

## **BOLETIN EPIDEMIOLOGICO ACTUALIDAD REGIONAL**



**DIRECCIÓN REGIONAL  
DE SALUD JUNÍN**

**M.C. HENRY FRANCISCO AGUADO  
TAQUIRE.**  
Director Regional

### **EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA**

Mg. Ananí G. Basaldúa Galarza  
Director de Epidemiología  
Mg. Luis Zuñiga Villacresis Gutierrez  
Asesor Epidemiológico  
Lic. Enf. Doris García Inga  
Lic. Enf. Norma Córdova Santivañez  
Téc. Inf. Eduardo Surichachi Palacios  
Sec. María Ortega Sendón

### **COMITÉ EDITOR**

Mg. Ananí G. Basaldúa Galarza  
Director de Epidemiología  
Lic. Enf. Doris García Inga  
Lic. Enf. Norma Córdova Santivañez  
Téc. Inf. Eduardo Surichachi Palacios

### **CONTENIDO**

- Actualidad Regional
- Análisis de situación de salud
- Vigilancia de las enfermedades transmisibles
  - Vigilancia de enfermedades prevenibles por vacuna
  - Vigilancia de enfermedades metaxenicas u OVR
- Vigilancia de enfermedades no transmisibles
- Vigilancia especiales Regionales
- Brotes, Emergencias y/o Desastres
- Mapa epidemiológico semanal
- Monitoreo de la información del sistema

### **La Demencia: Una prioridad de salud Pública**

La demencia es una enfermedad gravemente incapacitante para aquellos que la padecen y suele ser devastadora para sus cuidadores y familiares. A causa del aumento del número de personas afectadas por la demencia, casi todos conocen a alguien que sufre esta enfermedad o cuya vida ha sido afectada por ella.

Se estima que en la actualidad 35.6 millones de personas viven con demencia a nivel mundial. Este número se habrá casi duplicado para el 2030 y más que triplicado para el 2050.

La alta prevalencia mundial y el impacto económico de la demencia en las familias, los cuidadores y las comunidades, así como el estigma y la exclusión social asociados, presentan un importante reto para la salud pública. La comunidad sanitaria mundial ha reconocido la necesidad de tomar medidas y de colocar a la demencia en la agenda de la salud pública

### **Datos y cifras**

- La demencia es un síndrome que implica el deterioro de la memoria, el intelecto, el comportamiento y la capacidad para realizar actividades de la vida diaria.
- Aunque afecta principalmente a las personas mayores, la demencia no constituye una consecuencia normal del envejecimiento.
- En el mundo entero hay unos 50 millones de personas que padecen demencia, y cada año se registran cerca de 10 millones de nuevos casos.
- La enfermedad de Alzheimer, que es la forma más común de demencia, acapara entre un 60% y un 70% de los casos.
- La demencia es una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre las personas mayores en el mundo entero.
- La demencia tiene un impacto físico, psicológico, social y económico no solo en las personas que la padecen, sino también en sus cuidadores, sus familias y la sociedad en general.

La demencia es un síndrome –generalmente de naturaleza crónica o progresiva– caracterizado por el deterioro de la función cognitiva (es decir, la capacidad para procesar el pensamiento) más allá de lo que podría considerarse una consecuencia del envejecimiento normal. La demencia afecta a la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y el juicio. La conciencia no se ve afectada. El deterioro de la función cognitiva suele ir acompañado, y en ocasiones es precedido, por el deterioro del control emocional, el comportamiento social o la motivación.

La demencia es causada por diversas enfermedades y lesiones que afectan al cerebro de forma primaria o secundaria, como la enfermedad de Alzheimer o los accidentes cerebrovasculares.

La demencia es una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre las personas mayores en todo el mundo. Puede resultar abrumadora no solo para quienes la padecen, sino también para sus cuidadores y familiares.

A menudo hay una falta de concienciación y comprensión de la demencia, lo que puede causar estigmatización y suponer un obstáculo para que las personas acudan a los oportunos servicios de diagnóstico y atención. El impacto de la demencia en los cuidadores, la familia y la sociedad puede ser de carácter físico, psicológico, social y económico.

### **Formas más comunes de demencia**

Las formas de la demencia son múltiples y diversas. La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia: se calcula que representa entre un 60% y un 70% de los casos. Otras formas frecuentes son la demencia vascular, la demencia por cuerpos de Lewy (agregados anormales de proteínas en el interior de las células nerviosas) y un grupo de enfermedades que pueden contribuir a la demencia frontotemporal (degeneración del lóbulo frontal del cerebro). Los límites entre las distintas formas de demencia son difusos y frecuentemente coexisten formas mixtas.

### **Tasas de demencia:**

La demencia afecta a nivel mundial a unos 50 millones de personas, de las cuales alrededor del 60% viven en países de ingresos bajos y medios. Cada año se registran cerca de 10 millones de nuevos casos.

Se calcula que entre un 5% y un 8% de la población general de 60 años o más sufre demencia en un determinado momento.



**DIRECCIÓN REGIONAL  
DE SALUD JUNÍN**

**M.C. HENRY FRANCISCO AGUADO  
TAQUIRE.**  
Director Regional

**EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA**

Mg. Ananí G. Basaldúa Galarza  
Director de Epidemiología  
Mg. Luis Zuñiga Villacresis Gutierrez  
Asesor Epidemiológico  
Lic. Enf. Doris García Inga  
Lic. Norma Córdova Santivañez  
Téc. Inf. Eduardo Surichaqui Palacios  
Sec. María Ortega Sendón

**COMITÉ EDITOR**

Mg. Ananí G. Basaldúa Galarza  
Director de Epidemiología  
Lic. Enf. Doris García Inga  
Lic. Enf. Norma Córdova Santivañez  
Téc. Inf. Eduardo Surichaqui Palacios

**CONTENIDO**

- Actualidad Regional
- Análisis de situación de salud
- Vigilancia de las enfermedades transmisibles
  - Vigilancia de enfermedades prevenibles por vacuna
  - Vigilancia de enfermedades metaxenicas u OVR
- Vigilancia de enfermedades no transmisibles
- Vigilancias especiales Regionales
- Brotes, Emergencias y/o Desastres
- Mapa epidemiológico semanal
- Monitoreo de la información del sistema

Se prevé que el número total de personas con demencia alcance los 82 millones en 2030 y 152 millones en 2050. Buena parte de ese incremento puede achacarse al hecho de que en los países de ingresos bajos y medios el número de personas con demencia tenderá a aumentar cada vez más.

**Tratamiento y atención**

No hay ningún tratamiento que pueda curar la demencia o revertir su evolución progresiva. Existen numerosos tratamientos nuevos que se están investigando y se encuentran en diversas etapas de los ensayos clínicos.

Sin embargo, sí existen numerosas intervenciones que se pueden ofrecer para apoyar y mejorar la vida de las personas con demencia y sus cuidadores y familias. Los objetivos principales de los servicios de atención relacionados con la demencia son:

- Diagnosticarla precozmente para posibilitar un tratamiento precoz y óptimo;
- Optimizar la salud física, la cognición, la actividad y el bienestar;
- Identificar y tratar enfermedades físicas concomitantes;
- Detectar y tratar los síntomas conductuales y psicológicos problemáticos;
- Proporcionar información y apoyo a largo plazo a los cuidadores.

**Factores de riesgo y prevención**

Aunque la edad es el principal factor de riesgo de demencia, la enfermedad no es una consecuencia inevitable del envejecimiento. Además, la demencia no afecta exclusivamente a personas mayores. La demencia de inicio temprano (aparición de los síntomas antes de los 65 años) representa hasta un 9% de los casos. Algunas investigaciones han revelado una relación entre la aparición de deterioro cognitivo y factores de riesgo relacionados con el modo de vida que también son comunes a otras enfermedades no transmisibles, como la inactividad física, la obesidad, las dietas malsanas, el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol, la diabetes y la hipertensión. Otros factores de riesgo potencialmente modificables son la depresión, el bajo nivel educativo, el aislamiento social y la inactividad cognitiva.

**Impactos sociales y económicos**

La demencia tiene importantes repercusiones sociales y económicas en lo que respecta a los costos médicos y sociales directos y a los costos referidos a la atención prestada fuera del ámbito institucional. En 2015, el costo social total de la demencia a nivel mundial se estimó en US\$ 818 000 millones. Esta cuantía equivale al 1,1% del producto interior bruto (PIB) mundial. El costo total expresado como proporción del PIB varía entre el 0,2% correspondiente a los países de ingresos bajos y medianos, y el 1,4% correspondiente a los países de ingresos altos.

Impacto en las familias y los cuidadores

La demencia tiene un efecto abrumador en las familias de las personas afectadas y sus cuidadores. A menudo surgen presiones físicas, emocionales y económicas que pueden causar mucho estrés a las familias y cuidadores, que necesitan recibir apoyo por parte de los servicios sanitarios, sociales, financieros y jurídicos pertinentes.

Derechos humanos

Con frecuencia a las personas que padecen demencia se les deniegan libertades y derechos básicos de los que las demás personas disfrutan sin problema. En muchos países, el uso de medios de inmovilización tanto físicos como químicos está a la orden del día en los hogares de atención para personas mayores o en los servicios de cuidados intensivos, aunque haya en vigor normativas que defienden el derecho de las personas a ver preservada su libertad y tomar sus propias decisiones.

Hace falta un marco legislativo apropiado y favorable basado en normas de derechos humanos internacionalmente aceptadas para garantizar la máxima calidad en la prestación de servicios a las personas con demencia y sus cuidadores.

**Fuente :** <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/es/>

## ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

### INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS – NEUMONIAS – DEFUNCIONES POR NEUMONIAS

#### IRAS:

En la Región Junín hasta la S.E. 05 se han notificado **7903** episodios de IRA en menores de 5 años lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 66,49 por cada 1000 menores de 5 años.

En la S.E. 06 se han notificado **1122** casos de IRAS con una tendencia a incrementarse en 12% en relación a la semana anterior.

**En menores de 2 meses: 71 casos** con una TIA de 18,2 x 1000 menores de 2 meses y una tendencia a incrementarse en 21% en relación a la semana anterior.

**De 2 a 11 meses: 333 casos** con una TIA de 25,1 x 1000 menores de 2 a 11 meses y una tendencia al incremento en 4,7% en relación a la semana anterior.

**De 1 a 4 años: 718 casos** con una TIA de 42,8 x 1000 menores de 1 a 4 años y una tendencia al incremento en 15,8% en relación a la semana anterior.

Los distritos priorizados a esta semana son : Sta Rosa de Ocopa, Leonor Ordoñez, Monobamba, Molinos , Paccha, Llocllapampa, Huay-Huay, Chongos Bajo, Vitoc, Pancan, Aco, Junín, Chupuro, La Unión, Yauli, Paca, Palcamayo, Ricran, Marcapomacocha, Huacrapuquio, Palca, 3 de Diciembre, Huachac, Pucara, Huasicancha, Tarma, Julcan, 9 de Julio, Muquiyauyo, Sapallanga, Viques.

En el canal endémico se encuentra en la zona de **EXITO**.

#### NEUMONIAS:

En la S.E. 06 se han notificado 03 casos de neumonía con una TIA 0,03, y una tendencia al incremento en 50% en relación a la semana anterior.

Por grupos de edad tenemos:

**En menores de 2 meses: 2** episodios y una tendencia al incremento en 100% en relación a la semana anterior.

**De 2 a 11 meses: 0** episodios disminuyendo en 100% en relación a la semana anterior.

**De 1 a 4 años: 1** episodio con una tendencia estacionaria en relación a la semana anterior.

Los distritos priorizados a esta semana son: Ataura, Tarma, Manzanares, Suitucancha, La Oroya, Molinos, Vitoc, Chacapampa, Palca, Jauja, Yauli, Junín, Huasicancha, Yauyos.

La razón IRAs vs Neumonías en esta semana es de 374 es decir por cada 374 casos de IRAs hay un caso de Neumonía.

A pesar de esta situación no se debe bajar la guardia y se debe continuar con las acciones preventivas como seguimiento de casos, actividades preventivas y educación a la población en general sobre medidas de apoyo y reconocimiento de signos de alarma para casos con IRAs.

En el canal endémico se encuentra entre en la zona de **EXITO**.

#### DEFUNCIONES POR NEUMONIAS:

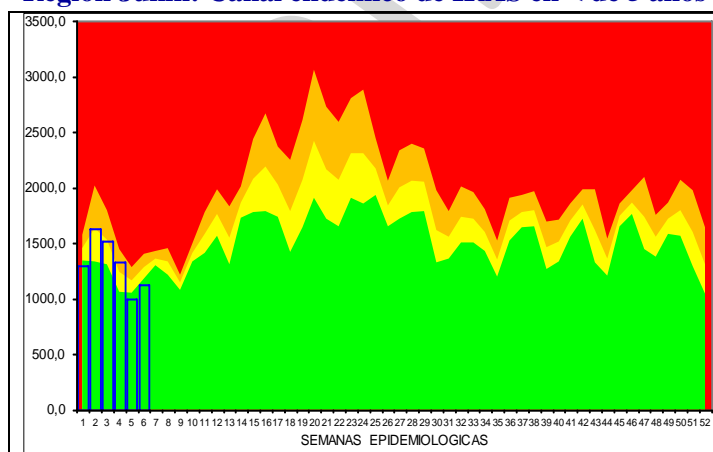
En la S.E. 06 se notificaron 03 defunciones por neumonía. De las defunciones notificadas 01 en un adulto mayor de 90 años , 01 en un adulto de 29 años y 01 en un niño de 1 mes.

### REGION JUNIN: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE IRAS Y NEUMONIAS EN < 5 AÑOS POR PROVINCIAS

Provincia	Casos de Iras en Niños < 5 Años		Casos de Neumonias en < 5 Años		Casos de Neumonias en > 5 Años		Defunciones en < 5 Años		Defunciones en > 5 Años
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Defun. Intra Hosp. (Acumulado)	Defun. Extra Hosp. (Acumulado)	Acumulado
Chanchamayo	137	1259	1	4	1	12	0	0	0
Chupaca	49	351	0	0	0	2	0	0	0
Concepcion	67	410	0	1	0	1	0	0	0
Huancayo	361	2349	1	5	5	38	0	2	0
Jauja	120	770	0	3	1	1	0	0	0
Junin	33	217	0	1	0	0	0	0	0
Satipo	217	1227	0	12	0	0	0	1	0
Tarma	113	951	1	11	4	18	0	0	4
Yauli	25	369	0	0	0	3	0	0	0
Total	1122	7903	3	37	11	75	0	3	4

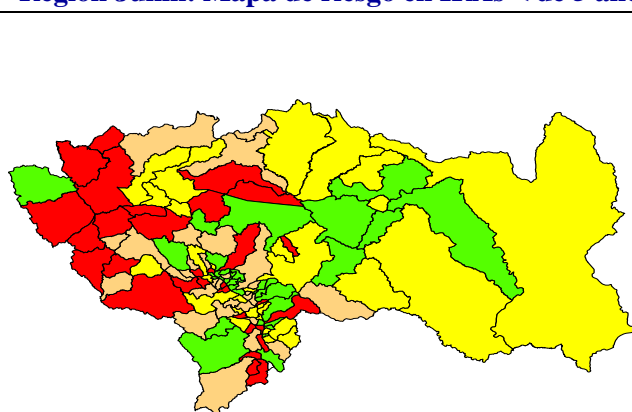
Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

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



Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

#### Región Junín: Mapa de riesgo en IRAS < de 5 años



Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

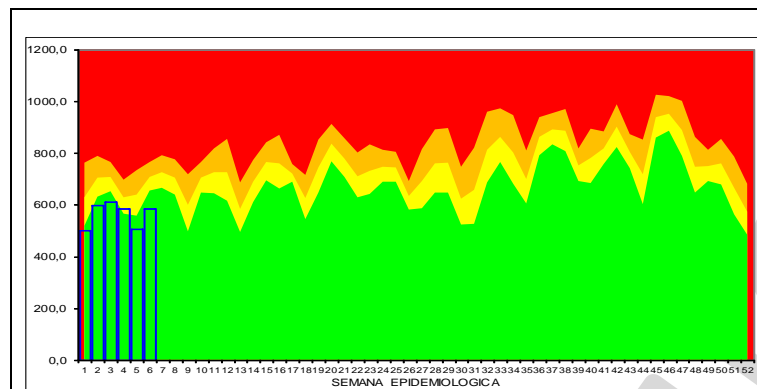
## REGION JUNIN: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE EDAS ACUOSAS Y DISENTERICAS EN < 5 DE AÑOS, POR PROVINCIAS

Provincia	Casos de EDAS en Niños < 1 Año		Casos de EDAS en Niños 1-4 Años		Casos de EDAS en > 5 Años		Defunciones		Disenterias < 5 Años	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo	10	69	32	207	44	288	0	0	1	3
Chupaca	2	12	9	39	19	78	0	0	0	1
Concepcion	4	19	11	51	11	60	0	0	0	0
Huancayo	36	191	52	286	79	495	0	0	0	2
Jauja	16	45	17	97	26	203	0	0	0	1
Junin	1	9	7	44	9	95	0	0	0	0
Satipo	24	132	61	316	18	94	0	0	0	1
Tarma	4	32	25	135	36	185	0	0	0	4
Yauli	5	16	10	49	17	142	0	0	0	1
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>525</b>	<b>224</b>	<b>1224</b>	<b>259</b>	<b>1640</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>13</b>

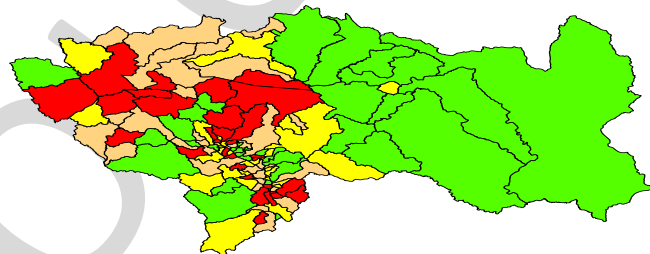
Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

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

### Región Junín: Mapa de riesgo en EDAs < de 5 años



Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología



Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la Región Junín en la S.E. 06 se han notificado **326** episodios de EDAs en menores de 5 años lo que representa una incidencia acumulada (IA) de **2.3 por** cada 1000 menores de 5 años, y una tendencia al incremento en 37.6% en relación a la semana anterior.

**En menores de 1 año: 102 casos** con una TIA de 18.3 por 1000 niños menores de 1 año, con una tendencia al incremento en 32.4% en relación a la semana anterior.

**De 1 a 4 años: 224 casos** con una TIA de 10.8 por 1000 niños de 1 a 4 años, con una tendencia al incremento en un 40% en relación a la semana anterior.

**Mayores de 5 años: 261 casos** con una tendencia a disminuir en 4% en relación a la semana anterior.

Los distritos priorizados a esta semana son: Chupuro, Molinos, Paccha, Llocllapampa, Huachac, 3 de diciembre, 9 de Julio, Palca, Pancan, Leonor Ordoñez, Huasicancha, Marcapomacocha, Chongos Bajo, Vitoc, Carhuamayo, Sta Rosa de Ocopa, Huancayo, Paccha, Junín, Palcamayo, San Juan de Iscos, Canchayllo, Chicche, Tarma, Aco, Hucrapuquio, Saño, Muqui, Pariahuanca, La Unión, Marco.

En el canal endémico se encuentra en la zona de **EXITO**.

**DEFUNCIONES POR EDAS:** En la presente semana no se han notificado defunciones.

## VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

### REGION JUNIN: ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES POR DAÑOS Y PROVINCIAS

Provincia	Esavi Evento Adverso		Hepatitis B		Parálisis Flácida Aguda		Rubeola		Rubeola Congénita Centinela		Tos Ferina		Tetanos	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo			2	10						1				
Chupaca									1	2				
Concepción														
Huancayo				3				2	1	9		1		
Jauja											1	1		
Junin														
Satipo				2										
Tarma														

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la **semana 06 – 2018**, se han notificado 01 casos probable de Fiebre Amarilla Selvática, 02 casos de hepatitis B, 02 casos de síndrome de rubeola congénita, 01 caso de tos ferina, 15 casos de varicela sin complicaciones.



## REGION JUNIN: INDICADORES DE LA VIGILANCIA DE SARAMPION – RUBEOLA

PROVINCIA	Casos					Indicadores de vigilancia epidemiológica 2018		Indicadores Laboratorio	
	Tasa de Notificación Regional	Total de Casos notificados	Sospechosos	Descartados	Confirmados	% de casos con investigación adecuada (ficha completa)		% de muestras de sangre que llegan al INS < 6 = 5 días	% de resultados del INS reportados < 6 = 4 días
						% de casos con investigación adecuada (ficha completa)	% visita domiciliar en 48 horas		
HUANCA Y O	0,20	1	1			100,0	100,0	0,0	100,0
CONCEPCION	0,00					0,0	0,0	0,0	0,0
CHANCHAMAYO	0,00					0,0	0,0	0,0	0,0
JAUIJA	0,00					0,0	0,0	0,0	0,0
JUNIN	0,00					0,0	0,0	0,0	0,0
SATIPO	0,00					0,0	0,0	0,0	0,0
TARMA	0,00					0,0	0,0	0,0	0,0
YAULI	0,00					0,0	0,0	0,0	0,0
CHUPACA	0,00					0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

Conociendo que existen casos de sarampión en otros países se debe garantizar una vigilancia de salud pública de calidad en nuestra región y la forma de evaluar el sistema es hacer el seguimiento de los indicadores de vigilancia de sarampión – rubeola.

- La tasa de notificación debe ser por encima de 2 por cada cien mil habitantes y las provincias de Junín, Satipo, Yauli y Chupaca en este año no están cumpliendo con este indicador.
- El porcentaje de investigación adecuada, debe ser al 100%
- El porcentaje de visita domiciliar debe ser al 100%.
- % de muestras de sangre que llegan al INS antes de los 5 días debe ser al 100% pero este indicador se encuentra mal en la Región Junín al 33%, este indicador se debe mejorar y es responsabilidad del laboratorio.
- % de resultados del INS reportados antes de los 4 días se cumple al 100%.

## REGION JUNIN: INDICADORES DE LA VIGILANCIA DE PARALISIS FLACIDA AGUDA

PROVINCIA	Año 2016		Indicadores 2017												
	Casos Notificados	Tasa de notificación x 100000<15 años	Indicadores vigilancia epidemiológica				Clasificación				Laboratorio				
			Casos Notificados	Tasa ajustada x 100000 <15 años	% de oportunidad notificación negativa	% Investigación <= 48hrs.	Negativo	Otros enterovirus	Pendiente	Poliovirus vacunal	Polio virus derivado	N° casos con muestra	N° de casos con muestra adecuada (14 días)	% muestra adecuada	N° de casos sin muestra
HUANCA Y O	3	2,08	1	0,70	100,0	100,0			1			1	1	100,0	
CONCEPCION					100,0	100,0									
CHANCHAMAYO	1	1,43			100,0	100,0									
JAUIJA					100,0	100,0									
JUNIN					100,0	100,0									
SATIPO					100,0	100,0									
TARMA					100,0	100,0									
YAULI					100,0	100,0									
CHUPACA					100,0	100,0									

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la Región los Indicadores de vigilancia de la PFA a la fecha se han reportado 02 casos, no se está cumpliendo con la tasa de notificación que es 1.5 por cada 100000 menores de 15 años, pero sin embargo si se está cumpliendo con la investigación pero al igual que en sarampión rubeola no se cumple con el indicador de muestras de laboratorio que llegan en menos de 5 días al INS, existe la necesidad de fortalecer todos los laboratorios de las redes y del laboratorio referencial.

## REGIÓN JUNÍN: ENFERMEDADES METAXENICAS POR DAÑOS Y PROVINCIAS

Provincia	Dengue con Señales		Dengue Grave		Dengue sin Señales		Enfermedad de Chagas		Fiebre Amarilla		Leishmaniasis Cutánea	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo		3			1	9				1	1	16
Huancayo												
Jauja												1
Junin												
Satipo					4	10					5	23
Tarma												
Total	0	3	0	0	5	19	0	0	0	1	6	40

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

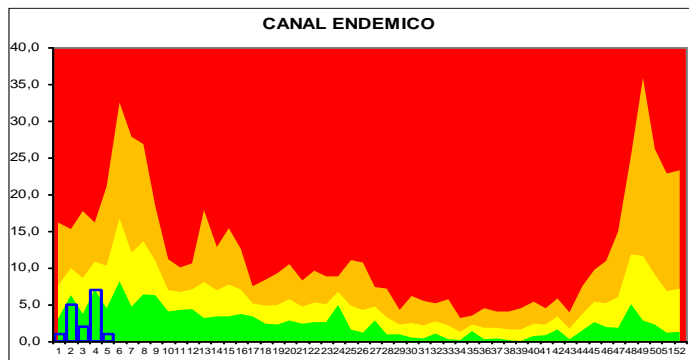
### DENGUE

En la semana 06 se reportan 05 casos de Dengue, sin señales de alarma procedentes de los distritos de Chanchamayo (01), Satipo (02) y Mazamari (02).

Al análisis utilizando el canal endémico las provincias de Chanchamayo se encuentra en zona de ÉXITO y Satipo en zona de SEGURIDAD.

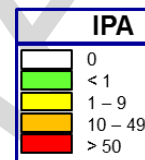
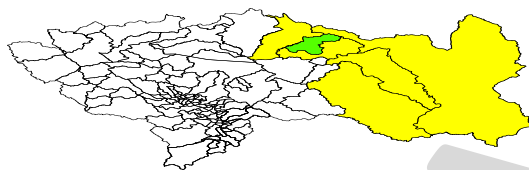
Los distritos priorizados por tasa de incidencia son: Chanchamayo y Satipo.

## REGION JUNIN: CANAL ENDEMICO DE DENGUE



Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

## REGION JUNIN: MAPA DE RIESGO DE MALARIA SEGÚN IPA



Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

## REGION JUNIN: DISTRIBUCIÓN DE TUBERCULOSIS POR PROVINCIAS

Provincia	TBC Abandono Recuperado		TBC Extrapulmonar		TBC Meningea		TBC Mono-resistente		TBC Multidrogo-resistente		TBC Poliresistente		TBC Pulmonar C/Conf. Bacteriol		TBC Pulmonar S/Conf. Bacteriol		TBC Recaída	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo				1				1		1			7	19		8		1
Chupaca														1				
Concepción																		
Huancayo		1	2	5										7	2	2		
Jauja				1										1				
Junín																		
Satipo													1	10		1		
Tarma			1	2														
Yauli																		
Total	0	1	3	9	0	0	0	1	0	1	0	0	8	38	2	11	0	1

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la **semana 06 - 2018**, se reportaron 13 Casos de Tuberculosis en sus diferentes formas.

## REGION JUNIN: DISTRIBUCIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR PROVINCIAS

Provincia	Hepatitis A		Infección por VIH		Sin. Inmuno Def. Adquirida		Sífilis Congénita		Sífilis Materna		Influenza de Virus Identificado	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo					3	4			3	5		
Chupaca				1		1						
Concepción										1		
Huancayo		2		5	2	15		2	1	2		
Jauja												
Junín												
Satipo						2			1	3		
Tarma												
Yauli												
Total	0	2	0	6	5	22	0	2	5	11	0	0

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la **semana 06**

– **2018**: Se reporta 1 caso de hepatitis A, 06 casos de SIDA, 05 casos de sífilis materna.

## VIGILANCIA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

### REGION JUNIN: DISTRIBUCION DE CASOS DE MUERTE MATERNA Y MATERNO PERINATAL POR PROVINCIAS

Provincia	Muerte Materna Directa		Muerte Materna Incidental		Muerte Materna Indirecta		Muerte Perinatal	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo							2	3
Chupaca							1	5
Concepción		1						1
Huancayo							3	14
Jauja								1
Junín								
Satipo							1	7
Tarma								3
Yauli								1
Total	0	1	0	0	0	0	7	35

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la **semana 06 - 2018**, Se reporta 07 casos de muerte perinatal.

REGION JUNIN: ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ANIMALES PONZOÑOSOS					REGION JUNIN: ENFERMEDADES ZOONOTICAS						
Provincia	Loxocelismo		Ofidismo (Mordedura de Serpiente)		Provincia	Cisticercosis		Hidatidosis		Leptospirosis	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado		Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo			2	12	Chanchamayo						4
Chupaca		3			Chupaca			1	1		
Concepción		1			Concepción				2		
Huancayo		11			Huancayo	1	2	1	5		
Jauja					Jauja						
Junín					Junín			1	1		
Satipo		1	2	12	Satipo						
Total	0	16	4	24	Tarma		1				
					Yauli				2		
					Total	1	3	3	11	0	4

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la **semana 06- 2018**, no se ha reportado caso de loxoceles y 04 casos de Ofidismo,

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la **semana 06 - 2018**, se han notificado 05 casos de hidatidosis probables ..

Un caso confirmado de cisticercosis procedente de Huancayo.

REGION JUNIN: DISTRIBUCION DE CASOS DE DIABETES POR PROVINCIAS						
Provincia	Diabetes Mellit No Especific.		Diabetes Mellitus Insulinodepe.		Diabetes Mellitus. No Insulinodepe.	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo		1			3	23
Chupaca		1			1	5
Concepción			1	1		
Huancayo		2	1	3	9	55
Jauja					1	1
Junín						1
Satipo					4	12
Tarma					1	2
Yauli						
Total	0	4	2	4	19	99

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología.

En la **semana 06 – 2018**, se ha reportado 22 casos de Diabetes en sus diferentes formas

REGION JUNIN: EFECTO TÓXICO DE PLAGUICIDAS												
Provincia	Herbicidas Y Fungicidas		Insecticidas Org. Fosf. Y Carb.		Otros Insecticidas		Otros Plaguicidas		Plaguicidas No Especificadas		Rodenticidas	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo			2	3	1	1	1	1		1		
Chupaca												
Concepción												
Huancayo			1	3								
Jauja												
Junín												
Tarma												
Satipo					1	1						
Yauli												

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la **semana 06 - 2018** Se reporta 04 casos de intoxicación por plaguicidas no especificado.

Brotes, Epidemias, Emergencias y/o Desastres	Periodo o Sem. Epid.	Nº de Eventos en la semana	Nº de Eventos Acumulados	Nº de casos o afectados	Nº Defun.	Provincia	Distrito
ETAS	6	0	0	0	0	0	0
Fiebre Amarilla Selvática	6	1	1	1	0	Huanta	Llochegua
Malaria	6	0	0	0	0	0	0
Dengue	6	0	0	0	0	0	0
Rubeola/ Sarampión (+)	6	0	0	0	0	0	0
Tétanos (+)	6	0	0	0	0	0	0
Tos ferina (+)	6	0	0	0	0	0	0
Parálisis flácida aguda (+)	6	0	0	0	0	0	0
Síndrome de rubeola congénita (+)	6	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B (+)	6	0	0	0	0	0	0
Infecciones Intrahospitalarias	6	0	0	0	0	0	0
Rabia	6	0	0	0	0	0	0
Emergencias y/o desastres	6	0	0	0	0	0	0

## MONITOREO DE LA INFORMACION DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA S.E. 06

Para el año 2014 según Resolución Directoral N° 1513 del 27 de diciembre del 2012 se aprueba la conformación de 12 redes de salud, las cuales serán una unidad de epidemiología quienes deben notificar semanalmente

**EL PUNTAJE MINIMO ACEPTABLE ES 92%.**

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

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

### MONITOREO DE LA INFORMACION DEL SISTEMA DE VIGILANCIA S.E. 06-2018

REDES	CRITERIOS DE MONITOREO						PUNTAJE TOTAL	CLASIFICACION
	Oportunidad	Cobertura	Calidad del Dato	Retroalimentación	Regularización	Seguimiento		
Concepción	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	A
Chanchamayo	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	A
Chupaca	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	A
Jauja	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	A
Junin	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	A
Mazamari	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	A
Pichanaki	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	A
Pangoa	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	A
Satipo	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	A
Tarma	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	A
Valle del Mantaro	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	A
Yauli - La Oroya	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	A
Hosp. DAC	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	A
Hosp. El Carmen	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	A
<b>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>	<b>A</b>

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología