



Boletín Epidemiológico

S.E.
01 - 2019

ACTUALIDAD REGIONAL

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LA MORTALIDAD NEONATAL EN LA REGION JUNIN 2018

I. INTRODUCCION:

El periodo neonatal, comprendido entre el momento del nacimiento y los primeros 28 días de edad, es la etapa más vulnerable de la vida del ser humano. En esta se dan los mayores riesgos para su sobrevivencia; muerte, enfermedades, complicaciones, secuelas. Ello será un factor decisivo en la calidad de vida del individuo, en su desarrollo físico, neurológico y mental, condicionando su futuro. La oportunidad de supervivencia del recién nacido está influenciada por factores maternos, ambientales, sociales, genéticos, así como la oportunidad y calidad de la atención médica recibida. La mortalidad neonatal es un indicador que evidencia el nivel de desarrollo que tiene la atención prenatal y del recién nacido en una determinada área geográfica o en un servicio.

La mortalidad neonatal es un evento de salud pública de notificación obligatoria y su vigilancia en la Región y en el Perú está normada por la Norma Técnica Sanitaria 078-MINSA/DGE que establece el Subsistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Fetal y Neonatal, en el cual se incluye la vigilancia de las muertes fetales y neonatales

II. ANTECEDENTES:

En el Perú, la mortalidad neonatal es un evento de alta frecuencia. La Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN), según ENDES 2016, fue de 10 defunciones neonatales por cada mil nacidos vivos. Esta tasa se incrementándose a 12 por mil en la zona rural. El riesgo de mortalidad neonatal continúa siendo mayor en la Sierra y la Selva (14 y 12 por mil, respectivamente). Según el nivel educativo de la madre, cuando no tiene educación la TMN es de 17 por mil, cuando tienen estudios secundarios es 12 por mil y con estudios superiores desciende hasta 7 por mil. La pobreza también modifica la TMN, la que se eleva en el quintil inferior de riqueza (13 por mil) en comparación con el quintil superior de riqueza (6 por mil).

La mortalidad perinatal y neonatal está muy relacionada al corto tiempo de gestación. Un reciente estudio de alcance mundial y realizado hasta el 2015, año que marca el final de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, enfatiza que las complicaciones neonatales relacionadas al parto prematuro, complicaciones intraparto, anomalías congénitas, sepsis neonatal y meningitis, a nivel mundial son las principales causas de mortalidad neonatal y que no se han reducido de manera importante en los últimos 20 años. Urge intervenir en estas causas para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados a la reducción de la mortalidad evitable del recién nacido, proyectados al 2030.

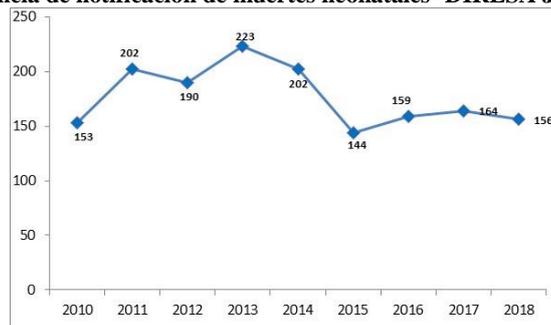
La ocurrencia de defunciones neonatales son eventos de notificación obligatoria en el país desde el año 2010 y es el Centro nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades el responsable de conducir el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal (SVPN). La notificación es de carácter obligatorio, de periodicidad semanal y de notificación individual-nominal; incluye a establecimientos de alta y mediana complejidad, además de establecimientos del primer nivel de atención.

III. SITUACIÓN EPIDEMIOLOGICA DE MORTALIDAD NEONATAL EN LA REGIÓN JUNÍN.

1. Notificación Regional:

Hasta el SE 52 del 2018 se notificaron 156 defunciones neonatales, (Gráfico Nro 1) procedente de 77 distritos y 44 establecimientos de salud.

Gráfico 1: Tendencia de notificación de muertes neonatales- DIRESA JUNIN 2010-2018.



Fuente: vigilancia epidemiológica de salud pública

El 94% de las defunciones notificadas proceden de las provincias del departamento de Junín y el 6% proceden de otros departamentos.

Las provincias que notifican el mayor proporción de muertes neonatales son: Huancayo con el 41% de las defunciones neonatales, Satipo con el 29% y Chanchamayo con el 15%.



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN

M.C. Coco Raúl Contreras Cordova
Director Regional

Lic. Jorge Luis Lopez Casas
Director Adjunto

EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

Mg. Luis Zuñiga Villacresis Gutiérrez
Director de Epidemiología

Mg. Ananí G. Basaldúa Galarza
Lic. Enf. Doris García Inga
Lic. Enf. Norma Córdova Santivañez
Lic. Adm. Jacks Roy Arroyo Uchuypoma
Téc. Inf. Eduardo Surichaqui Palacios
Sec. María Ortega Sendón

COMITÉ EDITOR

Mg. Ananí G. Basaldúa Galarza
Lic. Enf. Doris García Inga
Lic. Enf. Norma Córdova Santivañez
Lic. Adm. Jacks Roy Arroyo Uchuypoma
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 metaxénicas u OVR
- Vigilancia de enfermedades no transmisibles
- Vigilancias especiales Regionales
- Brotes, Emergencias y/o Desastres
- Mapa epidemiológico semanal
- Monitoreo de la información del sistema.

FUENTE DE DATOS:

Sistema de Vigilancia Epidemiológica – NotiWeb / DGE-MINSA

2. Características generales de las defunciones neonatales.

- En el 2018 el 46% de los neonatos fallecidos fueron RN a término y un 22% adicional corresponde a RN prematuros moderados a tardíos que podrían haber sobrevivido con técnicas menos costosas y de menor complejidad siempre que no tuvieran malformaciones congénitas mayores. El nacimiento prematuro (antes de las 37 semanas de gestación) es la principal causa de muerte neonatal y la segunda causas de muerte en los niños de 5 años, después de la neumonía. Cuando más extrema es la prematuridad mayor es la complejidad de la atención requerida y con ello se elevan los costos y la estadía intrahospitalaria, además de incrementarse el riesgo de muerte/discapacidad.
- En el 2018 el 85.90% de los neonatos fallecidos tuvieron partos institucionales en establecimientos de salud,
- El 90.38% falleció en establecimientos de salud y el 9.62% fallecieron en domicilio.
- El 39.74% de neonatos tuvieron pesos de 2500gr a mas, .El peso por encima de 2500gr incrementa la probabilidad de vida de los recién nacidos. El peso es un factor predictor de morbilidad y mortalidad neonatal; no se sabe, sin embargo, si hay un umbral por debajo del cual la morbilidad y la mortalidad son significativamente mayores. Por consenso se define como neonato de bajo peso aquel con menos de 2500 gramos
- La primera causa de defunción neonatal en general es la relacionada a prematuridad-inmadurez 39%, seguida por las asfixia y causas relacionadas a la atención del parto 29%, Infecciones 27%, malformaciones congénitas letales 18%, aspiración láctea y regurgitación de alimentos 2% y otras causas 37%; proporciones similares a las registrada al mismo periodo 2016. Tabla 1

Tabla 1. Características generales de las defunciones neonatales. Junín 2016– 2018.

Características	Defunciones neonatales					
	2016		2017		2018	
	Nro	%	Nro	%	Nro	%
Edad gestacional						
- No prematuros (37 SG a mas)	53	33.33	54	32.93	73	46.79
- Prematuros moderados a tardíos (32 a 36)	50	31.45	51	31.10	35	22.44
- Muy prematuros (28 a 31)-	36	22.64	35	21.34	34	21.79
- Prematuros Extremos (-28)	12	7.55	24	14.63	14	8.97
Atencion del parto						
- Establecimiento de salud	137	86.16	136	82.93	134	85.90
- Domicilio	22	13.84	28	17.07	22	14.10
Lugar de muerte						
- Establecimiento de salud	134	84.28	141	85.98	141	90.38
- Comunidad	23	14.47	23	14.02	15	9.62
Peso						
- Menos de 1000 gramos	28	17.61	38	23.17	21	13.46
- 1000 -1499 gramos	33	20.75	29	17.68	32	20.51
- 1500-2499 gramos	54	33.96	52	31.71	22	14.10
- 2500 a mas gramos	44	27.67	45	27.44	62	39.74
Grupo de causas de Muerte:						
- Prematuridad inmadurez	52	32.70	52	31.71	39	25.00
- Infecciones	19	11.95	24	14.63	27	17.31
- Malformaciones congenitas letales	11	6.92	14	8.54	18	11.54
- Asfixia y causas relacionadas al parto	46	28.93	29	17.68	29	18.59
- Aspiracion lactea y alimento regurgitado	5	3.14	5	3.05	3	1.92
- Otros	26	16.35	34	20.73	37	23.72

3. Matriz BABIES muerte Neonatal 2018.

PESO /DENOMINACION	MUERTE NEONATAL(Según tiempo de vida)						TOTAL
	<24 HORAS	%	1-7 DIAS	%	8-28 DIAS	%	
500-999 grs	7	11.67	10	16.13	4	11.76	21
1000-1499 grs	16	26.67	12	19.35	4	11.76	32
1500-1999 grs	9	15.00	8	12.90	5	14.71	22
2000-2499 grs	3	5.00	12	19.35	4	11.76	19
2500-2999 grs	14	23.33	6	9.68	4	11.76	24
> 3000 grs	11	18.33	14	22.58	13	38.24	38
TOTAL	60	38.46	62	39.74	34	21.79	156

La matriz BABIES nos permite asociar variables peso con tiempo de vida. Los neonatos que nacen con pesos de 500 a 1449gr. , tienen menor probabilidad de vida y fallecen durante las primeras 24 horas. El resultado de los pesos bajos se relaciona a la salud materna . En el 2018, el 38.34% de neonatos que fallecen en las primeras 24 horas tuvieron pesos de 500 a 1499 gr.

- Los neonatos con peso de 2500 a mas tienen mayor probabilidad de vida, las defunciones en este grupo se relacionan estrechamente con los cuidados del RN. En el 2018 el 42% de neonatos con pesos de 2500 a mas fallecieron en las primeras 24 horas de vida.

III. Conclusiones

1. Hasta la SE 52 se han notificado 156 defunciones neonatales,
2. El 39% de los neonatos fallecidos tienen como causa de muerte prematuridad y un 29% asfixias y causas relacionadas al parto.
3. El peso promedio de las defunciones neonatales es de 1700 gramos La edad gestacional promedio de las defunciones neonatales notificadas es de 33 semanas.
4. En el 2018, el 38.46% de los neonatos fallecen en las primeras 24 horas. El 39.74% fallecen en la primera semana de vida y el 21.79% de 8 a 28 días de nacidos.

Mg. Luis Zuñiga Villacresis Gutierrez
Director de Epidemiología.

Elaborado: Lic. Doris Garcia Inga.
Especialista en Epidemiología

Responsable de la vigilancia epidemiológica de muerte materna y perinatal

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS – NEUMONÍAS – DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS

IRAS: En la Región Junín en la S.E. 01, se han notificado **1110** episodios de IRA en menores de 5 años lo que representa una incidencia acumulada (IA) de **7.8** por cada 1000 menores de 5 años.

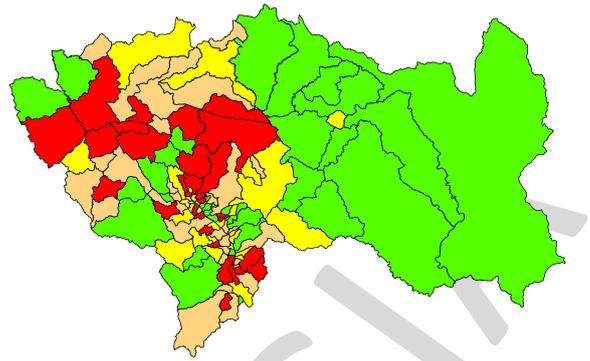
En la S.E. 01, se han notificado **1700** episodios. Con una tendencia a disminuir en 19 % en relación a la semana anterior.

En menores de 2 meses: 85 episodios, el acumulado a la fecha es de **85** episodios, con una TIA de **3.0** x 1000 menores de 2 meses y una tendencia a incrementar en 44% en relación a la semana anterior.

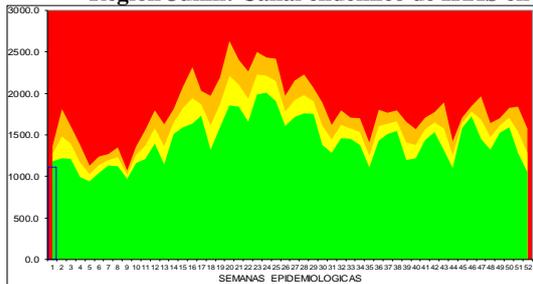
De 2 a 11 meses: 329 episodios, el acumulado a la fecha es de **329**, con una TIA de 2.9 x 1000 menores de 2 a 11 meses y una tendencia a disminuir en 11% en relación a la semana anterior.

De 1 a 4 años: 696 episodios, el acumulado a la fecha es de **696**, con una TIA de 4.9 x 1000 menores de 1 a 4 años y una tendencia a disminuir en 25% en relación a la semana anterior.

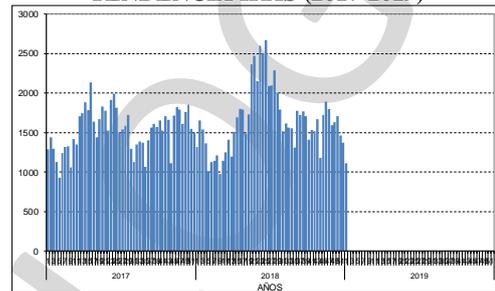
Mapa de riesgo en IRAs < de 5 años



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



TENDENCIA IRAS (2017-2019)



NEUMONIAS: En la S.E. 01, se han notificado 5 episodios de neumonía en menores de 5 años con una TIA 0.04 x 1000, a la fecha se tiene notificado 05 episodios de neumonía con una TIA 0.04 x 1000 menores de 5 años, con una tendencia a disminuir en 29% en relación a la semana anterior; por grupos etareos se tiene:

En menores de 2 meses: 1 episodio, el acumulado a la fecha es de 01, episodios con una TIA de 0.0 x 1000 y una tendencia a incrementar en un 100% en relación a la semana anterior.

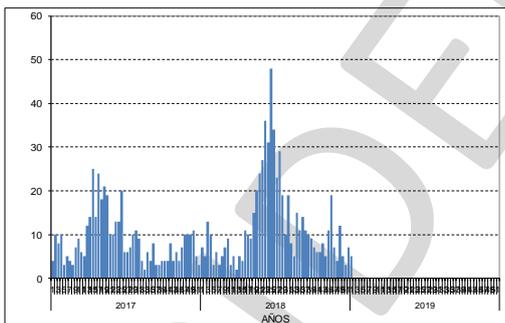
De 2 a 11 meses: 1 episodio, el acumulado a la fecha es de 01, con una TIA de 0.0 x 1000, con una tendencia a disminuir en 50% en relación a la semana anterior.

De 1 a 4 años: 3 episodios, el acumulado a la fecha es de 03, con una TIA de 0.0 x 1000, y una tendencia a disminuir en 40% en relación a la semana anterior.

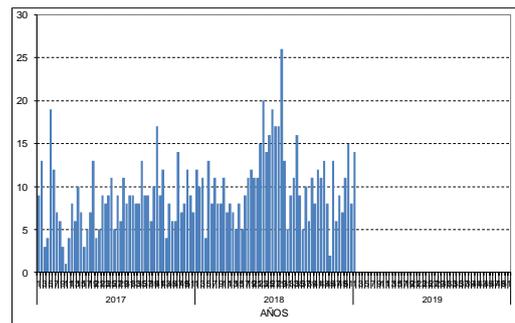
Mayores de 60 años: 14 episodios, el acumulado a la fecha es de 14 con una TIA de 0.1 x 1000, y una tendencia a incrementar en 75% en relación a la semana anterior.

Los distritos priorizados por TIA en la presente semana son: Ataura, Tarma, Manzanares, Suitucacha, La Oroya, Molinos, Vitoc, Chacapampa, Palca, Jauja, Yauli, Junin, Huasicancha y Yauyos. En el canal endémico a nivel regional se encuentra en la zona de **SEGURIDAD**.

TENDENCIA NEUMONIAS <5 años



TENDENCIA NEUMONIAS >60 años



DEFUNCIONES POR NEUMONIAS: En la presente semana no se notificó defunciones.

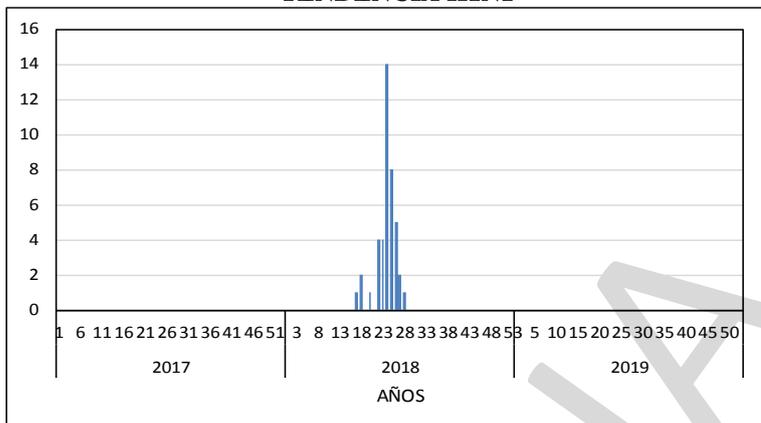
REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE IRAS Y NEUMONÍAS EN < 5 AÑOS POR PROVINCIAS

Provincia	Casos de IRAS en Niños < 5 años		Casos de Neumonías en < 5 años		Casos de Neumonías 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	189	189	2	2	0	0	0	0	0
Chupaca	46	46	0	0	4	4	0	0	0
Concepcion	28	28	0	0	0	0	0	0	0
Huancayo	369	369	0	0	17	17	0	0	0
Jauja	122	122	2	2	0	0	0	0	0
Junin	32	32	0	0	0	0	0	0	0
Satipo	124	124	0	0	0	0	0	0	0
Tarma	141	141	1	1	1	1	0	0	0
Yauli	59	59	0	0	2	2	0	0	0
Total	1110	1110	5	5	24	24	0	0	0

INFLUENZA:

En la presente semana no se ha notificado casos.

TENDENCIA H1N1



ENFERMEADES DIARREICAS AGUDAS – ACUOSAS Y DISENTERICAS – DEFUNCIONES POR EDAS

En la Región Junín en la **S.E. 01**, se han notificado **288** episodios de EDAS en menores de 5 años lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 2.0 por cada 1000 menores de 5 años, y una tendencia a disminuir en 2% en relación a la semana anterior.

En menores de 1 año: 103 episodios, el acumulado a la fecha es de 103 episodios, con una TIA de 3.6 por 1000 niños menores de 1 año, con una tendencia a incrementar en 37% en relación a la semana anterior.

De 1 a 4 años: 185 episodios, el acumulado a la fecha es de **185**, con una TIA de 1.6 por 1000 niños de 1 a 4 años, con una tendencia a disminuir en 15% en relación a la semana anterior.

Mayores de 5 años: 332 episodios, el acumulado a la fecha es de **332** con una tendencia a disminuir 17% en relación a la semana anterior.

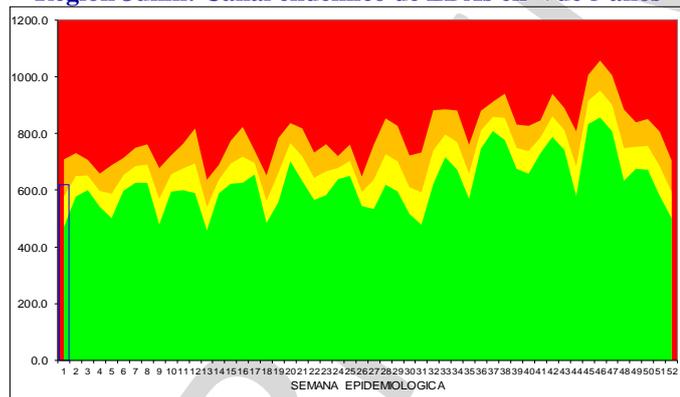
En el canal endémico se encuentra en la zona de **SEGURIDAD**.

DEFUNCIONES POR EDAS: En la presente semana no se notifica defunciones por EDA.

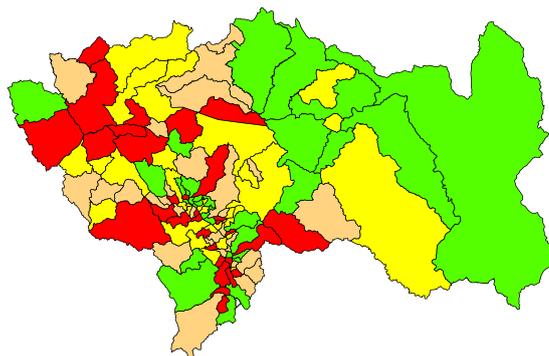
REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE EDAS ACUOSAS Y DISENTERICAS EN < 5 DE AÑOS, POR PROVINCIAS

Provincia	Casos de EDAS en Niños < 1 Año		Casos de EDAS en Niños 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	10	27	27	52	52	0	0	0	0
Chupaca	4	4	9	9	16	16	0	0	0	0
Concepcion	2	2	3	3	5	5	0	0	0	0
Huancayo	55	55	71	71	117	117	0	0	2	2
Jauja	9	9	19	19	57	57	0	0	0	0
Junin	4	4	6	6	11	11	0	0	1	1
Satipo	5	5	25	25	9	9	0	0	0	0
Tarma	10	10	18	18	40	40	0	0	0	0
Yauli	4	4	7	7	24	24	0	0	0	0
Total	103	103	185	185	331	331	0	0	3	3

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



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



VIGILANCIA DE ENFERMEADES TRANSMISIBLES

REGIÓN JUNÍN: ENFERMEADES INMUNOPREVENIBLES POR DAÑOS Y PROVINCIAS

Provincia	Esavi Evento Adverso		Hepatitis B		Paralisis Flacida Aguda		Rubeola		Rubeola Congenita Centinela		Tos Ferina		Tetanos		SARAMPIO	
	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																
Chupaca																
Concepción									1	1						
Huancayo									1	1						
Jauja																
Junin																
Satipo																
Tarma																
Yauli																
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0

En la **S.E. 01** Se notifica 02 casos probables de Rubeola congénita de los distritos de Matahuasi y Chilca. Varicela sin complicaciones 04 casos y 01 varicela con complicaciones procedente del distrito de Satipo.

REGIÓN JUNÍN: INDICADORES DE LA VIGILANCIA DE SARAMPIÓN – RUBEOLA

PROVINCIA	Casos					Indicadores de vigilancia epidemiológica 2019		Indicadores Laboratorio	
	Tasa de Notificación Regional	Total de Casos notificados	Suspechosos	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	
HUANCAYO	0.00					0.0	0.0	0.0	0.0
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

REGIÓN JUNÍN: INDICADORES DE LA VIGILANCIA DE PARÁLISIS FLACIDA AGUDA

PROVINCIA	Año 2018		Indicadores 2019															
	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 <= 48 hrs.	Negativo	Otros enterovirus	Pendiente	Poliovirus vacunal	Polio virus derivado	N° casos con muestra	N° de casos con muestra adecuada (1,4 días)	% muestra adecuada	N° de casos sin muestra			
HUANCAYO					100.0	100.0												
CONCEPCION					100.0	100.0												
CHANCHAMAYO					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												

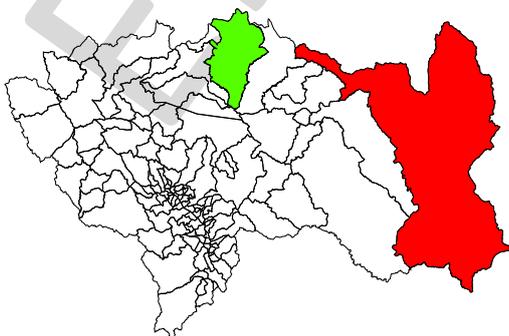
REGIÓN JUNÍN: ENFERMEDADES METAXÉNICAS POR DAÑOS Y PROVINCIAS

Provincia	Dengue con Señales		Dengue Grave		Dengue sin Señales		Enfermedad de Chagas		Fiebre Amarilla		Leishmaniasis Cutanea		Leishmaniasis Mucocutanea		Malaria Vivax		Síndrome Guillain Barre	
	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																
Concepcion																		
Huancayo																		
Jauja																		
Junin																		
Satipo					1	1					2	2			1	1		
Tarma																		
Total	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2	0	0	1	1	0	0

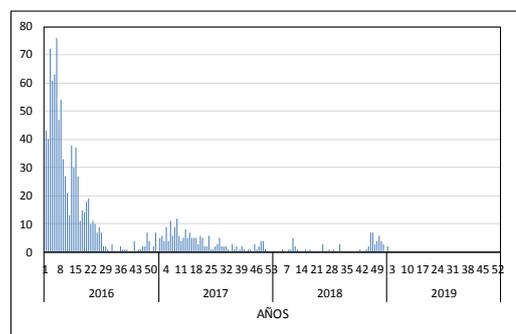
Dengue:

En la S.E. 01, se ha notificado 01 caso de dengue sin señales de alarma y 01 caso de dengue con señales de alarma procedentes del distrito de Perené. A la fecha se tiene 1 caso confirmado y 01 Caso probable.

MAPA DE RIESGO



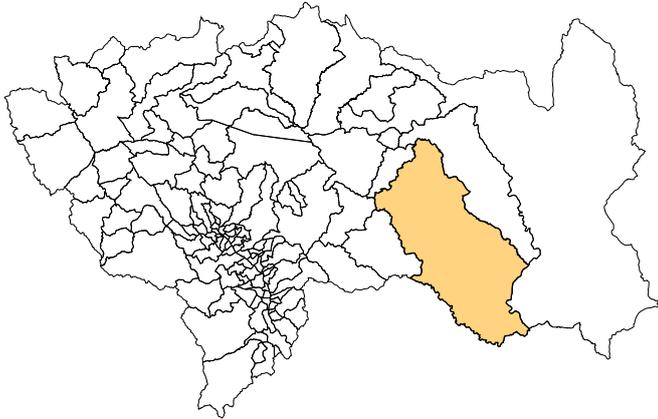
CURVA HISTORICA



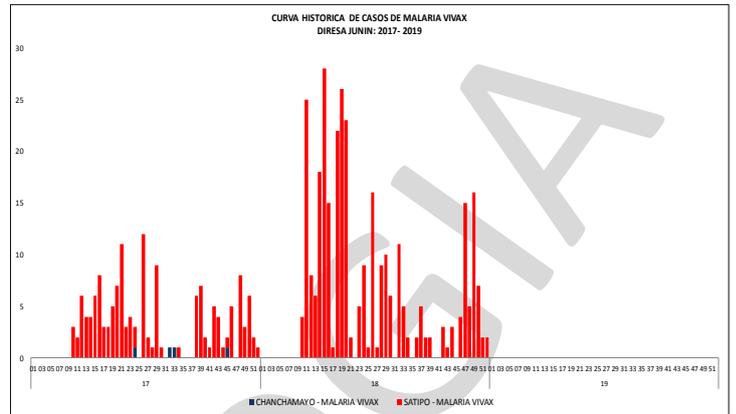
Malaria:

En S.E.01 caso de Malaria, procedentes de Pangoa.

MAPA DE RIESGO



CURVA HISTORICA



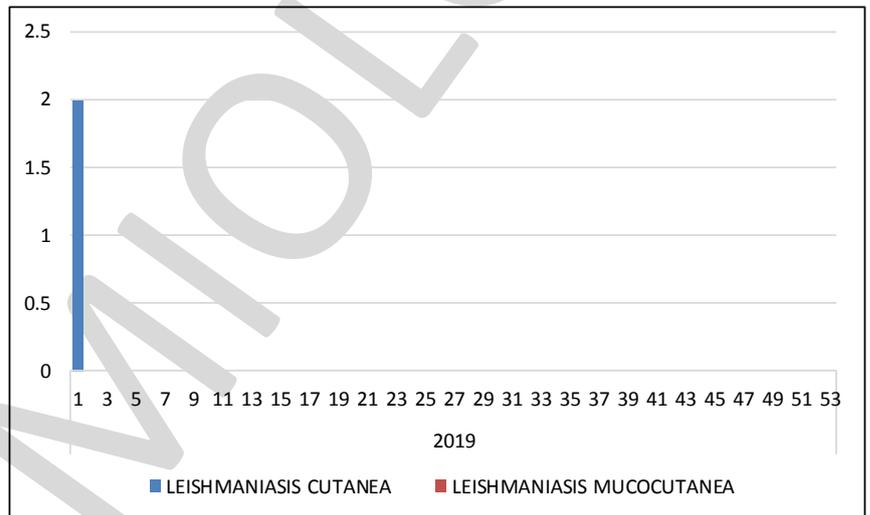
Leishmania:

En la S.E. 01 se notificaron 02 casos procedentes de Satipo y Pangoa.

Leishmania mucocutánea:

En la S.E. 01 no se notifica casos.

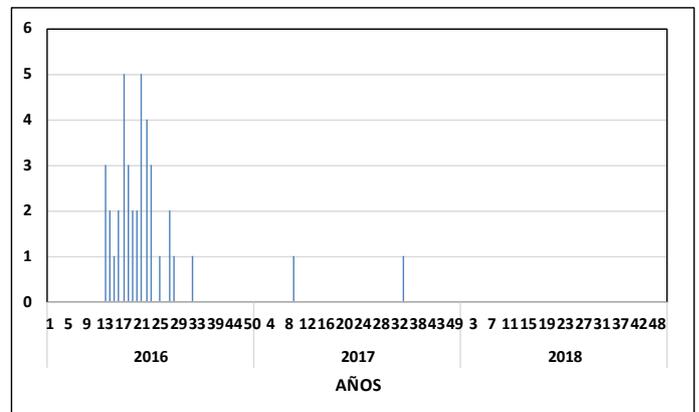
DISTRIBUCION DE CASOS POR TIPO DE ENFERMEDAD: 2019



Fiebre Amarilla:

En la S.E. 01 no se notificaron casos.

CURVA HISTORICA



Chagas: En la S.E. 01 no se reporta casos.

Guillan Barre: En la S.E. 01 no se reporta casos.

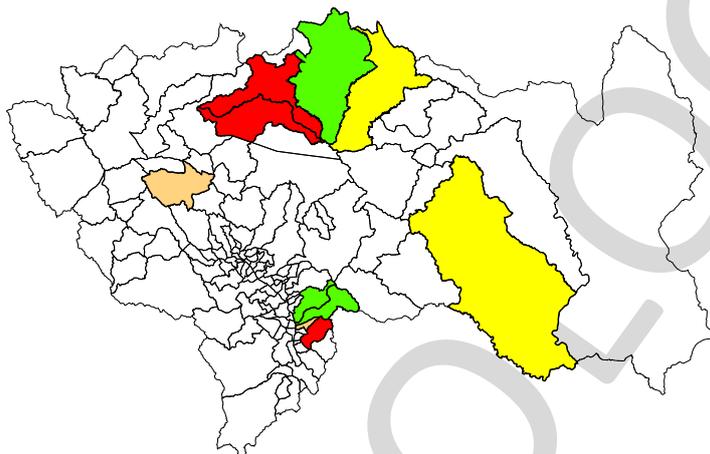
Vigilancia de Microcefalia: En la S.E. 01 no se reporta casos.

REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE TUBERCULOSIS POR PROVINCIAS

Provincia	TBC Abandono Recuperado		TBC Extrapulmonar		TBC Meningea		TBC Monoresistente		TBC Multidrogorresistente		TBC Poliresistente		TBC Pulmonar C/Conf. Bacteriol		TBC Pulmonar S/Conf. Bacteriol		TBC Recaida	
	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			2	2					2	2	2	2	1	1
Chupaca																		
Concepción																		
Huancayo													3	3	1	1		
Jauja																		
Junin																		
Satipo																		
Tarma																		
Yauli																		
Total	0	0	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	5	5	3	3	1	1

En la S.E. 01, Se reportaron 12 casos de Tuberculosis en sus diferentes formas.

MAPA DE RIESGO – TBC PULMONAR

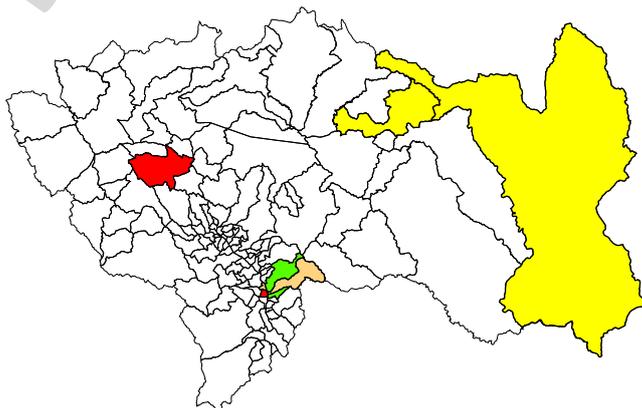


REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR PROVINCIAS

Provincia	Hepatitis A		Infeccion por VIH		Sin. Inmuno Def. Adquirida		Sifilis Congenita		Sifilis Materna		Influenza de Virus Identificado	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo												
Chupaca												
Concepción												
Huancayo					2	2						
Jauja												
Junin												
Satipo												
Tarma												
Yauli												
Total	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0

En S.E. 01 se notificaron 02 casos de VIH, procedentes del distrito de El Tambo y Huancayo.

MAPA DE RIESGO DE VIH-SIDA



VIGILANCIA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

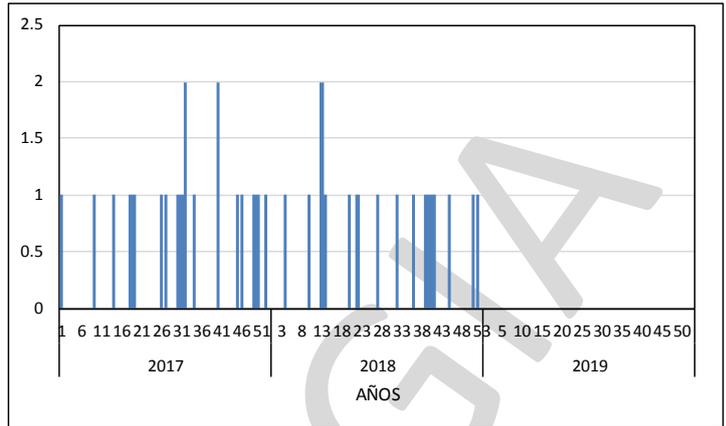
REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE MUERTE MATERNA Y MATERNO PERINATAL POR PROVINCIAS

Provincia	Muerte Materna Directa		Muerte Materna Incidental		Muerte Materna Indirecta		Muerte Perinatal	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo							1	1
Chupaca								
Concepción								
Huancayo							1	1
Jauja								
Junin								
Satipo							1	1
Tarma								
Yauli								
Total	0	0	0	0	0	0	3	3

Muerte Perinatal: En la S.E. 01, se reportan 03 muerte perinatales procedentes de Pangoa y Pucara.

Muerte Materna: En la S.E. 01, no se reportan muertes maternas

CURVA HISTORICA DE MUERTE MATERNA



REGIÓN JUNÍN

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ANIMALES PONZOÑOSOS

Provincia	Loxocelismo		Ofidismo (Mordedura de Serpiente)	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo				
Chupaca				
Concepción				
Huancayo				
Jauja				
Satipo			2	2
Yauli				
Total	0	0	2	2

Loxocelismo: En la S.E. 01, no se notifica casos de loxocelosis

Ofidismo : En la S.E. 01, se notifica 02 casos procedentes de Satipo y Pangoa.

REGIÓN JUNÍN

ENFERMEDADES ZONOTICAS

Provincia	Cisticercosis		Hidatidosis		Leptospirosis	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo						
Chupaca						
Concepción						
Huancayo	1	1				
Jauja					1	1
Junin						
Satipo						
Tarma						
Yauli						
Total	1	1	0	0	1	1

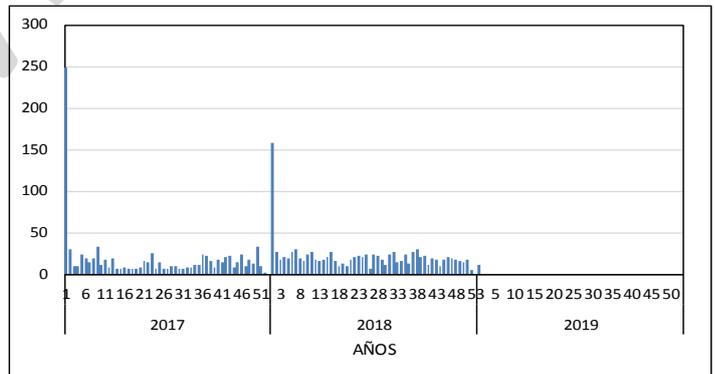
En la S.E. 01, no se notifican casos.

REGIÓN JUNÍN: DISTRIBUCIÓN 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					3	3
Chupaca						
Concepción						
Huancayo					4	4
Jauja						
Junin						
Satipo					1	1
Tarma					3	3
Yauli						
Total	0	0	0	0	11	11

En la S.E.01 se ha reportado 12 casos de Diabetes mellitus no insulinodependientes.

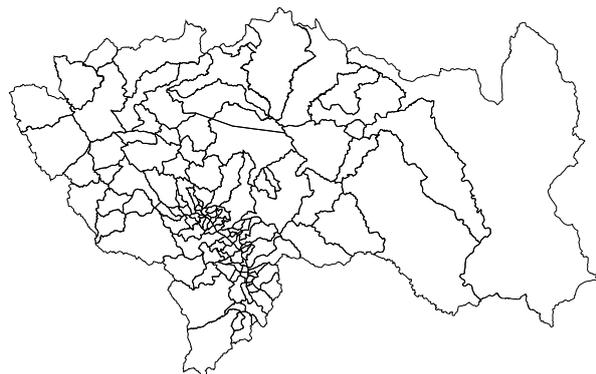
CURVA HISTORICA DE DIABETES



REGIÓN JUNÍN: EFECTO TÓXICO DE PLAGUICIDAS

En la S.E. 01 No se reportan casos.

MAPA DE RIESGO DE EFECTOS TOXICOS DE PLAGUICIDAS



BROTOS

Brotos, Epidemias, Emergencias y/o Desastres	Periodo o Sem. Epid.	N° de Eventos en la semana	N° de Eventos Acumulados	N° de casos o afectados	N° Defun.	Provincia	Distrito
ETAS	01	0					
Fiebre Amarilla Selvática	01	0					
Malaria	01	0					
Dengue	01	0					
Rubeola/ Sarampión (+)	01	0					
Tétanos (+)	01	0					
Tos ferina (+)	01	0					
Parálisis flácida aguda (+)	01	0					
Síndrome de rubeola congénita (+)	01	0					
Hepatitis B (+)	01	0					
Infecciones Intrahospitalarias	01	0					
Rabia	01	0					
Emergencias y /o desastres	01	0					

MONITOREO DE LA INFORMACIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA S.E. 01-2019

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 MÍNIMO ACEPTABLE ES 92%.

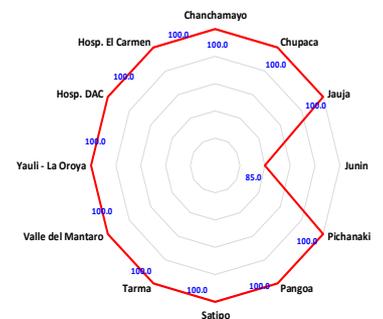
Esta información es actualizada semanalmente por lo que los datos aquí presentados están sujetos a variaciones que dependen de la actualización

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

MONITOREO DE LA INFORMACIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA S.E.01- 2019

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	50.0	100.0	100.0	100.0	85.0	B
DIRESA	100.0	100.0	96.4	100.0	100.0	100.0	98.9	A

PORCENTAJE DE INDICADORES DE EVALUACION



COMENTARIOS:

Red Junin: Notificó mas defunciones que casos en neumonias.