

+

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO DEL DEPARTAMENTO DE PIURA

SE – 20

Semana Epidemiológica
(del 14 al 20 de mayo del 2023)

2023



CONTENIDO

Presentación

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en el Departamento de Piura

Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) en el Departamento de Piura

Situación epidemiológica de las inmunoprevenibles en el Departamento de Piura

Situación epidemiológica de las metaxenias en el Departamento de Piura

Situación epidemiológica de la mortalidad materna en el Departamento de Piura

Situación epidemiológica de la mortalidad perinatal en el Departamento de Piura

Situación epidemiológica de las zoonosis en el Departamento de Piura

Situación epidemiológica de la conjuntivitis en el Departamento de Piura

Contenido

SE 20 – 2023

Semana epidemiológica (del 14 al 20 de mayo del 2023)

Presentación	3
Análisis de Situación de Salud	
Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas en Departamento Piura	5
Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas en Departamento Piura	10
Situación epidemiológica de las inmunoprevenibles en el Departamento de Piura	13
Situación epidemiológica de las metaxenicas en el Departamento de Piura	15
Situación epidemiológica de la mortalidad materna en el Departamento de Piura	25
Situación epidemiológica de la mortalidad perinatal en el Departamento de Piura	28
Situación epidemiológica de las zoonosis en el Departamento de Piura	31
Situación epidemiológica de la conjuntivitis en el Departamento de Piura	36

PRESENTACIÓN

La Oficina Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria a través de la oficina de epidemiología es el órgano de la DIRESA Piura encargada de gestionar de manera eficaz, eficiente y oportuna los procesos de vigilancia epidemiológica, inteligencia sanitaria, salud global, respuesta y control de brotes, epidemias y otros eventos de importancia en salud pública. La oficina de epidemiología de la DIRESA Piura publica semanalmente en la web del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – CDC MINSA y web de la DIRESA Piura el Boletín Epidemiológico cuya información es producto de la notificación en el sistema oficial NOTIWEB de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidades de fuerzas armadas y policiales, y privados, que conforman la Red Nacional de Epidemiología (RENACE), además de información o análisis especializado que desarrolla la oficina de epidemiología de la DIRESA Piura. Su finalidad es difundir la situación epidemiológica de la región, la ocurrencia de brotes y/o epidemias para una adecuada y oportuna toma de decisiones en prevención y control en salud pública.

Fernando Antonio Quintana Ynfante
Jefe
Oficina Epidemiología

Resumen de las Enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica

Enfermedades	2022										2023									
	Semana 20			Total	Acumulado			Total	Def	I.A. (*)	Semana 20			Total	Acumulado			Total	Def	I.A. (*)
	Conf	Prob	Sosp		Conf	Prob	Sosp				Conf	Prob	Sosp		Conf	Prob	Sosp			
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	522	9	0	522	10476	230	0	10706	0	513.37	1061	####	0	3305	9742	16787	0	26529	0	1261.40
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	62	0	0	62	1412	15	0	1427	0	68.43	52	268	0	320	712	982	0	1694	0	80.55
FIEBRE DE CHIKUNGUNYA	24	4	0	24	722	98	0	820	0	39.32	0	0	0	0	39	106	0	145	0	6.89
LEPTOSPIROSIS	15	11	0	15	180	213	0	393	0	18.84	0	5	0	5	116	235	0	351	0	16.69
LEISHMANIASIS CUTANEA	14	1	0	14	463	4	0	467	1	22.39	0	0	0	0	169	2	0	171	0	8.13
CONJUNTIVITIS	1	0	0	1	267	0	0	267	0	12.80	3	7	0	10	107	10	0	117	0	5.56
FARINGITIS AGUDA	4	0	0	4	154	0	0	154	0	7.38	5	0	0	5	43	1	0	44	0	2.09
RINOFARINGITIS AGUDA	0	0	0	0	141	0	0	141	0	6.76	0	0	0	0	32	0	0	32	0	1.52
MERCURIO Y SUS COMPUESTOS	0	0	0	0	0	0	127	127	0	6.09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
INFLUENZA A H1N1	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0.10	0	0	0	0	123	0	0	123	0	5.85
DENGUE GRAVE	4	0	0	4	50	1	0	51	22	2.45	3	4	0	7	38	24	0	62	22	2.95
VARICELA SIN COMPLICACIONES	5	0	0	5	81	0	0	81	0	3.88	0	0	0	0	27	0	0	27	0	1.28
INFLUENZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	5	0	0	5	88	11	0	99	3	4.71
PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO	1	0	0	1	41	0	0	41	1	1.97	0	0	0	0	21	0	0	21	1	1.00
OFIDISMO	0	0	0	0	43	0	0	43	1	2.06	1	0	0	1	19	0	0	19	0	0.90
PLOMO Y SUS COMPUESTOS	0	0	0	0	0	0	61	61	0	2.93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
DIARREA Y GASTROENTERITIS	0	0	0	0	16	0	0	16	0	0.77	2	0	0	2	20	0	0	20	0	0.95
TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	0	0	0	0	25	0	0	25	1	1.20	0	0	0	0	6	0	0	6	0	0.29
MUERTE MATERNA DIRECTA	0	0	0	0	23	0	0	23	23	1.10	1	0	0	1	4	0	0	4	4	0.19
INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATOS	0	0	0	0	7	0	0	7	0	0.34	0	0	0	0	13	1	0	14	0	0.67
METAL, NO ESPECIFICADO	0	0	16	0	0	2	17	19	0	0.91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
SIFILIS MATERNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	18	0	0	18	0	0.86
SINDROME DE GUILLAIN BARRE	0	0	0	0	13	0	0	13	0	0.62	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0.19
BRONQUITIS AGUDA	0	0	0	0	14	0	0	14	0	0.67	2	0	0	2	3	0	0	3	0	0.14
TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	1	0	0	1	12	0	0	12	0	0.58	0	0	0	0	3	1	0	4	0	0.19
AMIGDALITIS AGUDA	0	0	0	0	6	0	0	6	0	0.29	0	0	0	0	9	0	0	9	0	0.43
TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL	0	0	0	0	9	1	0	10	0	0.48	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05
LOXOCELISMO	0	0	0	0	6	0	0	6	0	0.29	1	0	0	1	5	0	0	5	0	0.24
ZIKA	0	0	0	0	4	0	0	4	0	0.19	0	0	0	0	1	0	4	5	0	0.24
HEPATITIS B	0	0	0	0	5	0	0	5	0	0.24	0	1	0	1	1	3	0	4	0	0.19
MUERTE MATERNA INDIRECTA	0	0	0	0	6	0	0	6	6	0.29	1	0	0	1	3	0	0	3	3	0.14
HEPATITIS A	0	0	0	0	6	1	0	7	0	0.34	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05
SIND. INMUNODEF. ADQUIRID-SIDA	3	0	0	3	6	0	0	6	0	0.29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
PAROTIDITIS	0	0	0	0	4	0	0	4	0	0.19	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05
INFECCION POR VIH	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0.10	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0.10
HERBICIDAS Y FUNGICIDAS	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0.05	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0.14
OTROS PLAGUICIDAS	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0.10	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0.10
INTOXICACION ALIMENTARIA	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0.10	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05
EFFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0.10
TBC ABANDONO RECUPERADO	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0.05
ESAVI - EVENTO ADVERSO POST VACUNAL	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0.10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05
MALARIA P. FALCIPARUM	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05
MICROCEFALIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0.10
FIEBRE DE CHIKUNGUNYA GRAVE	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0.05
TETANOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0.10
MUERTE MATERNA INCIDENTAL	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0.05	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0.05
MALARIA POR P. VIVAX	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05
LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0.05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
PARALISIS FLACIDA AGUDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0.05
INFLUENZA VIRUS NO IDENTIFICAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.02
INFLUENZA A H3N2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05
ENFERMEDAD DE CARRION NO DETER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0.05
MUERTE MATERNA INDIRECTA TARDIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0.05
FIEBRE TIFOIDEA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0.05
TIFUS EXANTEMATICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05
BRONQUITIS NO ESPECIFICADA S/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05
ASMA	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
BRONQUIOLITIS AGUDA	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
ENFERMEDAD DE CHAGAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0.05
DEFUNCION POR NEUMONIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0.05
ENFERMEDAD DE CARRION ERUPTIVA	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0.05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
TBC RESPIRATORIA NO ESPECIFIC	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
ITS	85	0	0	85	4963	2	0	4965	0	238.1	79	0	0	79	2129	9	0	2138	0	101.658

Fuente : Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA/Unidad Funcional de Epidemiología - DIRESA Piura

(Sífilis congénita) incidencia por 1000 nacidos vivos.

(*) Incidencia acumulada por 100 000 habitantes

(**) Solo se considera confirmados en IA para casos de Peste, Rabia Humana, Silvestre y Leptospirosis

ANÁLISIS Y SITUACIÓN DE SALUD

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en el Departamento de Piura

I. Situación actual

En el Departamento de Piura, en la SE.Nº 20 se han notificado 50,842 episodios de IRA en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 2,779 episodios de IRA x 10,000 menores de 5 años.

Observándose un 29% superior en relación a la IA reportada para el mismo periodo del año 2022 y 191% más comparado con el año 2021.

El Canal endémico permite definir los valores de casos esperados y evidenciar de forma gráfica la aparición de un número mayor de casos; para ésta semana nos ubica en la **Zona de Seguridad**. (Figura 2).

Según la proyección de episodios de las infecciones respiratorias agudas para esta semana el registro está por encima de lo esperado.

La distribución de episodios, según grupos de edad, muestra que el 69% (35,242 /50,842) pertenece al grupo de 1 – 4 años, seguido del grupo de 2 – 11 meses con 26% (13,361/50,842) y finalmente con el

Figura 1. Comportamiento semanal de IRA's (no neumonía) Piura. Años 2021 – 2023

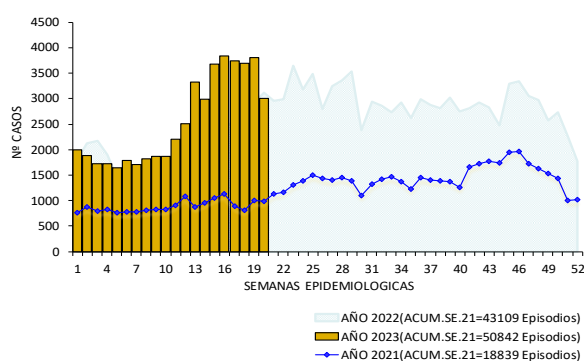


Figura 2. Canal Endémico de IRA Piura 2023*

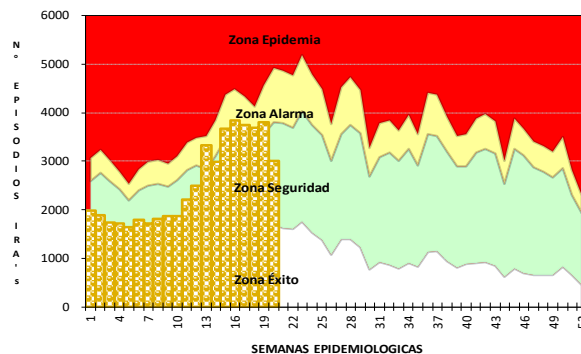
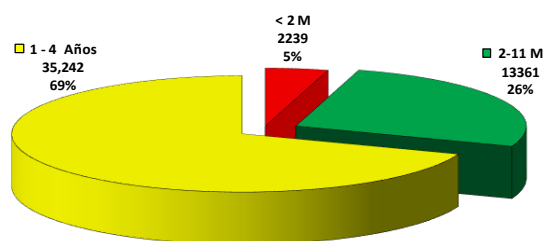


Figura 3. Distribución por grupos de Edad de IRA Piura 2023*



5% (2,239/50,842) corresponde a los Menores de 2 meses.

La estratificación de riesgo de episodios de Ira's en menores de 5 años, coloca en alerta a los distritos de Salitral(P), Piura y Arenal. Igualmente por ubicación porcentual el distrito de 26 de octubre ocupa la primera posición con un 11.2%, seguido de Piura 8.5% y Sullana 7.4%.

Con respecto a **Neumonías (no graves)** en menores de 5 años, se observa un 20% inferior en relación a IA registrada al mismo periodo del año 2022 y 243% más que el año 2021. Con una TIA de 34.7 x 10,000 menores de 5 años. (634 casos).

El Canal Endémico para Neumonías (no grave) menores de 5 años, ubica a la última semana en **Zona de Éxito**.

Según su proyección en esta semana se ubica por encima de lo esperado.

En la distribución de Neumonías por grupo de edad, se observa que el 38% corresponde al grupo de 60 años a +, seguido del grupo de 20-59 años con el 20%, luego con el 15% para el grupo de 1-4 años, 12% el grupo de 5-9 años, así como para el grupo de 2-11 meses 9% y el 6% para el grupo de 10-19 años.

Figura 4. Mapa de Riesgo de las IRA's

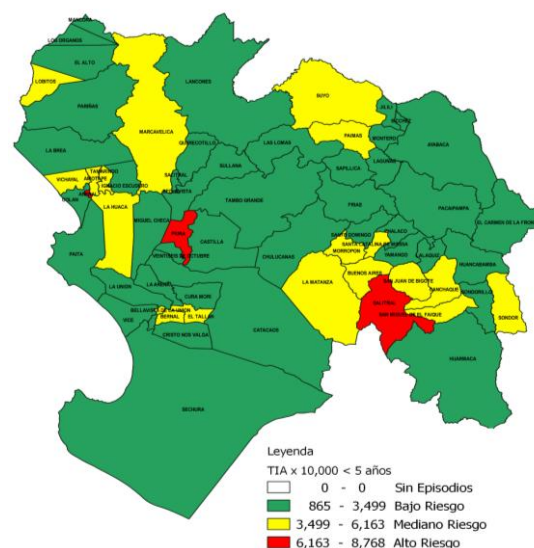


Figura 5. Comportamiento semanal de Neumonía (no grave) en < 5 años, Piura. Años 2021 – 2023

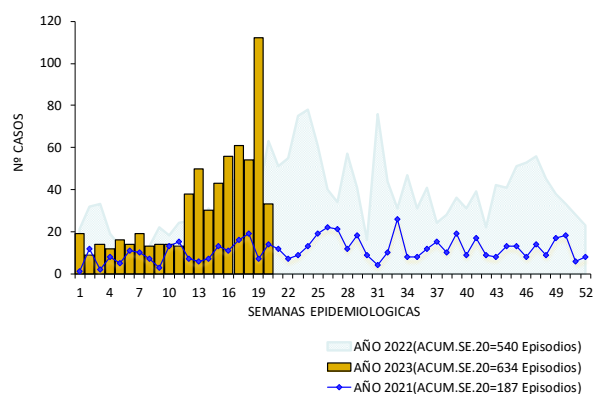
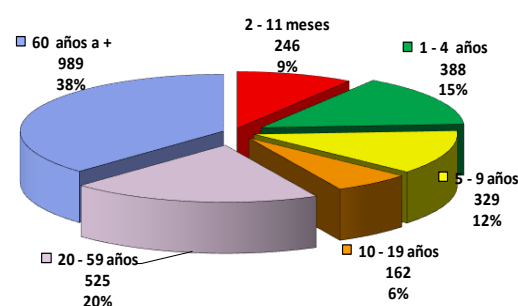


Figura 6. Distribución por grupos de Edad de Neumonía Piura 2023*



La estratificación de riesgo de episodios de Neumonías (no grave) en menores de 5 años, coloca en alerta al distrito de Piura.

Además, **Las Neumonías Graves en niños < 5 años**, en la SE N° 20 se ha notificado 83 casos, con una IA de 4.5 x 10,000 menores de 5 años, registra un 92% superior en relación al IA para el mismo periodo del año 2022 y 162% más que el año 2021.

El Canal Endémico para **Neumonías Graves** menores de 5 años, ubica la última semana en **Zona de Seguridad** colocando en alto riesgo al distrito de Huancabamba.

En lo que a su proyección respecta para esta semana a nivel regional registra por encima de lo esperado.

El porcentaje total por grupo de edad, en lo que va del año muestra que 56% afecta a los niños de 1-4 años, seguido del 34% de 2-11 meses y el < 2 meses 10%.

Se debe tener en cuenta su definición operativa: ***“Todo episodio de neumonía en menores de 5 años, que además presente algún signo de alarma (dificultad respiratoria severa, presencia de tiraje subcostal, estridor o sibilancias, cianosis central, incapacidad para alimentarse o beber, vómitos persistentes, convulsiones, letargia o coma) o alguna complicación”.***

Figura 7. Comportamiento semanal de Neumonía grave
Piura. Años 2021 – 2023

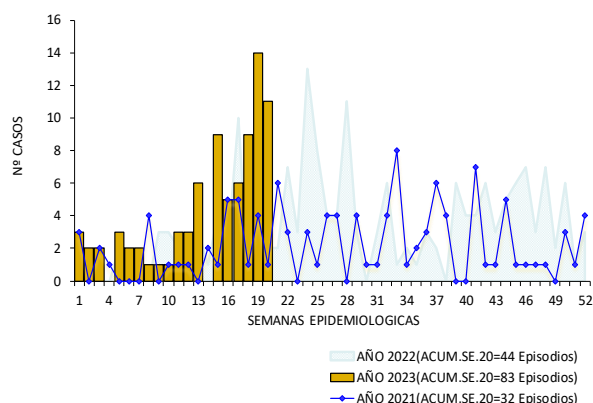


Figura 8. Canal Endémico de Neumonía grave
Piura 2023*

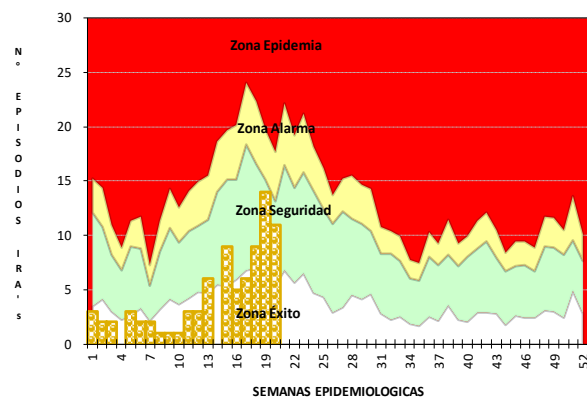
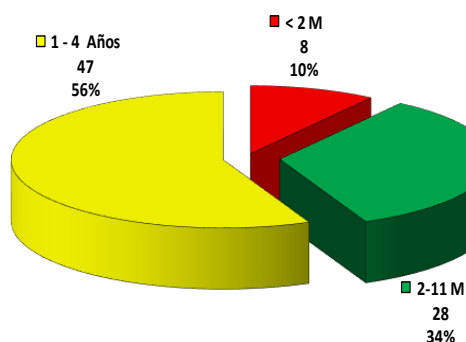


Figura 9. Distribución por grupos de Edad de Neumonía grave



A nivel regional el 100% de Neumonías Graves menores de 5 años son hospitalizados, se exhorta considerar la definición operativa del del **caso hospitalizado por neumonía: “Todo caso de cualquier edad, internado con diagnóstico de neumonía, neumonía grave o infección respiratoria aguda grave, con permanencia igual o mayor a 24 horas”.**

El Hospital de apoyo II de Sullana registra 33 defunciones, de las cuales 27 están dentro de los grupos de edad de 60 a más años, cuya procedencia corresponde a los distritos de Sullana, Salitral, Bellavista, Marcavelica, Paita, Pariñas; luego 5 de 20-59 años de los distritos de Máncora, Lancones, Bellavista, Sullana y 1 de 1-4 años de Tambo grande y los ES I-2 de Tamboya y ES I-4 Huancabamba registran 1 defunción de 1-4 años, respectivamente; siendo el lugar de ocurrencia intrahospitalaria.

En **Sob-Asma**, se analiza un 6% inferior con respecto al mismo período del año 2022 y 278% más que el año 2021, con una T.I.A 99.8 x 10,000 hab. < 5 años. (1826 casos).

“Todo caso que se presente a partir de los 2 años de edad y menor de 5 años, que cursa con episodios de obstrucción bronquial, caracterizado por sibilancias o tos persistente, con presentación frecuentemente nocturna, con o sin dificultad respiratoria, única o recurrente, reversibles espontáneamente o con tratamiento”.

Su pronóstico para esta semana ubica a la Región de Salud de Piura por encima de lo esperado.

Figura 10. Neumonía grave + Hospitalizados y defunción Intramural
Piura –2006 - 2023*

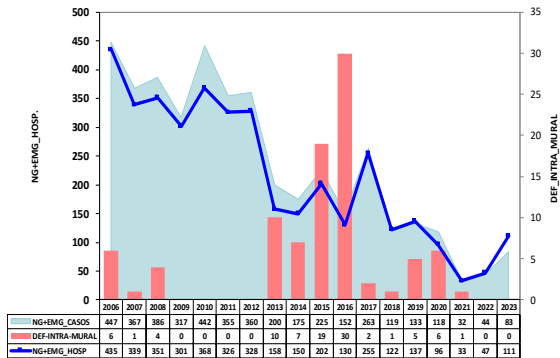
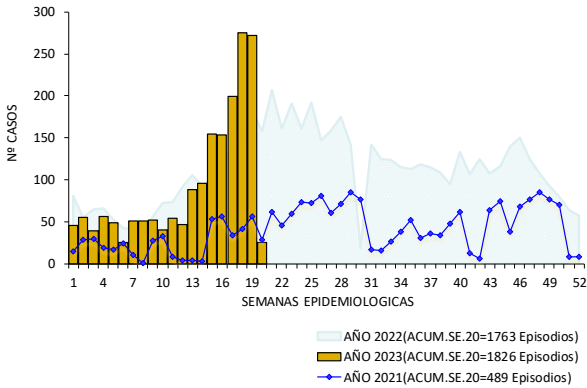


Tabla 1. Defunciones por Neumonía
Piura 2023*

GRUPO DE EDAD	Acumulado Hasta SE N° 20	N° DIH	N° DEH
2 M	0	0	0
2-11M	1	1	0
1-4 A	2	2	0
5 - 9 AÑOS	0	0	0
10-19 AÑOS	0	0	0
20-59 AÑOS	5	5	0
60 A +	27	27	0
TOTAL	35	35	0

Figura 11. Comportamiento semanal de Sob_Asma
Piura. Años 2021 – 2023



A la fecha se han registrado 1,826 casos de Sob/asma < 5 años, de los cuales la mayor proporción corresponde al grupo menor de 2 años con 63% (1,148) seguido por el de 2-4 años que representa el 37% (678).

El canal Endémico ubica a la Región de Salud Piura en la última semana en **Zona de Éxito** poniendo en alto riesgo al distrito de Piura.

Las infecciones respiratorias tienen un patrón estacional; en los entornos de clima templado, la enfermedad respiratoria es más frecuente en los meses de invierno; sin embargo, su patrón es muy diferente en los entornos tropicales, donde se producen la mayoría de las muertes infantiles por neumonía, con aumento de la incidencia de las infecciones del tracto respiratorio inferior durante la temporada de lluvias.

Figura 12. Distribución Semanal por grupo de edad Sob-Asma, Piura 2023*

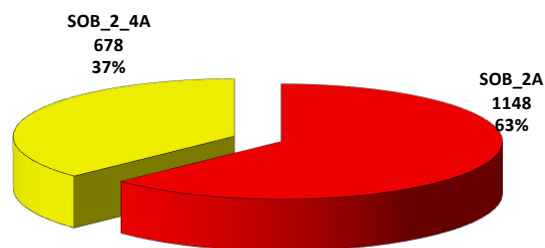
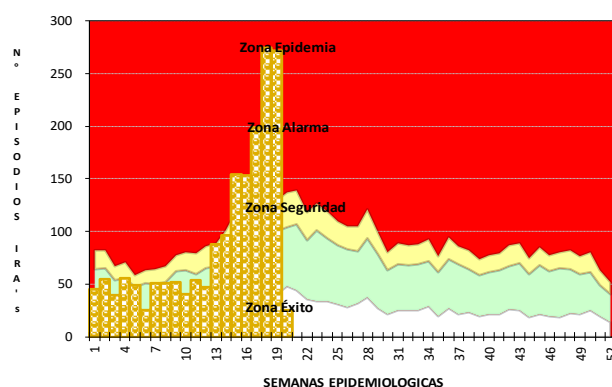


Figura 13. Canal Endémico de Sob_Asma Piura 2023*



Liliana Navarro Campos
Eje Temático Transmisibles-IRA's
Oficina Ejecutiva Inteligencia Sanitaria

Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) en el Departamento de Piura

I. Situación actual

En la SE.Nº 20 se notificaron 45,297 episodios de diarrea aguda en todas las edades, con una tasa de incidencia de 213.3 por 10,000 Pob.Total.

Registrando un 118% superior en relación a la T.I.A reportada para el mismo periodo del año 2022 y 160% más que el año 2021.

El canal endémico expresa la distribución de las EDA's en el tiempo y representa el comportamiento esperado, ubica la ultima semana en **Zona de Alarma.**

La proyección de episodios de las EDA's para esta semana el registro está por encima de lo esperado. Por eso se recomienda tomar las acciones correspondientes para contribuir al control inmediato de este daño.

Todas las provincias han registrado episodios de EDA, a diferencia de la provincia de Piura que reporta más casos, seguido de Sullana y Talara. Si lo analizamos por tasa de incidencia las provincias con mayor riesgo son Talara (274.44), Piura (230.69), Sullana (217.73) x 10,000 Pob.gral. (Tabla 1).

Figura 1. Comportamiento semanal de EDA Piura 2021 – 2023*

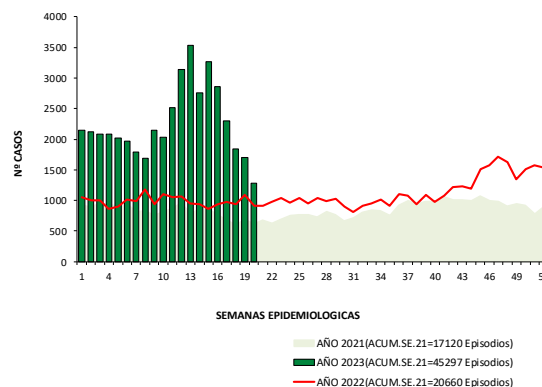


Figura 2. Canal Endémico de EDA's Piura 2023*

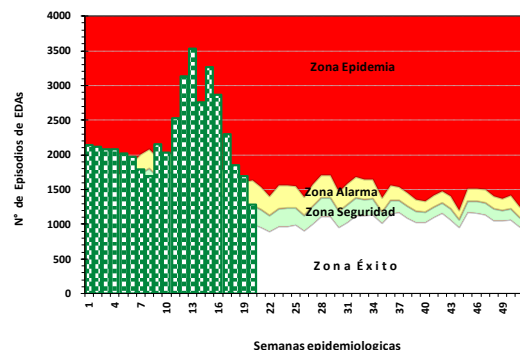


Tabla 1. Distribución de EDA por provincias Piura 2023*

PROVINCIA	EDA TOTAL		EDA < 5 años		EDA > 5 años	
	Episodio	Tasa x 10,000	Episodio	Tasa x 10,000	Episodio	Tasa x 10,000
AYABACA	2,345	188.84	1,066	845.96	1,279	114.63
SULLANA	7,654	217.73	2,572	923.35	5,082	157.01
PIURA	21,798	230.69	8,097	1035.67	13,701	158.08
HUANCABAMBA	2,020	174.04	861	700.80	1,159	111.68
SECHURA	729	75.80	370	374.12	359	41.61
PAITA	3,076	195.58	861	632.90	2,215	154.17
MORROPON	3,314	189.61	1,492	1000.07	1,822	113.98
TALARA	4,361	274.44	924	678.61	3,437	236.57
TOTAL REGIONAL	45,297	213.3	16,243	887.83	29,054	149.70

La estratificación de riesgo de episodios de Eda's en menores de 5 años, coloca en alerta a los distritos de Salitral (P) y Arenal.

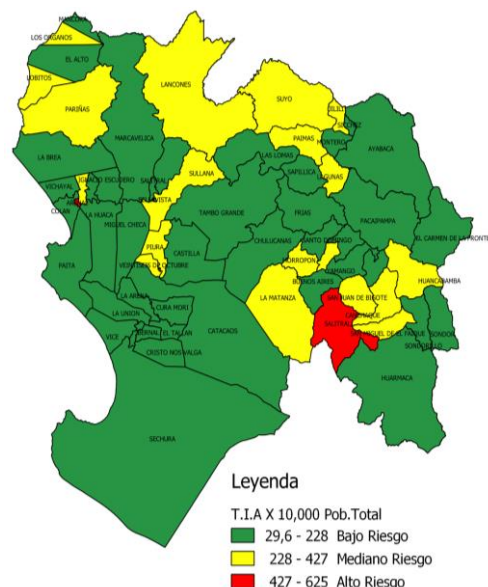
La tendencia de los episodios de EDA, es estacional, con riesgo de incrementar por colapso de la red de alcantarillado que origina la temporada de lluvias y que no se logra mantener en buen estado, sumado la contaminación ambiental por la exposición de basura en drenes y altas temperaturas, aumentando el riesgo de deshidratación.

Los casos graves de EDA's se hospitalizan; y en lo que va del año se internaron a 93 paciente con una tasa de hospitalización de 0.2%. Del total de los casos hospitalizados el 72% es mayor de 5 años (67) y el 28% son menor de 5 años (26).

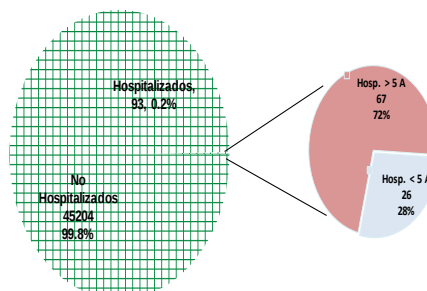
Según la distribución de casos por grupo de edad evidencia mayor riesgo de enfermar, el grupo < 1 año (1,323), seguido de 1-4 años (779) por 10 mil habitantes, superando la tasa regional acumulada que es de $213 \times 10,000 < 5$ años.

En lo que va del año, la Región de Salud de Piura, a través de la razón registra por cada 100 episodios de DAA < 5 años se reportan 1.9 episodios de DAA > 5 años. Asimismo, notifica 01 caso de DAD por cada 300 episodios de DAA's.

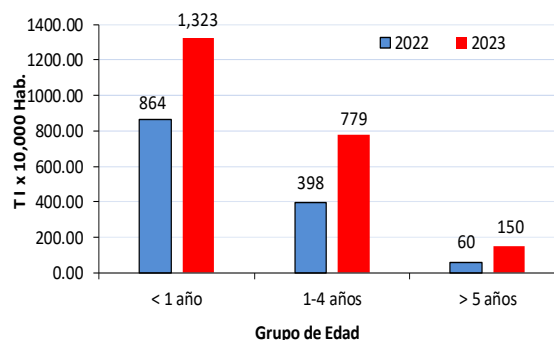
Figura 3. Mapa de Riesgo de las EDA's



**Figura 4. EDA Hospitalizados
Piura 2023***



**Figura 5. EDA Tasa Incidencia por Grupo de Edad
Piura 2023***



La Diarrea Aguda Disentérica registra una TIA de 0.71 x 10,000 Hab., mostrando un 24% inferior comparado al mismo periodo del año 2022 y 59% menos que el año 2021.

De los episodios de diarrea aguda Acuosa notificados hasta la SE N.º 20: 45,297 son acuosas y 151 disentéricas.

Asimismo, no se registra defunciones

II. Recomendaciones

- Siendo las Eda's un daño trazador por tener riesgo potencial epidémico de incrementarse en zonas afectadas por fenómeno del niño, debido al riesgo biológico, ambiental y social se debe iniciar la vigilancia epidemiológica de su tendencia y activar la notificación diaria.
- Toma de muestra para descartar circulación de *Vibrio cholerae* en localidades donde se visualiza incremento de Eda's con deshidratación grave.
- Teniendo en cuenta los datos el grupo de edad más afectado es el menor de 5 años; por lo tanto, las intervenciones deben estar relacionadas al saneamiento intradomiciliario.
- Asimismo monitorizar las vías de riesgo como desagües, las aguas estancadas, canales y playas con cercanía a la desembocadura de un colector de desagüe.

Figura 6. Comportamiento semanal de EDD
Piura 2021 – 2023*

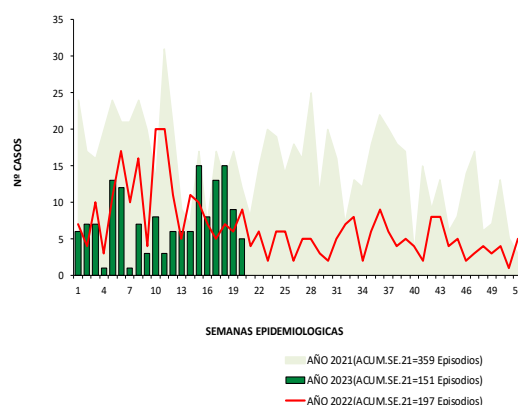
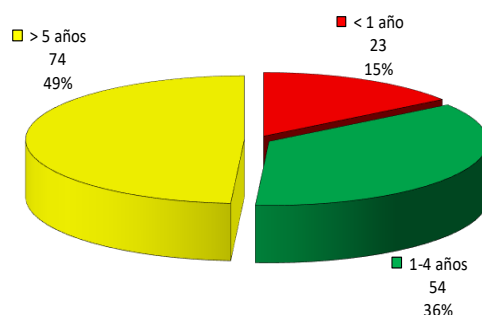


Figura 7. Distribución Semanal por grupo de edad
Diarrea Aguda Disentérica, Piura 2023*



Liliana Navarro Campos
Eje Temático Transmisibles-EDA's
Oficina Ejecutiva Inteligencia Sanitaria

Situación epidemiológica de las Inmunoprevenibles en el Departamento de Piura

Tabla 1. Notificación de las Inmunoprevenibles
Piura 2022 – 2023*

ENFERMEDAD	AÑO 2022						AÑO 2023				
	TIPO DE DIAGNOSTICO						TIPO DE DIAGNOSTICO				
	Confirmado	Descartado	Probable	No concluyente	Sospechoso	TOTAL	Confirmado	Descartado	Probable	Sospechoso	TOTAL
RUBEOLA	0	2	0			2	0	0	0		0
RUBEOLA CONGENITA	0	0	0			0	0	0	0		0
SARAMPION	0	6	0			6	0	1	0		1
PFA	0	3	2			5	0	0	1		1
TOS FERINA	0	2	1			3	0	0	0		0
DIFTERIA	0	1	0			1	0	0	0		0
TETANOS NEONATAL	0	0	0			0	0	0	0		0
TETANOS	0	0	0			0	2	0	0		2
MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0	0			0	0	0	0		0
FIEBRE AMARILLA SELVATICA	0	0	0			0	0	0	0		0
HEPATITIS A	6	4	1			11	1	0	0		1
HEPATITIS B	5	10	0			15	1	2	3		6
ESAVI - EVENTO ADVERSO POST VACUNAL	0	1	2	0		3	0	0	0		0
VARICELA SIN COMPLICACIONES	81	0	0			81	27	0	0		27
VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES	2	0	0			2	1	0	0		1
INFLUENZA ESTACIONAL	0	0	0			0	88	17	11		116
INFLUENZA A H1N1	2	0	0			2	123	0	0		123
INFLUENZA A H3N2	0	0	0			0	1	0	0		1
PAROTIDITIS	4	0	0		0	4	1	0	0	0	1
PAROTIDITIS CON COMPLICACIONES	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	100	29	6		0	135	245	20	15	0	280

(*) Sarampión Tasa x 100,000 Pob. Gral.

(**) Parálisis Flácida Aguda Tasa x 100,000 < 15 años

(***) Tétanos Neonatal Tasa x 1000 < 1 año

Otros daños Tasa x 10,000 Pob. Gral.

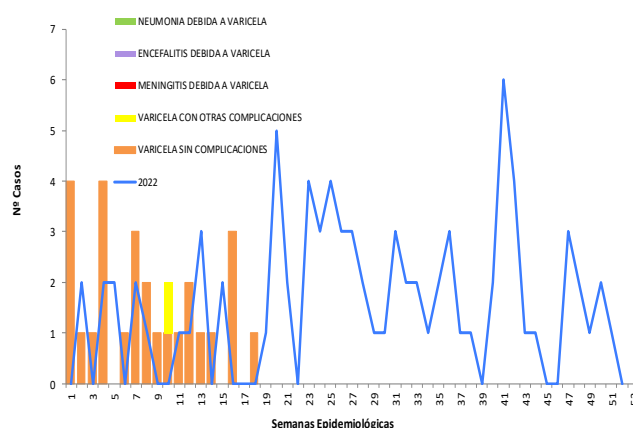
Varicela

Alerta epidemiológica–UFVE N° 006-2016

Hasta el cierre de la S.E. N.º 20 se tiene un reporte de 28 casos, según su forma clínica registra 27 casos sin complicaciones y uno con complicaciones. Se evidencia un incremento del 17% comparado al mismo periodo del año 2022 y 76% menos que el año 2021. Con una T.I.A. de 0.13 x 10,000 Pob.total.

Los casos notificados proceden de los distritos de Huarmaca (11), Castilla, Salitral (P)(05), Chulucanas, San Juan de Bigote, Sechura, 26 de octubre, Vice, El Alto, Huancabamba (01) respectivamente.

Figura 1. Comportamiento semanal de Varicela
Piura 2022 – 2023*



INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

DIRECTIVA SANITARIA Nº 045-2012-MINSA/DGE V.01:
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFLUENZA, OTROS
VIRUS RESPIRATORIOS (OVR) E INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

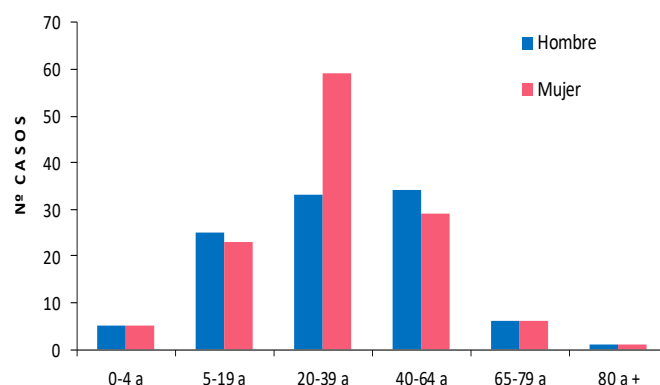
AÑOS	Nº Notificados	INFLUENZA A			Influenza B	Adenovirus	Parainfluenza 2	Metapneumovirus	Total Positivos FLU	% Positividad	Negativo	Fallecidos
		H1N1 pdm. 09	H3N2	IFU A								
2016	461	107	34	0	67	2	1	1	212	46	203	9
2017	9	0	2	0	0	0	0	0	2	22	6	0
2018	115	38	3	2	13	0	0	0	56	49	51	0
2019	119	12	20	2	22	8	0	0	64	54	55	1
2020	14	2	0	0	3	0	0	0	5	36	4	1
2021	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
2022	539	2	141	15	19	0	0	0	177	33	319	0
2023	410	64	21	95	47	0	0	0	227	55	143	2

La Dirección Regional de Salud de Piura, registra un 55% de positividad, circulando hasta la fecha Influenza A H1N1, H3N2 e Influenza A y B.

El 54% son del sexo femenino, siendo el grupo de edad más afectado entre 20-39 años (48%), seguido de 40-64 (29%), luego 5-19 años (15%) y en igual proporción 4% 0-4 años y 65-79 años y finalmente 80 años a + (1%).

Proceden de los distritos de Sullana (127), 26 de octubre (30), Paita (17), Piura (16), Bellavista (06), Querecotillo, Las Lomas (05), Ignacio Escudero, Pariñas (04), Castilla, Marcavelica (03), Catacaos, Salitral (02), Sechura, Tambo grande, Paimas (01) respectivamente.

Figura 2. Distribución por edad y sexo
Piura 2022 – 2023*



Liliana Navarro Campos
 Eje Temático Inmunoprevenibles
 Oficina Ejecutiva Inteligencia Sanitaria

ANÁLISIS Y SITUACIÓN DE SALUD

Situación Epidemiológica de las Enfermedades Metaxénicas y Otras Arbovirosis en el Departamento de Piura

I. Situación actual

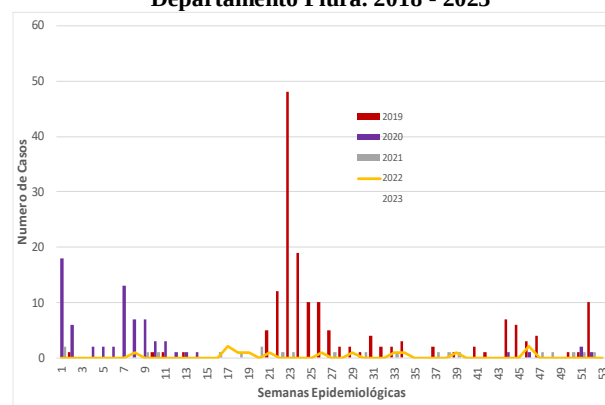
SÍNDROME GUILLAIN BARRÉ (SGB)

En el periodo 2018 – 2022 se reporta un incremento de casos de SGB en el año 2019 (167 casos) para luego decrecer en forma sostenida hasta el año 2022 (14 casos). En el 2019 la mayor parte de casos se reportaron entre las SE 21 – 27. De manera similar, se reportó el mayor número de defunciones en el 2019 (13 fallecidos) y luego desciende hasta 2022 (0 fallecidos). Igualmente, la tasa de mortalidad alcanzó el 0.7 x 100000 hab. (2019) y 0.1 en el 2020-2021. La tasa de letalidad fue cerca de 14.29 en 2021 (3/21) y 7.78 en el 2019 (13/167). Para el 2022 la tasa de mortalidad y letalidad fue cero.

En el año 2022, Piura reportó un total de 14 casos de SGB de los cuales 09(62.3%) fueron Confirmados, 05(35.7%) Sospechosos. Los distritos que reportaron la mayor cantidad de casos fueron: Piura (4) y Castilla (2) que concentran el 42.9 % del total de casos, seguido de otros distritos con menor cantidad de casos como La Matanza (1), Santo Domingo (1), Catacaos (1), Sullana (1), Secura (1), Pariñas (1), La Huaca y Pacaipampa (1).

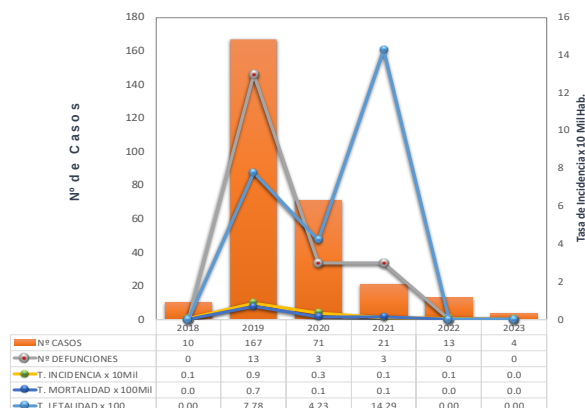
Hasta la Semana epidemiológica 20 del presente año, la Región de Salud Piura, no ha reportado ningún caso de SGB; manteniéndose la vigilancia en cada uno de los establecimientos de salud que conforman la RENACE.

Figura 1. SGB, Casos por semanas epidemiológicas Departamento Piura. 2018 - 2023*



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

Figura 2. SGB, Casos y Tasa de Incidencia Departamento Piura: 2018 - 2023*



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

Figura 3. SGB, Casos e incidencia por distritos Departamento Piura 2022 – 2023*

Distrito	AÑO 2022				AÑO 2023			
	Nº Casos	Nº Defunc.	Tasa Inc. x 10 mil	Tasa Letal.	Nº Casos	Nº Defunc.	Tasa Inc. x 10 mil	Tasa Letal.
LA MATANZA	1		0.6	0.0	0		0.0	0.0
SANTO DOMINGO	1		1.7	0.0	0		0.0	0.0
CASTILLA	2		0.1	0.0	2		0.1	0.0
CATACAOS	1	1	0.1	100.0	0	0	0.0	0.0
LA UNION	0		0.0	0.0	1		0.2	0.0
PIURA	4		0.2	0.0	0		0.0	0.0
SULLANA	1	1	0.1	100.0	0	0	0.0	0.0
PARIÑAS2	1		0.1	0.0	0		0.0	0.0
LA HUACA	1		0.8	0.0	0		0.0	0.0
PACAI PAMPA	1		0.4	0.0	0		0.0	0.0
IMPORTADO	0	0		0.0	0	0		0.0
TOTAL	13	2	0.1	15.4	3	0	0.0	0.0

Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

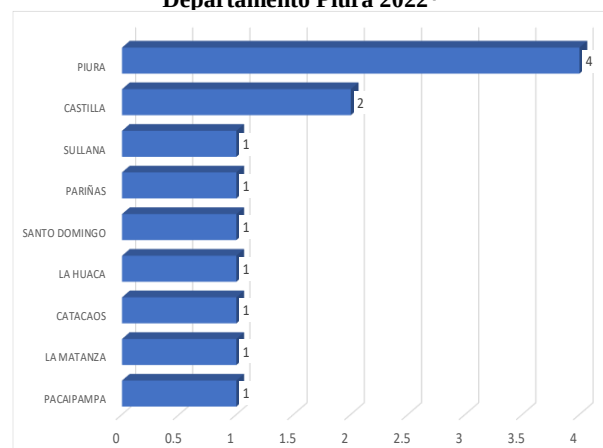
Los establecimientos de salud que han registrado y notificaron el mayor número de casos durante el período 2022 son: Hosp. II Santa Rosa 9(64.3%), Hosp. III José Cayetano Heredia 3(21.4%) y E.S. I-3 Víctor Raúl 2(14.3%).

Durante el periodo 2020 - 2022, los grupos de edad más afectados son las personas mayores de 60 años de edad 4 (31%) y niños de 0 a 11 años con 04 (31%). Los jóvenes (18 a 29 años) 3 (23%) y adultos (30 a 59 años) con 3 casos (15%). Durante el año 2021, la Región de Salud Piura, reportó 02 Fallecidos de SGB notificados por el Hosp. Dos de Mayo – Lima, procedente del Distrito de Sullana y el otro caso reportado por el Hosp. Santa Rosa - Piura, procedente del distrito Catacaos. Para el año 2022, no se registraron defunciones.

La distribución por sexo, en el periodo 2020 - 2022, el 69.0% (9 casos) correspondieron al sexo femenino y el 31 % (4 casos) correspondieron al sexo masculino y 60.0%, respectivamente, de los casos de SGB fueron hombres, mientras que el 38.0 y 40.0% fueron mujeres.

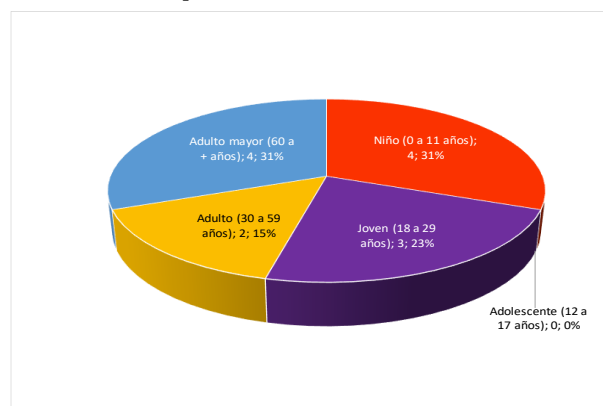
Durante el periodo 2020 y 2021 la vigilancia epidemiológica de casos de SGB se vio afectada por la pandemia del COVI-19, lo que no permitió realizar una investigación epidemiológica un poco más intensa, retomándose dicha actividad, por los establecimientos de salud.

**Figura 4. SGB, Casos por Distritos
Departamento Piura 2022***



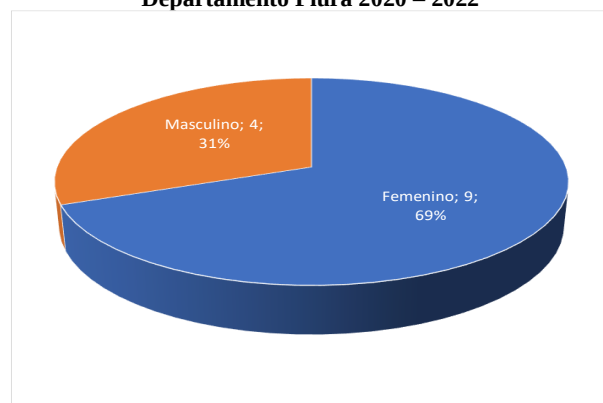
Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

**Figura 5. SGB, Casos por Grupo de Edad
Departamento Piura 2020 - 2023***



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

**Figura 6. SGB, Distribución por Sexo
Departamento Piura 2020 – 2022***



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

DENGUE

En el periodo 2010-2022, se observa un comportamiento irregular con años de incremento de casos de Dengue. En los años 2017 (37658 casos), 2015 (19873 casos y en el 2022 (**12181** casos), en el resto de los años la presentación de casos ha sido baja.

De manera similar, se reportó el mayor número de defunciones en el 2017 (33 fallecidos) seguido del 2015 (29 casos). En el 2022 se reportan 22 fallecidos. En el resto de años el número de fallecido estuvo por debajo de 5 defunciones cada año. En los años 2011, 2018 y 2019 no se reportan fallecidos.

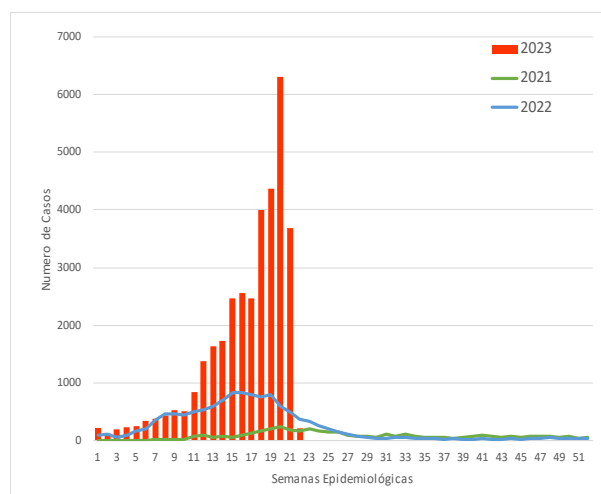
Las tasas de incidencia de dengue x 10000 hab. más altas han sido los años 2017 (201.1 x 10000 hab.), 2015 (118.4 x 10000 hab.) y **2022 (57.9 x 10000 hab.)**. Los años 2022, 2019 y 2020 reportan tasas de incidencia menores de 1 x 10000 hab.

Igualmente, la tasa de mortalidad alcanza el 1.8 x 100000 hab. (2017) y 1.7 en el 2015 y **1.0 en el 2022**. La tasa de letalidad fue de 0.68% en 2020 (1/147), 0.29% en el 2016 (22/7550), 0.15% en el 2015 (29/19873) y **0.18% en el 2022 (22/12181)**.

En el presente año la **TIA es de 163.6** casos x 10000 hab. la tasa de mortalidad es de **2.3 x 100000 hab.** La tasa de letalidad **0.14% (50/34851)**,

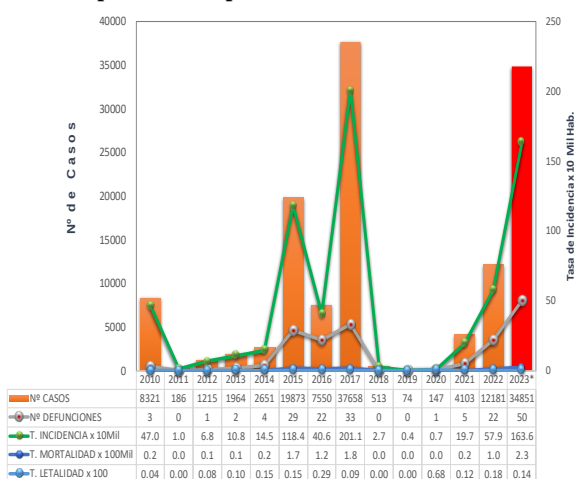
En los dos últimos años se observa un rápido incremento de casos, considerándose como un incremento explosivo.

Figura 7. DENGUE, Casos por semanas epidemiológicas Piura 2021 – 2023*



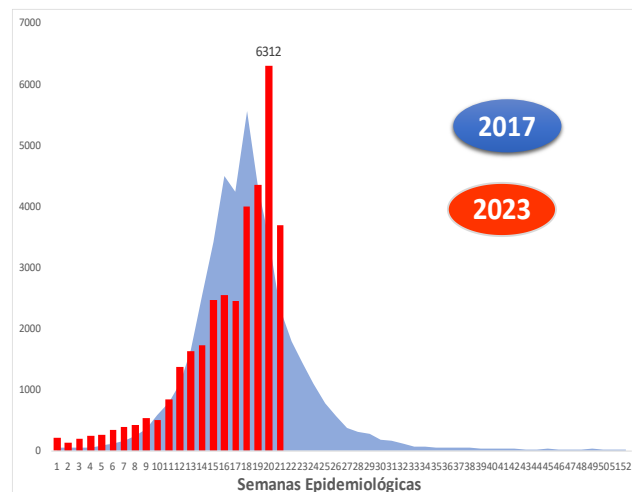
Fuente: Unidad Funcional Epidemiología. Diresa Piura

Figura 8. DENGUE, Tasa de Mortalidad y letalidad por años. Departamento Piura 2010 -2023*



Fuente: Unidad Funcional Epidemiología. Diresa Piura

Figura 9. DENGUE, Tendencia Semanal de casos Piura 2017, 2023*



Fuente: Unidad Funcional Epidemiología. Diresa Piura

A la semana 20 del 2023, Piura ha notificado un **total de 34851** casos de dengue, de los cuales se han confirmado el 38.9% (13544/**34851**) y 61.1% (21307/**34851**) casos probables.

Según formas clínicas, el año 2022, Dengue sin signos de alarma fue 87.9% (10703/**12181**), con signos de alarma 11.7% (1427/**12181**) y Dengue grave con el 0.4 % (51/**12181**). Respecto al 2021, los casos de Dengue con signos de alarma se incrementaron del 6.0% al 11.7% en el 2022.

Para el año 2023, los casos de dengue sin signos de alarma 92.5% (32238/**34851**), con signos de alarma 7.2% (2516/**34851**) y Dengue grave con el 0.3 % (97/**34851**).

Para el período 2022, el 71.01 % de los distritos (49/69) han reportado casos de dengue.

Para el presente año, los distritos con mayor cantidad de casos son: Piura, Castilla, Veintiséis de Octubre, Catacaos, La Huaca, La Unión, Paíta, Tambogrande, Marcavelica, La Arena, Bellavista, Ignacio Escudero, Morropón, que Concentran el **90.6% (15994/34851)**.

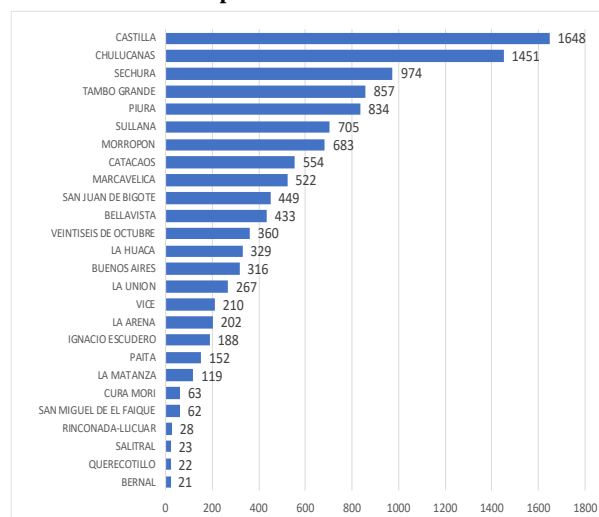
Desde la SE 09 del presente año, se observa un importante incremento de casos de dengue en varios distritos de la Región, acentuándose con mayor impacto en la semana epidemiológica 20, con más de 6300 casos.

**Figura 10. DENGUE, Según formas Clínicas
Departamento Piura 2022 - 2023***

Formas Clínicas	AÑO 2022				AÑO 2023*			
	Confirm.	Probab.	Total	% FC	Confirm.	Probab.	Total	% FC
Dengue Sin S. Alarma	10476	227	10703	87.9	12385	19853	32238	92.5
Dengue Con S. Alarma	1412	15	1427	11.7	1101	1415	2516	7.2
Dengue Grave	50	1	51	0.4	58	39	97	0.3
Total	11938	243	12181	98.0	13544	21307	34851	38.9

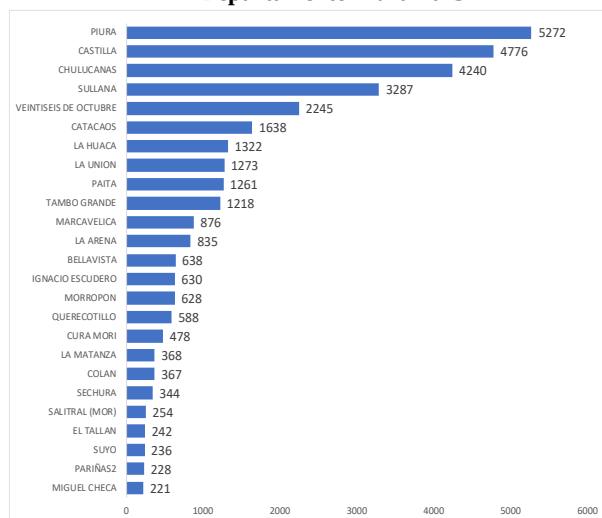
Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

**Figura 11. DENGUE, Casos por distrito
Departamento Piura 2022***



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

**Figura 12. DENGUE, Casos por distrito
Departamento Piura 2023***



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

En el canal endémico de dengue del presente año, nos ubica en **zona de Epidemia**, desde las primeras semanas, observándose picos que alcanzan más de 3300 casos por semana (SE18). Durante los primeros meses de cada año se incrementan los factores de riesgo y la transmisión de Dengue, disminuyendo en el segundo semestre, manteniéndose la transmisión durante todo el año. Se observa un incremento de casos (**227.7%**), comparado con el mismo periodo del año 2022.

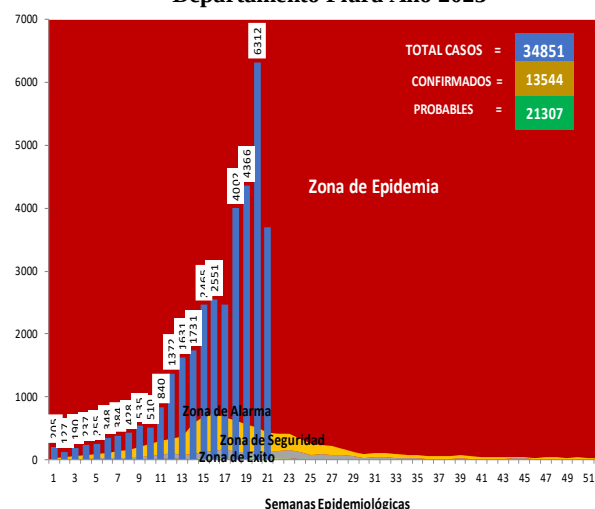
Según ciclos de vida, los adultos representan 38.4% (13390/34851) seguido de los jóvenes con 17.7% (7145/34851), niño 19.6% (6170/34851), adolescentes 13.0% (4523/34851) y adultos mayores 10.4% (3623/34851). Según sexo, las mujeres alcanzaron el 55.5% y los varones el 45.5%.

En el año 2022, se registraron 22 defunciones por Dengue, siendo los distritos de Castilla (6), Tambogrande (2), Sechura (2) y Morropón (2) quienes concentran el 54.5% de los casos. Las defunciones se reportaron durante las primeras semanas del 2022. La mayor cantidad de defunciones (3) fue en la SE 12.

Para el presente año se han registrado 50 defunciones por dengue, procedentes de los distritos de: Bellavista (02), Piura(02), Sullana(02), Chulucanas(02), Catacaos(01), Castilla(01), Ignacio Escudero(01) y Marcavelica (01).

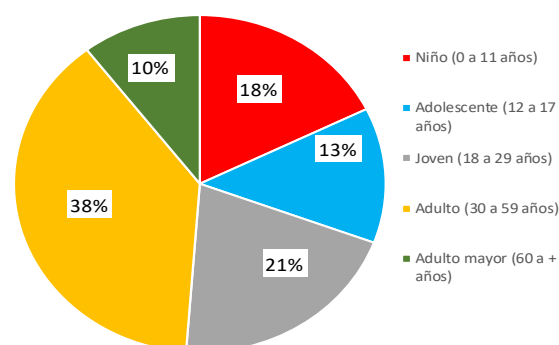
De los fallecidos, 07 (58.3%) tienen muestra positiva y 05 (41.7%) están como probables, en investigación.

**Fig. 13. DENGUE, Canal endémico
Departamento Piura Año 2023***



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

**Figura 14. DENGUE, Según Ciclos de Vida
Departamento Piura Año 2023***



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

**Figura 15. DENGUE, Defunciones por distrito
Departamento Piura Año 2022 - 2023**

DISTRITOS	2022			2023		
	Confir-mados	Probables	Total	Confir-mados	Probables	Total
AMOTAPE	0	0	0	0	1	1
BELLAVISTA	0	0	0	1	2	3
BUENOS AIRES	1	0	1	0	0	0
CASTILLA	6	0	6	3	4	7
CATACAOS	1	0	1	1	1	2
CHULUCANAS	0	0	0	3	2	5
EL ALTO	1	0	1	0	0	0
IGNACIO ESCUDERO	1	0	1	3	0	3
LA ARENA	1	0	1	0	0	0
LA BREA	0	0	0	0	1	1
LA HUACA	0	0	0	0	2	2
LA UNION	0	0	0	2	0	2
MORROPON	2	0	2	0	0	0
PAITA	0	0	0	2	0	2
PARIÑAS	0	0	0	0	1	1
PIURA	0	0	0	7	2	9
QUERECOTILLO	0	0	0	1	0	1
RINCONADA-LICUAR	1	0	1	0	0	0
SAN JUAN DE BIGOTE	1	0	1	0	0	0
SECHURA	2	0	2	0	0	0
SULLANA	1	0	1	4	1	5
TAMBO GRANDE	2	0	2	1	1	2
VEINTISEIS DE OCTUBRE	1	0	1	1	3	4
VICE	1	0	1	0	0	0
Total general	22	0	22	29	21	50

Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

ZIKA

Para el año 2020, se notificaron 12 casos de zika, de los cuales 03 fueron notificados como confirmados y Sospechosos: los casos proceden de los distritos de Piura (01) y Tambogrande (02). Registrando una TIA de 0.06 y 0.16 casos x 10 mil habitantes.

Para el año 2021, se notificaron 68 casos de Zika. Se confirmaron 06 (8.8%) casos y 03 (4.4%) han quedado como Sospechosos y 59 (86.8%) descartados. Los distritos afectados con casos de zika fueron: Chulucanas, en primer lugar, seguido de Piura y Buenos Aires de Morropón. No se registraron casos en el grupo de gestantes.

En el año 2022, se notificaron 06 casos sospechosos de zika: 01 caso en el distrito de Morropón, que fue descartado, 01 en el distrito de Marcavelica, 01 Bellavista – Sullana, 01 en Miguel Checa y 02 en el distrito de Piura.

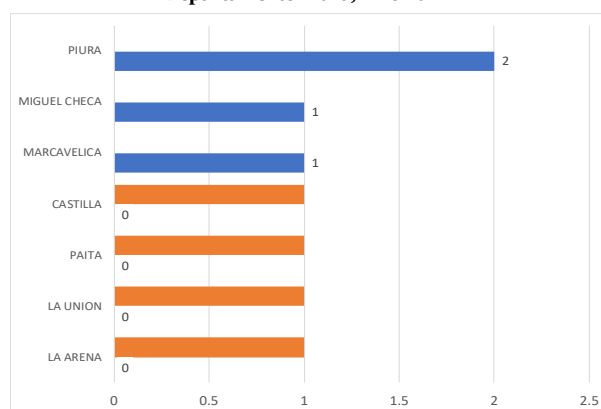
Durante el año 2022, a la fecha no se han notificado casos de zika en gestantes.

Los casos de zika fueron reportados en el primer semestre del año 2022 y afectaron más a los adultos (50 %)

Para el presente año, se ha notificado 01 casos de zika con lugar probable de infección La Unión de la provincia de Piura - Región Piura.

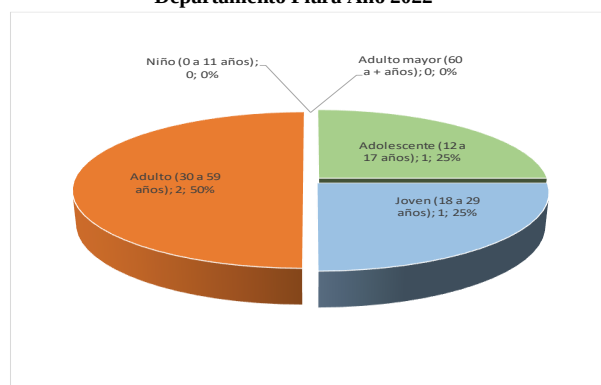
Dicho paciente ha sido notificado por la Sub Región de Salud de Ancash.

**Figura 16. ZIKA, por Distrito Probable de Infección
Departamento Piura, Año 2022***



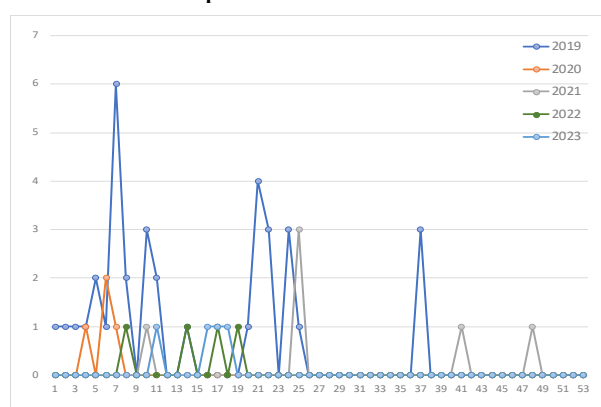
Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

**Figura 17. ZIKA, Casos por Grupo de Edad
Departamento Piura Año 2022***



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

**Figura 18. ZIKA, Tendencia de casos
Departamento Piura 2019 - 2023***



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

CHIKUNGUNYA

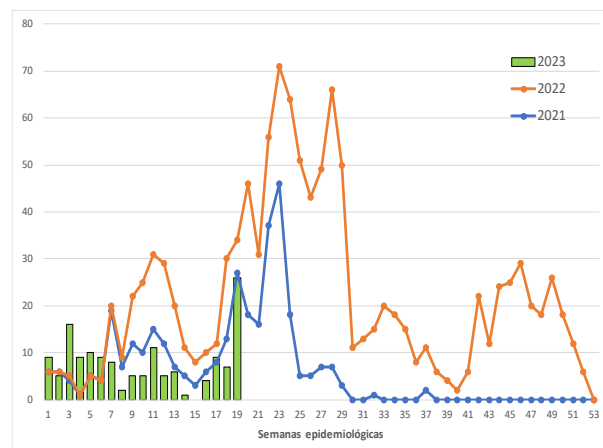
Durante el año 2022, se han notificado 873 casos de chikungunya; 869 (99.5%) Confirmados y 4 (0.5%) casos probables. Los distritos más afectados con casos son; Castilla (132 casos), Veintiséis de Octubre (153 casos), Chulucanas (167 casos), Piura (108 casos), Catacaos (74 casos), Sullana (33 casos), La Unión (23 casos), Tambogrande (20 casos), Sechura (14 casos) y Bellavista de Sullana con 17 casos.

El departamento de Piura ha registrado una TIA de 2.5 casos x 10 mil habitantes. Los distritos que concentran la mayor tasa de incidencia fueron: Salitral (M) con 18.1 x 10000 hab, Chulucanas 12.1 x 10000 hab, Catacaos 8.7 x 10000 hab, Castilla 4.8 x 10000 hab, La Union 4.0 x 10000 hab.

Para el presente año se han notificado un total de 147 casos de Chikungunya, registrando una TIA de 0.7 casos por 10000 habitantes. Los Distrito más afectados son Chulucanas, Castilla, Veintiséis de Octubre, Sullana, Ignacio Escudero, Bellavista, Piura, Tambogrande, La Unión y La Huaca.

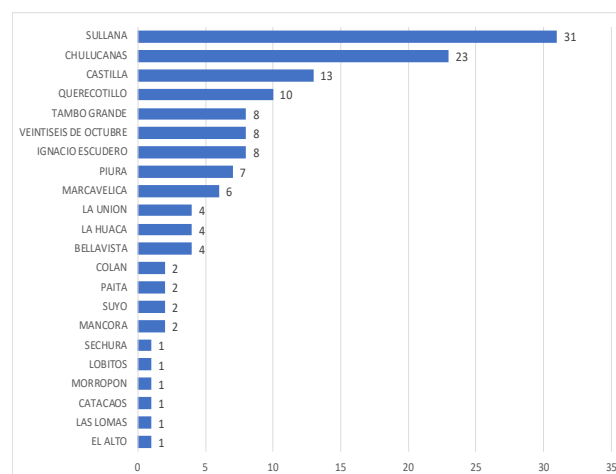
Los niños 0 a 11 años de edad concentran el 33%, los adolescentes de 12 a 17 años de edad el 13%, los jóvenes de 18 a 29 años 24%, adultos de 30 a 59 años 25% y adulto mayor con el 5%.

Figura 19. CHIKUNGUNYA, Tendencia de Casos Departamento Piura 2021 - 2023*



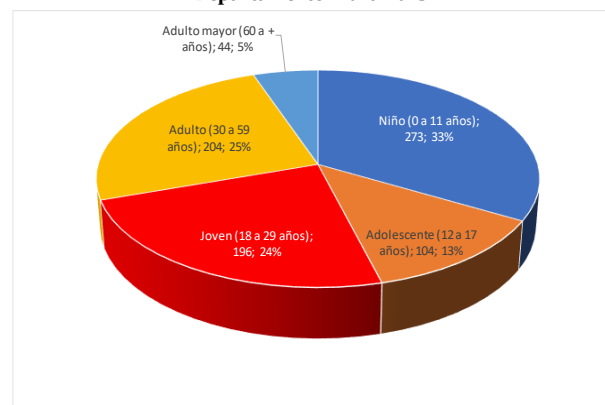
Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

Figura 20. CHIKUNGUNYA, Casos por Distritos Departamento Piura 2023



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

Figura 21. CHIKUNGUNYA, Por Grupo de Edad Departamento Piura 2023*



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

LEISHMANIASIS

La Leishmaniasis es una enfermedad endémica en el departamento de Piura, principalmente en los distritos de la Sierra; la forma clínica que predomina en nuestra región es la leishmaniasis cutánea con algunos casos importados de leishmaniasis mucocutánea.

Durante el año 2022 se han notificado un total de 466 casos de leishmaniasis de los cuales entre Confirmados y Probables; siendo los distritos de Huarmaca (100 casos), Canchaque (75 casos), Frías (45 casos), Santo Domingo (49 casos) y Huancabamba (36 casos), quienes concentran el 66.2% del total de casos.

En el año 2022, Los distritos que registraron mayor Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) fueron: Canchaque (80.7 x 10000 hab.), Santo Domingo (45.6 x 10000 hab.), Lalaquiz (42.7 x 10000 hab.) Santa Catalina (32.8 x 10000 hab.) y Sapillica (19.4 x 10000 hab.).

Los grupos de población más afectados para el presente año, son los de 30 a 59 años de edad 141 (30%) seguido de niños 102 (22%), jóvenes 78 (17%).

El 59.0% de los casos de leishmaniasis son los de sexo masculino (249), mientras que las mujeres representan el 41.0% (173).

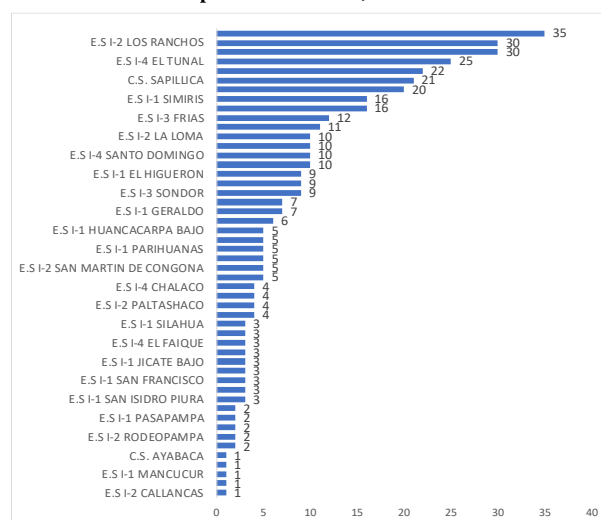
Para el presente año, se han reportado 184 casos de Leishmaniasis, procedentes de los distritos de Canchaque, Huancabamba, Lalaquiz y San Miguel del Faique en la región Piura.

**Figura 22. LEISHMANIASIS, Según Distrito
Departamento Piura 2022 – 2023***

Distrito	AÑO 2022				AÑO 2023			
	Nº Casos	Nº Defunc.	Tasa Inc. x 10 mil	Tasa Letal.	Nº Casos	Nº Defunc.	Tasa Inc. x 10 mil	Tasa Letal.
HUARMACA	101		27.1	0.0	26		6.9	0.0
CANCHAQUE	75	1	100.7	1.3	54	0	72.6	0.0
HUANCABAMBA	36		12.2	0.0	26		8.9	0.0
LALAQUIZ	26		64.1	0.0	23		56.3	0.0
SAN MIGUEL DEL FAI	20		21.1	0.0	6		6.3	0.0
SONDOR	15		20.6	0.0	8		11.0	0.0
SONDORILLO	9		8.0	0.0	6		5.3	0.0
EL CARMEN DE LA FRO	2		1.7	0.0	0		0.0	0.0
FRIAS	49		23.1	0.0	2		0.9	0.0
SAPILICA	28		25.5	0.0	6		5.5	0.0
SANTO DOMINGO	47		81.7	0.0	11		18.9	0.0
SANTA CATALINA DE N	16		42.6	0.0	6		15.8	0.0
YAMANGO	16		18.6	0.0	2		2.3	0.0
SAN JUAN DE BIGOTE	8		11.9	0.0	1		1.5	0.0
CHULUCANAS	6		0.7	0.0	1		0.1	0.0
CHALACO	5		6.7	0.0	4		5.3	0.0
MORROPON	1		0.6	0.0	1		0.6	0.0
SALITRAL (MOR)	1		1.1	0.0	0		0.0	0.0
VEINTISEIS DE OCTUB	1		0.1	0.0	0		0.0	0.0
PIURA	1		0.1	0.0	0		0.0	0.0
IMPORTADO	5	0		0.0	1	0		0.0
TOTAL	468	1	2.2	0.2	184	0	0.9	0.0

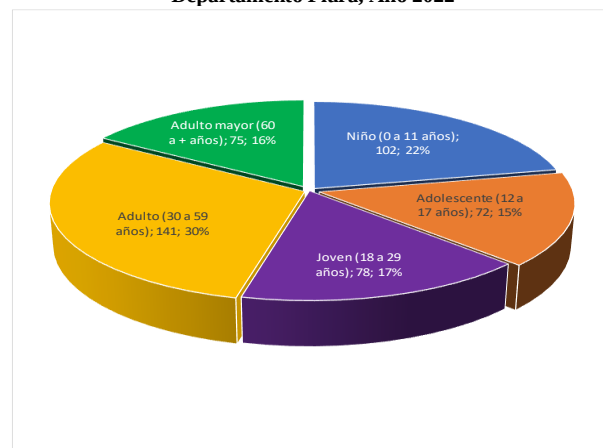
Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

**Figura 23. LEISHMANIASIS, Por establecimientos de salud
Departamento Piura, Año 2022***



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

**Figura 24. LEISHMANIASIS, Por grupo de edad
Departamento Piura, Año 2022***



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

MALARIA

El problema de la malaria en la Región Piura está focalizado en distritos con determinantes de riesgo como canales, drenes, ríos, sembríos de arroz, etc., sumado a la importación de casos por migración masiva de población del país vecino de Venezuela o de la selva peruana.

En el año 2020, se han reportado tres casos Confirmados de malaria, 02 importados: 01 de la Región de Loreto – Alto Nanay y 01 (militar) con lugar probable de Infección República Central Africana, mientras que el 3er caso es un paciente de 14 años de edad, del distrito de Suyo - Ayabaca.

En el año 2021, de igual manera se notificó un caso importado internacional.

Actualmente, en el departamento de Piura solo se está reportando casos importados, tanto nacionales como internacionales. Sin embargo, existen distritos de la región Piura que registran antecedentes de transmisión de malaria por lo que se viene realizando la vigilancia epidemiológica de casos.

En el periodo 2018 – 2022, los grupos de población más afectada son los jóvenes de 18 a 29 (56%) años de edad, seguido del grupo de la población adulto de 30 a 59 (28%), asimismo, el grupo de adolescentes concentra el 13% de los casos.

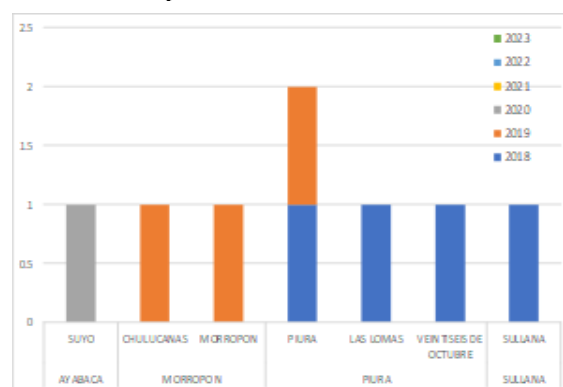
Figura 25. MALARIA p. Vivax, Casos por distrito Departamento Piura 2021 – 2022*

Total general				0.0				0.0
IMPORTADO	0	0		0.0	0	0		0.0
TOTAL	0	0	0.0	0.0	1	0	0.0	0.0

MALARIA VIVAX: Casos, Incidencia y Defunciones

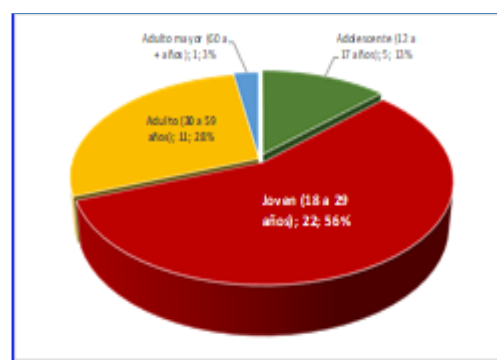
Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

Figura 26. MALARIA p. Vivax, Casos por distrito Departamento Piura 2018 – 2022*



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

Figura 27. MALARIA p. Vivax, Casos por grupo de edad Departamento Piura 2018 – 2022*



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

BARTONELOSIS

La bartonelosis (verruca peruana) es una enfermedad endémica en los distritos de la provincia de Huancabamba, donde existe el vector y todas las condiciones favorables para que se presenten brotes epidémicos.

Durante el año 2021 se registraron 02 casos en lugares que no son zonas de transmisión por ser zonas de costa y epidemiológicamente no corresponde.

Los distritos con mayor riesgo de transmisión de bartonelosis en la Región Piura son: Huancabamba, Sónдор, Sondorillo y Carmen de la Frontera, ubicados en la provincia de Huancabamba, además del distrito Canchaque que tiene antecedentes y las condiciones propicias para presentar un brote epidémico si no se toman las medidas preventivas correspondientes.

Durante el año 2022 sólo se han reportado 02 casos probables de bartonelosis, habiéndose descartado uno, notificados por los EE.SS Hosp. Huancabamba y Hosp. III Cayetano Heredia; de éstos se ha descartado 01 caso.

En el presente año, NO se registran casos nuevos de bartonelosis en la Región.

Los grupos de población más afectada son los adultos de 30 a 59 (33%) años de edad, seguido de los demás grupos de edad.

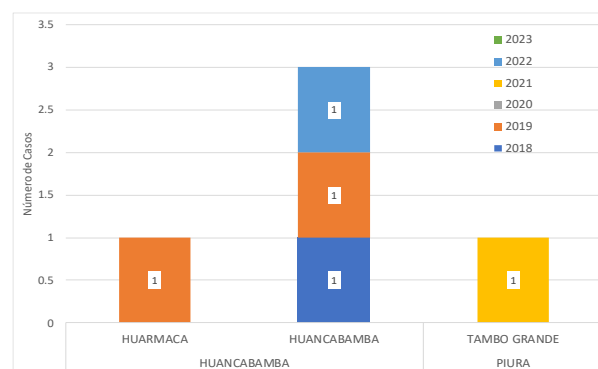
**Figura 28. Bartonelosis, Casos por Distrito
Departamento Piura 2021 – 2022***

IMPORTADO	5	0		0.0	1	0		0.0
TOTAL	468	1	2.2	0.2	184	0	0.9	0.0

BARTONELOSIS: Casos, Incidencia y Defunciones

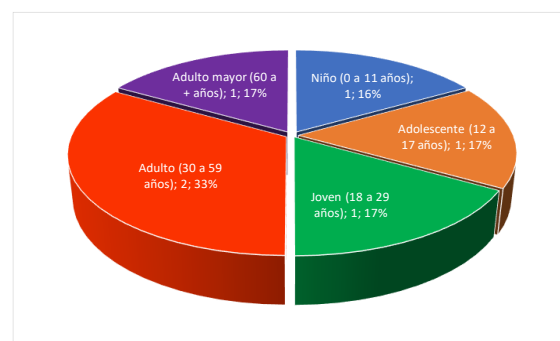
Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

**Figura 29. Bartonelosis, Casos por Distrito
Departamento Piura 2018 – 2022***



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

**Figura 30. Bartonelosis, Casos por grupo de edad
Departamento Piura 2018 – 2022***



Fuente: Unidad Funcional de Epidemiología. Diresa Piura

Carlos Pintado Chumacero

Eje Temático Transmisibles - Metaxénicas
Oficina Ejecutiva Inteligencia Sanitaria

Situación epidemiológica de la mortalidad materna en el Departamento de Piura

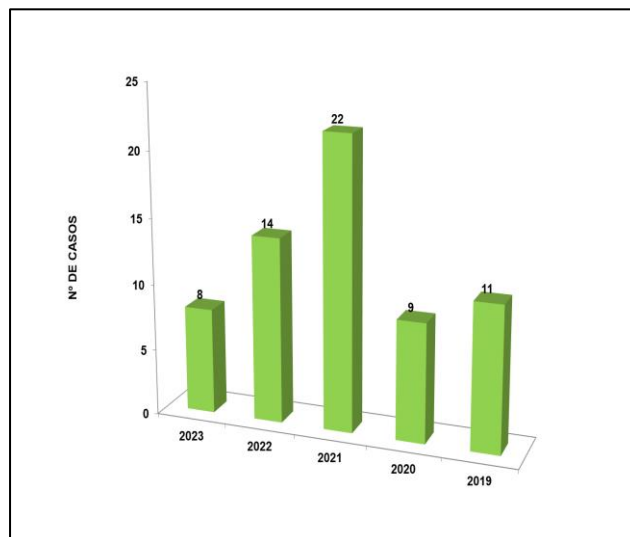
I. Situación actual

La muerte de una mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días post parto es una TRAGEDIA FAMILIAR Y COMUNITARIA, con profundas consecuencias sociales y económicas, la mayoría de estas muertes pueden ser prevenibles, con acciones dirigidas a evitar el embarazo no planificado, con controles prenatales adecuados para la atención y tratamiento oportuno de las complicaciones y una adecuada atención del parto y puerperio.

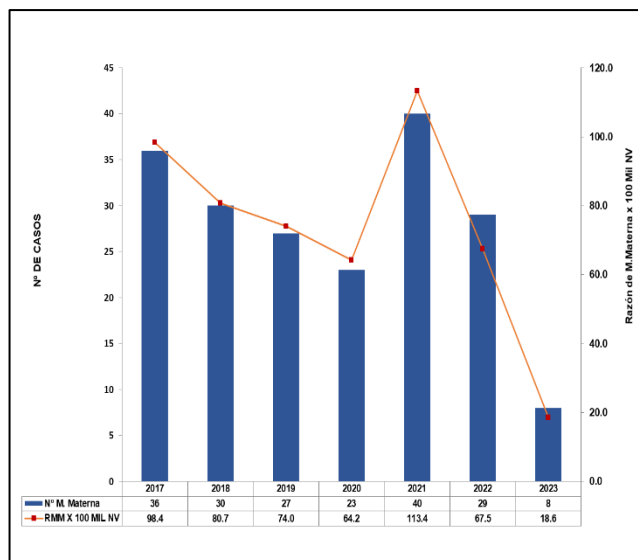
El riesgo de incremento de casos de muerte materna en la región Piura es real en el contexto de la pandemia COVID-19, así como también por las coberturas reportada en el análisis de los servicios de salud sexual y reproductiva, en el que se aprecia reducción en la atención a parejas protegidas con métodos de planificación familiar en un 25%, la atención de gestantes controladas en un 37% y la atención de púerperas en un 27%, durante el mes de octubre.

En la región Piura a la SE N°20 tenemos 08 casos de muerte materna. La mayoría de estas muertes pueden ser prevenibles con acciones dirigidas a evitar el embarazo no planificado, con controles prenatales adecuados para detección y tratamiento oportuno de las complicaciones y una adecuada atención del parto y puerperio.

**Figura 1. Muerte materna por Semana Epidemiológica
Piura – 2023***



**Figura 2. Casos y Razón de Mortalidad materna
Por años, Piura - 2023***



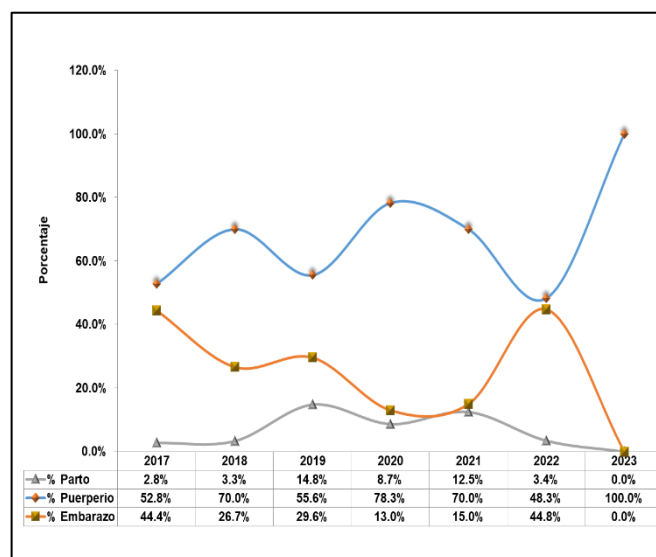
En relación al momento del fallecimiento, para la SE N° 20 del año 2023 se presentaron 08 casos de MM, falleciendo la mayoría durante el puerperio (Figura N° 3).

Disminuir la muerte materna depende de la cobertura y de la calidad de los servicios de salud, el acceso al segundo nivel de atención y la atención prenatal de manera continua. Actualmente la muerte materna debe de ser considerada por el gobierno como uno de los principales problemas de salud con alta prioridad para su atención y vigilancia, ante los resultados obtenidos en los últimos años.

La mortalidad materna no es sólo un problema de salud, es una prioridad de la salud pública que deberá atenderse tomando en cuenta la situación social, cultural, económica, étnica y de planeación presupuestal; de otra manera se continuará con el problema y no se alcanzarán las metas del milenio señaladas por la OCDE.

Las mejoras en el sistema de salud son vitales, ya que las mujeres están muriendo por falta de una atención obstétrica de calidad que vaya del nivel comunitario a un nivel más alto de la atención de las complicaciones. Este enfoque es una parte fundamental en la mejora de la salud que seguramente reducirá la mortalidad materna.

Figura 3. Caso de Muerte Materna Según Momento de Fallecimiento Piura, 2017 -2023*

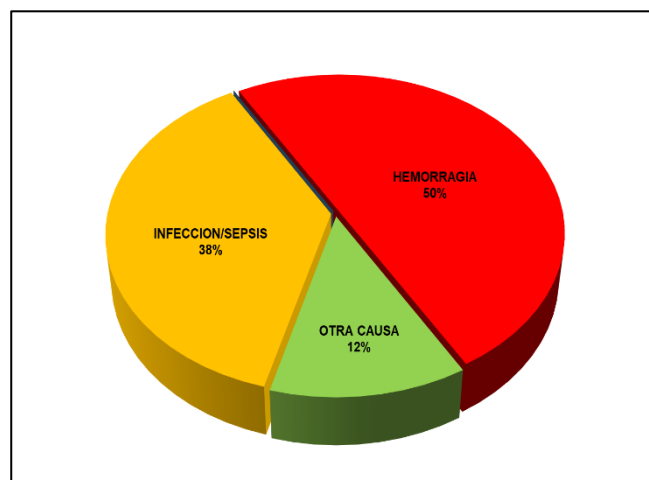


MOMENTO	AÑOS						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Puerperio	19	21	15	18	28	14	8
Embarazo	16	8	8	3	6	13	0
Parto	1	1	4	2	5	1	0
Otro	0	0	0	0	1	1	0
Total general	36	30	27	23	40	29	8

Hasta la SE N° 20 las muertes maternas notificadas muestran la siguiente distribución según causa genérica:

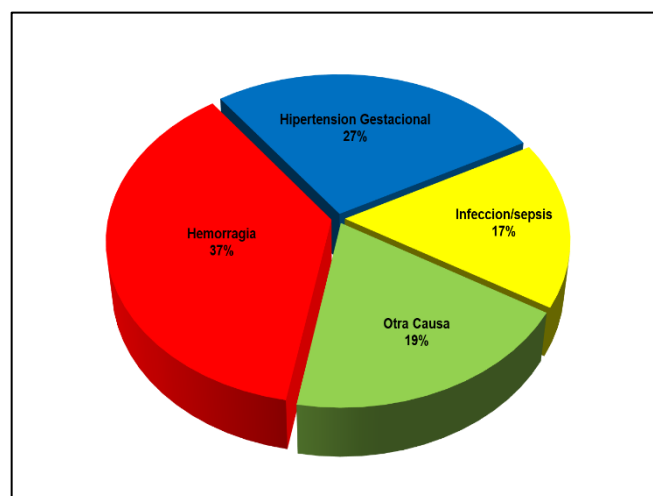
- Hemorragia (50%).
- Infeccion/Sepsis (38%)
- Otra Causa (12%)

**Figura 4. Mortalidad Materna según causa genérica
Piura - 2023***



**Figura 5. Mortalidad Materna según causa genérica
Piura – 2017 - 2023***

Los resultados obtenidos por la Ficha de investigación epidemiológica de Muerte Materna, desde el año 2017 al 2023, muestran que el mayor porcentaje de mujeres fallecieron debido a hemorragia con 37%, hipertensión gestacional 27%, seguido de otras causas con 19% e infección/sepsis con 17%. La pobreza y la falta de educación que son factores determinantes en la mortalidad materna y, por tanto, la mejora en estos ámbitos puede ayudar a acelerar el progreso en la salud.



/ Lic. Robert Salazar R.
Vigilancia Morbilidad/Muerte Materna y Muerte Perinatal
Oficina Ejecutiva Inteligencia Sanitaria

Situación epidemiológica de la mortalidad perinatal en el Departamento de Piura

I. Situación actual

Hasta la Semana Epidemiológica N° 20 la Dirección Regional de Salud de Piura ha registrado un total de 100 casos de Muerte Fetal – Neonatal; 46 (46.0%) corresponden a Muerte Fetal y 54 (54.0%) a Neonatal. (Tabla N° 1).

La notificación de las defunciones fetales y neonatales permite elaborar la matriz BABIES que relaciona la variables peso al nacer y momento de defunción. Se observa que el 52.0% (52 casos) de defunciones fetales y neonatales, son prematuros de menos de 1500 gramos y pudieran estar relacionadas a deficiencias en la salud materna; el 19.0% (19 casos de muerte fetal con 1500 gr a mas antes del parto) están relacionadas a problemas en el cuidado del embarazo, el 1.0% (01 casos de muerte fetal con 1500 gramos a mas durante el parto) relacionados problemas del último trimestre de embarazo y atención del parto; y un 28.0% (28 casos Muerte neonatal con mas de 1500 gr después del parto) está relacionado al proceso de atención y cuidado de recién nacido dentro de la institución y en el hogar. (Tabla N° 2)

Tabla 1.- Defunciones fetales y neonatales según peso y momento de muerte, Piura - 2023

PESO		Muerte Fetal						TOTAL GENERAL: FETAL Y NEONATAL	
		Tiempo de sobrevivencia de la muerte neonatal							
		Anteparto	Intraparto	Total	< 24 Horas	1 - 7 días	8 - 28 días		Total
Muy Bajo Peso	Nº	24	2	26	9	10	7	26	52
500 - 1499 grs	%	55.8	4.7	56.5	0.0	40.0	58.3	48.1	52.0
Bajo Peso	Nº	6	0	6	3	4	2	9	15
1500 - 2499 grs	%	14.0	0.0	13.0	17.6	16.0	16.7	16.7	15.0
Peso Normal	Nº	13	1	14	5	11	3	19	33
>2500 grs	%	30.2	2.3	30.4	29.4	44.0	25.0	35.2	33.0
TOTAL	Nº	43	3	46	17	25	12	54	100
	%	93.5	6.5	46.0	31.5	46.3	22.2	54.0	100.0

Tabla 2. Distribución porcentual de defunciones fetales y neonatales según peso y momento de muerte, Piura - 2023

PESO	Muerte Fetal		Muerte Neonatal
	ANTES DEL PARTO	DURANTE EL PARTO	DESPUES DEL PARTO
500 - 1499 grs	24	2	26
1500 - 2499 grs	6	0	9
>2500 grs	13	1	19

PESO	Muerte Fetal		Muerte Neonatal
	ANTES DEL PARTO	DURANTE EL PARTO	DESPUES DEL PARTO
500-1499 grs	52.0%		
1500-2499 grs	19.0%	1.0%	28.0%
> 2500 grs			

	SALUD MATERNA
	CUIDADO DURANTE EL EMBARAZO
	CUIDADO DURANTE EL PARTO
	CUIDADO DURANTE EL RN

Causas de muerte perinatal según peso fetal y Edad gestacional

Las causas relacionadas con la salud materna son las muertes ocurridas en cualquier edad gestacional y con peso menor a 1500 gramos, teniendo como factores principales: Inadecuada regulación de la fecundidad, desnutrición o malnutrición materna, ineficientes servicios de referencia y contrareferencia en caso de complicaciones, uso de sustancias psicoactivas, inexistencia de protocolos de manejo específicos, ausencia en trabajo intersectorial, etcetera. Las relacionadas con el cuidado materno son las muertes ocurridas después de las veintiocho semanas de gestación y hasta el nacimiento, con peso mayor de 1500 gramos, teniendo como factores principales: Ineficientes servicios de referencia y contrareferencia, inadecuado monitoreo intraparto, fallas o ausencia en servicios quirúrgicos, ausencia de protocolos de manejo y carencia de intervención con enfoque de riesgo en el control de la gestación y atención del parto. (Tabla N°3)

Las causas relacionadas al cuidado del recién nacido son las muertes ocurridas en neonatos con más de 1500 gramos de peso y desde el nacimiento hasta los seis días de nacido y aquellos neonatos con peso entre los 1500 gramos y los 2499 gramos y con una edad de 7 hasta 27 días, teniendo como factores principales: Los procedimientos inadecuados durante el parto, mecanismos inadecuados o inoportunos de reanimación neonatal, ausencia de equipos para la regulación de la temperatura del recién nacido, deficiencias en la lactancia materna y falta de sistemas estandarizados y apropiados para el seguimiento del recién nacido de alto riesgo.

Tabla 3. Causas de muerte perinatal según peso fetal, Piura - 2023

PESO FETAL	MUERTE FETAL TARDIA	MUERTE NEONATAL TEMPRANA
500-1499 grs	4	22
1500 - 2499 grs	16	5
>2500 grs	13	8

PESO FETAL	MUERTE FETAL TARDIA	MUERTE NEONATAL TEMPRANA
500-1499 grs	38.2%	
1500 - 2499 grs	42.6%	19.1%
>2500 grs		

PESO FETAL	MUERTE FETAL TARDIA	MUERTE NEONATAL TEMPRANA
500-1499 grs	Salud Materna	Salud Materna
1500-2499 grs	Cuidado Materno	Cuidado del Recien Nacido
> 2500 grs	Cuidado Materno	Cuidado del Recien Nacido

En el Departamento de Piura en la distribución de casos notificados de muerte fetal y neonatal por sexo a la SE N° 20, se observa que el 57.0% corresponden al sexo Masculino, el 43.0% al sexo Femenino. (Figura N° 1)

A la SE N° 20 presentamos un acumulado de 100 muertes Fetales-Neonatales a comparación del año 2022 que presento un acumulado de 183 muertes Fetales-Neonatales observandose Una disminucion de casos para este año (Figura N° 2)

La tasa de muerte Fetal a la SE N° 20, es de 1.07 casos x 100 mil nacidos vivos y la tasa de muerte Neonatal es de 1.26 por 100 mil nacidos vivos.

Figura1. Defunciones fetales y neonatales según sexo, Piura - 2023

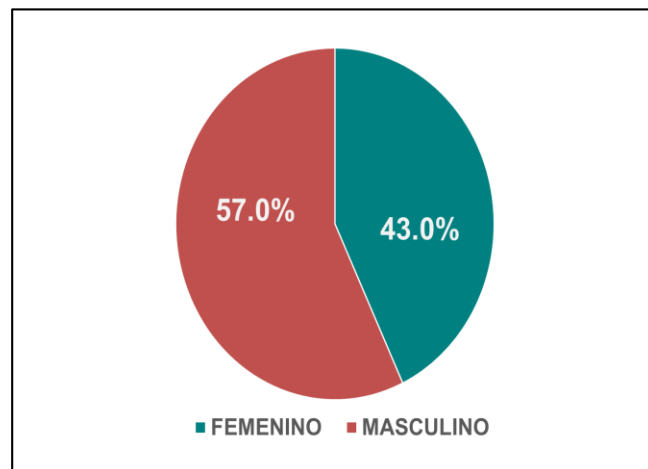
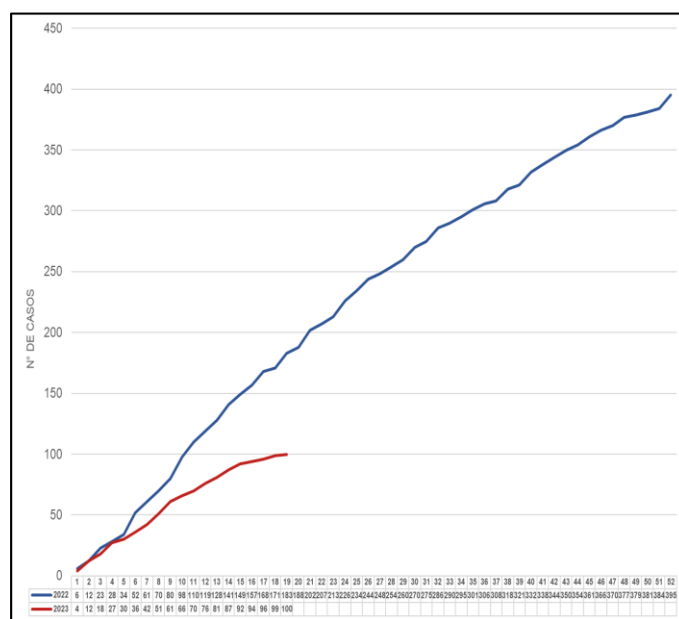


Figura 2. Defunciones Fetales y Neonatales por Semana Epidemiológica, Piura 2022 - 2023



ANÁLISIS Y SITUACIÓN DE SALUD

Situación de la Leptospirosis en el Departamento de Piura Semana epidemiológica 20-2023

I. Situación actual

En el periodo 2018 – 2022 en la región Piura se reportaron un promedio de 213 casos por año. En el 2023, hasta la SE 20 el distrito que reporta mayor cantidad de casos es Chulucanas (124 casos). En el 2022 a la SE 52 se han reportado 393 casos de leptospira en la región Piura, procedentes de Chulucanas (311 casos), Sullana y La Matanza (10 casos), Bellavista y Tambogrande (09 casos), Piura (06 casos), Canchaque (04 casos), Castilla, San Juan de Bigote, Santa Catalina de Mossa, Marcavelica, Morropon y La Huaca (03 casos), El Alto (02 casos), Mancora, Buenos Aires, La Arena, Cristo nos Valga, Huarmaca, Salitral de Morropón, Ignacio Escudero, San Miguel del Faique, Pacaipampa, Catacaos, Paita, Pariñas, y Yamango (01 caso respectivamente).

La distribución de los casos por semana, tiene un comportamiento ascendente. Sin embargo, las condiciones de riesgo se mantienen durante todo el año.

Durante el 2021, 2022 y 2023 en las primeras 20 semanas se reportaron 41, 256 y 351 casos con una Tasa de Incidencia de incidencia de 2.16, 12.28 y 16.53 x 100000 habitantes respectivamente. La tasa de incidencia en el 2023 es de 16.53 x 100000 hab. En el año 2023, no se reportó ninguna defunción por leptospira.

En el presente año se observa un incremento de casos de leptospira del 37% con respecto al año 2022 en el mismo periodo.

Tabla 1. Número de casos de leptospirosis según distritos
Piura 2018 – 2023 (SE 20)

DISTRITOS	AÑOS						Corte hasta la SE 20					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2018	2019	2020	2021	2022	2023
CHULUCANAS	49	70	9	110	311	124	32	41	4	32	200	124
SULLANA	17	18	8	5	10	58	8	11	3	0	6	58
LA MATANZA	0	1	0	3	10	1	0	0	0	2	7	1
TAMBO GRANDE	3	10	13	13	9	21	1	4	10	0	8	21
BELLAVISTA	3	4	4	9	9	19	1	0	1	0	8	19
PIURA	14	7	11	5	6	14	8	3	11	2	4	14
CANCHAQUE	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0
CASTILLA	84	36	13	4	3	19	73	16	13	1	2	19
SAN JUAN DE BIGOTE	0	1	0	0	3	0	0	1	0	0	1	0
SANTA CATALINA DE MOSSA	0	1	0	0	3	1	0	1	0	0	2	1
MARCAVELICA	3	2	0	3	3	15	2	2	0	0	2	15
MORROPON	0	2	0	1	3	2	0	2	0	0	3	2
LA HUACA	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	2	3
EL ALTO	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	2	0
LA ARENA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
SAN MIGUEL DE EL FAIQUE	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
PARIDAS	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
CATACAOS	4	4	1	0	1	1	4	4	1	0	1	1
MANCORA	0	8	2	0	1	1	0	4	2	0	0	1
HUARMACA	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
BUENOS AIRES	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1
DEMÁS DISTRITOS	23	27	26	21	6	69	12	21	4	4	3	69
IMPORTADOS	1	9	0	1	1	2	0	7	0	0	1	2
TOTAL	204	202	89	177	393	351	142	118	50	41	256	351

Figura 1. Número de casos de leptospirosis por semanas
Piura 2021 – 2023 (SE 20)

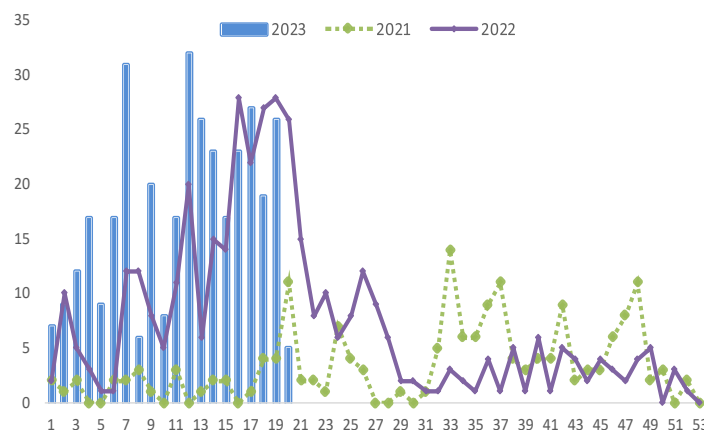


Tabla 2. Casos e incidencia de Leptospirosis
Piura 2018 – 2023 (SE 20)

AÑOS	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Nº de casos hasta SE 20	142	118	50	41	256	351
Incidencia por 100 mil hab	7.64	6.30	2.65	2.16	12.28	16.53
Defunciones	0	0	0	0	0	0

La distribución de acuerdo a los grupos etareos observamos un mayor porcentaje en los grupos de edad Adulto Joven con 140 casos (40%) y Joven con 95 casos (27%) respectivamente.

El genero mas afectado es el sexo femenino con 63% (220 casos) con una TIA regional de 16.53 x 100 mil habitantes.

Tabla 3. Número de casos de leptospirosis por grupo de edad y genero
Piura 2023 (SE 20)

	Nº casos	%	TIA por 100 mil Hab.
Según grupo de edad			
Niño (0 - 11 años)	27	8%	6.21
Adolescente (12 - 17 años)	43	12%	19.89
Joven (18 - 29 años)	95	27%	22.70
Adulto Joven (30 - 59 años)	140	40%	17.55
Adulto mayor (60 a + años)	46	13%	17.97
Piura	351	100%	16.53
Según género			
Hombres	131	37%	11.98
Mujeres	220	63%	21.35

Fernando Quintana Ynfante/Maribel Prieto García
Eje Temático Zoonosis - Notificación
Oficina Ejecutiva Inteligencia Sanitaria

ANÁLISIS Y SITUACIÓN DE SALUD

Situación del Ofidismo en el Departamento de Piura Semana epidemiológica 20-2023

I. Antecedentes

El ofidismo es el envenenamiento provocado por la inoculación accidental de veneno de serpiente en el ser humano, es una enfermedad potencialmente mortal, que afecta cada año entre 1,8 y 2,7 millones de personas. En el estudio Carga Mundial de Morbilidad 2016, se estimó que hubo 79 000 muertes causadas por animales venenosos y se calcula que, cada año 400 000 personas sufren discapacidades permanentes. (1,2) La Organización Mundial de Salud (OMS) incluyó el envenenamiento por mordeduras de serpiente en la lista de enfermedades tropicales desatendidas en junio de 2017, y en mayo del 2019 la OMS presenta la estrategia mundial para la prevención y control de ofidismo, que tiene como objetivo la reducción del número de muertes y casos de discapacidad en un 50% antes del 2030. (2) La vigilancia de los accidentes por animales ponzoñosos, permite identificar la distribución de las especies, captación de casos para el tratamiento oportuno y reducir la mortalidad, la frecuencia, la gravedad de los accidentes y brindar información oportuna para la toma de decisiones. (3) En el Perú, los accidentes por animales ponzoñosos se presentan en las áreas de clima templado y con una mayor incidencia en zonas rurales y semi-rurales. Desde 1998 se viene registrando en forma regular la presencia de estos accidentes, principalmente por ofidios de los géneros: Bothrops, Lachesis, y Crotalus. (4)

Durante el periodo 2000 al 2021, se registraron 46 640 casos de ofidismo, 84,2% procedente de la región Selva, 11,3% de la Sierra y 4,5% de la Costa. A partir del 2012, se observó un incremento de la notificación de ofidismo en la sierra, post implementación de la “Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de enfermedades zoonóticas, accidentes por animales ponzoñosos y epizootias” en el año 2015 (5).

II. Situación Actual

Durante los dos últimos años previos a la pandemia por la COVID 19, el promedio anual de notificaciones de ofidismo alcanzó 35 casos, y durante los años del 2020 al 2023 se reportó en promedio 24 casos menor número de casos comparado al periodo pre pandémico. (Tabla 1).

Hasta la SE 20 de 2023 se notifica 19 casos a nivel regional, 41% menor comparado al mismo periodo del año 2022, El 37% de los casos de ofidismo se concentran en las Sub Regiones de salud Luciano Castillo y Morropón Huancabamba, mientras que el 26% corresponde a la Sub Región Piura Sechura (Tabla 1).

En el departamento de Piura el ofidismo tiene un comportamiento estable relacionado con los años 2021 – 2023 en el mismo periodo semana 52/2021 - 2023. (Figura 1 – Tabla 2)

De acuerdo con la distribución de ofidismo según etapa de vida, el mayor porcentaje se aprecia en la etapa de vida adulto joven (47%) según sexo el mayor porcentaje se presenta en el sexo masculino. (Tabla 3).

Tabla 1. Número de casos de ofidismo según distritos. Piura 2023 SE 20

DISTRITOS	AÑOS						Corte hasta la SE20					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2018	2019	2020	2021	2022	2023
AYABACA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
BELLAVISTA	3	2	0	0	2	2	2	2	0	0	1	2
BERNAL	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
CANCHAQUE	1	1	1	6	2	1	1	1	1	3	2	1
CASTILLA	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	3	1
CHALACO	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
CHULUCANAS	26	10	6	0	6	3	17	8	4	0	4	3
COLAN	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CURA MORI	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
EL TALLAN	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
FRIAS	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
HUANCABAMBA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
HUARMACA	0	1	0	3	0	1	0	0	0	0	0	1
IGNACIO ESCUDERO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LA ARENA	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
LA HUACA	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
LA MATANZA	6	1	2	0	1	1	6	1	2	0	0	1
LA UNION	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
LAGUNAS	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
LALQUIZ	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
LANCONES	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
DEMÁS DISTRITOS	4	11	4	6	19	7	2	5	3	4	15	7
OTROS DEPARTAMENTOS	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
TOTAL	42	29	17	19	43	19	30	17	13	8	32	19

Figura 1. Casos de ofidismo por años. Piura 2017*-2023* (SE 20)

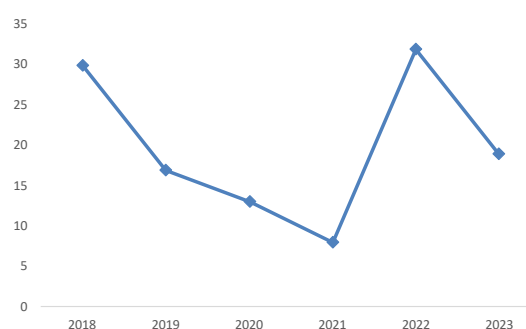


Tabla 2. Ofidismo por etapa de vida y sexo. Piura 2023 (SE 20)

AÑOS	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Nº de casos hasta SE 20	30	17	13	8	32	19
Incidencia por 100 mil hab	1.61	0.91	0.69	0.42	1.53	0.89
Defunciones	0	0	0	0	1	0

Tabla 3. Ofidismo por etapa de vida y sexo. Piura 2023 (SE 20)

	Nº casos	%	TIA por 100 mil Hab.
Según grupo de edad			
Niño (0 - 11 años)	1	5%	0.23
Adolescente (12 - 17 años)	1	5%	0.46
Joven (18 - 29 años)	3	16%	0.72
Adulto Joven (30 - 59 años)	9	47%	1.13
Adulto mayor (60 a + años)	5	26%	1.95
Piura	19	100%	0.89
Según género			
Hombres	14	74%	1.28
Mujeres	5	26%	0.49

III. Conclusiones

- ❖ Los accidentes por mordedura de serpientes afectan a todos los grupos de edad; sin embargo, el 89% se concentra en la población de jóvenes y adultos.
- ❖ La mayor proporción de casos y el mayor riesgo de accidentes se observa en hombres.
- ❖ En el Departamento de Piura en el año 2023 13 distritos reportaron al menos un caso de ofidismo. El 74% de casos están concentrados en las Sub Regiones de Salud Morropón Huancabamba y Luciano Castillo Colonna, el 26% de casos se concentran en la Sub Región de Salud Piura Sechura.

Fernando Quintana Ynfante/Maribel Prieto García
Eje Temático Zoonosis - Notificación
Oficina Ejecutiva Inteligencia Sanitaria

ANÁLISIS Y SITUACIÓN DE SALUD

Situación de la Conjuntivitis en el Departamento de Piura Semana epidemiológica 20-2023

I. Situación actual

En el periodo 2018 – 2023 en la región Piura se reportaron un promedio de 213 casos por año. En el 2023, el distrito que reporta mayor cantidad de casos es Huarmaca (42 casos). Hasta la SE 20 se han reportado 117 casos de conjuntivitis en la región Piura, procedentes de Huarmaca (42 casos), San Miguel de El Faique (17 casos), Canchaque (10 casos), Sechura (09 casos), Salitral de Morropon (08 casos), Castilla (07 casos), Yamango (06 casos), Bellavista de la Unión (05 casos), Huancabamba, San Juan de Bigote (03 casos), Lalaquiz (02 casos), Morropon, Santo Domingo, Vice, Catacaos y Chulucanas (01 caso) respectivamente.

La distribución de los casos por semana, tiene un comportamiento en ascenso. Sin embargo, las condiciones de riesgo se mantienen durante todo el año.

Durante el 2021, 2022 y 2023 en las primeras 20 semanas se reportaron 26, 73 y 117 casos con una Tasa de Incidencia de 1.37, 3.50 y 5.51 x 100000 habitantes respectivamente. La tasa de incidencia en el 2023 es de 5.51 x 100000 hab. En el año 2023, no se reportó ninguna defunción por conjuntivitis.

En el presente año se observa un incremento de casos de conjuntivitis del 60% con respecto al año 2022 en el mismo periodo.

Tabla 1. Número de casos de conjuntivitis según distritos
Piura 2018 – 2023 (SE 20)

DISTRITOS	AÑOS						Corte hasta la SE20					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2018	2019	2020	2021	2022	2023
HUARMACA	73	40	13	6	36	42	30	11	13	0	9	42
SAN MIGUEL DE EL FAIQUE	16	27	28	11	27	17	9	12	12	5	8	17
CANCHAQUE	38	49	18	8	49	10	19	18	7	3	22	10
SECHURA	5	0	5	0	1	9	4	0	5	0	0	9
SALITRAL(MORROPON)	28	17	9	17	32	8	9	7	5	5	5	8
CASTILLA	0	0	0	0	23	7	0	0	0	0	7	7
YAMANGO	24	12	3	3	17	6	15	7	3	1	4	6
BELLAVISTA DE LA UNION	16	7	4	4	6	5	6	3	3	2	0	5
HUANCABAMBA	26	14	0	4	11	3	4	11	0	1	3	3
SAN JUAN DE BIGOTE	8	27	2	4	13	3	2	8	2	0	4	3
LALAKUIZ	6	11	0	0	1	2	2	10	0	0	0	2
VICE	16	11	2	2	6	1	7	3	2	0	1	1
SANTO DOMINGO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
CHULUCANAS	81	50	30	9	19	1	45	27	29	8	4	1
MORROPON	12	12	3	0	5	1	0	5	3	0	3	1
CATACAOS	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	1
TAMBO GRANDE	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
BERNAL	19	17	5	2	12	0	10	6	5	0	2	0
EL CARMEN DE LA FRONTERA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CURA MORI	0	15	2	0	0	0	0	5	2	0	0	0
SONDORILLO	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
SANTA CATALINA DE MOSSA	4	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
VEINTISEIS DE OCTUBRE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BUENOS AIRES	5	2	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0
CRISTO NOS VALGA	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
FRIAS	1	7	1	0	0	0	0	4	1	0	0	0
SONDOR	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IMPORTADOS	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
TOTAL	382	321	126	71	263	117	167	139	93	25	72	117

Figura 1. Número de casos de conjuntivitis por semanas
Piura 2021 – 2023 (SE 20)

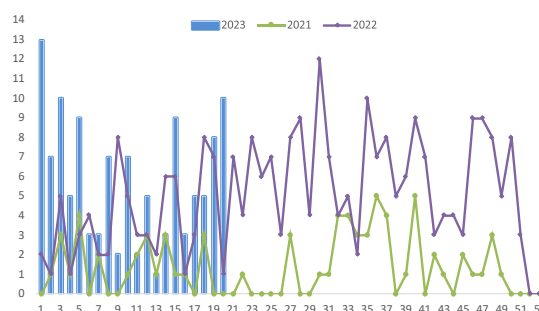


Tabla 2. Casos e incidencia de Conjuntivitis
Piura 2018 – 2023 (SE 20)

AÑOS	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Nº de casos hasta SE 20	167	140	93	26	73	117
Incidencia por 100 mil hab	8.99	7.47	4.93	1.37	3.50	5.51
Defunciones	0	0	0	0	0	0

La distribución de acuerdo a los grupos etareos observamos un mayor porcentaje en el grupo de edad Niño con 44 casos (38%).

El genero mas afectado es el sexo femenino con 59% (69 casos) con una TIA regional de 5.51 x 100 mil habitantes.

**Tabla 3. Número de casos de conjuntivitis por grupo de edad y genero
Piura 2023 (SE 20)**

	Nº casos	%	TIA por 100 mil Hab.
Según grupo de edad			
Niño (0 - 11 años)	44	38%	10.11
Adolescente (12 - 17 años)	5	4%	2.31
Joven (18 - 29 años)	19	16%	4.54
Adulto Joven (30 - 59 años)	25	21%	3.13
Adulto mayor (60 a + años)	24	21%	9.38
Piura	117	100%	5.51
Según género			
Hombres	48	41%	4.39
Mujeres	69	59%	6.69

Fernando Quintana Ynfante/Maribel Prieto García
Eje Temático Transmisible
Oficina Ejecutiva Inteligencia Sanitaria

Boletín Epidemiológico Departamento Piura

El Boletín Epidemiológico del Departamento de Piura, es la publicación oficial de la Oficina Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria, de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) y de la Dirección Regional de Salud Piura.

El Boletín, se edita semanalmente; cada edición anual tiene 52 o 53 números, y estos últimos números consolidan el análisis anual.

El Boletín Epidemiológico, publica la situación o tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria, las normas acerca de la vigilancia epidemiológica en salud pública en el Perú, los informes técnicos de brotes y otras emergencias sanitarias, resúmenes de trabajos de investigación desarrollados por el personal de la Red Nacional de Epidemiología y otras informaciones de interés para el personal de salud del país y de la región.

La información del presente Boletín Epidemiológico, procede de la notificación de 462 establecimientos de salud de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE), registrados en el sistema nacional de notificación epidemiológica, de estos 384 son Unidades Notificantes, reconocidos con Resolución Directoral de las respectivas Diresas/Geresas de Salud del Perú.

La RENACE está conformada por establecimientos del Ministerio de Salud, EsSalud y otros del sector en los diferentes niveles de las Direcciones Regionales de Salud que tiene el Perú.

La información contenida en la sección de tendencia del boletín es actualizada cada semana o mes. Los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación. Esta información es suministrada semanalmente por la Red Nacional de Epidemiología (RENACE), cuya fuente es el registro semanal de enfermedades y eventos sujetos a notificación inmediata o semanal. La Semana Epidemiológica inicia el día domingo de cada semana y concluye el día sábado siguiente.

Los artículos de investigación son de responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente las opiniones oficiales de la Oficina ejecutiva de Inteligencia Sanitaria de la Diresa Piura, Prevención y Control de Enfermedades.

Se permite la difusión total o parcial del presente boletín, siempre y cuando se citen expresamente sus fuentes.

Dirección Regional de Salud Piura

Myrian Fiestas Mogollon

Directora Regional de Salud

Deyner Ivan Quinde Rivera

Director Técnico

Rommell Gonzalez Seminario

Director Ejecutivo Inteligencia Sanitaria

Fernando Quintana Ynfante

Jefe Unidad Funcional Epidemiología

Equipo Editor

Fernando Quintana Ynfante

Liliana Navarro Campos

Maribel Prieto García

Carlos Pintado Chumacero

Robert Ruiz Salazar

Av. Irazola s/n Urb. Miraflores – Castilla
Piura

Correo electrónico:

epipiura1@dge.gob.pe

Teléfono: 073-342425