

# 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

Del 10 al 16 de abril 2022

## EDITORIAL

**Día mundial del agua  
22 de Marzo**



El Día Mundial del Agua se celebra cada 22 de marzo para recordar la relevancia de este líquido esencial. A pesar de que todas las actividades sociales y económicas dependen en gran medida del abastecimiento de agua dulce y de su calidad, 2 200 millones de personas viven sin acceso a agua potable. Esta celebración tiene por objetivo concienciar acerca de la crisis mundial del agua y la necesidad de buscar medidas para abordarla de manera que alcancemos el [Objetivo de Desarrollo Sostenible No 6: Agua y saneamiento para todos antes de 2030](#).

## CONTENIDO

### Artículo de actualidad:

**Día mundial del agua  
22 de Marzo.  
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 15 - 2022. Pág. 3-6.

Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas y las disentericas en la región Ayacucho, hasta la SE 15 - 2022. Pág. 6-7.

Situación de la vigilancia de Febriles en la región Ayacucho, 2022 (hasta la SE 15). Pág. 08-09.

### Indicadores de monitoreo de la notificación semanal:

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos, en la semana epidemiológica 15 - 2022. Pág. 10-11.

## Aguas subterráneas, hacer visible lo invisible

Este 2022 el foco de atención se centra en las aguas subterráneas, unas aguas invisibles cuyos efectos se aprecian en todas partes. Se trata de aguas que se encuentran bajo tierra, en los acuíferos (formaciones de rocas, arenas y gravas que contienen cantidades importantes de agua). Tras alimentar manantiales, ríos, lagos y humedales, las aguas subterráneas finalmente se filtran a los océanos. Su principal fuente de recarga es la lluvia y la nieve que se infiltran en el suelo y pueden extraerse a la superficie por medio de bombas y pozos.

La vida no sería posible sin ellas. La mayoría de las zonas áridas del planeta dependen por completo de este recurso, que suministra una gran proporción del agua que utilizamos para fines de consumo, saneamiento, producción de alimentos y procesos industriales.

Asimismo, las aguas subterráneas son decisivas para el buen funcionamiento de los ecosistemas, como los humedales y los ríos.

Es por ello que debemos protegerlas de la sobreexplotación -extraer más agua de la que se recarga con la lluvia y la nieve- y la contaminación que actualmente las acechan, ya que puede desembocar en el agotamiento de este recurso, en el encarecimiento de su tratamiento y regeneración y hasta la paralización de su uso.

Este año, reivindicemos el estudio, la protección y la utilización de las aguas subterráneas de forma sostenible para sobrevivir al cambio climático y satisfacer las necesidades de una población en constante crecimiento.

### Sabías que...?

- Casi la totalidad del agua dulce en forma líquida del mundo es agua subterránea.
- Alrededor del 40 % de toda el agua utilizada para el riego proviene de acuíferos.
- La región de Asia y el Pacífico tiene la menor disponibilidad de agua per cápita del mundo, y se prevé que el uso de las aguas subterráneas en la región aumente un 30 % de aquí a 2050.
- En América del Norte y Europa, los nitratos y los pesticidas constituyen una gran amenaza para la calidad de las aguas subterráneas: el 20 % de las masas de agua subterránea de la UE incumple la legislación comunitaria en materia de calidad del agua a raíz de la contaminación agrícola.



El agua subterránea cruza fronteras, al igual que el cambio climático. Debemos trabajar juntos para mejorar la forma en que compartimos los recursos hídricos subterráneos transfronterizos, equilibrando las necesidades en un mundo cambiante.

#WorldWaterDay [www.worldwaterday.org](http://www.worldwaterday.org)

**Fuente:** <https://www.un.org/es/observances/water-day>

Tec. Inf. Zayda Sarmiento Casavilca  
Resp. de Vig. Epidemiológica  
**DIRESA - AYACUCHO**

## Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma), Ayacucho en la Región Ayacucho, hasta la SE 15 - 2022.

### Antecedente

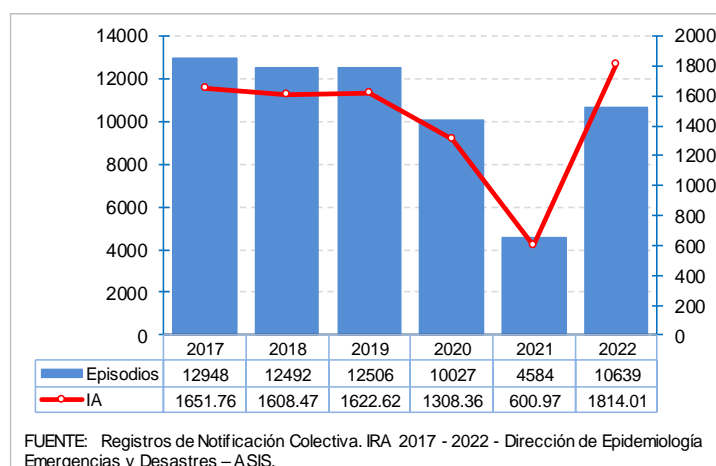
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de la tendencia y el comportamiento de las IRA desde 1999, a través de la Directiva N° 001-DGSP/SUBPCIRA-02/99, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 046 - MINSAL/DGE-V.01 con R.M. N° 506-2012/MINSAL 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 15 del presente año, se han notificado 10639 episodios de IRA en menores de 5 años, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 1814.01 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 1213.04 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2021.

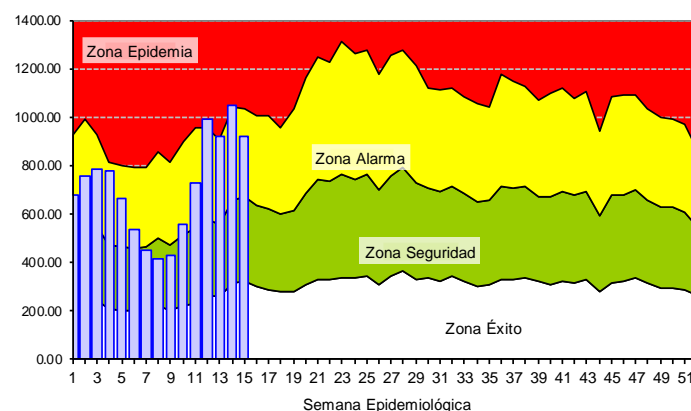
**Figura 1: Episodios e incidencias acumuladas de IRA en menores de 5 años, Ayacucho 2017\* - 2022\* (\*SE 15).**



El mayor porcentaje de estas atenciones 99.61 % 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 0.39 % por neumonías no complicadas y neumonías complicadas.

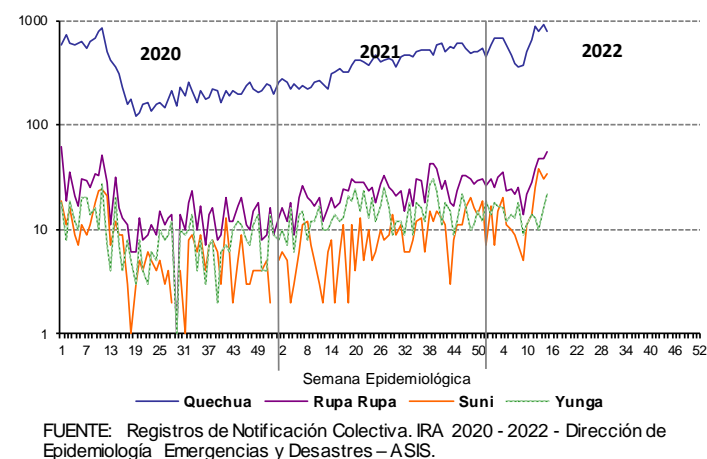
La tendencia de las IRA no complicadas en el año 2017 muestra un patrón dentro de lo esperado según el canal endémico, ubicándose en la zona de éxito. (Fig. 2).

**Figura 2. Canal endémico de IRA en menores de 5 años, Ayacucho SE 15 - 2022.**



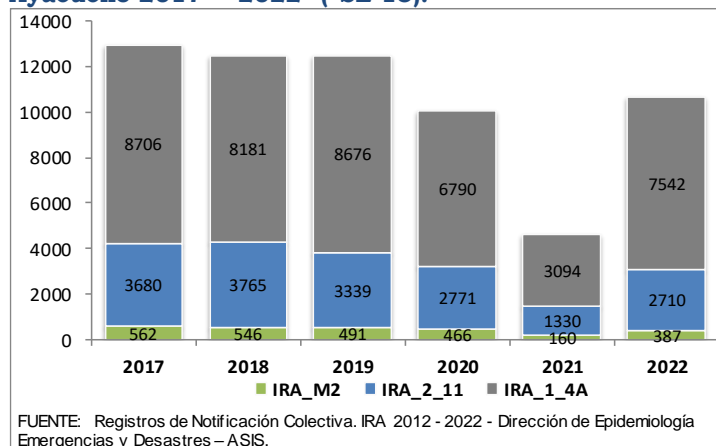
A la SE 15 del 2022 la IA de IRA x 10, 000 menores de 5 años es mayor en la región quechua que representa el 90.86 % mientras que en las regiones rupa rupa, suni y yunga se observa un comportamiento decreciente con un 9.14 %. (Fig. 3)

**Figura 3. Incidencia de IRA en menores de 5 años por regiones naturales. Ayacucho, 2020\* - 2022\* (\*SE 15).**



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 7542 episodios, que representa el 70.9 % del total de episodios de IRAs notificados en menores de 5 años. Mientras que el grupo de 2 a 11 meses representa el 25.5 % con 2710 episodios; finalmente el grupo menores de 2 meses solo aporte el 3.6 % (387) (Fig. 4).

**Figura 4: Episodios de IRA según grupos de edad, Ayacucho 2017\* - 2022\* (\*SE 15).**



El 42.72% (4545) del total de episodios de las infecciones respiratorias agudas (IRA) se concentran en la provincia de HUAMANGA (TIA de 153.3 x 1 000 menores de 5 años).

Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada son: PARINACOCHAS TIA de 172.3 x 1 000 menores de 5 años (614 casos); seguido por la provincia de PAUCAR DEL SARA SARA TIA de 172.1 x 1 000 menores de 5 años (189 casos); provincia de HUAMANGA TIA de 153.3 x 1 000 menores de 5 años (4545 casos). Mientras que la provincia de VILCAS HUAMAN presenta la tasa más baja con 95.8 x 1 000 menores de 5 años (250 casos). (Fig. 5).

**Figura 5: Episodios de IRA según provincias. Ayacucho 2022 (\*SE 15).**



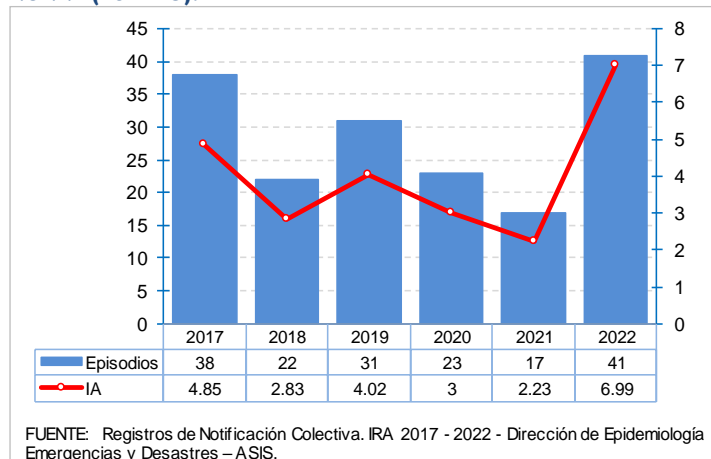
Al analizar al interior de la región por distritos, tenemos 30 de los 119 distritos que se encuentran en riesgo por presentar una tasa entre 335.84 y 7600 por 1,000 menores de 5 años en lo que va del año de la semana 01 hasta la semana 15. (Mapa 1).

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

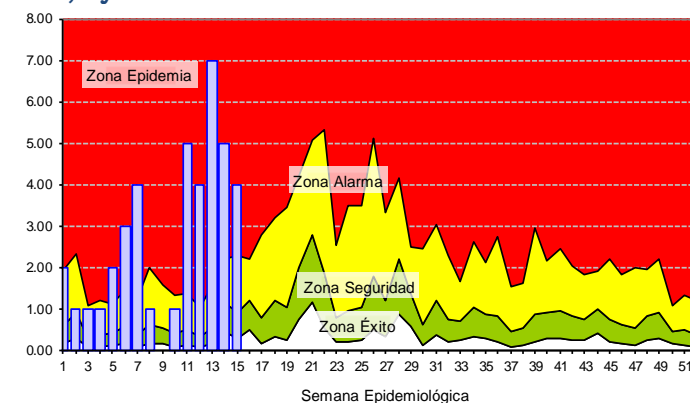
Hasta la SE 15 se notificaron 41 episodios de neumonías no complicadas en menores de 5 años, que representa una IA de 6.99 episodios de neumonía x 10, 000 menores de 5 años. La TIA en relación al año anterior para el mismo periodo tiene un comportamiento creciente con un 4.76 %. El 53.23 % (33/62) de 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 15).**



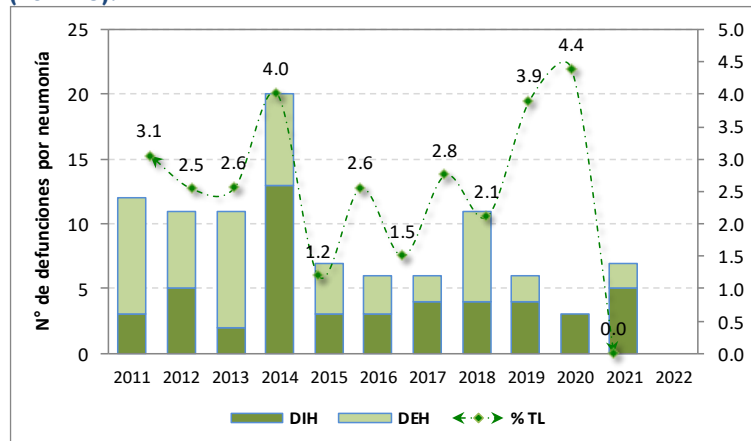
La curva epidémica de las neumonías en menores de 5 años presenta una tendencia ascendente y se mantiene en la zona de alarma (Fig. 5).

**Figura 7. Canal endémico de neumonías en menores de 5 años, Ayacucho. SE 15 - 2022.**



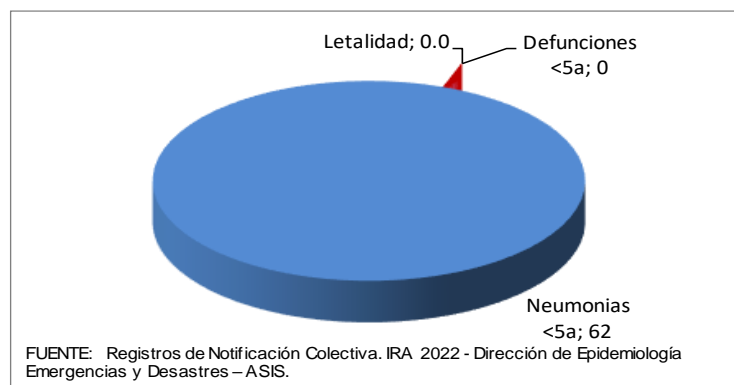
A la SE 15 - 2022, para la región Ayacucho se han notificado 0 defunciones por neumonía en menores de 5 años siendo el 0 % (0/0) intrahospitalarias. Al hacer el análisis de la tendencia de la TL (tasa de letalidad) por neumonía en menores de 5 años, se observa que en relación a los últimos 3 años para el mismo periodo se nota un comportamiento decreciente con 4.38 %. (Fig. 8).

**Figura 8. Defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2011 - 2022\* (\*SE 15).**



La TL por neumonía en menores de 5 años a nivel de la región Ayacucho hasta la SE 15 - 2022 es de 0 % (Fig. 9).

**Figura 9. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2022\* (\*SE 15).**

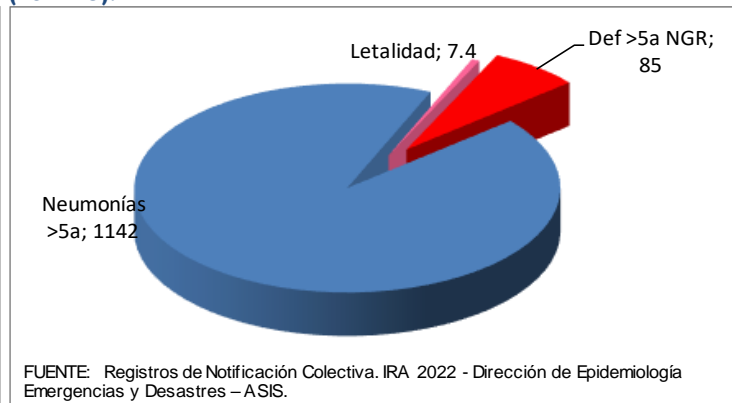


### Neumonías en mayores de 5 años

Para los mayores de 5 años, grupo también considerado de riesgo para neumonía, a la SE 15 - 2022, se han notificado 1142 episodios de neumonía con una IA a nivel regional de 1.82 x 10, 000 mayores de 5 años, con un comportamiento decreciente de 6.4 %; si comparamos el año anterior para el mismo período que fue de 8.22 x 1 000 mayores de 5 años.

Hasta la SE 15 - 2022 Se han notificado 85 defunciones en este grupo de riesgo y una TL regional de 7.44 % que tiene un comportamiento decreciente en 4.93 % en relación al año 2021 que fue de 12.37 %. El 100 % (85/85) de las defunciones por neumonías fueron intrahospitalarias. (Fig. 10).

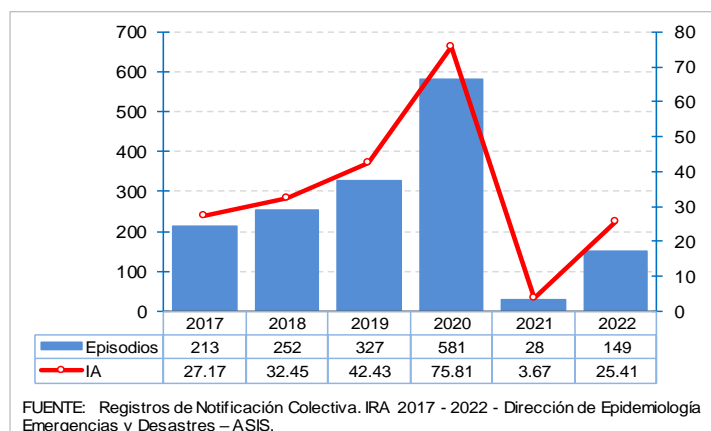
**Figura 10. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en mayores de 5 años, Ayacucho 2022\* (\*SE 15).**



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

Hasta la SE 15 - 2022 se han notificado 149 episodios de síndrome obstructivo bronquial (SOB)/asma en menores de 5 años, con una IA (incidencia acumulada) de 25.41 % 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 15).**



### Conclusiones:

- Se observa una tendencia creciente en la IA de IRA en menores de 5 años de 1213.04 % comparada con el mismo período del año anterior y la tendencia de su curva epidémica es descendente.
- La IA de neumonías es de 6.99 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 0 defunciones por neumonía en menores de 5 años con una tasa de letalidad de 0 en relación al año anterior con una tendencia decreciente en 4.38 %.
- En el grupo de mayores de 5 años, la IA en neumonías para el año 2022 es de 1.82 x 10, 000, menor que en el 2021. La TL en el año 2022 es de 7.44 % 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 15 - 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].

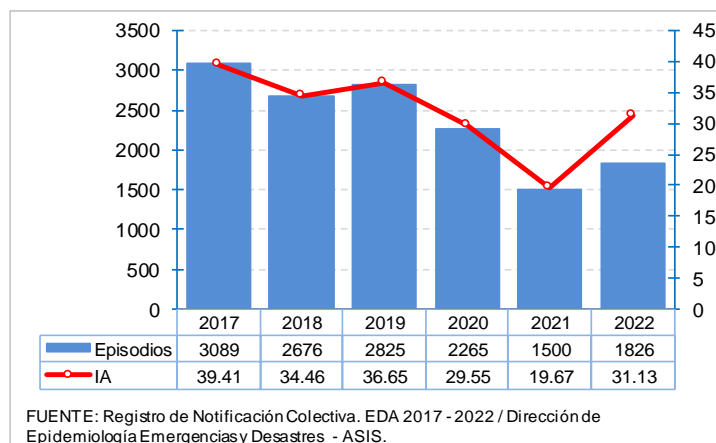
La causa principal de muerte es la deshidratación lo cual resulta por pérdida de líquidos y electrolitos. La diarrea es una causa importante de desnutrición, esto se debe a que durante la enfermedad los pacientes comen menos por la anorexia y se reduce transitoriamente la capacidad de absorción intestinal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

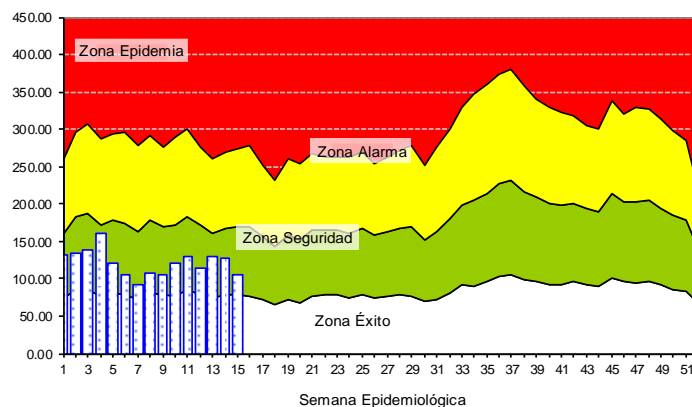
En la región Ayacucho, hasta la SE 15 del presente año, se han notificado 1826 episodios de EDA en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 31.13 episodios de EDA x 1 000 menores de 5 años, observándose un comportamiento creciente de 11.46 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada 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 15).**

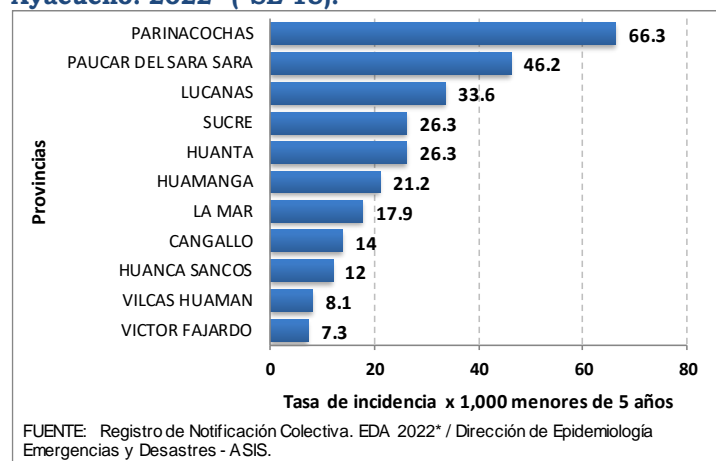


Generalmente se evidencia mayor porcentaje de EDA en los meses de verano, sin embargo los episodios notificados estuvieron dentro de lo esperado en la zona de éxito según el canal endémico (Fig. 11).

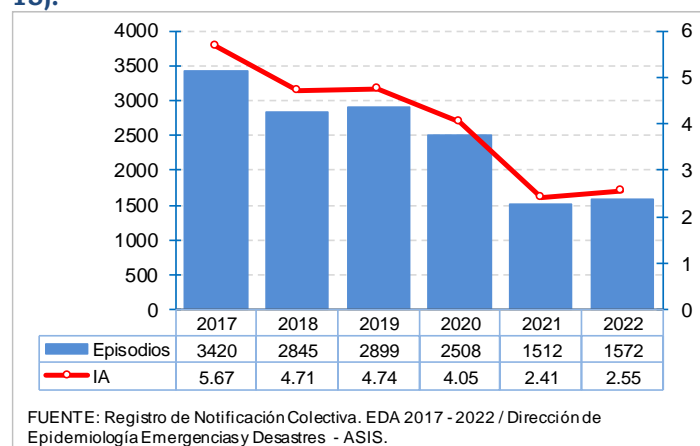
**Figura 13. Canal endémico de EDA en menores de 5 años, Región Ayacucho. SE 15 - 2022.**



Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada de Edas Acuósas en menores de 5 años son: PARINACOCHAS TIA de 66.3 x 1 000 menores de 5 años (235 episodios); seguido por la provincia de PAUCAR DEL SARA SARA TIA de 46.2 x 1 000 menores de 5 años (50 episodios); provincia de LUCANAS TIA de 33.6 x 1 000 menores de 5 años (225 episodios). Mientras que la provincia de VICTOR FAJARDO presenta la tasa más baja con 7.3 x 1 000 menores de 5 años (17 episodios). (Fig. 14).

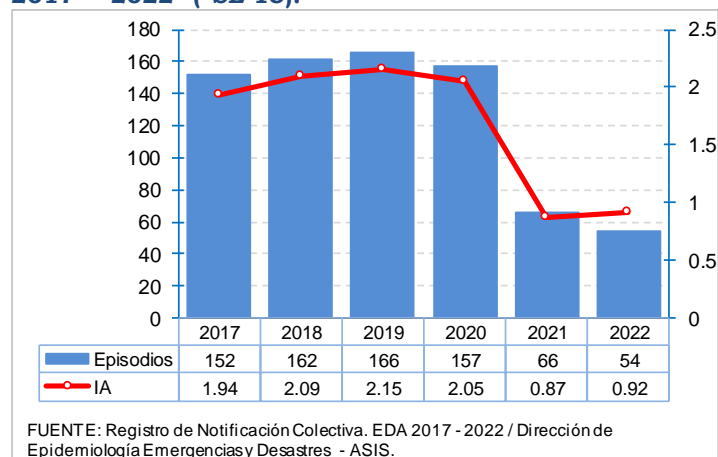
**Figura 14: Episodios de EDA Acuosa según provincias. Ayacucho. 2022\* (\*SE 15).**

Hasta la SE 15 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 1572 episodios de enfermedades diarreicas agudas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 2.55 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento creciente de 0.14 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2021 (Fig. 15).

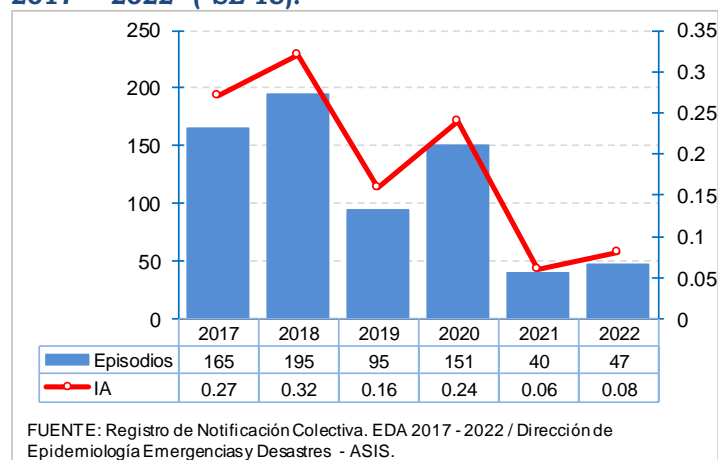
**Figura 15: Episodios e incidencias acumuladas de EDA en mayores de 5 años, Región Ayacucho. 2017\* - 2022\* (\*SE 15).**

## Enfermedades diarreicas disintéricas

En la región Ayacucho, hasta la SE 15 del presente año, se han notificado 54 episodios de enfermedades diarreicas disintéricas en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 0.92 episodios de disenterias 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 2021 (Fig. 16).

**Figura 16: Episodios e incidencias acumuladas de EDA disintéricas en menores de 5 años Región Ayacucho. 2017\* - 2022\* (\*SE 15).**

Hasta la SE 15 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 47 episodios de enfermedades diarreicas disintéricas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 0.08 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento creciente de 0.02 % 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 15).**

## 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. 15)

### Antecedentes

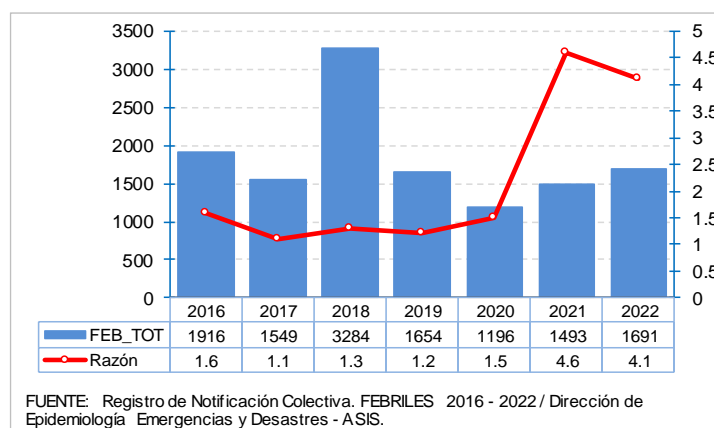
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de Febriles desde el año 2005, a través de la Directiva N° 064-MINSA/OGE-V.01, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 057 - MINSA/DGE - INS. V.01 con R.M. N° 734-2014/MINSA del 26 de setiembre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

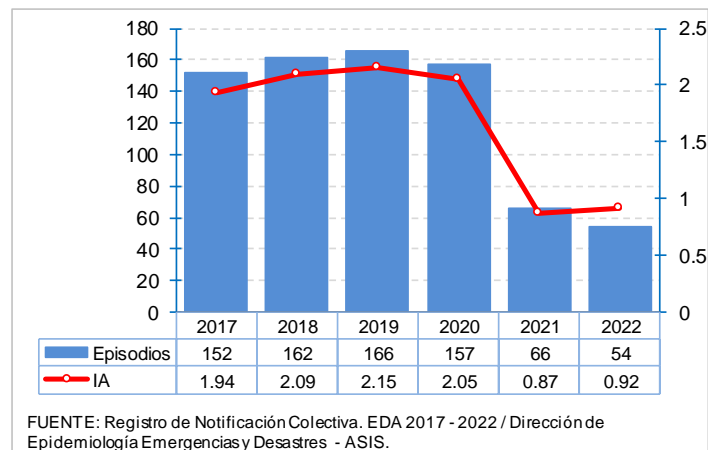
En la región Ayacucho, hasta la SE 15 del presente año, se han notificado 1691 casos de febriles totales, con una razón de 4.1 febriles x cada 100 atenciones, observándose un comportamiento decreciente de 0.5 % en relación a los febriles notificados para el mismo período del año 2021 (Fig. 20).

**Figura 20: Casos de Febriles Totales y Razón, Región Ayacucho. 2016\* - 2022\* (\*SE 15).**



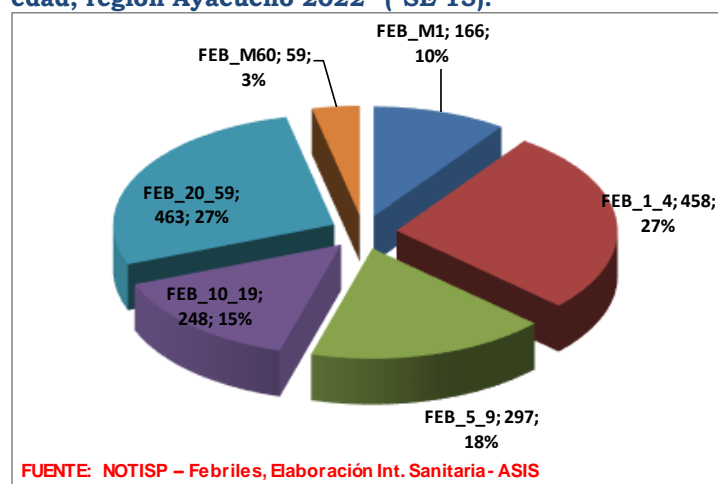
El comportamiento semanal de los casos de febriles totales notificados, hasta la SE 15 del presente año, se puede evidenciar que en relación a la semana anterior tenemos 49 casos Más notificados, que muestra un comportamiento decreciente en un 2.9 %. (Fig. 21).

**Figura 21: Tendencia por semanas de Febriles Totales según años, región Ayacucho 2020\* - 2022\* (\*SE 15).**



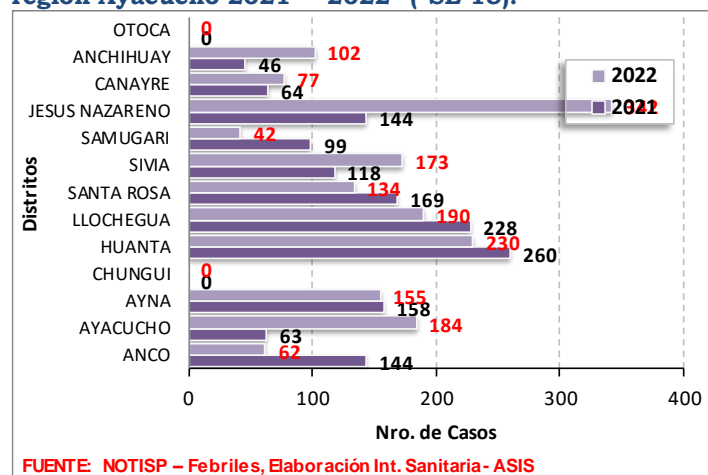
El mayor porcentaje de los febriles notificados hasta la SE 15 aporta el grupo de edad 20\_59 años, con un 27.4 % (463) del total de Febriles notificados; seguido del grupo de edad 1\_4 años con un 27.1 % (458); seguido por el grupo de 5\_9 años con 17.6 % (297) del total de febriles notificados. (Fig. 22)

**Figura 22: Casos de Febriles Totales según grupos de edad, región Ayacucho 2022\* (\*SE 15).**



El 20.2 % (342) del total de febriles notificados por la región Ayacucho, hasta la SE 15 del 2022 se concentran en el distrito de JESUS NAZARENO (Razón de 6.4 x cada 100 atenciones); el 13.6 % (230) en el distrito de HUANTA (Razón de 2.9 x cada 100 atenciones); el 11.2 % (190) en el distrito de LLOCHEGUA (Razón de 7 x cada 100 atenciones). (Fig. 23 y Tabla 2)



**Figura 23: Casos de Febriles Totales según distritos, región Ayacucho 2021\* - 2022\* (\*SE 15).****Tabla 02: Casos de Febriles Totales y Razón según distritos, región Ayacucho 2021\* - 2022\* (\*SE 15).**

Distritos	2021*			2022*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
ANCO	144	1227	11.7	62	1040	6
AYACUCHO	63	8524	0.7	184	9017	2
AYNA	158	3501	4.5	155	4337	3.6
CHUNGUI	0	0	0	0	0	0
HUANTA	260	4880	5.3	230	7968	2.9
IGUAIN	0	0	0	0	0	0
LLOCHEGUA	228	2836	8	190	2721	7
SANTA ROSA	169	4075	4.1	134	4573	2.9
SANTILLANA	0	0	0	0	0	0
SIVIA	118	1116	10.6	173	3001	5.8
SAMUGARI	99	1733	5.7	42	912	4.6
JESUS NAZARENO	144	3439	4.2	342	5346	6.4
CANAYRE	64	932	6.9	77	1892	4.1
ANCHIHUAY	46	492	9.3	102	828	12.3
SANTA LUCIA	0	0	0	0	0	0
<b>Total DIRESA</b>	<b>1493</b>	<b>32755</b>	<b>4.6</b>	<b>1691</b>	<b>41635</b>	<b>4.1</b>

FUENTE: NOTISP - Febriles / Epidemiología - ASIS

**Tabla 03: Casos de Febriles Totales y Razón según Establecimientos de Salud, región Ayacucho 2021\* - 2022\* (\*SE 15).**

Establecimientos de Salud	2021*			2022*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
C.S. LLOCHEGUA	169	2337	7.2	102	1778	5.7
C.S. PALMAPAMPA	48	1186	4	10	441	2.3
C.S. SAN MARTIN	123	1041	11.8	53	911	5.8
C.S. SANTA ROSA	152	3876	3.9	97	3880	2.5
HOSP. APOYO SAN FRANCISCO	132	3231	4.1	142	4192	3.4
HOSP. APOYO SIVIA	18	367	4.9	68	2052	3.3
P.S. AMARGURA	0	0	0	0	0	0
P.S. ANCHIHUAY	30	319	9.4	77	642	12
P.S. AREQUIPA	5	14	35.7	2	9	22.2
P.S. ARHUIMAYO	0	0	0	2	19	10.5
P.S. BUENA GANA	2	71	2.8	11	98	11.2
P.S. CANAL	3	24	12.5	11	94	11.7
P.S. CANAYRE	53	837	6.3	77	1939	4
P.S. CHIHUILLO ALTO SAN ANTONIO	2	13	15.4	1	7	14.3
P.S. CHONGOS CARMEN PAMPA NIVEL I-1	0	0	0	0	0	0
P.S. CHUVIVANA	2	12	16.7	12	62	19.4
P.S. COMUMPIARI	0	0	0	1	12	8.3
P.S. CORAZONPATA	0	0	0	2	10	20
P.S. GLORIA SOL NACIENTE	6	98	6.1	18	233	7.7
P.S. GUAYAQUIL	0	0	0	6	57	10.5
P.S. LECHEMAYO	23	191	12	6	90	6.7
P.S. MACHENTE	6	49	12.2	8	103	7.8
P.S. MARINTARI	4	87	4.6	25	519	4.8
P.S. MATUCANA	5	25	20	1	11	9.1
P.S. MAYAPO	19	114	16.7	7	109	6.4
P.S. MONTERRICO	34	349	9.7	12	216	5.6
P.S. NUEVA JERUSALEN	0	0	0	4	60	6.7
P.S. NUEVA SANTA ROSA	12	109	11	15	109	13.8
P.S. PICHIHUILCA	12	164	7.3	9	161	5.6
P.S. PUERTO AMARGURA	23	185	12.4	33	360	9.2
P.S. ROSARIO	21	264	8	5	42	11.9
P.S. ROSARIO ACON	2	20	10	18	142	12.7
P.S. SAN GERARDO	26	104	25	10	59	16.9
P.S. SAN JOSE DE VILLA VISTA	0	0	0	0	0	0
P.S. SIMARIVA	13	112	11.6	7	102	6.9
P.S. TRIBOLINE	58	546	10.6	45	495	9.1
P.S. TUTUMBARO	7	42	16.7	13	123	10.6
P.S. VILLA MEJORADA	1	11	9.1	3	24	12.5
P.S. YARURI	1	7	14.3	7	35	20
HOSP. REGIONAL AYACUCHO	63	8524	0.7	157	8693	1.8
HOSP. APOYO HUANTA	260	4880	5.3	230	7968	2.9
HOSP. APOYO JESUS NAZARENO	144	3439	4.2	369	5670	6.5
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>14</b>	<b>107</b>	<b>13.1</b>	<b>15</b>	<b>108</b>	<b>13.9</b>

## Indicadores de monitoreo de la notificación de casos

### Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 15 - 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.

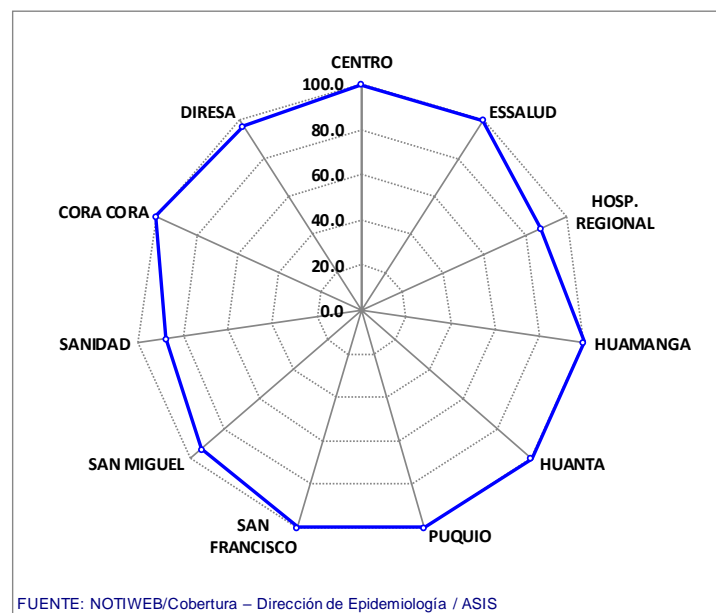
La ponderación de indicadores equivale al 100%.

En la SE 15 - 2022 la Red Regional de Epidemiología obtuvo un puntaje ponderado de 98.1 sobre 100 puntos calificado como Optimo.

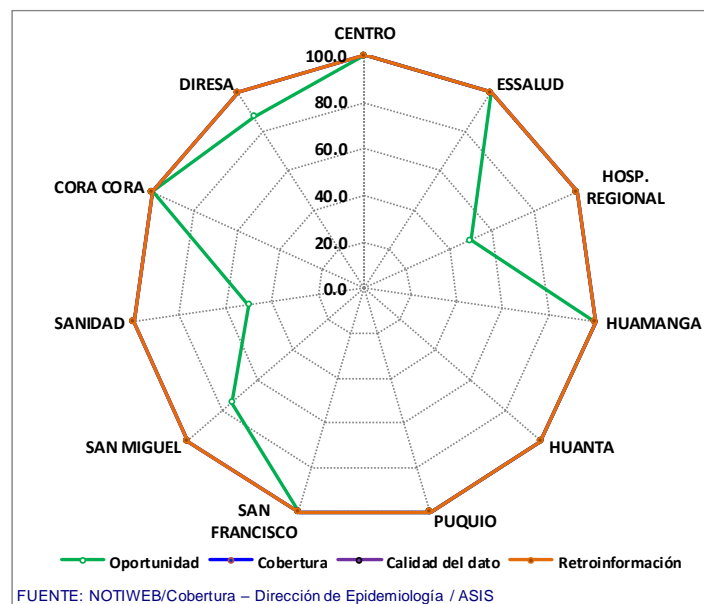
El indicador más bajo para la SE 15 fue Oportunidad con 87.5 sobre 100 %, calificado como Regular.

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 15 - 2022.**

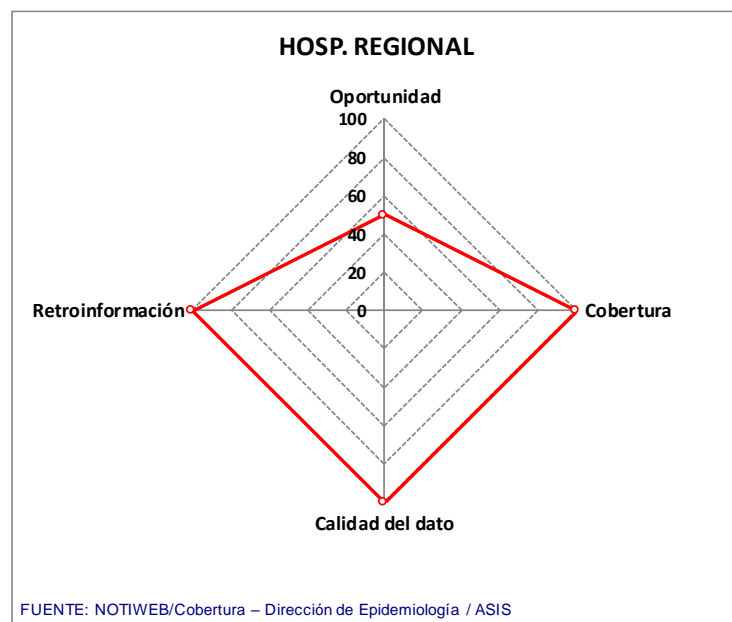


**Figura 2: Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica, Ayacucho SE 15 - 2022.**



Analizando los indicadores de monitoreo semanal a nivel de Redes, a la SE 15, 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 15 - 2022.**



**Dirección Regional de Salud Ayacucho**

MG. Elyvn Samuel DIAZ TELLO  
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

**Resp. Análisis Situacional de Salud**

Tec. Inform. Ivan Bonilla García  
Téc. Inform. Zayda Sarmiento Casavilca  
Ing. Sistemas Ayde Quispe Gomez

**Equipo de Intervención Integral**

M.C. Artur Tenorio Aronés  
Lic. Enf. Diana Llantoy Peña  
Blga. Merilly Ore Murillo

**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**

