



## DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

# BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

**S.E. 47 - 2025**

**M.C. FELIPE J. CABELLOS ALTAMIRANO**  
Director de la Red Integrada de Salud Jaén

**M.CS. JUANA IRIS TARRILLO CORRALES**  
Directora de Epidemiología

### Equipo de Epidemiología

- \* M. Cs. Juana Iris Tarrillo Corrales
- \* Mag. Dwaygh Manuel León Sánchez
- \* Lic. Enf. Sara Del Milagro López Bazán
- \* Psc. Karen Graciela Huancas Martínez
- \* Lic. Merly Del Pilar Linares García



**DIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA**  
**"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"**

**EDITORIAL**

**ALERTA EPIDEMIOLÓGICA**

**Riesgo de introducción de enfermedades con potencial epidémico de brotes y ocurrencia de otros eventos de importancia en salud pública en el marco de los XX Juegos Bolivarianos Ayacucho-Lima 2025**

**CÓDIGO: AE- CDC- N° 007- 2025**

**I. Objetivo**

Alertar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicos y privados, sobre el riesgo de introducción de enfermedades con potencial epidémico, brotes y ocurrencia de otros Eventos de Importancia en Salud Pública (EVISAP) en el marco del desarrollo de los XX Juegos Bolivarianos Ayacucho-Lima 2025, con el fin de fortalecer las acciones de detección, vigilancia, prevención y control de brotes.

**II. Antecedentes**

En febrero de 2025, la Organización Deportiva Bolivariana (ODEBO) ratificó al Perú como anfitrión de los XX Juegos Bolivarianos Ayacucho-Lima 2025. Este evento masivo internacional contempla como sedes principales a las ciudades de Ayacucho y Lima, además de sedes satélite en Pisco y Callao. Las competencias se desarrollarán del 22 de noviembre al 7 de diciembre de 2025, abarcando 45 deportes, 70 disciplinas, 47 sedes de competencia y 17 sedes de no competencia.

Se prevé la participación de 7787 personas, entre atletas, delegados, oficiales técnicos y jefes de misión, provenientes de 17 países: Bolivia, Chile, Ecuador, Colombia, Panamá, Venezuela, Perú, Guatemala, El Salvador, República Dominicana, Paraguay, Barbados, Costa Rica, Jamaica, Trinidad y Tobago, Curazao y Uruguay. Adicionalmente, se estima la asistencia de aproximadamente 20,000 espectadores, lo cual incrementa el riesgo sanitario asociado a eventos masivos.

**III. Situación Actual**

La llegada y concentración masiva de delegaciones de 17 países para los XX Juegos Bolivarianos Ayacucho-Lima 2025, favorece la exposición a una amplia gama de riesgos sanitarios, que incluyen enfermedades endémicas, emergentes, reemergentes y otros EVISAP, tal como se ha evidenciado en eventos deportivos internacionales previos.

El riesgo epidemiológico se configura en tres dimensiones:

1. **Riesgos externos:** enfermedades importadas por viajeros procedentes de países con circulación activa de agentes infecciosos o brotes recientes (1,2).
2. **Riesgos internos o locales:** enfermedades presentes en el contexto nacional que pueden afectar a los visitantes y, eventualmente, ser exportadas a otros países (3,4).
3. **Riesgos propios del evento:** factores intrínsecos a la dinámica del evento masivo, como hacinamiento, movilidad intensa, alta interacción interpersonal y consumo de alimentos preparados para grandes grupos (3,4).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han emitido, durante el año 2025, diversas alertas y actualizaciones epidemiológicas en varios de los países que participarán en los XX Juegos Bolivarianos Ayacucho-Lima 2025 donde informa acerca de la ocurrencia de eventos de salud pública, principalmente sobre agentes infecciosos, que podrían representar riesgo de introducción, reintroducción o ampliación de la transmisión en el territorio nacional (Tabla 1).

**Tabla 1. Alertas epidemiológicas de OPS/OMS asociadas a enfermedades notificadas en países participantes durante el 2025**

Enfermedad	Paises participantes con actividad o brotes en 2025
Influenza, Virus respiratorios	Uruguay, Venezuela, Perú, Bolivia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Paraguay
Fiebre Amarilla Selvática	Bolivia, Perú y Colombia
Dengue	Colombia, Perú, Costa Rica y Guatemala
Oropouche	Barbados, Bolivia, Colombia, Ecuador, Panamá y Perú
Sarampión	Canadá, Bolivia, Perú y Costa Rica
Tos ferina	Perú, Paraguay, Ecuador, Bolivia y Colombia
Chikungunya	Bolivia, Barbados, Colombia, Costa Rica, Paraguay, Perú, Guatemala y Salvador

Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Asimismo, se estima que 10-20% de los asistentes realizarán viajes turísticos a regiones de alta demanda como Cusco, Iquitos, Arequipa e Ica, entre otros.

En el marco de sus competencias, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) elaboró el "Plan de Preparación, Vigilancia y Respuesta frente a los XX Juegos Bolivarianos Ayacucho-Lima 2025", el cual establece la evaluación de riesgos e identifica las amenazas con potencial epidémico para orientar las acciones de control e intervención (Tabla 2).

**Tabla 2. Categorización del riesgo del evento deportivo, XX Juegos Bolivarianos Ayacucho-Lima 2025**

Clasificación	Amenazas
Riesgo Muy alto	Enfermedad transmitida por alimentos y agua.
Riesgo Alto	Deshidratación, dengue, golpe de calor; meningitis meningocócica; sarampión y varicela
Riesgo Moderado	Infecciones respiratorias agudas; fiebre amarilla; chikungunya y malaria.
Riesgo Bajo	Oropouche; Mpox y mal de altura.

Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Ante estos riesgos, es fundamental fortalecer la coordinación entre las instituciones de salud a nivel nacional, regional y local, especialmente con la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Centro, Lima Sur y Lima Este, así como con las Dirección Regional de Salud (DIRESA) Ayacucho, Lima, Callao e Ica, e involucrar activamente a las IPRESS. Esta articulación permitirá asegurar una vigilancia eficaz y una respuesta oportuna ante cualquier EVISAP que se presente durante el desarrollo del evento.

– Ante la identificación de un brote se deberá:

- Comunicar inmediatamente a través del medio de comunicación disponible al punto focal de CDC.
- Activación y desplazamiento inmediato del Equipo de Respuesta Rápida (ERR-Brotes) para iniciar la investigación y las medidas de control.
- Realizar la notificación obligatoria inmediata (dentro de las 24 horas) a través del aplicativo SIEpi-brotes (Directiva Sanitaria N°047-MINSA/DGE-V.01).

• Socializar con las IPRESS las alertas epidemiológicas vigentes emitidas por el CDC con el objetivo de garantizar la implementación de las recomendaciones según corresponda.

• Debido al desplazamiento de visitantes nacionales y extranjeros hacia diversos destinos turísticos, todas las DIRIS/DIRESA/GERESA deberán intensificar la vigilancia en salud pública en las IPRESS, considerando antecedentes epidemiológicos relevantes. La vigilancia del evento masivo se extenderá hasta 15 días después de finalizados los XX Juegos Bolivarianos Ayacucho-Lima 2025.

- Es responsabilidad de los directores de Epidemiología o quien haga sus veces en cada GERESA/DIRESA/DIRIS la difusión e implementación de la presente Alerta Epidemiológica.
- Garantizar la difusión de las definiciones de caso de las enfermedades de notificación obligatoria a nivel de todas la IPRESS.
- Socializar con las IPRESS las alertas epidemiológicas vigentes emitidas por el CDC con el objetivo de garantizar la implementación de las recomendaciones según corresponda.

**Salud ambiental**

**La Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) debe:**

- Fortalecer las capacidades del personal de salud ambiental de las DIRIS Lima Centro, Lima Sur y Lima Este, así como con las DIRESA Ayacucho, Lima, Callao e Ica, Municipalidad Metropolitana de Lima, las Municipalidades provinciales de Ayacucho e Ica y gobiernos locales involucrados, para la difusión de la aplicación de la norma sanitaria vigente, en materia de inocuidad alimentaria.

- Implementar las acciones de Vigilancia Sanitaria de los establecimientos de elaboración y expendio de alimentos de las instituciones participantes, en coordinación con las DIRIS Lima Centro, Lima Sur y Lima Este, así como con las DIRESA Ayacucho, Lima, Callao e Ica y gobiernos locales.
- Realizar el procesamiento, análisis y tabulación de la información de los resultados de la inspección sanitaria de los establecimientos ubicados en Lima Metropolitana.

**Las DIRESA Ayacucho, Callao, Lima e Ica deben:**

- Implementar las acciones de Vigilancia Sanitaria de los establecimientos de elaboración y expendio de alimentos de las instituciones participantes ubicados en su jurisdicción en coordinación con los gobiernos locales, deben.

**DIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA**  
**"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"**

### SITUACION EPIDEMIOLOGICA EN DENGUE

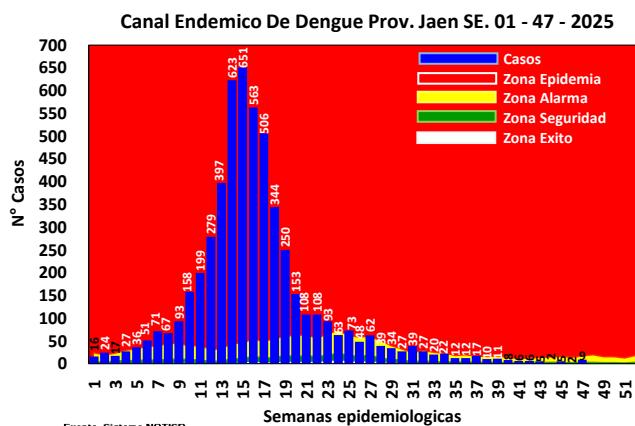
Dengue es una enfermedad sistémica y dinámica, el amplio espectro clínico incluye varias formas de manifestaciones clínicas severas y no severas, después de un período de incubación la enfermedad comienza abruptamente y puede ser seguida de las siguientes 3 fases: Fase febril, Fase Crítica y Fase de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

El presente reporte tiene como objetivo caracterizar el brote de dengue ocurrido en la **Provincia de Jaén cuenta con una población de riesgo de 165960.**

**En la S.E. 47 - 2025, se han notificado 49 casos de Dengue procedentes de Jaén y Bellavista, Prov. Jaén.**

El acumulado de casos de Dengue en la Provincia de Jaén, es 5395 con una T.I.A. 325.1.

En el canal endémico nos encontramos en **Zona de Alarma.**



**Casos, Incidencia y Clasificación Clínica de Dengue**  
**Red Integrada de Salud Jaén S.E. 01 - 47 - 2025**

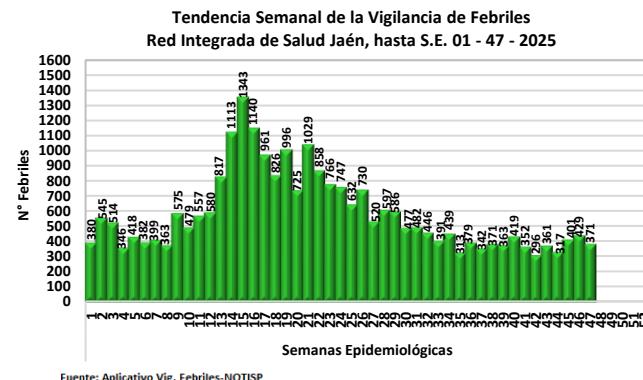
Distritos	Casos	T.I.A. x 10,000 hab.	Dengue Sin Signos Alarma		Dengue Con Signos Alarma		Dengue Grave		Hospitalizados		Nº Fallecidos	Tasa de Letalidad
			Casos	%	Casos	%	Casos	%	Nº	%		
Jaén	4986	472.5	4193	84	782	15.7	11	0.2	1537	30.8	3	0.07
Bellavista	203	163.7	165	81	38	18.7	0	0.0	7	3.4	0	0.0
Chontali	2	9.4	2	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Colasay	19	34.8	18	95	1	5.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Pucara	57	80.1	53	93	4	7.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
San Jose del Alto	89	150.6	87	98	2	2.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Santa Rosa	37	49.6	37	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Prov. Jaén	5393	325	4555	84.46	827	15.33	11	0.20	1544	28.63	3	0.1

Fuente: Sistema NOTISP

### SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE FEBRILES:

La vigilancia contempla a todo febril de cualquier curso de vida, con o sin foco de infección, que acuden a los establecimientos de salud por atención o detectado por búsqueda activa, con el objetivo de detectar, analizar e investigar el incremento inusual relacionado a un brote no detectado por definición de caso.

**En la S.E. 47 - 2025, se ha notificado 371 febriles en la Prov. Jaén.**



En la Provincia de Jaén, la población con mayor número y porcentaje de febriles es la edad de 20 a 59 años, con un 30.4%.

### Casos de Febriles, Porcentaje y TIA por Grupo de Edad

**Red Integrada de Salud Jaén - S.E. 01 - 47 - 2025**

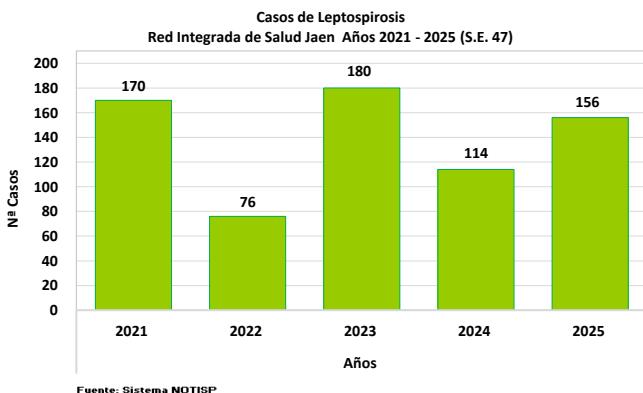
Grupo de Edad	Nº Casos	%	T.I.A x 1000 hab.
Menor de 01 año	2050	7.6	560.6
1 a 4 años	5317	19.8	349.0
5 a 9 años	4719	17.6	252.2
10 a 19 años	4834	18.0	127.5
20 a 59 años	8177	30.4	76.1
Mayo igual a 60 años	1776	6.6	93.5
<b>Total Febriles</b>	<b>26873</b>	<b>100</b>	<b>133.1</b>

Fuente: Aplicativo Vig. Febriles-NOTISP

### SITUACIÓN EPIDEMIOLOGICA DE LEPTOSPIROSIS:

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica de distribución mundial, endémica en las regiones tropicales con potencial epidémico. Causada por la bacteria Leptospira interrogans que afecta tanto a humanos como animales, ya sean domésticos o silvestres, lo que significa un grave problema de salud pública. Es probable que los perros, los cerdos y las ratas sean las fuentes más comunes de transmisión a los seres humanos. La vigilancia epidemiológica se encuentra establecida a través de la Directiva Sanitaria N° 065 – MINSA/DGE – V.01, “Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de enfermedades zoonóticas, accidentes por animales ponzoñosos y epizootias”, que establece los criterios y definiciones de caso para su notificación e investigación.

**En la S.E. 47 - 2025, notificación negativa de Leptospirosis.**



**S.E. 47 - 2025**

**DIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA**  
**"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"**

En la Provincia de Jaén, el total de casos confirmados de Leptospirosis es de 156 casos con una T.I.A. 7.72 y 216 casos probables.

**Casos y Tasa de Incidencia de Leptospirosis  
Red Integrada de Salud Jaén S.E. 01 - 47 - 2025**

Distritos	Leptospirosis		
	Notificados en la S.E. 47	Casos Confirmados S.E. 01-47-2025	T.I.A. x 10,000 hab.
Jaen	126	11.99	
Bellavista	22	14.30	
Chontali	1	0.98	
Huabal	2	2.21	
Pomahuaca	2	2.09	
San Jose Alto	3	3.83	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>156</b>	<b>7.72</b>

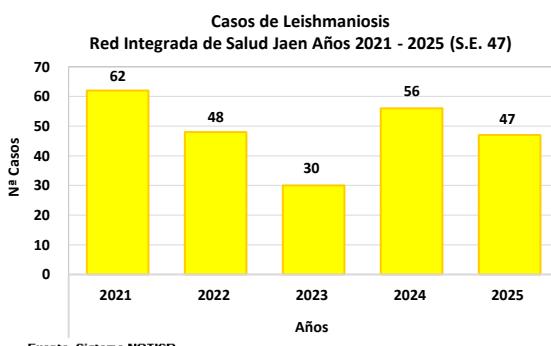
Fuente: Sistema NOTISP

**VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LEISHMANIASIS:**

La Leishmaniasis es una enfermedad de evolución crónica que se adquiere en zonas rurales y es producida por parásitos del género Leishmaniasis. El cuadro clínico varía de acuerdo al tipo del parásito, al medio ambiente y a la respuesta inmune del huésped.

Es importante conocer el comportamiento de los vectores, su distribución, la forma de trasmisión lo cual permitirá establecer nuevas estrategias de intervención.

En la S.E. 47 - 2025, notificación negativa de Leishmaniasis.



El acumulado a nivel de la Prov. Jaén es 47 casos con una T.I.A. 2.33, siendo el Dist. Chontali con el mayor número de casos con una T.I.A. 12.80.

**Numero de Casos y Tasa de Incidencia de Leishmaniasis  
Red Integrada de Salud Jaén, S.E. 01 - 47 - 2025**

Provincia / Distritos	Leishmaniasis		
	Notificados en la S.E. 47	Acumulado S.E. 01 - 47 - 2025	T.I.A. x 10,000 hab.
Jaen	11	1.05	
Chontali	13	12.80	
Colasay	10	9.72	
Las Pirias	1	1.98	
Pomahuaca	1	1.05	
Pucara	1	1.39	
Sallique	8	10.68	
Santa Rosa	2	1.96	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>47</b>	<b>2.33</b>

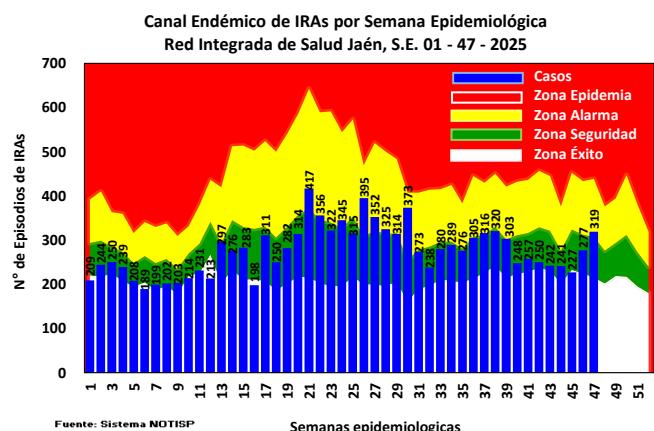
**SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE IRAS:**

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un conjunto de infecciones que afectan desde oídos, nariz, garganta hasta los pulmones, ocasionados en su mayoría por virus, pero también por bacterias o parásitos; además, constituyen una importante causa de morbilidad, fundamentalmente entre los niños menores de 5 años, las personas mayores de 60 años y aquellas que presentan ciertas condiciones que aumentan el riesgo para desarrollar complicaciones que pueden derivar en formas graves; por ejemplo, gestantes, enfermedades inmunosupresoras, entre otras.

En la S.E. 47 - 2025, se notificó 319 episodios de IRAS en niños menores de 05 años en la Prov. Jaén.

El acumulado de IRAS en menores de 05 años a nivel de la Prov. Jaén es de 12987 con una razón de 687.51.

En el canal endémico nos ubicamos es **Zona de Alarma**.

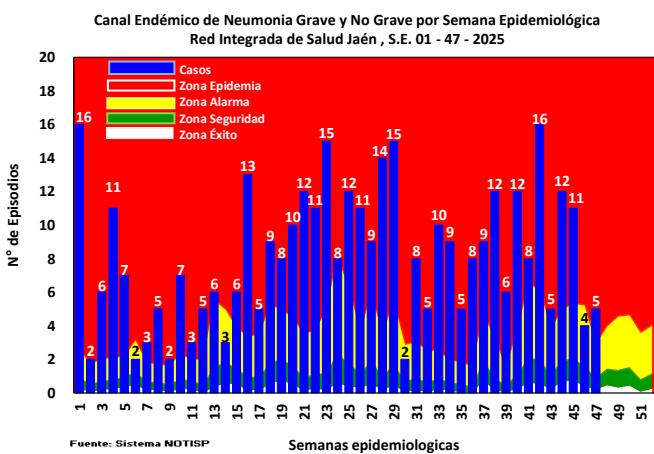


**SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS NEUMONIAS:**

En la S.E. 47 - 2025, se notificó 05 episodios de neumonías en niños menores de 05 años, de la Prov. Jaén.

En la Prov. Jaén, el acumulado es de 383 episodios de Neumonías No Graves y Graves en menores de 5 años, con una razón de 20.28.

Respecto al canal endémico nos ubicamos en **Zona de Epidemia**.



**S.E. 47 - 2025**

**DIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA**  
**"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"**

**Episodios y Razón de IRAs en <5 años**  
**Red Integrada de Salud Jaén S.E. 01 - 47 - 2025**

Distritos	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA			Letalidad
	Episodio S.E. 47	Episodio S.E. 01 - 47 - 2025	Razón x 1,000 hab.	Episodio S.E. 47	Episodio S.E. 01 - 47 - 2025	Razón x 1,000 hab.	Episodio S.E. 47	Episodio S.E. 01 - 47 - 2025	Razón x 1,000 hab.	
Jaén	158	6445	619.89	5	373	35.88	14	750	72.14	0
Bellavista	17	1003	731.58	0	4	2.92	0	2	1.46	0
Chontali	27	423	476.89	0	1	1.13	0	0	0.00	0
Colasay	18	718	813.14	0	2	2.27	0	0	0.00	0
Huabal	22	933	1129.54	0	1	1.21	0	0	0.00	0
Las Pirias	2	131	339.38	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Pomahuaca	11	572	625.82	0	0	0.00	0	1	1.09	0
Pucara	14	582	971.62	0	0	0.00	0	3	5.01	0
Sallique	9	665	842.84	0	0	0.00	0	0	0.00	0
San Felipe	4	170	473.54	0	0	0.00	0	0	0.00	0
San Jose Alto	19	597	848.01	0	1	1.42	0	0	0.00	0
Santa Rosa	18	748	965.16	0	1	1.29	0	0	0.00	0
Prov. Jaén	319	12987	687.51	5	383	20.28	14	756	40.02	0.00

Fuente: Sistema NOTISP

**SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE DIARREAS ACUOSAS:**

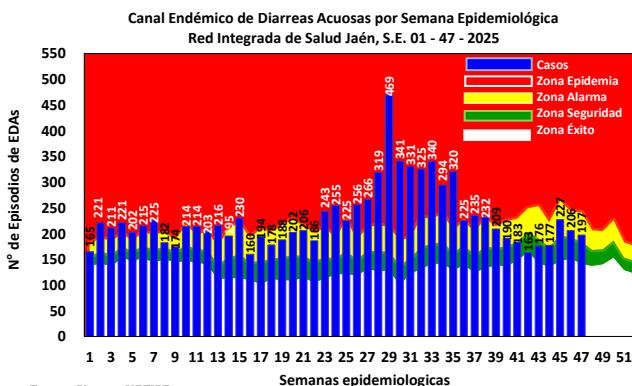
Las enfermedades diarreicas agudas, se caracterizan por un aumento en la frecuencia y una disminución en la consistencia de las heces. Pueden ir acompañados de otros síntomas como dolor abdominal, fiebre, náuseas y malestar. Las enfermedades diarreicas agudas afectan a todos los grupos de edad sin excepción, sin embargo, son la 2da mayor causa de mortalidad en el mundo en los niños menores de 5 años, especialmente en las zonas de pobreza o bajos recursos. Existen 3 tipos de enfermedad diarreica, las acuosas que se caracterizan por ser de presentación explosiva, que puede durar algunas horas o días; las disentéricas o disentería que se caracterizan por la presencia de sangre en las heces y las persistentes que pueden durar más de 14 días.

Las diarreas pueden ser provocadas por microorganismos, como virus, bacterias o parásitos, la mayoría de los cuales se transmiten por agua y/o alimentos con contaminación.

En la S.E. 47 - 2025, se notificó 197 episodios de enfermedades diarreicas acuosas en <1 año hasta 60+, en la Prov. Jaén.

En la Provincia de Jaén el acumulado en diarreas acuosas es de 10806 episodios, con una razón de 535.06.

En el canal endémico nos encontramos en **Zona de Alarma**.

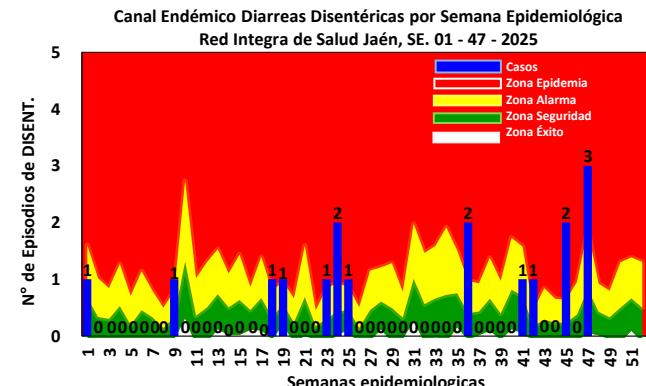


**SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS DIARREAS DISENTERICAS:**

En la S.E. 47- 2025, se notificó 03 episodios de diarrea disentérica en el distrito de Jaén, Prov. Jaén.

En la Prov. Jaén es de 17 casos, con una razón de 0.84.

El Canal endémico los episodios de las diarreas disentéricas se encuentran en **Zona de Éxito**.



**Episodios y Razón de Diarrea Acuosas y Disentéricas**  
**Red Integrada de Salud Jaén S.E. 01 - 47 - 2025**

Distritos	D. Acuosa			D. Disenterica		
	Episodio S.E. 47	Episodio S.E. 01 - 47 - 2025	Razón x 10,000 hab.	Episodio S.E. 47	Episodio S.E. 01 - 47 - 2025	Razón x 10,000 hab.
Jaén	113	6275	596.90	0	2	0.19
Bellavista	16	928	603.26	0	0	0.00
Chontali	4	242	238.33	0	1	0.98
Colasay	9	459	446.19	0	0	0.00
Huabal	5	618	681.67	0	0	0.00
Las Pirias	3	240	474.78	0	0	0.00
Pomahuaca	7	277	289.96	0	0	0.00
Pucara	5	247	344.54	3	8	11.16
Sallique	14	575	767.49	0	1	1.33
San Felipe	3	146	314.52	0	3	6.46
San Jose Alto	6	457	583.43	0	2	2.55
Santa Rosa	12	342	335.36	0	0	0.00
Provincia Jaén	197	10806	535.06	3	17	0.84

Fuente: Sistema NOTISP

**SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES – SARAMPION /RUBEOLA, PARÁLISIS FLÁCIDA, TOS FERINA.**

**¿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.

Reporte oportuno al 100%.

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



**S.E. 47 - 2025**

**DIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA**  
**"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"**

**Sarampión y Rubeola:**

En la S.E. 47 – 2025, notificación negativa.

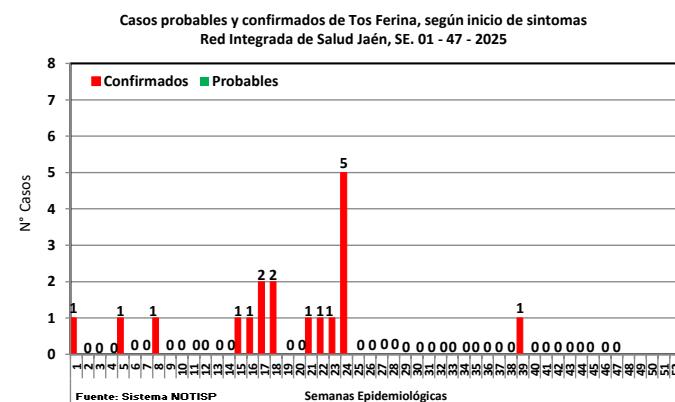
**Parálisis Flácida:**

En la S.E. 47 – 2025, notificación negativa.

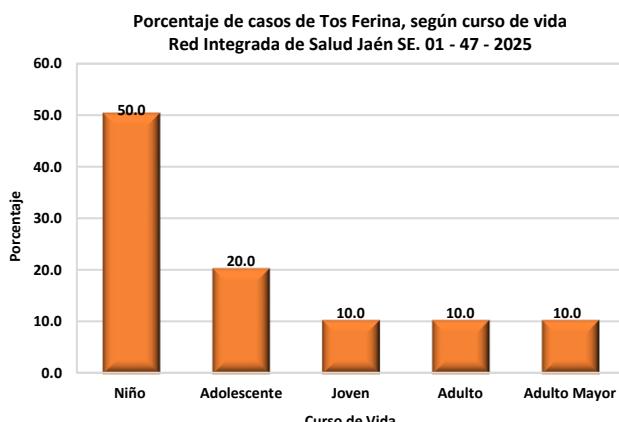
**Tos Ferina:**

En la S.E. 47 – 2025, notificación negativa.

En la Provincia de Jaén, se tiene un acumulado de 18 casos confirmados de Tos Ferina.



El curso de vida con mayor número de casos es de 0 a 11 años (Niño), con un 50%.

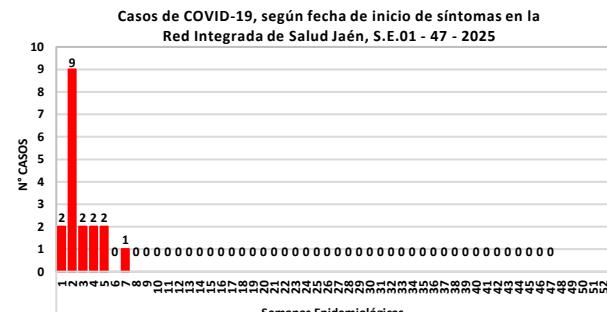


**SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE COVID-19:**

El COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente el COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo.

En la S.E. 47 – 2025, notificación negativa de COVID-19, en los distritos de la Prov. Jaén.

En la Provincia de Jaén, tiene un total de 18 casos confirmados con una T.I.A. 0.09.



Casos COVID-19, Tasa de Incidencia, Hospitalizados y Fallecidos  
Red Integrada de Salud Jaén, S.E. 01 – 47 – 2025

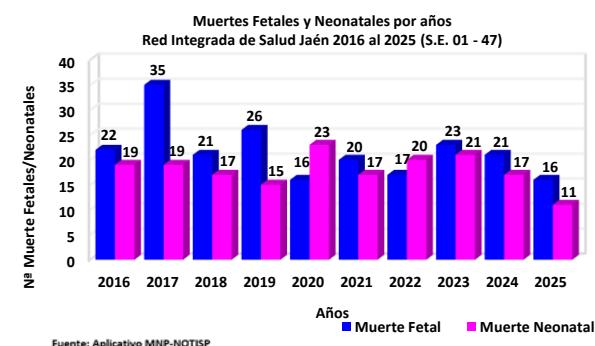
Provincia / Distritos	Casos de COVID-19	T.I.A x 1,000 hab.	Hospitalizados	Nº Fallecidos
Prov. Jaén	18	0.09	3	1
Jaén	18	0.17	3	1

Fuente: Aplicativo COVID-NOTISP

**SITUACION EPIDEMIOLOGICA 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 tasa de mortalidad fetal intrauterina, tasa de mortalidad perinatal y 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.

En la S.E. 47- 2025, se notificaron 02 defunciones (01 m. fetal y 01 m. neonatal procedentes del Distrito Jaén.



Fuente: Aplicativo MNP-NOTISP

Muertes Fetales y Neonatales por Distrito  
Red Integrada de Salud Jaén S.E. 01 – 47 – 2025

Distritos	Muerte Fetal	Muerte Neonatal	Total Defunciones
Jaen	10	6	16
Bellavista	1	2	3
Colasay	1	2	3
Pomahuaca	1	1	2
Salliche	2	0	2
Chontali	1	0	1
San Jose Alto	0	1	1
Santa Rosa	1	0	1
<b>Prov. Jaén</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>29</b>



**S.E. 47 - 2025**

**DIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA**  
**"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"**

**MATRIS BABYS:**

Es una herramienta de análisis que cruza las variables de edad en el momento de la muerte del feto o neonato (antes/ durante/ después del parto), con el peso al nacer, en un marco de prioridades de intervención y evaluación de las mismas.

PESO	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL	TOTAL
	ANTES DEL PARTO	DURANTE EL PARTO	DESPUES DEL PARTO	
500 - 1499 grs.	5	0	4	9
1500 - 2499 grs.	5	0	4	9
> 2500 gr.	7	0	4	11
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>29</b>

Fuente: Aplicativo MNP-NOTISP

*Problemas derivados de:*

- Nutrición, infecciones, alta paridad, o embarazo a temprana edad
- Pobre cuidado durante el embarazo
- Pobre cuidado y asistencia del parto, emergencias obstétricas
- Capacidad institucional de atención del RN, educación en cuidado RN

PESO	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL	TOTAL
	ANTES DEL PARTO	DURANTE EL PARTO	DESPUES DEL PARTO	
500 - 1499 grs.	31.03			9
1500 - 2499 grs.	41.38	0.00	27.59	9
>2500 gr.				11
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>29</b>

Fuente: Aplicativo MNP-NOTISP

**Hasta la S.E. 47 - 2025**, el 31.03% de la mortalidad perinatal neonatal corresponde a productos con pesos inferiores a 1500 grs y que están relacionados a problemas en la salud materna (nutrición, infecciones, alta paridad, embarazos a temprana edad, etc.).

- El 31.03 % de las notificaciones corresponden a productos con bajo peso y peso normal, lo que estaría relacionado a los procesos de atención del RN, capacidad institucional y educación para el cuidado del RN en el hogar.
- Es de mucha importancia registrar el dato de momento de parto, de manera correcta, así como el peso.

PESO	MUERTE NEONATAL			TOTAL
	<24 Horas	1-7 Días	8-28 Días	
500 - 1499 grs.	1	2	1	4
1500 - 2499 grs.	1	3	0	4
>2500	0	2	2	4
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>12</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>16.7</b>	<b>58.3</b>	<b>25.0</b>	<b>100</b>

Fuente: Aplicativo MNP-NOTISP

**Hasta la S.E. 47 - 2025**, la mayor proporción de defunciones neonatales se registra en RN con 1 a 7 días de vida (58.3%).

De los RN que fallecieron a partir del día 8, el 25% registró peso normal o superior a 2500 grs.

Es necesario colocar correctamente la Fecha/Hora de nacimiento y de muerte, caso contrario no se puede determinar el tiempo de sobrevida.

**SITUACION EPIDEMIOLOGICA 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. En la tabla siguiente se muestra las muertes maternas según tipo y procedencia por distrito desde el año 2016 al 2025.

**En la S.E. 47 - 2025**, notificación negativa de M. Materna.

A nivel de la RIS Jaén, se tiene 03 M. Maternas, 01 procedente de la Localidad El Laurel de Chingama, jurisdicción de Ambato Tambora, Distrito Bellavista, 01 Localidad Arenal, Dist. Jaén, Prov. Jaén y 01 M. Materna, procedente de la Localidad de Nvo. Paraíso, Dist. Cajaruro, Prov. Bagua.

**Notificación de Muertes Maternas por Distrito, Años y Procedencia**  
**Red Integrada de Salud Jaén 2016 - 2025 (S.E. 01 - 47)**

Distritos	2021		2022		2023		2024		2025		
	M.M. Directa	M.M. Indirecta	M.M. Incidental	M.M. Directa	M.M. Indirecta						
					2				1		1
Jaén					2				1		1
Bellavista											1
Colasay											
Pomahuaca											
Pucara			1								
Chontali											
Sallique											
San Felipe	1										
San Jose del Alto											
Santa Rosa											
Prov. Jaén	3	0	1	0	2	0	0	1	0	1	1

**SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE VIOLENCIA FAMILIAR:**

El término Violencia familiar alude a todas las formas de abuso que tienen lugar en las relaciones entre los miembros de una familia. Se denomina relación de abuso a aquella forma de interacción que, enmarcada en un contexto de desequilibrio de poder, incluye conductas de una de las partes que, por acción o por omisión, ocasionan daño físico y/o psicológico a otro miembro de la relación.

**Hasta la S.E. 47 - 2025**, han notificado 332 agredidos por violencia familiar, donde podemos observar q los casos de violencia predomina en mujeres con 85.1% y según curso de vida más agredido es de 30 y 59 años con 31.9%, donde el 28.6% cuenta con secundaria completa, en los distritos de la Prov. Jaén.

**Características de los agredidos por violencia familiar**  
**Red Integrada de Salud Jaén, S.E. 01 - 47 - 2025**

Características	Nº Casos	%
<b>Sexo</b>		
Femenino	286	86.1
Masculino	46	13.9
<b>Curso de vida</b>		
Niño (0-11)	53	16.0
Adolescente (12-17)	79	23.8
Joven (18-29)	84	25.3
Adulto (30-59)	106	31.9
Adulto mayor (60 a más)	10	3.0
<b>Grado de instrucción</b>		
Secundaria completa	90	28.6
Secundaria incompleta	79	25.1
Primaria incompleta	67	21.3
Primaria completa	37	11.7
Superior completa	23	7.3
Superior incompleta	14	4.4
Illetrada	22	7.0

Fuente: Sistema Violencia Familiar - NOTISP



**S.E. 47 - 2025**

**DIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA**  
**"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"**

El tipo de violencia ejercido en ellas en su mayoría es la violencia psicológica (55.2) y física (24.1%), no existiendo motivo (40.7%) para sufrir este maltrato.

**Características de la agresión por violencia familiar**  
**Red Integrada de Salud Jaén, S.E. 01 – 47 - 2025**

Características	Nº Casos	%
<b>Tipo de violencia</b>		
Psicológica	256	55.2
Física	112	24.1
Sexual	85	18.3
Abandono	11	2.4
<b>Motivo expresado</b>		
Sin motivos	107	40.7
Celos	69	26.2
Otros	46	17.5
Económicos	35	13.3
Laborales	6	2.3

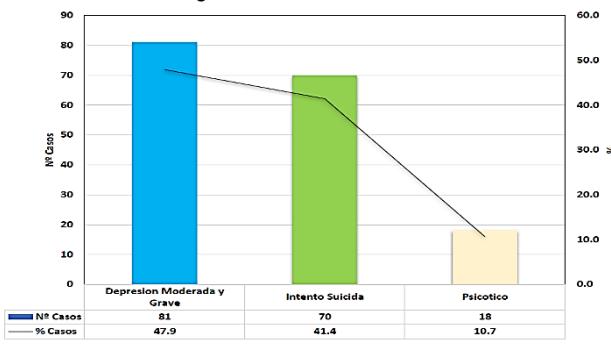
Fuente: Sistema Violencia Familiar – NOTISP

**SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE SALUD MENTAL:**

La salud mental, según la definición propuesta para la OMS es el estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuir con su comunidad. El resultado: frustración, pobreza y violencia, junto con la incapacidad de desarrollar en democracia y de considerar el bien común.

**En la Provincia de Jaén a la SE. 47 - 2025,** se ha notificado casos de depresión grave moderada, casos de intento suicida y casos de primer episodio psicótico.

**Número de casos de problemas de salud mental**  
**Red Integrada de Salud Jaén SE. 01 – 47 - 2025**



Fuente: Sistema Salud Mental

**Depresión Moderada y Grave:**

Los jóvenes entre 18 - 29 años muestran depresión moderada y grave y se ubican en el sexo femenino con 90.9%.

**Casos y Porcentaje de Depresión Moderada Grave, por ciclo de vida y sexo**  
**Red Integrada de Salud Jaén. Octubre 2025**

Curso de vida	Depresión moderada y grave	
	Nº	%
<b>Niño (0-11)</b>		
Masculino	0	0.0
Femenino	1	100
<b>Adolescente (12-17)</b>		
Masculino	1	10.0
Femenino	9	90.0
<b>Joven (18-29)</b>		
Masculino	3	13.6
Femenino	20	90.9
<b>Adulto (30-59)</b>		
Masculino	8	22.2
Femenino	30	83.3
<b>Adulto mayor (60 a más)</b>		
Masculino	2	22.2
Femenino	7	77.8
<b>Total</b>		<b>81 100</b>

Fuente: Sistema Salud Mental

**Intento Suicida:**

Los jóvenes de entre 18 y 29 años muestran intento suicida y se ubican en el sexo femenino con 60.6%.

**Casos y Porcentaje de Intento Suicida, por ciclo de vida y sexo**  
**Red Integrada de Salud Jaén. Octubre 2025**

Curso de vida	Intento suicida	
	Nº	%
<b>Niño (0-11)</b>		
Masculino	1	25.0
Femenino	3	75.0
<b>Adolescente (12-17)</b>		
Masculino	0	0.0
Femenino	16	100.0
<b>Joven (18-29)</b>		
Masculino	13	39.4
Femenino	20	60.6
<b>Adulto (30-59)</b>		
Masculino	7	43.8
Femenino	9	56.3
<b>Adulto mayor (60 a más)</b>		
Masculino	1	100.0
Femenino	0	0.0
<b>Total</b>		<b>70 100</b>

Fuente: Sistema Salud Mental

**Psicosis:**

En el primer episodio psicótico tanto jóvenes como adultos muestran este problema donde el sexo femenino muestra el mayor porcentaje de padecer este trastorno de salud mental.

**Casos y Porcentaje de Episodio Psicótico, por ciclo de vida y sexo**  
**Red Integrada de Salud Jaén. Octubre 2025**

Curso de vida	Psicótico	
	Nº	%
<b>Niño (0-11)</b>		
Masculino	0	0.0
Femenino	0	0.0
<b>Adolescente (12-17)</b>		
Masculino	0	0.0
Femenino	0	0.0
<b>Joven (18-29)</b>		
Masculino	3	37.5
Femenino	5	62.5
<b>Adulto (30-59)</b>		
Masculino	1	14.3
Femenino	6	85.7
<b>Adulto mayor (60 a más)</b>		
Masculino	0	0.0
Femenino	3	100
<b>Total</b>		<b>18 100</b>

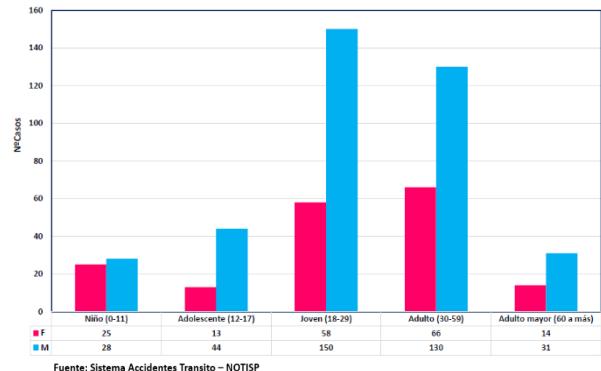
Fuente: Sistema Salud Mental

**SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE ACCIDENTES TRANSITO:**

**A la S.E. 47 - 2025,** se ha notificado 559 lesionados por accidentes de tránsito, del cual el 68.5% de lesionados corresponden al sexo masculino y el 31.5% al sexo femenino.

Siendo el curso de vida joven (18-29 años), el más afectado por accidentes de tránsito con un 37%.

**Accidentes de Tránsito, por curso de vida**  
**Red Integrada de Salud Jaén, S.E. 01 – 47 – 2025**



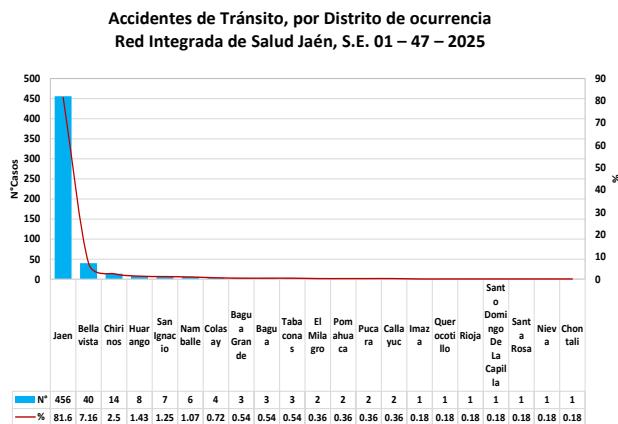
Fuente: Sistema Accidentes Transito – NOTISP



**S.E. 47 - 2025**

**DIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA**  
**"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"**

Los Distritos donde se tiene la mayor ocurrencia de lesionados por accidentes de tránsito es el Distrito de Jaén con 81.6% (456), seguido de Bellavista con 7.1 (40).



**SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE ITS – VIH SIDA:**

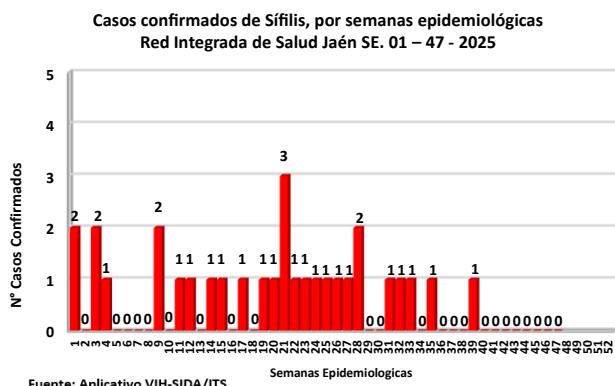
Desde el inicio de la epidemia de VIH en nuestro país, han transcurrido casi 3 décadas en las cuales se ha logrado avanzar en términos de prevención y atención de la población más afectada y vulnerable, sin embargo, esta continúa siendo un importante problema de salud pública, con una epidemiología compleja que plantea retos para un mayor conocimiento de su dinámica y para el diseño de intervenciones que permitan disminuir las brechas aún existentes en prevención y control de esta infección.

Así mismo, las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un importante cofactor que incrementa la probabilidad de transmisión del VIH, y cuyo abordaje en las políticas de salud es relevante.

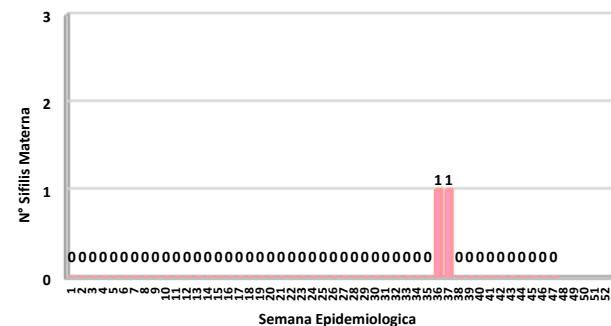
**SIFILIS:**

**En la Provincia de Jaén en la S.E. 47 - 2025, la notificación es negativa.**

En lo que va del año 2025, en el sistema de vigilancia epidemiológica ITS se encuentran notificados un total de 30 casos de sífilis y 01 caso de sífilis materna los mismos que se encuentra siendo monitoreados por los establecimientos de salud notificantes.



**Casos confirmados de Sífilis Materna, por semanas epidemiológicas**  
**Red Integrada de Salud Jaén SE. 01 – 47 – 2025**

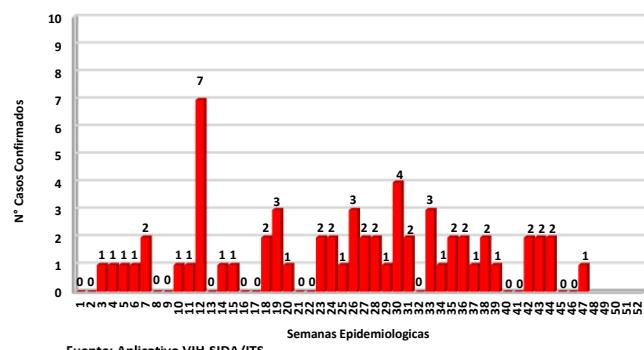


**VIH – SIDA:**

**En la Provincia de Jaén, en la S.E. 47, la notificación es negativa a VIH-Sida.**

En lo que va el año 2025, en el sistema de vigilancia epidemiológica de VIH– SIDA, han notificado un total de 61 casos confirmados, de los cuales 03 casos diagnosticado en estadio SIDA.

**Casos de VIH-SIDA, según semanas epidemiológicas**  
**Red Integrada de Salud Jaén SE. 01 – 47 – 2025**



## DIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

MAPA EPIDEMIOLOGICO DE LAS ENFERMEDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA  
RED INTEGRADA DE SALUD JAEN S.E. 01 - 47 - 2025**S. JOSE ALTO**

Dengue Sin S. Alarma: 87 casos  
 Dengue Con S. Alarma: 02 casos  
 Leptospirosis: 04 casos  
 Enf. Carrión: 01 caso  
 Intox. Plaguicidas: 03 casos  
 Sífilis: 01 caso

**CHONTALI**

Dengue Sin S. Alarma: 02 casos  
 Leishmaniasis: 13 casos  
 Leptospirosis: 01 caso  
 M. Fetal: 01 defunción

**SALLIQUE**

Leishmaniasis: 08 casos  
 Ofidismo: 01 caso  
 Tos Ferina: 02 casos  
 M. Fetal: 02 defunciones

**SAN FELIPE****POMAHUACA**

Leptospirosis: 02 casos  
 Tos Ferina: 01 casos  
 Leishmaniasis: 01 caso  
 Sífilis: 01 caso  
 Ofidismo: 01 caso  
 Intox. Plaguicidas: 02 casos

**PUCARA**

Dengue Sin S. Alarma: 53 casos  
 Dengue Con S. Alarma: 04 casos  
 Leishmaniasis: 01 caso  
 Hepatitis: 01 caso  
 Intox. Plaguicidas: 01 caso

**BELLAVISTA**

Dengue Sin S. Alarma: 165 casos  
 Dengue con S/Alarma: 38 casos  
 Hepatitis: 02 casos  
 Sífilis: 02 casos  
 Leptospirosis: 39 casos  
 Intox. Plaguicidas: 05 casos  
 Ofidismo: 01 caso  
 M. Materna: 01 defunción  
 M. Neonatal: 01 defunción  
 M. Fetal: 01 defunción

**SANTA ROSA**

Dengue Sin S. Alarma: 37 casos  
 Leishmaniasis: 03 casos  
 Leptospira: 01 caso  
 Hepatitis: 02 casos  
 Varicela S/Compl.: 01 caso  
 Sarampión: 01 caso  
 M. Fetal: 01 defunción

**HUABAL**

Leptospirosis: 03 casos  
 Intox. Plaguicidas: 01 caso

**LAS PIRIAS**

Sífilis: 01 caso  
 Leishmaniasis: 01 caso  
 Hepatitis: 01 caso

**JAEN**

Dengue Sin S. Alarma: 4193 casos  
 Dengue con S/Alarma: 782 casos  
 Dengue Grave: 11 casos  
 Oropuche: 02 casos  
 Hepatitis: 09 casos  
 Leptospirosis: 320 casos  
 Intox. Plaguicidas: 04 casos  
 Sífilis: 25 casos  
 Sífilis Materna: 01 caso  
 Tos Ferina: 15 casos  
 Rubeola Congénita: 01 caso  
 Leishmaniasis: 11 casos  
 Influenza: 01 caso  
 Covid-19: 18 casos  
 Loxocelismo: 01 caso  
 M. Materna: 01 defunción  
 M. Fetal: 09 defunciones  
 M. Neonatal: 05 defunciones

**COLASAY**

Dengue Sin S. Alarma: 18 casos  
 Dengue Con S. Alarma: 01 casos  
 Leptospirosis: 02 casos  
 Leishmaniasis: 10 casos  
 Intox. Plaguicidas: 01 caso  
 Ofidismo: 01 caso  
 M. Fetal: 01 defunción  
 M. Neonatal: 02 defunciones

