



## 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 problema de la mortalidad fetal en el país, a propósito del Día del Niño por Nacer

Cada 25 de marzo se celebra en el Perú el Día del Niño por Nacer en cumplimiento de la disposición dada por el Congreso de la República, el cual aprobó en el año 2002 la Ley N° 27654, con base en el artículo 1° de la Constitución Política del Perú, que señala que: "La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado".

El Ministerio de Salud propone esta fecha de celebración en el marco de la Estrategia Nacional Perú Vida 2012, implementada para construir una cultura de Vida y Salud, en favor de las personas, de la familia y de las comunidades del Perú. El Día del Niño por Nacer nos recuerda a todo ser humano desde el momento de la concepción, que goza de todos los derechos establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, por lo que tiene derecho a una protección especial, más que cualquier otra persona por parte de la familia, el estado y la sociedad. El Niño por Nacer tiene derecho a la vida, a estar sano, a una familia, a educarse y a desarrollarse en un ambiente favorable; además aunque no haya nacido, es un ser vivo que tiene sus derechos, y aunque no los pueda reclamar o manifestar, los ejerce plenamente, también a través de sus padres o apoderados.

Los embarazos en los que nace un bebé muerto o mortinato, son definidos como muerte fetal intrauterina. Esta muerte es varias veces más frecuente que la muerte materna y tan frecuente como la muerte neonatal. La Dirección General de Epidemiología, a través de la vigilancia epidemiológica, recoge información semanal de la ocurrencia de defunciones fetales en todo el país. La definición de defunción fetal, para la vigilancia epidemiológica, es la defunción de un producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de su madre, a partir de las 22 semanas de gestación o peso igual o mayor a 500 gramos.

Solo para el año 2014 se registró la notificación de 3719 muertes fetales; cifra similar a las defunciones neonatales ocurridas y nueve veces mayor que la cantidad de muertes maternas ocurridas en el país.

A pesar de su frecuencia la muerte fetal no recibe la misma atención que una muerte materna o una muerte neonatal; el subregistro de la información es alto, la certificación de la defunción no está estandarizada ni reglamentada a nivel nacional, más del 30% de las causas de defunciones fetales son "causas no especificadas" por carencia de estudios del feto post mórtem y la escasa frecuencia estudios de la placenta realizados y pruebas en la madre y feto.

Una revisión sistemática reciente que incluye 142 estudios realizados en países de bajo y medianos ingresos (1) concluyó que los factores asociados con muerte fetal en estos países son la pobreza y deficiente educación, edad materna (menor de 20 y mayor de 35 años); multiparidad; control prenatal inadecuado o ausente; prematuridad; bajo peso al nacimiento y muerte fetal previa. Enfermedades de la madre como sífilis, VIH, malaria y diabetes son causas principales de muerte fetal. Las anomalías congénitas se reportan en el 2,1 - 33,3% de las muertes fetales, complicaciones de la placenta (7,4-42%), asfixia y trauma al nacer (3,1 a 25%), complicaciones del cordón umbilical (2,9-33,3%) y problemas amnióticos y uterinos (6,5 a 10,7%). Ello demuestra que la mortalidad fetal está muy relacionada con la falta de reconocimiento de los factores de riesgo y de la accesibilidad a una adecuada atención; por ello su abordaje es un reto para la salud pública y para los servicios clínicos. Los aspectos principales que deben tenerse en cuenta para lograr su reducción son la identificación precoz de las complicaciones y las infecciones maternas durante el embarazo; mejorar la conciencia de riesgo de factores como la obesidad y el tabaquismo en el embarazo; valorar la restricción del crecimiento fetal y brindar una adecuada atención del parto.

Además no debemos dejar de valorar las consecuencias psico-sociales para los padres que viven esta tragedia, consecuencias que incluyen la ansiedad, la depresión a largo plazo, el trastorno de estrés postraumático y la estigmatización (2).

El Ministerio de Salud, en favor de la mujer y el niño por nacer, promueve estilos de vida que generan las condiciones para una maternidad saludable; promueve la maternidad segura garantizando la atención prenatal, planificación familiar y parto institucional; promueve la universalización del aseguramiento en salud que alcanza a las mujeres en extrema pobreza y prioriza estrategias para la reducción de los índices de morbi-mortalidad infantil y materna.

#### Referencias bibliográficas:

1. Aminu, M., Unkels, R., Mdegela, M., Utz, B., Adaji, S., & den Broek, N. (2014). Causes of and factors associated with stillbirth in low-and middle-income countries: a systematic literature review. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 121(s4), 141-153
2. Ouyang, F., Zhang, J., Betrán, A. P., Yang, Z., Souza, J. P., & Meraldi, M. (2013). Recurrence of adverse perinatal outcomes in developing countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 91(5), 357-367.

Fuente: Dirección General de Epidemiología



% MICROREDES CON NOTIFICACION OPORTUNA  
SRS - JAEN - AÑO 2015 - SE. 18



**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. 18 - 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. 18** no se notificó casos.

**MALARIA POR P. VIVAX:**

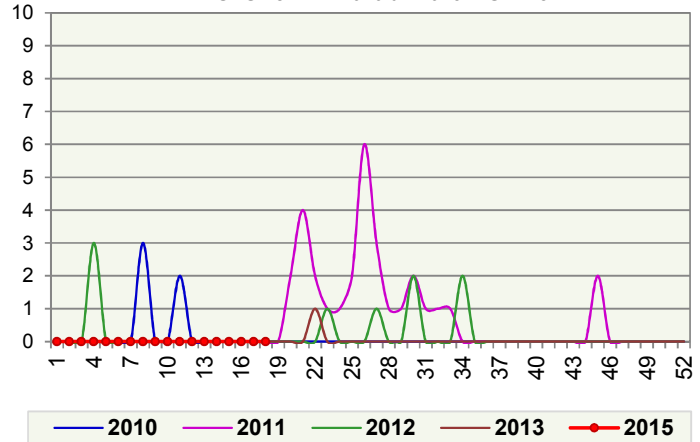
En esta **S.E. 18**, no se notificó casos.

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

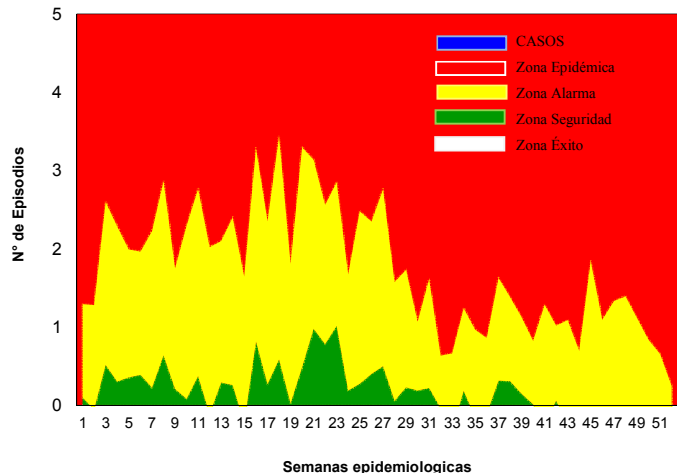
**MALARIA P. FALCIPARUM.**

En esta **S.E. 18** no se reportó casos de Malaria P. Falciparum.

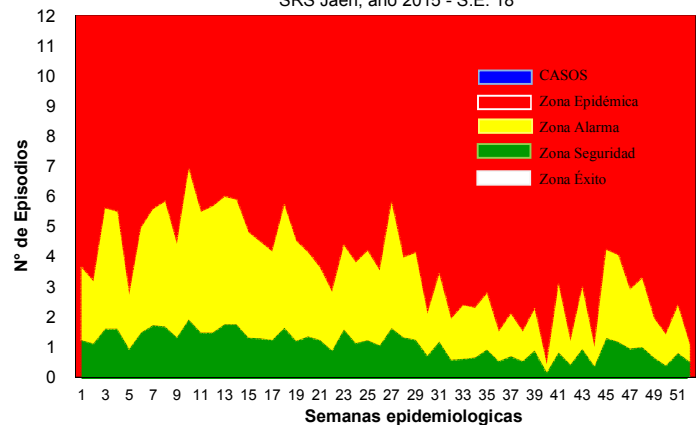
**CASOS DE MALARIA POR AÑOS  
 SRS - JAEN 2010 al 2015\* - SE- 18**



**Canal Endémico de Malaria P. Vivax por Semana Epidemiológica  
 SRS Jaén, año 2015 - S.E. 18**



**Canal Endémico de Malaria P. Falciparum por Semana Epidemiológica  
 SRS Jaén, año 2015 - S.E. 18**





INCIDENCIA DE MALARIA P. VIVAX Y P. FALCIPARUM POR DISTRITOS SUB REGIÓN DE SALUD JAEN AÑO 2015 - S.E. 18								
DISTRITOS	MALARIA P. VIVAX				MALARIA P. FALCIPARUM			
	SE 18	ACUM SE 18	DENSIDAD/ INCIDENCIA	IPA 2015	SE 18	ACUM SE 18	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:

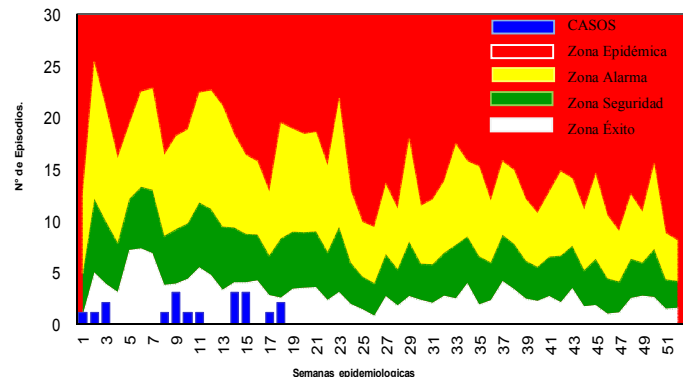
En esta S.E. 18, se notificó 02 casos de la Enfermedad de Carrion.

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

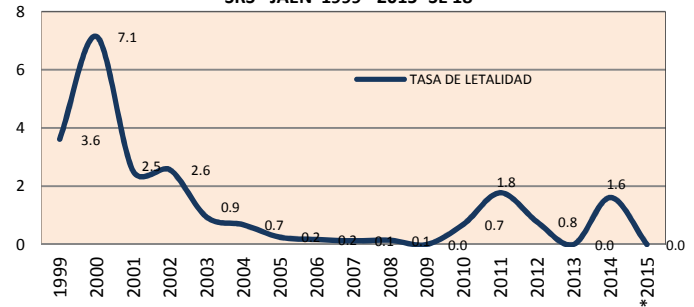
### INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD DE CARRION POR DISTRITOS

DISTRITOS	CASOS AGUDOS				CASOS ERUPTIVOS			DENSI DAD INCIDENCIA
	SE. 18	ACUM. SE. 18		DEFU N.	SE. 18	ACUM. SE. 18		
		P	C			P	C	
JAEN								
BELLAVISTA								
CHONTALI								
COLASAY								
HUABAL								
LAS PIRIAS								
POMAHUACA								
PUCARA		1						13.05
SALLIQUE								
SAN FELIPE								
SAN JOSE ALTO			2					27.66
SANTA ROSA								
SAN IGNACIO		1						2.70
CHIRINOS			2					13.95
HUARANGO		2	4	1				24.02
LA COIPA								0.00
NAMBALLE		4				1	2	60.75
SAN JOSE LOURDES								0.00
TABACONAS		1						4.69
<b>SRS-JAEN</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5.49</b>

Canal Endémico de Enfermedad de Carrion por Semana Epidemiológica  
SRS Jaén, año 2015 - S.E. 18



LETALIDAD DE LA ENFERMEDAD DE CARRION  
SRS - JAEN 1999 - 2015 - SE 18





## VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN DENGUE:

En esta S.E. 18, se notificó 09 casos de Dengue.

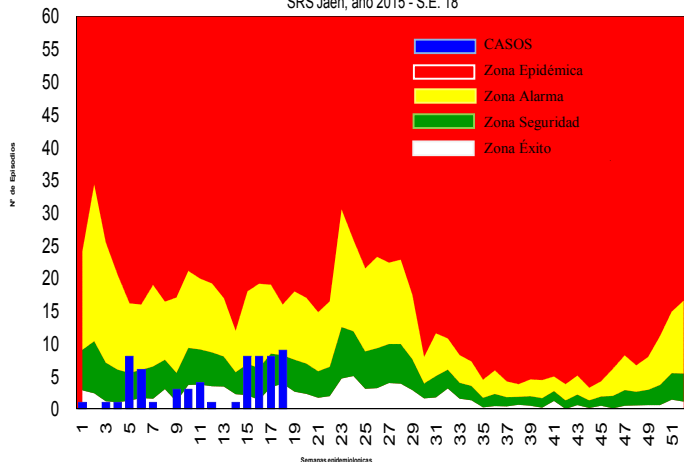
El total de casos de Dengue a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 63 casos.

La Tasa de Incidencia Acumulada de casos de Dengue a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 34.27 x 100,000 hab.

Del total de casos notificados 42 son confirmados que corresponde a: Jaén (38), Bellavista (01), Cochalan (02) y San Ignacio (01).

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

Canal Endémico de Dengue por Semana Epidemiológica  
SRS Jaén, año 2015 - S.E. 18



### NOTIFICACIÓN DE DENGUE POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS SRS - JAEN 2015

TIPO_DX	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	TOTAL			
Probable															4	3	6	8																																					21	
Confirmado	1	1	1	8	6	1		3	3	4	1	1	4	5	2	1																																							42	
Descartado	8	3		5	8	3	2	1	2	3	6	5	5		3	1																																								55
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>118</b>					

### INDICADORES SEMANALES DE DENGUE SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2015 - SE. 18

DISTRITOS	DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA					DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA					DENGUE GRAVE					TOTAL DENGUE	T.L.A x 100000
	SE. 18	P	C	D	%	SE. 18	P	C	D	%	SE. 18	P	C	D	%		
JAEN	7	13	22	26	61.4	2	6	16	19	38.6						57	66.1
BELLAVISTA				2				1	4	100						1	8.3
CHONTALI																	
COLASAY																	
HUABAL																	
LAS PIRIAS																	
POMAHUACA																	
PUCARA				2					1								
SALLIQUE																	
SAN FELIPE																	
SAN JOSE ALTO		2	2													4	235.0
SANTA ROSA																	
SAN IGNACIO			1	1	100											1	4.5
CHIRINOS																	
HUARANGO																	
LA COIPA																	
NAMBALLE																	
SAN JOSE LOURDES																	
TABACONAS																	
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>15</b>	<b>25</b>	<b>31</b>	<b>63.5</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>17</b>	<b>24</b>	<b>36.5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>34.27</b>



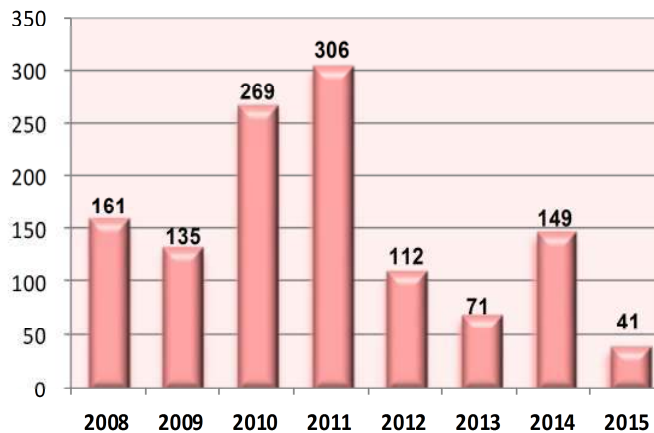
## LEISHMANIOSIS:

En la **S.E. 18**, se notificó 04 casos de Leishmaniosis. La Tasa de Incidencia Acumulada de casos es 10.68 x 100,000 hab.

### INDICADORES SEMANALES DE LEISHMANIOSIS SRS - JAEN AÑO 2015 - S.E. 18

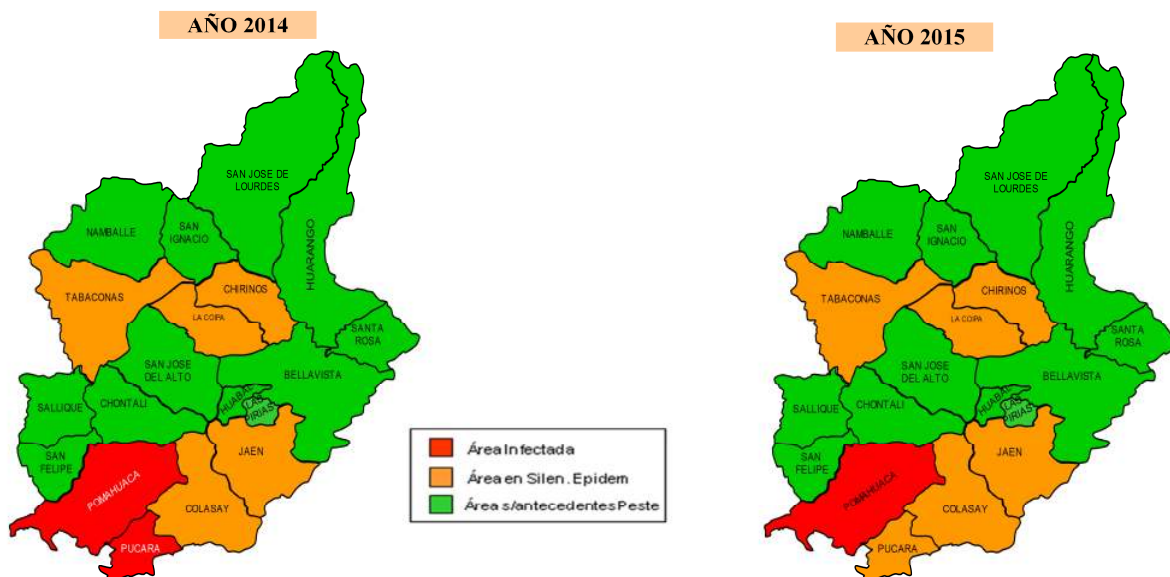
DISTRITOS	LEISHMANIOSIS CUTANEA		
	SE. 18	TOTAL CASOS	DENSIDAD INCIDENC
JAEN		6	6.03
BELLAVISTA		2	12.87
CHONTALI		1	9.69
COLASAY		9	83.39
HUABAL		1	13.86
LAS PIRIAS			
POMAHUACA		9	90.03
PUCARA	1	1	13.05
SALLIQUE	2	2	23.19
SAN FELIPE	1	1	16.11
SAN JOSE ALTO			
SANTA ROSA		1	8.57
SAN IGNACIO		2	5.39
CHIRINOS			
HUARANGO			
LA COIPA		4	19.23
NAMBALLE			
SAN JOSE LOURDES			
TABACONAS		2	9.37
<b>SRS-JAEN</b>	<b>4</b>	<b>41</b>	<b>11.84</b>

CASOS DE LEISHMANIOSIS POR AÑOS  
SUB REGION DE SALUD JAEN AÑO 2008 - 2015\* - S.E. 18



## PESTE

En la **S.E. 18**, 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. 18**, se presentó 01 caso, en la Localidad de Morro Solar, Sector Los Incas, Distrito de Jaén, Provincia Jaén, 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

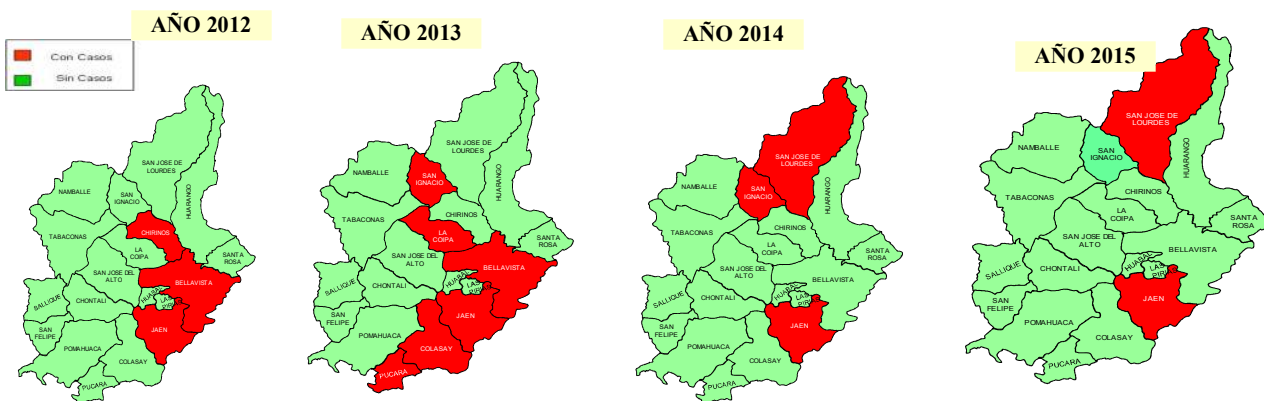
- La notificación de casos es inmediata (24 horas) acompañado de la ficha epidemiológica y las respectivas muestras de cadena de frío.
- La investigación epidemiológica dentro de las 48 horas

## TOS FERINA

En la **S.E. 18**, se ha reportado 01 caso probable de la localidad de Rumichina, Distrito de San José de Lourdes, el acumulado a nivel de SRS – Jaén es de 03 casos.

### 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. 18 - 2015**, se notificaron 906 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 3001.15 por cada 10,000 hab. Menores de 5 años.

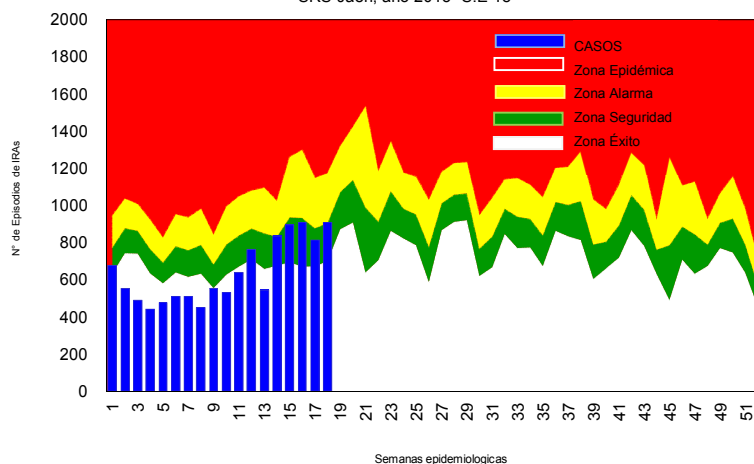
Respecto al canal endémico la ubicación es en **Zona de Alarma**.

## TENDENCIA Y SITUACION DE LAS NEUMONIAS.

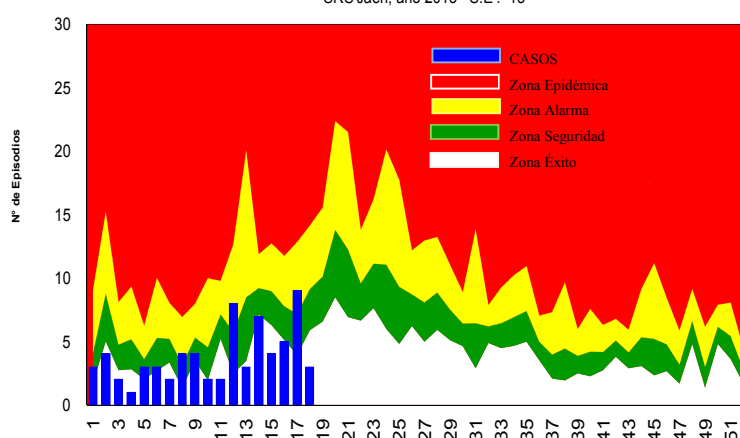
En la **S.E. 18 - 2015**, se notificó 03 casos de Neumonías.

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

Canal Endémico de IRAS por Semana Epidemiológica  
SRS Jaén, año 2015- S.E 18



Canal Endémico de Neumonía Grave y No Grave por Semana Epidemiológica  
SRS Jaén, año 2015 - S.E. 18



INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS  
SRS - JAÉN - SE 18 - 2015

DISTRITOS	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA		
	SE 18	ACUM SE 18	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 18	ACUM SE 18	DENSIDAD INCIDENCIA	SE 18	ACUM SE 18	DENSIDAD INCIDENCIA
JAEN	232	3293	3557.69	3	44	47.54	2	169	182.58
BELLAVISTA	50	631	4289.60	0	5	33.99	0	0	0.00
CHONTALI	21	237	1957.06	0	1	8.26	0	0	0.00
COLASAY	22	348	3012.99	0	0	0.00	0	0	0.00
HUABAL	36	413	5042.74	0	1	12.21	0	0	0.00
LASPIRIAS	6	153	3722.63	0	0	0.00	0	0	0.00
POMAHUACA	16	267	2136.00	0	0	0.00	0	0	0.00
PUCARA	14	304	4181.57	0	1	13.76	0	0	0.00
SALLIQUE	22	231	2028.09	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN FELIPE	25	108	1432.36	0	0	0.00	0	0	0.00
SAN JOSE ALTO	24	334	3971.46	0	2	23.78	0	0	0.00
SANTA ROSA	39	411	3577.02	0	2	17.41	0	0	0.00
SAN IGNACIO	71	1224	2909.44	0	7	16.64	0	4	9.51
CHIRINOS	51	584	3539.39	0	0	0.00	0	0	0.00
HUARANGO	80	794	3218.48	0	0	0.00	0	0	0.00
LA COIPA	80	797	3190.55	0	0	0.00	0	0	0.00
NAMBALLE	37	282	1798.47	0	3	19.13	0	0	0.00
S. JOSE LOURDES	52	616	2209.47	0	1	3.59	0	0	0.00
TABACONAS	28	456	1571.87	0	2	6.89	0	1	3.45
<b>SRS-JAEN</b>	<b>906</b>	<b>11483</b>	<b>3001.15</b>	<b>3</b>	<b>69</b>	<b>18.03</b>	<b>2</b>	<b>174</b>	<b>45.48</b>

Fuente: Dirección de Epidemiología - Sub Región de Salud Jaén



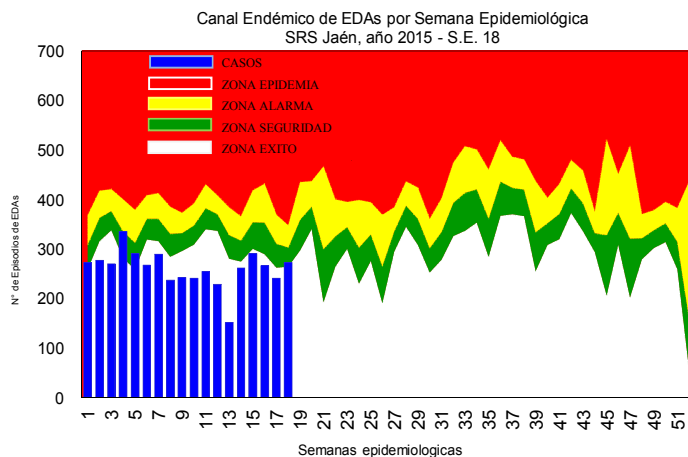


## ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA:

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas mediante la notificación consolidada por grupos de edad en la **S.E. 18 - 2015**, reporta 272 episodios.

La tasa de incidencia acumula a nivel de la Sub Región de Salud Jaén es 1336.83 x 10,000 hab.

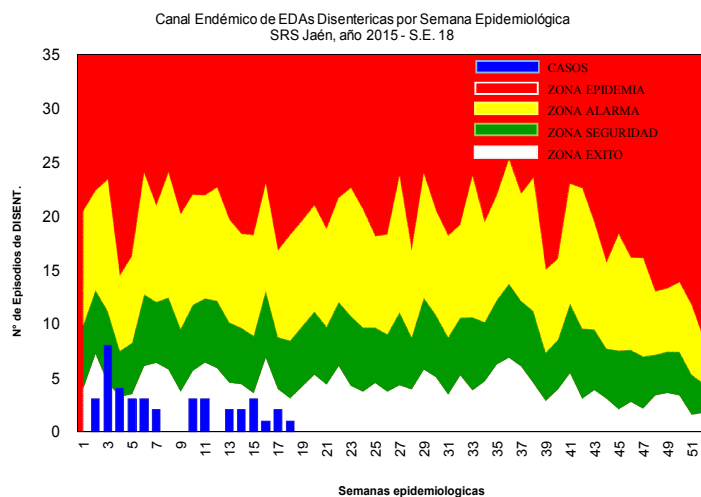
La curva endémica de los episodios de las EDA se encuentra en **Zona de Seguridad**.



## DIARREAS DISENTERICAS:

En la **S.E. 18 - 2015**, se notificó 01 caso

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



INDICADORES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y DISENTERICAS SRS JAÉN - SE 18 - 2015						
DISTRITOS	EDA ACUOSA			EDA DISENTERICA		
	SE. 18	ACUM SE 18	DENSIDAD/ INCIDENCIA	SE. 18	ACUM SE 18	DENSIDAD/ INCIDENCIA
JAEN	84	1532	1540.07	1	16	16.08
BELLAVISTA	31	234	1505.31	0	1	6.43
CHONTALI	4	80	774.89	0	1	9.69
COLASAY	6	173	1602.89	0	4	37.06
HUABAL	8	137	1899.09	0	1	13.86
LASPIRIAS	2	55	1331.07	0	0	0.00
POMAHUACA	4	98	980.29	0	0	0.00
PUCARA	3	73	952.63	0	0	0.00
SALLIQUE	2	100	1159.29	0	0	0.00
SAN FELIPE	10	65	1047.37	0	0	0.00
SAN JOSE DEL ALTO	9	156	2157.38	0	8	110.63
SANTA ROSA	12	170	1456.73	0	0	0.00
SAN IGNACIO	18	392	1056.66	0	9	24.26
CHIRINOS	9	238	1659.58	0	0	0.00
HUARANGO	10	208	999.28	0	0	0.00
LA COIPA	16	193	927.84	0	0	0.00
NAMBALLE	10	178	1544.74	0	0	0.00
SAN JOSE DE LOURDES	19	326	1513.04	0	1	4.64
TABACONAS	15	222	1040.25	0	0	0.00
<b>SRS-JAEN</b>	<b>272</b>	<b>4630</b>	<b>1336.83</b>	<b>1</b>	<b>41</b>	<b>11.84</b>



MAPA EPIDEMIOLOGICO CASOS ACUMULADOS  
SRS – JAEN SE. 18 - 2015

**SAN IGNACIO**

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

**NAMBALLE**

Enf. Carrión: 09 casos  
Ofidismo: 01 caso

**LA COIPA**

Leishmaniosis: 04 casos

**TABACONAS**

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

**S. JOSE DEL ALTO**

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

**CHONTALI**

Leishmaniosis: 01 casos

**SALLIQUE**

Leishmaniosis:  
Leptospirosis:

**SAN FELIPE**

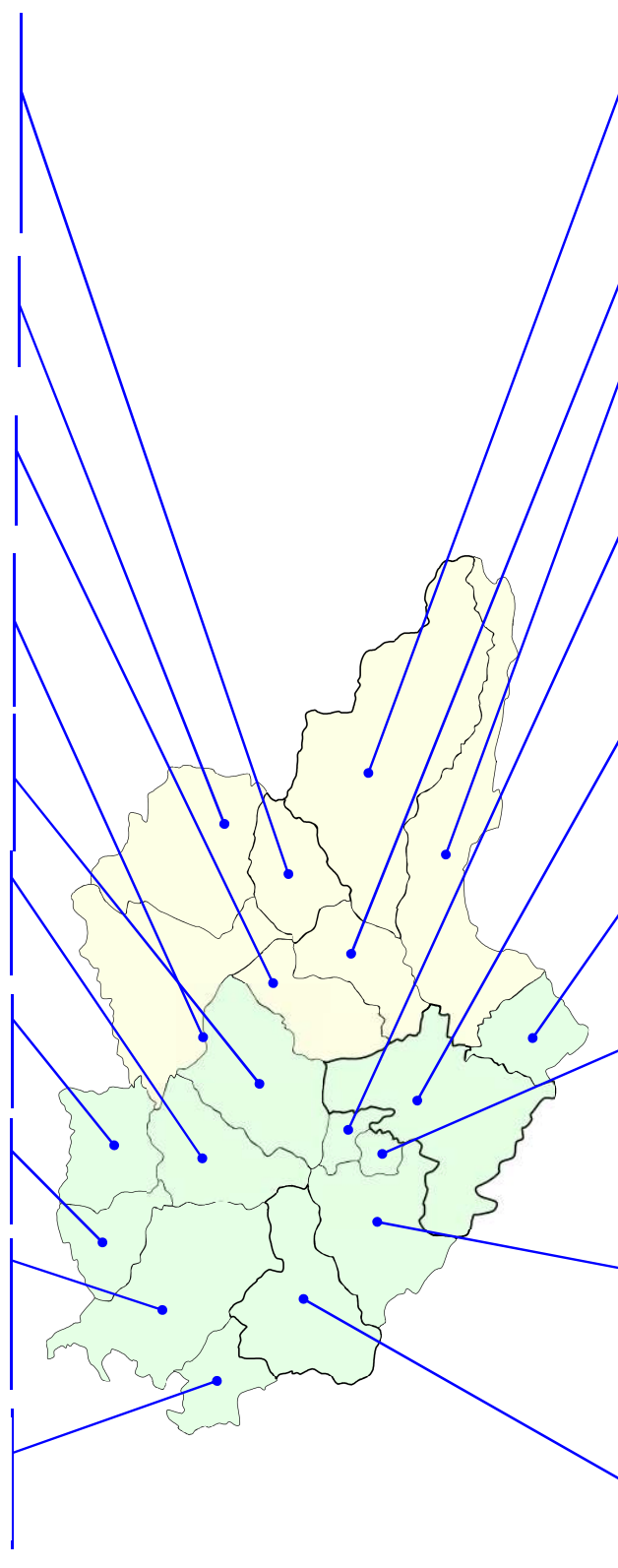
Leptospiros: 01 caso

**POMAHUACA**

Peste Bubónica: 01 caso  
Leishmaniosis: 09 casos

**PUCARA**

Dengue S.S.A: 02 casos  
Dengue C.S.A.: 01 casos  
Tuberculosis: 01 caso  
Enf. Carrión: 01 caso



**SAN JOSE LOURDES**

Tuberculosis: 01 caso  
Ofidismo: 02 casos  
Loxocelismo: 01 caso

**CHIRINOS**

Enf. Carrión: 02 casos  
Tuberculosis: 01 casos  
Leptospirosis: 01 casos

**HUARANGO**

Enf. Carrión: 03 casos

**HUABAL**

Enf. Carrión: 01 caso  
Leishmaniosis: 01 caso

**BELLAVISTA**

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

**SANTA ROSA**

Leishmaniosis: 01 caso

**LAS PIRIAS**

Leishmaniosis:  
Tuberculosis: 01 caso  
Loxocelismo: 01 caso

**JAEN**

Dengue S.S.A: 54 casos  
Dengue C.S.A: 38 casos  
Tos Ferina: 02 caso  
Tuberculosis: 24 casos  
Leptospiros: 02 casos  
Leishmaniosis: 08 casos  
Muerte Materna: 01 caso  
Ofidismo: 01 casos  
Loxocelismo: 03 caso  
Rubeola: 02 casos

**COLASAY**

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