

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

REGION JUNIN

SEMANA EPIDEMIOLOGICA

Nº 10 2023

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN

MG.E.E. Gustavo Arturo Crescenzo
LLanovarcés Damian
Director Regional

EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

C.D. Aldo Tineo Velita.
Director de Epidemiología

Mg. Ananí G. Basaldúa Galarza
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 – Disenterías)
 - Defunción por Edas
- Enfermedades Transmisibles
 - Enfermedades Inmunoprevenibles
 - Enfermedades Metaxénicas
 - Tuberculosis
 - Otras Enfermedades Transmisibles
- Enfermedades NO Transmisibles
 - Muerte Materna – Perinatal
 - Transmitidas por Animales Ponzonosos
 - 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!**

BROTOS DE INFLUENZA AVIAR CAUSADOS POR INFLUENZA A (H5N1) EN LA REGIÓN DE LAS AMERICAS

Ante la expansión de brotes de influenza aviar altamente patógena en aves, que hasta la fecha fueron reportados en 16 países de la Región de las Américas, la confirmación de la primera infección humana causada por influenza A(H5N1) en América Latina y el Caribe y el incremento de casos en mamíferos, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera las orientaciones sobre la vigilancia, el diagnóstico por laboratorio en muestras humanas y animales y la investigación. La OPS/OMS recomienda fortalecer la vigilancia de la enfermedad respiratoria en las poblaciones animal y humana, la investigación exhaustiva de todas las infecciones zoonóticas y la preparación ante influenza pandémica.

Contexto mundial

De acuerdo con la Organización Mundial de Salud Animal (OMSA), la temporada epidémica de la Influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) continúa con brotes en aves de corral, en aves silvestres y mamíferos, principalmente en las Regiones de Europa, América y Asia. En el periodo epidémico actual, el subtipo A(H5N1) es el predominante y ha provocado una tasa alarmante de aves silvestres muertas y un número creciente de casos en mamíferos, tanto terrestres como acuáticos, causando morbilidad y mortalidad, lo que aumenta la inquietud acerca de la amenaza que representa para la sanidad de los animales domésticos y silvestres, la biodiversidad y potencialmente para la salud pública. De acuerdo con el patrón estacional de la IAAP1 se espera que el número de brotes aumente en los próximos meses y la OMSA recomienda que los países mantengan y refuercen sus sistemas de vigilancia, las medidas de bioseguridad en granjas, y continúen con la notificación oportuna de brotes de influenza aviar tanto en aves de corral como en especies no avícolas (aves domésticas y/o silvestres). La calidad de la vigilancia es clave para la detección temprana y la respuesta oportuna ante amenazas potenciales para la salud animal con impacto en la salud pública humana. Siempre que los virus de la influenza aviar circulan entre las aves de corral, existe el riesgo de aparición esporádica de infecciones en humanos debido a la exposición a aves infectadas o ambientes contaminados. Desde 2003 hasta el 26 de enero de 2023, se notificaron a la OMS un total de 868 casos humanos de infección por influenza A(H5N1), incluyendo 457 defunciones (tasa de letalidad 53%) en todo el mundo en 21 países.

Resumen de la situación en la Región de las Américas

Hasta la semana epidemiológica (SE) 9 de 2023, las autoridades de agricultura de Argentina, Bolivia, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, los Estados Unidos de América, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela han detectado brotes por virus IAAP A(H5N1) en aves domésticas, de granjas avícolas y/o silvestres, y en mamíferos (Tabla 1 y Figura 1). La detección de brotes de IAAP en 14 países de América Latina y el Caribe es una situación nunca registrada. Los brotes identificados se ubican principalmente en las áreas de la ruta migratoria del Pacífico (Figura 1). Hasta la fecha y desde la introducción de influenza aviar A(H5N1) en las Américas en 2014, se han registrado dos infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5N1): la primera en

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN

MG.E.E. Gustavo Arturo Crescenzo
LLanovarcé Damian
Director Regional

EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

C.D. Aldo Tineo Velita.
Director de Epidemiología

Mg. Ananí G. Basaldúa Galarza
Lic. Enf. Doris García Inga
Lic. Enf. Norma Luz Córdova Santiváñez
Lic. Adm. Jacks Roy Arroyo Uchuyoma
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 – Disenterías)
 - Defunción por Edas
- Enfermedades Transmisibles
 - Enfermedades Inmunoprevenibles
 - Enfermedades Metaxénicas
 - Tuberculosis
 - Otras Enfermedades Transmisibles
- Enfermedades NO Transmisibles
 - Muerte Materna – Perinatal
 - Transmitidas por Animales Ponzonosos
 - 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!**

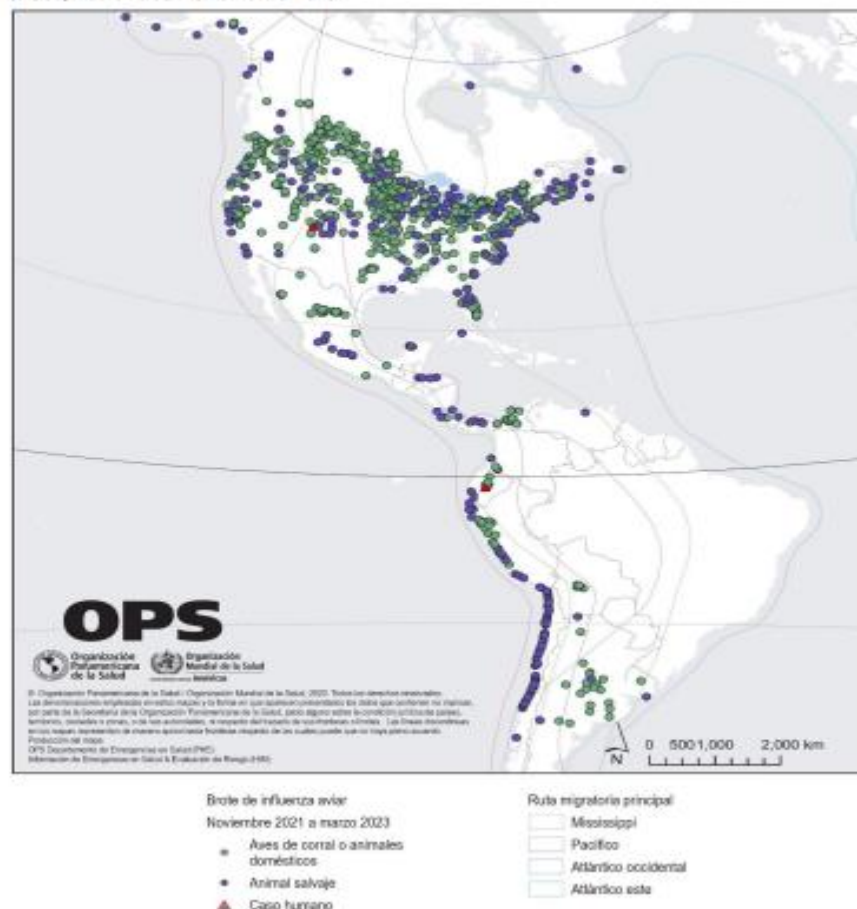
los Estados Unidos de América notificada el 29 de abril de 2022 y la segunda en Ecuador, la cual fue notificada el 9 de enero de 2023.

Tabla 1. Brotes de influenza aviar según tipo de animal afectado. Región de las Américas, hasta la semana 9 de 2023

País	Aves silvestres	Aves de granja	Aves de traspatio	Mamíferos
Argentina	Sí	Sí	Sí	
Bolivia (Estado Plurinacional de)	Sí	Sí	Sí	
Canadá	Sí	Sí	Sí	Sí
Chile	Sí		Sí	Sí
Colombia	Sí	Sí	Sí	
Costa Rica	Sí			
Cuba	Sí			
Ecuador	Sí	Sí		
Estados Unidos de América	Sí	Sí	Sí	Sí
Guatemala	Sí			
Honduras	Sí			
México	Sí	Sí		
Panamá	Sí		Sí	
Perú	Sí	Sí	Sí	Sí
Uruguay	Sí			
Venezuela (República Bolivariana de)	Sí			

Fuente: Datos notificados a OPS por los Centros Nacionales de Enlace para el RSI o disponibles en los Ministerios e Institutos de Salud de los países y territorios de la Región.

Figura 1. Brotes de influenza aviar y principales rutas migratorias de aves silvestres. Región de las Américas, hasta la semana 10 de 2023.



Fuente: Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) (2023). Extraído el 10 de marzo de 2023. Datos extraídos y reproducidos por la OPS/OMS.

**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
JUNÍN**

MG.E.E. Gustavo Arturo Crescenzo
Llanovarcé Damian
Director Regional

EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

C.D. Aldo Tineo Velita.
Director de Epidemiología

Mg. Ananí G. Basaldúa Galarza
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 Ponzonosos
 - 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!**

Recomendaciones para los Estados Miembros

Tanto los virus IAAP como los IABP pueden diseminarse rápidamente entre las aves de corral mediante el contacto directo con aves acuáticas u otras aves de corral infectadas, o mediante el contacto directo con fómites o superficies o agua contaminada con los virus. La infección de aves de corral con virus IAAP puede provocar una enfermedad grave con alta mortalidad. Los virus de IABP están más asociados con infección subclínica. El término IAAP e IABP aplica únicamente a la sintomatología en aves (pollos en particular) y ambos tipos de virus tienen la potencialidad de causar infecciones graves en humanos. Si bien existe la posibilidad de que esos virus produzcan infecciones en humanos, en general las infecciones con virus de influenza aviar son puntuales y cuando han ocurrido, estos virus no se han diseminado fácilmente de persona a persona. Hasta el momento no se ha reportado transmisión humana de persona a persona causada por virus de influenza aviar A(H5N8), A(H5N2), o A(H5N1) ni en las Américas ni a nivel mundial.

Coordinación intersectorial

El control de la enfermedad en los animales es la primera medida para reducir el riesgo para el ser humano. Por ello, es importante que las acciones de prevención y control, tanto en el sector animal como en el de salud humana, se lleven a cabo de manera coordinada y concertada. Se tendrán que establecer y/o fortalecer mecanismos ágiles de intercambio de información que faciliten la toma coordinada de decisiones.

La implementación de un programa de vigilancia **compreensivo**, que incluya aves silvestres y aves de corral, tanto de traspatio como comerciales, es esencial. Se deben combinar estrategias de vigilancia dirigida basada en riesgo con un fortalecimiento de la vigilancia general. En este aspecto, son clave las tareas de concientización de los sensores, particularmente en traspatio, para fomentar la detección y notificación de eventos sospechosos. Estos programas también proporcionan información que permiten modelar la propagación y hacer análisis de riesgo más precisos.

La Comunicación de riesgos y participación comunitaria

La comunicación de riesgos es un componente fundamental de la preparación y respuesta a emergencias de salud, más aún, aquellas emergencias con potencial pandémico o epidémico. Una comunicación temprana y transparente con las poblaciones, así como la emisión de mensajes claros sobre los comportamientos y medidas preventivas a ser adoptados por las comunidades, es vital para reducir la transmisión. Adicionalmente, una comunicación de riesgos adecuada contribuirá a disminuir los rumores, mitos y desinformación relacionados al brote y permitirá a las poblaciones tomar decisiones acertadas para disminuir el riesgo de contagio.

Vale la pena resaltar, que la comunicación de riesgos en emergencias en salud está integrada por diversos aspectos y áreas e incluye, pero no se limita a, la comunicación institucional o con los medios, por lo que es importante que se establezcan claramente los responsables o equipos en las autoridades de salud que lideren de forma integral los aspectos técnicos relacionados con este componente.

La Organización Panamericana de la Salud, recomienda a los estados miembros las siguientes acciones entre sus medidas de preparación para la comunicación de riesgos ante un eventual brote de influenza aviar:

- Delegar a una persona o equipo responsable de la comunicación de riesgos que revise planes o estrategias existentes de comunicación de riesgos en contextos pandémicos o epidémicos y realice ajustes o actualizaciones necesarias para fortalecer los preparativos y responder a un brote eventual.
- Recopilar la información existente y/o realizar evaluaciones cualitativas y/o evaluaciones cuantitativas rápidas para conocer las características de las comunidades de mayor riesgo, patrones y canales de comunicación, idioma, religión, personas influyentes. Esta información es vital para poder formular acciones de preparación y respuesta adecuadas para la comunicación de riesgos.

**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
JUNÍN**

MG.E.E. Gustavo Arturo Crescenzo
Llanovarcé Damian
Director Regional

EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

C.D. Aldo Tineo Velita.
Director de Epidemiología

Mg. Ananí G. Basaldúa Galarza
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 Suricháqui 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 Ponzonosos
 - 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!**

- Generar confianza a través de una comunicación temprana, transparente, oportuna, y con difusión en múltiples plataformas, métodos y canales. Para mantener la confianza de la población, también es clave comunicar incluso en medio de la incertidumbre, clarificando que se conoce y que no.
- Identificar comunidades con quienes trabajar las acciones de comunicación del riesgo y permitirles que participen en su implementación, para garantizar que las intervenciones sean colaborativas y que la comunidad se apropie de los procesos de comunicación. El involucramiento de la comunidad contribuirá a la adopción de comportamientos preventivos.
- Emitir mensajes al público sobre identificación de síntomas y prevención, particularmente a poblaciones con mayor potencial de exposición al virus: entornos rurales, campesinos, trabajadores de granjas. Los mensajes deben ser emitidos en los canales y a través de las plataformas consultadas por cada tipo de audiencia.
- Activar la escucha social de rumores y desinformación a través de plataformas digitales y otros canales de intercambio de información relevantes (líneas telefónicas de atención, portales web, etc.), para responder a posibles mensajes falsos que circulen entre el público y adaptar los mensajes de acuerdo con las necesidades detectadas por este monitoreo.

Vigilancia en humanos

Las personas en riesgo de contraer infecciones son aquellas directa o indirectamente expuestas a aves infectadas (domésticas, silvestres o en cautiverio), por ejemplo, tenedores de aves que mantengan contacto estrecho y regular con aves infectadas o durante el sacrificio o la limpieza y desinfección de las granjas afectadas. Razón por la cual se recomienda el uso de equipo de protección personal adecuado y de otras medidas de protección para evitar la transmisión zoonótica en estos operadores.

A fin de identificar de manera temprana los casos o eventos de transmisión en la interface humano-animal, se recomienda la vigilancia y seguimiento de las personas expuestas. Debido a la naturaleza de constante evolución de los virus de la influenza, la OPS/OMS sigue resaltando la importancia del fortalecimiento de la vigilancia de la infección respiratoria aguda grave (IRAG) y la vigilancia del síndrome gripal (ETI) para detectar cambios virológicos, epidemiológicos y clínicos asociados con los virus de la influenza circulantes y que pueden afectar la salud humana. Además de las actividades de búsqueda activa de casos, identificación y seguimiento de contactos llevadas a cabo durante la investigación epidemiológica de los eventos zoonóticos, es recomendable fortalecer los sistemas de vigilancia existentes de la IRAG y la ETI en los lugares donde se localizan las granjas avícolas, donde residen los casos, donde se producen brotes de animales o donde se sospecha la fuente de la infección. Para complementar la vigilancia de IRAG y ETI, la OPS/OMS recomienda establecer sistemas de alerta temprana para tener un panorama de la situación y realizar oportunamente una evaluación de riesgo conjunta y coordinada del riesgo entre los sectores humano y animal.

Ante la detección de una infección en humanos es primordial la notificación temprana para una investigación e implementación de medidas adecuadas que incluyan el aislamiento y tratamiento temprano del caso, la búsqueda activa de otros casos asociados al foco, así como identificación de los contactos estrechos para el manejo y seguimiento apropiados. Se deberá alertar al personal de salud, de las áreas donde esté ocurriendo la transmisión de influenza aviar (IAAP o IABP) en aves, sobre la posibilidad de aparición de infección en personas expuestas a estos virus.

La OPS/OMS reitera a los Estados Miembros la necesidad de mantener y reforzar la vigilancia del virus de la influenza estacional y zoonótico, incluyendo el envío inmediato de muestras de influenza humana causadas por influenza aviar al Centro Colaborador de la OMS de los CDC de EE. UU.

Dado que la información sobre la circulación de los virus de influenza aviar A(H5N1) es importante para la composición de la vacuna contra la influenza humana y para generar datos para la preparación y respuesta, se recomienda a los países a compartir muestras de influenza animal con el Centro de Colaboración de la OMS del Hospital Infantil St. Jude, el cual se centra exclusivamente en la amenaza que representan para los seres humanos los virus de influenza zoonóticos.

**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
JUNÍN**

MG.E.E. Gustavo Arturo Crescenzo
Llanovarcé Damian
Director Regional

EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

C.D. Aldo Tineo Velita.
Director de Epidemiología

Mg. Ananí G. Basaldúa Galarza
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 Surichaqui 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 Ponzonosos
 - 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!**

Investigación del caso

Ante una infección humana confirmada o con sospecha, causada por un virus de la gripe con potencial pandémico, incluido un virus aviar, se recomienda:

1. Una investigación epidemiológica exhaustiva de la historia de la exposición a animales, de viajes y de contactos enfermos debe ser realizada. La investigación no debe ser retrasada, aunque se esperen los resultados confirmatorios por laboratorio.
2. La investigación epidemiológica debe incluir la identificación temprana de eventos respiratorios inusuales, que podrían señalar la transmisión persona a persona del nuevo virus.
3. Las muestras clínicas recogidas en el momento y lugar en que ocurrió el caso deben ser testeadas y enviadas al centro colaborador de la OMS para su caracterización dentro de la primera semana de la detección.
4. Siempre se deben aplicar procedimientos estándar de prevención y control de la infección (PCI) y precauciones estándar, y se debe utilizar un equipo de protección personal (EPP) apropiado según el riesgo (de acuerdo con los modos de transmisión más probables) para proteger la salud de los investigadores. EL EPP debe utilizarse cuando se esté en contacto con personas sintomáticas y en situaciones en las que se sospeche la transmisión de persona a persona.
5. La investigación epidemiológica debe incluir la información de los servicios veterinarios oficiales y del sector privado (producción animal) sobre el origen de los animales y los registros de los movimientos dentro y fuera de las instalaciones. Esta información contribuirá a definir el alcance (ubicación) de las investigaciones en los seres humanos expuestos a los animales infectados.
6. La información de los servicios veterinarios podría orientar sobre posibles episodios de gripe (tanto notificables como no notificables) que se producen en la zona y granjas relacionadas con el evento.

Notificación de casos en seres humanos

1. Un **caso confirmado** de infección humana por influenza aviar debe notificarse inmediatamente a través de la Red Regional de Epidemiología (RENACE). El informe debe incluir todos los resultados disponibles de la investigación epidemiológica del caso y las características virológicas del virus.
2. Un caso sospechoso de infección humana por influenza aviar debe notificarse inmediatamente a la RENACE. El informe debe incluir todos los resultados disponibles de la investigación epidemiológica del caso y las características del caso.

Diagnóstico por laboratorio en humanos**Recolección de muestras en humanos**

Las muestras deben ser recolectadas por personal capacitado en cumplimiento de todas las normas de bioseguridad, incluido el uso de equipo de protección personal (EPP) adecuado para los virus respiratorios.

Las muestras recomendadas son del mismo tipo de muestras que se utilizan para la vigilancia de rutina de la influenza. El hisopo nasofaríngeo es el método óptimo de recolección de muestras para las pruebas de influenza. Sin embargo, se puede recolectar una muestra combinada de hisopado nasal y faríngeo o muestras de aspirado. Se debe usar un hisopo estéril de dacrón / nylon para la recolección de muestras. No se recomiendan los hisopos con punta de algodón y con madera, ya que interfieren en el procesamiento de la muestra e inhiben las reacciones de diagnóstico molecular. Los hisopos deben colocarse en un tubo de transporte viral que contenga 3 ml de medio de transporte viral estéril y transportarse en el mismo tubo con medio de transporte viral (MTV).

Se recomienda la recolección de muestras dentro de los 4 días posteriores a la aparición de los síntomas para obtener el mayor rendimiento del virus de la influenza y una mejor detección. No se recomienda el muestreo de contactos asintomáticos, a menos que se considere necesario de acuerdo con las directrices nacionales.

Las muestras deben mantenerse refrigeradas (4-8 °C) y enviarse al laboratorio (central, nacional o laboratorio de referencia) donde deben procesarse dentro de las primeras 24-72 horas posteriores a la recolección. Si no se pueden enviar muestras dentro de este período, se recomienda congelar a -70 °C (o menos) hasta que se envíen las muestras (asegurando que se mantenga la cadena de frío).

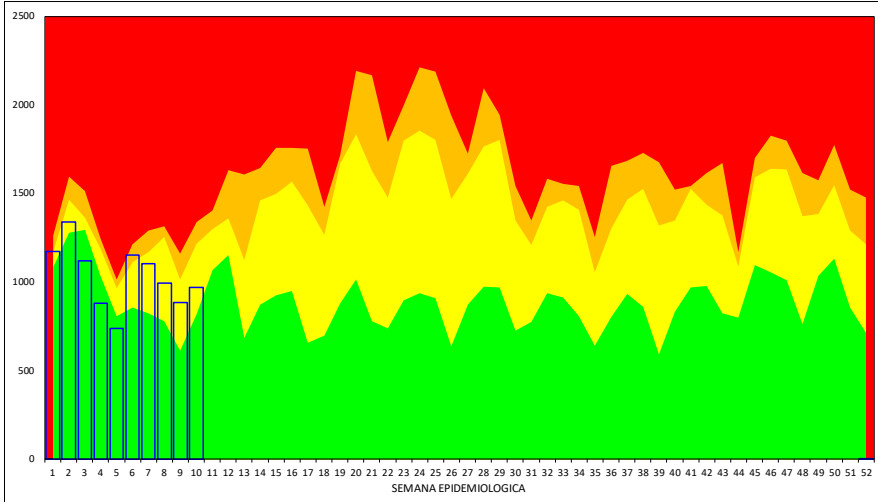
ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS – NEUMONÍAS – DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS

IRAS: En la Región Junín, en esta semana se ha notificado 970 episodios; En total se ha notificado 10353 episodios de IRAS en < de 5 años de edad.

- **En menores de 2 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 34 episodios, el acumulado es 360 episodios, con una T.I.A. de 12.3 por 1,000 niños.
- **De 2 a 11 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 280 episodios, el acumulado es de 2865 episodios, con una T.I.A. de 101.0 por 1,000 niños.
- **De 1 a 4 años de edad**, en esta semana se ha notificado 656 episodios, el acumulado es de 7128 episodios, con una T.I.A. de 63.6 por 1,000 niños.

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

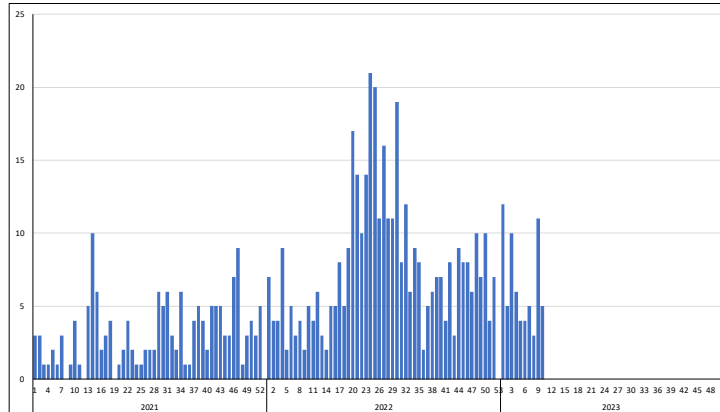
Tabla de Riesgo por Distritos
(Tasa de Incidencia x 1000 hab.)

DISTRITO	TIA IRA < 5a
CHUPURO	331.4
JULCAN	300.0
PACCHA	271.0
LLOCLLAPAMPA	263.2
LEONOR ORDÓÑEZ	244.3
PACA	230.8
JUNIN	180.6
MONOBAMBA	169.5
LA UNION	164.0
HUASAHUASI	160.4
MUQUITYAYUYO	154.2
HUACHAC	150.0
ACO	148.4
MUQUI	146.3
SAN JUAN DE ISCOS	144.3
PALCA	144.1
HUAYUCACHI	141.3
PUCARA	128.3
VITOC	121.6
SAN PEDRO DE CHU	120.7
PANCAN	116.5
MASMA CHICCHE	115.4
LA OROYA	114.4
PANGO	113.6
SINCOS	112.4
TUNAN MARCA	112.1
CANCHAYLLO	111.7
MASMA	111.1
SANTA ROSA DE SA	109.8
COCHAS	109.3
SAPALLANGA	108.4

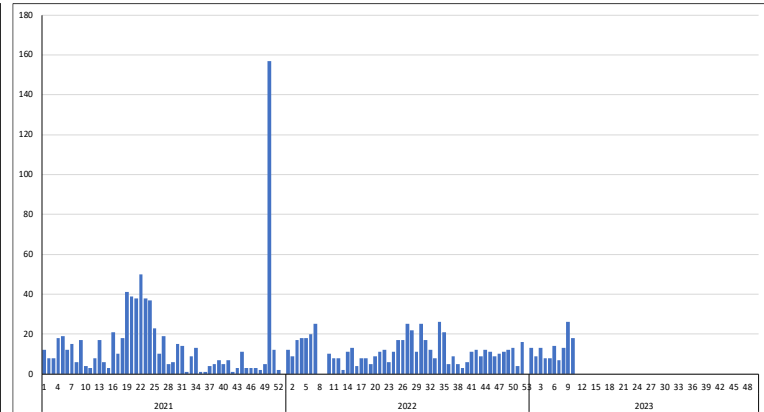
NEUMONIAS: En la Región Junín en esta semana se ha notificado 5 episodios, En Total se ha notificado 64 episodios de neumonías en < de 5 años de edad.

- **En menores de 2 meses**, en esta semana se ha notificado 0 episodios, el acumulado es de 6 episodios.
- **De 2 a 11 meses**, en esta semana se ha notificado 2 episodios, el acumulado es de 12 episodios.
- **De 1 a 4 años**, en esta semana se ha notificado 3 episodios, el acumulado es de 46 episodios.
- **En mayores de 60 años**, en esta semana se ha notificado 17 episodios, el acumulados es de 126 episodios.

TENDENCIA NEUMONIAS <5 años



TENDENCIA NEUMONIAS >60 años



DEFUNCIONES POR NEUMONIAS (Todos los Grupos de Edad): En la presente semana se ha notificado defunción(es), en total se tiene 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 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 Acumulado s	Casos de la Semana	Casos Acumulado s	Casos de la Semana	Casos Acumulado s	Casos de la Semana	Casos Acumulado s	Casos de la Semana	Casos Acumulado s
CHANCHAMAYO	137	1375	0	6	4	28	0	0	0	0
CHUPACA	38	434	1	5	1	9	0	0	0	2
CONCEPCION	20	388	0	3	1	7	0	0	0	0
HUANCAYO	343	3447	3	29	23	126	0	1	0	13
JAUJA	76	741	0	7	11	80	0	0	0	1
JUNIN	24	286	0	1	1	2	0	0	1	1
SATIPO	215	2372	1	8	1	12	0	1	0	1
TARMA	98	922	0	2	1	14	0	0	0	2
YAULI	19	388	0	3	1	18	0	0	0	0
Total	970	10353	5	64	44	296	0	2	1	20

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 585 episodios, el acumulado es de 7042 episodios.

- En menores de 5 años, en esta semana se ha notificado 270 episodios, el acumulado es de 3159 episodios.
- De 1 a 4 años, en esta semana se ha notificado 193 episodios, el acumulado es de 2275 episodios.
- En menores de 1 año, en esta semana se ha notificado 77 episodios, el acumulado es de 884 episodios.
- En mayores de 5 años, en esta semana se ha notificado 315 episodios, el acumulado es de 3883 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 4 episodios(s), el acumulado es de 21 episodios de disenterías en menores de 5 años.

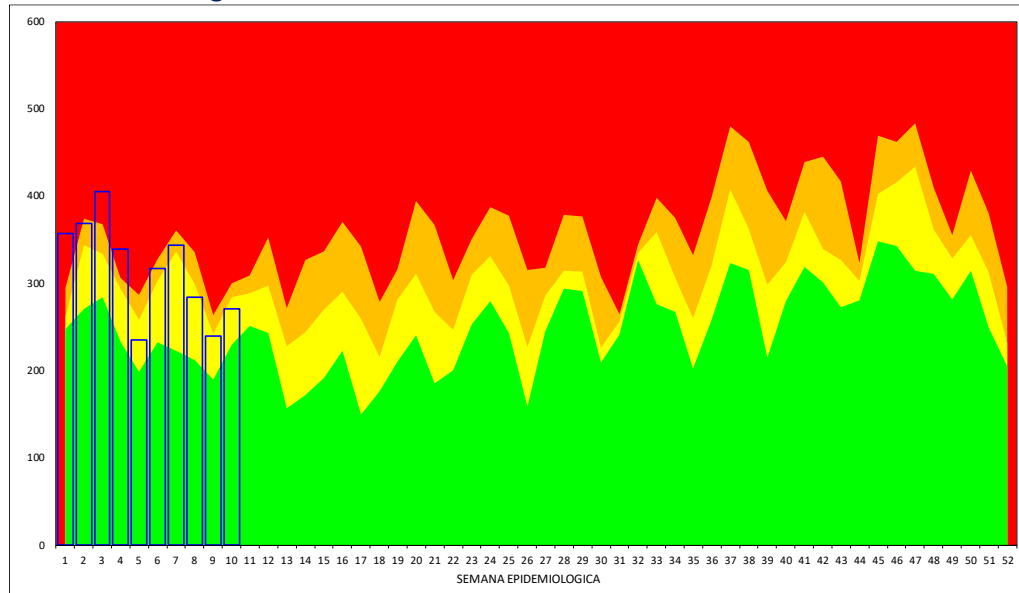
Región Junín: Canal endémico de EDAs en < de 5 años

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

DISTRITO	TIA EDAs <5 a
CHUPURO	106.5
CHACAPALPA	87.0
JULCAN	80.0
PACA	76.9
MOLINOS	62.9
JUNIN	54.4
HUAYUCACHI	53.0
COCHAS	52.6
HUERTAS	51.5
JAUIJA	50.5
PALCA	47.5
PARIAHUANCA	44.0
PARCO	43.9
MONOBAMBA	42.4
CHONGOS BAJO	42.3
PANGOA	41.6
SAPALLANGA	41.0
LEONOR ORDOÑEZ	38.2
TRES DE DICIEMBRE	37.4
CHANCHAMAYO	37.1
MARCAPOMACOA	35.5
LA UNION	35.4
SAN PEDRO DE CHUNAN	34.5
SANTA ROSA DE SACCO	34.4
CARHUAMAYO	33.9
MARISCAL CASTILLA	33.8
VITOC	33.8
SADO	30.8
SUITUCANCHA	30.8
CANCHAYLLO	30.5
SICAYA	29.5

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	11	123	38	370	57	545	0	1	0	0
CHUPACA	4	34	8	75	12	132	0	0	1	1
CONCEPCION	0	32	7	75	9	107	0	0	0	0
HUANCAYO	27	312	46	694	121	1667	0	0	1	7
JAUIJA	6	54	13	142	28	365	0	0	2	9
JUNIN	2	16	12	69	10	155	0	0	0	0
SATIPO	16	230	48	618	44	315	0	0	0	1
TARMA	9	56	17	163	24	328	0	0	0	0
YAULI	2	27	4	69	10	269	0	0	0	3
Total	77	884	193	2275	315	3883	0	1	4	21

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	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHUPACA	0	1	0	0	0	0	0	0	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	0	1	11	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11	0
JAUIJA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUNIN	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SATIPO	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TARMA	0	0	0	1	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	1	1	30	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11	0

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

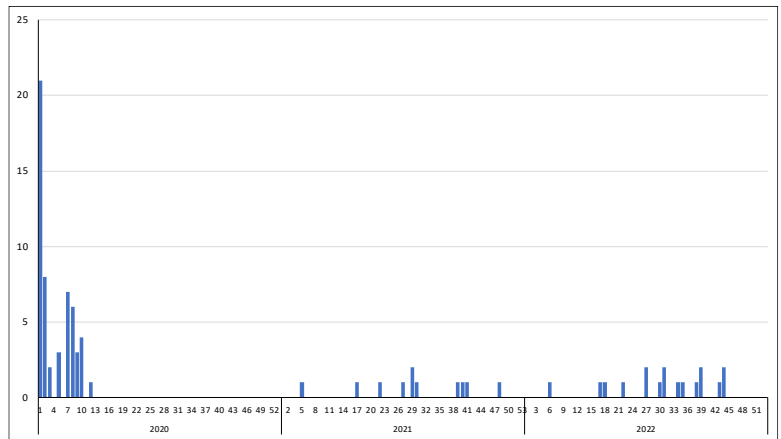
Guillain Barre

En esta semana se notifica caso(s), teniéndose un total de 1 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
SATIPO	LLAYLLA	0.16
Total		0.00
		0.00
		0.00
		0.00
		0.00
		0.00
		0.00
		0.00
		0.00

Curva Histórica



REGIÓN JUNÍN: ENFERMEDADES METAXÉNICAS POR DAÑOS Y PROVINCIAS

Provincia	DENGUE SIN SEÑALES DE		DENGUE CON SEÑALES DE		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	500	14755	51	1171	2	30	1	7	0	3	17	592	1	31	0	14	0	4	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0
HUANCAYO	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	1	0	0	0	0	0	0
JAUJA	2	9	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUNÍN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0
SATIPO	312	11058	26	811	1	23	0	1	0	11	12	982	1	39	73	4555	0	0	0	0
TARMA	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
YAULI	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	814	25826	78	1984	3	53	1	10	0	14	30	1603	2	72	73	4569	0	4	0	0

Dengue:

En la presente semana se notifica 913 caso(s), en total se ha notificado 28173 caso(s), 27863 caso(s) son autóctonos, 1 caso(s) son importados de otras regiones, el 39900.0% fue notificado por la Red CHANCHAMAYO, el 20100.0% por la Red SATIPO, el 15800.0% por la Red PICHANAQUI, el 13700.0% por la Red PANGOA.

El 49.4% (13931) son casos Confirmados, el 2.1% (596) son casos Probables, el 48.4% (13646) son casos Descartados.

El: 88.8% son DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA, el 7.1% son DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, el 0.2% son DENGUE GRAVE.

CURVA HISTORICA

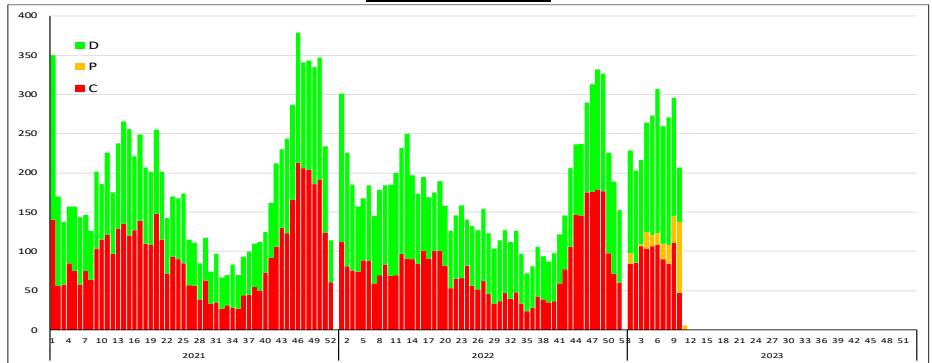
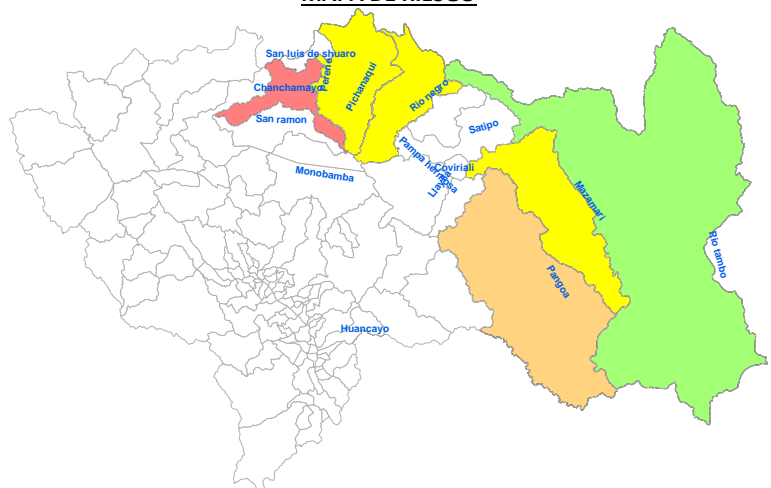


Tabla de Riesgo por Distritos

PROVINCIA	DISTRITO	TIA
CHANCHAMAYO	CHANCHAMAYO	84.79
	PERENE	35.22
	PICHANAQUI	19.66
	SAN LUIS DE SHUARO	19.76
	SAN RAMON	84.01
	VITOC	14.08
HUANCAYO	HUANCAYO	0.01
JAUJA	MONOBAMBA	0.88
SATIPO	SATIPO	42.78
	COVIRIALI	22.46
	LLAYLLA	7.57

TIA x distritos x 1,000 hab.

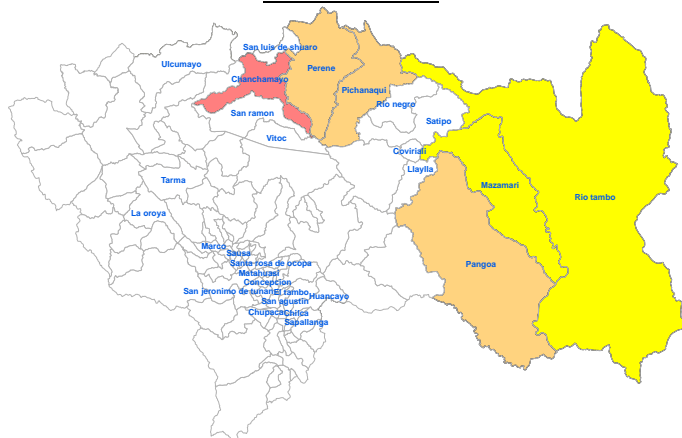
MAPA DE RIESGO



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 , 4 casos de TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL , 0 casos de TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL , 0 casos de TBC RECAIDA , 5 casos de TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR .



Provincia	TBC ABANDONO RECUPERADO		TBC EXTENSAMENTE RESISTENTE (T)		TBC MILIAR		TBC MONORESISTENTE		TBC MULTIDROGORESISTENTE		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	1	0	2	0	0	3	31	0	4	0	1	1	6
CHUPACA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	1
CONCEPCION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
HUANCAYO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	14	0	3	0	0	1	8
JAUIJA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
JUNIN	0	0	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	17	0	2	0	0	1	1	1
TARMA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
YAULI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2
Total	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	0	0	4	67	0	10	0	1	5	20

REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR PROVINCIAS

En esta semana se notifica: 1 caso de HEPATITIS A , 3 casos de INFECCION POR VIH , 1 caso de SIFILIS CONGENITA , 4 casos de SIFILIS MATERNA , 5 casos de SIND. INMUNODEF. ADQUIRI .

Provincia	HEPATITIS A		INFECCION POR VIH		SIFILIS CONGENITA		SIFILIS MATERNA		SIND. INMUNODEF. ADQUIRI	
	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	3	0	0	0	12	0	0
CHUPACA	0	0	0	2	0	0	0	3	0	2
CONCEPCION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
HUANCAYO	1	7	3	22	0	1	2	6	5	29
JAUIJA	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2
JUNIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SATIPO	0	0	0	1	1	1	2	15	0	0
TARMA	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0
YAULI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	7	3	35	1	2	4	37	5	35

MAPA DE RIESGO DE VIH



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	0	0	0	0	1	1	7
CHUPACA	0	0	0	0	0	0	0	1
CONCEPCION	0	0	0	0	0	1	0	2
HUANCAYO	0	0	0	0	0	1	3	22
JAUIJA	0	0	0	0	0	0	0	4
JUNIN	0	0	0	0	0	0	0	0
SATIPO	0	0	0	0	0	1	0	10
TARMA	0	0	0	0	0	0	0	2
YAULI	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	0	0	0	0	0	4	4	49

En esta semana se notifica: 0 casos de MUERTE MATERNA DIRECTA , 0 casos de MUERTE MATERNA INCIDENTAL , 0 casos de MUERTE MATERNA INDIRECTA , 4 casos de MUERTE PERINATAL .

En total se tiene: 0 casos de MUERTE MATERNA DIRECTA , 0 caso de MUERTE MATERNA INCIDENTAL , 4 casos de MUERTE MATERNA INDIRECTA, 49 casos de MUERTE PERINATAL .

ENF. TRANSMITIDAS POR ANIMALES PONZOÑOSOS

En esta semana se notifica 3 casos de LOXOCELISMO , 2 caso de OFIDISMO .

En total se tiene: 35 casos de LOXOCELISMO, 21 casos de OFIDISMO.

ENFERMEDADES ZOONOTICAS

En esta semana se notifica 3 casos de
CISTICERCOSIS , 8 casos de
HIDATIDOSIS , 0 casos de
LEPTOSPIROSIS .

En total se tiene:	12	casos de
CISTICERCOSIS	42	casos de
HIDATIDOSIS	10	casos de
LEPTOSPIROSIS	.	

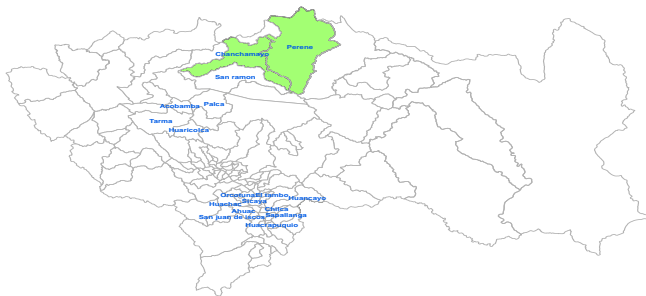
DIABETES

En esta semana se notifica: 0 casos de DIABETES MELLIT. NO ESPECIF.
 , 39 casos de DIABETES MELLIT. NO INSULINODE , 0 casos de DIABETES
 MELLITUS INSULINODEPE , 0 casos de OTRAS DIABETES MELL.
 ESPEC. , casos de

En total se tiene: 9 casos de DIABETES MELLIT. NO ESPECIF. , 308 casos de DIABETES MELLIT. NO INSULINODE , 2 casos de DIABETES MELLITUS INSULINODEPE , 0 casos de OTRAS DIABETES MELL. ESPEC. , casos de .

Provincia	TRANSMITIDAS POR ANIMALES PONZOÑOSOS				ENFERMEDADES ZOONOTICAS								DIABETES							
	LOXOCELISMO		OFIDISMO		CISTICEROSIS		HIDATIDOSIS		LEPTOSPIROSIS		DIABETES MELLIT. NO ESPECIF.		DIABETES MELLIT. NO INSULINODE		DIABETES MELLITUS INSULINODE		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		
CHANCHAMAYO	0	1	0	2	0	0	1	5	0	3	0	2	4	34	0	0	0	0		
CHUPACA	0	1	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
CONCEPCION	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0		
HUANCAYO	3	27	0	0	3	9	6	32	0	1	0	2	31	187	0	1	0	0		
JAULA	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	4	0	0	0	0		
JUNIN	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
SATIPO	0	0	2	19	0	1	0	0	0	5	0	0	4	35	0	0	0	0		
TARMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	40	0	0	0	0		
YAULI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0		
Total	3	35	2	21	3	12	8	42	0	10	0	9	39	308	0	2	0	0		

REGIÓN JUNÍN: EFECTO TÓXICO DE PLAGUICIDAS



En esta semana se notifica: 1 casos de EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS , 0 casos de HERBICIDAS Y FUNGICIDAS , INSEC. HALOGENADOS , 3 casos de INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATOS , 1 casos de OTROS INSECTICIDAS , 0 casos de OTROS PLAGUICIDAS , 0 casos de PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO, 0 casos de RODENTICIDAS , casos de .

En total se tiene : 1 casos de EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS , 1 casos de HERBICIDAS Y FUNGICIDAS , 0 casos de INSEC. HALOGENADOS , 24 casos de INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATOS , 9 casos de OTROS INSECTICIDAS , 1 casos de OTROS PLAGUICIDAS , 4 casos de PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO , 2 casos de RODENTICIDAS

Provincia	EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS		HERBICIDAS Y FUNGICIDAS		INSEC. HALOGENADOS		INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATOS		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
CHANCHAMAYO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0
CHUPACA	1	1	0	1	0	0	1	6	0	0	0	0	0	2	0	2
CONCEPCION	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
HUANCAYO	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	1	0	0	0	0
JAUIJA	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2	0	0
JUNIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SATIPO	0	0	0	0	0	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0
TARMA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0
YAULI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	1	0	1	0	0	3	24	1	9	0	1	0	4	0	2

BROTES: AÑO 2022 (Mes de Octubre y Diciembre)

Nº	EVENTO	PROVINCIA	RED / HOSPITAL	LOCALIDAD	FECHA DE NOTIFICACION	Nº DE AFECTADOS	Nº INFORMES
1	Accidente de Transito	Chanchamayo	C.S Maranguari	Empresa transporte Interbancional	17/10/2022	23	1
2	Malaria	Chanchamayo	C.S Perene	CCNN Alto esperanza	19/10/2022	1	3
3	Intoxicación Metanol	Huancayo	Hosp. Daniel A carrion	Huancayo	23/10/2022	2	1
4	Accidente de Transito	Concepcion	C.S David Guerrero Duarte Concepcion	Comas. - Emp. de transps	3/11/2022	10	2
5	Malaria	Satipo	Red satipo	cutivireni	18/11/2022	214	2
6	Malaria	Satipo	Red oangoa	Matereni	18/11/2022	75	2
7	Dengue	Chanchamayo	Perene	CCPP La florida	25/11/2022	6	2
8	Dengue	Chanchamayo	San Ramón	San Ramón	25/11/2022	59	2
9	Covid-19	Huancayo	C.S Juan Parra del Riego	Centro Juvenil - El tambo Huancayo	30/11/2022	5	1
10	Covid-19	Chupaca	C.S Pedro Sanchez Meza	Instituto Teodoro Peñaloza	30/11/2022	3	1
11	Covid-19	Huancayo	C.S Chilca	I.E 31301 Fe y Alegria	30/11/2022	3	1
12	Covid-19	Yauli	C.S La Oroya	INPE sta Rosa de Sacco	1/12/2022	58	1
13	Covid-19	Huancayo	C.S Chilca	I.E Tupac Amaru	2/12/2022	6	1
14	Covid-19	Huancayo	C.S San Jerónimo	I.E INEI San Jeronimo	3/12/2022	5	1
15	Dengue	Satipo	C.S Rio Negro	Satipo y Rio negro	5/12/2022	70	1

MAPA EPIDEMIOLOGICO

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

	TIA (x 100,000)	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
IRA <5 a	46564.0	
NEU <5 a	296.0	
NEU >60 a	428.0	
SOB <5 a	1061.0	

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

	TIA (x 100,000)	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
DAA <5 a	59.3	
DAA >5 a	6.6	
DIS <5 a	0.2	

FEBRILES

	TIA (x 1,000)	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
FEB TOTAL	40.2	

Dx. INDIVIDUALES

	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	2370
DIABETES MELLIT. NO INSULINOD	319
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	203
MALARIA POR P. VIVAX	93
TBC PULMONAR C/CONF. BACTERI	70
LEISHMANIASIS CUTANEA	60
SIFILIS NO ESPECIFICADA	60
MUERTE PERINATAL	50
HIDATIDOSIS	50
PLOMO Y SUS COMPUESTOS	42
SIFILIS MATERNA	40
INFECCION POR VIH	38
SIND. INMUNODEF. ADQUIRID-SIC	36
LOXOCELISMO	36
HEPATITIS B	30
INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATO	24
OFIDISMO	21
TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	20
CISTICERCOSIS	15
VARICELA SIN COMPLICACIONES	11
LEPTOSPIROSIS	11
TBC PULMONAR S/CONF. BACTERI	10
OTROS INSECTICIDAS	9
DIABETES MELLIT. NO ESPECIF.	9
LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA	9
HEPATITIS A	7
INFECC. RESP. AGUDA GRAVE INUSI	5
ENFERMEDAD DE CHAGAS	5
ENFERMEDAD DE CARRION AGUDA	4
PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO	4

Dx. INDIVIDUALES

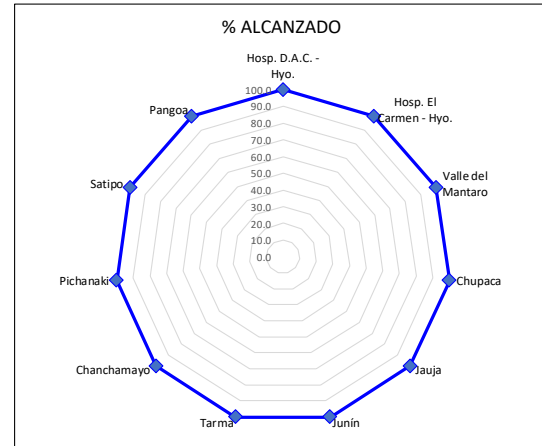
	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
MUERTE MATERNA INDIRECTA	4
INFECCIONES RESP. AGUDAS INUS	3
DENGUE GRAVE	3
SINDROME DE GUILLAIN BARRE	2
RODENTICIDAS	2
TBC MULTIDROGORESISTENTE (TB	2
ZIKA	2
SIFILIS CONGENITA	2
DIABETES MELLITUS INSULINODEF	2
TBC MILIAR	2
TBC RECAIDA	1
OTROS PLAGUICIDAS	1
TIFUS EXANTEMATICO	1
RUBEOLA	1
TBC RESPIRATORIA NO ESPECIFI	1
PARALISIS FLACIDA AGUDA	1
TETANOS	1
TBC MONORESISTENTE	1
EFEECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS	1
HEPATITIS C	1
PAROTIDITIS	1
HERBICIDAS Y FUNGICIDAS	1
ESAVI - EVENTO ADVERSO POST V	1
DIFTERIA	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 11 Unidades ejecutoras, 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. 10- 2023

RED	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DEL DATO	RETROALIMENTACIÓN	REGULARIZACIÓN	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

