



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

epijaen@hotmail.com

POBLACIONES VULNERABLES EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) este año celebra el día Mundial de la Población con el lema "Poblaciones vulnerables en situaciones de emergencia". El lema surgió por el gran número de personas, 60 millones de desplazados por los conflictos o desastres; hombres, mujeres y niños se vieron obligados a huir de sus hogares, siendo las mujeres y las adolescentes especialmente vulnerables a los abusos, embarazos no deseados, violencia psicológica, infección por el VIH y otras enfermedades. Un ejemplo de población vulnerable, que conmocionó la opinión pública mundial en setiembre de este año, fueron los miles de refugiados sirios que huyen de su país por conflictos armados.

El Perú aunque no está en situación de guerra, ni conflictos graves o emergencias que ocasionen desplazamientos en la población; si tiene conflictos sociales los cuales pueden convertirse en focos potenciales para el desplazamiento de poblaciones vulnerables como mujeres, adolescentes y niños. Según la Defensoría del Pueblo [1] para junio del presente año reporta 210 conflictos de los cuales 149 están activos y 61 latentes. La mayor cantidad de conflictos sociales que se desarrollan se ubica en los departamentos de Apurímac (22 casos), Ancash y Puno (21); y le siguen los departamentos de Cusco, Ayacucho, Cajamarca, Junín, Loreto y Lima. Existen poblaciones vulnerables como la población en pobreza, siendo en los departamentos de Lima, Ica y Tacna el mayor porcentaje de niñas pobres no visibles [2, 3]. Otras poblaciones vulnerables son los niños/niñas con VIH o con enfermedades mentales.

El Fenómeno del Niño (FEN) de nivel muy intenso ha generado en la historia miles de damnificados, (población vulnerable) y daños económicos en las vías de comunicación, infraestructura, la salud etc. En los años 1997-1998 hubieron 47,409 viviendas destruidas y 93,691 viviendas afectadas, 502,461 personas damnificadas, 944 Kms de carreteras destruidas, 344 puentes destruidos, 69 establecimientos de salud destruidos, 511 establecimientos de salud afectados, 740 locales escolares destruidos y 216 locales escolares afectados, 74,151 Hás. de cultivo perdidas, 131,000 Hás. de cultivo afectadas [4]. La valoración total de los daños causados por el Fenómeno del Niño a la infraestructura del estado, se estima que fue de US\$ 1,800 millones [5].

El país por la ubicación geográfica enfrenta amenazas de origen natural (sismos, erupciones volcánicas, sequías, precipitaciones pluviales intensas, etc.) y antrópicos, es decir inducidos por la actividad del hombre (incendios, explosiones, etc.); por ello es constante el riesgo de tener poblaciones vulnerables. Esta problemática tiene una dimensión y complejidad que rebasan solo el enfoque y manejo de un solo ministerio; por lo que su abordaje precisa la participación de diferentes entidades y actores sociales para proteger la mayor cantidad de vidas humanas.

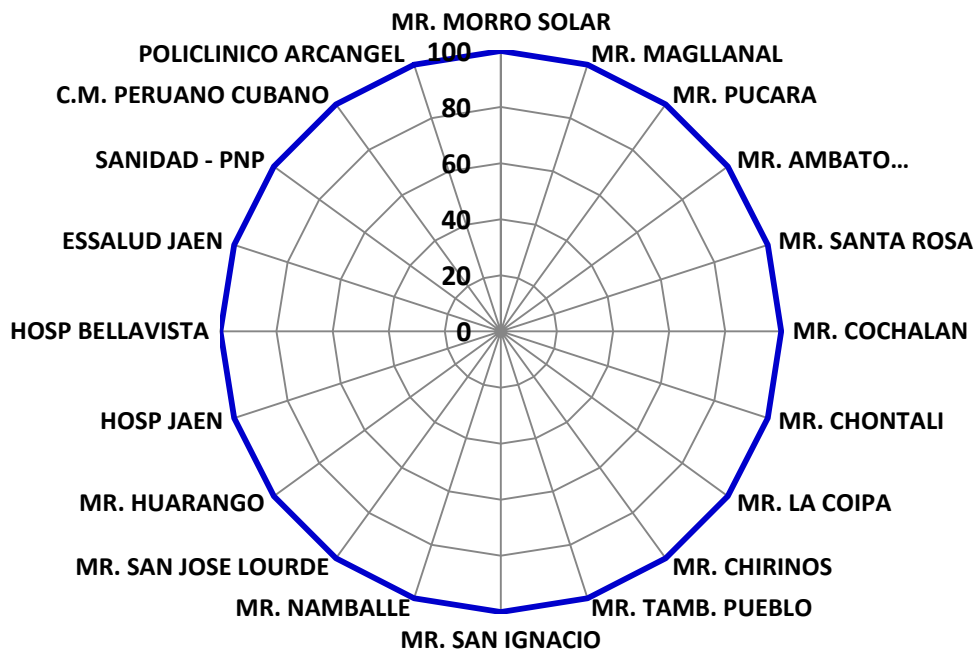
El Gobierno Nacional, con el objeto de generar la ejecución de actividades y proyectos de reducción de riesgos, preparación y respuesta frente a la amenaza del FEN, emitió el Decreto de Urgencia N° 004-2015 "Medidas para la ejecución de intervenciones ante el período de lluvias 2015-2016 y FEN" con el cual se creó el Consejo Nacional de Gestión del Riesgo del Fenómeno del Niño conformado por los ministerios: Ministerio de Agricultura y Riego, quien la presidirá, Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, Ministerio de Transportes y Comunicaciones, Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, Ministerio de Defensa, Ministerio de Economía y Finanzas y El Ministro del Interior. El Ministerio de Salud (MINSa), por su parte, emitió la Resolución Ministerial N° 727-2014/MINSa "Plan de Contingencia frente a los efectos del FEN del MINSa 2014-2015" y la Dirección General de Epidemiología elaboró la "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia epidemiológica con posterioridad a Desastres (naturales/antrópicos) y otras emergencias sanitarias en el Perú", que regula el actuar del sector Salud a nivel Nacional (MINSa, Es Salud, SFFAA y PP, Clínicas y otros del Sector Privado) con el propósito de reducir el riesgo de la población de enfermar o morir como consecuencia de los efectos de los desastres y emergencias sanitarias.

La participación de todos los actores sociales ante el Fenómeno del Niño es el eje fundamental para disminuir sus efectos, aunque este evento pueda sobrepasar las expectativas y proyecciones realizadas, el trabajo conjunto y coordinado del MINSa, Direcciones Regionales de Salud y con los otros sectores, podrá mitigar el efecto en la salud de las poblaciones vulnerables ante las eventualidades climatológicas a las que se exponga el país.

Fuente: Dirección General de Epidemiología



**% MICROREDES CON NOTIFICACION OPORTUNA
SRS - JAEN - AÑO 2015 - SE. 49**



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. 49 - 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. 49, no se notificó caso.

MALARIA POR P. VIVAX:

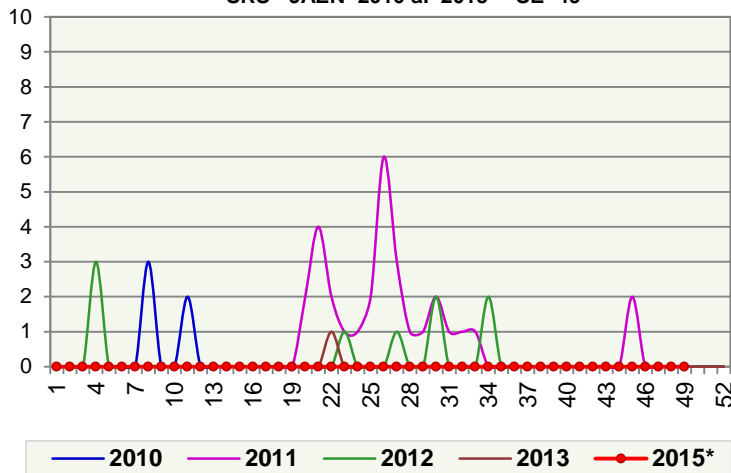
En esta S.E. 49, no se notificó casos.

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

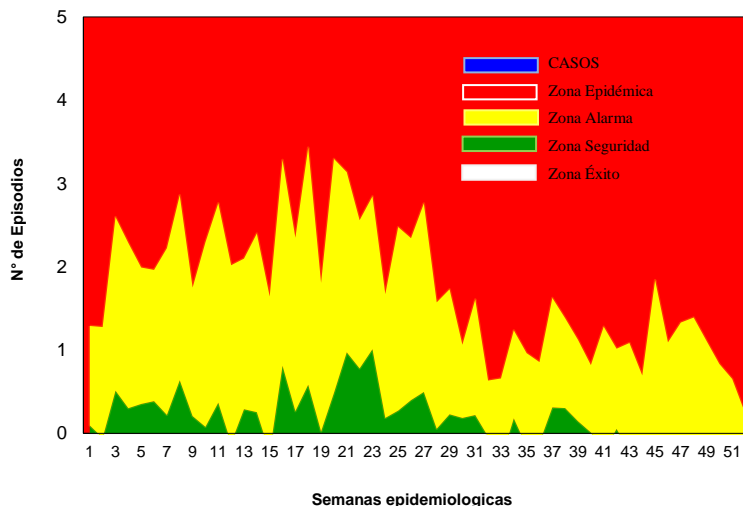
MALARIA P. FALCIPARUM.

En esta S.E. 49, no se reportó casos de Malaria P. Falciparum.

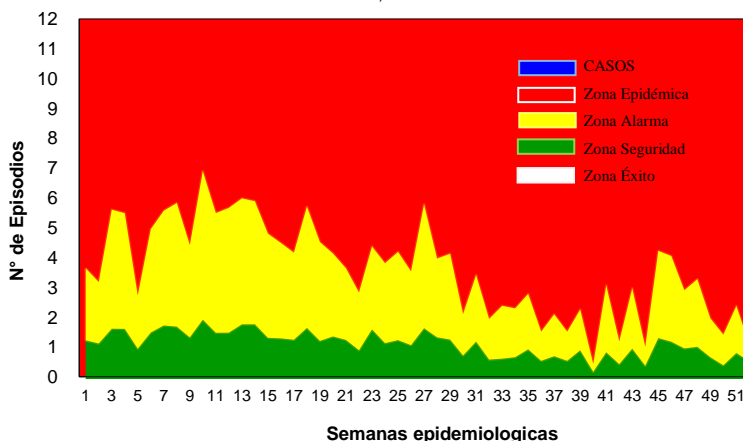
CASOS DE MALARIA POR AÑOS
 SRS - JAEN 2010 al 2015 - *SE- 49



Canal Endémico de Malaria P. Vivax por Semana Epidemiológica
 SRS Jaén, año 2015 - S.E. 49



Canal Endémico de Malaria P. Falciparum por Semana Epidemiológica
 SRS Jaén, año 2015 - S.E. 49





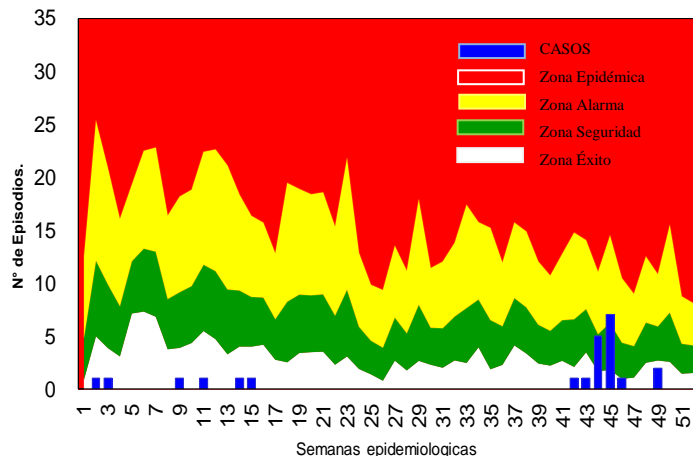
INCIDENCIA DE MALARIA P. VIVAX Y P. FALCIPARUM POR DISTRITOS								
SUB REGIÓN DE SALUD JAEN AÑO 2015 - S.E. 49								
DISTRITOS	MALARIA P. VIVAX				MALARIA P. FALCIPARUM			
	SE 49	ACUM SE 49	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2015	SE 49	ACUM SE 49	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2015
JAEN								
BELLAVISTA								
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. 49**, no se notificó caso de la Enfermedad de Carrion.

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

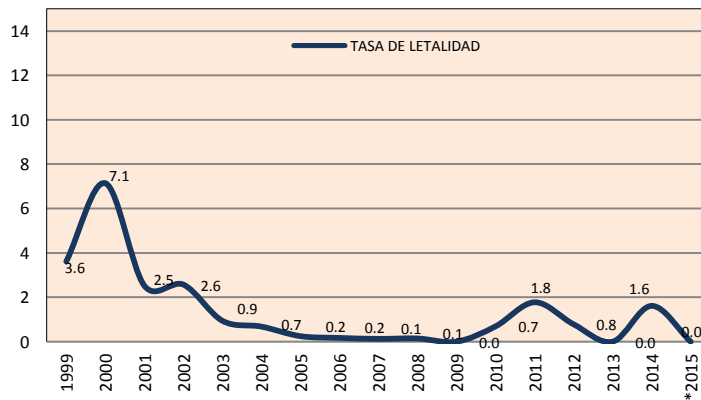
Canal Endémico de Enfermedad de Carrion por Semana Epidemiológica SRS Jaén, año 2015 - S.E. 49



INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DE CARRION POR DISTRITOS

DISTRITOS	CASOS AGUDOS				CASOS ERUPTIVAS			DENSI DAD INCIDE NCIA
	SE. 49	ACUM. SE 49		DEFU N.	SE. 49	ACUM. SE. 49		
		P	C			P	C	
JAEN								
BELLAVISTA	1	1					6.43	
CHONTALI								
COLASAY		6					55.59	
HUABAL								
LAS PIRIAS	1	1						
POMAHUACA								
PUCARA								
SALLIQUE								
SAN FELIPE								
SAN JOSE ALTO			1				13.83	
SANTA ROSA								
SAN IGNACIO		1					2.70	
CHIRINOS		3				1	27.89	
HUARANGO		1	1				9.61	
LA COIPA		1					4.81	
NAMBALLE		2			1	1	34.71	
SAN JOSE LOURDES								
TABACONAS		1	1				9.37	
SRS-JAEN	2	17	3	0	0	1	2	6.64

LETALIDAD DE LA ENFERMEDAD DE CARRION
SRS - JAEN 1999 - 2015 - *SE. 49





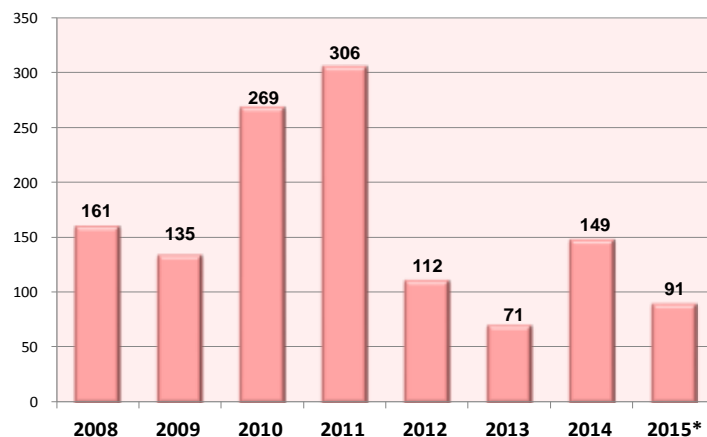
LEISHMANIOSIS:

En la **S.E. 49**, se notificó 01 caso de Leishmaniosis. La Tasa de Incidencia Acumulada de casos es 26.27 x 100,000 hab.

INDICADORES SEMANALES DE LEISHMANIOSIS SRS - JAEN AÑO 2015 - SE. 49

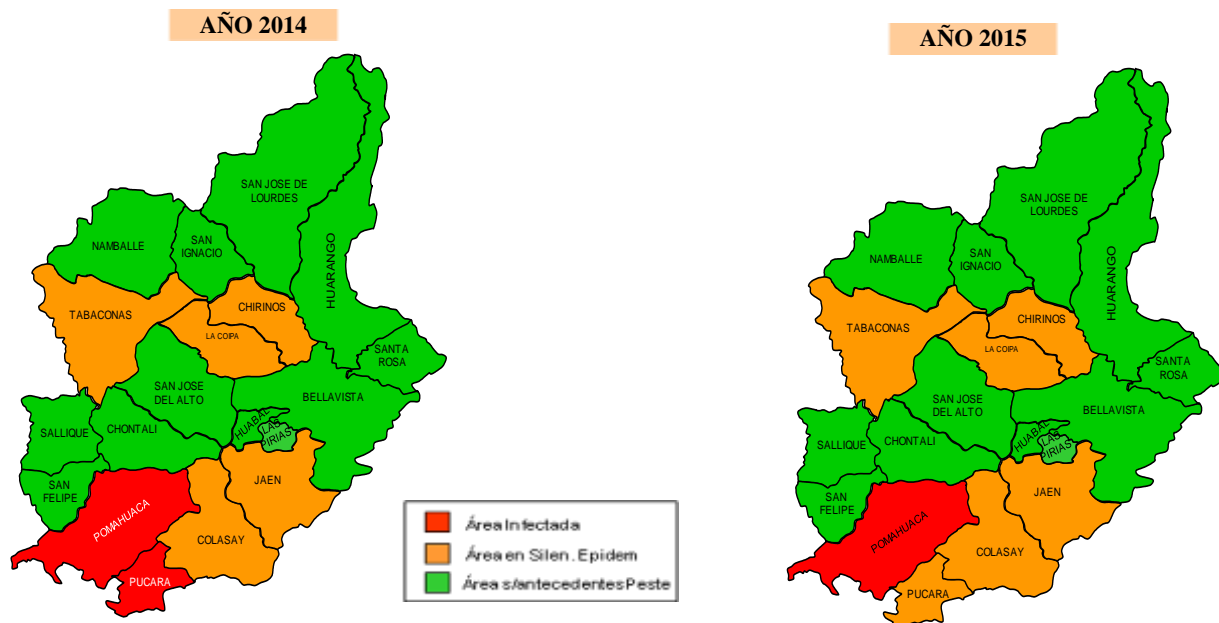
DISTRITOS	LEISHMANIOSIS CUTANEA		
	SE. 49	TOTAL CASOS	DENSIDAD INCIDENC
JAEN		16	16.08
BELLAVISTA		2	12.87
CHONTALI		5	48.43
COLASAY		15	138.98
HUABAL		1	13.86
LAS PIRIAS		2	48.40
POMAHUACA		17	170.05
PUCARA		6	78.30
SALLIQUE	1	6	69.56
SAN FELIPE		5	80.57
SAN JOSE ALTO			
SANTA ROSA		1	8.57
SAN IGNACIO		4	10.78
CHIRINOS		1	6.97
HUARANGO			
LA COIPA		4	19.23
NAMBALLE			
SAN JOSE LOURDES		4	18.56
TABACONAS		2	9.37
SRS-JAEN	1	91	26.27

CASOS DE LEISHMANIOSIS POR AÑOS
SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2008 - 2015- *S.E 49



PESTE

En la **S.E. 49**, no se reportó casos de Peste. El acumulado a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es de 01 casos.





BOLETIN INMUNOPREVENIBLES DE SARAMPION/RUBEOLA y PARÁLISIS FLÁCIDA

Reporte oportuno al 100%, en esta **SE. 49**, no se presentó casos, el acumulado de casos de Rubeola a nivel de SRS – Jaén es de 05 casos, que corresponde a distrito de Jaén (05)

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

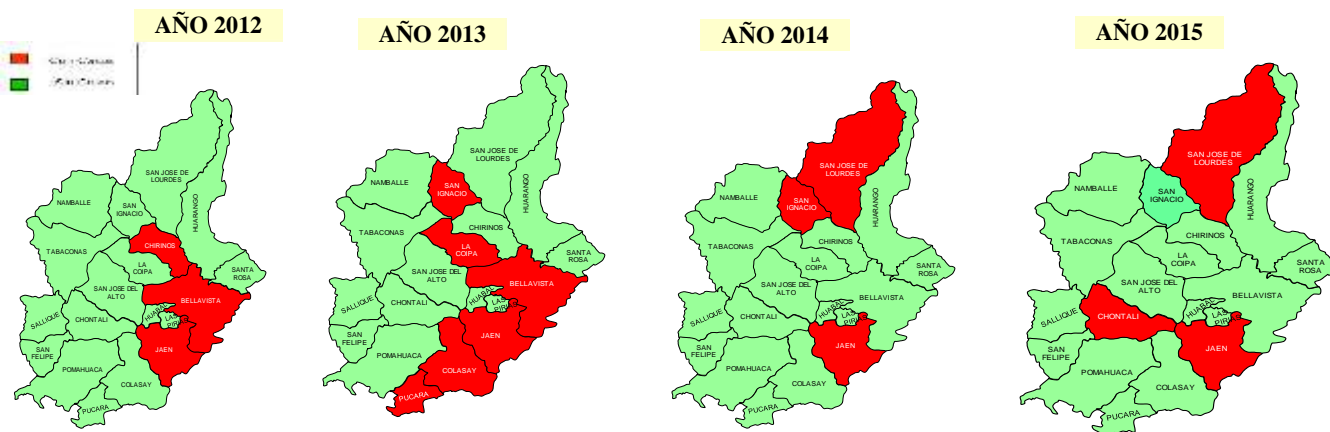
- La notificación de casos es inmediata (24 horas) acompañado de la ficha epidemiológica y las respectivas muestras de cadena de frío.
- La investigación epidemiológica dentro de las 48 horas

TOS FERINA

En la **S.E. 49**, 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



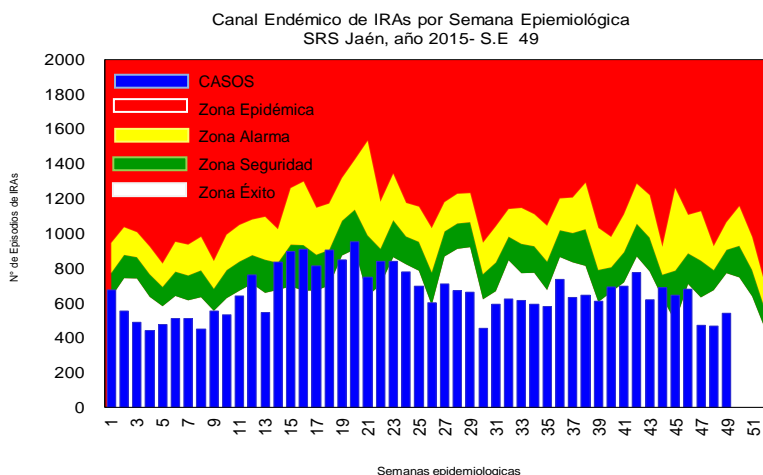


INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:

En la S.E. 49 - 2015, se notificaron 538 atenciones por infecciones respiratorias aguda en menores de 05 años incluyen atenciones por resfriado común, faringitis aguda, bronquitis aguda y otitis media.

Tasa de Incidencia de 8408.87 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años.

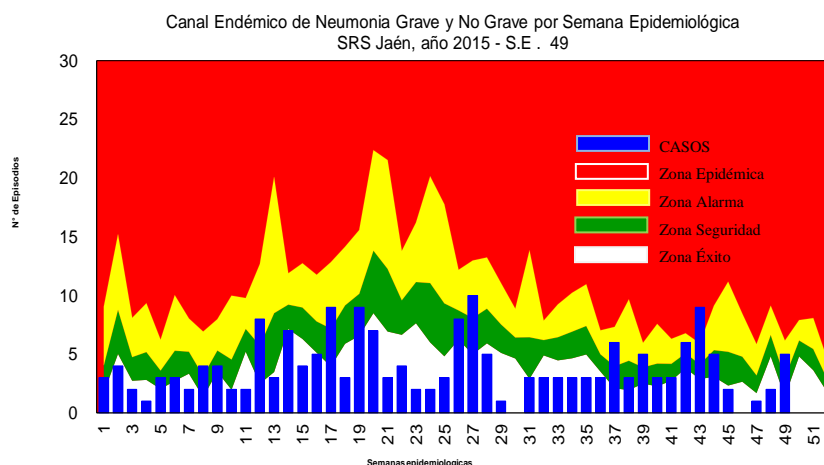
Respecto al canal endémico la ubicación es en Zona de Éxito.



TENDENCIA Y SITUACION DE LAS NEUMONIAS.

En la S.E. 49- 2015, se notificó 05 casos de Neumonías.

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



INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SRS - JAÉN - SE 49 - 2015

DISTRITOS	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA		
	SE 49	ACUM SE 49	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 49	ACUM SE 49	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 49	ACUM SE 49	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	132	8300	8967.16	0	101	109.12	2	286	308.99
BELLAVISTA	39	1696	11529.57	0	5	33.99	1	5	33.99
CHONTALI	24	974	8042.94	0	5	4129	0	0	0.00
COLASAY	15	1048	9073.59	2	3	25.97	0	0	0.00
HUABAL	26	1143	13956.04	0	5	6105	0	1	12.21
LAS PIRIAS	12	393	9562.04	0	0	0.00	0	0	0.00
POMAHUACA	9	790	6320.00	0	0	0.00	0	0	0.00
PUCARA	15	812	1169.19	0	1	13.76	0	0	0.00
SALLIQUE	10	652	5724.32	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN FELIPE	5	315	4177.72	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	12	954	11343.64	0	3	35.67	0	0	0.00
SANTA ROSA	21	1217	10591.82	0	5	43.52	0	0	0.00
SAN IGNACIO	55	3421	8131.69	1	30	71.31	0	12	28.52
CHIRINOS	26	1573	9533.33	0	3	18.18	0	0	0.00
HUARANGO	34	2267	9189.30	0	4	16.21	0	1	4.05
LA COIPA	23	2253	9019.22	0	9	36.03	0	0	0.00
NAMBALLE	14	1033	6588.01	0	7	44.64	0	0	0.00
S.JOSE LOURDES	45	2006	7195.12	2	6	21.52	0	1	3.59
TABACONAS	21	1327	4574.28	0	6	20.68	0	1	3.45
SRS-JAEN	538	32174	8408.87	5	193	50.44	3	307	80.24

Fuente: Dirección de Epidemiología - Sub Región de Salud Jaén

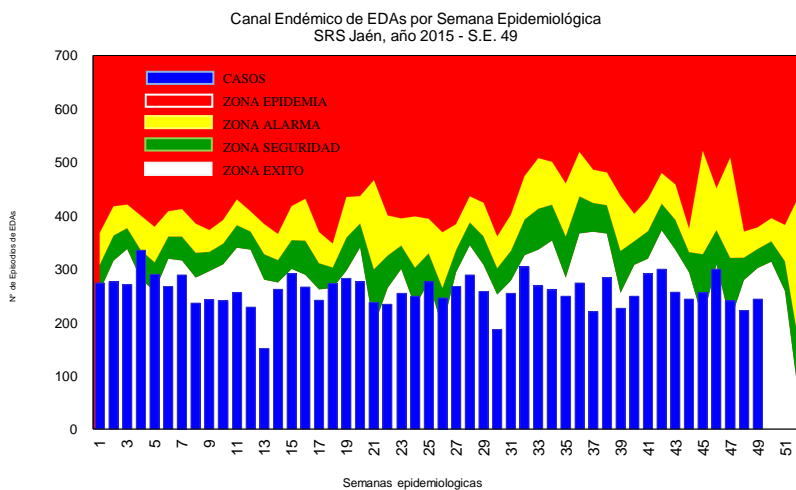


ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas mediante la notificación consolidada por grupos de edad en la **S.E. 49 - 2015**, reporta 243 episodios.

La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 3643.51 x 10,000 hab.

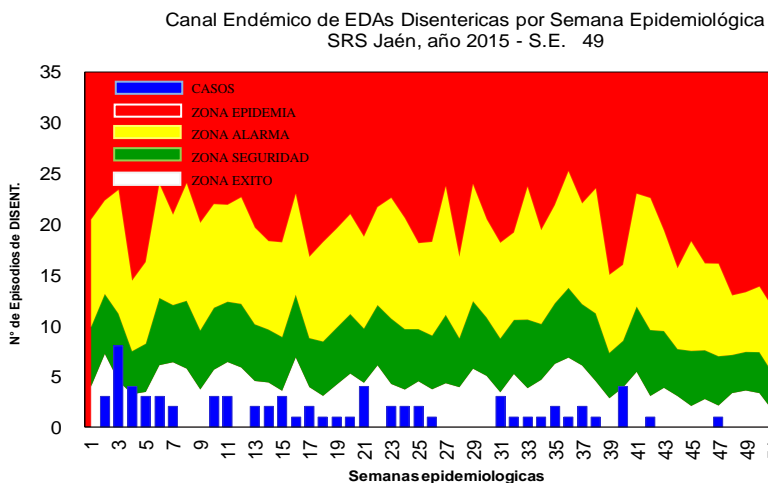
La curva endémica de los episodios de las EDA se encuentra en **Zona de Éxito**.



DIARREAS DISENTERICAS:

En la **S.E. 49 - 2015**, no se notificó casos.

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



INDICADORES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y DISENTERICAS
SRS JAÉN - SE 49 - 2015

DISTRITOS	EDA ACUOSA			EDA DISENTERICA		
	SE. 49	ACUM SE 49	DENSIDAD/ INCIDENCIA	SE. 49	ACUM SE 49	DENSIDAD/ INCIDENCIA
JAEN	69	3981	4001.97	0	25	25.13
BELLA VISTA	13	522	3357.99	0	1	6.43
CHONTALI	5	269	2605.58	0	1	9.69
COLASAY	10	513	4753.08	0	6	55.59
HUABAL	7	401	5558.64	0	1	13.86
LAS PIRIAS	1	108	2613.75	0	0	0.00
POMAHUACA	2	273	2730.82	0	0	0.00
PUCARA	4	153	1996.61	0	0	0.00
SALLIQUE	6	262	3037.33	0	1	11.59
SAN FELIPE	0	133	2143.09	0	0	0.00
SAN JOSE DEL ALTO	16	546	7550.82	0	16	221.27
SANTA ROSA	14	520	4455.87	0	0	0.00
SAN IGNACIO	33	1128	3040.60	0	13	35.04
CHIRINOS	12	637	4441.81	0	0	0.00
HUARANGO	5	476	2286.81	0	1	4.80
LA COIPA	7	553	2658.53	0	2	9.61
NAMBALLE	12	579	5024.73	0	0	0.00
SAN JOSE DE LOURDES	9	827	3838.30	0	4	18.56
TABACONAS	18	738	3458.13	0	1	4.69
SRS-JAEN	243	12619	3643.51	0	72	20.79



MAPA EPIDEMIOLOGICO CASOS ACUMULADOS

SRS – JAEN SE. 49 - 2015

SAN IGNACIO

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

NAMBALLE

Ofidismo: 01 caso
Enf. Carrión: 14 casos

LA COIPA

Leishmaniosis: 04 casos
Loxocelismo: 02 caso
Tuberculosis: 02 caso
Intox. Plaguicida: 03 caso
Enf. Carrión: 02 caso
Ofidismo: 02 casos

TABACONAS

Enf. Carrión: 31 casos
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: 05 casos
Tos Ferina: 01 caso
Tuberculosis: 02 caso
Enf. Carrión: 02 casos
Intox. Plaguicida: 01 caso
Ofidismo: 01 caso

SALLIQUE

Leishmaniosis: 06 casos
Tuberculosis: 01 caso

SAN FELIPE

Leptospirosis: 01 casos
Leishmaniosis: 05 casos
Intox. Plaguicida: 01 caso
Tuberculosis: 02 casos

POMAHUACA

Peste Bubónica: 01 caso
Leishmaniosis: 17 casos
Tos Ferina: 01 caso
Tuberculosis: 02 caso

PUCARA

Dengue S.S.A: 04 casos
Dengue C.S.A.: 01 casos
Tuberculosis: 02 caso
Enf. Carrión: 02 casos
Tos Ferina: 01 caso
Leishmaniosis: 061| casos
Muerte Materna: 01 caso

SAN JOSE LOURDES

Tuberculosis: 03 caso
Ofidismo: 01 casos
Loxocelismo: 01 caso
Leishmaniosis: 04 casos
Tos Ferina: 02 casos

CHIRINOS

Enf. Carrión: 07 casos
Tuberculosis: 02 casos
Leptospirosis: 01 casos
IRAG: 01 caso
Dengue S.S.A: 02 casos
Intox. Plaguicida: 01 caso
Leishmaniosis: 01 caso

HUARANGO

Enf. Carrión: 09 casos
Ofidismo: 02 casos
Dengue S.S.A: 01 caso

HUABAL

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

BELLAVISTA

Ofidismo: 01 caso
Dengue S.S.A: 15 casos
Dengue C.S.A: 05 casos
Leptospirosis: 01 casos
Leishmaniosis: 02 casos
Enf. Carrión: 032 casos
Tuberculosis: 03 casos
Intox. Plaguicida: 03 caso
Loxocelismo: 01 caso

SANTA ROSA

Leishmaniosis: 01 caso
Enf. Carrión: 02 caso
Tuberculosis: 02 caso
Intox. Plaguicida: 01 caso

LAS PIRIAS

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

JAEN

Dengue S.S.A: 240 casos
Dengue C.S.A: 122 Casos
Tos Ferina: 02 caso
Tuberculosis: 89 casos
Leptospirosis: 03 casos
Leishmaniosis: 13 casos
Muerte Materna: 04 casos
Ofidismo: 01 casos
Loxocelismo: 04 caso
Rubeola: 05 casos
IRAG: 03 casos
Intox. Plaguicida: 111 casos

COLASAY

Leishmaniosis: 15 casos
Enf. Carrión: 07 caso
Tos Ferina: 01 caso
Ofidismo: 01 caso

