

# BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

## REGION JUNIN

### SEMANA EPIDEMIOLOGICA

# Nº 12 2020

#### 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 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!**

## PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO DE CADÁVERES DE CASOS DE COVID-19

1. Manejo del cadáver en la sala de aislamiento o unidad de cuidados críticos
  - a) Mantener en lo posible la inmovilización del cadáver. Cuidar en extremo la limpieza y ordenamiento del cadáver.
  - b) Retirar los dispositivos médicos del cadáver y disponer su limpieza o eliminación según corresponda. La eliminación deberá realizarse previa introducción y remojo del dispositivo por cinco minutos en una solución de hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1 :10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).
  - c) Antes de proceder a la preparación y traslado del cadáver, podrá permitirse el acceso a una distancia no menor de 2.00 metros lineales únicamente de dos (2) familiares directos, para visualizar el cadáver como apoyo del duelo. No se permite dicho acceso si ello significa peligro para los familiares o para el personal de salud. Bajo ningún supuesto los familiares podrán tener contacto físico con el cadáver, ni con las superficies u otros enseres del entorno o cualquier otro material que pudiera estar contaminado.
  - d) El personal de salud que realiza el manejo o preparación del cadáver en la sala de aislamiento o unidad de cuidados críticos, debe contar con el equipo de protección personal (EPP) para su labor y además deberá gestionarlos para los familiares; sin estos accesorios, el acceso al cadáver no puede autorizarse.
  - e) Si se van a realizar tareas pesadas se recomiendan medidas adicionales como guantes de caucho, delantal de caucho y zapatos cerrados resistentes, además del equipo de protección habitual.
  - f) El cadáver debe envolverse en una sábana e introducirse en una bolsa sanitaria hermética para su traslado, que reúna las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior, estanqueidad e impermeabilidad.
  - g) La introducción en la bolsa se debe realizar dentro de la propia habitación de aislamiento o unidad de cuidados intensivos.
  - h) Esta bolsa, una vez cerrada y con el cadáver en su interior, se deberá pulverizar con desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1 :10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente)
  - i) Se deberá limpiar y desinfectar la habitación del paciente con solución de hipoclorito de sodio (lejía) que contenga 5000 ppm de hipoclorito de sodio al 1 %, culminada la misma debe realizarse la higiene personal respectiva
2. Manejo del cadáver en el mortuario del establecimiento de salud, vivienda o lugar distinto
  - a) El cadáver no debe permanecer por más de 24 horas en el mortuario del establecimiento de salud, vivienda o lugar distinto; debiendo ser colocadas en bolsa impermeable resistentes y de cierre hermético.
  - b) La bolsa conteniendo el cadáver deben rociarse con una solución de hipoclorito de sodio que contenga 5000 ppm de hipoclorito de sodio al 1 %, luego se colocará en el ataúd el mismo que será cerrado y no se abrirá por ninguna circunstancia.
  - c) Si la persona fallecida cuenta con un seguro de salud, el financiamiento para su cremación o inhumación será asumido por la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento (IAFAS) públicas o privadas al que pertenece la persona fallecida.

- d) Para el caso de personas en condición de indigencia que haya fallecido por COVID-19 y no cuenten con un seguro salud, el financiamiento para su cremación o inhumación será asumido por el Seguro Integral de Salud (SIS), que realizará las acciones administrativas y financieras que correspondan para la cremación o inhumación. El manejo del cadáver es el descrito en los párrafos precedentes.
3. Retiro del cadáver del mortuario del establecimiento de salud, vivienda o lugar distinto.  
Para el retiro del cadáver se dispone lo siguiente:
- a) El personal encargado de manejar los cadáveres debe usar los equipos de protección personal-EPP, realizar las medidas de seguridad, higiene de manos y del ambiente.
  - b) El cadáver será colocado en bolsa impermeable con cremalleras y resistencia a la presencia de gases en su interior, antes de ser retirado de la sala de aislamiento, para ser trasladado bajo medidas de seguridad.
  - c) Se deberá pulverizar con desinfectante que contenga una solución de hipoclorito de sodio a 5000 ppm de hipoclorito de sodio al 1 % (preparada recientemente).
  - d) Evitar la salida de fluidos corporales fuera de la bolsa.
  - e) La autoridad sanitaria de la jurisdicción y otras autoridades competentes en la materia coordinarán con el financiador (IAFAS) para el pago del traslado y la cremación o inhumación del cadáver, según corresponda.
  - f) Para transportar el cadáver, el personal de los servicios funerarios deberá estar capacitado y disponer de los equipos de protección personal
4. De la Cremación del Cadáver.
- a) El cadáver debe ser cremado dentro del plazo máximo de 24 horas desde el momento que se certifica su fallecimiento, para evitar el peligro de diseminación que ponga en riesgo a la salud pública.
  - b) Los crematorios deben tener todas las autorizaciones y acreditaciones de ley para garantizar dicho servicio.
  - c) Se deberá usar las medidas de seguridad y los equipos de protección personal- EPP por todos aquellos que se involucren en esta labor de cremación.
  - d) La bolsa con el cadáver se deberá pulverizar con una solución de hipoclorito de sodio (lejía) que contenga 5000 ppm de hipoclorito de sodio al 1 %.
  - e) Si el cierre de la bolsa es con cremallera, se procederá al cierre hermético; en caso no tuviera cremallera para el sellado se utilizará pegamentos u otras sustancias que aseguren el cierre hermético.
  - f) No se hará entrega de las cenizas a los deudos aunque lo soliciten porque significa riesgo para la salud pública
5. De la inhumación del cadáver.
- a) En caso no exista crematorio en el lugar de fallecimiento, se procederá a la inhumación del cadáver dentro de las 24 horas de haberse certificado la muerte, aislando previamente el cadáver en bolsa herméticamente cerrada.
  - b) La bolsa con el cadáver se deberá pulverizar con desinfectante con una solución de hipoclorito de sodio (lejía) que contenga 5 000 ppm de hipoclorito de sodio al 1 %.
  - c) Si el cierre de la bolsa es con cremallera, se procederá al cierre hermético; en caso no tuviera cremallera para el sellado se utilizará pegamentos u otras sustancias que aseguren el cierre hermético y se colocarán en el ataúd o féretro el mismo que será cerrado y no será abierto por ningún motivo.
  - d) Trasladar el cadáver inmediatamente y de manera directa al cementerio más cercano de la jurisdicción para la inhumación correspondiente.
  - e) El velorio del cadáver está terminantemente prohibido
6. Del uso de equipos de protección personal-EPP
- 6.1. Del equipo de protección personal – EPP
- a) Guantes de látex
  - b) Ropa quirúrgica (camiseta y pantalón)
  - c) Vestido largo de manga larga (mandilón descartable)
  - d) Gafas oculares antiniebla
  - e) Protector facial o escudos faciales
  - f) Respirador N95 o FFP2
  - g) Botas o cobertores de zapatos impermeables y descartables
  - h) Tocas o protector de cabello
- 6.2. Colocación de EPP
- a) Debe colocarse los EPP antes de ingresar a la sala de aislamiento o unidad de cuidados críticos, vivienda o sala de necropsia.
  - b) Reemplazar la ropa y zapatos exteriores de calle por el atuendo completo de protección, además de las botas.
  - c) Ingresar con todas las medidas y EPP a los ambientes de trabajo
- 6.3. Retirada del EPP
- a) Al salir de la sala de aislamiento o unidad de cuidados críticos, vivienda o sala de necropsia, retirarse el EPP

de forma correcta.

- b) Eliminarlo como residuo sólido biocontaminado en tachos con tapa y bolsa roja.
- c) Realizar la higiene de manos con la técnica correcta.

#### 7. De la necropsia

- a) Para el caso pacientes fallecidos por COVID-19, no procede la realización de la necropsia del cadáver; se exceptúa cuando hay evidencia de un acto criminal. De ser el caso, el profesional de la salud da cuenta al Ministerio Público para que autorice la necropsia de ley, lo que se realizará con los cuidados exigidos y con el número mínimo necesario de participantes que son los únicos que ingresarán a la sala en donde se realiza la necropsia.
- b) En caso de sospecha de infección por COVID-19 en el cadáver, se deberá tomar la muestra para el descarte correspondiente. Si el resultado del diagnóstico por COVID-19 es negativo, se actuará de acuerdo a las normas vigentes.
- c) El personal que realice la necropsia debe contar obligatoriamente con protección EPP, bajo responsabilidad. Además, todos ellos, serán identificados en una lista para ser vigilados que permita identificar cualquier síntoma respiratorio dentro de los 14 días posteriores a la última exposición a un caso confirmado de COVID-19, lo que permitirá realizar el diagnóstico oportuno y proceder a su aislamiento.
- d) Finalizada la necropsia y obtenido los resultados, el cadáver será cremado o inhumado según corresponda.
- e) Se debe limpiar y desinfectar las superficies que se han contaminado con tejidos o líquidos y secreciones corporales durante la necropsia. Esta limpieza la deben realizar las mismas personas que han participado en la necropsia.
- f) Los residuos sólidos generados en este procedimiento serán manejados como residuos biocontaminados, bajo responsabilidad

#### 8. Recomendaciones para reducir aerosoles en la necropsia

- a) Uso obligatorio de lo EPP antes señalados.
- b) Evitar el uso de sierras
- c) Realizar los procedimientos bajo agua si hay riesgo de aerosolización.
- d) Evitar salpicaduras al retirar, manipular o lavar tejido pulmonar u otro órgano.
- e) No deben usar sistemas de rociado de agua de alta presión.
- f) Uso de los EPP antes señalados.
- g) Deberán tener un asistente limpio quien será el encargado de registrar las observaciones y brindar los suministros.

#### 9. Limpieza de superficies y ambientes

Las superficies o ambientes involucrados durante el aislamiento del cadáver, ya sea en la vivienda, mortuario o en el lugar de la necropsia, que se hubieran contaminado con fluidos o tejidos corporales, serán limpiados y descontaminados bajo las siguientes consideraciones:

- a) Usar obligatoriamente los EPP durante todo el procedimiento.
- b) Retirar los tejidos o sustancias corporales con material absorbente.
- c) Limpiar las superficies con agua y detergente.
- d) Colocar el material absorbido en tachos con tapa y bolsas rojas, clasificando el residuo como residuo biocontaminado.
- e) Posteriormente aplicar sobre las superficies una solución de hipoclorito de sodio (lejía) de 5 000 ppm a una dilución del 1%.
- f) Los materiales e insumos que se utilicen para la limpieza y desinfección (paños, mopas, guantes, paños, trapeadores, EPPs, entre otros) así como la ropa de cama y vestimenta del fallecido, serán eliminados como residuos biocontaminados, colocándolos dentro de una bolsa plástica, la cual será amarrada y desinfectada con hipoclorito de sodio al 1%.

## ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

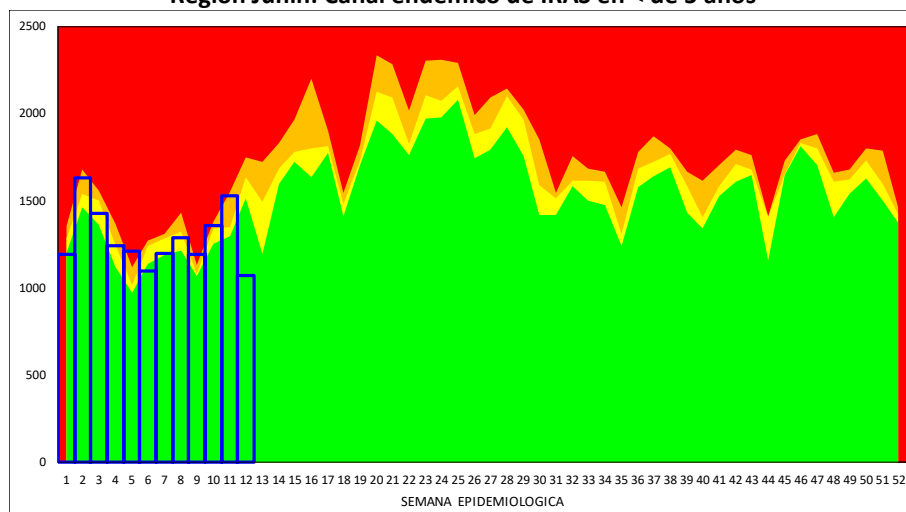
## INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS – NEUMONÍAS – DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS

## IRAS:

En la Región Junín en esta semana se ha notificado 1072 episodios; En Total se han notificado 15430 episodios de IRAS en menores de 5 años.

- **En menores de 2 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 45 episodios, el acumulado es 707 episodios, con una T.I.A. de 156. por 1000 niños.
- **De 2 a 11 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 267 episodios, el acumulado es 4405 episodios, con una T.I.A. de 166. por 1000 niños.
- **De 1 a 4 años de edad**, en esta semana se ha notificado 760 episodios, el acumulado es 10318 episodios, con una T.I.A. de 98.1 por 1000 niños.

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

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

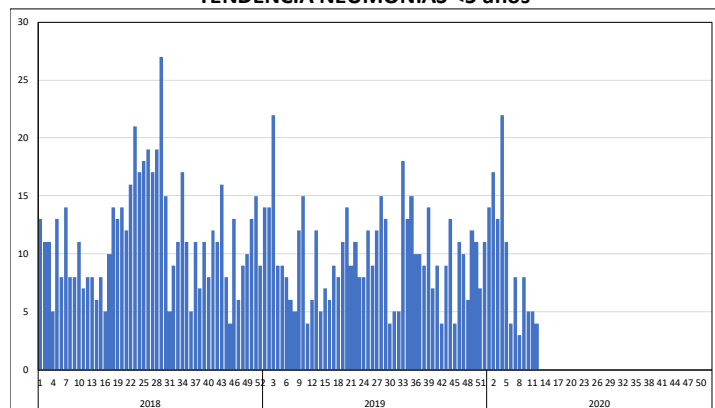
DISTRITO	TIA - IRA < 5a
JULCAN	577.78
VIZCATAN DEL ENE	548.31
PACA	452.05
MOLINOS	447.76
MASMA CHICCHE	418.92
LLOCLAPAMPA	388.89
APATA	385.22
MONOBAMBA	324.32
HUERTAS	317.83
HUARIPAMPA	316.67
CARHUAMAYO	305.17
CHUPURO	300.00
LA UNION	296.55
PACCHA	289.66
HUASAHUASI	276.40
LEONOR ORDOÑEZ	266.13
SAÑO	264.46
COCHAS	264.07
CHACAPALPA	261.54
PARCO	259.26
NUEVE DE JULIO	255.64
VITOC	253.62
PALCAMAYO	250.54
ULCUMAYO	242.20
SANTA ROSA DE OCOPA	238.71
ACO	235.29
SAPALLANGA	234.00
SINCOS	232.46
CHACAPAMPA	230.77
MUQUIYAYUYO	229.95
CHANCHAMAYO	226.78

## NEUMONIAS:

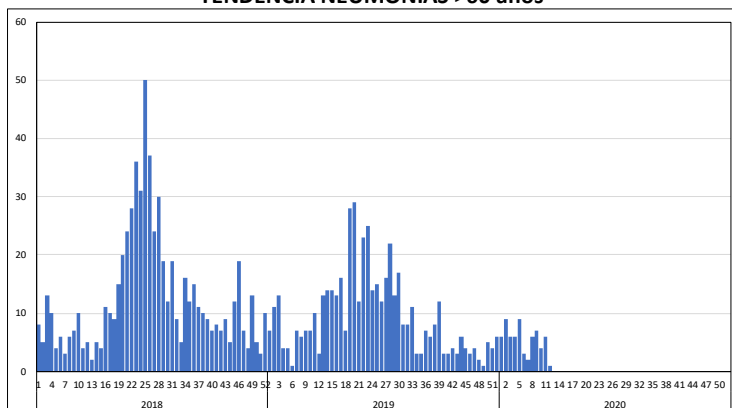
En Total se ha notificado 63 episodios de neumonías en menores de 5 años, En la Región Junín en esta semana se ha notificado 1 episodios,

- **En menores de 2 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 0 episodios, el acumulado es 4 episodios,
- **De 2 a 11 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 1 episodios, el acumulado es 21 episodios,
- **De 1 a 4 años de edad**, se ha notificado 0 episodios, el acumulado es 38 episodios,
- **En mayores de 60 años de edad**, en esta semana se ha notificado 4 episodios, el acumulado es 110 episodios,

TENDENCIA NEUMONIAS &lt;5 años



TENDENCIA NEUMONIAS &gt;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 &lt; 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)	
CHANCHAMAYO	178	2504	0	18	0	23	0	0	0
CHUPACA	38	565	0	2	0	3	0	0	0
CONCEPCION	39	678	0	1	1	4	0	0	1
HUANCAYO	256	4774	1	4	5	72	0	0	0
JAUA	95	1348	0	6	0	2	0	0	0
JUNIN	23	473	0	3	0	7	0	0	0
SATIPO	297	2981	0	15	0	1	0	1	0
TARMA	118	1729	0	14	1	29	0	0	0
YAULI	28	378	0	0	0	2	0	0	0
<b>Total</b>	<b>1072</b>	<b>15430</b>	<b>1</b>	<b>63</b>	<b>7</b>	<b>143</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

## 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 458 episodios, el acumulado es 8233 episodios.

- En menores de 5 años de edad, en esta semana se ha notificado 247 episodios, el acumulado es 3960 episodios,
- De 1 a 4 años de edad, en esta semana se ha notificado 185 episodios, el acumulado es 2866 episodios,
- En menores de 1 año de edad, en esta semana se ha notificado 62 episodios, el acumulado es 1094 episodios,
- En mayores de 5 años de edad, en esta semana se ha notificado 211 episodios, el acumulado es 4273 episodios,

## DEFUNCION POR EDAS:

En esta semana, se ha notificado 0 defunción(es), en Total se tiene 6 defunción(es).

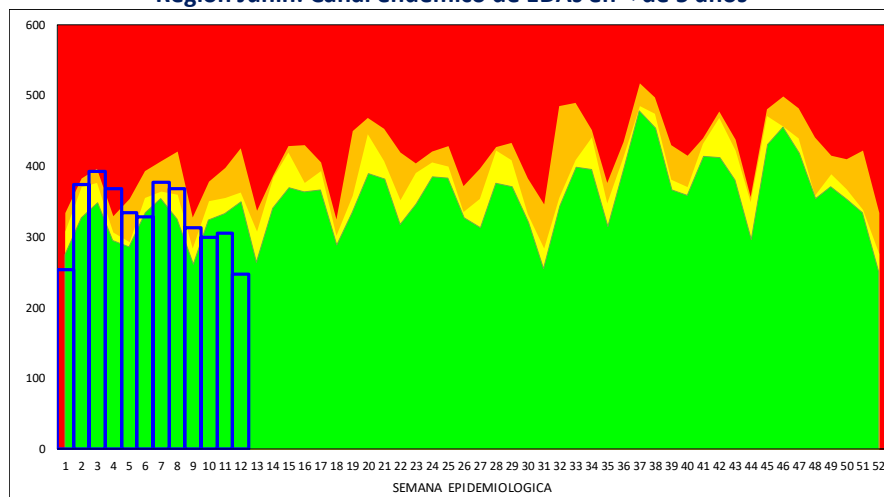
## DISENTERICAS:

En la Región Junín, en esta semana se ha notificado 3 episodio(s), El acumulado es de 26 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	184.27
LLOCLLAPAMPA	152.78
MASMA CHICCHE	121.62
CHACAPAMPA	89.74
CHAMBARA	81.36
CHUPURO	81.25
MONOBAMBA	81.08
CHACAPALPA	76.92
APATA	73.88
CHICCHE	70.42
CARHUAMAYO	67.24
ACO	67.23
JULCAN	66.67
MUQUI	64.94
SAN JUAN DE ISCOS	63.83
SAN JERONIMO DE TUNAN	61.47
COCHAS	60.61
NUEVE DE JULIO	60.15
PANGO	57.44
JAUA	56.69
LEONOR ORDOÑEZ	56.45
SAN PEDRO DE CAJAS	52.87
PUCARA	52.40
PACCHA	52.33
PARIAHUANCA	51.52
VITOC	50.72
PALCA	50.72
HUASAHUASI	50.47
HUALHUAS	50.44
HUARIPAMPA	50.00

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



## REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE EDAS ACUOSAS Y DISENTERICAS EN &lt; 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		Disenterías < 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	10	175	18	418	37	711	0	1	1	2
CHUPACA	2	45	7	88	10	194	0	0	0	0
CONCEPCION	2	38	5	134	5	194	0	0	0	0
HUANCAYO	15	431	42	845	60	1413	0	4	2	19
JAUA	3	62	15	236	24	530	0	1	0	0
JUNIN	3	20	3	84	5	199	0	0	0	0
SATIPO	22	214	77	743	21	269	0	0	0	4
TARMA	5	95	17	278	34	620	0	0	0	0
YAULI	0	14	1	40	15	143	0	0	0	1
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>1094</b>	<b>185</b>	<b>2866</b>	<b>211</b>	<b>4273</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>26</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 COMPLICACION		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			1	16				4			1		2						1					4
CHUPACA							7						3							1				5
CONCEPCION							9																	
HUANCAYO	2			10		7				2		2	29						1					29
JAUJA				2								2	4						1					
JUNIN				1									1											2
SATIPO			2	12		1							1								1			
TARMA				1			2																	2
YAULI																								
Total		2	3	42		8		22			3	4	40							3		1		42

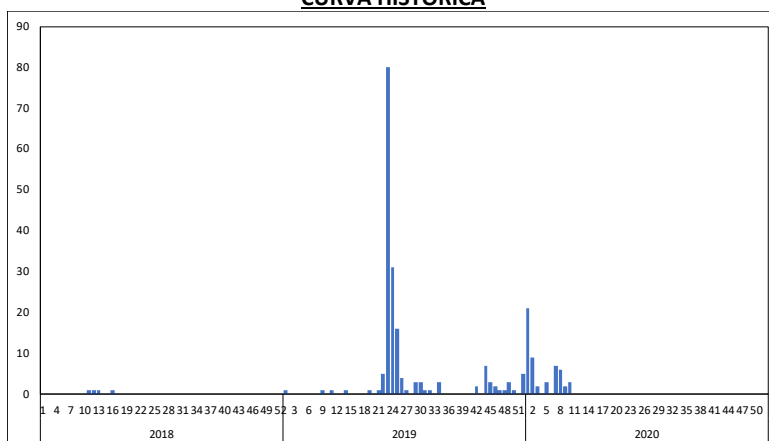
En esta semana se notifica: 0 caso(s) de ESAVI - EVENTO ADVERSO POST VACUNAL, **3 caso(s)** de HEPATITIS B, **0 caso(s)** de PARALISIS FLACIDA AGUDA, **0 caso(s)** de PAROTIDITIS, 0 caso(s) de PAROTIDITIS CON COMPLICACIONES, 0 caso(s) de RUBEOLA, **4 caso(s)** de RUBEOLA CONGENITA CENTINELA, 0 caso(s) de SARAMPION, 0 caso(s) de TETANOS, 0 caso(s) de TOS FERINA, 0 caso(s) de VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES, **0 caso(s)** de VARICELA SIN COMPLICACIONES

**Guillain Barre:** En esta semana se notifica: **0 caso(s)**, y se tiene un total de **53 caso(s)** notificados; 18 caso(s) fueron reportados por el HOSP. REG. DOC. CLI. QUIR. DANIEL ALCIDES CARRION - HYO., 5 caso(s) fueron reportados por el HOSP. REG. DOC. MATER. INFANT. EL CARMEN - HYO., 27 caso(s) fueron reportados por el HOSP. NAC. RAMIRO PRIALE PRIALE HUANCAYO - ESSALUD, 2 caso(s) fueron reportados por el INST. DE CIENCIAS NEUROLOGICAS, 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	CHUPACA	0.04
	AHUAC	0.16
CONCEPCION	CONCEPCION	0.07
	ACO	0.59
HUANCAYO	HUANCAYO	0.14
	CHILCA	0.05
	EL TAMBO	0.07
	HUANCAN	0.05
	INGENIO	0.39
	PUCARA	0.19
	SAN AGUSTIN	0.25
	SAN JERONIMO DE TUNAN	0.10
	SABO	0.24
	SAPALLANGA	0.08
	SICAYA	0.12
JAUJA	JAUJA	0.13
	SAN LORENZO	0.40
SATIPO	PANGOA	0.02
	LA OROYA	0.07
YAULI	HUAY HUAY	0.65
	MOROCOCHA	0.22
<b>Total</b>		<b>3.81</b>

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	12	94		4	66	593		2			1	37		2		1				
CHUPACA																		2		
CONCEPCION																				
HUANCAYO		1				1						1								
JAUJA																				
JUNIN												1								
SATIPO	1	56		1	55	668			1	1	70		3		61		2			
TARMA																				
YAULI																				
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>151</b>	<b>5</b>	<b>121</b>	<b>1262</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>109</b>	<b>5</b>	<b>62</b>	<b>4</b>	<b>62</b>	<b>4</b>	<b>62</b>	<b>4</b>	<b>62</b>	<b>4</b>	<b>62</b>

**Dengue:** En total se ha notificado: 1434 caso(s), **1413 caso(s)** son **Autóctonos** de la Región Junín; **21 caso(s)** son **importados** de otras regiones: AYACUCHO, HUANUCO, LIMA, LORETO, MADRE DE DIOS, PASCO, SAN MARTIN, UCAYALI  
De los cuales el: 0.1 % fueron notificados por la Red VALLE DEL MANTARO, 0.1 % fueron notificados por la Red JAUJA, **10.5 % fueron notificados por la Red CHANCHAMAYO**, **12.2 % fueron notificados por la Red SATIPO**, **35.7 % fueron notificados por la Red PICHANAKI**, **36.3 % fueron notificados por la Red PANGOA**, 2 % fueron notificados por la Red HOSP. D.A.C. - HYO., 0.2 % fueron notificados por la Red HOSP. EL CARMEN - HYO., **El:39.7 % son casos Confirmados**, 26.9 % son casos Descartados, 33.2 % son casos Probables.El:10.7 % son casos DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, **0.3 % son casos DENGUE GRAVE**,

CURVA HISTORICA

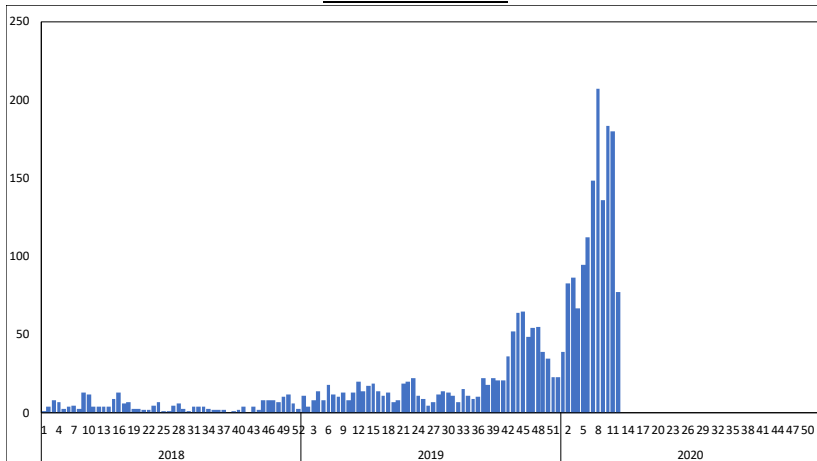


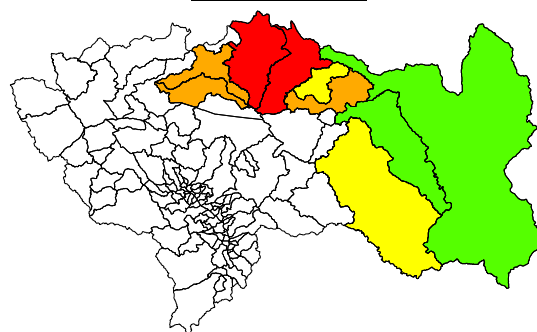
Tabla de Riesgo por Distritos

PROVINCIA	DISTRITO	TIA
CHANCHAMAYO	CHANCHAMAYO	2.21
	PERENE	4.29
	PICHANAQUI	4.20
	SAN LUIS DE SHUARO	0.13
	SAN RAMON	0.11
HUANCAYO	CHILCA	0.01
	EL TAMBO	0.01
SATIPO	SATIPO	2.60
	COVIRIALI	0.32
	MAZAMARI	0.17
	PAMPA HERMOSA	0.09
	PANGOA	9.15
	RIO NEGRO	0.93
	RIO TAMBO	0.38
	VIZCATAN DEL ENE	1.65
Total		101.67

TIA x distritos x 1,000 hab.

TIA x Región x 100,000 hab.

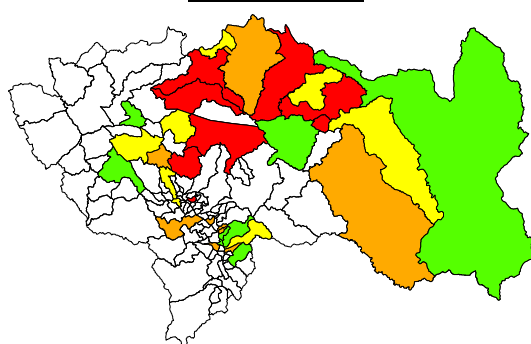
MAPA DE RIESGO



## 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, **9 caso(s) de TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL**, **2 caso(s) de TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL**, 0 caso(s) de TBC RECAIDA, **2 caso(s) de TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR**

MAPA DE RIESGO

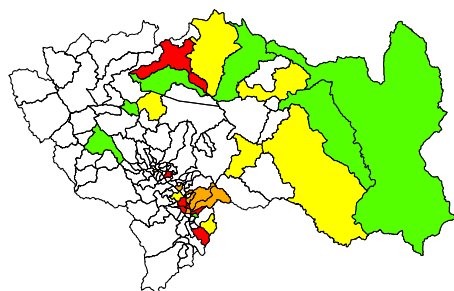


Provincia	TBC ABANDONO RECUPERADO		TBC EXTENSAMENTE		TBC MILIAR		TBC MONORESISTENTE		TBC MULTIDROGORESISTENTE		TBC POLIRESISTENTE		TBC PULMONAR C/CONF.		TBC PULMONAR S/CONF.		TBC RECAIDA		TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	
	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la Semana	Casos Acumulados	Casos de la 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		1						4					5	38		8		1	1	6
CHUPACA													2						2	
CONCEPCION													1		1				2	
HUANCAYO													26		4			1	11	
JAUJA																				
JUNIN																				
SATIPO		1											3	11	1	5				1
TARMA													1	6	1	4				1
YAULI													1							
<b>Total</b>		<b>2</b>						<b>4</b>					<b>9</b>	<b>85</b>	<b>2</b>	<b>22</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>23</b>

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

En esta semana se notifica: 2 caso(s) de HEPATITIS A, **4 caso(s) de INFECCION POR VIH**, 0 caso(s) de SIFILIS CONGENITA, **2 caso(s) de SIFILIS MATERNA**, **0 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		1		11			1	19		
CHUPACA		2		2				2		6
CONCEPCION				1				1		2
HUANCAYO	2	12	1	16		1		8		24
JAUJA			1	1				1		1
JUNIN										
SATIPO			2	11			1	5		1
TARMA								2		
YAULI				1						
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>43</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>38</b>		<b>34</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							1	7
CHUPACA								2
CONCEPCION							1	3
HUANCAYO					1	2	1	26
JAUJA								1
JUNIN								1
SATIPO						3		11
TARMA								4
YAULI								1
<b>Total</b>					<b>1</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>56</b>

En esta semana se notifica: 0 caso(s) de MUERTE MATERNA DIRECTA, 0 caso(s) de MUERTE MATERNA INCIDENTAL, 1 caso(s) de MUERTE MATERNA INDIRECTA, 3 caso(s) de MUERTE PERINATAL

En total se tiene: 0 caso(s) de MUERTE MATERNA DIRECTA 0 caso(s) de MUERTE MATERNA INCIDENTAL, 5 caso(s) de MUERTE MATERNA INDIRECTA, 56 caso(s) de MUERTE PERINATAL

## REGIÓN JUNÍN

## ENF. TRANSMITIDAS POR ANIMALES PONZOÑOSOS

En esta semana se notifica: 5 caso(s) de LOXOCELISMO, 5 caso(s) de OFIDISMO

En Total se tiene: 58 caso(s) de LOXOCELISMO, 42 caso(s) de OFIDISMO

## ENFERMEDADES ZOONOTICAS

En esta semana se notifica: 1 caso(s) de CISTICERCOSIS, 0 caso(s) de HIDATIDOSIS, 0 caso(s) de LEPTOSPIROSIS

En Total se tiene: 21 caso(s) de CISTICERCOSIS, 41 caso(s) de HIDATIDOSIS, 18 caso(s) de LEPTOSPIROSIS

## DIABETES

En esta semana se notifica: 0 caso(s) de DIABETES MELLIT. NO ESPECIF., 7 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: 9 caso(s) de DIABETES MELLIT. NO ESPECIF., 188 caso(s) de DIABETES MELLIT. NO INSULINODE, 0 caso(s) de DIABETES MELLITUS EN EL EMBARAZO, 3 caso(s) de DIABETES MELLITUS INSULINODEPE, 0 caso(s) de OTRAS DIABETES MELL. ESPEC.

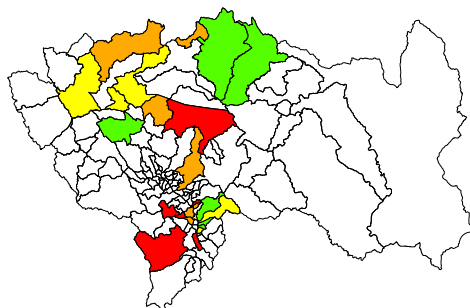
Provincia	TRANSMITIDAS POR ANIMALES PONZOÑOSOS				ENFERMEDADES ZOONOTICAS						DIABETES									
	LOXOCELISMO		OFIDISMO		CISTICERCOSIS		HIDATIDOSIS		LEPTOSPIROSIS		DIABETES MELLIT. NO ESPECIF.		DIABETES MELLIT. NO INSULINODE		DIABETES MELLITUS EN EL		DIABETES MELLITUS		OTRAS DIABETES MELL. ESPEC.	
	Casos 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		1	4	15						7		3		36				1		
CHUPACA		2				1		2						14				1		
CONCEPCION	2	4						3						2						
HUANCAYO	3	49			1	19		23		3		5	7	109				1		
JAUJA								7						1						
JUNIN		2						1												
SATIPO			1	27		1		1		8		1		21						
TARMA														2						
YAULI								4						3						
Total	5	58	5	42	1	21		41		18		9	7	188				3		

## 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: 1 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, 12 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





## MAPA EPIDEMIOLOGICO

## FEBRILES

	TIA (x 10,000)	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
Febriles	537.36	

## INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

	TIA (x 100,000)	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
IRA <5 años	11731.7	
NEU <5 años	47.9	
NEU >60 años	73.4	
SOB <5 años	276.8	

## ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

	TIA (x 100,000)	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
DAA <5 años	3010.9	
DAA >5 años	3248.8	
DIS <5 años	19.8	

## VIGILANCIA ESPECIALIZADA

	Nº CASOS	TENDENCIA SEMANAL DE CASOS
CANCER	54	
VIOLENCIA FAMILIAR	396	
LESIONES Acc. Tránsito	31	

Dx.  
INDIVIDUALES

	Nº TOTAL DE CASOS	TENDENCIA DE CASOS SEMANALES
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	1262	
DIABETES MELLIT. NO INSULINODE	188	
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	151	
PLOMO Y SUS COMPUESTOS	137	
LEISHMANIASIS CUTANEA	109	
TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	85	
MALARIA POR P. VIVAX	62	
SINDROME DE GUILLAIN BARRE	59	
LOXOCELISMO	58	
MUERTE PERINATAL	56	
INFECCION POR VIH	43	
VARICELA SIN COMPLICACIONES	42	
HEPATITIS B	42	
OFIDISMO	42	
HIDATIDOSIS	41	
RUBEOLA CONGENITA CENTINELA	40	
SIFILIS MATERNA	38	
SIND. INMUNODEF. ADQUIRID-SIDA	34	
TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	23	
TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL	22	
PAROTIDITIS	22	
CISTICERCOSIS	21	
SIFILIS NO ESPECIFICADA	18	
LEPTOSPIROSIS	18	
HEPATITIS A	15	
INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATOS	12	
DIABETES MELLIT. NO ESPECIF.	9	
PARALISIS FLACIDA AGUDA	8	
LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA	5	
FIEBRE DE CHIKUNGUNYA	5	
MUERTE MATERNA INDIRECTA	5	
DENGUE GRAVE	5	
TBC MONORESISTENTE	4	
ZIKA	4	
RUBEOLA	3	
DEFUNCION POR NEUMONIA	3	
DIABETES MELLITUS INSULINODEPE	3	
TOS FERINA	3	
ENFERMEDAD DE CHAGAS	2	
ESAVI - EVENTO ADVERSO POST VACUNAL	2	
TBC ABANDONO RECUPERADO	2	
DEFUNCION POR EDA	2	
FIEBRE AMARILLA SELVATICA	1	
VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES	1	
SIFILIS CONGENITA	1	
INFLUENZA A H1N1	1	
EFFECTO TOXICO DE OTRAS SUSTANCIAS INORGANICAS	1	
TBC RECAIDA	1	
ENFERMEDAD DE CARRION AGUDA	1	
OTROS PLAGUICIDAS	1	

## BROTES

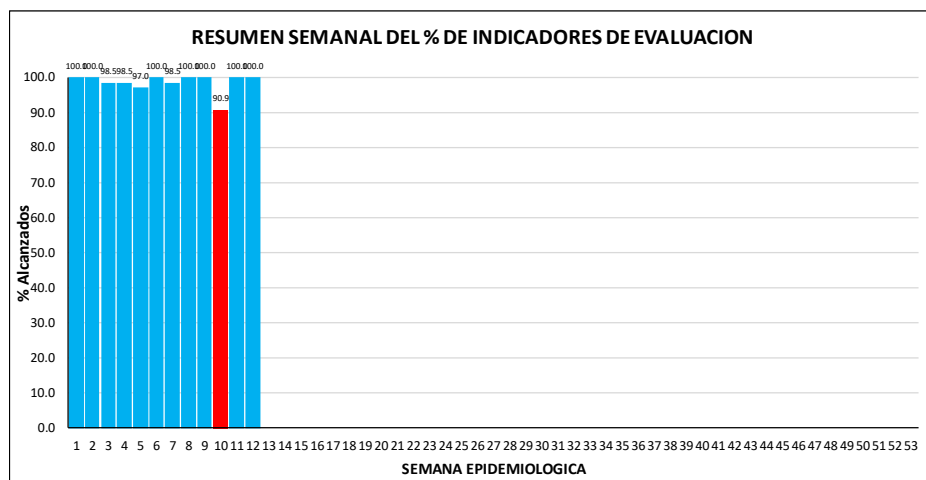
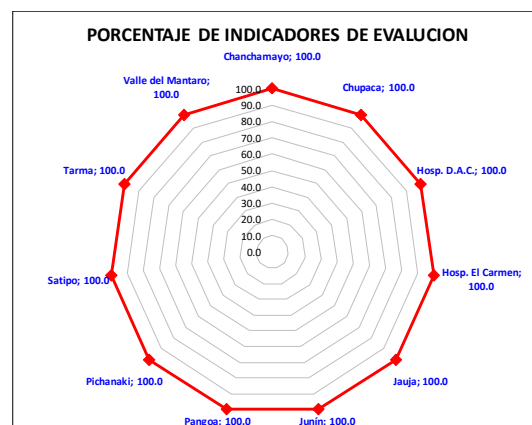
Clasificación	Diagnóstico	Provincia	Distrito	Localidad	Semana de Notificación	Informe Inicia	Informe de Seguimiento	Informe Final	Población Localidad Afectada	Total de Afectados	Total de Hospitalizados	Total de Defunciones
Brote	Otros	SATIPO	PANGO	San Martín de Pango	3	✓	✓	✗	23715	27	2	0
	(en blanco)	HUANCAYO	EL TAMBO	el tambo-huancayo y c	12	✓	✗	✗	522	10	0	0
EVISAP	Huayco	CHANCHAMAYO	PICHANAQUI	CAPACHARI	1	✓	✓	✗	214	36	0	0
	Incendio Urbano	HUANCAYO	HUANCAN	barrio centro	9	✓	✗	✗	15300	2	2	0
	Inundaciones	JAUIJA	MUQUIYAUYO	MUQUIYAUYO	6	✗	✗	✗	45	45	0	0
	Otros	CHUPACA	CHUPACA	chupaca	10	✗	✗	✗	23362	1	0	0
		HUANCAYO	HUANCAYO	(en blanco)	8	✗	✗	✗				
Total									63158	121	4	0

## 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. 12- 2020

RED	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DEL DATO	RETROALIMENTACIÓN	REGULARIZACIÓN	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
<b>Total DIRESA</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>



*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 EPIDEMIOLÓGICA DE CALIDAD...!!!!**