



DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO S.E. 49 - 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



EDITORIAL

Influenza A(H3N2)

subclado K (J.2.4.1), consideraciones para la Región de las Américas

El 4 de diciembre del 2025, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) informó a través de su alerta epidemiológica que, en los últimos meses, la circulación del virus A(H3N2) subclado K (J.2.4.1) ha aumentado rápidamente en Europa y en varios países del este de Asia (1, 2). Los virus A(H3N2) del subclado K han derivado genéticamente de los virus J.2.4 relacionados, y en un proceso de evolución natural han acumulado varios cambios de aminoácidos en su hemoaglutinina, en comparación con los virus J.2.4 que circularon previamente (3).

En Europa, la actividad de influenza comenzó antes de lo habitual y el subclado K representó casi la mitad de las secuencias reportadas entre mayo y noviembre de 2025 (2). Hasta el momento, no se ha documentado un cambio significativo en la gravedad clínica, en términos de hospitalización, ingresos a cuidados intensivos, o defunciones. No obstante, las temporadas dominadas por el subtipo A(H3N2) suelen asociarse con mayor gravedad, especialmente entre las personas mayores (4).

En la Región de las Américas, específicamente en la subregión de América del Norte (5–7), se observó un incremento sostenido, principalmente debido a la influenza de tipo A. En efecto, en los Estados Unidos de América y Canadá se registró una mayor circulación del subtipo A(H3N2), con un aumento progresivo de las detecciones del subclado K de influenza A(H3N2) (5).

El 10 de diciembre del 2025, la OMS a través de su publicación en el Sitio de Brotes Epidémicos, informó que en los datos de secuencias genéticas disponibles en la Iniciativa Global para Compartir todos los Datos de la Gripe (GISAID, por sus siglas en inglés), se está observando un aumento importante del subclado K en muchas partes del mundo, con la excepción, hasta la fecha, de América del Sur (3).

Los países del este de Asia, que ahora registran una disminución de la circulación de influenza A(H3N2), no han reportado una gravedad mayor de la enfermedad hasta la fecha (2). Los análisis filogenéticos de las cepas del subclado K de A(H3N2) que circulan en estos países sugiere que no son diferentes de las presentes en los países de Europa.

A pesar de las diferencias antigénicas observadas en el subclado K de A(H3N2), los datos preliminares de efectividad vacunal muestran que la protección contra hospitalizaciones se mantiene en niveles similares a temporadas previas (~70–75% en niños y 30–40% en adultos) (8).

Para la Región de las Américas, esta situación refuerza la importancia de vigilar estrechamente la evolución del virus (vigilancia genómica), mantener una alta cobertura de vacunación, tratar oportunamente los casos y asegurar la preparación ante una posible actividad temprana o más intensa durante la temporada 2025-26. Resulta fundamental que la población, en especial los adultos mayores y personas con factores de riesgo, reciban la vacuna contra la influenza, con el fin de protegerse individualmente y reducir la presión sobre los servicios de salud, en particular los de hospitalización.

Recomendaciones para los Estados Miembros

La OPS/OMS recuerda a los Estados Miembros que siguen vigentes las recomendaciones formuladas en la Alerta Epidemiológica de la OPS/OMS: Influenza estacional en la Región de las Américas: cierre de temporada 2025 hemisferio sur - inicio de temporada 2025-26 hemisferio norte - 4 de diciembre del 2025, disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-influenza-estacional-region-america-cierre-temporada-2025> (1).

Fuente: Organización Panamericana de la Salud • www.paho.org



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.

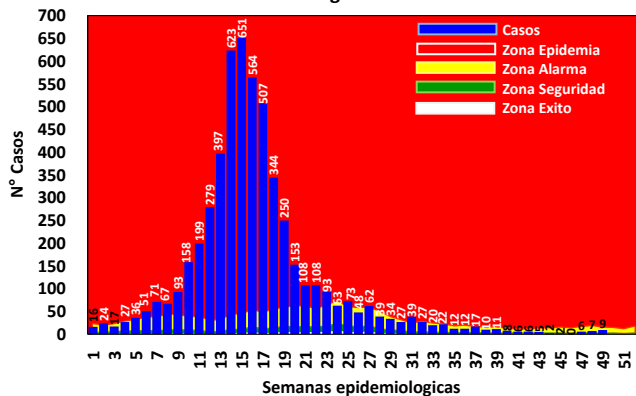
El presente reporte tiene como objetivo caracterizar el brote de dengue ocurrido en la **Provincia de Jaén** cuenta con una **población de riesgo de 165960**.

En la **S.E. 49 - 2025**, se han notificado 46 casos de Dengue procedentes de Jaén, Bellavista, Chontali y Pucará, 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 - 49 - 2025



Fuente: Sistema NOTISP

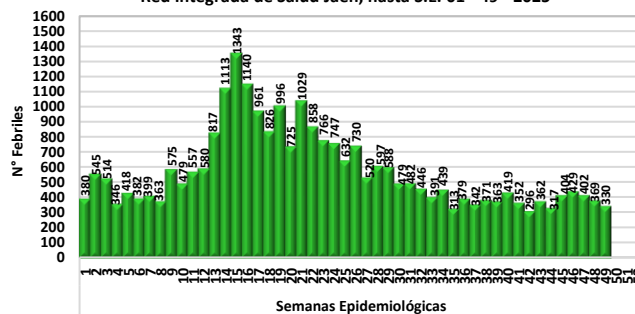
Distritos	Casos	T.I.A. x 10,000 hab.	Dengue Sin Signos Alarma		Dengue Con Signos Alarma		Dengue Grave		Hospitalizados		N° Fallecidos	Tasa de Letalidad
			Casos	%	Casos	%	Casos	%	N°	%		
Jaén	4993	473.1	4150	83	832	16.7	11	0.2	1617	32.4	3	0.07
Bellavista	205	165.3	166	81	39	19.0	0	0.0	7	3.4	0	0.0
Chontali	3	14.1	2	67	1	33.3	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	52	91	5	8.8	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	5403	325.6	4512	83.51	880	16.29	11	0.20	1624	30.06	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. 49 - 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 - 49 - 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 30.3%.

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 - 49 - 2025

Distritos	Leptospirosis		
	Notificados en la S.E. 49	Casos Confirmados S.E. 01-49-2025	T.I.A. x 10,000 hab.
Jaén	0	126	11.99
Bellavista	0	22	14.30
Chontali	0	1	0.98
Huabal	0	2	2.21
Pomahuaca	0	2	2.09
San Jose Alto	0	3	3.83
Total	0	156	7.72

Fuente: Sistema NOTISP

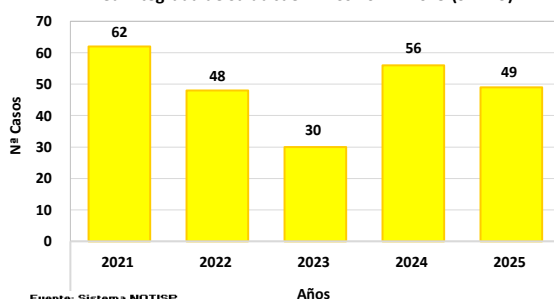
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LEISHMANIASIS:

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. 49 - 2025, se notificó 01 caso de leishmaniasis, procedente de Dist. Sallique, Prov. Jaén.

Casos de Leishmaniasis
Red Integrada de Salud Jaén Años 2021 - 2025 (S.E. 49)



Fuente: Sistema NOTISP

El acumulado a nivel de la Prov. Jaén es 49 casos con una T.I.A. 2.43, 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 - 49 - 2025

Provincia / Distritos	Leishmaniasis		
	Notificados en la S.E. 49	Acumulado S.E. 01 - 49 - 2025	T.I.A. x 10,000 hab.
Jaén	0	11	1.05
Chontali	0	14	13.79
Colasay	0	10	9.72
Las Pirias	0	1	1.98
Pomahuaca	0	1	1.05
Pucara	0	1	1.39
Sallique	1	9	12.01
Santa Rosa	0	2	1.96
Total	1	49	2.43

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE IRAS:

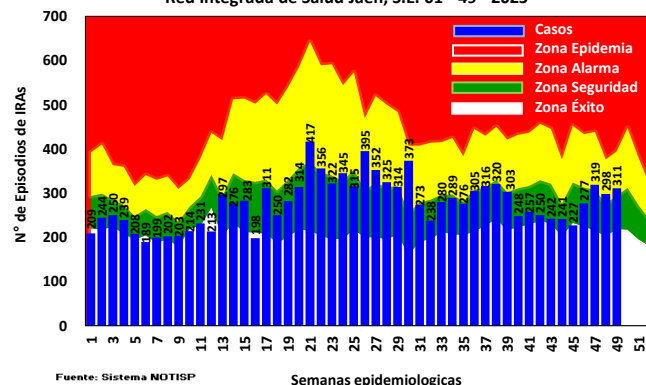
Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un conjunto de infecciones que afectan desde oídos, nariz, garganta hasta los pulmones, ocasionados en su mayoría por virus, pero también por bacterias o parásitos; además, constituyen una importante causa de morbilidad, fundamentalmente entre los niños 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. 49 - 2025, se notificó 311 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 13596 con una razón de 719.75.

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 - 49 - 2025



Fuente: Sistema NOTISP

Semanas epidemiológicas

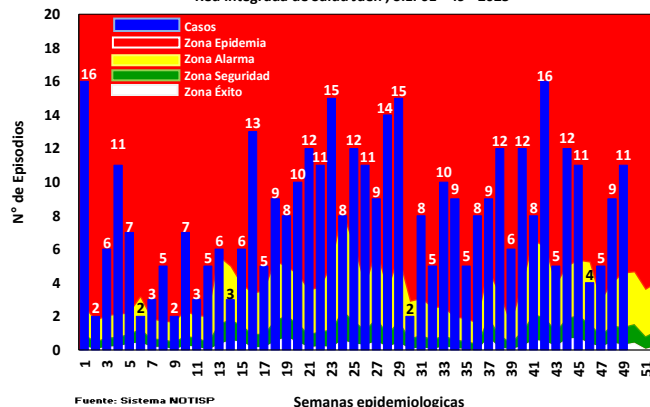
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS NEUMONIAS:

En la S.E. 49 - 2025, se notificó 11 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 - 49 - 2025



Fuente: Sistema NOTISP

Semanas epidemiológicas



S.E. 49 - 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 - 49 - 2025

Distritos	IRAS			NEUMONIA			SOB/ASMA			Letalidad
	Episodio S.E. 49	Episodio S.E. 01 - 49 - 2025	Razon x 1,000 hab.	Episodio S.E. 49	Episodio S.E. 01 - 49 - 2025	Razon x 1,000 hab.	Episodio S.E. 49	Episodio S.E. 01 - 49 - 2025	Razon x 1,000 hab.	
Jaén	155	6754	649.61	11	393	37.80	20	792	76.18	0
Bellavista	20	1046	762.95	0	4	2.92	0	2	1.46	0
Chontali	8	437	492.67	0	1	1.13	0	0	0.00	0
Colasay	10	741	839.18	0	2	2.27	0	0	0.00	0
Huabal	19	976	1181.60	0	1	1.21	0	0	0.00	0
Las Pirias	0	134	347.15	0	0	0.00	0	0	0.00	0
Pomahuaca	17	607	664.11	0	0	0.00	0	1	1.09	0
Pucara	16	612	1021.70	0	0	0.00	0	3	5.01	0
Sallique	26	706	894.80	0	0	0.00	0	0	0.00	0
San Felipe	7	181	504.18	0	0	0.00	0	0	0.00	0
San Jose Alto	10	617	876.42	0	1	1.42	0	0	0.00	0
Santa Rosa	23	785	1012.90	0	1	1.29	0	0	0.00	0
Prov. Jaén	311	13596	719.75	11	403	21.33	20	798	42.24	0.00

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE DIARREAS ACUOSAS:

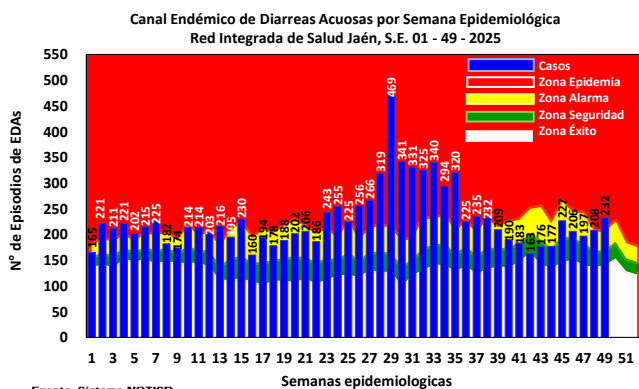
Las enfermedades diarreicas agudas, se caracterizan por un aumento en la frecuencia y una disminución en la consistencia de las heces. Pueden ir acompañados de otros síntomas como dolor abdominal, fiebre, náuseas y malestar. Las enfermedades diarreicas agudas afectan a todos los grupos de edad sin excepción, 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 disintéricas 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. 49 - 2025, se notificó 232 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.

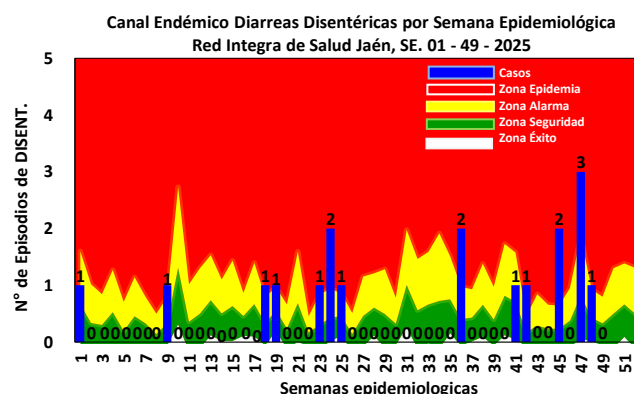
En el canal endémico nos encontramos en **Zona de Alarma**.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS DIARREAS
DISENTERICAS:

En la S.E. 49- 2025, se notificó 03 episodios de diarrea disintérica 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 disintéricas se encuentra en **Zona de Éxito**.

Episodios y Razón de Diarrea Acuosa y Disintéricas
Red Integrada de Salud Jaén S.E. 01 - 49 - 2025

Distritos	D. Acuosa			D. Disintérica		
	Episodio S.E. 49	Episodio S.E. 01-49-2025	Razón x 10,000 hab.	Episodio S.E. 49	Episodio S.E. 01-49-2025	Razón x 10,000 hab.
Jaén	130	6532	621.35	0	3	0.29
Bellavista	24	977	635.12	0	0	0.00
Chontali	4	251	247.19	0	1	0.98
Colasay	18	490	476.33	0	0	0.00
Huabal	8	633	698.21	0	0	0.00
Las Pirias	0	240	474.78	0	0	0.00
Pomahuaca	12	291	304.62	0	0	0.00
Pucara	6	255	355.70	0	8	11.16
Sallique	11	596	795.52	0	1	1.33
San Felipe	3	150	323.14	0	3	6.46
San Jose Alto	7	471	601.30	0	2	2.55
Santa Rosa	9	360	353.01	0	0	0.00
Provincia Jaén	232	11246	556.85	0	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. 49 - 2025

DIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA

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

Sarampión y Rubeola:

En la S.E. 49 – 2025, notificación negativa.

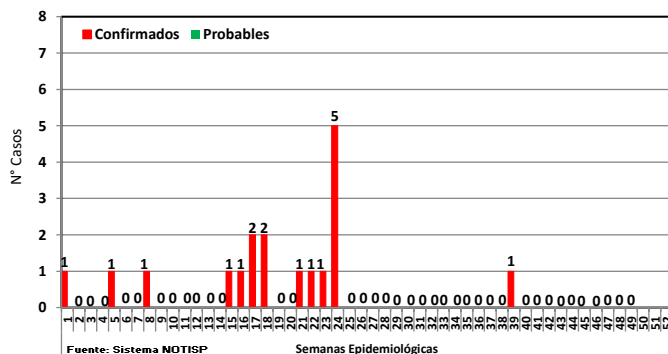
Parálisis Flácida:

En la S.E. 49 – 2025, notificación negativa.

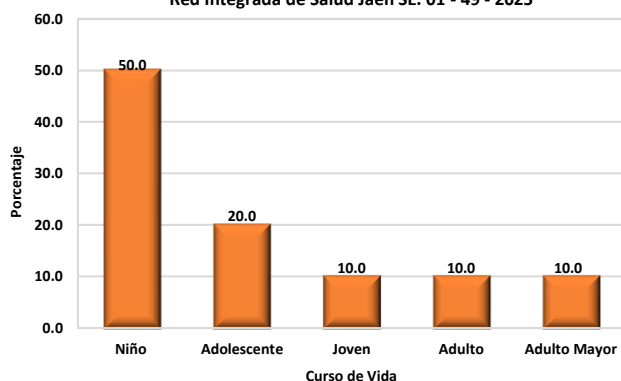
Tos Ferina:

En la S.E. 49 – 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 - 49 - 2025

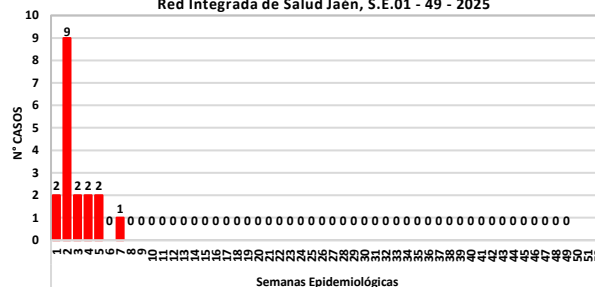
El curso de vida con mayor número de casos es de 0 a 11 años (Niño), con un 50%.

Porcentaje de casos de Tos Ferina, según curso de vida
Red Integrada de Salud Jaén S.E. 01 - 49 - 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. 49 – 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 - 49 - 2025Casos COVID-19, Tasa de Incidencia, Hospitalizados y Fallecidos
Red Integrada de Salud Jaén, S.E. 01 - 49 - 2025

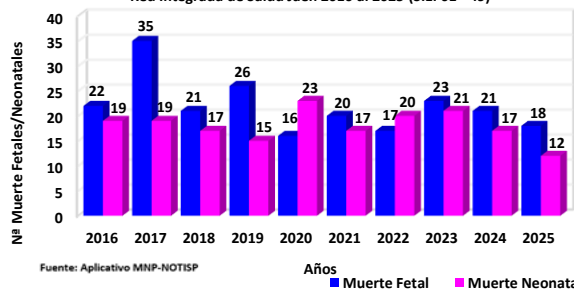
Provincia / Distritos	Casos de COVID-19	T.I.A x 1,000 hab.	Hospitalizados	N° Fallecidos
Prov. Jaén	18	0.09	3	1
Jaén	18	0.17	3	1

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. 49 - 2025, notificación negativa.

Muertes Fetales y Neonatales por años
Red Integrada de Salud Jaén 2016 al 2025 (S.E. 01 - 49)Muertes Fetales y Neonatales por Distrito
Red Integrada de Salud Jaén S.E. 01 - 49 - 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 José Alto	0	1	1
Santa Rosa	1	0	1
Prov. Jaén	18	12	30

**S.E. 49 - 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	1	4	12
TOTAL	17	1	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	17	1	12	30

Fuente: Aplicativo MNP-NOTISP

Hasta la S.E. 49 - 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. 49 - 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. 49 - 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 - 49)

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										
Salique										
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. 49 - 2025, han notificado 335 agredidos por violencia familiar, donde podemos observar q los casos de violencia predomina 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 - 49 - 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. 49 - 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 – 49 - 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

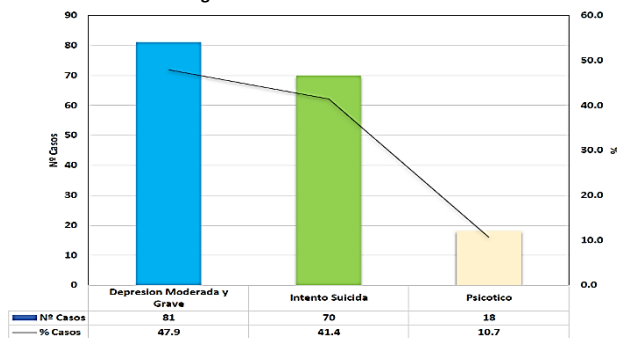
Fuente: Sistema Violencia Familiar – NOTISP

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. 49 - 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

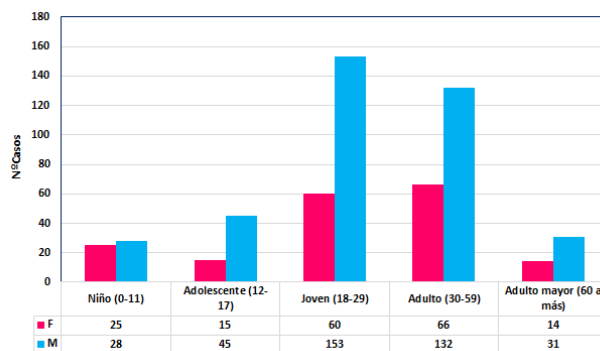
Fuente: Sistema Salud Mental

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE ACCIDENTES TRANSITO:

A la S.E. 49 - 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 – 49 – 2025



Fuente: Sistema Accidentes Tránsito – NOTISP

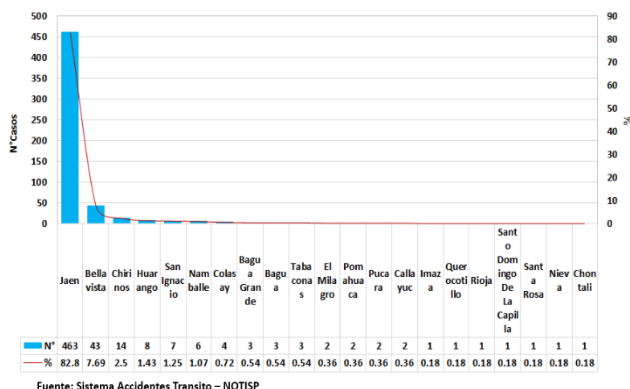
**S.E. 49 - 2025**

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 – 49 – 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.

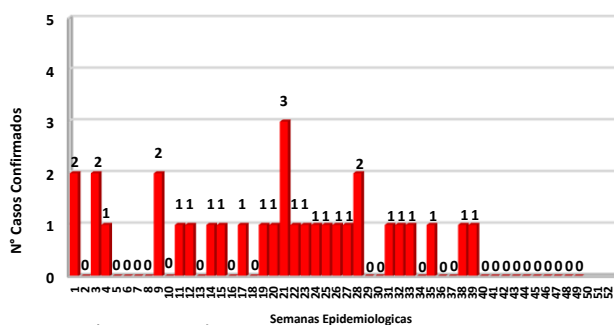
Así mismo, las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un importante cofactor que incrementa la probabilidad de transmisión del VIH, y cuyo abordaje en las políticas de salud es relevante.

SIFILIS:

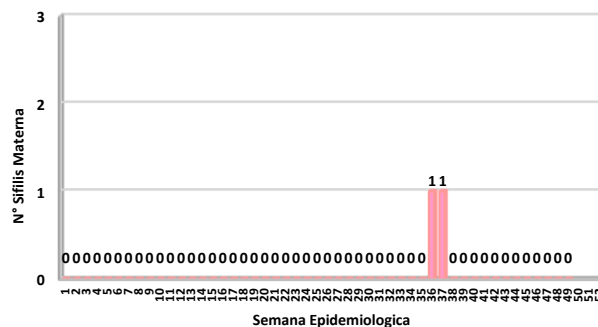
En la Provincia de Jaén en la S.E. 49 - 2025, se notificó 02 casos probables de sífilis, procedentes del Dist. Jaén, Prov. Jaén.

En lo que va del año 2025, en el sistema de vigilancia epidemiológica ITS se encuentran notificados un total de 31 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 – 49 – 2025



Casos confirmados de Sífilis Materna, por semanas epidemiológicas
Red Integrada de Salud Jaén SE. 01 – 49 – 2025

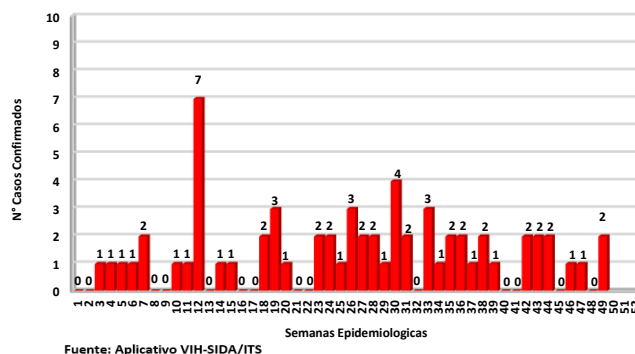


VIH – SIDA:

En la Provincia de Jaén, en la S.E. 49, se confirmaron 02 casos a VIH-Sida.

En lo que va el año 2025, en el sistema de vigilancia epidemiológica de VIH– SIDA, han notificado un total de 64 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 – 49 – 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 - 49 - 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: 09 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: 05 casos
Leishmaniasis: 01 caso
Hepatitis: 01 caso
Intox. Plaguicidas: 01 caso

BELLAVISTA
Dengue Sin S. Alarma: 166 casos
Dengue con S/Alarma: 39 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: 4150 casos
Dengue con S/Alarma: 832 casos
Dengue Grave: 11 casos
Oropuche: 02 casos
Hepatitis: 09 casos
Leptospirosis: 320 casos
Intox. Plaguicidas: 04 casos
Sífilis: 26 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

