



Boletín Epidemiológico N° 01 - 2024

Del 31 de diciembre al 06
de enero del 2024

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAVELICA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA



OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA

LEONCIO HUAYLLANI TAYPE
Governador Regional de
Huancavelica

M.C. MARCO HERBERTH ALEGRE ROMERO
Director Regional de Salud Huancavelica

M.V. DAVID TEODORO ENRIQUEZ CUSI
Director de Epidemiología

EQUIPO TECNICO

Psic. Fredy F. Rodriguez Canales
Lic. Aurea C. Castro Salazar
Obs. Luz Graciela Condori Baltazar
Lic. Mariluz Enriquez Nateros
Bach.Ing. Doriano Riveros Huachohuilca

INDICE

Enfermedades de Notificación Semanal
Enfermedades de Notificación Individual
Muerte Materna y Perinatal
Enfermedades Transmisibles
Enfermedades No transmisibles
Enfermedades Inmunoprevenibles
Monitoreo de Unidades Notificantes
Notas de Prensa
Términos Epidemiológicos

Cobertura integral y gratuita para asegurados SIS está garantizada financieramente para el 2024

Minsa continuará con campañas de afiliación, orientación e información en comunidades nativas amazónicas, altoandinas y otros grupos poblacionales

Los más de 25 millones de afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS) tienen garantizado el financiamiento de sus atenciones preventivas, recuperativas y de rehabilitación, de manera integral y gratuita, en los más de 8000 establecimientos de salud públicos del Ministerio de Salud (Minsa) y de los gobiernos regionales a nivel nacional durante el 2024.

El artículo 50 de la Ley n.º 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, asignó más de S/579 millones para financiar la continuidad de las políticas del Aseguramiento Universal en Salud, entre ellas la prórroga hasta el 31 de diciembre del 2024 de la cobertura integral (Plan Esencial de Aseguramiento en Salud y planes complementarios) de los planes SIS Para Todos y SIS Microempresas, establecida en el Decreto de Urgencia n.º 046-2021 (modificado por el DU 078-2021).

Actualmente, el 43.86 % de los asegurados del SIS a nivel nacional (más de 11.3 millones de afiliados) pertenecen al plan SIS Para Todos, al cual acceden los residentes en el territorio nacional que no tienen un seguro de salud, independientemente de su condición socioeconómica.

COBERTURA SIS

La cobertura financiera del SIS alcanza al costo de las atenciones preventivas, recuperativas y de rehabilitación, incluyendo los medicamentos, insumos, dispositivos médicos, pruebas de laboratorio, exámenes de imágenes, atenciones de emergencia, hospitalización, operaciones, procedimientos, entre otros.

El SIS cubre financieramente más de 12 000 enfermedades, entre ellas los diversos tipos de cáncer, enfermedades renales, raras o huérfanas, covid-19, salud mental, afecciones crónicas como hipertensión y diabetes, enfermedades infecciosas como el dengue, la malaria; todo el proceso de gestación, parto y puerperio, así como los traslados de emergencia, beneficio de sepelio y alimentación de las gestantes en casas maternas.

El SIS comunicó a los hospitales, institutos especializados, puestos y centros de salud públicos a nivel nacional, que los cinco tipos de seguros administrados tienen el financiamiento para la cobertura integral y gratuita de sus afiliados, contribuyendo de esta forma a garantizar su derecho a la atención médica, en el marco de las disposiciones normativas para el año fiscal 2024.

POLÍTICAS DE ASEGURAMIENTO

La continuidad de las políticas del Aseguramiento Universal en Salud, dispuesta por la Ley n.º 31953, también alcanza a las establecidas para la población de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas sin identificación, para lo cual el SIS ha desarrollado en los tres últimos años más de 900 campañas itinerantes en más de 3400 comunidades, favoreciendo a más de 868 000 pobladores y afiliando a 35 500 personas sin seguro de salud.

Para este año, se ampliará estas campañas y se incluirá otros grupos poblacionales comprendidos en los ámbitos de intervención.

El Seguro Integral de Salud recuerda que la atención de un asegurado en el establecimiento de salud es completamente gratuita. Si tiene alguna queja o reclamo puede presentarla ante las oficinas del SIS a nivel nacional o a través de la línea gratuita 113, opción 7 (Susalud). Igualmente, puede hacerlo en el mismo establecimiento de salud mediante el libro de reclamaciones.

10 de enero de 2024 - 7:32 p. m.

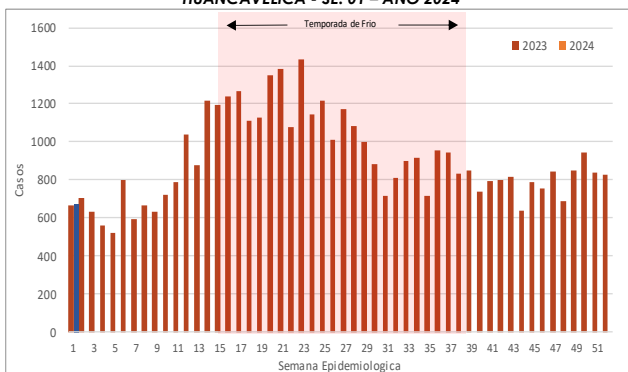
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias>

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION SEMANAL

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAS)

En la semana epidemiológica 1, se han notificado 668 casos de infecciones respiratorias agudas no neumónicas en niños <5 años. Actualmente hasta la presente S.E. se han notificado 672 casos; 0.6% más que el año 2023 (el año pasado hasta la presente semana se notificaron 668 casos).

CURVA EPIDÉMICA DE CASOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (NO NEUMÓNICAS EN < 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA – DIRESA HUANCAMELICA - SE. 01 – AÑO 2024

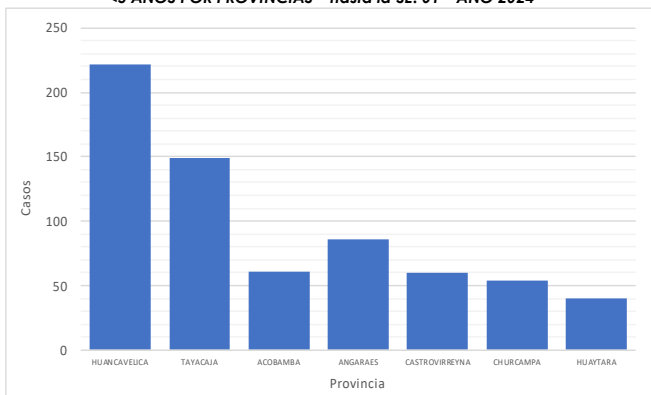


Fuente: Dirección de Epidemiología

El 55.21% de los casos han sido notificados en las provincias de Huancavelica (222 casos) y Tayacaja (149 casos).

La incidencia acumulada regional a la presente semana es de 19.82 x cada 1 000 niños < 5 años.

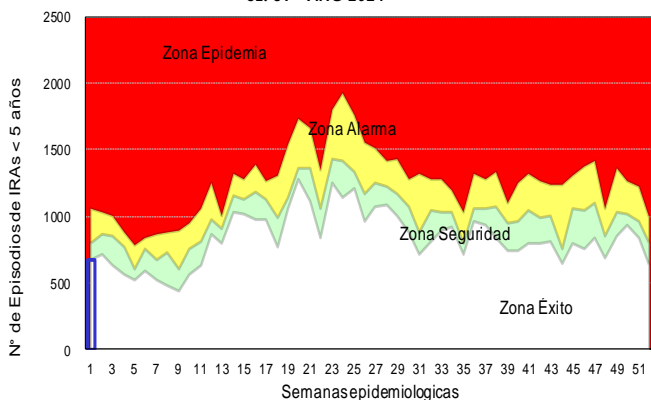
DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE IRAS (NO NEUMONIAS) <5 AÑOS POR PROVINCIAS – hasta la SE. 01 – AÑO 2024



Fuente: Dirección de Epidemiología

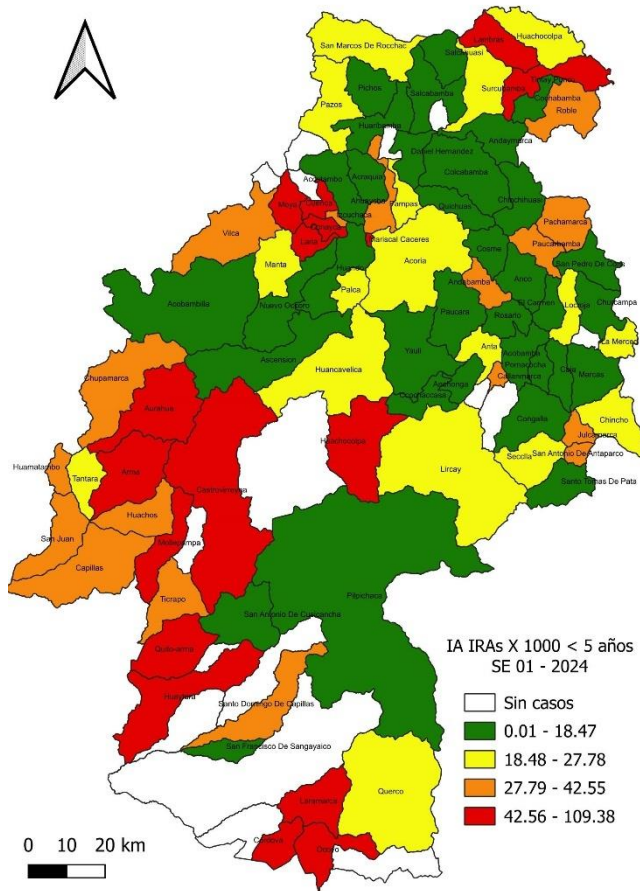
De acuerdo al canal endémico observamos que el número de casos registrados es menor a lo esperado y nos encontramos en la **zona de éxito**.

CANAL ENDEMIC DE IRAS (NO NEUMONIAS) <5 AÑOS SE. 01 – AÑO 2024



Fuente: Dirección de Epidemiología

MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA POR IRAS EN < 5 AÑOS SE. 01. – AÑO 2024



Fuente: Dirección de Epidemiología

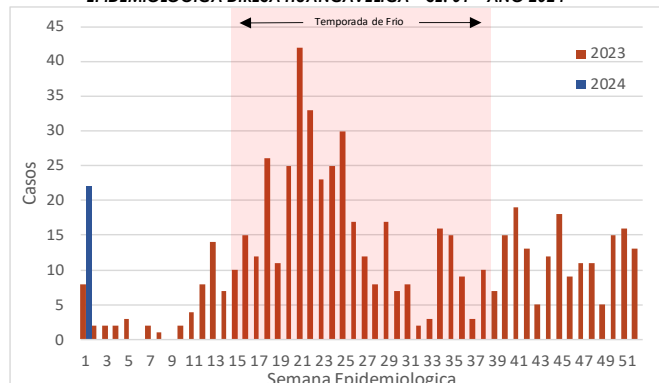
Los distritos que se encuentran en riesgo por alta incidencia acumulada de casos son Huancavelica (24.75), Lircay (22.04), Yauli (16.17), Acoria (22.87), Castrovirreyna (73.98), Pampas (27.13), Colcabamba (16.3), Paucarbamba (31.5), Huaytara (80.21) y Paucara (12.19).

Los distritos donde se notificaron más casos son Huancavelica (80), Lircay (55), Yauli (42), Acoria (37), Castrovirreyna (29), Pampas (28), Colcabamba (19), Paucarbamba (16), Huaytara (15) y Paucara (15).

SOB O ASMA

En la semana epidemiológica 1, se han notificado 22 casos de síndrome obstructivo bronquial en niños <5 años. Actualmente hasta la presente S.E. se han notificado 22 casos; 175% más que el año 2023 (el año pasado hasta la presente semana se notificaron 8 casos).

CURVA EPIDEMICA DE CASOS DE SOB – ASMA EN < 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DIRESA HUANCAMELICA – SE. 01 – AÑO 2024

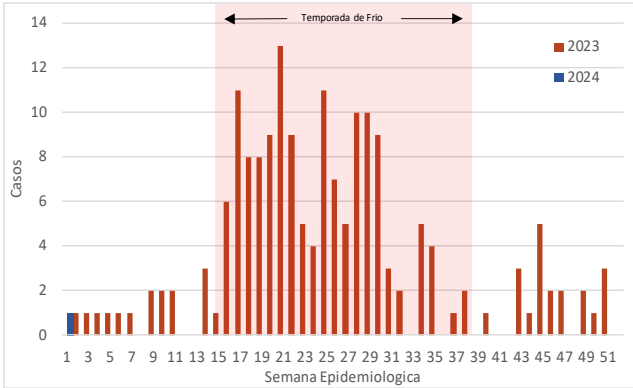


Fuente: Dirección de Epidemiología

NEUMONÍAS EN MENORES DE 5 AÑOS

En la semana epidemiológica 1, se han notificado 1 casos de neumonia en niños <5 años. Actualmente hasta la presente S.E. se han notificado 1 casos; -50% menos que el año 2023 (el año pasado hasta la presente semana se notificaron 2 casos).

CURVA EPIDÉMICA DE CASOS DE NEUMONIAS < 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA DIRESA HUANCAMELICA - SE. 01 - AÑO 2024



Fuente: Dirección de Epidemiología

El 100% de los casos han sido notificados en las provincias de Huancavelica (1 casos) y Churcampa (0 casos).

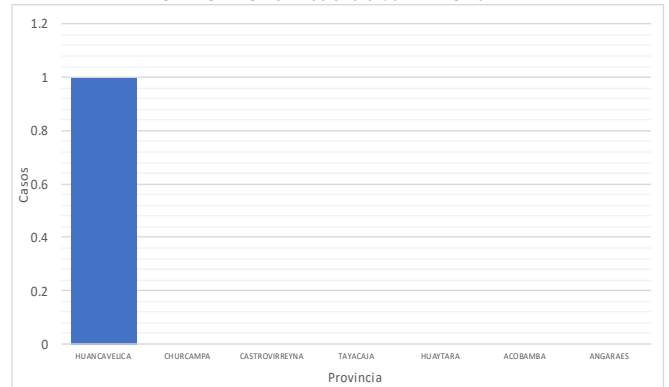
MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA POR NEUMONIAS EN < 5 AÑOS SE 01 - AÑO 2024



Fuente: Dirección de Epidemiología

La incidencia acumulada regional a la presente semana es de 0.03 x cada 1 000 niños < 5 años.

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE NEUMONIAS EN <5 AÑOS POR PROVINCIAS - hasta la SE. 01 - AÑO 2024

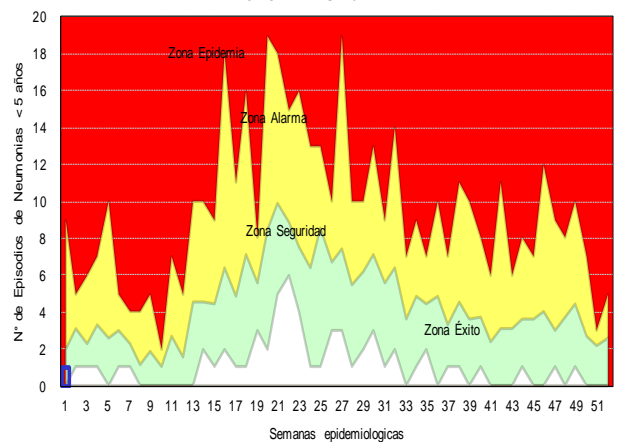


Fuente: Dirección de Epidemiología

Los distritos que se encuentran en riesgo por alta incidencia acumulada de casos son Huancavelica (0.31), San Francisco De Sangayaico (0), Chinchihuasi (0), Quichuas (0), Acoria (0), Huaytara (0), Conayca (0), Huachocolpa (0), Cuenca (0) y Tantara (0).

Los distritos donde se notificaron más casos son Huancavelica (1), San Francisco De Sangayaico (0), Chinchihuasi (0), Quichuas (0), Acoria (0), Huaytara (0), Conayca (0), Huachocolpa (0), Cuenca (0) y Tantara (0).

CANAL ENDEMIC DE NEUMONÍAS EN <5 AÑOS SE 01 - AÑO 2024



Fuente: Dirección de Epidemiología

De acuerdo al canal endémico observamos que el número de casos registrados es menor a lo esperado por lo que nos encontramos en **zona de seguridad** de acuerdo al canal endémico elaborado para 10 años.

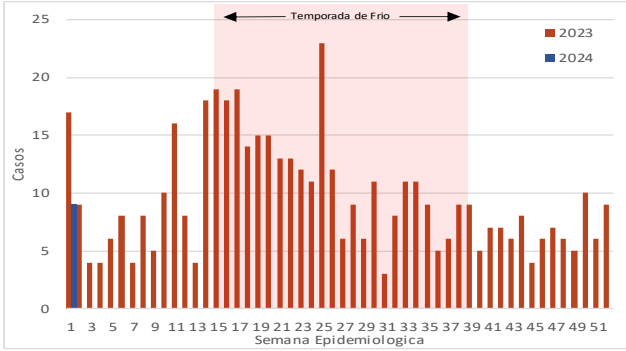
NEUMONÍAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

En la semana epidemiológica 1, se han notificado 9 casos de neumonia en mayores de 5 años. Actualmente hasta la presente S.E. se han notificado 9 casos; 47.06% menos que el año 2023 (el año pasado hasta la presente semana se notificaron 17 casos).

Los distritos que se encuentran en riesgo por alta incidencia acumulada de casos son Huancavelica (0.19), Ascension (0.06), Ccochaccasa (0.35), Acraquia (0), La Merced (0), Lambras (0), Cuenca (0), Pilpichaca (0), Huachocolpa (0) y Salcahuasi (0).

La incidencia acumulada regional a la presente semana es de 0.27 x 1000 mayores de 5 años.

CURVA EPIDEMICA DE NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA DIRESA HUANCAMELICA – SE 01 – AÑO 2024



Fuente: Dirección de Epidemiología

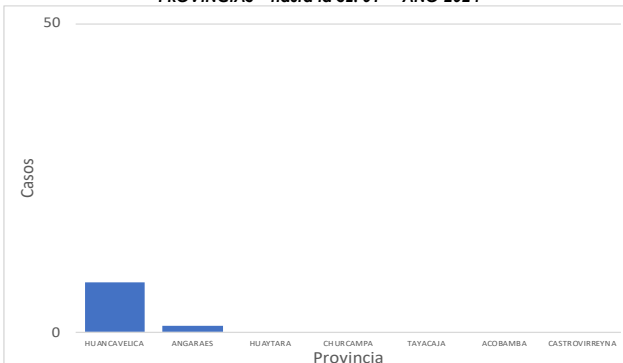
Los distritos donde se notificaron más casos son Huancavelica (7), Ascension (1), Ccochaccasa (1), Acraquia (0), La Merced (0), Lambras (0), Cuenca (0), Pilpichaca (0), Huachocolpa (0) y Salcahuasi (0).

MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA DE NEUMONÍAS EN MAYORES DE 5 AÑOS - SE 01 – AÑO 2024



Fuente: Dirección de Epidemiología

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS POR PROVINCIAS – hasta la SE. 01 – AÑO 2024



Fuente: Dirección de Epidemiología

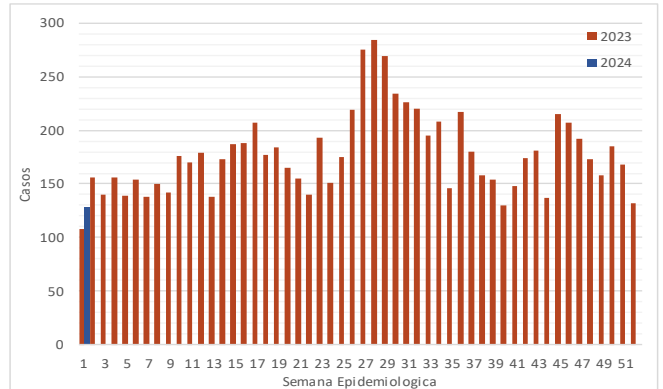
El 100% de los casos han sido notificados en las provincias de Huancavelica (8 casos) y Angaraes (1 casos).

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAS)

EDAs Acuosas

En la presente semana epidemiológica 1 se notificaron 443 casos de los cuales 128 casos; (28.89)% se presentaron en niños menores de 5 años. Actualmente se han notificado 323 casos de los cuales 133 casos se presentaron en menores de 5 años de edad. El año pasado hasta la presente semana se registraron 445 casos de los cuales 108 se atendieron en menores de 5 años.

CURVA EPIDEMICA DE EDAS ACUOSAS < 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA DIRESA HUANCAMELICA – SE 01 – AÑO 2024

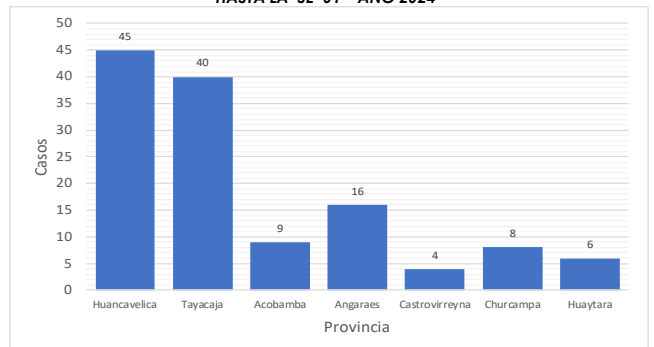


Fuente: Dirección de Epidemiología

Los distritos que se encuentran en riesgo por alta incidencia acumulada de casos son Mariscal Caceres (32.79), Chincho (23.81), La Merced (23.26), Huachocolpa (23.15), Surcubamba (21.33), Cuenca (20.2), Santiago De Chocorvos (16.81), Palca (13.51), San Francisco De Sangayaico (13.33) y Izcuchaca (13.33).

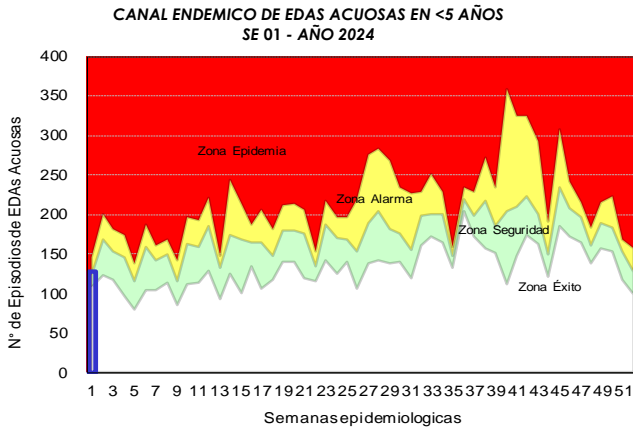
La tasa de incidencia acumulada de EDAs Acuosas es de 3.77 x 1000 < 5 años.

DISTRIBUCION DE EDAS ACUOSAS POR PROVINCIAS EN MENORES DE 5 AÑOS HASTA LA SE 01 – AÑO 2024



Fuente: Dirección de Epidemiología

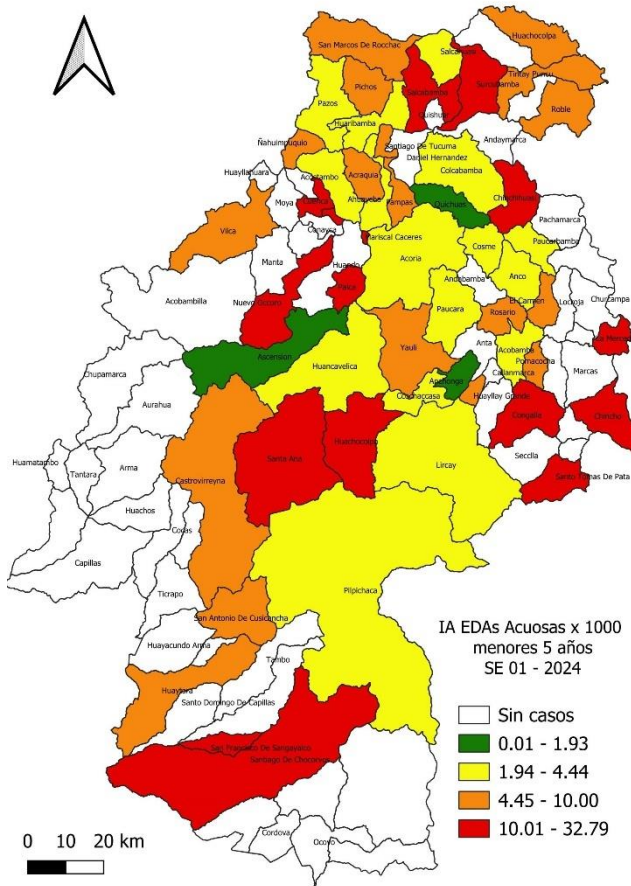
Las provincias de Huancavelica y Tayacaja han notificado 45 y 40 casos en menores de 5 años, que representan el 60.61 % de la region Huancavelica



Fuente: Dirección de Epidemiología

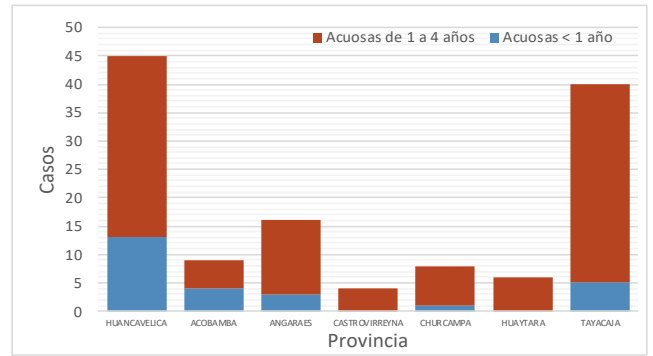
De acuerdo al canal endémico observamos que el número de casos registrados es menor a lo esperado por lo que nos encontramos en **zona de alarma** de acuerdo al canal endémico elaborado para 10 años.

MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA POR EDAS ACUOSAS EN < 5 AÑOS SE 01 - AÑO 2023



Fuente: Dirección de Epidemiología

DISTRIBUCION DE EDAS ACUOSAS POR GRUPOS DE EDAD EN MENORES DE 5 AÑOS HASTA LA SE 01 - AÑO 2023

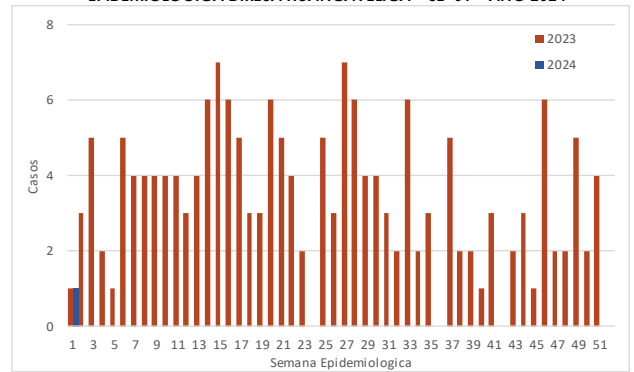


Fuente: Dirección de Epidemiología

EDAs Disentéricas

En la presente semana epidemiológica 1 se notificaron 8 casos de los cuales 1 caso; (12.5%) se presentaron en niños menores de 5 años. Actualmente se han notificado 8 casos de los cuales 1 caso se presentaron en menores de 5 años de edad. El año pasado hasta la presente semana se registraron 6 casos, de los cuales 1 se atendieron en menores de 5 años.

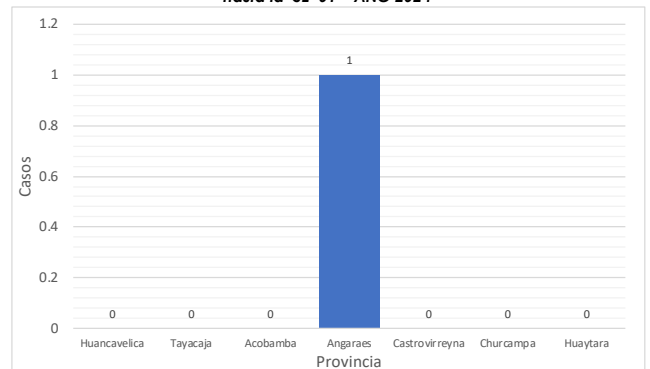
CURVA EPIDEMICA DE EDAS DISENTERICAS EN < 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA DIRESA HUANCABEVELICA - SE 01 - AÑO 2024



Fuente: Dirección de Epidemiología

Los distritos que se encuentran en riesgo por alta incidencia acumulada de casos son Lircay (0.4), Acraquia (0), La Merced (0), Roble (0), Acoria (0), Pilpichaca (0), Conayca (0), Quishuar (0), Cuenca (0) y Churcampa (0).

DISTRIBUCION DE EDAS DISENTERICAS POR PROVINCIAS EN MENORES DE 5 AÑOS hasta la SE 01 - AÑO 2024



Fuente: Dirección de Epidemiología

Las provincias de Huancavelica y Tayacaja han notificado 0 y 0 casos en menores de 5 años respectivamente, que representan el 0% de la región Huancavelica

MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA POR EDAS DISENTERICAS EN < 5 AÑOS – SE. 01 – AÑO 2024

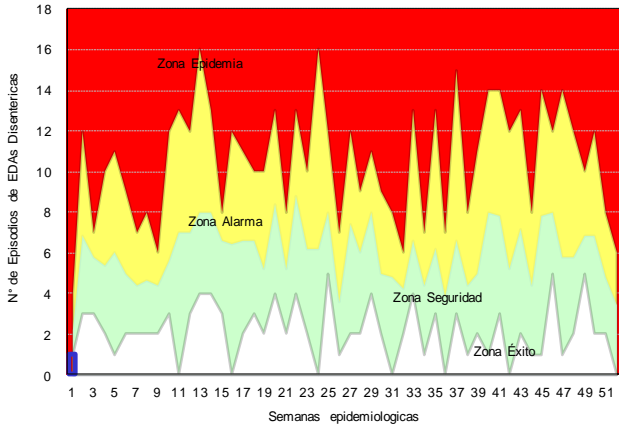


Fuente: Dirección de Epidemiología

La tasa de incidencia acumulada de EDAs Disentericas es de $0.03 \times 1000 < 5$ años.

Los distritos donde se notificaron más casos son Lircay (1), Acraquia (0), La Merced (0), Roble (0), Acoria (0), Pilpichaca (0), Conayca (0), Quishuar (0), Cuenca (0) y Churcampa (0).

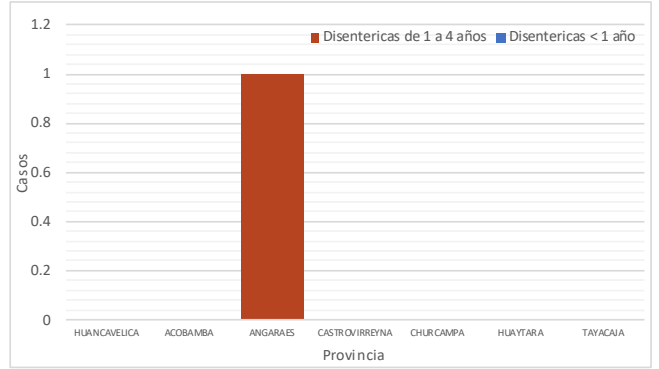
CANAL ENDEMICO DE EDAS DISENTERICAS EN <5 AÑOS SE 01 - AÑO 2023



Fuente: Dirección de Epidemiología

De acuerdo al canal endémico observamos que el número de casos registrados es menor a lo esperado por lo que nos encontramos en **zona de seguridad** de acuerdo al canal endémico elaborado para 10 años.

DISTRIBUCION DE EDAS DISENTERICAS POR GRUPOS DE EDAD EN MENORES DE 5 AÑOS HASTA LA SE 01 – AÑO 2023



Fuente: Dirección de Epidemiología

DEFUNCIONES POR EDA EN MENORES DE 5 AÑOS

En la presente semana epidemiológica 1 se notificaron defunciones. Hasta la fecha se tiene notificado 0 defunciones : 0 acuosas y 0 disentericas, las defunciones registradas son de los distritos de Roble el año pasado, hasta la presente semana se tenía registrado 0 defunciones

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION INDIVIDUAL

MUERTE MATERNA, FETAL Y NEONATAL

Mortalidad Materna

Hasta la semana epidemiológica 01, se tiene 4 casos de muerte materna. En el año 2022 se tuvo 5 muertes maternas.

Muerte Materna por EE.SS. notificante- 2018 – 2023 (Por Lugar de Procedencia)

Año	S.E.	EESS Notifica	Distrito Proce	Dir.	Inc.	Ind.	Dir. Tard	Inv.	Total
2018	6	Quерco	Quерco	1	0	0	0	0	1
	13	Hospital Dos De Mayo	Lircay	0	0	1	0	0	1
	41	Hospital Daniel Alcides Carrion Huanc	Acoria	1	0	0	0	0	1
	43	Hospital Hipolito Unanue	Huancavelic	1	0	0	0	0	1
Total 2018				3	0	1	0	0	4
2019	18	Hospital De Lircay	Lircay	1	0	0	0	0	1
	39	C.S. Poveni	Tintavpuncu	1	0	0	0	0	1
Total 2019				2	0	0	0	0	2
2020	3	Hospital Hipolito Unanue	Pomacocha	0	0	1	0	0	1
	13	Cochamarca	Aurahuá	1	0	0	0	0	1
	17	Chacarilla	Yauli	0	0	0	1	0	1
	17	Hospital Regional Zacarias Correa Valdiv	Yauli	1	0	0	0	0	1
	23	Pilpichaca	Pilpichaca	0	0	1	0	0	1
	27	Hospital Hipolito Unanue	Pampas	0	0	1	0	0	1
	29	Inquerccasa	Paucara	0	0	1	0	0	1
	43	Villa De Arma	Arma	0	1	0	0	0	1
	45	Hospital Regional Zacarias Correa Valdiv	Rosario	1	0	0	0	0	1
	45	Hospital Daniel Alcides Carrion Huanc	Acoria	1	0	0	0	0	1
46	Santiago De Tucuma	Daniel Herna	1	0	0	0	0	1	
46	Hospital Regional Ica	Cusicancha	1	0	0	0	0	1	
Total 2020				6	1	4	1	0	12
2021	11	Hospital Regional Zacarias Correa Valdiv	Acoria	0	0	1	0	0	1
	22	Instituto Materno Perinatal Lima	Lircay	1	0	0	0	0	1
Total 2021				1	0	1	0	0	2
2022	3	Hospital Regional Zacarias Correa Valdiv	Pazos	0	1	0	0	0	1
	10	Hospital Regional Zacarias Correa Valdiv	Rosario	1	0	0	0	0	1
	14	Hospital Regional Zacarias Correa Valdiv	Huando	0	0	1	0	0	1
	39	Inahhuasi	Pomacocha	1	0	0	0	0	1
Total 2022				3	1	1	0	0	5
2023	4	P.S. Santa Rosa de Pachacclla	Yauli	1	0	0	0	0	1
	6	Hospital nacional 2 de mayo	Yauli	1	0	0	0	0	1
	24	P.S. Franca	Secclla	1	0	0	0	0	1
42	P.S. Franca	Secclla	0	0	0	0	1	1	
Total 2023				3	0	0	0	1	4

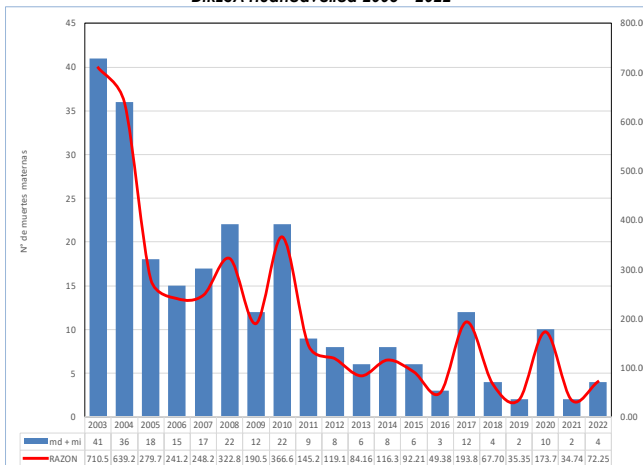
Dir.=Directa Inc.=Incidental Ind.=Indirecta Inv.=Investigación Fuente: Dirección de Epidemiología

Muerte Materna por provincia- 2014 – 2023 (Por Lugar de Procedencia)

Provincia	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Acobamba	0	1	0	5	0	0	3	0	2	0
Angaraes	1	0	1	2	1	1	0	1	0	2
Castrovirreyna	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0
Churcampa	3	3	0	1	0	0	0	0	0	0
Huancavelica	3	1	2	3	2	0	3	1	1	2
Huaytará	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0
Tayacaja	3	2	1	3	0	1	2	0	1	0
Total general	11	7	4	15	4	2	12	2	5	4

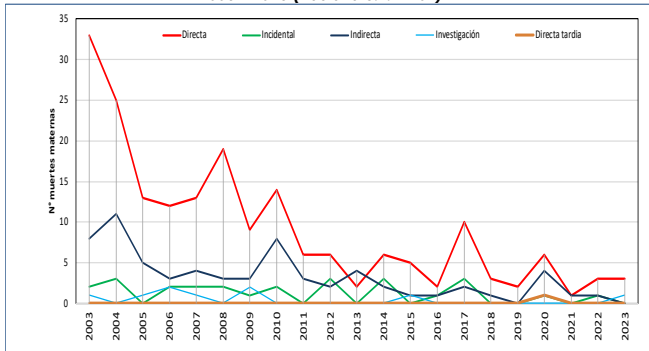
Fuente: Dirección de Epidemiología

Razón y número de Muerte Materna
DIRESA Huancavelica 2003 – 2022



* Información de nacimientos hasta Enero 2023
Fuente: Dirección de Epidemiología

Muertes Maternas notificadas según tipo de muerte, DIRESA Huancavelica, 2003 – 2023 (Hasta la S.E. N° 01)



Fuente: Dirección de Epidemiología

Mortalidad Fetal y Neonatal

Hasta la presente semana epidemiológica 01, se tiene registrado 54, (24 muertes fetales y 30 muertes neonatales), en el 2022 hasta la S.E. 01 se tenía 78 casos notificados.

Número De Muertes Perinatales Según Provincias DIRESA Huancavelica, 2021 -2023 S.E. 01 A 01 – 2023

Provincia	2021			2022			2023		
	Fetal	Neonatal	Total	Fetal	Neonatal	Total	Fetal	Neonatal	Total
Huancavelica	12	14	26	16	21	37	5	11	16
Acobamba	7	2	9	4	2	6	3	6	9
Angaraes	8	11	19	5	5	10	2	6	8
Castrovirreyna	1	0	1	2	0	2	0	0	0
Churcampa	2	4	6	4	2	6	3	1	4
Huaytará	2	1	3	2	1	3	0	0	0
Tayacaja	9	5	14	9	5	14	11	6	17
Total General	41	37	78	42	36	78	24	30	54

* Información hasta la SE 01
Fuente: Dirección de Epidemiología

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Hepatitis B.

Hasta la semana epidemiológica 01 del presente año, se notificaron 104 casos de esta enfermedad, los cuales 17 son confirmados.

Casos de Hepatitis B, DIRESA Huancavelica S.E. 01 a 01 – 2023

DIRESA Notificante	EESS notifica	Tipo de Diagnóstico			Total
		P	C	D	
Huancavelica	Huancavelica	1	0	0	1
Total		1	0	0	1

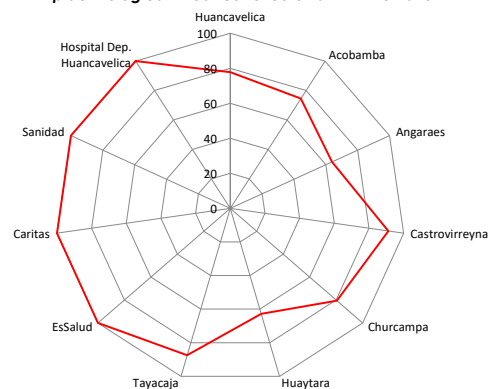
* Información hasta la SE 01
Fuente: Dirección de Epidemiología

MONITOREO DE UNIDADES NOTIFICANTES

Al terminar la semana epidemiológica 01 del 2023, la Dirección Regional de Salud de Huancavelica tuvo un puntaje ponderado de 78.21 de 100 puntos disponibles, lo que indica que se está realizando una vigilancia no óptima. Unidades notificantes con notificación negativa (no tuvieron casos de EDAs, IRAs o enfermedades de notificación individual):

- Red Huancavelica** : 22 establecimientos
- Red Acobamba** : 14 establecimientos
- Red Angaraes** : 17 establecimientos
- Red Castrovirreyna** : 03 establecimientos
- Red Churcampa** : 07 establecimientos
- Red Huaytará** : 16 establecimientos
- Red Tayacaja** : 11 establecimientos

Puntaje de Cobertura de la Información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica - Huancavelica SE 01 – Año 2023



* Información hasta la SE 01
Fuente: Dirección de Epidemiología

NOTA DE PRENSA

Hoy se inició el traslado a la nueva infraestructura del Centro de Salud de Pazos



Cumpliendo con los compromisos adquiridos con la población del distrito de Pazos y por encargo del gobernador regional de Huancavelica, Dr. Leoncio Huayllani Taype, desde tempranas horas del día de hoy el personal del Centro de Salud Pazos con el apoyo de la Red de Salud Tayacaja y del personal de la municipalidad distrital, iniciaron el traslado a la nueva infraestructura del centro de salud.

Durante este proceso se tuvo la vista de la vicegobernadora regional, Saturnina Quispe De la Cruz, quien en compañía del director de la Red de Salud Tayacaja, Lic. Jhony Soto Orellana y del jefe del centro de salud, Lic. Percy Pillaca Cayllahua, visitaron los ambientes que serán usados por el personal de salud.

La vicegobernadora regional felicitó el compromiso y trabajo del personal del centro de salud y del equipo de la red de salud, del mismo modo, se comprometió a impulsar desde su despacho el óptimo funcionamiento de esta IPRESS.

A su turno el Lic. Jhony Soto señaló que estos días serán de arduo trabajo, ya que se acondicionara cada servicio a fin de brindar una atención de calidad a la población; asimismo, refirió que desde este sábado se brindará los servicios de salud a la población en esta nueva infraestructura.

Huancavelica, 11 de Enero del 2024

La información del presente Boletín, procede de la notificación de todas las unidades notificantes (04 hospitales, 59 centros de salud y 342 puestos de salud) de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE).

La RENACE está conformada por establecimientos del MINSA, EsSALUD y otros del sector en sus diferentes niveles de la Región de Salud de Huancavelica.

El Boletín Epidemiológico Semanal es una publicación de la Dirección de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud de Huancavelica.

La información contenida en el Boletín es actualizada semanalmente. Los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación.

Esta información es suministrada semanalmente por la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) cuya fuente es el Registro Semanal de Enfermedades y Eventos Sujetos a Notificación Inmediata o Semanal. La Semana Epidemiológica concluye al término de las actividades del día sábado.

El Comité Editorial a través de la Dirección de Epidemiología de la DIRESA Huancavelica, agradece anticipadamente las contribuciones al Boletín.

TERMINOS EPIDEMIOLOGICOS MAS USADOS

Brote

Una epidemia localizada o un aumento localizado en la incidencia de una enfermedad en una localidad, pueblo o una institución cerrada.

Caso

En epidemiología se refiere a una persona de la población, o de un grupo de estudio, que posee una enfermedad particular, trastorno sanitario o un proceso que está sometido a investigación.

Caso autóctono

En epidemiología de una enfermedad infecciosa, un caso de origen local. Literalmente, una infección adquirida localmente.

Caso importado

En epidemiología de una enfermedad infecciosa, un caso que ha ingresado a una región por tierra, mar o por transporte aéreo, a diferencia de uno adquirido localmente.

Cobertura

Porcentaje de la población programada que recibió o recibe una determinada atención o servicio efectivo.

Contacto

Cualquier persona o animal cuya asociación con un individuo o animal infectado, o con un ambiente contaminado, haya creado la posibilidad de contraer la infección.

Definición de caso

Es el conjunto de criterios de diagnóstico que se debe cumplir con el propósito de identificar una persona como un caso de una enfermedad en particular. La definición puede basarse en criterios clínicos, de laboratorio o ambos, o como un sistema de puntuación para cada criterio del cuadro clínico de la enfermedad.

Enfermedad transmisible

Cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso específico, o sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión del mismo agente o sus productos, de una persona o animal infectado o de un reservorio inanimado a un huésped susceptible. La transmisión puede ser en forma directa o indirecta a través de un huésped intermediario (de naturaleza vegetal o animal) o por un vector o por un agente inanimado.

Epidemia

Manifestación de casos de una enfermedad (o un brote), en una comunidad o región, con una frecuencia que exceda netamente a la incidencia normal prevista.

Epidemia por fuente común

Cuando un humano o animal o vehículo específico ha sido el principal medio de transmisión del agente hacia los casos identificados.

Incidencia

Es el número de casos nuevos que aparecen en un período de tiempo dado, en una población conocida.

Infección oportunista

Infección por microorganismos que son normalmente inocuos (Vg. gérmenes comensales en el ser humano), pero que se vuelven patógenos cuando está comprometido el sistema inmunitario del organismo.

Letalidad

Número de defunciones ocurridas en un grupo afectado por un daño determinado.

Morbilidad

Cualquier cambio en el estado de bienestar físico o mental. Puede expresarse en términos de personas enfermas.

Mortalidad

Defunciones ocurridas en la población (sana o enferma), en un período y lugar determinados.

Muerte Materna

Es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independiente de su duración y lugar, debida a cualquier causa relacionada con la gestación o agravada por esta o con su forma de atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

Muerte materna tardía

Es la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, después de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo.

Notificación de una enfermedad

Comunicación oficial, a la autoridad correspondiente, de la existencia de una enfermedad transmisible o de otra naturaleza en seres humanos y animales.

Pandemia

Epidemia que ocurre en todo el mundo o afecta un área muy amplia; cruzan los límites internacionales y afecta a un número grande de personas.

Población

Todos los habitantes de un país o área determinada, considerado en conjunto. Número de habitantes de un país o área. En un muestreo se refiere a la colección completa de unidades de las cuales se puede extraer una muestra y no necesariamente referida a una población de personas. Las unidades pueden ser instituciones, registros o hechos.

Población en riesgo

Grupo de habitantes de un país o área determinada que presentan factores personales, sociales y/o ambientales que condicionan o facilitan la adquisición de una o más enfermedades.

Riesgo

Probabilidad de que ocurra un hecho, por ejemplo, de que un individuo enferme o muera, dentro de un período de tiempo o edad determinados.

Tasa

Es la medida de frecuencia con la que ocurre un evento en una población determinada, ya sea en algún instante o durante un período de tiempo en particular.

Tasa de ataque

Es el número de personas que contraen la enfermedad en relación a todo el grupo expuesto a dicha enfermedad. Se expresa en porcentaje.

Tasa de incidencia

Es la tasa de nuevos acontecimientos en una población. El numerador es el número de nuevos acontecimientos que se producen en un período determinado y el denominador es la población en riesgo de presentar el evento de interés durante dicho período.

Tasa de letalidad

Proporción de casos de una determinada afección cuya evolución es mortal dentro de un período específico de tiempo.

Tasa de morbilidad

Es la frecuencia (incidencia o prevalencia) de la enfermedad o daño en una población.

Tasa de mortalidad

Proporción de población que fallece durante un período específico. El numerador es el número de personas que mueren en este período y el denominador es el tamaño de la población.

Tendencia temporal

Cambios producidos durante un período prolongado de tiempo, generalmente en años o décadas.

Transmisión

Es la transmisión de agentes infecciosos. Se refiere a cualquier mecanismo mediante el cual un agente infeccioso es diseminado desde una fuente o reservorio a una persona. La transmisión puede ser de dos tipos:

Directa. Es la difusión directa por roces, besos, o por proyección de gotitas sobre la conjuntiva, u otras mucosas, al estornudar, toser, hablar, gritar, entre otros.

Indirecta. Es la difusión por vehículos de diversos materiales u objetos contaminados denominados fómites (juguetes, pañuelos, ropa, etc.). También se refiere a la difusión a través de vectores.

Vector

Portador que transfiere un agente infeccioso de un huésped a otro. Principalmente es un animal (generalmente un artrópodo).

Fuente: "Protocolos de la Vigilancia Epidemiológica Parte I" - Oficina General de Epidemiología - MINSA - PERU/MINSA/OGE-04/001 & Serie de Normas de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.