

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



**Del 27 de Noviembre al 03
de Diciembre 2022**

EDITORIAL

CONTENIDO

MINSA CONFIRMA QUINTA OLA DEL COVID-19

Exhortan a la población a continuar con acciones de prevención y completar las dosis.



La ministra de Salud, Kelly Portalatino, anunció que el Perú atraviesa por una quinta ola del covid-19 debido al incremento de contagios, pacientes hospitalizados y fallecidos por esta enfermedad en las últimas semanas.

Por ello recomendó a la ciudadanía que use correctamente la mascarilla en espacios cerrados o con poca ventilación, el lavado de manos, el distanciamiento social y que complete sus dosis de vacunación.

“Estamos en el escenario de una quinta ola de covid-19 y tenemos un plan de contingencia para enfrentar un panorama grave o severo. Esperamos que la población sea responsable y consciente para cumplir las medidas de prevención”, informó la ministra.

Artículo de actualidad:

MINSA CONFIRMA QUINTA OLA DEL COVID-19

Pag. 1-2

Análisis de situación de salud:

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma) en la región Ayacucho, hasta la SE 48 - 2022. Pág. 3-6.

Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas y las disenterias en la región Ayacucho, hasta la SE 48 - 2022. Pág. 6-7.

Situación de la vigilancia de Febriles en la región Ayacucho, 2022 (hasta la SE 48). Pág. 08-09.

Indicadores de monitoreo de la notificación semanal:

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos, en la semana epidemiológica 48 - 2022. Pág. 10.

Vacunación

La titular del Ministerio de Salud (Minsa) no descartó que el uso de la mascarilla vuelva a ser obligatorio e hizo un llamado a los organizadores de conciertos para que promuevan el cumplimiento de las medidas de prevención en sus eventos.

Durante la conferencia de prensa, el director general del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú), César Munayco, y el jefe del Instituto Nacional de Salud (INS), Víctor Suárez, detallaron que los nuevos linajes descendientes de la variante ómicron representan el 65% de los casos positivos en el país y proyectaron que esta quinta ola no será más severa que las anteriores.

Por otro lado, debido a que aún es baja la cobertura de la tercera y la cuarta dosis contra el SARS-CoV-2 en la mayoría de regiones, Kelly Portalatino indicó que el Minsa intensificará las campañas de vacunación en el ámbito nacional para combatir la quinta ola.

“Hemos abordado las zonas con mayor población, como los distritos de Magdalena del Mar, Pueblo Libre, Rimac y San Juan de Lurigancho; asimismo, las brigadas también acuden al emporio comercial de Gamarra para la vacunación de la ciudadanía”, dijo Portalatino.

Por su parte, el director general de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Minsa, José Cruz Vilchez, precisó que en las personas de 12 años a más, el 73% tiene tres dosis, y solo el 23%, la cuarta. Además, en los menores de 5 a 11 años, solo el 14% tiene la tercera dosis; y en la población de niños de 6 meses a 4 años, apenas el 6% tiene la primera dosis, y casi el 1%, la segunda.

Monitoreo

Portalatino sostuvo que si la curva de casos positivos de covid-19 sube exponencialmente, poniendo en peligro la salud pública, el Gobierno tomará medidas restrictivas más estrictas.

En conferencia de prensa tras la sesión del Consejo de Ministros, indicó que algunas de esas medidas serían el retorno obligatorio de las mascarillas y la exigencia de mostrar el carné de vacunación con la aplicación de la tercera y cuarta dosis.

“Durante estas dos semanas estaremos monitoreando para ver cómo va la curva de casos positivos. Si sube exponencialmente, atentando contra la salud pública, tomaremos medidas más estrictas, que pueden ser el retorno obligatorio de mascarillas y contar con carné de vacunación con tercera y cuarta dosis”. Recalcó que el sector Salud cuenta con disponibilidad de plantas de oxígeno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

<http://www.elperuano.pe/noticia/198175-minsa-confirma-quinta-ola-del-covid-19>

Tec. Inf. Zayda Gisela SARMIENTO CASAVILCA
Resp. de Sistema de Notificación.
DIRESA-AYACUCHO

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma), Ayacucho en la Región Ayacucho, hasta la SE 48 - 2022.

Antecedente

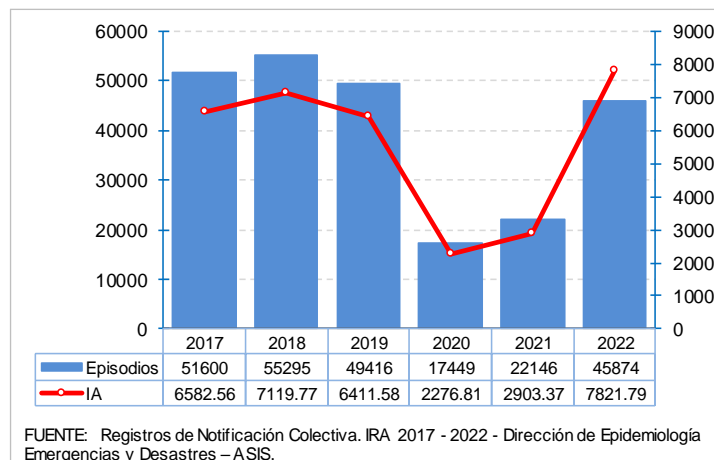
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de la tendencia y el comportamiento de las IRA desde 1999, a través de la Directiva N° 001-DGSP/SUBPCIRA-02/99, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 046 - MINSA/DGE-V.01 con R.M. N° 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 45874 episodios de IRA en menores de 5 años, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 7821.79 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 4918.42 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2021.

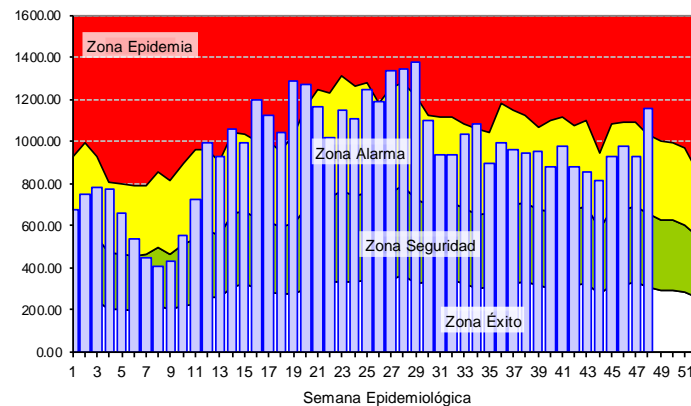
Figura 1: Episodios e incidencias acumuladas de IRA en menores de 5 años, Ayacucho 2017* - 2022* (*SE 48).



El mayor porcentaje de estas atenciones 99.47 % 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 0.53 % por neumonías no complicadas y neumonías complicadas.

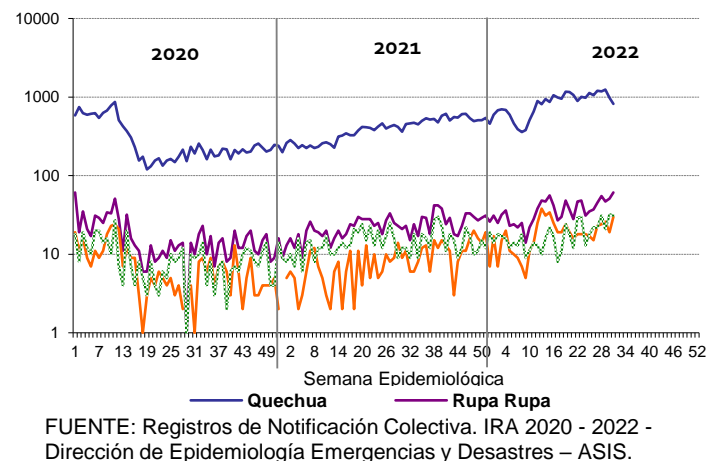
La tendencia de las IRA no complicadas en el año 2017 muestra un patrón dentro de lo esperado según el canal endémico, ubicándose en la zona de alarma. (Fig. 2).

Figura 2. Canal endémico de IRA en menores de 5 años, Ayacucho SE 48 - 2022.



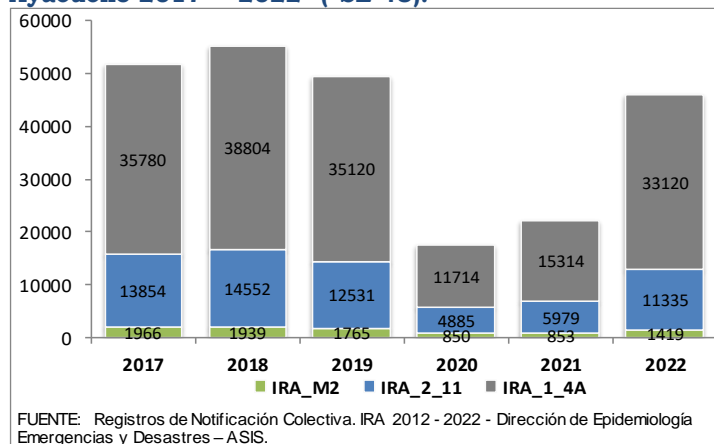
A la SE 48 del 2022 la IA de IRA x 10, 000 menores de 5 años es mayor en la región quechua que representa el 91.59 % mientras que en las regiones ruparupa, suni y yunga se observa un comportamiento decreciente con un 8.41 %. (Fig. 3)

Figura 3. Incidencia de IRA en menores de 5 años por regiones naturales. Ayacucho, 2020* - 2022* (*SE 48).



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 33120 episodios, que representa el 72.2 % del total de episodios de IRAs notificados en menores de 5 años. Mientras que el grupo de 2 a 11 meses representa el 24.7 % con 11335 episodios; finalmente el grupo menores de 2 meses solo aporte el 3.1 % (1419) (Fig. 4).

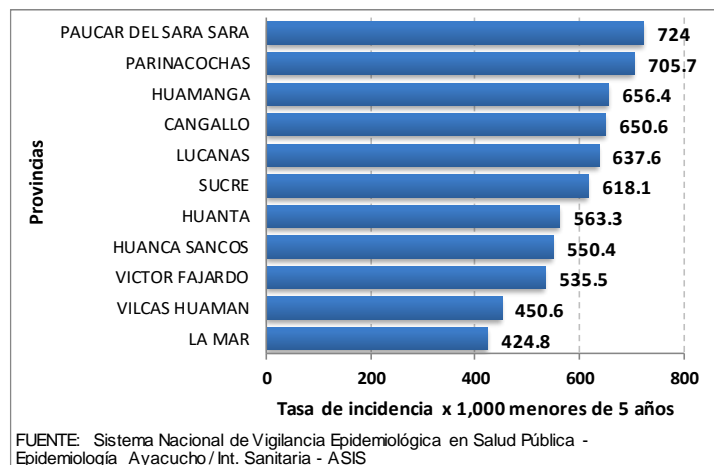
Figura 4: Episodios de IRA según grupos de edad, Ayacucho 2017* - 2022* (*SE 48).



El 42.44% (19460) del total de episodios de las infecciones respiratorias agudas (IRA) se concentran en la provincia de HUAMANGA (TIA de 656.4 x 1 000 menores de 5 años).

Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada son: PAUCAR DEL SARA SARA TIA de 724 x 1 000 menores de 5 años (795 casos); seguido por la provincia de PARINACOCHAS TIA de 705.7 x 1 000 menores de 5 años (2515 casos); provincia de HUAMANGA TIA de 656.4 x 1 000 menores de 5 años (19460 casos). Mientras que la provincia de LA MAR presenta la tasa más baja con 424.8 x 1 000 menores de 5 años (4762 casos). (Fig. 5).

Figura 5: Episodios de IRA según provincias. Ayacucho 2022 (*SE 48).



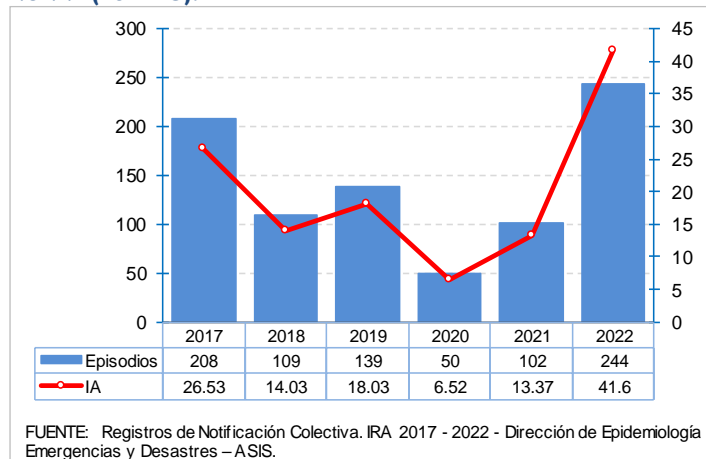
Al analizar al interior de la región por distritos, tenemos 30 de los 119 distritos que se encuentran en riesgo por presentar una tasa entre 335.84 y 7600 por 1,000 menores de 5 años en lo que va del año de la semana 01 hasta la semana 48. (Mapa 1).

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

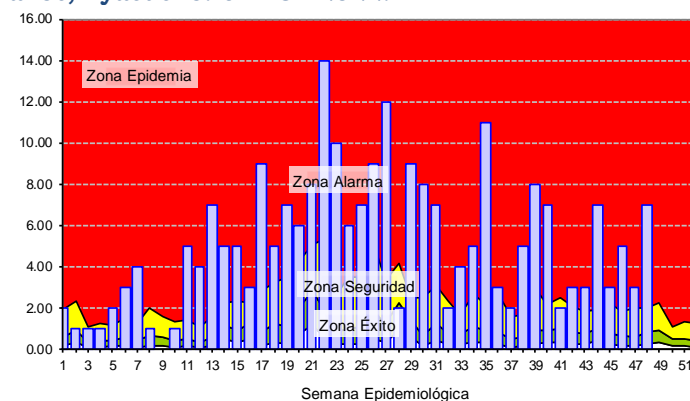
Hasta la SE 48 se notificaron 244 episodios de neumonías no complicadas en menores de 5 años, que representa una IA de 41.6 episodios de neumonía x 10, 000 menores de 5 años. La TIA en relación al año anterior para el mismo periodo tiene un comportamiento creciente con un 28.23 %. El 66.27 % (275/415) 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 2017* - 2022* (*SE 48).



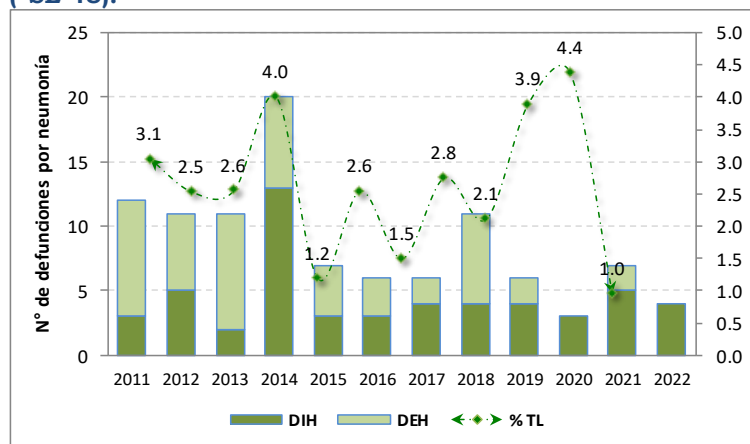
La curva epidémica de las neumonías en menores de 5 años presenta una tendencia ascendente y se mantiene en la zona de epidemia (Fig. 5).

Figura 7. Canal endémico de neumonías en menores de 5 años, Ayacucho. SE 48 - 2022.



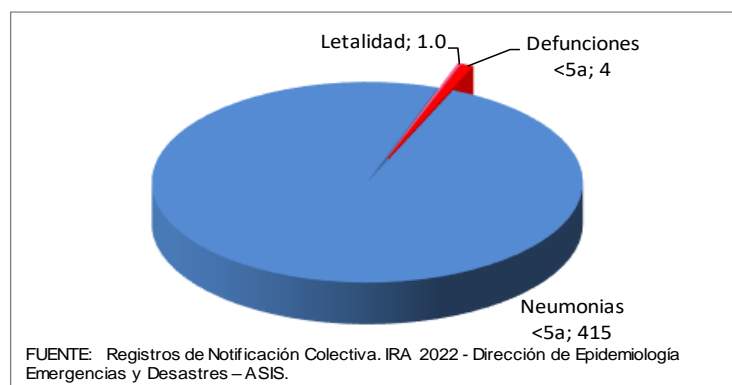
A la SE 48 - 2022, para la región Ayacucho se han notificado 4 defunciones por neumonía en menores de 5 años siendo el 100 % (4/4) intrahospitalarias. Al hacer el análisis de la tendencia de la TL (tasa de letalidad) por neumonía en menores de 5 años, se observa que en relación a los últimos 3 años para el mismo periodo se nota un comportamiento decreciente con 3.42 %. (Fig. 8).

Figura 8. Defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2011 - 2022* (*SE 48).



La TL por neumonía en menores de 5 años a nivel de la región Ayacucho hasta la SE 48 - 2022 es de 0.96 % (Fig. 9).

Figura 9. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2022* (*SE 48).

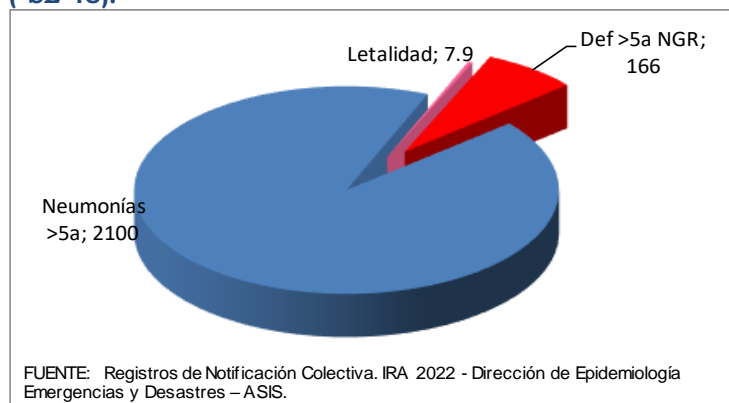


Neumonías en mayores de 5 años

Para los mayores de 5 años, grupo también considerado de riesgo para neumonía, a la SE 48 - 2022, se han notificado 2100 episodios de neumonía con una IA a nivel regional de 3.35 x 10, 000 mayores de 5 años, con un comportamiento decreciente de 4.87 %; si comparamos el año anterior para el mismo período que fue de 8.22 x 1 000 mayores de 5 años.

Hasta la SE 48 - 2022 Se han notificado 166 defunciones en este grupo de riesgo y una TL regional de 7.9 % que tiene un comportamiento decreciente en 4.47 % en relación al año 2021 que fue de 12.37 %. El 96.99 % (161/166) de las defunciones por neumonías fueron intrahospitalarias. (Fig. 10).

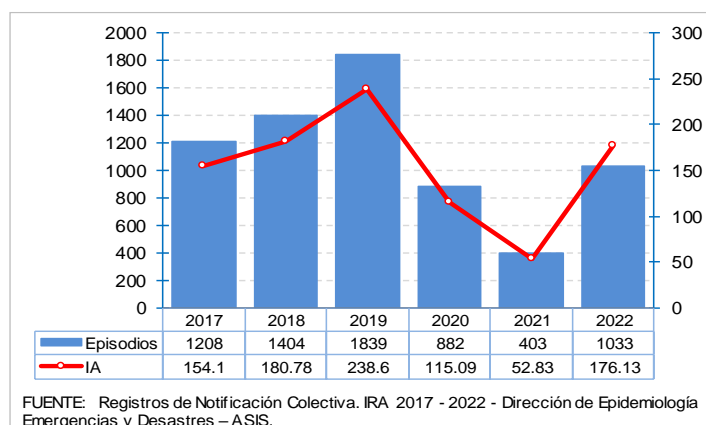
Figura 10. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en mayores de 5 años, Ayacucho 2022* (*SE 48).



Síndrome obstructivo bronquial (SOBA) en menores de 5 años

Hasta la SE 48 - 2022 se han notificado 1033 episodios de síndrome obstructivo bronquial (SOB)/asma en menores de 5 años, con una IA (incidencia acumulada) de 176.13 % episodios de (SOB)/asma x 10, 000 en menores de 5 años, que presenta una tendencia creciente en relación al año 2021. (Fig. 11).

Figura 11: Episodios e incidencias acumuladas de SOBA/Asma en menores de 5 años, Ayacucho 2017* - 2022* (*SE 48).



Conclusiones:

- Se observa una tendencia creciente en la IA de IRA en menores de 5 años de 4918.42 % comparada con el mismo período del año anterior y la tendencia de su curva epidémica es descendente.
- La IA de neumonías es de 41.6 x 10, 000 menores de 5 años, con una tendencia creciente comparada en el mismo periodo del año anterior.
- En el grupo de menores de 5 años, se han notificado 4 defunciones por neumonía en menores de 5 años con una tasa de letalidad de 0.96 en relación al año anterior con una tendencia decreciente en 3.42 %.
- En el grupo de mayores de 5 años, la IA en neumonías para el año 2022 es de 3.35 x 10, 000, menor que en el 2021. La TL en el año 2022 es de 7.9 % menor que en el 2021.

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 - 2022.

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].

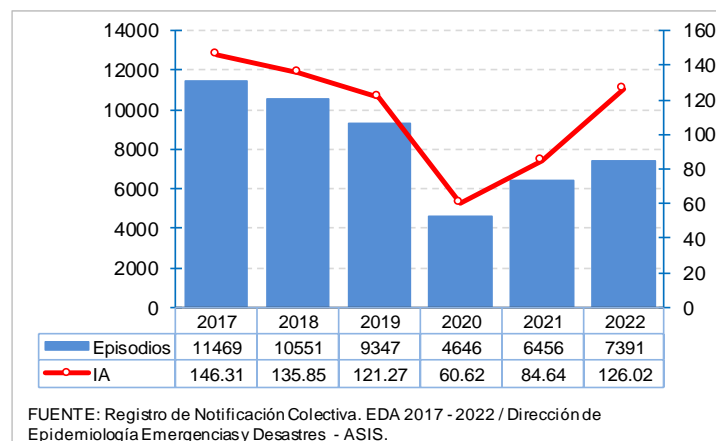
La causa principal de muerte es la deshidratación lo cual resulta por pérdida de líquidos y electrolitos. La diarrea es una causa importante de desnutrición, esto se debe a que durante la enfermedad los pacientes comen menos por la anorexia y se reduce transitoriamente la capacidad de absorción intestinal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

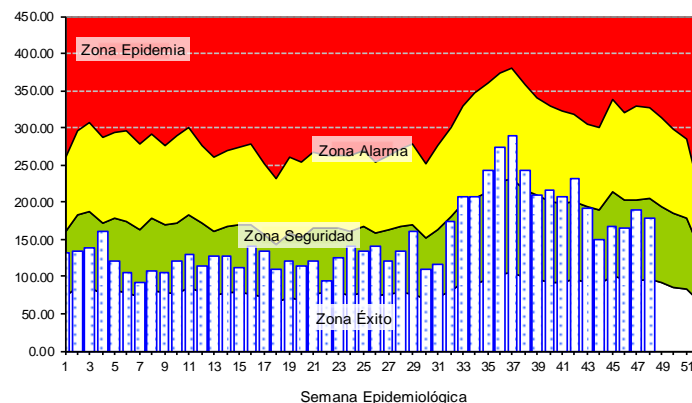
En la región Ayacucho, hasta la SE 48 del presente año, se han notificado 7391 episodios de EDA en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 126.02 episodios de EDA x 1 000 menores de 5 años, observándose un comportamiento creciente de 41.38 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2021 (Fig. 12).

Figura 12: Episodios e incidencias acumuladas de EDA en menores de 5 años, Región Ayacucho. 2017* - 2022* (*SE 48).

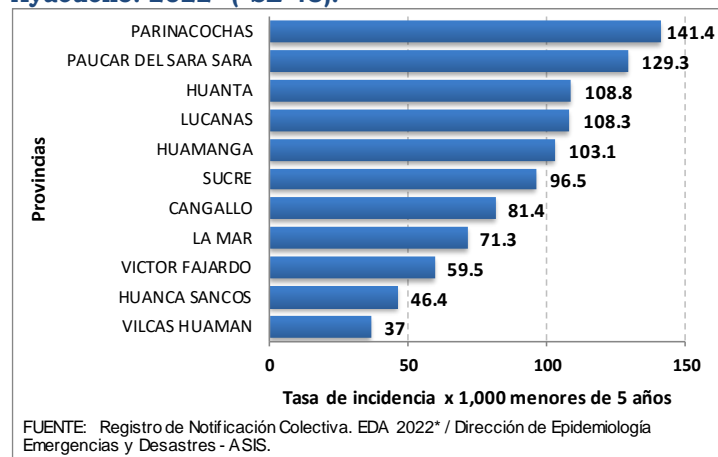


Generalmente se evidencia mayor porcentaje de EDA en los meses de verano, sin embargo los episodios notificados estuvieron dentro de lo esperado en la zona de seguridad según el canal endémico (Fig. 11).

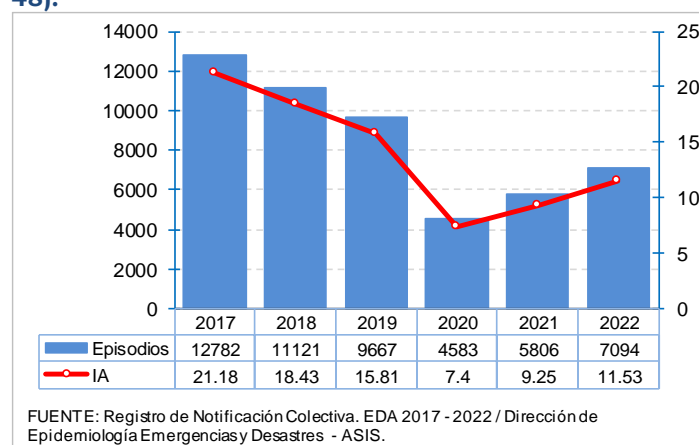
Figura 13. Canal endémico de EDA en menores de 5 años, Región Ayacucho. SE 48 - 2022.



Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada de Edas Acuadas en menores de 5 años son: PARINACOCHAS TIA de 141.4 x 1 000 menores de 5 años (501 episodios); seguido por la provincia de PAUCAR DEL SARA SARA TIA de 129.3 x 1 000 menores de 5 años (140 episodios); provincia de HUANTA TIA de 108.8 x 1 000 menores de 5 años (1458 episodios). Mientras que la provincia de VILCAS HUAMAN presenta la tasa más baja con 37 x 1 000 menores de 5 años (96 episodios). (Fig. 14).

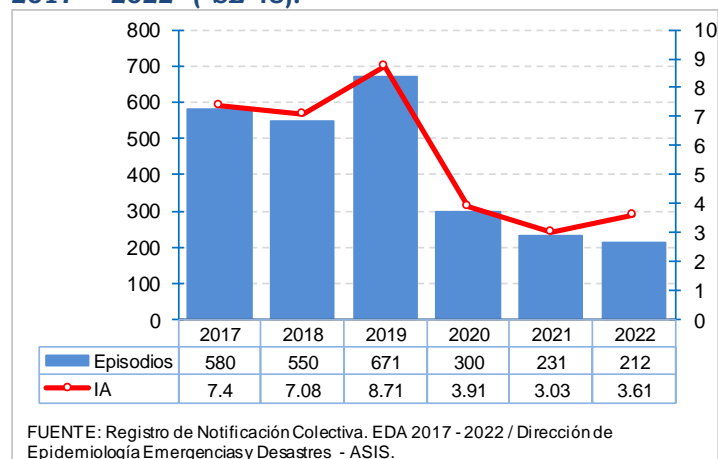
Figura 14: Episodios de EDA Acuosa según provincias. Ayacucho. 2022* (*SE 48).

Hasta la SE 48 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 7094 episodios de enfermedades diarreicas agudas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 11.53 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento creciente de 2.28 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2021 (Fig. 15).

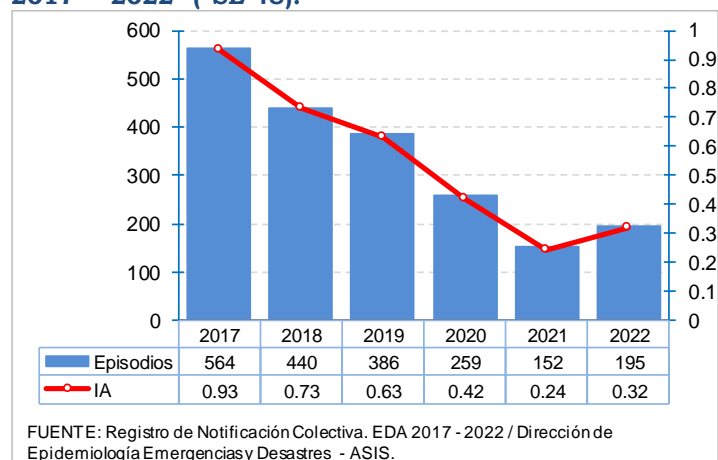
Figura 15: Episodios e incidencias acumuladas de EDA en mayores de 5 años, Región Ayacucho. 2017* - 2022* (*SE 48).

Enfermedades diarreicas disintéricas

En la región Ayacucho, hasta la SE 48 del presente año, se han notificado 212 episodios de enfermedades disintéricas en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 3.61 episodios de disenterías x 1 000 menores de 5 años; observándose un comportamiento creciente de 0.58 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2021 (Fig. 16).

Figura 16: Episodios e incidencias acumuladas de EDA disintéricas en menores de 5 años Región Ayacucho. 2017* - 2022* (*SE 48).

Hasta la SE 48 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 195 episodios de enfermedades diarreicas disintéricas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 0.32 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento creciente de 0.08 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2021 (Fig. 17).

Figura 17: Episodios e incidencias acumuladas de EDA disintéricas en mayores de 5 años Región Ayacucho. 2017* - 2022* (*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. 2022* (Hasta la S.E. 48)

Antecedentes

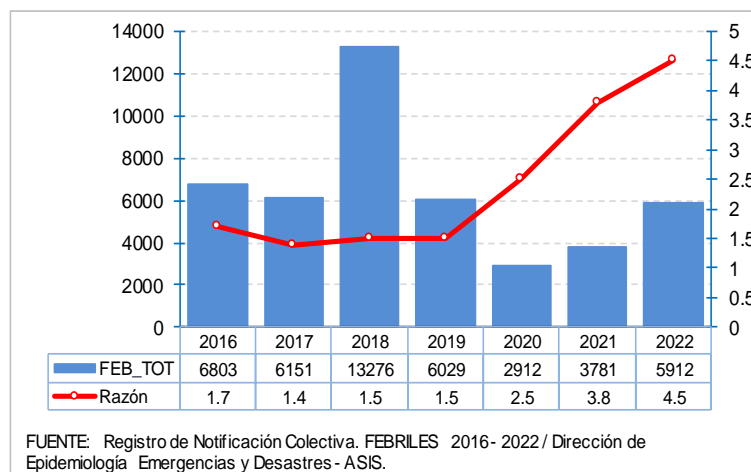
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de Febriles desde el año 2005, a través de la Directiva N° 064-MINSA/OGE-V.01, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 057 - MINSA/DGE - INS. V.01 con R.M. N° 734-2014/MINSA del 26 de setiembre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

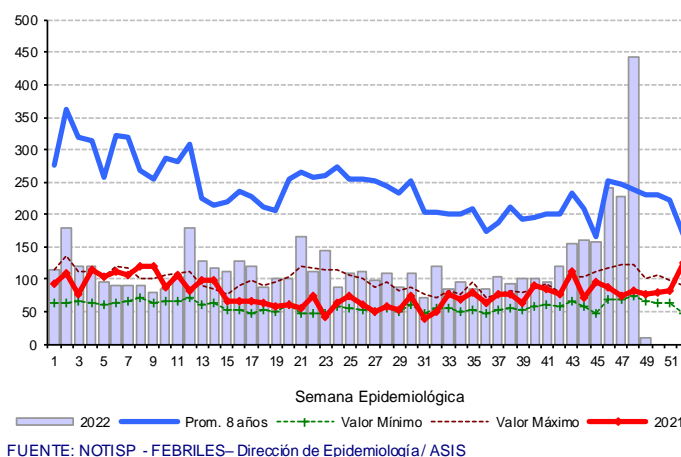
En la región Ayacucho, hasta la SE 48 del presente año, se han notificado 5912 casos de febriles totales, con una razón de 4.5 febriles x cada 100 atenciones, observándose un comportamiento creciente de 0.7 % en relación a los febriles notificados para el mismo período del año 2021 (Fig. 20).

Figura 20: Casos de Febriles Totales y Razón, Región Ayacucho. 2016* - 2022* (*SE 48).



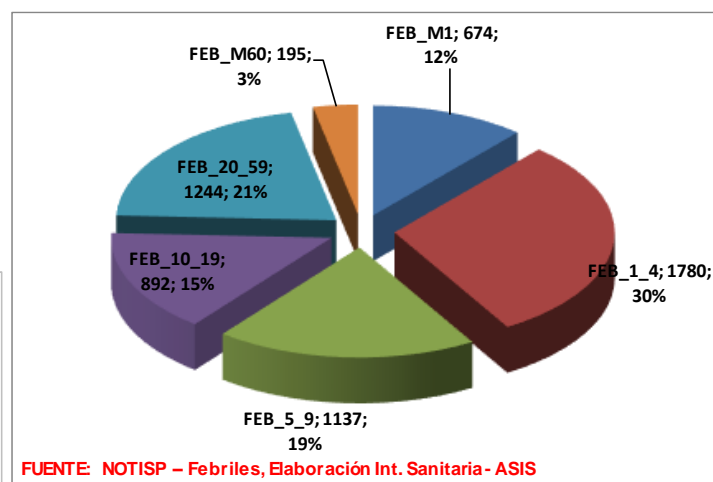
El comportamiento semanal de los casos de febriles totales notificados, hasta la SE 48 del presente año, se puede evidenciar que en relación a la semana anterior tenemos 145 casos notificados, que muestra un comportamiento creciente en un 2.4 %. (Fig. 21).

Figura 21: Tendencia por semanas de Febriles Totales según años, región Ayacucho 2020* - 2022* (*SE 48).



El mayor porcentaje de los febriles notificados hasta la SE 48 aporta el grupo de edad 1_4 años, con un 30.1 % (1778) del total de Febriles notificados; seguido del grupo de edad 20_59 años con un 21 % (1243); seguido por el grupo de 5_9 años con 19.2 % (1136) del total de febriles notificados. (Fig. 22)

Figura 22: Casos de Febriles Totales según grupos de edad, región Ayacucho 2022* (*SE 48).



El 24.8 % (1520) del total de febriles notificados por la región Ayacucho, hasta la SE 48 del 2022 se concentran en el distrito de 3.9 (Razón de 6.2 x cada 100 atenciones); el 16.7 % (1243) en el distrito de 4.7 (Razón de 2 x cada 100 atenciones); el 12.4 % (928) en el distrito de 1.4 (Razón de 6.3 x cada 100 atenciones). (Fig. 23 y Tabla 2)

Figura 23: Casos de Febriles Totales según distritos, región Ayacucho 2021* - 2022* (*SE 48).

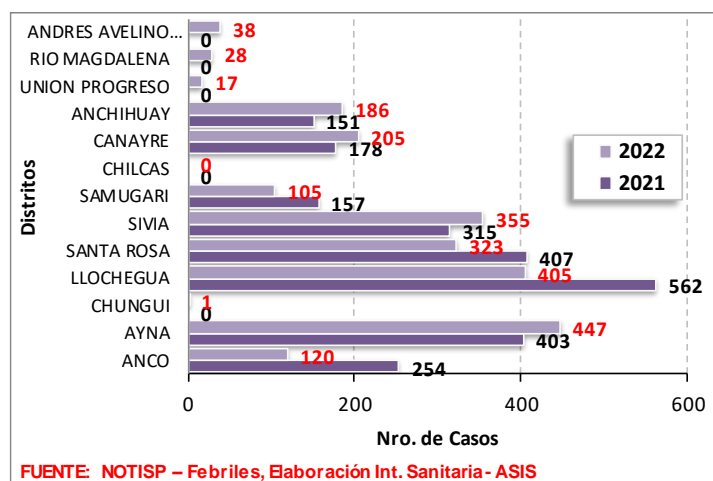


Tabla 02: Casos de Febriles Totales y Razón según distritos, región Ayacucho 2021* - 2022* (*SE 48).

DISTRITO	2021*			2022*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
ANCO	245	3035	8.1	120	2262	5.3
AYACUCHO	411	30367	1.4	928	33438	2.8
AYNA	363	10108	3.6	443	13127	3.4
HUANTA	528	13411	3.9	1520	31154	4.9
LLOCHEGUA	497	7417	6.7	404	6551	6.2
SANTA ROSA	386	11385	3.4	323	11707	2.8
SIVIA	290	3948	7.3	355	7483	4.7
SAMUGARI	153	3220	4.8	105	2173	4.8
JESUS NAZARENO	613	13052	4.7	1243	15963	7.8
CANAYRE	167	2918	5.7	205	4224	4.9
ANCHIHUAY	128	1606	8	186	1663	11.2
UNION PROGRESO	0	0	0	15	249	6
RIO MAGDALENA	0	0	0	25	369	6.8

Tabla 02: Casos de Febriles Totales y Razón según distritos, región Ayacucho 2021* - 2022* (*SE 48).

Tabla 03: Casos de Febriles Totales y Razón según Establecimientos de Salud, región Ayacucho 2021* - 2022* (*SE 48).

Establecimientos de Salud	2021*			2022*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
C.S. LLOCHEGUA	376	6431	5.8	239	5021	4.8
C.S. PALMAPAMPA	77	2262	3.4	28	1045	2.7
C.S. SAN MARTIN	200	2665	7.5	103	2008	5.1
C.S. SANTA ROSA	333	10633	3.1	233	9759	2.4
HOSP. APOYO SAN FRANCISCO	310	9416	3.3	390	12537	3.1
HOSP. APOYO SIVIA	88	2162	4.1	169	5449	3.1
P.S. AMARGURA	0	0	0	1	6	16.7
P.S. ANCHIHUAY	97	979	9.9	143	1358	10.5
P.S. AREQUIPA	5	14	35.7	25	87	28.7
P.S. ARHUMAYO	3	20	15	2	19	10.5
P.S. BUENA GANA	10	451	2.2	19	167	11.4
P.S. CANAL	6	61	9.8	30	268	11.2
P.S. CANAYRE	136	2710	5	193	4075	4.7
P.S. CHIHUILLO ALTO SAN ANTONIO	6	37	16.2	7	43	16.3
P.S. CHONGOS CARMEN PAMPA NIVEL I-1	0	0	0	0	0	0
P.S. CHUVIVANA	17	136	12.5	22	214	10.3
P.S. COMUMPIARI	1	10	10	1	12	8.3
P.S. CORAZONPATA	5	26	19.2	3	14	21.4
P.S. GLORIA SOL NACIENTE	10	154	6.5	30	375	8
P.S. GUAYAQUIL	1	5	20	11	106	10.4
P.S. LECHEMAYO	43	354	12.1	26	376	6.9
P.S. MACHENTE	15	155	9.7	29	373	7.8
P.S. MARINTARI	28	602	4.7	65	1631	4
P.S. MATUCANA	6	31	19.4	4	25	16
P.S. MAYAPO	37	252	14.7	13	147	8.8
P.S. MONTERRICO	50	640	7.8	46	835	5.5
P.S. NUEVA JERUSALEN	3	29	10.3	9	122	7.4
P.S. NUEVA SANTA ROSA	32	222	14.4	26	288	9
P.S. PICHIHUILCA	18	247	7.3	27	403	6.7
P.S. PUERTO AMARGURA	45	386	11.7	58	629	9.2
P.S. ROSARIO	40	545	7.3	24	265	9.1
P.S. ROSARIO ACON	8	67	11.9	24	201	11.9
P.S. SAN GERARDO	33	172	19.2	25	171	14.6
P.S. SAN JOSE DE VILLA VISTA	0	0	0	1	13	7.7
P.S. SIMARIVA	22	173	12.7	15	193	7.8
P.S. TRIBOLINE	114	1184	9.6	79	1123	7
P.S. TUTUMBARO	22	185	11.9	22	209	10.5
P.S. VILLA MEJORADA	2	20	10	4	29	13.8
P.S. YARURI	10	46	21.7	10	50	20
HOSP. REGIONAL AYACUCHO	399	30091	1.3	901	33114	2.7
HOSP. APOYO HUANTA	528	13411	3.9	1521	31790	4.8
HOSP. APOYO JESUS NAZARENO	625	13328	4.7	1308	16535	7.9
P.S. MIRAFLORES	20	155	12.9	26	175	14.9
Total DIRESA	3781	100467	3.8	5912	131260	4.5

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos

Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 48 - 2022.

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 - 2022 la Red Regional de Epidemiología obtuvo un puntaje ponderado de 93.6 sobre 100 puntos calificado como Optimo.

El indicador más bajo para la SE 48 fue Cobertura con 69.89 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 - 2022.

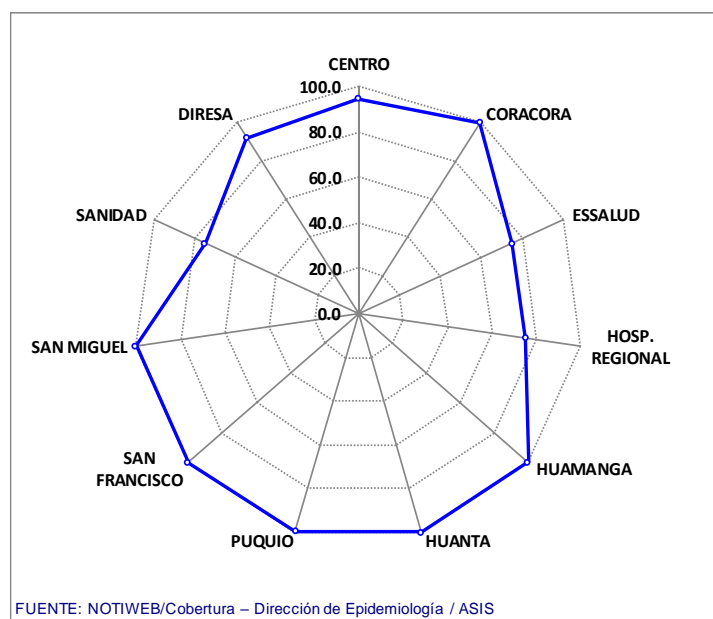
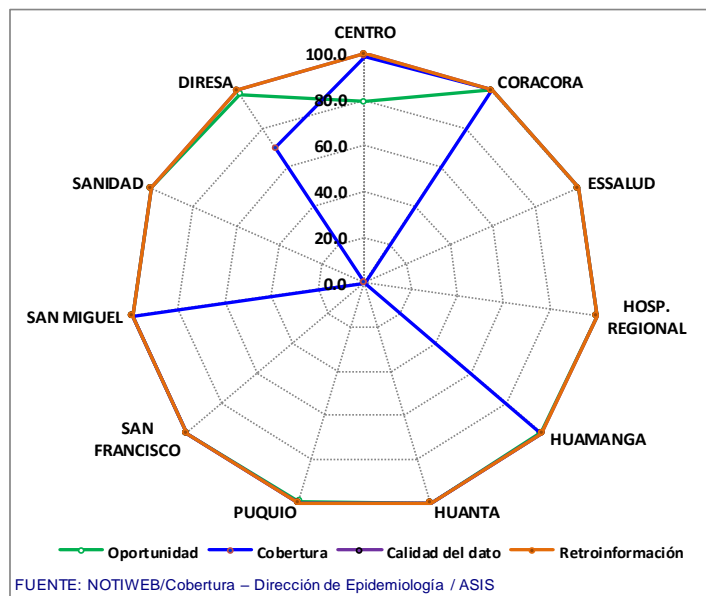
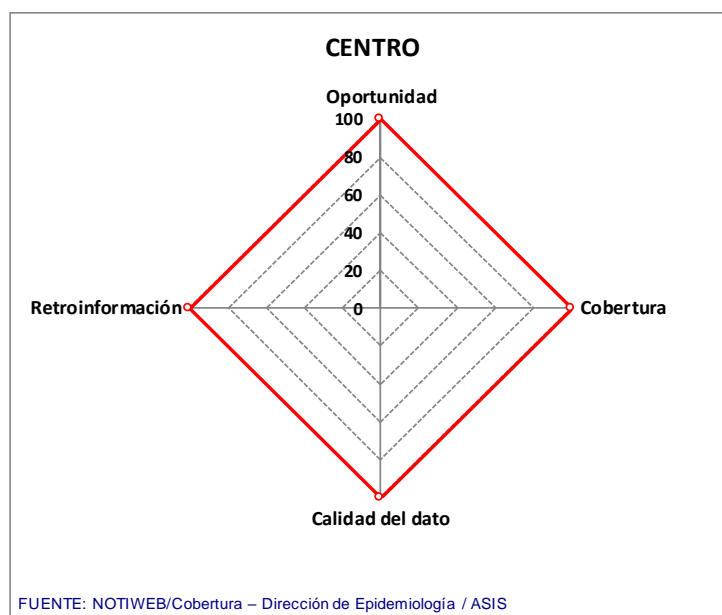


Figura 2: Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica, Ayacucho SE 48 - 2022.



Analizando los indicadores de monitoreo semanal a nivel de Redes, a la SE 48, podemos observar que la Red de Salud CENTRO obtuvo el puntaje más bajo 100% calificando como Optimo. El indicador más bajo en esta Red de Salud fue, Oportunidad con 100% 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 CENTRO, SE 48 - 2022.



Dirección Regional de Salud Ayacucho

GP. Walter BREDRIÑANA CARRASCO
Director Regional

Equipo Editor

Lic. Enf. Walter Víctor Reyes Araujo
Director Ejecutivo de Inteligencia Sanitaria

Blgo. Carlos Juscamaita Chipana
Director de Epidemiología, Prevención y Control de Emergencias y Desastres

Lic. Else Mayú Quispe Vallejo
Lic. Guisela Lucy Sulca Jayo
Lic. Armando Llamocca Rodríguez
Blga. Vanesa García Apaico
Obst. Rayda Guillén Alca

Resp. de Vigilancia Epidemiológica

Tec. Inform. Ivan Bonilla García
Téc. Inform. Zayda Sarmiento Casavilca
Ing. Sistemas Ayde Quispe Gomez
Resp. Análisis Situacional de Salud

M.C. Artur Tenorio Aronés
Lic. Enf. Diana Llantoy Peña
Blga. Merilly Ore Murillo
Equipo de Intervención Integral

Téc. San. Teófanos Hinostraza Tineo
Secretaria. Beatriz Cecilia Coras Cruz
Unidad Técnica de Notificación

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

