

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° 2260

Telefax Oficina:

076- 432597 – Anexo 222

Cel. #976464322

Cel. #932908225

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 2017), 35822 (2017), 22043 (2017), 22833 (2017), 28505(2017). 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.

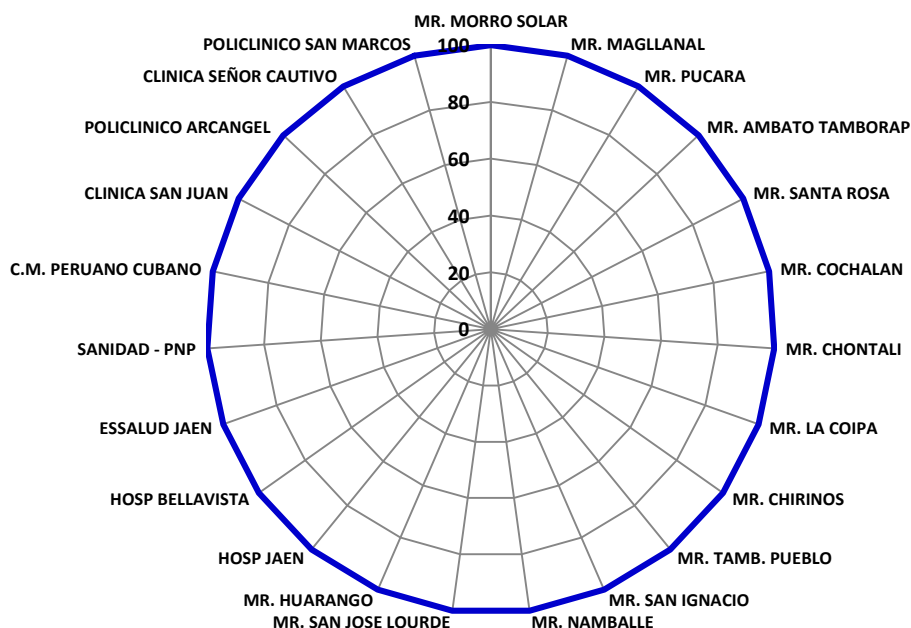
Es necesario lograr un estado de control aceptable en las regiones endémicas urbanas de dengue con deficiente saneamiento y limitado acceso de salud (7), y que enfrentan actualmente las inundaciones. Además la vigilancia integrada requiere de movilización social.

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. 22



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. 22 - 2017



PERU
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



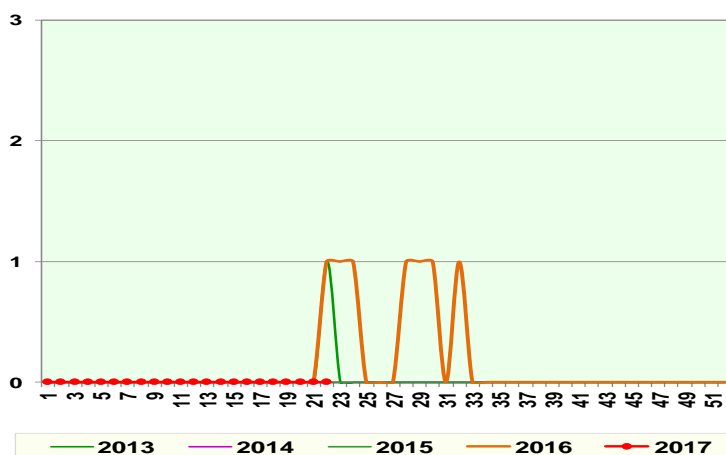
EPIDEMIOLOGIA Y SITUACION DE LA MALARIA:

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. 22-2017, no se notificó caso de Malaria.

CASOS DE MALARIA POR AÑOS
SRS - JAEN 2013 al 2017 - *SE-22



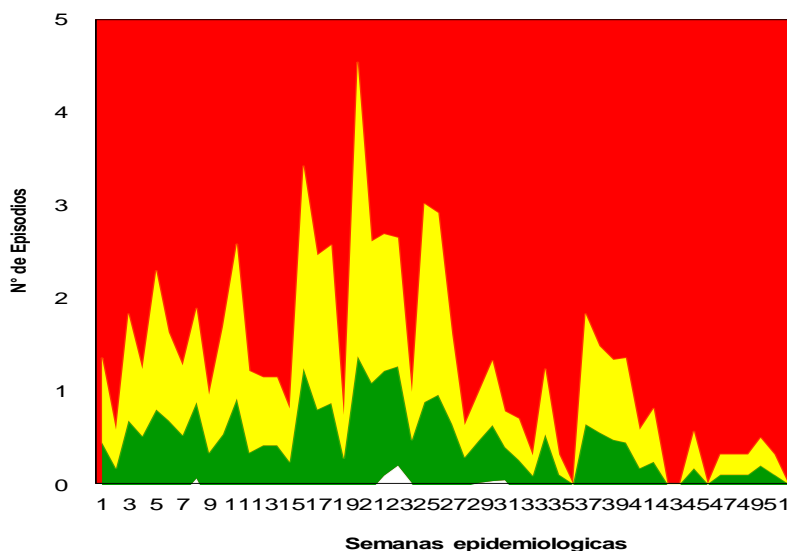
MALARIA POR P. VIVAX:

En esta S.E. 22 - 2017, no se ha notificado casos

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

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

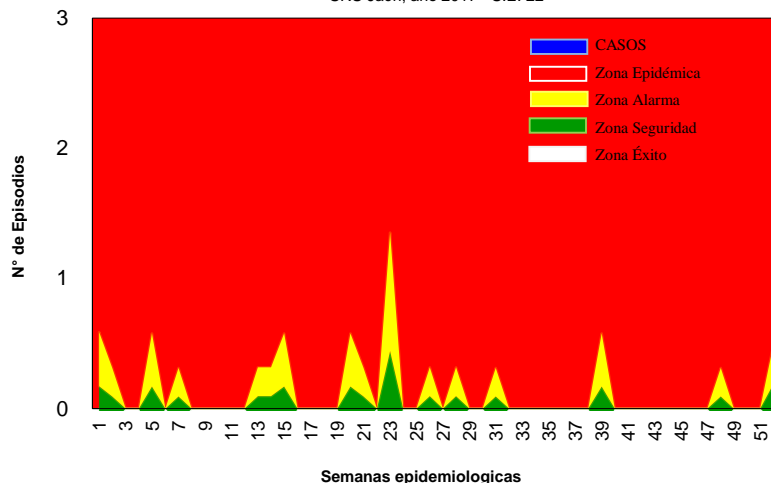
Canal Endémico de Malaria P. Vivax por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2017 - S.E. 22



MALARIA P. FALCIPARUM.

En esta S.E. 22 - 2017, no se notificó casos.

Canal Endémico de Malaria P. Falciparum por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2017 - S.E. 22



INCIDENCIA DE MALARIA P. VIVAX Y P. FALCIPARUM POR DISTRITOS SUB REGIÓN DE SALUD JAEN AÑO 2017 - S.E. 22							
DISTRITOS	MALARIA P. VIVAX				MALARIA P. FALCIPARUM		
	SE 22	ACUM SE 22-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2016	SE 22	ACUM SE 22-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA
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

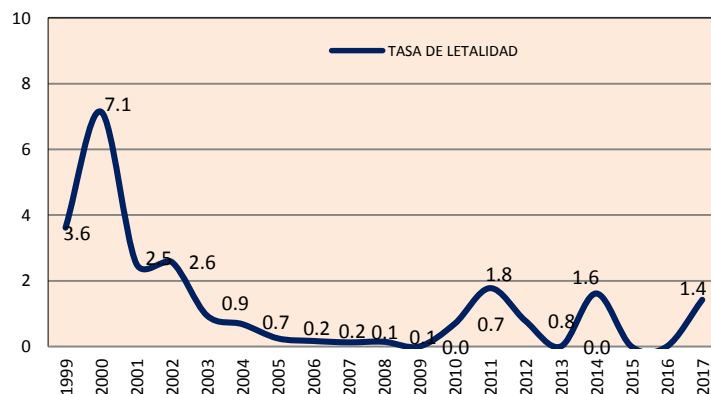
ENFERMEDAD DE CARRION:

En esta S.E. 22 - 2017, se notificó 02 casos de la Enfermedad de Carrion. El acumulado a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es de 77 casos.

INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DE CARRION POR DISTRITOS

DISTRITOS	CASOS AGUDOS					CASOS ERUPTIVAS			DENSIDAD INCIDENTIA
	SE. 22	ACUM. SE 22-17			DEF UN.	SE. 22	ACUM. SE. 22-17		
		P	C	D			P	C	
JAEN									
BELLAVISTA			3			1		1	25.92
CHONTALI									
COLASAY									
HUABAL									
LAS PIRIAS									
POMAHUACA									
PUCARA								1	13.00
SALLIQUE			1						11.50
SAN FELIPE									
SAN JOSE ALTO									
SANTA ROSA									
SAN IGNACIO		2	14	3			4	1	55.82
CHIRINOS			1						6.96
HUARANGO									
LA COIPA		1	1						9.53
NAMBALLE									
SAN JOSE LOURDES						1	1		
TABACONAS		11	31	22	2		2		211.10
SRS-JAEN	0	14	51	25	2	2	7	3	29.22

LETALIDAD DE LA ENFERMEDAD DE CARRION
SRS - JAEN 2299 - 2017 - *SE. 22



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN DENGUE:

En esta **S.E. 22 - 2017**, se notificó 01 casos de Dengue. La Sub Región de Salud Jaén tiene un acumulado de 52 casos. La Tasa de Incidencia Acumulada de casos de Dengue a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 28.48.

La Sub Región de Salud Jaén, cuenta con casos confirmados importados de: Piura (07 caso) y Chiclayo (02 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														4	2	3	3	4	2	5	2	1																															26
Confirmado			1						1		1			4	2	5	6		4	1	1																																26
Descartado	3	3	1	2	7	1	2	5		2	3	2			1																																					32	
TOTAL	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	8	4	8	9	4	6	6	3	1	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	84	

INDICADORES SEMANALES DE DENGUE SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2017 - SE. 21

DISTRITOS	DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA					DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA					DENGUE GRAVE					TOTAL DENGUE	T.I.A x 100000
	SE. 22	P	C	D	%	SE. 22	P	C	D	%	SE. 22	P	C	D	%		
JAEN		10	20	26	83.3		6		5	16.7						36	41.4
BELLAVISTA	1	7	1		80		2		1	20.0						10	83.0
CHONTALI																	
COLASAY																	
HUABAL																	
LAS PIRIAS																	
POMAHUACA																	
PUCARA																	
SALLIQUE																	
SAN FELIPE																	
SAN JOSE ALTO																	
SANTA ROSA																	
SAN IGNACIO																	
CHIRINOS																	
HUARANGO																	
LA COIPA																	
NAMBALLE		1	5		100											6	148.5
SAN JOSE LOURDES																	
TABACONAS																	
TOTAL	1	18	26	26	84.6	0	8	0	6	15.4	0	0	0	0	0	52	29.04

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE FIEBRE POR VIRUS DEL ZIKA:

Hasta **S.E. 22 - 2017**, se ha notificado 01 caso, de la Localidad de Cochalan, Distrito San José del Alto, Provincia Jaén.

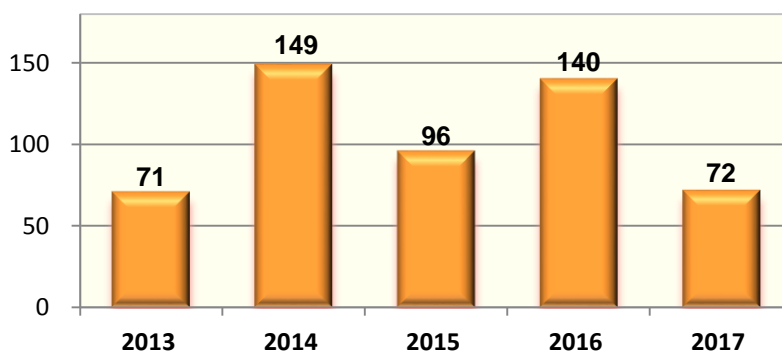
LEISHMANIOSIS:

En la S.E. 22 - 2017, se notificó 01 caso. La Sub Región de Salud Jaén tiene un acumulado de 72 casos.

INDICADORES SEMANALES DE LEISHMANIOSIS SRS - JAEN AÑO 2017 - SE. 22

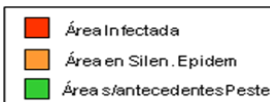
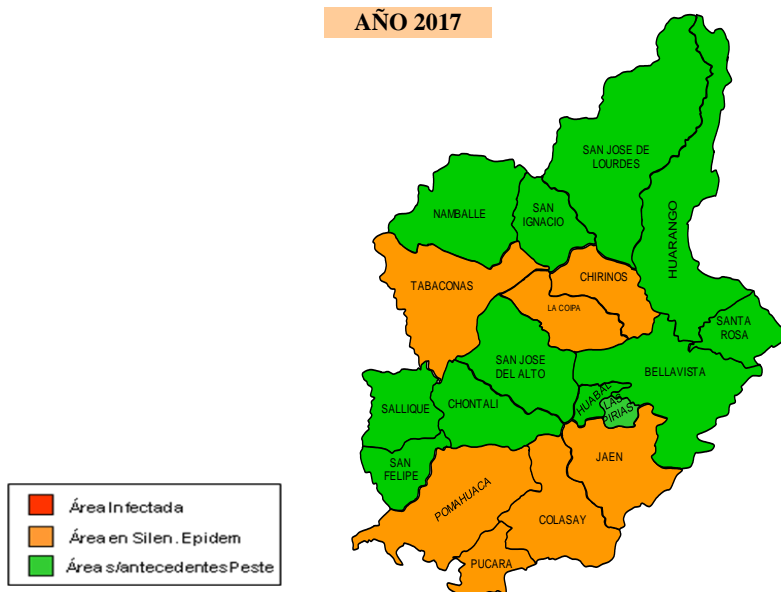
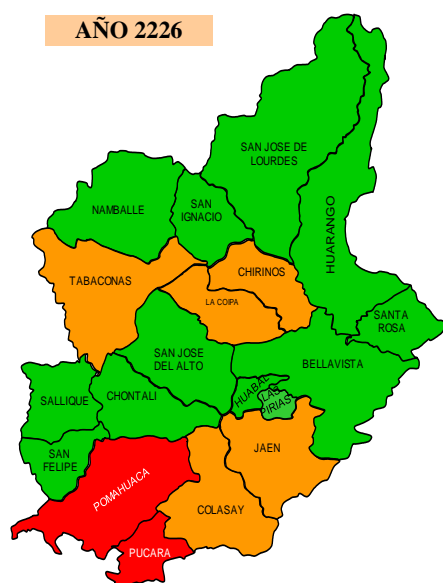
DISTRITOS	LEISHMANIOSIS CUTANEA		
	SE. 22	ACUM. SE. 22-17	INCIDEN CIA
JAEN		14	13.9
BELLAVISTA		1	6.5
CHONTALI		9	87.5
COLASAY		18	169.4
HUABAL		2	28.2
LAS PIRIAS		3	73.6
POMAHUACA		10	98.7
PUCARA		1	13.0
SALLIQUE		1	11.5
SAN FELIPE		4	64.0
SAN JOSE ALTO			
SANTA ROSA			
SAN IGNACIO			
CHIRINOS		1	7.0
HUARANGO			
LA COIPA		1	4.8
NAMBALLE	1	3	25.7
SAN JOSE LOURDES		3	13.7
TABACONAS		1	
SRS-JAEN	1	72	20.63

CASOS DE LEISHMANIOSIS POR AÑOS
SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2010 - 2017 - *S.E.
22



PESTE

En la S.E. 22 - 2017, no se reportó caso de Peste.



BOLETIN INMUNOPREVENIBLES DE SARAMPION/RUBEOLA y PARÁLISIS FLÁCIDA

Reporte oportuno al 220%, en esta **SE. 22 - 2017**, no se notificó casos. A nivel de la Sub Región de Salud Jaén el acumulado de casos de Sarampion/Rubeola, 01 caso de la Localidad de Jaén, Dist. Jaén, Prov. Jaén y casos de Parálisis Flácida 01 de la Localidad de Morro Solar, Distrito Jaén, 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:

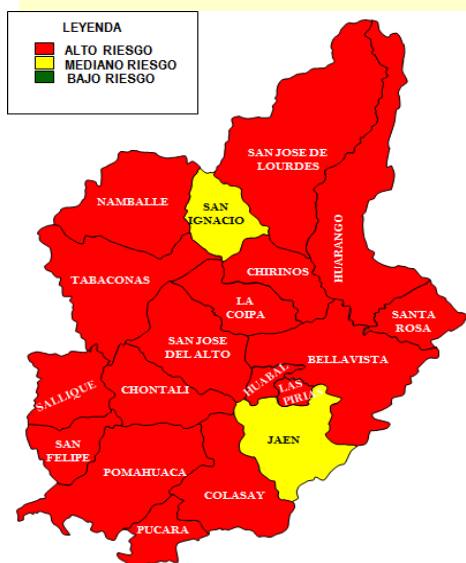
Institucional.- Se revisa todas las fuentes de información disponibles sobre producción de actividades medicas de un establecimiento de salud

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 22 años, como mínimo debe visitarse 400 casas abiertas (cinco manzanas a alrededor del caso). Es aceptable solo el 22 % de casas cerradas, como resultado se califica una intervención buena.

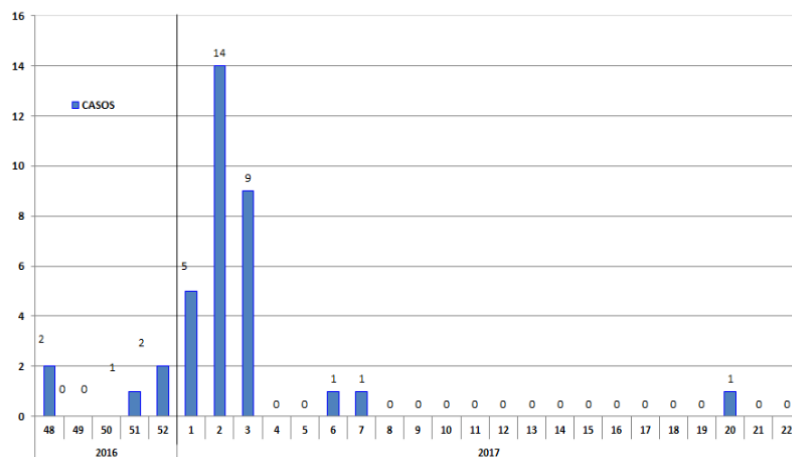
- La notificación de casos es inmediata (24 horas) acompañado de la ficha epidemiológica y las respectivas muestras de cadena de frío.
- La investigación epidemiológica dentro de las 22 horas

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 2017 se presentaron 6 casos positivos, 3 en el distrito La Coipa, 2 en Jaén y 1 en Bellavista. En el 2017, 2 casos: 1 en Jaén y 1 en San Ignacio. En el presente brote que inició la semana epidemiológica (SE) 48-2017 hasta la SE 22-2017, no se notificó caso, se tiene un total de 53 casos notificados, de los cuales 01 es probable, 35 son confirmado, 17 descartados y 01 caso fallecido del distrito de Namballe, Provincia de San Ignacio. La tendencia de casos notificados en las últimas semanas, es descendente.

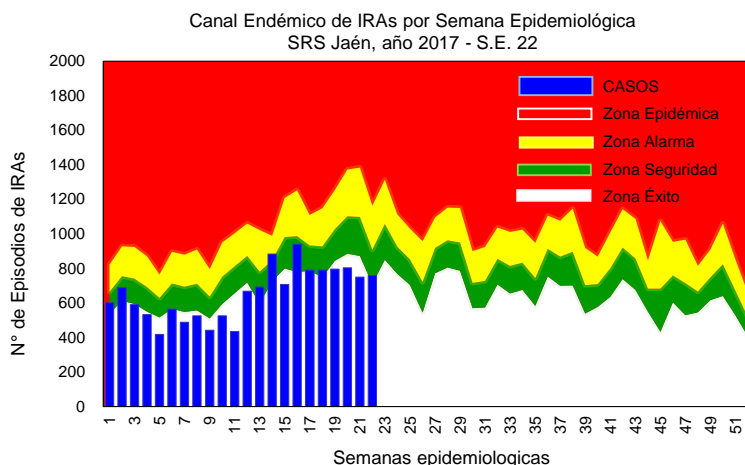
**MAPA DE INDICE DE RIESGO DE PENTAVALENTE
SUB REGION DE SALUD JAEN 2017 -2017**

**CASOS DE TOS FERINA POR SEMANA DE NOTIFICACION
SUB REGION DE SALUD JAEN SE. 48-2017 - SE. 22 -2017**



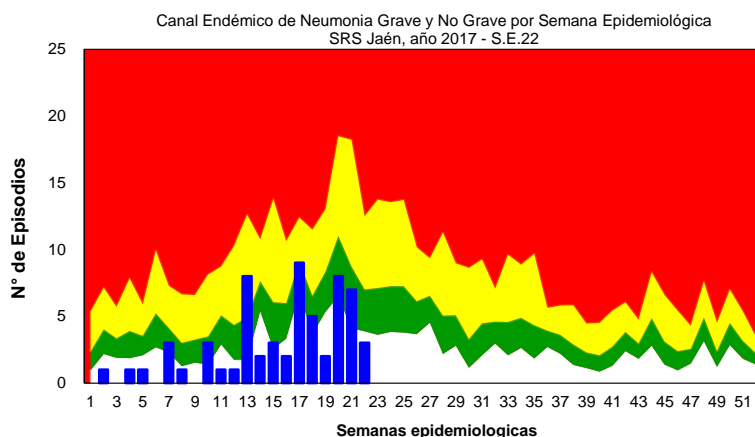
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:

En la S.E. 22 - 2017, se notificaron 760 atenciones por infecciones respiratorias aguda en menores de 22 años incluyen atenciones por resfriado común, faringitis aguda, bronquitis aguda y otitis media. Tasa de Incidencia de 3910.74 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. 22 - 2017, se notificó 03 casos de Neumonía. Respecto al canal endémico la ubicación es en Zona de Seguridad.

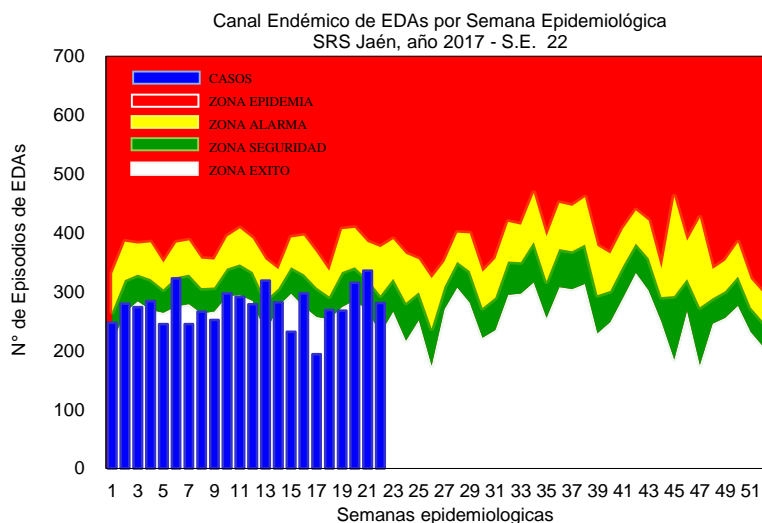


INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SRS - JAÉN - SE 22- 2017

DISTRITOS	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA		
	SE 22	ACUMSE 22-17	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 22	ACUMSE 22-17	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 22	ACUMSE 22-17	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	174	3650	4080.95	1	19	17.56	4	122	136.40
BELLAVISTA	58	732	5269.98	0	0	0.00	0	3	21.60
CHONTALI	31	398	3451.86	0	0	0.00	0	0	0.00
COLASAY	16	491	4529.52	0	2	15.02	0	0	0.00
HUABAL	25	542	7029.83	0	0	0.00	0	0	0.00
LAS PIRIAS	12	205	5338.54	0	0	0.00	0	0	0.00
POMAHUACA	36	466	3854.43	0	0	0.00	0	0	0.00
PUCARA	18	397	5728.72	0	0	0.00	0	0	0.00
SALLIQUE	14	232	2112.93	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN FELIPE	10	142	1964.04	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	15	463	5773.07	0	2	20.26	0	0	0.00
SANTA ROSA	28	595	5504.16	1	1	7.46	0	0	0.00
SAN IGNACIO	91	1524	3743.55	1	30	59.49	0	10	24.56
CHIRINOS	45	720	4565.63	0	0	0.00	0	0	0.00
HUARANGO	77	1008	4293.02	0	1	3.46	0	0	0.00
LA COIPA	44	1175	4879.57	0	0	0.00	0	0	0.00
NAMBALLE	16	402	2643.00	0	0	0.00	0	0	0.00
S. JOSE LOURDES	34	849	3121.32	0	5	14.89	0	1	3.68
TABACONAS	16	406	1430.58	0	1	2.90	0	0	0.00
SRS-JAEN	760	14397	3910.74	3	61	13.56	4	136	36.94

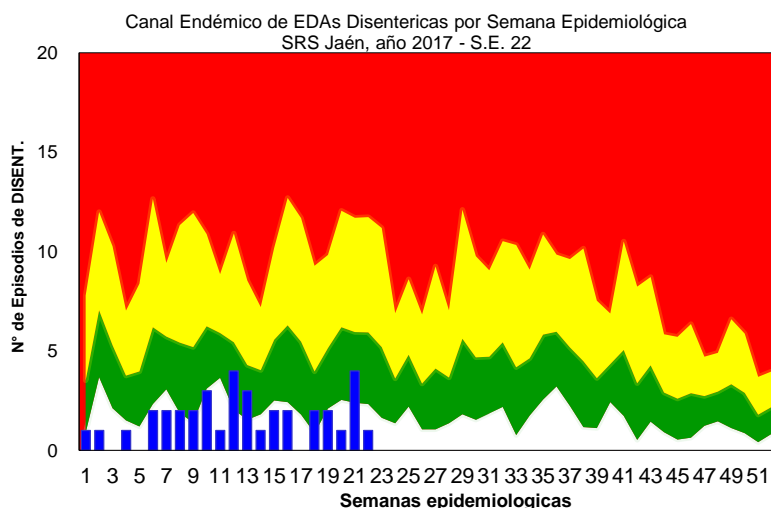
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas mediante la notificación consolidada por grupos de edad en la **S.E. 22 - 2017**, reporta 281 episodios. La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 1740.72 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. 22 - 2017**, se notificó 01 caso. Con respecto al canal endémico, se encuentra en **Zona de Éxito**.



INDICADORES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y DISENTERICAS SRS JAÉN - 2017 - SE. 22						
DISTRITOS	EDA ACUOSA			EDA DISENTERICA		
	SE. 22	ACUM SE 22-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA	SE. 22	ACUM SE 22-17	DENSIDAD/ INCIDENCIA
JAEN	76	1875	1857.59	1	13	12.88
BELLAVISTA	19	274	1775.19	0	1	6.48
CHONTALI	4	155	1507.05	0	0	0.00
COLASAY	3	228	2145.28	0	0	0.00
HUABAL	3	80	1128.19	0	0	0.00
LAS PIRIAS	5	61	1497.30	0	0	0.00
POMAHUACA	3	100	987.46	0	0	0.00
PUCARA	6	97	1260.72	0	0	0.00
SALLIQUE	3	154	1770.52	0	0	0.00
SAN FELIPE	7	78	1248.40	0	2	32.01
SAN JOSE DEL ALTO	5	200	2767.40	0	3	41.51
SANTA ROSA	12	209	1814.08	0	3	26.04
SAN IGNACIO	33	552	1467.38	0	8	21.27
CHIRINOS	25	307	2136.54	0	1	6.96
HUARANGO	35	420	2027.61	0	1	4.83
LA COIPA	11	470	2239.91	0	0	0.00
NAMBALLE	13	283	2427.73	0	0	0.00
SAN JOSE DE LOURDES	11	263	1198.01	0	5	22.78
TABACONAS	7	270	1239.04	0	0	0.00
SRS-JAEN	281	6076	1740.72	1	37	10.60

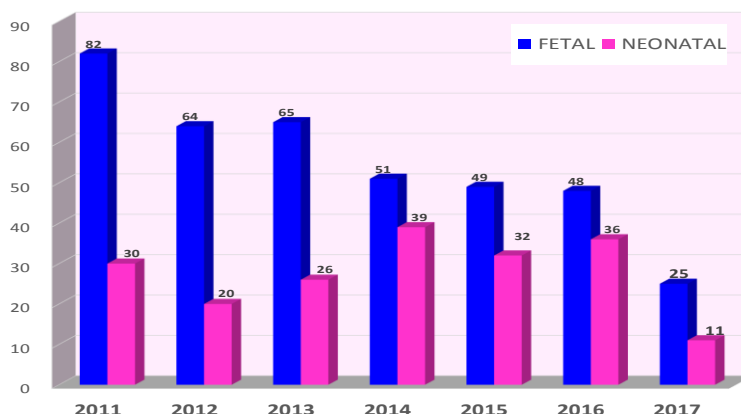
MUERTE FETAL/NEONATAL:

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. 22 - 2017, no se notificó casos. El total de casos notificados a nivel de la SRS –Jaén es 36 casos

NOTIFICACION DE MUERTES FETAL Y NEONATAL
SUB REGION DE SALUD JAEN 2011 - 2017 - SE. 22



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. 22-2017, se notificó 04 muertes.

La Sub Región de Salud Jaén, tiene 01 Muerte Materna procedente de Kañaris – 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											1	
	PUCARA															
	SALLIQUE	1					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	2	2



MAPA EPIDEMIOLOGICO CASOS ACUMULADOS

SRS – JAEN SE. 22 - 2017

SAN IGNACIO

Enf. Carrión: 22 casos
Loxocelismo: 02 caso
Leptospirosis: 01 caso
Tos Ferina: 01 caso
Ofidismo: 01 caso

LA COIPA

Tuberculosis: 02 caso
Enf. Carrión: 01 casos
Tos ferina: 02 casos
M. Materna Indirecta: 01 caso
Leptospirosis: 02 caso
Leishmaniosis: 01 caso
Ofidismo: 01 caso

NAMBALLE

Tos Ferina: 22 casos
Leishmaniosis: 03 casos
Dengue S.S.A: 07 casos

TABACONAS

Enf. Carrión: 45 casos
Tos Ferina: 04 casos
Leptospirosis: 02 casos

S. JOSE ALTO

Tos Ferina: 02 caso
ZIKA: 01 caso

CHONTALI

Leishmaniosis: 10 caso
Tos Ferina: 01 caso

SALLIQUE

Enf. Carrión: 01 caso
Varicela S/Comp. 01 caso
M. Materna: 01 caso
Leptospirosis: 01 caso
Leishmaniosis: 01 caso

SAN FELIPE

Leishmaniosis: 05casos
Tuberculosis: 01 caso

POMAHUACA

Leishmaniosis: 10 caso
Tuberculosis: 02 caso
M. Materna: 01 caso

PUCARA

Leishmaniosis: 01 casos
Tuberculosis: 01 caso

SAN JOSE LOURDES

Varicela S/Comp: 01 casos
Leishmaniosis: 02 casos
Enf. Carrión: 01 caso
Ofidismo: 01 caso

CHIRINOS

Leishmaniosis: 01 casos
Enf. Carrión: 01 casos
Loxocelismo: 01 caso

HUARANGO

Ofidismo= 03 caso
Leptospirosis: 02 casos

HUABAL

Tuberculosis: 01 caso
Leishmaniosis: 02 caso

BELLAVISTA

Loxocelismo: 01 caso
Enf. Carrión: 03 casos
Leptospirosis: 10 casos
Dengue S.S.A: 06 casos
Dengue C.S.A: 02 casos

SANTA ROSA

Varicela S/Comp.: 01 casos

LAS PIRIAS

Leishmaniosis: 03 caso

JAEN

Loxocelismo: 22 caso
Tos Ferina: 22 casos
Dengue S.S.A: 52 casos
Dengue C.S.A: 11 casos
Tuberculosis: 24 caso
Leishmaniosis: 14 casos
Varicela S/Comp. 02 casos
Tuberculosis: 24 casos
Leptospirosis: 22 casos
Tos Ferina 01 casos
Rubeola: 01 caso
Malaria P. Falciparum: 01 caso
Ofidismo: 01 caso
Parálisis Flácida: 01 caso
Intox. Plaguicidas: 08 casos

COLASAY

Ofidismo: 02 caso
Leishmaniosis: 18 casos
M. Materna Indirecta: 01 caso
Leptospirosis: 01 caso