BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

S.E. 41 - 2020

CONTENIDO

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

COORDINACIÓN GENERAL

Med. FELIPE CABELLOS ALTAMIRANO
Director de la Sub Región de Salud Jaén

Lic. Enf. MARISOL GONZALES LEON
Directora de Epidemiología

EDITORES

* Lic. Enf. ZOILA I. VILLEGAS BRIONES
* Lic. Enf. MARISOL GONZALES LEON
* Blga. LUCINDA TROYES RIVERA
* Tec. MERLY LINARES GARCIA
* Ing. EDINSON CRUZ GUERRERO

EDITORIAL

ALERTA EPIDEMIOLOGICA
CODIGO: AE-020- 2020

Riesgo de incremento de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), en el contexto de la epidemia del COVID-19 en el país

I.Objetivo

Alertar a los servicios de salud públicos y privados del país, ante el incremento del riesgo de IAAS, en el contexto de la epidemia por COVID-19, a fin de fortalecer la vigilancia epidemiológica e implementar acciones de prevención y control de infecciones, para disminuir el impacto en salud pública.

II.Antecedentes

La respuesta hospitalaria a la pandemia del COVID- 19 ha requerido que el sistema de salud se reorganice para asegurar la continuidad de los cuidados de pacientes por la COVID-19 y enfermedades o eventos no COVID-19, así como ampliar los servicios de asistencia clínica sobre todo en las unidades de cuidados críticos. Esta emergencia sanitaria ha generado saturación de los servicios hospitalarios, escasez o limitaciones en el equipamiento médico, recursos humanos, materiales e insumos, factores de riesgo para el incremento de la incidencia de IAAS.

Las bacterias gramnegativas multirresistentes son un grave problema de salud en todo el mundo. Ello se relaciona con la gravedad de las infecciones que pueden causar, las dificultades para establecer un tratamiento empírico (e incluso dirigido) correcto, la facilidad para la dispersión de la multirresistencia y la ausencia de nuevos antimicrobianos activos frente a estos patógenos. La antibioterapia debe, por tanto, basarse en el antibiograma, pudiendo requerir la combinación de antibióticos.

Asimismo, la administración de antimicrobianos no está demostrado en el manejo clínico del paciente COVID-19; sin embargo, el uso indiscriminado o empírico puede favorecer la aparición de agentes multirresistentes que incrementan la morbi-mortalidad.

La vigilancia de IAAS es una actividad indispensable para el monitoreo de las tendencias de las tasas de IAAS y la detección oportuna de brotes. Sin embargo, durante el periodo de marzo a junio 2020 se evidenció la disminución de la notificación hasta en un 60% en la vigilancia de IAAS.

En ese sentido, se hace indispensable la participación activa de los componentes de Prevención y Control de Infecciones a fin de minimizar los riesgos y prevenir las IAAS como parte de la atención de salud de calidad.

III.Situación actual

1. En el Perú, desde la confirmación del primer caso importado de COVID-19 hasta el 13 de setiembre del 2020, se han confirmado 729 619 casos positivos mediante prueba rápida y PCR. El 1.39 % (10122/729619) casos fueron hospitalizados, de los cuales, el 14.31% (1448/10122) ha recibido soporte ventilatorio como parte de la atención clínica del COVID-19.
2. En lo que va de la pandemia se notificaron 8 brotes de IAAS entre los pacientes hospitalizados por COVID-19, de los cuales el 50% (4/8) fue en Lima, 25%(2/8) en Callao, el 12,5% (1/8) Loreto y 12,5% (1/8) en el Cusco. El agente causal fue en el 62,5% (5/8) Acinetobacter *baumanii*, y en el 37.5% (3/8) Klebsiella *pneumoniae*. De la investigación epidemiológica realizada el 62,5% (5/8) de los brotes fueron por agentes multirresistentes y con sensibilidad solo a colistina. Así mismo se registraron 42 defunciones.
3. De acuerdo al último informe de la vigilancia epidemiológica de IAAS emitido por el CDC, hasta la S.E.31 del 2020, se evidencia el incremento de las tasas de densidad de incidencia en un 34% en neumonías asociadas a ventilación mecánica (3.90 x 1000 días de VM) y en 22% en las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso periférico (0.99 X 1000 días de CVP) en los servicios de Neonatología; asimismo, el incremento del 11% en la densidad de incidencia de las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central en las Unidades de Cuidados Intensivos de adultos (1.55 x 1000 días de CVC).
4. En este contexto ante el mayor uso de los servicios de hospitalización que incrementan el riesgo de presencia de IAAS, el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades emite la presente alerta epidemiológica.

IV. Recomendaciones

Las DIRESA/GERESA/DISA/DIRIS con sus redes, microrredes y los establecimientos de EsSalud, Fuerzas Armadas, Policiales y clínicas privadas a nivel Nacional deben implementar las siguientes recomendaciones:

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las IAAS utilizando los criterios y definiciones de caso establecidas en la Norma Técnica N° 163-MINSA/2020/CDC Norma técnica para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud; asimismo informar oportunamente los resultados de la vigilancia a la dirección general de la IPRESS, Comité Local de Control de Infección y servicios clínicos vigilados.
- La IPRESS deberá realizar la notificación de brotes de IAAS al CDC dentro de las 24 horas de constatado el evento (https://www.dge.gob.pe/notificar/adm/index.php?info=DENIED) y realizar los informes correspondientes (inicial, seguimiento y final); asimismo, coordinar la derivación de cepas al nivel regional para ser enviadas a nivel nacional (Laboratorio de Referencia Nacional de Infecciones Intrahospitalarias, LNRIIH - INS) para estudios moleculares confirmatorios de brote.
- El laboratorio de microbiología deberá reportar a la oficina de epidemiología de la IPRESS, el reporte de los cultivos positivos por servicio y tipo de muestra, así como los hallazgos de los perfiles fenotípicos inusuales de resistencia antimicrobiana establecidos en la Norma Técnica N° 163-MINSA/2020/CDC Norma técnica para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud.
- Fortalecer las prácticas de prevención y control de infecciones para garantizar la seguridad de los trabajadores de salud y pacientes en los establecimientos de salud, como estrategia fundamental para prevenir la contaminación cruzada y contener la propagación del COVID 19. La responsabilidad en cumplir las prácticas para control de infecciones en las IPRESS, está en todo personal de la salud.
- Supervisar el cumplimiento de las precauciones estándares y según mecanismo de transmisión (aérea, gotitas y contacto) durante la atención de salud, considerando:
  - La higiene de manos según los pasos y momentos establecidos por la OMS, aun cuando se utilicen guantes.
  - Evaluación permanente del uso de dispositivos invasivos y retiro tan pronto como finalice la indicación médica.
  - Limpieza, desinfección y esterilización apropiada de los equipos y dispositivos médicos, según corresponda, antes del reuso en otro paciente.

Los directores y jefes de las Oficinas de Epidemiología de la DIRESA/GERESA/DISA/DIRIS con sus redes, microrredes y establecimientos de salud, así como, hospitales, Institutos del MINSA, EsSalud, FFAA y Policiales y clínicas privadas, deberán difundir la presente alerta para su aplicación.

Lima, 17 de setiembre de 2020

FUENTE: Dirección Epidemiologia – DISA JAEN

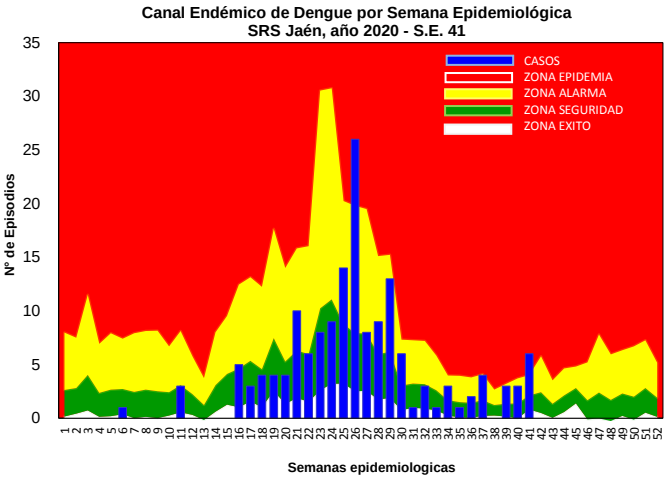
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN DENGUE:

Dengue es una enfermedad sistémica y dinámica, el amplio espectro clínico incluye varias formas de manifestaciones clínicas severas y no severas, después de un período de incubación la enfermedad comienza abruptamente y puede ser seguida de las siguientes 3 fases: Fase febril, Fase Crítica y Fase de Recuperación.

En la **S.E. 41 - 2020**, se ha notificado 06 casos de Dengue. A nivel de la Sub Región de Salud I Jaén, hay un acumulado de 160 casos en el Distrito de Jaén (147), Bellavista (03) y Pucara (09) y San Ignacio (01).

La tasa de incidencia acumulada a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 81.78 x 10,000 hab.

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



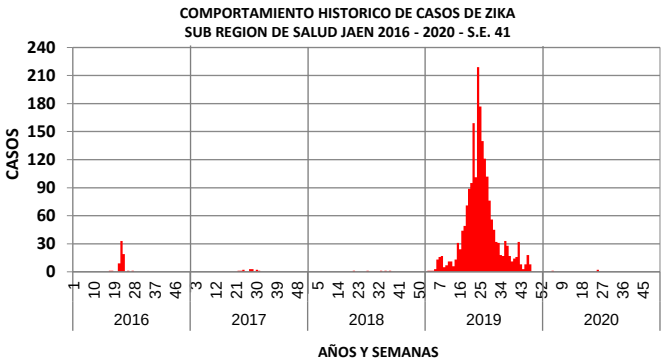
INDICADORES SEMANALES DE DENGUE
SUB REGION DE SALUD JAEN SE. 41-2020

DISTRITOS	DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA					DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA					DENGUE GRAVE					TOTAL DENGUE	T.I.A x 100,000
	SE. 41	P	C	D	%	SE. 41	P	C	D	%	SE. 41	P	C	D	%		
JAEN	5	2	118	251	82	1	1	26	26	18.4						147	166.2
BELLAVISTA			3	14	100											3	26.0
CHONTALI																	
COLASAY																	
HUABAL																	
LAS PIRIAS																	
POMAHUACA																	
PUCARA			9	48	100											9	125.5
SALLIQUE																	
SAN FELIPE				1													
SAN JOSE ALTO																	
SANTA ROSA																	
SAN IGNACIO			1	1	100				1							1	5.0
CHIRINOS																	
HUARANGO																	
LA COIPA																	
NAMBALLE																	
SAN JOSE LOURDES																	
TABACONAS																	
SRS - JAEN	5	2	131	315	83.1	1	13	26	27	24.4	0	0	0	0		160	81.78

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE VIRUS ZIKA:

Zika es una enfermedad viral transmitida, principalmente, por mosquitos Aedes aegypti es el más frecuente, aunque algunos reportes sugieren que Culex quinquefasciatus puede ser capaz de transmitir la enfermedad.

En la **S.E. 41-2020**, no se ha notificado casos de ZIKA. A nivel de la Sub Región de Salud Jaén, se tiene 01 caso confirmado del Distrito de Jaén.

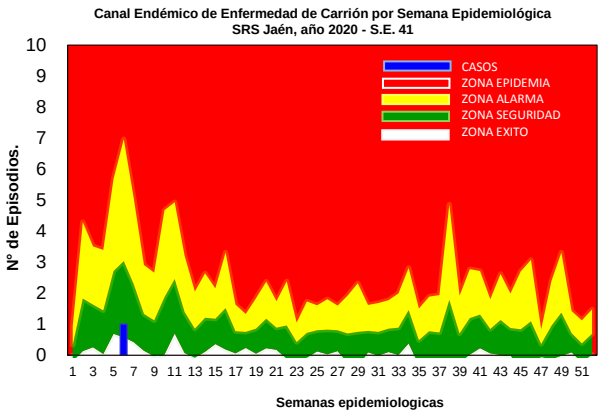


VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDAD DE CARRION:

En la **S.E. 41-2020**, **NO** se ha notificado casos de la Enfermedad de Carrión.

La tasa de incidencia acumulada a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es de **0.30 x 100,000 hab.**

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



INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DE CARRION POR DISTRITOS
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN
S.E. 41-2020

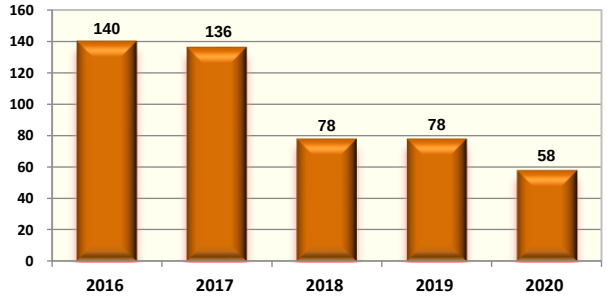
DISTRITOS	CASOS AGUDOS					CASOS ERUPTIVAS			DENSIDAD INCIDENCIA
	SE. 41	ACUM. SE 41-2020			DEF UN.	SE. 41	ACUM. SE. 41-2020		
		P	C	D			P	C	
JAEN									
BELLAVISTA									
CHONTALI									
COLASAY									
HUABAL									
LAS PIRIAS									
POMAHUACA									
PUCARA									
SALLIQUE									
SAN FELIPE									
SAN JOSE ALTO									
SANTA ROSA									
SAN IGNACIO									
CHIRINOS									
HUARANGO									
LA COIPA								1	5.00
NAMBALLE									
SAN JOSE LOURDES				2					
TABACONAS				1					
SRS-JAEN	0	0	0	3	0	0	0	1	0.30

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LEISHMANIASIS:

En la S.E. 41 – 2020, se notificó 03 casos de Leishmaniosis.

La tasa de incidencia acumulada a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 17.50 x 100,000 hab.

CASOS DE LEISHMANIASIS POR AÑOS
SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2017 - 2020 - *S.E. 41



INDICADORES SEMANALES DE LEISHMANIASIS
SRS - JAEN SE. 41-2020

DISTRITOS	LEISHMANIASIS CUTANEA		
	SE. 41	ACUM. SE. 41-2020	INCIDENCIA
JAEN		10	10.5
BELLAVISTA	1	1	6.9
CHONTALI		10	102.2
COLASAY	2	6	59.6
HUABAL		2	29.6
LAS PIRIAS			
POMAHUACA		7	72.7
PUCARA			
SALLIQUE		5	60.1
SAN FELIPE		3	50.5
SAN JOSE ALTO		1	14.6
SANTA ROSA			
SAN IGNACIO		2	5.6
CHIRINOS		2	14.7
HUARANGO		5	25.3
LA COIPA			
NAMBALLE		3	26.9
SAN JOSE LOURDES		1	4.8
TABACONAS			
SRS-JAEN	3	58	17.50

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA 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 controlado 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

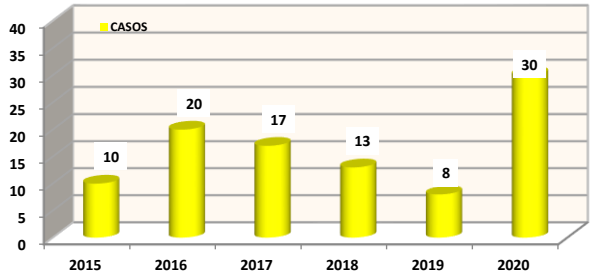
En la **S.E. 41-2020**, no se ha notificado casos.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LEPTOSPIROSIS:

La leptospirosis es una enfermedad causada por bacterias espiroquetas del género Leptospira. Hay 10 especies patógenas y más de 250 serotipos patógenos. Aunque la leptospirosis se presenta en todo el mundo, es más común en zonas de clima tropical o subtropical.

En la S.E. 41 – 2020, no se notificó casos de Leptospirosis. La tasa de incidencia acumulada a nivel de la Sub Región de Salud I Jaén es 9.05 x 100,000 hab.

CASOS NOTIFICADOS DE LEPTOSPIROSIS POR AÑOS
SUB REGION DE SALUD JAEN 2015 - 2020



INDICADORES SEMANALES DE LEPTOSPIROSIS
SRS - JAEN AÑO SE. 41 - 2020

DISTRITOS	LEPTOSPIROSIS		
	SE. 41	ACUM. SE. 41- 2020	INCIDENCIA
JAEN		25	26.2
BELLAVISTA		4	27.6
CHONTALI			
COLASAY			
HUABAL			
LAS PIRIAS			
POMAHUACA			
PUCARA		1	13.8
SALLIQUE			
SAN FELIPE			
SAN JOSE ALTO			
SANTA ROSA			
SAN IGNACIO			
CHIRINOS			
HUARANGO			
LA COIPA			
NAMBALLE			
SAN JOSE LOURDES			
TABACONAS			
SRS-JAEN	0	30	9.05

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE PESTE:

La peste es una enfermedad zoonótica que circula principalmente entre roedores y otros animales pequeños, en áreas de focos naturales en varias partes del mundo. La forma de transmisión más frecuente es a través de picaduras de pulgas infectadas, pero puede transmitirse también por contacto directo o indirecto con animales infectados y por inhalación de gotitas aerolizadas de una persona infectada a otra. Las principales formas clínicas de peste son: la bubónica caracterizada por la presentación de fiebre y bubón (inflamación de ganglios linfáticos) que es la más frecuente y la neumónica que es la forma clínica de mayor severidad.

En la S.E. 41-2020, NO se notificó casos. A nivel de las Sub Región de Salud Jaén hay 01 caso en la Localidad de Santa Rosa, Distrito Pucara, Provincia de Jaén y 01 caso importado de la Localidad de Posvasal – Huarmaca, Piura.

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES – SARAMPION /RUBEOLA y PARÁLISIS FLÁCIDA

Reporte oportuno al 100%, en esta **S.E. 41 - 2020**, no se notificaron casos.

Se recomienda a los Establecimientos de Salud realizar la búsqueda activa y pasiva de los febriles eruptivos, parálisis flácida y notificación inmediata.

¿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:

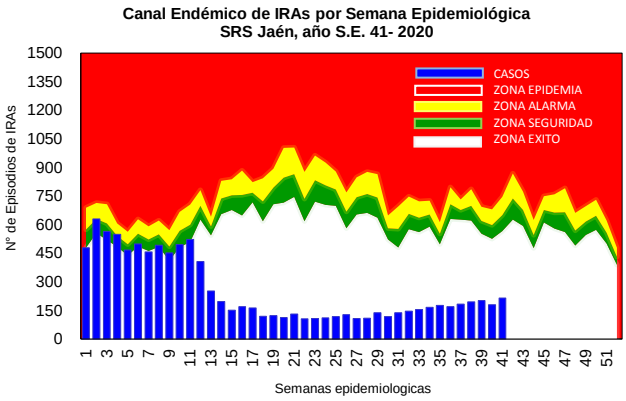
Institucional.- Se revisa todas las fuentes de información disponibles sobre producción de actividades médicas de un establecimiento de salud

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 edad.

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:

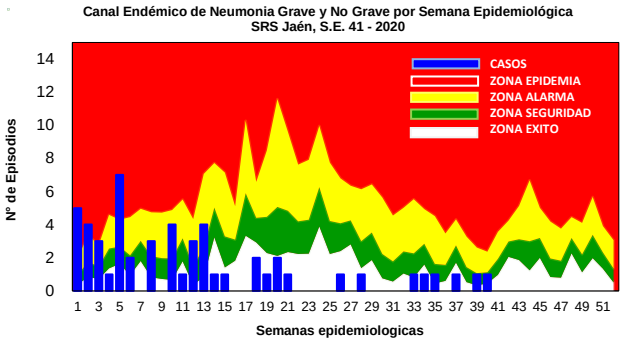
En la S.E. 41-2020, se notificaron 215 atenciones por infecciones respiratorias aguda en menores de 05 años incluyen atenciones por resfrío común, faringitis aguda, bronquitis aguda y otitis media. Tasa de Incidencia de 2991.14 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años**.**

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



TENDENCIA Y SITUACION DE LAS NEUMONIAS.

En la S.E. 41-2020, se notificó 01 casos de Neumonía.
Tasa de Incidencia de 14.97 x 10,000 hab. Menores de 5 años.
Respecto al canal endémico la ubicación es en **Zona de Exito.**



INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
SRS - JAÉN - SE 41 - 2020

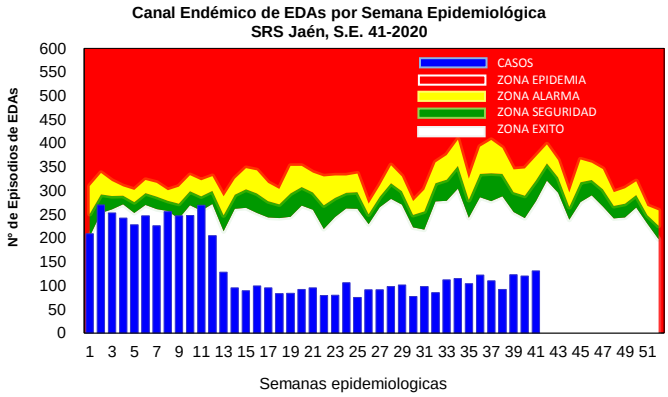
DISTRITOS	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA		
	SE. 41	ACUM SE 41-2020	DENSIDAD INCIDENCIA	SE. 41	ACUM SE 41-2020	DENSIDAD INCIDENCIA	SE. 41	ACUM SE 41-2020	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	45	2354	2795.72	0	21	24.94	1	115	136.58
BELLAVISTA	16	603	4678.04	0	2	15.52	1	4	31.03
CHONTALI	6	236	2177.12	0	1	9.23	0	0	0.00
COLASAY	8	381	3764.82	0	0	0.00	0	0	0.00
HUABAL	9	480	6593.41	0	1	13.74	0	0	0.00
LAS PIRIAS	1	114	3140.50	0	0	0.00	0	4	110.19
POMAHUACA	8	317	2775.83	0	0	0.00	0	0	0.00
PUCARA	2	198	3046.15	0	0	0.00	0	0	0.00
SALLIQUE	5	280	2707.93	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN FELIPE	1	48	706.92	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	12	480	6315.79	0	1	13.16	0	0	0.00
SANTA ROSA	9	431	4250.49	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN IGNACIO	30	1397	3631.40	0	23	59.79	0	1	2.60
CHIRINOS	10	417	2815.67	0	0	0.00	0	0	0.00
HUARANGO	15	828	3723.02	0	0	0.00	0	0	0.00
LA COIPA	22	555	2429.95	0	0	0.00	0	1	4.38
NAMBALLE	4	247	1702.27	0	1	6.89	0	0	0.00
S. JOSE LOURDES	5	675	2607.18	0	1	3.86	0	0	0.00
TABACONAS	7	352	1306.12	0	1	3.71	0	13	48.24
SRS-JAEN	**215**	**10393**	**2991.14**	**0**	**52**	**14.97**	**2**	**138**	**39.72**

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas mediante la notificación consolidada por grupos de edad en la **S.E. 41-2020** reporta 131 episodios.

La tasa de incidencia acumulada a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 1742.50 x 100,000 hab.

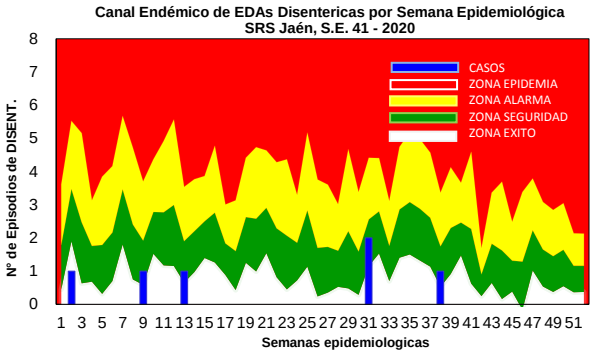
El Canal endémico de los episodios de las EDAS se encuentra en **Zona de Éxito.**



DIARREAS DISENTERICAS:

En la S.E. 41-2020, no se notificó caso. La tasa de incidencia acumulada a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 1.81 x 100,000 hab.

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



INDICADORES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y DISENTERICAS SRS JAÉN - SE. 41 - 2020

DISTRITOS	EDAS			DISENTERIAS		
	SE 41	ACUM SE 41 - 2020	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 41	ACUM SE 41 -2020	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	31	1096	1149.57	0	2	2.10
BELLAVISTA	11	435	2997.31	0	0	0.00
CHONTALI	10	160	1634.82	0	0	0.00
COLASAY	5	220	2185.14	0	0	0.00
HUABAL	4	338	5003.70	0	1	14.80
LAS PIRIAS	0	33	854.26	0	0	0.00
POMAHUACA	7	230	2387.63	0	0	0.00
PUCARA	2	113	1556.90	0	0	0.00
SALLIQUE	7	270	3247.53	0	0	0.00
SAN FELIPE	1	78	1314.02	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	12	437	6361.92	0	0	0.00
SANTA ROSA	6	241	2209.79	0	1	9.17
SAN IGNACIO	15	463	1295.14	0	1	2.80
CHIRINOS	3	286	2102.01	0	0	0.00
HUARANGO	9	456	2304.78	0	0	0.00
LA COIPA	5	313	1565.63	0	0	0.00
NAMBALLE	1	179	1603.80	0	1	8.96
S. JOSE LOURDES	0	252	1201.14	0	0	0.00
TABACONAS	2	174	834.61	0	0	0.00
SRS-JAEN	**131**	**5774**	**1742.50**	**0**	**6**	**1.81**

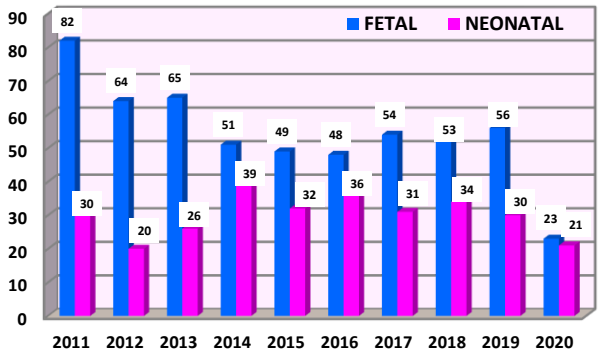
VIGILANCIA DE MUERTE FETAL/NEONATAL:

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. 41-2020**, NO se notificó defunciones. El total de casos notificados a nivel de la DSRS –Jaén es **44 muertes: fetales (23) y neonatales (21).**

Se notifico 04 defunciones de otras jurisdicciones: 01 Distrito Callayuc, Prov. Cutervo y 01 Dist. Pion, Prov. Chonta, 01 Distrito de Nieva Prov. Condorcanqui, Dpto. Amazonas, Trujillo (01), Dpto. La Libertad.

CASOS NOTIFICADOS DE MUERTE PERINATAL/NEONATAL POR AÑOS SRS - JAEN 2011 - 2020



CASOS DE MUERTE FETAL Y NEONATAL POR DISTRITOS DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD JAEN SE. 41-2020

DISTRITO	FETAL	NEONATAL
JAEN	4	7
CHONTALI	3	
HUABAL		1
POMAHUACA	1	
SALLIQUE	1	
SAN JOSE ALTO	1	2
SANTA ROSA	1	1
PROV. JAEN	**11**	**11**
SAN IGNACIO	3	2
CHIRINOS	2	1
HUARANGO	1	3
LA COIPA	1	2
NAMBALLE	2	1
SAN JOSE LOURDES	2	
TABACONAS	1	1
PROV. SAN IGNACIO	**12**	**10**
TOTAL MNP	**23**	**21**

VIGILANCIA DE MUERTE MATERNA:

La salud materna es uno de los temas de salud pública de gran importancia y prioritario, 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 2016 al 2020.

Hasta la **S.E. 41 - 2020**, no se notificó M. Materna. A nivel de la Sub Región de Salud Jaén, se cuenta con una M. Materna Indirecta Tardía, de la Localidad de Campanas, Distrito San Ignacio, Provincia San Ignacio.

NOTIFICACION DE MUERTES MATERNAS POR DISTRITO Y AÑOS SUB REGION DE SALUD JAEN 2010 - 2020

PROVINCIA	DISTRITO	2016		2017		2018		2019		2020	
		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	2	1	1					1		
	BELLAVISTA			1							
	COLASAY			1		1					
	POMAHUACA			1							
	PUCARA										
	CHONTALI				1						
	SALLIQUE				1						
	SAN FELIPE										
	SAN JOSE ALTO	1									
	SANTA ROSA		1			1					
SAN IGNACIO	SAN IGNACIO			1		3	1				1
	CHIRINOS	1									
	HUARANGO							1			
	LA COIPA				1						
	NAMBALLE										
	S. JOSE LOURDES										
	TABACONAS	1					1				
TOTAL		5	2	5	3	5	2	1	1	0	1

MAPA EPIDEMIOLOGICO DE LAS ENFERMEDADES ACUMULADAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SRS – JAEN S.E. 41 - 2020

SAN IGNACIO
Muerte Neonatal: 01 defunción
Muerte Fetal: 02 defunciones
M.Materna Indirecta Tardia: 01 def.
Dengue Sin S/Alarma: 01 caso
Leishmaniasis Cutánea: 02 casos
Tuberculosis: 02 caso
COVID-19 Confirmados: 1497 casos

LA COIPA
Muerte Neonatal: 01 defunción
Muerte Fetal: 01 defunción
Enf. Carrión Eruptiva: 01 caso
COVID-19 Confirmados: 274 casos

NAMBALLE
Muerte Fetal: 02 defunción
Muerte Neonatal: 01 defunción
Leishmaniosis Cutánea: 03 caso
COVID-19 Confirmados: 556 casos

TABACONAS
Muerte Fetal: 01 defunción
Tuberculosis: 01 caso
COVID-19 Confirmados: 318 caso

S. JOSE ALTO
Leishmaniosis Cutánea: 01 caso
Muerte Fetal: 01 defunción
Muerte Neonatal: 01 defunción
COVID-19 Confirmados: 132 casos

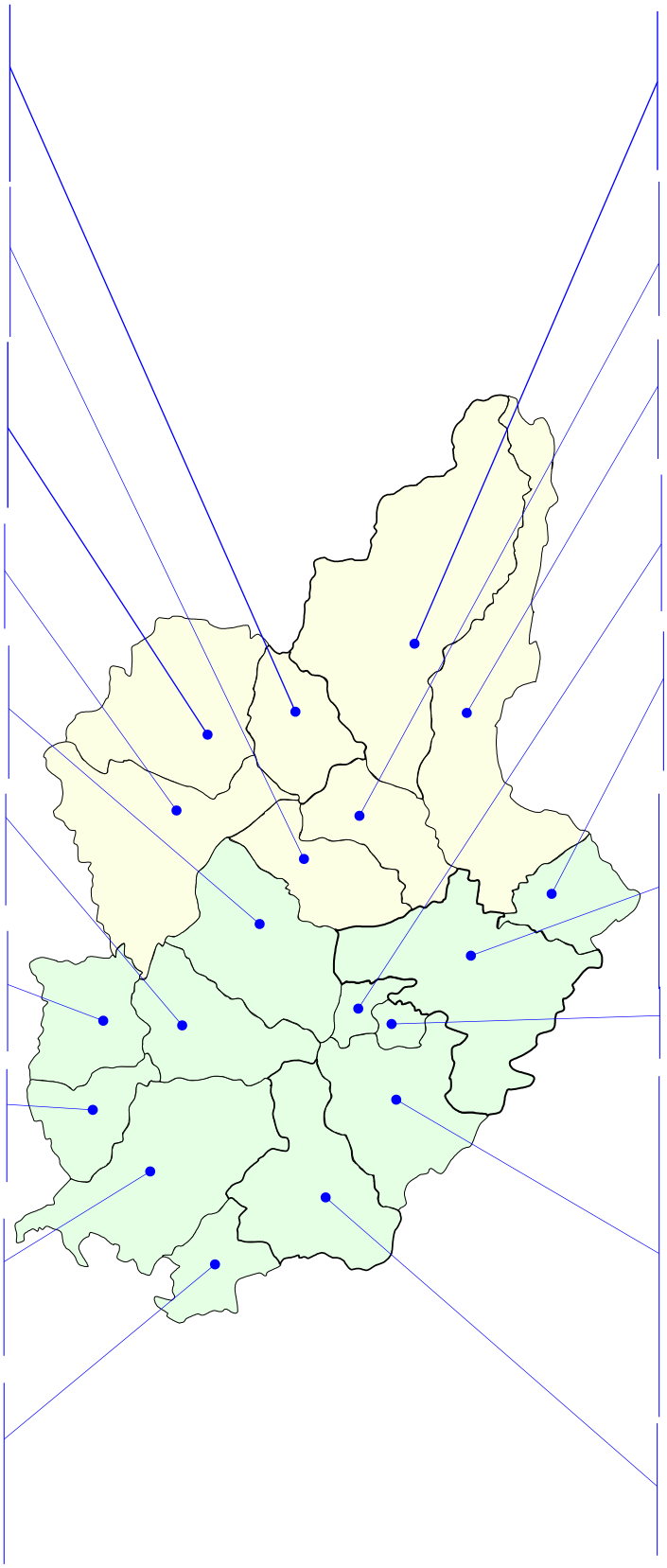
CHONTALI
Leishmaniosis Cutánea: 10 casos
Muerte Neonatal: 03 defunción
COVID-19 Confirmados: 66 casos

SALLIQUE
Leishmaniosis Cutánea: 03 caso
COVID-19 Confirmados: 123 casos

SAN FELIPE
Leishmaniosis Cutánea: 03 caso
COVID-19 Confirm: 112 casos
Tuberculosis: 01 caso

POMAHUACA
Leishmaniasis Cutánea: 07 caso
Muerte Fetal: 01 defunción
COVID-19 Confirmados: 202 caso
Tuberculosis: 01 caso

PUCARA
Dengue Sin S/Alarma: 09 casos
Peste Bubónica: 01 caso
Zika: 02 caso
COVID-19 Confirmados: 435 caso
Tuberculosis: 02 casos
Leptospirosis: 01 caso



SAN JOSE LOURDES
Muerte Fetal: 01 defunción
Tos Ferina: 01 caso
Enf. Carrión Aguda: 01 casos
Leishmaniasis Cutánea: 01 caso
Tuberculosis: 01 caso
COVID-19 Confirmados: 681 casos

CHIRINOS
Leishmaniosis Cutánea: 02 caso
Tuberculosis: 01 caso
COVID-19 Confirmados: 299 caso

HUARANGO
Leishmaniasis Cutánea: 05 caso
COVID-19 Confirmados: 637 casos
Tuberculosis: 01 caso

HUABAL
Leishmaniasis Cutánea: 02 caso
Muerte Neonatal: 01 defunción
COVID-19 Confirmados: 84 casos

SANTA ROSA
Muerte Neonatal: 01 defunción
Muerte Fetal: 01 defunción
COVID-19 Confirmados: 135 casos
Tuberculosis: 01 caso

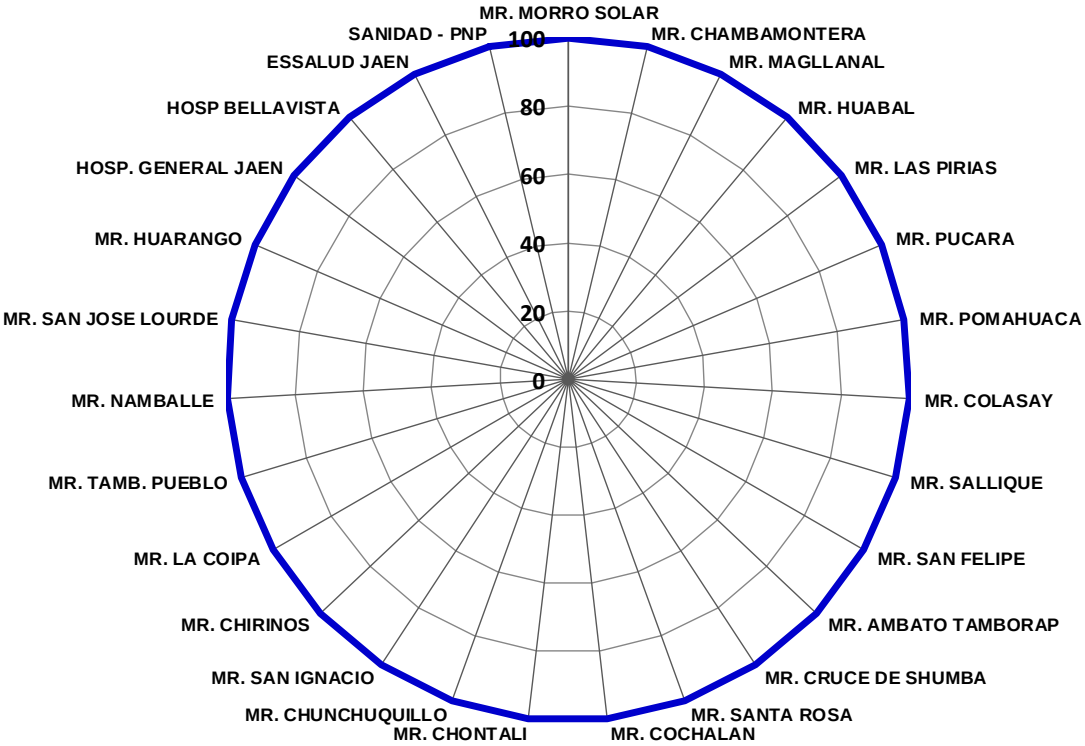
BELLAVISTA
Parotiditis: 01 caso
Dengue Sin S. Alarma: 03 casos
Leptospirosis: 03 casos
Sífilis: 01 caso
COVID-19 Confirmados: 929 casos
Tuberculosis: 01 caso
Leishmaniasis Cutánea: 01 casos

LAS PIRIAS
COVID-19 Confirmados: 67 casos

JAEN
Muerte Fetal: 02 defunción
Muerte Neonatal: 07 defunción
Dengue Sin S. Alarma: 120 casos
Dengue Con S. Alarma: 27 casos
Leishmaniasis Cutánea: 10 casos
Leptospirosis: 25 casos
Parotiditis: 04 casos
Hepatitis B: 01 caso
Microcefalia: 02 casos
Zika: 01 caso
Sífilis: 01 caso
Varicela S/Comp.: 01 caso
COVID-19 Confirmados: 9824 casos
Tuberculosis: 26 caso

COLASAY
Leishmaniosis Cutánea: 06 casos
Tuberculosis: 01 caso
COVID-19 Confirmados: 132 casos

3	0
2	0
1	0
0	0
1	0
0	0
1	0
2	0
0	0
10	0
0	0
1	0
0	0
3	0
1	0

S.E. 41 - 2020

MONITOREO DE NOTIFICACION OPORTUNA
SUB REGION DE SALUD I JAEN – S.E. 41 - 2020