

# BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

## REGION JUNIN

### SEMANA EPIDEMIOLOGICA

# Nº 23 2022

#### DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN

Mg. Luis Zúñiga Villacresis Gutiérrez  
Director Regional

#### EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

Mg. Ananí G. Basaldúa Galarza  
Directora de Epidemiología

Lic. Enf. Doris García Inga  
Lic. Enf. Norma Luz Córdova Santiváñez  
Lic. Adm. Jacks Roy Arroyo Uchuypoma  
C.D. Ana Isabel Chávez Ortega  
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 – Disenterias)
  - Defunción por Edas
- Enfermedades Transmisibles
  - Enfermedades Inmunoprevenibles
  - Enfermedades Metaxénicas
  - Tuberculosis
  - Otras Enfermedades Transmisibles
- Enfermedades NO Transmisibles
  - Muerte Materna – Perinatal
  - Transmitidas por Animales
  - Ponoñosos
  - 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



#### ACTUALIDAD REGIONAL

#### METODOLOGIA DE LA BUSQUEDA ACTIVA DE CASOS DE PARALISIS FLACIDA Y SARAMPIÓN

##### I. Justificación.

Uno de los logros más importante en la salud pública en la en la Región de las Américas ha sido la Erradicación de la Poliomieltis y del sarampión, éxito alcanzado gracias a la decisión política de los gobiernos, al trabajo institucional del Sector Salud y al apoyo técnico financiero de las agencias cooperantes.

La necesidad de mantener los logros obtenidos en la erradicación de estos y otros daño en el futuro, de polio que no hay casos hace 17 años y de sarampión cuyo último caso confirmado fue en la semana 13 del 2000. La detección de áreas silenciosas, coberturas no óptimas, para erradicación, casos deficientemente investigados, excesos de casos confirmados por clínica, casos con muestras inadecuadas, o sin muestra, son factores que se presentan en un sistema que no garantiza la circulación de virus salvaje de polio o sarampión.

Con relación a esto el Ministerio de Salud a fin evidenciar la no circulación y mantener el sistema en continua alerta viene trabajando intensamente en la búsqueda activa institucional y comunitaria como instrumentos fundamentales para asegurar este proceso en su etapa final de erradicación global.

La presencia de casos de Sarampión y polio en el antiguo continente y en el marco de la globalización donde la migración externa es alta y siendo Perú un país con gran actividad turística hace que se busque fortalecer la vigilancia de salud pública en nuestra población

##### II. Objetivos

1. Sistematizar la metodología de búsqueda activa en daños inmunoprevenibles en la DIRESA Junín
2. Identificar áreas geográficas donde pudiera existir circulación de agentes de enfermedades en proceso de erradicación que no hubieran sido captadas por el sistema.
3. Estimar la sensibilidad del sistema.
4. Mantener la atención del personal de salud en la vigilancia de las enfermedades erradicadas o en proceso de erradicación.

##### III. Definición

Es un procedimiento que trata de identificar al menos un caso de enfermedad que es objeto de control o erradicación, que por algún motivo no haya sido captado por el sistema formal de vigilancia epidemiológica.

##### IV. Características

Periódica porque su ejecución mensual. Oportuna porque no debe esperar la presentación de casos, esta es independiente de aquella que se debe hacer por cada caso notificado e investigado de manera regular. Es participativa porque involucrar a todo el personal de salud de una región y/ de un establecimiento de salud y Promueve acciones adoptando medidas de control o corrección de proceso de vigilancia.

##### V. Modalidades

1. Frente a un caso
  - Se hace de acuerdo a lo establecido para cada uno de los casos notificados de la enfermedad 5 manzanas a la redonda por cada caso notificado, esta acción es paralela a la vacunación de susceptibles (bloqueo).
2. Regular
  - Generalmente responde al análisis de tendencia de algunos factores como coberturas, ausencia de casos, etc. que determinan el riesgo de circulación, en este sentido puede ser:
    - a) Institucional
      - Se revisa la base de datos del HIS o las fuentes primarias de información (hojas HIS) disponible sobre la producción de actividades médicas de un establecimiento de salud (Consulta externa, Hospitalización y Emergencia). Generalmente se acompaña de entrevistas al personal de salud involucrado.
    - b) Comunitaria
      - Se hace por entrevista con líderes comunales, autoridades, profesores, párrocos, amas de casa, y otros actores sociales de una comunidad. Es una oportunidad para sensibilizarlos sobre la importancia de la vacunación, la vigilancia y la participación de ellos en estas actividades relacionadas con el cuidado de la salud de la comunidad.

## VI. Metodología

### Paso 1. Organización

Se debe organizar al equipo de trabajo incluye la capacitación y elaboración del plan de trabajo de búsqueda activa.

### Paso 2. Identificación del ámbito geográfico.

Se realizará en toda la región, la unidad básica de medida será por distritos que a su vez será la suma de los establecimientos que les corresponde.

#### a. Criterios de selección de distrito

- Concentración poblaciones.
- Flujo turístico comercial.
- Reincidentes en bajas coberturas de ASA, OPV, etc.
- subestimación o sobreestimación poblacional.
- Silencio epidemiológico.
- Ser polos o lugares de constante crecimiento poblacional.
- Ser parte de una importante red de comunicación vial.
- Tasas de notificación inferiores a las establecidas.

#### b. Criterios de selección de establecimientos de salud.

Se involucra a todos los hospitales del sector, instituciones de Rehabilitación, clínicas privadas, hospitales materno infantiles y centros de salud de cabecera de Red o que asuman funciones de hospital

### Paso 3: Identificación de las fuentes de información

La búsqueda de casos de parálisis Flácida, sarampión, tos ferina u otro daño se hará toda fuente de información como His Mis del consultorio externo, libro de altas hospitalarias, libro de emergencia, registro del SIS y otros registros.

### Paso 4. Procesamiento de la Data.

Identificada la fuente de información, así como los diagnósticos diferenciales de los daños a trabajar se procederá:

- a. Filtro de la base de datos para la búsqueda de casos
- b. Los establecimientos realizaran este procedimiento con las hojas HIS MIS en forma mensual antes de ser entregados a su centro de acopio y con la metodología establecida, esta información se acumulará hasta terminar el trimestre para luego ser remitido al establecimiento inmediato superior para el informe consolidado por redes, esta actividad nos permitirá verificar la calidad de la data de nuestra información.

### Paso 5. Identificación de casos.

Se usará las definiciones de caso que normalmente se usan en la vigilancia regular de cada uno de los daños considerados en la búsqueda activa. Los diagnósticos a ser considerados se muestran en el anexo

### Paso 6: Primer tamizaje

Se verifica si los casos que cumplen con las definiciones de caso establecidas:

- a. Se encuentran notificados en el sistema.
- b. No se encuentran en el sistema, con todos estos se elabora un listado y se programa la visita de cada uno de ellos.

### Paso 7: Investigación de casos

Se siguen todos los pasos establecidos para la investigación de un caso notificados de sarampión, PFA o la enfermedad cuya vigilancia es objeto de evaluación. En los anexos (XX) se enumeran los principales diagnósticos a ser considerados en la búsqueda activa.

#### Resultados

- a. Consolidar por establecimientos, distritos y por tipo de búsqueda: institucional y comunitaria
- b. estimar la sensibilidad del sistema tanto en PFA como en sarampión.

### Paso 8: Análisis

El sistema es eficiente y sensible.

- Instrumentos
- Informe

### Paso 9: Conclusión

Las ventajas de la búsqueda para cumplir con el objetivo de garantizar la no circulación del daño sujeto a búsqueda.

El hecho de identificar áreas críticas en el proceso de vigilancia nos ayudará a mejorar el sistema y fortalecerlo e implementar estrategias nuevas e innovadoras

### Paso 10: Recomendación

En las recomendaciones se hará mención a las decisiones tomadas de acuerdo a la evidencia de los hallazgos.

### Paso 11: Elaboración del informe final

Se elaborará el informe final con los formatos establecidos el cual se hará llegar a al DIRESA en medio magnético e impreso, la información será presentada por la unidad de medida de distrito, aunque en el nivel local se debe hallar en los archivos hasta la unidad de medida por establecimientos de salud

## VII. IDENTIFICACIÓN DE CASOS PROBABLES

### Parálisis flácida

Si se identificara uno de estos diagnósticos se registrará y se procederá de la siguiente manera:

1. Verificar si el caso identificado está notificado por el sistema.
2. Si el caso identificado no está notificado por el sistema se procederá de la siguiente manera:
  - Solicitar y revisar la historia clínica, obtener una copia de la historia clínica incluido los exámenes de laboratorio y de procedimientos de diagnóstico hechos al paciente.
  - Evaluar clínicamente al caso por el médico, Neurólogo o pediatra y consignar en un informe los hallazgos, con especial énfasis en secuelas de parálisis.
  - Obtener la muestra de heces si procede (Dentro de los 14 días de iniciada la parálisis)
  - Llenar la ficha de investigación y notificarlo a la Oficina de Epidemiología, conjuntamente con la copia de la historia y del informe de la evolución y situación clínica actual del paciente.
  - Seguimiento y evaluación de las secuelas a los 30, 60, 90, 120 y 180 de iniciada la parálisis del caso.
3. Todo caso identificado en la búsqueda activa debe ser ingresado al sistema independientemente tenga muestra o no.

### Sarampión:

1. Verificar si el caso identificado está notificado por el sistema.
2. Si el caso identificado no está notificado por el sistema se procederá de la siguiente manera:
  - Solicitar y revisar la historia clínica, obtener una copia de la misma incluido los exámenes de laboratorio y de procedimientos de diagnóstico hechos al paciente.
  - Informe de la investigación epidemiológica completa
  - Exámenes de laboratorio
  - Obtener la muestra de suero y orina si procede (Dentro de los 30 días de iniciada la erupción)
  - Llenar la ficha de investigación y notificarlo a la Oficina de Epidemiología, conjuntamente con la copia de la historia y del informe de la evolución y situación clínica actual del paciente.
3. Todo caso identificado en la búsqueda activa debe ser ingresado al sistema independientemente tenga muestra o no.

## VIII. TIPO DE BUSQUEDAS

### a. Búsqueda en establecimientos de salud

- Se procederá a revisar los registros de emergencia, hospitalización, y consulta externa de las patologías consignadas con los diagnósticos detallados (anexo)
- La búsqueda de diagnósticos para sarampión se hará dentro de los últimos treinta días.

### b. Búsqueda activa en comunidad

Esta programación de B.A. en comunidad dependerá de que distritos fueron seleccionados, por lo tanto, se realiza al 100 % de las casas de las áreas que sean elegidas a su vez por el establecimiento de salud.

1. La búsqueda activa de casos sospechosos de sarampión en la comunidad consiste en preguntar a los padres o persona mayor de edad de la vivienda visitada, si tiene conocimiento en la familia o en la comunidad de personas con fiebre más erupción en los treinta días previos a la fecha de la encuesta.
2. Los casos febril eruptivos encontrados en la búsqueda activa deben ser evaluados por personal médico de los establecimientos de salud del área jurisdiccional, dentro de las 48 horas de terminada la actividad (primer tamizaje).
3. A continuación, se debe verificar si los casos identificados como sospechosos de sarampión están notificados a nivel regional y nacional (segundo tamizaje).
4. Los Casos que no están en el sistema deben ser investigados, así como se debe llenar la ficha correspondiente, obtener la muestra de suero y construir la cadena de transmisión, así como realizar el censo y seguimiento de los contactos.
5. Dentro de la búsqueda activa en comunidad está considerado la búsqueda que se realiza cuando se identifica un caso sospechoso en 5 manzanas a la redonda información que se acumula en el transcurso del año es por ello la importancia de contar con esa información dentro de las fichas epidemiológicas de casos y que forma parte de la misma investigación.

**ANEXO****Diagnósticos a considerar en búsqueda de parálisis flácida aguda:**

a. cuando los diagnósticos no están codificados se debe considerar las siguientes entidades como casos probables de parálisis flácida:

- ◆ Poliomieltis.
- ◆ Polirradiculoneuritis.
- ◆ Síndrome de Guillain Barré
- ◆ Déficit motor agudo.
- ◆ Monoparesias (plejías), Paraparesias (plejías) o Cuadriparesia (plejías).
- ◆ Mielitis Transversa.
- ◆ Hemiparesias (plejías) flácidas.
- ◆ Neuropatía periférica: Organofosforados, toxinas, metales pesados, metabólicas, picadura por garrapata
- ◆ Neuritis traumática.

b. Si cuentan con registros informatizados tales como el CIE 10 se considerarán los siguientes códigos:

- A 80 Poliomieltis aguda
- G37.3 Mielitis transversa
- G 61.9 Poli neuropatía inflamatoria, no especificada
- G 62.9 Poli neuropatía no especificada
- G 64 Otros trastornos del Sistema nervioso periférico
- G61.0 Síndrome de Guillain Barré
- G 82.0 Paraplejía flácida
- G 82.2 Paraplejía no especificada
- G 82.3 Cuadriplejía flácida
- G 83 Otros Síndromes paralíticos
- G 90.0 Neuropatía Autónoma Periférica Idiopática

**Diagnósticos a considerar en búsqueda de Sarampión**

a. cuando los diagnósticos no están codificados se debe considerar las siguientes entidades como casos probables de sarampión:

- Sarampión (sospechoso, a descartar, probable).
- Rubéola (sospechoso, a descartar, probable).
- Roséola infantil.
- Exantema súbito.
- Enfermedad febril eruptiva.
- Exantema o eruptiva de etiología a determinar.
- Eruptiva de la infancia.

b. Si cuentan con registros informatizados tales como el CIE 10 se considerarán los siguientes códigos:

- A38 Escarlatina.
- A90 Dengue.
- B05 Sarampión.
- B06 Rubéola.
- B08 Otras enfermedades víricas caracterizadas por Lesiones de la piel y de membranas mucosas.
- B09 Infección viral no específica caracteriza por Lesiones de la piel y de las membranas mucosas.

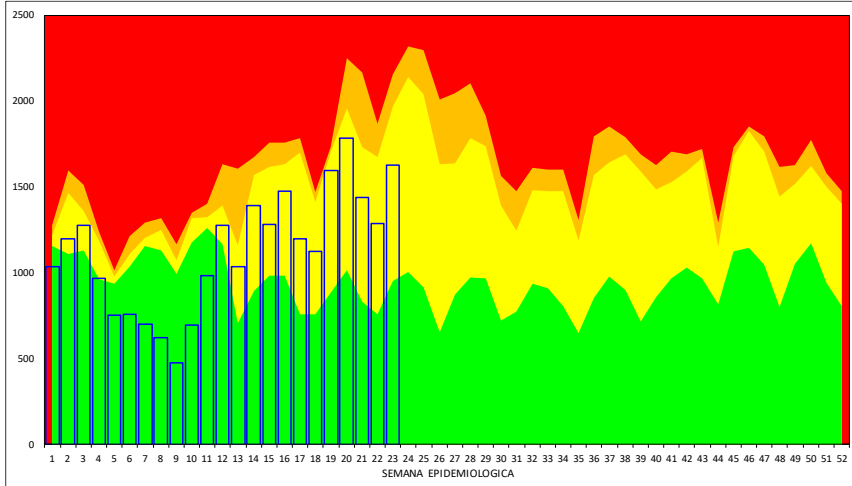
## ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

## INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS – NEUMONÍAS – DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS

**IRAS:** En la Región Junín, en esta semana se ha notificado 1629 episodios; En total se ha notificado 25981 episodios de IRAS en < de 5 años de edad.

- **En menores de 2 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 62 episodios, el acumulado es 951 episodios, con una T.I.A. de 32.4 por 1,000 niños.
- **De 2 a 11 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 358 episodios, el acumulado es de 6293 episodios, con una T.I.A. de 221.8 por 1,000 niños.
- **De 1 a 4 años de edad**, en esta semana se ha notificado 1209 episodios, el acumulado es de 18737 episodios, con una T.I.A. de 167.2 por 1,000 niños.

Región Junín: Canal endémico de IRAS en &lt; de 5 años

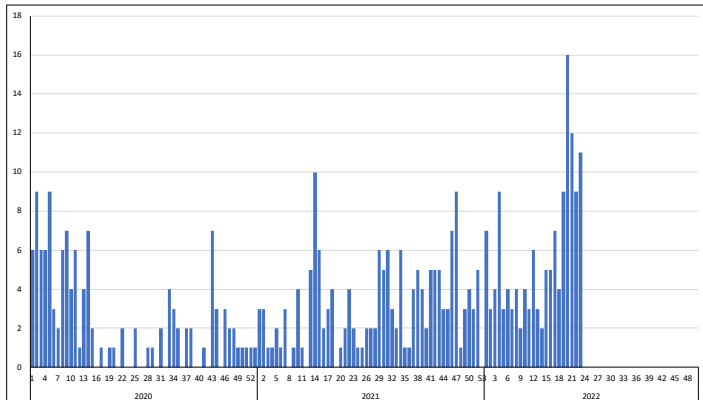
Tabla de Riesgo por Distritos  
(Tasa de Incidencia x 1000 hab.)

DISTRITO	TIA IRA < 5a
CHUPURO	982.2
JULCAN	620.0
VIZCATAN DEL ENE	611.1
LLOCLLAPAMPA	605.3
LEONOR ORDOÑEZ	580.2
MONOBAMBA	559.3
MARISCAL CASTILLA	555.6
CHACAPALPA	550.7
PACCHA	541.9
MOLINOS	524.5
NUEVE DE JULIO	500.0
HUERTAS	470.6
ACO	460.9
PALCA	459.3
CARHUAMAYO	445.9
LA UNION	443.7
HUACHAC	437.5
CHONGOS BAJO	436.6
HUAY HUAY	436.6
PALCAMAYO	430.9
SINCOS	413.9
JUNIN	403.7
HUASAHUASI	396.2
VITOC	371.6
ORCOTUNA	366.7
LA OROYA	365.8
ACOLLA	357.7
CHANCHAMAYO	354.8
MUQUI	353.7
SANTA ROSA DE SANTIAGO	349.2
PANGOA	349.0

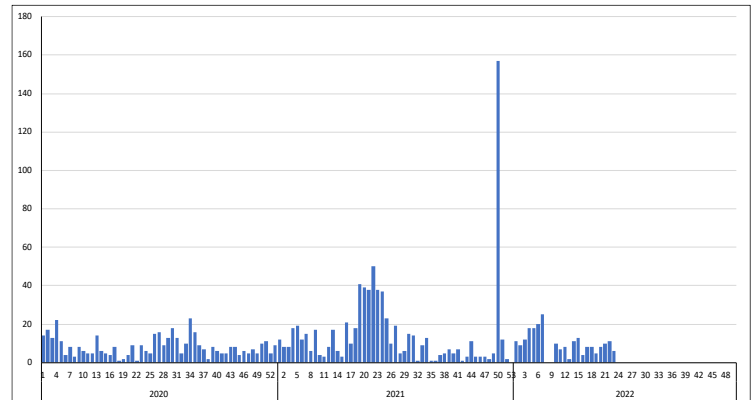
**NEUMONIAS:** En la Región Junín en esta semana se ha notificado 11 episodios, En Total se ha notificado 134 episodios de neumonías en < de 5 años de edad.

- **En menores de 2 meses**, en esta semana se ha notificado 2 episodios, el acumulado es de 8 episodios.
- **De 2 a 11 meses**, en esta semana se ha notificado 4 episodios, el acumulado es de 41 episodios.
- **De 1 a 4 años**, en esta semana se ha notificado 5 episodios, el acumulado es de 85 episodios.
- **En mayores de 60 años**, en esta semana se ha notificado 6 episodios, el acumulados es de 210 episodios.

TENDENCIA NEUMONIAS &lt;5 años



TENDENCIA NEUMONIAS &gt;60 años



**DEFUNCIONES POR NEUMONIAS (Todos los Grupos de Edad):** En la presente semana se ha notificado 2 defunción(es), en total se tiene 77 defunción(es).

## REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE IRAS Y NEUMONÍAS EN &lt; 5 AÑOS POR PROVINCIAS

PROVINCIA	Casos de IRAS en niños < 5 años		Casos de NEUMONIAS en niños < 5 años		Casos de NEUMONIAS en niños > 5 años		Defunciones en niños < 5 años		Defunciones en > 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	270	4341	2	21	2	45	0	0	0	10
CHUPACA	38	1246	0	3	1	26	0	0	0	6
CONCEPCION	98	1436	0	1	0	22	0	0	0	4
HUANCAYO	444	6514	1	41	5	340	0	0	1	52
JAUJA	125	1919	0	14	0	4	0	1	0	0
JUNIN	32	747	0	0	0	3	0	0	0	0
SATipo	386	6230	8	44	19	85	1	4	0	0
TARMA	169	2359	0	8	0	3	0	0	0	0
YAULI	67	1189	0	2	1	45	0	0	0	0
Total	1629	25981	11	134	28	573	1	5	1	72

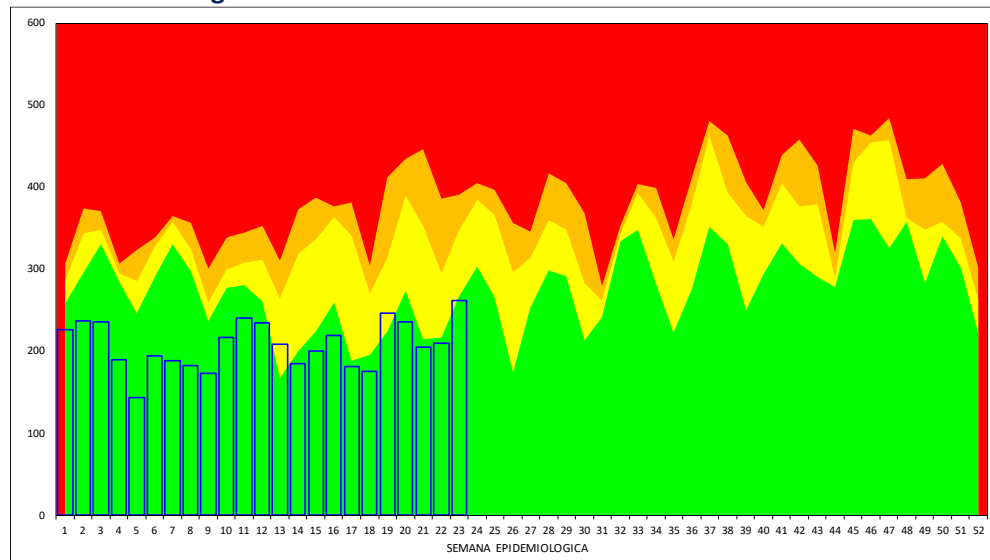
**ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS – ACUOSAS Y DISENTERICAS – DEFUNCIONES POR EDAS**

**DIARREA AGUDA ACUOSA:** En la Región Junín, en total de EDAs en esta semana se ha notificado 488 episodios, el acumulado es de 9851 episodios.

- En menores de 5 años, en esta semana se ha notificado 262 episodios, el acumulado es de 4787 episodios.
- De 1 a 4 años, en esta semana se ha notificado 205 episodios, el acumulado es de 3542 episodios.
- En menores de 1 año, en esta semana se ha notificado 57 episodios, el acumulado es de 1245 episodios.
- En mayores de 5 años, en esta semana se ha notificado 226 episodios, el acumulado es de 5064 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 episodios(s), el acumulado es de 21 episodios de disenterías en menores de 5 años.

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

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

DISTRITO	TIA EDAs <5 a
VIZCATAN DEL ENE	166.7
CHUPURO	142.0
JULCAN	140.0
MOLINOS	139.9
MUQUI	109.8
SUITUCANCHA	100.0
MARISCAL CASTILLA	96.6
PANGOA	96.1
ACO	93.8
LLOCLLAPAMPA	92.1
LEONOR ORDOÑEZ	91.6
CARHUAMAYO	88.9
CHACAPALPA	87.0
MUQUIYAYUO	79.6
SAN JUAN DE ISCOS	79.6
PACCHA	77.4
MASMA	74.1
PUCARA	71.3
SINCOS	69.3
JUNIN	66.4
HUACRAPUQUITO	64.5
SADO	64.3
AHUAC	63.1
HUACHAC	62.5
PALCAMAYO	61.0
JAUIJA	60.5
CHACAPAMPA	60.2
ONDONES	57.1
HUAYUCACHI	55.7
CHANCHAMAYO	55.2
ULCUMAYO	54.9

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

PROVINCIA	Casos de EDAs en niños <1 año		Casos de EDAs en niños de 1 a 4 años		Casos de EDAs en >5 años		Defunciones		Disenterias en niños <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	5	148	17	493	28	632	0	0	0	1
CHUPACA	2	76	5	127	6	202	0	0	0	0
CONCEPCION	0	36	3	142	3	160	0	0	0	0
HUANCAYO	15	397	50	881	53	1495	0	0	1	12
JAUIJA	2	61	18	269	26	511	0	0	0	3
JUNIN	5	29	10	118	14	194	0	0	0	0
SATIPO	24	400	78	1154	40	728	0	1	1	2
TARMA	4	71	20	277	34	663	0	0	0	3
YAULI	0	27	4	81	22	479	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>1245</b>	<b>205</b>	<b>3542</b>	<b>226</b>	<b>5064</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>21</b>

**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		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	0	3	1	27	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1
CHUPACA	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONCEPCION	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUANCAYO	0	2	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	
JAUIJA	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUNIN	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SATIPO	0	0	5	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
TARMA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
YAULI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	5	6	97	0	1	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	11

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

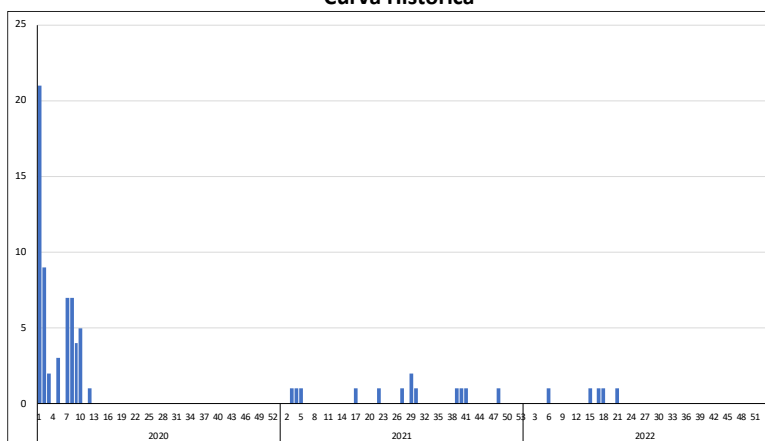
## Guillain Barre

En esta semana se notifica caso(s), teniéndose un total de 5 caso(s); Se actúa con la emisión de la Alerta Epidemiológica AE-05-2019 EPI-RSJ- DIRESA Junín -2019.

Tabla de Riesgo por Distrito

PROVINCIA	DISTRITO	TIA
CHANCHAMAYO	CHANCHAMAYO	0.04
	PICHANAQUI	0.01
HUANCAYO	HUANCAYO	0.01
	EL TAMBO	0.01
JUNIN	JUNIN	0.10
Total		0.00

Curva Histórica



## REGIÓN JUNÍN: ENFERMEDADES METAXÉNICAS POR DAÑOS Y PROVINCIAS

Provincia	DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA		DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA		DENGUE GRAVE		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	83	2341	2	148	0	2	0	0	0	2	3	70	0	3	0	2	0	0	0	0
CHUPACA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONCEPCION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HUANCAYO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JAUIJA	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUNIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0
SATIPO	71	1694	4	111	1	4	0	0	0	6	2	94	1	4	44	1316	0	0	0	0
TARMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
YAULI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>4039</b>	<b>6</b>	<b>259</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>169</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>44</b>	<b>1318</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## Dengue:

En la presente semana se notifica 162 caso(s), en total se ha notificado 4361 caso(s), 4304 caso(s) son autóctonos, 57 caso(s) son importados de otras regiones, el 40.7% fue notificado por la Red CHANCHAMAYO, el 24.1% por la Red SATIPO, el 22.2% por la Red PANGOA, el 12.3% por la Red PICHANAQUI. El 44.0% (1917) son casos Confirmados, el 1.3% (58) son casos Probables, el 54.7% (2386) son casos Descartados.

El: 93.7% son DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA, el 6.2% son DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, el 0.1% son DENGUE GRAVE.

## CURVA HISTORICA

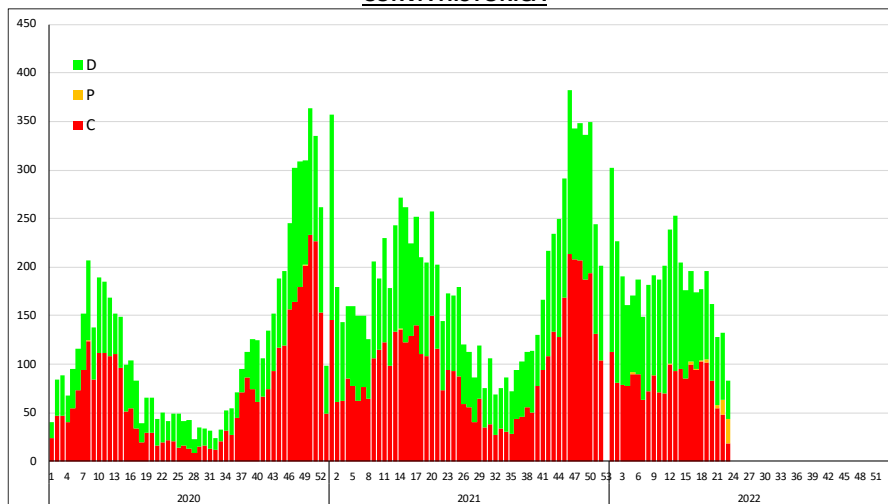
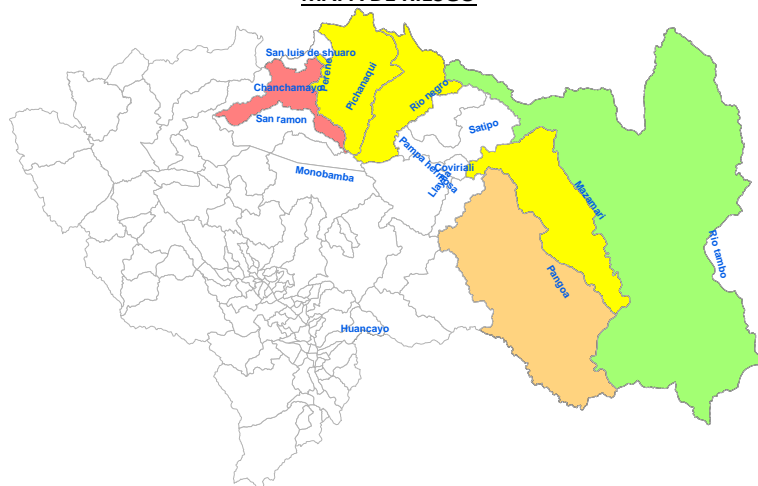


Tabla de Riesgo por Distritos

PROVINCIA	DISTRITO	TIA
CHANCHAMAYO	CHANCHAMAYO	20.01
	PERENE	2.51
	PICHANAQUI	1.49
	SAN LUIS DE SHUARO	3.49
	SAN RAMON	14.43
	VITOC	3.65
HUANCAYO	CHILCA	0.01
	SATIPO	4.61
	COVIRIALI	3.35
	LLAYLLA	1.73
	MAZAMARI	2.30
	PAMPA HERMOSA	0.37
	PANGOA	3.40
	RIO NEGRO	3.47
	RIO TAMBO	0.40
	VIZCATAN DEL ENE	0.83
Total		1.41

TIA x distritos x 1,000 hab.

MAPA DE RIESGO

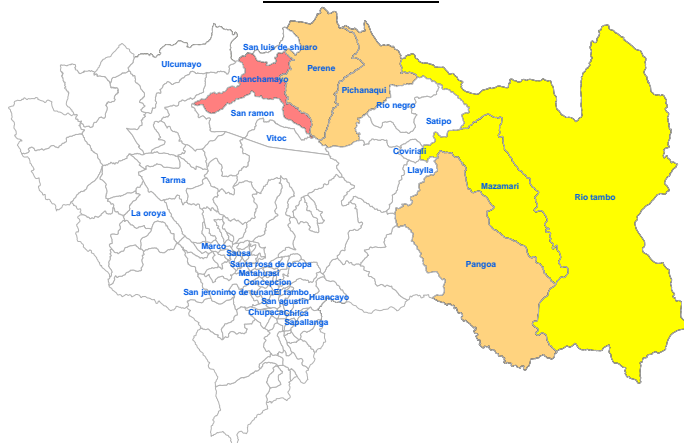




### REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE TUBERCULOSIS POR PROVINCIAS

## MAPA DE RIESGO

En esta semana se notifica: 0 casos de TBC ABANDONO RECUPERADO, 0 casos de TBC EXTENSAMENTE RESISTENTE (T, 0 casos de TBC MILIAR, 0 casos de TBC MONORESISTENTE, 0 casos de TBC MULTIDROGORESISTENTE, 0 casos de TBC POLIRESISTENTE, 7 casos de TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL, 1 casos de TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL, 0 casos de TBC RECAIDA, 1 casos de TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR .

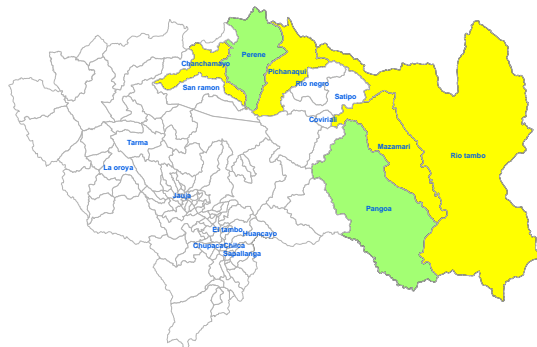


Provincia	TBC ABANDONO RECUPERADO		TBC EXTENSAMENTE RESISTENTE (T		TBC MILIAR		TBC MONORESISTENTE		TBC MULTIDROGORESIST		TBC POLIRESISTENTE		TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL		TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL		TBC RECAIDA		TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	
	Casos de la semana	Casos Acumulados	Casos de la semana	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	0	0	0	0	0	0	0	5	0	4	0	0	3	52	0	7	0	1	0	11
CHUPACA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
CONCEPCION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1
HUANCAYO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	4	0	0	1	17
JALDA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0
JUNIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
SATIPO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4	38	1	12	0	0	0	5
TARMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	1
YAULI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	1	0	5	0	6	0	0	7	130	1	31	0	1	1	36

## REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR PROVINCIAS

En esta semana se notifica: 0 casos de HEPATITIS A, 6 casos de INFECCION POR VIH, 0 casos de SIFILIS CONGENITA, 4 casos de SIFILIS MATERNA, 3 casos de SIND. INMUNODEF. ADQUIR.

## MAPA DE RIESGO DE VIH



Provincia	HEPATITIS A		INFECCION POR VIH		SIFILIS CONGENITA		SIFILIS MATERNA		SIND. INMUNODEF. ADQUIR	
	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	0	0	0	14	0	2	1	33	0	2
CHUPACA	0	0	0	3	0	0	1	4	0	4
CONCEPCION	0	0	1	3	0	0	0	2	1	5
HUANCAYO	0	5	5	49	0	1	0	17	2	32
JALUA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
JUNIN	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
SATIPO	0	0	0	21	0	13	2	19	0	4
TARMA	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
YAULI	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>95</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>76</b>	<b>3</b>	<b>49</b>

## 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	0	1	0	0	0	0	0	10
CHUPACA	0	0	0	0	0	0	0	6
CONCEPCION	0	0	0	0	0	1	0	6
HUANCAYO	0	1	0	1	0	0	0	34
JAUIJA	0	0	0	0	0	0	0	4
JUNIN	0	0	0	0	0	0	0	0
SATIPO	0	1	0	0	0	0	1	30
TARMA	0	1	0	0	0	0	0	7
YAULI	0	0	0	0	0	0	0	4
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>101</b>

En esta semana se notifica: 0 casos de MUERTE MATERNA DIRECTA, 0 casos de MUERTE MATERNA INCIDENTAL, 0 casos de MUERTE MATERNA INDIRECTA, 1 casos de MUERTE PERINATAL.

En total se tiene: 4 casos de MUERTE MATERNA DIRECTA, 1 caso de MUERTE MATERNA INCIDENTAL, 1 casos de MUERTE MATERNA INDIRECTA, 101 casos de MUERTE PERINATAL.



## ENF. TRANSMITIDAS POR ANIMALES PONZOÑOSOS

En esta semana se notifica 6 casos de LOXOCELISMO, 0 caso de OFIDISMO. En total se tiene: 64 casos de LOXOCELISMO, 88 casos de OFIDISMO.

## ENFERMEDADES ZOONOTICAS

En esta semana se notifica 0 casos de CISTICERCOSIS, 1 casos de HIDATIDOSIS, 0 casos de LEPTOSPIROSIS. En total se tiene: 15 casos de CISTICERCOSIS, 41 casos de HIDATIDOSIS, 25 casos de LEPTOSPIROSIS.

## DIABETES

En esta semana se notifica: 1 casos de DIABETES MELLIT. NO ESPECIF. , 10 casos de DIABETES MELLIT. NO INSULINODE, 0 casos de DIABETES MELLITUS EN EL EMBARAZO, 0 casos de DIABETES MELLITUS INSULINODEPE, 0 casos de OTRAS DIABETES MELL. ESPEC.

En total se tiene: 15 casos de DIABETES MELLIT. NO ESPECIF., 407 casos de DIABETES MELLIT. NO INSULINODE, 0 casos de DIABETES MELLITUS EN EL EMBARAZO, 11 casos de DIABETES MELLITUS INSULINODEPE, 0 casos de OTRAS DIABETES MELL. ESPEC..

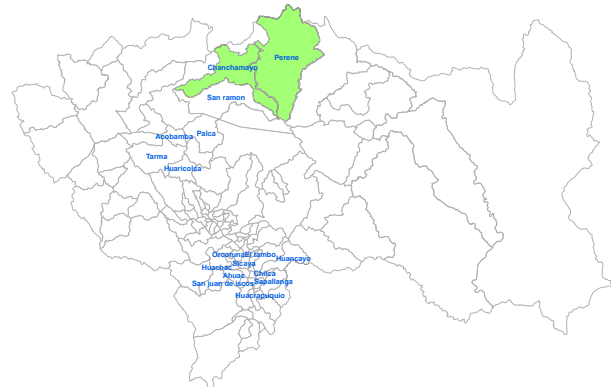
Provincia	TRANSMITIDAS POR ANIMALES PONZOÑOSOS				ENFERMEDADES ZOONOTICAS						DIABETES									
	LOXOCELISMO		OFIDISMO		CISTICERCOSIS		HIDATIDOSIS		LEPTOSPIROSIS		DIABETES MELLIT. NO ESPECIF.		DIABETES MELLIT. NO INSULINODE		DIABETES MELLITUS EN EL EMBARAZO		DIABETES MELLITUS INSULINODEPE		OTRAS DIABETES MELL. ESPEC.	
	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	0	2	0	27	0	1	0	0	0	8	0	4	1	93	0	0	0	1	0	0
CHUPACA	0	5	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2	0	8	0	0	0	0	0	0
CONCEPCION	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0
HUANCAYO	6	46	0	0	0	11	1	28	0	2	0	2	5	171	0	0	0	3	0	0
JAJAJA	0	5	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2	0	0
JUNIN	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SATIPO	0	3	0	61	0	0	0	1	0	15	0	6	3	101	0	0	0	3	0	0
TARMA	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	2	0	0
YAULI	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>88</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>407</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## REGIÓN JUNÍN: EFECTO TÓXICO DE PLAGUICIDAS

En esta semana se notifica: 0 casos de EFECTO TOXICO DE OTRAS SUSTANCIAS INORGANICAS, 0 casos de EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS, HERBICIDAS Y FUNGICIDAS, 0 casos de INSEC. HALOGENADOS, 3 casos de INSEC. ORG. FOSF. Y CARB, 0 casos de OTROS INSECTICIDAS, 0 casos de OTROS PLAGUICIDAS, 0 casos de PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO, 0 casos de RODENTICIDAS.

En total se tiene : 0 casos de EFECTO TOXICO DE OTRAS SUSTANCIAS INORGANICAS, 0 casos de EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS, 1 casos de HERBICIDAS Y FUNGICIDAS, 55 casos de INSEC. ORG. FOSF. Y CARB, 3 casos de OTROS INSECTICIDAS, 2 casos de OTROS PLAGUICIDAS, 6 casos de PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO, 0 casos de RODENTICIDAS

### MAPA DE RIESGO



Provincia	EFECTO TOXICO DE OTRAS SUSTANCIAS INORGANICAS		EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS		HERBICIDAS Y FUNGICIDAS		INSEC. HALOGENADOS		INSEC. ORG. FOSF. Y CARB		OTROS INSECTICIDAS		OTROS PLAGUICIDAS		PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO		RODENTICIDAS	
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	0
CHUPACA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	0	2	0	4	0	0
CONCEPCION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
HUANCAYO	0	0	0	0	0	1	0	0	2	34	0	0	0	0	0	0	0	0
JAJAJA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUNIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SATIPO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TARMA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	12	0	0	0	0	0	0	0	0
YAULI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>55</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

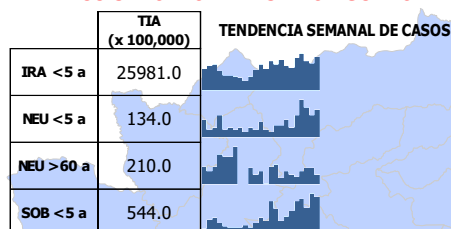
## BROTES: AÑO 2022

Nº	EVENTO	RED / HOSPITAL	LOCALIDAD	FECHA DE NOTIFICACION	Nº DE AFECTADOS	Nº INFORMES
1	Covid-19	MR El Tambo	Centro de rehabilitación Juvenil-El tambo	23/02/2022	18	3
2	Tos Ferina	Red Pichanaki	Pichanaki	14/03/2022	1	3
3	febril	M.R Perene	Perene	15/03/2022	1	2
4	Parotiditis	Red Pichanaki	Pichanaki	15/03/2022	1	3
5	Inundación	Red Chupaca	Iscos	16/03/2022	9	1
6	Covid-19	Red Valle Mantaro	C.E. Científica Huancayo	23/03/2022	4	3
7	Covid-19	Red Valle Mantaro	C.E. San Carlos Huancayo	23/03/2022	2	3
8	Covid-19	Red Valle Mantaro	Aldea Infantil SOS- Sicaya	23/03/2022	4	3
9	Covid-19	Red San Martín de Pangoa	IE PAMPa tigre	5/04/2022	2	3
10	Covid-19	Red San Martín de Pangoa	IE Bajo celandin	6/04/2022	3	3
11	Covid-19	Red San Martín de Pangoa	IE Alto Kiatari	7/04/2022	5	3
12	Covid-19	Micro Red la Libertad	IE Guadalupe - Huancayo	12/04/2022	2	2
13	Covid-19	Puesto de salud Palian	IE San Francisco - Huancayo	12/04/2022	2	2
14	Covid-19	C.S Sapallanga	IE Virgen de Cochacas	15/04/2022	2	2
15	sifilis	M.R El Tambo	Centro de rehabilitación Juvenil-El tambo	20/04/2022	7	1
16	covid-19	M.R El Tambo	I.E. Excelenti	21/04/2022	3	1
17	covid-19	Red S.M. Pangoa	I.E. 31209-1 Yaninapango	21/04/2022	3	3
18	Coxsackie	Red ChuPaca	I.E. Azana - Ahuac	22/04/2022	2	3
19	Fiebre Amarilla	Chanchamayo S. L. Shuaro	San Chirio Palomar	27/04/2022	2	2
20	Covid-19	Red Valle Mantaro	I.E. Castali - Palian	6/05/2022	2	1
21	Coxsackie	C.S Palcamayo	Localidad Calca	10/05/2022	3	2
22	Síndrome febril	Hospital MHA Satipo	Shanki colonos	13/05/2022	1	2
23	Coxsackie	C.S Justicia Paz y Vida	El Tambo	17/05/2022	4	1
24	Covid-19	Hosp. Felix Mnyoraca Soto	Tarma	23/05/2022	2	1

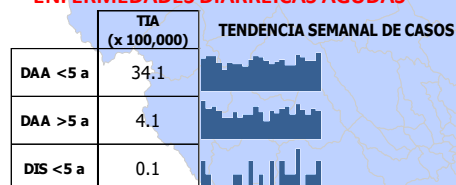
Nº	EVENTO	RED / HOSPITAL	LOCALIDAD	FECHA DE NOTIFICACION	Nº DE AFECTADOS	Nº INFORMES
26	Coxsackie	C.S La libertad	C.E. Jhuan Bosco	25/05/2022	3	1
27	Coxsackie	C.S Huancan	C.E. Huancan - Huari	27/05/2022	3	1
28	Coxsackie	C.S Tres de diciembre - Red Chupaca	C.E. Tres de diciembre	27/05/2022	2	1
29	Coxsackie	C.S San Agustín de cajas	I. E. Independencia - San Jeronimo	29/05/2022	2	1
30	Coxsackie	C.S Chongos Bajo	I.E. Sol y Fe	31/05/2022	2	1
31	Coxsackie	C.S. Justicia Paz y Vida	CEI Mi Pequeño Mundo	31/05/2022	4	1
32	Coxsackie	P. S Huancan	PIZED Huancan "Secc. WAWITAS "	1/06/2022	2	1
33	Coxsackie	C.S Justicia Paz y Vida	I.E. Alborada Justicia Paz y Vida	2/06/2022	3	1
34	Coxsackie	C.S Huancan	CEI: Divino Niño Jesus Huancan	2/06/2022	3	1
35	Coxsackie	Hosp. Felix Mnyoraca Soto	I.E. Jose Galvez de Tarma	3/06/2022	2	1
36	Coxsackie	C.S Hualhuas	CEI: Angelitos de Jesus N° 342	3/06/2022	3	1
37	Coxsackie	C.S Chupuro	I.E. N° 319 Ana Ramos Sanchez	3/06/2022	3	1
38	Coxsackie	C.S Huayucachi	CEI. Tayta Niño	4/06/2022	2	1
39	Coxsackie	c.s. Pucara	CEI: 30320 Pucara	5/06/2022	2	1
40	Coxsackie	C.S Pedro Sanchez Meza	CEI: 303 virgen de Lourdes	6/06/2022	3	1
42	Coxsackie	C.S Palcamayo	I.E. Amelia Macassi Aguilar	6/06/2022	2	1
43	Coxsackie	C.S Palcamayo	CEI 717	7/06/2022	2	1
44	Coxsackie	C.S Sapallanga	I.E. San Jose	8/06/2022	5	1
45	Coxsackie	C.S Sicaya	14F47:H50	8/06/2022	2	1
46	Covid-19	C.S Palian	I.E. Jose Abelardo Quiñones	9/06/2022	6	1
47	Covid-20	C.S Huayucachi	I.E. Virgen del carmen	9/06/2022	2	1

## MAPA EPIDEMIOLOGICO

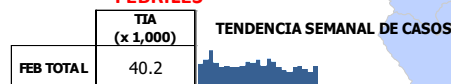
## INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS



## ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS



## FEBRILES



## Dx. INDIVIDUALES

Dx. INDIVIDUALES	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARM	4085
MALARIA POR P. VIVAX	1324
DIABETES MELLIT. NO INSULIN	414
DENGUE CON SIGNOS DE ALARM	270
LEISHMANIASIS CUTANEA	185
TBC PULMONAR C/CONF. BACTER	133
MUERTE PERINATAL	106
INFECCION POR VIH	101
HEPATITIS B	98
OFIDISMO	88
RUBEOLA CONGENITA CENTINEL	78
SIFILIS MATERNA	78
SIFILIS NO ESPECIFICADA	72
LOXOCELISMO	65
INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMAT	55
SIND. IMMUNODEF. ADQUIRID-S	53
HIDATIDOSIS	51
PLOMO Y SUS COMPUESTOS	42
TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAI	38
TBC PULMONAR S/CONF. BACTER	34
LEPTOSPIROSIS	27
CISTICERCOSIS	18
DEFUNCION POR NEUMONIA	17
SIFILIS CONGENITA	16
DIABETES MELLIT. NO ESPECIF.	15
VARICELA SIN COMPLICACIONES	11
DIABETES MELLITUS INSULINOD	11
FIEBRE AMARILLA SELVATICA	9
LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA	9
INFECC. RESP. AGUDA GRAVE INU	7

## Dx. INDIVIDUALES

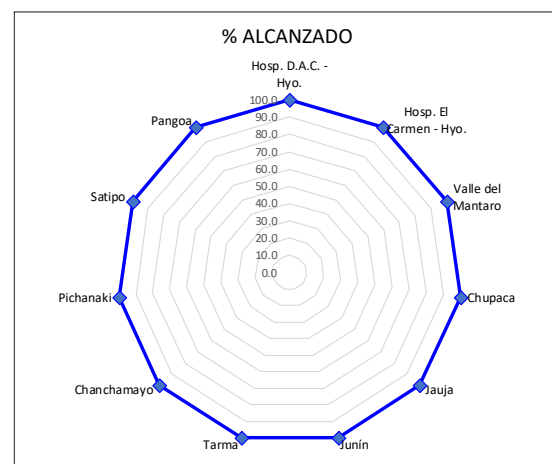
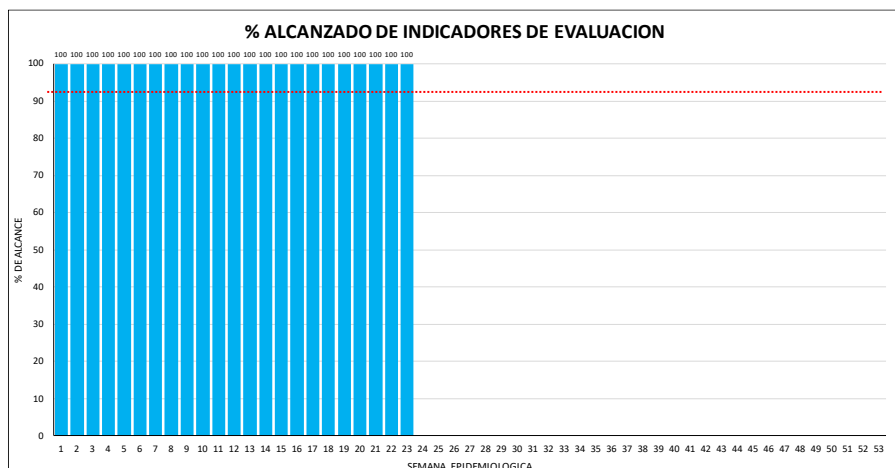
Dx. INDIVIDUALES	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
DENGUE GRAVE	6
TBC MULTIDROGORESISTENTE (	6
PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO	6
ESAVI - EVENTO ADVERSO POST	5
TBC MONORESISTENTE	5
HEPATITIS A	5
SINDROME DE GUILLAIN BARRE	5
MUERTE MATERNA DIRECTA	4
RUBEOLA	3
HEPATITIS C	3
OTROS INSECTICIDAS	3
INFECCIONES RESP. AGUDAS IN	2
TOS FERINA	2
PAROTIDITIS	2
OTROS PLAGUICIDAS	2
MUERTE MATERNA INDIRECTA	2
MUERTE MATERNA INCIDENTAL	1
TBC MILIAR	1
DEFUNCION POR EDA	1
HERBICIDAS Y FUNGICIDAS	1
TBC RECAIDA	1
PARALISIS FLACIDA AGUDA	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. 23- 2022

RED	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DEL DATO	RETROALIMEN TACION	REGULARIZACI ON	SEGUIMIENTO	TOTAL
Hosp. D.A.C. - Hyo.	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Hosp. El Carmen - Hyo.	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
Chupaca	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
Tarma	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Chanchamayo	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
Pangoa	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



**Esta información es actualizada semanalmente y los datos aquí presentados están sujetos a variaciones que dependen de la actualización**