



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° 1560

Telefax Oficina:

096- 432597 – Anexo 217

Cel. 976464320 RPM #109625

Cel. 979409226 RPM #850943

e-mail:

epijaen@dge.gob.pe

epijaen@hotmail.com

ALERTA EPIDEMIOLOGICA POR BROTE DE ENFERMEDAD DE CARRION EN EL DISTRITO DE TABACONAS, PROVINCIA DE SAN IGNACIO DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA SUB REGION DE SALUD JAEN - 2017

CODIGO: AE N° 02 – 2017-SRS/JD.E.

I. ANTECEDENTE DEL PROBLEMA:

La Sub Región de Salud de Jaén históricamente tiene comprometido a 19 distritos en la transmisión de la Enfermedad de Carrion, con mayor incidencia en los distritos de Tabaconas, Namballe, San José de Lourdes, La Colpa, Chirinos, San Ignacio y Huarango. En todos estos distritos se tiene la presencia del vector *Lutzomya maranonensis*, robusta y la peruensis. Los últimos brotes de Enfermedad de Carrion de mayor magnitud en la Sub Región de Salud Jaén ocurrieron en el año 2011 con 189 casos confirmados, con una tasa de incidencia de 49.36 por 100,000 habitantes y una letalidad de 1.8 por 100 y luego en el 2014 con 127 casos con una tasa de incidencia de 36.67 por 100,000 habitantes y una letalidad de 1.6 por 100 y para este año 2017 hasta la S.E. 5: 40 casos probables y de ellos, 2 confirmados con una tasa de incidencia de 26.89 por 100,000 habitantes.

II. SITUACION ACTUAL:

Hasta la **SE 05** en la SRS Jaén se han notificado 40 casos de la Enfermedad de Carrion, entre probables y confirmados, procedentes de 04 distritos afectados; del total de casos (30), **97.5%** corresponden a la Provincia de San Ignacio y el **02.50%** a la Provincia de Jaén. El análisis de la tendencia muestra que en la **Provincia de San Ignacio** es: San Ignacio (08), La Colpa (01), Tabaconas (30) con respecto a la **Provincia de Jaén** es: Sallique (01), el número de casos notificados en las últimas semanas se están incrementando en forma sostenida y la transmisión se dispersa a nuevas áreas como la Libertad, San Pedro de Caballota, pertenecientes al Distrito de San Ignacio. Actualmente, se reporta un importante brote de Enfermedad de Carrion de los distritos de Tabaconas, San Ignacio, se estima que el número de casos es mayor.

Definición de caso para la vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad de Carrion en la Sub Región de Salud Jaén.

Definiciones de caso:

Caso sospechoso de Enfermedad de Carrion

Toda persona con fiebre o sensación de alza térmica en los últimos 14 días y antecedente epidemiológico de exposición a Enfermedad de Carrion.

Caso probable de Enfermedad de Carrion. Caso probable de Enfermedad de Carrion aguda:

Todo caso sospechoso que presenta dos o más de las siguientes manifestaciones: Artralgias y/o mialgias, Palidez, Ictericia, Hepatomegalia y/o esplenomegalia, Linfadenopatías

Caso probable de Enfermedad de Carrion aguda con criterios de alarma: Todo caso sospechoso o probable agudo que presenta por lo menos dos de los siguientes criterios de alarma: Fiebre persistente o hipotermia, Frecuencia respiratoria > 20 resp/min, Frecuencia cardiaca > 90 lat/min, Palidez marcada (+++/+++), Ictericia marcada (+++/+++), Estado mental alterado.

III.- RECOMENDACIONES.

1.- Notificación y seguimiento: Todo personal que trabaja en el sector salud y que identifica un caso probable de Enfermedad de Carrion deberá reportarlo de manera inmediata al responsable de vigilancia epidemiológica o al que haga sus veces en el establecimiento de salud.

2.- Del registro y notificación: El responsable de vigilancia epidemiológica o el que haga sus veces en el establecimiento de salud deberá realizar el registro en el sistema de vigilancia epidemiológica y la notificación de caso identificado al nivel inmediato superior: Establecimiento de Salud, Microred, Red, Dirección de Salud (DISA), CDC.

3.- De la investigación del caso: La investigación clínica epidemiológica se realizará dentro de las 48 horas de identificado el caso probable a través de la ficha de investigación clínica epidemiológica, la cual debe ser llenada por el personal de salud que realiza la atención del caso y quien realiza la investigación del caso.

4.- Los establecimientos de salud de la Sub Región de Salud Jaén fortalecerán la sensibilidad y oportunidad de la vigilancia epidemiológica, a través de la vigilancia sindrómica del síndrome febril y síndrome febril icterico agudo.

5.- Búsqueda activa de casos agudos y eruptivos o verrucosos.

6.- Cumplimiento estricto a nivel de Establecimientos de Salud, de la Directiva Sanitaria N° 046 – MINSADGE-V.01, que establece la notificación de enfermedades y eventos sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública así como la Directiva Sanitaria N° 047- MINSADGE-V, que establece la Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia de Salud Pública.

7.- La estrategia de prevención y control de enfermedades Metaxénicas de la Sub Región de Salud Jaén, en coordinación con Redes de Salud, Micro redes, difundirán u actualizarán al personal de salud de los Establecimientos en la Norma Técnica N° 048-MINSA/DGSP/V.01, Atención de la Enfermedad de Carrion en el Perú

8.- La DIREMID, asegurará la disposición y disponibilidad de tratamientos así como los materiales, insumos y reactivos de laboratorio en los Establecimientos de salud de acuerdo a los protocolos de la DGSP e INS.

9.- La Dirección de Promoción de la Salud fortalecerá la estrategia de sectorización en los Establecimientos de Salud del ámbito de la Sub Región de Salud Jaén comprometidos en la transmisión de la Enfermedad de Carrion y otras Enfermedades Metaxénicas.

10.- Garantizar la capacitación del personal de salud de todos establecimientos para la detección temprana de casos, seguimiento y manejo de casos según severidad.

11.- Coordinar la respuesta sectorial y multisectorial para las actividades de prevención y control de brotes.

12.- Implementar protocolos de vigilancia y manejo de casos

13.- Administrar Tratamiento Supervisado según Norma Técnica N° 048-MINSA/DGSP/V.01, Atención de la Enfermedad de Carrion en el Perú

14.- Acciones de Laboratorio ante el brote de Enfermedad de Carrion:

- ✓ Abastecimiento oportuno de insumos y materiales en todos los Establecimientos de Salud de las áreas de riesgo para la obtención, procesamiento y transporte de muestras
- ✓ Tomar muestras de sangre total y suero sanguíneo a todos los casos sospechosos
- ✓ Realizar el frotis sanguíneo a nivel local y enviar muestras de sangre total y suero al Laboratorio Referencial.
- ✓ Fortalecer las actividades de control de calidad en todos los niveles
- ✓ Brindar mantenimiento oportuno a los equipos de microscopía
- ✓ Adquisición de equipos, materiales e insumos para realizar el cultivo y otras pruebas para la confirmación de casos por laboratorio.

15.- La Dirección de Salud Ambiental fortalecerá la vigilancia entomológica y control vector transmisor de la Enfermedad de Carrion sostenidamente en los Distrito con antecedentes de transmisión historia: Vigilancia entomológica del vector *Lutzomyia* sp, en viviendas en áreas de transmisión de Enfermedad de Carrion, Control vectorial mediante tratamiento residual de viviendas en áreas de transmisión de Enfermedad de Carrion.

La presente Alerta Epidemiológica es de cumplimiento estricto en el ámbito Sub Regional bajo responsabilidad de las jefaturas de Redes, Micro redes, Hospitales, Centros y Puestos de Salud,

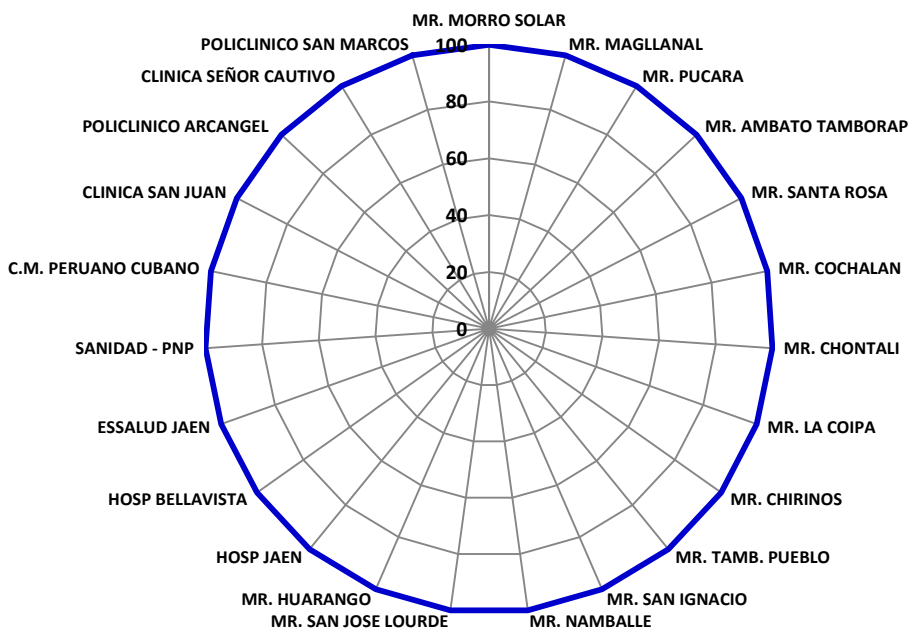
Jaén 09 de Febrero del 2017



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA
SUB REGION DE SALUD JAEN
Lic. Obst-Cynthia E. Palacios Mariño
DIRECTORA GENERAL
COPN 2406



% MICROREDES CON NOTIFICACION OPORTUNA SRS - JAEN - AÑO 2017 - SE. 09



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. 09 - 2017



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. 09, se notificó un caso importado.

MALARIA POR P. VIVAX:

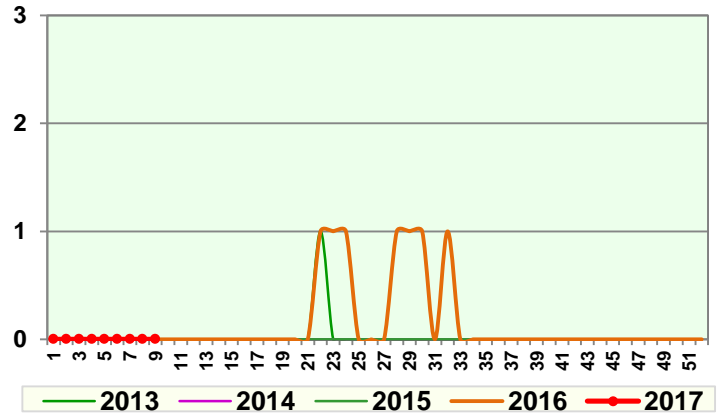
En esta S.E. 09 - 2017, se notificó 02 casos importados de la Localidad Sapotal – Dpto. Piura. Se cuenta con 04 casos importados de: Loreto (02 casos) y Piura (02 casos)

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

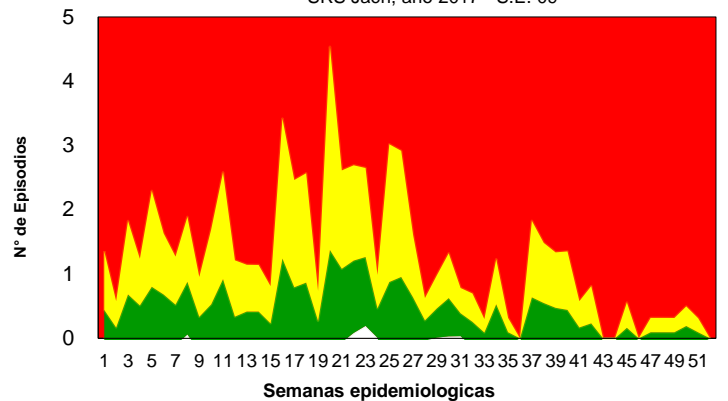
MALARIA P. FALCIPARUM.

En esta S.E. 09 - 2017, no se reportó casos de Malaria P. Falciparum.

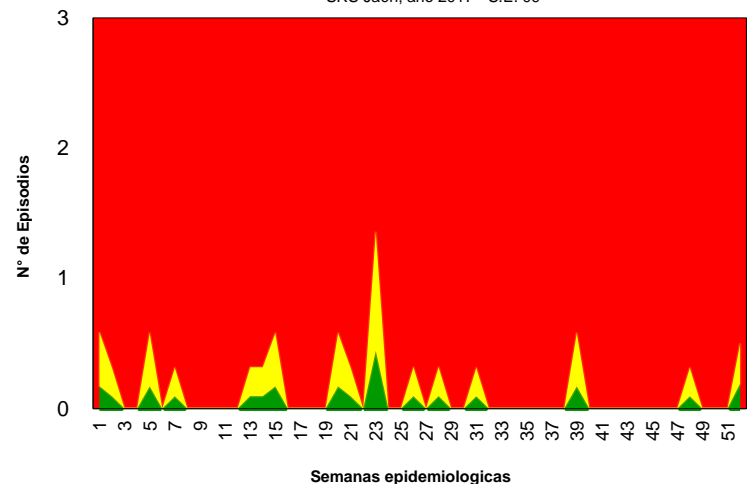
CASOS DE MALARIA POR AÑOS
SRS - JAEN 2013 al 2017 - *SE-09



Canal Endémico de Malaria P. Vivax por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2017 - S.E. 09



Canal Endémico de Malaria P. Falciparum por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2017 - S.E. 09





INCIDENCIA DE MALARIA P. VIVAX Y P. FALCIPARUM POR DISTRITOS								
SUB REGIÓN DE SALUD JAEN AÑO 2017 - S.E. 09								
DISTRITOS	MALARIA P. VIVAX				MALARIA P. FALCIPARUM			
	SE 09	ACUM SE 09-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2017	SE 09	ACUM SE 09-17	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

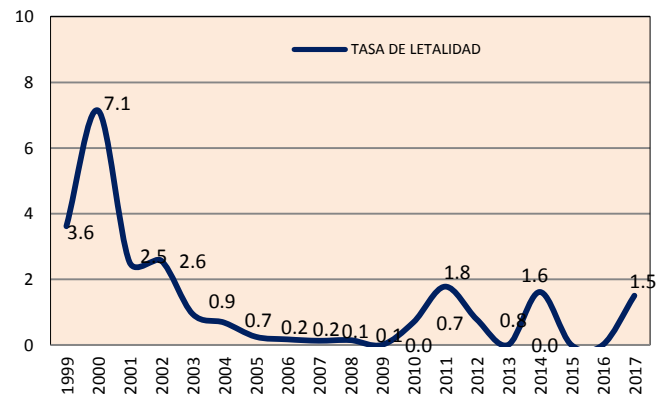
ENFERMEDAD DE CARRION:

En esta S.E. 09 - 2017, se notificó 01 casos de la Enfermedad de Carrion. El acumulado a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es de 75 casos

INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DE CARRION POR DISTRITOS

DISTRITOS	CASOS AGUDOS				CASOS ERUPTIVOS			DENSIDAD INCIDENCIA	
	SE. 09	ACUM. SE 09-17			DEFU N.	SE. 09	ACUM. SE. 09-17		
		P	C	D			P		C
JAEN									
BELLAVISTA									
CHONTALI									
COLASAY									
HUABAL									
LAS PIRIAS									
POMAHUACA									
PUCARA									
SALLIQUE			1					11.50	
SAN FELIPE									
SAN JOSE ALTO									
SANTA ROSA									
SAN IGNACIO	1	3	11			6		53.17	
CHIRINOS									
HUARANGO									
LA COIPA		1						4.77	
NAMBALLE									
SAN JOSE LOURDES									
TABACONAS		24	22		2	5		243.22	
SRS-JAEN	1	28	34	0	2	0	11	0	21.49

LETALIDAD DE LA ENFERMEDAD DE CARRION
SRS - JAEN 1999 - 2017 - *SE. 09





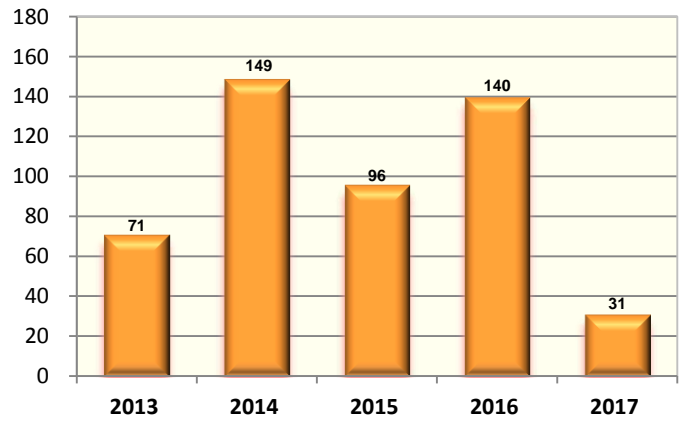
LEISHMANIOSIS:

En la S.E. 09 - 2017, se notificó 04 casos. La Sub Región de Salud Jaén tiene un acumulado de 31 casos

INDICADORES SEMANALES DE LEISHMANIOSIS SRS - JAEN AÑO 2017 - SE. 09

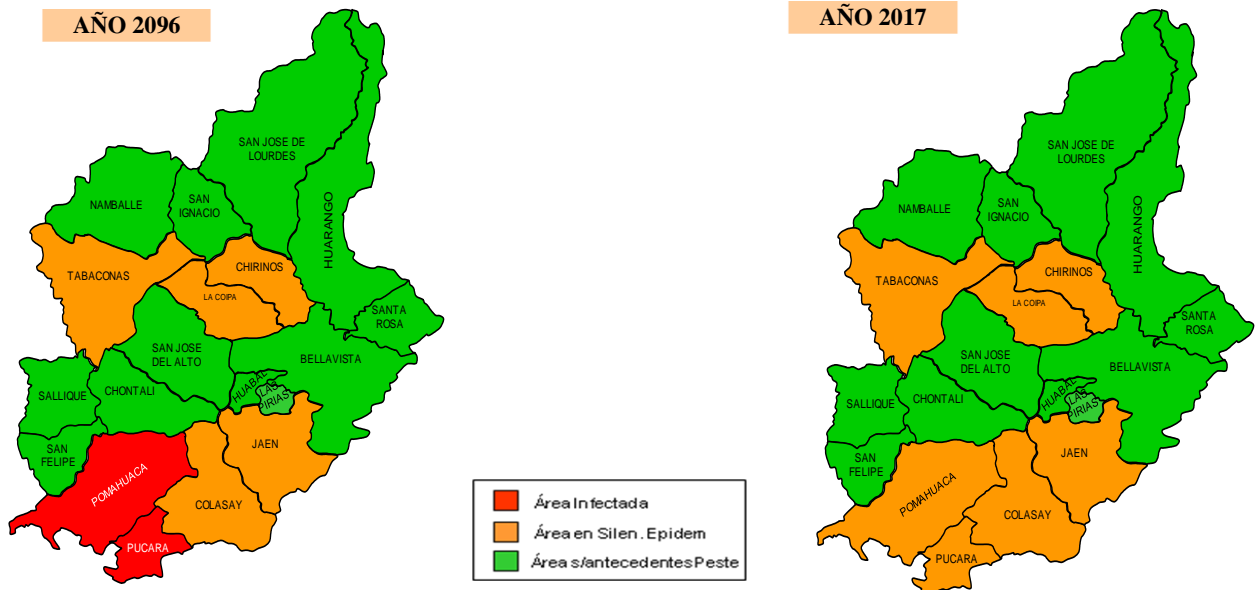
DISTRITOS	LEISHMANIOSIS CUTANEA		
	SE. 09	ACUM. SE. 09-17	INCIDENCIA
JAEN		5	5.0
BELLAVISTA		1	6.5
CHONTALI	1	3	29.2
COLASAY	3	15	141.1
HUABAL			
LAS PIRIAS			
POMAHUACA		2	19.7
PUCARA		1	
SALLIQUE			
SAN FELIPE		3	48.0
SAN JOSE ALTO			
SANTA ROSA			
SAN IGNACIO			
CHIRINOS		1	
HUARANGO			
LA COIPA			
NAMBALLE			
SAN JOSE LOURDES			
TABACONAS			
SRS-JAEN	4	31	8.88

CASOS DE LEISHMANIOSIS POR AÑOS SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2010 - 2017 - *S.E. 09



PESTE

En la S.E. 09 - 2017, no se reportó caso de Peste.





BOLETIN INMUNOPREVENIBLES DE SARAMPION/RUBEOLA y PARÁLISIS FLÁCIDA

Reporte oportuno al 100%, en esta SE. 09 - 2017, no se notificó casos.

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

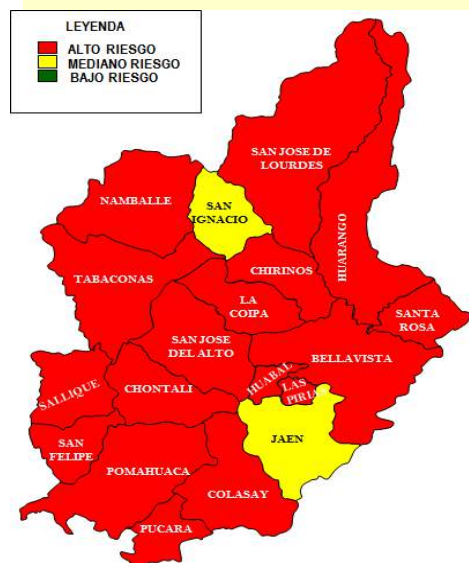
Comunitaria.- Esta actividad se realiza en forma obligatoria como parte del proceso de investigación de toda enfermedad prevenible por vacuna en especial de las enfermedades que se encuentran en vías de erradicación, eliminación y control para ello se hace la visita casa por casa por entrevista a una persona mayor de 15 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 09 horas

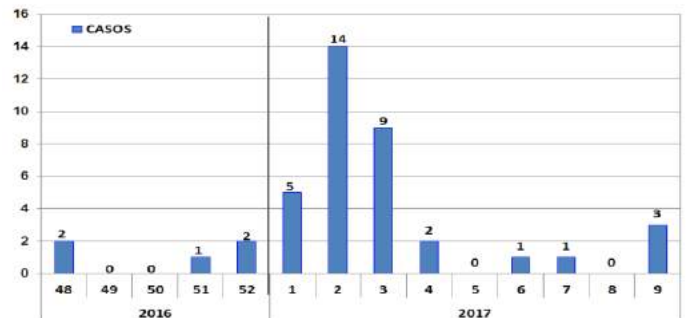
BROTE DE TOS FERINA

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 2013 se presentaron 6 casos positivos, 3 en el distrito La Coipa, 2 en Jaén y 1 en Bellavista. En el 2014, 2 casos: 1 en Jaén y 1 en San Ignacio. En el presente brote que inició la semana epidemiológica (SE) 48-2016 hasta la SE 09-2017 se tiene un total de 40 casos, de los cuales 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.

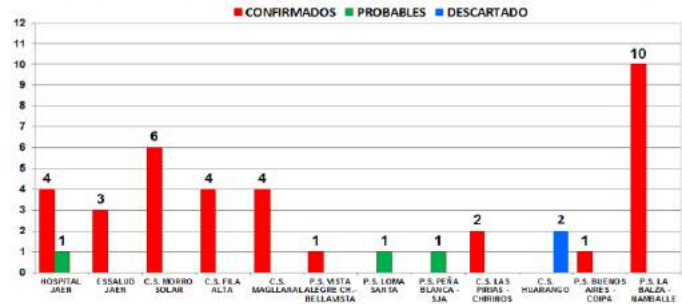
MAPA DE INDICE DE RIESGO DE PENTAVALENTE SUB REGION DE SALUD JAEN 2012 -2016



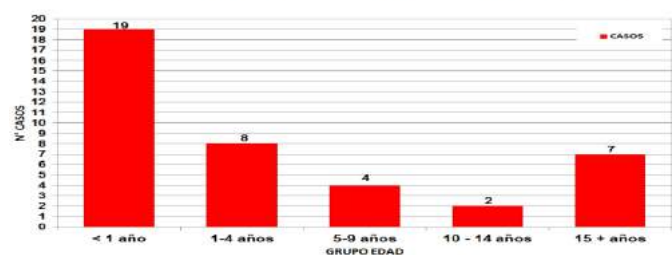
CASOS DE TOS FERINA POR SEMANA DE NOTIFICACION SUB REGION DE SALUD JAEN SE. 48-2016 - SE. 09-2017



CASOS PROBABLES Y CONFIRMADOS DE TOS FERINA POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SUB REGION DE SALUD JAEN SE. 48 - 2016 - SE. 09 - 2017



CASOS DE TOS FERINA POR EDAD SUB REGION DE SALUD JAEN SE. 48-2016 A SE. 09-2017





INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:

En la S.E. 09 - 2017, se notificaron 441 atenciones por infecciones respiratorias aguda en menores de 09 años incluyen atenciones por resfriado común, faringitis aguda, bronquitis aguda y otitis media. Tasa de Incidencia de 1318.25 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años.

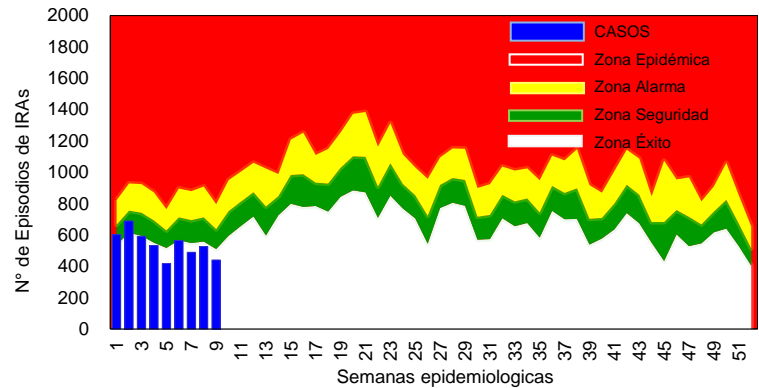
Respecto al canal endémico la ubicación es en **Zona de Éxito**.

TENDENCIA Y SITUACION DE LAS NEUMONIAS.

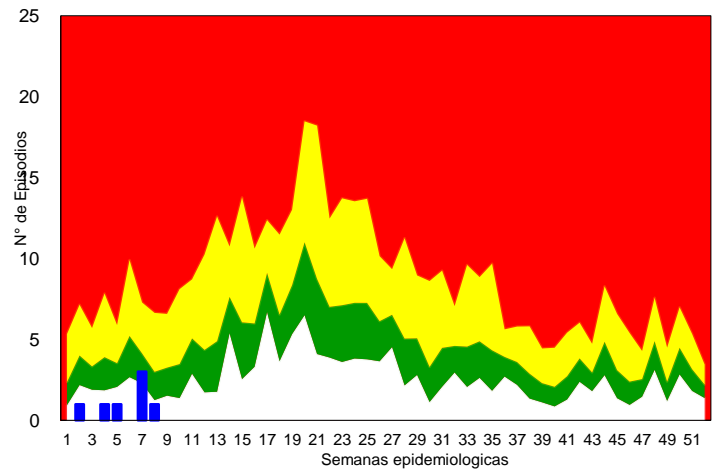
En la S.E. 09 - 2017, no se notificó casos de Neumonía.

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

Canal Endémico de IRAs por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2017 - S.E. 09



Canal Endémico de Neumonía Grave y No Grave por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2017 - S.E.09



INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SRS - JAÉN - SE 09 - 2017

DISTRITOS	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA		
	SE 09	ACUM SE 09-17	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 09	ACUM SE 09-17	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 09	ACUM SE 09-17	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	117	1175	1313.73	0	3	2.77	1	18	20.13
BELLAVISTA	14	235	1691.86	0	0	0.00	0	0	0.00
CHONTALI	12	135	1170.86	0	0	0.00	0	0	0.00
COLASAY	17	191	1761.99	0	0	0.00	0	0	0.00
HUABAL	17	166	2153.05	0	0	0.00	0	0	0.00
LAS PIRIAS	3	40	1041.67	0	0	0.00	0	0	0.00
POMAHUACA	15	160	1323.41	0	0	0.00	0	0	0.00
PUCARA	13	151	2178.93	0	0	0.00	0	0	0.00
SALLIQUE	5	65	591.99	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN FELIPE	4	35	484.09	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	16	148	1845.39	0	0	0.00	0	0	0.00
SANTA ROSA	13	188	1739.13	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN IGNACIO	45	495	1215.92	0	4	7.93	0	3	7.37
CHIRINOS	12	207	1312.62	0	0	0.00	0	0	0.00
HUARANGO	33	333	1418.23	0	0	0.00	0	0	0.00
LA COIPA	51	487	2022.43	0	0	0.00	0	0	0.00
NAMBALLE	8	126	828.40	0	0	0.00	0	0	0.00
S. JOSE LOURDES	30	344	1264.71	0	0	0.00	0	1	3.68
TABACONAS	16	172	606.06	0	0	0.00	0	0	0.00
SRS-JAEN	441	4853	1318.25	0	7	1.56	1	22	5.98



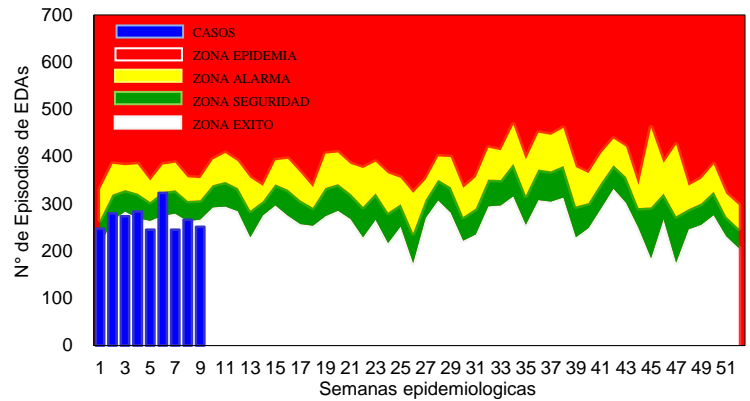
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas mediante la notificación consolidada por grupos de edad en la **S.E. 09 – 2017**, reporta 251 episodios.

La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 691.88 x 10,000 hab.

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

Canal Endémico de EDAs por Semana Epidemiológica SRS Jaén, año 2017 - S.E. 09

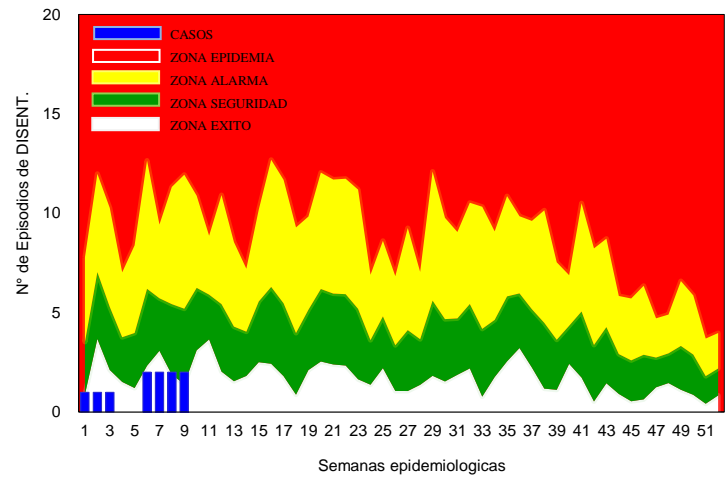


DIARREAS DISENTERICAS:

En la **S.E. 09 - 2017**, se notificó 02 casos.

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

Canal Endémico de EDAs Disentericas por Semana Epidemiológica SRS Jaén, año 2017 - S.E. 09



INDICADORES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y DISENTERICAS SRS JAÉN – 2017 - SE. 09

DISTRITOS	EDA ACUOSA			EDA DISENTERICA		
	SE. 09	ACUM SE 09-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA	SE. 09	ACUM SE 09-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA
JAEN	66	743	736.10	2	5	4.95
BELLAVISTA	14	105	680.27	0	0	0.00
CHONTALI	8	65	631.99	0	0	0.00
COLASAY	9	108	1016.18	0	0	0.00
HUABAL	1	27	380.76	0	0	0.00
LASPIRIAS	1	12	294.55	0	0	0.00
POMAHUACA	7	35	345.61	0	0	0.00
PUCARA	3	35	454.90	0	0	0.00
SALLIQUE	9	61	701.31	0	0	0.00
SAN FELIPE	6	39	624.20	0	1	16.01
SAN JOSE DEL ALTO	9	80	1106.96	0	0	0.00
SANTA ROSA	5	87	755.14	0	0	0.00
SAN IGNACIO	19	195	518.37	0	1	2.66
CHIRINOS	16	127	883.85	0	1	6.96
HUARANGO	7	146	704.84	0	1	4.83
LA COIPA	23	208	991.28	0	0	0.00
NAMBALLE	13	94	806.38	0	0	0.00
SAN JOSE DE LOURDES	16	96	437.30	0	2	9.11
TABACONAS	19	152	697.54	0	0	0.00
SRS-JAEN	251	2415	691.88	2	11	3.15

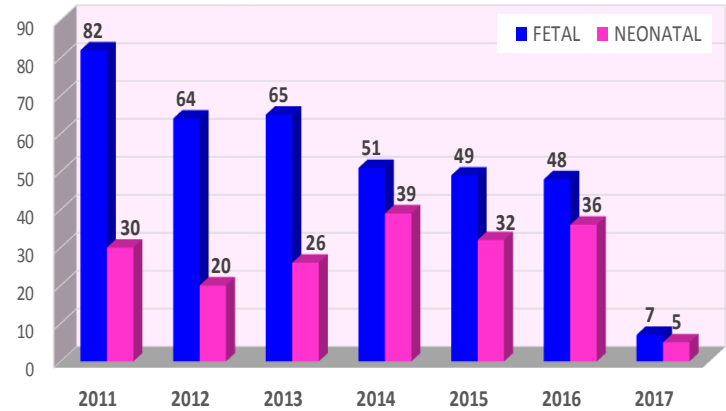


MUERTE FETAL/NEONATAL:

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. 09 - 2017**, no se notificó casos. El total de casos notificados a nivel de la SRS –Jaén es **12 casos**

NOTIFICACION DE MUERTES FETAL Y NEONATAL
SUB REGION DE SALUD JAEN 2011 - 2017 - SE. 09



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 2017, *SE. 09.

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												
	PUCARA															
	SALLIQUE	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	1	1



MAPA EPIDEMIOLOGICO CASOS ACUMULADOS

SRS – JAEN SE. 09 - 2017

SAN IGNACIO

Enf. Carrión: 12 casos
Loxocelismo: 02 caso

SAN JOSE LOURDES

Varicela S/Comp: 01 casos

LA COIPA

Tuberculosis: 01 caso
Enf. Carrión: 016 casos
Tos ferina: 02 casos
M. Materna Indirecta: 01 caso

CHIRINOS

Leishmaniosis: 01 casos

NAMBALLE

Tos Ferina: 09 casos

HUARANGO

Ofidismo= 01 caso

TABACONAS

Enf. Carrión: 56 casos

HUABAL

Tuberculosis: 01 caso

S. JOSE ALTO

Tos Ferina: 01 caso

BELLAVISTA

Loxocelismo: 01 caso

CHONTALI

Leishmaniosis: 03 caso

SANTA ROSA

Varicela S/Comp.: 01 casos

SALLIQUE

Enf. Carrión: 01 caso
Varicela S/Comp. 01 caso

LAS PIRIAS**SAN FELIPE**

Leishmaniosis: 04casos

JAEN

Loxocelismo: 09 caso
Tos Ferina: 18 casos
Dengue S.S.A: 22casos
Dengue C.S.A: 03 caso
Tuberculosis: 09 caso
Leishmaniosis: 05 casos
Varicela S/Comp. 02 casos

POMAHUACA

Leishmaniosis: 02 caso
Tuberculosis: 01 caso

PUCARA

Leishmaniosis: 01 casos
Tuberculosis: 01 caso

COLASAY

Ofidismo: 01 caso
Leishmaniosis: 15casos
M.Materna Indirecta: 01 caso