



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de Enfermedades

Gerencia Regional de
Salud Lambayeque

Oficina de
Epidemiología

S.E. 02-2024

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE

Oficina de Epidemiología

Boletín Epidemiológico

**Semana Epidemiológica
Del 07 al 13 Enero 2024**



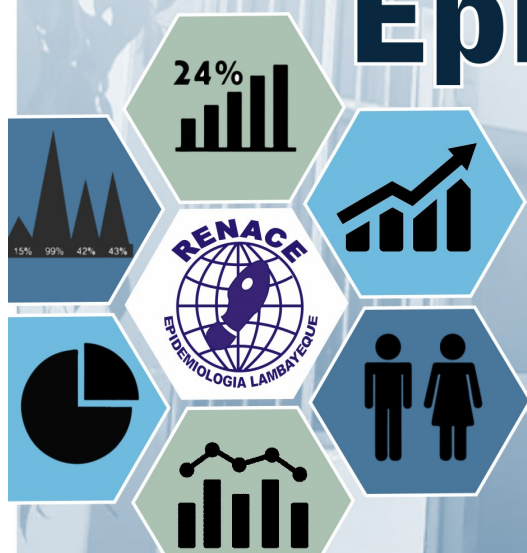
Av. Salaverry 1610 - Chiclayo



<https://www.regionlambayeque.gob.pe/>



epilamba@dge.gob.pe



Boletín Epidemiológico del Perú

Dra. Jessica E. Antón De La Cruz
GERENTE REGIONAL DE SALUD
Lambayeque

Dr. Marco V. Gamonal Guevara
Director de Salud a las Personas (DESIP)

Dr. Víctor Hugo TORRES ANAYA
Jefe de Oficina de Epidemiología

Equipo Técnico

Dr. Eduardo Fidel Vergara Wekselman
Área Investigación y ASIS
VE de ENT (Cáncer)

Lic. Cecilia Gisela Yamaguchi Díaz
VE de Enfermedades No Transmisibles (ENT):
Muerte Materna (MM), Violencia Familiar, Lesiones por accidentes de tránsito,
Muerte Fetal y Neonatal (MFN), Diabetes
Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)

Lic. Enf. Maricarmen Espinoza Sancarranco
VE de Arbovirosis

Iván William Cuzquén Cabrejos
Vigilancia Epidemiológica VEA
Enfermedades Transmisibles
(Daños individuales y colectivos)

Bach. Ing. Silver Aguilar Carnero
Responsable Sistema de Notificación,
Estadística e Informática

Sra. Glenda A. Berrú Neira
Soporte Administrativo

El Boletín Epidemiológico del Perú, es la publicación oficial del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) y del Ministerio de Salud. El Boletín, se edita semanalmente; cada volumen 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. Títulos anteriores: Reporte epidemiológico semanal Boletín epidemiológico semanal Boletín epidemiológico (Lima) Correo electrónico y suscripciones: comite_boletin@dge.gob.pe La información del presente Boletín Epidemiológico, procede de la notificación de 9482 establecimientos de salud de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE), registrados en el sistema nacional de notificación epidemiológica, de estos 7869 son Unidades Notificantes, reconocidos con Resolución Directoral de las respectivas Direcciones/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). Los artículos de investigación son de responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente las opiniones oficiales del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Se permite la difusión total o parcial del presente boletín, siempre y cuando se citen expresamente sus fuentes.

Las cifras de los determinantes ambientales en las Américas

Contenido:

21 Editorial : IDeterminantes Ambientales de la Salud OPS-OMS 03

Indicadores de Notificación 04

Daños / Eventos sujetos a vigilancia epidemiológica 05

Enfermedades Metaxénicas 06

Vigilancia Epidemiológica de febriles 07

Mortalidad Perinatal y Neonatal 09

VIH

EDAs: Canal Endémico

IRAs: Canal Endémico



13% de muertes en las Américas atribuibles a los riesgos ambientales-
847.000 muertes al año



320.000 muertes evitables en las Américas atribuibles a **la contaminación del aire**



15.6 millones de personas aún practican la defecación al aire libre



1.55 millones de muertes en el mundo atribuibles a las **exposiciones químicas**

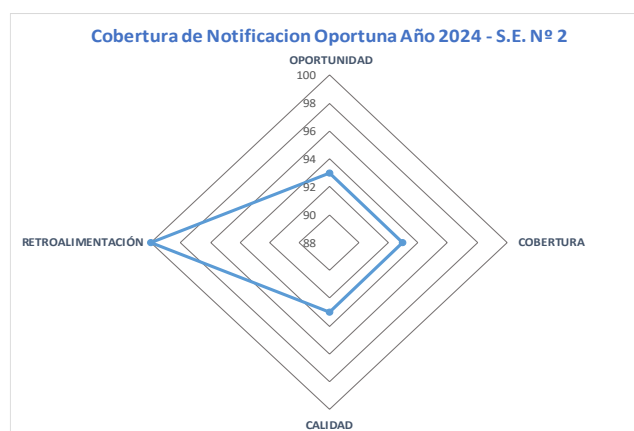
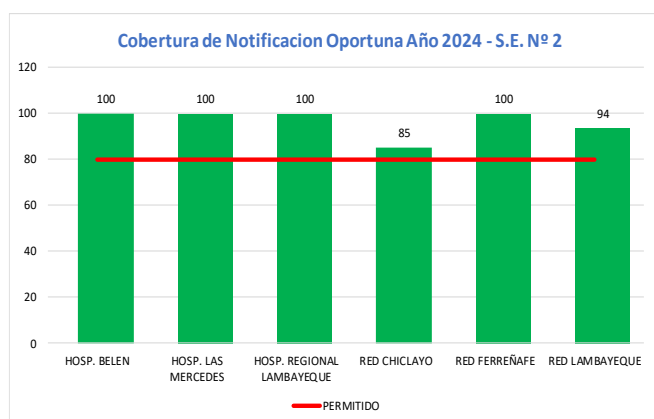


Más de **80 millones de personas** todavía dependen de **combustibles contaminantes** como los combustibles sólidos o el queroseno para iluminación, cocción y calefacción

Indicadores de Monitoreo de Notificación Semanal

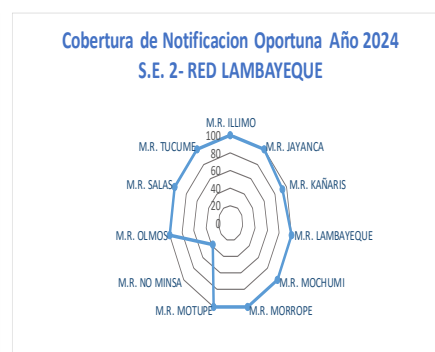
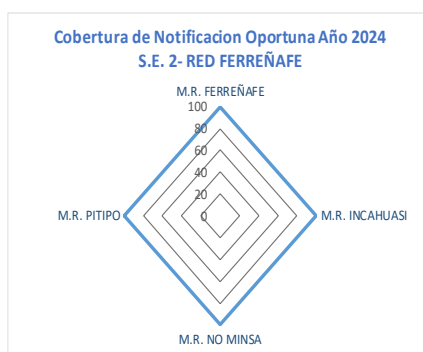
Cobertura de Notificación Oportuna Año 2024 - S.E. Nº 2					PUNTAJE TOTAL
REDES	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DE DATOS	RETROALIMENTACIÓN	
HOSP. BELEN	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
HOSP. LAS MERCEDES	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
HOSP. REGIONAL LAMB.	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
RED CHICLAYO	80.35	80.35	80.35	100.00	85.26
RED FERREÑAFE	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
RED LAMBAYEQUE	91.52	91.52	91.52	100.00	93.64
TOTAL GERESA	92.97	92.97	92.97	100.00	94.72

Indicador Según Redes y Hospitales GERESA



Si bien el 90% constituye un valor aceptable, en cuanto a cobertura; hay que tener en cuenta que la información epidemiológica, es muy útil en la toma de decisiones, por lo que debemos hacer el esfuerzo en lograr un 100%. Se debe mantener el LEMA de la Vigilancia Epidemiológica: "Información para la Acción", esto es válido para todos los niveles de atención.

En cuanto a los indicadores de Notificación a Nivel de la Oficina de Epidemiología de GERESA, los indicadores de oportunidad, cobertura y calidad de datos de 97.25 %; el indicador de Retroalimentación alcanza el 100%, teniendo en cuenta que se difunden los Boletines Epidemiológicos Semanales a las 214 Unidades Notificantes (UN).



En la Red Chiclayo: No alcanzó 100% de cobertura de notificación.

En la Red Ferreñafe: Alcanzó 100% de cobertura semanal.

En la Red Lambayeque: No alcanzó 100% de cobertura semanal.

Felicitaciones a las Unidades Notificantes que han coberturado con 100%, demostrando que esto si es posible.

Las Micro Redes que no alcanzaron la cobertura aceptable de notificación deben realizar el esfuerzo conjunto, a fin de revertir esta situación, que nos permitirá realizar un mejor MONITOREO INDIRECTO a nuestra RED VEA de GERESA Lambayeque.

Enfermedades / Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica de Importancia en Salud Pública (EVISAP) por Distritos S.E. N° 02-2024

'DISTRITOS'	DAÑOS CONFIRMADOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA						
	DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	LEPTOSPIROSIS	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	VARICELA SIN COMPLICACIONES	Total general
CAYALTI	2	7	0	0	0	0	9
CHICLAYO	0	20	0	1	2	0	23
CHONGOYAPE	0	1	0	0	0	0	1
ETEN	0	2	0	0	0	0	2
ILLIMO	0	9	0	0	0	0	9
JAYANCA	0	10	0	0	0	0	10
JOSE L. ORTIZ	0	2	0	1	1	0	4
LA VICTORIA	4	8	0	2	0	0	14
LAGUNAS	0	1	0	0	0	0	1
LAMBAYEQUE	1	14	0	1	0	0	16
MESONES MURO	0	4	0	0	0	0	4
MOCHUMI	2	9	0	0	0	0	11
MONSEFU	0	2	0	0	0	0	2
MOTUPE	1	0	0	0	0	0	1
OLMOS	1	0	1	0	0	0	2
OYOTUN	0	2	0	0	0	0	2
PACORA	0	1	0	0	0	0	1
PATAPO	2	6	0	0	0	1	9
PUEBLO NUEVO	0	3	0	0	0	0	3
SAN JOSE	1	1	0	0	0	0	2
TUCUME	1	19	0	0	0	0	20
ZAÑA	0	4	0	0	0	0	4
FERREÑAFE	1	8	0	0	0	0	9
Total general	16	133	1	5	3	1	159

RM N°506-2012 /MINSA aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA / DGE-V.01:

Establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, estableciendo el listado de enfermedades sujetas a vigilancia en el Perú y la periodicidad de notificación; enfatizando las Enfermedades Metaxénicas (Dengue, Malaria, Enfermedad de Carrión, Leishmaniasis, Enfermedad de Chagas, Chikunguña y Zika); por desencadenar BROTES EPIDÉMICOS que ponen en riesgo la salud de la población (EVISAP).

La Vigilancia Epidemiológica de las **ENFERMEDADES FEBRILES ERUPTIVAS (EFEs)**, considera la obtención de 02 muestras por cada 100 mil habitantes. Región Lambayeque GERESA-L debería culminar el presente año notificando 24 EFEs con sus respectivas muestras para confirmar o descartar **SARAMPIÓN-RUBÉOLA**.

AE N° 001-2024 CDC MINSA : Riego de Importación de Casos Importados de Sarampión Rubéola.

Alerta Epidemiológica OPS OMS :Sarampión en la Región de las Américas .

Alertar a los establecimientos de salud frente el riesgo de presentación de casos importados de sarampión-rubéola (SR) y síndrome de rubéola congénita (SRC) en el país, con la finalidad de intensificar las actividades de vacunación y de la vigilancia epidemiológica en todo el territorio nacional.

Vigilancia de Parálisis Flácida Aguda (PFA / SGB / Polio)...

El Perú está libre de circulación endémica del virus salvaje de poliomielitis desde el mes de agosto de 1991, fecha en la que se detectó y confirmó el último caso en el distrito de Pichanaqui, en la provincia de Chanchamayo en el departamento de Junín; el cual fue también el último caso de las Américas. Este logro fue conseguido gracias al esfuerzo de miles de trabajadores de salud del Ministerio de Salud y las Direcciones Regionales de Salud, Seguridad social y otros componentes del sector salud; con el apoyo financiero del club Rotary International y al apoyo técnico y financiero de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

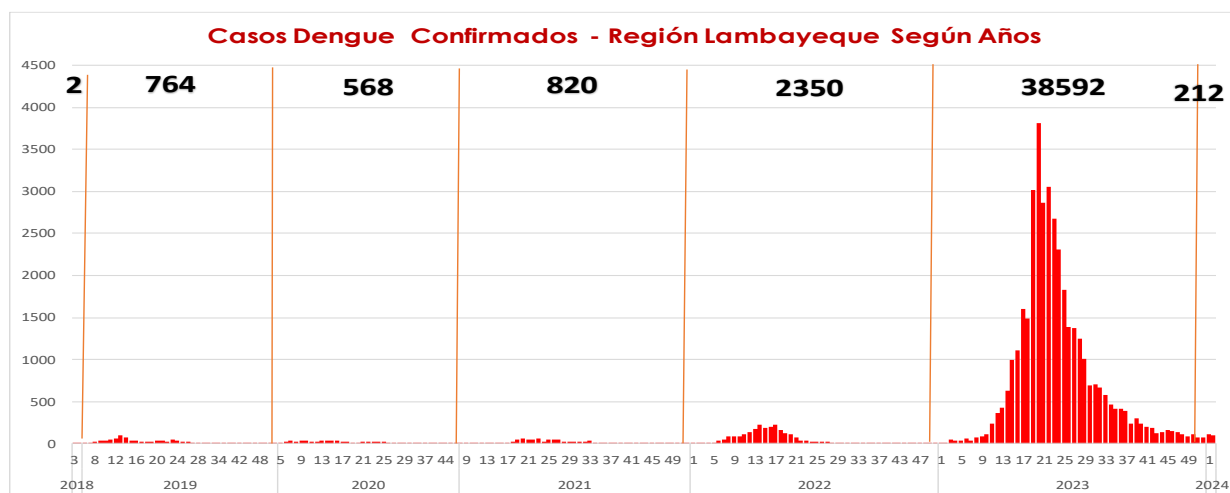
Finalidad : Contribuir a evitar y contener la reintroducción del polio virus salvaje, y la circulación de polio virus derivados de vacunas en el país.

Objetivo : Establecer las pautas, procedimientos e instrumentos para la identificación, captación, notificación, investigación epidemiológica y clasificación de los casos de parálisis flácida aguda (PFA) en menores de 15 años de edad.

Directiva vigente: RM 931-2014/ MINSA que aprueba la NT N°059 – MINSA/DGE – V.01 Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Poliomielitis / Parálisis Flácida Aguda, enfatizando la identificación de 01 por cada 100 mil habitantes menores de 15 por ser indicador internacional .

Parálisis Flácida Aguda (PFA): Está caracterizada por pérdida o disminución de la fuerza muscular (parálisis o paresia), disminución o ausencia de tono muscular (hipotonía) y disminución o ausencia de reflejos (hipo o arreflexia), con una instalación aguda de curso progresivo o rápidamente progresivo sin asociación a trauma previo.

DENGUE Región Lambayeque - Años 2018 al 2023



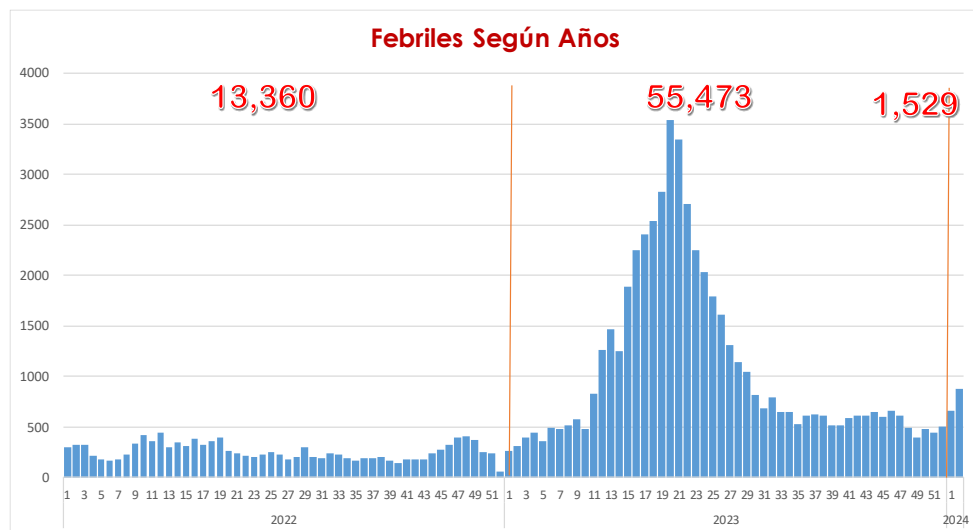
CASOS AUTÓCTONOS Región Lambayeque AÑO 2024

IMPORTADOS : Otras REGIONES 2023

DISTRITOS	AÑOS						I.A. x 100000 Hab.
	2023		TOTAL	2024		TOTAL	
	CONF.	PROB.		CONF.	PROB.		
CAYALTI	491	140	631	9	0	9	58.61
CHICLAYO	11076	1655	12731	20	9	29	9.76
CHOCHOPE	45	0	45	0	0	0	0.00
CHONGOYAPE	353	51	404	1	0	1	4.97
ETEN	297	47	344	2	0	2	14.65
ETEN PUERTO	28	4	32	0	0	0	0.00
ILLIMO	434	8	442	9	0	9	90.27
JAYANCA	672	7	679	10	0	10	47.69
JOSE L. ORTIZ	2751	2317	5068	2	6	8	4.72
LA VICTORIA	1891	724	2615	12	3	15	14.80
LAGUNAS	91	68	159	1	2	3	26.95
LAMBAYEQUE	1413	57	1470	15	2	17	19.90
MESONES MURO	59	8	67	4	0	4	93.76
MOCHUMI	452	5	457	11	0	11	52.18
MONSEFU	154	67	221	2	1	3	8.15
MORROPE	255	8	263	0	0	0	0.00
MOTUPE	1703	56	1759	1	0	1	2.77
NUEVA ARICA	53	95	148	0	0	0	0.00
OLMOS	820	351	1171	1	13	14	24.03
OYOTUN	264	6	270	2	0	2	24.00
PACORA	327	5	332	1	0	1	10.62
PATAPO	202	121	323	8	0	8	31.04
PICSI	453	81	534	0	0	0	0.00
PIMENTEL	210	150	360	0	0	0	0.00
PITIPO	778	142	920	0	1	1	4.45
POMALCA	493	384	877	0	3	3	10.75
PUCALA	182	172	354	0	0	0	0.00
PUEBLO NUEVO	549	230	779	3	22	25	153.96
REQUE	458	309	767	0	0	0	0.00
SALAS	137	23	160	0	0	0	0.00
SAN JOSE	257	69	326	2	0	2	10.49
SANTA ROSA	60	5	65	0	1	1	6.91
TUCUME	280	15	295	20	0	20	77.80
TUMAN	418	202	620	0	0	0	0.00
ZAÑA	303	268	571	4	0	4	31.58
FERREDAFE	2001	332	2333	9	0	9	23.08
Total general	30410	8182	38592	149	63	212	16.30

DISTRITOS	2023		TOTAL
	CONF.	PROB.	
BAGUA	1	0	1
BAGUA GRANDE	1	0	1
CONTAMANA	1	0	1
NIEVA	1	0	1
NUEVA CAJAMAI	1	0	1
SAN RAFAEL	1	0	1
TARAPOTO	2	0	2
Total general	8	0	8

Vigilancia Epidemiológica de FEBRILES GERESA Lambayeque



Estrategias de Vigilancia Epidemiológica de enfermedades transmitidas por vectores:

La Vigilancia de Febriles, es una actividad obligatoria en todas las Unidades Notificantes permitiéndonos identificar oportunamente brotes epidémicos.

Para ello la Sala Situacional de cada una de las Unidades Notificantes, deben evidenciar el gráfico de febriles con cifras actualizadas para identificar la tendencia estacional.

DISTRITO	GRUPO ETAREOS						TOTAL
	< 1 A	1 - 4 A	5 - 9 A	10 - 19 A	20 - 59 A	60 A +	
CAYALI	9	5	0	5	8	5	32
CHICLAYO	113	164	90	43	219	56	685
CHONGOYAPE	6	5	7	5	8	0	31
ETEN	2	7	1	0	8	0	18
ILLIMO	5	7	7	6	2	0	27
JAYANCA	3	4	0	0	0	0	7
JOSE L. ORTIZ	21	34	20	17	9	7	108
LA VICTORIA	6	6	6	11	15	2	46
LAGUNAS	6	0	0	0	0	0	6
LAMBAYEQUE	7	34	13	4	11	1	70
MESONES MURO	0	1	0	0	2	1	4
MOCHUMI	0	0	1	3	1	0	5
MONSEFU	1	0	1	0	0	0	2
MORROPE	5	7	4	0	1	2	19
MOTUPE	3	3	4	6	9	5	30
NUEVA ARICA	0	1	0	0	0	0	1
OLMOS	8	9	5	12	7	5	46
OYOTUN	1	0	0	1	5	1	8
PATAPO	15	49	17	27	30	0	138
PICSI	2	1	2	0	2	0	7
PITIPO	3	3	5	9	11	3	34
POMALCA	0	6	0	4	2	2	14
PUCALA	1	7	0	3	1	0	12
PUEBLO NUEVO	2	5	2	3	4	0	16
REQUE	8	10	7	1	5	2	33
SALAS	1	0	1	0	0	0	2
SAN JOSE	2	7	2	2	0	0	13
TUCUME	1	1	2	8	5	2	19
TUMAN	0	3	1	0	1	0	5
ZADA	0	2	3	2	12	5	24
FERREDAFE	10	19	9	6	20	3	67
Total general	241	400	210	178	398	102	1529

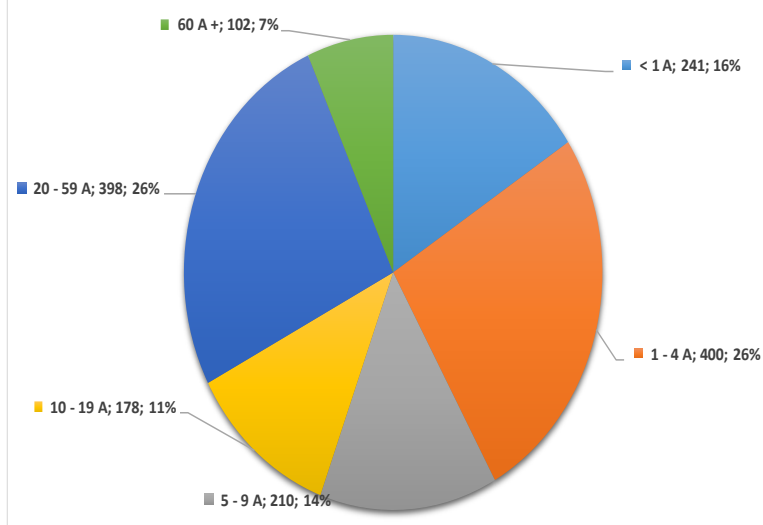
La Vigilancia Epidemiológica de febriles es una actividad obligatoria en todas las IPRESS a nivel nacional, según Norma Sanitaria N° 125-MINSA/2016/CDC-INS

DEFINICIÓN DE FEBRIL: Paciente que acude a un EESS con 38°C de T° a más, con o sin foco aparente. Serán identificados y tamizados en el triaje de rutina.

Es política del MINSA obtener GOTA GRUESA de todos los febriles para diagnóstico de MALARIA. Si el resultado de laboratorio es negativo a Malaria se sigue investigando ya que puede ser DENGUE, otras arbovirosis, EFES o tifoidea. Laboratorio en quien confirma o descarta los casos. Actualmente se vigilan las ARBOVIROSIS en general.

La Vigilancia de TRAZADORES tales como FEBRILES identificará el incremento de episodios reportados por semana epidemiológica en todas las unidades de notificación, debiendo fortalecer el análisis de conglomerados, búsqueda institucional y obtención de muestras, para confirmar o descartar circulación de ARBOVIROSIS, que son virus transmitidos por vectores artrópodos y que producen enfermedades como Dengue, ZIKA, Chikungunya, FA, Mayaro, Oropuche y otros.

FEBRILES SEGÚN GRUPO ETAREO

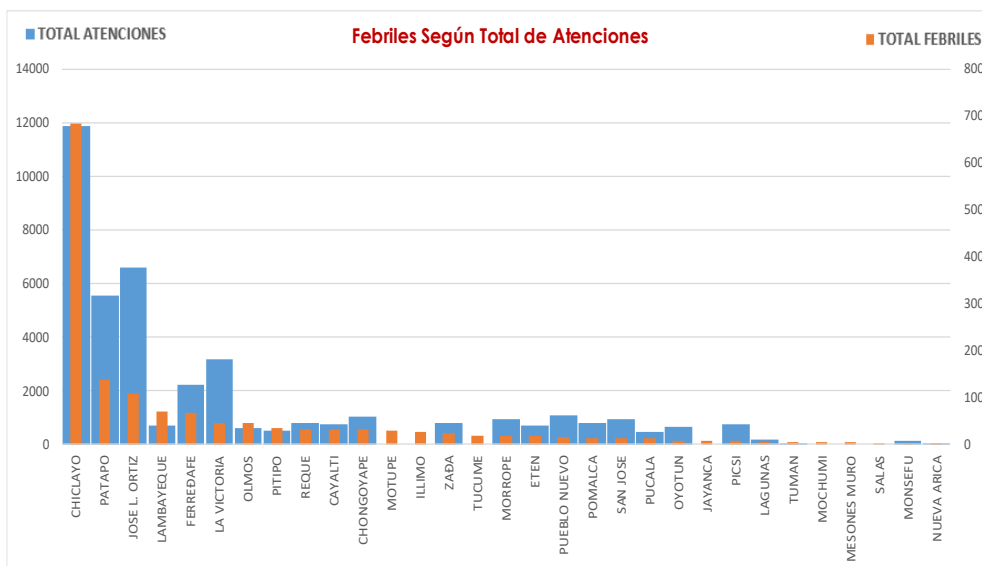


La SE 02-2024: Vigilancia de FEBRILES

El grupo etareo más afectado es el de 20-59 años (34%), y el de 10-19 años (18%).

Vigilancia Epidemiológica por **Definición de caso:** es la vigilancia basada en la evidencia clínica, epidemiológica y de laboratorio disponible del caso, que permite distinguir si corresponde a un caso sospechoso, probable, confirmado o descartado de alguna enfermedad en particular.

La vigilancia de enfermedades transmitidas por **Vectores** son las formas de vigilancia que aplicadas de manera sistemática contribuyen al conocimiento de la frecuencia, distribución y determinantes de eventos de relevancia en salud pública; así como también tendencias en la población. De ahí que la Vigilancia Epidemiológica es una estrategia que comprende todos los procedimientos para la obtención de evidencias tanto del agente etiológico, identificación del vector y determinantes sociales que permitan establecer si los CASOS son IMPORTADOS o AUTÓCTONOS.



Las condiciones climáticas probablemente influyen en la presencia de vectores y estos determinantes, ocasionando el incremento de enfermedades Metaxénicas.

Se evidencia que hay distritos con mayor número de febriles y son precisamente los que cada año enfrentan BROTES de DENGUE en el ámbito de la GERESA Lambayeque.

Reiteramos la necesidad de que las REDES, Micro Redes y EESS o Servicios de Salud, analicen la tendencia semanal de FEBRILES, así como seguimiento de los casos para detectar probables brotes de enfermedades que cursan con fiebre, tales como:

Malaria, Dengue, otras arbovirosis, Tifoidea, EFeS, Salmonelosis, Brucelosis; así mismo que comprometan a las autoridades locales de los distritos con riesgo de introducción de dichos daños, para trabajar de manera INTERSECTORIAL.

RECOMENDACIONES: Mantener la Salas Situacionales con datos actualizados tanto en el componente ESTÁTICO o estructural y DINÁMICO (daños colectivos), tales como EDAs, IRAs, Febriles que identifiquen oportunamente BROTES EPIDÉMICOS permitiendo implementar adecuadas medidas de prevención y control.

La Directiva Sanitaria N°046-DGE-MINSA detalla las enfermedades o daños sujetos a Vigilancia Epidemiológica y de notificación obligatoria, inmediata, semanal o mensual.

Todo BROTE EPIDÉMICO debe ser notificado a la Oficina de Epidemiología de la RED de Salud de su jurisdicción o GERESAL (correo epi-lamba@dge.gob.pe).

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PERINATAL Y NEONATAL REGIÓN DE SALUD LAMBAYEQUE

En abril del 2009 se aprueba la Norma Técnica Sanitaria 078-MINSA/DGE “Norma Técnica de Salud que establece el Sub-sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal” y que detalla las pautas y procedimientos para la implementación del subsistema en todos los niveles de atención de salud, según corresponda. La vigilancia de la mortalidad fetal y neonatal se ha implementado en la Red Nacional de Epidemiología, la notificación de las defunciones es de periodicidad semanal y de carácter obligatorio en los establecimientos de salud del país.

Definiciones de caso

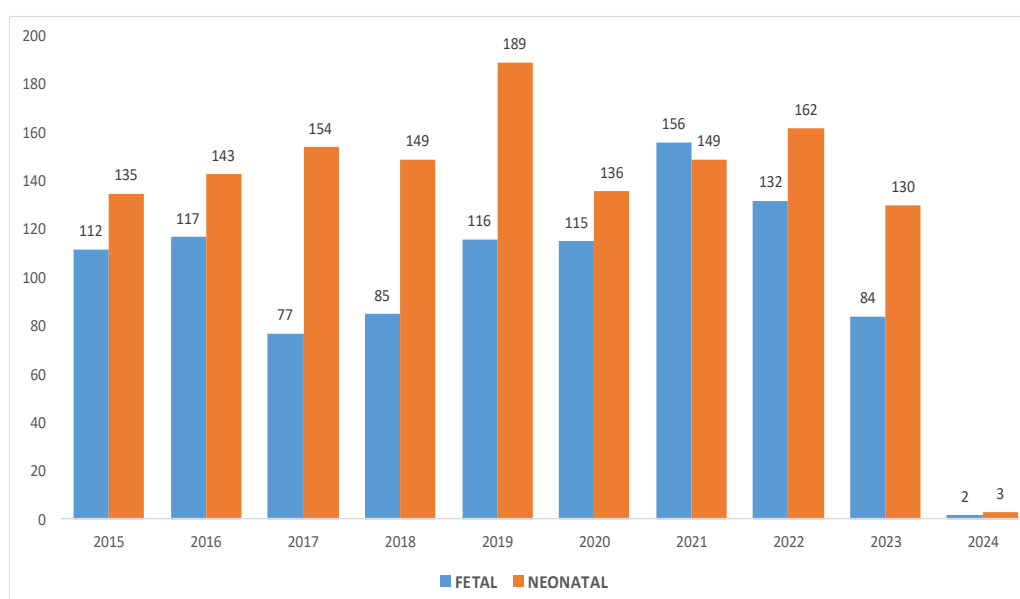
Muerte Fetal

Es la defunción de un producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de su madre, a partir de las 22 semanas de gestación o peso igual mayor a 500 gramos. La muerte fetal está indicada por el hecho que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria.

Muerte Neonatal

Es la defunción de un recién nacido vivo, que ocurre en el intervalo comprendido desde su nacimiento hasta cumplidos los 28 días de vida

DEFUNCIONES NOTIFICADAS AÑOS 2015—2023. Y HASTA LA S.E.N° 02—2024



En lo que va del año, hasta la presente SE, se han notificado 03 defunción neonatal (60%) y 02 (defunciones fetales (40%))

FUENTE:SSVEMFN-EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

En la S.E. N° 02 —2024 Se reportaron 02 eventos.

HRL notifica 02 Casos de Muerte Neonatal que según diagnostico registra como causa básica de muerte : Feto y recién nacido afectados por enfermedades infecciosas y parasitarias de la madre e Inmadurez extrema.

Inmadurez extrema y El 91.67% Muertes fetales son prenatales (ocurren antes del parto), mientras que el 8.33% son muertes intraparto..

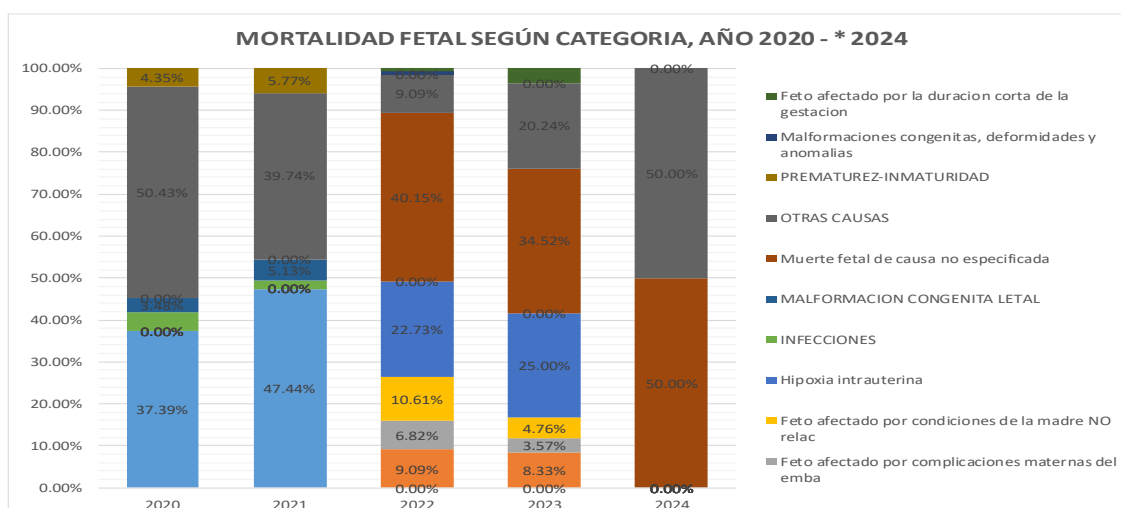
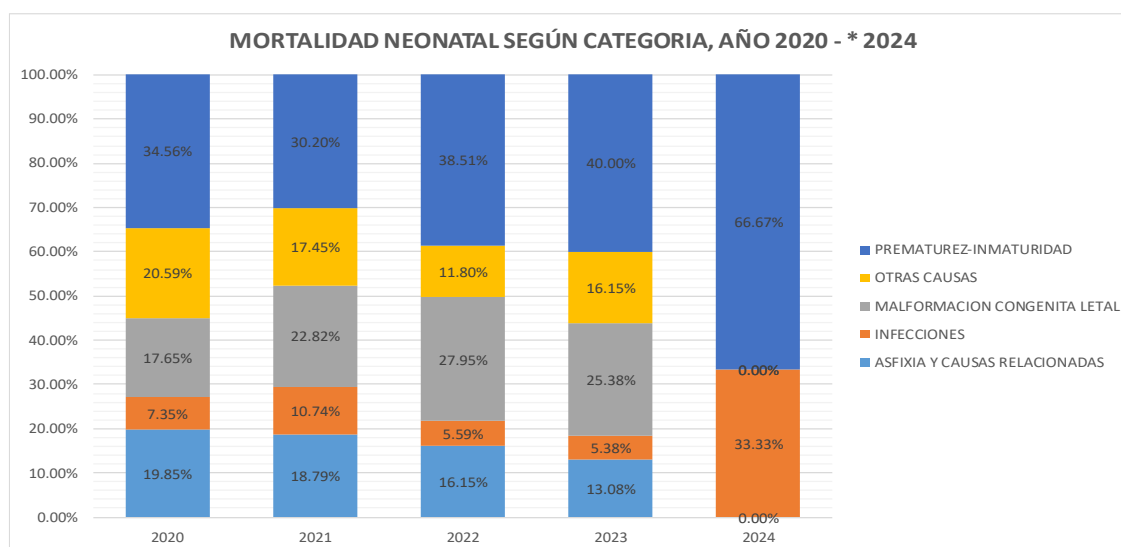
DISTRIBUCIÓN DE MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL SEGÚN PESO-TIPO Y MOMENTO DE MUERTE REGIÓN DE SALUD LAMBAYEQUE HASTA S.E. N° 02-*2024

PESO	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	
500 - 1499	60		
1500 - 2499	40		
> 2500			

LEYENDA:

	SALUD MATERNA
	CUIDADO PRENATAL
	CUIDADO INTRAPARTO
	CUIDADO NEONATAL

MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL SEGÚN TIPO Y CATEGORÍA REGIÓN DE SALUD LAMBAYEQUE 2024



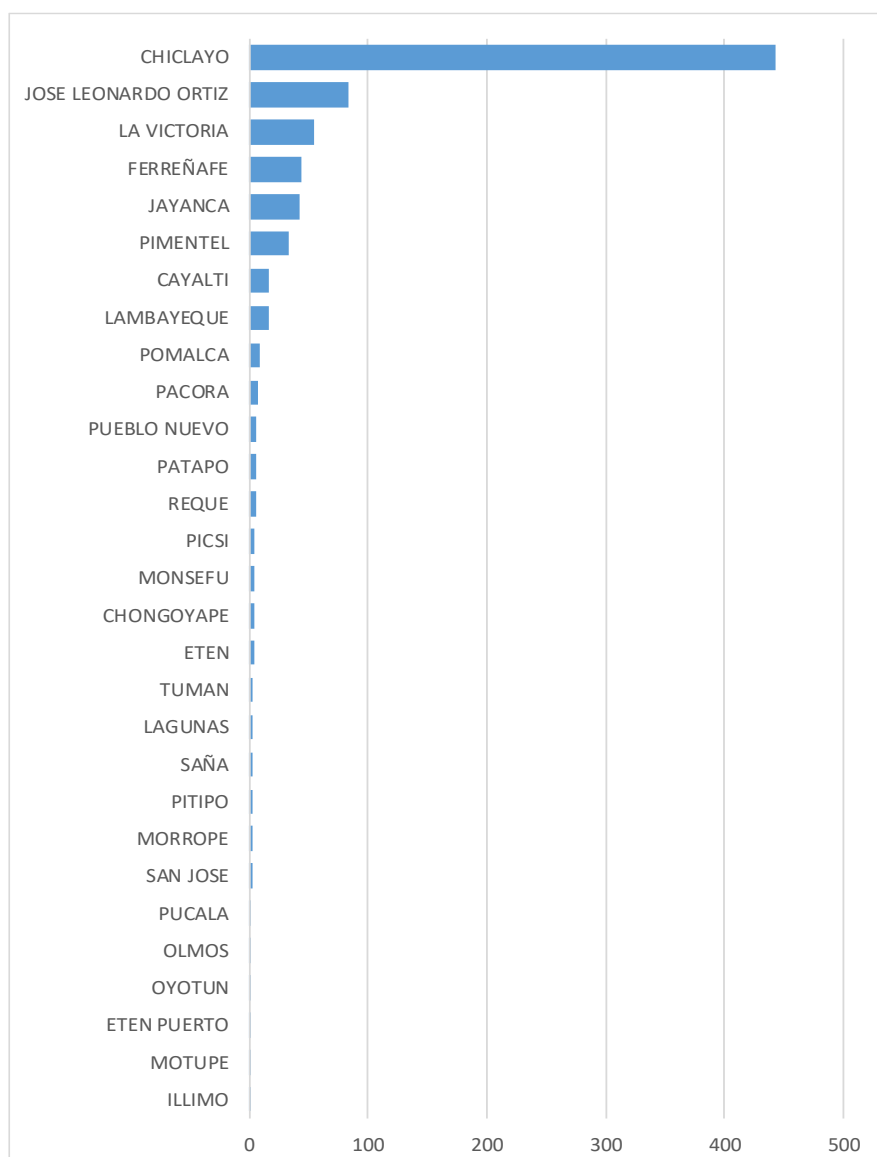
**CASOS PCR,PR, AG (+) Acumulados SARS-CoV2 según distritos
Región Lambayeque Año 2020 / SE 02-2024**

Nº	DISTRITOS	PCR	PR	AG	TOTAL	T.I.A. x 10,000 Hab.
1	CHICLAYO	19165	11035	26658	56858	1873.08
2	CHONGOYAPE	60	197	534	791	423.97
3	ETEN	40	375	704	1119	1018.11
4	ETEN PUERTO	1	114	529	644	2864.77
5	JOSE LEONARDO ORTIZ	1438	3593	6258	11289	561.62
6	LA VICTORIA	2238	2702	5360	10300	1093.55
7	LAGUNAS	26	199	168	393	369.47
8	MONSEFU	386	1003	1071	2460	742.71
9	NUEVA ARICA	21	146	644	811	3342.95
10	OYOTUN	120	212	487	819	799.49
11	PICSI	45	370	664	1079	1061.69
12	PIMENTEL	921	934	2074	3929	853.02
13	REQUE	544	359	1066	1969	1267.30
14	SANTA ROSA	205	496	344	1045	792.39
15	SAÑA	176	257	349	782	611.89
16	CAYALTI	271	362	634	1267	763.02
17	PATAPO	260	504	913	1677	718.11
18	POMALCA	243	506	1072	1821	691.42
19	PUCALA	0	249	517	766	820.92
20	TUMAN	19	515	792	1326	422.23
21	FERREÑAFE	945	2027	2617	5589	1519.58
22	CAÑARIS	31	224	66	321	212.68
23	INCAHUASI	19	86	102	207	128.27
24	MANUEL ANTONIO MESONES MUR	15	97	119	231	525.84
25	PITIPO	128	371	495	994	405.45
26	PUEBLO NUEVO	164	544	528	1236	886.78
27	LAMBAYEQUE	967	2840	3901	7708	959.47
28	CHOCHOPE	13	40	38	91	771.19
29	ILLIMO	179	466	537	1182	1219.19
30	JAYANCA	92	606	843	1541	845.54
31	MOCHUMI	74	410	513	997	500.43
32	MORROPE	375	999	613	1987	414.83
33	MOTUPE	149	687	692	1528	556.30
34	OLMOS	136	725	1143	2004	473.99
35	PACORA	13	270	368	651	871.60
36	SALAS	114	225	200	539	398.70
37	SAN JOSE	213	304	384	901	535.80
38	TUCUME	17	403	551	971	409.38
TOTAL GENERAL		29823	35452	64548	129823	990.09

T.I.A. : TASA DE INCIDENCIA ACUMULADA x 10,000 HAB.

Casos Covid-19 (+) Lambayeque por Grupos de Edad Año 2024

CURSO DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	CASOS	%	% Acumulado
Niños (0 - 11 Años)	19	19	38	4,7	4,7
Adolescentes (12 - 17 años)	7	7	14	1,7	6,4
Joven (18 - 29 años)	59	34	93	11,5	18,0
Adulto (30 - 59 años)	282	146	428	53,0	71,0
Adulto mayor (60 + años)	139	95	234	29,0	100,0
Total	506	301	807	100,0	

Número de CASOS Covid-19 (+) en Región Lambayeque Año 2024

CASOS Covid-19 en Región Lambayeque el presente año 2024.

El gráfico muestra distritos de Región Lambayeque y casos de Covid-19 (+) de mayor a menor número de casos.

El 53% de los casos corresponde a la etapa de vida de 30 a 59 años.

Durante el Año 2024 distrito Chiclayo registra el 52% de los casos confirmados, notificados y registrados en NOTI WEB.

Episodios EDA (IA) en distritos de Región Lambayeque SE 02-2024

PROVINCIAS	DISTRITOS	ENFERMEDADES DIARREICAS								TOTAL EDAS			
		ACUOSAS				DISENTERICAS				S.E. #	Total Acumulado	Incidencia Acumulada X 10,000 Hab.	Defunciones
		S.E. #	Total	Incid. Acum.	Defunciones	S.E. #	Total	Incid. Acum.	Defunciones				
		2	Acumulado	x 10,000 Hab.		2	Acumulado	x 10,000 Hab.					
CHICLAYO	CAYALTI	2	3	1.95	0	0	0	0.00	0	2	3	1.95	0
	CHICLAYO	244	462	15.55	0	2	3	0.10	0	246	465	15.65	0
	CHONGOYAPE	12	25	12.42	0	0	0	0.00	0	12	25	12.42	0
	ETEN	26	47	34.43	0	0	0	0.00	0	26	47	34.43	0
	ETEN PUERTO	1	1	4.01	0	0	0	0.00	0	1	1	4.01	0
	LA VICTORIA	14	25	2.47	0	1	1	0.10	0	15	26	2.57	0
	LAGUNAS	3	8	7.19	0	0	0	0.00	0	3	8	7.19	0
	MONSEFU	18	31	8.42	0	0	0	0.00	0	18	31	8.42	0
	NUEVA ARICA	0	1	3.86	0	0	0	0.00	0	0	1	3.86	0
	OYOTUN	3	6	7.20	0	0	0	0.00	0	3	6	7.20	0
	PATAPO	36	85	32.98	0	0	0	0.00	0	36	85	32.98	0
	PICSI	1	3	2.01	0	0	0	0.00	0	1	3	2.01	0
	PIMENTEL	1	7	1.32	0	0	0	0.00	0	1	7	1.32	0
	POMALCA	8	14	5.02	0	0	0	0.00	0	8	14	5.02	0
	PUCALA	3	6	6.57	0	0	0	0.00	0	3	6	6.57	0
	REQUE	3	7	3.81	0	0	0	0.00	0	3	7	3.81	0
	SANTA ROSA	6	6	4.15	0	0	0	0.00	0	6	6	4.15	0
FERREDAFE	TUMAN	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
	JOSE L. ORTIZ	31	59	3.48	0	0	0	0.00	0	31	59	3.48	0
	ZADA	15	21	16.58	0	0	0	0.00	0	15	21	16.58	0
	INCAHUASI	4	12	7.66	0	0	0	0.00	0	4	12	7.66	0
	PITIPO	16	28	12.45	0	0	0	0.00	0	16	28	12.45	0
	PUEBLO NUEVO	3	4	2.46	0	0	0	0.00	0	3	4	2.46	0
	MESONES MURO	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
LAMBAYEQUE	CADARIS	7	10	7.99	0	0	0	0.00	0	7	10	7.99	0
	FERREDAFE	13	22	5.64	0	0	0	0.00	0	13	22	5.64	0
	CHOCHOPE	8	27	160.24	0	0	0	0.00	0	8	27	160.24	0
	ILLIMO	4	16	16.05	0	0	0	0.00	0	4	16	16.05	0
	JAYANCA	2	4	1.91	0	0	0	0.00	0	2	4	1.91	0
	LAMBAYEQUE	120	302	35.36	0	0	0	0.00	0	120	302	35.36	0
	MOCHUMI	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
	MORROPE	18	40	6.78	0	2	2	0.34	0	20	42	7.12	0
	MOTUPE	10	18	4.98	0	0	0	0.00	0	10	18	4.98	0
	OLMOS	19	37	6.35	0	0	0	0.00	0	19	37	6.35	0
	PACORA	1	1	1.06	0	0	0	0.00	0	1	1	1.06	0
Total general	SALAS	4	15	10.57	0	0	0	0.00	0	4	15	10.57	0
	SAN JOSE	15	21	11.01	0	0	0	0.00	0	15	21	11.01	0
	TUCUME	4	7	2.72	0	0	0	0.00	0	4	7	2.72	0
Total general		675	1381	10.18	0	5	6	0.04	0	680	1387	10.23	0

FUENTE : OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA / NOTIWEB

EDAs ACUOSAS SE 02-2024 Reportan 675 episodios, acumulando a la fecha 1,381.

EDAs DISENTÉRICAS SE 02-2024 Reportaron 05 episodios, acumulando 06.

Durante el AÑO 2019 notificaron e investigaron BROTES de ETAS: **1° BROTE SE 06-2019** En distrito Reque, provincia Chiclayo. Fueron notificados 65 casos, habiéndose identificado Salmonella spp. por el Área de Entero patógenos de LARESA. **2° BROTE SE 07-2019** En localidad Pan de Azúcar jurisdicción de distrito Oytún provincia Chiclayo. Se identificó Salmonella entérica. **3° BROTE SE 10-2019** se presentó en Distrito San José . LARESA (Área de Entero patógenos), identificó Salmonella entérica. Todos los casos atendidos expresan haber consumido mayonesa y otras cremas. Dentro de las manifestaciones clínicas fue alza febril y enterocolitis.

AÑO 2019: C.S. San José de RED Chiclayo notifica defunción de niña de 2 años 11 meses que cursaba cuadro de EDA acuosa con deshidratación. Fue evaluada por médico del Centro de Salud certificando defunción por shock hipovolémico y deshidratación severa. La mencionada niña es la primera defunción por EDA . El ultimo brote de ETA del 2019 fue en Localidad CUCULÍ, jurisdicción de distrito Chongo yape. Fueron 73 afectados registrados, sólo 18 tienen ficha clínico epidemiológica. Se obtuvieron 03 muestras humanas y de ella el resultado de entero patógenos es E. coli sp.

AÑO 2022: SE 13- 2022 PS Flores de La Pradera—Pimentel—RED Chiclayo, notifica Brote de ETA con 43 personas afectadas(diarrea, vómitos, fiebre y dolor abdominal), por consumo de pollo a la brasa con cremas varias. Los casos fueron atendidos en PS y CS Pimentel. Hubo casos que acudieron a EESS privados y Es Salud, de los cuales no hay registro. Los atendidos en Flores de la Pradera y CS Pimentel tuvieron evolución favorable.

SE. 27-2022 Hospital Regional Docente Las Mercedes (HRDLM), notifica DEFUNCIÓN hospitalaria por EDA de niño con 6 meses, procedente de PPJJ San Antonio—Chiclayo, con diagnóstico de Diarrea Aguda Infecciosa. Presentó cuadro de EDA con deshidratación y dermatitis del pañal, una semana de evolución, antecedente de ser Niño Expuesto al VIH e hijo de madre seropositiva.

SE. 007-2023 Notificaron ETA en local céntrico de la ciudad de Chiclayo por consumo de MAYONESA de elaboración casera.

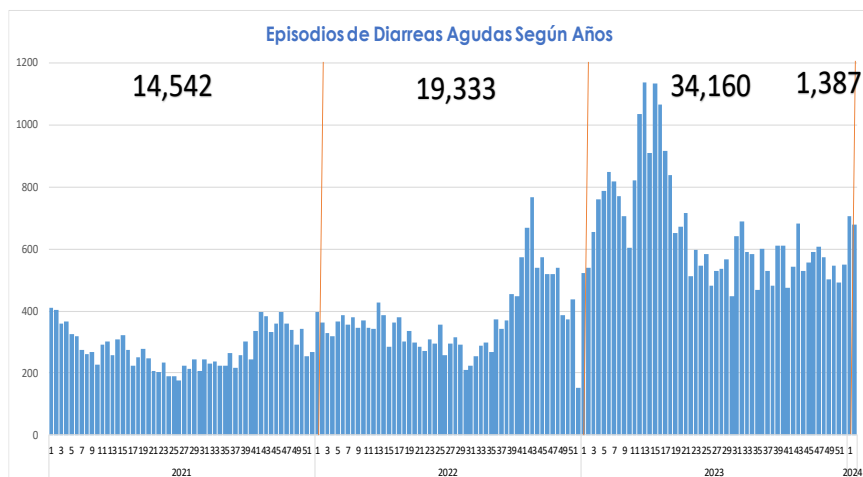
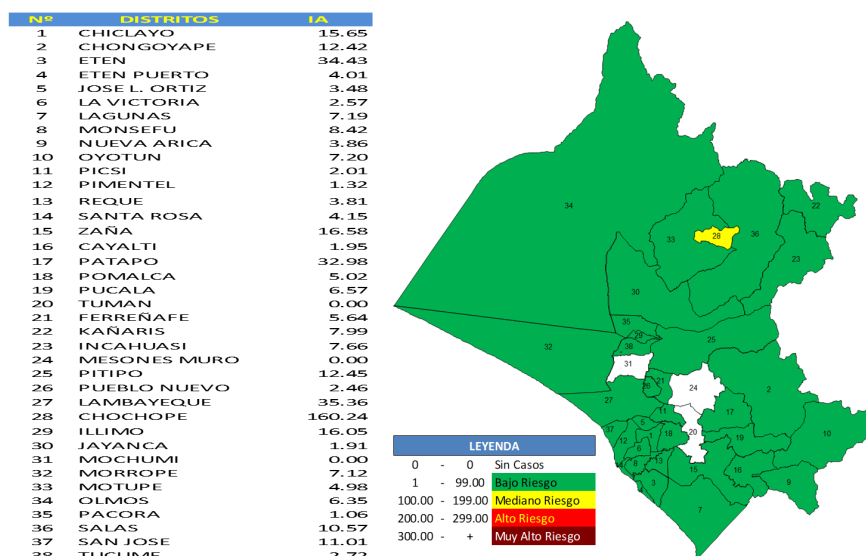
DESA Lambayeque realizó intervención. Ningún caso ameritó hospitalización.

ESTRATIFICACIÓN SEGÚN RIESGO:

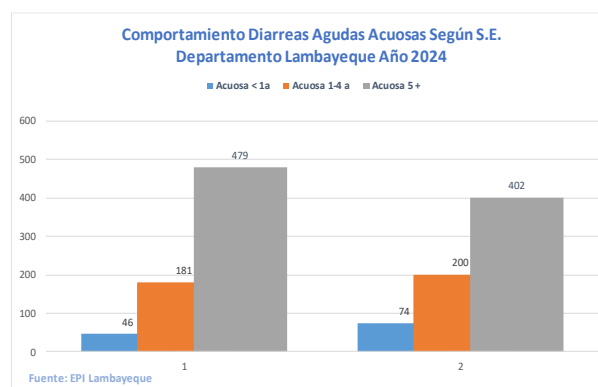
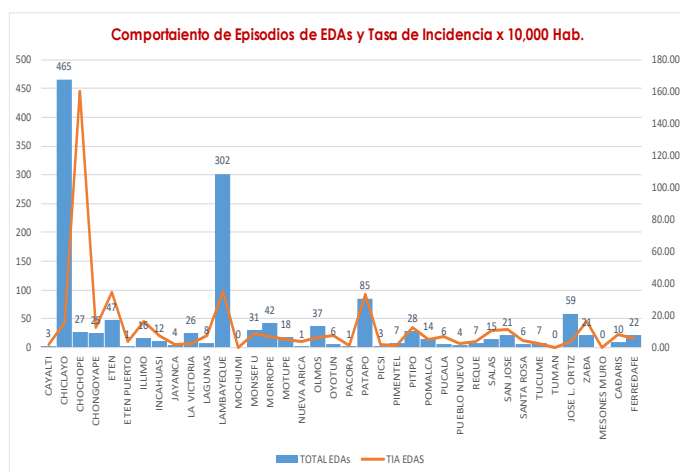
Investigación Epidemiológica: Procedimientos para la obtención de evidencias y confirmar o descartar eventos sujetos a **VIGILANCIA Epidemiológica**.

EDA ACUOSA: Cuadro en que el paciente presenta aumento en la frecuencia (3 ó más veces en 24 hrs.), fluidez y/o volumen de las deposiciones en comparación a lo habitual con pérdida variable de agua y electrolitos y cuya duración es menor a 14 días.

La notificación de las EDAs es obligatoria en todas las IPRESS públicos y privados del país. Además según normativa vigente todos los BROTOS de EDAs serán notificados e investigados. El croquis muestra la **ESTRATIFICACIÓN de RIESGO** de las EDAs acuosas según **Tasa de Incidencia (IA)** en los 38 distritos de Región Lambayeque.

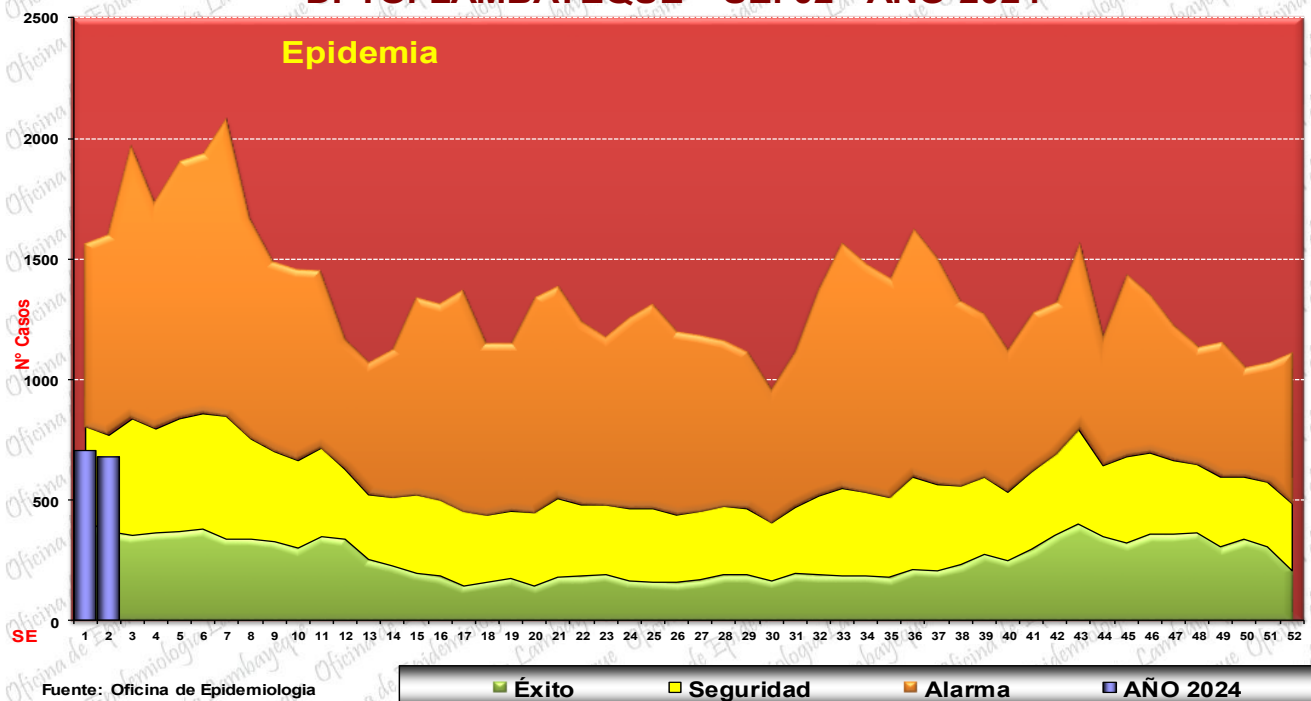


Distribución de episodios de EDA, por Semanas Epidemiológicas durante años 2020 a 2023, observándose comportamiento irregular de los episodios en los últimos años, registran incremento importante durante el PRIMER TRIMESTRE, descendiendo progresivamente hasta finalizar el primer semestre. A partir del tercer trimestre nuevamente se incrementan los episodios hasta finalizar el año. Es decir las últimas Semanas Epidemiológicas de cada año tienen el mismo comportamiento.



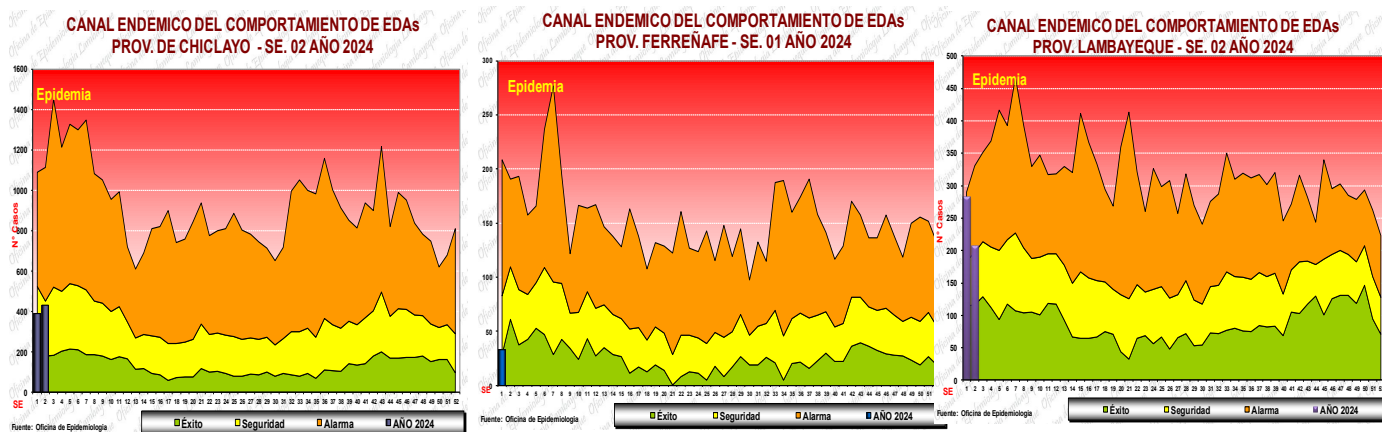
Episodios de EDA ACUOSA por etapas de vida, siendo la de mayores de 5 años la que acumula mayor notificación de episodios.

CANAL ENDEMICO DEL COMPORTAMIENTO DE EDAs DPTO. LAMBAYEQUE - SE. 02 - AÑO 2024



SE 02-2024 : El Canal endémico del comportamiento de Enfermedad Diarreica Aguda (EDAs), Región Lambayeque se ubica en **ZONA DE SEGURIDAD**.

Los datos están sujetos a variación teniendo en cuenta la cobertura de notificación semanal que al regularizar posteriormente varían.



En cuanto a los canales endémicos por provincias, a la S.E 02-2024

RED CHICLAYO... Se ubica en **Zona de SEGURIDAD**.

RED FERREÑAFE... Se ubica en **Zona de ÉXITO**.

RED LAMBAYEQUE... Se ubica bordeando **Zona de ALARMA**.

Episodios IRA en Región Lambayeque SE 02 –2024 GERESA Lambayeque

PROVINCIAS	DISTRITOS	IRAS (NO NEUMONICAS)			NEUMONIAS			NEUMONIAS GRAVES			SOBA ASMA			DEFUNCIONES				
		S.E. #	Total	Incid. Acum.	S.E. #	Total	Incid. Acum.	S.E. #	Total	Incid. Acum.	S.E. #	Total	Incid. Acum.	S.E. #	2	ACUMULADOS	TOTAL	
		2	Acumulado	X 1000 Hab.	2	Acumulado	X 1000 Hab.	2	Acumulado	X 1000 Hab.	2	Acumulado	X 100000 Hab.	IH	EH	IH	EH	IH + EH
CHICLAYO	CAYALTI	24	43	35.63	1	1	0.83	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	CHICLAYO	293	637	30.31	1	2	0.10	0	0	0.00	6	23	7.74	0	0	0	0	0
	CHONGOYAPE	21	56	43.18	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	ETEN	29	60	56.93	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	ETEN PUERTO	6	11	79.14	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	JOSE L. ORTIZ	103	208	14.55	2	3	0.21	0	0	0.00	3	7	4.13	0	0	0	0	0
	LA VICTORIA	68	125	17.29	0	1	0.14	0	0	0.00	0	3	2.96	0	0	0	0	0
	LAGUNAS	13	20	25.03	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	MONSEFU	49	99	27.83	0	1	0.28	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	NUEVA ARICA	1	10	52.08	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	OYOTUN	22	37	73.12	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	PATAPO	52	134	78.18	1	1	0.58	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	PICSI	16	33	50.93	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	PIMENTEL	15	43	15.38	0	1	0.36	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	POMALCA	17	44	20.05	1	1	0.46	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	PUCALA	12	21	37.70	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	REQUE	16	30	19.61	0	0	0.00	0	0	0.00	1	2	10.87	0	0	0	0	0
	SANTA ROSA	9	18	15.15	0	0	0.00	0	0	0.00	1	1	6.91	0	0	0	0	0
	TUMAN	4	10	4.47	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	ZADA	24	41	48.07	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
FERREDAFE	INCAHUASI	5	11	5.51	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	MESONES MURO	0	5	13.12	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	PITIPO	38	73	37.24	1	1	0.51	0	0	0.00	1	2	8.90	0	0	0	0	0
	PUEBLO NUEVO	17	31	22.11	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	CADARIS	15	28	18.48	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	FERREDAFE	5	31	10.77	0	0	0.00	0	0	0.00	2	3	7.69	0	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	CHOCHEPE	16	33	255.81	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	ILLIMO	19	31	25.10	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	JAYANCA	19	20	9.35	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	LAMBAYEQUE	68	172	26.82	0	1	0.16	0	0	0.00	3	7	8.20	0	0	0	0	0
	MOCHUMI	14	24	11.47	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	MORROPE	125	238	32.23	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	MOTUPE	39	102	28.93	0	0	0.00	0	0	0.00	3	10	27.66	0	0	0	0	0
	OLMOS	53	111	20.59	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	PACORA	6	10	11.88	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	SALAS	29	50	39.75	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	SAN JOSE	39	74	39.07	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	TUCUME	38	90	34.52	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	3.89	0	0	0	0	0
	Total general	1339	2814	21.14	7	13	0.12	0	0	0.00	20	59	4.35	0	0	0	0	0
FUENTE : OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA / NOTIWEB																		

FUENTE : OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA / NOTIWEB

IRAs / NO NEUMONÍAS: La presente semana reportan 1,339 episodios, 07 neumonías, 00 Enfermedad Muy Grave (EMG) y 20 Soba/Asma.

En la provincia de Chiclayo, el distrito que reporta más episodios de IRAs (No Neumonías) Chiclayo 293 episodios.

En la provincia de Ferreñafe, el distrito que reporta mayor número de episodios de IRAs Pitipo 38 episodios.

En la provincia de Lambayeque, el distrito que acumula mayor número de episodios de IRAs Morrope 125 episodios .

NEUMONÍAS:

S.E 01-2024 – Notificaron 07 casos, acumulando 13 a la fecha.

NEUMONÍA GRAVE.-

S.E 01-2024: Región Lambayeque reporta 00 casos. Acumulando a la presente semana 00 episodios.

Síndrome de Obstrucción Bronquial Aguda (SOBA) / Asma.-

SE 01-2024: Notificaron 20 episodios de SOBA/Asma, acumulando 59 a la fecha.

DEFUNCIONES POR IRA :

Año 2019 reportaron 02 Defunciones por IRA. Una procedente de distrito Túcume (RED Lambayeque) y la otra procedente del distrito de Chiclayo (RED Chiclayo). Ambas defunciones con estancia hospitalaria, la primera en HRL y la segunda en Hosp. Es Salud HAAA.

En el Año 2022 reportaron 02 Defunciones por Neumonía : un caso notificado por HRDLM, niño de 4a procedente de distrito J.L. Ortiz y el otro caso notificado por HRDLM, niño de 2a procedente de Localidad Cruz del Médano, jurisdicción de distrito Morrope.

Las medidas sanitarias que se formulan e implementan están orientadas a la reducción del impacto en la SALUD PÚBLICA. Todos las IPRESS del Perú ya sea estatales o privadas deben NOTIFICAR todos los episodios de Infección Respiratoria Aguda (IRAs) atendidos y tratados.

Además se debe notificar todos los casos atendidos por Síndrome Gripal (SG) o Enfermedad Tipo Influenza (ETI); los casos de Infección Respiratoria Grave (IRAG); todos los casos de IRAG inusitada (inusual, atípica o rara).

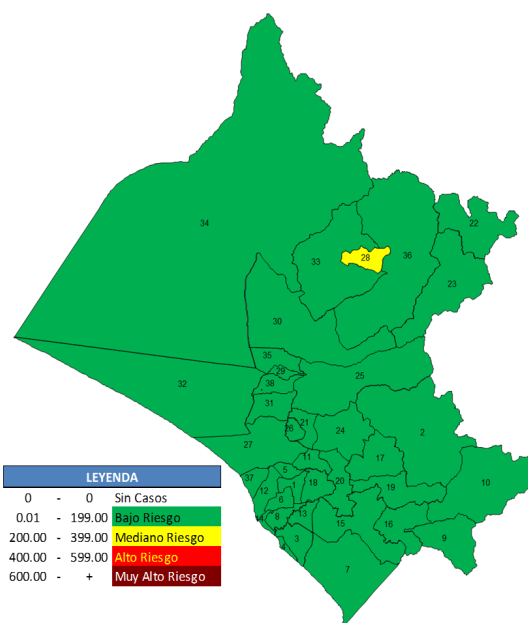
Se NOTIFICAN también los CONGLOMERADOS de síndrome gripal o IRAG.

Se NOTIFICAN las defunciones por IRAs o por IRAG.

El presente croquis nos muestra la ESTRATIFICACIÓN de las IRAs según riesgo por Tasa de Incidencia (IA) de cada uno de los distritos de Región Lambayeque.

Los rangos están en la **LEYENDA**.

Nº	DISTRITOS	IA
1	CHICLAYO	30.31
2	CHONGOYAPE	43.18
3	ETEN	56.93
4	ETEN PUERTO	79.14
5	JOSE L. ORTIZ	14.55
6	LA VICTORIA	17.29
7	LAGUNAS	25.03
8	MONSEFU	27.83
9	NUEVA ARICA	52.08
10	OYOTUN	73.12
11	PICSI	50.93
12	PIMENTEL	15.38
13	REQUE	19.61
14	SANTA ROSA	15.15
15	ZAÑA	48.07
16	CAYALTI	35.63
17	PATAPO	78.18
18	POMALCA	20.05
19	PUCALA	37.70
20	TUMAN	4.47
21	FERREÑAFE	10.77
22	KAÑARIS	18.48
23	INCAHUASI	5.51
24	MESONES MURO	13.12
25	PITIPO	37.24
26	PUEBLO NUEVO	22.11
27	LAMBAYEQUE	26.82
28	CHOCHEPE	255.81
29	ILLIMO	25.10
30	JAYANCA	9.35
31	MOCHUMI	11.47
32	MORROPE	32.23
33	MOTUPE	28.93
34	OLMOS	20.59
35	PACORA	11.88
36	SALAS	39.75
37	SAN JOSE	39.07
38	TUCUME	34.52



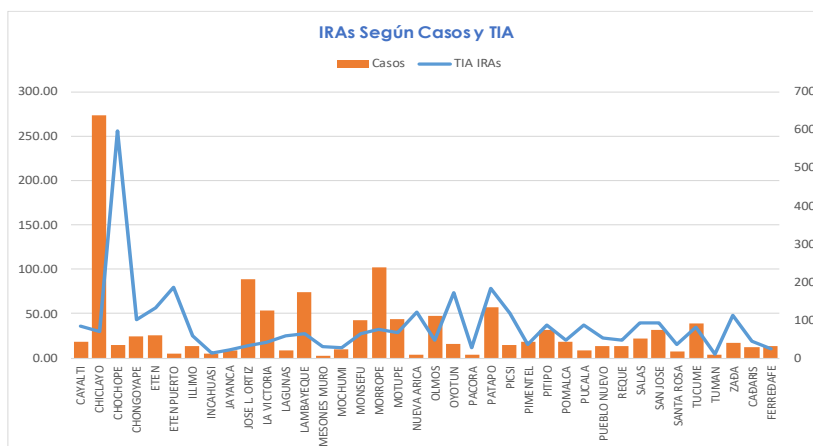
Comportamiento de las IRAs en Región Lambayeque durante los años del 2021 a la actualidad.

La NOTIFICACIÓN de EPISODIOS de IRAs permiten mantener la Vigilancia Epidemiológica e identificar oportunamente eventos que ponen en riesgo la salud pública.

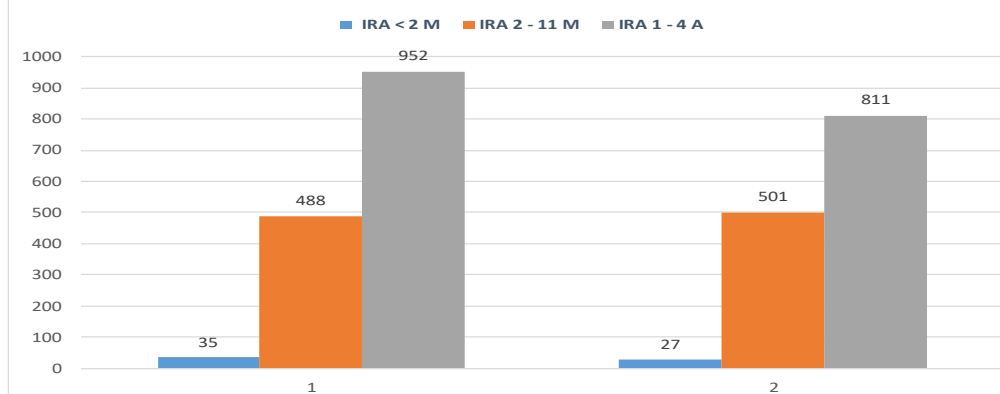
La VIGILANCIA INTENSIFICADA y CENTINELA de las IRAs con la respectiva obtención de muestras, nos permiten identificar el AGENTE ETIOLÓGICO o causal que circula y es causante de los cuadros respiratorios.

La vacuna **FLU ESTACIONAL** se elabora en base a los agentes etiológicos identificados y que circulan durante las estaciones del año.

El gráfico adjunto muestra los episodios de IRA – 2023 por distrito y Tasa de incidencia Acumulada (TIA).



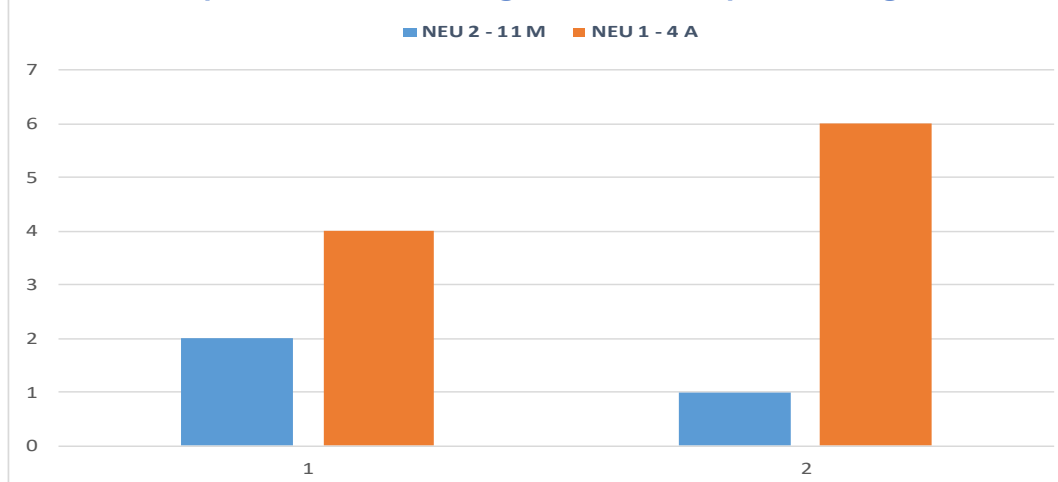
Comportamiento Según Semana Epidemiológica

**SE 02-2024:**

Los episodios de IRA se vigilan en niños menores de 5 años. El Mayor número de episodios se presenta en niños de 1 a 4 años, luego los niños de 2 a 11 meses y finalmente los menores de 2 meses (<2m).

La presente semana notifican 1,339 episodios de IRA, acumulando a la fecha 2,814 en Región Lambayeque.

Comportamiento NEU Según Semanas Epidemiológicas

**SE 01-2024:**

Los episodios de NEUMONÍA y Enfermedad muy Grave igualmente se vigilan en menores de 5 años.

La presente semana notificaron 06 Neumonías, acumulando 13 episodios y 00 Enfermedad muy Grave, manteniéndose acumulado a la fecha 00 episodios.

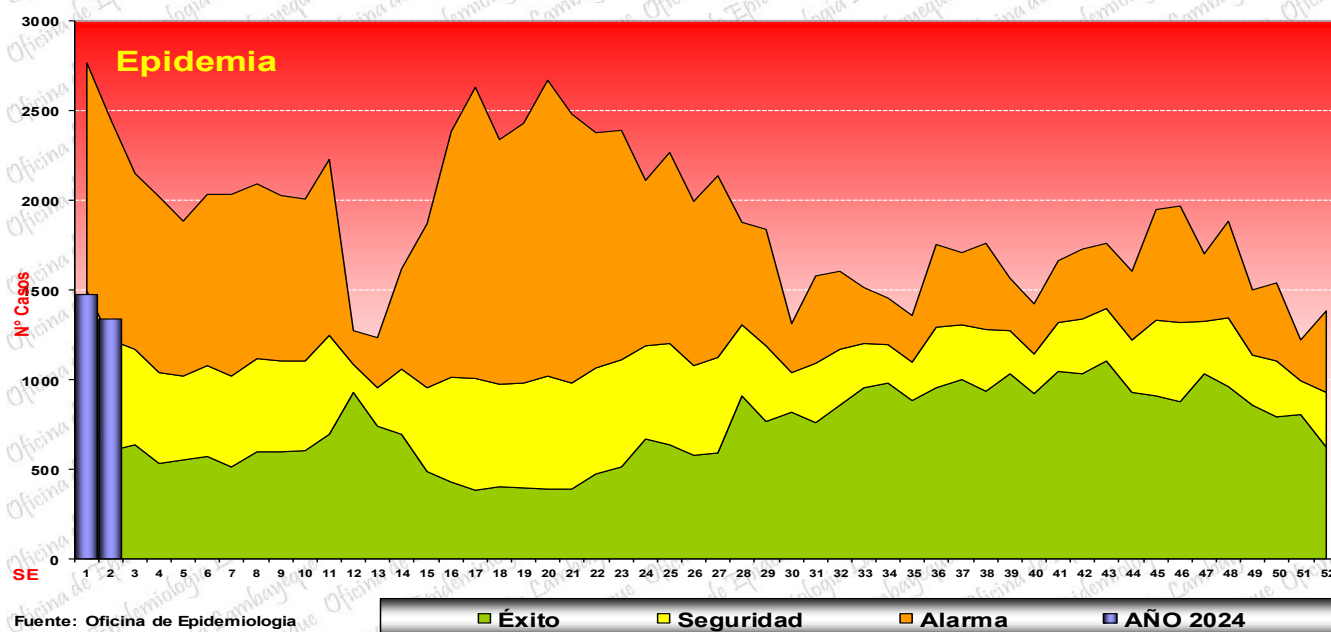
Comportamiento Sobas Según Semanas Epidemiológicas

**SE 01-2024:**

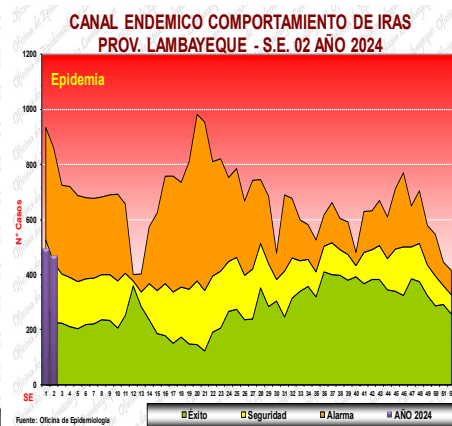
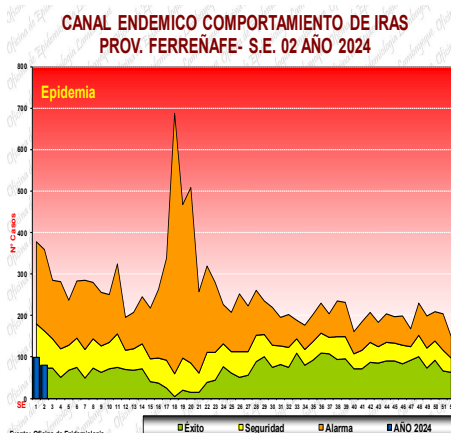
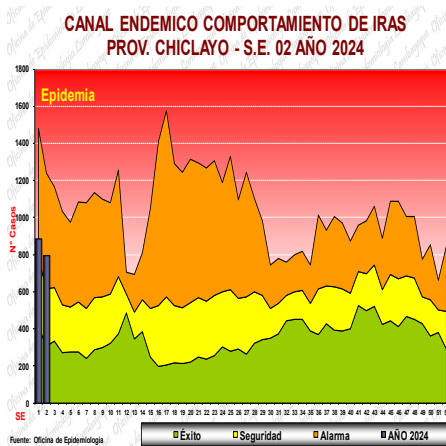
SOBA / Asma las etapas de vida NIÑO que se vigilan es <2 años y de 2 a 4 años.

La presente semana notificaron 20 episodios, acumulando a la fecha 59 episodios.

CANAL ENDEMICO COMPORTAMIENTO DE IRAS DPTO. LAMBAYEQUE- S.E. 02 AÑO 2024



Región Lambayeque la S.E. N° 02-2024, durante el presente año, permaneció en **ZONA DE ALARMA**.



Observando los canales endémicos de IRAs a nivel de las tres provincias durante el presente año **SE 02-2024** se evidencia que la notificación de IRAs en las REDES:

RED Chiclayo durante la present semana se ubica en ZONA DE ALARMA.

RED Ferreñafe durante la presente semana se ubica bordeando ZONA DE SEGURIDAD.

RED Lambayeque durante la presente semana se ubica en ZONA DE ALARMA.

RECOMENDACIÓN: las Redes de salud y los niveles locales deben analizar la información semanal para direccionar las actividades preventivo-promocionales.

Además los profesionales de salud deben fortalecer las capacidades para evitar las complicaciones como neumonía o neumonía grave.

No olvidar que estos datos pueden variar teniendo en cuenta la regularización del reporte en la semana próxima, de los establecimientos que no han reportado oportunamente.