



EDITORIAL

COORDINACIÓN GENERAL

Obst. CINTHIA PALACIOS MARIÑO
Directora de la Sub Región de Salud Jaén

Lic. Enf. ZOILA ISABEL VILLEGAS BRIONES
Directora de Epidemiología

EDITORES

- **Lic. Enf. Zoila Villegas Briones**
- **Lic. Enf. Santos Campos Milla**
- **Téc. Comp. Merly del Pilar Linares García**
- **Tec. Comp. Manuel Huaccha Salazar**

CONTENIDO

- *Editorial.*
- *Monitoreo Semanal de Vigilancia Epidemiológica.*
- *Enfermedades de Notificación Obligatoria.*
- *Enfermedades Transmitidas por Vectores.*
- *Enfermedades Inmunoprevenibles.*
- *Número de casos e incidencias acumuladas.*
- *Mapa Epidemiológico Semanal*

Dirección: Jr. Bolívar N° 1860

Telefax Oficina:

076- 432597 – Anexo 218

Cel. #976464320

Cel. #932908185

e-mail:

epijaen@dge.gob.pe

epijaen@hotmail.com

LA VIGILANCIA INTEGRADA DEL DENGUE

Los sistemas de vigilancia del Dengue se deben adaptar a las necesidades y recursos de cada país, región y localidad. Como esfuerzo integrado se ha asignado prioridad para: (i) mejorar la notificación rutinaria con el uso de definiciones estandarizadas de casos, dadas por el Centro Nacional de Prevención y Control de Enfermedades en consenso con otras instancias del Ministerio de Salud, (ii) se ha mejorado el apoyo de laboratorio para el diagnóstico, mediante mayor acceso a los servicios de laboratorio, y pruebas estandarizadas, acceso a métodos diagnósticos más sofisticados para la identificación del virus y garantía de calidad (realizado por el Instituto Nacional de Salud), (iii) la introducción de la vigilancia activa como una medida complementaria y focalizada y (iv) la vigilancia entomológica (conducida por DIGESA).

El análisis apropiado y oportuno de los datos y la respuesta al nivel operativo más cercano posible a la toma de decisiones local, al igual que compartir los datos en el sistema nacional, son elementos cruciales que permiten enfrentar esta enfermedad. La notificación de los casos de dengue ha sido constante, tanto en la costa como la selva, en las zonas endémicas de dengue en el Perú, y estos casos han sido reportados según el nivel de gravedad señalado en las definiciones de caso vigentes.

Los casos de Dengue en el Perú han tenido una tendencia creciente en los últimos 05 años: 29688 casos (en 2018), 35818 (2018), 19043 (2018), 18833 (2018), 28505(2018). El Perú, es un país endémico con alta incidencia de la enfermedad principalmente en cuatro regiones de la zona norte: Piura, Lambayeque, La Libertad y Tumbes; y en cuatro regiones en la zona este: Amazonas, Loreto, Madre de Dios y Ucayali.

Dentro de los determinantes que hacen que esta tendencia sea creciente son: el aumento de los viajes terrestres y aéreos, el uso y traslado de neumáticos, inadecuado abastecimiento de agua, urbanización mal planificada, deficiente educación, malas condiciones sanitarias, deterioro del comercio, lluvias intensas, incremento de temperaturas, entre otros, que constituyen factores relacionados para la diseminación del *Aedes aegypti* y al incremento de casos.

Actualmente, tenemos un determinante muy influyente que son las lluvias en la costa norte del Perú y que, según anuncio del SENAMHI, continuará hasta el mes de abril, sumado a la urbanización poco planificada con condiciones sanitarias deficientes. En otras palabras, al producirse lluvias intensas se generan inundaciones y charcos de agua que agravan las condiciones higiénicas, sanitarias y ambientales de un gran número de personas sin viviendas (2), y además de la gente que tiene vivienda, por diversas limitaciones o restricciones que se presentan en los servicios.

Ante ello, tenemos que fortalecer la integración de las vigilancias como respuesta articulada, sobre todo la vigilancia entomológica y la vigilancia activa. La primera, conocida como vigilancia vectorial, es aquella que vigila la búsqueda de probables focos de desarrollo de vectores, para anticiparse a los casos en personas.

Hay experiencia de vigilancia con ovitrampas (3), que favorece la prevención. La segunda (vigilancia activa), es la búsqueda de casos en humanos, que se relaciona con la vigilancia de febriles (4), produciendo la detección temprana y oportuna de un caso de Dengue (5). Esta no debe estar centrada sólo en el personal de salud, debe coexistir o reforzarse con el aporte de la comunidad, que puede resultar en ocasiones más oportuna a nivel local para la contención de probables brotes y control del dengue.

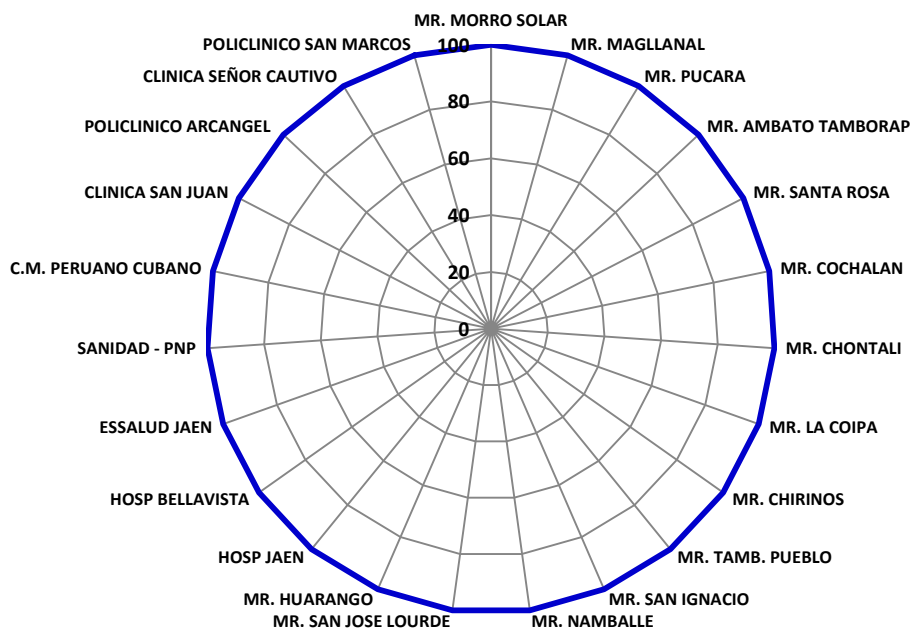
En esta situación, el personal local en las zonas de emergencia (6), realiza inspección domiciliaria del vector, como puede ser personal de salud o comunal, y que además puede cumplir un trabajo educativo enmarcado en un plan comunicacional para controlar los riesgos y/o brotes.

Es necesario lograr un estado de control aceptable en las regiones endémicas urbanas de dengue con deficiente saneamiento y limitado acceso de salud (7), y que enfrentan actualmente las inundaciones. Además la vigilancia integrada requiere de movilización social.

Gobierno y sociedad deben actuar juntos, para disminuir los riesgos y la incidencia de casos, debido a que el dengue no es sólo un problema del sector salud, sino que tiene fuerte componente social para la prevención y control eficiente de esta enfermedad.

Fuente: Dirección Epidemiología

% MICROREDES CON NOTIFICACION OPORTUNA SRS - JAEN - AÑO 2018 - SE. 18



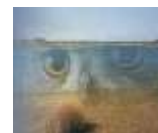
UNIDADES NOTIFICANTES QUE HICIERON LLEGAR

LA NOTIFICACION OPORTUNA EN SISTEMA

NOTISP V.3.

- Hospital General de Jaén
- Hospital San Javier De Bellavista
- Microred Morro Solar
- Microred Magllanal
- Microred Pucara
- Microred Amb. Tamborapa
- Microred Santa Rosa
- Microred Cochalan
- Microred Chontali
- Microred La Coipa
- Microred Chirinos
- Microred Tamborapa Pueblo
- Microred San Ignacio
- Microred Namballe
- Microred S. J. de Lourdes
- Microred Huarango
- Sanidad – Fuerzas Policiales
- Hospital Essalud
- Policlínico Arcangel
- C.M. Peruano Cubano
- Clínica San Juan
- Clínica Señor Cautivo
- Policlínico San Marcos

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE NO REALIZARON NOTIFICACIÓN S.E. 18 - 2018



EPIDEMIOLOGIA Y SITUACION DE LA MALARIA:

El trabajo en Malaria es la identificación precoz de febriles, el diagnóstico oportuno de casos de malaria así como el tratamiento de casos, constituye una de las principales medidas de prevención y control de la malaria, reduciendo y controlando los reservorios humanos infectantes.

La localización de febriles se debe realizar intramural y extramuralmente con la participación activa de Promotores de Salud y Comunidad organizada

En esta S.E. 18, no se notificó caso de Malaria.

MALARIA POR P. VIVAX:

En esta S.E. 18 - 2018, no se ha notificado casos

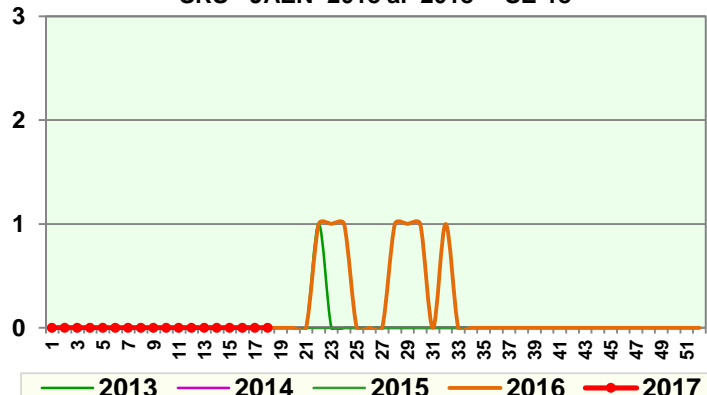
Con respecto al canal endémico la ubicación es en **Zona de Éxito**.

Se cuenta con 05 casos importados de: Loreto (03 casos) y Piura (02 casos).

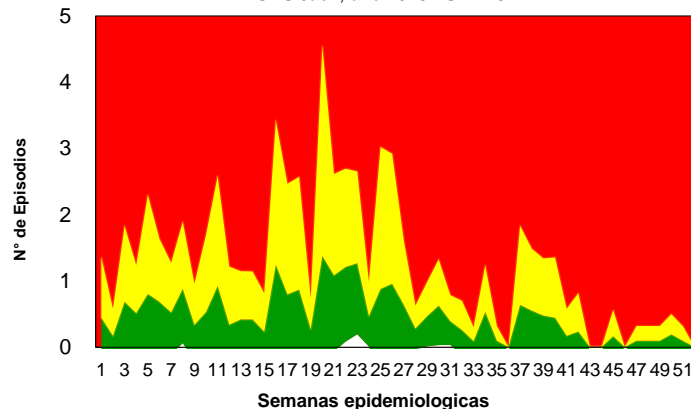
MALARIA P. FALCIPARUM.

En esta S.E. 18 - 2018, no se notificó casos.

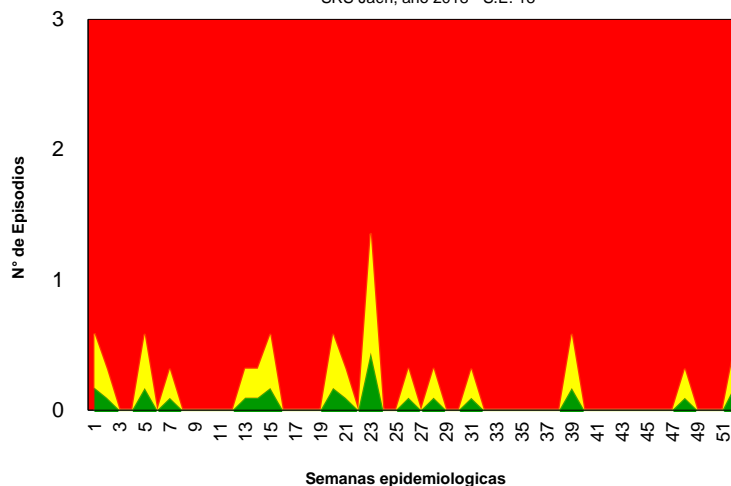
CASOS DE MALARIA POR AÑOS
SRS - JAEN 2018 al 2018 - *SE-18



Canal Endémico de Malaria P. Vivax por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2018 - S.E. 18



Canal Endémico de Malaria P. Falciparum por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2018 - S.E. 18



INCIDENCIA DE MALARIA P. VIVAX Y P. FALCIPARUM POR DISTRITOS
 SUB REGIÓN DE SALUD JAEN AÑO 2017 - S.E. 18

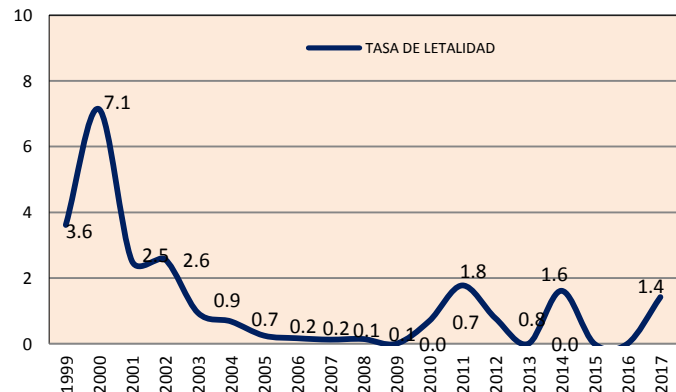
DISTRITOS	MALARIA P. VIVAX				MALARIA P. FALCIPARUM			
	SE 18	ACUM SE 18-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2017	SE 18	ACUM SE 18-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2017
JAEN								
BELLAVISTA								
CHONTALI								
COLASAY								
HUABAL								
LAS PIRIAS								
POMAHUACA								
PUCARA								
SALLIQUE								
SAN FELIPE								
SAN JOSE ALTO								
SANTA ROSA								
SAN IGNACIO								
CHIRINOS								
HUARANGO								
LA COIPA								
NAMBALLE								
SAN JOSE LOURDES								
TABACONAS								
SRS-JAEN	0	0	0.00	0.000	0	0	0.00	0.000

ENFERMEDAD DE CARRION:

En esta S.E. 18 - 2018, se notificó 02 casos de la Enfermedad de Carrión. El acumulado a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es de 71 casos.

INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DE CARRION POR DISTRITOS

DISTRITOS	CASOS AGUDOS				DEFUN.	CASOS ERUPTIVOS			DENSIDAD INCIDENCIA
	SE 18	ACUM. SE 18-17				SE 18	ACUM. SE 18-17		
		P	C	D			P	C	
JAEN								0.00	
BELLAVISTA			3					19.44	
CHONTALI								0.00	
COLASAY								0.00	
HUABAL								0.00	
LAS PIRIAS								0.00	
POMAHUACA								0.00	
PUCARA							1	13.00	
SALLIQUE			1					11.50	
SAN FELIPE								0.00	
SAN JOSE ALTO								0.00	
SANTA ROSA								0.00	
SAN IGNACIO	1	3	12	3		3	1	50.51	
CHIRINOS			1					6.96	
HUARANGO								0.00	
LA COIPA		1	1					9.53	
NAMBALLE								0.00	
SAN JOSE LOURDES								0.00	
TABACONAS	1	12	28	22	2	2		201.92	
SRS-JAEN	2	16	46	25	2	0	5	27.50	

 LETALIDAD DE LA ENFERMEDAD DE CARRION
 SRS - JAEN 1999 - 2018 - *SE. 18


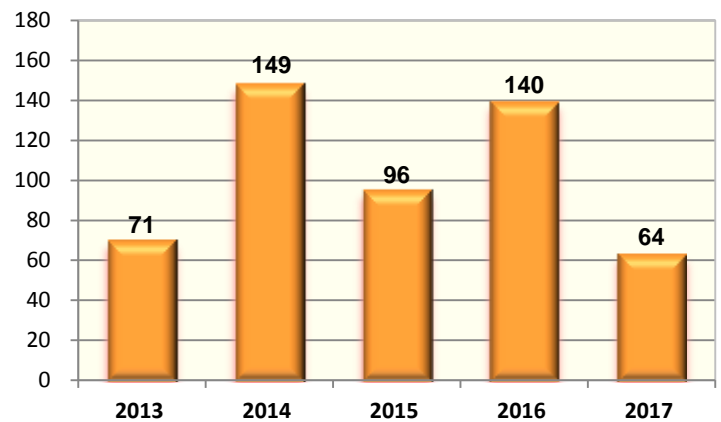
LEISHMANIOSIS:

En la S.E. 18 - 2018, se notificó 05 casos. La Sub Región de Salud Jaén tiene un acumulado de 64 casos.

INDICADORES SEMANALES DE LEISHMANIOSIS SRS - JAEN AÑO 2017 - SE. 18

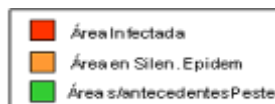
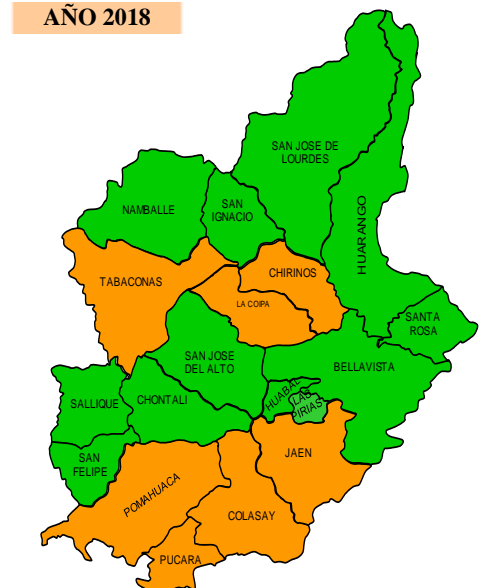
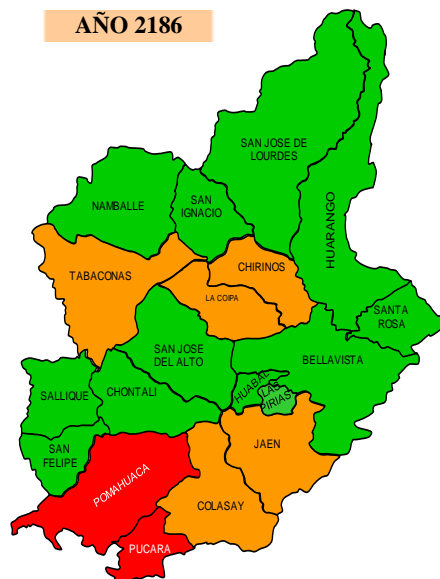
DISTRITOS	LEISHMANIOSIS CUTANEA		
	SE. 18	ACUM. SE. 18-17	INCIDENCIA
JAEN	2	12	11.9
BELLAVISTA		1	6.5
CHONTALI		9	87.5
COLASAY		17	160.0
HUABAL		2	28.2
LAS PIRIAS	1	2	49.1
POMAHUACA		9	88.9
PUCARA		1	13.0
SALLIQUE			
SAN FELIPE		4	64.0
SAN JOSE ALTO			
SANTA ROSA			
SAN IGNACIO			
CHIRINOS		1	7.0
HUARANGO			
LA COIPA			
NAMBALLE	1	2	17.2
SAN JOSE LOURDES	1	3	13.7
TABACONAS		1	
SRS-JAEN	5	64	18.34

CASOS DE LEISHMANIOSIS POR AÑOS
SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2013 - 2018 - *S.E. 18



PESTE

En la S.E. 18 - 2018, no se reportó caso de Peste.



BOLETIN INMUNOPREVENIBLES DE SARAMPION/RUBEOLA y PARÁLISIS FLÁCIDA

Reporte oportuno al 180%, en esta **SE. 18 - 2018**, no se notificó casos. A nivel de la Sub Región de Salud Jaén el acumulado de casos de Sarampion/Rubeola, 01 caso de la Localidad de Jaén, Dist. Jaén, Prov. Jaén y casos de Parálisis Flácida 01 de la Localidad de Morro Solar, Distrito Jaén, Provincia Jaén.

Se recomienda a los Establecimientos de salud continuar con la búsqueda activa y pasiva de los febriles eruptivos y parálisis flácida y notificación inmediata para cumplir con el indicador internacional.

¿Qué es Búsqueda Activa?

Es un procedimiento que trata de identificar en los registros de atención diaria casos sujetos a notificación que por alguna razón o motivo no haya sido captado ni notificado por el sistema de vigilancia epidemiológica.

Tipo de Búsqueda Activa:

Institucional.- Se revisa todas las fuentes de información disponibles sobre producción de actividades medicas de un establecimiento de salud

Comunitaria.- Esta actividad se realiza en forma obligatoria como parte del proceso de investigación de toda enfermedad prevenible por vacuna en especial de las enfermedades que se encuentran en vías de erradicación, eliminación y control para ello se hace la visita casa por casa por entrevista a una persona mayor de 18 años, como mínimo debe visitarse 400 casas abiertas (cinco manzanas a alrededor del caso). Es aceptable solo el 20 % de casas cerradas, como resultado se califica una intervención buena.

- La notificación de casos es inmediata (24 horas) acompañado de la ficha epidemiológica y las respectivas muestras de cadena de frío.
- La investigación epidemiológica dentro de las 18 horas

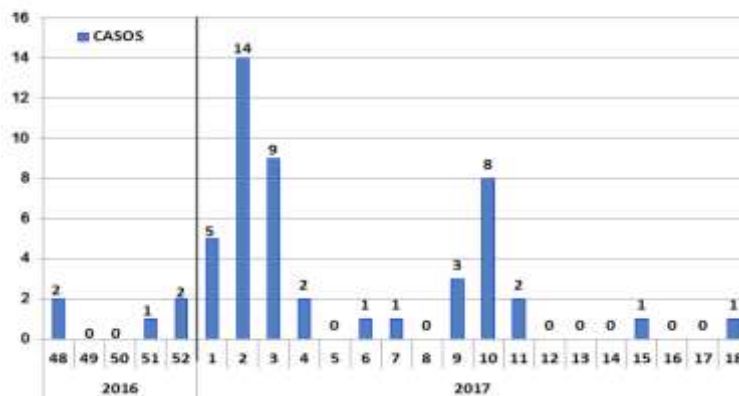
BROTE DE TOS FERINA

El comportamiento de Tos Ferina en los últimos 5 años en la jurisdicción de la Sub Región de Salud de Jaén fue la siguiente: en el 2018 se presentaron 6 casos positivos, 3 en el distrito La Coipa, 2 en Jaén y 1 en Bellavista. En el 2018, 2 casos: 1 en Jaén y 1 en San Ignacio. En el presente brote que inició la semana epidemiológica (SE) 48-2018 hasta la SE 18-2018, se notificó 01 caso, se tiene un total de 52 casos, de los cuales 19 son probables, 37 son confirmado, 02 descartados y 01 caso fallecido del distrito de Namballe, Provincia de San Ignacio. La tendencia de casos notificados en las últimas semanas, es descendente.

MAPA DE INDICE DE RIESGO DE PENTAVALENTE
SUB REGION DE SALUD JAEN 2018 -2018



CASOS DE TOS FERINA POR SEMANA DE NOTIFICACION
SUB REGION DE SALUD JAEN SE. 48-2018 - SE. 18 -2018



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:

En la S.E. 18 - 2018, se notificaron 791 atenciones por infecciones respiratorias aguda en menores de 18 años incluyen atenciones por resfriado común, faringitis aguda, bronquitis aguda y otitis media. Tasa de Incidencia de 3066.22 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años.

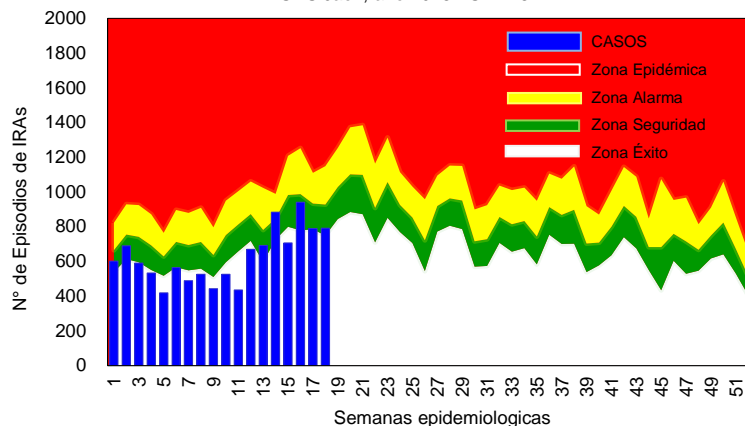
Respecto al canal endémico la ubicación es en **Zona de Seguridad**.

TENDENCIA Y SITUACION DE LAS NEUMONIAS.

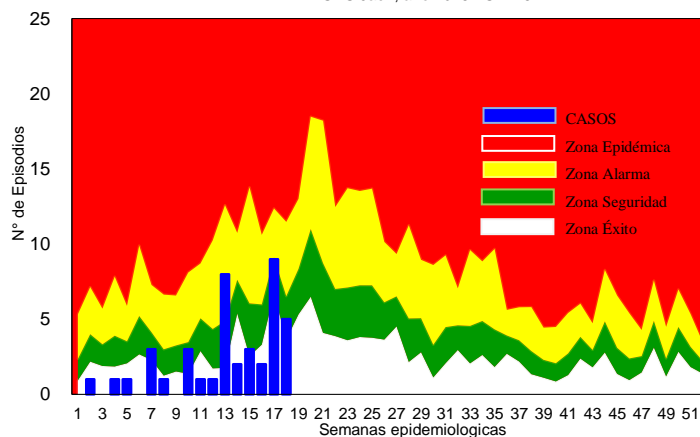
En la S.E. 18 - 2018, se notificó 05 casos de Neumonía.

Respecto al canal endémico la ubicación es en **Zona de Seguridad**.

Canal Endémico de IRAs por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2018 - S.E. 18



Canal Endémico de Neumonía Grave y No Grave por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2018 - S.E. 18



INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SRS - JAÉN - SE 18 - 2017

DISTRITOS	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA		
	SE 18	ACUM SE 18-17	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 18	ACUM SE 18-17	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 18	ACUM SE 18-17	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	189	2891	3232.33	2	12	11.09	5	88	98.39
BELLAVISTA	33	568	4089.27	0	0	0.00	0	2	14.40
CHONTALI	20	300	2601.91	0	0	0.00	0	0	0.00
COLASAY	20	406	3745.39	0	2	15.02	0	0	0.00
HUABAL	30	442	5732.81	0	0	0.00	0	0	0.00
LAS PIRIAS	24	161	4192.71	0	0	0.00	0	0	0.00
POMAHUACA	19	344	2845.33	0	0	0.00	0	0	0.00
PUCARA	22	316	4559.88	0	0	0.00	0	0	0.00
SALLIQUE	27	152	1384.34	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN FELIPE	8	101	1396.96	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	33	387	4825.44	0	2	20.26	0	0	0.00
SANTA ROSA	29	465	4301.57	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN IGNACIO	61	1207	2964.87	2	20	39.66	4	9	22.11
CHIRINOS	53	542	3436.91	0	0	0.00	0	0	0.00
HUARANGO	52	727	3096.25	0	0	0.00	0	0	0.00
LA COIPA	75	981	4073.92	0	0	0.00	0	0	0.00
NAMBALLE	22	308	2024.98	0	0	0.00	0	0	0.00
S. JOSE LOURDES	49	671	2466.91	1	5	14.89	0	1	3.68
TABACONAS	25	319	1124.03	0	0	0.00	0	0	0.00
SRS-JAEN	791	11288	3066.22	5	41	9.12	9	100	27.16



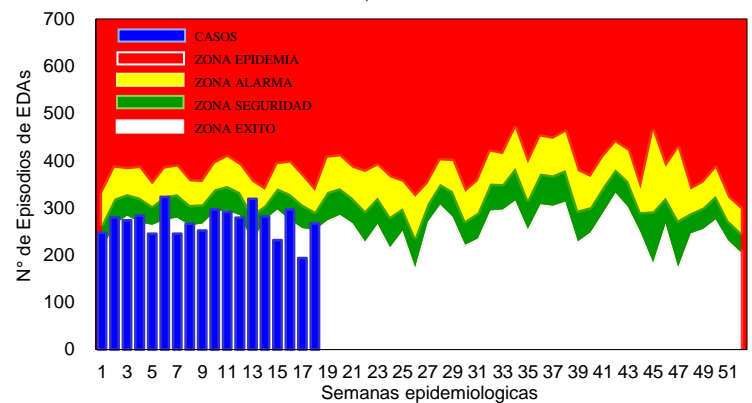
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas mediante la notificación consolidada por grupos de edad en la **S.E. 18 – 2018**, reporta 267 episodios.

La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 1396.36 x 18,000 hab.

La curva endémica de los episodios de las EDA se encuentra en **Zona de Éxito**.

Canal Endémico de EDAs por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2018 - S.E. 18

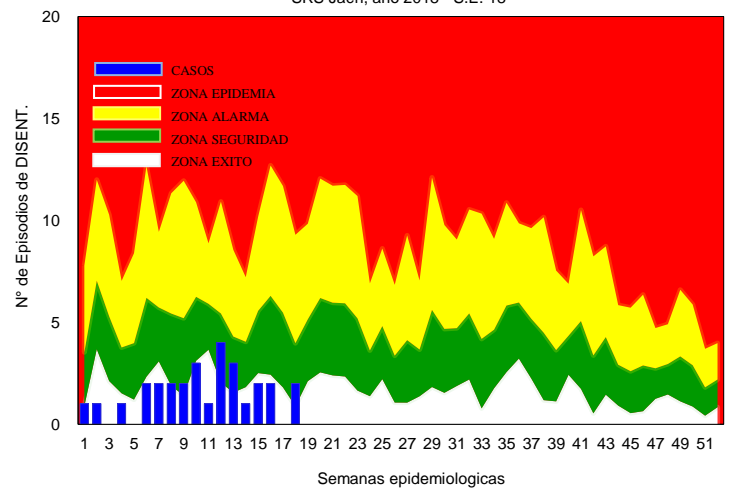


DIARREAS DISENTERICAS:

En la **S.E. 18 - 2018**, se notificó 02 casos.

Con respecto al canal endémico, se encuentra en **Zona de Éxito**.

Canal Endémico de EDAs Disentericas por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2018 - S.E. 18



INDICADORES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y DISENTERICAS
SRS JAÉN – 2017 - SE. 18

DISTRITOS	EDA ACUOSA			EDA DISENTERICA		
	SE. 18	ACUM SE 18-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA	SE. 18	ACUM SE 18-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA
JAEN	71	1494	1480.13	1	11	10.90
BELLAVISTA	17	218	1412.37	0	0	0.00
CHONTALI	5	126	1225.09	0	0	0.00
COLASAY	12	189	1778.32	0	0	0.00
HUABAL	2	65	916.65	0	0	0.00
LAS PIRIAS	4	39	957.29	0	0	0.00
POMAHUACA	3	77	760.34	0	0	0.00
PUCARA	6	74	961.79	0	0	0.00
SALLIQUE	7	121	1391.12	0	0	0.00
SAN FELIPE	2	60	960.31	0	2	32.01
SAN JOSE DEL ALTO	13	166	2296.94	0	3	41.51
SANTA ROSA	6	161	1397.45	0	3	26.04
SAN IGNACIO	20	437	1161.68	1	4	10.63
CHIRINOS	15	240	1670.26	0	1	6.96
HUARANGO	19	311	1501.40	0	1	4.83
LA COIPA	22	426	2030.21	0	0	0.00
NAMBALLE	10	227	1947.33	0	0	0.00
SAN JOSE DE LOURDES	26	216	983.92	0	4	18.22
TABACONAS	7	227	1041.71	0	0	0.00
SRS-JAEN	267	4874	1396.36	2	29	8.31

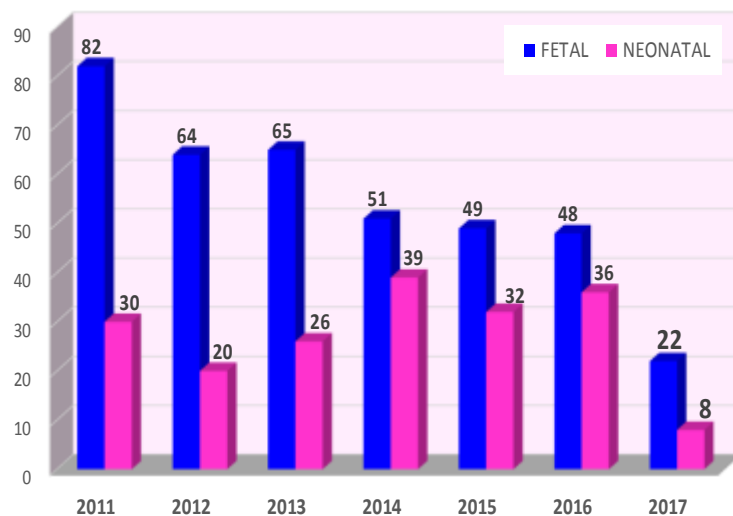
MUERTE

FETAL/NEONATAL:

Las defunciones fetales y neonatales forman parte del perfil de mortalidad del país; disponer de datos confiables de muerte fetal y neonatal e identificar los denominadores más apropiados para la construcción y monitoreo de indicadores como la tasa de mortalidad fetal intrauterina, la tasa de mortalidad perinatal y la tasa de mortalidad neonatal son necesarios para medir el efecto de los programas de salud materna, neonatal y fetal así como para medir la calidad de la atención antes y durante el trabajo de parto; y la atención del neonato. La ocurrencia de defunciones fetales y neonatales son eventos de notificación obligatoria en el país.

En la **S.E. 18 - 2018**, no se notificó casos. El total de casos notificados a nivel de la SRS –Jaén es **30 casos**

NOTIFICACION DE MUERTES FETAL Y NEONATAL
SUB REGION DE SALUD JAEN 2011 - 2017 - SE. 18



MUERTE MATERNA:

La salud materna es uno de los temas de salud pública de gran importancia y prioritarios, siendo considerada un indicador de inequidad de género, inequidad en el acceso a los servicios de salud, pobreza, injusticia y desigualdad social, ya que cuando ocurre una muerte materna, la familia entera se ve afectado.

En la tabla siguiente se muestra las muertes maternas según tipo y por distrito desde el año 2010 al 2018, ***SE. 18-2018**, se notificó 04 muertes.

La Sub Región de Salud Jaén, tiene 01 Muerte Materna procedente de Kañaris – Lambayeque.

NOTIFICACION DE MUERTES MATERNAS POR DISTRITO Y AÑOS																
SUB REGION DE SALUD JAEN 2010 - 2017																
PROVINCIA	DISTRITO	2010	2011	2012			2013		2014		2015		2016		2017*	
		M.M. DIRECTA	M.M. DIRECTA	M.M. DIRECTA	M.M. INDIRECTA	M.M. INCIDENTAL	M.M. DIRECTA	M.M. INDIRECTA	M.M. DIRECTA	M.M. INDIRECTA	M.M. DIRECTA	M.M. INDIRECTA	M.M. DIRECTA	M.M. INDIRECTA	M.M. DIRECTA	M.M. INDIRECTA
JAEN	JAEN	3	2	2	1		1	1	3		4		2	1		
	COLASAY								1	1					1	
	POMAHUACA			1											1	
	PUCARA															
	SALLIQUE	1					1									1
	SAN FELIPE				1											
	SAN JOSE ALTO		1				1						1			
	SANTA ROSA					1								1		
SAN IGNACIO	SAN IGNACIO			1					1		2	1				
	CHIRINOS												1			
	HUARANGO		1				1		1							
	LA COIPA	1														1
	NAMBALLE		1													
	S. JOSE LOURDES			1												
	TABACONAS		1	1			1						1			
TOTAL		5	6	6	2	1	5	1	5	1	7	1	5	2	2	2

MAPA EPIDEMIOLOGICO CASOS ACUMULADOS

SRS – JAEN SE. 18 - 2018

SAN IGNACIO

Enf. Carrión: 19 casos
 Loxocelismo: 02 caso
 Leptospirosis: 01 caso
 Tos Ferina; 01 caso

LA COIPA

Tuberculosis: 02 caso
 Enf. Carrión: 01 casos
 Tos ferina; 02 casos
 M. Materna Indirecta: 01 caso
 Leptospirosis: 02 caso

NAMBALLE

Tos Ferina: 18 casos
 Leishmaniosis: 02 casos
 Dengue S.S.A: 06 casos

TABACONAS

Enf. Carrión: 72 casos
 Tos Ferina: 04 casos
 Leptospirosis: 02 casos

S. JOSE ALTO

Tos Ferina: 02 caso

CHONTALI

Leishmaniosis: 10 caso
 Tos Ferina: 01 caso

SALLIQUE

Enf. Carrión: 01 caso
 Varicela S/Comp. 01 caso
 M. Materna: 01 caso
 Leptospirosis: 01 caso

SAN FELIPE

Leishmaniosis: 05casos
 Tuberculosis: 01 caso

POMAHUACA

Leishmaniosis: 08 caso
 Tuberculosis: 01 caso
 M. Materna: 01 caso

PUCARA

Leishmaniosis: 01 casos
 Tuberculosis: 01 caso

SAN JOSE LOURDES

Varicela S/Comp: 01 casos
 Leishmaniosis: 02 casos

CHIRINOS

Leishmaniosis: 01 casos
 Enf. Carrión: 01 casos
 Loxocelismo: 01 caso

HUARANGO

Ofidismo= 02 caso
 Leptospirosis: 02 casos

HUABAL

Tuberculosis: 01 caso
 Leishmaniosis: 02 caso

BELLAVISTA

Loxocelismo: 01 caso
 Enf. Carrión: 02 casos
 Leptospirosis: 09 casos
 Dengue S.S.A: 03 casos
 Dengue C.S.A: 02 casos

SANTA ROSA

Varicela S/Comp.: 01 casos

LAS PIRIAS

Leishmaniosis: 01 caso

JAEN

Loxocelismo: 18 caso
 Tos Ferina: 21 casos
 Dengue S.S.A: 44 casos
 Dengue C.S.A: 09 casos
 Tuberculosis: 18 caso
 Leishmaniosis: 12 casos
 Varicela S/Comp. 02 casos
 Tuberculosis: 19 casos
 Leptospirosis: 18 casos
 Tos Ferina 02 casos
 Rubéola: 01 caso
 Malaria P. Falciparum: 01 caso
 Ofidismo: 01 caso
 Parálisis Flácida: 01 caso
 Intox. Plaguicidas: 08 casos

COLASAY

Ofidismo: 02 caso
 Leishmaniosis: 19 casos
 M. Materna Indirecta: 01 caso
 Leptospirosis: 01 caso