



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° 2860

Telefax Oficina:

076- 432897 – Anexo 282

Cel. #976464328

Cel. #932908285

e-mail:

epijaen@dge.gob.pe

epijaen@hotmail.com

RIESGOS AMBIENTALES Y EFECTOS EN LA SALUD

El ambiente juega un rol relevante como determinante de la salud, sus alteraciones bruscas o lentas acumulativas en el tiempo han influido en la historia de la humanidad, estos son reconocidos como riesgos ambientales; sin embargo, aún son insuficientemente medidos o comprendidos para evitar sus efectos a la salud de las poblaciones (1)

Se define riesgo ambiental a la probabilidad de que se produzca un daño o desastre en el medio ambiente debido a un fenómeno natural o a una acción humana. El riesgo ambiental representa un campo principal dentro de los riesgos, que pueden ser evaluados y prevenidos en la población. Afectan de manera diferente a la población humana, por ejemplo los niños son los más vulnerables por las características físicas y fisiológicas específicas: su piel más susceptible, en especial de los recién nacidos, el sistema inmune que no está totalmente desarrollado, sus vías aéreas que están parcialmente desarrolladas hasta los 8 años de edad y el desarrollo del cerebro y del sistema reproductivo, que ocurre hasta la adolescencia; cada uno van determinando el grado de vulnerabilidad ante sustancias contaminantes con oportunidad de interferencia durante los procesos de reproducción celular (2,3).

Así mismo, existe mayor vulnerabilidad en el niño que tiene menos peso corporal, su organismo está en desarrollo y, proporcionalmente, bebe más agua, consume más alimentos y respira más aire que los adultos. Su nivel de exposición a riesgos aumenta proporcionalmente, además, por comportamientos que son propios de la edad, como llevar la mano a la boca y jugar más cerca del suelo. La exposición ambiental más elevada de los niños a menudo ocurre en las comunidades que enfrentan múltiples factores de estrés social y económico (2-4).

En relación a la contaminación atmosférica la Organización Mundial de la salud (OMS) estimó que una de cada nueve muertes en todo el mundo es el resultado de condiciones relacionadas con la contaminación atmosférica. Los contaminantes atmosféricos más relevantes para la salud son material particulado (PM) con un diámetro de 10 micras o menos, que pueden entrar profundamente en los pulmones. La mayoría de estos contaminantes son el producto de la quema de combustibles fósiles, pero su composición puede variar según sus fuentes.

Las directrices de la OMS sobre la calidad del aire recomiendan una exposición máxima de 20 µg/m³ para las PM₁₀ y una exposición máxima de 10 µg/m³ para las PM_{2.5}, basado en las evidencias de los efectos sobre la salud de la exposición a la contaminación del aire ambiente.

Por otro lado, la OMS refiere que los residuos eléctricos y electrónicos representan un riesgo emergente actual que, al no ser reciclados adecuadamente, exponen a los niños a toxinas que pueden afectar a sus aptitudes cognitivas y causar déficits de atención, lesiones pulmonares y cáncer. Se ha estimado que, entre 2014 y 2018, los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos se incrementarán en un 19% y alcanzarán los 50 millones de toneladas (6).

Además, la OMS considera que más de una cuarta parte de las defunciones de los niños menores de cinco años son consecuencia de la contaminación ambiental; asimismo, las condiciones insalubres del entorno, la contaminación del aire, la exposición al humo de tabaco, la insalubridad del agua, la falta de saneamiento e higiene; los fenómenos causados por el cambio climático y el calentamiento global, constituyen causas de morbilidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles en el mundo (6).

En este contexto, los países miembros de las Naciones Unidas han considerado 7 de los 17 objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para alcanzar metas relacionadas con la sostenibilidad medioambiental y la salud humana: Promover el bienestar, Disponibilidad y gestión sostenible del agua y saneamiento, Acceso a energía asequible fiable y moderna, Infraestructuras resilientes, industrialización inclusiva y sostenible, Ciudades y asentamientos humanos inclusivos, resilientes y sostenibles, Consumo y producción sostenibles y Medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.

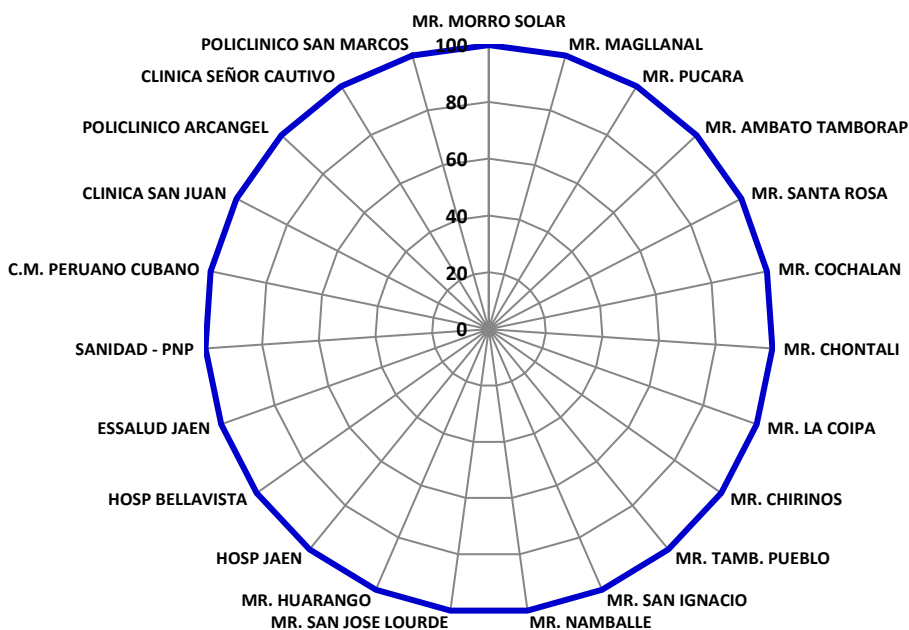
En el Perú, la contaminación ambiental está relacionada principalmente por el incremento de la urbanización desordenada. Según el INEI, la proporción de la población urbana en el país alcanzó el 74% en el 2010 y alcanzaría el 81,5% en el año 2028. Entre los principales riesgos ambientales que se identifican son: la creciente acumulación de residuos peligrosos, la contaminación de los recursos hídricos por las industrias y los desagües, contaminación del aire por emisiones industriales y de vehículos, el uso indebido de las sustancias químicas o radioactivas, insuficiente acceso al agua potable, la eliminación inadecuada de excretas, la contaminación de los alimentos, las condiciones inadecuadas de las viviendas y la presencia de vectores, la contaminación intradomiciliar por humos, la degradación de los suelos, la deforestación, la alta vulnerabilidad a los desastres naturales, todo ello están generando múltiples problemas de salud pública que van a requerir de un abordaje integral e intersectorial del estado, la comunidad y el sector privado.

En tal sentido, es relevante el estudio de los riesgos ambientales para la salud humana en la red Nacional de Epidemiología para fortalecer la vigilancia, el análisis de las diferentes fuentes de información que permitan medir estos riesgos a la salud y orientar la prevención y promoción con abordaje interinstitucional e intersectorial articulados.

Fuente: Dirección Epidemiología



% MICROREDES CON NOTIFICACION OPORTUNA SRS - JAEN - AÑO 2017 - SE. 28



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. 28 - 2017



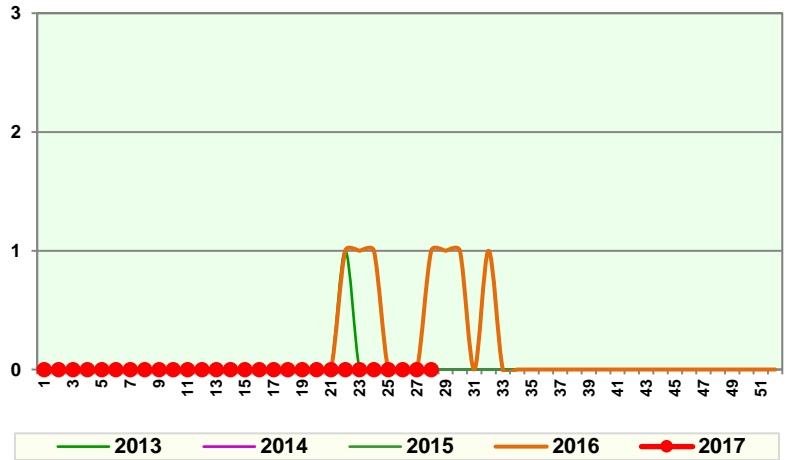
EPIDEMIOLOGIA Y SITUACION DE LA M A L A R I A:

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. 28-2017**, no se notificó caso de Malaria.

CASOS DE MALARIA POR AÑOS
SRS - JAEN 2013 al 2017 - *SE-28



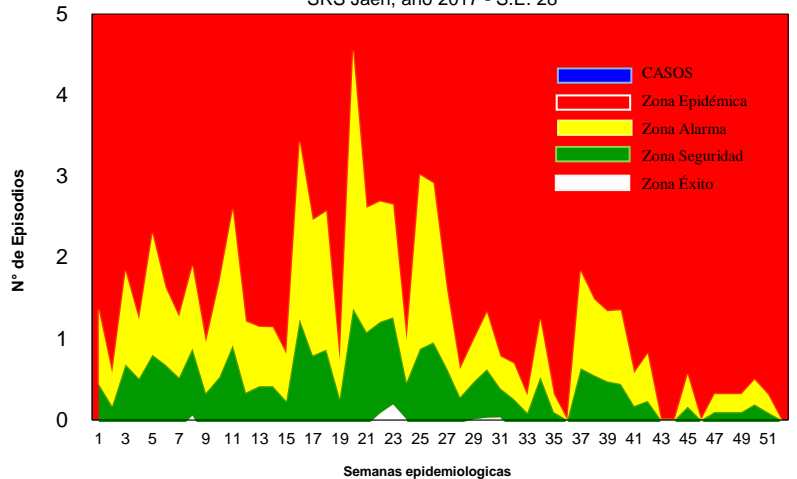
MALARIA POR P. VIVAX:

En esta **S.E. 28 - 2017**, 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).

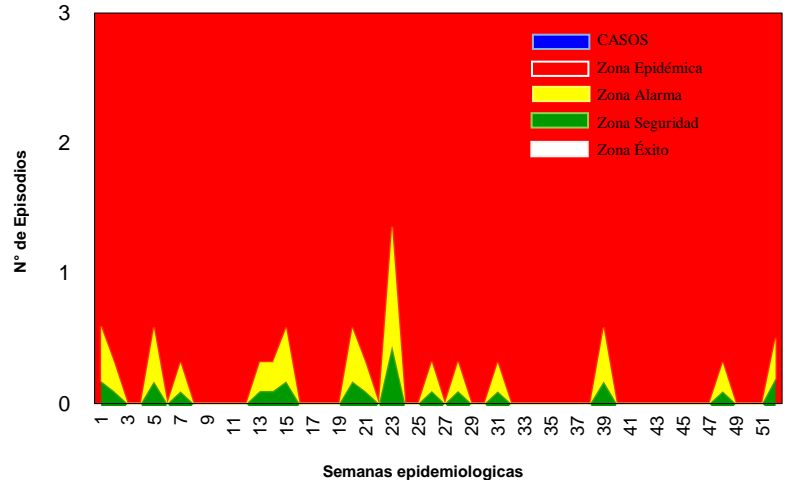
Canal Endémico de Malaria P. Vivax por Semana Epidemiológica SRS Jaén, año 2017 - S.E. 28



MALARIA P. FALCIPARUM.

En esta **S.E. 28 - 2017**, no se notificó casos.

Canal Endémico de Malaria P. Falciparum por Semana Epidemiológica SRS Jaén, año 2017 - S.E. 28




 INCIDENCIA DE MALARIA P. VIVAX Y P. FALCIPARUM POR DISTRITOS
 SUB REGIÓN DE SALUD JAEN AÑO 2017 - S.E. 28

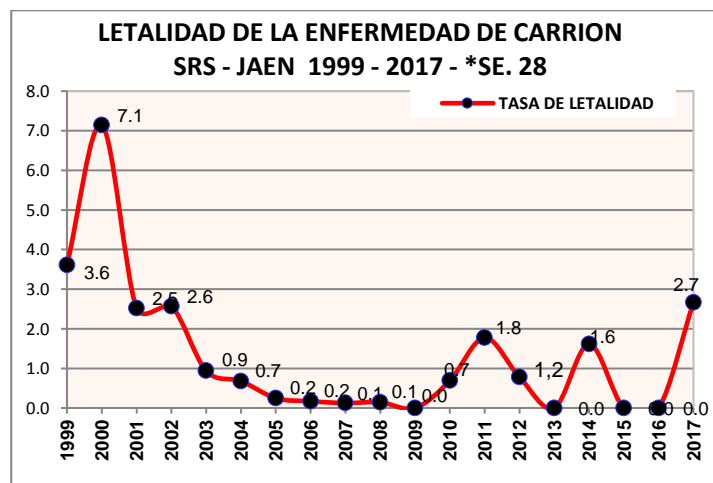
DISTRITOS	MALARIA P. VIVAX				MALARIA P. FALCIPARUM		
	SE. 28	ACUM SE 28-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2016	SE. 28	ACUM SE 28-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA
JAEN							
BELLA VISTA							
CHONTALI							
COLASAY							
HUABAL							
LAS PIRIAS							
POMAHUACA							
PUCARA							
SALLIQUE							
SAN FELIPE							
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

ENFERMEDAD DE CARRION:

En esta S.E. 28 - 2017, no se notificó 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			DEF UN.	CASOS ERUPTIVOS			DENSIDAD INCIDENCIA	
	SE. 28	ACUM. SE 28-17			SE. 28	ACUM. SE. 28-17			
		P	C			D	P		C
JAEN									
BELLAVISTA		3				1	25.92		
CHONTALI									
COLASAY									
HUABAL									
LAS PIRIAS									
POMAHUACA						1	13.00		
PUCARA									
SALLIQUE		1					11.50		
SAN FELIPE									
SAN JOSE ALTO									
SANTA ROSA									
SAN IGNACIO	1	16	4		4	1	58.48		
CHIRINOS		1					6.96		
HUARANGO									
LA COIPA		1	1				4.77		
NAMBALLE	1								
SAN JOSE LOURDES						1			
TABACONAS		5	34	28	2		197.33		
SRS-JAEN	0	7	56	33	2	0	7	3	30.94





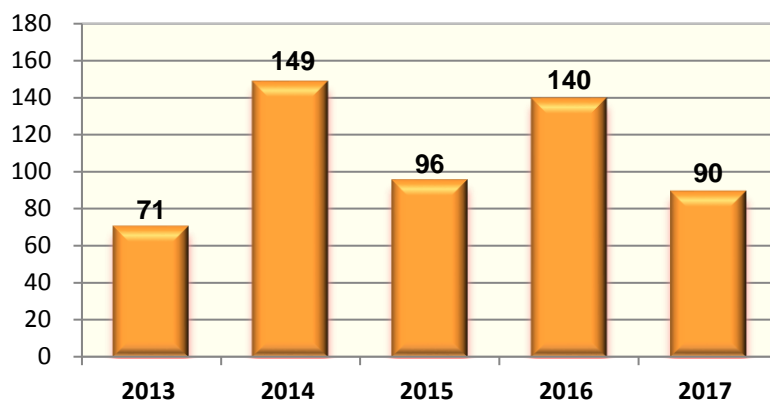
LEISHMANIOSIS:

En la S.E. 28 - 2017, **NO** se notificó casos. La Sub Región de Salud Jaén tiene un acumulado de 90 casos.

INDICADORES SEMANALES DE LEISHMANIOSIS SRS - JAEN AÑO 2017 - SE. 28

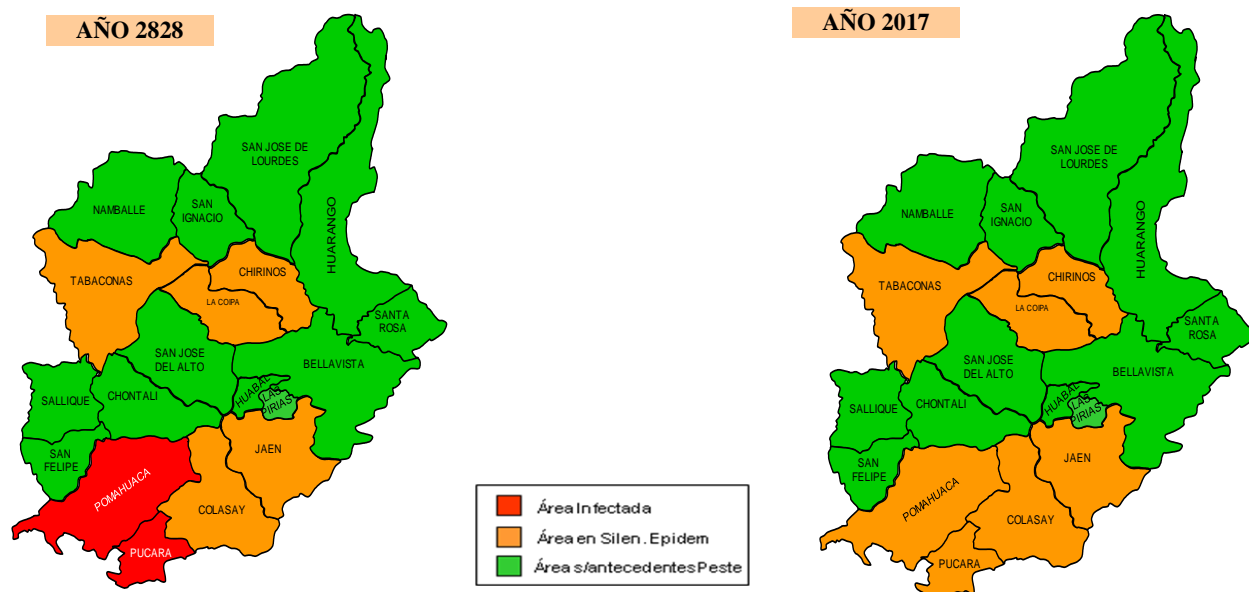
DISTRITOS	LEISHMANIOSIS CUTANEA		
	SE. 28	ACUM. SE. 28-17	INCIDEN CIA
JAEN		15	14.9
BELLAVISTA		1	6.5
CHONTALI		9	87.5
COLASAY		21	197.6
HUABAL		2	28.2
LAS PIRIAS		3	73.6
POMAHUACA		12	118.5
PUCARA		1	13.0
SALLIQUE		4	46.0
SAN FELIPE		4	64.0
SAN JOSE ALTO			
SANTA ROSA			
SAN IGNACIO			
CHIRINOS		2	13.9
HUARANGO		1	4.8
LA COIPA		4	19.1
NAMBALLE		4	34.3
SAN JOSE LOURDES		5	22.8
TABACONAS		2	9.2
SRS-JAEN	0	90	25.78

CASOS DE LEISHMANIOSIS POR AÑOS
SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2010 - 2017 - *S.E. 28



PESTE

En la S.E. 28 - 2017, no se reportó caso de Peste.





BOLETIN INMUNOPREVENIBLES DE SARAMPION/RUBEOLA y PARÁLISIS FLÁCIDA

Reporte oportuno al 100%, en esta SE. 28 - 2017, 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

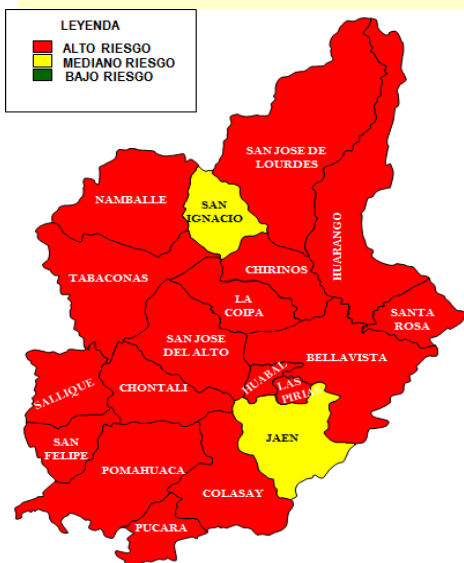
Comunitaria.- Esta actividad se realiza en forma obligatoria como parte del proceso de investigación de toda enfermedad prevenible por vacuna en especial de las enfermedades que se encuentran en vías de erradicación, eliminación y control para ello se hace la visita casa por casa por entrevista a una persona mayor de 28 años, como mínimo debe visitarse 400 casas abiertas (cinco manzanas a alrededor del caso). Es aceptable solo el 28 % de casas cerradas, como resultado se califica una intervención buena.

- La notificación de casos es inmediata (28 horas) acompañado de la ficha epidemiológica y las respectivas muestras de cadena de frío.
- La investigación epidemiológica dentro de las 28 horas

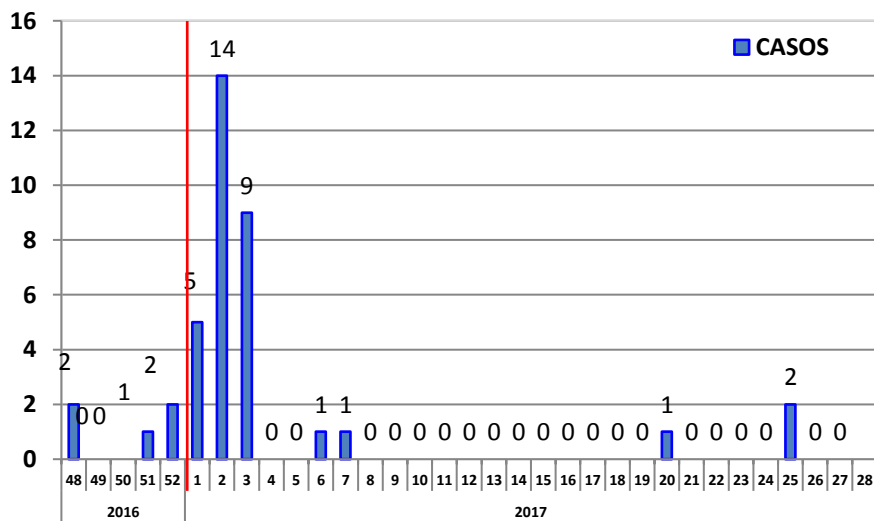
BROTE DE TOS FERINA

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 2017 se presentaron 6 casos positivos, 3 en el distrito La Coipa, 2 en Jaén y 1 en Bellavista. En el 2017, 2 casos: 1 en Jaén y 1 en San Ignacio. En el presente brote que inició la semana epidemiológica (SE) 48-2017 hasta la SE 28-2017, no se notificó casos, se tiene un total de 54 casos notificados, 34 son confirmado, 20 descartados y 01 caso fallecido del distrito de Namballe, Provincia de San Ignacio.

MAPA DE INDICE DE RIESGO DE PENTAVALENTE SUB REGION DE SALUD JAEN 2017 -2017



CASOS DE TOS FERINA POR SEMANA DE NOTIFICACION SUB REGION DE SALUD JAEN SE. 48-2017 - SE. 28 -2017





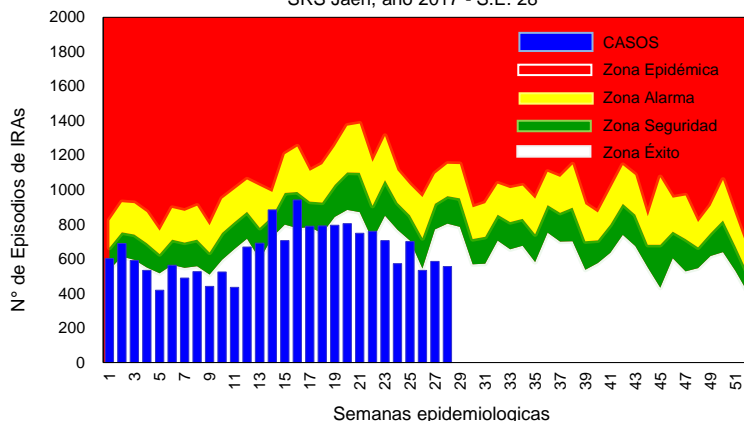
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:

En la S.E. 28 - 2017, se notificaron 556 atenciones por infecciones respiratorias aguda en menores de 28 años incluyen atenciones por resfriado común, faringitis aguda, bronquitis aguda y otitis media.

Tasa de Incidencia de 4903.30 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años.

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

Canal Endémico de IRAS por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2017 - S.E. 28

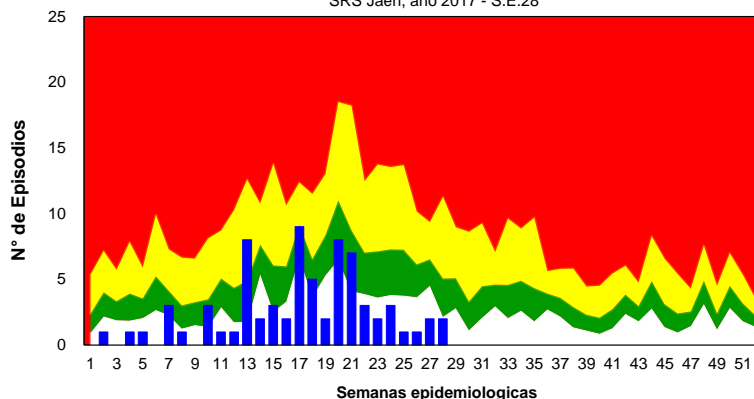


TENDENCIA Y SITUACION DE LAS NEUMONIAS.

En la S.E. 28 - 2017, se notificó 02 casos de Neumonía.

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

Canal Endémico de Neumonía Grave y No Grave por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2017 - S.E. 28



INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SRS - JAÉN - SE 28- 2017

DISTRITOS	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA		
	SE 28	ACUMSE 28-17	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 28	ACUMSE 28-17	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 28	ACUMSE 28-17	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	92	4387	4904.96	0	21	19.40	7	158	176.65
BELLAVISTA	24	962	6925.85	0	0	0.00	0	4	28.80
CHONTALI	20	532	4614.05	0	0	0.00	0	0	0.00
COLASAY	28	642	5922.51	0	2	15.02	0	0	0.00
HUABAL	28	674	8741.89	0	0	0.00	0	0	0.00
LAS PIRIAS	4	241	6276.04	0	0	0.00	0	0	0.00
POMAHUACA	21	64	5078.58	0	0	0.00	0	0	0.00
PUCARA	13	54	7417.03	0	0	0.00	0	0	0.00
SALLIQUE	19	302	2750.46	1	2	14.95	0	0	0.00
SAN FELIPE	17	196	2710.93	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	12	567	7069.83	0	3	30.40	0	0	0.00
SANTA ROSA	30	781	7224.79	0	2	14.91	0	0	0.00
SAN IGNACIO	76	1952	4794.89	0	34	67.42	0	15	36.85
CHIRINOS	24	928	5884.59	0	0	0.00	0	0	0.00
HUARANGO	49	1267	5396.08	0	1	3.46	0	1	4.26
LA COIPA	41	1456	6046.51	0	0	0.00	0	0	0.00
NAMBALLE	20	54	3379.36	0	0	0.00	0	0	0.00
S. JOSE LOURDES	31	1030	3786.76	1	6	17.87	0	1	3.68
TABACONAS	7	492	1733.62	0	1	2.90	0	0	0.00
SRS-JAEN	556	18051	4903.30	2	72	16.01	7	179	48.62

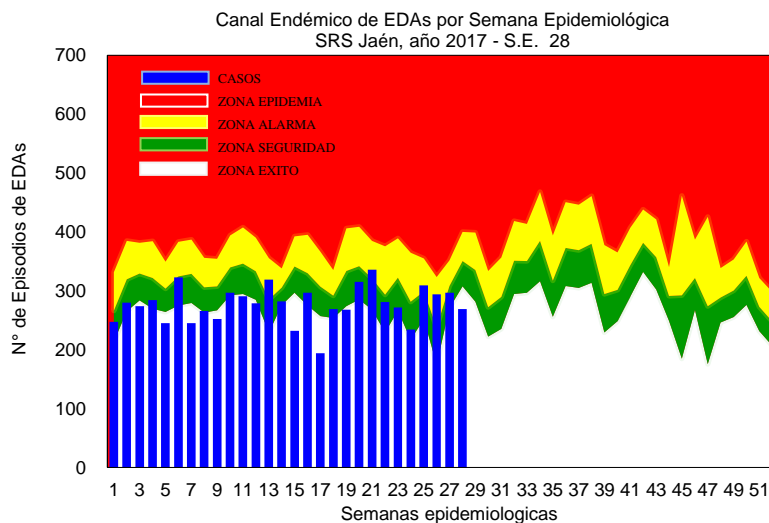


ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas mediante la notificación consolidada por grupos de edad en la **S.E. 28 - 2017**, reporta 269 episodios.

La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 2220.60 x 10,000 hab.

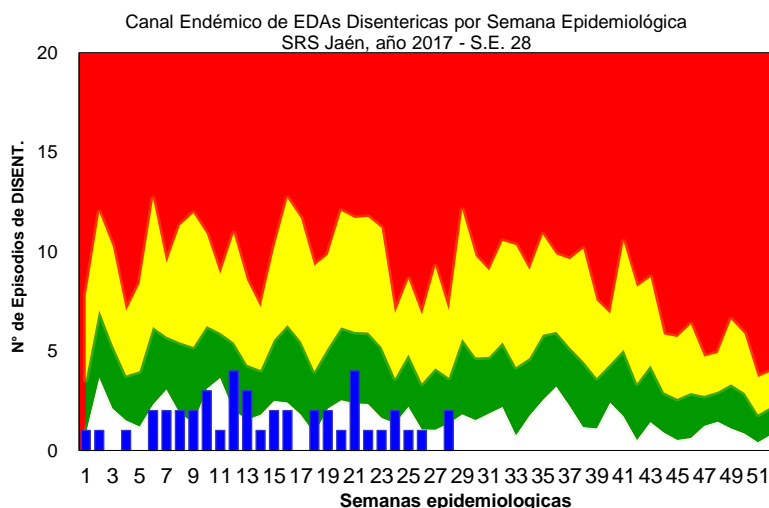
La curva endémica de los episodios de las EDA se encuentra en **Zona de Éxito**.



DIARREAS DISENTERICAS:

En la **S.E. 28 - 2017**, se notificó 02 casos.

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



INDICADORES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y DISENTERICAS
SRS JAÉN - 2017 - SE. 28

DISTRITOS	EDA ACUOSA			EDA DISENTERICA		
	SE. 28	ACUM SE 28-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA	SE. 28	ACUM SE 28-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA
JAEN	76	2341	2319.27	2	16	15.85
BELLAVISTA	14	349	2261.09	0	1	6.48
CHONTALI	5	211	2051.53	0	0	0.00
COLASAY	14	324	3048.55	0	1	9.41
HUABAL	10	121	1706.39	0	0	0.00
LAS PIRIAS	2	71	1742.76	0	0	0.00
POMAHUACA	6	139	1372.57	0	0	0.00
PUCARA	5	122	1585.65	0	0	0.00
SALLIQUE	14	228	2621.29	0	0	0.00
SAN FELIPE	3	100	1600.51	0	2	32.01
SAN JOSE DEL ALTO	6	246	3403.90	0	3	41.51
SANTA ROSA	15	282	2447.70	0	3	26.04
SAN IGNACIO	29	708	1882.08	0	10	26.58
CHIRINOS	9	384	2672.42	0	2	13.92
HUARANGO	18	549	2650.38	0	1	4.83
LA COIPA	15	573	2730.78	0	0	0.00
NAMBALLE	10	358	3071.12	0	0	0.00
SAN JOSE DE LOURDES	8	319	1453.10	0	5	22.78
TABACONAS	10	326	1496.03	0	0	0.00
SRS-JAEN	269	7751	2220.60	2	44	12.61

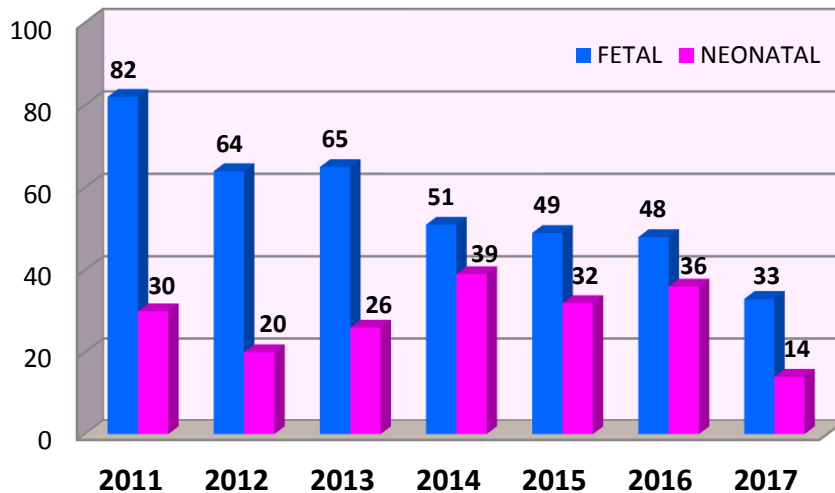


MUERTE FETAL/NEONATAL:

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. 28 - 2017**, se notificó 03 casos. El total de casos notificados a nivel de la SRS –Jaén es **47 casos**

CASOS NOTIFICADOS DE MUERTE PERINATAL/NEONATAL POR AÑOS
SRS - JAEN 2011 - 2017



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. 28-2017**, se notificó 05 muertes.

La Sub Región de Salud Jaén, tiene 01 Muerte Materna procedente de Kañarís – 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	1	
	COLASAY								1	1					1	
	POMAHUACA			1											1	
	PUCARA															
	SALLIQUE	1					1									1
	SAN FELIPE				1											
	SAN JOSE ALTO		1				1						1			
SAN IGNACIO	SANTA ROSA					1							1			
	SAN IGNACIO			1				1		2	1					
	CHIRINOS											1				
	HUARANGO		1				1		1							
	LA COIPA	1														1
	NAMBALLE		1													
TOTAL	S. JOSE LOURDES			1												
	TABACONAS		1	1			1					1				
TOTAL		5	6	6	2	1	5	1	5	1	7	1	5	2	3	2



MAPA EPIDEMIOLOGICO CASOS ACUMULADOS

SRS – JAEN SE. 28 - 2017

SAN IGNACIO

Enf. Carrión: 28 casos
 Loxocelismo: 02 caso
 Leptospirosis: 02 caso
 Tos Ferina; 01 caso
 Ofidismo: 01 caso

LA COIPA

Tuberculosis: 02 caso
 Enf. Carrión: 01 casos
 Tos ferina; 02 casos
 M. Materna Indirecta: 01 caso
 Leptospirosis: 02 casos
 Leishmaniosis: 04 caso
 Ofidismo: 02 caso

NAMBALLE

Tos Ferina: 28 casos
 Leishmaniosis: 04 casos
 Dengue S.S.A: 13 casos
 Tuberculosis: 01 caso
 Enf. Carrión: 01 caso

TABACONAS

Enf. Carrión: 48 casos
 Tos Ferina: 04 casos
 Leptospirosis: 01 casos
 Leishmaniosis: 02 casos
 Tuberculosis: 01 caso

S. JOSE ALTO

Tos Ferina: 02 caso
 ZIKA: 09 casos

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
 Leishmaniosis: 03 caso

SAN FELIPE

Leishmaniosis: 05 casos
 Tuberculosis: 01 caso
 Varicela S/Comp. 01 caso

POMAHUACA

Leishmaniosis: 12 caso
 Tuberculosis: 02 caso
 M. Materna: 01 caso

PUCARA

Leishmaniosis: 01 casos
 Tuberculosis: 01 caso
 Leptospirosis: 01 casos

SAN JOSE LOURDES

Varicela S/Comp: 01 casos
 Leishmaniosis: 04 casos
 Enf. Carrión: 01 caso
 Ofidismo: 01 caso

CHIRINOS

Leishmaniosis: 02 casos
 Enf. Carrión: 01 casos
 Loxocelismo: 01 caso
 Leptospirosis: 01 casos

HUARANGO

Ofidismo= 03 caso
 Leptospirosis: 02 casos
 Tuberculosis: 01 caso

HUABAL

Tuberculosis: 01 caso
 Leishmaniosis: 03 casos

BELLAVISTA

Loxocelismo: 01 caso
 Enf. Carrión: 03 casos
 Leptospirosis: 09 casos
 Dengue S.S.A: 07 casos
 Dengue C.S.A: 02 casos
 Sifilis Materna: 01 caso
 Tos Ferina: 02 casos
 Ofidismo: 01 caso

LAS PIRIAS

Leishmaniosis: 03 caso

SANTA ROSA

Varicela S/Comp.: 01 casos
 Tuberculosis: 01 caso

JAEN

Loxocelismo: 03 casos
 Tos Ferina: 28 casos
 Dengue S.S.A: 90 casos
 Dengue C.S.A: 35 casos
 Tuberculosis: 28 caso
 Leishmaniosis: 15 casos
 Varicela S/Comp. 02 casos
 Tuberculosis: 28 casos
 Leptospirosis: 21 casos
 Tos Ferina 01 casos
 Rubeola: 01 caso
 Malaria P. Falciparum: 01 caso
 Ofidismo: 02 caso
 Parálisis Flácida: 01 caso
 Intox. Plaguicidas: 09 casos
 ZIKA: 05 casos
 Gestantes con ZIKA: 03 casos
 Muerte Materna Directa: 01 caso

COLASAY

Ofidismo: 03 caso
 Leishmaniosis: 20 casos
 M. Materna Indirecta: 01 caso
 Leptospirosis: 01 caso