



DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO S.E. 48 - 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



6 - 05.00

AMERICA
1373237
1 - 05.00

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:

- Riesgos externos:** enfermedades importadas por viajeros procedentes de países con circulación activa de agentes infecciosos o brotes recientes (1,2).
- 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).
- 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	Países 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 Integrada de Salud (DIRIS) Lima Centro, Lima Sur y Lima Este, así como con las Direcciones Regionales 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 SI-Epi-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 las 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.

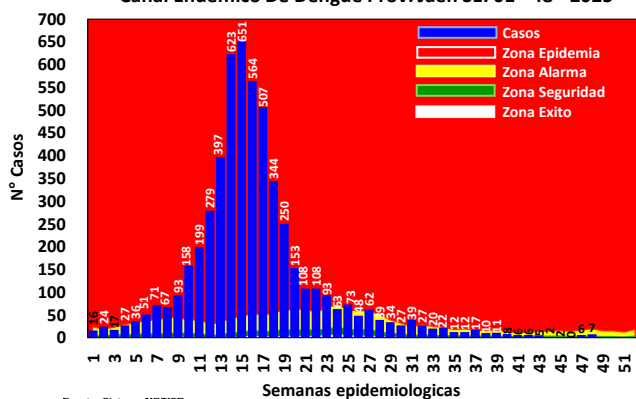
El presente reporte tiene como objetivo caracterizar el brote de dengue ocurrido en la **Provincia de Jaén** cuenta con una **población de riesgo de 165960**.

En la **S.E. 48 - 2025**, se han notificado 34 casos de Dengue procedentes de Jaén, Bellavista y Santa Rosa, Prov. Jaén.

El acumulado de casos de Dengue en la Provincia de Jaén, es 5394 con una T.I.A. 325.

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

Canal Endémico De Dengue Prov. Jaen SE. 01 - 48 - 2025



Fuente: Sistema NOTISP

Casos, Incidencia y Clasificación Clínica de Dengue
Red Integrada de Salud Jaén S.E. 01 - 48 - 2025

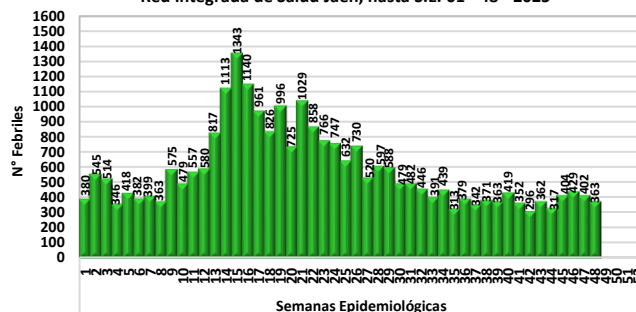
Distritos	Casos	T.I.A. x 10,000 hab.	Dengue Sin Signos Alarma		Dengue Con Signos Alarma		Dengue Grave		Hospitalizados		N° Fallecidos	Tasa de Letalidad
			Casos	%	Casos	%	Casos	%	N°	%		
Jaén	4988	472.6	4168	84	809	16.2	11	0.2	1537	30.8	3	0.07
Bellavista	203	163.7	165	81	38	18.7	0	0.0	7	3.4	0	0.0
Chontali	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	56	78.7	52	93	4	7.1	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	5394	325	4529	83.96	854	15.83	11	0.20	1544	28.62	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. 48 - 2025**, se ha notificado 363 febriles en la Prov. Jaén.

Tendencia Semanal de la Vigilancia de Febriles
Red Integrada de Salud Jaén, hasta S.E. 01 - 48 - 2025

Fuente: Aplicativo Vig. Febriles-NOTISP

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 - 48 - 2025

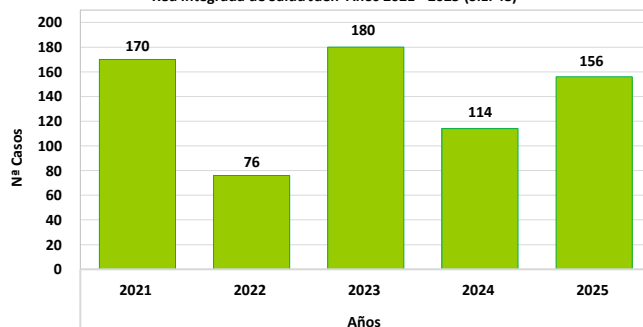
Grupo de Edad	Nº Casos	%	T.I.A. x 1000 hab.
Menor de 01 año	2094	7.7	572.6
1 a 4 años	5420	19.9	355.8
5 a 9 años	4793	17.6	256.2
10 a 19 años	4888	17.9	128.9
20 a 59 años	8288	30.4	77.1
Mayo igual a 60 años	1792	6.6	94.3
Total Febriles	27275	100	135.1

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 – MINS/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. 48 - 2025**, notificación negativa de Leptospirosis.

Casos de Leptospirosis
Red Integrada de Salud Jaén Años 2021 - 2025 (S.E. 48)

Fuente: Sistema NOTISP



S.E. 48 - 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 - 48 - 2025

Distritos	Leptospirosis		
	Notificados en la S.E. 48	Casos Confirmados S.E. 01-48-2025	T.I.A. x 10,000 hab.
Jaén		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
Total	0	156	7.72

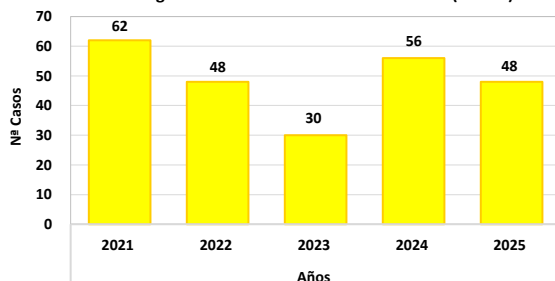
Fuente: Sistema NOTISP

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 transmisión lo cual permitirá establecer nuevas estrategias de intervención.

En la S.E. 48 - 2025, se notificó 01 caso de leishmaniasis, procedente de Dist. Chontali, Prov. Jaén.

Casos de Leishmaniasis
Red Integrada de Salud Jaén Años 2021 - 2025 (S.E. 48)

Fuente: Sistema NOTISP

El acumulado a nivel de la Prov. Jaén es 48 casos con una T.I.A. 2.38, siendo el Dist. Chontali con el mayor número de casos con una T.I.A. 13.79.

Numero de Casos y Tasa de Incidencia de Leishmaniasis
Red Integrada de Salud Jaén, S.E. 01 - 48 - 2025

Provincia / Distritos	Leishmaniasis		
	Notificados en la S.E. 48	Acumulado S.E. 01 - 48 - 2025	T.I.A. x 10,000 hab.
Jaén		11	1.05
Chontali	1	14	13.79
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
Total	1	48	2.38

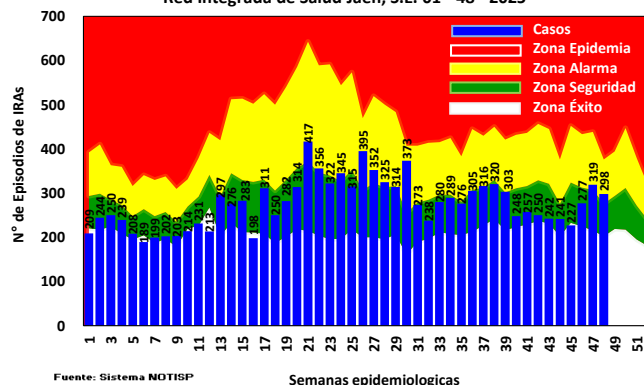
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE IRAS:

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. 48 - 2025, se notificó 298 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 13285 con una razón de 703.28.

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

Canal Endémico de IRAS por Semana Epidemiológica
Red Integrada de Salud Jaén, S.E. 01 - 48 - 2025

Fuente: Sistema NOTISP

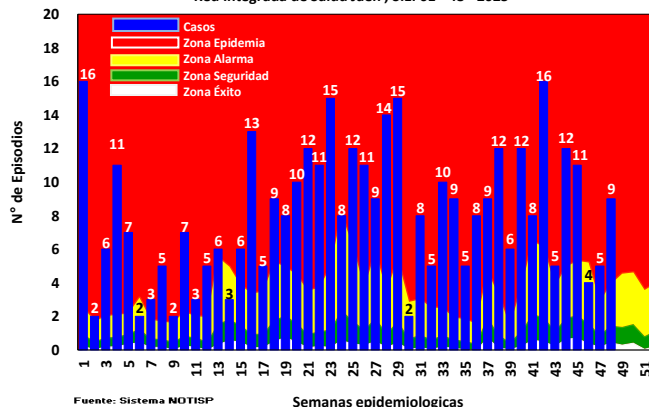
Semanas epidemiológicas

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS NEUMONIAS:

En la S.E. 48 - 2025, se notificó 09 episodios de neumonías en niños menores de 05 años, de la Prov. Jaén.

En la Prov. Jaén, el acumulado es de 392 episodios de Neumonías No Graves y Graves en menores de 5 años, con una razón de 20.75.

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

Canal Endémico de Neumonía Grave y No Grave por Semana Epidemiológica
Red Integrada de Salud Jaén, S.E. 01 - 48 - 2025

Fuente: Sistema NOTISP

Semanas epidemiológicas



S.E. 48 - 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 - 48 – 2025

Distritos	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA			Letalidad
	Episodio S.E. 48	Episodio S.E. 01-48-2025	Razon x 1,000 hab.	Episodio S.E. 48	Episodio S.E. 01-48-2025	Razon x 1,000 hab.	Episodio S.E. 48	Episodio S.E. 01-48-2025	Razon x 1,000 hab.	
Jaén	154	6599	634.70	9	382	36.74	22	772	74.25	0
Bellavista	23	1026	748.36	0	4	2.92	0	2	1.46	0
Chontali	6	429	483.65	0	1	1.13	0	0	0.00	0
Colasay	11	729	825.59	0	2	2.27	0	0	0.00	0
Huabal	24	957	1158.60	0	1	1.21	0	0	0.00	0
Las Pirias	3	134	347.15	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Pomahuaca	18	590	645.51	0	0	0.00	0	1	1.09	0
Pucara	16	598	998.33	0	0	0.00	0	3	5.01	0
Sallique	15	680	861.85	0	0	0.00	0	0	0.00	0
San Felipe	4	174	484.68	0	0	0.00	0	0	0.00	0
San Jose Alto	10	607	862.22	0	1	1.42	0	0	0.00	0
Santa Rosa	14	762	983.23	0	1	1.29	0	0	0.00	0
Prov. Jaén	298	13285	703.28	9	392	20.75	22	778	41.19	0.00

Fuente: Sistema NOTISP

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE DIARREAS ACUOSAS:

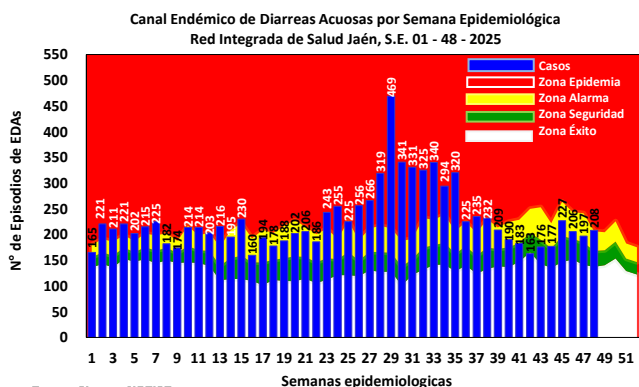
Las enfermedades diarreicas agudas, se caracterizan por un aumento en la frecuencia y una disminución en la consistencia de las heces. Pueden ir acompañados de otros síntomas como dolor abdominal, fiebre, náuseas y malestar. Las enfermedades diarreicas agudas afectan a todos los grupos de edad sin excepción, 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 disentericas 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. 48 - 2025, se notificó 208 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 11014 episodios, con una razón de 545.36.

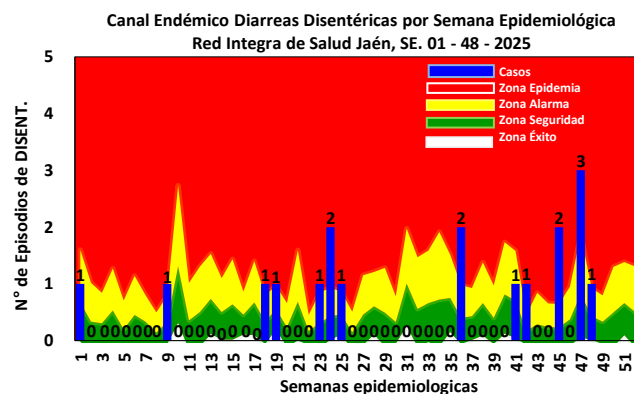
En el canal endémico nos encontramos en **Zona de Alarma**.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS DIARREAS
DISENTERICAS:

En la S.E. 48- 2025, se notificó 03 episodios de diarrea disenterica en el distrito de Jaén, Prov. Jaén.

En la Prov. Jaén es de 18 casos, con una razón de 0.89.

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

Episodios y Razón de Diarrea Acuosa y Disentericas
Red Integrada de Salud Jaén S.E. 01 - 48 – 2025

Distritos	D. Acuosa			D. Disenterica		
	Episodio S.E. 48	Episodio S.E. 01-48-2025	Razón x 10,000 hab.	Episodio S.E. 48	Episodio S.E. 01-48-2025	Razón x 10,000 hab.
Jaén	127	6402	608.98	1	3	0.29
Bellavista	25	953	619.52	0	0	0.00
Chontali	5	247	243.25	0	1	0.98
Colasay	11	472	458.83	0	0	0.00
Huabal	7	625	689.39	0	0	0.00
Las Pirias	0	240	474.78	0	0	0.00
Pomahuaca	2	279	292.05	0	0	0.00
Pucara	4	249	347.33	0	8	11.16
Sallique	10	585	780.83	0	1	1.33
San Felipe	1	147	316.67	0	3	6.46
San Jose Alto	7	464	592.37	0	2	2.55
Santa Rosa	9	351	344.19	0	0	0.00
Provincia Jaén	208	11014	545.36	1	18	0.89

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. 48 - 2025

DIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA

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

Sarampión y Rubeola:

En la S.E. 48 – 2025, notificación negativa.

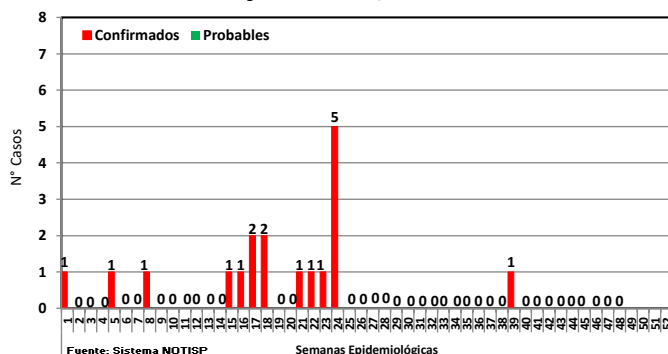
Parálisis Flácida:

En la S.E. 48 – 2025, notificación negativa.

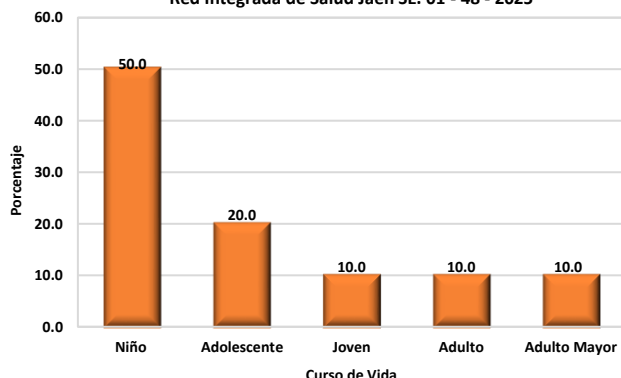
Tos Ferina:

En la S.E. 48 – 2025, notificación negativa.

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

Casos probables y confirmados de Tos Ferina, según inicio de síntomas
Red Integrada de Salud Jaén, S.E. 01 - 48 - 2025

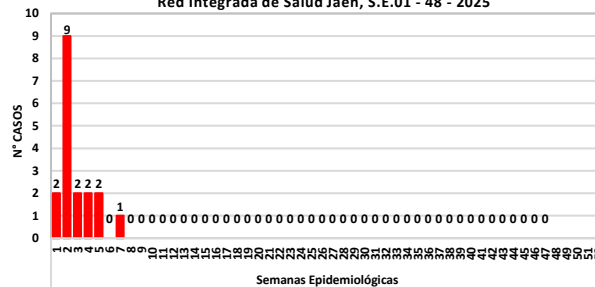
El curso de vida con mayor número de casos es de 0 a 11 años (Niño), con un 50%.

Porcentaje de casos de Tos Ferina, según curso de vida
Red Integrada de Salud Jaén S.E. 01 - 48 - 2025**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. 48 – 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 de COVID-19, según fecha de inicio de síntomas en la
Red Integrada de Salud Jaén, S.E. 01 - 48 - 2025Casos COVID-19, Tasa de Incidencia, Hospitalizados y Fallecidos
Red Integrada de Salud Jaén, S.E. 01 – 48 - 2025

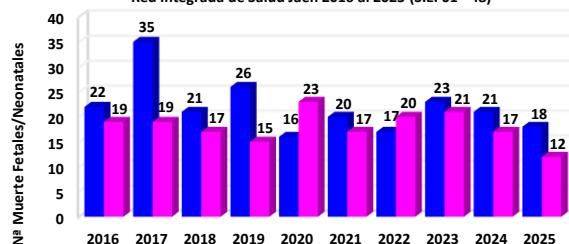
Provincia / Distritos	Casos de COVID-19	T.I.A x 1,000 hab.	Hospitalizados	N° Fallecidos
Prov. Jaén	18	0.09	3	1
Jaén	18	0.17	3	1

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. 48- 2025, se notificaron 02 defunciones (01 m. fetal y 01 m. neonatal) procedentes del Distrito Jaén.

Muertes Fetales y Neonatales por años
Red Integrada de Salud Jaén 2016 al 2025 (S.E. 01 - 48)

Años
■ Muerte Fetal ■ Muerte Neonatal

Fuente: Aplicativo MNP-NOTISP

Muertes Fetales y Neonatales por Distrito
Red Integrada de Salud Jaén S.E. 01 – 48 - 2025

Distritos	Muerte Fetal	Muerte Neonatal	Total Defunciones
Jaén	10	6	16
Bellavista	1	2	3
Colasay	1	2	3
Pomahuaca	1	1	2
Huabal	1	0	1
Sallique	2	0	2
Chontali	1	0	1
San Jose Alto	0	1	1
Santa Rosa	1	0	1
Prov. Jaén	18	12	30

**S.E. 48 - 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.	8	0	4	12
TOTAL	18	0	12	30

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.	30.00			9
1500 - 2499 grs.	40.00	3.33	26.67	9
>2500 gr.				12
TOTAL	18	0	12	30

Hasta la S.E. 48 - 2025, el 30% 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 30% 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
TOTAL	2	7	3	12
PORCENTAJE	16.7	58.3	25.0	100

Fuente: Aplicativo MNP-NOTISP

Hasta la S.E. 48 - 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 sobrevivencia.

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. 48 - 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 - 48)

Distritos	2021		2022		2023		2024		2025	
	M.M. Directa	M.M. Indirecta	M.M. Directa	M.M. Indirecta	M.M. Directa	M.M. Indirecta	M.M. Directa	M.M. Indirecta	M.M. Directa	M.M. Indirecta
Jaén					2			1		1
Bellavista										1
Colasay										
Pomahuaca										
Pucara			1							
Chontali										
Sallique										
San Felipe	1									
San José del Alto										
Santa Rosa										
Prov. Jaén	3	0	1	0	2	0	0	1	0	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. 48 - 2025, han notificado 335 agredidos por violencia familiar, donde podemos observar que los casos de violencia predominan en mujeres con 86% y según curso de vida más agredido es de 30 y 59 años con 31.9%, donde el 26.9% 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 - 48 - 2025

Características	Nº Casos	%
Sexo		
Femenino	288	86.0
Masculino	47	14.0
Curso de vida		
Niño (0-11)	53	15.8
Adolescente (12-17)	80	23.9
Joven (18-29)	85	25.4
Adulto (30-59)	107	31.9
Adulto mayor (60 a más)	10	3.0
Grado de instrucción		
Secundaria completa	90	26.9
Secundaria incompleta	81	24.2
Primaria incompleta	67	20.0
Primaria completa	37	11.0
Superior completa	23	6.9
Superior incompleta	15	4.5
Letrada	22	6.6

Fuente: Sistema Violencia Familiar - NOTISP



S.E. 48 - 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 – 48 - 2025

Características	Nº Casos	%
Tipo de violencia		
Psicológica	258	55.0
Física	114	24.3
Sexual	86	18.3
Abandono	11	2.3
Motivo expresado		
Sin motivos	107	40.5
Celos	70	26.5
Otros	46	17.4
Economicos	35	13.3
Laborales	6	2.3

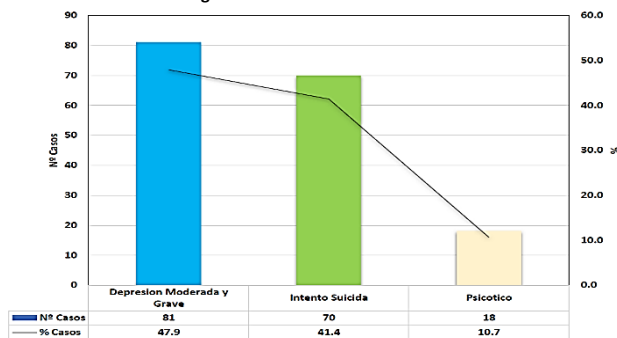
Fuente: Sistema Violencia Familiar – NOTISP

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. 48 - 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 – 48 - 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	%
Niño (0-11)		
Masculino	0	0.0
Femenino	1	100
Adolescente (12-17)		
Masculino	1	10.0
Femenino	9	90.0
Joven (18-29)		
Masculino	3	13.6
Femenino	20	90.9
Adulto (30-59)		
Masculino	8	22.2
Femenino	30	83.3
Adulto mayor (60 a más)		
Masculino	2	22.2
Femenino	7	77.8
Total	81	100

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	%
Niño (0-11)		
Masculino	1	25.0
Femenino	3	75.0
Adolescente (12-17)		
Masculino	0	0.0
Femenino	16	100.0
Joven (18-29)		
Masculino	13	39.4
Femenino	20	60.6
Adulto (30-59)		
Masculino	7	43.8
Femenino	9	56.3
Adulto mayor (60 a más)		
Masculino	1	100.0
Femenino	0	0.0
Total	70	100

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	%
Niño (0-11)		
Masculino	0	0.0
Femenino	0	0.0
Adolescente (12-17)		
Masculino	0	0.0
Femenino	0	0.0
Joven (18-29)		
Masculino	3	37.5
Femenino	5	62.5
Adulto (30-59)		
Masculino	1	14.3
Femenino	6	85.7
Adulto mayor (60 a más)		
Masculino	0	0.0
Femenino	3	100
Total	18	100

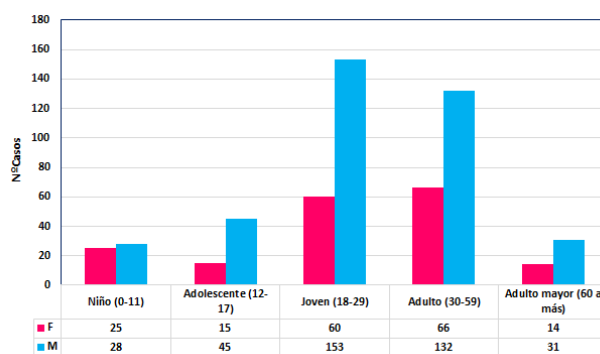
Fuente: Sistema Salud Mental

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE ACCIDENTES TRANSITO:

A la S.E. 48 - 2025, se ha notificado 569 lesionados por accidentes de tránsito, del cual el 68.4% de lesionados corresponden al sexo masculino y el 31.6% al sexo femenino.

Siendo el curso de vida joven (18-29 años), el más afectado por accidentes de tránsito con un 37.4%.

Accidentes de Tránsito, por curso de vida
Red Integrada de Salud Jaén, S.E. 01 – 48 – 2025



Fuente: Sistema Accidentes Tránsito – NOTISP



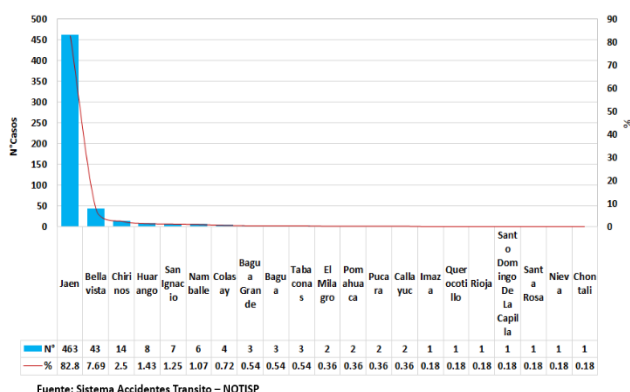
S.E. 48 - 2025

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 82.6% (463), seguido de Bellavista con 7.69 (43).

Accidentes de Tránsito, por Distrito de ocurrencia
Red Integrada de Salud Jaén, S.E. 01 – 48 – 2025



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.

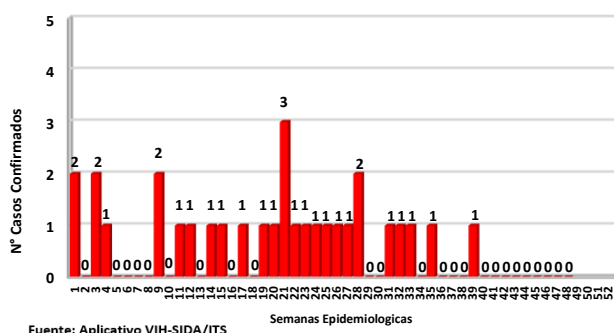
Así mismo, las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un importante cofactor que incrementa la probabilidad de transmisión del VIH, y cuyo abordaje en las políticas de salud es relevante.

SIFILIS:

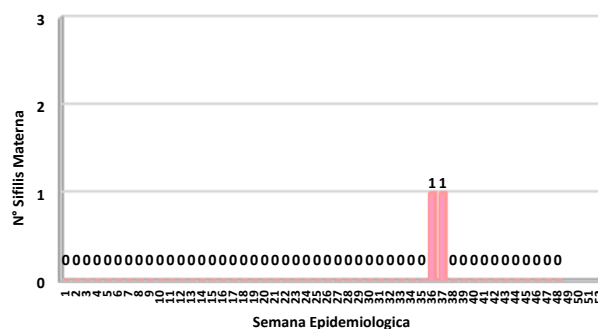
En la Provincia de Jaén en la S.E. 48 - 2025, la notificación es negativa.

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 02 casos de sífilis materna los mismos que se encuentra siendo monitoreados por los establecimientos de salud notificantes.

Casos confirmados de Sífilis, por semanas epidemiológicas
Red Integrada de Salud Jaén SE. 01 – 48 - 2025



Casos confirmados de Sífilis Materna, por semanas epidemiológicas
Red Integrada de Salud Jaén SE. 01 – 48 - 2025

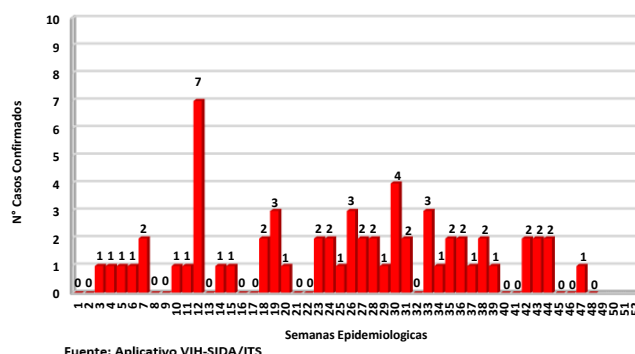


VIH – SIDA:

En la Provincia de Jaén, en la S.E. 48, 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 – 48 – 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 - 48 - 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: 14 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: 52 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
M. Fetal: 01 defunción

LAS PIRIAS

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

JAEN

Dengue Sin S. Alarma: 4168 casos
Dengue con S/Alarma: 809 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

