

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO REGION JUNIN

SEMANA EPIDEMIOLOGICA N° 06

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN

M.C. Henry Olivera Changra
Director Regional

Director Adjunto

EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

Mg. Luis Zuñiga Villacresis Gutiérrez
Director de Epidemiología

Mg. Ananí G. Basaldúa Galarza
Lic. Enf. Doris García Inga
Lic. Enf. Norma Córdova Santiváñez
Lic. Adm. Jacks Roy Arroyo Uchuypoma
Téc. Inf. Eduardo Surichachi Palacios
Sec. María Ortega Sendón

CONTENIDO

- Actualidad Regional
- Análisis de situación de salud
 - Infecciones Respiratorias Agudas
 - Neumonías
 - Defunción por Neumonías
 - Enfermedades Diarreicas Agudas (Acuosas – Disenterías)
 - Defunción por Edas
- Enfermedades Transmisibles
 - Enfermedades Inmunoprevenibles
 - Enfermedades Metaxénicas
 - Tuberculosis
 - Otras Enfermedades Transmisibles
- Enfermedades NO Transmisibles
 - Muerte Materna – Perinatal
 - Transmitidas por Animales Ponzosñosos
 - Enfermedades Zoonóticas
 - Diabetes
 - Efecto Tóxico de Plaguicidas
- Brotes, Emergencias y/o Desastres
- Mapa epidemiológico semanal
- Monitoreo de la información del sistema.

FUENTE DE DATOS:

Sistema de Vigilancia Epidemiológica:
NotiWeb / DGE-MINSA
SIEpi / DGE-MINSA

**¡Información
para la Acción!**

DOCUMENTO OMS

PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES DURANTE LA ATENCIÓN MÉDICA CUANDO S ESOSPECHA DE UNA INFECCIÓN POR CORONAVIRUS (nCovid-19)

Guía provisional

En el documento realizado por la OMS, está basado en las estrategias de prevención y control de la infección por Covid-19, que deben ser tomados por el nivel nacional, provincial y distrital, estas estrategias están orientados a prevenir o limitar la transmisión en la asistencia sanitaria

Las estrategias incluyen lo siguiente:

1. Asegurar el triaje, orientado en el reconocimiento temprano de la enfermedad y el control
2. Aplicar precauciones estándar para todos los pacientes (higiene de manos e higiene respiratoria)
3. Colocar letreros en áreas públicas que recuerden los síntomas para tener alerta al personal de salud
4. Promoción de la higiene de manos y la higiene respiratoria son medidas preventivas esenciales
5. Implementar precauciones adicionales básicas generales para transmisión de persona a persona.
6. Uso de equipo de protección personal (EPP) apropiado de acuerdo a la evaluación de riesgos, prácticas de seguridad de inyección, gestión de residuos hospitalarios seguros, ropa de cama adecuada, limpieza ambiental y esterilización de equipos de atención al paciente

ASEGURESE DE LO SIGUIENTE:

1. **Asegurar el triaje, orientado en el reconocimiento temprano de la enfermedad y el control**
del daño (aislamiento de pacientes con sospecha de (Covid-19), la clasificación clínica un sistema para evaluar a todos los pacientes en admisión, determinando un flujo de atención, el triaje debe estar bien equipado en la entrada de la IPRESS con apoyo de personal capacitado, Hacer uso de la definición de caso actualizado, El aislamiento se realizará en un área separada de otros pacientes
 - a. Establecer una estación de triaje bien equipada en el hospital
 - b. El personal debe estar capacitado y manejar las definiciones de caso actualizadas
 - c. Colocar letreros en áreas públicas que recuerden los síntomas en pacientes para alertar a los trabajadores de salud.
2. **Aplicación de precauciones estándar para todos los pacientes.** incluyen
 - a. Higiene de manos y respiratoria,
 - b. El uso de equipo de protección personal (EPP) apropiado de acuerdo con la evaluación de riesgos
 - c. Prácticas de seguridad de inyección,
 - d. Seguro gestión de residuos,
 - e. Ropa de cama adecuada,
 - f. Limpieza ambiental
 - g. Esterilización de equipos de atención al paciente.
 - h. Asegúrese de que las siguientes medidas de higiene respiratoria sean

Los trabajadores sanitarios deben aplicar Mis 5 momentos para la mano de la OMS, enfoque de higiene antes de tocar a un paciente, antes de limpiar o se realiza un procedimiento aséptico, después de la exposición al cuerpo fluido, después de tocar a un paciente y después de tocar el de un paciente alrededores.

- La higiene de manos incluye la limpieza de manos con un gel de manos a base de alcohol (ABHR) o con agua y jabón;
- Se prefieren los desinfectantes para manos a base de alcohol si las manos no están visiblemente sucios.
- Lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucio

El uso racional, correcto y consistente del EPP también ayuda a:

- Reducir la propagación de agentes patógenos.
- El uso de la efectividad del EPP depende en gran medida de suministros adecuados y regulares, adecuados capacitación del personal, higiene de manos adecuada y específicamente comportamiento humano apropiado.
- Es importante asegurar que la limpieza ambiental y los procedimientos de desinfección se siguen de manera consistente y correctamente.

- Limpiar a fondo las superficies ambientales con agua y detergente y aplicación de nivel hospitalario de uso común desinfectantes (tal como sodio hipoclorito) son eficaz y suficiente
- Dispositivos y equipos médicos,
- La lavandería, los utensilios de servicio de alimentos y los desechos médicos deben ser gestionado de acuerdo con procedimientos de rutina seguros.

3. Implementación de precauciones adicionales empíricas

3.1. Contacto y precauciones de gotas

- Además de utilizar precauciones estándar, todos los individuos, incluidos familiares, visitantes y los trabajadores de salud deben usar precauciones de contacto y gotas antes de entrar a la habitación donde se sospecha o se admiten pacientes confirmados con Covid-19;
- los pacientes deben ser colocados en ventilación adecuada habitaciones individuales o para una sola persona.
- Para salas generales son salas con ventilación natural, se considera ventilación adecuada 60 L / s por paciente; cuando no hay habitaciones individuales disponibles, pacientes sospechosos de estar infectado con Covid-19 debe ser agrupados; todas las camas de los pacientes deben colocarse al menos a 1 m de distancia independientemente de si se sospecha que tienen infección por Covid-19; donde sea posible.
- Un equipo de trabajadores sanitarios debería ser designado para atender exclusivamente a sospechosos o casos confirmados para reducir el riesgo de transmisión;
- Los que atienden a los pacientes deben usar una máscara médica (para especificaciones de nivel 3), usar protección para los ojos o protección facial (careta) para evitar contaminación de membranas mucosas; deben usar una manga larga, no estéril y limpia
- Los trabajadores sanitarios también deben usar guantes;
- No se requiere el uso de botas, overol y delantal durante la atención de rutina; después del cuidado del paciente, desecho y eliminación apropiados de todos los EPP y la higiene de manos debe llevarse fuera.
- Además, se necesita un nuevo conjunto de EPP cuando se necesita cuidado de dar a un paciente diferente; el equipo debe ser de un solo uso y equipo desechable o dedicado (por ejemplo, estetoscopios, manguitos de presión arterial y termómetros). Si el equipo necesita ser compartido entre pacientes, limpiarlo y desinfectarlo entre usos para cada paciente individual (p. ej., usando etil alcohol 70%);
- Los trabajadores de salud deben abstenerse de tocar los ojos, la nariz o boca con guantes o desnudos potencialmente contaminados manos; evite mover y transportar pacientes fuera de su habitación o área a menos que sea médicamente necesario.
- Utilizar equipo de rayos X portátil designado y / u otro equipo de diagnóstico designado.
- Si el transporte es requerido, use rutas de transporte predeterminadas para minimizar la exposición para el personal, otros pacientes y visitantes, y que el paciente use una máscara médica; asegurar que los trabajadores sanitarios que transportan pacientes realicen la higiene de las manos y use el EPP adecuado, notificar al área que recibe al paciente de cualquier necesidad precauciones lo antes posible antes de que el paciente llegue;
- limpiar y desinfectar rutinariamente las superficies que el paciente está en contacto;
- Limitar el número de trabajadores sanitarios, familiares y visitantes que están en contacto con un sospechoso y paciente confirmado Covid-19;
- Mantener un registro de todas las personas que ingresan a la habitación del paciente, incluido todo el personal y los visitantes.

3.2. Precauciones en el aire para la generación de aerosoles. procedimientos

Algunos procedimientos de generación de aerosoles han sido asociados con un mayor riesgo de transmisión de coronavirus (SARS-CoV y MERS-CoV), tales como intubación traqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía cardiopulmonar resucitación, ventilación manual antes de la intubación, y broncoscopia.

Asegurarse de que los trabajadores sanitarios que generan aerosoles procedimientos:

- realizar procedimientos en un lugar adecuadamente ventilado, es decir, ventilación natural con flujo de aire de al menos 160 L / s por paciente o en negativo salas de presión con al menos 12 cambios de aire por hora y dirección controlada del flujo de aire cuando se utiliza ventilación mecánica;
- Use un respirador para partículas al menos como protector (NIOSH) N95, o equivalente. Tenga en cuenta que si el usuario tiene vello facial (es decir, una barba) puede prevenir un correcto ajuste del respirador;
- use protección para los ojos (es decir, gafas o una máscara facial);
- use una bata limpia, no estéril, de manga larga y guantes. Si las batas no son resistentes a los líquidos, deben usar un delantal impermeable para procedimientos que se espera que tengan altos volúmenes de fluido que pueda penetrar la bata;
- Limitar el número de personas presentes en la sala al mínimo absoluto requerido para la atención y apoyo del paciente.

4. Implementando controles administrativos

Implementar controles administrativos y políticas para la prevención y control de la transmisión de infecciones Covid-19 dentro del entorno de atención médica, pero no se limita a: establecer infraestructuras y actividades sostenibles de IPC; educar a los cuidadores de los pacientes; desarrollar políticas sobre el reconocimiento temprano de infección respiratoria aguda potencialmente causado por Covid-19; Asegurar el acceso a un laboratorio rápido prueba para la identificación del agente etiológico; previniendo el hacinamiento, especialmente en el departamento de emergencias; proporcionar áreas de espera dedicadas para pacientes sintomáticos; aislar adecuadamente a pacientes hospitalizados; asegurando suministros adecuados de PPE; asegurar la adhesión de IPC políticas y procedimientos para todas las facetas de la atención médica.

4.1. Medidas administrativas relacionadas con la asistencia sanitaria. trabajadores

- Provisión de capacitación adecuada para trabajadores sanitarios;
- Asegurar una adecuada relación paciente-personal;
- Establecer un proceso de vigilancia para pacientes agudos con infecciones respiratorias potencialmente causadas por Covid-19 entre los trabajadores sanitarios;
- Asegurar que los trabajadores de salud y el público entiendan la importancia de buscar atención médica de inmediato;
- Monitorear el cumplimiento de las precauciones estándar y mecanismos de provisión para mejora según sea necesario.

5. Uso de controles ambientales y de ingeniería.

Estos controles abordan la infraestructura básica de la salud. Instalación de cuidado. Estos controles tienen como objetivo garantizar que haya suficiente ventilación en todas las áreas del centro de salud, así como Limpieza ambiental adecuada.

Además, la separación espacial de al menos 1 metro debe ser mantenido entre todos los pacientes. Tanto la separación espacial como una

ventilación adecuada puede ayudar a reducir la propagación de muchos patógenos en el entorno sanitario.

Asegúrese de seguir los procedimientos de limpieza y desinfección. Consistentemente y correctamente. Limpieza de superficies ambientales con agua y detergente y aplicación de uso común desinfectantes hospitalarios (como el hipoclorito de sodio) es un procedimiento efectivo y suficiente. Administrar ropa, comida servicio de utensilios y desechos médicos de acuerdo con los procedimientos de rutina.

Duración del contacto y precauciones de gotas para pacientes con infección por Covid-19

Se deben aplicar precauciones estándar en todo momento. Las precauciones adicionales de contacto y gotas deben continuar hasta que el paciente esté asintomático.

Recolección y manipulación de muestras de laboratorio. de pacientes con sospecha de Covid-19 infección

Todas las muestras recolectadas para investigaciones de laboratorio deben ser considerado como potencialmente infeccioso que recolectan, manipular o transportar cualquier muestra clínica debe adherirse

rigurosamente a las siguientes medidas de precaución estándar y prácticas de bioseguridad para minimizar la posibilidad de exposición a patógenos

- Garantizar que el personal que recolectan muestras use EPP apropiado (es decir, protección para los ojos, una máscara médica, una bata de manga larga, guantes).
- Si se toma la muestra con un procedimiento de generación de aerosol, el personal debe usar un respirador para partículas como un N95 con certificación NIOSH, un estándar de la UE FFP2 o el equivalente;
- Asegurar que todo el personal que transporta muestras esté capacitado en prácticas de manejo seguro y derrames procedimientos de descontaminación;
- colocar muestras para el transporte en muestras a prueba de fugas bolsas (es decir, contenedores secundarios) que tienen un bolsillo sellable para la muestra (es decir, un biopeligro de plástico bolsa de muestras), con la etiqueta del paciente en la muestra contenedor (es decir, el contenedor primario) y claramente formulario de solicitud de laboratorio escrito;
- Asegurar que los laboratorios en las instalaciones de atención médica se adhieran a prácticas apropiadas de bioseguridad y transporte requisitos, según el tipo de organismo que se está manejado;
- entregue todas las muestras a mano siempre que sea posible. **NO HACER** use de sistemas de tubos neumáticos para transportar muestras;
- Documentar claramente el nombre completo de cada paciente, la fecha de nacimiento y sospecha de Covid-19 de potencial preocupación en el formulario de solicitud de laboratorio. Notifique al laboratorio tan pronto como sea posible que la muestra esté siendo transportada.

Recomendación para atención ambulatoria

Los principios básicos de prevención y las precauciones estándar deben ser aplicados en todos los centros de atención médica, incluidos atención a los pacientes ambulatorios y atención primaria. Para la infección Covid-19, Se deben adoptar las siguientes medidas:

- Triage y reconocimiento temprano;
- Énfasis en la higiene de manos, higiene respiratoria y Máscaras médicas para ser utilizadas por pacientes con síntomas de enfermedades respiratorias.
- Uso apropiado del contacto y precauciones de gotas para todos los casos sospechosos; priorización de la atención de pacientes sintomáticos;
- Cuando se requiere que los pacientes sintomáticos esperen, asegúrese que lo hagan en un área de espera separada;
- Educar a los pacientes y sus familias sobre el reconocimiento temprano de síntomas, precauciones básicas a utilizar y cuáles son los centros de atención médica al que deben referirse.

Fuente: Recomendaciones de OMS

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

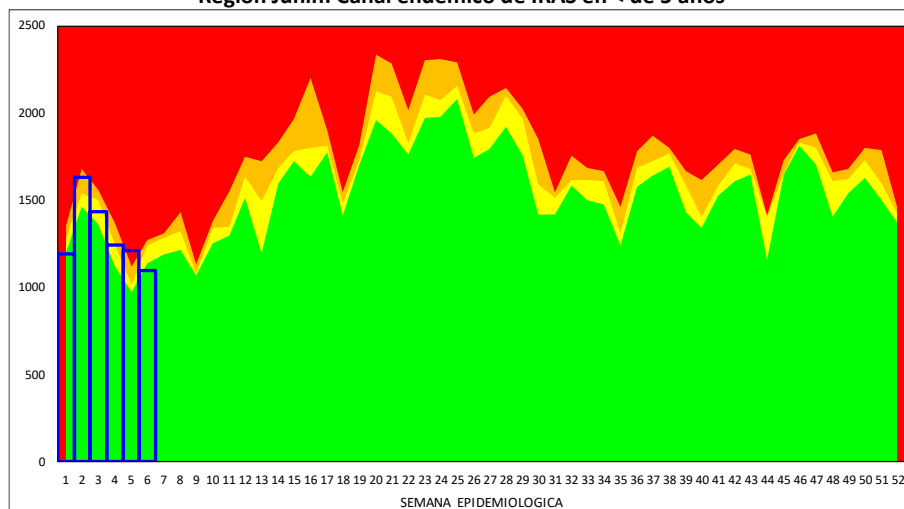
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS – NEUMONÍAS – DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS

IRAS:

En la Región Junín en esta semana se ha notificado 1096 episodios; En Total se han notificado 7799 episodios de IRAS en menores de 5 años.

- **En menores de 2 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 59 episodios, el acumulado es 352 episodios, con una T.I.A. de 77.7 por 1000 niños.
- **De 2 a 11 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 328 episodios, el acumulado es 2268 episodios, con una T.I.A. de 85.8 por 1000 niños.
- **De 1 a 4 años de edad**, en esta semana se ha notificado 709 episodios, el acumulado es 5179 episodios, con una T.I.A. de 49.2 por 1000 niños.

Región Junín: Canal endémico de IRAS en < de 5 años

Tabla de Riesgo por Distritos
(Tasa de Incidencia x 1000 hab.)

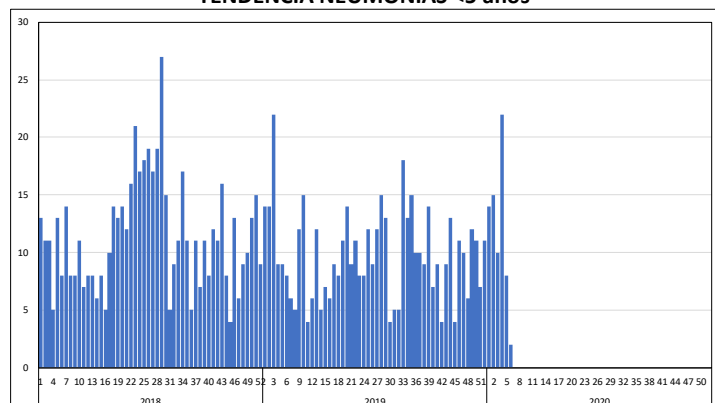
DISTRITO	TIA - IRA < 5a
VIZCATAN DEL ENE	404.49
MOLINOS	253.73
MONOBAMBA	225.23
JULCAN	222.22
NUEVE DE JULIO	195.49
LLOCLAPAMPA	194.44
APATA	182.06
MASMA CHICCHE	175.68
HUERTAS	162.79
SAÑO	157.02
PACCHA	151.72
CARHUAMAYO	150.00
LA UNION	148.28
CHUPURO	143.75
PALCAMAYO	139.43
PARCO	138.89
CHACAPALPA	138.46
HUASAHUASI	137.42
PACA	136.99
MARCAPOMACocha	136.36
JUNIN	134.94
SUITUCANCHA	131.15
MUQUI	129.87
SANTA ROSA DE OCOPA	129.03
MASMA	128.49
COCHAS	125.54
ULCUMAYO	122.94
CHANCHAMAYO	120.70
HUARIPAMPA	116.67
MUQUIYAUYO	112.30
PANCAN	112.24

NEUMONIAS:

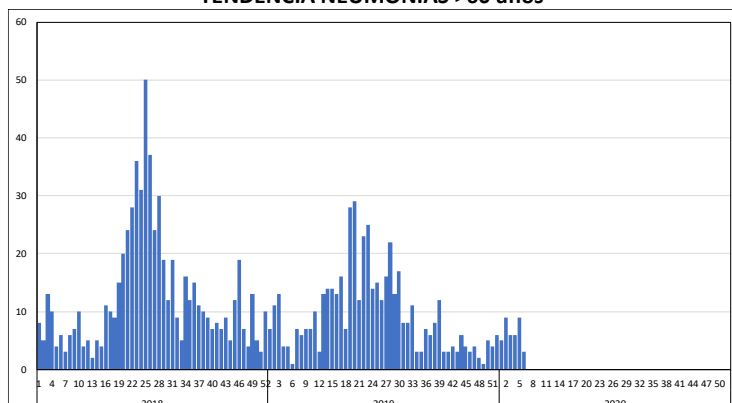
En Total se ha notificado 37 episodios de neumonías en menores de 5 años, En la Región Junín en esta semana se ha notificado 3 episodios,

- **En menores de 2 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 0 episodios, el acumulado es 1 episodios,
- **De 2 a 11 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 1 episodios, el acumulado es 14 episodios,
- **De 1 a 4 años de edad**, se ha notificado 2 episodios, el acumulado es 22 episodios,
- **En mayores de 60 años de edad**, en esta semana se ha notificado 2 episodios, el acumulado es 68 episodios,

TENDENCIA NEUMONIAS <5 años



TENDENCIA NEUMONIAS >60 años



DEFUNCIONES POR NEUMONIAS: En la presente semana, se ha notificado 0 defunción(es), en Total se tiene 2 defunción(es).

REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE IRAS Y NEUMONÍAS EN < 5 AÑOS POR PROVINCIAS

Provincia	Casos de IRAs en niños < 5 años		Casos de NEUMONÍAS en niños < 5 años		Casos de NEUMONÍAS en > 5 años		Defunciones en niños < 5 años		Defunciones > 5 años
	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Defun Intra Hosp. (Acumulado)	Defun Extra Hosp. (Acumulado)	Acumulado
CHANCHAMAYO	220	1209	1	9	1	5	0	0	0
CHUPACA	46	284	0	1	0	2	0	0	0
CONCEPCION	49	335	0	1	0	2	0	0	1
HUANCAYO	270	2446	0	0	0	46	0	0	0
JAUJA	88	686	0	4	0	0	0	0	0
JUNIN	44	259	0	1	0	7	0	0	0
SATIPO	222	1472	1	11	0	1	0	1	0
TARMA	128	908	1	10	1	20	0	0	0
YAULI	29	200	0	0	0	1	0	0	0
Total	1096	7799	3	37	2	84	0	1	1

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS – ACUOSAS Y DISENTERICAS – DEFUNCIONES POR EDAS

DIARREA AGUDA ACUOSA:

En la Región Junín en Total de EDAs en esta semana se ha notificado 672 episodios, el acumulado es 4168 episodios.

- En menores de 5 años de edad, en esta semana se ha notificado 331 episodios, el acumulado es 2053 episodios,
- De 1 a 4 años de edad, en esta semana se ha notificado 237 episodios, el acumulado es 1507 episodios,
- En menores de 1 año de edad, en esta semana se ha notificado 94 episodios, el acumulado es 546 episodios,
- En mayores de 5 años de edad, en esta semana se ha notificado 341 episodios, el acumulado es 2115 episodios,

DEFUNCION POR EDAS:

En esta semana, se ha notificado 0 defunción(es), en Total se tiene 1 defunción(es).

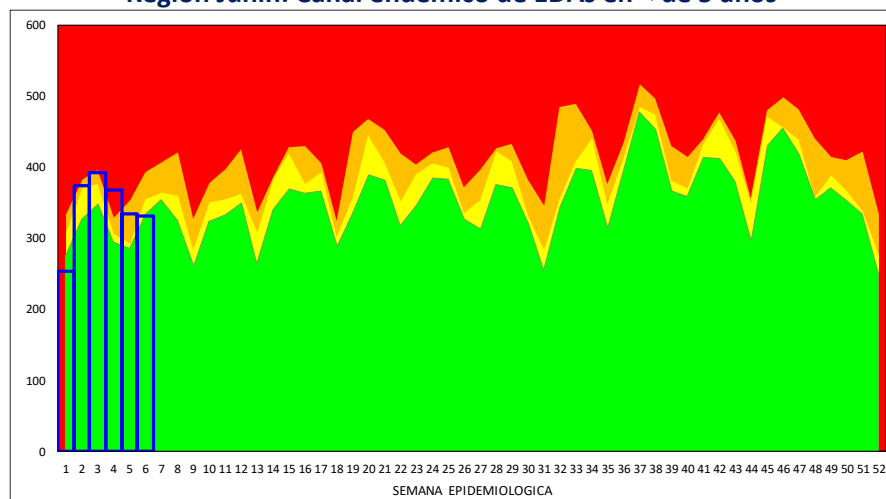
DISENTERICAS:

En la Región Junín, en esta semana se ha notificado 2 episodio(s), El acumulado es de 22 episodios de Disenterías en menores de 5 años.

Tabla de Riesgo por Distritos
(Tasa de Incidencia x 1000 hab.)

DISTRITO	TIA - EDA < 5a
VIZCATAN DEL ENE	121.35
LLOCLLAPAMPA	83.33
MASMA CHICCHE	81.08
CHAMBARA	67.80
JULCAN	66.67
NUEVE DE JULIO	60.15
MONOBAMBA	54.05
CHUPURO	43.75
COCHAS	43.29
SAN JUAN DE ISCOS	42.55
MUQUI	38.96
MOLINOS	37.31
VITOC	36.23
ACO	33.61
HUARIPAMPA	33.33
YAULI	33.06
CARHUAMAYO	32.76
APATA	31.66
JAUJA	31.00
PARIAHUANCA	30.30
PANGOA	28.42
CHICCHE	28.17
MASMA	27.93
PARCO	27.78
CHANCHAMAYO	26.40
HUALHUAS	26.32
PUCARA	26.20
HUAYUCACHI	26.05
CULLHUAS	25.97
TARMA	25.80

Región Junín: Canal endémico de EDAs en < de 5 años



REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE EDAS ACUOSAS Y DISENTERICAS EN < 5 DE AÑOS, POR PROVINCIAS

Provincia	Casos de EDAs en niños < 1 años		Casos de EDAs en niños de 1 a 4 años		Casos de EDAs > 5 años		Defunciones		Disenterias < 5 años	
	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados
CHANCHAMAYO	19	91	46	240	63	373	0	1	0	0
CHUPACA	6	21	11	53	15	101	0	0	0	0
CONCEPCION	3	19	15	86	22	100	0	0	0	0
HUANCAYO	34	201	46	419	87	660	0	0	0	17
JAUJA	6	29	38	128	47	268	0	0	0	0
JUNIN	2	6	8	42	24	107	0	0	0	0
SATIPO	12	119	55	366	21	115	0	0	1	4
TARMA	10	50	17	150	50	317	0	0	0	0
YAULI	2	10	1	23	12	74	0	0	1	1
Total	94	546	237	1507	341	2115	0	1	2	22

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

REGIÓN JUNÍN: ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES POR DAÑOS Y PROVINCIAS

Provincia	ESAVI - EVENTO ADVERSO POST		HEPATITIS B		PARALISIS FLACIDA AGUDA		PAROTIDITIS		PAROTIDITIS CON COMPLICACIONES		RUBEOLA		RUBEOLA CONGENITA		SARAMPION		TETANOS		TOS FERINA		VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES		VARICELA SIN COMPLICACIONES	
	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados
CHANCHAMAYO				5								1											1	1
CHUPACA								2					1	2										2
CONCEPCION								6					2	2										
HUANCAYO		2		3		5	1	9					3	18					1			3	19	
JAUJA														2					1					
JUNIN				1										1										
SATIPO			2	4		1								1								1		
TARMA				1				1																
YAULI																								
Total		2	2	14		6	1	18			1	6	26					2			1	4	22	

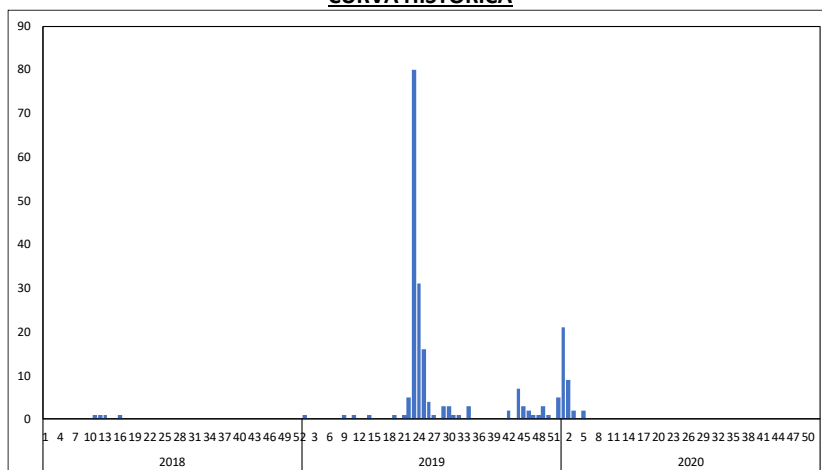
En esta semana se notifica: 0 caso(s) de ESAVI - EVENTO ADVERSO POST VACUNAL, 2 caso(s) de HEPATITIS B, 0 caso(s) de PARALISIS FLACIDA AGUDA, 1 caso(s) de PAROTIDITIS, 0 caso(s) de PAROTIDITIS CON COMPLICACIONES, 0 caso(s) de RUBEOLA, 6 caso(s) de RUBEOLA CONGENITA CENTINELA, 0 caso(s) de SARAMPION, 0 caso(s) de TETANOS, 0 caso(s) de TOS FERINA, 0 caso(s) de VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES, 4 caso(s) de VARICELA SIN COMPLICACIONES

Guillain Barre: En esta semana se notifica: 0 caso(s), y se tiene un total de 34 caso(s) notificados; 15 caso(s) fueron reportados por el HOSP. REG. DOC. CLI. QUIR. DANIEL ALCIDES CARRION - HYO., 3 caso(s) fueron reportados por el HOSP. REG. DOC. MATER. INFANT. EL CARMEN - HYO., 15 caso(s) fueron reportados por el HOSP. NAC. RAMIRO PRIALE HUANCAYO - ESSALUD, y se actúa con la emisión de la Alerta Epidemiológica AE-05-2019 EPI-RSJ- DIRESA Junín -2019.

Tabla de Riesgo por Distritos

PROVINCIA	DISTRITO	TIA
CHUPACA	AHUAC	0.16
CONCEPCION	ACO	0.59
HUANCAYO	HUANCAYO	0.07
	CHILCA	0.03
	EL TAMBO	0.05
	HUANCAN	0.05
	PUCARA	0.19
	SAN AGUSTIN	0.17
	SAN JERONIMO DE TUNAN	0.10
	SADO	0.24
	SAPALLANGA	0.08
	SICAYA	0.12
JAUJA	JAUJA	0.07
SATIPO	PANGOA	0.02
YAULI	HUAY HUAY	0.65
Total		2.45

CURVA HISTORICA



REGIÓN JUNÍN: ENFERMEDADES METAXÉNICAS POR DAÑOS Y PROVINCIAS

Provincia	DENGUE CON SIGNOS DE		DENGUE GRAVE		DENGUE SIN SIGNOS DE		ENFERMEDAD DE CHAGAS		FIEBRE AMARILLA SELVÁTICA		LEISHMANIASIS CUTÁNEA		LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA		MALARIA POR P. VIVAX		ZIKA		ZIKA SINTOMÁTICO EN GESTANTES	
	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados
CHANCHAMAYO	9	26		2	50	217		1				14	1	2				2		
CHUPACA																				
CONCEPCION																				
HUANCAYO											1	1								
JAUJA																				
JUNIN																				
SATIPO	1	5			53	177					5	32	1	2		26	1	1		
TARMA																				
YAULI																				
Total	10	31		2	103	394		1			6	47	2	4		26	1	3		

Dengue: En la presente semana se notifica: 113 caso(s), En total se ha notificado: 428 caso(s), 422 caso(s) son Autóctonos de la Región Junín; 6 caso(s) son importados de otras regiones: 1 caso(s) de la Región HUAYANUCO, 2 caso(s) de la Región LORETO, 1 caso(s) de la Región SAN MARTIN, 2 caso(s) de la Región UCAYALI, De los cuales el: 10.2 % fueron notificados por la Red CHANCHAMAYO, 5.8 % fueron notificados por la Red SATIPO, 43.6 % fueron notificados por la Red PICHANAKI, 36.6 % fueron notificados por la Red PANGOA, 1.6 % fueron notificados por la Red HOSP. D.A.C. - HYO., El: 47.6 % son casos Confirmados, 32.2 % son casos Descartados, 20 % son casos Probables. El: 7.2 % son casos DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, 0.4 % son casos DENGUE GRAVE, 92.2 % son casos DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA.

CURVA HISTORICA

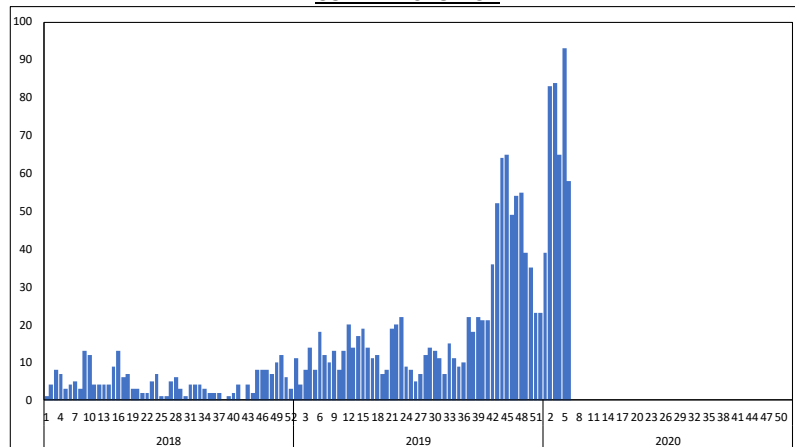


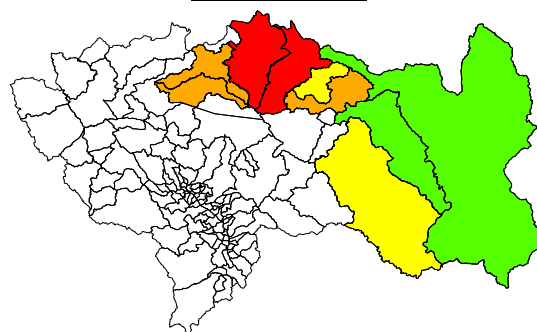
Tabla de Riesgo por Distritos

PROVINCIA	DISTRITO	TIA
CHANCHAMAYO	CHANCHAMAYO	0.59
	PERENE	1.55
	PICHANAQUI	1.49
	SAN LUIS DE SHUARO	0.13
SATIPO	SATIPO	0.35
	PANGOA	2.63
	RIO NEGRO	0.17
	RIO TAMBO	0.07
	VIZCATAN DEL ENE	0.55
Total		30.36

TIA x distritos x 1,000 hab.

TIA x Región x 100,000 hab.

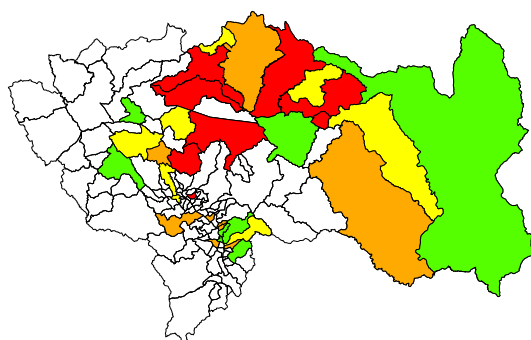
MAPA DE RIESGO



REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE TUBERCULOSIS POR PROVINCIAS

En esta semana se notifica: 0 caso(s) de TBC ABANDONO RECUPERADO, 0 caso(s) de TBC EXTENSAMENTE RESISTENTE (T, 0 caso(s) de TBC MILIAR, 0 caso(s) de TBC MONORESISTENTE, 0 caso(s) de TBC MULTIDROGORESISTENTE (TB M, 0 caso(s) de TBC POLIRESISTENTE, **10 caso(s)** de TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL, 0 caso(s) de TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL, 0 caso(s) de TBC RECAIDA, **2 caso(s)** de TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR

MAPA DE RIESGO

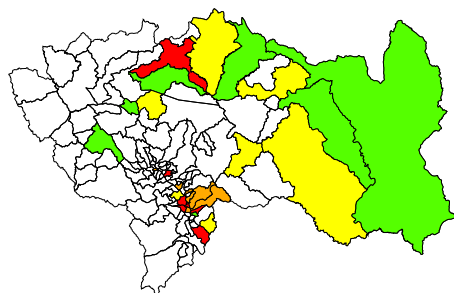


Provincia	TBC ABANDONO RECUPERADO		TBC EXTENSAMENTE		TBC MILIAR		TBC MONORESISTENTE		TBC MULTIDROGORESIS		TBC POLIRESISTENTE		TBC PULMONAR C/CONF.		TBC PULMONAR S/CONF.		TBC RECAIDA		TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	
	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados
CHANCHAMAYO													5	16			1	2	3	
CHUPACA													1						1	
CONCEPCION															1					
HUANCAJO													3	16					3	
JAUJA																				
JUNIN																				
SATIPO		1											1	7		3				
TARMA													1	5		2			1	
YAULI																				
Total		1											10	45		6	1	2	8	

REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR PROVINCIAS

En esta semana se notifica: **6 caso(s)** de HEPATITIS A, **7 caso(s)** de INFECCION POR VIH, 0 caso(s) de SIFILIS CONGENITA, **4 caso(s)** de SIFILIS MATERNA, **8 caso(s)** de SIND. INMUNODEF. ADQUIRID-SIDA

MAPA DE RIESGO DE VIH-SIDA



Provincia	HEPATITIS A		INFECCION POR VIH		SIFILIS CONGENITA		SIFILIS MATERNA		SIND. INMUNODEF. ADQUIRID-SIDA	
	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados
CHANCHAMAYO			3	5			3	8		
CHUPACA		2	1	2				2	2	5
CONCEPCION										
HUANCAJO	6	10	1	7		1	1	4	6	16
JAUJA										1
JUNIN										
SATIPO			1	6				1		1
TARMA								1		
YAULI			1	1						
Total	6	12	7	21		1	4	16	8	23

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE MUERTE MATERNA Y MATERNO PERINATAL POR PROVINCIAS

Provincia	MUERTE MATERNA DIRECTA		MUERTE MATERNA INCIDENTAL		MUERTE MATERNA INDIRECTA		MUERTE PERINATAL	
	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados
CHANCHAMAYO								3
CHUPACA								2
CONCEPCION								1
HUANCAYO						1	1	13
JAUJA								1
JUNIN								1
SATIPO								7
TARMA								2
YAULI								1
Total						1	1	31

En esta semana se notifica: 0 caso(s) de MUERTE MATERNA DIRECTA, 0 caso(s) de MUERTE MATERNA INCIDENTAL, 0 caso(s) de MUERTE MATERNA INDIRECTA, **1 caso(s) de MUERTE PERINATAL** y

En total se tiene: 0 caso(s) de MUERTE MATERNA DIRECTA 0 caso(s) de MUERTE MATERNA INCIDENTAL, **1 caso(s) de MUERTE MATERNA INDIRECTA, 31 caso(s) de MUERTE PERINATAL**

REGIÓN JUNÍN

ENF. TRANSMITIDAS POR ANIMALES PONZOÑOSOS

En esta semana se notifica: **3 caso(s)** de LOXOCELISMO, **9 caso(s)** de OFIDISMO

En Total se tiene: **12 caso(s)** de LOXOCELISMO, **17 caso(s)** de OFIDISMO

ENFERMEDADES ZOONOTICAS

En esta semana se notifica: **2 caso(s)** de CISTICERCOSIS, 0 caso(s) de HIDATIDOSIS, 0 caso(s) de LEPTOSPIROSIS

En Total se tiene: **9 caso(s)** de CISTICERCOSIS, **27 caso(s)** de HIDATIDOSIS, **11 caso(s)** de LEPTOSPIROSIS

DIABETES

En esta semana se notifica: **0 caso(s)** de DIABETES MELLIT. NO ESPECIF., **5 caso(s)** de DIABETES MELLIT. NO INSULINODE, 0 caso(s) de DIABETES MELLITUS EN EL EMBARAZO, **0 caso(s) de DIABETES MELLITUS INSULINODEPE**, 0 caso(s) de OTRAS DIABETES MELL. ESPEC.

En Total se tiene: **2 caso(s) de DIABETES MELLIT. NO ESPECIF., 61 caso(s) de DIABETES MELLIT. NO INSULINODE**, 0 caso(s) de DIABETES MELLITUS EN EL EMBARAZO, **2 caso(s) de DIABETES MELLITUS INSULINODEPE**, 0 caso(s) de OTRAS DIABETES MELL. ESPEC.

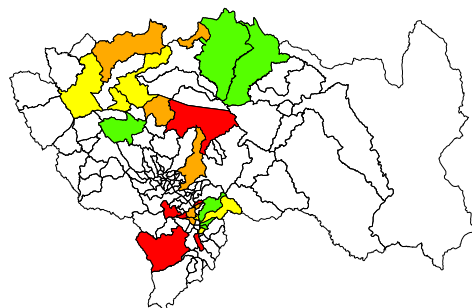
Provincia	TRANSMITIDAS POR ANIMALES PONZOÑOSOS				ENFERMEDADES ZOONOTICAS						DIABETES							
	LOXOCELISMO		OFIDISMO		CISTICERCOSIS		HIDATIDOSIS		LEPTOSPIROSIS		DIABETES MELLIT. NO ESPECIF.		DIABETES MELLIT. NO INSULINODE		DIABETES MELLITUS EN EL EMBARAZO		DIABETES MELLITUS INSULINODEPE	
	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados
CHANCHAMAYO			2	5					5		1	16						
CHUPACA					1	1						6				1		
CONCEPCION		1				2												
HUANCAYO	1	9			2	8			16	3	1	29				1		
JAUJA									7									
JUNIN	2	2																
SATIPO			7	12						3			2	10				
TARMA																		
YAULI								1										
Total	3	12	9	17	2	9		27		11	2	5	61			2		

REGIÓN JUNÍN: EFECTO TÓXICO DE PLAGUICIDAS

En esta semana se notifica: 0 caso(s) de EFECTO TOXICO DE OTRAS SUSTANCIAS INORGANICAS, 0 caso(s) de EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS 0 caso(s) de HERBICIDAS Y FUNGICIDAS, 0 caso(s) de INSEC. HALOGENADOS, **0 caso(s) de INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATOS**, 0 caso(s) de OTROS INSECTICIDAS, 0 caso(s) de OTROS PLAGUICIDAS, 0 caso(s) de PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO, 0 caso(s) de RODENTICIDAS

En Total se tiene: 0 caso(s) de EFECTO TOXICO DE OTRAS SUSTANCIAS INORGANICAS 0 caso(s) de EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS, 0 caso(s) de HERBICIDAS Y FUNGICIDAS, 0 caso(s) de INSEC. HALOGENADOS, **11 caso(s) de INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATOS**, 0 caso(s) de OTROS INSECTICIDAS, **1 caso(s) de OTROS PLAGUICIDAS**, 0 caso(s) de PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO, 0 caso(s) de RODENTICIDAS

MAPA DE RIESGO



BROTES

Clasificación	Diagnóstico	Provincia	Distrito	Localidad	Semana de Notificación	Informe Inicia	Informe de Seguimiento	Informe Final	Población Localidad Afectada	Total de Afectados	Total de Hospitalizados	Total de Defunciones
Brote	Otros	SATIPO	PANGOA	San Martin de Pangoa	3	✓	✗	✗	23715	27	2	0
EVISAP	Huayco	CHANCHAMAYO	PICHANAQUI	CAPACHARI	1	✓	✓	✗	214	36	0	0
	Inundaciones	JAUJA	MUQUIYAUYO	MUQUIYAUYO	6	✗	✗	✗	45	45	0	0
Total									23974	108	2	0

MAPA EPIDEMIOLOGICO

FEBRILES

	TIA (x 10,000)	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
Febriales	233.35	

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

	TIA (x 100,000)	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
IRA < 5 años	5929.7	
NEU < 5 años	28.1	
NEU > 60 años	45.4	
SOB < 5 años	160.4	

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

	TIA (x 100,000)	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
DAA < 5 años	1560.9	
DAA > 5 años	1608.1	
DIS < 5 años	16.7	

VIGILANCIA ESPECIALIZADA

	Nº CASOS	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
CANCER	38	
VIOLENCIA FAMILIAR	195	
LESIONES Acc. Tránsito	13	

Dx.

INDIVIDUALES

	Nº TOTAL DE CASOS	TENDENCIA DE CASOS SEMANALES
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	394	
DIABETES MELLIT. NO INSULINODE	61	
LEISHMANIASIS CUTANEA	47	
TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	45	
SINDROME DE GUILLAIN BARRE	40	
MUERTE PERINATAL	31	
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	31	
HIDATIDOSIS	27	
RUBEOLA CONGÉNITA CENTINELA	26	
MALARIA POR P. VIVAX	26	
SIND. INMUNODEF. ADQUIRID-SIDA	23	
VARICELA SIN COMPLICACIONES	22	
INFECCION POR VIH	21	
PAROTIDITIS	18	
OFIDISMO	17	
SIFILIS MATERNA	16	
HEPATITIS B	14	
HEPATITIS A	12	
LOXOCELISMO	12	
PLOMO Y SUS COMPUESTOS	11	
INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATOS	11	
LEPTOSPIROSIS	11	
CISTICERCOISIS	9	
TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	8	
TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL	6	
PARALISIS FLACIDA AGUDA	6	
FIEMRE DE CHIKUNGUNYA	4	
LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA	4	
ZIKA	3	
DEFUNCION POR NEUMONIA	2	
DIABETES MELLITUS INSULINODEPE	2	
TOS FERINA	2	
DIABETES MELLIT. NO ESPECIF.	2	
DENGUE GRAVE	2	
SIFILIS NO ESPECIFICADA	2	
ESAVI - EVENTO ADVERSO POST VACI	2	
MUERTE MATERNA INDIRECTA	1	
RUBEOLA	1	
OTROS PLAGUICIDAS	1	
DEFUNCION POR EDA	1	
SIFILIS CONGÉNITA	1	
TBC ABANDONO RECUPERADO	1	
VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES	1	
ENFERMEDAD DE CARRION AGUDA	1	
ENFERMEDAD DE CHAGAS	1	
INFLUENZA A H1N1	1	
TBC RECAIDA	1	

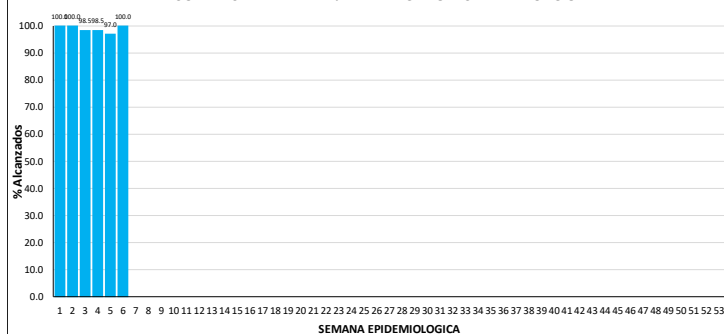
MONITOREO DE LA INFORMACIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Para el año 2020 según **Resolución Directoral N° 133** del 28 de febrero del 2019 se aprueba la conformación de 09 redes de salud, las cuales serán una unidad de epidemiología quienes deben notificar semanalmente. **EL PUNTAJE MÍNIMO ACEPTABLE ES 92%.**

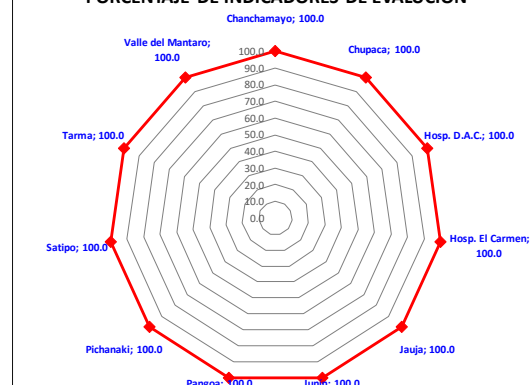
INDICADORES DE MONITOREO DE LA INFORMACIÓN - S.E. 06- 2020

RED	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DEL DATO	RETROALIMENTACION	REGULARIZACION	SEGUIMIENTO	TOTAL
Chanchamayo	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Chupaca	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Hosp. D.A.C.	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Hosp. El Carmen	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Jauja	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Junín	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Pangoa	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Pichanaki	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Satipo	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Tarma	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Valle del Mantaro	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Total DIRESA	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

RESUMEN SEMANAL DEL % DE INDICADORES DE EVALUACION



PORCENTAJE DE INDICADORES DE EVALUACION



Esta información es actualizada semanalmente, por lo que los datos aquí presentados están sujetos a variaciones que dependen de la actualización

VAMOS A UNA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE CALIDAD...!!!!