



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de Enfermedades

Gerencia Regional de
Salud Lambayeque

Oficina de
Epidemiología

S.E. 12-2024

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE

Oficina de Epidemiología

Boletín Epidemiológico

Semana Epidemiológica
Del 17 al 23 Marzo 2024



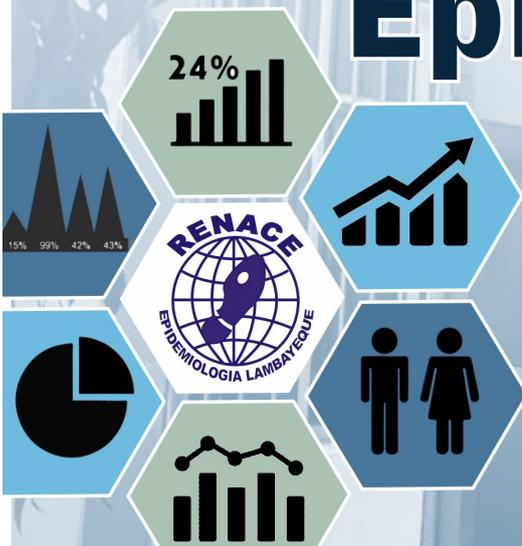
Av. Salaverry 1610 - Chiclayo



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



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, 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.

VIRUELA DEL MONO, VIRUELA SÍMICA, MONKEY pox...

Es una [zoonosis](#) viral causada por el virus de la viruela símica, que pertenece al género Orthopoxvirus, este incluye al virus variola (causante de la viruela). Se caracteriza por erupción o lesiones cutáneas que suelen concentrarse en la cara, las palmas de las manos y las plantas de los pies. Se detectó por primera vez en África en 1970. Hay dos cepas genéticamente diferenciadas del virus de la mpox: la cepa de la cuenca del Congo (África central) y la cepa de África occidental. Las infecciones humanas con la cepa de África occidental parecen causar una enfermedad menos grave en comparación con la cepa de la cuenca del Congo. En mayo de 2022 varios países donde la Mpox no es endémica notificaron casos, incluyendo algunos países de las Américas. El 23 de julio de 2022, el Director General de la OMS [declaró](#) que el brote multinacional de Mpox constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). Visite nuestro sitio web sobre el actual [brote de Mpox](#) para información actualizada sobre la situación en la Región de las Américas.

TRANSMISIÓN:

La Mpox principalmente es por contacto directo o indirecto con sangre, fluidos corporales, las lesiones de la piel o las mucosas de animales infectados. La transmisión secundaria o de persona a persona puede producirse por contacto estrecho con secreciones infectadas de las vías respiratorias o lesiones cutáneas de una persona infectada, o con objetos contaminados recientemente con los fluidos del paciente o materiales de la lesión; también se produce por gotículas respiratorias. La infección puede darse por inoculación o a través de la placenta (viruela símica congénita). No hay evidencia que el virus de la Mpox se transmita por vía sexual.

TRATAMIENTO:

No hay tratamientos específicos contra la infección por el virus de la Mpox. Los síntomas de la viruela símica suelen resolverse espontáneamente. La atención clínica de Mpox debe optimizarse al máximo para aliviar los síntomas, evitar complicaciones y prevenir las secuelas a largo plazo. Es importante cuidar la erupción dejando que se seque si es posible o cubriéndola con un apósito húmedo para proteger la zona si es necesario. Debe evitarse tocar cualquier llaga en la boca o los ojos. Se pueden utilizar enjuagues bucales y gotas para los ojos siempre que se eviten los productos que contengan cortisona. Un antiviral que se desarrolló para tratar la viruela (tecovirimat, comercializado como TPOXX) también fue aprobado para el tratamiento de la viruela del mono en enero de 2022.

Respuesta de OPS—OMS: Apoya a los Estados Miembros con actividades de vigilancia y respuesta en los países afectados por brotes de enfermedades como la Mpox. Ante la ocurrencia de casos en algunos países dentro y fuera de la Región de las Américas en el 2022, la OPS activó sus procedimientos normalizados de emergencia y estableció un equipo de gestión de incidentes con la participación activa de personal de más de 15 entidades de la OPS/Sede para garantizar una respuesta oportuna al brote y dirigir los esfuerzos de preparación en los Estados Miembros. La OPS activa una [Estrategia de Respuesta y Alerta](#) para apoyar a los países de América Latina y el Caribe. Además, OPS - OMS brindaron vacunas a disposición de los países de la región como parte de la respuesta de emergencia al brote de viruela símica. Los primeros envíos se priorizaron según la situación epidemiológica notificada por los países afectados.

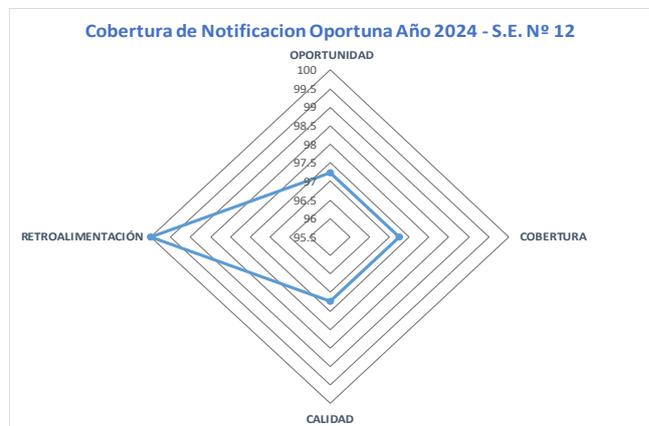
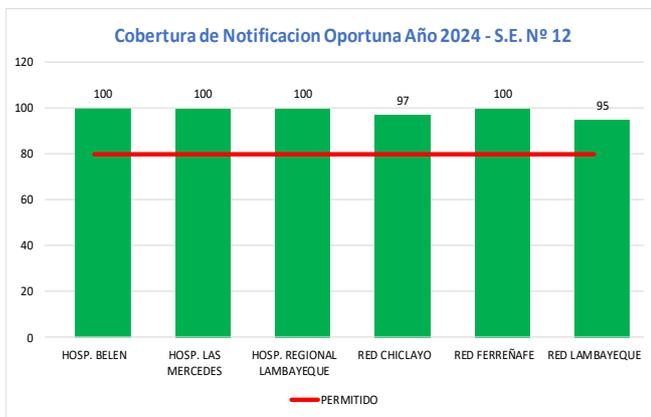
Contenido:**Editorial : Vigilancia Epidemiológica Viruela del MONO...Monkey pox...** 03

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
EDAs: Canal Endémico	
IRAs: Canal Endémico	

Indicadores de Monitoreo de Notificación Semanal

Cobertura de Notificación Oportuna Año 2024 - S.E. Nº 12					
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	95.87	95.87	95.87	100.00	96.91
RED FERREÑAFE	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
RED LAMBAYEQUE	93.07	93.07	93.07	100.00	94.81
TOTAL GERESA	97.24	97.24	97.24	100.00	97.93

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° 12-2024

'DISTRITOS'	DAÑOS CONFIRMADOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA														
	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	SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPECIFICADA	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	VARICELA SIN COMPLICACIONES
CAYALTI	27	0	139	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
CHICLAYO	109	2	572	12	0	2	0	0	0	0	24	20	2	8	0
CHONGOYAPE	2	0	17	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
ETEN	14	2	158	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0
ETEN PUERTO	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ILLIMO	14	0	181	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6
INCAHUASI	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JAYANCA	0	0	78	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
JOSE L. ORTIZ	29	0	189	1	0	2	0	0	0	2	18	17	0	5	0
LA VICTORIA	32	2	222	1	0	1	0	0	0	1	12	9	1	3	0
LAGUNAS	2	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	54	3	508	1	0	2	0	0	0	0	1	5	0	0	4
MESONES MURO	3	0	101	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MOCHUMI	5	1	119	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MONSEFU	11	0	90	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0
MORROPE	4	1	18	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
MOTUPE	2	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
NUEVA ARICA	2	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OLMOS	11	1	33	0	0	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0
OYOTUN	4	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACORA	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PATAPO	16	0	75	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	6
PICSI	0	0	11	0	0	1	0	0	0	0	6	0	0	0	0
PIMENTEL	4	0	22	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
PITIPO	1	0	33	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
POMALCA	5	0	18	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0
PUCALA	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
PUEBLO NUEVO	12	0	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
REQUE	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
SALAS	1	0	23	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
SAN JOSE	3	0	95	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
SANTA ROSA	1	0	27	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
TUCUME	14	1	223	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1
TUMAN	9	1	13	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	2	0
ZADA	3	0	70	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
FERREDAFE	34	2	445	1	0	2	0	0	0	0	1	4	0	1	2
CADARIS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total general	428	17	3775	16	2	19	1	2	1	4	83	66	4	23	25

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 que pueden desencadenar BROTOS EPIDÉMICOS y otros 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 : Riesgo de Importación de Casos Importados de Sarampión y Rubéola. 2.- Alerta Epidemiológica 2024 OPS-OMS :Sarampión en la Región de las Américas .

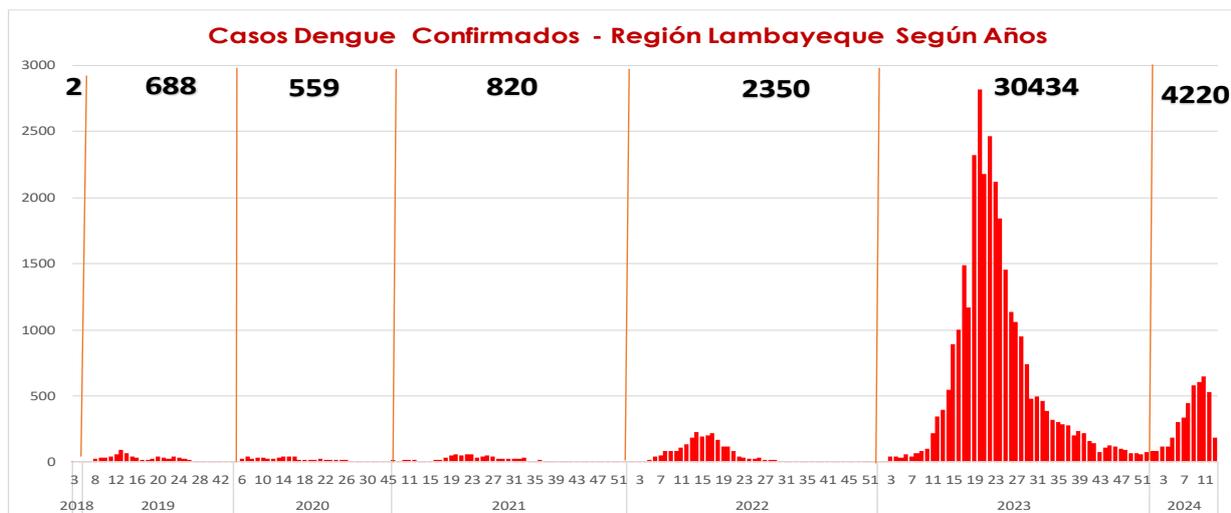
RM N°800-2012/MINSA DS N°049-MINSA/DGE-V-01: Directiva Sanitaria

para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubéola y Otras Enfermedades Eruptivas". Alertar a los establecimientos de salud frente el riesgo de presentación de casos de SR y SRC en el país.

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** : Evitar 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 sin asociación a trauma previo.

El SGB está considerado como diagnóstico diferencial de las PFA con énfasis en POLIO. Cuenta con RM N° 675-2021 / MINSA del 26 de mayo del 2021 que aprueba la NTS N°175-MINSA/2021/CDC para la Vigilancia Epidemiológica del Síndrome de Guillain Barré (SGB) en el Perú.

Comportamiento DENGUE Región Lambayeque - Años 2018 al 2024

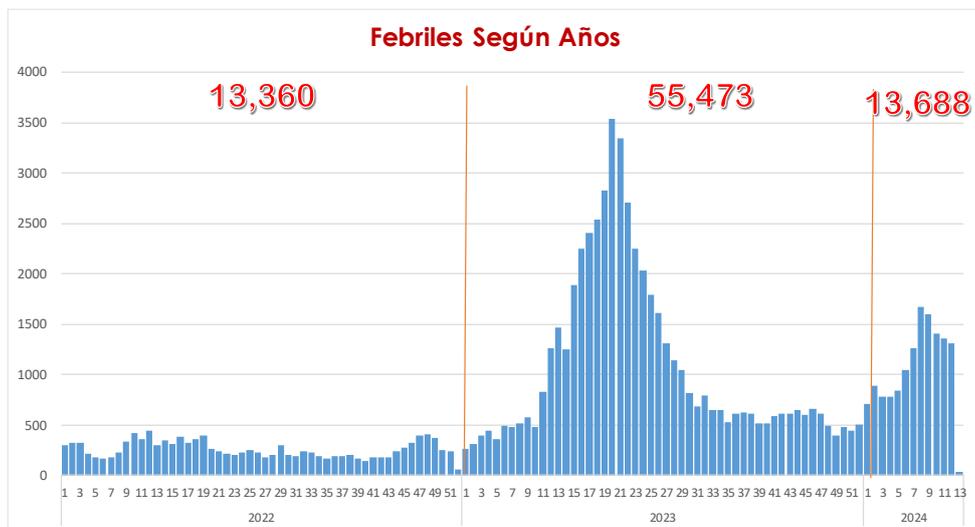


CASOS AUTÓCTONOS Región Lambayeque AÑO 2024

IMPORTADOS : Otras REGIONES 2024

DISTRITOS	AÑOS						I.A. x 100000 Hab.	DISTRITOS	2023		
	2023		TOTAL	2024		TOTAL			CONF.	PROB.	TOTAL
	CONF.	PROB.		CONF.	PROB.						
CAYALTI	492	0	492	166	14	180	1172.18	ANCON	1	0	1
CHICLAYO	11081	0	11081	683	400	1083	364.50	ARAMANGO	1	0	1
CHOCHOPE	45	0	45	0	0	0	0.00	BELLAVISTA	1	0	1
CHONGOYAPE	353	0	353	19	25	44	218.59	CAJAMARCA	3	1	4
ETEN	297	0	297	174	16	190	1392.04	CHEPEN	2	1	3
ETEN PUERTO	28	0	28	2	0	2	80.16	CHOTA	0	1	1
ILLIMO	434	0	434	195	6	201	2016.05	COMAS	0	1	1
JAYANCA	672	0	672	78	3	81	386.30	CORRALES	1	1	2
JOSE L. ORTIZ	2753	0	2753	218	180	398	234.80	EL CENEP	0	1	1
LA VICTORIA	1892	0	1892	256	141	397	391.67	GUADALUPE	2	0	2
LAGUNAS	91	0	91	23	7	30	269.47	HUANACABAMBA	1	0	1
LAMBAYEQUE	1415	0	1415	565	17	582	681.40	JAEN	2	1	3
MESONES MURO	66	0	66	104	39	143	3352.09	LIMA	3	0	3
MOCHUMI	452	0	452	125	10	135	640.45	LLAMA	0	2	2
MONSEFU	154	0	154	101	63	164	445.41	NUEVA CAJAMARCA	1	0	1
MORROPE	255	0	255	23	4	27	45.77	PACASMAYO	1	0	1
MOTUPE	1703	0	1703	7	2	9	24.89	PAITA	2	1	3
NUEVA ARICA	53	0	53	10	66	76	2929.84	PIURA	2	0	2
OLMOS	820	0	820	45	134	179	307.24	PUEBLO NUEVO	2	0	2
OYOTUN	265	0	265	40	17	57	684.03	PUENTE PIEDRA	1	0	1
PACORA	327	0	327	19	6	25	265.59	SAN IGNACIO	0	1	1
PATAPO	202	0	202	91	41	132	512.18	SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	0	1
PICSI	453	0	453	11	4	15	100.26	SAN MARTIN	1	0	1
PIMENTEL	210	0	210	26	44	70	132.15	SAN MARTIN DE PORRES	2	1	3
PITIPO	778	0	778	34	7	41	182.36	SECHURA	2	0	2
POMALCA	493	0	493	23	72	95	340.45	TABACONAS	1	0	1
PUCALA	182	0	182	9	36	45	492.56	TRUJILLO	4	1	5
PUEBLO NUEVO	549	0	549	192	120	312	1921.42	TUMBES	2	0	2
REQUE	458	0	458	16	3	19	103.31	ZARUMILLA	1	0	1
SALAS	137	0	137	24	10	34	239.59	CARABAYLLO	1	0	1
SAN JOSE	257	0	257	98	13	111	582.01	MANSERICHE	0	1	1
SANTA ROSA	60	0	60	28	3	31	214.27	NUEVO CHIMBOTE	1	0	1
TUCUME	280	0	280	238	5	243	945.23	CHORRILLOS	1	1	2
TUMAN	420	0	420	23	9	32	105.41	LOS AQUIJES	2	0	2
ZAÑA	304	0	304	73	23	96	757.99	ARENAL	1	0	1
FERREDAFE	2003	0	2003	481	35	516	1323.42	VENTANILLA	1	0	1
Total general	30434	0	30434	4220	1575	5795	445.52	Total general	47	15	62

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 +	
CAYALTI	47	76	75	123	163	32	516
CHICLAYO	456	837	592	476	1227	259	3847
CHOCHOPE	1	2	2	0	0	0	5
CHONGOYAPE	22	30	33	32	31	5	153
ETEN	21	42	32	59	88	15	257
ETEN PUERTO	0	2	1	1	2	0	6
ILLIMO	35	85	40	75	116	23	374
INCAHUASI	1	1	1	0	0	0	3
JAYANCA	10	19	5	9	12	5	60
JOSE L. ORTIZ	158	309	222	224	215	57	1185
LA VICTORIA	56	92	99	90	142	36	515
LAGUNAS	9	7	5	4	12	5	42
LAMBAYEQUE	210	351	196	183	304	42	1286
MESONES MURO	0	27	49	73	89	10	248
MOCHUMI	4	34	32	64	72	21	227
MONSEFU	38	64	40	35	68	11	256
MORROPE	82	113	61	50	49	5	360
MOTUPE	11	21	23	29	49	7	140
NUEVA ARICA	0	2	4	11	24	4	45
OLMOS	66	97	48	80	78	19	388
OYOTUN	5	22	13	27	59	14	140
PACORA	0	8	2	3	1	0	14
PATAPO	60	142	83	120	165	11	581
PICSI	11	22	17	17	21	1	89
PIMENTEL	6	16	20	39	22	7	110
PITIPO	17	31	21	41	55	12	177
POMALCA	6	26	23	34	50	5	144
PUCALA	11	40	23	29	27	7	137
PUEBLO NUEVO	21	40	53	46	70	14	244
REQUE	21	51	42	34	55	11	214
SALAS	6	15	7	7	10	1	46
SAN JOSE	21	41	23	37	39	6	167
SANTA ROSA	14	15	14	19	13	2	77
TUCUME	10	21	13	27	33	9	113
TUMAN	12	44	28	29	48	4	165
ZADA	10	21	30	37	87	22	207
FERRERDAFE	113	244	166	233	334	51	1141
CADARIS	0	3	0	2	2	0	7
Total general	1571	3013	2138	2399	3832	733	13686

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, aprobada con RM N° 982-2016 / MINSA, del 21 de diciembre del 2016.

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.

El 06 de marzo de presente año se emite la RM N° 175-2024 / MINSA que aprueba la NTS N° 211-MINSA / DGIESP -2024 para la Atención Integral de Pacientes con DENGUE en el Perú, que modifica la Guía Práctica Clínica para la atención de casos de Dengue en el Perú (RM N° 071-2017 / MINSA).

MINSA cuenta con la RM N°228-2023/ MINSA que aprueba

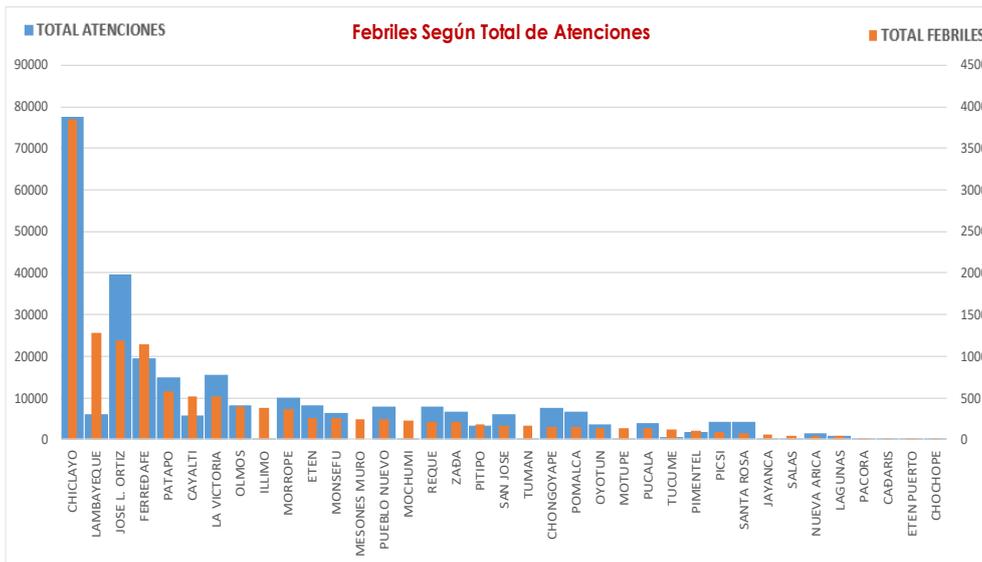
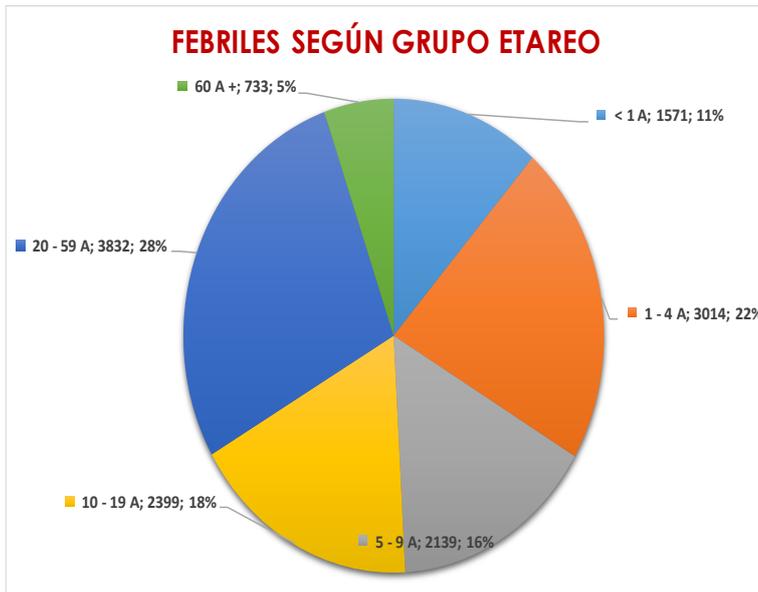
la NTS N°198-MINSA/DIGESA-2013 : Norma Técnica la la Vigilancia Entomológica y Control de Aedes aegypti en el Perú.

La SE 12-2024: Vigilancia de FEBRILES

El grupo etareo más afectado es el de 20-59 años (28

%), y el de 01-04 años (23%). La 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; comprometiendo a las

autoridades locales de los distritos con riesgo de introducción de las ARBOVIROSIS para trabajar de manera INTERSECTORIAL.

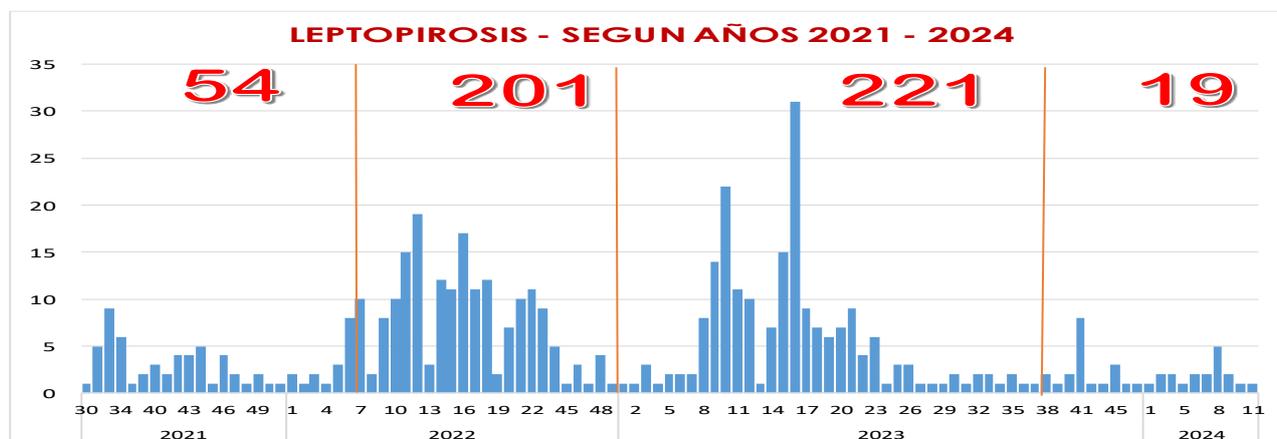
RECOMENDACIONES: Mantener la Salas Situacionales con datos actualizados tanto en el componente ESTÁTICO o estructural y DINÁMICO (daños colectivos), tales como EDAs, IRAs, Febriles que identifiquen oportunamente BROTES EPIDÉMICOS permitiendo implementar adecuadas medidas de prevención y control.

La Directiva Sanitaria N°046-DGE-MINSA detalla las enfermedades o daños sujetos a Vigilancia Epidemiológica y de notificación obligatoria, inmediata, semanal o mensual y está respaldada por la Resolución Ministerial RM N°506-2012 / MINSA

Todo BROTE EPIDÉMICO debe ser notificado a la Oficina de Epidemiología de la RED de Salud de su jurisdicción o GERESAL (correo epilamba@dge.gov.pe). La notificación de Brotes Epidémicos se oficializa con la RM N° 545-2012 / MINSA que implementa la DS N° 047-MINSA / DGE-V-01, que contribuye a reducir el impacto de brotes, epidemias y otros eventos de importancia en salud pública (EVISAP).

Además deben conformarse los Equipos de Respuesta Rápida (ERR) oficializados con RM N° 388-2023 / MINSA que aprueba la DS N° 051-MINSA / CDC -2023: "Organización de los ERR para la investigación y control de BROTES, epidemias y otros EVISAP (ERR-Brotes)".

Comportamiento LEPTOSPIROSIS Región Lambayeque Años 2021...2024



LARESAs 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
CAYALTI	1	6.51
CHICLAYO	2	0.67
JOSE L. ORTIZ	2	1.18
LA VICTORIA	1	0.99
LAMBAYEQUE	2	2.34
MOCHUMI	1	4.74
MONSEFU	2	5.43
OLMOS	2	3.43
PICSI	1	6.68
POMALCA	1	3.58
TUCUME	1	3.89
FERREDAFE	2	5.13
CAÐARIS	1	7.99
Total general	19	1.46

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 ENTERICAS... Los serovares de LEPTOSPIRA con mayor identificación según INS en Lambayeque son L.icterohemorrágica y varillal.*

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

DIAGNOSTICOS	DISTRITOS	AÑOS			
		2021	2022	2023	2024
MUERTE MATERNA DIRECTA	CHICLAYO	0	1	2	0
	ILLIMO	1	0	0	0
	INCAHUASI	2	4	0	0
	JOSE L. ORTI	2	1	0	0
	LA VICTORIA	1	1	0	0
	LAMBAYEQU	1	1	0	0
	MOCHUMI	1	0	0	0
	MONSEFU	1	0	0	0
	PIMENTEL	1	0	0	0
	PITIPO	0	1	0	1
	SALAS	0	0	3	0
	FERREDAFE	1	1	0	0
	CADARIS	1	0	0	0
Total MUERTE MATERNA DIRECTA		12	10	5	1
MUERTE MATERNA INDIRECTA	CAAYALI	0	1	0	0
	CHICLAYO	3	3	1	0
	ILLIMO	2	0	0	0
	JAYANCA	0	1	0	0
	JOSE L. ORTI	3	0	0	0
	LAMBAYEQU	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
Total MUERTE MATERNA INDIRECTA		20	7	7	2
Total general		32	17	12	3

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 , Pitiipo, 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. Año 2020 – 2024

DIAGNOSTICOS	DISTRITOS	AÑOS				
		2020	2021	2022	2023	
MUERTE MA	JAMALCA	0	0	0	1	
	LONYA GRAP	0	1	0	0	
	MIRACOSTA	0	0	1	0	
	NIEVA	0	0	1	0	
	PACANGA	1	0	0	0	
	TABACONAS	1	0	0	0	
	Total MUERTE MATERNA		2	1	2	1
MUERTE MATERNA INDIR	CHULUCANA	0	1	0	0	
	COCHABAMI	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	
	Total MUERTE MATERNA		2	5	2	0
	Total general		4	6	4	1

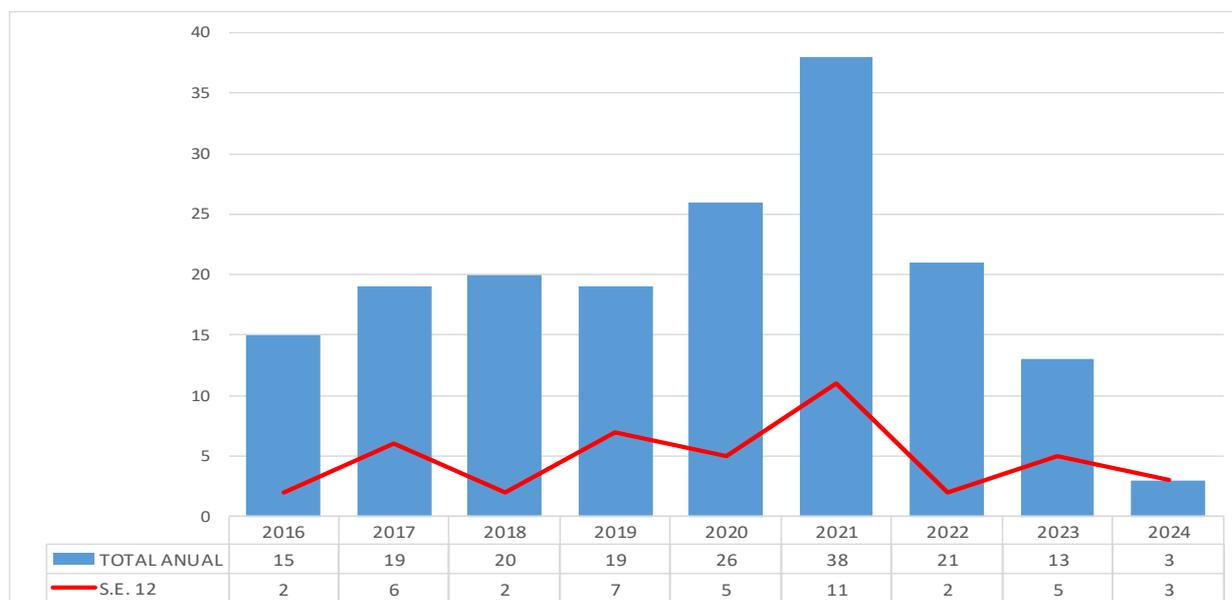
FUENTE : EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

MM Otras Regiones:

Hasta la S.E. N°12 –2024

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

Muertes Maternas GERESA Lambayeque

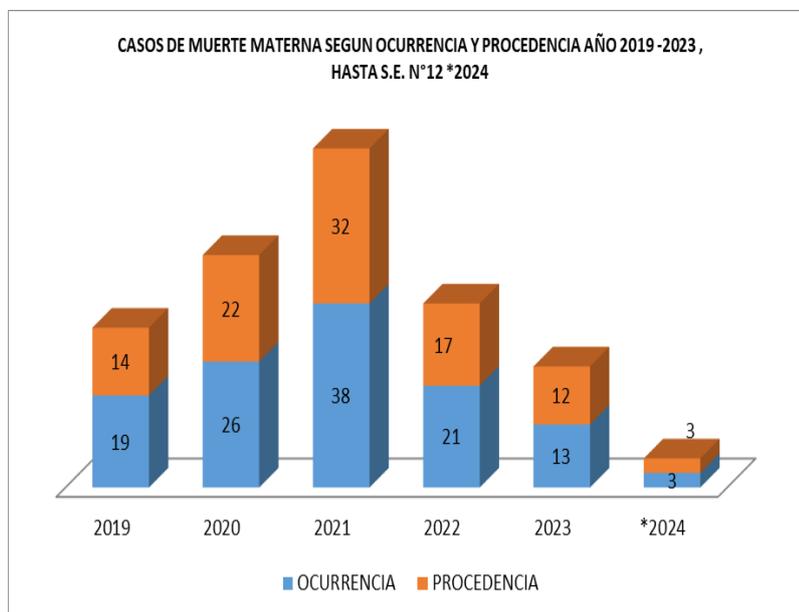


FUENTE: OF. DE EPIDEMIOLOGIA GERESA LAMBAYEQUE, se consideraron las muertes maternas de clasificación preliminar directa e indirecta ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación. No incluye las muertes maternas tardías.

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
Total general	26	38	21	13	3

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.

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
TOTAL	1	2	0	3

Hasta la SE N° 12–2024 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	1	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
TOTAL	1	2	0	3

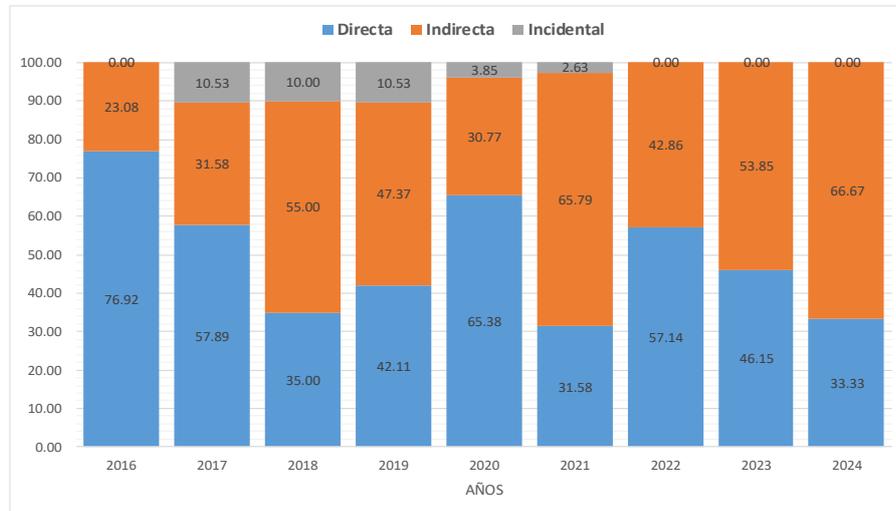
Según datos de la notificación inmediata, en relación al lugar de fallecimiento:

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

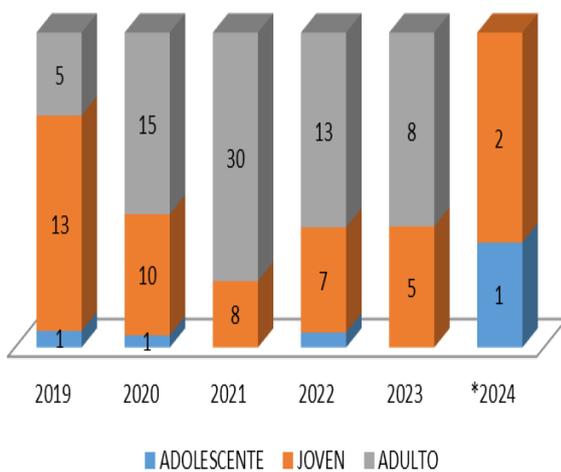
MUERTES MATERNAS GERESA LAMBAYEQUE

MUERTE MATERNA SEGÚN CLASIFICACIÓN PRELIMINAR AÑOS 2016-2023 Y HASTA LA S.E.º 12-2024

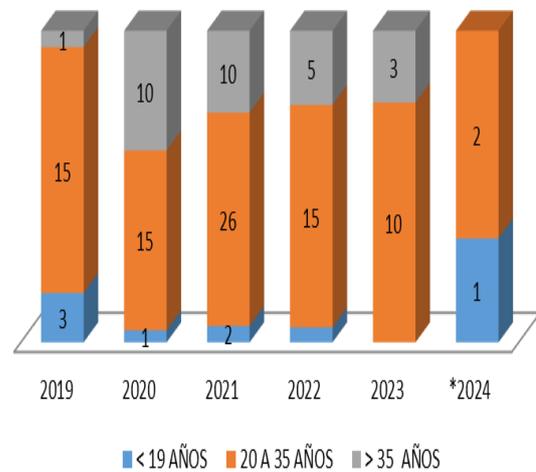


Los datos de clasificación preliminar son recogidos del sistema de notificación de casos y podría variar de acuerdo a los hallazgos de la Investigación Epidemiológica de cada caso de muerte materna.

CASOS DE MUERTE MATERNA SEGUN ETAPA DE VIDA AÑOS 2019-2023, Y HASTA LA S.E.º 12-*2024



CASOS DE MUERTE MATERNA SEGUN GRANDES GRUPOS DE EDAD AÑOS 2019-2023 Y HASTA LA S.E.º 12-*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 salud pública en la mayoría de los países, especialmente para aquellos en desarrollo.

MUERTES MATERNAS GERESA LAMBAYEQUE

MUERTE MATERNA SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEL FALLECIMIENTO, AÑOS 2021-2023
HASTA LA S.E.N°12- *2024

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

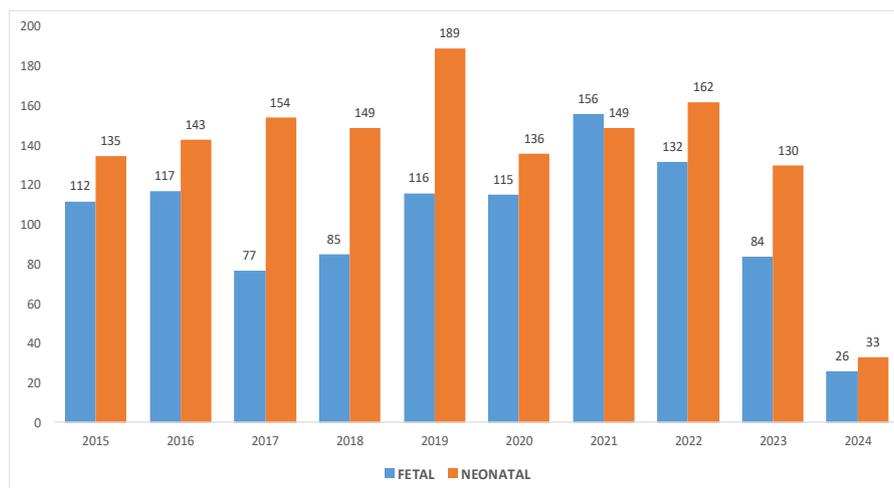
Muerte Fetal

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

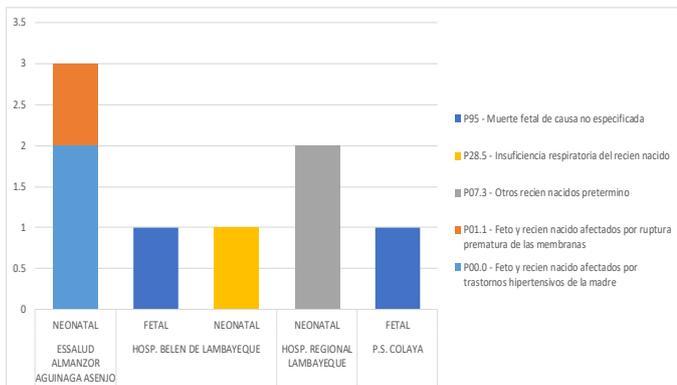
DEFUNCIONES NOTIFICADAS AÑOS 2015—2023. Y HASTA LA S.E.N° 12—2024



En lo que va del año, hasta la presente SE, se han notificado 33 defunción neonatal (56%) y 26 defunciones fetales (44%)

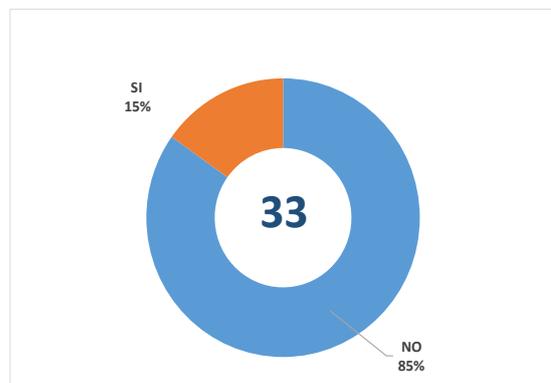
FUENTE:SSVEMFN-PIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

CASOS DE MUERTE FETAL Y NEONATAL POR UNIDAD NOTIFICANTE SEGÚN CAUSA BÁSICA Y TIPO DE MUERTE S.E. N°12 -2024



FUENTE:SSVEMFN-PIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE CASOS DE MUERTE NEONATAL EVITABLE S.E. N°12 -2024



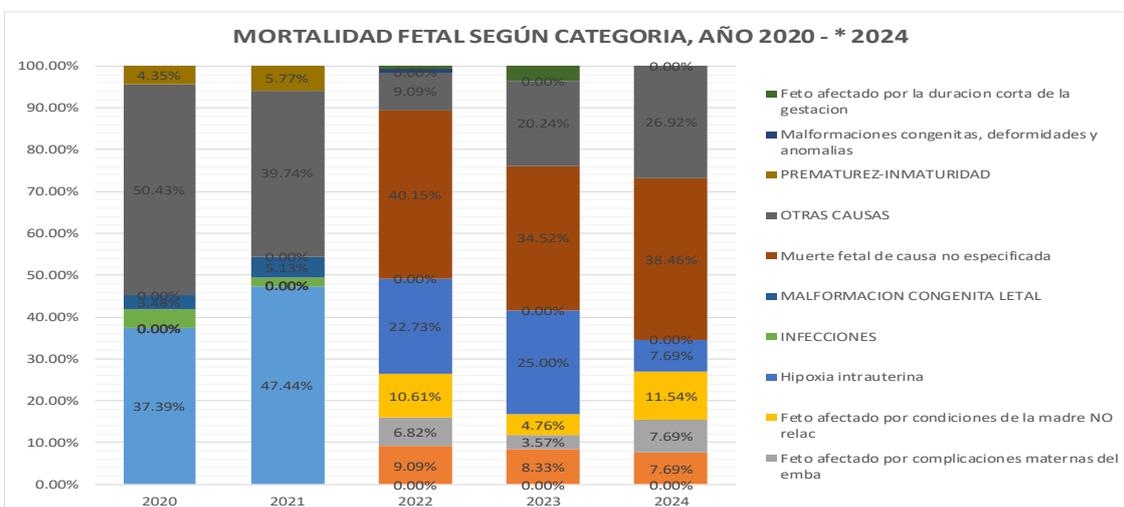
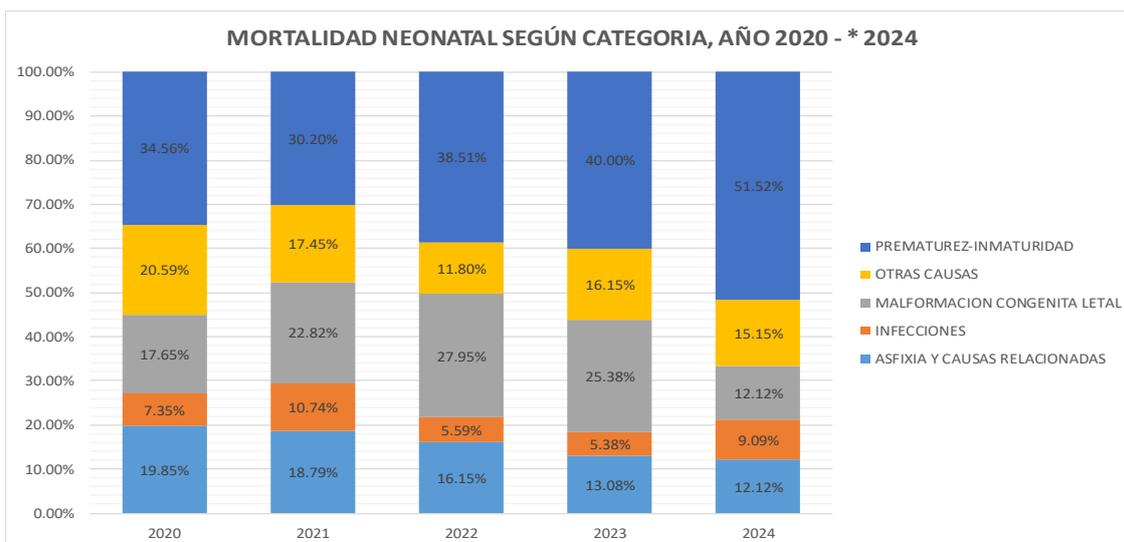
**MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL SEGÚN PESO-TIPO Y MOMENTO DE MUERTE
REGIÓN DE SALUD LAMBAYEQUE HASTA S.E. N° 12-*2024**

PESO	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL
	ANTES DEL PARTO	DURANTE EL PARTO	DESPUES DEL PARTO
500-1499	47.46		
1500-2499	23.73	3.39	27.12
> 2500			

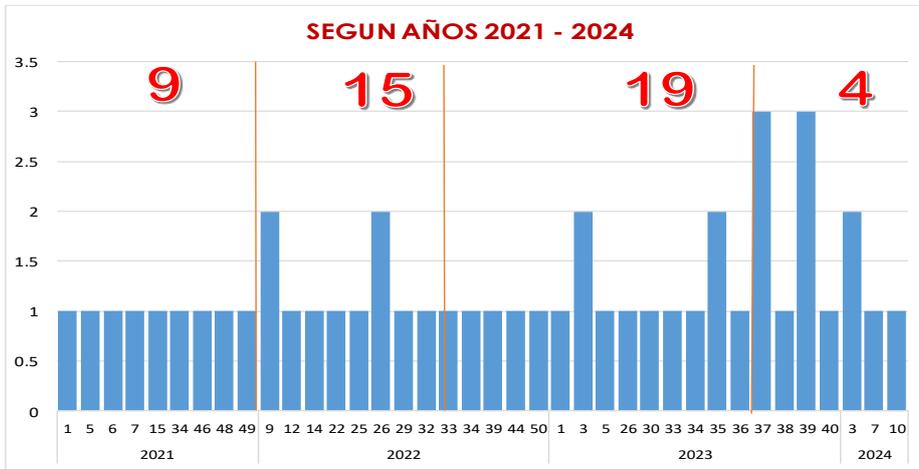
LEYENDA

	Salud Materna
	Cuidado Prenatal
	Cuidado Intraparto
	Cuidado Neonatal

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



Sífilis Materna TPHA(+) LARESA Años 2021-2024 GERESA Lambayeque



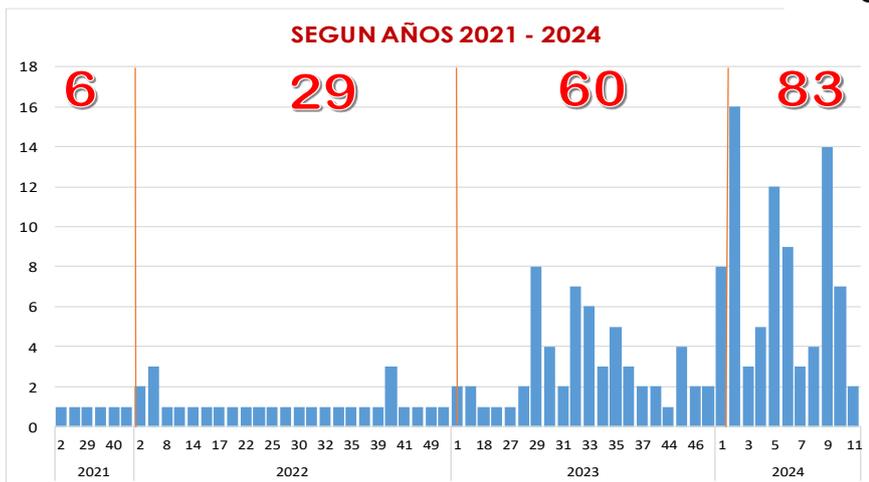
Enmarcada en la Vigilancia Epidemiológica de las ITS se grafica el comportamiento de la SÍFILIS MATERNA con prueba confirmatoria de TPHA(+). Son casos registrados en el ámbito de GERESA Lambayeque. Las IPRESS envían muestras a LARESA que son reactivas a sífilis con pruebas No Treponémicas. LARESA valida las lecturas y procesa TPHA para confirmar o descartar.

Sífilis Materna TPHA(+) Lambayeque Año 2024

DISTRITOS	CASOS	IA
ILLIMO	1	10.03
JOSE L. ORTIZ	2	1.18
LA VICTORIA	1	0.99
Total general	4	0.31

A la fecha del presente año se ha confirmado 03 casos de Sífilis Materna con prueba TPHA en el área respectiva de LARESA Lambayeque. La normativa vigente exige identificar y tratar a la GESTANTE con Sífilis (+), para evitar la transmisión vertical. Si el RN presenta sífilis deberá recibir tratamiento adecuado y oportuno.

SÍFILIS NO ESPECIFICADA GERESA Lambayeque Años 2021—2024



CASOS Sífilis TPHA(+) Año 2024

DISTRITOS	CASOS	IA
CAYALTI	1	6.51
CHICLAYO	24	8.08
CHONGOYAPE	1	4.97
ETEN	2	14.65
JAYANCA	1	4.77
JOSE L. ORTIZ	18	10.62
LA VICTORIA	12	11.84
LAMBAYEQUE	1	1.17
MONSEFU	1	2.72
OLMOS	1	1.72
PATAPO	2	7.76
PICSI	6	40.10
POMALCA	3	10.75
SAN JOSE	1	5.24
SANTA ROSA	2	13.82
TUCUME	1	3.89
TUMAN	4	13.18
ZAÑA	1	7.90
FERREDAFE	1	2.56
Total general	83	1079.60

Según NTS N°115-MINSA / DGE / V.01 aprobada con RM N°117-2015 / MINSA establece pautas y procedimientos para la Vigilancia Epidemiológica del VIH-SIDA y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), en el Perú.

La presente normativa estandariza los instrumentos y procedimientos para la oportuna NOTIFICACIÓN de ITS de todas las Unidades Notificantes de la RED-VEA (públicas, privadas, FFAA y PNP).

**CASOS PCR,PR, AG (+) Acumulados SARS-CoV2 según distritos
Región Lambayeque Año 2020 / SE 12-2024**

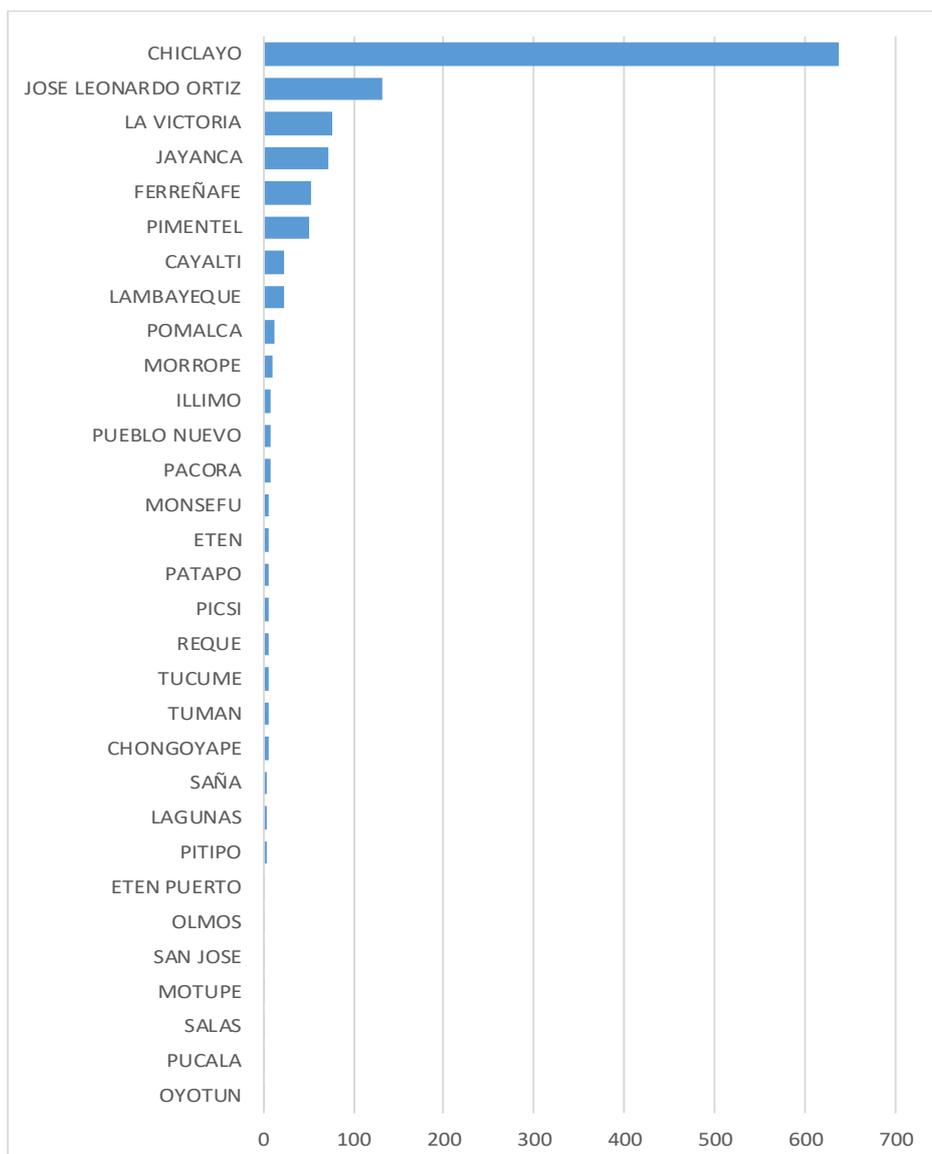
Nº	DISTRITOS	PCR	PR	AG	TOTAL	T.I.A. x 10,000 Hab.
1	CHICLAYO	19165	11035	26658	56858	1873.08
2	CHONGOYAPE	60	197	534	791	423.97
3	ETEN	40	375	704	1119	1018.11
4	ETEN PUERTO	1	114	529	644	2864.77
5	JOSE LEONARDO ORTIZ	1438	3593	6258	11289	561.62
6	LA VICTORIA	2238	2702	5360	10300	1093.55
7	LAGUNAS	26	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)	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
Total	755	428	1183	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. La etapa de vida de 30 a 59 años, acumula a la fecha el 71,5% de los casos (+) registrados.

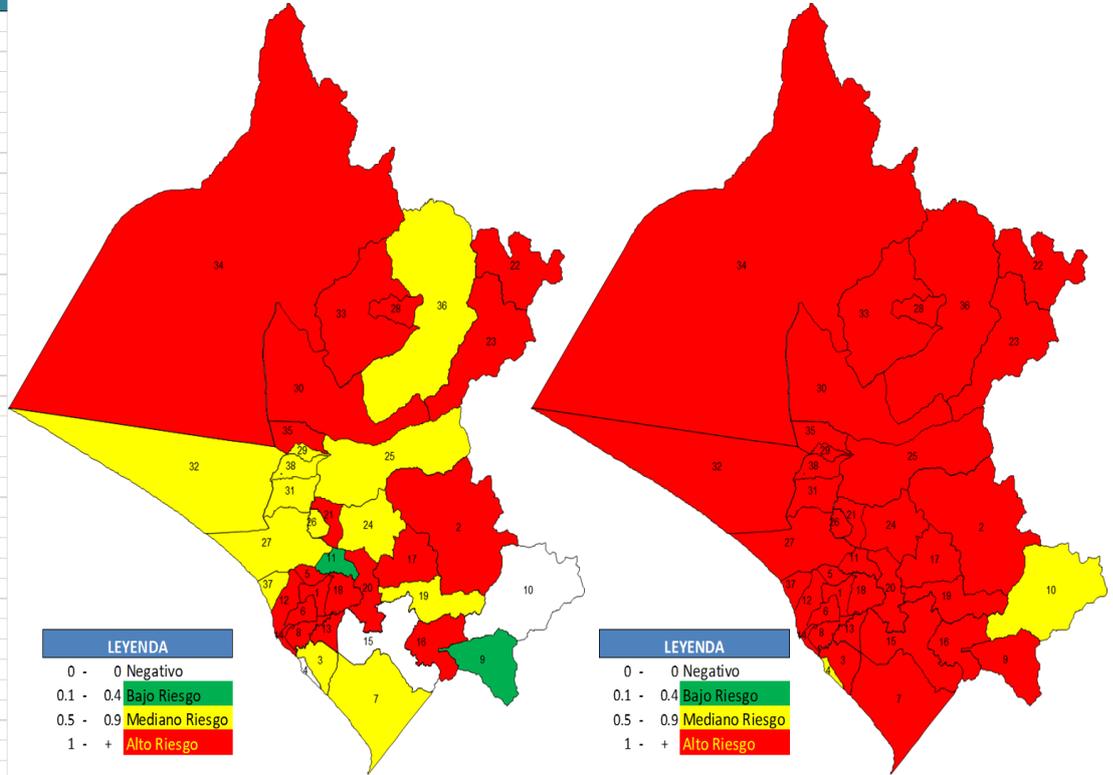
Durante el presente Año 2024 Departamento Lambayeque registra 1,183 casos de Covid-19(+), de los cuales distrito Chiclayo registra el mayor número de casos, siendo notificados al MINSA en NOTI WEB Covid.

Con respecto al número de casos confirmados los distritos de Chiclayo, La Victoria, José L. Ortiz, Jayanca, Ferreñafe, Pimentel, Lambayeque y Cajayalti 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	INERCIACI A DE LA VACUNA (0.05)	SUSCEPTI B E <5 a	IR	IR SPR 1°
TOTAL LAMBAYEQUE	22,869	23,213	22,361	21,487	22,176	112,106	17,304	14,969	15,302	16,760	18,867	83,202	28,904	4,160	33,064	1.5	1.5
PROVINCIA CHICLAYO	14,570	14,535	13,960	12,973	12,622	68,660	10,086	8,573	8,980	9,791	10,779	48,209	20,451	2,410	22,861	1.8	1.8
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
PROVINCIA FERREÑAFE	1,976	2,080	1,965	1,980	1,927	9,928	1,711	1,598	1,583	1,721	1,622	8,235	1,693	412	2,105	1.1	1.1
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	173	1,453	530	73	603	1.5	1.5
KAÑARIS	291	296	279	281	308	1,455	214	249	231	244	247	1,185	270	59	329	1.1	1.1
PROVINCIA LAMBAYEQUE	6,323	6,598	6,436	6,534	7,627	33,518	5,507	4,798	4,739	5,248	6,466	26,758	6,760	1,338	8,098	1.1	1.1
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 12-2024

PROVINCIAS	DISTRITOS	ENFERMEDADES DIARRÉICAS								TOTAL EDAs			
		ACUOSAS				DISENTÉRICAS				S.E. #	Total Acumulado	Incidencia Acumulada X 10,000 Hab.	Defunciones
		S.E. #	Total	Incid. Acum. x 10,000 Hab.	Defunciones	S.E. #	Total	Incid. Acum. x 10,000 Hab.	Defunciones				
12	Acumulado			12	Acumulado			12					
CHICLAYO	CAYALTI	8	60	39.07	0	0	0	0.00	0	8	60	39.07	0
	CHICLAYO	166	2962	99.69	0	0	12	0.40	0	166	2974	100.09	0
	CHONGOYAPE	12	176	87.44	0	0	0	0.00	0	12	176	87.44	0
	ETEN	14	217	158.99	0	0	0	0.00	0	14	217	158.99	0
	ETEN PUERTO	1	13	52.10	0	0	0	0.00	0	1	13	52.10	0
	LA VICTORIA	8	263	25.95	0	0	1	0.10	0	8	264	26.05	0
	LAGUNAS	2	56	50.30	0	0	1	0.90	0	2	57	51.20	0
	MONSEFU	14	281	76.32	0	0	2	0.54	0	14	283	76.86	0
	NUEVA ARICA	1	25	96.38	0	0	0	0.00	0	1	25	96.38	0
	OYOTUN	3	67	80.40	0	0	0	0.00	0	3	67	80.40	0
	PATAPO	20	302	117.18	0	0	0	0.00	0	20	302	117.18	0
	PICSI	1	17	11.36	0	0	0	0.00	0	1	17	11.36	0
	PIMENTEL	0	48	9.06	0	2	2	0.38	0	2	50	9.44	0
	POMALCA	7	95	34.05	0	1	1	0.36	0	8	96	34.40	0
	PUCALA	3	59	64.58	0	0	0	0.00	0	3	59	64.58	0
	REQUE	4	76	41.32	0	0	1	0.54	0	4	77	41.87	0
	SANTA ROSA	1	29	20.04	0	0	0	0.00	0	1	29	20.04	0
	TUMAN	2	21	6.92	0	0	0	0.00	0	2	21	6.92	0
JOSE L. ORTIZ	34	456	26.90	0	0	0	0.00	0	34	456	26.90	0	
ZADA	11	111	87.64	0	0	0	0.00	0	11	111	87.64	0	
FERREDAFE	INCAHUASI	7	117	74.65	0	0	2	1.28	0	7	119	75.92	0
	PITIPO	5	173	76.95	0	0	0	0.00	0	5	173	76.95	0
	PUEBLO NUEVO	2	51	31.41	0	0	0	0.00	0	2	51	31.41	0
	MESONES MURO	1	16	37.51	0	0	0	0.00	0	1	16	37.51	0
	CADARIS	10	109	87.08	0	0	0	0.00	0	10	109	87.08	0
	FERREDAFE	6	137	35.14	0	0	0	0.00	0	6	137	35.14	0
LAMBAYEQUE	CHOCHOPE	2	52	308.61	0	0	0	0.00	0	2	52	308.61	0
	ILLIMO	2	59	59.18	0	0	0	0.00	0	2	59	59.18	0
	JAYANCA	5	28	13.35	0	0	0	0.00	0	5	28	13.35	0
	LAMBAYEQUE	71	1022	119.65	0	1	6	0.70	0	72	1028	120.36	0
	MOCHUMI	5	64	30.36	0	0	0	0.00	0	5	64	30.36	0
	MORROPE	40	345	58.48	0	0	3	0.51	0	40	348	58.99	0
	MOTUPE	16	125	34.57	0	0	0	0.00	0	16	125	34.57	0
	OLMOS	28	246	42.22	0	0	0	0.00	0	28	246	42.22	0
	PACORA	1	23	24.43	0	0	0	0.00	0	1	23	24.43	0
	SALAS	11	100	70.47	0	0	2	1.41	0	11	102	71.88	0
	SAN JOSE	8	141	73.93	0	0	3	1.57	0	8	144	75.50	0
TUCUME	10	100	38.90	0	0	0	0.00	0	10	100	38.90	0	
Total general		542	8242	60.77	0	4	36	0.27	0	546	8278	61.04	0

FUENTE : OFICINA DE EPIDEMIOLOGICA / NOTIWEB

EDAs ACUOSAS SE 12-2024 Reportan 542 episodios, acumulando a la fecha 8,242.

EDAs DISENTÉRICAS SE 12-2024 Reportaron 04 episodios, acumulando 36.

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.

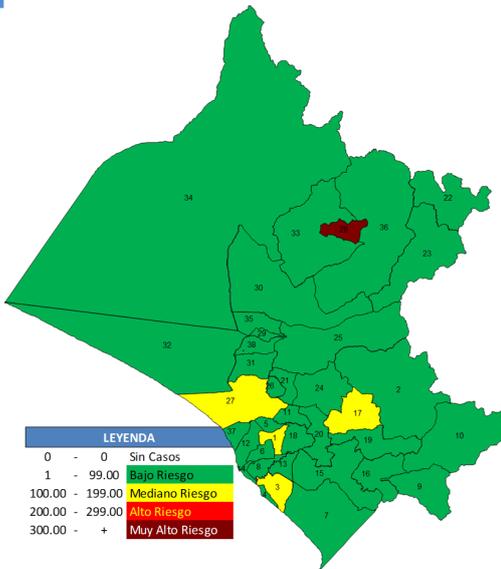
AÑO 2022: SE 13- 2022 PS Flores de La Pradera—Pimentel—RED Chiclayo, notifica Brote de ETA con 43 personas afectadas(diarrea, vómitos, fiebre y dolor abdominal), por consumo de pollo a la brasa con cremas varias. Los casos fueron atendidos en PS y CS Pimentel. Hubo casos que acudieron a EESS privados 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	100.09
2	CHONGOYAPE	87.44
3	ETEN	158.99
4	ETEN PUERTO	52.10
5	JOSE L. ORTIZ	26.90
6	LA VICTORIA	26.05
7	LAGUNAS	51.20
8	MONSEFU	76.86
9	NUEVA ARICA	96.38
10	OYOTUN	80.40
11	PICSI	11.36
12	PIMENTEL	9.44
13	REQUE	41.87
14	SANTA ROSA	20.04
15	ZANA	87.64
16	CAYALTI	39.07
17	PATAPO	117.18
18	POMALCA	34.40
19	PUCALLA	64.58
20	TUMAN	6.92
21	FERREÑAFE	35.14
22	KAÑARIS	87.08
23	INCAHUASI	75.92
24	MESONES MURO	37.51
25	PITIPO	76.95
26	PUEBLO NUEVO	31.41
27	LAMBAYEQUE	120.36
28	CHOCHOPE	308.61
29	ILLIMO	59.13
30	JAYANCA	13.35
31	MOCHUMI	30.36
32	MORROPE	58.99
33	MOTUPE	34.57
34	OLMOS	42.22
35	PACORA	24.43
36	SALAS	71.88
37	SAN JOSE	75.50
38	TUCUME	38.90

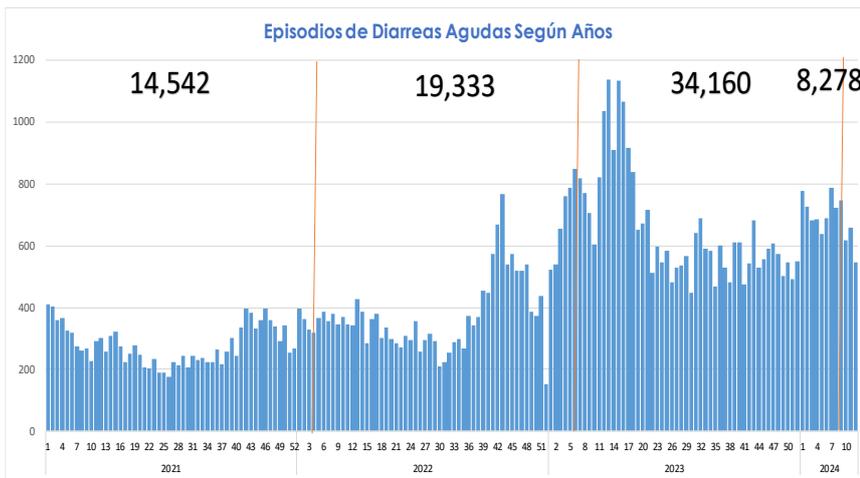


ESTRATIFICACIÓN SEGÚN RIESGO:

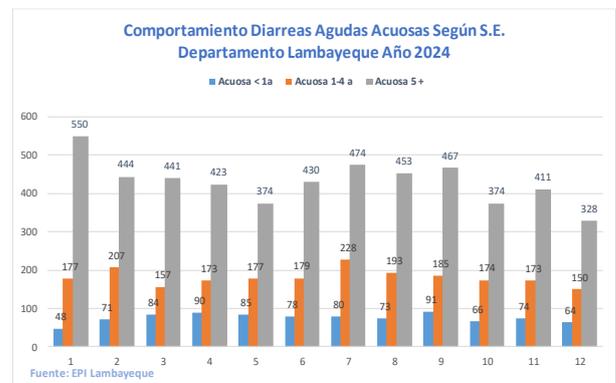
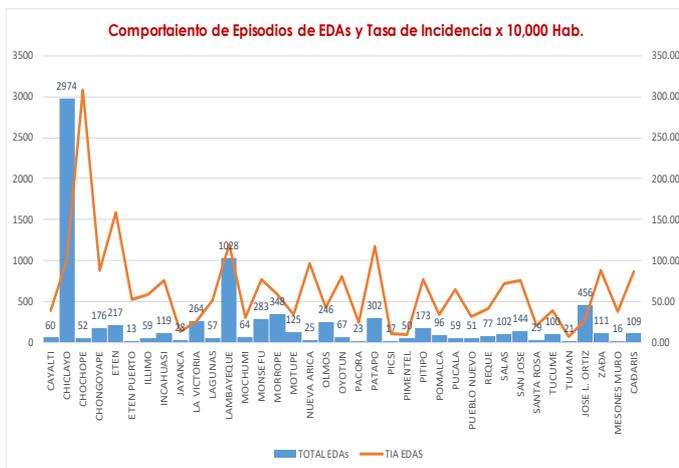
Investigación Epidemiológica: Procedimientos para la obtención de evidencias y confirmar o descartar eventos sujetos a **VIGILANCIA Epidemiológica.**

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.

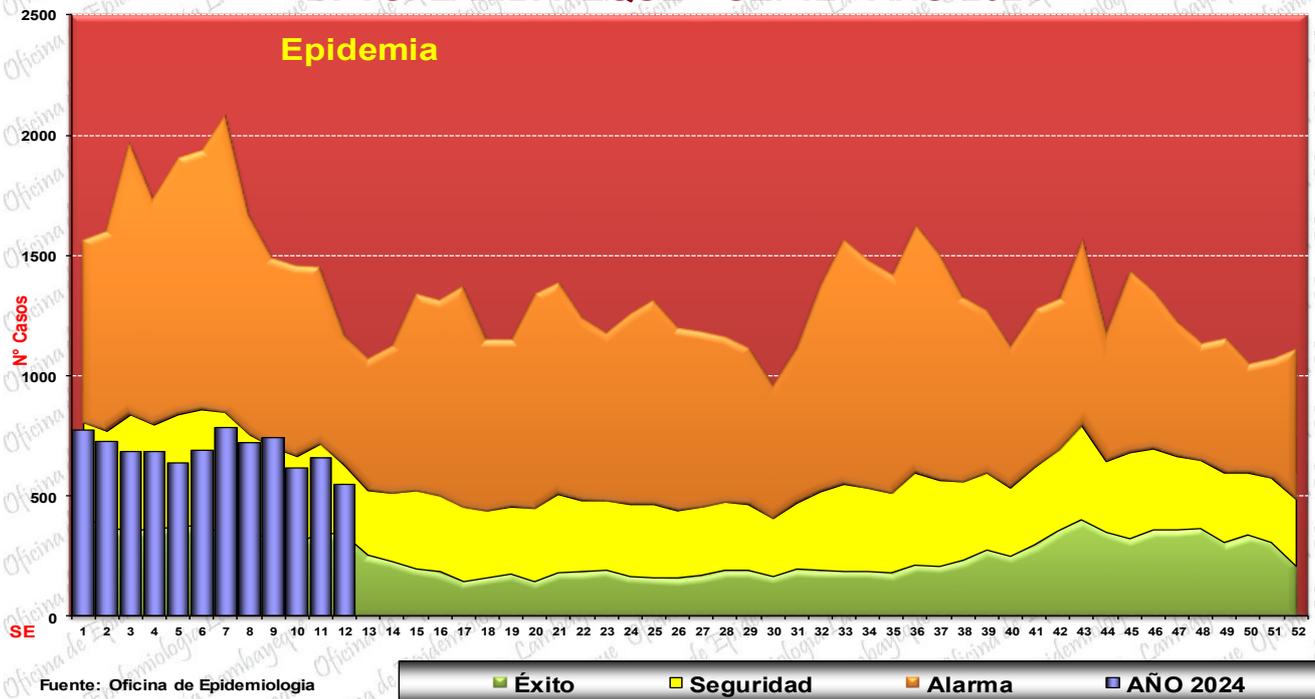


Distribución de episodios de EDA, por Semanas Epidemiológicas durante años 2020 a 2023, observándose comportamiento irregular de los episodios en los últimos años, registran incremento importante durante el **PRIMER TRIMESTRE**, descendiendo progresivamente hasta finalizar el primer semestre. A partir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



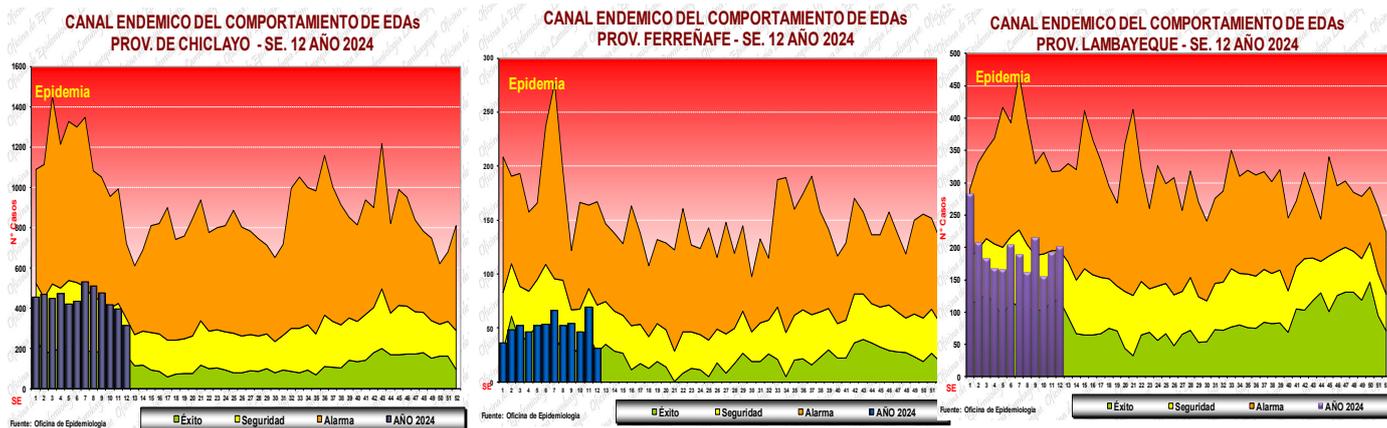
Episodios de EDA ACUOSA por etapas de vida, siendo la de mayores de 5 años la que acumula mayor notificación de episodios.

CANAL ENDEMICO DEL COMPORTAMIENTO DE EDAs DPTO. LAMBAYEQUE - SE. 12 - AÑO 2024



SE 12-2024 : 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 12-2024

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

RED FERREÑAFE... Bordea **Zona de SEGURIDAD**.

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

Episodios de IRA en Región Lambayeque SE 12-2024 GERESA Lambayeque

PROVINCIAS	DISTRITOS	IRAs (NO NEUMONICAS)			NEUMONIAS			NEUMONIAS GRAVES			SOBA ASMA			DEFUNCIONES			
		S.E. # 12	Total Acumulado	Incid. Acum. X 1000 Hab.	S.E. # 12	Total Acumulado	Incid. Acum. X 1000 Hab.	S.E. # 12	Total Acumulado	Incid. Acum. X 1000 Hab.	S.E. # 12	Total Acumulado	Incid. Acum. X 100000 Hab.	S.E. # 12	ACUMULADOS IH EH	TOTAL IH + EH	
CHICLAYO	CAYALTI	16	152	125.93	0	1	0.83	0	0	0.00	0	1	6.51	0	0	0	0
CHICLAYO	CHICLAYO	201	2720	129.43	0	25	1.19	0	0	0.00	11	98	32.98	0	0	0	0
CHICLAYO	CHONGOYAPE	26	236	181.96	0	0	0.00	0	0	0.00	0	5	24.84	0	0	0	0
CHICLAYO	ETEN	19	213	202.09	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0
CHICLAYO	ETEN PUERTO	2	21	151.08	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0
CHICLAYO	JOSE L. ORTIZ	69	867	60.64	3	11	0.77	0	0	0.00	1	34	20.06	0	0	0	0
CHICLAYO	LA VICTORIA	33	573	79.25	0	4	0.55	0	0	0.00	5	23	22.69	0	0	0	0
CHICLAYO	LAGUNAS	12	130	162.70	0	0	0.00	0	0	0.00	0	2	17.96	0	0	0	0
CHICLAYO	MONSEFU	32	408	114.70	0	1	0.28	0	0	0.00	0	1	2.72	0	0	0	0
CHICLAYO	NUEVA ARICA	2	44	229.17	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0
CHICLAYO	OYOTUN	14	159	314.23	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	12.00	0	0	0	0
CHICLAYO	PATAPO	21	371	216.45	0	1	0.58	0	0	0.00	0	2	7.76	0	0	0	0
CHICLAYO	PICSI	6	122	188.27	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0
CHICLAYO	PIMENTEL	15	164	58.68	0	1	0.36	0	0	0.00	0	4	7.55	0	0	0	0
CHICLAYO	POIMALCA	38	260	118.51	0	7	3.19	0	0	0.00	0	3	10.75	0	0	0	0
CHICLAYO	PUCALA	16	113	202.87	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0
CHICLAYO	REQUE	8	147	96.08	0	2	1.31	0	0	0.00	1	7	38.06	0	0	0	0
CHICLAYO	SANTA ROSA	1	74	62.29	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	6.91	0	0	0	0
CHICLAYO	TUMAN	15	80	35.73	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0
CHICLAYO	ZADA	37	233	273.15	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0
FERREDAFE	INCAHUASI	3	96	48.10	0	5	2.51	0	0	0.00	0	8	51.04	0	0	0	0
FERREDAFE	MESONES MURO	13	58	152.23	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0
FERREDAFE	PITIPO	9	245	125.00	0	3	1.53	0	0	0.00	0	5	22.24	0	0	0	0
FERREDAFE	PUEBLO NUEVO	9	100	71.33	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	6.16	0	0	0	0
FERREDAFE	CADARIS	38	238	157.10	0	1	0.66	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0
FERREDAFE	FERREDAFE	10	173	60.09	0	1	0.35	0	0	0.00	0	29	74.38	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	CHOCHOPE	6	83	643.41	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	ILLIMO	15	193	156.28	0	1	0.81	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	JAYANCA	4	105	49.07	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	84	759	118.33	0	3	0.47	0	0	0.00	2	18	21.07	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	MOCHUMI	28	198	94.65	0	1	0.48	0	0	0.00	0	1	4.74	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	MORROPE	163	1881	254.74	0	2	0.27	0	0	0.00	0	5	8.48	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	MOTUPE	38	350	99.26	0	1	0.28	0	1	0.28	2	26	71.90	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	OLMOS	100	655	121.52	0	1	0.19	0	0	0.00	0	1	1.72	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	PACORA	4	210	249.41	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	SALAS	34	263	209.06	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	7.05	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	SAN JOSE	15	294	155.23	0	0	0.00	0	0	0.00	0	2	10.49	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	TUCUME	34	442	169.54	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	3.89	0	0	0	0
Total general		1190	13430	100.89	3	72	0.65	0	1	0.01	22	280	20.65	0	0	0	0

FUENTE : OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA / NOTIWEB

IRAs / NO NEUMONÍAS: La presente semana reportan 1,190 episodios, 03 neumonías, 00 Enfermedad Muy Grave (EMG) y 22 Soba/Asma.

En la provincia de Chiclayo, el distrito que reporta más episodios de IRAs (No Neumonías) Chiclayo 191 episodios.

En la provincia de Ferreñafe, el distrito que reporta mayor número de episodios de IRAs Cañaris 23 episodios.

En la provincia de Lambayeque, el distrito que acumula mayor número de episodios de IRAs Mórrope 193 episodios .

NEUMONÍAS:

S.E 12-2024 – Notificaron 03 casos, acumulando 72 a la fecha.

NEUMONÍA GRAVE.-

S.E 12-2024: Región Lambayeque reporta 00 casos. Acumulando a la presente semana 01 episodios.

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

SE 12-2024: Notificaron 22 episodios de SOBA/Asma, acumulando 280 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).

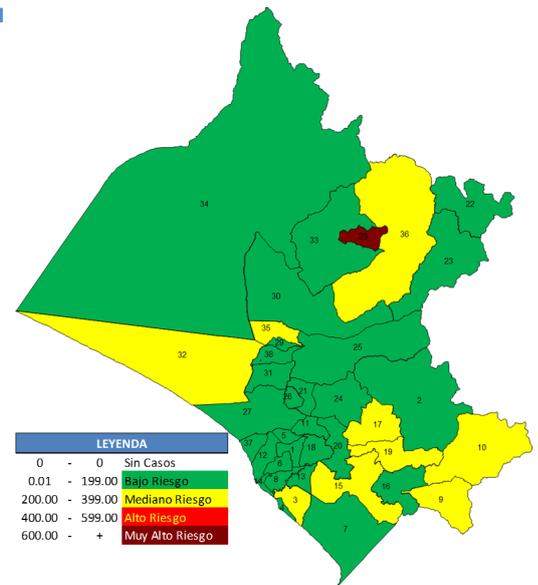
Se NOTIFICAN también los CONGLOMERADOS de síndrome gripal o IRAG.

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.

N°	DISTRITOS	IA
1	CHICLAYO	129.43
2	CHONGOYAPE	181.96
3	ETEN	202.09
4	ETEN PUERTO	151.08
5	JOSE L. ORTIZ	60.64
6	LA VICTORIA	79.25
7	LAGUNAS	162.70
8	MONSEFU	114.70
9	NUEVA ARICA	229.17
10	OYOTUN	314.23
11	PICSI	188.27
12	PIMENTEL	58.68
13	REQUE	96.08
14	SANTA ROSA	62.29
15	ZAÑA	273.15
16	CAYALTI	125.93
17	PATAPO	216.45
18	POMALCA	118.51
19	PUCALA	202.87
20	TUMAN	35.73
21	FERREÑAFE	60.09
22	KAÑARIS	157.10
23	INCAHUASI	48.10
24	MESONES MURO	152.23
25	PITIPO	125.00
26	PUEBLO NUEVO	71.33
27	LAMBAYEQUE	118.33
28	CHOCHOPE	643.41
29	ILLIMO	156.28
30	JAYANCA	49.07
31	MOCHUMI	94.65
32	MORROPE	254.74
33	MOTUPE	99.26
34	OLMOS	121.52
35	PACORA	249.41
36	SALAS	209.06
37	SAN JOSE	155.23
38	TUCUME	169.54



LEYENDA	
0 - 0	Sin Casos
0.01 - 199.00	Bajo Riesgo
200.00 - 399.00	Mediano Riesgo
400.00 - 599.00	Alto Riesgo
600.00 - +	Muy Alto Riesgo



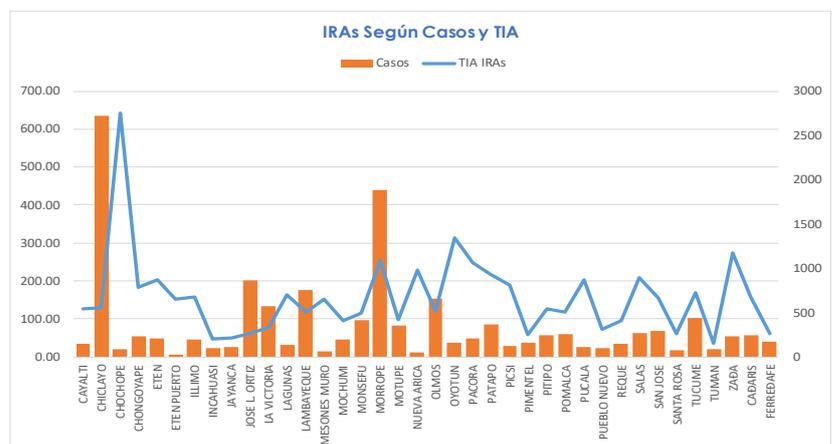
Comportamiento de las IRAs en Región Lambayeque durante los años del 2021 a la actualidad.

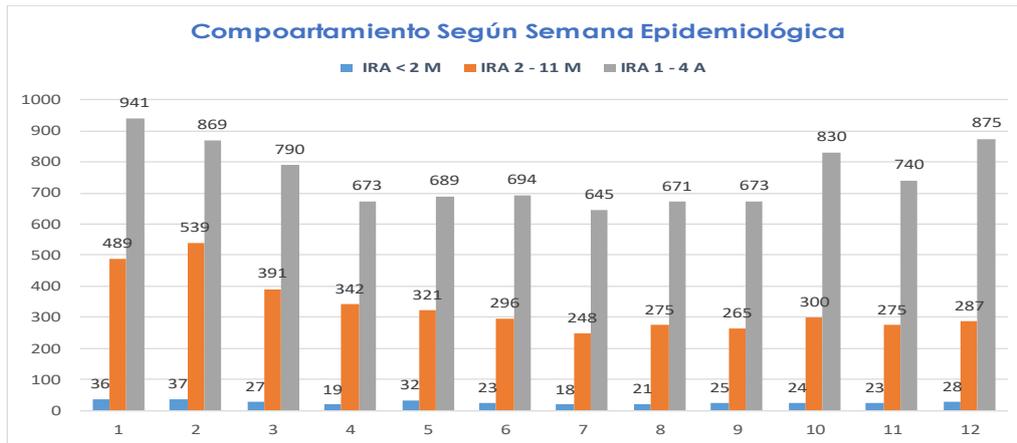
La NOTIFICACIÓN de EPISODIOS de IRAs permiten mantener la Vigilancia Epidemiológica e identificar oportunamente eventos que ponen en riesgo la salud pública.

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.

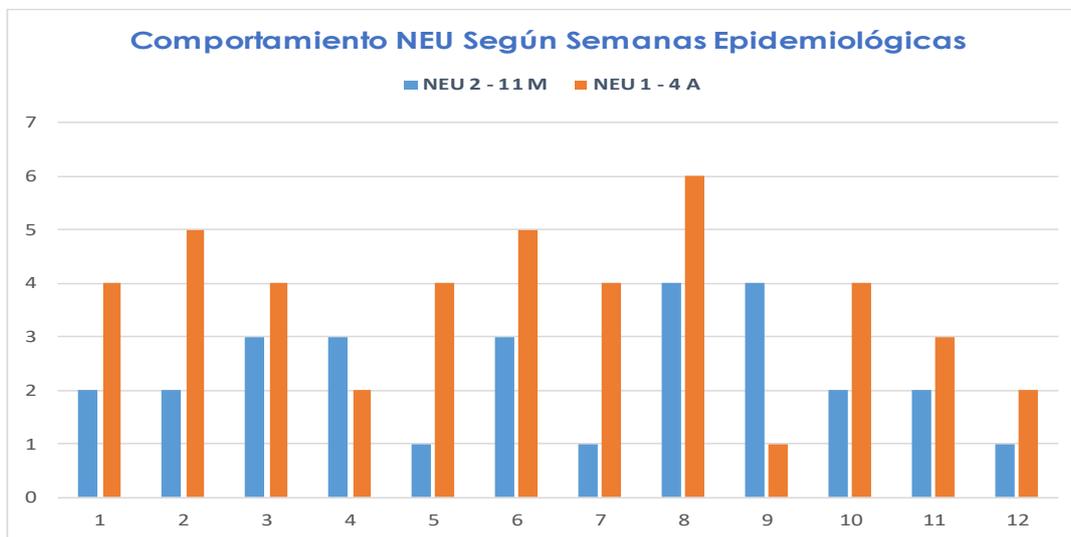
El gráfico adjunto muestra los episodios de IRA – 2023 por distrito y Tasa de incidencia Acumulada (TIA).





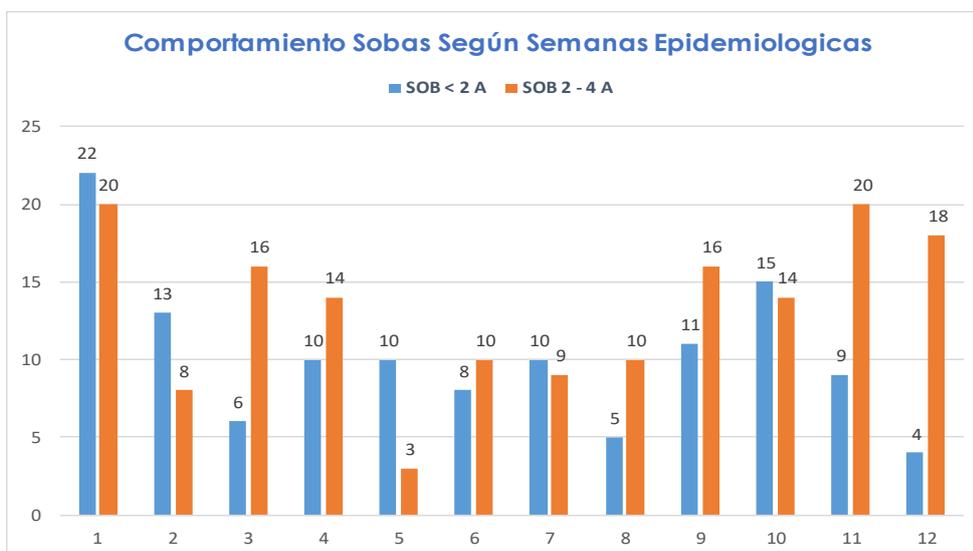
SE 12-2024:

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 1,190 episodios de IRA, acumulando a la fecha 13,430 en Región Lambayeque.



SE 12-2024:

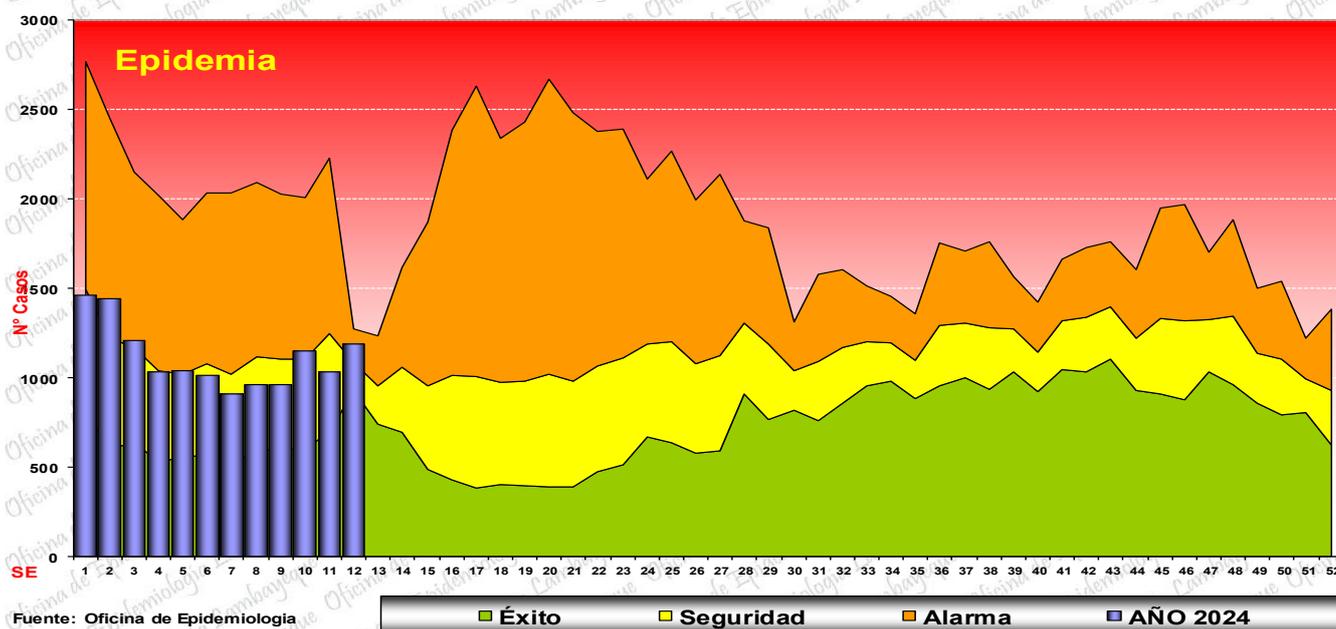
Los episodios de NEUMONÍA y Enfermedad muy Grave igualmente se vigilan en menores de 5 años. La presente semana notificaron 03 Neumonías, acumulando 72 episodios y 00 Enfermedad muy Grave, acumulando a la fecha 01 episodio.



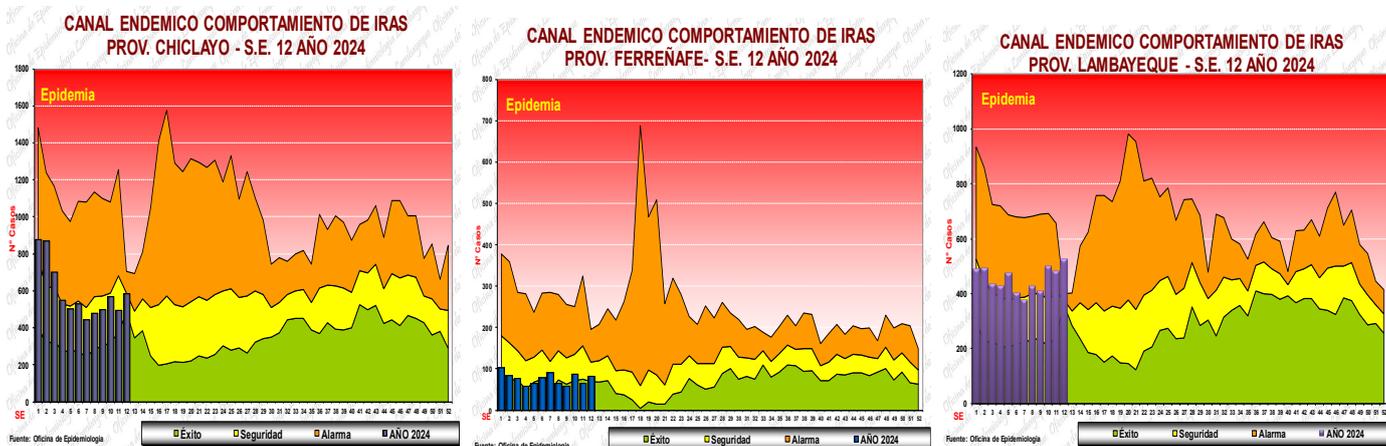
SE 12-2024:

SOBA / Asma las etapas de vida NIÑO que se vigilan es <2 años y de 2 a 4 años. La presente semana notificaron 22 episodios, acumulando a la fecha 280 episodios.

CANAL ENDEMICO COMPORTAMIENTO DE IRAS DPTO. LAMBAYEQUE- S.E. 12 AÑO 2024



Región Lambayeque la S.E. N° 12-2024, durante las últimas semanas permanece en **ZONA DE ALARMA**.



Observando los canales endémicos de IRAS a nivel de las tres provincias durante el presente año **SE 12-2024** se evidencia que la notificación de IRAs en las REDES:

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

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

RED Lambayeque durante la última semana se ubica en ZONA DE EPIDEMIA.

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.