



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,  
Prevención y Control de Enfermedades

Gerencia Regional de  
Salud Lambayeque

Oficina de  
Epidemiología

# S.E. 09-2024

## GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE

### Oficina de Epidemiología

# Boletín Epidemiológico

**Semana Epidemiológica**  
**Del 25 de Febrero al 02 Marzo 2024**



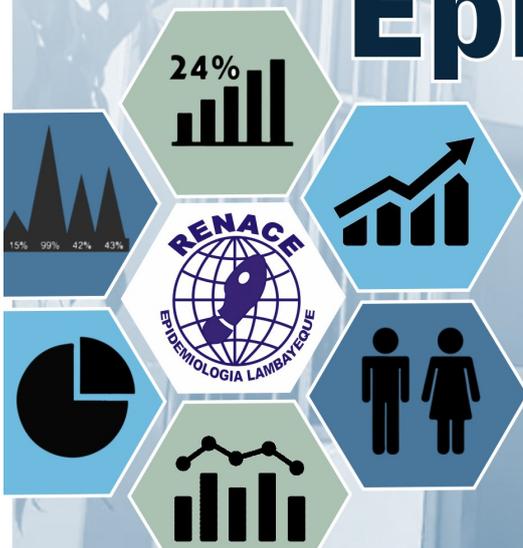
Av. Salaverry 1610 - Chiclayo



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



[epilamba@dge.gob.pe](mailto:epilamba@dge.gob.pe)



**Boletín Epidemiológico del Perú**

**Dr. Percy DÍAZ MORÓN**  
GERENTE REGIONAL DE SALUD  
Lambayeque

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

**Dr. Eduardo F. Vergara Wekselman**  
Jefe de Oficina de Epidemiología

**Equipo Técnico**

**Dr. Víctor Hugo Torres Anaya**  
Área Investigación y ASIS  
VE de ENT (Cáncer)

**Lic. Cecilia Gisela Yamaguchi Díaz**  
VE de Enfermedades No Transmisibles (ENT):  
Muerte Materna (MM), Violencia Familiar, Lesio-  
nes 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](mailto: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.

## MALARIA: Enfermedad Metaxénica en América

La **MALARIA (o paludismo)** es una enfermedad causada por un parásito **PLASMODIUM**, el cual es transmitido por la picadura de un mosquito infectado. Sólo el **género ANÓFELES** del mosquito transmite la malaria. Los síntomas de esta enfermedad pueden incluir fiebre, vómito y/o dolor de cabeza. La forma clásica de manifestación en el organismo es fiebre, sudoración y escalofríos, que aparecen 10 a 15 días después de la picadura del mosquito. Las muestras de sangre son examinadas con un microscopio para diagnosticar la malaria, en donde el parásito es detectado dentro de los glóbulos rojos. Las pruebas de diagnóstico rápido (RDTs) son usadas para diagnosticar la malaria en áreas remotas en donde el microscopio no puede ser utilizado.

Los parásitos *Plasmodium vivax* y *P. falciparum* son los más comunes en la malaria, mientras que la *P. malariae* y *P. ovale* son parásitos menos conocidos. De todos estos, la infección adquirida por *P. falciparum* es la más agresiva si no es tratada a tiempo y podría tener serias complicaciones renales y cerebrales, e inclusive la muerte. La Cloroquina fue el tratamiento de elección para la malaria y es aún usado en la mayoría de los países para el tratamiento de *P. vivax*, sin embargo, el parásito *P. falciparum* ha desarrollado una muy diseminada resistencia a este medicamento, actualmente se recomienda una terapia de combinación basada en la Artemisinina, como tratamiento principal contra este parásito.

Entre las medidas preventivas se recomienda el uso de mosquiteros impregnados con insecticida y rociado interno residual de los insecticidas; sus funciones consisten en disminuir el riesgo de las picaduras de los mosquitos infectados.

- La malaria es una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos que se transmiten a las personas a través de las picaduras de mosquitos ANOPHELES infectados.
- En las Américas durante el año 2022 se registraron 481.788 casos de malaria y alrededor de 92 muertes.
- La malaria se puede prevenir y curar.
- La Región de las Américas actualmente corre el riesgo de presentar casos de malaria.
- Paraguay, Argentina, El Salvador y Bélice fueron certificados libres de malaria por la OMS en 2018, 2019, 2021 y 2023, respectivamente.
- Tres cuartas partes de los casos de malaria notificados en la región son causados por *P. vivax*.
- En la mayoría de los países la prevención del paludismo se basa en la distribución masiva o rutinaria de mosquiteros tratados con insecticida (MTI).

Debido a la pandemia de COVID-19, los servicios de diagnóstico se vieron interrumpidos, como lo demuestra la disminución del 32% en los casos sospechosos de malaria analizados en 2020 en comparación con 2019.

### CUATRO tipos de MALARIA humana: Causadas por 4 especies de PLASMODIUM...

- *Plasmodium falciparum*;
- *Plasmodium vivax*;
- *Plasmodium malariae*;
- *Plasmodium ovale*.

El [Plan de Acción para la Eliminación de la Malaria 2021-2025](#) según OPS—OMS ha sido desarrollado en consulta con los países y socios regionales como un marco de referencia para guiar los esfuerzos de los países y las contribuciones de los donantes y socios hacia la eliminación de la enfermedad en las Américas.

- El documento busca orientar los planes nacionales y promover un enfoque interprogramático-intersectorial, así como esfuerzos conjuntos entre países y socios.

### Contenido:

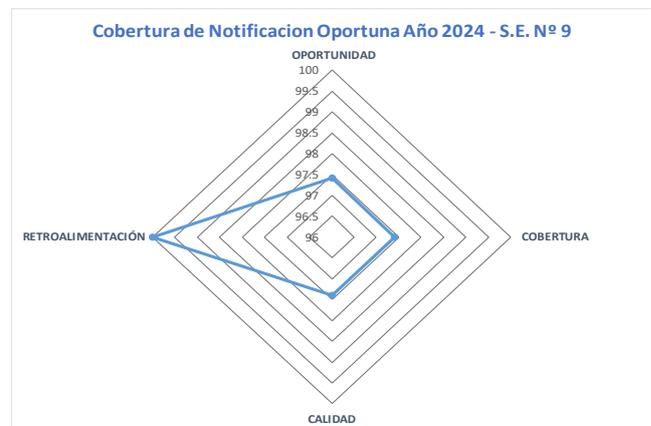
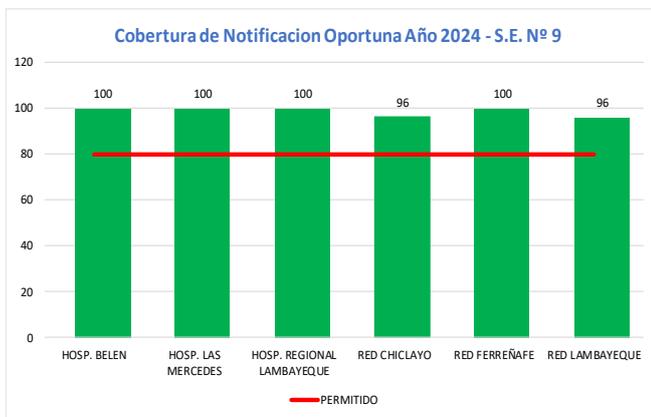
#### Editorial : MALARIA en las Américas según OPS—OMS 03

Indicadores de Notificación	04
Daños / Eventos sujetos a vigilancia epidemiológica	05
Enfermedades Metaxénicas	06
Vigilancia Epidemiológica de febriles	07
Muerte Materna	10
Mortalidad Perinatal y Neonatal	15
Vigilancia de IAAS	18
EDAs: Canal Endémico	
IRAs: Canal Endémico	

## Indicadores de Monitoreo de Notificación Semanal

Cobertura de Notificación Oportuna Año 2024 - S.E. N° 9					
REDES	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DE DATOS	RETROALIMENTACIÓN	PUNTAJE TOTAL
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 LAMBAYEQUE	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
RED CHICLAYO	95.03	95.03	95.03	100.00	96.27
RED FERREÑAFE	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
RED LAMBAYEQUE	94.59	94.59	94.59	100.00	95.94
<b>TOTAL GERESA</b>	<b>97.40</b>	<b>97.40</b>	<b>97.40</b>	<b>100.00</b>	<b>98.05</b>

### 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 dato es 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° 09-2024

'DISTRITOS'	DAÑOS CONFIRMADOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA											Total general
	DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	DENGUE GRAVE	DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	INFLUENZA A H1N1	LEISHMANIASIS CUTANEA	LEPTOSPIROSIS	MUERTE MATERNA DIRECTA	MUERTE MATERNA INDIRECTA	OFIDISMO	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	
CAYALTI	18	0	85	0	0	0	0	0	0	1	0	104
CHICLAYO	44	1	278	3	0	2	0	0	15	6	0	349
CHONGUYAPE	1	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	17
ETEN	8	1	66	0	0	0	0	0	0	1	0	76
ETEN PUERTO	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
ILLIMO	9	0	113	0	0	0	0	0	0	0	6	128
JAYANCA	0	0	53	0	0	0	0	0	0	0	0	53
JOSE L. ORTIZ	18	0	84	0	0	2	1	0	7	4	0	116
LA VICTORIA	22	1	111	0	0	0	0	0	6	2	0	142
LAGUNAS	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	4
LAMBAYEQUE	34	2	263	0	0	0	0	0	5	0	4	308
MESONES MURO	2	0	82	0	0	0	0	0	0	0	0	84
MOCHUMI	4	1	90	0	0	1	0	0	0	0	0	96
MONSEFU	6	0	19	0	0	2	0	0	0	0	0	27
MORROPE	1	0	11	0	0	0	0	0	0	0	1	13
MOTUPE	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	5
NUEVA ARICA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
OLMOS	7	1	13	0	0	1	0	1	1	0	0	24
OYOTUN	2	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	29
PACORA	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	15
PATAPO	7	0	36	0	0	0	0	0	0	0	4	47
PICSI	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
PIMENTEL	2	0	12	0	0	0	0	0	1	1	0	16
PITIPO	1	0	22	0	0	0	0	0	1	0	1	25
POMALCA	2	0	9	0	0	1	0	0	0	0	0	12
PUCALA	0	0	6	0	0	0	0	0	1	0	0	7
PUEBLO NUEVO	8	0	126	0	0	0	0	0	0	0	0	134
REQUE	0	0	10	0	0	0	0	0	1	0	0	11
SALAS	1	0	5	0	1	0	0	1	0	0	0	8
SAN JOSE	2	0	43	0	0	0	0	0	0	0	0	45
SANTA ROSA	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11
TUCUME	12	0	182	0	0	1	0	0	0	1	1	197
TUMAN	5	0	9	0	0	0	0	0	0	1	0	15
ZAÑA	2	0	48	0	0	0	0	0	0	0	0	50
FERREDAFE	17	0	264	1	0	1	0	0	3	1	2	289
CADARIS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>Total general</b>	<b>238</b>	<b>7</b>	<b>2122</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>40</b>	<b>18</b>	<b>2467</b>

### 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 26 EFes con sus respectivas muestras para confirmar o descartar **SARAMPIÓN-RUBÉOLA**.

1.- AE N° 001-2024 CDC MINSa : Riego de Importación de Casos Importados de Sarampión y Rubéola. 2.- Alerta Epidemiológica 2024 OPS-OMS :Sarampión en la Región de las Américas .

RM N°800-2012/MINSa DS N°049-MINSa/ DGE-V-01: Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubéola y Otras Enfermedades Eruptivas”

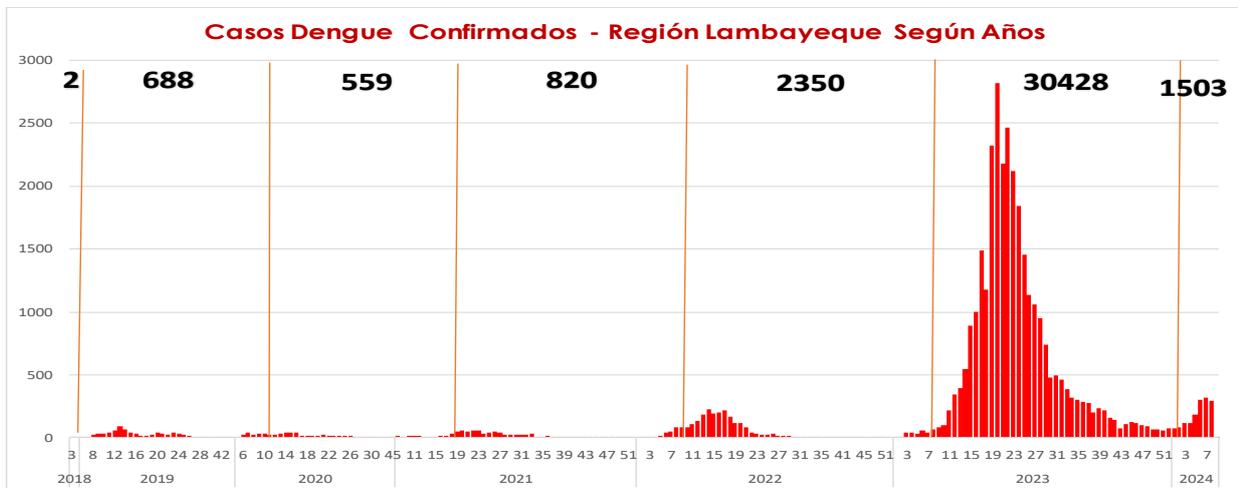
**Alertar a los establecimientos de salud frente el riesgo de presentación de casos importados de sarampión-rubéola (SR) y síndrome de rubéola congénita (SRC) en el país, con la finalidad de intensificar las actividades de vacunación y de la vigilancia epidemiológica en todo el territorio nacional.**

**Vigilancia de Parálisis Flácida Aguda (PFA / SGB / Polio)...**El Perú está libre de circulación endémica del virus salvaje de poliomiélitis 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 Poliomiélitis / 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 sin asociación a trauma previo.

## Comportamiento DENGUE Región Lambayeque - Años 2018 al 2024



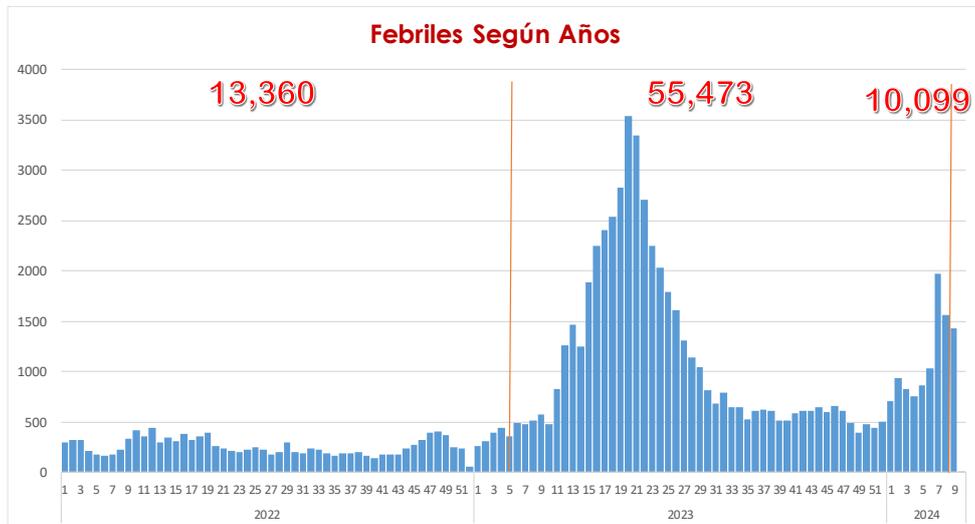
### CASOS AUTÓCTONOS Región Lambayeque AÑO 2024

### IMPORTADOS : Otras REGIONES 2024

DISTRITOS	AÑOS						I.A. x 100000 Hab.
	2023		TOTAL	2024		TOTAL	
	CONF.	PROB.		CONF.	PROB.		
CAYALTI	492	0	492	103	2	105	683.77
CHICLAYO	11081	0	11081	323	198	521	175.35
CHOCHOPE	45	0	45	0	0	0	0.00
CHONGOYAPE	353	0	353	17	15	32	158.97
ETEN	297	0	297	75	3	78	571.47
ETEN PUERTO	28	0	28	2	0	2	80.16
ILLIMO	434	0	434	122	1	123	1233.70
JAYANCA	672	0	672	53	2	55	262.30
JOSE L. ORTIZ	2753	0	2753	102	93	195	115.04
LA VICTORIA	1892	0	1892	134	79	213	210.14
LAGUNAS	91	0	91	4	4	8	71.86
LAMBAYEQUE	1415	0	1415	299	18	317	371.14
MESONES MURO	66	0	66	84	38	122	2859.82
MOCHUMI	452	0	452	95	2	97	460.17
MONSEFU	154	0	154	25	24	49	133.08
MORROPE	255	0	255	12	1	13	22.04
MOTUPE	1703	0	1703	3	0	3	8.30
NUEVA ARICA	53	0	53	2	26	28	1079.41
OLMOS	820	0	820	21	59	80	137.32
OYOTUN	265	0	265	29	12	41	492.02
PACORA	327	0	327	15	14	29	308.08
PATAPO	202	0	202	43	12	55	213.41
PICSI	453	0	453	5	0	5	33.42
PIMENTEL	210	0	210	14	28	42	79.29
PITIPO	778	0	778	23	4	27	120.09
POMALCA	493	0	493	11	43	54	193.52
PUCALA	182	0	182	6	7	13	142.29
PUEBLO NUEVO	549	0	549	134	62	196	1207.05
REQUE	458	0	458	10	0	10	54.37
SALAS	137	0	137	6	4	10	70.47
SAN JOSE	257	0	257	45	1	46	241.19
SANTA ROSA	60	0	60	11	2	13	89.85
TUCUME	280	0	280	194	1	195	758.52
TUMAN	420	0	420	14	5	19	62.58
ZAÑA	304	0	304	50	17	67	529.02
FERREDAFE	2003	0	2003	281	27	308	789.95
<b>Total general</b>	<b>30434</b>	<b>0</b>	<b>30434</b>	<b>2367</b>	<b>804</b>	<b>3171</b>	<b>243.79</b>

DISTRITOS	2023		TOTAL
	CONF.	PROB.	
BAGUA	0	1	1
BELLAVISTA	1	0	1
CAJAMARCA	2	1	3
CHEPEN	2	1	3
COMAS	0	1	1
CORRALES	1	1	2
GUADALUPE	2	0	2
HUANCABAMBA	1	0	1
IGNACIO ESCUDERO	0	1	1
JAEN	1	0	1
LLAMA	0	2	2
NUEVA CAJAMARCA	1	0	1
PACASMAYO	1	0	1
PAITA	2	0	2
PUEBLO NUEVO	1	0	1
SAN IGNACIO	0	1	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	0	1
SAN MARTIN	1	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	2	0	2
SECHURA	1	0	1
TABACONAS	1	0	1
TRUJILLO	3	0	3
TUMBES	2	0	2
NUEVO CHIMBOTE	1	0	1
LOS AQUIJES	2	0	2
ARENAL	1	0	1
<b>Total general</b>	<b>30</b>	<b>9</b>	<b>39</b>

## 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	39	53	31	66	91	18	298
CHICLAYO	378	618	429	278	804	177	2684
CHOCHOPE	0	1	2	0	0	0	3
CHONGOYAPE	16	24	22	23	24	3	112
ETEN	9	26	16	25	47	8	131
ILLIMO	24	70	27	60	94	19	294
INCAHUASI	1	1	1	0	0	0	3
JAYANCA	7	14	1	2	6	4	34
JOSE L. ORTIZ	121	207	138	110	119	41	736
LA VICTORIA	800	48	46	47	71	19	1031
LAGUNAS	15	13	6	4	26	10	74
LAMBAYEQUE	157	255	130	105	176	26	849
MESONES MURO	0	25	43	67	80	8	223
MOCHUMI	2	25	21	45	54	16	163
MONSEFU	5	2	2	0	1	0	10
MORROPE	49	62	32	16	20	4	183
MOTUPE	11	16	18	20	33	6	104
NUEVA ARICA	0	1	1	5	12	3	22
OLMOS	32	66	31	52	51	13	245
OYOTUN	5	12	8	18	35	3	81
PACORA	0	6	2	2	1	0	11
PATAPO	70	179	96	123	173	6	647
PICSI	9	15	9	7	12	0	52
PIMENTEL	3	13	13	23	15	6	73
PITIPO	12	28	18	31	50	11	150
POMALCA	5	24	13	27	27	5	101
PUCALA	9	29	15	17	17	5	92
PUEBLO NUEVO	16	22	30	30	44	8	150
REQUE	20	36	29	17	27	7	136
SALAS	5	12	4	2	2	1	26
SAN JOSE	15	25	17	24	22	2	105
SANTA ROSA	9	10	7	10	7	1	44
TUCUME	8	18	12	24	29	9	100
TUMAN	8	28	15	20	29	3	103
ZADA	6	14	13	19	52	14	118
FERREDAFE	98	203	116	174	275	41	907
CAÑARIS	0	2	0	1	0	0	3
<b>Total general</b>	<b>1964</b>	<b>2203</b>	<b>1414</b>	<b>1494</b>	<b>2526</b>	<b>497</b>	<b>10098</b>

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.

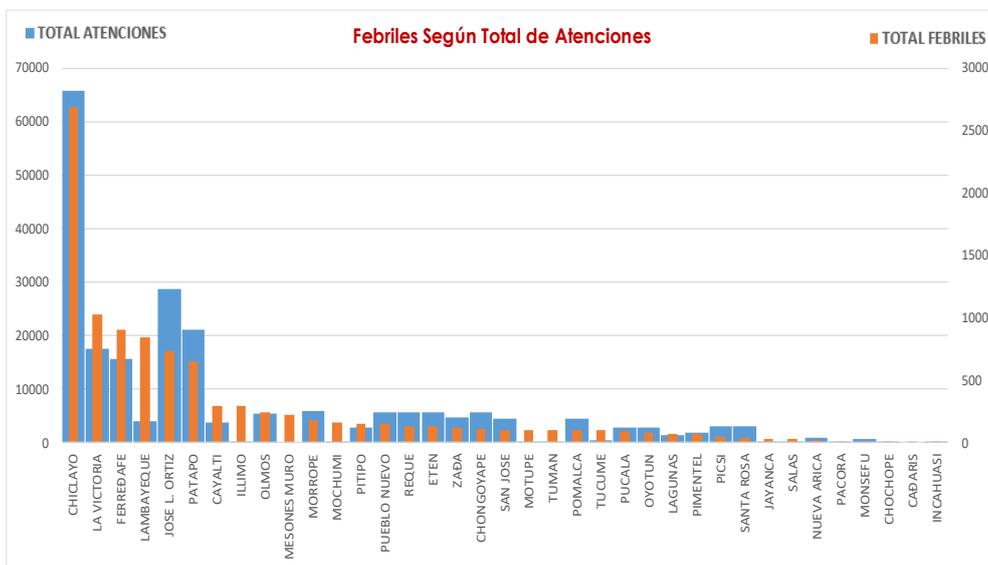
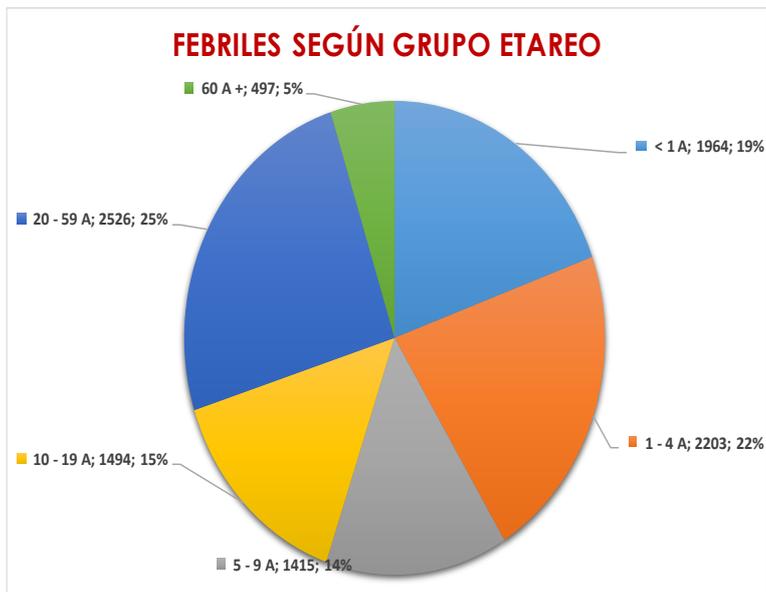
La Vigilancia de TRAZADORES tales como FEBRILES identificará el incremento de episodios reportados por semana epidemiológica en todas las unidades de notificación, debiendo fortalecer el análisis de conglomerados, búsqueda institucional y obtención de muestras, para confirmar o descartar circulación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

**La SE 09-2024: 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:

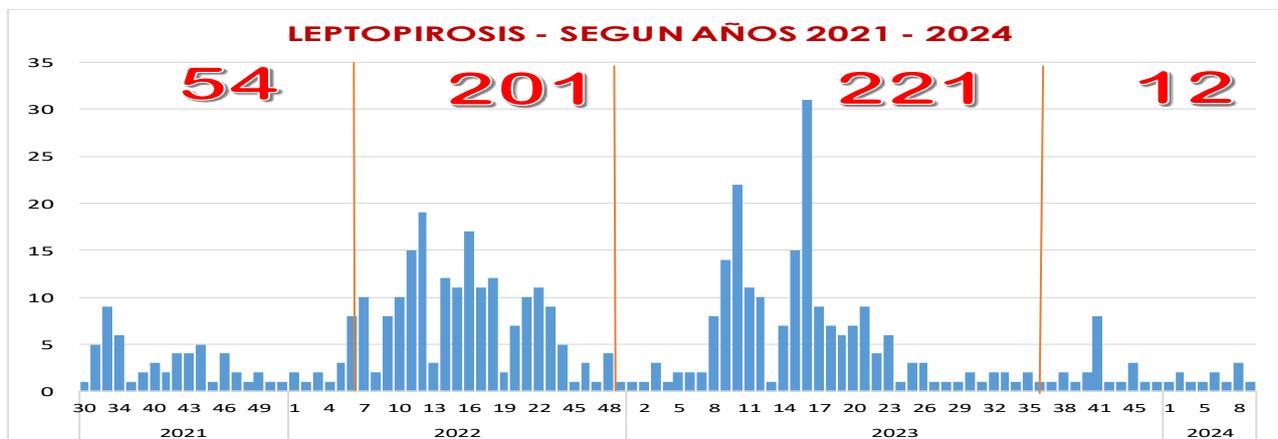
Malaria, Dengue, otras arbovirosis, Tifoidea, EFes, Salmonelosis, Brucelosis; así mismo que comprometan a las autoridades locales de los distritos con riesgo de introducción de dichos daños, para trabajar de manera INTERSECTORIAL.

**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 epilamba@dge.gob.pe).

## Comportamiento LEPTOSPIROSIS Región Lambayeque Años 2021...2024



LARESA Lambayeque procesa las muestras de LEPTOSPIROSIS con pruebas ELISA (*inmunoensayo enzimático o enzimoinmunoanálisis*), las mismas que siendo REACTIVAS se envían al INS MINSA para CONFIRMAR con pruebas de MICROAGLUTINACIÓN (*prueba de aglutinación microscópica MAT por su sigla en inglés*). Si la lectura resulta con TÍTULOS de 800 a más, se consideran CASOS CONFIRMADOS.

*La leptospirosis es un problema de salud pública humana y de inminente riesgo ocupacional para quienes trabajan al aire libre o con animales. Los animales portadores pueden liberar LEPTOSPIRAS intermitentemente por años y hasta toda su vida.*

## INCIDENCIA Casos Leptospirosis según DISTRITOS

DISTRITOS	CASOS	IA
CHICLAYO	2	0.67
JOSE L. ORTIZ	2	1.18
MOCHUMI	1	4.74
MONSEFU	2	5.43
OLMOS	1	1.72
POMALCA	1	3.58
TUCUME	1	3.89
FERREDAFE	1	2.56
CAÑARIS	1	7.99
<b>Total general</b>	<b>12</b>	<b>0.92</b>

**DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES DE LA LEPTOSPIROSIS:** *influenza, dengue y fiebre hemorrágica del dengue, infección por Hantavirus, fiebre amarilla, otras fiebres hemorrágicas virales, rickettsiosis, borreliosis, brucelosis, malaria, pielonefritis, meningitis aséptica, intoxicación por sustancias químicas, intoxicación alimentaria, fiebre tifoidea, hepatitis virales, fiebre de origen desconocido y OTRAS FIEBRES ENTÉRICAS...*

## Muertes Maternas Autóctonas según clasificación final GERESA Lambayeque. Años 2021 – \*2024

DIAGNOSTICOS	DISTRITOS	AÑOS			
		2021	2022	2023	2024
MUERTE MATERNA DIR	CHICLAYO	0	1	2	0
	ILLIMO	1	0	0	0
	INCAHUASI	2	4	0	0
	JOSE L. ORTIZ	2	1	0	1
	LA VICTORIA	1	1	0	0
	LAMBAYEQUE	1	1	0	0
	MOCHUMI	1	0	0	0
	MONSEFU	1	0	0	0
	PIMENTEL	1	0	0	0
	PITTIPO	0	1	0	0
	SALAS	0	0	3	0
	FERREDAFE	1	1	0	0
	CADARIS	1	0	0	0
<b>Total MUERTE MATERNA DIRECTA</b>		<b>12</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>1</b>
MUERTE MATERNA IND	CAVALTI	0	1	0	0
	CHICLAYO	3	3	1	0
	ILLIMO	2	0	0	0
	JAYANCA	0	1	0	0
	JOSE L. ORTIZ	3	0	0	0
	LAMBAYEQUE	3	0	2	0
	MONSEFU	3	0	0	0
	MORROPE	2	0	0	0
	OLMOS	0	0	0	1
	PICSI	1	1	0	0
	PIMENTEL	1	1	0	0
	POMALCA	1	0	1	0
	SALAS	0	0	1	1
	FERREDAFE	1	0	1	0
	CADARIS	0	0	1	0
<b>Total MUERTE MATERNA INDIRECTA</b>		<b>20</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>2</b>
<b>Total general</b>		<b>32</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>3</b>

### MM Región Lambayeque:

**Año - 2021:** La Región Lambayeque registra 32 MM; de las cuales 11 MM son de causa DIRECTA; 20 MM de causa indirecta y 01 de causa Incidental.

**AÑO 2022 :** La ocurrencia de 17 casos de muerte materna: 10 casos de Causa directa procedente del Distrito de Lambayeque , la Victoria , Ferreñafe, Chiclayo , Pitipto, Jayanca, José Leonardo Ortiz e Inkawasi.

07 casos de muerte materna de causa indirecta procedentes del Distrito de Chiclayo, Pisci, Cayalti y Pimentel.

**Año 2023 :** Se notificaron 11 casos de muerte materna: 05 casos de clasificación directa, procedentes del Distrito de Salas y del Distrito de Chiclayo.

06 casos de clasificación indirecta del distrito de Cañaris, Chiclayo, Lambayeque, Ferreñafe, Pomalca.

**Año 2024 :** Se notifico 03 casos de muerte materna:

02 casos de clasificación Indirecta, procedente del Distrito de Olmos y del Distrito de Salas.

01 caso de clasificación Directa, procedente del Distrito de José Leonardo Ortiz.

## Muertes Maternas Importadas según clasificación final GERESA Lambayeque. Años 2020 – 2024

DIAGNOSTICOS	DISTRITOS	AÑOS			
		2020	2021	2022	2023
MUERTE MATERNA DIR	JAMALCA	0	0	0	1
	LONYA GRANDE	0	1	0	0
	MIRACOSTA	0	0	1	0
	NIEVA	0	0	1	0
	PACANGA	1	0	0	0
	TABACONAS	1	0	0	0
<b>Total MUERTE MATERNA DIRECTA</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
MUERTE MATERNA INDIRECTA		2	0	0	0
	CHULUCANAS	0	1	0	0
	COCHABAMBA	0	1	0	0
	IMAZA	0	0	1	0
	JAEN	0	0	1	0
	LLAMA	0	1	0	0
	SAN IGNACIO	0	1	0	0
	PATAZ	0	1	0	0
<b>Total MUERTE MATERNA INDIRECTA</b>		<b>2</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>Total general</b>		<b>4</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

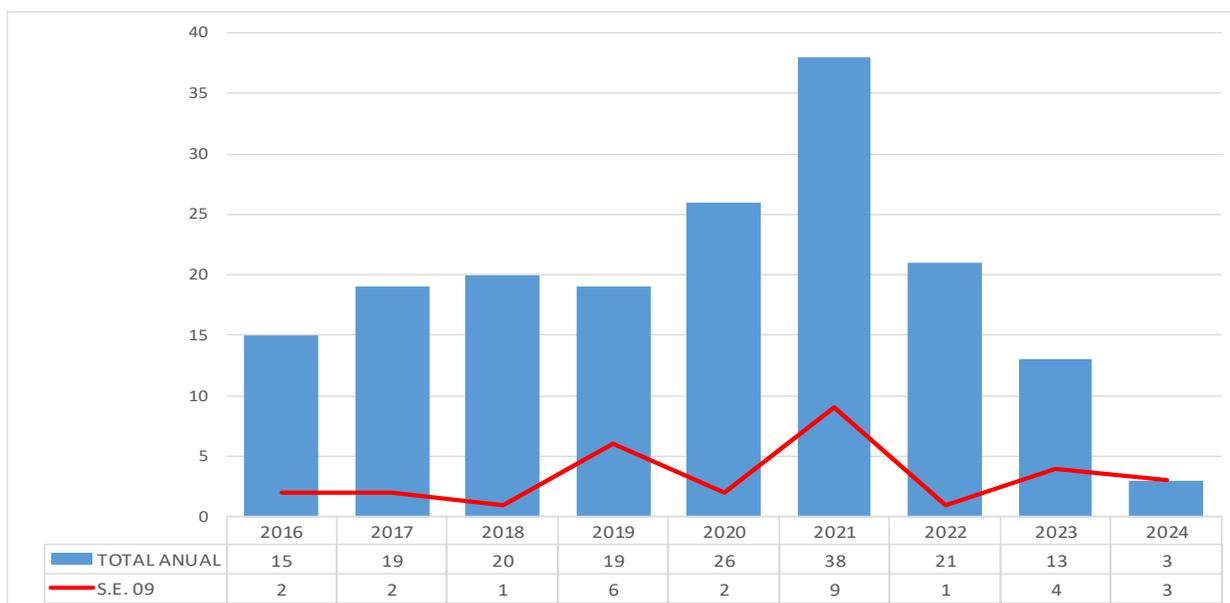
FUENTE : EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

### MM Otras Regiones:

Hasta la S.E. N°09 –2024

No se ha reportado casos de muerte materna, procedentes de otras Regiones.

### Muertes Maternas GERESA Lambayeque



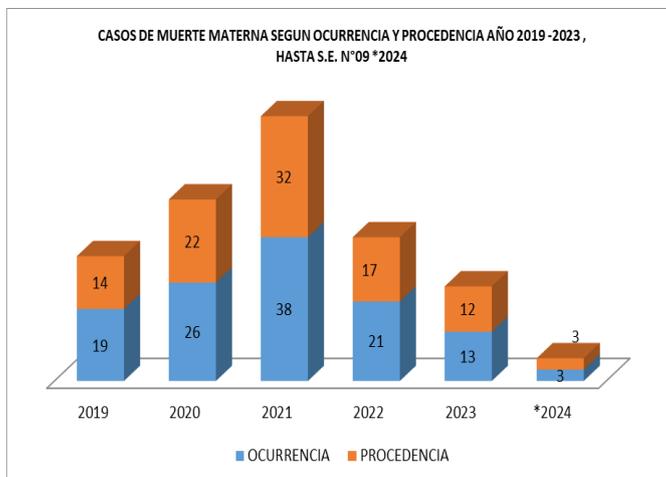
FUENTE: OF. DE EPIDEMIOLOGIA GERESA LAMBAYEQUE,

se consideraron las muertes maternas de clasificación preliminar directa e indirecta ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación. No incluye las muertes maternas tardías.

### Muertes Maternas SEGÚN UNIDAD NOTIFICANTE

ESTABLECIMIENTOS	AÑOS				
	2020	2021	2022	2023	2024
C.S. POSOPE ALTO	1	0	0	0	0
ESSALUD ALMANZOR AGUINAGA ASENJO	0	8	4	1	0
ESSALUD LUIS HEYSEN I.	2	3	0	0	0
HOSP. LAS MERCEDES	11	8	7	1	1
HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE	8	14	6	6	2
P.S. CANCHACHALA	0	0	1	0	0
P.S. FANUPE BARRIO NUEVO	0	1	0	0	0
P.S. KONGACHA	0	0	1	0	0
P.S. LA SUCCHA	1	0	0	0	0
P.S. LANCHIPAMPA	0	0	1	0	0
P.S. PANDACHI	0	0	0	1	0
P.S. PENACHI	1	0	0	1	0
P.S. QUEMAZON	0	1	0	0	0
P.S. QUIRICHIMA	0	1	0	0	0
P.S. SANTA ANA	1	0	0	0	0
P.S. TALLAPAMPA	0	0	0	1	0
P.S. TOTORAS	0	2	1	0	0
P.S. YERBA BUENA	1	0	0	0	0
P.S. LAGUNA HUANMA	0	0	0	1	0
C.S. SALAS	0	0	0	1	0
<b>Total general</b>	<b>26</b>	<b>38</b>	<b>21</b>	<b>13</b>	<b>3</b>

## Muertes Maternas GERESA Lambayeque



**Ocurrencia:** Departamento/región donde se produjo la muerte y que notifica el caso.  
**Procedencia:** Departamento/región de residencia de forma permanente de la fallecida en los últimos doce meses, o la mayor parte del tiempo de ese período.

FUENTE:BASE NOTI SP DE MUERTE MATERNA GERESA LAMBAYEQUE

### Muertes Maternas según clasificación final y momento de fallecimiento GERESA Lambayeque \*2024

MOMENTO DE FALLECIMIENTO	MUERTE MATERNA			TOTAL
	DIRECTA	INDIRECTA	INCIDENTAL	
EMBARAZO	1	0	0	1
PARTO	0	0	0	0
PUERPERIO	0	2	0	2
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

Hasta la SE N° 09–2024 y considerando la clasificación final se ha notificado 03 casos de muerte materna en la Región Lambayeque de clasificación directa e indirecta.

Considerando el momento en que ocurrió la muerte materna se observa que el 67% se produce durante el puerperio y el 33% en el embarazo.

FUENTE:BASE NOTI SP DE MUERTE MATERNA GERESA LAMBAYEQUE

### Muertes Maternas según clasificación final y categoría del Establecimiento notificante GERESA Lambayeque \*2024

CATEGORIA DEL EE.SS	MUERTE MATERNA			TOTAL
	DIRECTA	INDIRECTA	INCIDENTAL	
III-1	0	2	0	2
II-2	0	0	0	1
II-1	0	0	0	0
I-3	0	0	0	0
I-2	0	0	0	0
I-1	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

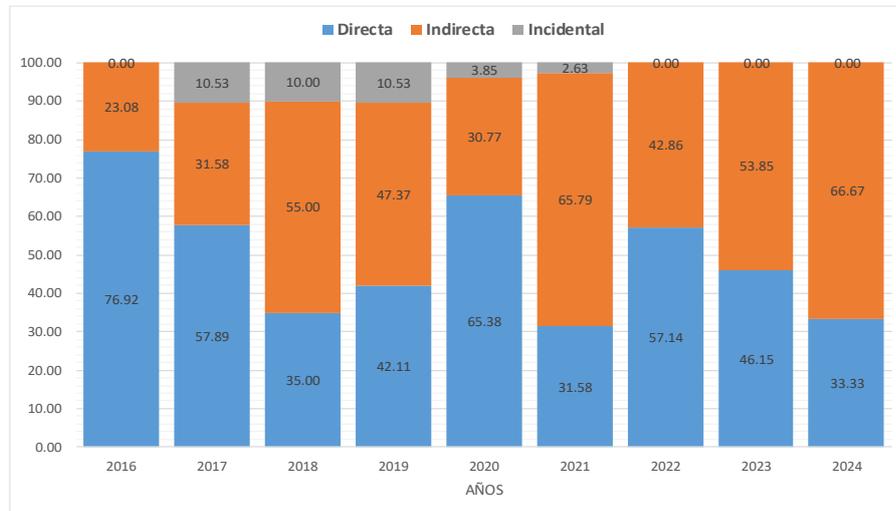
Según datos de la notificación inmediata, en relación al lugar de fallecimiento:

Del total de casos analizados de muerte materna clasificadas como directa e indirectas, de los casos reportados el 67% ocurrieron en Establecimiento de salud de nivel III y el 33% en Establecimientos del II nivel.

FUENTE:BASE NOTI SP DE MUERTE MATERNA GERESA LAMBAYEQUE

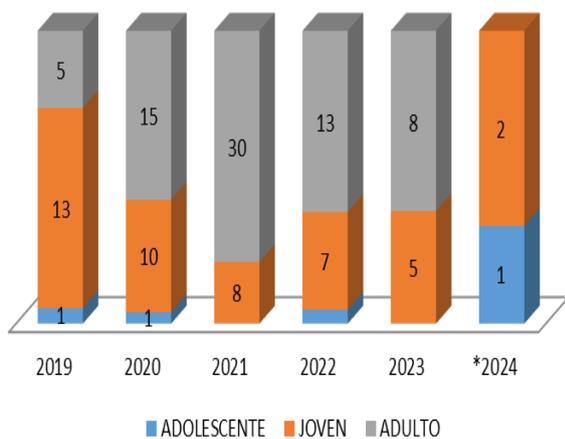
## MUERTES MATERNAS GERESA LAMBAYEQUE

MUERTE MATERNA SEGÚN CLASIFICACIÓN PRELIMINAR AÑOS 2015-2023 Y HASTA LA S.E. Nº 09-2024

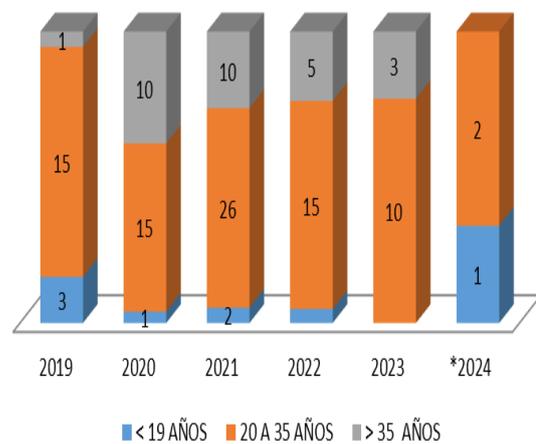


Los datos de clasificación preliminar son recogidos del sistema de notificación de casos y podría variar de acuerdo a los hallazgos de la Investigación Epidemiológica de cada caso de muerte materna.

CASOS DE MUERTE MATERNA SEGUN ETAPA DE VIDA AÑOS 2019-2023, Y HASTA LA S.E. Nº 09-\*2024



CASOS DE MUERTE MATERNA SEGUN GRANDES GRUPOS DE EDAD AÑOS 2019-2023 Y HASTA LA S.E. Nº 09-\*2024



El embarazo antes de los 20 y después de los 35 años, se asocia a un mayor riesgo materno y perinatal

**El embarazo en mujeres de 35 o más años** se asocia a un aumento del riesgo de presentar una serie de patologías propias de la gestación y una mayor frecuencia de patologías maternas crónicas, que traen como consecuencia una mayor probabilidad de muerte materna y perinatal

**El embarazo en menores de 20 años** o embarazo adolescente, además del mayor riesgo biológico que implica, genera una situación de riesgo social para el recién nacido y la madre, siendo un importante problema de

## MUERTES MATERNAS GERESA LAMBAYEQUE

MUERTE MATERNA SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEL FALLECIMIENTO, AÑOS 2021-2023

HASTA LA S.E.N\*09- \*2024

CARACTERÍSTICAS DEL FALLECIMIENTO	2021	2022	2023	*2024
<b>MOMENTO DE FALLECIMIENTO</b>				
PUERPERIO	79%	76%	62%	67%
EMBARAZO	18%	24%	15%	33%
PARTO	3%	0%	23%	0%
<b>LUGAR DE FALLECIMIENTO</b>				
<b>INSTITUCIONAL</b>				
MINSA	58%	67%	54%	100%
ESSALUD	29%	19%	8%	0%
<b>EXTRA INSTITUCIONAL</b>				
DOMICILIO	13%	14%	15%	0%
TRAYECTO	0%	0%	23%	0%
<b>NIVEL DE CATEGORIA DEL EE.SS DE FALLECIMIENTO</b>				
I NIVEL	13%	19%	38%	0%
II NIVEL	29%	33%	8%	33%
III NIVEL	58%	48%	54%	67%

### \*\*Muerte materna directa:

Es la muerte obstétrica que resulta de complicaciones obstétricas del embarazo, parto o puerperio, de intervenciones, de omisiones, de tratamiento incorrecto, o de una cadena de acontecimientos originados en cualquiera de las circunstancias mencionadas.

### \*\*Muerte materna indirecta:

Es la muerte obstétrica que resulta o deriva de enfermedad previamente existente o enfermedad que apareció durante el embarazo y que no fue debida a causas obstétricas directas, pero agravada por los efectos o cambios fisiológicos propios del embarazo.

### \*\*Muerte materna incidental:

Es la muerte que no está relacionada con el embarazo, parto o puerperio, ni con una enfermedad preexistente o intercurrente agravada por efecto del mismo y que es producida por causas accidentales o incidentales.



PERÚ Ministerio de Salud



### Vigilancia Epidemiológica de la Muerte Materna



Notificación

Notificación Inmediata y/o semanal mediante el NOTI

Investigación de Muerte Materna

Investigación de la Muerte Materna: Hasta 30 días después de ocurrido el evento

Difusión de Resultados y Contribución en prevención

Articulación con los Servicios de Salud mediante los CPMPN, en los diferentes niveles

## 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 Subsistema 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

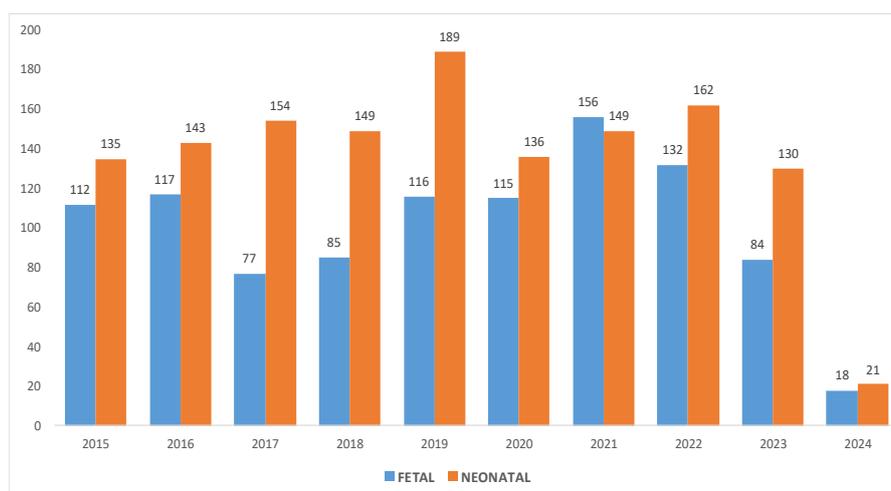
#### Muerte Fetal

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

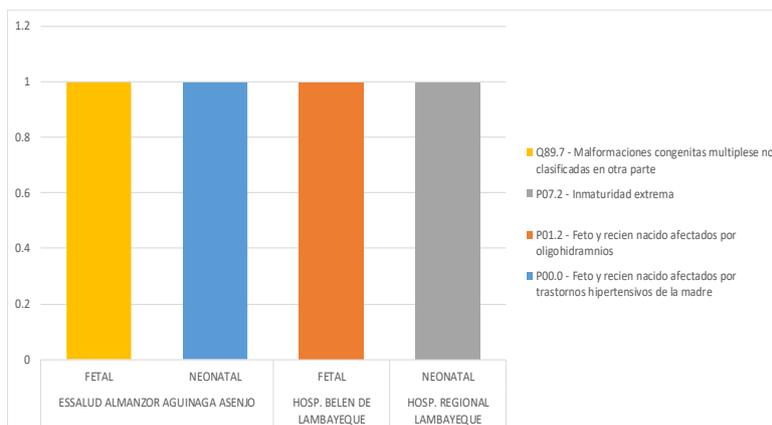
### DEFUNCIONES NOTIFICADAS AÑOS 2015—2023. Y HASTA LA S.E.N° 09—2024



En lo que va del año, hasta la presente SE , se han notificado 21 defunción neonatal (53.8%) y 18 defunciones fetales (46.2%)

FUENTE:SSVEMFN-PIDEMOLOGIA LAMBAYEQUE

### CASOS DE MUERTE FETAL Y NEONATAL POR UNIDAD NOTIFICANTE SEGÚN CAUSA BÁSICA Y TIPO DE MUERTE S.E. N°09-2024



FUENTE:SSVEMFN-PIDEMOLOGIA LAMBAYEQUE

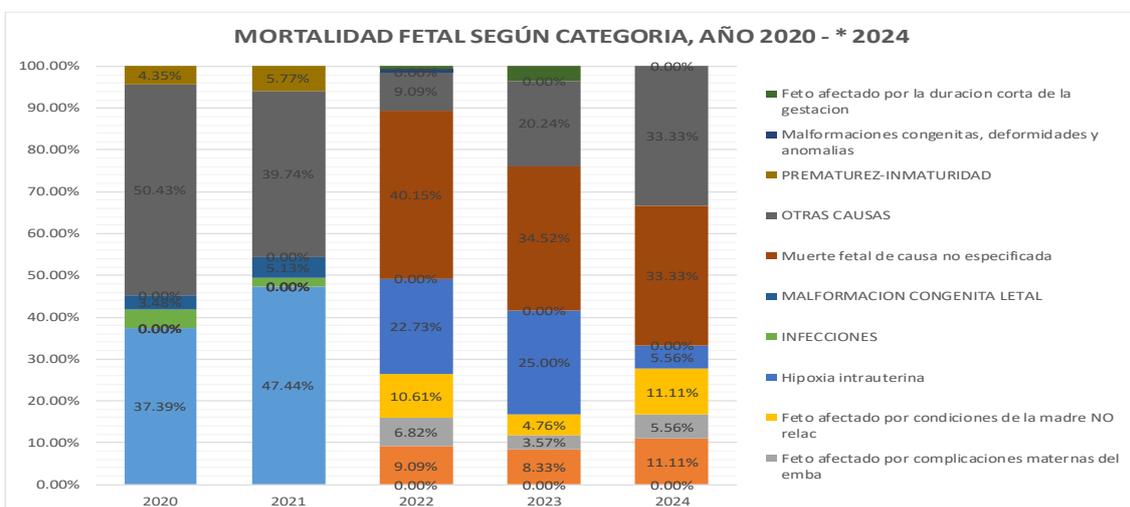
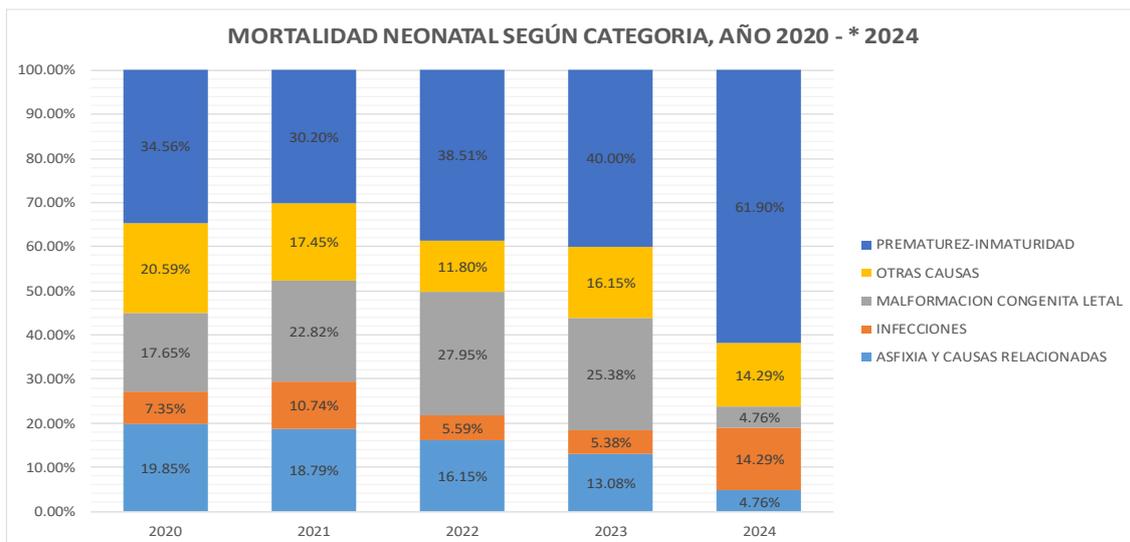
**DISTRIBUCIÓN DE MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL SEGÚN PESO-TIPO Y MOMENTO DE MUERTE  
REGIÓN DE SALUD LAMBAYEQUE HASTA S.E. N° 09-\*2024**

PESO	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL
	ANTES DEL PARTO	DURANTE EL PARTO	DESPUES DEL PARTO
500-1499	53.85		
1500-2499	23.08	2.56	23.08
> 2500			

**LEYENDA**

	Salud Materna
	Cuidado Prenatal
	Cuidado Intraparto
	Cuidado Neonatal

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



**CASOS PCR,PR, AG (+) Acumulados SARS-CoV2 según distritos  
Región Lambayeque Año 2020 / SE 08-2024**

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
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>29823</b>	<b>35452</b>	<b>64548</b>	<b>129823</b>	<b>990.09</b>

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

**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)**

La vigilancia de Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) es activa, selectiva y focalizada, según la Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, NT N° 163- MINSA/2020/CDC., implementada en el Hospital Regional Docente las Mercedes (HRDLM); Hospital Belén Lambayeque (HBL), Hospital Referencial de Ferreñafe (HRF), Hospital Regional Lambayeque (HRL), Hospital Regional Policial Chiclayo-PNP-Chiclayo, el Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo\_ ESSALUD, Centro de Salud Toribia Castro Chirinos de la Red de Servicios de Salud Lambayeque, Centro de Salud Reque de la Red de Servicios de Salud Chiclayo y la Clínica AUNA.

Se vigila la presentación de IAAS en cinco servicios de hospitalización: Medicina, Cirugía, Gineco obstetricia, UCI de Neonatología y UCI de Medicina.

Dentro de las IAAS vigiladas asociadas a factores de riesgo externo tenemos: infección del torrente sanguíneo (ITS) asociada a catéter venoso central (CVC) ó catéter venoso periférico (CVP); Neumonía asociada a ventilación mecánica (VM); infección del tracto urinario (ITU) asociada a catéter urinario permanente (CUP), endometritis puerperal por parto vaginal o cesárea e infección de herida operatoria (IHO) post colecistectomía, hernio plastia inguinal y cesárea.

Los indicadores utilizados en el análisis para IAAS son densidad de incidencia (N° de IAAS de acuerdo a las definiciones de caso establecidas / N° días de exposición al factor de riesgo x1000 días) y tasa de incidencia acumulada (N°de IAAS de acuerdo a las definiciones de caso establecidas /N° de procedimientos x 100)

TASAS DE DENSIDAD DE INCIDENCIA E INCIDENCIA ACUMULADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - FEBRERO 2024

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	EE.SS	NIVEL DE ATENCION	NEONATOLOGIA			UCI ADULTOS			GINECOOBSTETRICIA			MEDICINA		CIRUGIA	
			TASA ITS_CVC	TASA ITS_CVP	TASA NEU_VM	TASA ITS_CVC	TASA ITU_CUP	TASA NEU_VM	TASA END_PV	TASA END_PC	TASA IHO_PC	TASA ITU_CUP	TASA ITU_CUP	TASA IHO_COLE	TASA IHO_HI
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	MINSA	III-1	0	0	0	4.45	2.01	6.12	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES	MINSA	II-2	0	0	0	0	0	111	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL BELEN LAMBAYEQUE	MINSA	II-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE	MINSA	II-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CLINICA AUNA	PRIVADO	2 E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C.S. REQUE	MINSA	I-4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS	MINSA	I-4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL REGIONAL CHICLAYO	PNP	S/N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TASA DE IAAS	Categoría II-1, II-E		1.55	0	0	2.08	3.04	11.22	0.05	0.13	0.61	0.70	0.07	0.15	0.15
	Categoría II-2		0.86	0.59	1.83	1.59	2.38	21.10	0.06	0.08	0.51	1.42	0.50	0.27	0.44
	Categoría III-1		3.68	0.75	1.75	4.02	4.01	18.52	0.06	0.16	0.92	2.33	0.97	0.2	0.61
	Categoría I-4		0	0	0	2.83	1.69	3.34	0.02	0	0.31	1.55	2.95	0	0
	Tasa Nacional		4.20	0.92	1.91	3.15	3.37	13.99	0.05	0.12	0.79	1.83	0.80	0.23	0.38

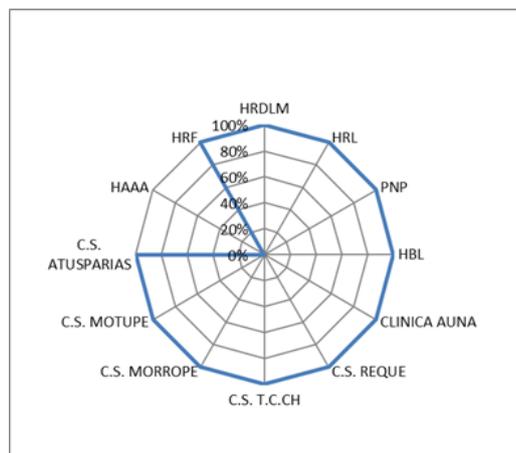
FUENTE :SVEIAAS -EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

En el mes de Febrero se notifico 06 casos de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud : el 82% reportado por el Hospital Regional Lambayeque y el 18% por el Hospital Regional Docente Las Mercedes.

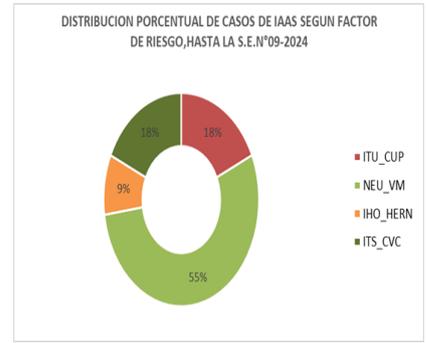
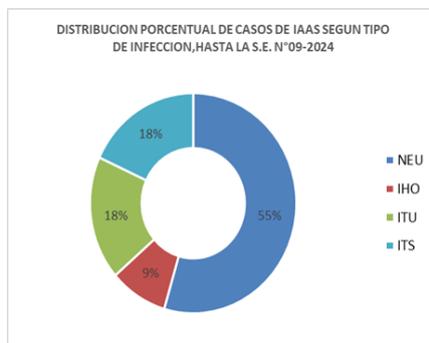
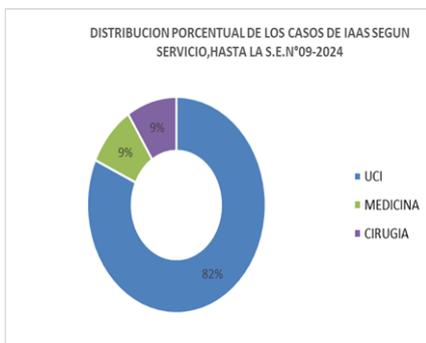
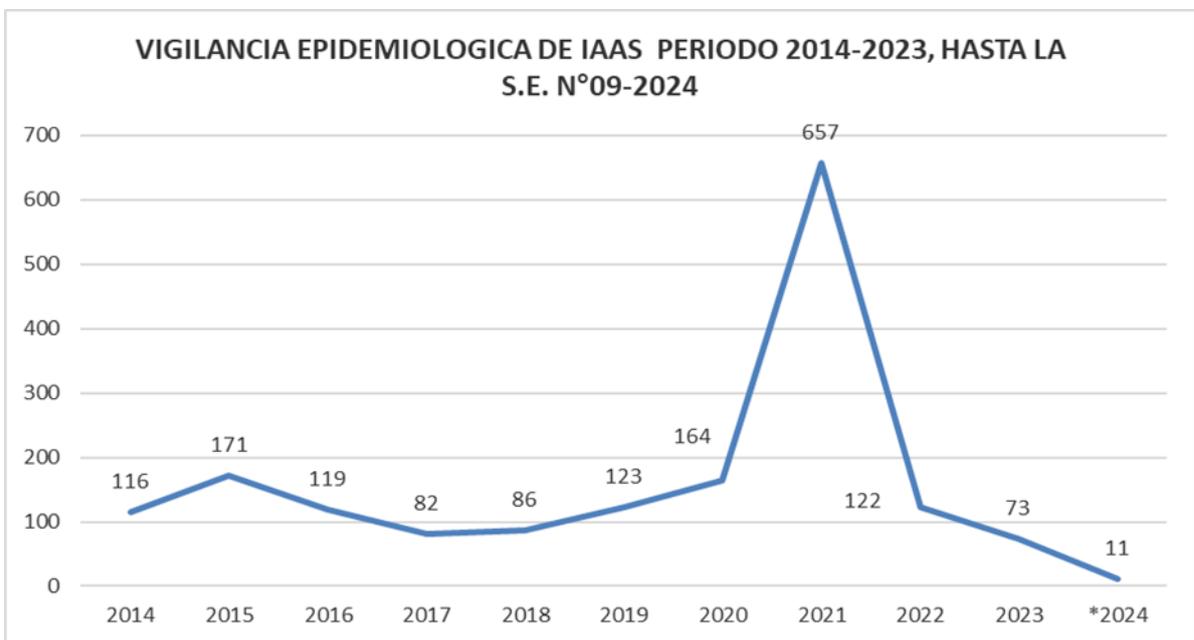
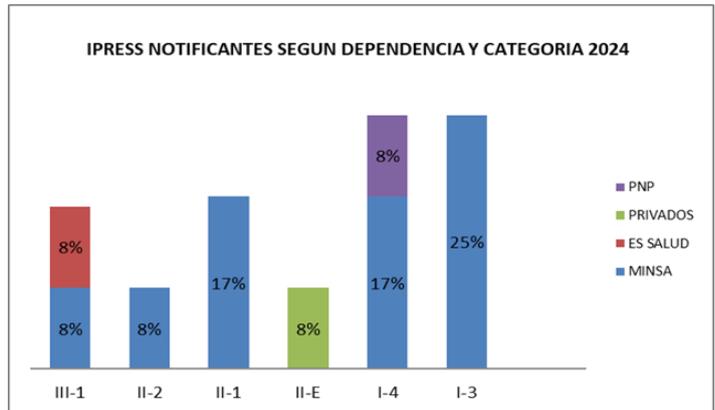
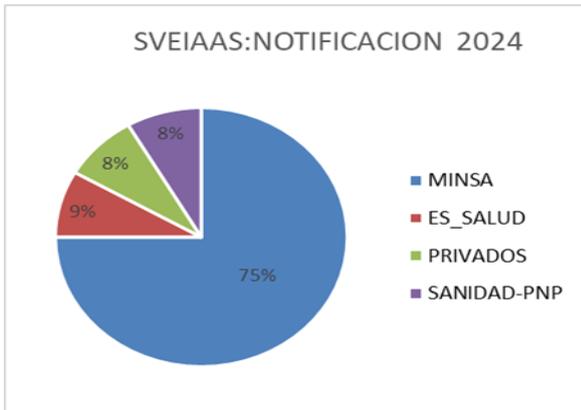
Al ver la distribución por servicios se observa que el 100% de los casos corresponden al servicio de UCI adulto.

Del 100% de IAAS el 50% corresponden a Neumonías asociadas a ventilador mecánico ,el 33% a Infección del torrente sanguíneo asociado a Catéter venoso central y el 17% a Infección del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente,

COBERTURA DE NOTIFICACIÓN FEBRERO 2024



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)



FUENTE: SVEIAAS-EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

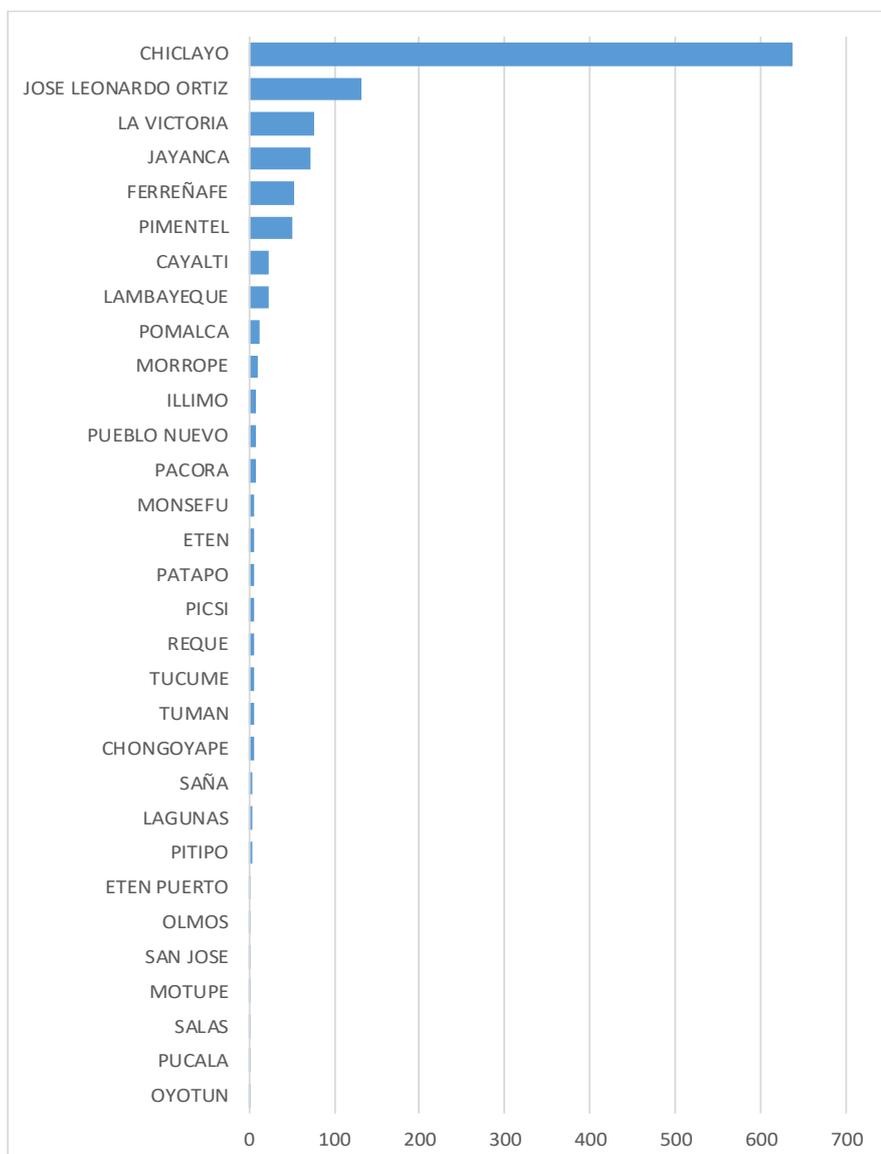
La vigilancia de IAAS es una actividad indispensable para el monitoreo de las tendencias de las tasas de IAAS y la detección oportuna de brotes.

El nivel local realiza la notificación de la vigilancia en el aplicativo informático del CDC hasta el séptimo día hábil del mes siguiente al mes vigilado.: NTS N° 163-MINSA/2020/CDC "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a Atención de la Salud" aprobada con Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA

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

CURSO DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	CASOS	%	% Acumulado
Niños (0 - 11 Años)	30	30	60	5,1	5,1
Adolescentes (12 - 17 años)	16	11	27	2,3	7,4
Joven (18 - 29 años)	109	54	163	13,8	21,1
Adulto (30 - 59 años)	399	197	596	50,4	71,5
Adulto mayor (60 + años)	201	136	337	28,5	100,0
<b>Total</b>	<b>755</b>	<b>428</b>	<b>1183</b>	<b>100,0</b>	

**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. El 50,4% de los casos corresponde a la etapa de vida de 30 a 59 años, ósea población económicamente activa.

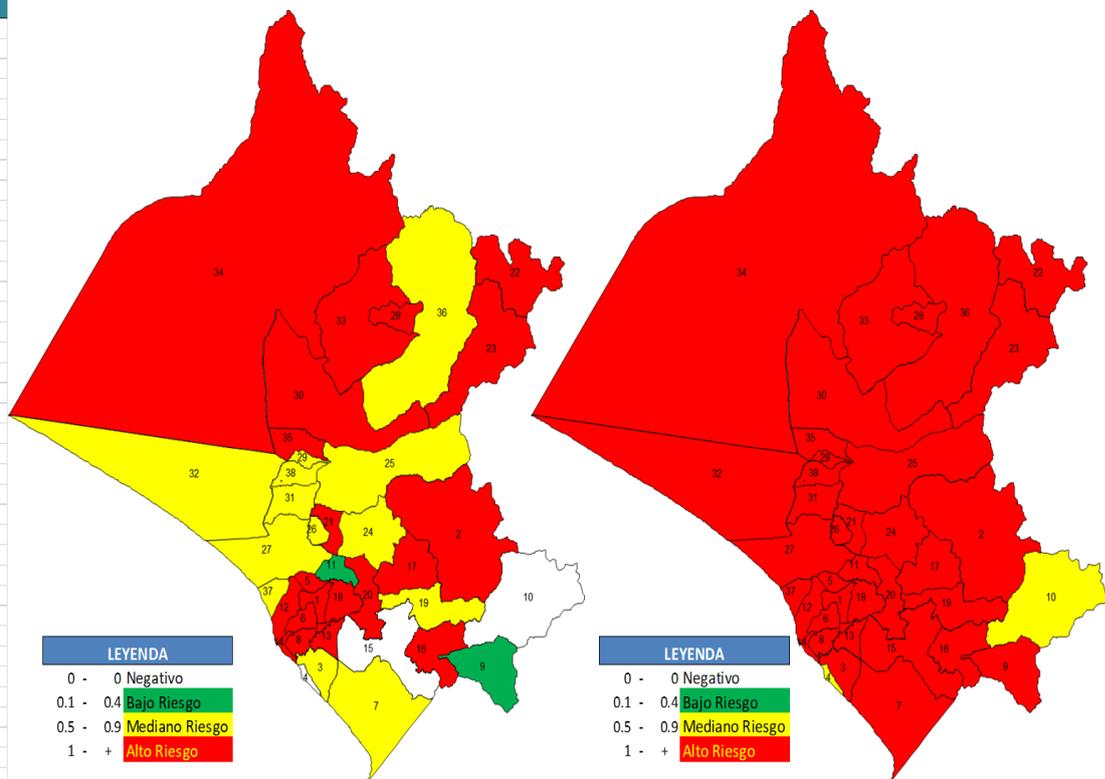
Durante el presente Año 2024 Departamento Lambayeque registra 1,183 casos de Covid-19(+), de los cuales distrito Chiclayo registra el mayor número de casos, siendo notificados al MINSA en NOTI WEB Covid.

Con respecto al número de casos confirmados los distritos de Chiclayo, La Victoria, José L. Ortiz, Jayanca, Ferreñafe, Pimentel, Lambayeque y Cajaltí notifican el mayor número de caso (+).

Distritos Puerto Eten, Olmos, San José, Motupe, Salas, Pucallá y Oyotún no han notificado casos.

## ÍNDICE de RIESGO (IR) de SPR1 y SPR2 Año 2024: Región Lambayeque

ID	DISTRITOS	SPR1	SPR2
1	CHICLAYO	2.00	3.10
2	CHONGOYAPE	1.80	3.10
3	ETEN	0.70	2.00
4	ETEN PUERTO	0.00	0.60
5	JOSE L. ORTIZ	2.20	3.60
6	LA VICTORIA	1.60	3.20
7	LAGUNAS	0.90	1.90
8	MONSEFU	1.20	2.90
9	NUEVA ARICA	0.30	1.80
10	OYOTUN	-0.50	0.90
11	PICSI	0.30	2.10
12	PIMENTEL	1.40	3.00
13	REQUE	1.30	2.50
14	SANTA ROSA	1.50	3.80
15	ZAÑA	-0.20	1.60
16	CAYALTI	1.30	2.90
17	PATAPO	2.40	3.60
18	POMALCA	2.00	4.00
19	PUCALA	0.50	4.70
20	TUMAN	2.60	4.00
21	FERREÑAFE	1.40	2.70
22	KAÑARIS	1.10	2.30
23	INCAHUASI	1.50	2.90
24	MESONES MURO	0.60	1.60
25	PITIPO	0.60	1.80
26	PUEBLO NUEVO	0.70	2.20
27	LAMBAYEQUE	0.80	2.20
28	CHOCHOPE	1.80	2.40
29	ILLIMO	0.90	1.80
30	JAYANCA	1.30	2.90
31	MOCHUMI	0.60	1.50
32	MORROPE	0.90	1.80
33	MOTUPE	1.30	2.60
34	OLMOS	1.80	3.00
35	PACORA	1.10	2.80
36	SALAS	0.90	2.00
37	SAN JOSE	0.90	2.70
38	TUCUME	0.90	1.90



## Población Programada: <1a Años 2019-2023 / Población Vacunada: <1a Años 2019-2023

PROVINCIA DISTRITO	POBLACIÓ N 2019	POBLACIÓ N 2020	POBLACIÓ N 2021	POBLACIÓ N 2022	POBLACIÓ N 2023	TOTAL	SPR 1° 2019	SPR 1° 2020	SPR 1° 2021	SPR 1° 2022	SPR 1° 2023	TOTAL	NO VACUNADO S	INERCIACIA DE LA VACUNA (0-0.5)	SUSCEPTIBL E <5 a	IR	IR SPR 1°
<b>TOTAL LAMBAYEQUE</b>	<b>22,869</b>	<b>23,213</b>	<b>22,361</b>	<b>21,487</b>	<b>22,176</b>	<b>112,106</b>	<b>17,304</b>	<b>14,969</b>	<b>15,302</b>	<b>16,760</b>	<b>18,867</b>	<b>83,202</b>	<b>28,904</b>	<b>4,160</b>	<b>33,064</b>	<b>1.5</b>	<b>1.5</b>
<b>PROVINCIA CHICLAYO</b>	<b>14,570</b>	<b>14,535</b>	<b>13,960</b>	<b>12,973</b>	<b>12,622</b>	<b>68,660</b>	<b>10,086</b>	<b>8,573</b>	<b>8,980</b>	<b>9,791</b>	<b>10,779</b>	<b>48,209</b>	<b>20,451</b>	<b>2,410</b>	<b>22,861</b>	<b>1.8</b>	<b>1.8</b>
CHICLAYO	4,934	4,917	4,577	4,278	4,884	23,590	3,319	2,318	2,262	3,108	3,639	14,646	8,944	732	9,676	2.0	2.0
JOSE LEONARDO ORTIZ	3,359	3,349	3,133	2,898	2,744	15,483	2,247	1,711	1,955	1,948	2,183	10,044	5,439	502	5,941	2.2	2.2
CHONGOYAPE	305	309	274	213	276	1,377	196	183	199	152	185	915	462	46	508	1.8	1.8
PATAPO	429	532	462	364	285	2,072	304	302	297	298	250	1,451	621	73	694	2.4	2.4
TUMAN	508	365	340	428	357	1,998	262	255	237	207	157	1,118	880	56	936	2.6	2.6
PUCALA	65	90	80	102	30	367	55	84	87	73	71	370	3	19	16	0.5	0.5
LA VICTORIA	1,690	1,611	1,602	1,455	1,260	7,618	1,102	1,086	1,107	1,260	1,323	5,878	1,740	294	2,034	1.6	1.6
PICSI	130	145	144	113	82	614	131	130	132	113	114	620	6	31	25	0.3	0.3
POMALCA	398	468	471	332	247	1,916	239	307	333	284	328	1,491	425	75	500	2.0	2.0
SAÑA	128	190	150	165	123	756	188	155	174	146	165	828	72	41	31	-0.2	-0.2
CAYALTI	220	249	246	244	211	1,170	174	124	141	250	252	941	229	47	276	1.3	1.3
REQUE	287	291	285	324	252	1,439	190	254	247	248	243	1,182	257	59	316	1.3	1.3
LAGUNAS	205	195	188	170	175	147	135	179	151	199	811	122	41	163	0.9	0.9	
MONSEFU	725	635	656	706	665	3,387	525	505	599	498	566	2,693	694	135	829	1.2	1.2
ETEN	228	364	296	211	235	1,334	248	209	176	296	311	1,240	94	62	156	0.7	0.7
ETEN PUERTO	25	25	37	26	20	133	34	31	29	22	23	139	6	7	1	0.0	0.0
SANTA ROSA	275	210	251	228	140	1,104	140	238	217	162	191	948	156	47	203	1.5	1.5
PIMENTEL	493	460	662	617	480	2,712	466	438	449	396	415	2,164	548	108	656	1.4	1.4
OYOTUN	123	102	79	69	105	478	97	82	126	132	123	560	82	28	54	-0.5	-0.5
NUEVA ARICA	43	28	27	30	51	179	22	26	34	47	41	170	9	9	18	0.3	0.3
<b>PROVINCIA FERREÑAFE</b>	<b>1,976</b>	<b>2,080</b>	<b>1,965</b>	<b>1,980</b>	<b>1,927</b>	<b>9,928</b>	<b>1,711</b>	<b>1,598</b>	<b>1,583</b>	<b>1,721</b>	<b>1,622</b>	<b>8,235</b>	<b>1,693</b>	<b>412</b>	<b>2,105</b>	<b>1.1</b>	<b>1.1</b>
FERREÑAFE	609	698	662	634	512	3,115	527	414	395	569	602	2,507	608	125	733	1.4	1.4
MANUEL ANTONIO MESONES MUR	85	80	65	85	67	382	84	84	75	62	53	358	24	18	42	0.6	0.6
PUEBLO NUEVO	252	226	216	180	218	1,092	210	204	207	181	190	992	100	50	150	0.7	0.7
PITIPO	341	347	383	400	430	1,901	331	315	367	370	357	1,740	161	87	248	0.6	0.6
INCAHUASI	398	433	360	400	392	1,983	345	332	308	295	273	1,453	530	73	603	1.5	1.5
CAÑARIS	291	296	279	281	308	1,455	214	249	231	244	247	1,185	270	59	329	1.1	1.1
<b>PROVINCIA LAMBAYEQUE</b>	<b>6,323</b>	<b>6,598</b>	<b>6,436</b>	<b>6,534</b>	<b>7,627</b>	<b>33,518</b>	<b>5,507</b>	<b>4,798</b>	<b>4,739</b>	<b>5,248</b>	<b>6,466</b>	<b>26,758</b>	<b>6,760</b>	<b>1,338</b>	<b>8,098</b>	<b>1.1</b>	<b>1.1</b>
LAMBAYEQUE	1,339	1,201	1,093	1,307	1,415	6,355	1,210	842	918	1,231	1,366	5,567	788	278	1,066	0.8	0.8
MOCHUMI	336	385	389	400	426	1,936	355	344	320	345	409	1,773	163	89	252	0.6	0.6
MORROPE	1,344	1,399	1,331	1,354	1,722	7,150	1,200	1,038	1,132	1,227	1,361	5,958	1,192	298	1,490	0.9	0.9
ILLIMO	213	236	214	138	243	1,044	215	166	152	120	226	879	165	44	209	0.9	0.9
PACORA	164	165	142	91	152	714	113	99	130	106	128	576	138	29	167	1.1	1.1
TUCUME	522	510	481	474	581	2,568	409	372	371	472	523	2,147	421	107	528	0.9	0.9
JAYANCA	371	395	418	400	468	2,052	222	294	240	307	481	1,544	508	77	585	1.3	1.3
SALAS	219	266	249	247	264	1,245	216	228	198	221	193	1,056	189	53	242	0.9	0.9
MOTUPE	492	593	641	610	761	3,097	511	415	379	385	568	2,258	839	113	952	1.3	1.3
CHOCHOPE	29	34	17	50	28	158	30	19	18	28	19	114	44	6	50	1.8	1.8
OLMOS	903	994	1,068	1,080	1,209	5,254	680	633	586	493	791	3,183	2,071	159	2,230	1.8	1.8
SAN JOSE	391	420	393	383	358	1,945	346	348	295	313	401	1,703	242	85	327	0.9	0.9

## Episodios EDAs (IA) en distritos de Región Lambayeque SE 09-2024

PROVINCIAS	DISTRITOS	ENFERMEDADES DIARRÉICAS								TOTAL EDAs			
		ACUOSAS				DISENTÉRICAS				S.E. #	Total Acumulado	Incidencia Acumulada X 10,000 Hab.	Defunciones
		S.E. #	Total	Incid. Acum.	Defunciones	S.E. #	Total	Incid. Acum.	Defunciones				
9	Acumulado	x 10,000 Hab.		9	Acumulado	x 10,000 Hab.		9					
CHICLAYO	CAYALTI	9	39	25.40	0	0	0	0.00	0	9	39	25.40	0
	CHICLAYO	181	2036	68.52	0	0	12	0.40	0	181	2048	68.93	0
	CHONGOYAPE	14	122	60.61	0	0	0	0.00	0	14	122	60.61	0
	ETEN	29	149	109.17	0	0	0	0.00	0	29	149	109.17	0
	ETEN PUERTO	1	10	40.08	0	0	0	0.00	0	1	10	40.08	0
	LA VICTORIA	18	192	18.94	0	0	1	0.10	0	18	193	19.04	0
	LAGUNAS	6	45	40.42	0	0	1	0.90	0	6	46	41.32	0
	MONSEFU	35	250	67.90	0	2	2	0.54	0	37	252	68.44	0
	NUEVA ARICA	1	20	77.10	0	0	0	0.00	0	1	20	77.10	0
	OYOTUN	11	55	66.00	0	0	0	0.00	0	11	55	66.00	0
	PATAPO	19	339	131.54	0	0	0	0.00	0	19	339	131.54	0
	PICSI	0	16	10.69	0	0	0	0.00	0	0	16	10.69	0
	PIMENTEL	0	48	9.06	0	0	0	0.00	0	0	48	9.06	0
	POMALCA	8	76	27.24	0	0	0	0.00	0	8	76	27.24	0
	PUCALA	6	51	55.82	0	0	0	0.00	0	6	51	55.82	0
	REQUE	4	55	29.91	0	0	1	0.54	0	4	56	30.45	0
	SANTA ROSA	0	24	16.59	0	0	0	0.00	0	0	24	16.59	0
	TUMAN	0	48	15.81	0	0	0	0.00	0	0	48	15.81	0
JOSE L. ORTIZ	38	343	20.24	0	0	0	0.00	0	38	343	20.24	0	
ZADA	10	77	60.80	0	0	0	0.00	0	10	77	60.80	0	
FERREDAFE	INCAHUASI	16	88	56.14	0	0	2	1.28	0	16	90	57.42	0
	PITIPO	7	128	56.93	0	0	0	0.00	0	7	128	56.93	0
	PUEBLO NUEVO	1	41	25.25	0	0	0	0.00	0	1	41	25.25	0
	MESONES MURO	0	6	14.06	0	0	0	0.00	0	0	6	14.06	0
	CADARIS	14	81	64.71	0	0	0	0.00	0	14	81	64.71	0
	FERREDAFE	13	104	26.67	0	0	0	0.00	0	13	104	26.67	0
LAMBAYEQUE	CHOCHOPE	0	50	296.74	0	0	0	0.00	0	0	50	296.74	0
	ILLIMO	2	49	49.15	0	0	0	0.00	0	2	49	49.15	0
	JAYANCA	0	19	9.06	0	0	0	0.00	0	0	19	9.06	0
	LAMBAYEQUE	96	822	96.24	0	0	3	0.35	0	96	825	96.59	0
	MOCHUMI	17	48	22.77	0	0	0	0.00	0	17	48	22.77	0
	MORROPE	38	256	43.39	0	0	2	0.34	0	38	258	43.73	0
	MOTUPE	16	89	24.61	0	0	0	0.00	0	16	89	24.61	0
	OLMOS	17	172	29.52	0	0	0	0.00	0	17	172	29.52	0
	PACORA	2	18	19.12	0	0	0	0.00	0	2	18	19.12	0
	SALAS	2	68	47.92	0	0	0	0.00	0	2	68	47.92	0
	SAN JOSE	13	115	60.30	0	0	2	1.05	0	13	117	61.35	0
TUCUME	12	62	24.12	0	0	0	0.00	0	12	62	24.12	0	
<b>Total general</b>		<b>656</b>	<b>6211</b>	<b>45.80</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>26</b>	<b>0.19</b>	<b>0</b>	<b>658</b>	<b>6237</b>	<b>45.99</b>	<b>0</b>

FUENTE : OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA / NOTIWEB

EDAs ACUOSAS SE 09-2024 Reportan 656 episodios, acumulando a la fecha 6,211

EDAs DISENTÉRICAS SE 09-2024 Reportaron 02 episodios, acumulando 26.

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 Oyotún 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 último 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.

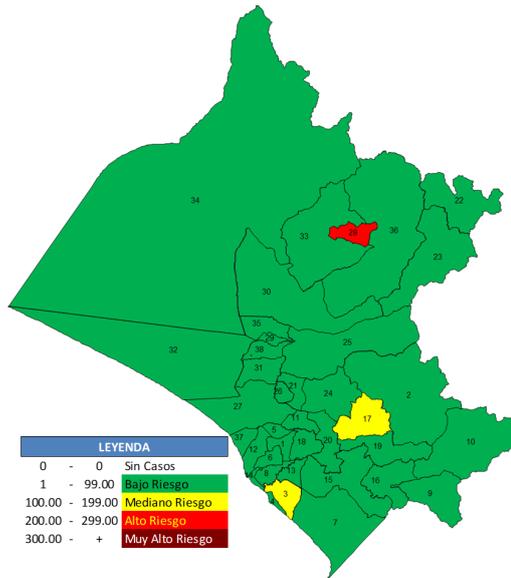
**AÑO 2022: SE 13- 2022** PS Flores de La Pradera—Pimentel—RED Chiclayo, notifica Brote de ETA con 43 personas afectadas( diarrea, vómitos, fiebre y dolor abdominal), por consumo de pollo a la brasa con cremas varias. Los casos fueron atendidos en PS y CS Pimentel. Hubo casos que acudieron a EESS privados 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.

Nº	DISTRITOS	IA
1	CHICLAYO	68.93
2	CHONGOYAPE	60.61
3	ETEN	109.17
4	ETEN PUERTO	40.08
5	JOSE L. ORTIZ	20.24
6	LA VICTORIA	19.04
7	LAGUNAS	41.32
8	MONSEFU	68.44
9	NUEVA ARICA	77.10
10	OYOTUN	66.00
11	PICSI	10.69
12	PIMENTEL	9.06
13	REQUE	30.45
14	SANTA ROSA	16.59
15	ZANA	60.80
16	CAYALTI	25.40
17	PATAPO	131.54
18	POMALCA	27.24
19	PUCALLA	55.82
20	TUMAN	15.81
21	FERREÑAFE	26.67
22	KAÑARIS	64.71
23	INCAHUASI	57.42
24	MESONES MURO	14.06
25	PITIPU	56.93
26	PUEBLO NUEVO	25.25
27	LAMBAYEQUE	96.59
28	CHICHOPE	295.74
29	ILLIMO	49.15
30	JAYANCA	9.06
31	MOCHUMI	22.77
32	MORROPE	43.73
33	MOTUPE	24.61
34	OLMOS	29.52
35	PACORA	19.12
36	SALAS	47.92
37	SAN JOSE	61.35
38	TUCUME	24.12

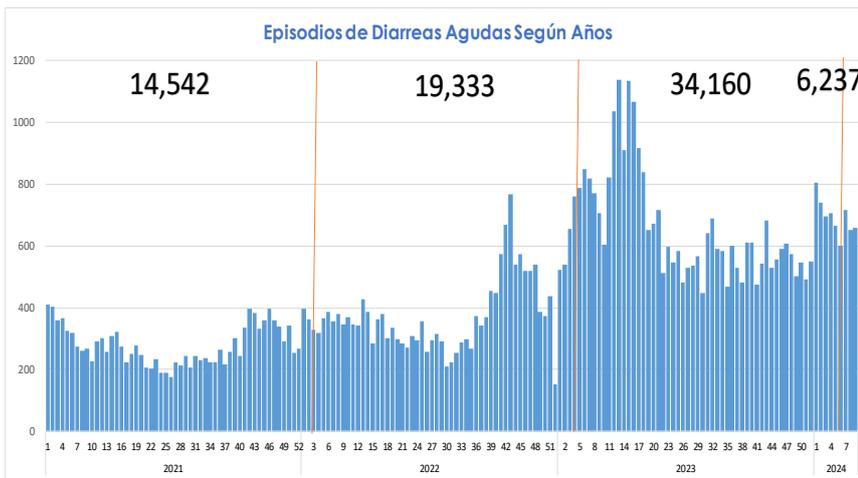


**ESTRATIFICACIÓN SEGÚN RIESGO:**

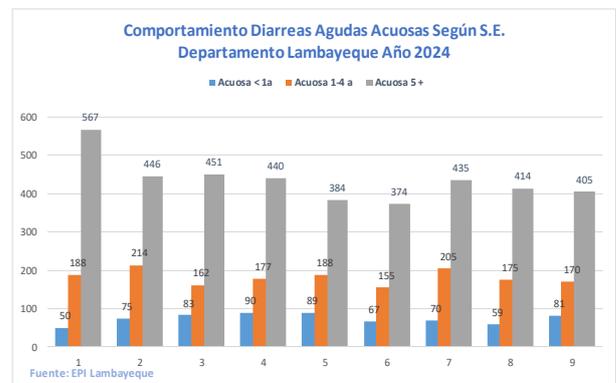
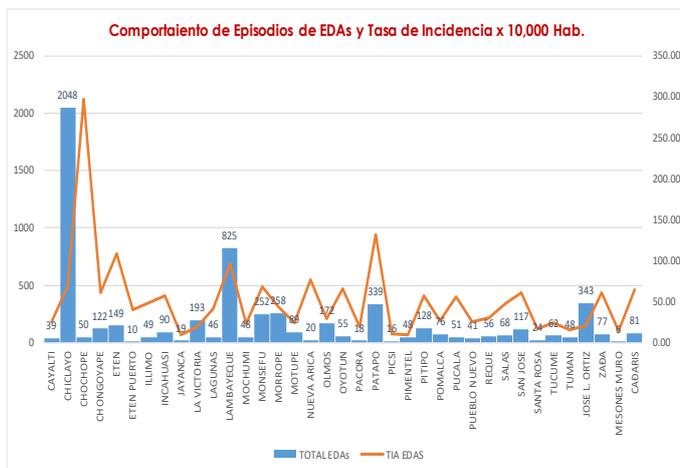
**Investigación Epidemiológica:** Procedimientos para la obtención de evidencias y confirmar o descartar eventos sujetos a **VIGILANCIA Epidemiológica.**

**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.

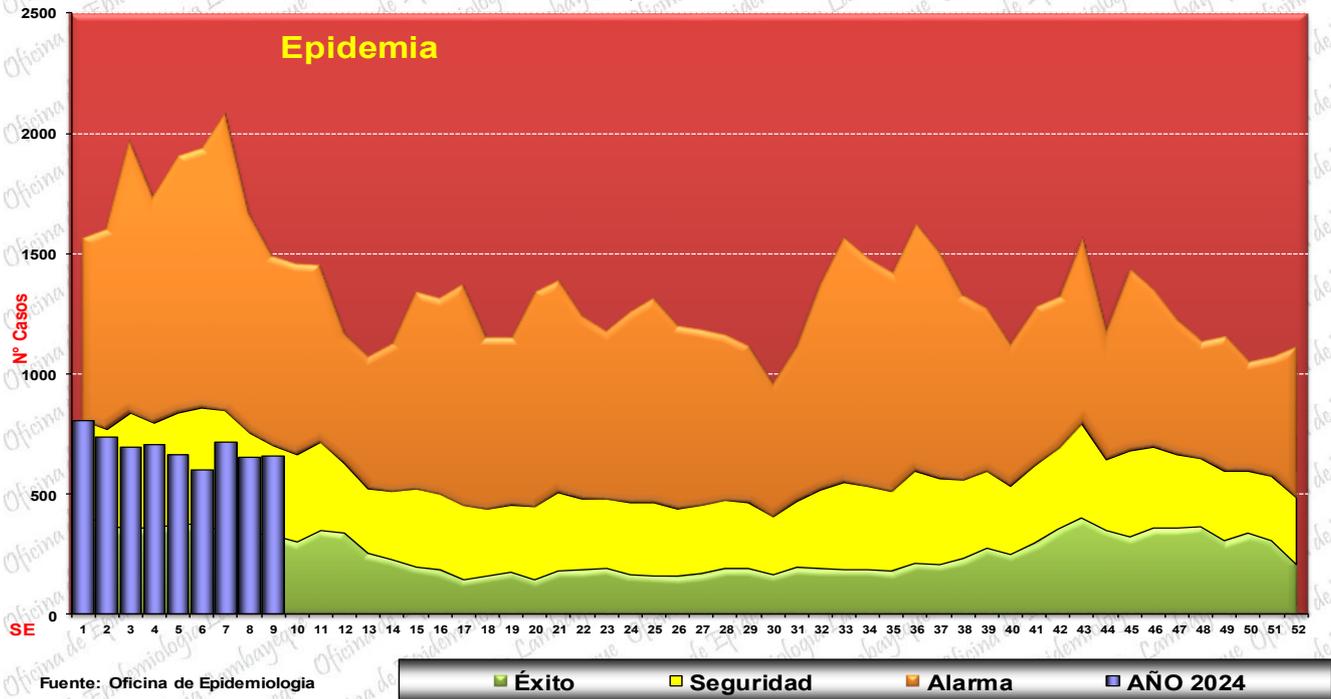


Distribución de episodios de EDA, por Semanas Epidemiológicas durante años 2020 a 2023, observándose comportamiento irregular de los episodios en los últimos años, registran incremento importante durante el **PRIMER TRIMESTRE**, descendiendo progresivamente hasta finalizar el primer semestre. A partir 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.



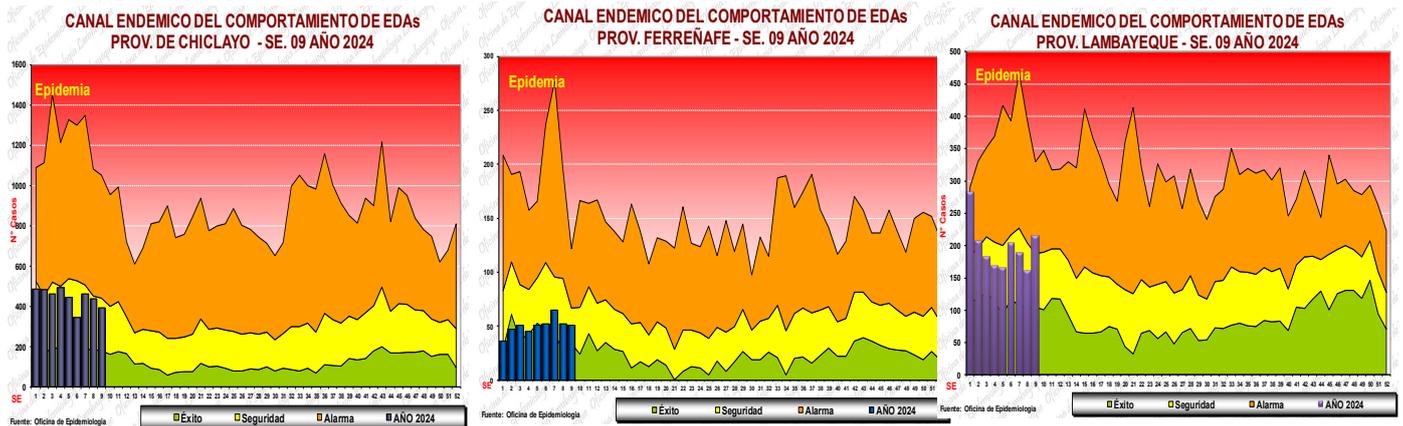
**Episodios de EDA ACUOSA** por etapas de vida, siendo la de mayores de 5 años la que acumula mayor notificación de episodios.

**CANAL ENDEMICO DEL COMPORTAMIENTO DE EDAs  
DPTO. LAMBAYEQUE - SE. 09 - AÑO 2024**



**SE 09-2024** : 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 09-2024

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

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

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

## Episodios de IRA en Región Lambayeque SE 09–2024 GERESA Lambayeque

PROVINCIAS	DISTRITOS	IRAs (NO NEUMONICAS)			NEUMONIAS			NEUMONIAS GRAVES			SOBA ASMA			DEFUNCIONES				
		S.E. # g	Total Acumulado	Incid. Acum. X 1000 Hab.	S.E. # g	Total Acumulado	Incid. Acum. X 1000 Hab.	S.E. # g	Total Acumulado	Incid. Acum. X 1000 Hab.	S.E. # g	Total Acumulado	Incid. Acum. X 100000 Hab.	S.E. # IH	9 EH	ACUMULADOS IH	EH	TOTAL IH + EH
CHICLAYO	CAYALTI	8	116	96.11	0	1	0.83	0	0	0.00	1	1	6.51	0	0	0	0	0
	CHICLAYO	132	1942	92.41	2	24	1.14	0	0	0.00	8	57	19.18	0	0	0	0	0
	CHONGOYAPE	26	185	142.64	0	0	0.00	0	0	0.00	0	4	19.87	0	0	0	0	0
	ETEN	14	147	139.47	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	ETEN PUERTO	1	17	122.30	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	JOSE L. ORTIZ	57	661	46.23	1	7	0.49	0	0	0.00	4	26	15.34	0	0	0	0	0
	LA VICTORIA	41	453	62.66	0	3	0.41	0	0	0.00	2	12	11.84	0	0	0	0	0
	LAGUNAS	14	105	131.41	0	0	0.00	0	0	0.00	0	2	17.96	0	0	0	0	0
	MONSEFU	37	327	91.93	0	1	0.28	0	0	0.00	0	1	2.72	0	0	0	0	0
	NUEVA ARICA	4	33	171.88	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	OYOTUN	6	119	235.18	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	12.00	0	0	0	0	0
	PATAPO	34	427	249.12	0	1	0.58	0	0	0.00	0	2	7.76	0	0	0	0	0
	PICSI	0	107	165.12	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	PIMENTEL	11	123	44.01	0	1	0.36	0	0	0.00	2	4	7.55	0	0	0	0	0
	POIMALCA	23	180	82.04	0	3	1.37	0	0	0.00	0	2	7.17	0	0	0	0	0
	PUCALA	7	79	141.83	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	REQUE	11	102	66.67	0	2	1.31	0	0	0.00	0	6	32.62	0	0	0	0	0
	SANTA ROSA	5	64	53.87	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	6.91	0	0	0	0	0
	TUMAN	8	73	32.60	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	ZADA	12	167	195.78	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
FERREDAFE	INCAHUASI	6	71	35.57	0	5	2.51	0	0	0.00	0	4	25.52	0	0	0	0	0
	MESONES MURO	3	30	78.74	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	PITIPO	10	199	101.53	0	3	1.53	0	0	0.00	0	4	17.79	0	0	0	0	0
	PUEBLO NUEVO	6	76	54.21	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	CADARIS	23	156	102.97	0	1	0.66	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	FERREDAFE	7	133	46.20	0	1	0.35	0	0	0.00	3	25	64.12	0	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	CHOCHEPE	0	73	565.88	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	ILLIMO	12	159	128.74	0	1	0.81	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	JAYANCA	5	79	36.92	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	LAMBAYEQUE	52	539	84.03	0	3	0.47	0	0	0.00	0	15	17.56	0	0	0	0	0
	MOCHUMI	22	127	60.71	1	1	0.48	0	0	0.00	1	1	4.74	0	0	0	0	0
	MORROPE	174	1331	180.25	1	1	0.14	0	0	0.00	0	5	8.48	0	0	0	0	0
	MOTUPE	26	264	74.87	0	0	0.00	0	1	0.28	1	14	38.72	0	0	0	0	0
	OLMOS	36	468	86.83	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	PACORA	18	65	77.20	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	SALAS	6	183	145.47	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	7.05	0	0	0	0	0
	SAN JOSE	26	226	119.32	0	0	0.00	0	0	0.00	1	2	10.49	0	0	0	0	0
	TUCUME	30	333	127.73	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	3.89	0	0	0	0	0
Total general		913	9939	74.67	5	59	0.54	0	1	0.01	23	191	14.08	0	0	0	0	0

FUENTE : OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA / NOTIWEB

**IRAs / NO NEUMONÍAS:** La presente semana reportan 913 episodios, 05 neumonías, 01 Enfermedad Muy Grave (EMG) y 23 Soba/Asma.

En la provincia de Chiclayo, el distrito que reporta más episodios de IRAs (No Neumonías) Chiclayo 105 episodios.

En la provincia de Ferreñafe, el distrito que reporta mayor número de episodios de IRAs Cañaris 16 episodios.

En la provincia de Lambayeque, el distrito que acumula mayor número de episodios de IRAs Mórrope 175 episodios.

**NEUMONÍAS:**

S.E 09-2024 – Notificaron 05 casos, acumulando 59 a la fecha.

**NEUMONÍA GRAVE.-**

S.E 09-2024: Región Lambayeque reporta 00 casos. Acumulando a la presente semana 01 episodios.

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

SE 09-2024: Notificaron 23 episodios de SOBA/Asma, acumulando 191 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 Mórrope.

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).

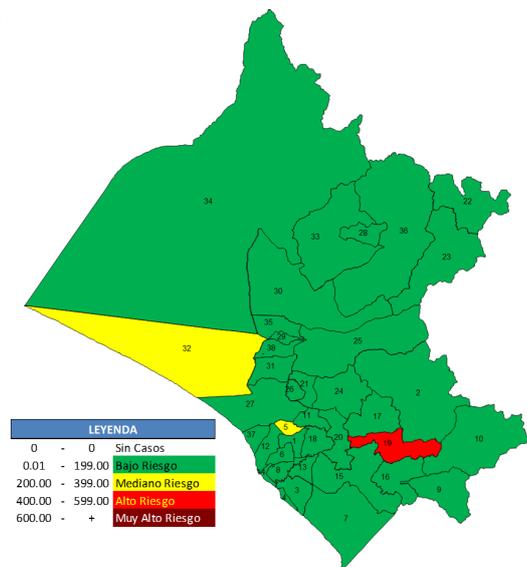
Se NOTIFICAN también los CONGLOMERADOS de síndrome gripal o IRAG.

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.

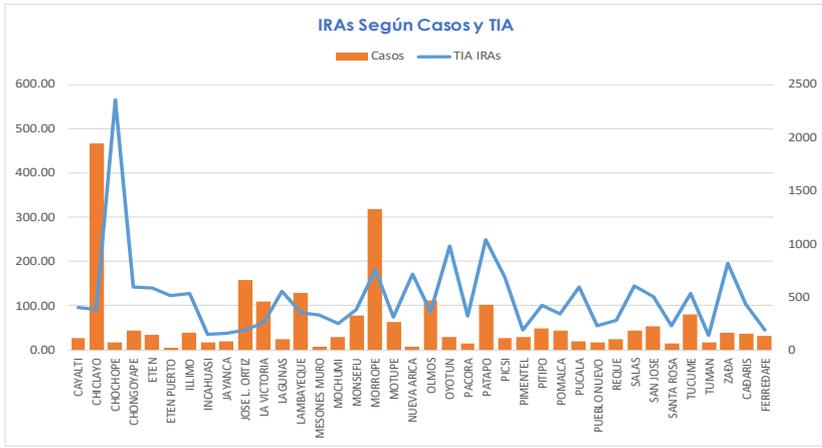
Los rangos están en la LEYENDA.

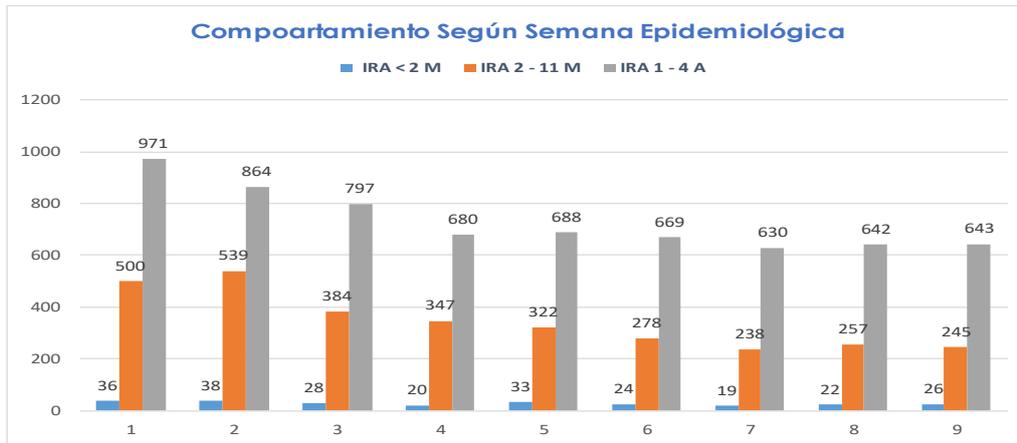
NP	DISTRITOS	IA
1	CHICLAYO	142.64
2	CHONGOYAPE	122.30
3	ETEN	46.23
4	ETEN PUERTO	62.66
5	JOSE L. ORTIZ	235.18
6	LA VICTORIA	165.12
7	LAGUNAS	44.01
8	MONSEFU	96.11
9	NUEVA ARICA	141.83
10	OYOTUN	46.20
11	PICSI	78.74
12	PIMENTEL	101.53
13	REQUE	36.92
14	SANTA ROSA	74.87
15	ZAÑA	145.47
16	CAYALTI	92.41
17	PATAPO	35.57
18	POMALCA	84.03
19	TUCALÁ	565.89
20	TUMAN	77.20
21	FERRERÑAFE	127.73
22	KAÑARIS	119.32
23	INCAHUASI	91.93
24	MESONES MURO	53.87
25	PITIPO	54.21
26	PUEBLO NUEVO	128.74
27	LAMBAYEQUE	66.67
28	CHOCHOPE	139.47
29	ILLIMO	131.41
30	JAYANCA	171.83
31	MOCHUMI	195.78
32	MORROPE	249.12
33	MOTUPE	82.04
34	OLMOS	32.60
35	PACORA	102.97
36	SALAS	60.71
37	SAN JOSE	180.25
38	TUCUME	86.83



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).

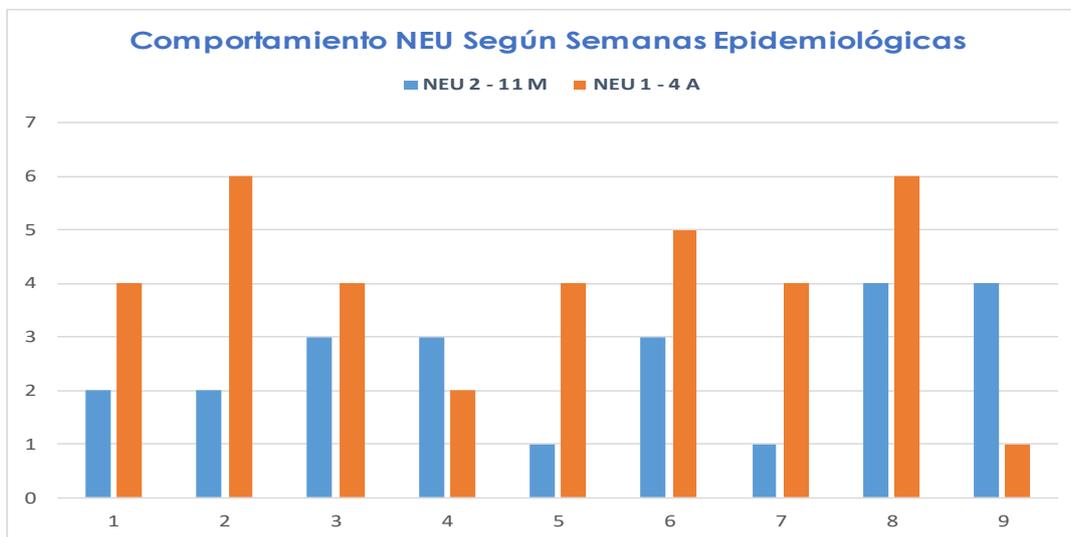




**SE 09-2024:**

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).

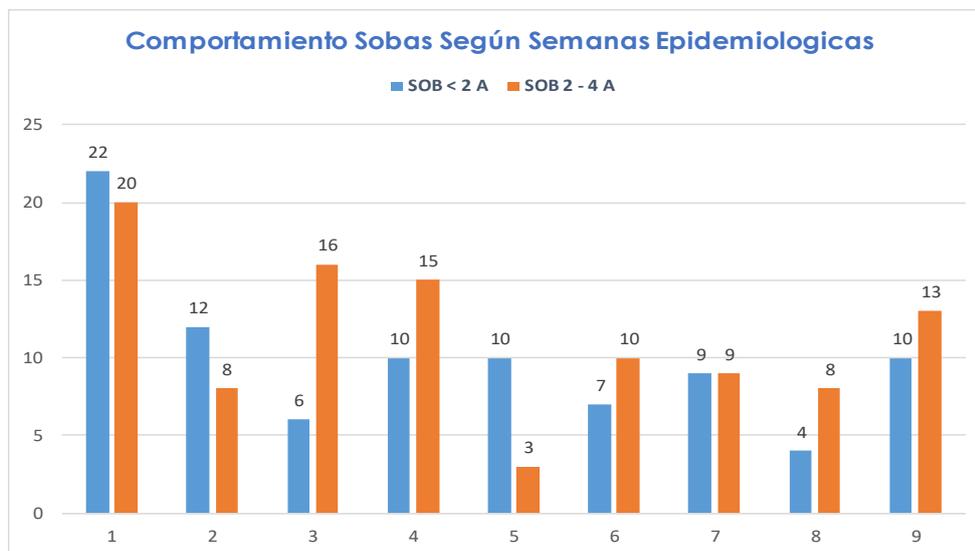
La presente semana notifican 913 episodios de IRA, acumulando a la fecha 9,939 en Región Lambayeque.



**SE 09-2024:**

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

La presente semana notificaron 05 Neumonías, acumulando 59 episodios y 00 Enfermedad muy Grave, manteniéndose acumulado a la fecha 01 episodios.

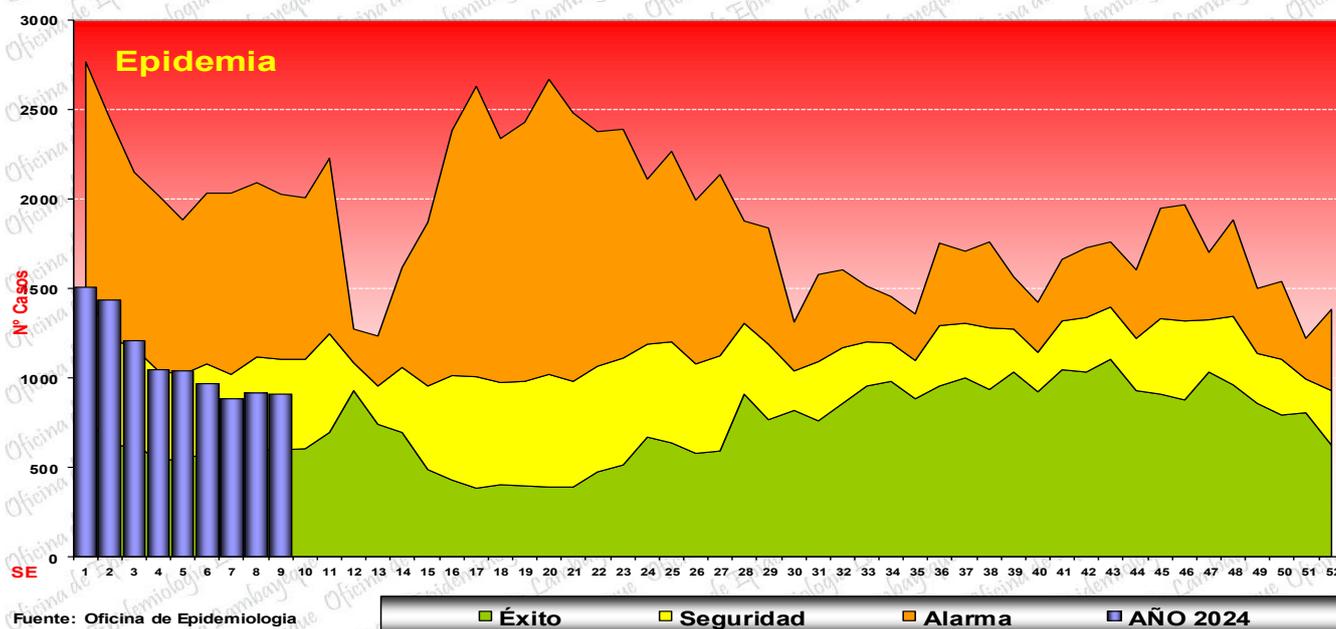


**SE 09-2024:**

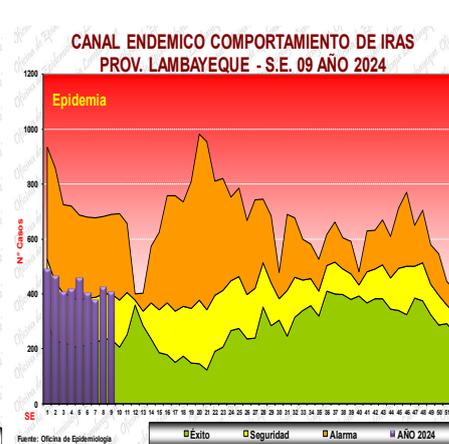
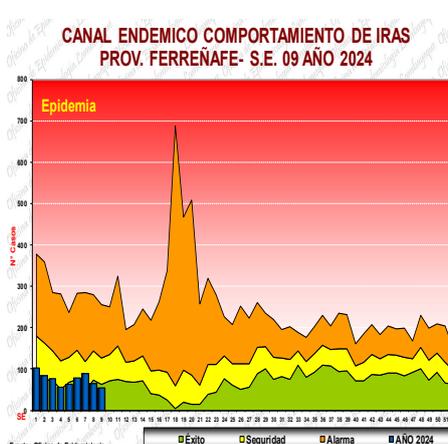
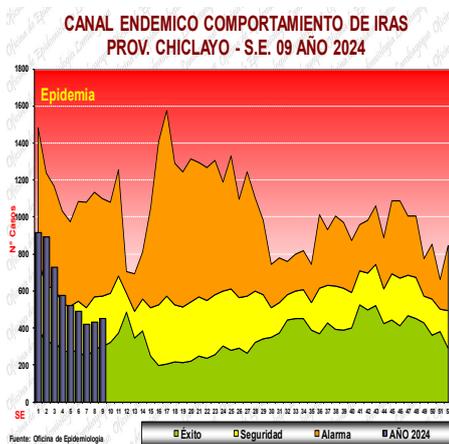
SOBA / Asma las etapas de vida NIÑO que se vigilan es <2 años y de 2 a 4 años.

La presente semana notificaron 23 episodios, acumulando a la fecha 191 episodios.

## CANAL ENDEMICO COMPORTAMIENTO DE IRAS DPTO. LAMBAYEQUE- S.E. 09 AÑO 2024



Región Lambayeque la S.E. N° 09-2024, durante la presente semana se ubica en **ZONA DE SEGURIDAD**.



Observando los canales endémicos de IRAS a nivel de las tres provincias durante el presente año **SE 09-2024** se evidencia que la notificación de IRAs en las REDES:

**RED Chiclayo durante la presente semana se ubica en ZONA DE SEGURIDAD.**

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

**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.