



EDITORIAL

COORDINACIÓN GENERAL

Blgo. MARIO TROYES RIVERA
Director
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

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:

076- 432597 – Anexo 217

Celular Oficina:

#954023571

Cel. 976464320 RPM #101625

Cel. 979409226 RPM #854843

e-mail:

epijaen@dge.gob.pe

epijaen@hotmail.com

RIESGO DEL CAMBIO CLIMÁTICO PARA LA SALUD

El Perú cuenta con una Estrategia Nacional de Cambio climático, aprobada el 2003, cuyo principal objetivo es reducir los impactos adversos del cambio climático mediante estudios de vulnerabilidad y control de emisiones nocivas. El 2010 se lanzó la propuesta de un Plan de acción de adaptación y mitigación frente al cambio climático, documento que tiene por finalidad señalar las prioridades nacionales y globales de acción y proponer acciones prioritarias a los sectores del gobierno.

La Organización Mundial de la Salud estima que entre un 13% y un 27% de la carga de enfermedad de los países podría prevenirse mejorando el medio ambiente. Los efectos son de mayor magnitud en poblaciones más vulnerables, en especial entre los más pobres.

Según el Tyndall Center de Inglaterra, el Perú es el tercer país más vulnerable al cambio climático después de Bangladesh y Honduras. La vulnerabilidad climática significa el grado de susceptibilidad de un territorio, que varía según su exposición, sensibilidad y capacidad adaptativa al cambio climático.

Se calcula que el cambio climático tendrá los siguientes impactos en el mundo durante este siglo:

- La temperatura subirá 2 °C en promedio, con un rango de 1 °C a 5,8 °C dependiendo de la latitud y ubicación.

- Aumentará la frecuencia de inundaciones y sequías en algunas zonas.

- El nivel del mar se elevará en un rango medio estimado de 50 cm (15 cm y 90 cm, como mínimo y máximo, respectivamente).

El Perú es uno de los países que podría ser afectado, debido a la repercusión de fenómenos hidrometeorológicos relacionados con el Fenómeno de El Niño. A su vez, nuestro país cuenta con una valiosísima riqueza ecológica y mega diversidad climática (tiene 27 de los 32 climas del mundo). Por ello, cualquier daño al medioambiente en el Perú perjudica el equilibrio ecológico del planeta.

En el Perú los fenómenos hidrometeorológicos (sequías, fuertes lluvias, inundaciones, heladas, granizadas) se han incrementado más de seis veces desde 1997 al 2006 y eventos climáticos extremos como huaicos, inundaciones, heladas y el fenómeno de El Niño se está produciendo con mayor frecuencia e intensidad. Estos casos ponen en evidencia que el cambio climático no es un fenómeno ajeno, sino que influye en la economía del país y en la vida de cada uno de sus pobladores. Se pronostica que el Perú además podría estar en riesgo de sufrir los siguientes efectos negativos:

- La pérdida del 22% de la superficie de nuestros glaciares en los últimos 30 años, que a la vez son el 71% de los glaciares tropicales del mundo.

- Peligro de extinción de especies de flora y fauna biodiversa en la Amazonía.

- Pérdida de los cultivos vulnerables al cambio climático como el maíz, la papa y el arroz, que forman parte de la canasta básica familiar peruana.

- Deterioro de la infraestructura vial. Se estima que un 89% de la infraestructura vial en nuestro país es altamente vulnerable a los eventos climáticos.

- Se estima que en 40 años el Perú tendría el 60% del agua que tiene hoy.

- El aumento de las temperaturas intensifica los incendios forestales y la expansión de plagas que afectan los cultivos.

- A medida que el clima cambie, las áreas ocupadas por muchas especies no serán aptas para su supervivencia, modificándose el mapa de distribución de las comunidades biológicas [2].

En cuanto a la salud, el impacto del cambio climático se explica en gran parte por los cambios demográficos. Los peores escenarios climáticos tendrán lugar en las zonas más desfavorecidas y pobladas. Así, el crecimiento de la población interferirá con el aumento de la desertización y la consiguiente falta de alimentos y de agua, la superpoblación de las zonas costeras inundables y la migración masiva hacia las grandes urbes. Se estima que la población urbana en los países en desarrollo pasará de 2300 millones en el año 2005 a 4 mil millones en 2030, mientras que la población en los países desarrollados se mantendrá en 1200 millones. Ello puede significar que para el año 2080 la población susceptible de padecer dengue llegue a los 6000 millones de personas, frente a 3500 millones si el clima no cambiase.

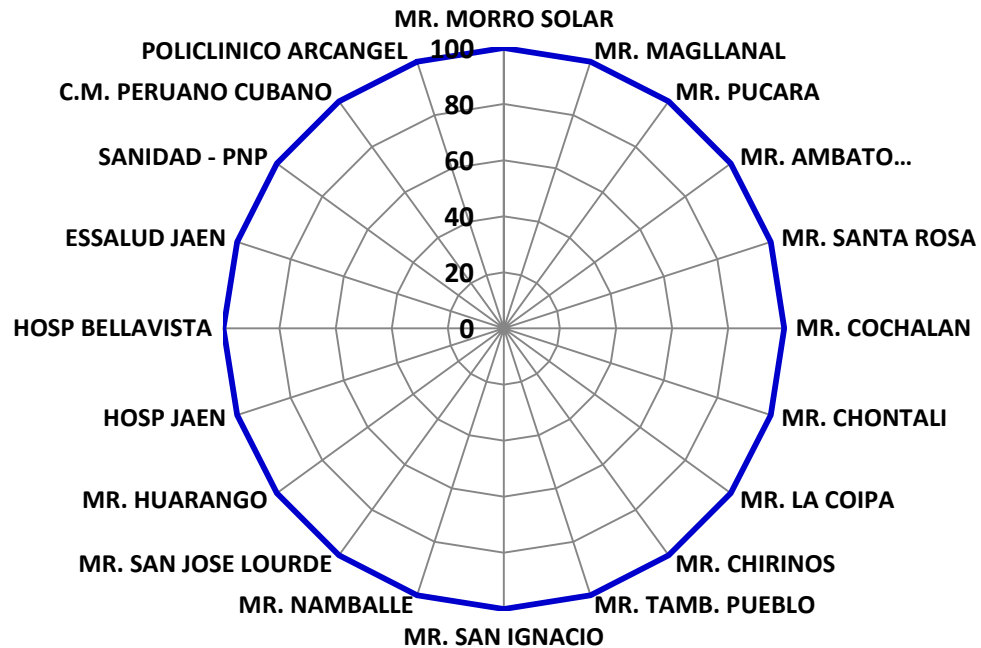
No sólo la superpoblación interferirá en el impacto del cambio climático sobre la salud. La mayor vulnerabilidad de los países en desarrollo por la masiva restricción calórica y la alta prevalencia de enfermedades infecciosas, la falta de sistemas de salud y la menor posibilidad de adaptación y falta de recursos para adoptar medidas para mitigar el impacto, indican que los efectos sobre la salud debidos al cambio climático se producirán sobre todo en África y el sudeste de Asia, y conllevarán un aumento de las desigualdades en salud [3].

En este contexto, el papel de los profesionales de la salud es importante, considerando que la salud debe primar y pueden contribuir a establecer las políticas que lleven a mitigar las emisiones, así como para velar por el establecimiento de sistemas de información apropiados para evaluar los riesgos en la salud y las diferencias en la vulnerabilidad, predecir los efectos y estimar los costos, promoviendo programas específicos para los países en desarrollo a partir de la cooperación global y estimulando la acción de ámbito local.

Fuente: Dirección General de Epidemiología



**% MICROREDES CON NOTIFICACION OPORTUNA
SRS - JAEN - AÑO 2016 - SE. 02**



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

**ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE NO
REALIZARON NOTIFICACIÓN S.E. 02 - 2016**



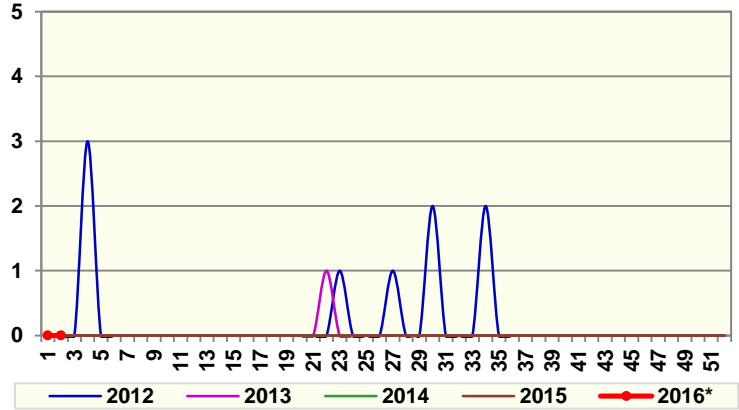
EPIDEMIOLOGIA Y SITUACION DE LA MALARIA:

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. 02, no se notificó caso.

CASOS DE MALARIA POR AÑOS
SRS - JAEN 2012 al 2016* - SE- 02

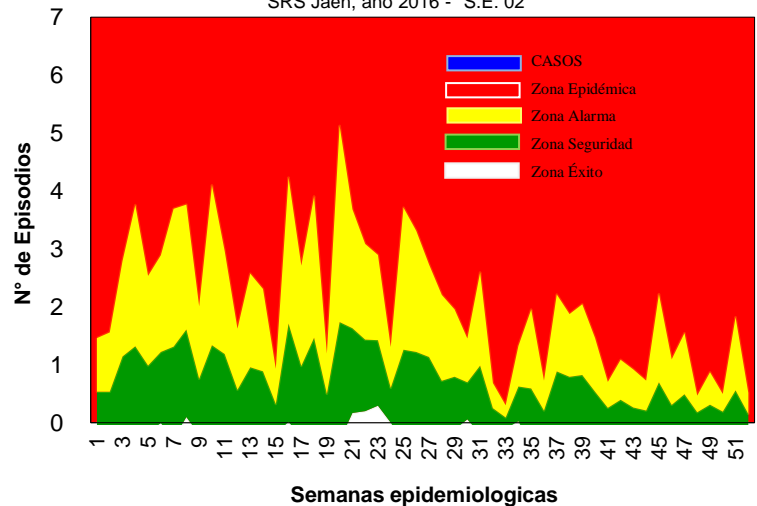


MALARIA POR P. VIVAX:

En esta S.E. 02 - 2016, no se notificó casos.

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

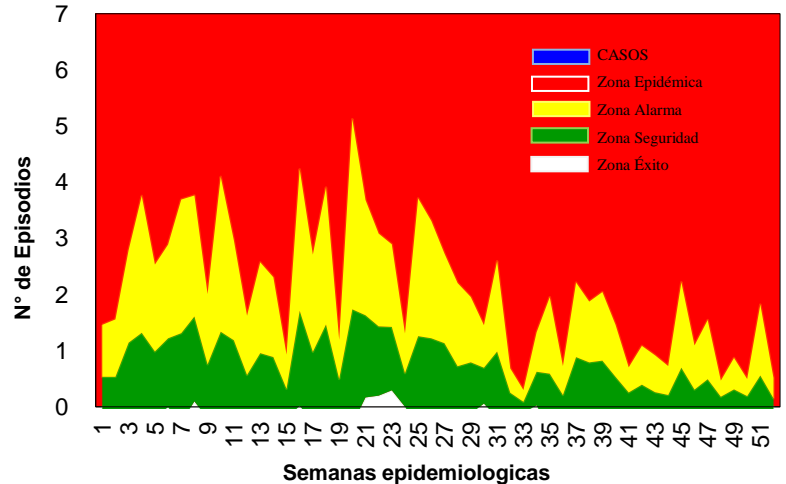
Canal Endémico de Malaria P. Vivax por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2016 - *S.E. 02



MALARIA P. FALCIPARUM.

En esta S.E. 02 - 2016, no se reportó casos de Malaria P. Falciparum.

Canal Endémico de Malaria P. Vivax por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2016 - *S.E. 02





INCIDENCIA DE MALARIA P. VIVAX Y P. FALCIPARUM POR DISTRITOS SUB REGIÓN DE SALUD JAEN AÑO 2016 - S.E. 02								
DISTRITOS	MALARIA P. VIVAX				MALARIA P. FALCIPARUM			
	SE 02	ACUM SE 02	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2016	SE 02	ACUM SE 02	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2016
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:

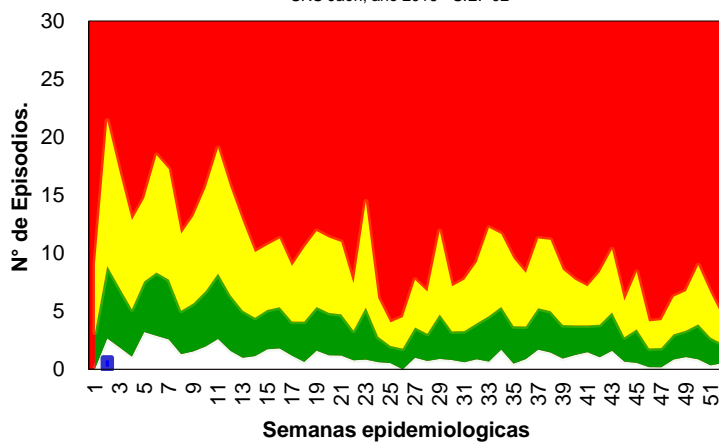
En esta S.E. 02 - 2016, se notificó 01 caso de la Enfermedad de Carrion.

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

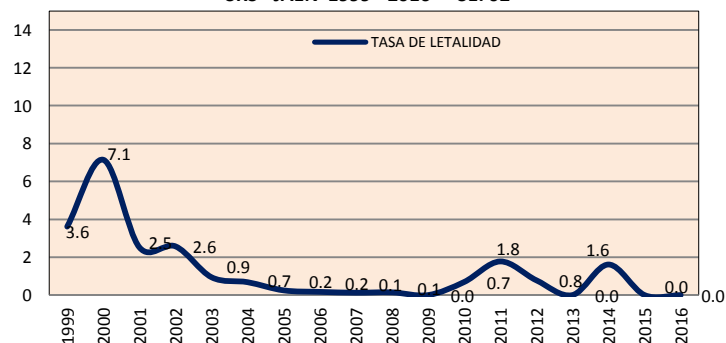
INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DE CARRION POR DISTRITOS SRS - JAEN SE.02-2016

DISTRITOS	CASOS AGUDOS				CASOS ERUPTIVOS				DENSIDAD INCIDENCIA
	SE. 02	ACUM. SE 02-16		DEFU N.	SE. 02	ACUM. SE. 02-16			
		P	C			P	C		
JAEN									
BELLAVISTA									
CHONTALI									
COLASAY									
HUABAL									
LAS PIRIAS									
POMAHUACA									
PUCARA									
SALLIQUE									
SAN FELIPE									
SAN JOSE ALTO									
SANTA ROSA									
SAN IGNACIO	1	1						2.66	
CHIRINOS									
HUARANGO									
LA COIPA									
NAMBALLE									
SAN JOSE LOURDES									
TABACONAS									
SRS-JAEN	1	1	0	0	0	0	0	0.29	

Canal Endémico de Enfermedad de Carrion por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2016 - S.E. 02



LETALIDAD DE LA ENFERMEDAD DE CARRION
SRS - JAEN 1999 - 2016 - *SE. 02





LEISHMANIOSIS:

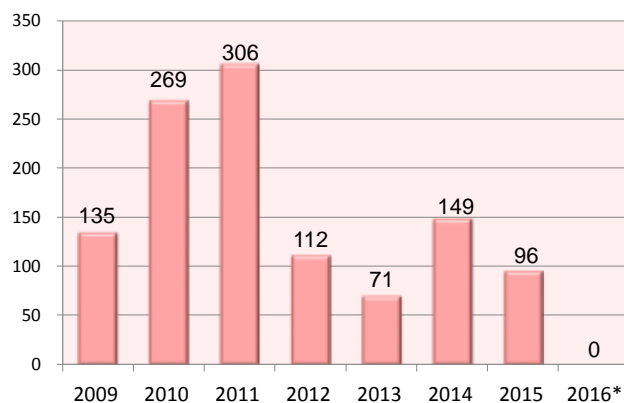
En la **S.E. 02 - 2016**, no se notificó casos de Leishmaniosis.

INDICADORES SEMANALES DE LEISHMANIOSIS

SRS - JAEN AÑO 2016 - SE. 02

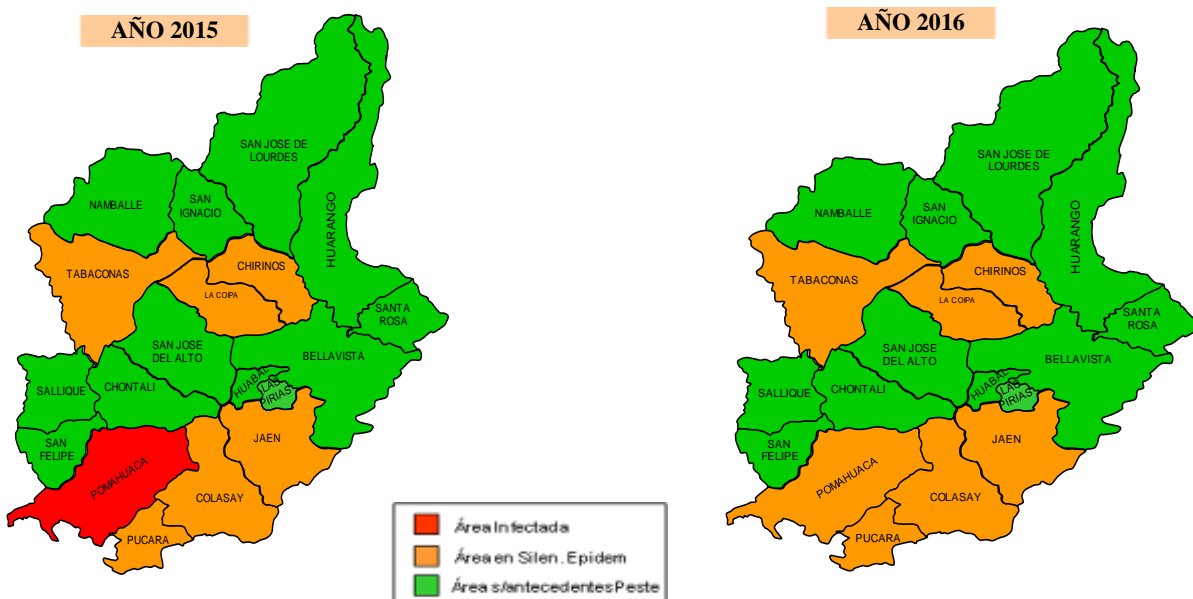
DISTRITOS	LEISHMANIOSIS CUTANEA		
	SE. 02	TOTAL CASOS	DENSIDAD INCIDENC
JAEN			
BELLAVISTA			
CHONTALI			
COLASAY			
HUABAL			
LAS PIRIAS			
POMAHUACA			
PUCARA			
SALLIQUE			
SAN FELIPE			
SAN JOSE ALTO			
SANTA ROSA			
SAN IGNACIO			
CHIRINOS			
HUARANGO			
LA COIPA			
NAMBALLE			
SAN JOSE LOURDES			
TABACONAS			
SRS-JAEN	0	0	0.00

CASOS DE LEISHMANIOSIS POR AÑOS
SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2009 - 2016- *S.E 02



PESTE

En la **S.E. 02 - 2016**, no se reportó casos de Peste.





BOLETIN INMUNOPREVENIBLES DE SARAMPION/RUBEOLA y PARÁLISIS FLÁCIDA

Reporte oportuno al 100%, en esta **SE. 02 - 2016**, no se presentó 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

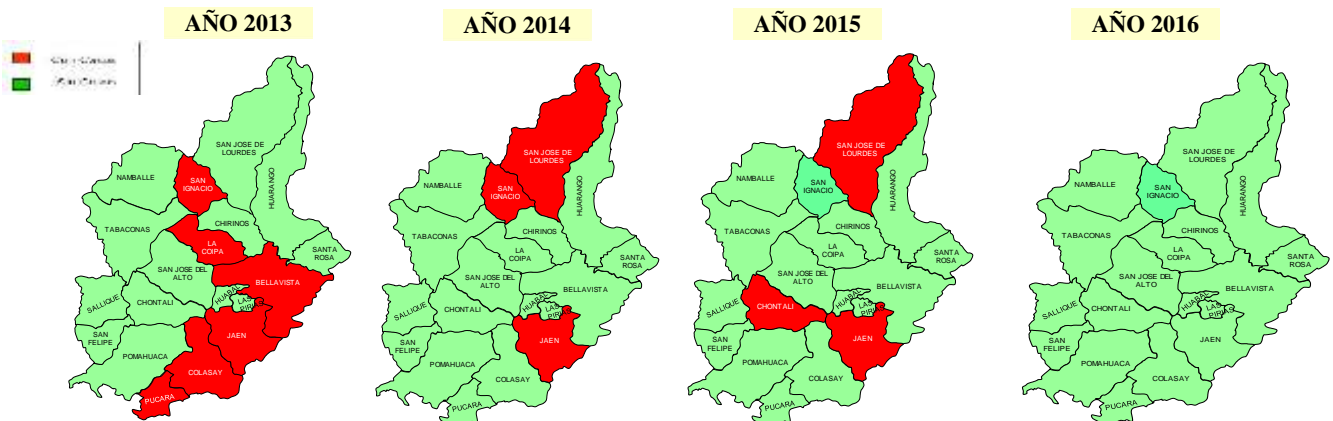
- La notificación de casos es inmediata (24 horas) acompañado de la ficha epidemiológica y las respectivas muestras de cadena de frío.
- La investigación epidemiológica dentro de las 48 horas

TOS FERINA

En la **S.E. 02 - 2016**, no se ha reportado casos.

Investigación oportuna y adecuada

- Notificación Inmediata.
- Ficha Clínica Epidemiológica completa
- Obtención de la muestra de Laboratorio (Obtención, conservación y envió de la muestra con calidad y garantizar resultados oportunos.
- Identificación de la Fuente de Infección.
- Construcción de la Cadena de Transmisión: Caso índice, primario secundario.
- Vacunación de Bloqueo
- Monitoreo Rápido de cobertura
- Búsqueda Activa de Casos (Institucional y Comunitaria)
- Se debe visitar en zonas urbanas como mínimo 400 casas abiertas (5 manzanas alrededor del caso, es aceptable solo el 20% de casas cerradas como resultado se califica una intervención buena.)
- Censo y seguimiento de los contactos
- Oportunidad de la Vacuna
- Informe Inicial, Seguimiento y Final



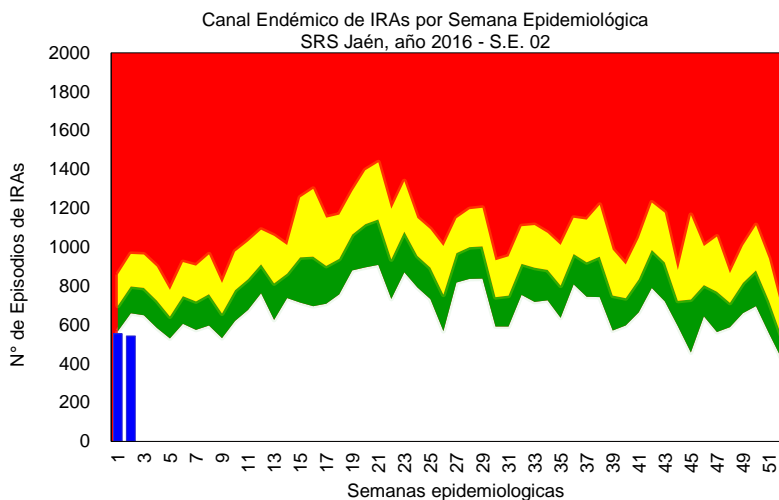


INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:

En la **S.E. 02 - 2016**, se notificaron 543 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 297.44 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años.

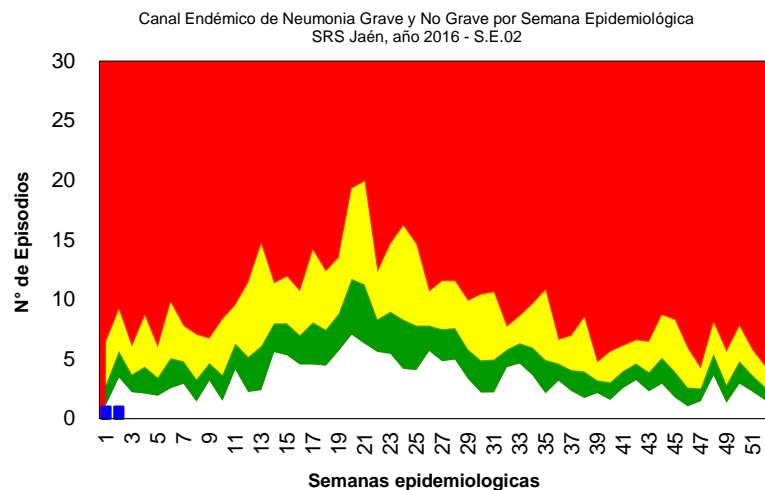
Respecto al canal endémico la ubicación es en **Zona de Éxito**.



TENDENCIA Y SITUACION DE LAS NEUMONIAS.

En la **S.E. 02- 2016**, se notificó 01 caso de Neumonías.

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



INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SRS - JAÉN - SE 02 - 2016

DISTRITOS	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA		
	SE 02	ACUM SE 02-16	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 02	ACUM SE 02-16	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 02	ACUM SE 02-16	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	127	279	311.94	0	1	1.12	4	6	6.71
BELLAVISTA	45	75	539.96	0	0	0.00	1	1	7.20
CHONTALI	7	29	251.52	0	0	0.00	0	0	0.00
COLASAY	14	36	332.10	0	0	0.00	0	0	0.00
HUABAL	27	50	648.51	0	0	0.00	0	0	0.00
LAS PIRIAS	11	15	390.63	0	0	0.00	0	0	0.00
POMAHUACA	5	24	198.51	0	0	0.00	1	1	8.27
PUCARA	12	32	461.76	0	0	0.00	0	0	0.00
SALLIQUE	11	29	264.12	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN FELIPE	8	13	179.81	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	19	49	610.97	0	0	0.00	0	0	0.00
SANTA ROSA	35	47	434.78	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN IGNACIO	59	113	277.57	1	1	2.46	0	0	0.00
CHIRINOS	27	48	304.38	0	0	0.00	0	0	0.00
HUARANGO	46	71	302.39	0	0	0.00	0	0	0.00
LA COIPA	17	43	178.57	0	0	0.00	0	0	0.00
NAMBALLE	17	35	230.11	0	0	0.00	0	0	0.00
S. JOSE LOURDES	38	68	250.00	0	0	0.00	0	0	0.00
TABACONAS	18	39	137.42	0	0	0.00	0	0	0.00
SRS-JAEN	543	1095	297.44	1	2	0.54	6	8	2.17



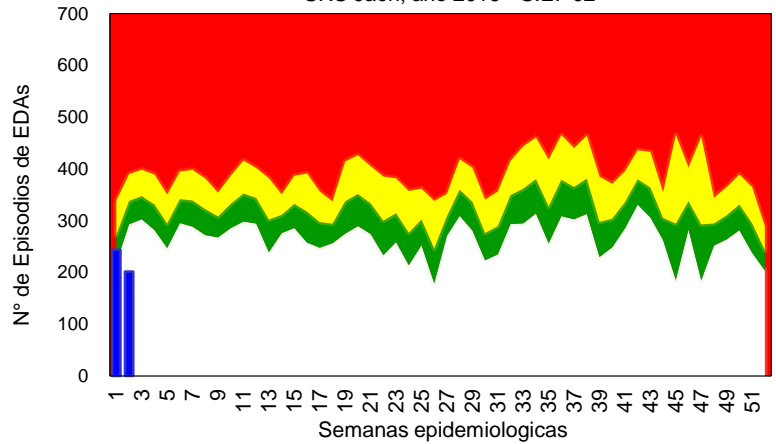
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas mediante la notificación consolidada por grupos de edad en la **S.E. 02 – 2016**, reporta 202 episodios.

La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 127.20 x 10,000 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 2016 - S.E. 02

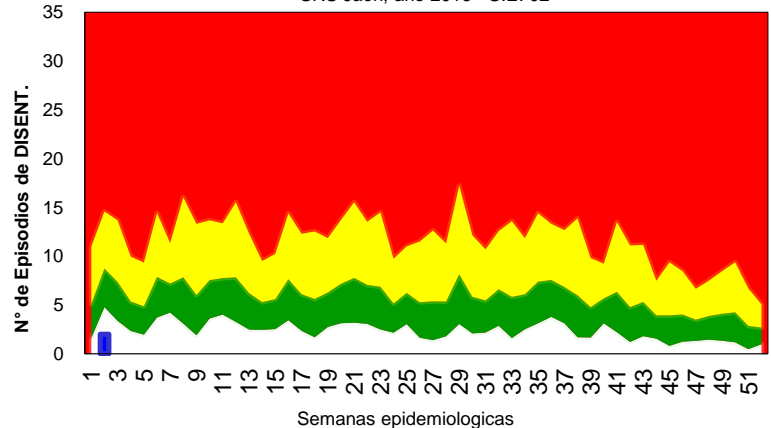


DIARREAS DISENTERICAS:

En la **S.E. 02 - 2016**, 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 2016 - S.E. 02



INDICADORES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y DISENTERICAS
SRS JAÉN – SE 02 - 2016

DISTRITOS	EDA ACUOSA			EDA DISENTERICA		
	SE. 02	ACUM SE 02-16	DENSIDAD/ INCIDENCIA	SE. 02	ACUM SE 02-16	DENSIDAD/ INCIDENCIA
JAEN	44	119	118.16	0	0	0.00
BELLAVISTA	12	21	136.35	0	0	0.00
CHONTALI	5	17	165.66	0	0	0.00
COLASAY	18	32	301.74	0	0	0.00
HUABAL	5	15	212.01	0	0	0.00
LASPIRIAS	2	6	147.60	0	0	0.00
POMAHUACA	5	6	59.38	0	0	0.00
PUCARA	0	4	52.10	0	0	0.00
SALLIQUE	5	9	103.70	0	0	0.00
SAN FELIPE	1	1	16.04	0	0	0.00
SAN JOSE DEL ALTO	11	18	249.62	0	0	0.00
SANTA ROSA	16	23	200.07	0	0	0.00
SAN IGNACIO	30	66	175.84	2	2	5.33
CHIRINOS	13	26	181.35	0	0	0.00
HUARANGO	1	9	43.55	0	0	0.00
LA COIPA	13	20	95.52	0	0	0.00
NAMBALLE	8	14	120.37	0	0	0.00
SAN JOSE DE LOURDES	10	28	127.82	0	0	0.00
TABACONAS	3	9	41.39	0	0	0.00
SRS-JAEN	202	443	127.20	2	2	0.57



MAPA EPIDEMIOLOGICO CASOS ACUMULADOS

SRS – JAEN SE. 02 - 2016

