



## 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](mailto:epijaen@dge.gob.pe)

[epijaen@hotmail.com](mailto:epijaen@hotmail.com)

### El sistema de alerta para detección de brotes y epidemias en el Perú

En el mundo globalizado la emergencia y reemergencia de enfermedades la onsecuente diseminación demanda a los sistemas de vigilancia epidemiológica sean cada más sensibles, para la detección temprana de brotes y que, independientemente de la identificación inicial del agente causal, permita implementar una respuesta para reducir de manera eficaz su potencial impacto en la población afectada.

La Dirección General de Epidemiología es el órgano de línea del Ministerio de Salud, responsable de conducir el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el país y entre sus funciones está la detección oportuna de brotes y epidemias e incremento de riesgos para la salud de las personas

La Detección oportuna de brotes y epidemias es un proceso de gran importancia para la salud pública, permite reducir el riesgo de diseminación de daños con potencial epidémico o reducir su potencial impacto en la población.

En este contexto, la Dirección General de Epidemiología ha implementado el Sistema de Alerta y Respuesta a brotes, epidemias y otras emergencias sanitarias, promoviendo a nivel nacional la conformación de equipos de alerta respuesta, el desarrollo de normatividad y la implementación de diferentes estrategias. El Sistema de Alerta principalmente se compone de diferentes estrategias de vigilancia tales como:

- Vigilancia de Rumores en medios de comunicación
- Vigilancia Sindrómica
- Vigilancia de Febriles
- Evaluación de resultados de laboratorio
- Vigilancia por definiciones de caso
- Notificación en tiempo real de brotes

La vigilancia de rumores en medios de comunicación es una estrategia que se caracteriza por su oportunidad y cobertura. Dado que los medios de comunicación están omnipresentes y al ser la salud un tema de interés especial difunden con prontitud eventos que consideran que afectan o ponen en riesgo a la salud. Esta información es captada por el sistema de vigilancia para ser evaluada y verificada para implementar la respuesta oportuna.

La vigilancia sindrómica es la vigilancia de un conjunto de enfermedades que tienen etiología diversa pero similitud de signos y síntomas y, tienen por objetivo detectar rápidamente la existencia de brotes y epidemias. Un sistema de vigilancia basado en la detección de síndromes clínicos fácilmente reconocibles, incluso por personal no profesional.

En el Perú se vigilan 11 síndromes (febril, febril icterico agudo, febril con manifestaciones hemorrágicas, febril respiratorio agudo, febril con manifestaciones neurológicas, febril con erupción dérmica, diarreico, úlcera necrótica, febril anémico agudo, muerte no explicada post síndrome febril, otros síndromes notificables) habiéndose priorizado su implementación en hospitales centinela. Esta estrategia ha permitido identificar y hacer seguimiento de brotes importantes: peste, dengue, meningitis, carbunco, bartonellosis, entre otros.

La vigilancia de febriles es otra de las estrategias particularmente utilizada en el país para la detección oportuna de brotes de dengue y actualmente como parte de la vigilancia de la Fiebre Chikungunya. Esta vigilancia se basa en el análisis local de la tendencia diaria de atención de febriles. La detección de incrementos determina la respuesta oportuna que incluye investigación con toma de muestra para la determinación de presencia o no del virus dengue o Chikungunya, complementariamente se pueden estudiar otros agentes para determinar la causa del incremento observado.

La evaluación permanente de resultados de laboratorio de las muestras tomadas y procesadas en laboratorios regionales y del Instituto Nacional de Salud (INS), también pueden ayudar a identificar la circulación de agentes con potencial epidémico para implementar acciones de prevención y control oportunos.

La vigilancia por definición de caso está basada en la notificación rutinaria de daños sujetos a vigilancia epidemiológica establecida en el Sistema Nacional de Vigilancia. El análisis del comportamiento de la tendencia de casos notificados, la evaluación del canal endémico, uso de algoritmos para detección de incrementos significativos o la notificación de algún caso de daños ya eliminados, permiten la detección de brotes, epidemias y otras emergencias sanitarias.

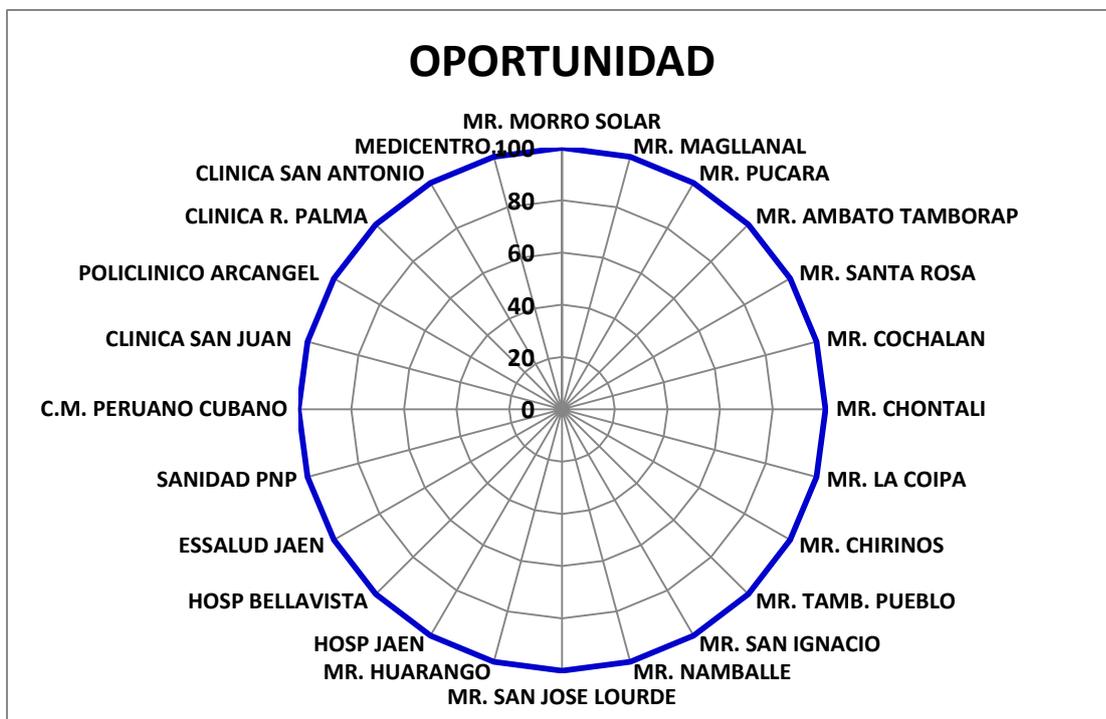
La notificación oportuna de brotes en tiempo real permite articular respuestas rápidas de control. En el país se ha implementado un sistema de notificación de brotes vía web, que permite notificar el brote, luego de haber detectado dando a conocer en tiempo real a los diferentes niveles de respuesta.

Todas las estrategias, antes descritas, que son parte del Sistema de Alerta Respuesta, tienen por finalidad detectar brotes en forma precoz (Alerta) para implementar medidas integrales de prevención y control oportuno (Respuesta) con el objetivo de reducir el impacto en la salud de la población. Son implementadas a través de la Red Nacional de Epidemiología, que articula el trabajo de alrededor de 8 000 establecimientos de salud de los diferentes niveles de organización del sistema de salud (local, nacional y regional)

**Fuente: General de Epidemiología**



% MICROREDES CON NOTIFICACION OPORTUNA  
SRS - JAEN - AÑO 2015 - SE. 09



**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. 09 - 2015**

.



## EPIDEMIOLOGIA Y SITUACION DE LA M A L A R I A:

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. 09** no se notificó casos.

### MALARIA POR P. VIVAX:

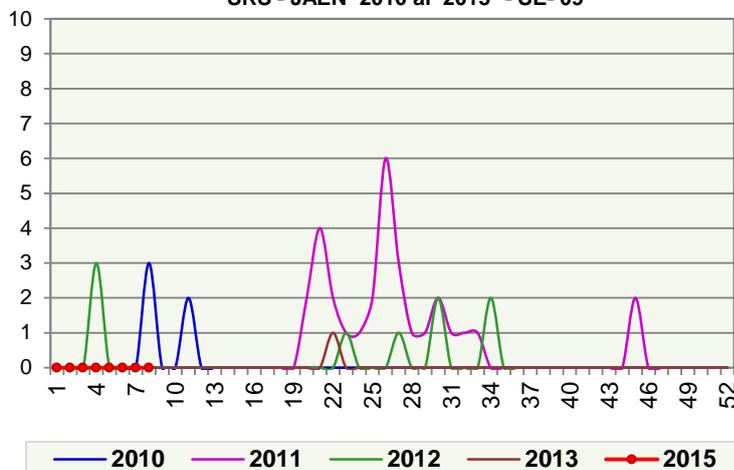
En esta **S.E. 09**, no se notificó casos.

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

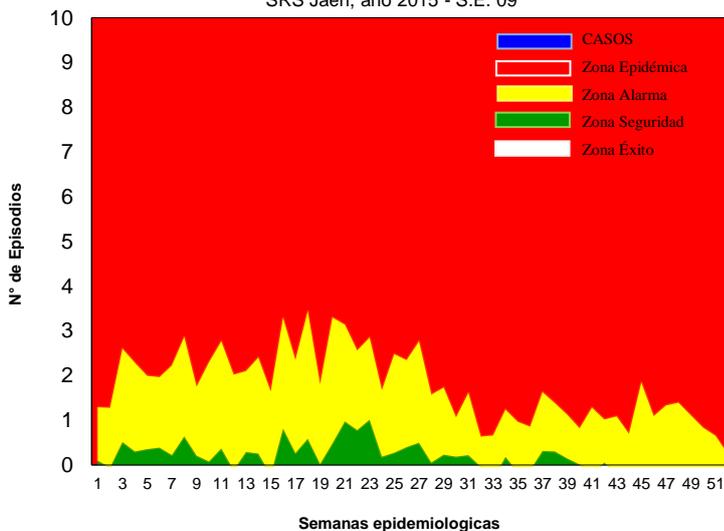
### MALARIA P. FALCIPARUM.

En esta **S.E. 09** no se reportó casos de Malaria P. Falciparum.

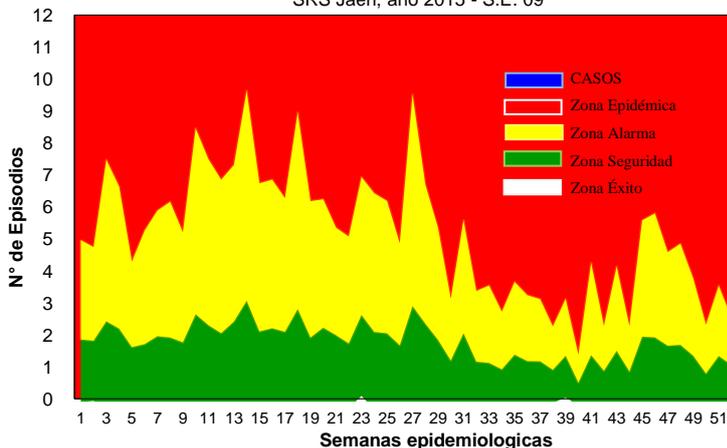
CASOS DE MALARIA POR AÑOS  
SRS - JAEN 2010 al 2015\* - SE- 09



Canal Endémico de Malaria P. Vivax por Semana Epidemiológica  
SRS Jaén, año 2015 - S.E. 09



Canal Endémico de Malaria P. Falciparum por Semana Epidemiológica  
SRS Jaén, año 2015 - S.E. 09





INCIDENCIA DE MALARIA P. VIVAX Y P. FALCIPARUM POR DISTRITOS

SUB REGIÓN DE SALUD JAEN AÑO 2015 - S.E. 09

DISTRITOS	MALARIA P. VIVAX				MALARIA P. FALCIPARUM			
	SE 09	ACUM SE 09	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2015	SE 09	ACUM SE 09	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								
<b>SRS-JAEN</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>0.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>0.000</b>

ENFERMEDAD DE CARRION:

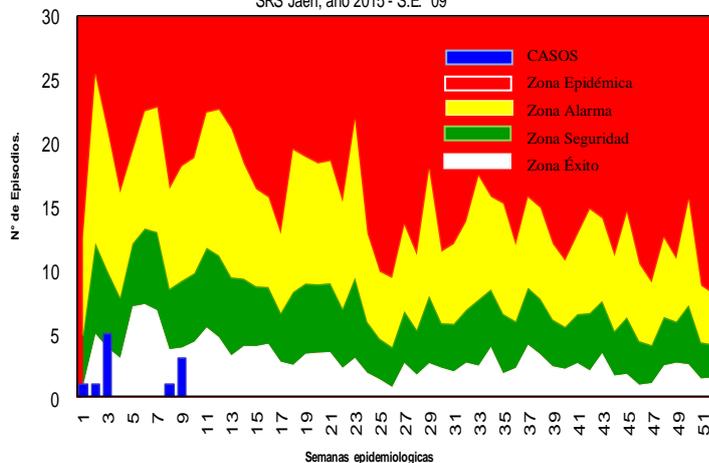
En esta S.E. 09 se notificó 03 casos de la Enfermedad de Carrion.

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

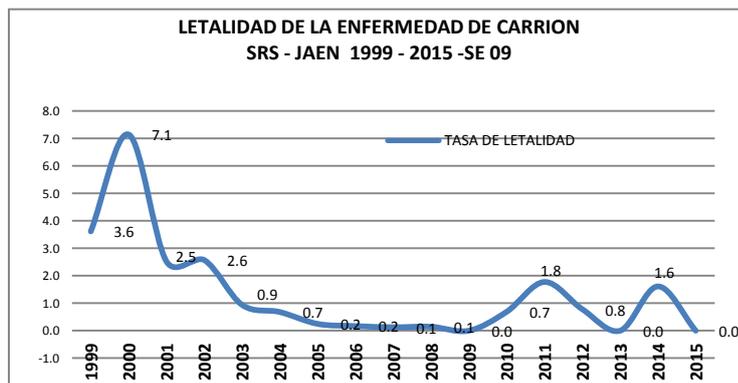
INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DE CARRION POR DISTRITOS

DISTRITOS	CASOS AGUDOS				CASOS ERUPTIVOS				DENSI DAD INCIDE NCIA
	SE. 09	ACUM. SE 09		DEFU N.	SE. 09	ACUM. SE. 09			
		P	C			P	C		
JAEN								0.00	
BELLAVISTA									
CHONTALI								0.00	
COLASAY								0.00	
HUABAL									
LAS PIRIAS									
POMAHUACA									
PUCARA								0.00	
SALLIQUE									
SAN FELIPE								0.00	
SAN JOSE ALTO		1	1					27.66	
SANTA ROSA									
SAN IGNACIO		1						2.70	
CHIRINOS								0.00	
HUARANGO								0.00	
LA COIPA								0.00	
NAMBALLE	1	3		1	4			60.75	
SAN JOSE LOURDES								0.00	
TABACONAS	1	1						4.69	
<b>SRS-JAEN</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>3.18</b>	

Canal Endémico de Enfermedad de Carrion por Semana Epidemiológica SRS Jaén, año 2015 - S.E. 09



LETALIDAD DE LA ENFERMEDAD DE CARRION SRS - JAEN 1999 - 2015 -SE 09







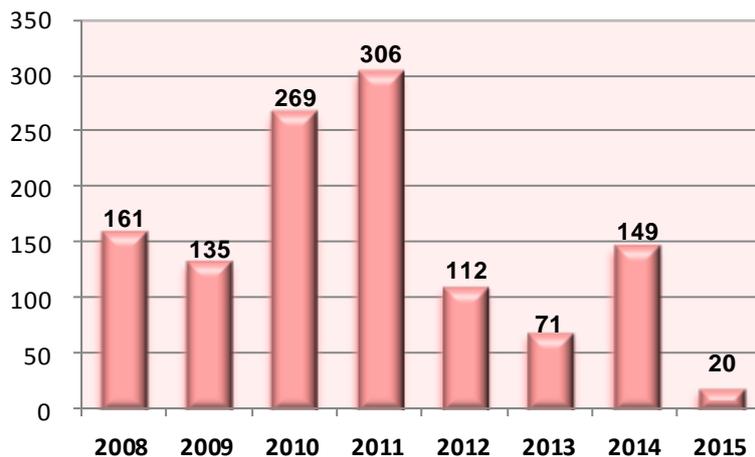
## LEISHMANIOSIS:

En la **S.E. 09**, se notificó 01 casos de Leishmaniosis. La Tasa de Incidencia Acumulada de casos es 5.49 x 100,000 hab.

### INDICADORES SEMANALES DE LEISHMANIOSIS SRS - JAEN AÑO 2015 - S.E. 09

DISTRITOS	LEISHMANIOSIS CUTANEA		
	SE. 09	TOTAL CASOS	DENSIDAD INCIDENC
JAEN		5	5.03
BELLAVISTA		1	6.43
CHONTALI		1	9.69
COLASAY		7	64.86
HUABAL			0.00
LASPIRIAS			0.00
POMAHUACA		3	30.01
PUCARA			0.00
SALLIQUE			0.00
SAN FELIPE			0.00
SAN JOSE ALTO			0.00
SANTA ROSA			0.00
SAN IGNACIO			0.00
CHIRINOS			0.00
HUARANGO			0.00
LA COIPA	1	3	14.42
NAMBALLE			0.00
SAN JOSE LOURDES			0.00
TABACONAS			0.00
<b>SRS-JAEN</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>5.77</b>

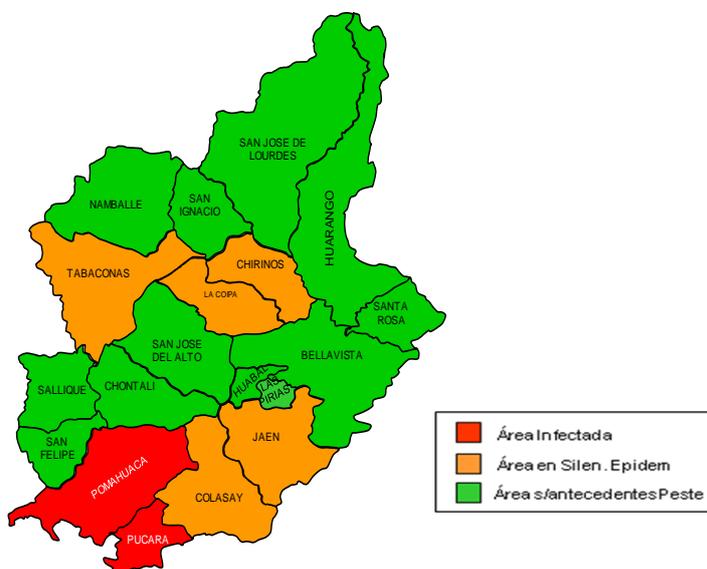
CASOS DE LEISHMANIOSIS POR AÑOS  
SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2008 - 2015\* - S.E. 09



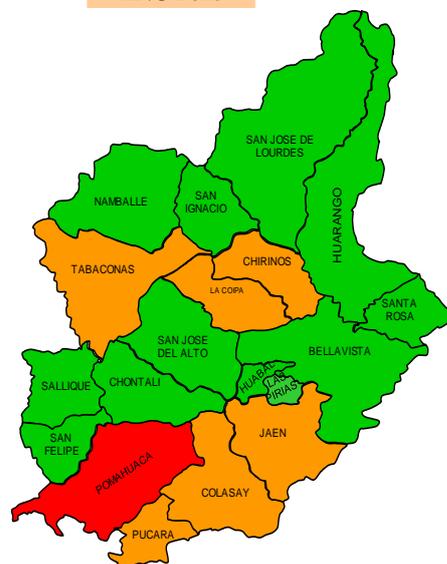
## PESTE

En la **S.E. 09**, 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 **semana N° 09** no se está reportando casos, el acumulado a nivel de SRS – Jaén es de 01 caso, que corresponde a distrito de San Ignacio- Nva Esperanza.

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

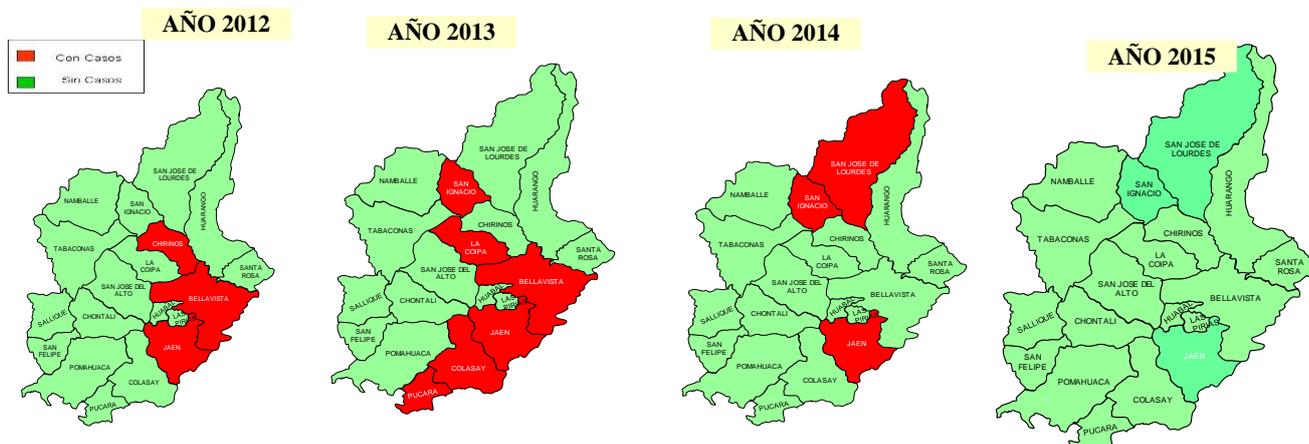
- La notificación de casos es inmediata (24 horas) acompañado de la ficha epidemiológica y las respectivas muestras de cadena de frío.
- La investigación epidemiológica dentro de las 48 horas

## TOS FERINA

En la **S.E. 09**, no se reportó casos, a nivel de la Sub Región de Salud Jaén

### Investigación oportuna y adecuada

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



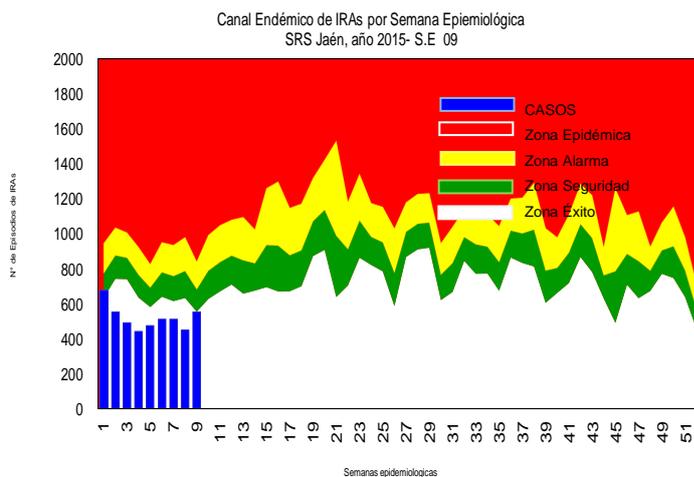


## INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:

En la **S.E. 09 - 2015**, se notificaron 553 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 1216.09 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años.

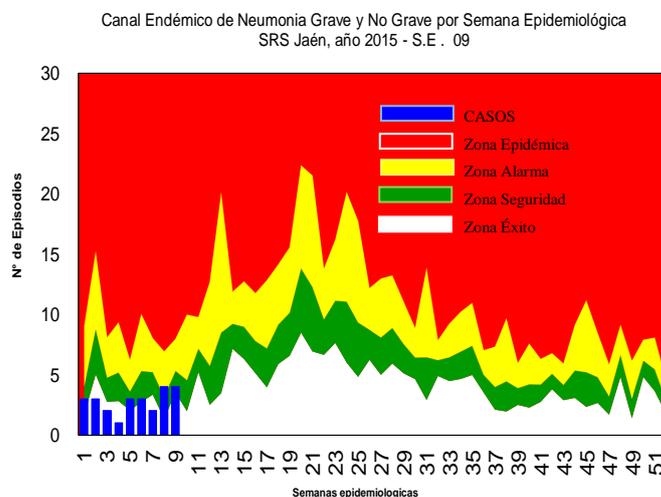
Respecto al canal endémico la ubicación es en **Zona de Éxito**.



## TENDENCIA Y SITUACION DE LAS NEUMONIAS.

En la **S.E. 09 - 2015**, se notificó 04 casos de Neumonías.

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



### INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SRS - JAÉN - SE 09 - 2015

DISTRITOS	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA		
	SE 09	ACUM SE 09	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 09	ACUM SE 09	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 09	ACUM SE 09	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	137	1344	1452.03	4	17	18.37	11	73	78.87
BELLAVISTA	32	289	1964.65	0	0	0.00	0	0	0.00
CHONTALI	11	93	767.96	0	1	8.26	0	0	0.00
COLASAY	28	165	1428.57	0	0	0.00	0	0	0.00
HUABAL	22	165	2014.65	0	0	0.00	0	0	0.00
LAS PIRIAS	12	55	1338.20	0	0	0.00	0	0	0.00
POMAHUACA	8	95	760.00	0	0	0.00	0	0	0.00
PUCARA	14	150	2063.27	0	1	13.76	0	0	0.00
SALLIQUE	8	83	728.71	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN FELIPE	5	41	543.77	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	11	123	1462.54	0	1	11.89	0	0	0.00
SANTA ROSA	28	161	1401.22	0	2	17.41	0	0	0.00
SAN IGNACIO	67	472	1121.94	0	1	2.38	0	1	2.38
CHIRINOS	31	232	1406.06	0	0	0.00	0	0	0.00
HUARANGO	39	288	1167.41	0	0	0.00	0	0	0.00
LA COIPA	43	337	1349.08	0	0	0.00	0	0	0.00
NAMBALLE	11	122	778.06	0	3	19.13	0	0	0.00
S. JOSE LOURDES	30	235	842.90	0	0	0.00	0	0	0.00
TABACONAS	16	203	699.76	0	0	0.00	0	1	3.45
<b>SRS-JAEN</b>	<b>553</b>	<b>4653</b>	<b>1216.09</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>6.80</b>	<b>11</b>	<b>75</b>	<b>19.60</b>

Fuente: Dirección de Epidemiología - Sub Región de Salud Jaén



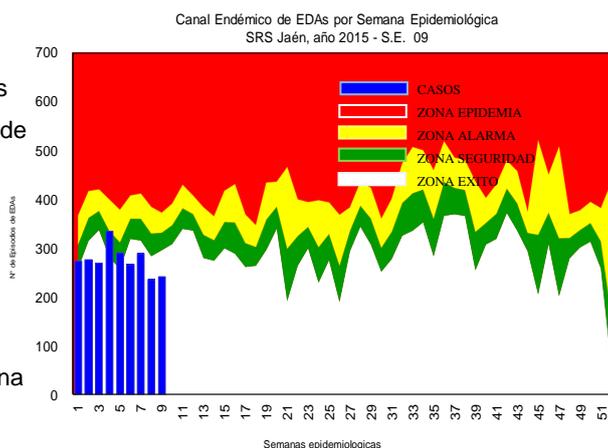
## ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas mediante la notificación consolidada por grupos de edad en la **S.E. 09 – 2015**, reporta 242 episodios.

La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es  $699.31 \times 10,000$  hab.

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

Según las comparaciones con año 2014 a la misma semana epidemiológica hay incremento de 4.66%.

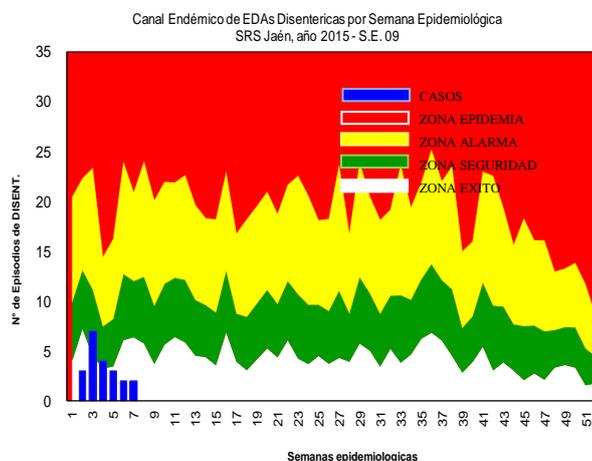


## DIARREAS DISENTERICAS:

En la **S.E. 09 - 2015**, no se notificó casos.

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

Con respecto a la comparación a la misma semana del 2014 para el análisis actual se mantiene igual.



### INDICADORES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y DISENTERICAS SRS JAÉN – SE 09 - 2015

DISTRITOS	EDA ACUOSA			EDA DISENTERICA		
	SE. 09	ACUM SE 09	DENSIDAD/ INCIDENCIA	SE. 09	ACUM SE 09	DENSIDAD/ INCIDENCIA
JAEN	71	827	831.36	0	3	3.02
BELLA VISTA	16	124	797.68	0	0	0.00
CHONTALI	8	46	445.56	0	0	0.00
COLASAY	13	94	870.93	0	3	27.80
HUABAL	10	77	1067.37	0	1	13.86
LAS PIRIAS	5	32	774.44	0	0	0.00
POMAHUACA	7	49	490.15	0	0	0.00
PUCARA	4	52	678.59	0	0	0.00
SALLIQUE	8	63	730.35	0	0	0.00
SAN FELIPE	5	32	515.63	0	0	0.00
SAN JOSE DEL ALTO	8	79	1092.52	0	7	96.81
SANTA ROSA	10	88	754.07	0	0	0.00
SAN IGNACIO	23	187	504.07	0	9	24.26
CHIRINOS	4	12	780.98	0	0	0.00
HUARANGO	6	101	485.23	0	0	0.00
LA COIPA	13	126	605.74	0	0	0.00
NAMBALLE	11	85	737.66	0	0	0.00
SAN JOSE DE LOURDES	13	153	710.11	0	0	0.00
TABACONAS	7	95	445.15	0	0	0.00
<b>SRS-JAEN</b>	<b>242</b>	<b>2422</b>	<b>699.31</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>6.64</b>



### MAPA EPIDEMIOLOGICO CASOS ACUMULADOS

SRS – JAEN SE. 09 - 2015

#### SAN IGNACIO

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

#### NAMBALLE

Enf. Carrión: 07 casos  
Leishmaniosis:  
Tuberculosis:  
Dengue S.S.A:  
Ofidismo:

#### LA COIPA

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

#### TABACONAS

Enf. Carrión: 01 caso  
Leishmaniosis:

#### S. JOSE DEL ALTO

Enf. Carrión: 02 casos  
Leishmaniosis:

#### CHONTALI

Leishmaniosis: 01 casos  
Enf. Carrión:  
Tuberculosis:

#### SALLIQUE

Leishmaniosis:  
Leptospirosis:

#### SAN FELIPE

Enf. Carrión:  
Tuberculosis:  
Leishmaniosis:  
Leptospirosis: 01 caso

#### POMAHUACA

Peste Bubónica: 01 caso  
Leishmaniosis: 03 casos  
Loxocelismo:  
Tuberculosis:

#### PUCARA

Dengue S.S.A: 01 caso  
Dengue C.S.A.:  
Tuberculosis:  
Leishmaniosis:  
Ofidismo:  
Enf. Carrión:  
Peste Bubónica:

#### SAN JOSE LOURDES

Leishmaniosis:  
Tuberculosis:  
Enf. Carrión:  
Sífilis Congénita:  
Tos Ferina:  
Ofidismo: 01 caso

#### CHIRINOS

Dengue S.S.A:  
Enf. Carrión:  
Tuberculosis: 01 caso  
Leishmaniosis:  
Leptospirosis: 01 casos

#### HUARANGO

Parálisis Flácida:  
Dengue S.S.A:  
Tuberculosis:  
Enf. Carrión:  
Leptospirosis: 01 caso  
Leishmaniosis:  
Enf. Carrión:  
Muerte Materna:  
Rubeola:

#### HUABAL

Enf. Carrión:  
Ofidismo:  
Tuberculosis:

#### BELLAVISTA

Dengue S.S.A:  
Dengue C.S.A: 01 caso  
Enf. Carrión:  
Loxocelismo:  
Ofidismo:  
Tuberculosis:  
Leishmaniosis: 01 caso

#### SANTA ROSA

Tuberculosis:  
Dengue S.S.A:  
Dengue C.S.A:

#### LAS PIRIAS

Leishmaniosis:  
Tuberculosis:  
Loxocelismo:

#### JAEN

Dengue S.S.A: 10 casos  
Dengue C.S.A: 11 casos  
Tos Ferina:  
Tuberculosis: 05 casos  
Leptospirosis: 01 caso  
Leishmaniosis: 06 casos  
Sífilis Congénita:  
Muerte Materna: 01 caso  
Ofidismo: 02 casos  
Loxocelismo: 01 caso  
Enf. Carrión:

#### COLASAY

Leishmaniosis: 07 casos  
Tuberculosis:  
Enf. Carrión:  
Ofidismo:  
Muerte Materna:

