



## 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](mailto:epijaen@dge.gob.pe)**

**[epijaen@hotmail.com](mailto:epijaen@hotmail.com)**

### VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA INFECCIÓN POR VIH

La información estratégica en salud es aquella que es interpretada y utilizada para la planificación y la toma de decisiones para mejorar la dirección y el enfoque de un programa. Los datos pertinentes se pueden obtener de una amplia variedad de fuentes (por ejemplo: sistemas de monitoreo, evaluaciones, revisiones de programas, encuestas, estudios de casos) y se deben analizar de manera integral y estratégica para mejorar el rumbo o dirección del programa.(1) A nivel mundial, la respuesta al VIH ha colocado en una alta prioridad a la información estratégica, habiéndose desarrollado un amplio conjunto de indicadores, métodos y herramientas para recoger, analizar, aplicar y difundir información (2-4).

A nivel de país, una respuesta eficaz al VIH requiere información estratégica que sea sistemáticamente recolectada, consolidada, analizada y aplicada. Esta información debe ir más allá de los datos epidemiológicos, y debe abordar aspectos de acceso, cobertura, calidad y aceptabilidad de los servicios. Además es necesario conocer la vulnerabilidad de algunas comunidades y los riesgos a los que están expuestos ciertos grupos poblacionales. En suma, es necesario un profundo conocimiento del contexto y la dinámica de la epidemia de VIH en la población, para poder diseñar y dirigir nuestra respuesta a ella.

Con el objetivo de optimizar los programas y maximizar sus beneficios para las poblaciones afectadas, la información estratégica en VIH desempeña tres roles1:

- a) Comprender la epidemia y la magnitud del cambio resultante de las intervenciones;
- b) Monitorear y medir la respuesta del sector salud al VIH, en particular los recursos invertidos, la cobertura de las intervenciones, la calidad de los servicios, los resultados y el impacto;
- c) Informar la mejora del programa, asegurando la calidad y la rentabilidad máxima de los recursos invertidos y ayudando a identificar los cuellos de botella y las oportunidades.

Para facilitar este análisis, la OMS y ONUSIDA han planteado la estructura de "la cadena de resultados" para la respuesta del sector salud al VIH, que mediante una secuencia de análisis del contexto, los insumos, los productos, los resultados y el impacto, permite identificar los cuellos de botella para su abordaje y lograr una mejora de la calidad global de la respuesta programática.(1)El análisis de datos debe seguir la cadena de resultados, iniciando con el conocimiento del número de personas con VIH en la población, los patrones epidémicos en diferentes grupos poblacionales y según edad, sexo y ámbito geográfico, y culminando con una evaluación de impacto y la determinación de los componentes de la cadena de resultados que han hecho las mayores contribuciones a la reducción de la mortalidad por VIH y a la incidencia de VIH. Es importante mencionar que este análisis incluye la cascada de servicios vinculados, que comprende los servicios de prevención, tratamiento y las intervenciones de atención, poniendo en relieve el agotamiento gradual de la cobertura de la población elegible en los diferentes pasos de la secuencia.

La vigilancia en salud pública de la infección por VIH en el país, a través de sus diferentes componentes como son la notificación de casos, la vigilancia integrada serológica y del comportamiento en grupos poblacionales clave, el modelamiento matemático y estudios complementarios, proporciona información estratégica mediante indicadores globales como: número de personas con VIH (PVV), porcentaje de uso de preservativo en poblaciones clave, porcentaje de PVV que han sido diagnosticados, mortalidad por sida y nuevas infecciones VIH, entre otros.

Cambios importantes en la dinámica de la epidemia de VIH en los últimos años, así como intervenciones y compromisos asumidos por el país en términos de prevención y control, y la necesidad de disponer de información más precisa y de mejor calidad respecto a la epidemia, motivaron a su vez cambios en el sistema de vigilancia, para lo cual se aprobó el documento normativo para la Vigilancia de la Infección por VIH e ITS (NTS N° 115-INSA/DGE V.01.), el cual está en proceso de implementación.

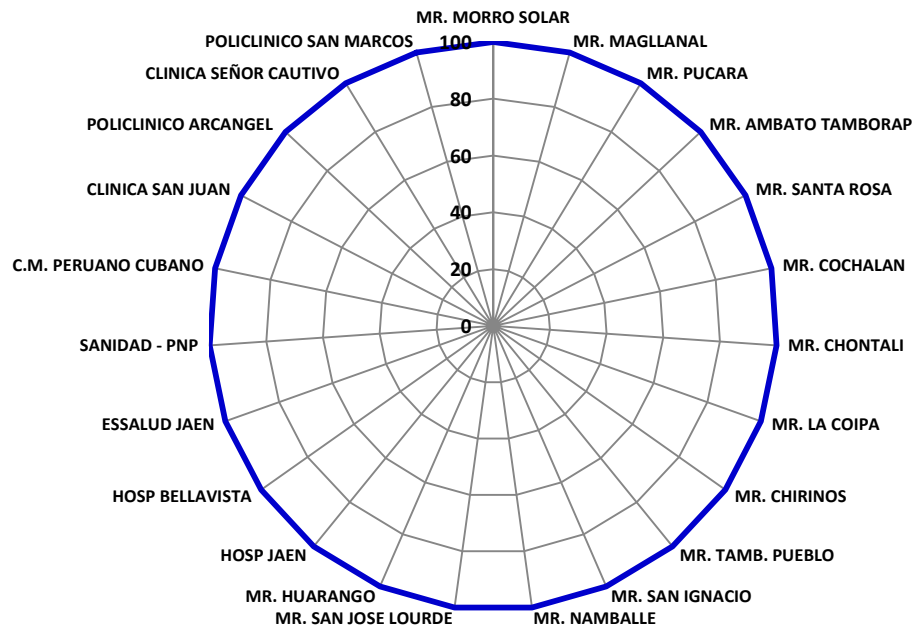
Así mismo, se han desarrollado los protocolos de vigilancia integrada (serológica/del comportamiento) para poblaciones clave y gestantes, los cuales consideran metodología de muestreo dirigido por participante y muestreo por tiempo y lugar, así como estimación de tamaño poblacional, los cuales iniciarán su ejecución el próximo año.

En este proceso descrito, como sistema de vigilancia tenemos retos por cumplir para continuar brindando información estratégica acorde a los lineamientos programáticos en materia de prevención y control del VIH en el país, siendo prioritarios los siguientes: el desarrollo e implementación del aplicativo NOTI-VIH en todo el sector salud, el fortalecimiento de la vigilancia de la transmisión materno infantil del VIH, reducir el subregistro de casos de VIH y defunciones en el sistema de vigilancia, la articulación de los sistemas de información, ya que el apoyo a la cascada de los servicios de salud requiere una cascada de datos inculados y el financiamiento e implementación de estudios de vigilancia integrada a nivel subnacional. Para ello se requerirá destinar los recursos necesarios que garanticen disponer de información estratégica de calidad y oportuna para la medición de la respuesta del sector salud al VIH.

Fuente: Dirección Epidemiología



**% MICROREDES CON NOTIFICACION OPORTUNA  
SRS - JAEN - AÑO 2016 - SE. 12**



**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. 12 - 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. 12, no se notificó caso.

### MALARIA POR P. VIVAX:

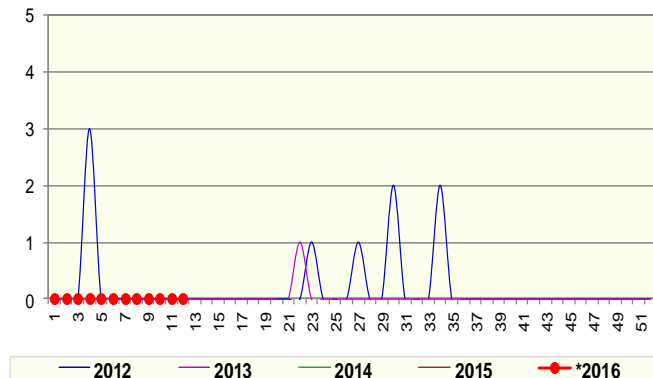
En esta S.E. 12 - 2016, no se notificó casos.

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

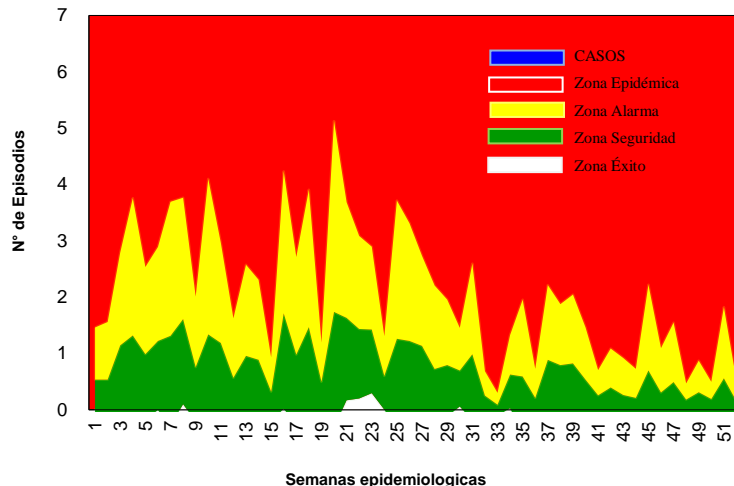
### MALARIA P. FALCIPARUM.

En esta S.E. 12 - 2016, no se reportó casos de Malaria P. Falciparum.

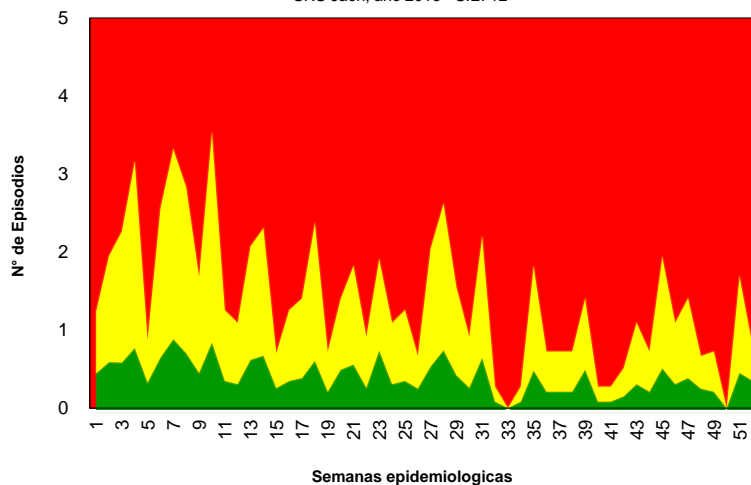
CASOS DE MALARIA POR AÑOS  
SRS - JAEN 2012 al 2016 - \*SE- 12



Canal Endémico de Malaria P. Vivax por Semana Epidemiológica  
SRS Jaén, año 2016 - S.E. 12



Canal Endémico de Malaria P. Falciparum por Semana Epidemiológica  
SRS Jaén, año 2016 - S.E. 12





INCIDENCIA DE MALARIA P. VIVAX Y P. FALCIPARUM POR DISTRITOS								
SUB REGIÓN DE SALUD JAEN AÑO 2016 - S.E. 12								
DISTRITOS	MALARIA P. VIVAX				MALARIA P. FALCIPARUM			
	SE 12	ACUM SE 12-16	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2016	SE 12	ACUM SE 12-16	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								
<b>SRS-JAEN</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>0.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>0.000</b>

## ENFERMEDAD DE CARRION:

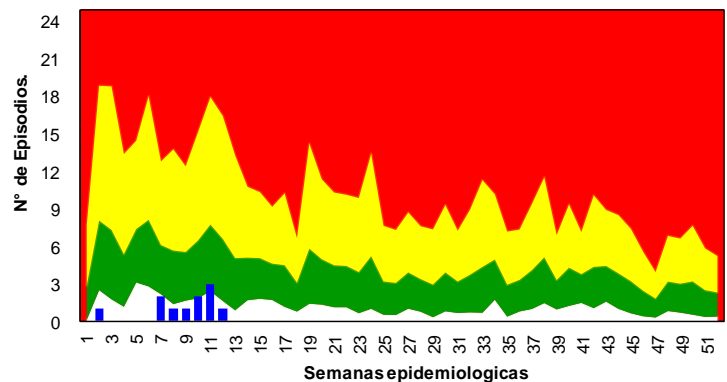
En esta S.E. 12 - 2016, se notificó 01 caso de la Enfermedad de Carrion.

Con respecto al canal endémico nos ubicamos en Zona de Éxito.

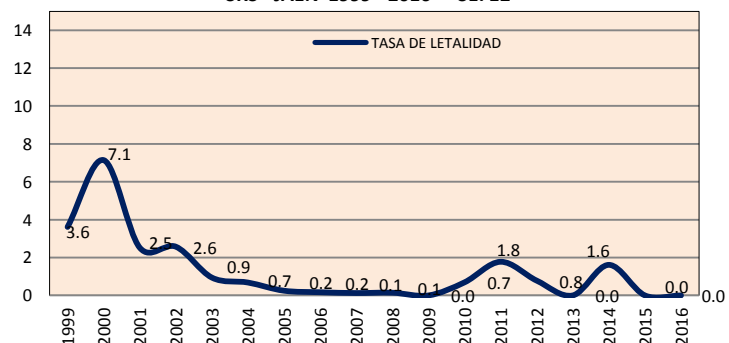
### INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DE CARRION POR DISTRITOS

DISTRITOS	CASOS AGUDOS				CASOS ERUPTIVOS		DENSIDAD INCIDENCIA
	SE 12	ACUM. SE 12-16			SE 12	ACUM. SE 12-16	
		P	C	D			
JAEN				1			
BELLAVISTA							
CHONTALI							
COLASAY							
HUABAL			1				14.13
LAS PIRIAS				1			
POMAHUACA		1					9.90
PUCARA							
SALLIQUE							
SAN FELIPE							
SAN JOSE ALTO							
SANTA ROSA							
SAN IGNACIO		1	3	1		3	18.65
CHIRINOS							
HUARANGO							
LA COIPA							
NAMBALLE						1	8.60
SAN JOSE LOURDES							
TABACONAS	1	1					4.60
<b>SRS-JAEN</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4.02</b>

Canal Endémico de Enfermedad de Carrion por Semana Epidemiológica  
SRS Jaén, año 2016 - \*S.E. 12



LETALIDAD DE LA ENFERMEDAD DE CARRION  
SRS - JAEN 1999 - 2016 - \*SE. 12





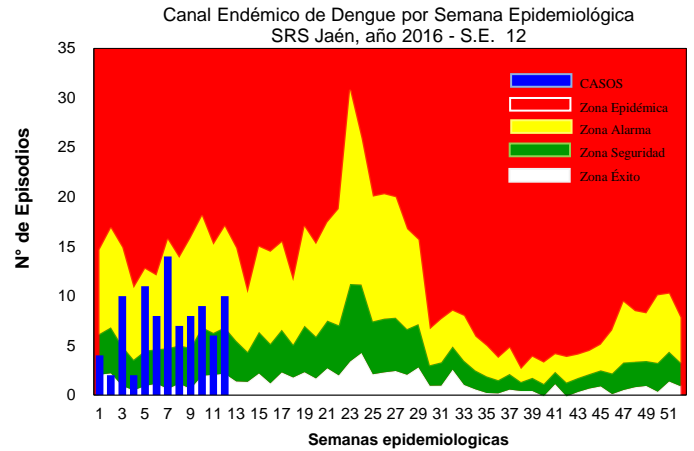
## VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN DENGUE:

En esta **S.E. 12 - 2016**, se notificó 10 casos de Dengue. El total de casos de Dengue a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 91 casos.

La Tasa de Incidencia Acumulada de casos de Dengue a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 50.82 x 100,000 hab.

Del total de casos notificados 73 son confirmados que corresponde a: Jaén (65), Bellavista (01), Pucara (02), San José del Alto (01) y Huarango (04).

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



### NOTIFICACIÓN DE DENGUE POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS SRS – JAEN 2016

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	2	5	3	5																																												18	
Confirmado	4	2	10	2	11	8	14	4	6	4	3	5																																												73	
Descartado	1	4	3	5	14	16	17	5	2	1																																															68
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>159</b>			

### INDICADORES SEMANALES DE DENGUE

#### SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2016 - SE. 12

DISTRITOS	DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA					DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA					DENGUE GRAVE					TOTAL DENGUE	T.I.A x 100000
	SE. 12	P	C	D	%	SE. 12	P	C	D	%	SE. 12	P	C	D	%		
JAEN	5	10	49	35	73	2	6	16	18	27						81	93.1
BELLAVISTA		1	1	9	67	1	1		3	33.3						3	24.9
CHONTALI																	
COLASAY																	
HUABAL																	
LAS PIRIAS																	
POMAHUACA																	
PUCARA	1		1			1		1		50						2	26.1
SALLIQUE																	
SAN FELIPE																	
SAN JOSE ALTO			1		100											1	58.7
SANTA ROSA																	
SAN IGNACIO																	
CHIRINOS																	
HUARANGO			3	1	75			1	2	25						4	44.3
LA COIPA																	
NAMBALLE																	
SAN JOSE LOURDES																	
TABACONAS																	
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>55</b>	<b>45</b>	<b>73</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>23</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>91</b>	<b>50.82</b>



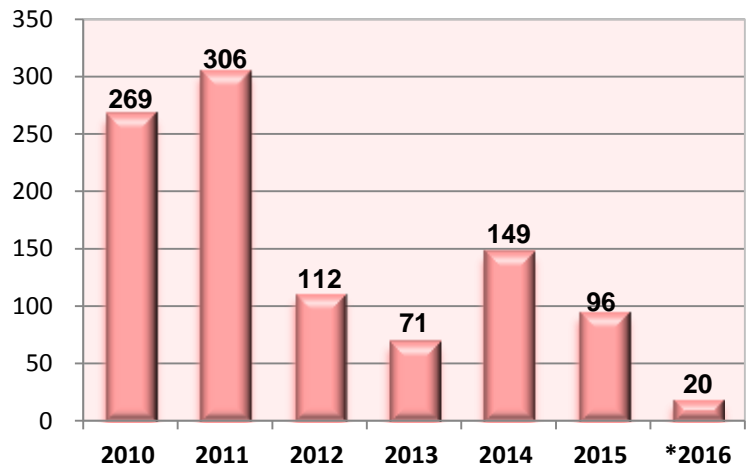
## LEISHMANIOSIS:

En la S.E. 12 - 2016, se notificó 02 casos, el total de casos notificados a nivel de la SRS –Jaén es 20 casos, con una tasa de Incidencia de 5.74 x 100,000 hab.

### INDICADORES SEMANALES DE LEISHMANIOSIS SRS - JAEN AÑO 2016 - SE. 12

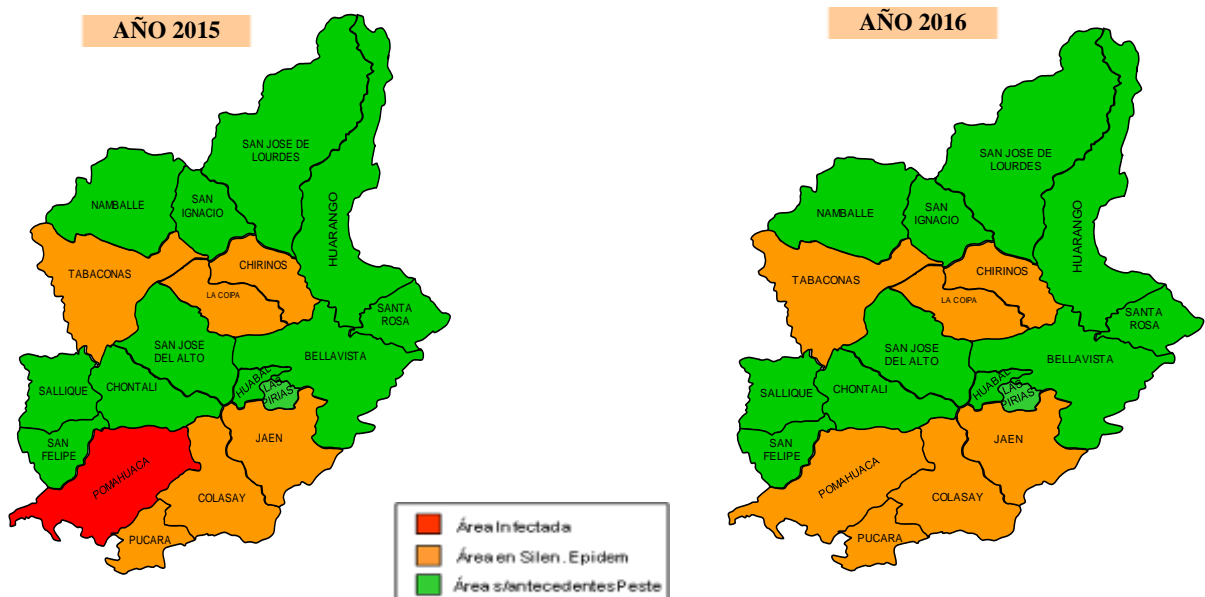
DISTRITOS	LEISHMANIOSIS CUTANEA		
	SE. 12	ACUM. SE. 12-16	INCIDENCIA
JAEN		4	4.0
BELLAVISTA			
CHONTALI		3	29.2
COLASAY		1	9.4
HUABAL		1	14.1
LAS PIRIAS			
POMAHUACA		5	49.5
PUCARA	1	1	13.0
SALLIQUE		1	11.5
SAN FELIPE			
SAN JOSE ALTO			
SANTA ROSA		1	8.7
SAN IGNACIO			
CHIRINOS		1	7.0
HUARANGO			
LA COIPA			
NAMBALLE		1	8.6
SAN JOSE LOURDES	1	1	4.6
TABACONAS			
<b>SRS-JAEN</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>5.74</b>

CASOS DE LEISHMANIOSIS POR AÑOS  
SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2010 - 2016 - \*S.E. 20



## PESTE

En la S.E. 12 - 2016, no se reportó casos de Peste.





## BOLETIN INMUNOPREVENIBLES DE SARAMPION/RUBEOLA y PARÁLISIS FLÁCIDA

Reporte oportuno al 100%, en esta **SE. 12- 2016**, **no** se notificó casos. El acumulado a nivel de la SRS – Jaén, es de 01 caso de Rubeola de la Localidad de Las Piñas, Distrito Las Pirias, 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 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

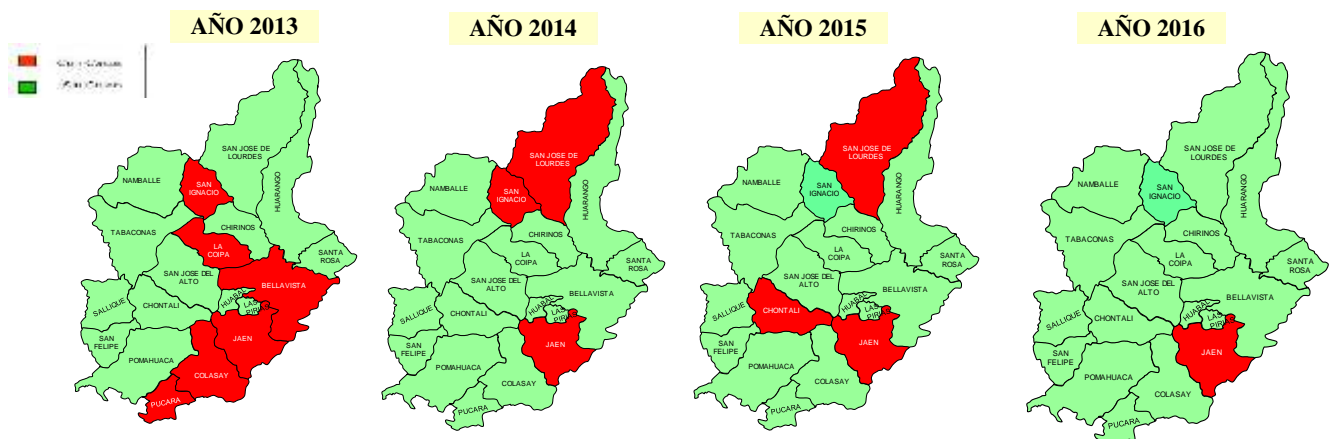
## TOS FERINA

En la **S.E. 12 - 2016**, **no** se ha reportado casos. El acumulado a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es de 01 caso de la Localidad de Morro Solar, Dist. Jaén, Prov. Jaén.

Así mismo se ha notificado un caso de Localidad Condorcanqui, Prov. Nuevo Cajamarca

### 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. 12 - 2016**, se notificaron 623 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 1768.62 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años.

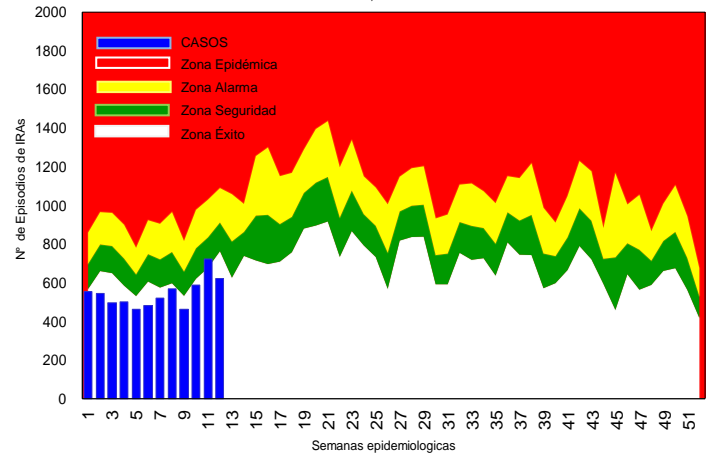
Respecto al canal endémico la ubicación es en **Zona de Éxito**.

## TENDENCIA Y SITUACION DE LAS NEUMONIAS.

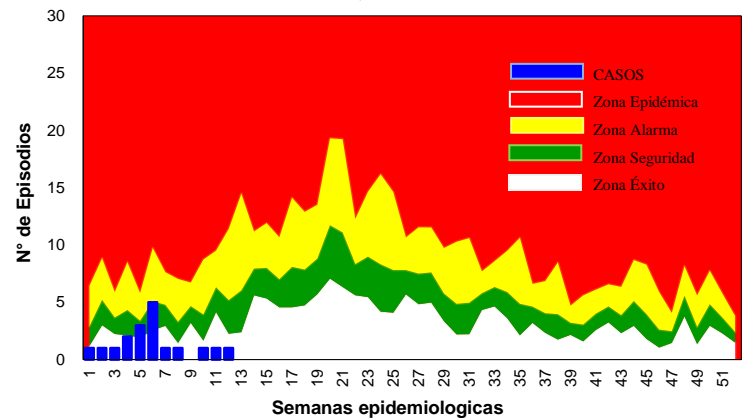
En la **S.E. 12 - 2016**, se notificó 01 caso de Neumonías.

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

Canal Endémico de IRAs por Semana Epidemiológica  
SRS Jaén, año 2016 - S.E. 12



Canal Endémico de Neumonía Grave y No Grave por Semana Epidemiológica  
SRS Jaén, año 2016 - S.E. 12



INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SRS - JAÉN - SE 12 - 2016

DISTRITOS	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA		
	SE 12	ACUM SE 12-16	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 12	ACUM SE 12-16	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 12	ACUM SE 12-16	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	129	1619	1810.15	0	9	8.32	9	71	79.38
BELLAVISTA	38	411	2958.96	0	1	5.98	0	3	2160
CHONTALI	24	232	2012.14	0	0	0.00	0	0	0.00
COLASAY	23	257	2370.85	0	0	0.00	0	0	0.00
HUABAL	28	246	3190.66	0	0	0.00	0	0	0.00
LASPIRIAS	4	98	2552.08	0	0	0.00	0	0	0.00
POMAHUACA	16	144	1191.07	0	1	6.78	0	1	8.27
PUCARA	6	193	2784.99	0	0	0.00	0	0	0.00
SALLIQUE	15	124	1129.33	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN FELIPE	7	67	926.69	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	27	197	2456.36	0	1	10.13	0	0	0.00
SANTA ROSA	31	287	2654.95	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN IGNACIO	78	776	1906.17	1	5	9.91	2	5	12.28
CHIRINOS	22	252	1597.97	0	0	0.00	0	0	0.00
HUARANGO	43	407	1733.39	0	0	0.00	0	3	12.78
LA COIPA	54	355	1474.25	0	0	0.00	0	0	0.00
NAMBALLE	17	185	1216.31	0	1	5.44	0	0	0.00
S. JOSE LOURDES	35	409	1503.68	0	0	0.00	0	1	3.68
TABACONAS	26	252	887.95	0	0	0.00	0	0	0.00
<b>SRS-JAEN</b>	<b>623</b>	<b>6511</b>	<b>1768.62</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>4.00</b>	<b>11</b>	<b>84</b>	<b>22.82</b>





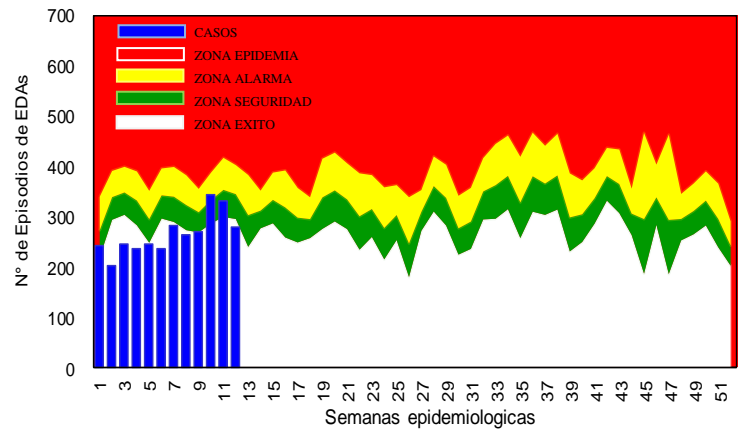
## ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas mediante la notificación consolidada por grupos de edad en la **S.E. 12 – 2016**, reporta 279 episodios.

La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 913.92 x 10,000 hab.

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

Canal Endémico de EDAs por Semana Epidemiológica  
SRS Jaén, año 2016 - S.E. 12

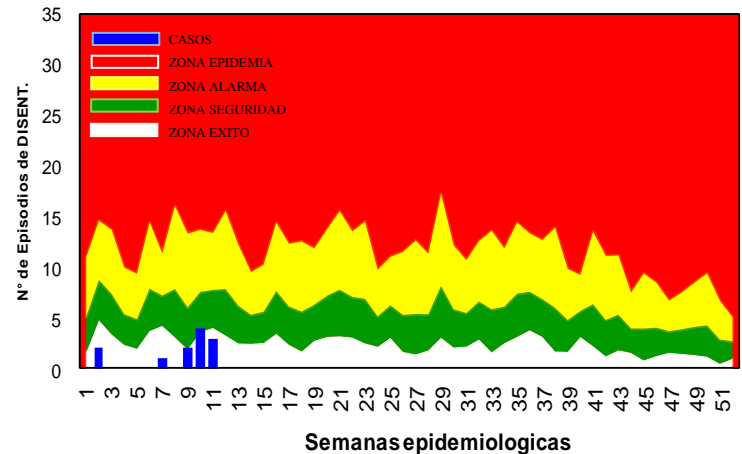


## DIARREAS DISENTERICAS:

En la **S.E. 12 - 2016**, no se notificó 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. 12



INDICADORES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y DISENTERICAS  
SRS JAÉN – 2016 - SE. 12

DISTRITOS	EDA ACUOSA			EDA DISENTERICA		
	SE. 12	ACUM SE 12 -16	DENSIDAD/ INCIDENCIA	SE. 12	ACUM SE 12 -16	DENSIDAD/ INCIDENCIA
JAEN	96	1064	1056.46	0	3	2.98
BELLAVISTA	4	101	655.80	0	2	12.99
CHONTALI	7	90	877.02	0	0	0.00
COLASAY	24	177	1669.02	0	0	0.00
HUABAL	5	108	1526.50	0	0	0.00
LASPIRIAS	2	37	910.21	0	0	0.00
POMAHUACA	6	104	1029.19	0	0	0.00
PUCARA	4	36	468.93	0	0	0.00
SALLIQUE	6	64	737.41	0	0	0.00
SAN FELIPE	1	21	336.86	0	0	0.00
SAN JOSE DEL ALTO	11	141	1955.35	0	4	55.47
SANTA ROSA	9	121	1052.54	0	0	0.00
SAN IGNACIO	28	352	937.79	0	2	5.33
CHIRINOS	9	147	1025.32	0	1	6.97
HUARANGO	2	48	232.24	0	0	0.00
LA COIPA	20	150	716.44	0	0	0.00
NAMBALLE	12	139	1195.08	0	0	0.00
SAN JOSE DE LOURDES	24	160	730.43	0	0	0.00
TABACONAS	9	123	565.70	0	0	0.00
<b>SRS-JAEN</b>	<b>279</b>	<b>3183</b>	<b>913.92</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>3.45</b>

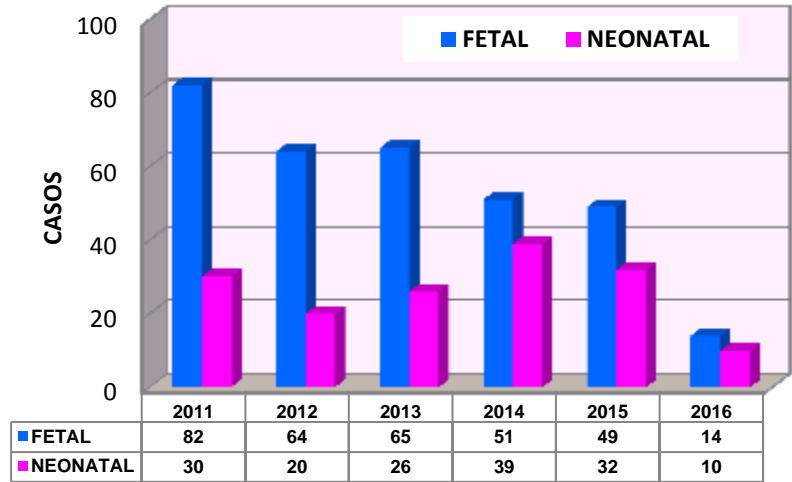


## MUERTE FETAL/NEONATAL:

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. 12 - 2016, se notificó casos 02. El total de casos notificados a nivel de la SRS –Jaén es 23 casos

NOTIFICACION DE MUERTES FETAL Y NEONATAL  
SUB REGION DE SALUD JAEN 2016 - SE. 12



## 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 afectada.

En la tabla siguiente se muestra las muertes maternas según tipo y por distrito desde el año 2010 al 2016, \*SE. 12.

NOTIFICACION DE MUERTES MATERNAS POR DISTRITO Y AÑOS														
SUB REGION DE SALUD JAEN 2010 - 2016														
PROVINCIA	DISTRITO	2010	2011	2012			2013		2014		2015		2016*	
		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
JAEN	JAEN	3	2	2	1		1	1	3		4		1	
	COLASAY									1	1			
	POMAHUACA			1										
	PUCARA													
	SALLIQUE	1					1							
	SAN FELIPE				1									
	SAN JOSE ALTO		1				1							
	SANTA ROSA					1								
SAN IGNACIO	SAN IGNACIO			1					1		2	1		
	HUARANGO		1				1		1					
	LA COIPA	1												
	NAMBALLE		1											
	S. JOSE LOURDES			1										
	TABACONAS		1	1			1							
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	



### MAPA EPIDEMIOLOGICO CASOS ACUMULADOS

SRS – JAEN SE. 12 - 2016

#### SAN IGNACIO

Enf. Carrión: 08 casos  
Ofidismo: 02 caso  
Leptospirosis: 01 caso

#### NAMBALLE

Leishmaniosis: 01 caso  
Enf. Carrión: 01 caso

#### LA COIPA

Leptospirosis: 01 caso

#### TABACONAS

Enf. Carrión: 01 caso

#### S. JOSE DEL ALTO

#### CHONTALI

Tuberculosis: 02 casos  
Leishmaniosis: 03 casos

#### SALLIQUE

Leishmaniosis: 01 caso

#### SAN FELIPE

#### POMAHUACA

Leishmaniosis: 05 casos  
Enf. Carrión: 01 caso

#### PUCARA

Tuberculosis: 01 caso  
Ofidismo: 01 caso  
Dengue S.S.A: 01 casos  
Dengue C.S.A: 01 casos

#### SAN JOSE LOURDES

Leishmaniosis: 01 caso

#### CHIRINOS

Leishmaniosis: 01 caso  
Ofidismo: 01 caso

#### HUARANGO

Dengue S.S.A: 04 caso  
Dengue C.S.A: 03 caso  
Tuberculosis: 01 casos

#### HUABAL

Leish. Mucocutanea: 01 caso  
Enf. Carrión: 01 caso  
Leptospirosis: 01 caso

#### BELLAVISTA

Dengue S.S.A: 11 casos  
Dengue C.S.A: 04 casos  
Ofidismo: 01 caso  
Leptospirosis: 01 caso

#### SANTA ROSA

Leishmaniosis: 01 caso

#### LAS PIRIAS

Enf. Carrión: 01 caso

#### JAEN

Dengue S.S.A: 95 casos  
Dengue C.S.A: 41 casos  
Tuberculosis: 08 casos  
Enf. Carrión: 01 caso  
Leishmaniosis: 04 casos  
Muerte Materna: 01 caso  
Intox. Plaguicidas: 44 casos  
Loxocelismo: 01 caso  
Leptospirosis: 01 caso  
Tos Ferina: 01 caso

#### COLASAY

Ofidismo: 01 caso  
Leishmaniosis: 01 caso

