



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

Las Amenazas Globales y el Reglamento Sanitario Internacional

Ante la emergencia de amenazas de enfermedades y otros riesgos para la salud pública de importancia internacional, la 48ª Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en 1995, pidió la revisión sustancial del Reglamento adoptado en 1969. En su resolución WHA48.7, la Asamblea de la Salud solicitó al Director General que adoptara medidas para preparar esa revisión. La Asamblea de la Salud estableció en 2003 un Grupo de Trabajo Intergubernamental abierto para la participación de todos los Estados Miembros a fin de examinar un proyecto de revisión del Reglamento y recomendarlo a la Asamblea de la Salud. El RSI (2005) fue adoptado por la 58ª Asamblea Mundial de la Salud el 23 de mayo de 2005 y entró en vigor el 15 de junio de 2007.

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) es un instrumento jurídico internacional de carácter vinculante para 194 países, entre ellos Perú, todos los Estados Miembros de la OMS, tienen por objeto ayudar a la comunidad internacional para prevenir y afrontar riesgos agudos de salud pública susceptibles de atravesar fronteras y amenazar a poblaciones de todo el mundo

La finalidad y el alcance del RSI (2005) son «prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacional.

Con la entrada en vigor del RSI el 15 de Junio del 2007 y de acuerdo a lo establecido en este documento, el Perú, en cumplimiento de los compromisos asumidos viene implementando con importantes avances como:

- Creación del Centro Nacional de Enlace (CNE) en la Dirección General de Epidemiología (DGE) que cumple funciones de detección, evaluación, verificación y notificación/comunicación de Eventos de Salud Pública de Posible Importancia Internacional (ESPII).
- Autoevaluación de las capacidades básicas (nacionales y regionales) de vigilancia y respuesta para la aplicación del RSI.
- Elaboración, del plan de implementación del país tanto a nivel nacional como en puntos de entrada, el cual se encuentra en ejecución.
- Conformación del grupo de trabajo del MINSa encargado de actualizar el Plan de Implementación de Capacidades Básicas de Vigilancia y Respuesta en el País.
- Conformación de la Comisión Multisectorial para la implementación del RSI.
- Aprobación del Plan de Mejoramiento de Capacidades Básicas de la Vigilancia y Respuesta en el país, en el marco del RSI (2005).
- Creación de la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente, quienes actualmente vienen trabajando en la implementación del mencionado plan de implementación.

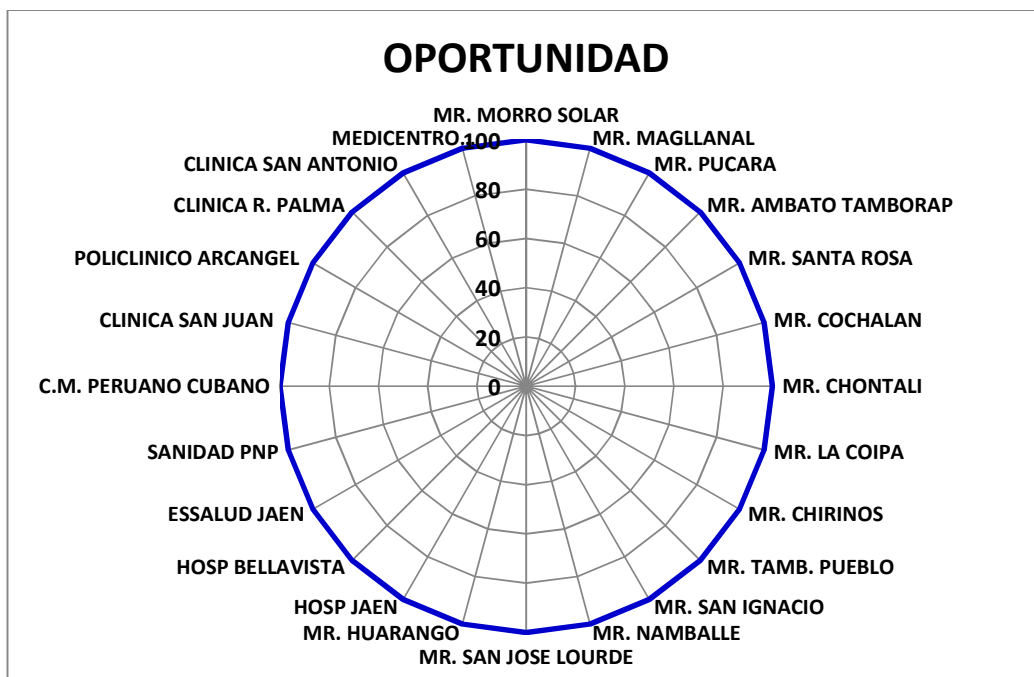
La implementación del RSI es una oportunidad para el desarrollo de estas capacidades básicas para responder a las amenazas actuales y futuras para la salud pública de carácter nacional e internacional.

La pandemia del 2009-2010 por virus influenza A (H1N1) pdm09, las alertas de brotes con potencial pandémico como la influenza A (H7N9) en China, la diseminación internacional de poliovirus salvaje, la emergencia de fiebre por virus Chikungunya, el brote de sarampión en el Norte de América y la declaratoria de Enfermedad por Virus del Ébola (EVE) como una ESPII, determinan la necesidad de continuar fortaleciendo las capacidades básica de alerta y respuesta del país.

Fuente: General de Epidemiología



% MICROREDES CON NOTIFICACION OPORTUNA
SRS - JAEN - AÑO 2015 - SE. 12



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. 12 - 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. 12** no se notificó casos.

MALARIA POR P. VIVAX:

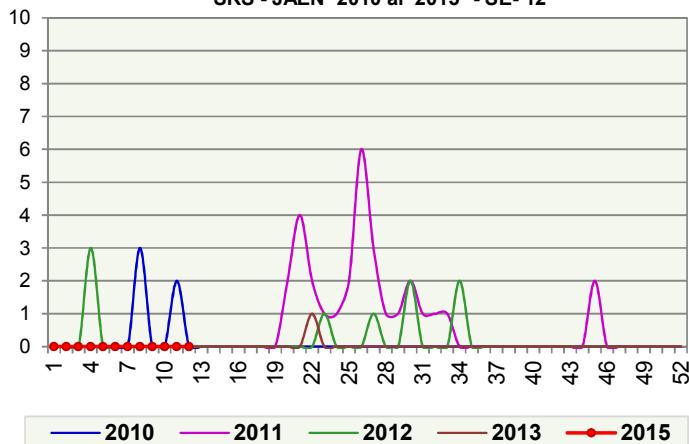
En esta **S.E. 12**, no se notificó casos.

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

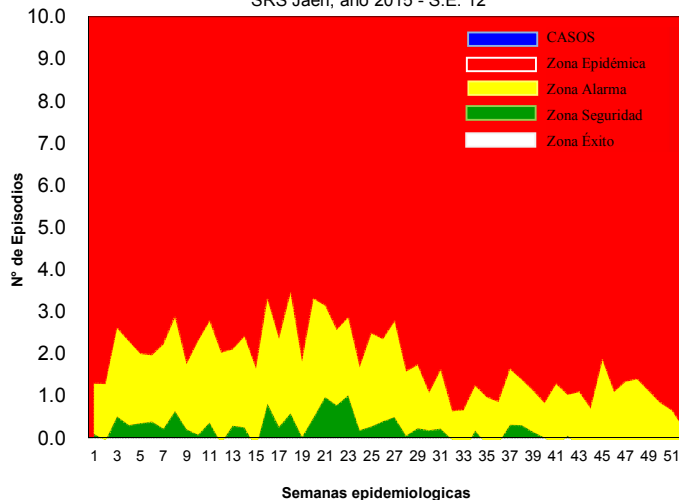
MALARIA P. FALCIPARUM.

En esta **S.E. 12** no se reportó casos de Malaria P. Falciparum.

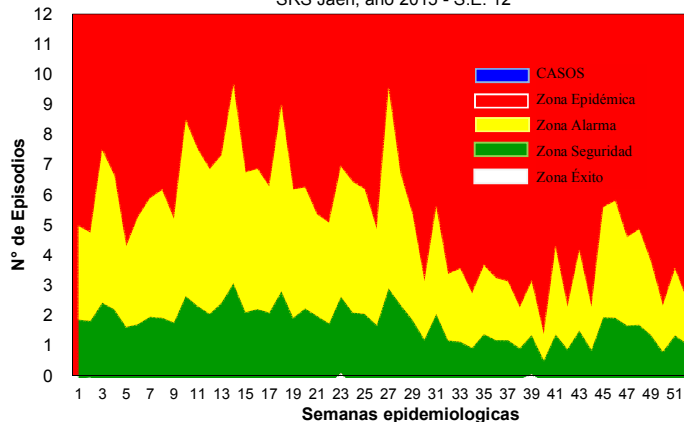
CASOS DE MALARIA POR AÑOS
SRS - JAEN 2010 al 2015* - SE- 12



Canal Endémico de Malaria P. Vivax por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2015 - S.E. 12



Canal Endémico de Malaria P. Falciparum por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2015 - S.E. 12





INCIDENCIA DE MALARIA P. VIVAX Y P. FALCIPARUM POR DISTRITOS								
SUB REGIÓN DE SALUD JAEN AÑO 2015 - S.E. 12								
DISTRITOS	MALARIA P. VIVAX				MALARIA P. FALCIPARUM			
	SE 12	ACUM SE 12	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2015	SE 12	ACUM SE 12	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:

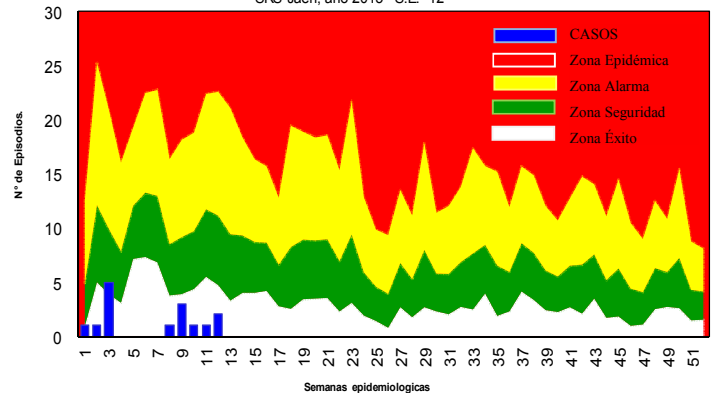
En esta S.E. 12 se notificó 02 casos de la Enfermedad de Carrion.

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

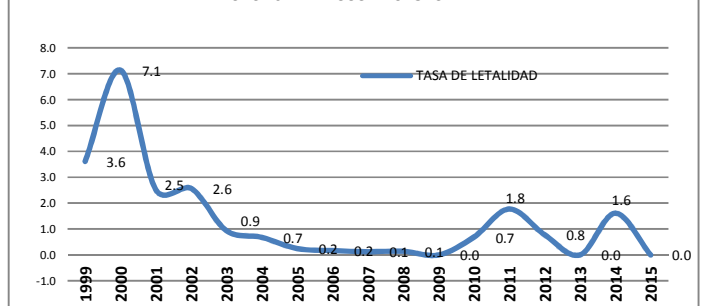
INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DE CARRION POR DISTRITOS

DISTRITOS	CASOS AGUDOS			CASOS ERUPTIVOS			DENSIDAD INCIDENCIA	
	SE. 12	ACUM. SE 12		DEFU N.	SE. 12	ACUM. SE 12		
		P	C			P		C
JAEN							0.00	
BELLAVISTA							0.00	
CHONTALI							0.00	
COLASAY							0.00	
HUABAL							0.00	
LAS PIRIAS							0.00	
POMAHUACA							0.00	
PUCARA							0.00	
SALLIQUE							0.00	
SAN FELIPE							0.00	
SAN JOSE ALTO		1	1				27.66	
SANTA ROSA							0.00	
SAN IGNACIO							0.00	
CHIRINOS	2	3					20.92	
HUARANGO							0.00	
LA COIPA							0.00	
NAMBALLE		2			1	2	43.39	
SAN JOSE LOURDES							0.00	
TABACONAS		1					4.69	
SRS-JAEN	2	7	1	0	0	1	2	3.18

Canal Endémico de Enfermedad de Carrion por Semana Epidemiológica
SRS Jaén, año 2015 - S.E. 12



LETALIDAD DE LA ENFERMEDAD DE CARRION
SRS - JAEN 1999 - 2015 - SE 12





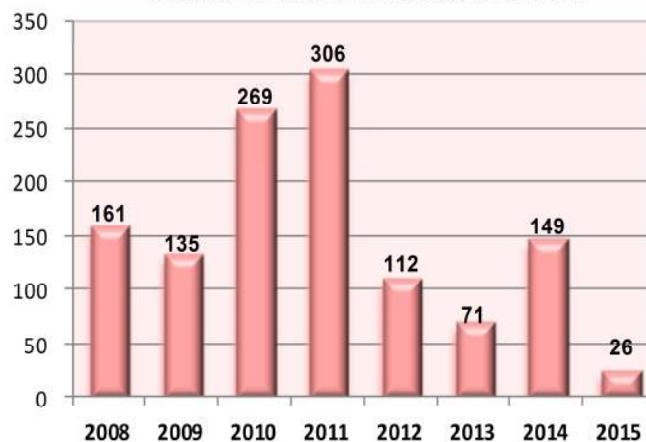
LEISHMANIOSIS:

En la **S.E. 12**, se notificó 02 casos de Leishmaniosis. La Tasa de Incidencia Acumulada de casos es 7.51 x 100,000 hab.

INDICADORES SEMANALES DE LEISHMANIOSIS SRS - JAEN AÑO 2015 - S.E. 12

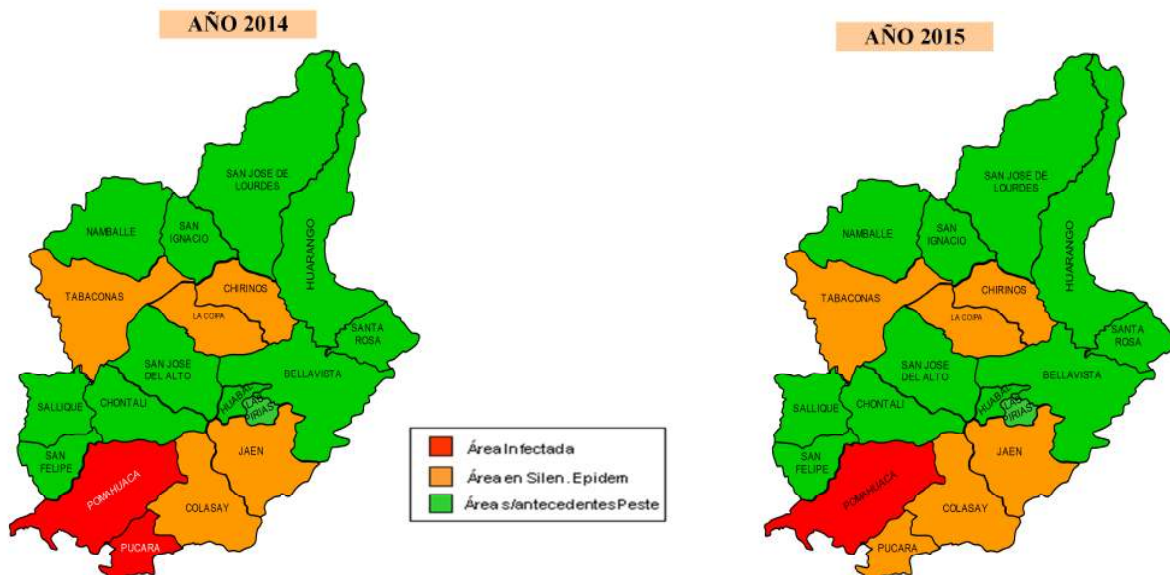
DISTRITOS	LEISHMANIOSIS CUTANEA		
	SE. 12	TOTAL CASOS	DENSIDAD INCIDENC
JAEN		5	5.03
BELLAVISTA	1	2	12.87
CHONTALI		1	9.69
COLASAY	1	9	83.39
HUABAL			0.00
LAS PIRIAS			0.00
POMAHUACA		4	40.01
PUCARA			0.00
SALLIQUE			0.00
SAN FELIPE			0.00
SAN JOSE ALTO			0.00
SANTA ROSA			
SAN IGNACIO		1	2.70
CHIRINOS			0.00
HUARANGO			0.00
LA COIPA		4	19.23
NAMBALLE			0.00
SAN JOSE LOURDES			0.00
TABACONAS			0.00
SRS-JAEN	2	26	7.51

CASOS DE LEISHMANIOSIS POR AÑOS
SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2008 - 2015* - S.E. 12



PESTE

En la **S.E. 12**, 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 **semana N° 12** 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

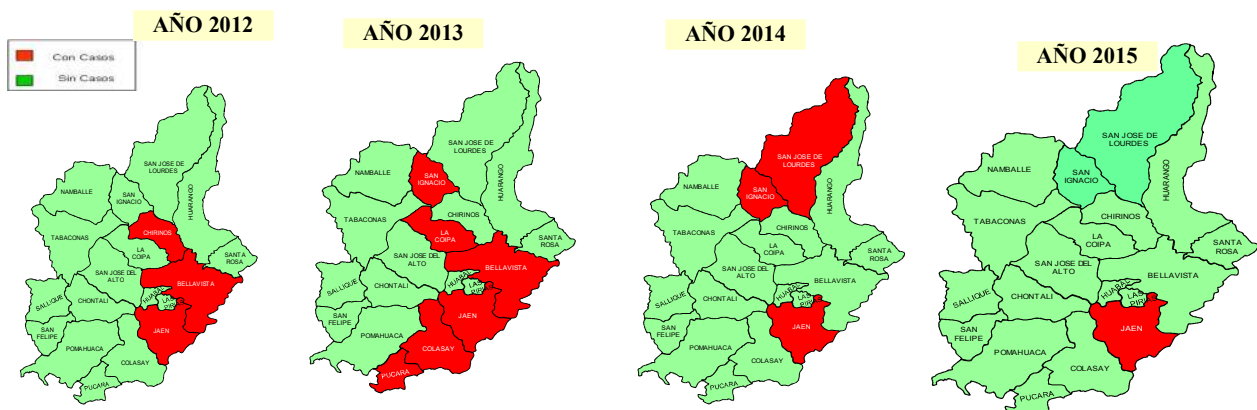
- La notificación de casos es inmediata (24 horas) acompañado de la ficha epidemiológica y las respectivas muestras de cadena de frío.
- La investigación epidemiológica dentro de las 48 horas

TOS FERINA

En la **S.E. 12**, no se ha reportado 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 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



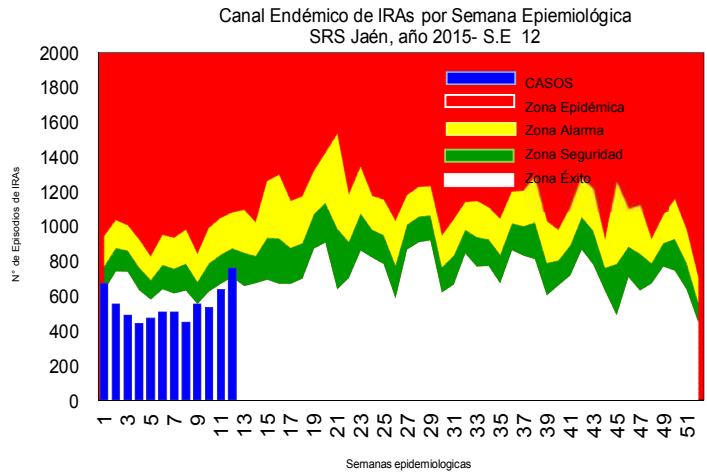


INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:

En la **S.E. 12 - 2015**, se notificaron 760 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 1720.51 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años.

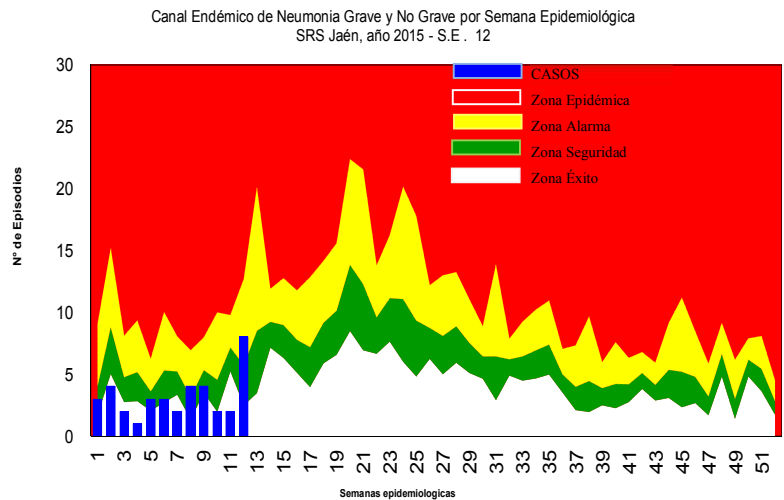
Respecto al canal endémico la ubicación es en **Zona de Seguridad**.



TENDENCIA Y SITUACION DE LAS NEUMONIAS.

En la **S.E. 12 - 2015**, se notificó 08 casos de Neumonías.

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



INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SRS - JAÉN - SE 12 - 2015

DISTRITOS	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA		
	SE 12	ACUM SE 12	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 12	ACUM SE 12	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 12	ACUM SE 12	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	199	1905	2058.12	3	21	22.69	4	105	113.44
BELLAVISTA	30	361	2454.11	4	5	33.99	0	0	0.00
CHONTALI	18	140	1156.07	0	1	8.26	0	0	0.00
COLASAY	27	236	2043.29	0	0	0.00	0	0	0.00
HUABAL	32	232	2832.72	0	0	0.00	0	0	0.00
LAS PIRIAS	15	78	1897.81	0	0	0.00	0	0	0.00
POMAHUACA	32	148	1184.00	0	0	0.00	0	0	0.00
PUCARA	14	192	2640.99	0	1	13.76	0	0	0.00
SALLIQUE	12	119	1044.78	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN FELIPE	7	55	729.44	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	36	198	2354.34	0	2	23.78	0	0	0.00
SANTA ROSA	21	226	1966.93	0	2	17.41	0	0	0.00
SAN IGNACIO	91	683	1623.48	1	2	4.75	0	3	7.13
CHIRINOS	30	314	1903.03	0	0	0.00	0	0	0.00
HUARANGO	46	450	1824.08	0	0	0.00	0	0	0.00
LA COIPA	60	485	1941.55	0	0	0.00	0	0	0.00
NAMBALLE	16	162	1033.16	0	3	19.13	0	0	0.00
S. JOSE LOURDES	47	318	1140.60	0	0	0.00	0	0	0.00
TABACONAS	27	281	968.63	0	1	3.45	0	1	3.45
SRS-JAEN	760	6583	1720.51	8	38	9.93	4	109	28.49

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. 12 – 2015**, reporta 228 episodios.

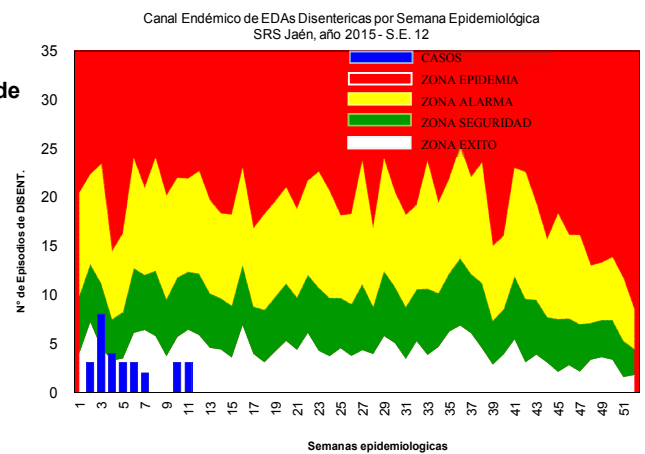
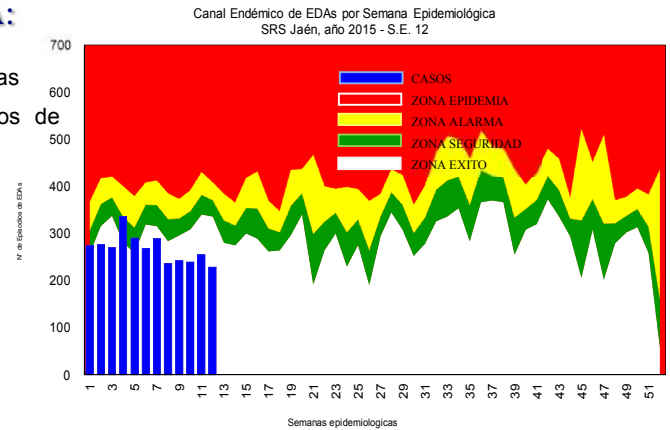
La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 908.35 x 10,000 hab.

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

DIARREAS DISENTERICAS:

En la **S.E. 12 - 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 12 - 2015

DISTRITOS	EDA ACUOSA			EDA DISENTERICA		
	SE. 12	ACUM SE 12	DENSIDAD/ INCIDENCIA	SE. 12	ACUM SE 12	DENSIDAD/ INCIDENCIA
JAEN	54	1037	1042.46	0	6	6.03
BELLAVISTA	9	157	1009.97	0	0	0.00
CHONTALI	4	60	581.17	0	0	0.00
COLASAY	7	120	1111.83	0	4	37.06
HUABAL	11	103	1427.78	0	1	13.86
LAS PIRIAS	4	39	943.85	0	0	0.00
POMAHUACA	4	67	670.20	0	0	0.00
PUCARA	2	57	743.83	0	0	0.00
SALLIQUE	6	76	881.06	0	0	0.00
SAN FELIPE	4	48	773.45	0	0	0.00
SAN JOSE DEL ALTO	6	104	1438.25	0	8	110.63
SANTA ROSA	8	118	1011.14	0	0	0.00
SAN IGNACIO	22	257	692.76	0	9	24.26
CHIRINOS	26	156	1087.79	0	0	0.00
HUARANGO	15	135	648.57	0	0	0.00
LA COIPA	5	145	697.08	0	0	0.00
NAMBALLE	11	125	1084.79	0	0	0.00
SAN JOSE DE LOURDES	18	205	951.45	0	1	4.64
TABACONAS	12	137	641.96	0	0	0.00
SRS-JAEN	228	3146	908.35	0	29	8.37



MAPA EPIDEMIOLOGICO CASOS ACUMULADOS

SRS – JAEN SE. 12 - 2015

SAN IGNACIO

PFA: 01 caso
Ofidismo: 02 casos
Tuberculosis:
Muerte Materna: 01 caso
Dengue S.S.A: 01 caso
Leishmaniosis: 01 caso
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: 04 casos
Loxocelismo:
Tuberculosis:

PUCARA

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

SAN JOSE LOURDES

Leishmaniosis:
Tuberculosis:
Enf. Carrión:
Sífilis Congénita:
Tos Ferina:
Ofidismo: 02 casos

CHIRINOS

Dengue S.S.A:
Enf. Carrión: 03 casos
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: 02 casos
Enf. Carrión:
Leptospirosis: 01 casos
Ofidismo:
Tuberculosis:
Leishmaniosis: 02 casos

SANTA ROSA

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

LAS PIRIAS

Leishmaniosis:
Tuberculosis:
Loxocelismo:

JAEN

Dengue S.S.A: 26 casos
Dengue C.S.A: 20 casos
Tos Ferina: 01 casos
Tuberculosis: 08 casos
Leptospirosis: 01 caso
Leishmaniosis: 06 casos
Sífilis Congénita:
Muerte Materna: 01 caso
Ofidismo: 02 casos
Loxocelismo: 01 caso
Enf. Carrión:

COLASAY

Leishmaniosis: 09 casos
Tuberculosis:
Enf. Carrión:
Ofidismo:
Muerte Materna:

