

## BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

### ACTUALIDAD REGIONAL



**DIRECCIÓN REGIONAL  
DE SALUD JUNÍN**

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

#### EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

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

#### COMITÉ EDITOR

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

#### CONTENIDO

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

#### VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD NEONATAL EN LA REGIÓN JUNÍN

##### I. Antecedentes:

La Norma Técnica sanitaria Sanitaria 078-MINSA/DGE “Norma Técnica de Salud que establece el Subsistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica fetal y Neonatal” y que detalla las pautas y procedimientos para la implementación del subsistema en todos los niveles de atención de salud, según corresponda. Los objetivos de este subsistema de vigilancia Epidemiológica son:

1. Determinar la magnitud, tendencias y causas de la mortalidad peri-neonatal
2. Determinar la magnitud de las principales complicaciones neonatales en los recién nacidos admitidos al sistema hospitalario.
3. Promover el desarrollo de investigaciones epidemiológicas para la identificación de los determinantes de las muertes peri-neonatales, comportamiento epidemiológico y factores determinantes para establecer intervenciones de salud pública que contribuyan a su reducción.
4. Evaluar los resultados de las medidas de intervención sanitaria en salud materna y peri natal.

La vigilancia epidemiológica de la mortalidad fetal y neonatal es realizada por los 427 establecimientos que se encuentran dentro de la Red Regional de Vigilancia Epidemiológica de la DIRESA JUNIN.

##### II. Determinantes de la mortalidad neonatal:

Según la encuesta demográfica y salud familiar del instituto nacional de estadística e informática:

La tasa global de fecundidad en el Perú para el 2017 es de 2.4 hijos por mujer. En Junín es de 2.4 hijos por mujer. (ENDES)

El porcentaje de gestantes adolescentes en el Perú para el 2017 es de 13.4%, siendo de 12.1% en Junín (ENDES). Por provincias en el 2016 la provincia de Junín cuenta con el mayor porcentaje de gestantes adolescentes 18.88%, seguido de Chanchamayo con el 14.30%. (informe operacional mensual ESNSSR)

Recién nacidos con bajo peso al nacer en el 2016 en el Perú fue del 7.74% y en Junín de 7%. La provincia que tiene el mayor porcentaje de recién nacidos con bajo peso en el 2016 es Yauli con el 7.02%. (ENDES)

El porcentaje de recién nacidos vivos con edad gestacional menor a 37 semanas para el 2017 en el Perú fue de 22.8 en Junín del 18.2%. (ENDES)

Proporción de mujeres de 15-49 años con anemia en el Perú para el 2017 fue del 20.1%, para Junín fue del 20.8%. (ENDES)

Anemia en gestantes en el 2017 en el Perú fue del 23.2%, para Junín del 28.7%. (informe INS)

Gestantes atendidas con sulfato ferroso en el 2016 fue del 77.27% y gestantes suplementadas el 37.51%. (informe operacional mensual ESNSSR)

El porcentaje de gestantes controladas para el 2016 fue de 67.50%, siendo la provincia de Junín que tiene el mayor porcentaje con el 76.9%, seguido de Tarma con el 74.24% (informe operacional mensual ESNSSR). La atención prenatal reenfocada en Junín para el 2016 fue del 20.9%. Según provincias para el 2016 Chupaca tuvo un 59.7, seguido de Junín con el 47.39%, quienes se encuentran por encima del promedio regional.

La tasa de cesáreas en la región Junín para el 2016, fue de 24.04 por cada 100 partos atendidos.

El seguimiento de los recién nacidos en la primera semana de vida en el 2016 fue del 23.5%

##### III. Situación de la mortalidad Neonatal

En 2016, el 46% de las muertes de menores de 5 años correspondieron a recién nacidos (es decir, se produjeron en los primeros 28 días de vida, también conocidos como periodo neonatal); en 1990 ese porcentaje era del 40%.

En el mundo fallecieron 2,6 millones de niños en su primer mes de vida (aproximadamente 7000 al día); de ellos, un millón falleció el primer día de vida, y otro millón en los 6 días siguientes.

Los niños que fallecen en los primeros 28 días de vida lo hacen a causa de enfermedades asociadas a la falta de asistencia de calidad durante el parto o inmediatamente después de él.

Las principales causas de muerte de menores de 5 años en el 2016 fueron las complicaciones del parto prematuro, la neumonía, las complicaciones durante el parto, la diarrea, la septicemia neonatal y el paludismo.

En la región se notificaron un total de 3039 muertes neonatales en el periodo del 2010 al 2018, con una tasa de mortalidad neonatal para el 2016 de 10 muertes neonatales por 1000 nacidos vivos para Perú. Junín para el mismo año tiene una tasa de mortalidad neonatal de 10 muertes neonatales por 1000 nacidos vivos.



### DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN

M.C. HENRY FRANCISCO AGUADO  
TAQUIRE.  
Director Regional

### EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

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

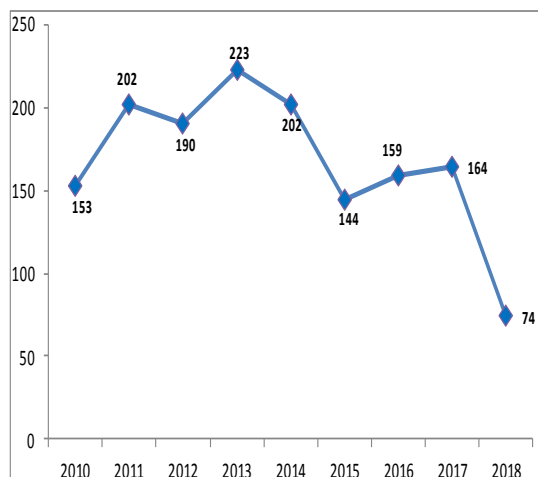
### COMITÉ EDITOR

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

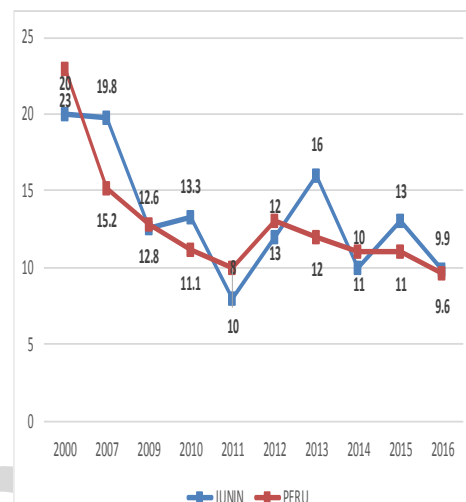
### CONTENIDO

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

**Ilustración 1: Número de muertes neonatales Junín 2010-2018 (S.E.24)**



**Ilustración 2: Tasa de mortalidad neonatal Perú V/S Junín 2000-2016**



Fuente: Dirección de Epidemiología DIRESA JUNIN-Sist. Vig. Epid. De muerte fetal y neonatal

Por provincias Satipo tiene una TMN de 7 muertes neonatales por cada 1000 nacidos vivos, seguido de Chanchamayo con 6 muertes neonatales por cada 1000 nacidos vivos.

Según la matriz BABIES en el 2017 en las primeras 24 horas se tiene un 25.6% de 1 a 7 días se tiene 42.07% de 8 a 28 días 32.32%. siendo la primera semana de vida donde ocurre el mayor número de muertes neonatales.

El mayor porcentaje de recién nacidos que fallecen en las primeras 24 horas son los que tiene pesos de 1000 a 1499 gr. Con el 21.43%, en la primera semana de vida el mayor porcentaje son los recién nacidos con pesos de 1500 a 1999 gr con el 24.64%, de 8 a 28 días el mayor porcentaje de muerte neonatal lo tiene los recién nacidos con pesos de 500-999gr. (ilustración 3).

**Ilustración 3: Región Junín, Matriz BABIES 2017**

PESO /DENOMINACION	MUERTE NEONATAL (Según tiempo de vida)						TOTAL
	<24 HORAS	%	1-7 DIAS	%	8-28 DIAS	%	
500-999 grs	8	19.05	15	21.74	15	28.30	38
1000-1499 grs	9	21.43	9	13.04	11	20.75	29
1500-1999 grs	8	19.05	17	24.64	6	11.32	31
2000-2499 grs	4	9.52	10	14.49	7	13.21	21
2500-2999 grs	7	16.67	8	11.59	4	7.55	19
> 3000 grs	6	14.29	10	14.49	10	18.87	26
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>25.61</b>	<b>69</b>	<b>42.07</b>	<b>53</b>	<b>32.32</b>	<b>164</b>

Fuente : Direc. De epidemiología DIRESA JUNIN-Sist. Vig. Epid. De muerte fetal y neonatal

Según edad gestacional los recién nacidos con edad gestación mayor a 37SG tienen el mayor porcentaje de defunción a través del tiempo con un 45% para el 2018, la atención de parto de los recién fallecidos fue en mayor porcentaje en establecimientos de salud con el 79.7% en el 2018(SE:24), según el lugar de muerte el mayor porcentaje es en establecimientos de salud con el 82.4% para el 2018 (SE:24) (ilustración 4).



**DIRECCIÓN REGIONAL  
DE SALUD JUNÍN**

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

**EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA**

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

**COMITÉ EDITOR**

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

**CONTENIDO**

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

**Ilustración 4: Región Junín, Características de la mortalidad Neonatal 2016-2017**

Características	Defunciones neonatales (SE: 1-24)					
	2016		2017		2018	
	Nro	%	Nro	%	Nro	%
<b>Edad gestacional</b>						
- No prematuros (37 SG a mas)	53	33,33	54	32,93	34	45,95
- Prematuros moderados a tardíos (32 a 36)	50	31,45	51	31,10	16	21,62
- Muy prematuros (28 a 31)-	36	22,64	35	21,34	14	18,92
- Prematuros Extremos (-28)	20	12,58	24	14,63	10	13,51
<b>Atencion del parto</b>						
- Establecimiento de salud	137	86,16	136	82,93	59	79,73
- Domicilio	22	13,84	26	15,85	15	20,27
<b>Lugar de muerte</b>						
- Establecimiento de salud	134	84,28	140	85,37	61	82,43
- Comunidad	23	14,47	23	14,02	11	14,86

**Fuente : Direc. De pidemiologia DIRESA JUNIN-Sist. Vig. Epid. De muerte fetal y neonatal**

**IV. CONCLUSIONES:**

- La muerte neonatal es un tema no agendado en su real magnitud.
- La proporción de la notificación neonatal en la vigilancia epidemiológica las muertes neonatales son el 46% de la notificación semanal.
- La tasa de mortalidad neonatal en Junín está por encima de la TMN de Perú.
- El 42% de las muertes neonatales ocurren en la primera semana de vida.
- El 40% de las defunciones son en productos con peso mayor a 2000 gr.
- El 45.9% de muertes neonatales son en productos no prematuros.
- La razón de muerte neonatal y muerte materna es de 12, es decir por una muerte materna hay 12 muertes neonatales.

**V. RECOMENDACIONES:**

- Ofertar adecuadamente la atención prenatal reenforcada
- Fortalecer el seguimiento en los recién nacidos en la primera semana de vida.

**Elab: Lic. Enf. Doris Garcia Inga.**

**Responsable de la vigilancia epidemiológica de Muerte Fetal y neonatal.**

## ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

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

**IRAS:** En la Región Junín hasta la S.E. 26, se han notificado **43019** episodios de IRA en menores de 5 años lo que representa una incidencia acumulada (IA) de **361.95** por cada 1000 menores de 5 años.

En la S.E. 26, se han notificado 2060 episodios. Tiene una tendencia a disminuir en 22% en relación a la semana anterior.

**En menores de 2 meses:** **122 casos** con una TIA de 95.7 x 1000 menores de 2 meses y una tendencia a disminuir en 20% en relación a la semana anterior.

**De 2 a 11 meses:** **521 casos** con una TIA de 123.5 x 1000 menores de 2 a 11 meses y una tendencia a disminuir 27% en relación a la semana anterior.

**De 1 a 4 años:** **1417 casos** con una TIA de 244.2 x 1000 menores de 1 a 4 años y una tendencia a disminuir en 20% en relación a la semana anterior.

Los distritos priorizados a esta semana son: Julcan, Paccha, Llocllapampa, Molinos, Llocllapampa, La unión, Leonor Ordoñez, Muqui, Aco, Sta Rosa de Ocopa, Paca, Huasahuasi, Huertas, Saño, Chacapampa, Carhuamayo, Aparat, Vitoc, MONobamaba.

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

#### NEUMONIAS:

En la S.E. 26, se han notificado 31 casos de neumonía con una TIA 0.26, y una tendencia a disminuir en 34% en relación a la semana anterior.

Por grupos de edad tenemos:

**En menores de 2 meses:** 12 episodios con una TIA de 2.1 x 1000 y una tendencia a incrementarse en 71% en relación a la semana anterior.

**De 2 a 11 meses:** 7 episodios con una TIA de 5.5, x 1000, con una tendencia a disminuir en 56% en relación a la semana anterior.

**De 1 a 4 años:** 12 episodios con una TIA de 1.7 x 1000, y una tendencia a disminuir en 50% en relación a la semana anterior.

Los distritos priorizados a esta semana son: Jauja, Huaricolca, Tarma, La Union, Junin, Acobamba, curicaca.

La razón IRAs vs Neumonías en esta semana es de 66.41 es decir por cada 66 casos de IRAs hay un caso de Neumonía esta semana a disminuido esta razón en 10% , no siendo un buen indicador de salud.

Estamos en la 9na semana de la temporada de bajas temperaturas la temperatura está descendiendo en toda la sierra y es una determinante para el incremento de casos por lo tanto las acciones preventivas como seguimiento de casos, actividades preventivas y educación a la población en general sobre medidas de apoyo y reconocimiento de signos de alarma para casos con IRAs se deben fortalecer.

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

#### DEFUNCIONES POR NEUMONIAS:

En la S.E. 26, Se notificó 2 defunciones. El acumulado a la fecha es de 12 defunciones en menores de 5 años y 19 defunciones en el grupo mayor de 5 años.

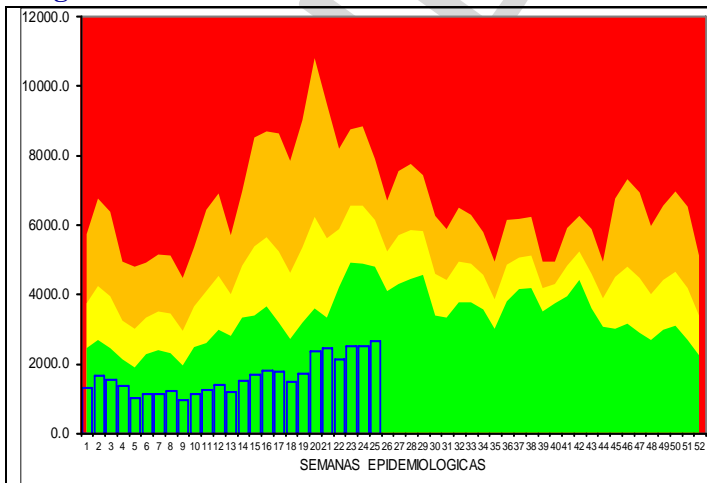
**INFLUENZA:** El acumulado a la fecha es de 48 casos, de los cuales se han confirmados 22 casos y probables 26 casos. Los casos proceden de Huancayo (21), Tarma (14), Huancavelica (2), Ucayali (1), Lima (1), Ayacucho (1) y Pasco (1).

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

Provincia	Casos de Iras en Niños < 5 Años		Casos de Neumonias en < 5 Años		Casos de Neumonias en > 5 Años		Defunciones en < 5 Años		Defunciones en > 5 Años
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Defun. Intra Hosp. (Acumulado)	Defun. Extra Hosp. (Acumulado)	Acumulado
Chanchamayo	344	6024	6	37	1	55	0	1	4
Chupaca	62	1991	2	4	1	21	1	0	1
Concepcion	128	2020	1	6	0	8	0	0	1
Huancayo	905	13498	19	97	17	177	4	3	0
Jauja	200	3659	9	37	2	11	0	0	5
Junin	78	1278	1	9	1	23	0	0	1
Satipo	486	5998	1	48	0	3	0	2	0
Tarma	344	4694	8	72	5	73	1	0	7
Yauli	104	1797	0	6	0	7	0	0	0
Total	2651	40959	47	316	27	378	6	6	19

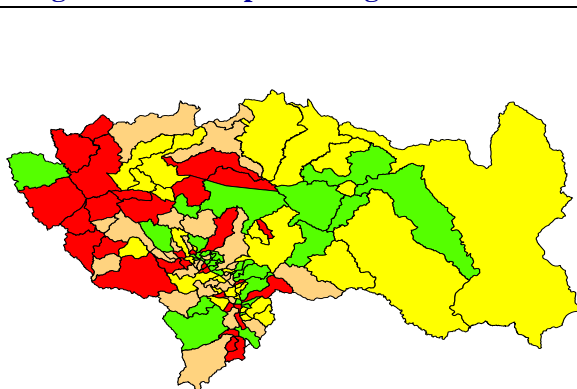
Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

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



Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

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



Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología



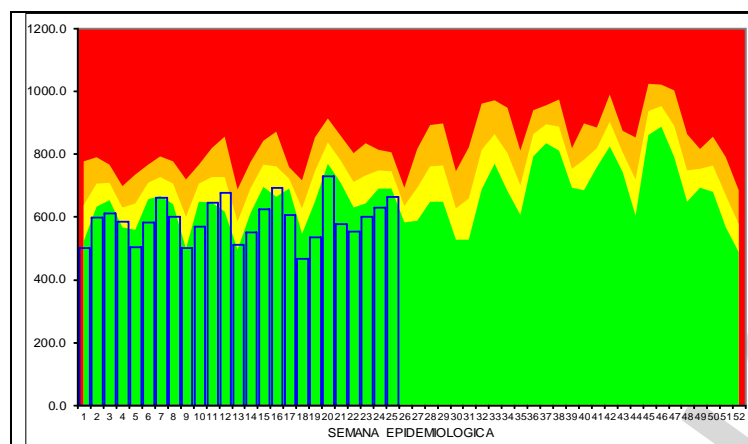
## REGION JUNIN: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE EDAS ACUOSAS Y DISENTERICAS EN < 5 DE AÑOS, POR PROVINCIAS

Provincia	Casos de EDAS en Niños < 1 Año		Casos de EDAS en Niños 1-4 Años		Casos de EDAS en > 5 Años		Defunciones		Disenterias < 5 Años	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo	26	331	45	893	55	1271	0	0	2	16
Chupaca	4	81	15	235	9	306	0	0	0	1
Concepcion	4	61	7	222	10	280	0	0	0	0
Huancayo	42	822	82	1435	73	2005	0	0	1	18
Jauja	6	176	19	433	35	859	0	0	0	3
Junin	2	71	10	226	21	344	0	0	0	0
Satipo	22	537	73	1388	20	372	0	0	1	3
Tarma	9	173	23	596	22	901	0	0	0	15
Yauli	4	56	5	155	22	554	0	0	0	1
Total	119	2308	279	5583	267	6892	0	0	4	57

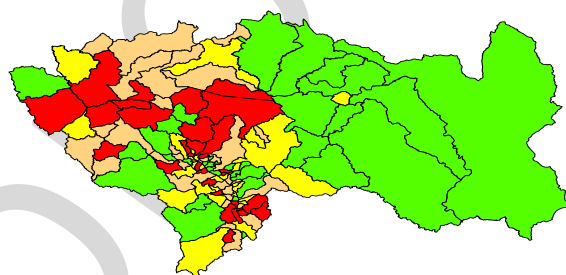
Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

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

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



Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología



Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la Región Junín en la **S.E. 26**, se han notificado **327** episodios de EDAs en menores de 5 años lo que representa una incidencia acumulada (IA) de **2.3** por cada 1000 menores de 5 años, y una tendencia a disminuir en 17% en relación a la semana anterior.

**En menores de 1 año: 98 casos** con una TIA de 83.9 por 1000 niños menores de 1 año, con una tendencia a disminuir en 17% en relación a la semana anterior.

**De 1 a 4 años: 229 casos** con una TIA de 51.4 por 1000 niños de 1 a 4 años, con una tendencia a disminuir en 18% en relación a la semana anterior.

**Mayores de 5 años: 227 casos** con una tendencia a incrementar en 8 % en relación a la semana anterior.

Los distritos priorizados a esta semana son: Julcan , Molinos, Marcapomacocha, Paca, Marco, Paccha, Apata, Llocllapampa, Leonor Ordoñez, Carhuamayo, Parco, Ulcumayo, la unión, Huacrapuquio, Ondores, Chicha, Chacpampa, Saño, MOnobamaba, Junin, Vitoc, Pancan, La Oroya

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

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

## VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

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

Provincia	Esavi Evento Adverso		Hepatitis B		Parálisis Flácida Aguda		Rubeola		Rubeola Congénita Centinela		Tos Ferina		Tetanos	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo				13				3		3		5		
Chupaca				1						5				
Concepción										8				
Huancayo		1		11				4	3	31		3		
Jauja										1		2		
Junin										1				
Satipo				23						1				
Tarma				1										

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la **S.E. 26** , Se notifica 01 caso probable de Rubeola congénita, 10 casos de varicela sin complicación, 10 casos probables de hepatitis B.

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

PROVINCIA	Casos					Indicadores de vigilancia epidemiológica 2018		Indicadores Laboratorio	
	Tasa de Notificación Regional	Total de Casos notificados	Sospechosos	Descartados	Confirmados	% de casos con investigación adecuada (ficha completa)		% de muestras de sangre que llegan al INS < 6 = 5 días	% de resultados del INS reportados < 6 = 4 días
						% de casos con investigación adecuada (ficha completa)	% visita domiciliar en 48 horas		
HUANCA YO	0.20	4	4	4		25.0	25.0	0.0	25.0
CONCEPCION	0.00					0.0	0.0	0.0	0.0
CHANCHAMAYO	0.00	3	3	3		300.0	300.0	0.0	300.0
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	1	1	1		100.0	100.0	0.0	100.0
TARMA	0.00	1	1	1		200.0	200.0	0.0	200.0
YAULI	0.00	2	2	2		50.0	50.0	0.0	50.0
CHUPACA	0.00					0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

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

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

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

PROVINCIA	Año 2016		Indicadores 2017												
	Casos Notificados	Tasa de notificación x 100000 <15 años	Indicadores vigilancia epidemiológica				Clasificación			Laboratorio					
			Casos Notificados	Tasa ajustada x 100000 <15 años	% de oportunidad notificación negativa	% investigación <= 48hrs.	Negativo	Otros enterovirus	Pendiente	Poliovirus vacunal	Polio virus derivado	N° casos con muestra	N° de casos con muestra adecuada (14 días)	% muestra adecuada	N° de casos sin muestra
HUANCAYO	3	2.08	1	0.70	100.0	100.0					1	1	100.0		
CONCEPCION					100.0	100.0			1						
CHANCHAMAYO	1	1.43			100.0	100.0									
JAUIJA					100.0	100.0									
JUNIN					100.0	100.0									
SATIPO					100.0	100.0									
TARMA					100.0	100.0									
YAULI					100.0	100.0									
CHUPACA					100.0	100.0									

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

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

## REGIÓN JUNÍN: ENFERMEDADES METAXENICAS POR DAÑOS Y PROVINCIAS

Provincia	Dengue con Señales		Dengue Grave		Dengue sin Señales		Enfermedad de Chagas		Fiebre Amarilla		Leishmaniasis Cutánea		Leishmaniasis Mucocutánea		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	2	5			1	51				3	2	55	1	6				1
Huancayo												4				1		2
Jauja		1										1						
Junin																		
Satipo		3			2	40		1		1	5	93	1	5	1	241		
Tarma																		1
Total	2	9	0	0	3	91	0	1	0	4	7	153	2	11	1	242	0	4

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

### Dengue:

A la fecha se tiene 14 casos confirmados y 19 casos probables.

En la S.E. 26, Se han notificado 01 casos de dengue, con signos de alarma, procedentes de Chanchamayo.

**Chanchamayo:** La tendencia es a disminuir en relación a la semana anterior, en el canal endémico se encuentra en la zona de éxito.

**Satipo:** En el canal endémico se encuentra en la zona de éxito.

**Malaria;** en esta semana se notifican 16 casos de Malaria en la provincia Satipo. distrito Río Tambo.

**Fiebre Amarilla:** La presente semana no se han notificado casos probables de FAS.

### Guillain Barre:

En esta semana no se reportó casos de Guillain Barre el acumulado es de 4 casos con Dx. confirmado por clínica.

### Vigilancia de Microcefalia:

El acumulado a la fecha es de 01 caso de microcefalia procedente de la Provincia de Chanchamayo, distrito de Pichanaki que se encuentra en investigación.

## REGION JUNIN: DISTRIBUCIÓN DE TUBERCULOSIS POR PROVINCIAS

Provincia	TBC Abandono Recuperado		TBC Extrapulmonar		TBC Meningea		TBC Monoresistente		TBC Multidrogoresistente		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	3		7				1		1			5	49		21		6
Chupaca			1	3									6		1			
Concepción			2	5									1					
Huancayo		1	1	21									1	35		8		1
Jauja				4									3		1			
Junin																		
Satipo				2									3	42		3		
Tarma				2									4		2			
Yauli																		
Total	1	4	4	44	0	0	0	1	0	1	0	0	9	140	0	36	0	7

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la **S.E. 26** , Se reportaron 13 Casos de Tuberculosis en sus diferentes formas.

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

Provincia	Hepatitis A		Infección por VIH		Sin. Inmuno Def. Adquirida		Sífilis Congénita		Sífilis Materna		Influenza de Virus Identificado	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo					1	8		1		15		
Chupaca				2		2						
Concepción						2				1		
Huancayo		5	1	28	1	32	3			7		2
Jauja			1	1		2						
Junin												
Satipo						6	3	1		22	1	1
Tarma						2						4
Yauli						1						
Total	0	5	2	31	2	55	0	7	2	45	1	7

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la **S.E. 26** , Se reporta 04 caso de SIDA ; 0 caso de sífilis congénita y 02 casos de sífilis materna.

## VIGILANCIA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

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

Provincia	Muerte Materna Directa		Muerte Materna Incidental		Muerte Materna Indirecta		Muerte Perinatal	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo						1		14
Chupaca								11
Concepción		1						3
Huancayo		2					3	41
Jauja							1	4
Junin								1
Satipo		2				2	2	34
Tarma								13
Yauli							1	3
Total	0	5	0	0	0	3	7	124

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la **S.E. 26**, Se reporta 05 muertes perinatales procedentes de Huancayo, Concepcion Satipo y Jauja.

### REGION JUNIN: ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ANIMALES PONZOÑOSOS

Provincia	Loxocelismo		Ofidismo (Mordedura de Serpiente)	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo				45
Chupaca		6		
Concepción		2		
Huancayo	2	69		
Jauja				
Satipo	5	14	2	62
Yauli		1		

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la **S.E. 26** , Sehan reportado 04 casos de loxoceles probables  
Se notifica en la presente semana 11 casos de ofidismo, procedentes de Chanchamayo.

### REGION JUNIN: ENFERMEDADES ZOONOTICAS

Provincia	Cisticercosis		Hidatidosis		Leptospirosis	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo						5
Chupaca		1		8		
Concepción				5		
Huancayo	2	16	1	22		1
Jauja				2		1
Junin				5		
Satipo		3				
Tarma		1				
Yauli				6		
Total	2	21	1	48	0	7

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la **S.E. 26**, No Se notificó casos de Leptospira. , 03 casos de hidatidosis, 02 casos de cisticercosis.

## REGION JUNIN: DISTRIBUCION DE CASOS DE DIABETES POR PROVINCIAS

Provincia	Diabetes Mellit No Especific.		Diabetes Mellitus Insulinodepe.		Diabetes Mellitus. No Insulinodepe.	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo	2	3			8	134
Chupaca		1	1	1	2	24
Concepción				1		6
Huancayo		2		10	14	169
Jauja				1		3
Junin				1		5
Satipo		3		15		35
Tarma						10
Yauli						1
Total	2	9	1	29	24	387

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología.

En la S.E. 26, se ha reportado 09 casos de Diabetes en sus diferentes formas.

## REGION JUNIN: EFECTO TÓXICO DE PLAGUICIDAS

Provincia	Herbicidas Y Fungicidas		Insecticidas Org. Fosf. Y Carb.		Otros Insecticidas		Otros Plaguicidas		Plaguicidas No Especificadas		Rodenticidas	
	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado	Casos Semanal	Acumulado
Chanchamayo		1		15		7		1		1		
Chupaca			1	6								
Concepción				5								
Huancayo			3	21								
Jauja				3								
Junin												
Tarma								6				
Satipo						1						2
Yauli												

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología

En la S.E. 26 Se reporta 05 casos de intoxicación por insecticida órgano fosforado y carbamato..

Brotes, 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	26	0	0	0	0	0	0
Fiebre Amarilla Selvática	26	0	0	0	0	0	0
Malaria	26	0	1	0	0	Satipo	Rio Tambo
Dengue	26	0	0	0	0	0	0
Rubeola/ Sarampión (+)	26	0	0	0	0	0	0
Tétanos (+)	26	0	0	0	0	0	0
Tos ferina (+)	26	0	0	0	0	0	0
Parálisis flácida aguda (+)	26	0	0	0	0	0	0
Síndrome de rubeola congénita (+)	26	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B (+)	26	0	0	0	0	0	0
Infecciones Intrahospitalarias	26	0	0	0	0	0	0
Rabia	26	0	0	0	0	0	0
Emergencias y/o desastres	26	0	0	0	0	0	0

## MONITOREO DE LA INFORMACION DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA S.E. 26

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

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

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

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



**MONITOREO DE LA INFORMACION DEL SISTEMA  
DE VIGILANCIA S.E.26- 2018**

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

Fuente: NostiSP-Dirección Regional de Epidemiología