

COORDINACIÓN GENERAL

Mg.S.c. Blgo. MARIO TROYES RIVERA
 Director 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**
- **Blga. Lucinda Troyes Rivera**
- **Téc. Comp. Merly del Pilar Linares García**

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° 2760

Telefax Oficina:

076- 432597 – Anexo 217

Cel. # 976464320

Cel. #999472310

e-mail oficiales:

epijaen@dge.gob.pe

epijaen@hotmail.com

EDITORIAL

VIGILANCIA DE LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en la 68.ª Asamblea Mundial de la Salud que se llevó a cabo en el 2015, aprobó el Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos, para hacer frente a este creciente problema de salud pública, con particular énfasis en la resistencia a los antibióticos, que es la más preocupante.(1) El Plan de acción mundial tiene entre sus objetivos “reforzar la vigilancia y la investigación”, dado que se consideran como el punto de partida para determinar la carga que supone la resistencia a los antibióticos y la fuente de información necesaria para pasar a la acción, en apoyo a las estrategias locales, nacionales y mundiales.

En la actualidad, a nivel mundial, la vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos se enfoca en determinados patógenos como Mycobacterium tuberculosis o Neisseria gonorrhoeae y otras farmacorresistencias como la del VIH a los antiretrovirales, la resistencia a los antipalúdicos y a los gérmenes causantes de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS). Asimismo, existen programas de vigilancia regionales, como la Red Latinoamericana de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos (ReLAVRA), que viene siguiendo de cerca las resistencias bacterianas en América Latina; sin embargo, dicha información no se encuentra integrada y no incluye a otros gérmenes que deberían ser vigilados en salud humana, animal y la agricultura.

En ese contexto, el Sistema mundial de vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos (GLASS, por sus siglas en inglés), responde al objetivo de apoyar la aplicación del Plan de Acción Mundial sobre la Resistencia a los Antimicrobianos y cuya fase de implementación se ha establecido entre 2015 y 2019. El GLASS permitirá la obtención, análisis e intercambio de datos normalizados, comparables y validados sobre la resistencia a los antimicrobianos. Esto permitirá fundamentar la toma de decisión, impulsar las actividades locales, nacionales y regionales y aportar la base empírica necesaria para adoptar medidas y realizar labores de sensibilización

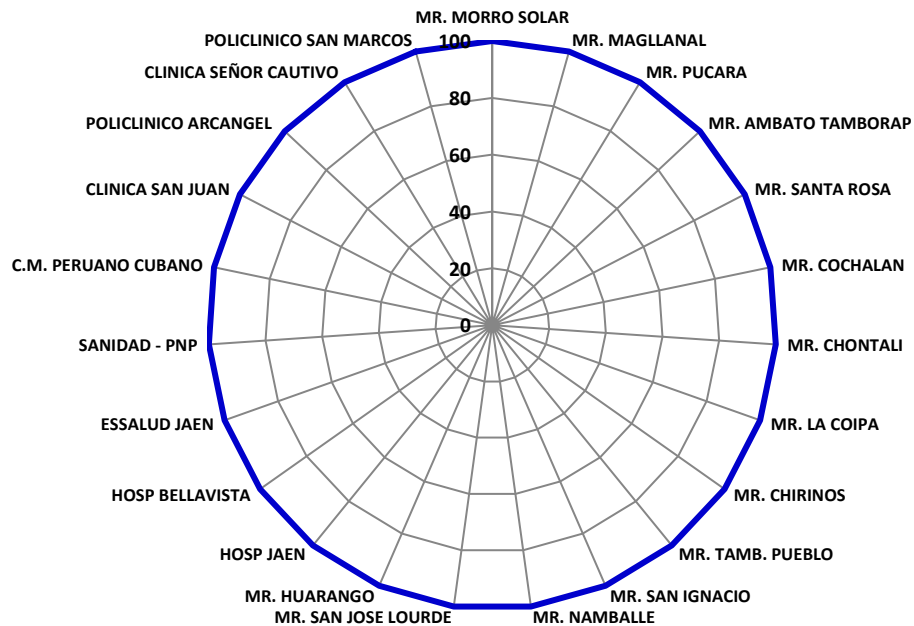
El Perú, a lo largo de más de dos décadas, ha llevado a cabo iniciativas para enfrentar a la resistencia antimicrobiana; sin embargo, estas iniciativas se han realizado en forma no integrada y sectorial. Para hacer frente a la resistencia antimicrobiana y a los riesgos sanitarios que plantea la interrelación de los ecosistemas humano, animal y vegetal se requieren alianzas entre entidades, que implique la convocatoria de diferentes sectores y que laboren en salud humana, salud veterinaria, la agricultura, el medio ambiente y los consumidores, bajo el enfoque de “Una Salud”.

En ese contexto, actualmente, el país ha elaborado un Plan nacional para enfrentar la resistencia a los antimicrobianos 2018 – 2021 en la cual se contempla la vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos con un enfoque integrado, tanto en el campo de la agricultura, salud animal y humana. En este último, debe considerarse los componentes clínico, epidemiológico y de laboratorio. Por lo que, la participación de las diferentes instituciones del sector salud constituirá una pieza clave para la institucionalización de esta vigilancia y su contribución en la salud pública.

Fuente: Dirección Epidemiología



PORCENTAJE DE MICROREDES CON NOTIFICACION OPORTUNA SRS - JAEN - AÑO 2018 - SE. 29



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. 29 - 2018



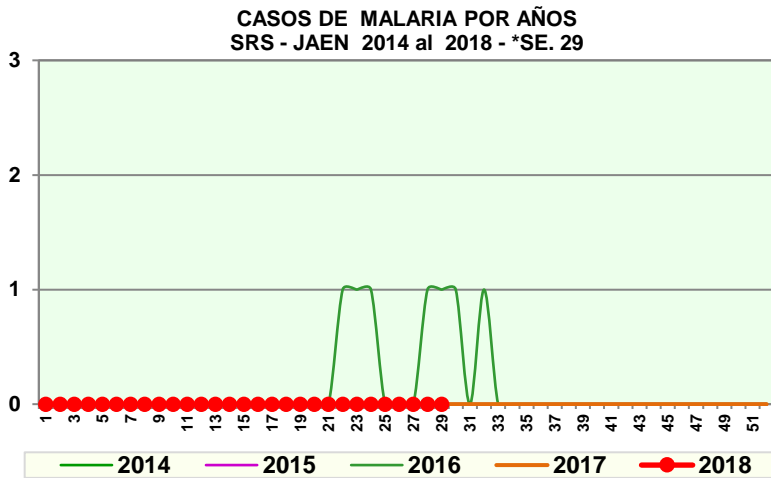
EPIDEMIOLOGIA Y SITUACION DE LA MALARIA:

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. 29 - 2018, no se notificó caso importado de Malaria.

Se han notificó 04 casos importados de Malaria, 02 caso Malaria P. Vivax de la Localidad de Nieva, Amazonas, 01 caso de Balsayacu, Dist. Yurimaguas, y 01 caso Malaria P. Falciparum de la Localidad de Atahualpa, Dpto. Loreto.



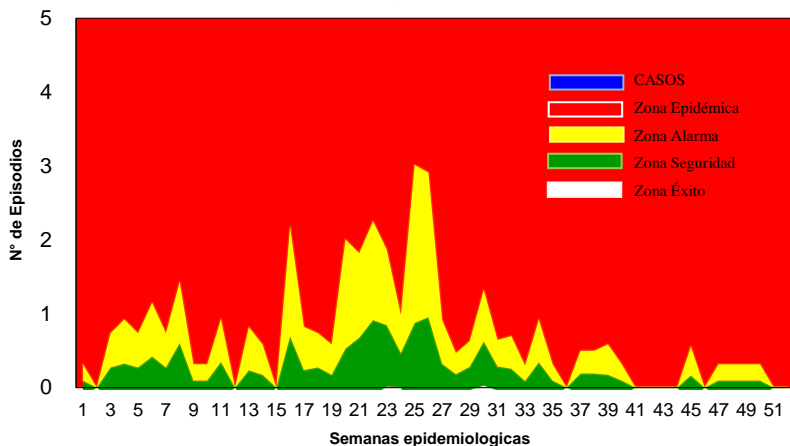
MALARIA POR P. VIVAX:

En esta S.E. 29 - 2018, no se ha notificado casos.

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

Se notificó 04 casos importados de Malaria, 02 caso Malaria P. Vivax de la Localidad de Nieva, Amazonas y 01 Localidad Balsayacu, Dist. Yurimaguas, Dpto. Loreto.

Canal Endémico de Malaria P. Vivax por Semana Epidemiológica SRS Jaén, año 2018 - S.E. 29

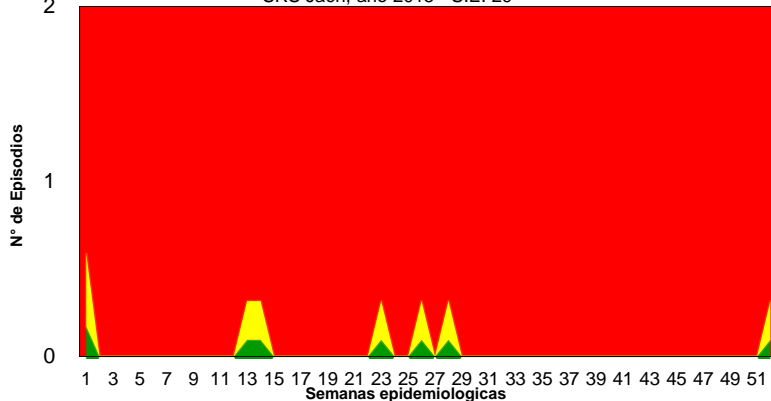


MALARIA P. FALCIPARUM.

En esta S.E. 29 - 2018, no se notificó casos.

Se notificó 01 caso importado Malaria P. Falciparum, de la Localidad de Atahualpa, Loreto.

Canal Endémico de Malaria P. Falciparum por Semana Epidemiológica SRS Jaén, año 2018 - S.E. 29





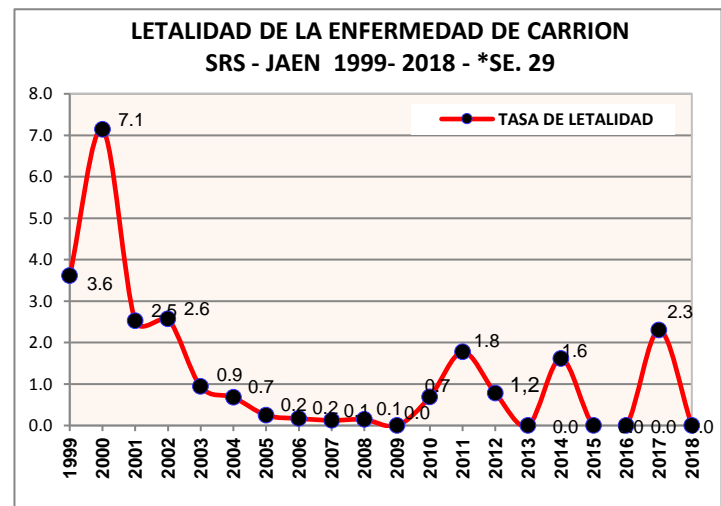
| INCIDENCIA DE MALARIA P. VIVAX Y P. FALCIPARUM POR DISTRITOS SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2018 - S.E. 29 | | | | | | | | |
|---|------------------|-----------------|----------------------|--------------|-----------------------|-----------------|----------------------|--------------|
| DISTRITOS | MALARIA P. VIVAX | | | | MALARIA P. FALCIPARUM | | | |
| | SE. 29 | ACUM SE 29-2018 | DENSIDAD/ INCIDENCIA | IPA 2018 | SE. 29 | ACUM SE 29-2018 | DENSIDAD/ INCIDENCIA | IPA 2018 |
| 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. 29 - 2018, no se notificó casos de la Enfermedad de Carrion. El acumulado a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es de 14 casos, con una incidencia de 4.04 x 100,000 hab.

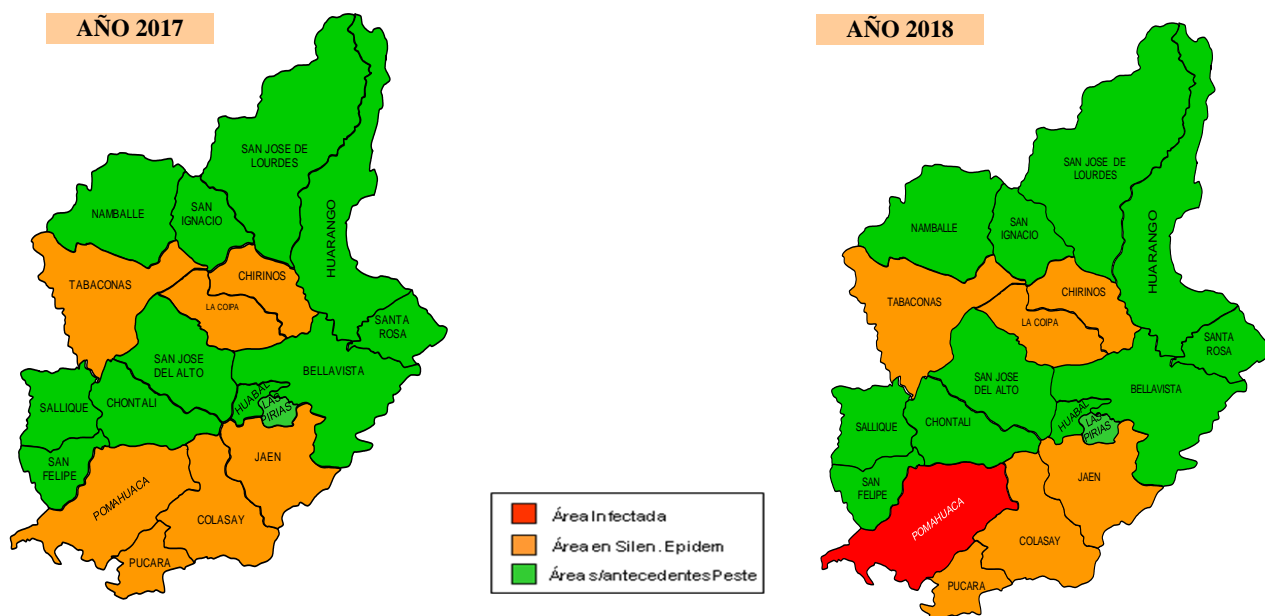
INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DE CARRION POR DISTRITOS

| DISTRITOS | CASOS AGUDOS | | | | DEF UN. | CASOS ERUPTIVOS | | | DENSIDAD INCIDENCIA |
|------------------|--------------|--------------------|----------|-----------|----------|-----------------|---------------------|----------|---------------------|
| | SE. 29 | ACUM. SE 29 - 2018 | | | | SE. 29 | ACUM. SE. 29 - 2018 | | |
| | | P | C | D | | | P | C | |
| JAEN | | | | 2 | | | | 0.00 | |
| BELLAVISTA | | | | 1 | | | | 0.00 | |
| CHONTALI | | | | | | | | | |
| COLASAY | | | | | | | | | |
| HUABAL | | | | | | | | | |
| LAS PIRIAS | | | | | | | | | |
| POMAHUACA | | | | | | | | | |
| PUCARA | | | | | | | | | |
| SALLIQUE | | | | 1 | | | | 12.00 | |
| SAN FELIPE | | | | | | | | | |
| SAN JOSE ALTO | | | | | | | | | |
| SANTA ROSA | | | | | | | | | |
| SAN IGNACIO | 1 | 1 | | | | | | 5.33 | |
| CHIRINOS | 1 | | 1 | | | | | 7.02 | |
| HUARANGO | 1 | | | | | | | 4.95 | |
| LA COIPA | 1 | 2 | 7 | | | | 1 | 19.41 | |
| NAMBALLE | | | | | | | | | |
| SAN JOSE LOURDES | 1 | | | | | | | 4.94 | |
| TABACONAS | 3 | 1 | 1 | | | | | 19.07 | |
| SRS-JAEN | 0 | 8 | 4 | 12 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4.04 |



PESTE

En la S.E. 29 - 2018, no se reportó caso de Peste. El acumulado a nivel de la Dirección Sub Regional de Salud Jaén es 01 caso, de la Localidad de Pampa San Ramon, del Distrito Pomahuaca, Prov. Jaén.



BOLETIN INMUNOPREVENIBLES DE SARAMPION/RUBEOLA y PARÁLISIS FLÁCIDA

Reporte oportuno al 100%, en esta SE. 29 - 2018, se notificó 01 caso, de Rubeola, de la Localidad de Jaén, Distrito Jaén. El acumulado de casos de Sarampión/Rubeola a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es de 05 casos, 03 caso de Guillain Barre y 02 casos de Parálisis Flácidas.

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 médicas 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 27 años, como mínimo debe visitarse 270 casas abiertas (cinco manzanas a alrededor del caso). Es aceptable solo el 27 % de casas cerradas, como resultado se califica una intervención buena.

- La notificación de casos es inmediata (52 horas) acompañado de la ficha epidemiológica y las respectivas muestras de cadena de frío.
- La investigación epidemiológica dentro de las 52 horas



VIGILANCIA 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 2016 se presentaron 06 casos positivos, 3 en el distrito La Coipa, 2 en Jaén y 1 en Bellavista.

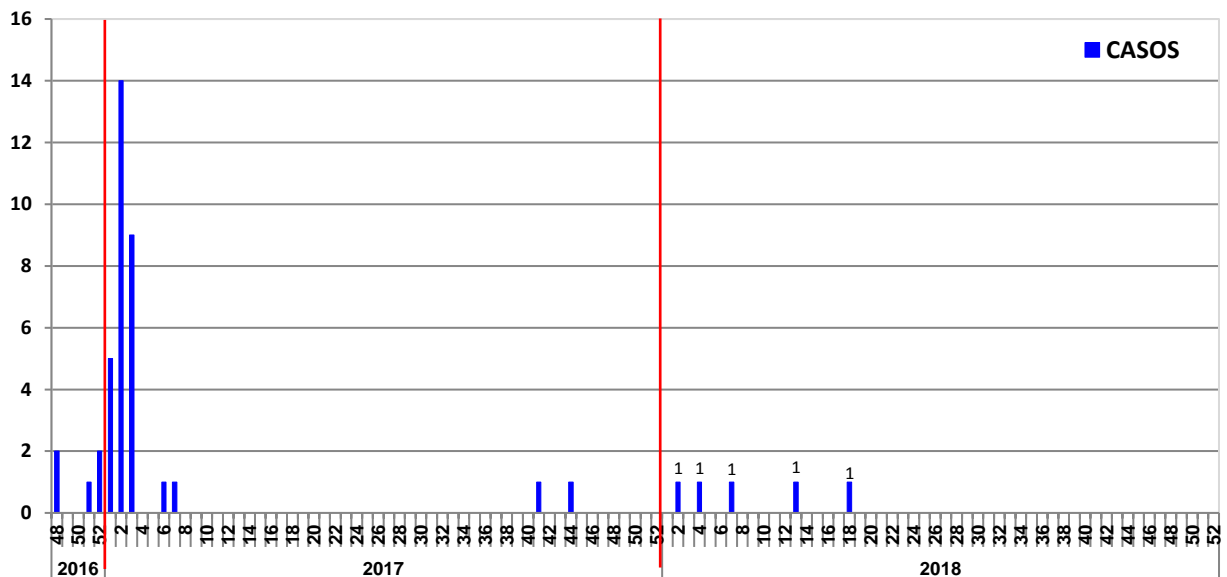
En el 2017, se notificó 32 casos positivos, 27 casos del Dist. Jaén, Dist. Chontali 02 casos, Prov. Jaén. Dist. Chirinos 02 caso, La Coipa 02, Namballe 09 casos y 02 caso fallecido del distrito de Namballe, Provincia de San Ignacio.

En la SE. 29 – 2018, no se notificó caso de Tos Ferina.

El acumulado a nivel de la Dirección Sub Regional de Salud Jaén es de 32 casos, de los cuales, 05 confirmados (02 del Distrito de Jaén, 01 Dist. San José del Alto, Prov. Jaén, 01 Dist. San Ignacio y 01 Dist. San José de Lourdes) y 27 casos descartados.

Se notificó 03 caso importados: 01 de la Localidad de Andoas, Distrito y Provincia Trompeteros, Dpto. Loreto y 01 caso de Ocalli, Amazonas y 01 caso de Bagua Grande, Dist, Utcubamba, Dpto. Amazonas.

CASOS DE TOS FERINA POR SEMANA DE NOTIFICACION
SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2016 - 2018



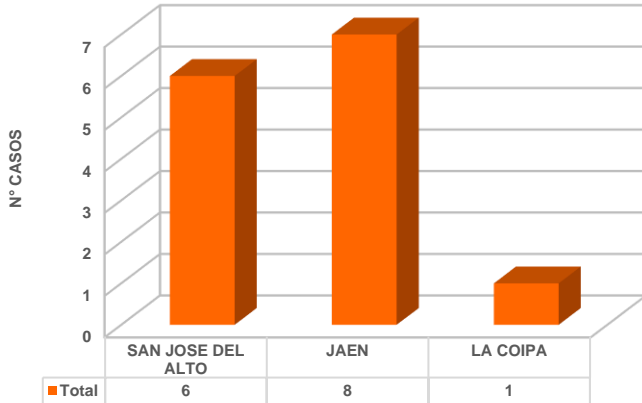
| CASOS TOS FERINA POR DISTRITO | | | | |
|-------------------------------|----------|----------|-----------|-------------|
| DSRS-JAEN SE. 29 - 2018 | | | | |
| DISTRITO | P | C | D | TOTAL DIST. |
| JAEN | | 2 | 15 | 17 |
| LAS PIRIAS | | | 1 | 1 |
| PUCARA | | | 1 | 1 |
| SAN JOSE DEL ALTO | | 1 | 1 | 2 |
| SAN IGNACIO | | 1 | 1 | 2 |
| NAMBALLE | | | 7 | 7 |
| SAN JOSE DE LOURDES | | 1 | 1 | 2 |
| TOTAL | 0 | 5 | 27 | 32 |



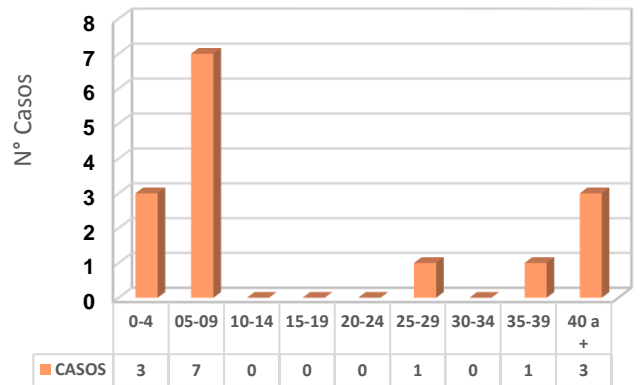
VIGILANCIA DE INFLUENZA A H1N1

Hasta la S.E. 29 - 2018, no se notificaron casos confirmados de Influenza A H1N1. La Sub Región de Salud Jaén tiene un acumulado de 15 casos confirmados.

CASOS CONFIRMADO DE INFLUENZA A H1N1, POR DISTRITO DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN, AÑO 2018 - SE. 29



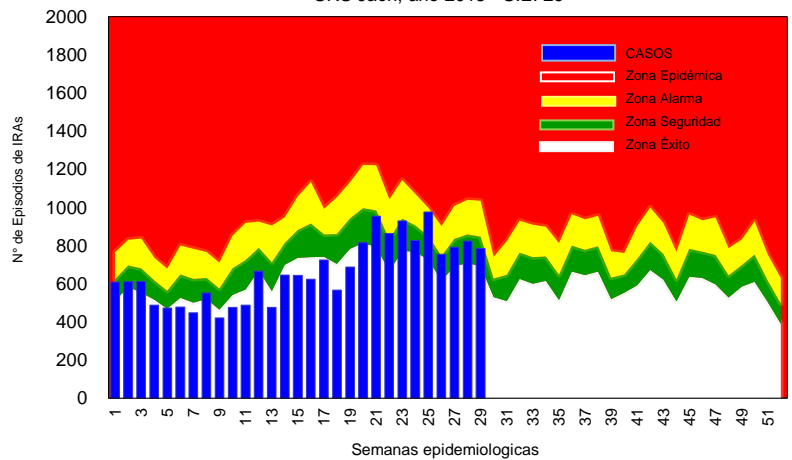
CASOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA A H1N1 POR GRUPOS DE EDAD DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN, AÑO 2018 - SE. 29



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:

En la S.E. 29 - 2018, se notificaron 784 atenciones por infecciones respiratorias aguda en menores de 05 años incluyen atenciones por resfrió común, faringitis aguda, bronquitis aguda y otitis media. Tasa de Incidencia de 5772.40 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años. Respecto al canal endémico la ubicación es en Zona de Seguridad.

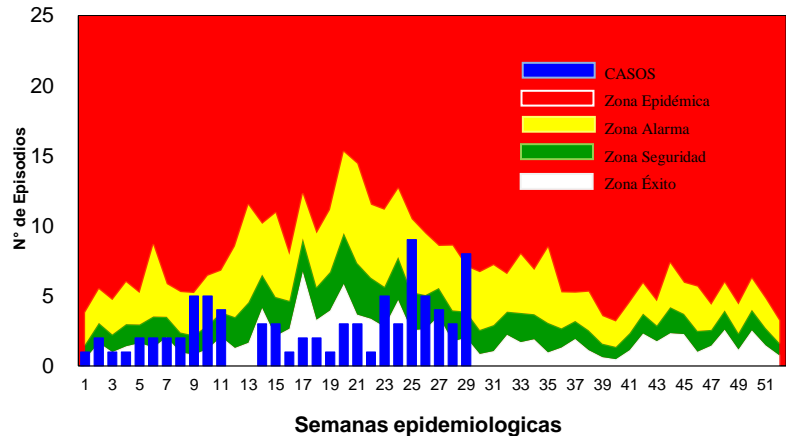
Canal Endémico de IRAs por Semana Epidemiológica SRS Jaén, año 2018 - S.E. 29



TENDENCIA Y SITUACION DE LAS NEUMONIAS.

En la S.E. 29 - 2018, se notificó 08 casos de Neumonía. Tasa de Incidencia de 24.95 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años. Respecto al canal endémico la ubicación es en Zona de Alarma.

Canal Endémico de Neumonía Grave y No Grave por Semana Epidemiológica SRS Jaén, año 2018 - S.E. 29





PERÚ

Ministerio
de SaludCentro Nacional de Epidemiología de
Prevención y Control de Enfermedades

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
SUB REGION DE SALUD JAEN
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA



INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SRS - JAÉN - SE 29 - 2018

| DISTRITOS | IRAS | | | NEUMONIA | | | SOB/ASMA | | |
|-----------------|------------|--------------------|------------------------|----------|--------------------|------------------------|-----------|--------------------|------------------------|
| | SE 29 | ACUM SE 29 2018 | DENSIDAD INCIDENCIA | SE 29 | ACUM SE 29 2018 | DENSIDAD INCIDENCIA | SE 29 | ACUM SE 29-2018 | DENSIDAD INCIDENCIA |
| JAEN | 173 | 5299 | 4863.25 | 3 | 32 | 29.37 | 38 | 519 | 476.32 |
| BELLAVISTA | 67 | 1071 | 8095.24 | 0 | 7 | 52.91 | 0 | 11 | 83.14 |
| CHONTALI | 28 | 640 | 6673.62 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| COLASAY | 27 | 682 | 7278.55 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| HUABAL | 15 | 775 | 9773.01 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 2 | 25.22 |
| LAS PIRIAS | 13 | 166 | 4160.40 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 4 | 100.25 |
| POMAHUACA | 24 | 464 | 5491.12 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| PUCARA | 20 | 579 | 9617.94 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| SALLIQUE | 21 | 463 | 6206.43 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 1 | 13.40 |
| SAN FELIPE | 3 | 150 | 3658.54 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| SAN JOSE ALTO | 23 | 578 | 8352.60 | 2 | 2 | 28.90 | 0 | 0 | 0.00 |
| SANTA ROSA | 25 | 661 | 8463.51 | 0 | 1 | 12.80 | 0 | 0 | 0.00 |
| SAN IGNACIO | 68 | 1908 | 4959.71 | 0 | 35 | 90.98 | 2 | 10 | 25.99 |
| CHIRINOS | 52 | 1016 | 7159.97 | 2 | 2 | 14.09 | 0 | 0 | 0.00 |
| HUARANGO | 30 | 959 | 5237.58 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| LA COIPA | 65 | 1481 | 7453.45 | 1 | 2 | 10.07 | 0 | 1 | 5.03 |
| NAMBALLE | 35 | 652 | 6082.09 | 0 | 2 | 18.66 | 0 | 0 | 0.00 |
| S. JOSE LOURDES | 47 | 1223 | 7044.93 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| TABACONAS | 48 | 432 | 2176.32 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| SRS-JAEN | 784 | 19199 | 5772.40 | 8 | 83 | 24.95 | 40 | 548 | 164.76 |

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas mediante la notificación consolidada por grupos de edad en la S.E. 29 – 2018, reporta 309 episodios.

La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 2488.53 x 100,000 hab.

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

DIARREAS

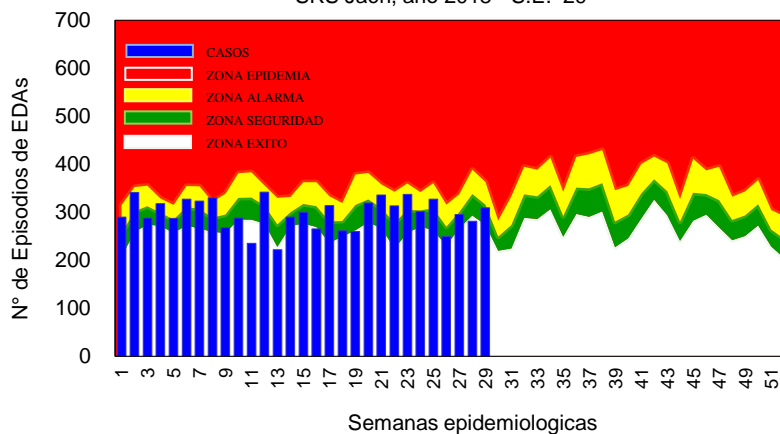
DISENTERICAS:

En la S.E. 29 – 2018, se notificó 02 casos.

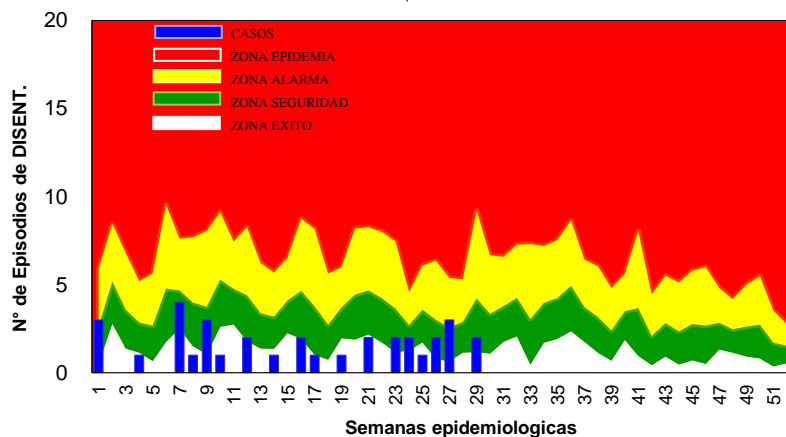
La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 9.82 x 100,000 hab.

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

Canal Endémico de EDAs por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2018 - S.E. 29



Canal Endémico de EDAs Disentericas por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2018 - S.E. 29



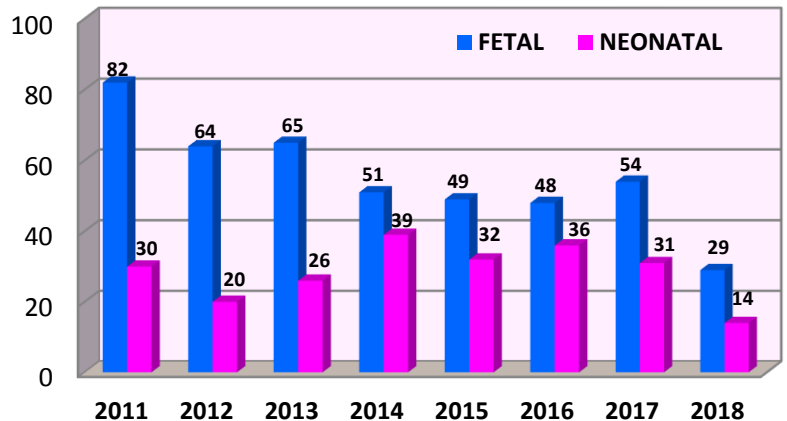
INDICADORES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y DISENTERICAS
SRS JAÉN - 2018 - SE. 29

| DISTRITOS | EDA ACUOSA | | | EDA DISENTERICA | | |
|---------------------|------------|-------------------|----------------------|-----------------|-------------------|----------------------|
| | SE. 29 | ACUM SE 29 - 2018 | DENSIDAD/ INCIDENCIA | SE. 29 | ACUM SE 29 - 2018 | DENSIDAD/ INCIDENCIA |
| JAEN | 110 | 2826 | 2727.30 | 0 | 16 | 15.44 |
| BELLAVISTA | 18 | 471 | 3013.82 | 0 | 1 | 6.40 |
| CHONTALI | 9 | 206 | 2032.16 | 0 | 2 | 19.73 |
| COLASAY | 8 | 385 | 3655.53 | 1 | 1 | 9.49 |
| HUABAL | 6 | 148 | 2068.77 | 1 | 1 | 13.98 |
| LAS PIRIAS | 0 | 43 | 1044.20 | 0 | 0 | 0.00 |
| POMAHUACA | 7 | 211 | 2162.77 | 0 | 0 | 0.00 |
| PUCARA | 4 | 199 | 2599.27 | 0 | 0 | 0.00 |
| SALLIQUE | 8 | 272 | 3263.35 | 0 | 0 | 0.00 |
| SAN FELIPE | 2 | 75 | 1267.75 | 0 | 0 | 0.00 |
| SAN JOSE DEL ALTO | 14 | 377 | 5277.89 | 0 | 1 | 14.00 |
| SANTA ROSA | 4 | 273 | 2430.12 | 0 | 0 | 0.00 |
| SAN IGNACIO | 22 | 604 | 1610.67 | 0 | 8 | 21.33 |
| CHIRINOS | 21 | 424 | 2975.86 | 0 | 0 | 0.00 |
| HUARANGO | 14 | 569 | 2817.95 | 0 | 1 | 4.95 |
| LA COIPA | 30 | 413 | 2004.08 | 0 | 0 | 0.00 |
| NAMBALLE | 17 | 314 | 2797.08 | 0 | 2 | 17.82 |
| SAN JOSE DE LOURDES | 7 | 437 | 2157.49 | 0 | 1 | 4.94 |
| TABACONAS | 8 | 369 | 1759.57 | 0 | 0 | 0.00 |
| SRS-JAEN | 309 | 8616 | 2488.53 | 2 | 34 | 9.82 |

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. 29 - 2018**, no se notificó defunciones fetal. El total de casos notificados a nivel de la DSRS –Jaén es **43 casos**.

CASOS NOTIFICADOS DE MUERTE PERINATAL/NEONATAL POR AÑOS
SRS - JAEN 2011 - 2018



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.

En la **S.E. 29 - 2018**, no se notificó muerte materna.

El acumulado a nivel de la Sub Región de Salud es de 06 casos, procedentes de: 01 del Dist. Colasay, 01 del Dist. Santa Rosa , Prov. Jaén y 03 Dist. San Ignacio, 01 Dist. Tabaconas, Prov. San Ignacio.

| NOTIFICACION DE MUERTES MATERNAS POR DISTRITO Y AÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------|---------------------|---------------------|-----------------|-----------------------|--------------------|-----------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|
| SUB REGION DE SALUD JAEN 2010 - 2018 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROVINCIA | DISTRITO | 2010 | 2011 | 2012 | | | 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | |
| | | M.M. DIRECT A | M.M. DIRECT A | M.M. DIRECTA | M.M. INDIRECT A | M.M. INCIDENTAL | M.M. DIRECTA | M.M. INDIRECT A | M.M. DIRECT A | M.M. INDIRECT A | M.M. DIRECTA | M.M. INDIRECTA | M.M. DIRECTA | M.M. INDIRECT A | M.M. DIRECTA | M.M. INDIRECT A | M.M. DIRECTA | M.M. INDIRECT A |
| JAEN | JAEN | 3 | 2 | 2 | 1 | | 1 | 1 | 3 | | 4 | | 2 | 1 | 1 | | | |
| | BELLAVISTA | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | |
| | COLASAY | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | 1 | | 1 | |
| | POMAHUACA | | | 1 | | | | | | | | | | | 1 | | | |
| | PUCARA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | CHONTALI | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | |
| | SALLIQUE | 1 | | | | | 1 | | | | | | | | | 1 | | |
| | SAN FELIPE | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| | SAN JOSE ALTO | | 1 | | | | 1 | | | | | | 1 | | | | | |
| | SANTA ROSA | | | | | 1 | | | | | | | | 1 | | | 1 | |
| SAN IGNACIO | SAN IGNACIO | | | 1 | | | | | 1 | | 2 | 1 | | | 1 | | 3 | |
| | CHIRINOS | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | |
| | HUARANGO | | 1 | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | |
| | LA COIPA | 1 | | | | | | | | | | | | | | 1 | | |
| | NAMBALLE | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | S. JOSE LOURDES | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | TABACONAS | | 1 | 1 | | | 1 | | | | | | 1 | | | | | 1 |
| TOTAL | 5 | 6 | 6 | 2 | 1 | 5 | 1 | 5 | 1 | 7 | 1 | 5 | 2 | 5 | 3 | 5 | 1 | |



PERÚ
Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología de
Prevención y Control de Enfermedades

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
SUB REGION DE SALUD JAEN
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA



MAPA EPIDEMIOLOGICO CASOS ACUMULADOS

SRS – JAEN SE. 29 - 2018

SAN IGNACIO

Enf. Carrión: 27 casos
Leishmaniasis: 01 caso
Muerte Materna: 03 casos
Tos Ferina: 02 casos
Tuberculosis: 03 casos

LA COIPA

Intox.Plaguicidas: 01 caso
Enf. Carrión: 27 casos

NAMBALLE

Tos Ferina: 27 casos
Intox.Plaguicidas: 01 caso

TABACONAS

Enf. Carrión: 05 casos
Ofidismo: 01 caso
M. Materna Indir: 01 caso

S. JOSE ALTO

Tuberculosis: 01 casos
Tos Ferina: 02 casos
Influenza A H1N1: 07

CHONTALI

Leishmaniasis= 05 casos

SALLIQUE

Enf. Carrión: 01 caso
Leishmaniasis= 02 casos
Intox. Plaguicidas: 01 caso

SAN FELIPE

Leishmaniasis= 01 caso

POMAHUACA

Leishmaniasis= 07 casos
Sífilis: 01 caso
Intox. Paguicidas: 01 caso
Peste Bubonica: 01 caso

PUCARA

Tos Ferina: 01 caso
Dengue Sin S/A= 01 caso
Tos Ferina: 01 caso

SAN JOSE LOURDES

Leishmaniasis= 05 casos
Tos Ferina: 02 caso
Enf. Carrión: 01 caso
Varicela S/Compl: 02 casos
Dengue S/A: 01 caso
Sífilis No Especif.: 03 casos

CHIRINOS

Enf. Carrión: 02 casos
Sífilis Materna: 01 caso

HUARANGO

Ofidismo: 02 caso
Intox.Plaguicidas: 01 caso
Leishmaniasis= 04 casos
Tuberculosis: 02 caso
Parálsis Flácida: 01 caso
Enf. Carrión: 01 caso

HUABAL

Loxocelismo= 02 caso
Leishmaniasis= 02 casos
Varicela S/Compl: 07 casos
Intox.Plaguicidas: 01 caso

BELLAVISTA

Varicela S/Compl.= 04 casos
Intox.Plaguicidas: 03 casos
Dengue Sin S/A= 11 casos
Tuberculosis: 04 casos
Sífilis: 01 caso
Enf. Carrión: 01 casos
Leptospirosis: 02 casos
Loxocelismo: 01 caso
Hepatitis: 01 caso
Guillain Barre: 01 caso

LAS PIRIAS

Intox.Plaguicidas: 01 caso
Tos Ferina: 01 caso
Leishmaniasis: 01 caso

SANTA ROSA

Muerte Materna: 01 caso

JAEN

Dengue Sin S/A= 83 casos
Dengue Con S/A= 08 casos
Tos Ferina: 29 casos
Intox. Plaguicidas: 04 casos
Tuberculosis: 37 casos
Enf. Carrión: 02 casos
Ofidismo: 02 caso
Loxocelismo: 04 casos
Rubeola= 05 casos
Leishmaniasis= 08 caso
Varicela C/Compl.= 1
Sífilis Materna: 01 caso
Leptospirosis: 02 caso
Guillain Barre: 03 casos
Influenza A H1N1: 08 casos

COLASAY

Leishmaniasis= 03 caso
M. Materna= 01 caso
Loxocelismo: 01 caso
Ofidismo: 02 caso