



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

Cel. 976464320 RPM #101625

Cel. 979409226 RPM #854843

e-mail:

epijaen@dge.gob.pe

epijaen@hotmail.com

SÍNDROME RESPIRATORIO DE MEDIO ORIENTE (MERS COV) AMENAZA LATENTE

El Síndrome Respiratorio de Medio Oriente, o MERS, es una enfermedad altamente contagiosa producida por un nuevo coronavirus el MERS-COV, el cual es considerado un virus zoonótico cuyo origen se cree está en los murciélagos pero se desconoce el camino evolutivo (1), identificándose al camello como una fuente importante en los países de la Península Arábiga y puede conducir a infecciones secundarias entre las personas.

La historia conocida de las infecciones por MERS-CoV nos señala que estas pueden presentarse manifestando síntomas leves (tos, fiebre) o no tener ningún síntoma, pero la mayoría de las personas infectadas presentaron enfermedades respiratorias graves (2). Otras personas tuvieron síntomas gastrointestinales como diarrea, náuseas o vómitos e insuficiencia renal. Muchas de las personas infectadas han muerto y se estima que uno de cada 3 casos confirmados fallece.

Desde que fue reportado por primera vez en setiembre del 2012, hasta la fecha se han registrado 1190 casos confirmados por laboratorio de los cuales 444 han fallecido.

En lo que va del 2015 (semana epidemiológica 22) ha registrado un brote de MERS-Cov en la República de Corea, que sin lugar a duda es el más importante que se ha producido fuera de los países de la república Arábiga y el que aporta 41 casos confirmados y 4 defunciones hasta el 06 de junio.(3)

Los expertos de las OMS encontraron que dentro de los principales factores que contribuyen a la propagación del MERS-CoV en la República de Corea fueron:

1. Falta de conciencia entre los trabajadores de la salud y al público en general sobre MERS-CoV;
2. Insuficientes medidas de prevención y de control de infecciones en los hospitales;
3. Contacto estrecho y prolongado de pacientes infectados en las salas de emergencia de hacinamiento y habitaciones con múltiples camas en los hospitales;
4. La práctica de la búsqueda de atención de varios médicos en varios Hospitales y/o Clínicas ("doctor shopping");
5. La costumbre de hacer visitas numerosas por amigos y familiares a pacientes infectados hospitalizados, que facilitan la propagación secundaria de infecciones entre los contactos. El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) considera que el riesgo de MERS-CoV para el público "sigue siendo muy bajo". Por lo que no recomienda que las personas cambien sus planes de viaje debido a la enfermedad, pero sí recomienda que los viajeros sigan las precauciones estándar, tales como lavarse las manos y evitar las personas que están enfermas.

De igual manera la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda:

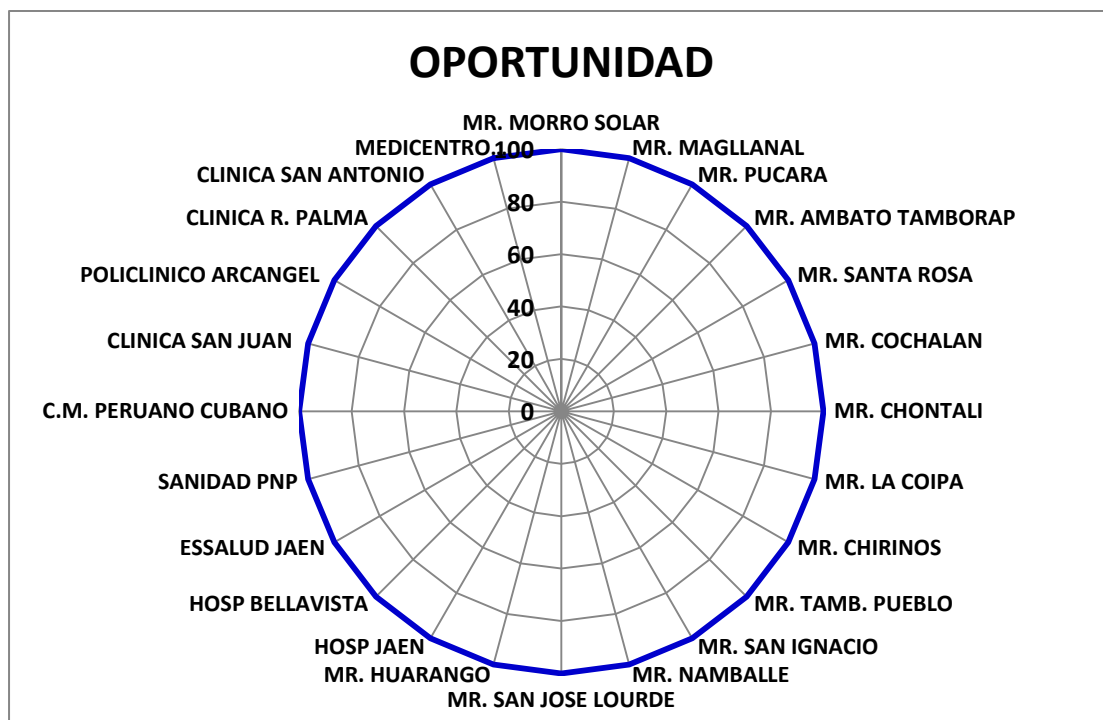
- Continuar la vigilancia de las Infecciones Respiratorias Agudas y revisar cuidadosamente los patrones inusuales de presentación.
 - Fortalecer las medidas de prevención y control de infecciones en los establecimientos de salud.
 - Los trabajadores de la salud siempre deben aplicar las precauciones estándar con todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico.
- En el Perú se ha implementado la vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), que por su definición corresponde a todo caso de cualquier edad con aparición súbita de fiebre, tos, dificultad respiratoria y que, por el compromiso de su estado general, debe ser hospitalizado. Si sumamos a esa definición el antecedente de que en los últimos 14 días ha estado en contacto con un caso confirmado de MERS, o ha viajado a países donde se ha demostrado la transmisión activa del MERS-COV, éste debe ser notificado inmediatamente.

En el contexto actual, el brote de Corea del Sur representa un aviso llamativo y aleccionador para todos los trabajadores de salud, por la constante amenaza que representan estos virus que rápidamente pueden transmitirse y alcanzan una alta mortalidad. Nos hace conscientes de lo importante que son las medidas de protección estándar en el manejo de pacientes, y como el no tener presente estas medidas en el trabajo diario incrementa el riesgo de que una amenaza global se presente en nuestro país y pueda diseminarse rápidamente.

Fuente: Dirección General de Epidemiología



% MICROREDES CON NOTIFICACION OPORTUNA
SRS - JAEN - AÑO 2015 - SE. 26



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
- Clinica San Juan
- Hospital Essalud
- Policlínico Arcangel
- C.M. Peruano Cubano
- Clinica R. Palma
- Clinica San Antonio
- Medicentro Arcangel 2

**ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE NO
REALIZARON NOTIFICACIÓN S.E. 26 - 2015**

.



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. 26**, no se notificó caso.

MALARIA POR P. VIVAX:

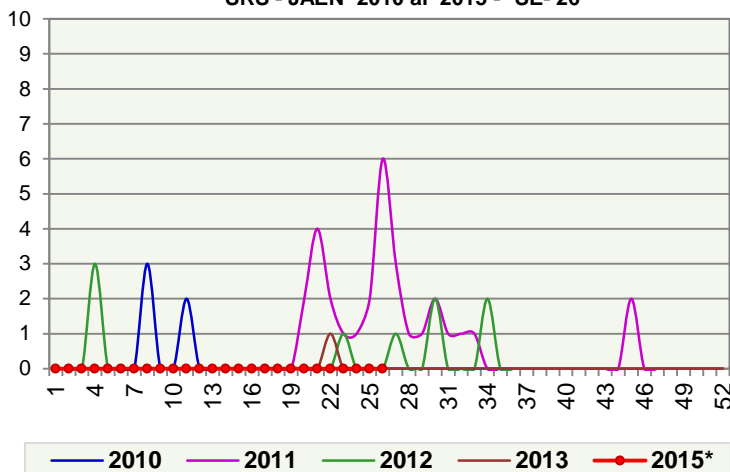
En esta **S.E. 26**, no se notificó casos.

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

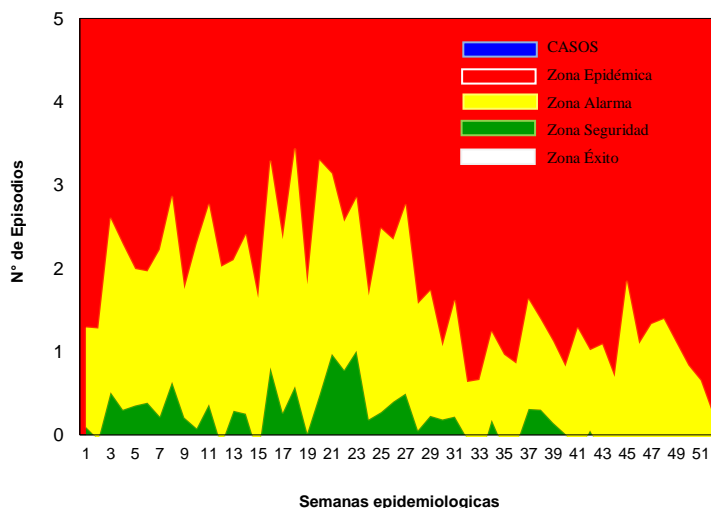
MALARIA P. FALCIPARUM.

En esta **S.E. 25** no se reportó casos de Malaria P. Falciparum.

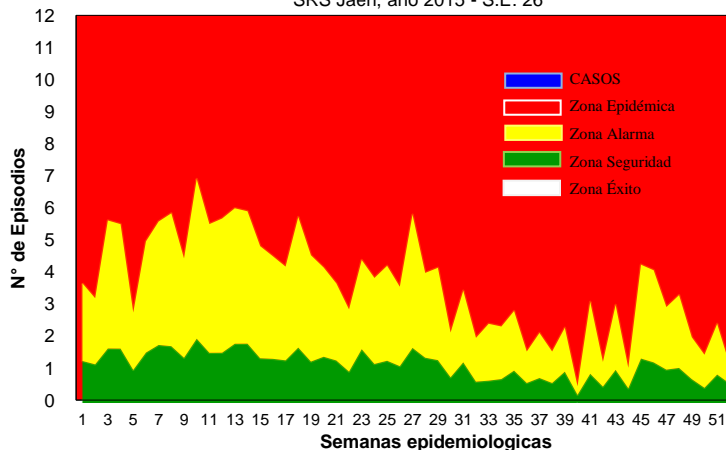
CASOS DE MALARIA POR AÑOS
 SRS - JAEN 2010 al 2015 - *SE- 26



Canal Endémico de Malaria P. Vivax por Semana Epidemiológica
 SRS Jaén, año 2015 - S.E. 26



Canal Endémico de Malaria P. Falciparum por Semana Epidemiológica
 SRS Jaén, año 2015 - S.E. 26





INCIDENCIA DE MALARIA P. VIVAX Y P. FALCIPARUM POR DISTRITOS								
SUB REGIÓN DE SALUD JAEN AÑO 2015 - S.E. 26								
DISTRITOS	MALARIA P. VIVAX				MALARIA P. FALCIPARUM			
	SE 26	ACUM SE 26	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2015	SE 26	ACUM SE 26	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2015
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:

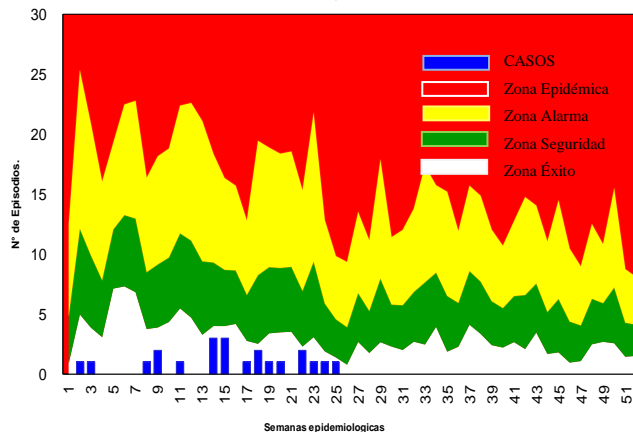
En esta **S.E. 26**, no se notificó casos de la Enfermedad de Carrión.

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

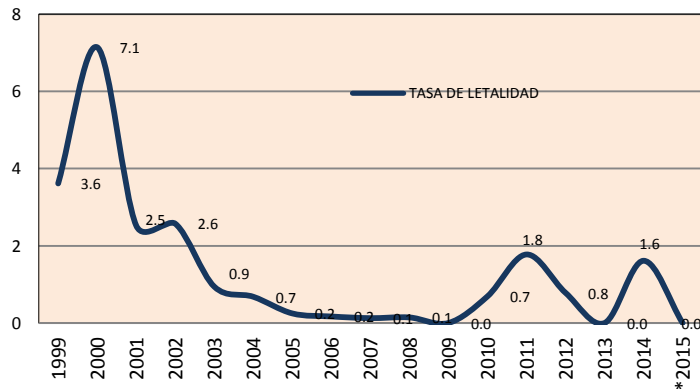
INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DE CARRION POR DISTRITOS

DISTRITOS	CASOS AGUDOS				CASOS ERUPTIVOS				DENSI DAD INCIDENCIA
	SE. 26	ACUM. SE 26		DEFU N.	SE. 26	ACUM. SE. 26			
		P	C			P	C		
JAEN									
BELLAVISTA									
CHONTALI									
COLASAY		1						9.27	
HUABAL									
LAS PIRIAS									
POMAHUACA									
PUCARA		2						26.10	
SALLIQUE									
SAN FELIPE									
SAN JOSE ALTO			2					27.66	
SANTA ROSA		1						8.57	
SAN IGNACIO		1						2.70	
CHIRINOS		2						13.95	
HUARANGO		6	1					33.63	
LA COIPA								0.00	
NAMBALLE		5			2	2		78.10	
SAN JOSE LOURDES								0.00	
TABACONAS		2						9.37	
SRS-JAEN	0	20	3	0	0	2	2	7.80	

Canal Endémico de Enfermedad de Carrión por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2015 - S.E. 26



LETALIDAD DE LA ENFERMEDAD DE CARRION
SRS - JAEN 1999 - 2015 -SE 26





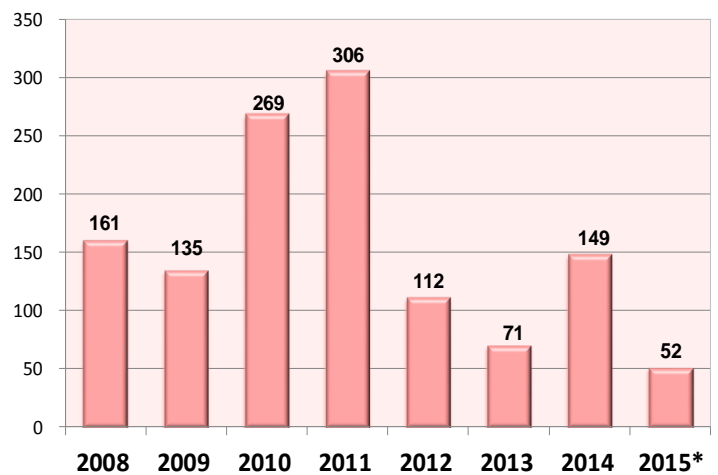
LEISHMANIOSIS:

En la **S.E. 26**, se notificó 01 caso de Leishmaniosis. La Tasa de Incidencia Acumulada de casos es 15.30 x 100,000 hab.

INDICADORES SEMANALES DE LEISHMANIOSIS SRS - JAEN AÑO 2015 - SE. 26

DISTRITOS	LEISHMANIOSIS CUTANEA		
	SE. 26	TOTAL CASOS	DENSIDAD INCIDENC
JAEN		8	8.04
BELLAVISTA		2	12.87
CHONTALI		1	9.69
COLASAY		10	92.65
HUABAL		1	13.86
LAS PIRIAS			
POMAHUACA		12	120.04
PUCARA	1	3	39.15
SALLIQUE		4	46.37
SAN FELIPE		2	32.23
SAN JOSE ALTO			
SANTA ROSA		1	8.57
SAN IGNACIO		2	5.39
CHIRINOS			
HUARANGO			
LA COIPA		4	19.23
NAMBALLE			
SAN JOSE LOURDES		1	4.64
TABACONAS		2	9.37
SRS-JAEN	1	53	15.30

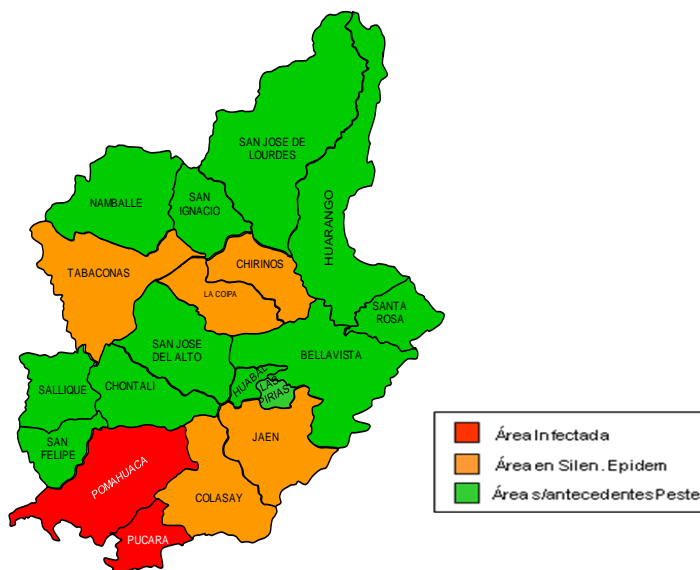
CASOS DE LEISHMANIOSIS POR AÑOS
SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2008 - 2015 - *S.E. 25



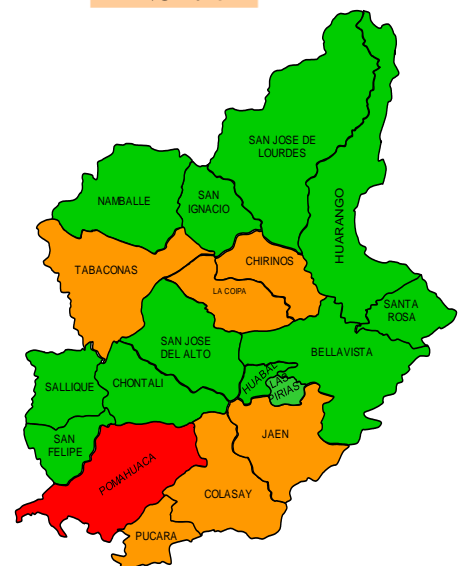
PESTE

En la **S.E. 26**, no se reportó casos de Peste. El acumulado a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es de 01 casos.

AÑO 2014



AÑO 2015





BOLETIN INMUNOPREVENIBLES DE SARAMPION/RUBEOLA y PARÁLISIS FLÁCIDA

Reporte oportuno al 100%, en esta **SE. 26**, no se presentó casos, el acumulado a nivel de SRS – Jaén es de 03 casos, que corresponde a distrito de Jaén (03) y San Ignacio- Nva Esperanza (01).

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

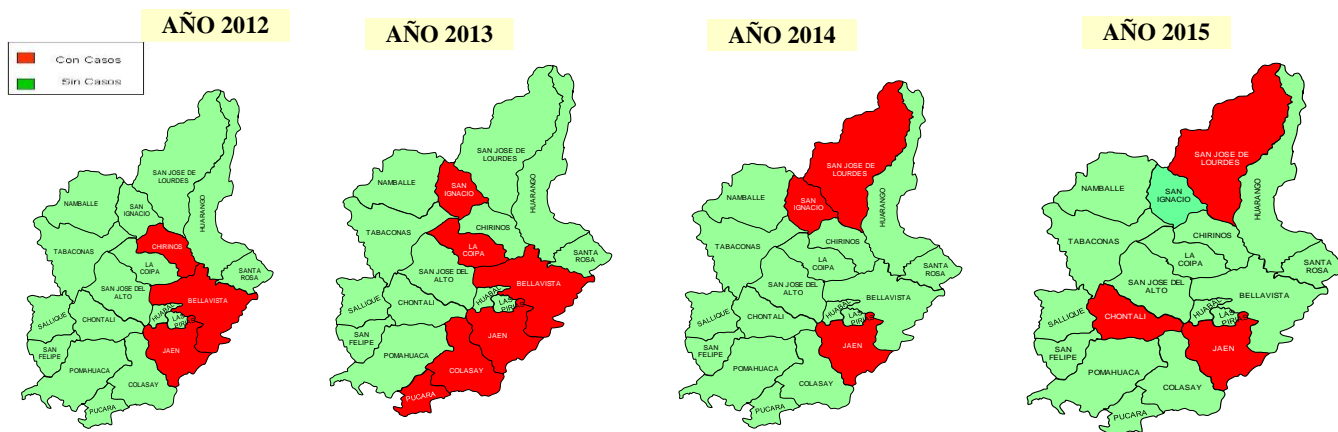
- La notificación de casos es inmediata (24 horas) acompañado de la ficha epidemiológica y las respectivas muestras de cadena de frío.
- La investigación epidemiológica dentro de las 48 horas

TOS FERINA

En la **S.E. 26**, no se ha reportado casos, el acumulado a nivel de SRS – Jaén es de 05 casos.

Investigación oportuna y adecuada

- Notificación Inmediata.
- Ficha Clínica Epidemiológica completa
- Obtención de la muestra de Laboratorio (Obtención, conservación y envío 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



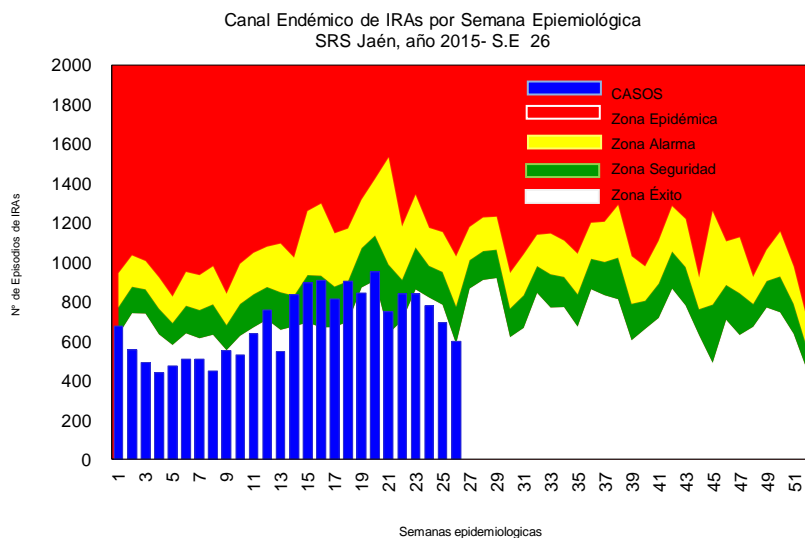


INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:

En la S.E. 26 - 2015, se notificaron 599 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 4649.78 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años.

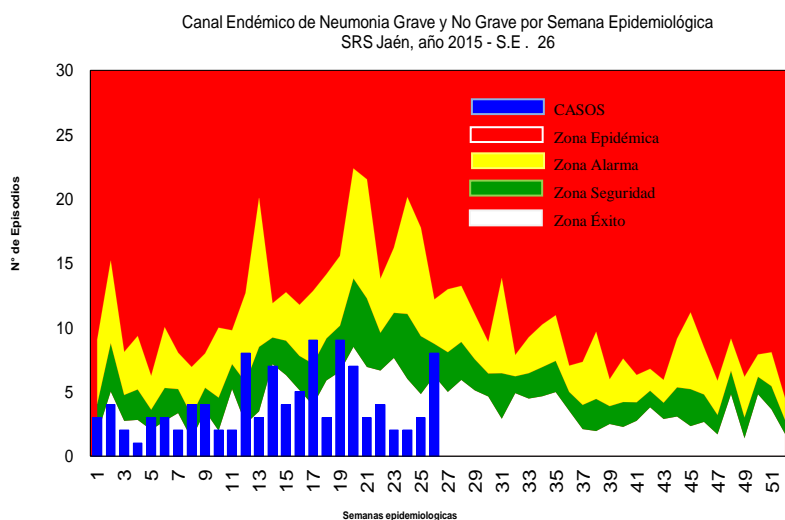
Respecto al canal endémico la ubicación es en Zona de Éxito.



TENDENCIA Y SITUACION DE LAS NEUMONIAS.

En la S.E. 26 - 2015, se notificó 08 casos de Neumonías.

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



INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SRS - JAÉN - SE 26 - 2015

DISTRITOS	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA		
	SE 26	ACUM SE 26	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 26	ACUM SE 26	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 26	ACUM SE 26	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	159	4823	5210.67	4	67	72.39	3	201	217.16
BELLA VISTA	23	980	6662.13	0	5	33.99	0	0	0.00
CHONTALI	20	451	3724.19	0	1	8.26	0	0	0.00
COLASAY	24	536	4640.69	0	0	0.00	0	0	0.00
HUABAL	19	686	8376.07	1	2	24.42	0	1	12.21
LAS PIRIAS	4	233	5669.10	0	0	0.00	0	0	0.00
POMAHUACA	15	418	3344.00	0	0	0.00	0	0	0.00
PUCARA	18	425	5845.94	0	1	13.76	0	0	0.00
SALLIQUE	6	356	3125.55	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN FELIPE	6	180	2387.27	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	18	517	6147.44	0	3	35.67	0	0	0.00
SANTA ROSA	18	617	5369.89	0	2	17.41	0	0	0.00
SAN IGNACIO	72	1897	4509.15	1	15	35.65	3	8	19.02
CHIRINOS	36	934	5660.61	0	0	0.00	0	0	0.00
HUARANGO	38	1241	5030.40	0	1	4.05	1	1	4.05
LA COIPA	37	1254	5020.02	0	0	0.00	0	0	0.00
NAMBALLE	17	497	3169.64	0	3	19.13	0	0	0.00
S. JOSE LOURDES	52	1015	3640.60	1	3	10.76	0	0	0.00
TABACONAS	17	731	2519.82	1	4	13.79	0	1	3.45
SRS-JAEN	599	17791	4649.78	8	107	27.97	7	212	55.41

Fuente: Dirección de Epidemiología - Sub Región de Salud Jaén

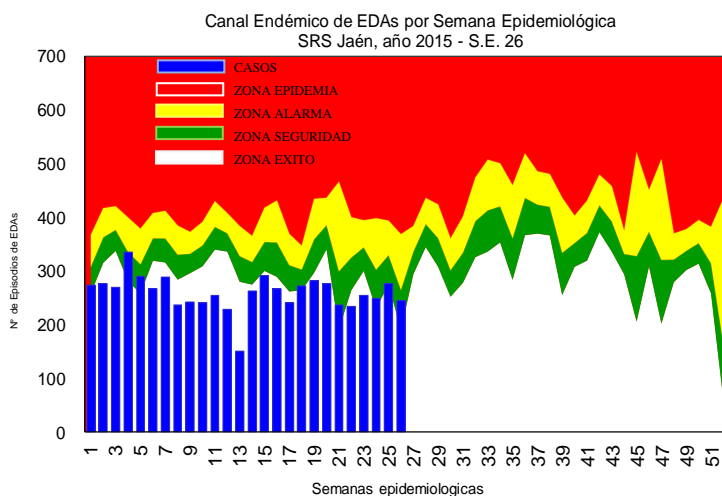


ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas mediante la notificación consolidada por grupos de edad en la **S.E. 26 - 2015**, reporta 245 episodios.

La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 1929.02 x 10,000 hab.

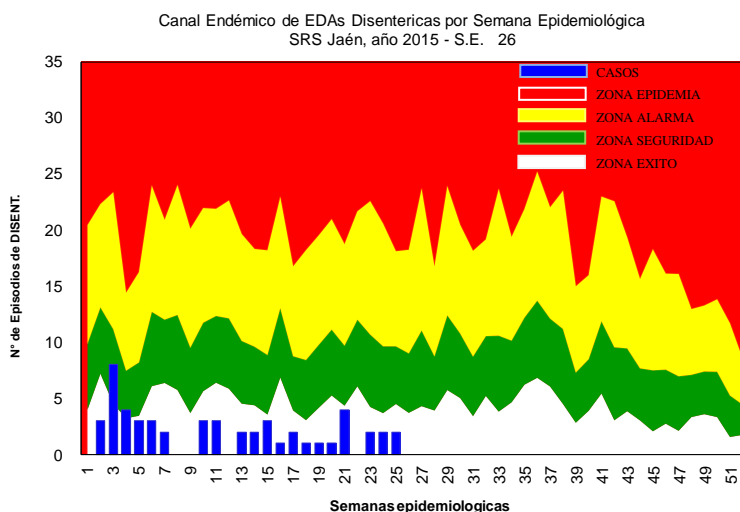
La curva endémica de los episodios de las EDA se encuentra en **Zona de Seguridad**.



DIARREAS DISENTERICAS:

En la **S.E. 26 - 2015**, se notificó 01 caso.

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



DISTRITOS	INDICADORES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y DISENTERICAS SRS JAÉN - SE 26 - 2015					
	EDA ACUOSA			EDA DISENTERICA		
	SE. 26	ACUM SE 26	DENSIDAD/ INCIDENCIA	SE. 26	ACUM SE 26	DENSIDAD/ INCIDENCIA
JAEN	76	2'187	2'198.52	0	20	20.11
BELLA VISTA	7	280	1'801.22	0	1	6.43
CHONTALI	8	127	1'230.14	0	1	9.69
COLASAY	8	242	2'242.19	0	6	55.59
HUABAL	10	216	2'994.18	0	1	13.86
LAS PIRIAS	0	63	1'524.69	0	0	0.00
POMAHUACA	4	146	1'460.44	0	0	0.00
PUCARA	3	87	1'135.33	0	0	0.00
SALLIQUE	2	138	1'599.81	0	1	11.59
SAN FELIPE	3	84	1'353.53	0	0	0.00
SAN JOSE DEL ALTO	9	254	3'512.65	0	9	124.46
SANTA ROSA	11	275	2'356.47	0	0	0.00
SAN IGNACIO	24	582	1'568.82	1	13	35.04
CHIRINOS	13	354	2'468.45	0	0	0.00
HUARANGO	14	303	1'455.68	0	0	0.00
LA COIPA	8	266	1'278.78	0	0	0.00
NAMBALLE	8	281	2'438.60	0	0	0.00
SAN JOSE DE LOURDES	26	458	2'125.68	0	2	9.28
TABACONAS	11	338	1'583.81	0	0	0.00
SRS-JAEN	245	6681	1929.02	1	54	15.59



MAPA EPIDEMIOLOGICO CASOS ACUMULADOS

SRS – JAEN SE. 26 - 2015

SAN IGNACIO

PFA: 01 caso
Ofidismo: 03 casos
Tuberculosis: 02 casos
Muerte Materna: 02 caso
Dengue S.S.A: 04 casos
Dengue C.S.A: 01 caso
Leishmaniosis: 02 casos
Enf. Carrión: 02 casos
Leptospirosis: 01 casos

NAMBALLE

Ofidismo: 01 caso
Enf. Carrión: 11 casos

LA COIPA

Leishmaniosis: 04 casos
Loxocelismo: 01 caso
Tuberculosis : 02 caso
Intox. Plaguicida: 01 caso

TABACONAS

Enf. Carrión: 02 caso
Leishmaniosis: 02 casos
Leptospirosis: 01 caso
Ofidismo: 01 caso
Loxocelismo: 01 caso

S. JOSE DEL ALTO

Enf. Carrión: 01 caso
Dengue S.S.A: 04 casos

CHONTALI

Leishmaniosis: 01 casos
Tos Ferina: 01 caso
Tuberculosis : 01 caso

SALLIQUE

Leishmaniosis: 04 casos
Tuberculosis: 01 caso

SAN FELIPE

Leptospiros: 01 casos
Leishmaniosis: 02 casos
Intox. Plaguicida: 01 caso

POMAHUACA

Peste Bubónica: 01 caso
Leishmaniosis: 12 casos
Tos Ferina: 01 caso
Tuberculosis: 01 caso

PUCARA

Dengue S.S.A: 03 casos
Dengue C.S.A.: 01 casos
Tuberculosis: 01 caso
Enf. Carrión: 02 casos
Tos Ferina: 01 caso
Leishmaniosis: 03 casos
Muerte Materna: 01 caso

SAN JOSE LOURDES

Tuberculosis: 01 caso
Ofidismo: 01 casos
Loxocelismo: 01 caso
Leishmaniosis: 01 caso
Tos Ferina : 02 casos

CHIRINOS

Enf. Carrión: 02 casos
Tuberculosis: 01 casos
Leptospirosis: 01 casos
IRAG: 01 caso
Dengue S.S.A: 02 casos
Intox. Plaguicida: 01 caso

HUARANGO

Enf. Carrión: 07 casos
Ofidismo: 01 caso
Dengue S.S.A: 01 caso

HUABAL

Enf. Carrión: 01 caso
Leishmaniosis: 01 caso
Intox. Plaguicida: 01 caso

BELLAVISTA

Dengue S.S.A: 15 casos
Dengue C.S.A: 05 casos
Leptospirosis: 01 casos
Leishmaniosis: 02 casos
Enf. Carrión: 01 casos
Tuberculosis: 02 casos

SANTA ROSA

Leishmaniosis: 01 caso
Enf. Carrión: 01 caso
Tuberculosis: 01 caso
Intox. Plaguicida: 01 caso

LAS PIRIAS

Tuberculosis: 01 caso
Ofidismo: 01 casos
Loxocelismo: 01 caso

JAEN

Dengue S.S.A: 169 casos
Dengue C.S.A: 73 casos
Tos Ferina: 02 caso
Tuberculosis: 53 casos
Leptospiros: 03 casos
Leishmaniosis: 08 casos
Muerte Materna: 03 casos
Ofidismo: 01 casos
Loxocelismo: 04 caso
Rubeola: 03 casos
IRAG: 02 casos
Intox. Plaguicida: 04 casos

COLASAY

Leishmaniosis: 10 casos
Enf. Carrión: 01 caso
Tos Ferina: 01 caso

