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

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 Nº 1560

Telefax Oficina:

076- 432597 – Anexo 217

Cel. 976464320 RPM #105625
Cel. 979409226 RPM #850543

e-mail:

epijaen@dge.gob.pe

epijaen@hotmail.com

ALERTA EPIDEMIOLOGICA DE TOS FERINA - SUB REGION DE SALUD JAEN ENERO DEL 2017

CODIGO: AE – Nº 01 - 2017

1. Objetivo

Alertar a los establecimientos de salud de la Sub Región de Salud de Jaén ante la presencia de casos confirmados y probables del brote de tos ferina para reforzar la vigilancia epidemiológica y fortalecer las acciones de prevención y control.

2. Antecedentes

Tos ferina es una infección bacteriana aguda de las vías respiratorias causada por la bacteria Bordetella pertussis que se transmite de un individuo infectado a otro susceptible por medio de las gotitas expulsadas por las vías respiratorias.

Tiene un periodo de incubación de 7 a 10 días, la persona infectada desarrollan síntomas catarrales, incluida la tos. Esta patología presenta tres fases (catarral, convulsiva y convalecencia) pueden durar de uno a varios meses. Siendo en la fase inicial catarral, fácilmente transmisible con una tasa de ataque secundario de hasta el 90% en personas no inmunes que mantienen contacto con el enfermo. Los pacientes que no reciben tratamiento pueden contagiar durante tres semanas o más a partir del acceso de tos característico. No son frecuentes los portadores crónicos de Bordetella pertussis.

La mayor parte de los casos se presenta en niños de uno a 5 años de edad, Entre el 5 al 6% de los enfermos de tos ferina sufren complicaciones. Estas son más frecuentes en los lactantes menores de 6 meses. Adolescentes y adultos son frecuentes portadores de transmisión de Bordetella pertussis.

La Sub Región de Salud Jaén, presentó las siguientes coberturas en los últimos 4 años.

2013 Menores de 1 año en la vacuna pentavalente 91.74%, para niños de 4 años con la vacuna DPT 67.7%.
2014 Menores de un año con la vacuna pentavalente 75.9% para niños de 4 años para vacuna DPT 67.6%.
2015 Menores de un año con la vacuna Pentavalente de 88.7%, para niños de 4 años con la vacuna DPT con 69.1%.
2016 Menores de un año con la vacuna pentavalente 92.5% para niños de 4 años con la vacuna DPT 71.84%.

Con estas coberturas las provincias de Jaén y San Ignacio se encuentran en alto riesgo, por esta razón se siguen detectando brotes en varios distritos, lo cual indica que es necesario implementar nuevas medidas para aumentar el grado de protección de la población.

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 3-2017 se tiene un total de 24 casos, de los cuales 11 son confirmado, 12 probables y 01 caso fallecido del distrito de Namballe, provincia de San Ignacio. La tendencia de casos notificados en las últimas semanas, es ascendente.
Frente a la ocurrencia de aumento de casos de tos ferina en varios distritos de la Sub Región de Salud de Jaén, se realiza las siguientes recomendaciones:

a. Alertar a todos los trabajadores de salud de los sectores público y privados sobre el brotes de Tos ferina, para que notifiquen inmediatamente a Epidemiología del establecimiento de salud o a la Dirección de Epidemiología de la Sub Región de Salud Jaén, ante la sospecha de un caso durante la atención en los servicios de salud.

b. Todo caso probable, debe ser notificado de manera inmediata (dentro de las 24 horas) e investigado dentro de las 48 horas siguientes. Las Unidades notificantes deben aplicar las definiciones operacionales vigentes para la oportuna detección y notificación de casos:

CASO PROBABLE:

- En niños menores de 3 meses: niño con cuadro clínico inespecífico de infección de vía respiratoria alta, llegando hasta el apnea y cianosis, desencadenados por estímulos (por ejemplo alimentación) con antecedente de contacto con caso probable de tos ferina.

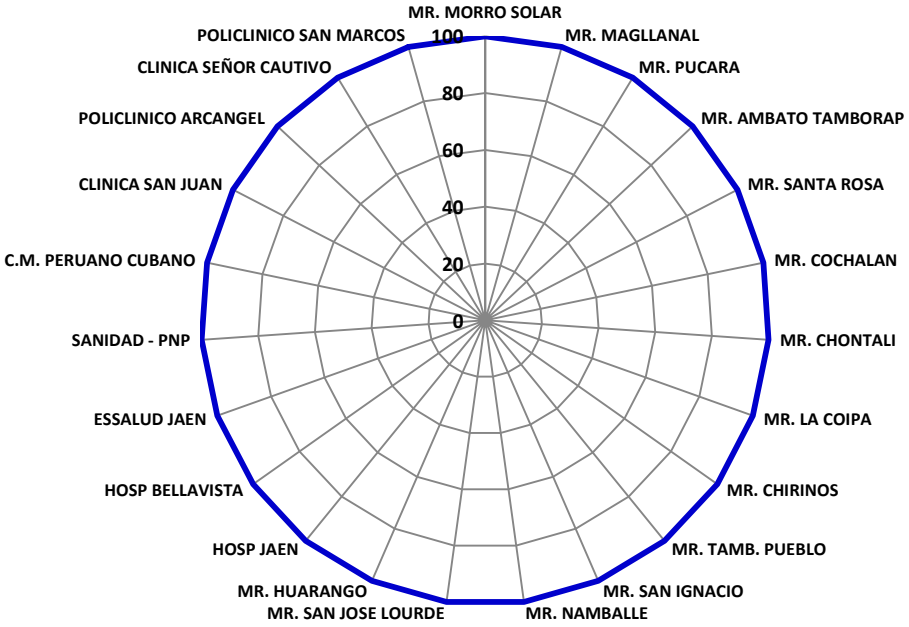
- En mayores de 3 meses: Toda persona mayor de tres meses con tos que dura al menos 2 semanas y con uno o más de los siguientes síntomas:
  - Paroxismos de tos (es decir, ataques repetitivos).
  - "Estertor" al inspirar.
  - Vómitos postusivos (es decir, vómitos inmediatamente después de la tos).

c. Fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica e implementar medidas de prevención y control de la tos ferina.
d. Capacitación en el uso correcto de las definiciones de caso.
e. Investigación clínica epidemiológica.
f. Identificación oportuna de los brote.
g. El correcto llenado de las fichas clínicas epidemiológicas.
h. Notificar inmediatamente el caso a través de los medios establecidos (dentro de las primeras 24 horas de conocido el caso).
i. Realizar el cerco epidemiológico ante un caso probable en 5 manzanas a la redonda en la zona urbana, si se tuviera el 20% de casas cerradas se repetirá la intervención y en la zona rural la intervención se realizará en el 100 de las viviendas y se visitará los caseríos, centros poblados y anexos limitantes.
j. Realizar la búsqueda activa comunitaria (BAC) y realizar el bloqueo en aquellos niños cuyo esquema de vacunación está incompleto para la edad y tomar nota de la oportunidad de la vacuna del 100% de los niños menores de 5 años.
k. Obtener muestra de exudado nasofaríngeo a los casos y por lo menos a cinco de sus contactos, asegurando su recepción envió y procesamiento de las muestras en el INS.
l. Seguimiento de los casos hasta su clasificación.
m. Durante la investigación de campo realizar seguimiento y búsqueda de contactos en centros educativos, inicial, centros de vacaciones útiles, en Cuna Más, con el fin de identificar posibles brotes en instituciones que concentran a menores.
n. Realizar los ajustes dentro de las cuatro semanas epidemiológicas posteriores a la notificación, según resultados de laboratorio.
o. En situación de brote aunque el resultado de laboratorio sea negativo se debe tener en cuenta la clínica y la epidemiología de los casos.
p. Mantener actualizada la situación epidemiológica y sala situacional, mediante el análisis y presentar los informes técnicos correspondientes, a los equipos técnicos según niveles. para la implementación de las medidas de prevención y control.
q. Realizar el análisis de las coberturas de vacunación en niños menores de un año y menores de cinco años, con especial énfasis en la identificación de distritos o establecimientos en riesgo (IR) y el indicador de deserción.
r. Frente al riesgo de brotes de tos ferina en los distritos de alto riesgo por acumulación de susceptibles, iniciar la vacunación de los menores de 5 años,
s. completando los esquemas de vacunación (De acuerdo al calendario Nacional). Focalizar las acciones de vacunación iniciando por las zonas rurales.
t. Iniciar la quimioprofilaxis una vez identificados los casos probables, de preferencia en escolares, adolescentes y madres gestantes. Utilizar Eritromicina a 50 mg/Kg-día en 4 dosis, durante 14 días. Esto reducirá el periodo de transmisibilidad.
u. Reforzar en los laboratorios de los establecimientos de Salud la adecuada y oportuna obtención de muestra de los casos probables y contactos sintomáticos.
v. Realizar la notificación e investigación inmediata de cualquier evento severo atribuido a la vacuna pentavalente.

Es responsabilidad de todos los Directores, Gerentes, Jefes de Establecimientos, Unidades notificantes y en general todo el personal de Salud del MINSA, ESSALUD, FUERZAS POLICIALES y Sector Privado, la difusión de la presente Alerta.

Fuente: Dirección Epidemiología

% MICROREDES CON NOTIFICACION OPORTUNA
SRS - JAEN - AÑO 2017 - SE. 05



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
- Policlinico Arcangel
- C.M. Peruano Cubano
- Clinica San Juan
- Clinica Señor Cautivo
- Policlinico San Marcos

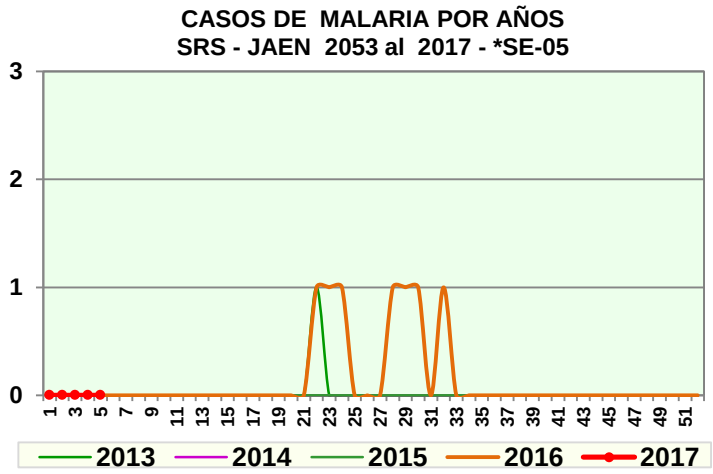
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE NO REALIZARON NOTIFICACIÓN S.E. 05 - 2017

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

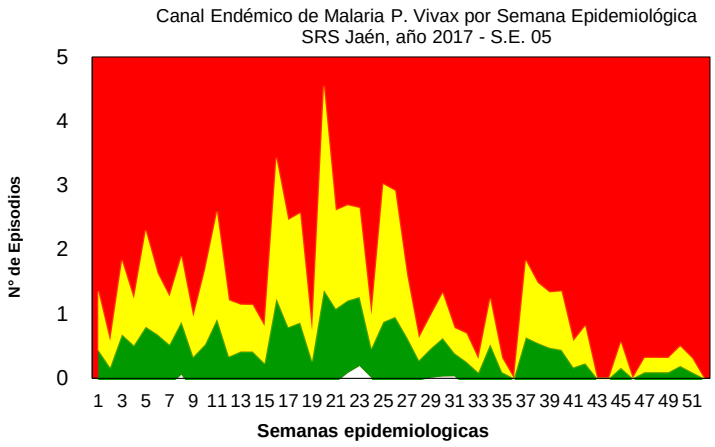
En esta **S.E. 05**, no se notificó.



MALARIA POR P. VIVAX:

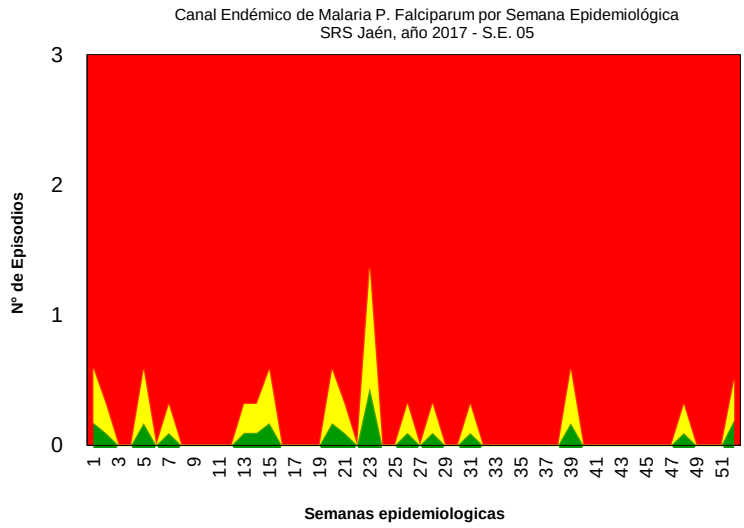
En esta **S.E. 05 - 2017**, no se notificó.

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



MALARIA P. FALCIPARUM.

En esta **S.E. 05 - 2017,** no se reportó casos de Malaria P. Falciparum.



INCIDENCIA DE MALARIA P. VIVAX Y P. FALCIPARUM POR DISTRITOS
SUB REGIÓN DE SALUD JAEN AÑO 2017 - S.E. 05

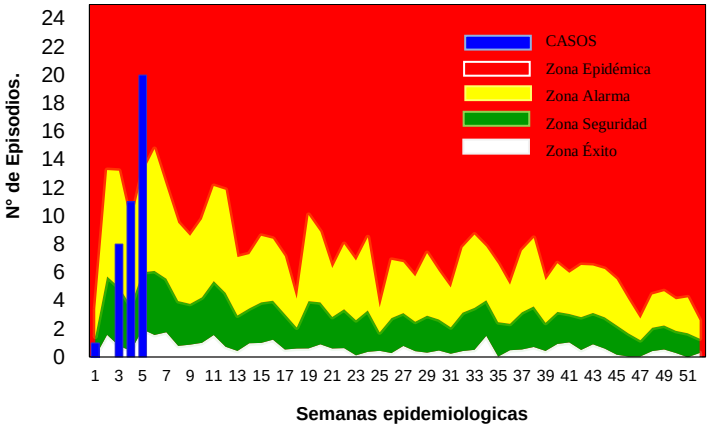
DISTRITOS	MALARIA P. VIVAX				MALARIA P. FALCIPARUM			
	SE 05	ACUM SE 05-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2017	SE 05	ACUM SE 05-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2017
JAEN								
BELLAVISTA								
CHONTALI								
COLASAY								
HUABAL								
LAS PIRIAS								
POMAHUACA								
PUCARA								
SALLIQUE								
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. 05 - 2017,** se notificó 20 casos de la Enfermedad de Carrión. El acumulado a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es de 42 casos

Con respecto al canal endémico nos ubicamos en **Zona de Epidemia.**

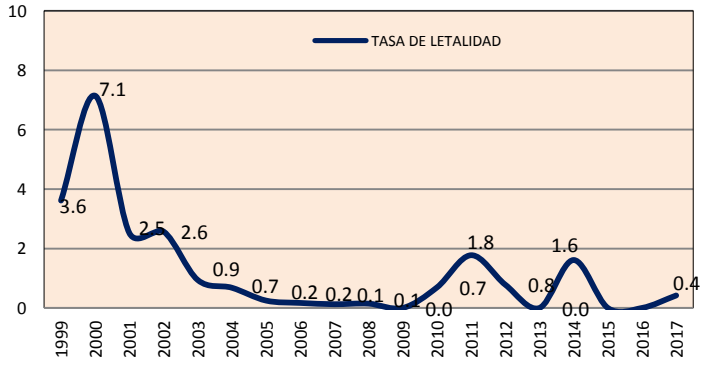
Canal Endémico de Enfermedad de Carrión por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2017 - *S.E. 05



INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DE CARRION POR DISTRITOS

DISTRITOS	CASOS AGUDOS					CASOS ERUPTIVAS			DENSIDAD INCIDENCIA
	SE. 05-17	ACUM. SE 05-17			DEFUN.	SE. 05	ACUM. SE. 05-17		
		P	C	D			P	C	
JAEN									
BELLAVISTA									
CHONTALI									
COLASAY									
HUABAL									
LAS PIRIAS									
POMAHUACA									
PUCARA									
SALLIQUE			1						11.52
SAN FELIPE									
SAN JOSE ALTO									
SANTA ROSA									
SAN IGNACIO	1	7	1						21.31
CHIRINOS									
HUARANGO									
LA COIPA		1							
NAMBALLE									
SAN JOSE LOURDES									
TABACONAS	19	31			1				147.17
SRS-JAEN	20	39	2	0	1	0	0	0	12.06

LETALIDAD DE LA ENFERMEDAD DE CARRION
SRS - JAEN 1999 - 2017 - *SE. 05



PERÚ Ministerio de Salud | Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y Control de Enfermedades

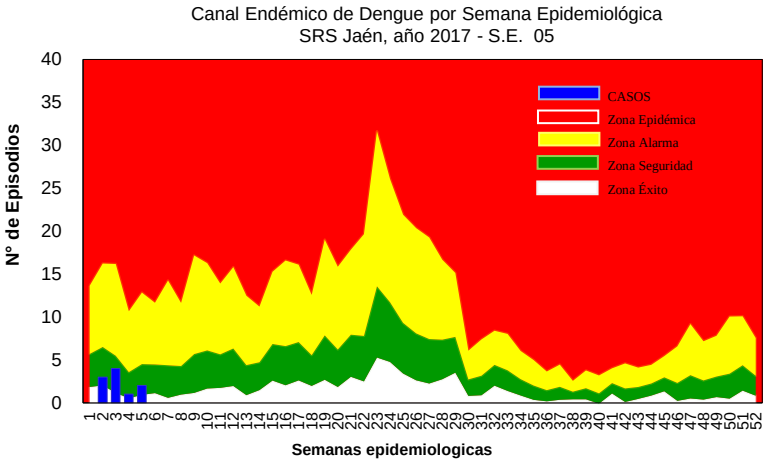
GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
SUB REGION DE SALUD JAEN
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN DENGUE:

En esta **S.E. 05 - 2017,** se notificó 02 casos de Dengue. La Sub Región de Salud Jaén tiene un acumulado de 10 casos

La Tasa de Incidencia Acumulada de casos de Dengue a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 5.58

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



NOTITIFACIÓN DE DENGUE POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS
SRS – JAEN 2017

TIPO_DX	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	TOTAL
Probable		3	3	1	2																																																9
Confirmado			1																																																			1
Descartado																																																						0
TOTAL	0	3	4	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10

INDICADORES SEMANALES DE DENGUE
SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2017 - SE. 05

DISTRITOS	DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA					DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA					DENGUE GRAVE					TOTAL DENGUE	T.I.A x 100000
	SE. 05	P	C	D	%	SE. 05	P	C	D	%	SE. 05	P	C	D	%		
JAEN	1	6	1		70.0	1	3			30.0						10	11.5
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																	
TOTAL	1	6	1	0	70.0	1	3	0	0	30.0	0	0	0	0	0	10	5.58

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE FIEBRE POR VIRUS DEL ZIKA:

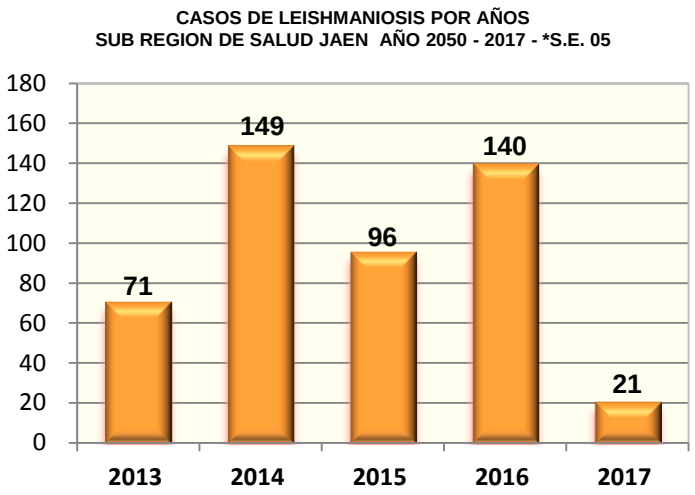
Hasta **S.E. 05 - 2017, no** se han notificados casos.

LEISHMANIOSIS:

En la **S.E. 05 - 2017,** se notificó 05 casos. La Sub Región de Salud Jaén tiene un acumulado de 21 casos

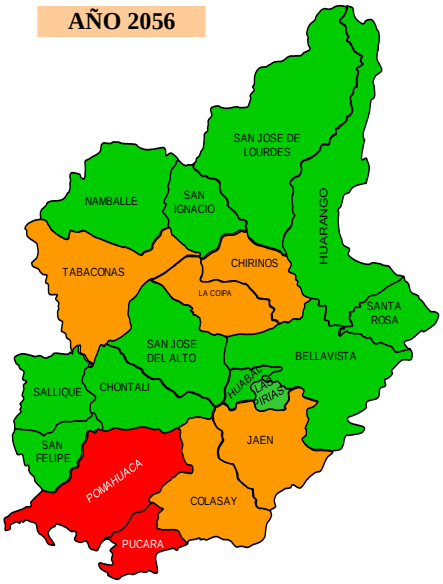
INDICADORES SEMANALES DE LEISHMANIOSIS
SRS - JAEN AÑO 2017 - SE. 05

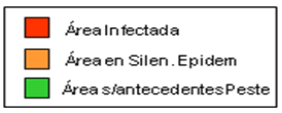
DISTRITOS	LEISHMANIOSIS CUTANEA		
	SE. 05	ACUM. SE. 05-17	INCIDENCIA
JAEN		3	3.0
BELLAVISTA		1	6.5
CHONTALI			
COLASAY	1	10	94.1
HUABAL			
LAS PIRIAS			
POMAHUACA	1	3	29.6
PUCARA	1		
SALLIQUE			
SAN FELIPE	1	4	64.0
SAN JOSE ALTO			
SANTA ROSA			
SAN IGNACIO			
CHIRINOS			
HUARANGO			
LA COIPA			
NAMBALLE			
SAN JOSE LOURDES			
TABACONAS			
SRS-JAEN	4	21	6.02

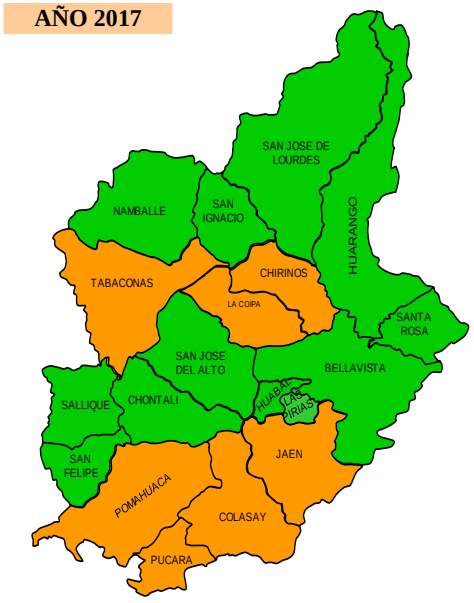


PESTE

En la **S.E. 05 - 2017**, no se reportó caso de Peste.







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

BOLETIN INMUNOPREVENIBLES DE SARAMPION/RUBEOLA y PARÁLISIS FLÁCIDA

Reporte oportuno al 100%, en esta **SE. 05 - 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

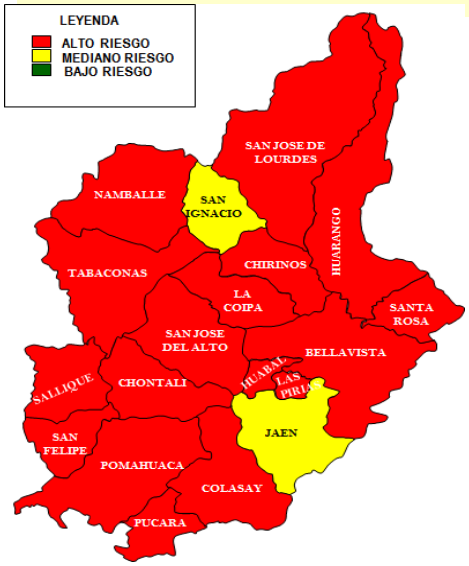
Comunitaria.- Esta actividad se realiza en forma obligatoria como parte del proceso de investigación de toda enfermedad prevenible por vacuna en especial de las enfermedades que se encuentran en vías de erradicación, eliminación y control para ello se hace la visita casa por casa por entrevista a una 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 05 horas**

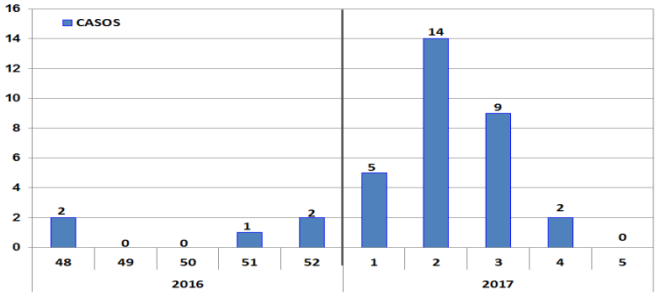
BROTE DE TOS FERINA

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 05-2017 se tiene un total de 35 casos, de los cuales 33 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.

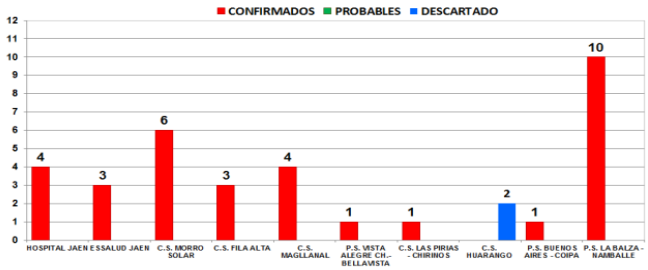
MAPA DE INDICE DE RIESGO DE PENTAVALENTE
SUB REGION DE SALUD JAEN 2012 -2016



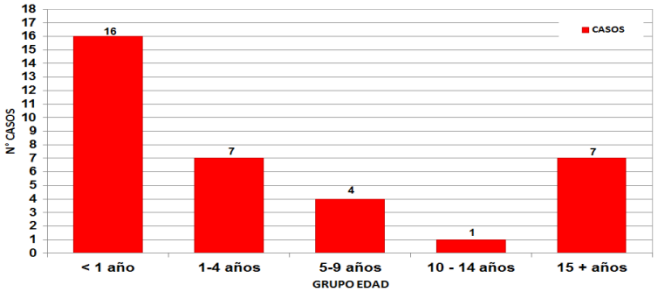
CASOS DE TOS FERINA POR SEMANA DE NOTIFICACION
SUB REGION DE SALUD JAEN SE. 48-2016 - SE. 05-2017



CASOS PROBABLES Y CONFIRMADOS DE TOS FERINA POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
SUB REGION DE SALUD JAEN SE. 48 – 2016 – SE. 05 - 2017



CASOS DE TOS FERINA POR EDAD
SUB REGION DE SALUD JAEN SE. 48-2016 A SE. 05-2017

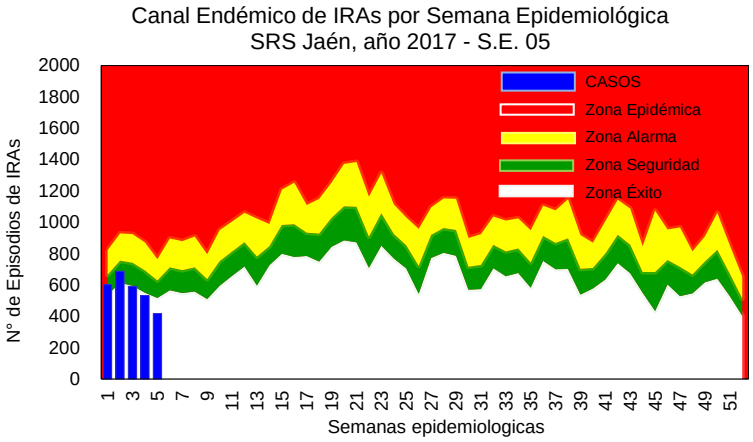


INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:

En la **S.E. 05 - 2017,** se notificaron 418 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 769.54 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años**.**

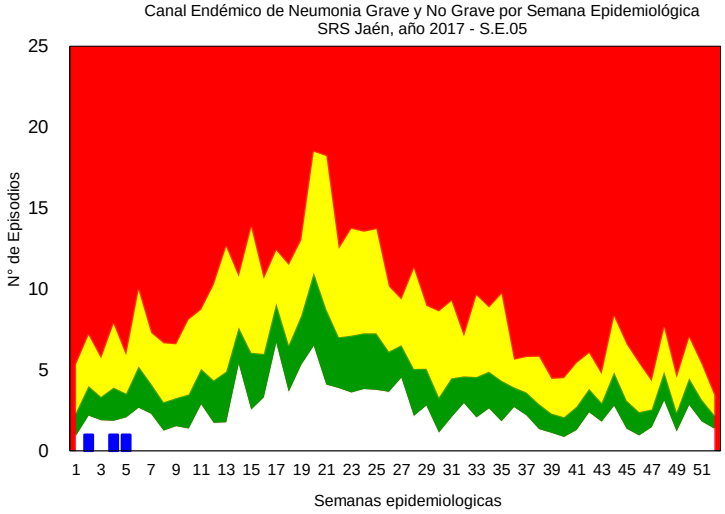
Respecto al canal endémico la ubicación es en **Zona de Exito.**



TENDENCIA Y SITUACION DE LAS NEUMONIAS.

En la **S.E. 05 - 2017**, se notificó 01 caso de Neumonía.

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



INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SRS - JAÉN - SE 05 - 2017

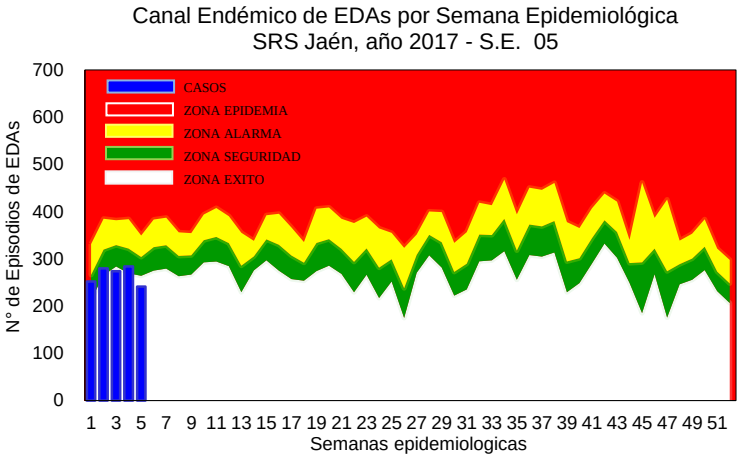
DISTRITOS	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA		
	SE 05	ACUM SE 05-17	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 05	ACUM SE 05-17	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 05	ACUM SE 05-17	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	120	669	747.99	1	1	0.92	1	6	6.71
BELLAVISTA	16	143	1029.52	0	0	0.00	0	0	0.00
CHONTALI	13	72	624.46	0	0	0.00	0	0	0.00
COLASAY	18	119	1097.79	0	0	0.00	0	0	0.00
HUABAL	8	101	1309.99	0	0	0.00	0	0	0.00
LAS PIRIAS	6	22	572.92	0	0	0.00	0	0	0.00
POMAHUACA	14	90	744.42	0	0	0.00	0	0	0.00
PUCARA	18	92	1327.56	0	0	0.00	0	0	0.00
SALLIQUE	3	34	309.65	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN FELIPE	2	18	248.96	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	8	84	1047.38	0	0	0.00	0	0	0.00
SANTA ROSA	8	116	1073.08	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN IGNACIO	46	304	746.75	0	2	3.97	0	3	7.37
CHIRINOS	19	125	792.64	0	0	0.00	0	0	0.00
HUARANGO	32	185	787.90	0	0	0.00	0	0	0.00
LA COIPA	43	287	1191.86	0	0	0.00	0	0	0.00
NAMBALLE	10	84	552.27	0	0	0.00	0	0	0.00
S. JOSE LOURDES	31	179	658.09	0	0	0.00	1	1	3.68
TABACONAS	3	109	384.07	0	0	0.00	0	0	0.00
SRS-JAEN	**418**	**2833**	**769.54**	**1**	**3**	**0.67**	**2**	**10**	**2.72**

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas mediante la notificación consolidada por grupos de edad en la **S.E. 05 – 2017,** reporta 241 episodios.

La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 379.89 x 10,000 hab.

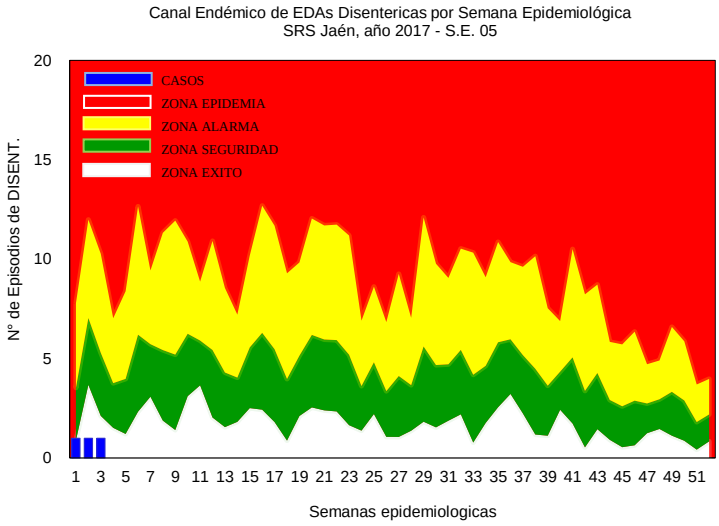
La curva endémica de los episodios de las EDA se encuentra en **Zona de Seguridad.**



DIARREAS DISENTERICAS:

En la **S.E. 05 - 2017**, no se notificó caso.

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

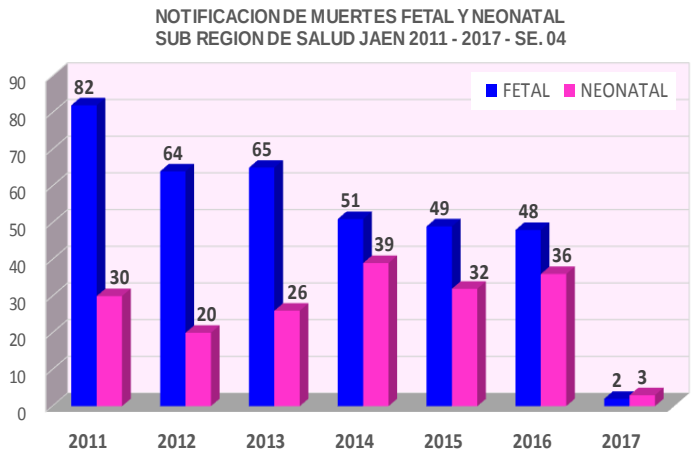


INDICADORES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y DISENTERICAS
SRS JAÉN – 2017 - SE. 05

DISTRITOS	EDA ACUOSA			EDA DISENTERICA		
	SE. 05	ACUM SE 05-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA	SE. 05	ACUM SE 05-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA
JAEN	107	453	448.79	0	1	0.99
BELLAVISTA	6	55	356.33	0	0	0.00
CHONTALI	6	32	311.13	0	0	0.00
COLASAY	15	62	583.36	0	0	0.00
HUABAL	3	9	126.92	0	0	0.00
LAS PIRIAS	1	7	171.82	0	0	0.00
POMAHUACA	4	15	148.12	0	0	0.00
PUCARA	3	18	233.95	0	0	0.00
SALLIQUE	8	27	310.42	0	0	0.00
SAN FELIPE	4	13	208.07	0	0	0.00
SAN JOSE DEL ALTO	2	37	511.97	0	0	0.00
SANTA ROSA	5	47	407.95	0	0	0.00
SAN IGNACIO	19	113	300.39	0	0	0.00
CHIRINOS	12	55	382.77	0	1	6.96
HUARANGO	16	85	410.35	0	1	4.83
LA COIPA	9	118	562.36	0	0	0.00
NAMBALLE	13	52	446.08	0	0	0.00
SAN JOSE DE LOURDES	2	41	186.76	0	0	0.00
TABACONAS	6	87	399.25	0	0	0.00
SRS-JAEN	**241**	**1326**	**379.89**	**0**	**3**	**0.86**

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. 05 - 2017**, no se notificó casos. El total de casos notificados a nivel de la SRS –Jaén es **06 casos**

MUERTE MATERNA:

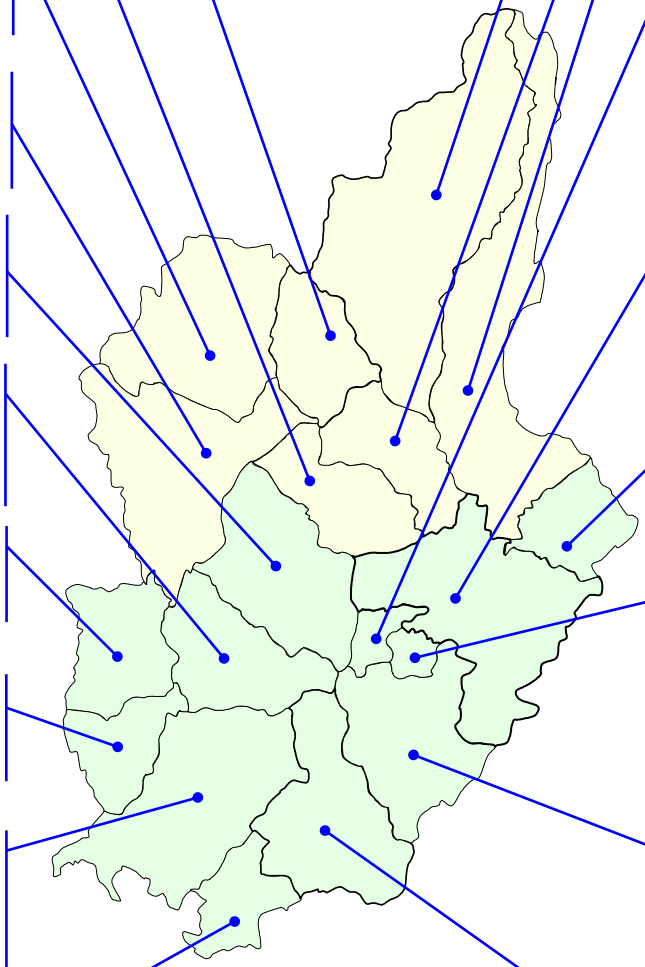
La salud materna es uno de los temas de salud pública de gran importancia y prioritarios, siendo considerada un indicador de inequidad de género, inequidad en el acceso a los servicios de salud, pobreza, injusticia y desigualdad social, ya que cuando ocurre una muerte materna, la familia entera se ve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

En la tabla siguiente se muestra las muertes maternas según tipo y por distrito desde el año 2050 al 2017, ***SE. 05.**

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														
	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	0	1

MAPA EPIDEMIOLOGICO CASOS ACUMULADOS
SRS – JAEN SE. 05 - 2017



SAN IGNACIO
Enf. Carrión: 06 casos

LA COIPA
Tuberculosis: 01 caso
Enf. Carrión: 016 casos

NAMBALLE
Tos Ferina: 05 casos

TABACONAS
Enf. Carrión: 30 casos

S. JOSE ALTO

CHONTALI

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

SAN FELIPE
Leishmaniosis: 04casos

POMAHUACA
Leishmaniosis: 02 caso

PUCARA
Leishmaniosis: 01 casos

SAN JOSE LOURDES

CHIRINOS

HUARANGO
Ofidismo= 01 caso

HUABAL
Tuberculosis: 01 caso

BELLAVISTA
Loxocelismo: 01 caso

SANTA ROSA
Varicela S/Comp.: 01 casos

LAS PIRIAS

JAEN
Loxocelismo: 05 caso
Tos Ferina: 15 casos
Dengue S.S.A: 07 casos
Dengue C.S.A: 03 caso
Tuberculosis: 05 caso
Leishmaniosis: 03 casos
Varicela S/Comp. 02 caso

COLASAY
Ofidismo: 01 caso
Leishmaniosis: 10 casos
M.Materna Indirecta: 01 caso