



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 – 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 / 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). Siguiendo 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 1. 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 1 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		

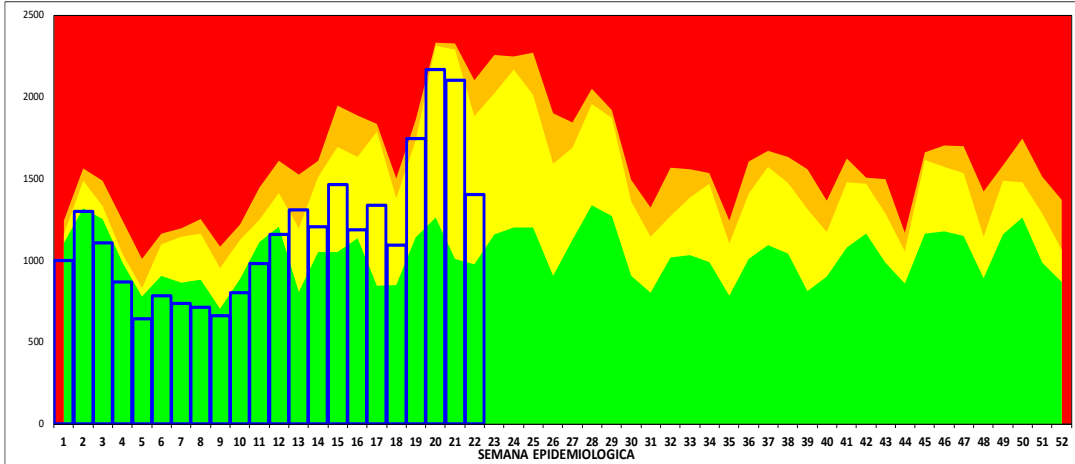
ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS – NEUMONÍAS – DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS

IRAS: En la Región Junín, en esta semana se ha notificado 1.397 episodios; En total se ha notificado 25.725 episodios de IRAS en < de 5 años de edad.

- **En menores de 2 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 46 episodios, el acumulado es 834 episodios, con una T.I.A. de 247,9 por 1,000 niños.
- **De 2 a 11 meses de edad**, en esta semana se ha notificado 333 episodios, el acumulado es de 6.344 episodios, con una T.I.A. de 353,5 por 1,000 niños.
- **De 1 a 4 años de edad**, en esta semana se ha notificado 1.018 episodios, el acumulado es de 18.547 episodios, con una T.I.A. de 214,6 por 1,000 niños.

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



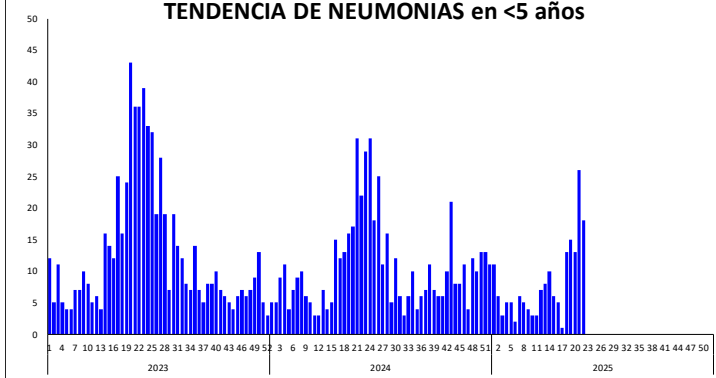
NEUMONIAS: En la Región Junín en esta semana se ha notificado 62 episodios, En Total se ha notificado 925 episodios de neumonías.

- **En menores de 2 meses**, en esta semana se ha notificado 0 episodios, el acumulado es de 10 episodios.
- **De 2 a 11 meses**, en esta semana se ha notificado 3 episodios, el acumulado es de 43 episodios.
- **De 1 a 4 años**, en esta semana se ha notificado 15 episodios, el acumulado es de 118 episodios.
- **De 5 a 9 años**, en esta semana se ha notificado 2 episodios, el acumulado es de 56 episodios.
- **De 10 a 19 años**, en esta semana se ha notificado 0 episodios, el acumulado es de 45 episodios.
- **De 20 a 59 años**, en esta semana se ha notificado 18 episodios, el acumulado es de 245 episodios.
- **En mayores de 60 años**, en esta semana se ha notificado 24 episodios, el acumulados es de 408 episodios.

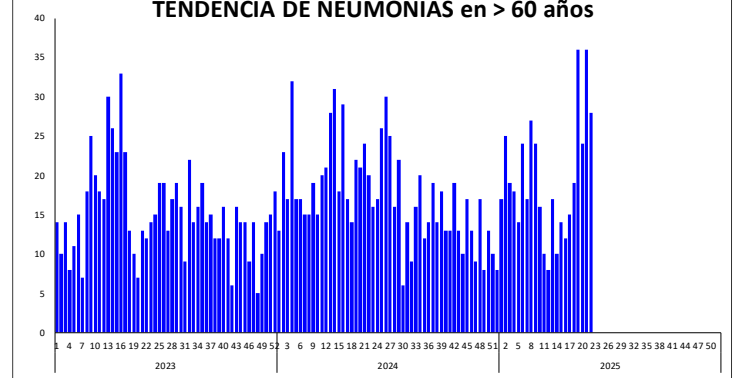
Tabla de Riesgo por Distritos
(Tasa de Incidencia x 1000 hab.)

DISTRITO	TIA IRAS <5 a
SANTA BARBARA DE CARHUACAYAN	750,0
PACCHA	701,0
CARHUAMAYO	634,2
JULCAN	620,7
PALCAMAYO	596,1
RICRAN	544,6
LEONOR ORDOÑEZ	542,9
CULLHUAS	536,0
CONCEPCION	525,3
LA UNION	521,1
SAN PEDRO DE CAJAS	520,2
SANTA ROSA DE SACCO	519,2
CHICCHE	517,2
SAN PEDRO DE CHUNAN	500,0
HUACHAC	495,8
HUASAHUASI	492,1
LA OROYA	491,9
MOLINOS	489,9
CHUPURO	480,6
MUQUI	474,4
PACA	461,5
SINCOS	459,9
ACOLLA	453,9
MASMA	443,5
JUNIN	442,3
COLCA	431,8
MITO	408,3
MARCAPOMACocha	407,4
HUARICOLCA	404,6
ONDONES	396,8
ORCOTUNA	391,0

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 2 defunción(es), en total se tiene 47 defunción(es).

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

PROVINCIA	IRAS en < 5 años		NEUMONIAS en < 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	234	3.892	2	26	1	15			3		11	2	26			6	1	22
CHUPACA	66	1.026	1	2		1		1	3	14		30				4	2	15
CONCEPCION	92	1.485		4		1		2	1	18		32				3	1	14
HUANCAYO	553	7.965	5	44		16		27	6	145	14	218		1	19	29	344	
JAUJA	98	1.921		9		2		6	1	22	4	26				6		5
JUNIN	44	821		1		1		3		3	1	5						
SATIPO	135	5.586	10	81	1	16		2	3	22		28					3	37
TARMA	122	2.150		4		2			2	3	2	22		1	7	6	17	
YAULI	53	879				2		1	2	7	1	21						2
Total	1.397	25.725	18	171	2	56	0	45	18	245	24	408	0	0	2	45	42	456

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 547 episodios, el acumulado es de 14.068 episodios.

- En menores de 1 año, en esta semana se ha notificado 52 episodios, el acumulado es de 1.464 episodios.
- De 1 a 4 años, en esta semana se ha notificado 160 episodios, el acumulado es de 4.273 episodios.
- En menores de 5 años, en esta semana se ha notificado 212 episodios, el acumulado es de 5.737 episodios.
- En 5 a 11 años, en esta semana se ha notificado 80 episodios, el acumulado es de 2.098 episodios.
- En 12 a 17 años, en esta semana se ha notificado 30 episodios, el acumulado es de 682 episodios.
- En 18 a 29 años, en esta semana se ha notificado 64 episodios, el acumulado es de 1.258 episodios.
- En 30 a 59 años, en esta semana se ha notificado 99 episodios, el acumulado es de 2.693 episodios.
- En mayores de 60 años, en esta semana se ha notificado 62 episodios, el acumulado es de 1.600 episodios.

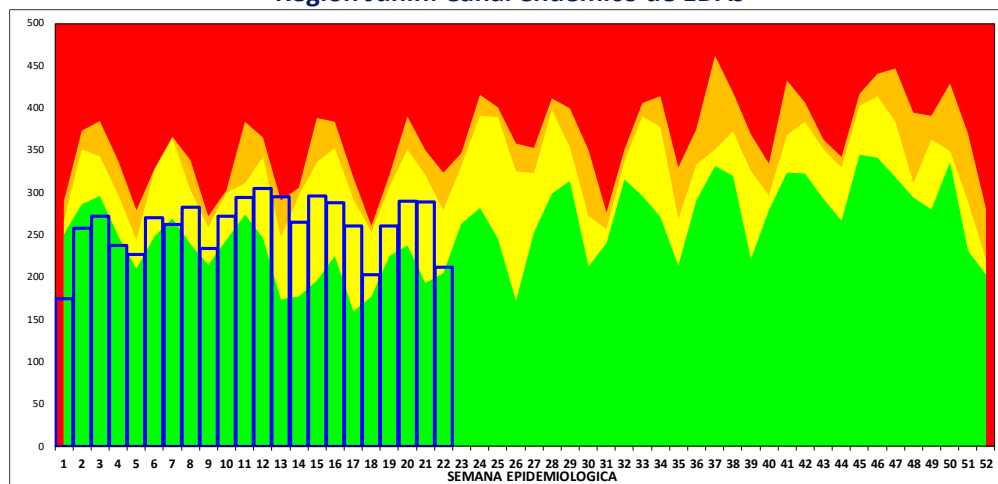
DEFUNCION POR EDAS: En esta semana se ha notificado 0 defunción(es), en total se tiene 0 defunción(es).

DISENTERICAS: En la Región Junín, en esta semana se ha notificado 2 episodios(s), el acumulado es de 61 episodios de disenterías.

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

DISTRITO	TIA EDAs <5 a
CHUPURO	160,2
PARCO	144,9
SANTA BARBARA DE CARHUACAYAN	142,9
CHICCHE	137,9
LLOCLLAPAMPA	126,4
MANZANARES	125,0
JAUJA	118,8
JUNIN	118,2
LEONOR ORDOÑEZ	114,3
PACCHA	113,2
HUACHAC	109,2
SINCOS	108,0
SUITUCANCHA	106,8
MASMA	104,8
JULCAN	103,4
APATA	100,8
MOVINOS	100,7
POMACANCHA	100,0
ULCUMAYO	99,5
ACOLLA	96,8
HUAY HUAY	96,5
SAN PEDRO DE CHUNAN	93,8
PACA	92,3
RIO TAMBO	90,3
HUARIPAMPA	89,1
SAN JUAN DE ISCOS	88,4
CULLHUAS	88,0
CARHUAMAYO	87,5
SADO	87,0
COVIRIALI	85,5
ACO	83,3

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	34	791	11	280	3	84	8	146	15	219	8	125			1	5
CHUPACA	13	219		51		24	3	54	5	79	1	91			1	4
CONCEPCION	10	280	5	128	4	49	1	53	3	165	5	122				3
HUANCAYO	79	1.635	25	587	12	269	32	541	40	1.115	23	599				8
JAUJA	16	465	5	191	7	76	2	114	8	294	7	254				12
JUNIN	10	171	7	77	1	28	1	59	6	111	5	84				2
SATIPO	24	1.642	5	410	1	61	3	132	2	225	3	95				19
TARMA	23	393	13	292	2	65	7	97	8	246	6	130				7
YAULI	3	141	9	82		26	7	62	12	239	4	100				1
Total	212	5.737	80	2.098	30	682	64	1.258	99	2.693	62	1.600	0	0	2	61

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

REGIÓN JUNÍN: ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES, POR PROVINCIAS

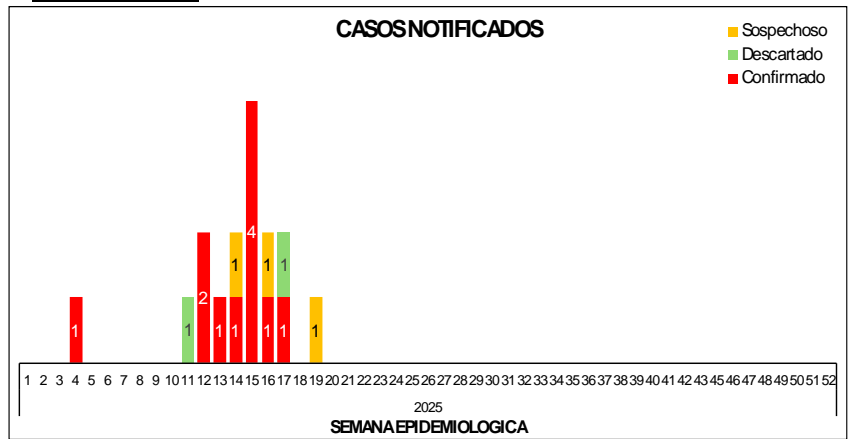
Provincia	ESAVI - EVENTO ADVERSO POST VACUNAL		HEPATITIS B		PARALISIS FLACIDA AGUDA		PAROTIDITIS		PAROTIDITIS CON COMPLICACIONES		RUBEOLA		RUBEOLA CONGENITA		SARAMPION		TETANOS		TOS FERINA		VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES		VARICELA SIN COMPLICACIONES	
	Semana actual	Total	Semana actual	Total	Semana 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		20				1				4							1		1			6
CHUPACA				2						1														
CONCEPCION												2												
HUANCAYO		1		31		4		1				6		2	2	5			1		1		1	53
JAUJA								1								1							1	10
JUNIN																								
SATIPO				13				1				1				2		1						
TARMA									1			1							2					
YAULI												1												
Total	0	2	0	66	0	4	0	4	0	2	0	15	0	2	2	8	0	1	0	4	0	2	2	70

De los casos notificados de ESAVI - EVENTO ADVERSO POST VACUNAL se tienen 2 Confirmados, 0 Descartados, 0 Probables, De los casos notificados de HEPATITIS B se tienen 32 Confirmados, 3 Descartados, 31 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 3 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, 13 Descartados, 2 Probables, De los casos notificados de RUBEOLA CONGENITA se tienen 0 Confirmados, 2 Descartados, 0 Probables, De los casos notificados de SARAMPION se tienen 0 Confirmados, 6 Descartados, 2 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, 2 Descartados, 2 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 70 Confirmados, 0 Descartados, 0 Probables

Tabla de Riesgo por Distrito

En esta semana se notifica 0 caso(s), teniéndose un total de 16 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	CHANCHAMAYO	Sospechoso	1
		PICHANAQUI	Sospechoso	1
	HUANCAYO	CHILCA	Confirmado	2
			Descartado	2
		CHUPURO	Confirmado	1
		EL TAMBO	Confirmado	2
		HUANCAN	Confirmado	1
		HUANCAYO	Confirmado	2
		PILOCOMAYO	Confirmado	1
		SAPALLANGA	Confirmado	1
		QUILLHUAS	Confirmado	1
	SATIPO	PANGO	Sospechoso	1
Total				16

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	14	472	2	63							3	48		5		1		10				
CHUPACA																						
CONCEPCION																						
HUANCAYO																						
JAUJA												4										
JUNIN																						
SATIPO	8	407	1	88		5				3	3	75		2		67		57				
TARMA																						
YAULI																						
Total	22	879	3	151	0	5	0	0	0	3	6	127	0	7	0	68	0	67	0	0	0	0

Dengue:

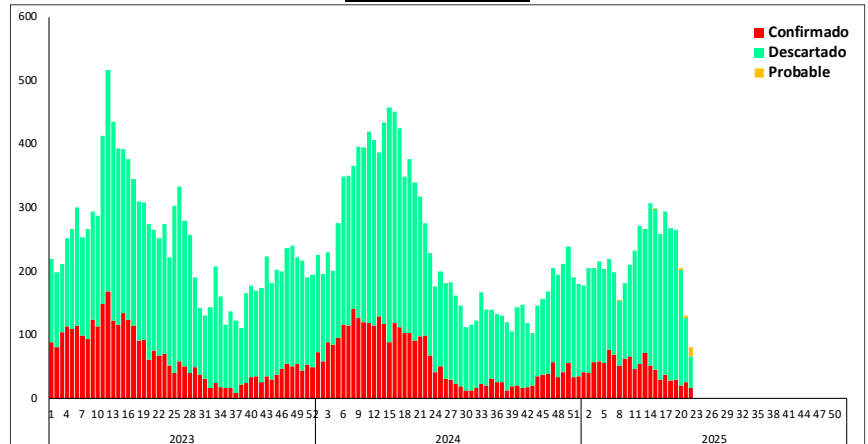
En la presente semana se han notificado 143 casos; En total se han notificado 4865 casos.

Según clasificación se tiene:

1035 Confirmados, 3808 Descartados, y 22 Probables

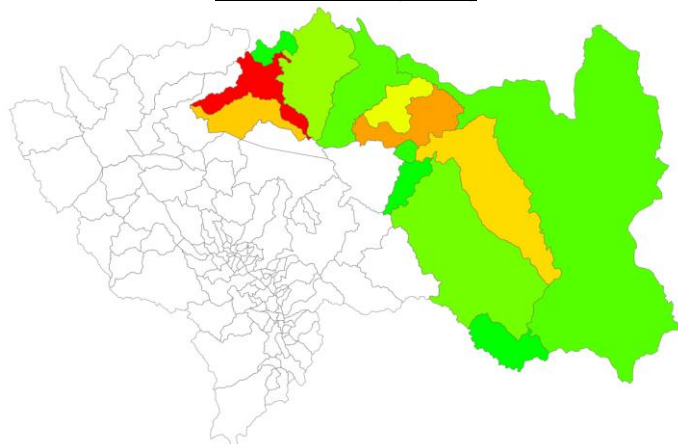
Del total de Casos CONFIRMADOS Según Tipo de Diagnóstico se tiene:

DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA 879 casos, DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA 151 casos, y DENGUE GRAVE 5 casos; de los cuales 439 casos notificados por la U.E. SATIPO, 323 casos notificados por la U.E. CHANCHAMAYO, 148 casos notificados por la U.E. HOSP. REG. DOC. DE MEDICINA TROPICAL JULIO CESAR DEMARINI CARO, 64 casos notificados por la U.E. PICHANAQUI, 42 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	9,20
	PERENE	1,74
	PICHANAQUI	0,95
	SAN LUIS DE SHUARO	2,57
	SAN RAMON	4,66
SATIPO	SATIPO	3,46
	COVIRIALI	3,75
	LLAYLLA	0,39
	MAZAMARI	3,03
	PANGO	0,83
	RIO NEGRO	2,88
	RIO TAMBO	1,30
	VIZCATAN DEL ENE	0,16
Total		0,77

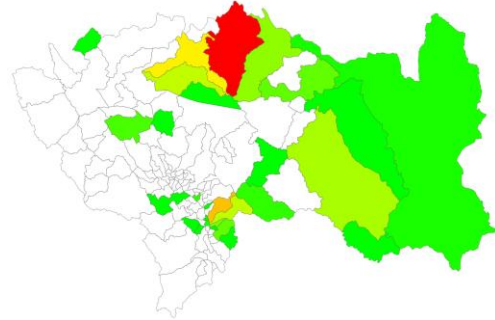
TIA x distritos x 1,000 hab.

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; 1 Casos de TBC MULTIDROGORESISTENTE (TB M); 0 Casos de TBC RECAIDA; 0 Casos de TBC RESPIRATORIA NO ESPECÍFIC; 1 Casos de TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR; 2 Casos de TBC PULMONAR C-CONF. BACTERIOL.



Provincia	TBC ABANDONO RECUPERADO		TBC EXTENSAMENTE		TBC MILIAR		TBC MONORESISTENTE		TBC MULTIDROGORES		TBC RECAIDA		TBC RESPIRATORIA NO ESPECIFIC		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				2		1						8	1	55		3
CHUPACA																5		4		
CONCEPCION																3		3		
HUANCAYO		1							1	1		1				25		27		6
JAUIJA															1	2	1	1		
JUNIN																		1		
SATIPO												1				4	1	35	1	2
TARMA																		7		
YAULI																				
Total	0	1	0	1	0	0	0	2	1	2	0	2	0		1	47	3	133	1	11

REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, POR PROVINCIAS

En esta semana se notifica: 0 Casos de HEPATITIS A; 0 Casos de INFECCION GONOCOCICA; 0 Casos de SIFILIS CONGENITA; 1 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		8		19
CHUPACA		2		1				1		2
CONCEPCION		9				1		2		2
HUANCAYO		24		2		10		28	3	55
JAUIJA								1		1
JUNIN										
SATIPO				8		5		18	1	28
TARMA							1	4		1
YAULI										1
Total	0	36	0	12	0	17	1	62	4	109

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	11
CHUPACA								3
CONCEPCION							1	1
HUANCAYO							1	32
JAUIJA								4
JUNIN								
SATIPO		1						24
TARMA						1		6
YAULI								1
Total	0	2	0	0	0	1	3	82

En esta semana se notifica: 0 Casos de MUERTE MATERNA DIRECTA; 0 Casos de MUERTE MATERNA INCIDENTAL; 0 Casos de MUERTE MATERNA INDIRECTA; 3 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; 82 Casos de MUERTE PERINATAL.

ENF. TRANSMITIDAS POR ANIMALES PONZOÑOSOS

En esta semana se notifica 5 Casos de LOXOCELISMO; 2 Casos de OFIDISMO
En total se tiene notificado: 81 Casos de LOXOCELISMO; 82 Casos de OFIDISMO.

ENFERMEDADES ZOONOTICAS

En esta semana se notifica 1 Casos de CISTICERCOSIS; 3 Casos de HIDATIDOSIS; 0 Casos de LEPTOSPIROSIS

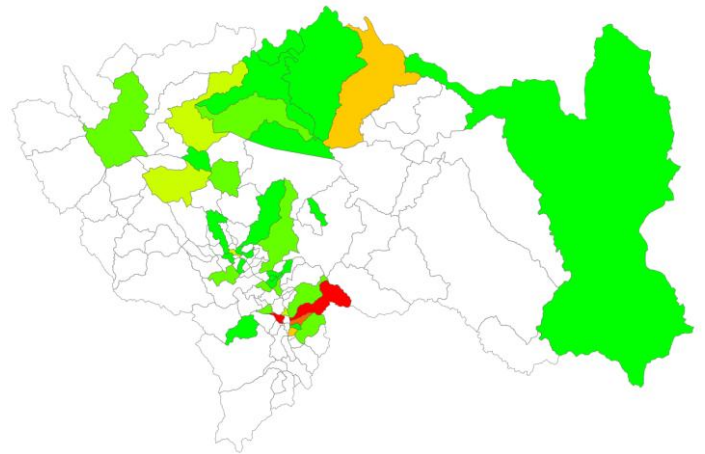
En total se tiene notificado: 19 Casos de CISTICERCOSIS; 50 Casos de HIDATIDOSIS; 45 Casos de LEPTOSPIROSIS.

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		29		2				23		1
CHUPACA		2				4	1	2				1
CONCEPCION		1				2		1				
HUANCAYO		45		1	1	8	2	22		3		
JAUIJA	2	20				1		18		2		
JUNIN						1		2				
SATIPO	3	11	2	52		1				16		
TARMA							2			1		
YAULI		1						3				
Total	5	81	2	82	1	19	3	50	0	45	0	2

REGIÓN JUNÍN: EFECTO TÓXICO DE PLAGUICIDAS

En esta semana se notifica: 0 Casos de EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS; 1 Casos de HERBICIDAS Y FUNGICIDAS; 0 Casos de INSEC. HALOGENADOS; 2 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; 12 Casos de HERBICIDAS Y FUNGICIDAS; 0 Casos de INSEC. HALOGENADOS; 42 Casos de INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATOS; 6 Casos de OTROS INSECTICIDAS; 4 Casos de OTROS PLAGUICIDAS; 11 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				5						2				3		1
CHUPACA				1				4				1		1		3
CONCEPCION								3		2		1		2		
HUANCAYO		1		3				16		2		2				3
JAUIA		2	1	3				6						4		
JUNIN		2														
SATIPO							1	1						1		
TARMA							1	12								
YAULI																
Total	0	5	1	12	0	0	2	42	0	6	0	4	0	11	0	7

RESUMEN EPIDEMIOLOGICO

IRA	TIA
IRA<2m	247,9
IRA_2_11m	353,5
IRA_1_4	214,6
IRA<5	238,8
NGR_M2	3,0
NEU_2_11_TOT	2,0
NEU_1_4_TOT	1,4
NEU<5	1,6
NEU_5_9A	0,4
NEU_10_19	0,2
NEU_20_59	0,3
NEU_60A	2,4
NEU_TOT	0,7
SOB<5	4,2

DAA	TIA
DAA_C1	68,7
DAA_C1_4	49,4
DAA<5	53,3
DAA_C5_11	7,4
DAA_C12_17	4,5
DAA_C18_29	4,8
DAA_C30_59	5,3
DAA_C60	9,6
DAA_TOT	10,3
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
 ENFERMEDAD DE CHAGAS
 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 CENT
 SARAMPION
 SIFILIS CONGENITA
 SIFILIS MATERNA
 SIFILIS NO ESPECIFICADA
 TBC ABANDONO RECUPERADO
 TBC EXTENSAMENTE RESISTENTE (T
 TBC MONORESISTENTE
 TBC MULTIDROGORESISTENTE (TB M
 TBC PULMONAR C-CONF. BACTERIOL
 TBC PULMONAR S-CONF. BACTERIOL
 TBC RECAIDA
 TETANOS
 TOS FERINA
 TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR
 VARICELA CON OTRAS COMPLICACIO
 VARICELA SIN COMPLICACIONES

BROTOS: AÑO 2025 NOTIFICADOS EN LOS MESES DE: ENERO - MAYO

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	EVISAP	ESSALUD LA OROYA	HUAROCHIRI	HUAROCHIRI	TILLO	15		2
2	14/03/2025 23:33	DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA	Brote	San Antonio de Sonomoro	SATIPO	PANGO	C.p 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	HUANCAJO	HUANCAJO	(en blanco)	4		3
5	26/03/2025 13:01	FIEBRE AMARILLA SELVÁTICA	Brote	UNION CHAVINI	SATIPO	PANGO	C.P. ESMERALDA	1		3
6	26/03/2025 23:43	Síndrome febril c/erupción dérmica	EVISAP	Paccha	YALU	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	Síndrome febril c/erupción dérmica	EVISAP	TZIRARI	SATIPO	MAZAMARI	C.P SAN ISIDRO SOL DE ORO DE TZIRARI	1		2
9	02/04/2025 16:31	VARICELA SIN COMPLICACIONES	Brote	PILCOMAYO	HUANCAJO	PILCOMAYO	PILCOMAYO	5		2
10	05/04/2025 23:50	VARICELA SIN COMPLICACIONES	Brote	JUAN PARRA DEL REGO	HUANCAJO	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		3
13	09/04/2025 0:05	Enferm. Trans por Alimentos	Brote	ACOLLA	JALU	ACOLLA	ACOLLA	9		2
14	23/04/2025 9:03	Síndrome febril c/erupción dérmica	EVISAP	Paca	JALU	PACA	(en blanco)	1		3
15	25/04/2025 15:05	FIEBRE AMARILLA SELVÁTICA	Brote	MANUEL HIGA ARAKAKI	SATIPO	SATIPO	SATIPO	1		2
16	28/04/2025 22:26	Enferm. Trans por Alimentos	Brote	PEDRO SANCHEZ MEZA	CHUPACA	CHUPACA	BARRO PINCHA	69		2
17	30/04/2025 12:14	TETANOS	Brote	CLUBANTIA	(en blanco)	(en blanco)	C.P. CAMPURUSHARI	1	1	1
18	07/05/2025 14:44	MALARIA VIVAX	Brote	ALTO CHICHORENI	SATIPO	PANGO	C.P MATERENI	8		2
19	20/05/2025 21:03	VARICELA SIN COMPLICACIONES	Brote	PILCOMAYO	HUANCAJO	PILCOMAYO	PILCOMAYO	4	0	1
20	20/05/2025 22:05	Infección intra hospitalaria	Brote	DOMINGO OLVAEGOYA	JALU	JALU	JALU	1	0	1
21	20/05/2025 22:46	FIEBRE AMARILLA SELVÁTICA	EVISAP	ELVA CENTRAL DE ENFTROP. ESSALUD	CHANCHAMAYO	CHANCHAMAYO	SAN RAMON LAS PALMAS	1	0	2
22	03/06/2025 10:23	DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA	Brote	COMIRALI	SATIPO	COMIRALI	SAN PEDRO	13	0	0
23	28/05/2025 17:23	TOSFERINA	Brote	FELIX MAYORCA SOTO	TARMA	ACOBAMBA	CERCADO ACOBAMBA	1	0	1
24	28/05/2025 18:13	TOSFERINA	Brote	FELIX MAYORCA SOTO	TARMA	ACOBAMBA	ATAQUERO-PICOY	1	0	1
25	28/05/2025 22:11	Síndrome febril c/erupción dérmica	EVISAP	FELIX MAYORCA SOTO	TARMA	TARMA	cercado de Tarma	1	0	1

MONITOREO DE LA INFORMACIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Para el año 2024 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. 22 - 2025

Indicador Oportunidad

REDES U.E.	S.E. 22								Notificación Semanal Lunes hasta las 6:00 pm
	Fecha de Notif. Diaria hasta las 10:00 am.								
	25-may	26-may	27-may	28-may	29-may	30-may	31-may		
VALLE DEL MANTARO	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	
CHUPACA	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	
JAUJA	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	
YAUU - LA OROYA	Si	No	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	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	
PICHANAKI	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	
SATIPO	Si	Si	Si	No	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	No	Si	Si	Si	Si	Si	
HOSP. J.C.D.M.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	
IREN - CENTRO	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	

Indicador Cobertura

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

Notificación	S.E. 22	Total IPRESS	Dependencia	N° de IPRESS con Notificación	% Cobert.
Si (+)	317	553	EsSalud	32	8
(-)	236		Gobierno Regional	304	216
No Notificado	0		Inpe	1	1
% Cobertura (+)	57%		Privado	6	0%
% Cobertura Total	100%		Sanidad PNP	1	5
			Total	317	236

Unidad Ejecutora (Red)	N° de IPRESS con Notificación			% Cobert.
	(+)	(-)	NO	
CHANCHAMAYO	24	22		52%
CHUPACA	23	18		56%
JALU	57	29		66%
JUNIN	14	12		54%
PANGO	20	13		61%
PICHANAKI	19	7		73%
SATIPO	26	67		28%
TARMA	42	18		70%
VALLE DEL MANTARO	89	49		64%
HOSP. DAC - HYO	1			100%
HOSP. EL CARMEN - HYO.	1			100%
INST. REG. DE ENFERMEDADES NEOLASICAS DEL CENTRO		1		0%
HOSP. REG. DOC. DE MEDICINA TROPICAL JULIO CESAR DEMA	1			100%
M.R. YALU - OROYA	17	5		77%

Indicadores de Monitoreo

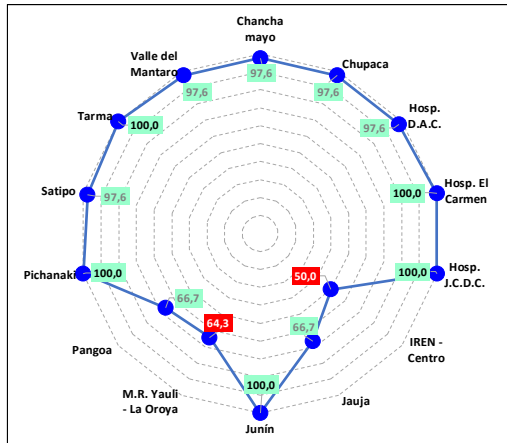
U.E.	RETRO ALIMENTACION	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DEL DATO	TOTAL
Chanchamayo	No se evalúa Boletín	92,9	100,0	100,0	97,6
Chupaca	No se evalúa Boletín	92,9	100,0	100,0	97,6
Hosp. D.A.C.	No se evalúa Boletín	92,9	100,0	100,0	97,6
Hosp. El Carmen	No se evalúa Boletín	100,0	100,0	100,0	100,0
Hosp. J.C.D.C.	No se evalúa Boletín	100,0	100,0	100,0	100,0
IREN - Centro	No se evalúa Boletín	100,0	0,0	No aplica	50,0
Jalú	No se evalúa Boletín	100,0	0,0	100,0	66,7
Junín	No se evalúa Boletín	100,0	0,0	100,0	100,0
M.R. Yalú - La Oroya	No se evalúa Boletín	92,9	0,0	100,0	64,3
Pango	No se evalúa Boletín	100,0	0,0	100,0	66,7
Pichanaki	No se evalúa Boletín	100,0	0,0	100,0	100,0
Satipo	No se evalúa Boletín	92,9	100,0	100,0	97,6
Tarma	No se evalúa Boletín	100,0	100,0	100,0	100,0
Valle del Mantaro	No se evalúa Boletín	92,9	100,0	100,0	97,6
Total DIRESA	100,0	96,9	71,4	100,0	89,3

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.

% ALCANZADO EN LA SEMANA ACTUAL



% ALCANZADO POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA – DIRESA JUNIN

