

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO REGION JUNIN



SEMANA EPIDEMIOLOGICA N° 18

2025



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
JUNÍN

Lic. Enf. Clifor Curipaco López
Director Regional de Salud Junín

EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

Director de Epidemiología
Obst. Orlando Manrique López

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
Lic. Enf. Liz Verónica Quiñonez Navarro
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 – Disenterias)
 - Defunción por Edas
- Enfermedades Transmisibles
 - Enfermedades Inmunoprevenibles
 - Enfermedades Metaxénicas
 - Tuberculosis
 - Otras Enfermedades Transmisibles
- Enfermedades NO Transmisibles
 - Muerte Materna – Perinatal
 - Transmitidas por Animales
 - Ponzoñosos
 - 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 / CDC-MINSA
SIEpi / CDC- MINSA

**Información
para la Acción!**

Aplicación del CIE-10 a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio: CIE-MM

La reducción de la mortalidad materna en un 75% constituye el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio. Para alcanzar este objetivo, es preciso que los países tengan un diagnóstico exacto de las causas y los niveles de muertes maternas. En tal sentido, los esfuerzos para documentar el progreso en la reducción de la mortalidad materna deben contemplar ajustes para las inconsistencias en las cifras reportadas por los países. Es preciso obtener información completa de las muertes maternas, así como mejorar la exactitud de las declaraciones de sus causas, ya que pueden comprometer los resultados de la clasificación y la codificación normalizada que se hace siguiendo las reglas de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades (CIE).

La Aplicación de la CIE-10 de la OMS a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio *CIE-Mortalidad materna* (CIE-MM) se basa en la 10ª revisión de la CIE (CIE-10) y sus reglas de codificación. Busca facilitar la uniformidad de la recolección, el análisis y la interpretación de la información referente a las muertes maternas. Al mejorar la comunicación también se facilitará la codificación de las diferentes afecciones. Fundamentalmente, este documento pretende ayudar a los prestadores de servicios de salud, a quienes llenan los certificados de defunción, aclarando la aplicación de la CIE-10 y normalizando la identificación de las causas directas e indirectas de muerte. Sus principios deben ser aplicables para categorizar la información sobre las muertes recabadas a partir del registro civil, las encuestas, los sistemas de información de los hospitales, autopsias verbales, investigaciones confidenciales y otros estudios especiales.

La aplicación de CIE-MM disminuirá los errores de codificación y mejorará la atribución de las causas de muerte materna. El documento pretende facilitar el uso y la comparabilidad de las estadísticas de mortalidad materna generadas a partir de la información proveniente de la CIE.

Certificación de la causa de muerte

La causa de muerte es determinada primero por el certificador, quien deja constancia de las condiciones mórbidas y eventos que llevaron a la muerte de una mujer en un Certificado Médico de Causa de Defunción. Es esencial que en esta etapa se comunique toda la información pertinente de forma completa. La CIE-10 fija el formato del Certificado Médico de Causa de Defunción que se diseña para ayudar al certificador a registrar en la Parte 1 toda la secuencia de eventos que llevaron a la muerte, incluyendo los pasos que comienzan a partir de la causa inmediata en la línea 1a, y volviendo a cada paso anterior en las líneas subsiguientes (de arriba abajo) hasta llegar al primer evento, habitualmente **la causa básica**. La Parte 1 siempre desbebería incluir información clara, estableciendo si el mutuo agravamiento entre la enfermedad y el embarazo llevaron a la muerte (causas indirectas de defunción).

Seguendo las recomendaciones de la CIE, los países elaboran sus propios formularios para usar en el registro civil con las instrucciones correspondientes a los certificadores/médicos sobre cómo llenarlos. Según una resolución aprobada por la 43ª Asamblea Mundial de la Salud (WHA 43.24), CIE-10 recomienda que en los certificados de defunción los países consideren la inclusión de preguntas sobre la existencia de embarazo al momento de la defunción y dentro del año previo (CIE-10 VOL 2 parágrafo 5.8.1).

Codificación de la causa de muerte

Una vez llenado el certificado de defunción, un codificador entrenado codifica las afecciones mencionadas en el certificado y luego de aplicar las reglas de CIE-10 para codificación y selección le asigna un único código CIE-10 a una única causa básica de muerte. El casillero de embarazo le señala al codificador que debe considerar si existe la posibilidad de codificar ese fallecimiento como muerte materna. Para causas indirectas de muerte es esencial que en la Parte 1 del certificado haya una declaración clara de si se da un agravamiento mutuo entre el embarazo y la enfermedad que llevó a la muerte.

Análisis de la causa de muerte

Los estadísticos o analistas agrupan estos códigos CIE aplicando una lógica epidemiológica y clínica y publican las estadísticas de mortalidad. Esta información estadística es utilizada por múltiples partes interesadas; pese a que sus objetivos pueden diferir, todos los usuarios confían en gran medida en la calidad, exactitud y consistencia de la información.

Codificación de la causa de muerte

Una vez llenado el certificado de defunción, un codificador entrenado codifica las afecciones mencionadas en el certificado y luego de aplicar las reglas de CIE-10 para codificación y selección le asigna un único código CIE-10 a una única causa básica de muerte. El casillero de embarazo le señala al codificador que debe considerar si existe la posibilidad de codificar ese fallecimiento como muerte materna. Para causas indirectas de muerte es esencial que en la Parte 1 del certificado haya una declaración clara de si se da un agravamiento mutuo entre el embarazo y la enfermedad que llevó a la muerte.

Análisis de la causa de muerte

Los estadísticos o analistas agrupan estos códigos CIE aplicando una lógica epidemiológica y clínica y publican las estadísticas de mortalidad. Esta información estadística es utilizada por múltiples partes interesadas; pese a que sus objetivos pueden diferir, todos los usuarios confían en gran medida en la calidad, exactitud y consistencia de la información.

Aplicación de CIE-10 a muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio

Este documento pretende normalizar, identificando las causas de muerte pertinentes, y asegura así su comunicación exacta. De este modo las condiciones se pueden codificar de una manera más detallada, mejorando la calidad de la información vinculada a la muerte materna. Una vez instruidos sobre la lógica de la certificación de la muerte y sobre cómo se utilizan los datos derivados del certificado, los certificadores estarán en condiciones de llenar mejor los certificados de defunción con información relevante. Las reglas de codificación de la CIE no se ven afectadas por el reagrupamiento de sus códigos, y de hecho la normalización de las causas básicas de muertes maternas en los códigos de enfermedades asegura que se sigan las reglas de codificación de CIE. En los países que recaban información disponible en el RV obtenida de la certificación médica, los codificadores entrenados codifican la causa de muerte al mayor detalle, según la convención de codificación de CIE-10.

Análisis de las causas básicas de muerte

Con el fin de promover un marco común de comparaciones internacionales, se agruparon las causas básicas de muerte durante el embarazo, parto y puerperio en nueve grupos. Estos grupos son clínica y epidemiológicamente relevantes; se excluyen mutuamente e incluyen y describen todas las causas de muertes maternas y vinculadas con el embarazo. Además, simplifican la caracterización de las muertes maternas, ya sea de causas directas o indirectas.²

La Tabla 1 presenta los nueve grupos de causas durante el embarazo, parto y puerperio, con ejemplos de las afecciones correspondientes a incluir en cada grupo. Clínicamente, las afecciones que pueden dar lugar a mortalidad también pueden causar morbilidad, y las especificadas como afecciones que habría que identificar como causas básicas de muertes maternas. En los Anexos B1, B2 y B3 se presenta un listado completo de las afecciones que pueden constituir causas básicas de muerte o morbilidad materna.

En ciertos escenarios, es posible que la causa básica de muerte solo pueda ser identificada a nivel del grupo más amplio, mientras que en otras áreas, la causa de muerte puede ser atribuida con más detalle, a nivel de categoría o sub categoría. En la práctica, es posible que la adjudicación de las muertes de forma consistente a grupos amplios sea más difícil de hecho que la codificación consistente a códigos de CIE detallados y su ulterior agregación en grupos más amplios. De cualquier modo, es esencial comprender bien el significado de los términos utilizados en esas circunstancias para describir la causa de muerte y para indexar con exactitud y consistencia todos los términos a la categoría correcta al nivel que sea que se esté usando. Es de destacar que cualquier modificación local de los nueve grupos en categorías y sub categorías no ha de afectar la normalización general de atribución de causas de muerte o su clasificación y definición como “muerte materna”, o “muerte durante el embarazo, parto y puerperio”.

Tabla 1

Grupos de causas básicas de muerte durante el embarazo, el parto y el puerperio en grupos mutuamente excluyentes, y totalmente inclusivos³

Tipo	Nombre/número del grupo	EJEMPLOS de potenciales causas de muerte
Muerte materna: directa	1. Embarazos que terminan en aborto	Aborto, pérdida de embarazo, embarazo ectópico y otras afecciones que llevan a la muerte materna y a un embarazo que termina en aborto
Muerte materna: directa	2. Trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio
Muerte materna: directa	3. Hemorragia obstétrica	Enfermedades obstétricas o afecciones directamente asociadas con hemorragia
Muerte materna: directa	4. Infección relacionada con el embarazo	Enfermedades o afecciones inducidas por infecciones, vinculadas al embarazo
Muerte materna: directa	5. Otras complicaciones obstétricas	Todas las demás afecciones obstétricas directas no incluidas en los grupos 1-4
Muerte materna: directa	6. Complicaciones imprevistas del manejo	Efectos adversos severos y otras complicaciones no previstas de los cuidados médicos y quirúrgicos brindados durante el embarazo, parto o puerperio
Muerte materna: indirecta	7. Complicaciones no obstétricas	Afecciones no obstétricas <ul style="list-style-type: none"> • Cardiopatías (incluyendo hipertensión pre-existente) • Afecciones endocrinas • Afecciones gastrointestinales • Afecciones del sistema nervioso central • Afecciones respiratorias • Afecciones genitourinarias • Trastornos autoinmunes • Afección esquelética • Trastornos psiquiátricos • Neoplasias • Infecciones que no derivan directamente del embarazo
Muerte materna: no especificada	Desconocida / Indeterminada	Muerte materna que ocurre durante el embarazo, parto y puerperio en la que no se conoce o no se ha determinado la causa básica
Muerte durante el embarazo, parto y puerperio	Causas coincidentes	Muerte durante el embarazo, parto y puerperio debida a causas externas

EJEMPLO 1

Una mujer que había presentado anemia durante el embarazo y después del parto tuvo una hemorragia por atonía uterina y falleció como resultado de shock hipovolémico.

Certificado Médico de Causa de Defunción

Causa de muerte: la enfermedad o afección considerada como causa básica debe aparecer en la línea inferior que se llena en la Parte I		Intervalo aproximado entre el inicio y la muerte
1. Enfermedad o afección que lleva directamente a la defunción	(a) shock hipovolémico Una causa contribuyente indicada en la Parte I. Se le asigna un código cuando se realiza una codificación de múltiples causas	10 minutos
Causas que anteceden: Debida a, o como consecuencia de	(b) Hemorragia postparto	30 minutos
Debida a, o como consecuencia de	(c) atonía uterina La causa básica. Esta es la última afección en la Parte I y es una afección que aparece en el Anexo B1	45 minutos
Debida a, o como consecuencia de	(d)	
2. Otras afecciones importantes que contribuyen a la muerte pero que no están relacionadas con la enfermedad o afección que la provocan	Anemia	pre-existente
La mujer estaba: <input type="checkbox"/> embarazada en el momento de la muerte <input type="checkbox"/> no embarazada en el momento de la muerte (pero embarazada dentro de los 42 días previos) <input type="checkbox"/> embarazada en el curso del año previo		

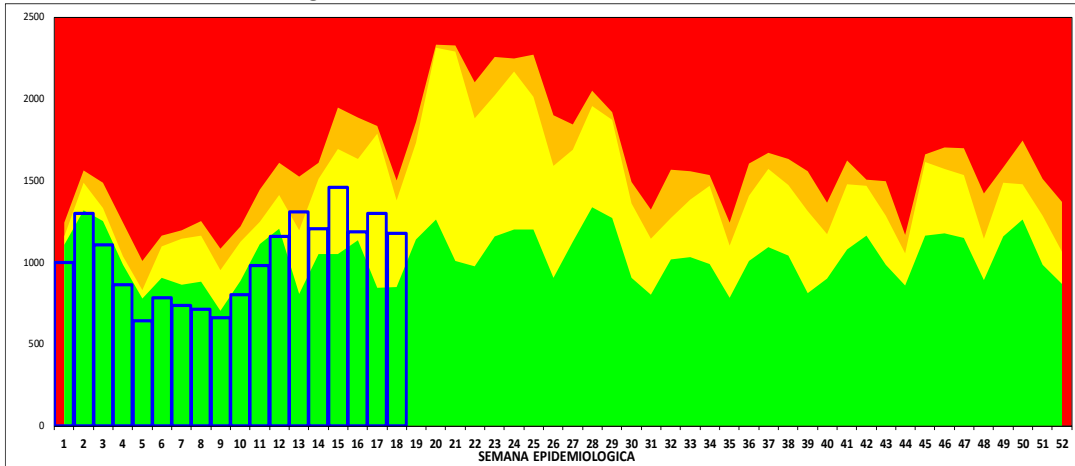
ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS – NEUMONÍAS – DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS

IRAS: En la Región Junín, en esta semana se ha notificado 1.175 episodios; En total se ha notificado 18.356 episodios de IRAS en < de 5 años de edad.

- **En menores de 2 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 38 episodios, el acumulado es 666 episodios, con una T.I.A. de 198,0 por 1,000 niños.
- **De 2 a 11 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 227 episodios, el acumulado es de 4.798 episodios, con una T.I.A. de 267,3 por 1,000 niños.
- **De 1 a 4 años de edad**, en esta semana se ha notificado 910 episodios, el acumulado es de 12.892 episodios, con una T.I.A. de 149,2 por 1,000 niños.

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

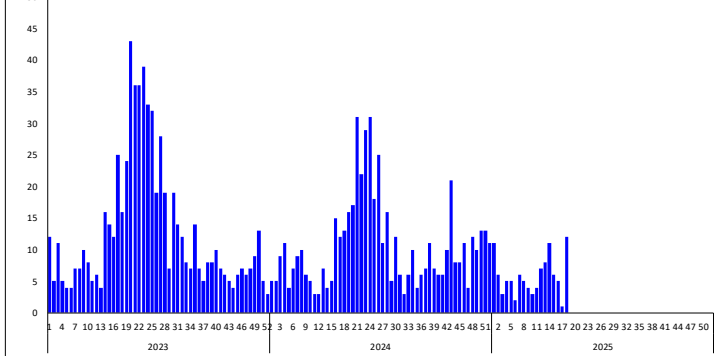
Tabla de Riesgo por Distritos
(Tasa de Incidencia x 1000 hab.)

DISTRITO	TIA IRAs <5 a
MARCAPOMACOCHA	1654,3
CARHUAMAYO	480,5
PACCHA	474,2
SANTA BARBARA DE CARHUACAYAN	464,3
JULCAN	448,3
CULLHUAS	448,0
PALCAMAYO	427,5
RICRAN	425,7
CHICCHE	413,8
SAN PEDRO DE CHUNAN	406,3
LA UNION	401,4
CHUPURO	398,1
MOLINOS	396,0
HUASAHUASI	393,9
PACA	384,6
LEONOR ORDOBEZ	371,4
SAN PEDRO DE CAJAS	358,4
LLOCLAPAMPA	356,3
JUNIN	346,3
ACOLLA	345,6
CONCEPCION	344,3
SINCOS	342,6
SANTA ROSA DE SACCO	339,7
HUACHAC	327,7
LA OROYA	322,6
POMACANCHAS	307,7
HUARICOLCA	297,7
COLCA	295,5
MUQUI	294,9
EL MANTARO	292,7
ONDORES	285,7

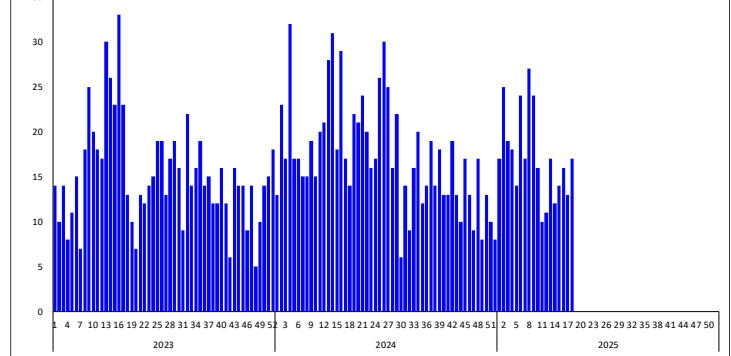
NEUMONIAS: En la Región Junín en esta semana se ha notificado 45 episodios, En Total se ha notificado 681 episodios de neumonías.

- **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 1 episodios, el acumulado es de 28 episodios.
- **De 1 a 4 años**, en esta semana se ha notificado 11 episodios, el acumulado es de 66 episodios.
- **De 5 a 9 años**, en esta semana se ha notificado 2 episodios, el acumulado es de 61 episodios.
- **De 10 a 19 años**, en esta semana se ha notificado 1 episodios, el acumulado es de 40 episodios.
- **De 20 a 59 años**, en esta semana se ha notificado 13 episodios, el acumulado es de 185 episodios.
- **En mayores de 60 años**, en esta semana se ha notificado 17 episodios, el acumulados es de 295 episodios.

TENDENCIA DE NEUMONIAS en <5 años



TENDENCIA DE NEUMONIAS en > 60 años



DEFUNCIONES POR NEUMONIAS (Todos los Grupos de Edad): En la presente semana se ha notificado 3 defunción(es), en total se tiene 42 defunción(es).

REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE IRAS Y NEUMONÍAS, POR PROVINCIAS

PROVINCIA	IRAs en < 5 años		NEUMONIAS < 5 años		NEUMONIAS en 5 a 9 años		NEUMONIAS en 10 a 19 años		NEUMONIAS en 20 a 59 años		NEUMONIAS en > 60 años		Defunciones en < 5 años		Defunciones en > 60 años		SOB-ASMA en < 5 años	
	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total
CHANCHAMAYO	201	2.707	3	17		32	1	17	3	30	1	27			1	5	2	21
CHUPACA	33	704		1					1	9	1	24				4		10
CONCEPCION	58	1.030		2		1		2		14	1	22				3	2	9
HUANCAYO	313	5.395	2	26		8		13	5	92	8	152			2	18	11	255
JAUIJA	60	1.417		7		2		4	1	20		19				6		4
JUNIN	40	628	1	1		1		2		3		4						
SATIPO	221	4.190	6	42		14		1	3	13	4	21					1	29
TARMA	99	1.590		4	2	2				1	2	13				4		3
YAULI	150	695				1		1		3		13						1
Total	1.175	18.356	12	100	2	61	1	40	13	185	17	295	0	0	3	40	16	332

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 466 episodios, el acumulado es de 11.574 episodios.

- En menores de 1 año, en esta semana se ha notificado 50 episodios, el acumulado es de 1.230 episodios.
- De 1 a 4 años, en esta semana se ha notificado 152 episodios, el acumulado es de 3.451 episodios.
- En menores de 5 años, en esta semana se ha notificado 202 episodios, el acumulado es de 4.681 episodios.
- En 5 a 11 años, en esta semana se ha notificado 73 episodios, el acumulado es de 1.700 episodios.
- En 12 a 17 años, en esta semana se ha notificado 28 episodios, el acumulado es de 542 episodios.
- En 18 a 29 años, en esta semana se ha notificado 32 episodios, el acumulado es de 1.069 episodios.
- En 30 a 59 años, en esta semana se ha notificado 84 episodios, el acumulado es de 2.255 episodios.
- En mayores de 60 años, en esta semana se ha notificado 47 episodios, el acumulado es de 1.327 episodios.

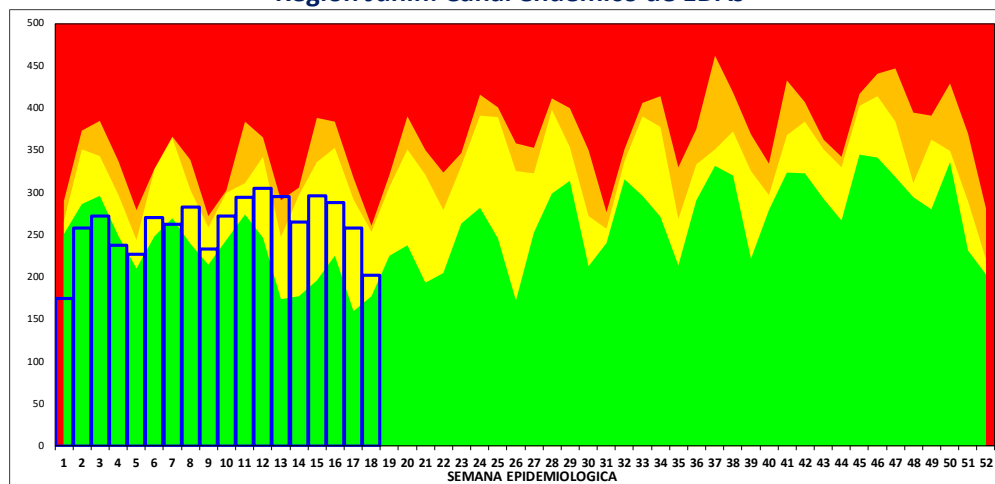
DEFUNCION POR EDAS: En esta semana se ha notificado 0 defunción(es), en total se tiene 0 defunción(es).

DISENTERICAS: En la Región Junín, en esta semana se ha notificado 2 episodios(s), el acumulado es de 53 episodios de disenterías.

Tabla de Riesgo por Distritos
(TIA x 1000 hab.)

DISTRITO	TIA EDAs <5 a
CHUPURO	145,6
CHICCHE	137,9
LLOCLAPAMPA	126,4
SANTA BARBARA DE CARHUACAYAN	125,0
PARCO	115,9
LEONOR ORDOÑEZ	114,3
JULCAN	103,4
JAUJA	102,4
SUITUCANCHA	97,1
HUAY HUAY	96,5
PACCHA	94,3
SAN PEDRO DE CHUNAN	93,8
POMACANCHA	92,3
PACA	92,3
HUARIPAMPA	89,1
MASMA	88,7
SAN JUAN DE ISCOS	88,4
ACOLLA	85,3
JUNIN	83,4
SINCOS	83,3
PACCHA	82,5
APATA	80,1
CULLHUAS	80,0
HUACHAC	79,8
RICRAN	79,2
SABO	77,3
ULCUMAYO	74,6
MARCAPOMACOCHA	74,1
MOLINOS	73,8
RIO TAMBO	73,6
PALCAMAYO	70,6
HUASAHUASI	70,3

Región Junín: Canal endémico de EDAs



REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE EDAS ACUOSAS Y DISENTERICAS, POR PROVINCIAS

PROVINCIA	EDAs en <5 años		EDAs en 5 a 11 años		EDAs en 12 a 17 años		EDAs en 18 a 29 años		EDAs en 30 a 59 años		EDAs en > 60 años		Defunciones		Disenterias	
	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total
CHANCHAMAYO	32	657	10	226	6	69	4	125	6	178	4	100				3
CHUPACA	8	174	1	45		22		45	3	70	2	80			1	2
CONCEPCION	6	215	2	104	2	38	1	44	8	129	5	95				2
HUANCAYO	70	1.289	21	464	10	209	16	449	28	942	15	492				6
JAUJA	20	398	7	165	5	59	5	103	14	254	9	211			1	12
JUNIN	7	124	3	59	1	24	1	51	6	91	2	73				1
SATIPO	38	1.378	10	327	1	45	1	119	6	185	2	80				19
TARMA	13	328	16	245	1	56	3	84	5	204	2	112				7
YAULI	8	118	3	65	2	20	1	49	8	202	6	84				1
Total	202	4.681	73	1.700	28	542	32	1.069	84	2.255	47	1.327	0	0	2	53

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

REGIÓN JUNÍN: ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES, POR PROVINCIAS

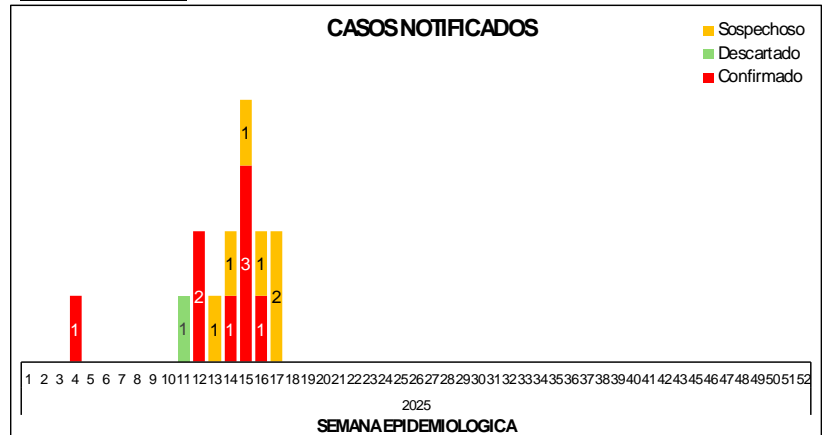
Provincia	ESAVI - EVENTO ADVERSO POST VACUNAL		HEPATITIS B		PARALISIS FLACIDA AGUDA		PAROTIDITIS		PAROTIDITIS CON COMPLICACIONES		RUBEOLA		RUBEOLA CONGENITA		SARAMPION		TETANOS		TOS FERINA		VARICELA CON OTRAS COMPLICACIO		VARICELA SIN COMPLICACIONES	
	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total
CHANCHAMAYO			1	15				1			1	4										1		5
CHUPACA				2						1														
CONCEPCION											1	3		2		3						1		42
HUANCAYO	1			27		4					1	3		2		3						1		42
JAUJA							1								1									6
JUNIN																								1
SATIPO			2	9												2		1						
TARMA										1														
YAULI											1													
Total	0	1	3	53	0	4	0	2	0	2	2	8	0	2	0	6	0	1	0	0	0	2	0	54

De los casos notificados de ESAVI - EVENTO ADVERSO POST VACUNAL se tienen 1 Confirmados, 0 Descartados, 0 Probables, De los casos notificados de HEPATITIS B se tienen 24 Confirmados, 2 Descartados, 27 Probables, De los casos notificados de PARALISIS FLACIDA AGUDA se tienen 0 Confirmados, 0 Descartados, 4 Probables, De los casos notificados de PAROTIDITIS se tienen 2 Confirmados, 0 Descartados, 0 Probables, De los casos notificados de PAROTIDITIS CON COMPLICACIONES se tienen 2 Confirmados, 0 Descartados, 0 Probables, De los casos notificados de RUBEOLA se tienen 0 Confirmados, 4 Descartados, 4 Probables, De los casos notificados de RUBEOLA CONGENITA se tienen 0 Confirmados, 1 Descartados, 1 Probables, De los casos notificados de SARAMPION se tienen 0 Confirmados, 3 Descartados, 3 Probables, De los casos notificados de TETANOS se tienen 1 Confirmados, 0 Descartados, 0 Probables, De los casos notificados de TOS FERINA se tienen 0 Confirmados, 0 Descartados, 0 Probables, De los casos notificados de VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES se tienen 2 Confirmados, 0 Descartados, 0 Probables, De los casos notificados de VARICELA SIN COMPLICACIONES se tienen 54 Confirmados, 0 Descartados, 0 Probables

Tabla de Riesgo por Distrito

En esta semana se notifica 2 caso(s), teniéndose un total de 15 caso(s); Se actúa con la emisión de la Alerta Epidemiológica AE-05-2019 EPI-RSJ- DIRESA Junín -2019.

Departamento	Provincia	Distrito	Tipo Dx.	N° Casos
JUNIN	CHANCHAMAYO	PICHANAQUI	Sospechoso	1
		CHILCA	Confirmado	1
			Descartado	1
			Sospechoso	2
		CHUPURO	Sospechoso	1
		EL TAMBO	Confirmado	2
		HUANCAN	Sospechoso	1
		HUANCAYO	Confirmado	2
		PILCOMAYO	Confirmado	1
		SAPALLANGA	Confirmado	1
		CULLHUAS	Confirmado	1
	SATIPO	PANGO	Sospechoso	1
Total				15

Guillain Barre**REGIÓN JUNÍN: ENFERMEDADES METAXÉNICAS, POR PROVINCIAS – CASOS CONFIRMADOS**

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		OROPUCHE		ZIKA		ZIKA SINTOMÁTICO EN GESTANTES	
	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total
CHANCHAMAYO	17	417	3	56							2	39		4		1		1				
CHUPACA																						
CONCEPCION																						
HUANCAYO																						
JAUJA											3											
JUNIN																						
SATIPO	7	372	2	81		4				3	6	63		2	6	62		37				
TARMA																						
YAULI																						
Total	24	789	5	137	0	4	0	0	0	3	8	105	0	6	6	63	0	38	0	0	0	0

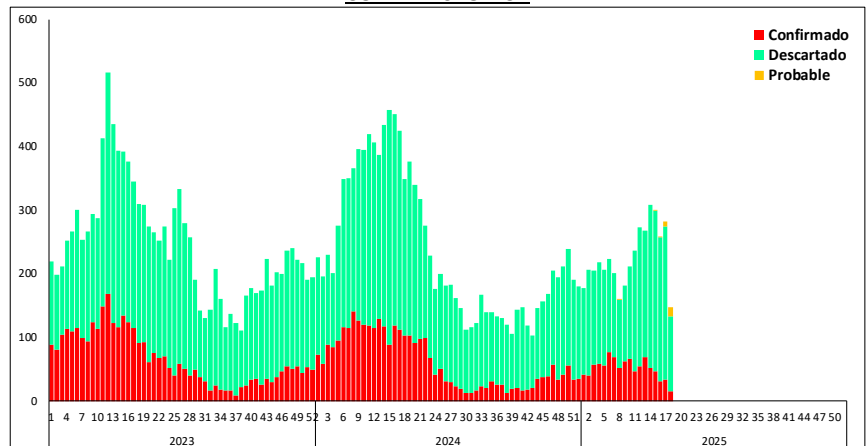
Dengue:

En la presente semana se han notificado 273 casos; En total se han notificado 4080 casos.

Según clasificación se tiene:

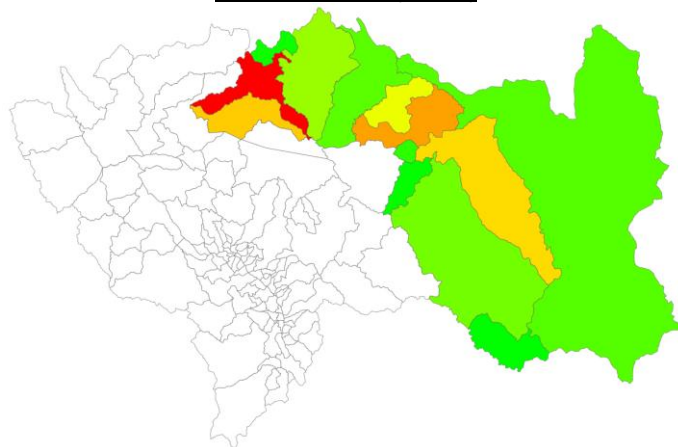
930 Confirmados, 3123 Descartados, y 27 Probables Del total de Casos CONFIRMADOS Según Tipo de Diagnóstico se tiene:

DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA 789 casos, DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA 137 casos, y DENGUE GRAVE 4 casos; de los cuales 402 casos notificados por la U.E. SATIPO, 284 casos notificados por la U.E. CHANCHAMAYO, 132 casos notificados por la U.E. HOSP. REG. DOC. DE MEDICINA TROPICAL JULIO CESAR DEMARINI CARO, 55 casos notificados por la U.E. PICHANAQUI, 38 casos notificados por la U.E. PANGO, 10 casos notificados por la U.E. VALLE DEL MANTARO, 4 casos notificados por la U.E. HOSP. EL CARMEN - HYO., 3 casos notificados por la U.E. HOSP. DAC - HYO

CURVA HISTORICA**Tabla de Riesgo por Distritos**

PROVINCIA	DISTRITO	TIA
CHANCHAMAYO	CHANCHAMAYO	7,92
	PERENE	1,57
	PICHANAQUI	0,92
	SAN LUIS DE SHUARO	1,78
	SAN RAMON	4,49
SATIPO	SATIPO	3,08
	COVIRIALI	2,81
	LLAYLLA	0,39
	MAZAMARI	2,75
	PANGO	0,74
	RIO NEGRO	2,73
	RIO TAMBO	1,37
	VIZCATAN DEL ENE	0,16
Total		0,70

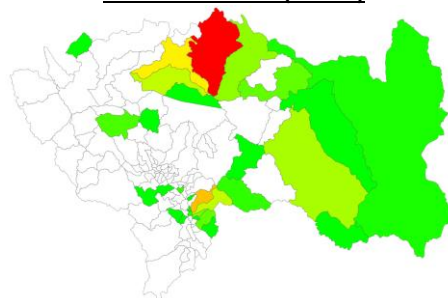
TIA x distritos x 1,000 hab.

MAPA DE RIESGO (CASOS)

REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE TUBERCULOSIS, POR PROVINCIAS

MAPA DE RIESGO (CASOS)

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 (TB M); 0 Casos de TBC RECAIDA; 0 Casos de TBC RESPIRATORIA NO ESPECÍFIC; 4 Casos de TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR; 6 Casos de TBC PULMONAR C-CONF. BACTERIOL.



Provincia	TBC ABANDONO RECUPERADO		TBC EXTENSAMENTE		TBC MILIAR		TBC MONORESISTENTE		TBC MULTIDROGORESISTENTE		TBC RECAIDA		TBC RESPIRATORIA NO ESPECÍFIC		TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR		TBC PULMONAR C-CONF. BACTERIOL		TBC PULMONAR S-CONF. BACTERIOL	
	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total
CHANCHAMAYO				1			1	2							7	46				3
CHUPACA															2	3				
CONCEPCION															3	1				
HUANCAYO		1													4	23	2	25		4
JAUIJA															1					
JUNIN																	1			
SATIPO															4	4	29			1
TARMA																	5			
YAULI																				
Total	0	1	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	4	40	6	110	0	8

REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, POR PROVINCIAS

En esta semana se notifica: 1 Casos de HEPATITIS A; 1 Casos de INFECCION GONOCOCICA; 0 Casos de SIFILIS CONGENITA; 4 Casos de SIFILIS MATERNA.

Provincia	HEPATITIS A		INFECCION GONOCOCICA		SIFILIS CONGENITA		SIFILIS MATERNA		SIFILIS NO ESPECIFICADA	
	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total
CHANCHAMAYO		1		1		1	2	8		15
CHUPACA		2		1				1		2
CONCEPCION		7				1		2	1	2
HUANCAYO	1	22		2		10	1	23	3	46
JAUIJA								1	1	1
JUNIN										
SATIPO			1	7		4	1	16	3	23
TARMA								3		1
YAULI										
Total	1	32	1	11	0	16	4	54	8	90

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	
	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total
CHANCHAMAYO		1					1	9
CHUPACA								3
CONCEPCION								
HUANCAYO							1	29
JAUIJA								4
JUNIN								
SATIPO		1						19
TARMA						1		4
YAULI								1
Total	0	2	0	0	0	1	2	69

En esta semana se notifica: 0 Casos de MUERTE MATERNA DIRECTA; 0 Casos de MUERTE MATERNA INCIDENTAL; 0 Casos de MUERTE MATERNA INDIRECTA; 2 Casos de MUERTE PERINATAL.

En total se tiene: 2 Casos de MUERTE MATERNA DIRECTA; 0 Casos de MUERTE MATERNA INCIDENTAL; 1 Casos de MUERTE MATERNA INDIRECTA; 69 Casos de MUERTE PERINATAL.

ENF. TRANSMITIDAS POR ANIMALES PONZOÑOSOS

En esta semana se notifica 1 Casos de LOXOCELISMO; 2 Casos de OFIDISMO
En total se tiene notificado: 69 Casos de LOXOCELISMO; 65 Casos de OFIDISMO.

ENFERMEDADES ZONOTICAS

En esta semana se notifica 3 Casos de CISTICERCOSIS; 2 Casos de HIDATIDOSIS; 2 Casos de LEPTOSPIROSIS

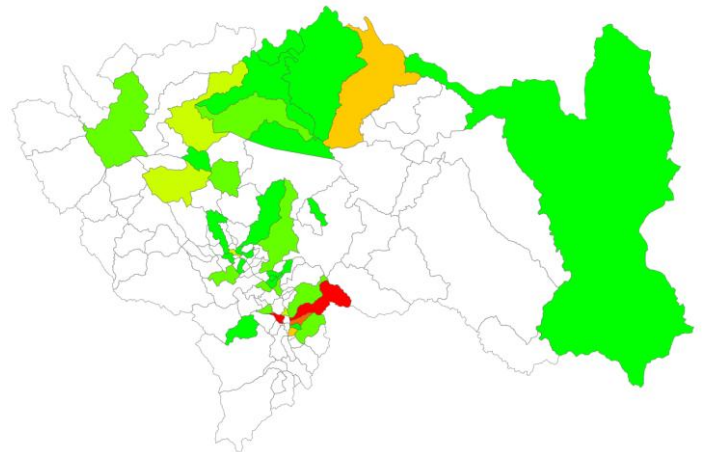
En total se tiene notificado: 15 Casos de CISTICERCOSIS; 45 Casos de HIDATIDOSIS; 34 Casos de LEPTOSPIROSIS.

Provincia	LOXOCELISMO		OFIDISMO		CISTICERCOSIS		HIDATIDOSIS		LEPTOSPIROSIS		FASCIOLIASIS	
	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total
CHANCHAMAYO			1	24	1	1			1	19		1
CHUPACA		2			1	4		1				1
CONCEPCION		1				1		1				
HUANCAYO	1	42			2	6	1	18		3		
JAUIJA		16				1	1	18				
JUNIN						1		2				
SATIPO		7	1	41		1			1	11		
TARMA								2		1		
YAULI		1						3				
Total	1	69	2	65	3	15	2	45	2	34	0	2

REGIÓN JUNÍN: EFECTO TÓXICO DE PLAGUICIDAS

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

En total se tiene: 5 Casos de EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS; 10 Casos de HERBICIDAS Y FUNGICIDAS; 0 Casos de INSEC. HALOGENADOS; 36 Casos de INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATOS; 6 Casos de OTROS INSECTICIDAS; 4 Casos de OTROS PLAGUICIDAS; 9 Casos de PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO; 7 Casos de RODENTICIDAS

MAPA DE RIESGO (CASOS)

Provincia	EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS		HERBICIDAS Y FUNGICIDAS		INSEC. HALOGENADOS		INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATOS		OTROS INSECTICIDAS		OTROS PLAGUICIDAS		PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO		RODENTICIDAS	
	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana actual	Total
CHANCHAMAYO				4						2				3		1
CHUPACA				1				3				1		1		3
CONCEPCION								3		2		1				
HUANCAYO		1		3			1	15		2		2				3
JAUIA		2		2				5						4		
JUNIN		2														
SATIPO														1		
TARMA								10								
YAULI																
Total	0	5	0	10	0	0	1	36	0	6	0	4	0	9	0	7

RESUMEN EPIDEMIOLOGICO

IRA	TIA
IRA<2m	198,0
IRA_2_11m	267,3
IRA_1_4	149,2
IRA<5	170,4
NGR_M2	1,8
NEU_2_11_TOT	1,3
NEU_1_4_TOT	0,8
NEU<5	0,9
NEU_5_9A	0,5
NEU_10_19	0,2
NEU_20_59	0,3
NEU_60A	1,8
NEU_TOT	0,5
SOB<5	3,1

DAA	TIA
DAA_C1	57,7
DAA_C1_4	39,9
DAA<5	43,5
DAA_C5_11	6,0
DAA_C12_17	3,6
DAA_C18_29	4,1
DAA_C30_59	4,5
DAA_C60	8,0
DAA_TOT	8,5
DIS<5	0,3

ARSENICO Y SUS COMPUESTOS
CISTICERCOSIS
DEFUNCIÓN POR NEUMONIA
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA
DENGUE GRAVE
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA
EDA DISENT. SIN DESHIDRATACION
EDA SIN DESHIDRATACION
EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS
ENFERMEDAD DE CARRION AGUDA
ENFERMEDAD DE CARRION NO DETER
ESAVI - EVENTO ADVERSO POST VACUNAL
FASCIOLIASIS
FIEBRE AMARILLA SELVATICA
HEPATITIS A
HEPATITIS B
HEPATITIS C
HERBICIDAS Y FUNGICIDAS
HIDATIDOSIS
INFECCION GONOCOCICA
INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATOS
LEISHMANIASIS CUTANEA
LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA
LEPTOSPIROSIS
LOXOCELISMO
MALARIA POR P. VIVAX
MUERTE MATERNA DIRECTA
MUERTE MATERNA INDIRECTA
MUERTE PERINATAL
OFIDISMO
OROPUCHE
OTROS INSECTICIDAS
OTROS PLAGUICIDAS

PARALISIS FLACIDA AGUDA
PAROTIDITIS
PAROTIDITIS CON COMPLICACIONES
PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO
RODENTICIDAS
RUBEOLA
RUBEOLA CONGENITA
RUBEOLA CONGENITA CENT
SARAMPION
SIFILIS CONGENITA
SIFILIS MATERNA
SIFILIS NO ESPECIFICADA
TBC ABANDONO RECUPERADO
TBC EXTENSAMENTE RESISTENTE (T
TBC MONORESISTENTE
TBC PULMONAR C-CONF. BACTERIOL
TBC PULMONAR S-CONF. BACTERIOL
TETANOS
TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR
VARICELA CON OTRAS COMPLICACIO
VARICELA SIN COMPLICACIONES

BROTES: AÑO 2025

NOTIFICADOS EN LOS MESES DE: ENERO - ABRIL

N°	FECHA DE NOTIFICACION	EVENTO	CLASIFICACION DEL EVENTO	EE.SS. MAS CERCANO	PROVINCIA	DISTRITO	LOCALIDAD	N° DE AFECTADOS	N° DE DEFUNCIONES	N° DE INFORMES
1	12/02/2025 11:07	Accidente de Tránsito	EMISAP	ESSALUD LA OROYA	HUAROCHIRI	HUAROCHIRI	TICLIO	15		2
2	14/03/2025 23:33	DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA	Brote	San Antonio de Sonomoro	SATIPO	PANGO	Cp Ciudad de Dios	3		3
3	21/03/2025 0:15	FIEBRE AMARILLA SELVÁTICA	Brote	RIO NEGRO de ESSALUD	SATIPO	MAZAMARI	Base militar los sinchis	1		2
4	22/03/2025 18:02	Otros	Brote	LA LIBERTAD	HUANCAYO	HUANCAYO	(en blanco)	4		3
5	26/03/2025 13:01	FIEBRE AMARILLA SELVÁTICA	Brote	UNION CHAMINI	SATIPO	PANGO	C.P. ESMERALDA	1		3
6	26/03/2025 23:43	Stíme Febril c/erupción dérmica	EMISAP	Paccha	YAUJI	PACCHA	Paccha	1		2
7	27/03/2025 23:08	DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA	Brote	MAZAMARI	SATIPO	MAZAMARI	MAZAMARI	25	1	2
8	07/04/2025 5:31	Stíme Febril c/erupción dérmica	EMISAP	TZIRIARI	SATIPO	MAZAMARI	C.P. SAN ISIDRO SOL DE ORO DE TZIRIARI	1		2
9	02/04/2025 16:31	VARIOLA SIN COMPLICACIONES	Brote	PILCOMAYO	HUANCAYO	PILCOMAYO	PILCOMAYO	5		2
10	05/04/2025 23:50	VARIOLA SIN COMPLICACIONES	Brote	JUAN PARRA DEL RIEGO	HUANCAYO	EL TAMBO	EL TAMBO	4		2
11	10/04/2025 15:20	Enferm. Trans por Alimentos	Brote	JUNIN	JUNIN	JUNIN	JUNIN	4		2
12	08/04/2025 23:52	Enferm. Trans por Alimentos	Brote	PEDRO SANCHEZ MEZA	CHUPACA	CHUPACA	VISTA ALEGRE	11		2
13	09/04/2025 0:05	Enferm. Trans por Alimentos	Brote	ACOLLA	JAUJA	ACOLLA	ACOLLA	9		2
14	23/04/2025 9:03	Stíme Febril c/erupción dérmica	EMISAP	Paca	JAUJA	PACA	(en blanco)	1	0	2
15	25/04/2025 15:05	FIEBRE AMARILLA SELVÁTICA	Brote	MANUEL HIGARAKAKI	SATIPO	SATIPO	SATIPO	1	0	2
16	28/04/2025 22:26	Enferm. Trans por Alimentos	Brote	PEDRO SANCHEZ MEZA	CHUPACA	CHUPACA	BARRO PINCHA	69	0	2
18	30/04/2025 12:14	TETANOS	Brote	QUBANTIA	(en blanco)	(en blanco)	C.P. CAMPIRUSHARI	1	1	1

MONITOREO DE LA INFORMACIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Para el año 2020 según **Resolución Directoral N° 150** del 08 de marzo del 2024 se aprueba la conformación de 13 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. 18 - 2025

Indicador Oportunidad

REDES U.E.	S.E. 18							Notificación Semanal Lunes hasta las 6:00 pm
	Fecha de Notif. Diaria hasta las 10:00 am.							
	27-abr	28-abr	29-abr	30-abr	01-may	02-may	03-may	
VALLE DEL MANTARO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
CHUPACA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
JAUJA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
YAUJI - LA OROYA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
TARMA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
JUNIN	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
CHANCHAMAYO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
PICHANAKI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SATIPO	SI	SI	No	SI	SI	SI	SI	SI
PANGO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
HOSP. EL CARMEN	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
HOSP. D.A.C.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
HOSP. J.C.D.M.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
IREN - CENTRO	No	No	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Indicador Cobertura

Se toman en cuenta todas las IPRESS clasificadas como Unidad Notificante.

Notificación	S.E. 18	Total IPRESS
SI (+)	298	553
(-)	255	
No Notificado	0	
% Cobertura (+)	54%	
% Cobertura Total	100%	

Dependencia	N° de IPRESS con Notificación	% Cobert. (+)
	(+) (-) NO	
EsSalud	13 7	65%
Gobierno Regional	281 239	54%
Inpe	1	100%
Privado	1 5	17%
Sanidad PNP	2 4	33%
Total	298 255	54%

Indicadores de Monitoreo

U.E.	RETRO ALIMENTACION	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DEL DATO	TOTAL
Chanchamayo	No Elabora Boletín	100,0	100,0	100,0	100,0
Chupaca	No Elabora Boletín	100,0	0,0	100,0	66,7
Hosp. D.A.C.	No Elabora Boletín	100,0	100,0	100,0	100,0
Hosp. El Carmen	No Elabora Boletín	100,0	100,0	100,0	100,0
Hosp. J.C.D.C.	No Elabora Boletín	100,0	100,0	100,0	100,0
IREN - Centro	No Elabora Boletín	0,0	0,0	No aplica	42,9
Jauja	No Elabora Boletín	100,0	100,0	100,0	100,0
Junin	No Elabora Boletín	100,0	0,0	100,0	66,7
M.R. Yauli - La Oroya	No Elabora Boletín	100,0	0,0	100,0	66,7
Pango	No Elabora Boletín	100,0	0,0	100,0	66,7
Pichanaki	No Elabora Boletín	100,0	100,0	100,0	100,0
Satipo	No Elabora Boletín	92,9	100,0	100,0	97,6
Tarma	No Elabora Boletín	100,0	100,0	100,0	100,0
Valle del Mantaro	No Elabora Boletín	100,0	100,0	100,0	100,0

Total DIRESA 100,0 98,9 64,3 100,0 98,2

En el Indicador **COBERTURA**, las U.E. con calificación "CERO" no realizaron la clasificación de Notificación Negativa en el aplicativo NotiWeb.

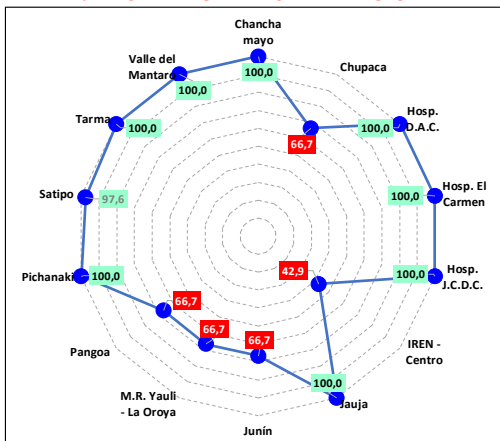
A partir de la S.E. 05-2025, en el indicador **COBERTURA** se están evaluando TODAS las IPRESS clasificadas como Unidades Notificantes.

Nota: El indicador **RETROALIMENTACION**, será evaluada a la 2da. S.E. de cada mes.

Indicador Calidad de Dato

En esta semana no se presentaron errores en la calidad de los datos.

% ALCANZADO EN LA SEMANA ACTUAL



% ALCANZADO POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

