



EDITORIAL

COORDINACIÓN GENERAL

Obst. CINTHIA PALACIOS MARIÑO
 Directora de la Sub Región de Salud Jaén

Lic. Enf. ZOILA ISABEL VILLEGAS BRIONES
 Directora de Epidemiología

EDITORES

- **Lic. Enf. Zoila Villegas Briones**
- **Lic. Enf. Santos Campos Milla**
- **Téc. Comp. Merly del Pilar Linares García**
- **Tec. Comp. Manuel Huaccha Salazar**

CONTENIDO

- *Editorial.*
- *Monitoreo Semanal de Vigilancia Epidemiológica.*
- *Enfermedades de Notificación Obligatoria.*
- *Enfermedades Transmitidas por Vectores.*
- *Enfermedades Inmunoprevenibles.*
- *Número de casos e incidencias acumuladas.*
- *Mapa Epidemiológico Semanal*

Dirección: Jr. Bolívar N° 1560

Telefax Oficina:

076- 432597 – Anexo 217

Cel. #976464320

Cel. #932908145

e-mail:

epijaen@dge.gob.pe

epijaen@hotmail.com

LA VIGILANCIA INTEGRADA DEL DENGUE

Los sistemas de vigilancia del Dengue se deben adaptar a las necesidades y recursos de cada país, región y localidad. Como esfuerzo integrado se ha asignado prioridad para: (i) mejorar la notificación rutinaria con el uso de definiciones estandarizadas de casos, dadas por el Centro Nacional de Prevención y Control de Enfermedades en consenso con otras instancias del Ministerio de Salud, (ii) se ha mejorado el apoyo de laboratorio para el diagnóstico, mediante mayor acceso a los servicios de laboratorio, y pruebas estandarizadas, acceso a métodos diagnósticos más sofisticados para la identificación del virus y garantía de calidad (realizado por el Instituto Nacional de Salud), (iii) la introducción de la vigilancia activa como una medida complementaria y focalizada y (iv) la vigilancia entomológica (conducida por DIGESA).

El análisis apropiado y oportuno de los datos y la respuesta al nivel operativo más cercano posible a la toma de decisiones local, al igual que compartir los datos en el sistema nacional, son elementos cruciales que permiten enfrentar esta enfermedad. La notificación de los casos de dengue ha sido constante, tanto en la costa como la selva, en las zonas endémicas de dengue en el Perú, y estos casos han sido reportados según el nivel de gravedad señalado en las definiciones de caso vigentes.

Los casos de Dengue en el Perú han tenido una tendencia creciente en los últimos 05 años: 29688 casos (en 2016), 35813 (2015), 19043 (2014), 13833 (2013), 28505(2013). El Perú, es un país endémico con alta incidencia de la enfermedad principalmente en cuatro regiones de la zona norte: Piura, Lambayeque, La Libertad y Tumbes; y en cuatro regiones en la zona este: Amazonas, Loreto, Madre de Dios y Ucayali.

Dentro de los determinantes que hacen que esta tendencia sea creciente son: el aumento de los viajes terrestres y aéreos, el uso y traslado de neumáticos, inadecuado abastecimiento de agua, urbanización mal planificada, deficiente educación, malas condiciones sanitarias, deterioro del comercio, lluvias intensas, incremento de temperaturas, entre otros, que constituyen factores relacionados para la diseminación del *Aedes aegypti* y al incremento de casos.

Actualmente, tenemos un determinante muy influyente que son las lluvias en la costa norte del Perú y que, según anuncio del SENAMHI, continuará hasta el mes de abril, sumado a la urbanización poco planificada con condiciones sanitarias deficientes. En otras palabras, al producirse lluvias intensas se generan inundaciones y charcos de agua que agravan las condiciones higiénicas, sanitarias y ambientales de un gran número de personas sin viviendas (2), y además de la gente que tiene vivienda, por diversas limitaciones o restricciones que se presentan en los servicios.

Ante ello, tenemos que fortalecer la integración de las vigilancias como respuesta articulada, sobre todo la vigilancia entomológica y la vigilancia activa. La primera, conocida como vigilancia vectorial, es aquella que vigila la búsqueda de probables focos de desarrollo de vectores, para anticiparse a los casos en personas.

Hay experiencia de vigilancia con ovitrampas (3), que favorece la prevención. La segunda (vigilancia activa), es la búsqueda de casos en humanos, que se relaciona con la vigilancia de febriles (4), produciendo la detección temprana y oportuna de un caso de Dengue (5). Esta no debe estar centrada sólo en el personal de salud, debe coexistir o reforzarse con el aporte de la comunidad, que puede resultar en ocasiones más oportuna a nivel local para la contención de probables brotes y control del dengue.

En esta situación, el personal local en las zonas de emergencia (6), realiza inspección domiciliaria del vector, como puede ser personal de salud o comunal, y que además puede cumplir un trabajo educativo enmarcado en un plan comunicacional para controlar los riesgos y/o brotes.

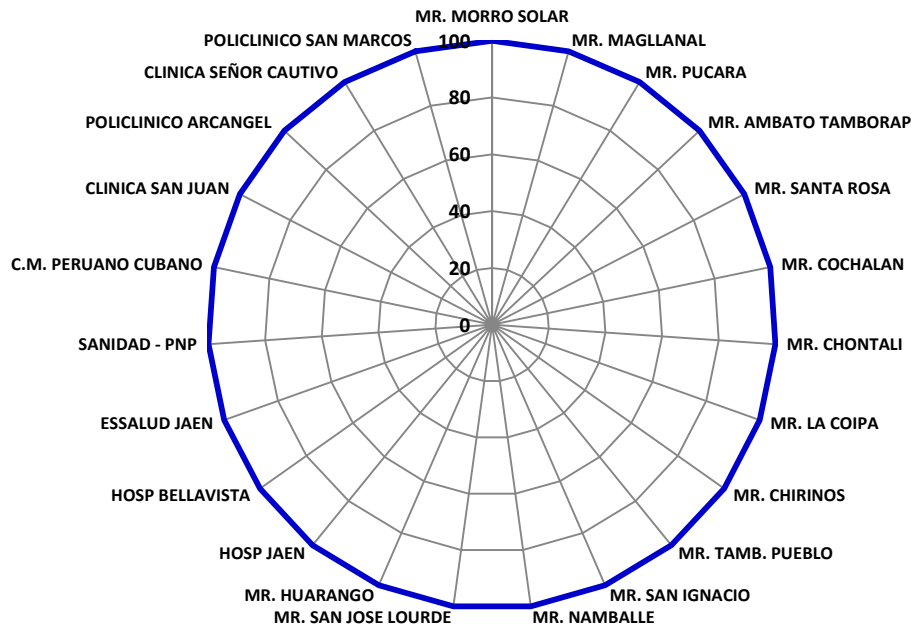
Es necesario lograr un estado de control aceptable en las regiones endémicas urbanas de dengue con deficiente saneamiento y limitado acceso de salud (7), y que enfrentan actualmente las inundaciones. Además la vigilancia integrada requiere de movilización social.

Gobierno y sociedad deben actuar juntos, para disminuir los riesgos y la incidencia de casos, debido a que el dengue no es sólo un problema del sector salud, sino que tiene fuerte componente social para la prevención y control eficiente de esta enfermedad.

Fuente: Dirección Epidemiología



% MICROREDES CON NOTIFICACION OPORTUNA SRS - JAEN - AÑO 2017 - SE. 13



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. 13 - 2017

Ministerio
de SaludCentro Nacional de Epidemiología de
Prevención y Control de EnfermedadesGOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
SUB REGION DE SALUD JAEN
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

EPIDEMIOLOGIA Y SITUACION DE LA MALARIA:

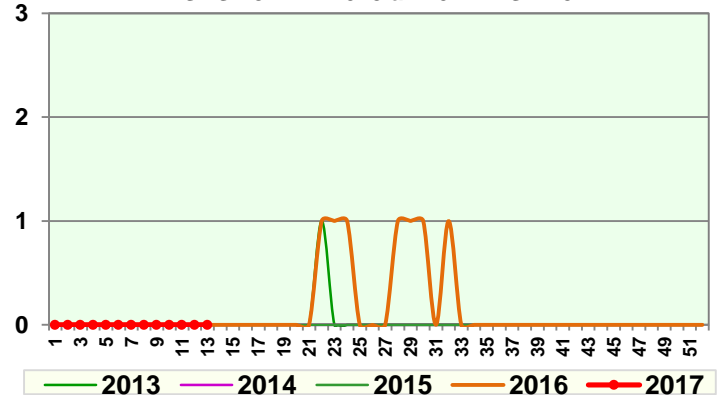
El trabajo en Malaria es la identificación precoz de febriles, el diagnóstico oportuno de casos de malaria así como el tratamiento de casos, constituye una de las principales medidas de prevención y control de la malaria, reduciendo y controlando los reservorios humanos infectantes.

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. 13, no se notificó caso de Malaria.

Se cuenta con 05 casos importados de: Loreto (03 casos) y Piura (02 casos).

CASOS DE MALARIA POR AÑOS
SRS - JAEN 2013 al 2017 - *SE-13

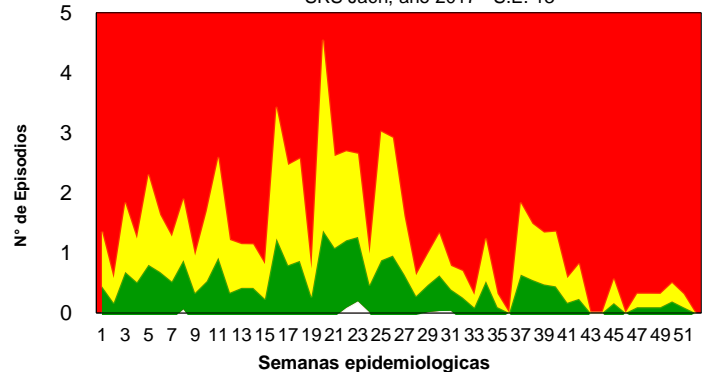


MALARIA POR P. VIVAX:

En esta S.E. 13 - 2017, no se ha notificado casos

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

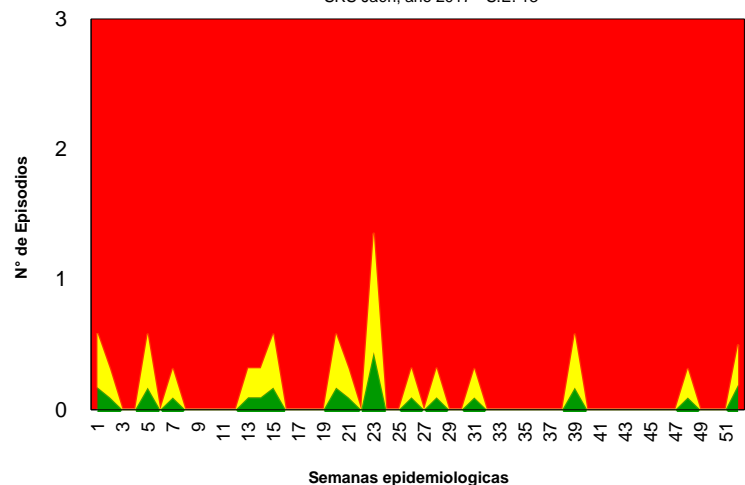
Canal Endémico de Malaria P. Vivax por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2017 - S.E. 13



MALARIA P. FALCIPARUM.

En esta S.E. 13 - 2017, no se notificó casos.

Canal Endémico de Malaria P. Falciparum por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2017 - S.E. 13





INCIDENCIA DE MALARIA P. VIVAX Y P. FALCIPARUM POR DISTRITOS								
SUB REGIÓN DE SALUD JAEN AÑO 2017 - S.E. 13								
DISTRITOS	MALARIA P. VIVAX				MALARIA P. FALCIPARUM			
	SE 13	ACUM SE 13-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2017	SE 13	ACUM SE 13-17	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

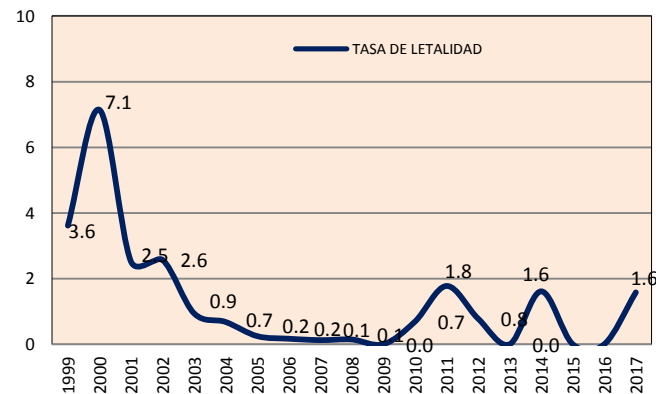
ENFERMEDAD DE CARRION:

En esta S.E. 13 - 2017, no se notificó casos de la Enfermedad de Carrion. El acumulado a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es de 79 casos.

INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DE CARRION POR DISTRITOS

DISTRITOS	CASOS AGUDOS					CASOS ERUPTIVAS			DENSIDAD AD INCIDENCIA
	SE 13	ACUM. SE 13-17			DEFU N.	SE 13	ACUM. SE 13-17		
		P	C	D			P	C	
JAEN									
BELLAVISTA			3						19.44
CHONTALI									
COLASAY									
HUABAL									
LAS PIRIAS									
POMAHUACA									
PUCARA							1		13.00
SALLIQUE			1						11.50
SAN FELIPE									
SAN JOSE ALTO									
SANTA ROSA									
SAN IGNACIO		6	11				5		58.48
CHIRINOS			1						6.96
HUARANGO									
LA COIPA		1	1						9.53
NAMBALLE									
SAN JOSE LOURDES									
TABACONAS		18	23	17	2		5		220.27
SRS-JAEN	0	25	40	17	2	0	10	1	27.22

LETALIDAD DE LA ENFERMEDAD DE CARRION
SRS - JAEN 1999 - 2017 - *SE. 13





VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN DENGUE:

En esta S.E. 13 - 2017, se notificó 02 casos de Dengue. La Sub Región de Salud Jaén tiene un acumulado de 18 casos. La Tasa de Incidencia Acumulada de casos de Dengue a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 10.05. La Sub Región de Salud Jaén cuenta con casos importados de: Tumbes (01 caso), Sullana (01 caso), Chiclayo (01 caso), Loreto (01 caso).

NOTIFICACIÓN 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					1		2	5		2	3	2																																										15
Confirmado		1						1		1																																												3
Descartado	3	3	1	2	6	1																																															16	
TOTAL	0	0	1	0	0	1	0	2	6	0	3	3	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	34			

INDICADORES SEMANALES DE DENGUE

SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2017 - SE. 13

DISTRITOS	DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA					DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA					DENGUE GRAVE					TOTAL DENGUE	T.I.A x 100000
	SE. 13	P	C	D	%	SE. 13	P	C	D	%	SE. 13	P	C	D	%		
JAEN		13	2	13	88.2	2	2		3	11.8						17	19.5
BELLAVISTA			1													1	8.3
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	0	13	3	13	88.9	2	2	0	3	11.1	0	0	0	0	0	18	10.05

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE FIEBRE POR VIRUS DEL ZIKA:

Hasta S.E. 13 - 2017, no se han notificados casos.



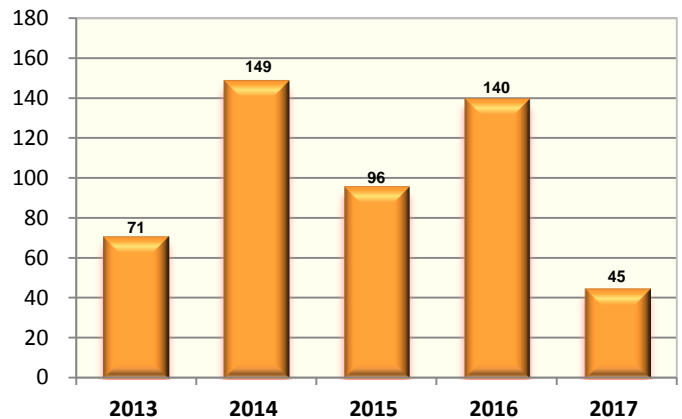
LEISHMANIOSIS:

En la S.E. 13 - 2017, se notificó 06 casos. La Sub Región de Salud Jaén tiene un acumulado de 45 casos.

INDICADORES SEMANALES DE LEISHMANIOSIS SRS - JAEN AÑO 2017 - SE 13

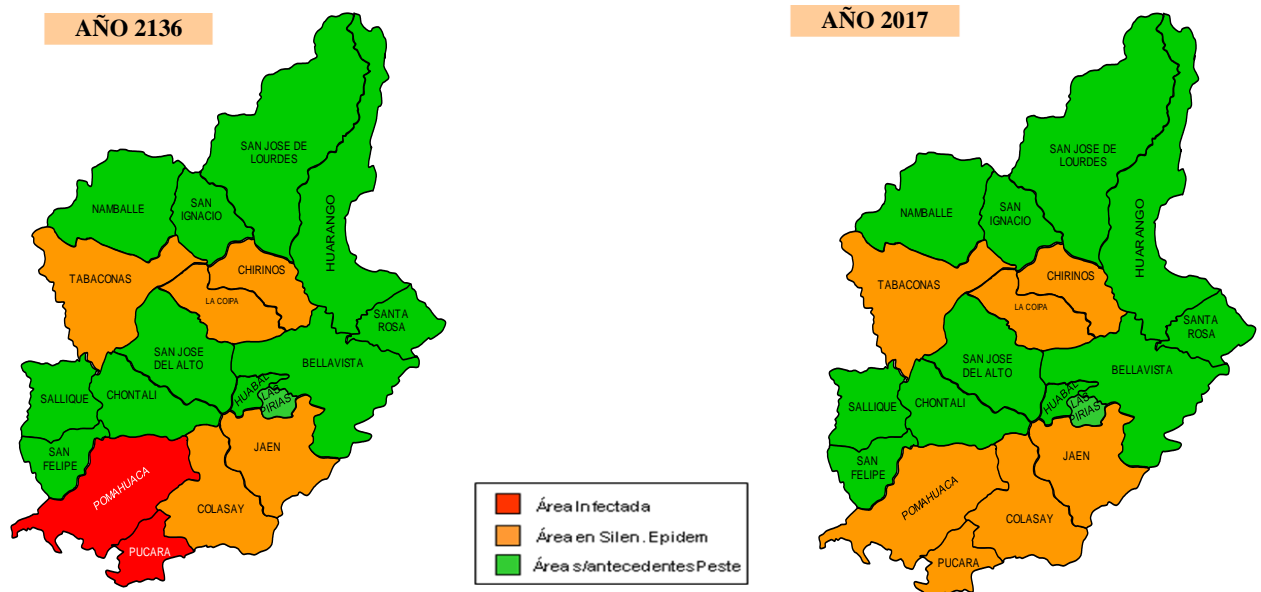
DISTRITOS	LEISHMANIOSIS CUTANEA		
	SE. 13	ACUM. SE. 13-17	INCIDENCIA
JAEN	1	6	5.9
BELLAVISTA		1	6.5
CHONTALI	1	5	48.6
COLASAY		15	141.1
HUABAL	1	2	28.2
LAS PIRIAS			
POMAHUACA	1	7	69.1
PUCARA		1	13.0
SALLIQUE			
SAN FELIPE		4	64.0
SAN JOSE ALTO			
SANTA ROSA			
SAN IGNACIO			
CHIRINOS		1	7.0
HUARANGO			
LA COIPA			
NAMBALLE		1	8.6
SAN JOSE LOURDES	2	2	9.1
TABACONAS			
SRS-JAEN	6	45	12.89

CASOS DE LEISHMANIOSIS POR AÑOS SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2130 - 2017 - *S.E. 13



PESTE

En la S.E. 13 - 2017, no se reportó caso de Peste.





BOLETIN INMUNOPREVENIBLES DE SARAMPION/RUBEOLA y PARÁLISIS FLÁCIDA

Reporte oportuno al 130%, en esta SE. 13 - 2017, no se notificó casos. A nivel de la Sub Región de Salud Jaén se cuenta con 01 caso de la Localidad de Jaén, Dist. Jaén, Prov. 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

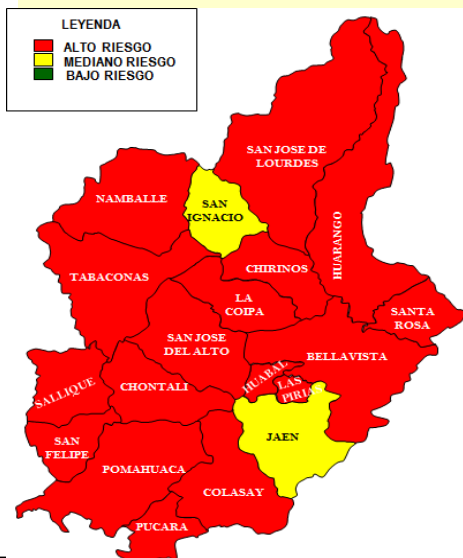
Comunitaria.- Esta actividad se realiza en forma obligatoria como parte del proceso de investigación de toda enfermedad prevenible por vacuna en especial de las enfermedades que se encuentran en vías de erradicación, eliminación y control para ello se hace la visita casa por casa por entrevista a una 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 13 horas

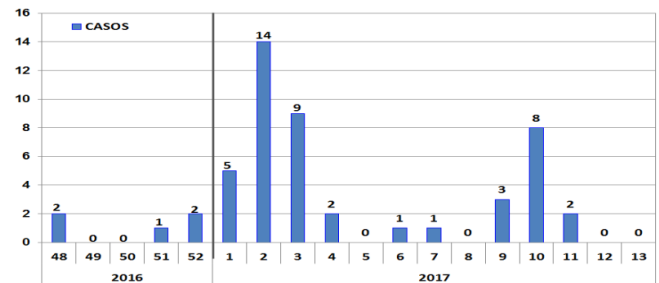
BROTE DE TOS FERINA

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 13-2017 se tiene un total de 50 casos, de los cuales 13 son probables, 37 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.

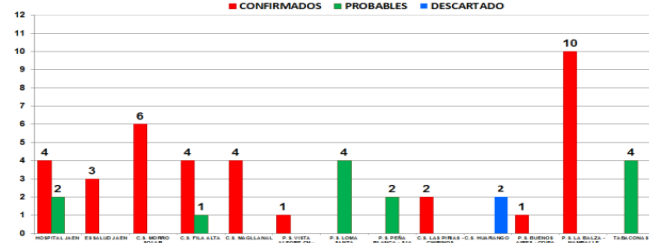
MAPA DE INDICE DE RIESGO DE PENTAVALENTE SUB REGION DE SALUD JAEN 2013 -2016



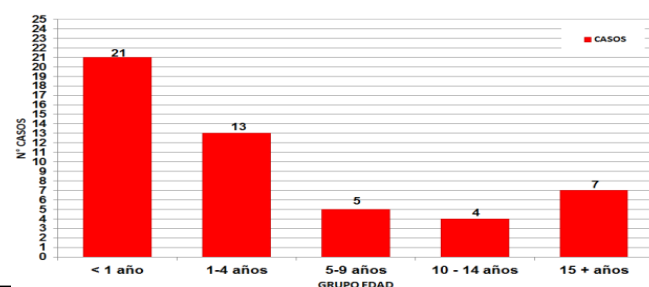
CASOS DE TOS FERINA POR SEMANA DE NOTIFICACION SUB REGION DE SALUD JAEN SE. 48-2016 - SE. 13 -2017



CASOS PROBABLES Y CONFIRMADOS DE TOS FERINA POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SUB REGION DE SALUD JAEN SE. 48 - 2016 - SE. 13 - 2017



CASOS DE TOS FERINA POR EDAD SUB REGION DE SALUD JAEN SE. 48-2016 A SE. 13 -2017





INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:

En la S.E. 13 - 2017, se notificaron 688 atenciones por infecciones respiratorias aguda en menores de 13 años incluyen atenciones por resfrió común, faringitis aguda, bronquitis aguda y otitis media.

Tasa de Incidencia de 1947.90 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años.

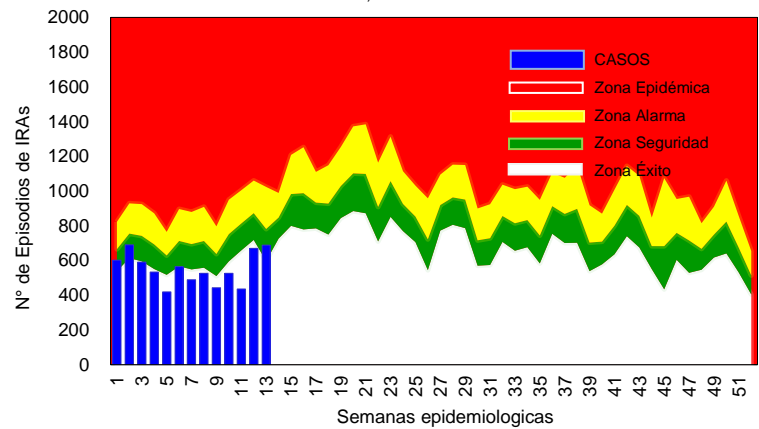
Respecto al canal endémico la ubicación es en **Zona de Seguridad**.

TENDENCIA Y SITUACION DE LAS NEUMONIAS.

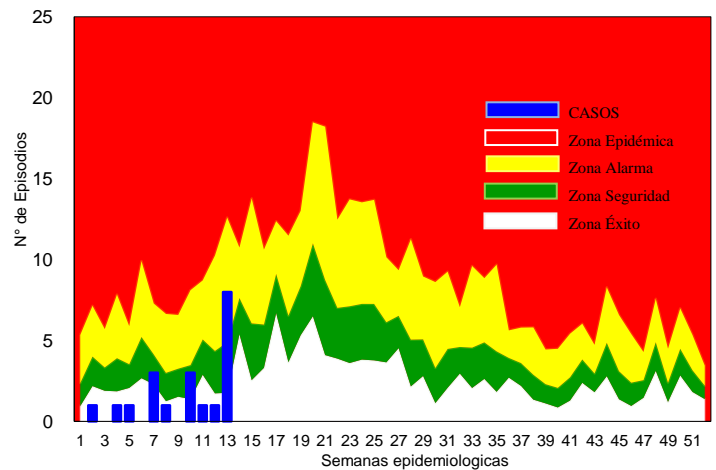
En la S.E. 13 - 2017, se notificó 08 casos de Neumonía.

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

Canal Endémico de IRAs por Semana Epidemiológica SRS Jaén, año 2017 - S.E. 13



Canal Endémico de Neumonía Grave y No Grave por Semana Epidemiológica SRS Jaén, año 2017 - S.E.13



INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SRS - JAÉN - SE 13 - 2017

DISTRITOS	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA		
	SE 13	ACUM SE 13-17	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 13	ACUM SE 13-17	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 13	ACUM SE 13-17	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	221	1827	2042.71	4	9	8.32	9	46	5143
BELLAVISTA	39	342	2462.20	0	0	0.00	0	1	7.20
CHONTALI	20	202	1751.95	0	0	0.00	0	0	0.00
COLASAY	25	274	2527.68	2	2	15.02	0	0	0.00
HUABAL	25	254	3294.42	0	0	0.00	0	0	0.00
LAS PIRIAS	11	74	1927.08	0	0	0.00	0	0	0.00
POMAHUACA	13	216	1786.60	0	0	0.00	0	0	0.00
PUCARA	12	204	2943.72	0	0	0.00	0	0	0.00
SALLIQUE	5	84	765.03	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN FELIPE	5	55	760.72	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	24	234	2917.71	0	0	0.00	0	0	0.00
SANTA ROSA	34	297	2747.46	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN IGNACIO	63	746	1832.47	1	7	13.88	0	3	7.37
CHIRINOS	46	347	2200.38	0	0	0.00	0	0	0.00
HUARANGO	33	470	2001.70	0	0	0.00	0	0	0.00
LA COIPA	49	679	2819.77	0	0	0.00	0	0	0.00
NAMBALLE	21	186	1222.88	0	0	0.00	0	0	0.00
S. JOSE LOURDES	35	471	1731.62	1	2	5.96	0	1	3.68
TABACONAS	7	209	736.43	0	0	0.00	0	0	0.00
SRS-JAEN	688	7171	1947.90	8	20	4.45	9	51	13.85



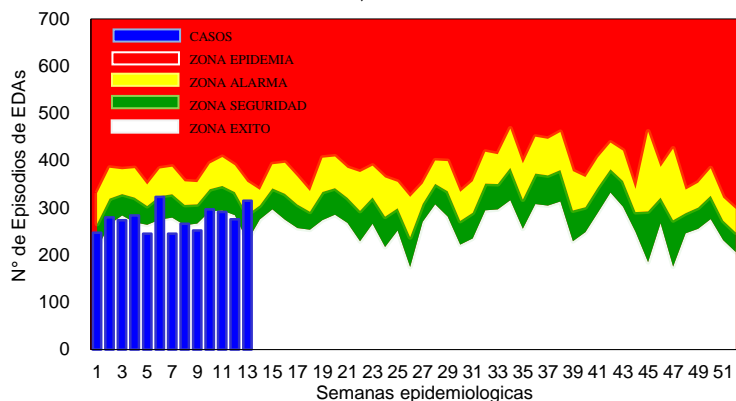
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas mediante la notificación consolidada por grupos de edad en la **S.E. 13 – 2017**, reporta 315 episodios.

La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 1030.80 x 13,000 hab.

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

Canal Endémico de EDAs por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2017 - S.E. 13

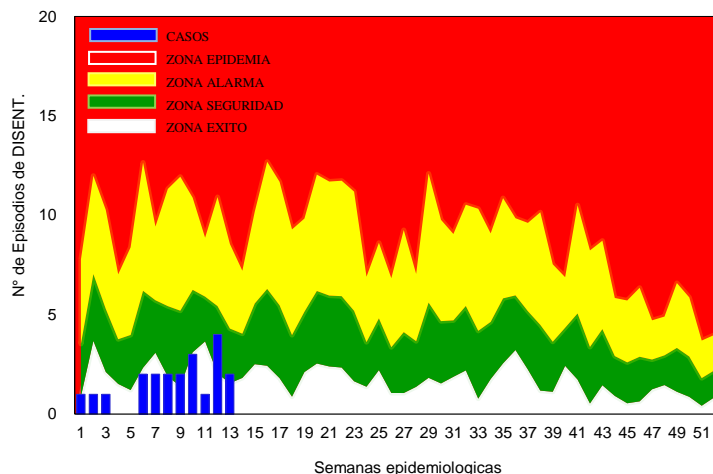


DIARREAS DISENTERICAS:

En la **S.E. 13 - 2017**, se notificó 02 casos.

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

Canal Endémico de EDAs Disentericas por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2017 - S.E. 13



INDICADORES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y DISENTERICAS
SRS JAÉN – 2017 - SE. 13

DISTRITOS	EDA ACUOSA			EDA DISENTERICA		
	SE. 13	ACUM SE 13-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA	SE. 13	ACUM SE 13-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA
JAEN	108	1155	1144.28	1	9	8.92
BELLAVISTA	13	148	958.86	0	0	0.00
CHONTALI	6	96	933.40	0	0	0.00
COLASAY	12	151	1420.78	0	0	0.00
HUABAL	3	50	705.12	0	0	0.00
LASPIRIAS	8	25	613.65	0	0	0.00
POMAHUACA	4	57	562.85	0	0	0.00
PUCARA	3	51	662.85	0	0	0.00
SALLIQUE	2	80	919.75	0	0	0.00
SAN FELIPE	2	50	800.26	0	2	32.01
SAN JOSE DEL ALTO	11	114	1577.42	1	1	13.84
SANTA ROSA	10	126	1093.66	0	3	26.04
SAN IGNACIO	18	298	792.17	0	2	5.32
CHIRINOS	15	171	1190.06	0	1	6.96
HUARANGO	12	229	1105.53	0	1	4.83
LA COIPA	54	328	1563.17	0	0	0.00
NAMBALLE	15	153	1312.52	0	0	0.00
SAN JOSE DE LOURDES	6	128	583.06	0	2	9.11
TABACONAS	13	188	862.74	0	0	0.00
SRS-JAEN	315	3598	1030.80	2	21	6.02

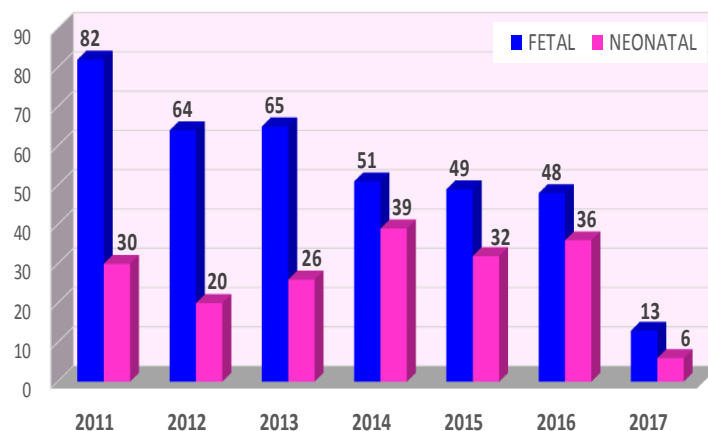


MUERTE FETAL/NEONATAL:

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. 13 - 2017**, no se notificó casos. El total de casos notificados a nivel de la SRS –Jaén es **19 casos**

NOTIFICACION DE MUERTES FETAL Y NEONATAL
SUB REGION DE SALUD JAEN 2011 - 2017 - SE. 13



MUERTE MATERNA:

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

En la tabla siguiente se muestra las muertes maternas según tipo y por distrito desde el año 2010 al 2017, *SE. 13.

La Sub Región de Salud Jaén, tiene 01 Muerte Materna procedente de Kañarís – Lambayeque.

NOTIFICACION DE MUERTES MATERNAS POR DISTRITO Y AÑOS																
SUB REGION DE SALUD JAEN 2010 - 2017																
PROVINCIA	DISTRITO	2010	2011	2012			2013		2014		2015		2016		2017*	
		M.M. DIRECTA	M.M. DIRECTA	M.M. DIRECTA	M.M. INDIRECTA	M.M. INCIDENTAL	M.M. DIRECTA	M.M. INDIRECTA	M.M. DIRECTA	M.M. INDIRECTA	M.M. DIRECTA	M.M. INDIRECTA	M.M. DIRECTA	M.M. INDIRECTA	M.M. DIRECTA	M.M. INDIRECTA
JAEN	JAEN	3	2	2	1		1	1	3		4		2	1		
	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														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	1	1

Ministerio
de SaludCentro Nacional de Epidemiología de
Prevención y Control de EnfermedadesGOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
SUB REGION DE SALUD JAEN
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

MAPA EPIDEMIOLOGICO CASOS ACUMULADOS

SRS – JAEN SE. 13 - 2017

SAN IGNACIOEnf. Carrión: 16 casos
Loxocelismo: 02 caso**LA COIPA**Tuberculosis: 02 caso
Enf. Carrión: 01 casos
Tos ferina: 02 casos
M. Materna Indirecta: 01 caso**NAMBALLE**Tos Ferina: 13 casos
Leishmaniosis: 01 casos**TABACONAS**Enf. Carrión: 69 casos
Tos Ferina: 04 casos
Leptospirosis: 02 casos**S. JOSE ALTO**

Tos Ferina: 02 caso

CHONTALI

Leishmaniosis: 06 caso

SALLIQUEEnf. Carrión: 01 caso
Varicela S/Comp. 01 caso**SAN FELIPE**

Leishmaniosis: 05casos

POMAHUACALeishmaniosis: 07 caso
Tuberculosis: 01 caso**PUCARA**Leishmaniosis: 01 casos
Tuberculosis: 01 caso**SAN JOSE LOURDES**Varicela S/Comp: 01 casos
Leishmaniosis: 01 casos**CHIRINOS**Leishmaniosis: 01 casos
Enf. Carrión: 01 casos
Loxocelismo: 01 caso**HUARANGO**

Ofidismo= 01 caso

HUABALTuberculosis: 01 caso
Leishmaniosis: 02 caso**BELLAVISTA**Loxocelismo: 01 caso
Enf. Carrión: 02 casos
Leptospirosis: 02 casos
Dengue S.S.A: 01 caso**SANTA ROSA**

Varicela S/Comp.: 01 casos

LAS PIRIAS**JAEN**Loxocelismo: 13 caso
Tos Ferina: 21 casos
Dengue S.S.A: 27 casos
Dengue C.S.A: 05 caso
Tuberculosis: 13 caso
Leishmaniosis: 06 casos
Varicela S/Comp. 02 casos
Tuberculosis: 10 casos
Leptospirosis: 07 casos
Tos Ferina 02 casos
Rubeola: 01 caso
Malaria P. Falciparum: 01 caso
Ofidismo: 01 caso**COLASAY**Ofidismo: 01 caso
Leishmaniosis: 15casos
M.Materna Indirecta: 01 caso