



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Gerencia Regional de Salud Lambayeque

Oficina de Epidemiología

S.E. 17-2024

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE

Oficina de Epidemiología

Boletín Epidemiológico

Semana Epidemiológica

Del 21 al 27 Abril 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. César Iván GUERRERO
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.

Las Enfermedades ZONÓTICAS

En años recientes, las zoonosis y las enfermedades transmisibles comunes al hombre es objeto de mayor atención en todo el mundo.

Las afecciones propias de los seres humanos que tienen su origen en animales infectados, han puesto de relieve la necesidad de una mejor comprensión de la epidemiología, los mecanismos de transmisión al hombre, el diagnóstico, la prevención y el control de las zoonosis.

Los cambios sociales y demográficos también han intensificado la importancia de adquirir y difundir el conocimiento sobre las zoonosis. Por ejemplo, a medida que las personas irrumpen en ecosistemas con los cuales tenían poco contacto y cuya fauna quizá no sea bien conocida, aumenta su exposición a los animales y a las infecciones que estos transmiten. Asimismo, existen conocimientos nuevos en el área de la ecología urbana. Por su parte, la facilidad y la velocidad de los viajes modernos también contribuyen a la propagación de enfermedades antes limitadas a zonas geográficas específicas.

La migración animal y el comercio plantean una amenaza similar, según lo demostraron en los Estados Unidos los brotes de la fiebre del Nilo occidental y, recientemente, de la viruela de los monos, dos enfermedades antes desconocidas en el continente americano.

Cada uno de estos ejemplos destaca la necesidad de profundizar el conocimiento y mejorar tanto la vigilancia de las zoonosis como la respuesta a su presentación.

Los efectos negativos de las zoonosis son muchos y variados. Las altas tasas de incidencia siguen causando gran morbilidad y mortalidad, tanto en los seres humanos como en los animales. Su repercusión económica se observa en la productividad laboral perdida por enfermedad; la disminución del número de viajes y la merma del turismo en las zonas afectadas; la reducción de la riqueza pecuaria y de la producción de alimentos; la muerte y eliminación de los animales afectados, y las restricciones impuestas al comercio internacional.

Las zoonosis pueden causar grandes perjuicios a la economía de un país, provocando un impacto negativo en la salud de la población.

Con el propósito de contribuir a la solución de esos problemas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) —organismo internacional de salud pública dedicado desde hace más de 100 años a mejorar la salud y las condiciones de vida de los pueblos de las Américas— cuenta con la Unidad de Salud Pública Veterinaria.

El objetivo general de la Unidad es colaborar con los Gobiernos Miembros en el desarrollo, ejecución y evaluación de las políticas y programas que conducen a la protección e inocuidad de los alimentos, y a la prevención, control o erradicación de las zoonosis.

Desde sus orígenes en 1902, la OPS ha participado en diversas actividades de cooperación técnica con los países de las Américas, entre ellas las relacionadas con la vigilancia, la prevención y el control de las zoonosis y las enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales, que causan una extensa morbilidad, discapacidad y mortalidad en las poblaciones humanas vulnerables. También ha colaborado en el fortalecimiento de la medicina preventiva y la salud pública mediante la promoción de la educación en salud veterinaria en los centros de enseñanza, investigación y servicio; ejemplo de esta labor es la preparación de varias publicaciones, entre las cuales destacan las dos ediciones previas de este libro, Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales, publicadas tanto en inglés como en español.

El desplazamiento de personas y animales a grandes distancias conlleva el riesgo de introducir enfermedades exóticas, que pueden o no establecerse en el Continente americano de acuerdo con los determinantes ecológicos del agente etiológico. Hoy día, el administrador de salud pública, de salud animal, el médico y el médico veterinario deben estar familiarizados con la geomedicina, con la distribución y redistribución de los diferentes agentes infecciosos y con las manifestaciones patológicas que ocasionan, para poder prevenir la introducción de enfermedades exóticas a sus respectivos países y para poder diagnosticarlas cuando se introducen.

Contenido:

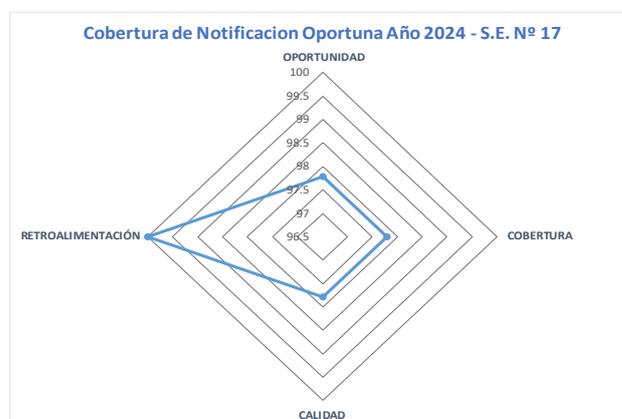
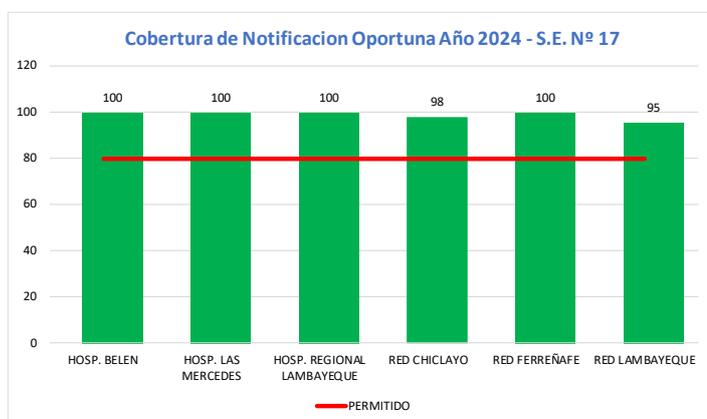
Editorial : Vigilancia Epidemiológica de las ZONÓTICAS... 03

Indicadores de Notificación	04
Daños / Eventos sujetos a vigilancia epidemiológica	05
Enfermedades Metaxénicas	06
Vigilancia Epidemiológica de febriles	07
Muerte Materna	17
Mortalidad Perinatal y Neonatal	24
EDAs: Canal Endémico	
IRAs: Canal Endémico	

Indicadores de Monitoreo de Notificación Semanal

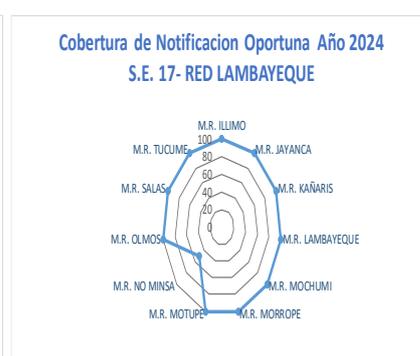
Cobertura de Notificación Oportuna Año 2024 - S.E. N° 17					
REDES	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DE DATOS	RETROALIMENTACIÓN	PUNTAJE TOTAL
HOSP. BELEN	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
HOSP. LAS MERCEDES	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
RED CHICLAYO	97.20	97.20	97.20	100.00	97.90
RED FERREÑAFE	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
RED LAMBAYEQUE	93.94	93.94	93.94	100.00	95.45
TOTAL GERESA	97.79	97.79	97.79	100.00	98.34

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° 17-2024

Distritos	DAÑOS CONFIRMADOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA																				TOTAL				
	DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	DENGUE GRAVE	DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	HEPATITIS B	INFECCION POR VIH	INFLUENZA A H1N1	INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATOS	LEISHMANIASIS CUTANEA	LEPTOSPIROSIS	LOXOCELISMO	MALARIA POR P. VIVAX	MENTINGITIS TUBERCULOSIS EN < 5	MUERTE MATERNA DIRECTA	MUERTE MATERNA INDIRECTA	OFIDISMO	SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPECIFICADA	TBC ABANDONO RECUPERADO	TBC MILIAR	TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL		TBC RECIDA	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	VARICELA SIN COMPLICACIONES
CAYALTI	34	0	199	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	2	0	240
CHICLAYO	222	4	964	0	2	12	0	4	1	0	0	0	1	0	0	0	25	0	0	3	0	30	13	1	1282
CHONGOYAPE	2	0	29	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	34
ETEN	15	2	231	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	0	252
ETEN PUERTO	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
ILLIMO	19	0	243	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	269
INCAHUASI	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
JAYANCA	1	0	153	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	158
LA VICTORIA	49	3	433	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	12	0	0	1	0	20	4	0	527
LAGUNAS	1	0	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	35
LAMBAYEQUE	73	5	801	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	10	1	4	900
MOCHUMI	7	1	129	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	140
MONSEFU	17	1	156	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	180
MORROPE	6	1	32	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	46
MOTUPE	3	0	11	0	1	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4	27	
NUEVA ARICA	4	1	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
OLMOS	14	2	72	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	94
OYOTUN	9	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	54
PACORA	2	0	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35
PATAPO	52	3	212	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	8	0	7	287	
PICSI	1	0	43	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	3	0	0	0	54
PIMENTEL	6	0	62	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	0	0	79
PITTIPO	2	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	60	
POMALCA	8	0	35	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	1	0	0	52
PUCALA	2	1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	29
PUEBLO NUEVO	17	1	245	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	264
REQUE	1	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	26
SALAS	2	0	35	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
SAN JOSE	4	0	145	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	151
SANTA ROSA	1	1	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	41
TUCLIME	15	1	253	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	274
TUMAN	21	2	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	2	2	0	83
JOSE L. ORTIZ	84	0	433	1	1	1	0	4	0	0	1	1	0	0	2	18	0	0	0	0	42	10	0	0	598
FERRERNAFE	50	4	675	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	1	2	0	741
ZAÑA	5	0	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	93
CAÑARIS	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
MESONES MURO	8	0	128	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	136
Total general	757	33	6126	1	11	16	2	7	32	1	1	1	1	3	2	4	86	1	1	6	1	151	43	29	7316

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 BROTES 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**.

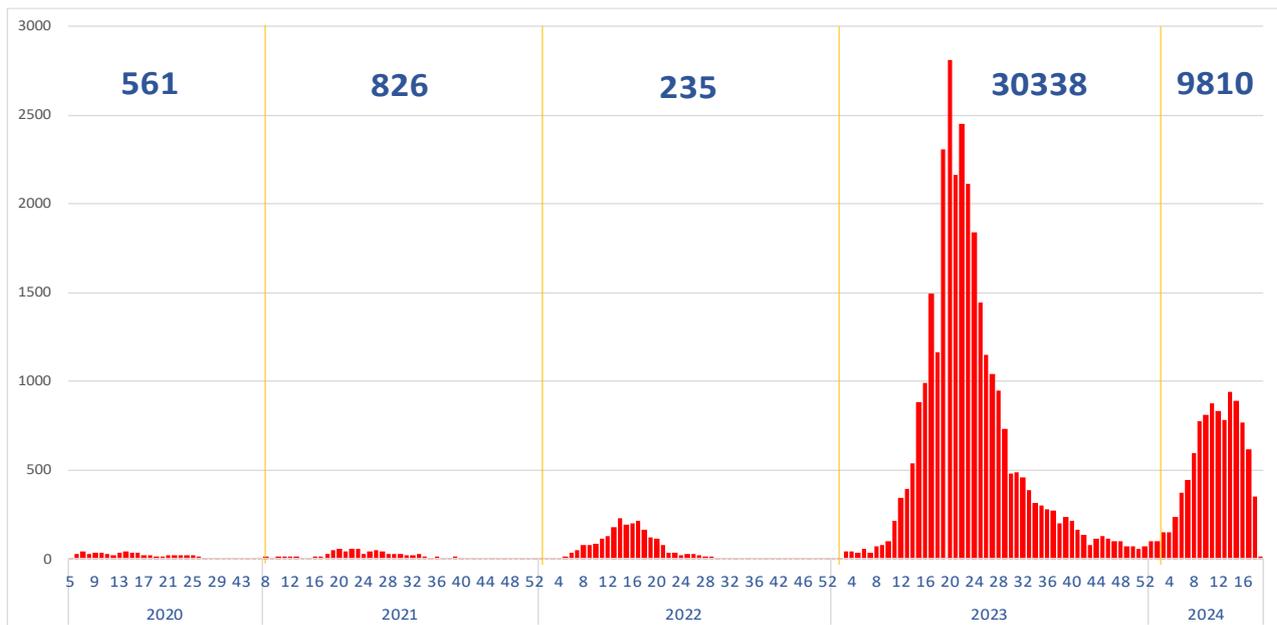
1.- AE N° 001-2024 CDC MINSA : Riego de Importación de Casos Importados de Sarampión y Rubéola. 2.- Alerta Epidemiológica 2024 OPS-OMS :Sarampión en la Región de las Américas .

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 al 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 Internacional 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						TIA X 100 MIL HAB.
	2023		Total	2024		Total	
	Confirmados	Probables		Confirmados	Probables		
CAYALTI	470	0	470	233	25	258	1565.63
CHICLAYO	10966	1	10967	1190	733	1923	656.63
CHOCHOPE	45	0	45	0	0	0	0.00
CHONGUYAPE	353	0	353	31	36	67	323.66
ETEN	296	0	296	248	24	272	1934.70
ETEN PUERTO	28	0	28	3	2	5	186.64
ILLIMO	434	0	434	262	1	263	2284.77
JAYANCA	672	0	672	154	5	159	724.94
LA VICTORIA	1891	1	1892	485	291	776	762.86
LAGUNAS	90	0	90	34	21	55	487.55
LAMBAYEQUE	1452	0	1452	879	66	945	1114.74
MOCHUMI	451	0	451	137	10	147	633.21
MONSEFU	153	0	153	174	138	312	772.76
MORROPE	254	0	254	39	8	47	81.17
MOTUPE	1696	0	1696	14	3	17	45.55
NUEVA ARICA	52	0	52	27	97	124	4449.23
OLMOS	809	0	809	88	264	352	591.95
OYOTUN	263	0	263	53	17	70	818.04
PACORA	326	0	326	35	9	44	466.20
PATAPO	242	0	242	267	69	336	1302.53
PICSI	451	0	451	44	13	57	378.64
PIMENTEL	208	0	208	68	70	138	257.98
PITIPO	773	0	773	57	15	72	323.49
POMALCA	491	0	491	43	130	173	604.79
PUCALA	214	0	214	28	91	119	1269.06
PUEBLO NUEVO	550	0	550	263	155	418	2604.52
REQUE	459	0	459	22	3	25	135.55
SALAS	136	0	136	37	13	50	316.04
SAN JOSE	258	0	258	149	11	160	833.94
SANTA ROSA	59	0	59	37	13	50	339.72
TUCUME	280	0	280	269	9	278	991.16
TUMAN	416	0	416	74	16	90	293.15
JOSE L. ORTIZ	2736	0	2736	517	383	900	538.93
FERREÑAFE	1995	0	1995	729	38	767	1977.87
ZAÑA	302	0	302	90	32	122	967.64
MESONES MURO	65	0	65	136	83	219	5116.82
Total general	30336	2	30338	6916	2894	9810	715.86

DISTRITOS	TIPO DE DIAGNOSTICOS		TOTAL
	Confirmados	Probables	
ANCON	1	0	1
ANDABAMBA	1	0	1
ARAMANGO	1	0	1
ARENAL	1	0	1
BAGUA	1	0	1
BAGUA GRANDE	1	0	1
BAMBAMARCA	0	1	1
BELLAVISTA	1	0	1
BELLAVISTA DE LA UNION	1	0	1
CAJAMARCA	3	1	4
CALLAO	1	0	1
CANOAS DE PUNTA SAL	1	0	1
CARABAYLLO	1	0	1
CATACAOS	1	1	2
CATACHE	1	0	1
CHADIN	0	1	1
CHEPEN	6	2	8
CHIMBOTE	1	0	1
CHORRILLOS	1	1	2
CHOTA	1	1	2
COLAN	0	1	1
CORRALES	2	1	3
CUMBA	2	0	2
EL CARMEN DE LA FRONTERA	1	0	1
EL CENEPA	0	1	1
GUADALUPE	4	1	5
HUANCABAMBA	1	0	1
JAEN	3	1	4
LA ESPERANZA	0	1	1
LIMA	4	0	4
LLAMA	0	3	3
LONGOTEA	1	0	1
LOS AQUIJES	2	0	2
MANSERICHE	0	1	1
NUEVA CAJAMARCA	1	0	1
NUEVO CHIMBOTE	1	0	1
PACASMAYO	5	0	5
PAIMAS	1	0	1
PAITA	1	1	2
PISCO	1	0	1
PIURA	10	2	12
PUCARA	1	0	1
PUEBLO NUEVO	2	0	2
PUENTE PIEDRA	1	0	1
SAN IGNACIO	0	1	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	0	1
SAN MARTIN	1	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	3	1	4
SECHURA	3	0	3
TABACONAS	1	0	1
TARAPOTO	1	1	2
TOCMOCHE	1	0	1
TRUJILLO	7	1	8
TUMBES	3	0	3
VENTANILLA	2	0	2
YARINACOCHA	0	1	1
YURIMAGUAS	1	0	1
ZARUMILLA	1	0	1
LA BREA	1	0	1
Total general	95	26	121

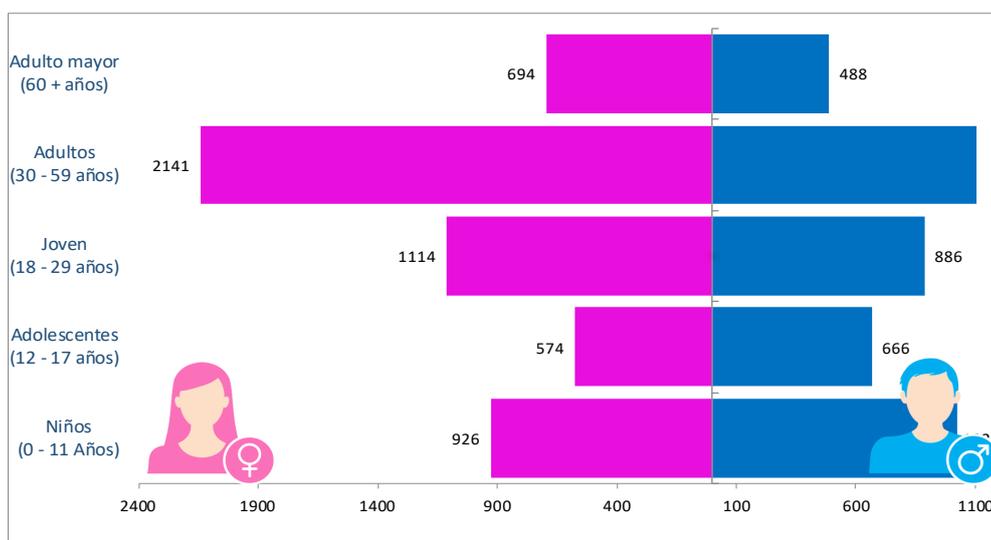
Casos de DENGUE Lambayeque según Grupos de Edad

CURSO DE VIDA	TOTAL		FEMENINO		MASCULINO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Niños (0 - 11 Años)	1948	19,9%	926	9,4%	1022	10,4%
Niños (0 - 5 Años)	662	34,0%	325	16,7%	337	17,3%
Niños (6 - 11 años)	1286	66,0%	601	30,9%	685	35,2%
Adolescentes (12 - 17 años)	1240	12,6%	574	5,9%	666	6,8%
Joven (18 - 29 años)	2000	20,4%	1114	11,4%	886	9,0%
Adulto (30 - 59 años)	3440	35,1%	2141	21,8%	1299	13,2%
Adulto mayor (60 + años)	1182	12,0%	694	7,1%	488	5,0%
Total	9810	100,0%	5449	55,5%	4361	44,5%

El ADULTO de 30 a 59 años es el grupo de edad con mayor número de casos, constituyendo el 35,4% . Del mencionado porcentaje, el sexo femenino se ve más afectado .

En segundo lugar los jóvenes de 18 a 29 años son más afectados por DENGUE, igualmente el sexo femenino presenta mayor número de casos.

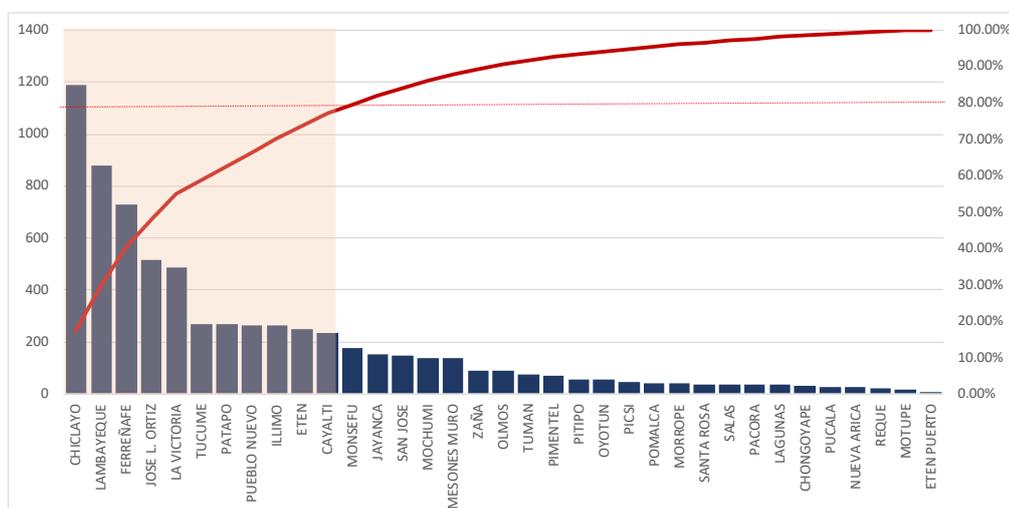
Pirámide de CASOS DENGUE en Lambayeque Año 2024



Estratificación de casos DENGUE según etapas de vida en Región Lambayeque.

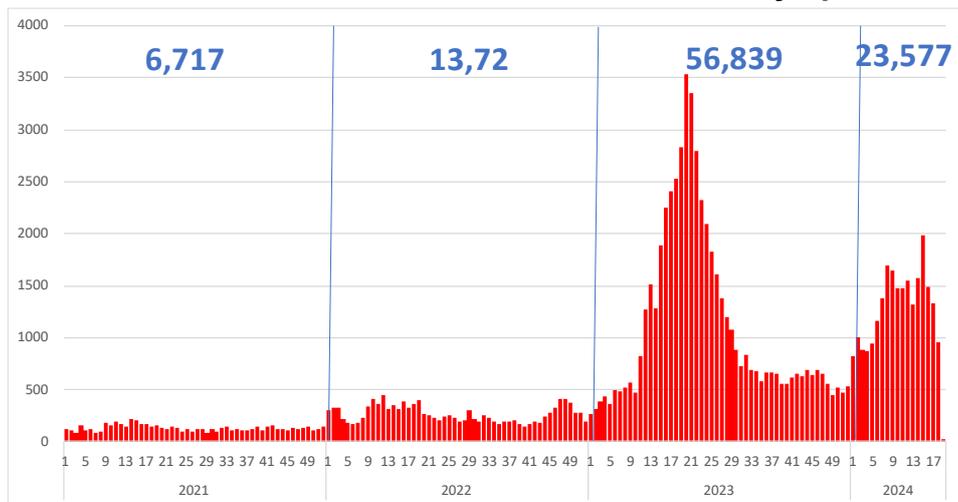
Sexo femenino se ve más afectado.

Casos DENGUE : Diagrama de PARETO



Según el presente diagrama se evidencia la TENDENCIA de los CASOS DENGUE en Lambayeque.

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.

DISTRITOS	GRUPO DE EDAD						TOTAL
	< 1 Año	1 - 4 Años	5 - 9 Años	10 - 19 Años	20 - 59 Años	60 a + Años	
CHICLAYO	1034	1260	1068	957	2093	400	6812
JOSE L. ORTIZ	227	554	442	430	473	101	2227
LAMBAYEQUE	322	580	360	347	458	70	2137
FERREÑAFE	254	384	318	404	537	160	2057
PATAPO	84	242	170	294	332	32	1154
LA VICTORIA	72	132	167	182	254	66	873
CAYALTI	77	153	149	204	240	48	871
OLMOS	90	157	101	142	151	28	669
MORROPE	105	182	104	83	82	10	566
ILLIMO	43	124	79	103	176	34	559
REQUE	39	89	92	95	120	19	454
PUEBLO NUEVO	28	67	79	68	111	30	383
MONSEFU	45	91	55	61	93	26	371
SAN JOSE	28	66	50	75	80	12	311
ETEN	22	47	41	73	105	18	306
ZAÑA	11	33	40	56	120	31	291
MESONES MURO	7	33	57	80	99	14	290
MOCHUMI	4	50	47	73	83	21	278
PITIPO	23	54	41	57	74	23	272
TUMAN	25	73	46	49	72	6	271
POMALCA	10	36	48	63	102	9	268
CHONGOYAPE	28	66	52	48	64	10	268
SANTA ROSA	43	42	49	76	34	4	248
PIMENTEL	14	30	41	70	67	9	231
MOTUPE	13	28	36	49	88	14	228
OYOTUN	10	37	28	45	83	24	227
PUCALA	13	55	35	51	44	11	209
PICSI	21	35	39	39	63	8	205
TUCUME	15	34	16	45	40	15	165
SALAS	8	29	24	17	23	2	103
JAYANCA	10	29	10	20	21	6	96
LAGUNAS	9	6	7	10	13	6	51
NUEVA ARICA	1	2	4	12	26	5	50
PACORA	1	16	6	11	7	0	41
CAÑARIS	2	7	2	3	4	0	18
ETEN PUERTO	0	2	1	1	3	0	7
CHOCHOPE	1	2	3	0	0	0	6
INCAHUASI	2	1	1	0	0	0	4
Total general	2741	4828	3908	4393	6435	1272	23577

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.

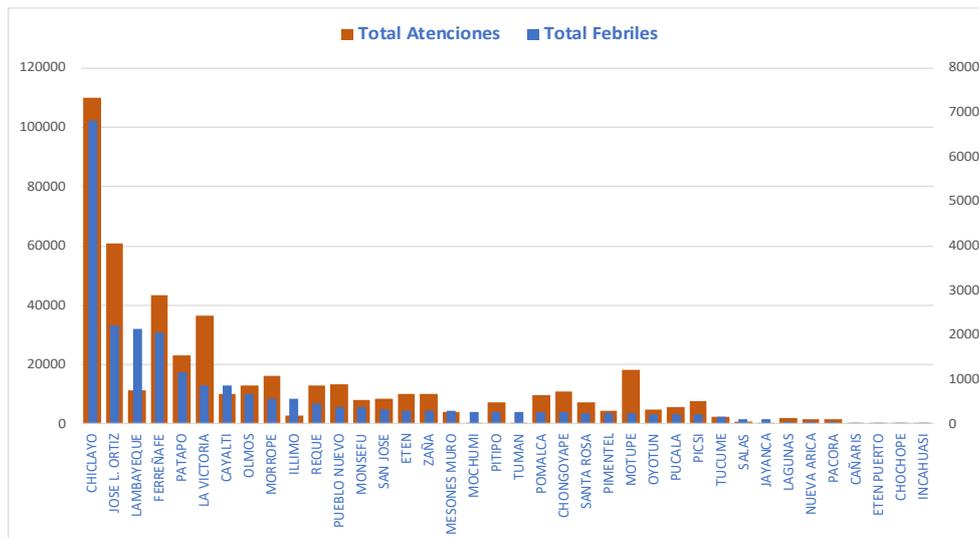
Es política del MINSA obtener GOTA GRUESA de todos los febriles para diagnóstico de MALARIA. Si el resultado de laboratorio es negativo a Malaria se sigue investigando ya que puede ser DENGUE, otras arbovirosis, EFes o tifoidea. Laboratorio en quien confirma o descarta los casos. Actualmente se vigilan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

TOTAL de FEBRILES Vs. Atenciones Lambayeque



Las condiciones climáticas probablemente influyen en la proliferación de vectores y estos determinantes contribuyen al incremento de enfermedades Metaxénicas.

Se evidencia que hay distritos con mayor número de febriles y son precisamente los que cada año enfrentan BROTOS 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.

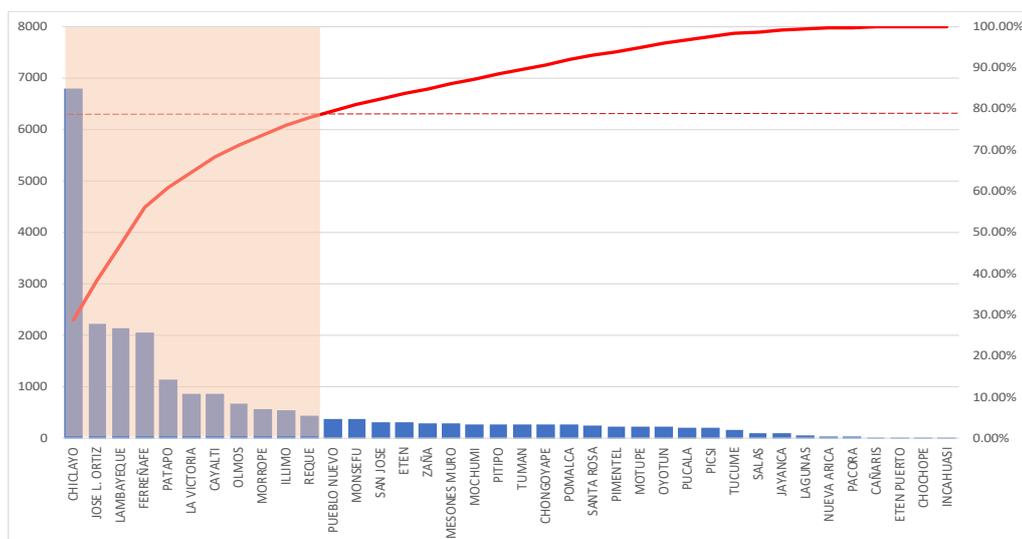
RECOMENDACIONES: Mantener la Salas Situacionales con datos actualizados tanto en el componente ESTÁTICO o estructural y DINÁMICO (daños colectivos), tales como EDAs, IRAs, Febriles que identifiquen oportunamente BROTOS EPIDÉMICOS permitiendo implementar adecuadas medidas de prevención y control .

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 epi-lamba@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 BROTOS, epidemias y otros EVISAP (ERR-Brotos)”.

Diagrama de Pareto : Febriles / DENGUE

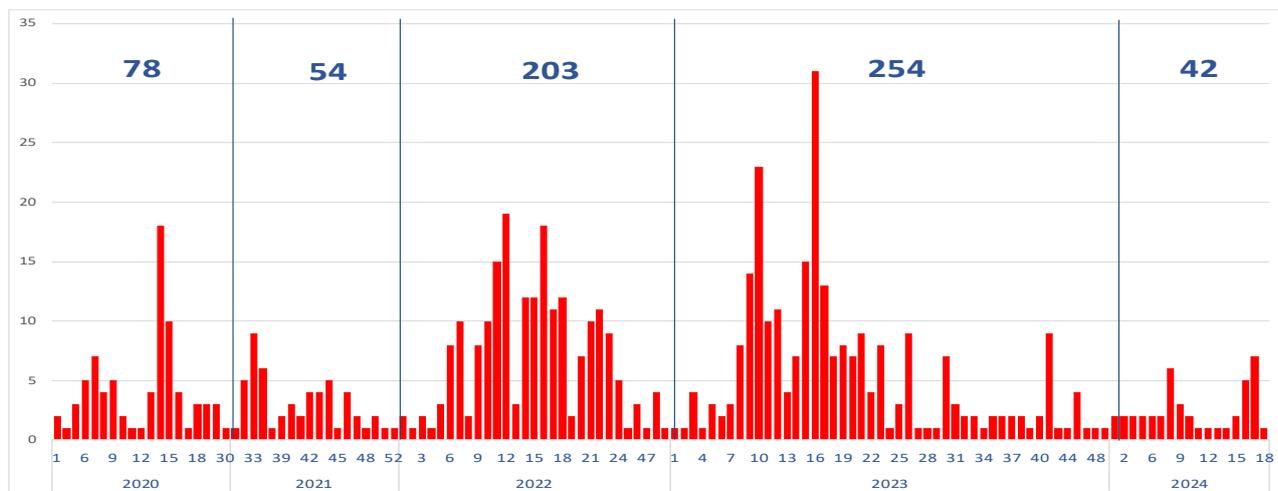


Estrategias de Vigilancia Epidemiológica de enfermedades transmitidas por vectores:

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...

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.

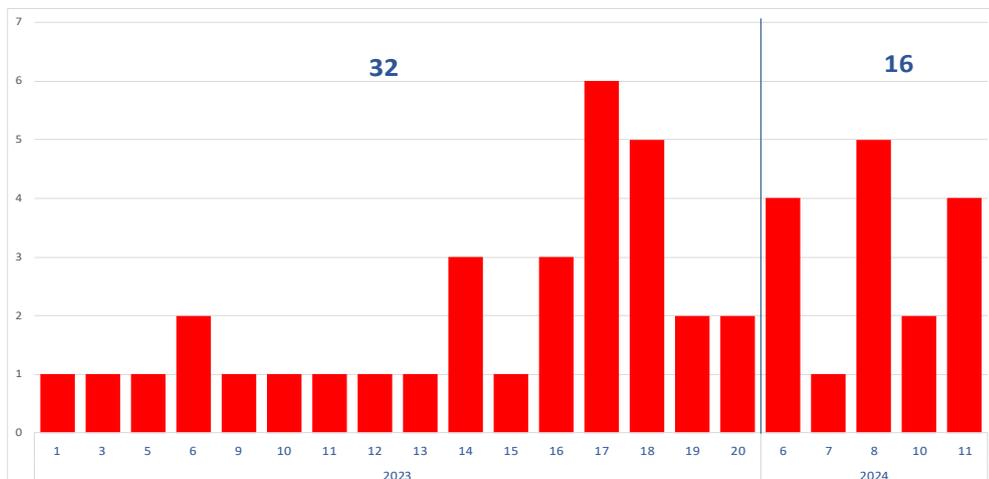
La leptospirosis es un problema de salud pública humana y de inminente riesgo ocupacional para quienes trabajan al aire libre o con animales. Los animales portadores pueden liberar LEPTOSPIRAS intermitentemente por años y hasta toda su vida.

INCIDENCIA Casos Leptospiriosis según DISTRITOS

DISTRITOS	TIPO DE DIAGNOSTICO		TOTAL	TIA x 100 MIL HAB.
	Confirmados	Probables		
CHICLAYO	4	3	7	2.39
JOSE L. ORTIZ	4	0	4	2.40
MONSEFU	3	0	3	7.43
MOTUPE	1	2	3	8.04
LAMBAYEQUE	3	0	3	3.54
OLMOS	3	0	3	5.05
FERREÑAFE	2	0	2	5.16
CAYALTI	1	1	2	12.14
MORROPE	2	0	2	3.45
LA VICTORIA	1	1	2	1.97
TUCUME	1	0	1	3.57
POMALCA	1	0	1	3.50
CHONGOYAPE	1	0	1	4.83
PATAPO	0	1	1	3.88
PUEBLO NUEVO	1	0	1	6.23
CAÑARIS	1	0	1	6.99
MOCHUMI	1	0	1	4.31
PIMENTEL	1	0	1	1.87
PITIPO	0	1	1	4.49
PICSI	1	0	1	6.64
OYOTUN	0	1	1	11.69
Total general	32	10	42	3.06

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

Comportamiento de Influenza Tipo “A” H1N1



Las IRAs son motivo de incapacidad laboral y escolar. Dentro de la Vigilancia Epidemiológica de las IRAs, IRAG, Influenza (FLU), Covid-19 y otros virus respiratorios (OVR), se ha implementado en LARESA pruebas PCR para confirmar (+) agentes etiológicos circulantes o descartar con resultado Negativo (-).

De las muestras obtenidas para Covid-19 y recepcionadas en LARESA, el presente año se ha confirmado 16 casos de Influenza (FLU) Tipo “A” H1N1, agente etiológico que se previene con la aplicación de la vacuna FLU

Casos de Influenza “A” H1N1: Según Distritos y Tasa de Incidencia

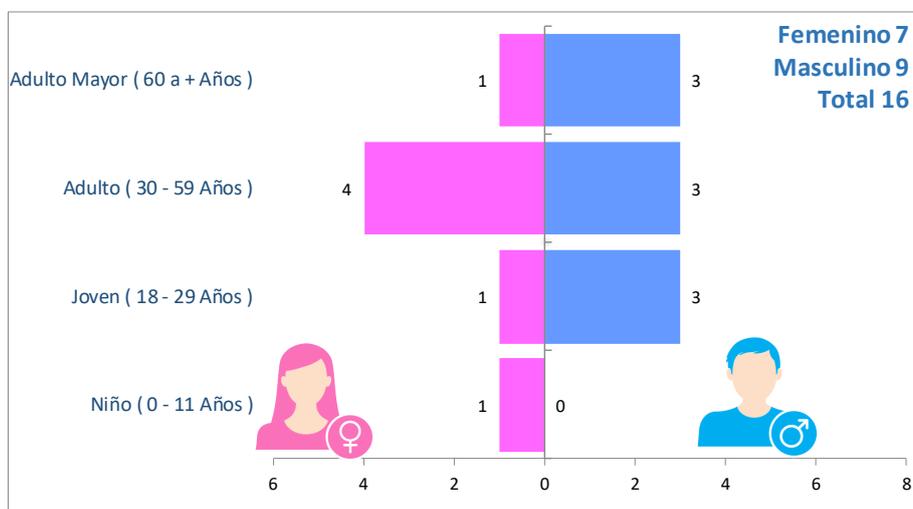
DISTRITOS	TIPO DE DIAGNOSTICO		TOTAL	TIA x 100 MIL HAB.
	Confirmados	Probable		
CHICLAYO	12	0	12	4.10
JOSE L. ORTIZ	1	0	1	0.60
FERREÑAFE	1	0	1	2.58
LA VICTORIA	1	0	1	0.98
LAMBAYEQUE	1	0	1	1.18
Total general	16	0	16	1.17

De los distritos con circulación de FLU H1N1 Chiclayo presenta la mayor incidencia de casos.

La vigilancia de las IRAs nos permite identificar y confirmar

agentes etiológicos circulantes, cuyos antígenos serán incluidos en la vacuna de FLU estacional.

Pirámide de Casos Influenza Tipo “A” H1N1 Lambayeque 2024



Según pirámide se evidencia que el sexo masculino se ve más afectado por INFLUENZA (FLU).

Resultados de laboratorio confirman los casos por pruebas PCR.

Actualmente se puede confirmar la circulación en Lambayeque de FLU Tipo “A” H1N1.

Comportamiento de la TBC en GERESA Lambayeque

DISTRITOS	TBC PULMONAR		TBC PULMONAR	TBC RECAIDA	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	TOTAL
	TBC MILIAR	C/CONF. BACTERIOL	S/CONF. BACTERIOL			
CAYALTI	0	0	3	0	0	2
CHICLAYO	0	0	30	3	0	13
ETEN	0	0	1	0	0	1
JAYANCA	0	0	0	0	0	1
LA VICTORIA	0	0	20	1	0	4
LAGUNAS	0	1	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	1	0	10	0	0	1
MOCHUMI	0	0	1	0	0	1
MONSEFU	0	0	1	1	0	0
MORROPE	0	0	2	0	0	0
MOTUPE	0	0	1	0	1	2
OYOTUN	0	0	1	0	0	0
PATAPO	0	0	8	0	0	0
PICSI	0	0	3	0	0	0
PIMENTEL	0	0	8	0	0	1
PITIPO	0	0	1	0	0	0
POMALCA	0	0	4	0	0	1
PUCALA	0	0	1	0	0	0
REQUE	0	0	2	0	0	2
SAN JOSE	0	0	1	0	0	0
SANTA ROSA	0	0	2	0	0	0
TUCUME	0	0	0	0	0	1
TUMAN	0	0	2	1	0	2
JOSE L. ORTIZ	0	0	42	0	0	10
FERREÑAFE	0	0	5	0	0	1
ZAÑA	0	0	2	0	0	0
Total general	1	1	151	6	1	43

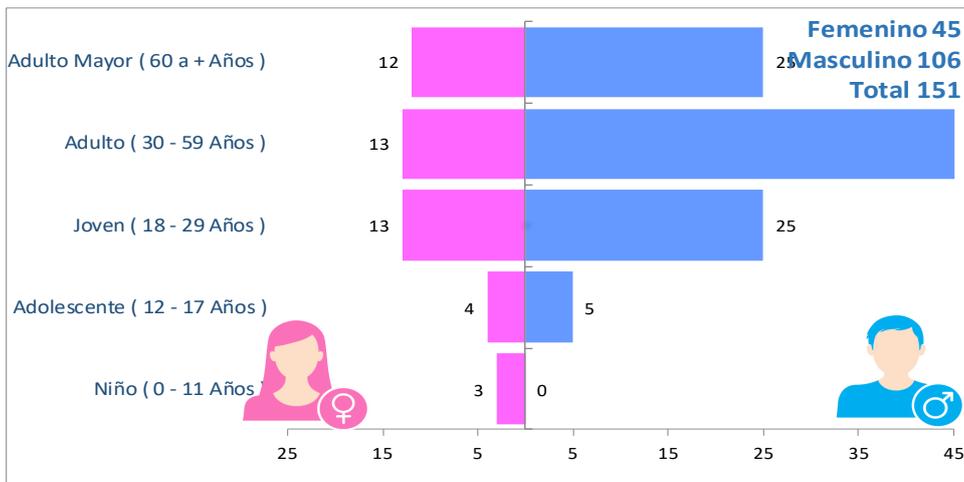
La TBC es la enfermedad infecciosa prevalente y con mayor tasa de letalidad en el mundo. La Vigilancia Epidemiológica de la TBC contribuye con la prevención y control de la enfermedad en el país, mediante la generación de información oportuna de suma utilidad para que los decisores tomen decisiones sanitarias acertadas.

Dentro de la MORBILIDAD GENERAL por TBC la **TB PULMONAR BK(+)** es la de mayor INCIDENCIA en Región Lambayeque, lo que facilita su propagación en entornos familiares.

La notificación de casos de TBC y sus eventos debe garantizar la estricta confidencialidad de los datos personales del paciente y de sus contactos, amparados en Ley N°29733, Ley de Protección de DATOS Personales y su respectivo reglamento.

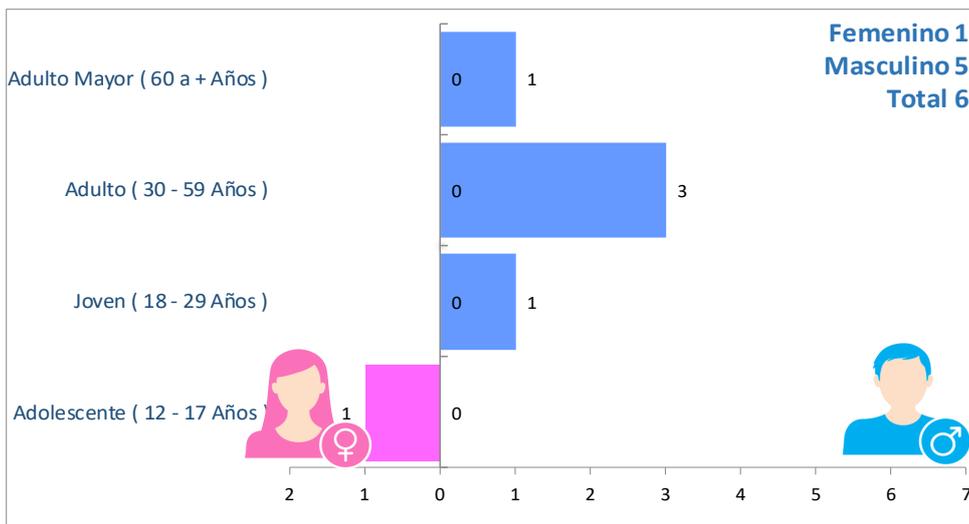
Las Definiciones de CASO establecidas deben ser utilizadas para la notificación e investigación de casos según protocolo de la Vigilancia Epidemiológica de la TB, considerando que es un Evento de Importancia en Salud Pública (EVISAP).

TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOLÓGICA



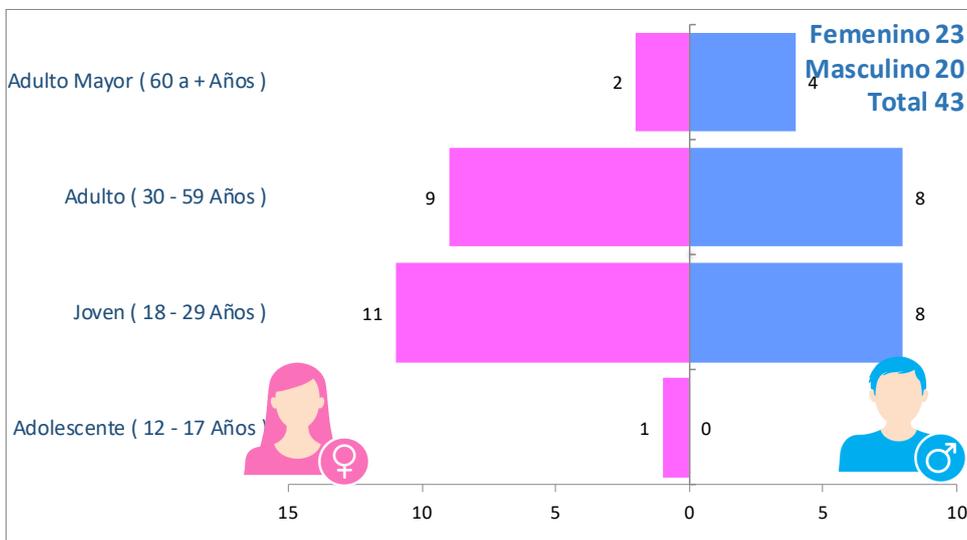
Casos de TBC con confirmación bacteriológica, persona a quien se diagnostica BK(+), iniciando tratamiento según esquema contra la micobacteria tuberculosa, identificada en frotis de esputo, cultivo o PCR para TB.

TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOLÓGICA



Casos de TBC sin confirmación bacteriológica o esa TBC BK(-), que inicia tratamiento según esquema y según la localización. Es la persona a quien se le diagnostica TB con compromiso del parénquima pulmonar y que no ha sido posible identificar BK en esputo. El diagnóstico se basa en criterios clínicos, epidemiológicos y por imágenes.

TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR



Son las personas a quienes se les diagnostica TBC en órganos diferentes a los pulmones. El diagnóstico se basa en un cultivo, prueba molecular (+), evidencia histopatológica y evidencia clínica de enfermedad extrapulmonar activa.

MORBILIDAD TBC Región Lambayeque Años 2019-2024

AÑOS	INSTITUCIONES NOTIFICANTES												POBLACION CON RIESGO								Otras CONDICIONES					
	MORBILIDAD TOTAL TB			TB PULMONAR		TB EXTRA PULMONAR		RECAIDA Y ABANDONO RECUPERADO		TB MDR		GESTANTES con TB		TRABAJADOR DE SALUD (TS) con TB		TB y DIABETES		TB y VIH		FRACASOS AL TRATAMIENTO TB		RAM TB		FALLECIDOS con TB		
	MINSALUD	EsSALUD	PEN. PICS	MINSALUD	EsSALUD	MINSALUD	EsSALUD	MINSALUD	EsSALUD	MINSALUD	EsSALUD	MINSALUD	EsSALUD	MINSALUD	EsSALUD	MINSALUD	EsSALUD	MINSALUD	EsSALUD	MINSALUD	EsSALUD	MINSALUD	EsSALUD	MINSALUD	EsSALUD	
2019	575	158	335	392	106	124	40	57	12	39	10	3	0	3	3	58	27	42	6	2	0	5	6	23	17	
2020	396	108	169	282	73	70	23	42	12	10	3	1	0	3	2	55	25	32	2	2	0	4	1	38	14	
2021	487	134	90	352	96	72	27	63	11	12	3	1	0	0	0	74	22	37	2	0	0	4	2	34	8	
2022	591	198	153	474	159	117	39	47	17	36	13	2	1	1	7	78	28	52	9	3	1	1	3	13	5	
2023	764	242	127	662	219	122	45	93	23	30	12	3	0	5	11	136	44	59	11	9	0	7	2	65	21	
2024	218	59	35	182	43	36	16	28	0	8	1	4	0	1	4	33	10	15	1	3	0	1	1	13	1	

Casos VIH: Según REDEs GERESA Lambayeque Años 2014-2024

Nombre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
CHICLAYO	133	210	254	142	177	177	182	306	267	300	25	2173
LAMBAYEQUE	20	20	27	17	16	44	22	38	54	48	4	310
FERREDAFE	32	24	6	5	12	19	6	18	4	0	3	129
FERREDEAFE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	13
FERRE?EAFE	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5

La Vigilancia Epidemiológica de las ITS según RM N°117-2015 que aprueba la Norma Técnica Sanitaria NTS N°115-MINSA / DGE V.01 Para la VE en Salud Pública de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH-SIDA) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú. En Región Lambayeque nos permite identificar casos que se detallan según tabla adjunta.

Casos VIH en distritos de Provincia Chiclayo Años 2014-2024

Nombre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
CHICLAYO	78	132	153	85	97	84	86	158	159	144	10	1186
JOSE LEONARDO ORTIZ	17	22	42	20	24	36	28	53	44	51	4	341
LA VICTORIA	13	12	18	11	19	20	16	29	15	23	3	179
TUMAN	2	4	10	6	3	1	12	5	11	13	1	68
PIMENTEL	4	6	7	4	8	5	9	12	5	7	1	68
POMALCA	3	4	3	2	2	5	6	5	12	9	1	52
MONSEFU	3	1	1	2	8	3	8	2	3	10	0	41
PUCALA	4	4	6	3	1	3	1	4	1	3	0	30
PICSI	1	3	2	1	3	4	1	4	2	9	0	30
ETEN	3	3	2	2	3	2	0	4	4	5	1	29
CAVALTI	0	3	1	2	4	1	3	4	1	8	0	27
PATAPO	0	0	5	0	1	5	6	3	2	2	2	26
CHONGOYAPE	1	6	1	2	0	1	2	4	3	4	1	25
REQUE	1	4	1	1	2	1	1	5	1	3	0	20
SADA	1	2	1	1	0	1	1	4	3	0	1	15
SANTA ROSA	0	0	1	0	1	2	2	1	1	2	0	10
OYOTUN	0	2	0	0	1	1	0	3	0	2	0	9
ETEN PUERTO	2	2	0	0	0	0	0	4	0	0	0	8
LAGUNAS	0	0	0	0	0	2	0	2	0	3	0	7
SADÉA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2

**Casos VIH en distritos de Provincia Ferreñafe
GERESA Lambayeque Años 2014 – 2024**

Nombre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
FERREDAFE	21	18	5	5	9	14	5	14	4	0	2	97
PITIPO	3	3	1	0	3	3	0	2	1	1	0	17
FERREDÉAFE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	12
PUEBLO NUEVO	5	2	0	0	0	2	0	1	2	0	0	12
INCAHUASI	2	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	6
MESONES MURO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
CADARIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

**Casos VIH en distritos de Provincia Lambayeque
GERESA Lambayeque Años 2014 – 2024**

Nombre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
LAMBAYEQUE	6	9	11	7	7	21	9	11	17	18	0	116
MOTUPE	4	6	4	1	0	6	3	3	9	4	1	41
OLMOS	2	1	4	2	1	1	3	4	10	10	0	38
JAYANCA	1	1	1	0	1	5	3	10	6	0	1	29
MOCHUMI	0	1	0	3	2	4	0	1	4	4	0	19
MORROPE	2	1	2	1	1	3	0	1	0	4	1	16
TUCUME	0	0	0	0	0	0	2	5	5	1	1	14
SAN JOSE	3	1	1	1	1	0	2	3	0	1	0	13
ILLIMO	1	0	2	1	2	1	0	0	2	3	0	12
PACORA	0	0	2	0	1	2	0	0	1	1	0	7
SALAS	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3
CHOCHOPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2

Muertes Maternas Autóctonas según clasificación final GERESA Lambayeque. Años 2020 – *2024

TIPO DE MUERTE	DISTRITOS	AÑOS				
		2020	2021	2022	2023	2024
MUERTE MATERNA DIRECTA	JOSE L. ORTIZ	2	2	1	0	1
	INCAHUASI	0	2	4	0	0
	LA VICTORIA	3	1	1	0	0
	CHICLAYO	1	0	1	2	0
	CAÑARIS	2	1	0	0	0
	SALAS	0	0	0	3	0
	PITIPO	1	0	1	0	0
	FERREÑAFE	0	1	1	0	0
	LAMBAYEQUE	0	1	1	0	0
	PATAPO	2	0	0	0	0
	PIMENTEL	1	1	0	0	0
	MONSEFU	1	1	0	0	0
	ILLIMO	0	1	0	0	0
	MOCHUMI	0	1	0	0	0
	JAYANCA	1	0	0	0	0
	OLMOS	1	0	0	0	0
MOTUPE	1	0	0	0	0	
Total MUERTE MATERNA DIRECTA		16	12	10	5	1
MUERTE MATERNA INDIRECTA	CHICLAYO	1	3	3	1	0
	LAMBAYEQUE	0	3	0	2	0
	JOSE L. ORTIZ	0	3	0	0	0
	SALAS	1	0	0	1	1
	FERREÑAFE	1	1	0	1	0
	MONSEFU	0	3	0	0	0
	PICSI	0	1	1	0	0
	ILLIMO	0	2	0	0	0
	PIMENTEL	0	1	1	0	0
	POMALCA	0	1	0	1	0
	MORROPE	0	2	0	0	0
	ETEN	1	0	0	0	0
	CAÑARIS	0	0	0	1	0
	JAYANCA	0	0	1	0	0
	CAYALTI	0	0	1	0	0
TUMAN	1	0	0	0	0	
OLMOS	0	0	0	0	1	
Total MUERTE MATERNA INDIRECTA		5	20	7	7	2
MUERTE MATERNA INCIDENTAL	JOSE L. ORTIZ	1	0	0	0	0
Total MUERTE MATERNA INCIDENTAL		1	0	0	0	0
MUERTE MATERNA INDIRECTA TARDIA	CAÑARIS	0	1	0	0	0
Total MUERTE MATERNA INDIRECTA TARDIA		0	1	0	0	0
Total general		22	33	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 , Pitipo, 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.

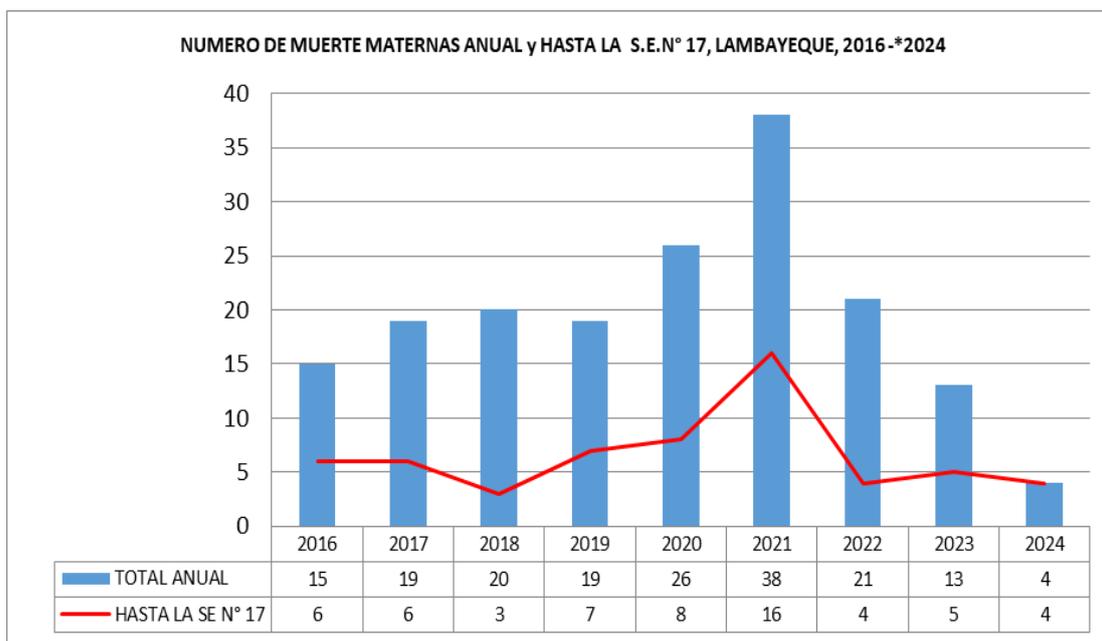
Muertes Maternas Importadas según clasificación final GERESA Lambayeque. Años 2020 – 2024

TIPO DE MUERTE	DISTRITOS	AÑOS				
		2020	2021	2022	2023	2024
MUERTE MATERNA DIRECTA	NIEVA	0	0	1	0	0
	TABACONAS	1	0	0	0	0
	PACANGA	1	0	0	0	0
	LONYA GRANDE	0	1	0	0	0
	JAMALCA	0	0	0	1	0
	MIRACOSTA	0	0	1	0	0
Total MUERTE MATERNA DIRECTA		2	1	2	1	0
MUERTE MATERNA INDIRECTA	BAGUA	2	0	0	0	0
	JAEN	0	0	1	0	0
	SAN IGNACIO	0	1	0	0	0
	CAJARURO	0	0	0	0	1
	LLAMA	0	1	0	0	0
	CHULUCANAS	0	1	0	0	0
	PATAZ	0	1	0	0	0
	COCHABAMBA	0	1	0	0	0
	IMAZA	0	0	1	0	0
Total MUERTE MATERNA INDIRECTA		2	5	2	0	1
Total general		4	6	4	1	1

MM Otras Regiones:

Hasta la S.E. N°17-2024

Se ha reportado 01 caso de muerte materna de clasificación indirecta, procedente del Departamento de Amazonas del Distrito de Cajaruro.



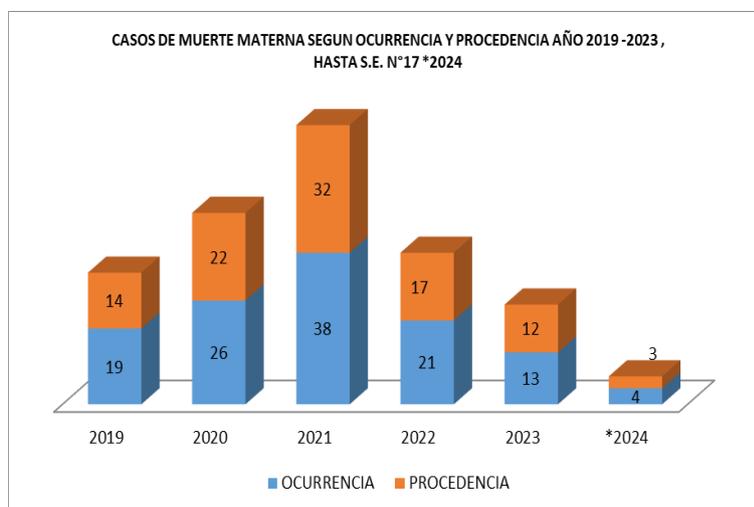
FUENTE:OF.DE EPIDEMIOLOGIA GERESA LAMBAYEQUE,
se consideraron las muertes maternas de clasificación preliminar directa e indirecta ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación.
No incluye las muertes maternas tardías.

MUERTES MATERNAS SEGÚN UNIDAD NOTIFICANTE

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CASOS DE MUERTE MATERNA			
	2021	2022	2023	*2024
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	14	6	6	3
HOSPITAL LUIS HEYSEN ARBULU - ESSALUD	3	0	0	0
HOSPITAL BASE ALMANZOR AGUIINAGA ASENJO- ESSALUD	8	4	1	0
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES	8	7	1	1
P.S. TALLAPAMPA	0	0	1	0
P.S. TOTORAS	2	1	0	0
P.S. PENACHI	0	0	1	0
C.S. SALAS	0	0	1	0
C.S.POSOPE	0	0	0	0
P.S. HIERBA BUENA	0	0	0	0
P.S. CANCHACHALA	0	1	0	0
P.S. CHEPITO ALTO	1	0	0	0
P.S. QUIRICHIMA	1	0	0	0
P.S. PANDACHI	0	0	1	0
P.S. LANCHIPAMPA	0	1	0	0
P.S. KONGACHA	0	1	0	0
P.S. LAGUNA HUANAMA	0	0	1	0
P.S. FANUPE BARRIO NUEVO	1	0	0	0
P.S. SANTA ANA	0	0	0	0
TOTAL	38	21	13	4

FUENTE:BASE NOTI SP DE MUERTE MATERNA GERESA LAMBAYEQUE

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	0	1	0	1
PARTO	0	0	0	0
PUERPERIO	1	2	0	3
TOTAL	1	3	0	4

Hasta la SE N° 17–2024 y considerando la clasificación final se ha notificado 04 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 75% se produce durante el puerperio y el 25% 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

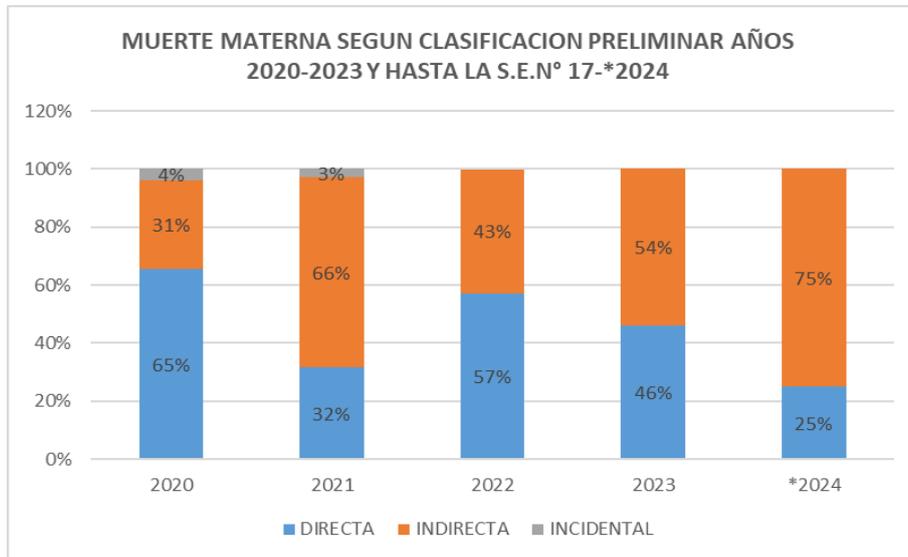
CATEGORIA DEL EE.SS	MUERTE MATERNA			TOTAL
	DIRECTA	INDIRECTA	INCIDENTAL	
III-1	0	3	0	3
II-2	1	0	0	1
II-1	0	0	0	0
I-3	0	0	0	0
I-2	0	0	0	0
I-1	0	0	0	0
TOTAL	1	3	0	4

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

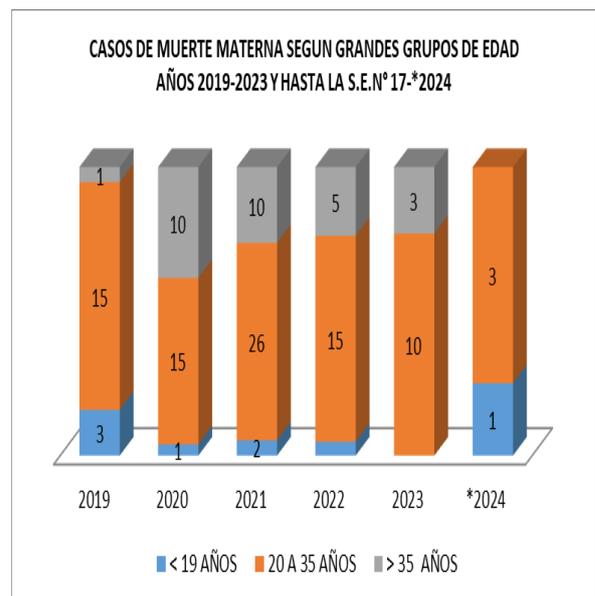
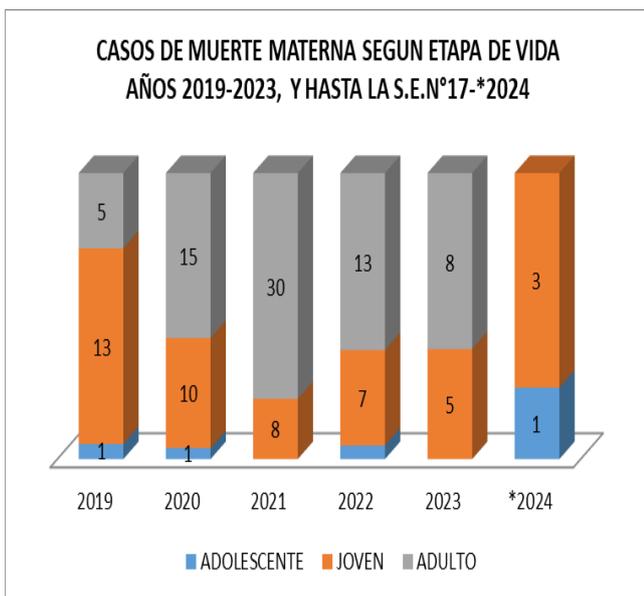
Del total de casos analizados de muerte materna clasificadas como directa e indirectas, de los casos reportados el 75% ocurrieron en Establecimiento de salud de nivel III y el 25% en Establecimientos del II nivel.

FUENTE:BASE NOTI SP DE MUERTE MATERNA GERESA LAMBAYEQUE

MUERTES MATERNAS GERESA LAMBAYEQUE



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.



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°17- *2024

CARACTERÍSTICAS DEL FALLECIMIENTO	2021	2022	2023	*2024
MOMENTO DE FALLECIMIENTO				
PUERPERIO	79%	76%	62%	75%
EMBARAZO	18%	24%	15%	25%
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%	25%
III NIVEL	58%	48%	54%	75%

CARACTERÍSTICAS DEL FALLECIMIENTO			
ATENCIÓNES PRE NATALES - APN	2022	2023	*2024
NO	10%	31%	25%
SI	90%	69%	75%
TRIMESTRE DE INICIO DE APN			
I TRIMESTRE	26%	56%	100%
II TRIMESTRE	53%	33%	0%
III TRIMESTRE	21%	11%	0%
N° DE APN			
1 A 5	68%	67%	33%
6	11%	11%	0%
>= 7	21%	22%	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

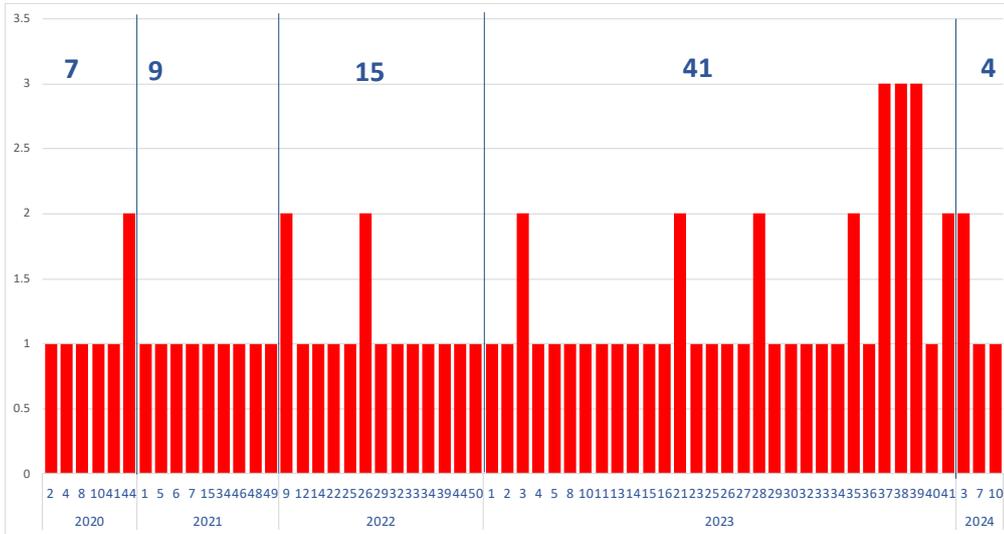
Investigación de Muerte Materna

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

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 des-

Sífilis Materna TPHA(+) Lambayeque Año 2024

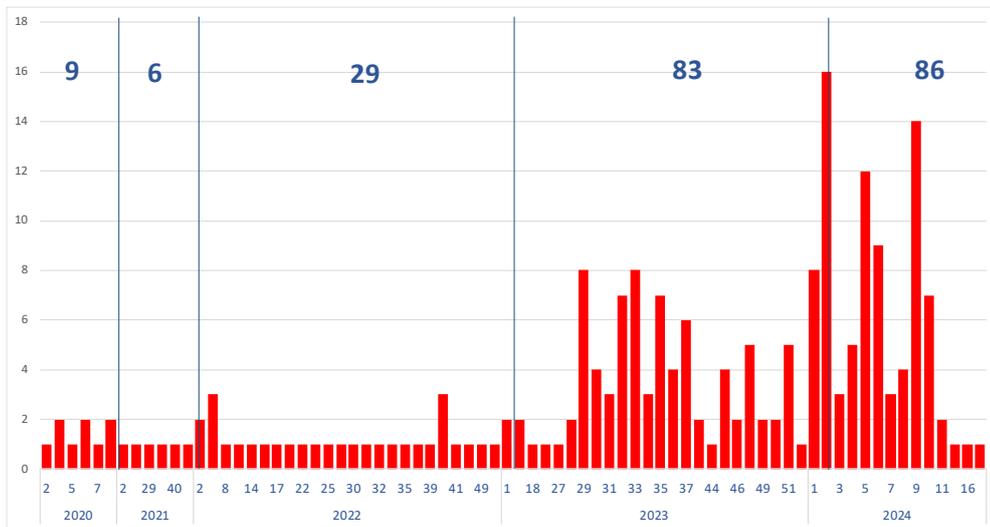
Curso de Vida	Distritos	TOTAL
Joven (18 - 29 Años)	LA VICTORIA	1
	JOSE L. ORTIZ	1
Total Joven (18 - 29 Años)		2
Adulto (30 - 59 Años)	ILLIMO	1
	JOSE L. ORTIZ	1
Total Adulto (30 - 59 Años)		2
Total general		4

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 2020—2024

CASOS Sífilis TPHA(+) Año 2024

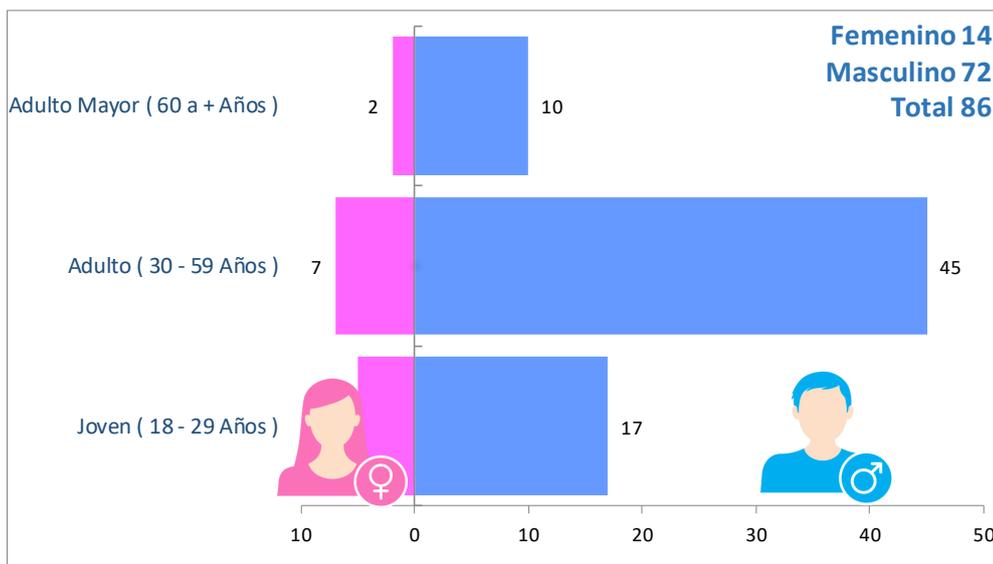


A la fecha del presente año se ha confirmado 03 casos de Sífilis Materna con prueba TPHA en el área respectiva de LARESA Lambayeque. La normativa vigente exige identificar y tratar a la GESTANTE con Sífilis (+), para evitar la transmisión vertical. Si el RN presenta sífilis deberá recibir tratamiento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

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).

Pirámide de CASOS SÍFILIS Inespecífica Lambayeque 2024



La sífilis inespecífica afecta más al sexo masculino y la etapa de vida con mayor número de casos es de 30 a 59 años.

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

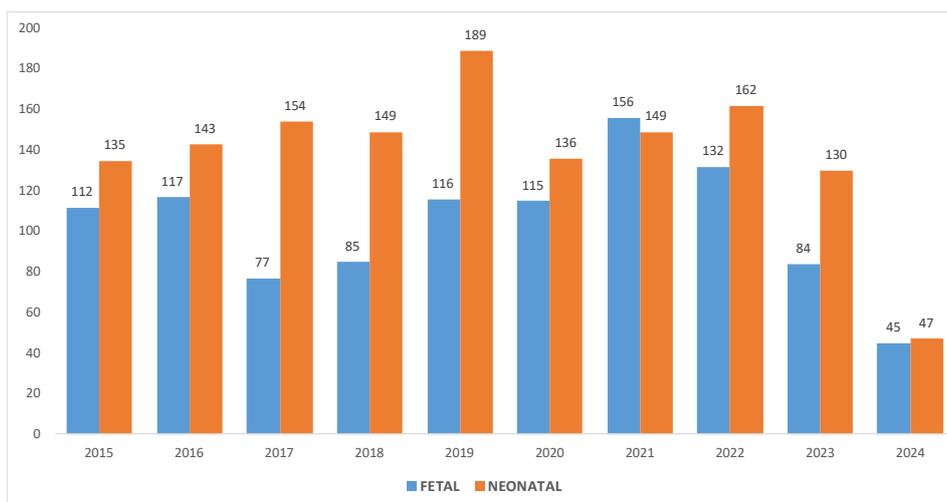
Muerte Fetal

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

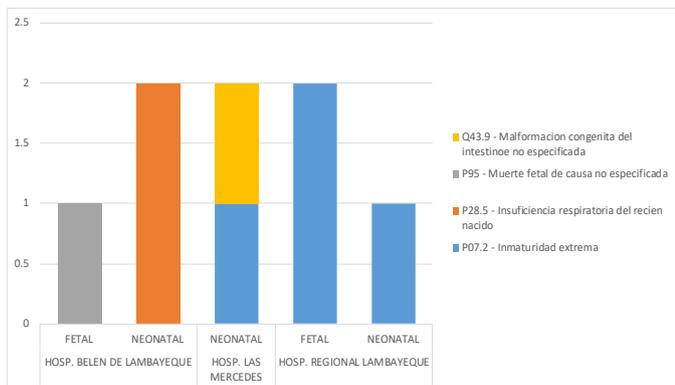
DEFUNCIONES NOTIFICADAS AÑOS 2015—2023. Y HASTA LA S.E.N° 17—2024



En lo que va del año, hasta la presente SE, se han notificado 47 defunción neonatal (51.1%) y 45 defunciones fetales (48.9%)

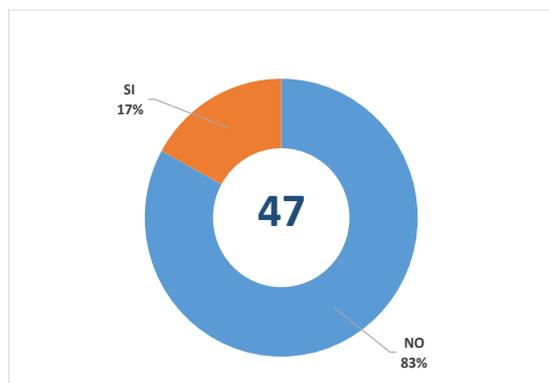
FUENTE:SSVEMFN-PIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

CASOS DE MUERTE FETAL Y NEONATAL POR UNIDAD NOTIFICANTE SEGÚN CAUSA BÁSICA Y TIPO DE MUERTE S.E. N°17-2024



FUENTE:SSVEMFN-PIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE CASOS DE MUERTE NEONATAL EVITABLE S.E. N°167-2024



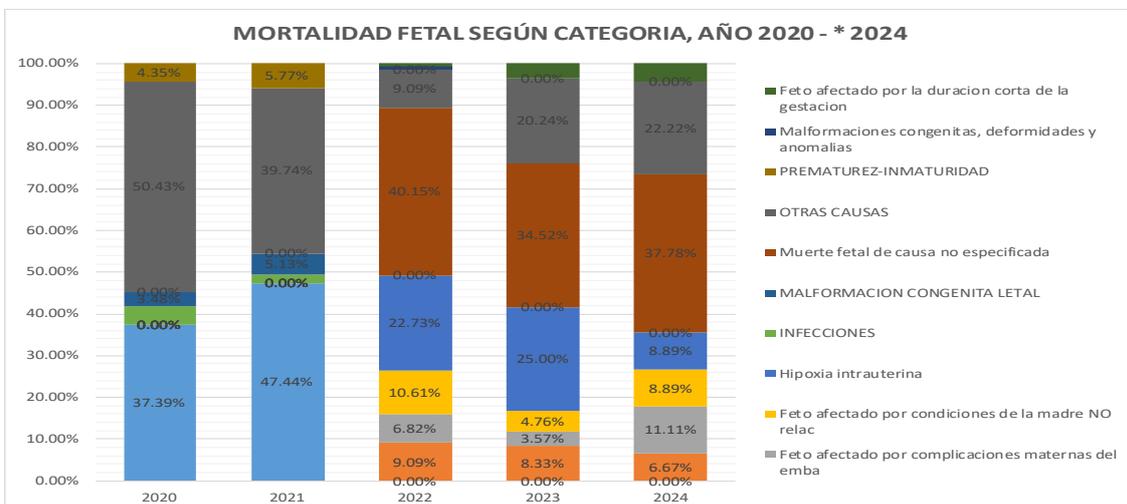
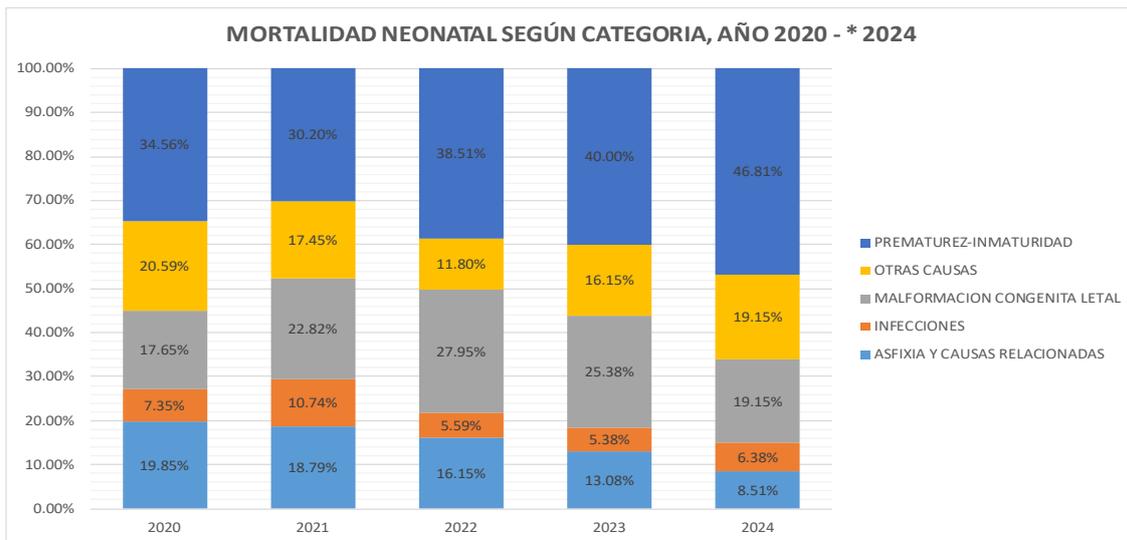
**MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL SEGÚN PESO-TIPO Y MOMENTO DE MUERTE
REGIÓN DE SALUD LAMBAYEQUE HASTA S.E. N° 17-*2024**

PESO	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	
500 - 1499	47.83		
1500 - 2499	23.91	3.26	26.09
> 2500			

LEYENDA:

	SALUD MATERNA
	CUIDADO PRENATAL
	CUIDADO INTRAPARTO
	CUIDADO NEONATAL

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

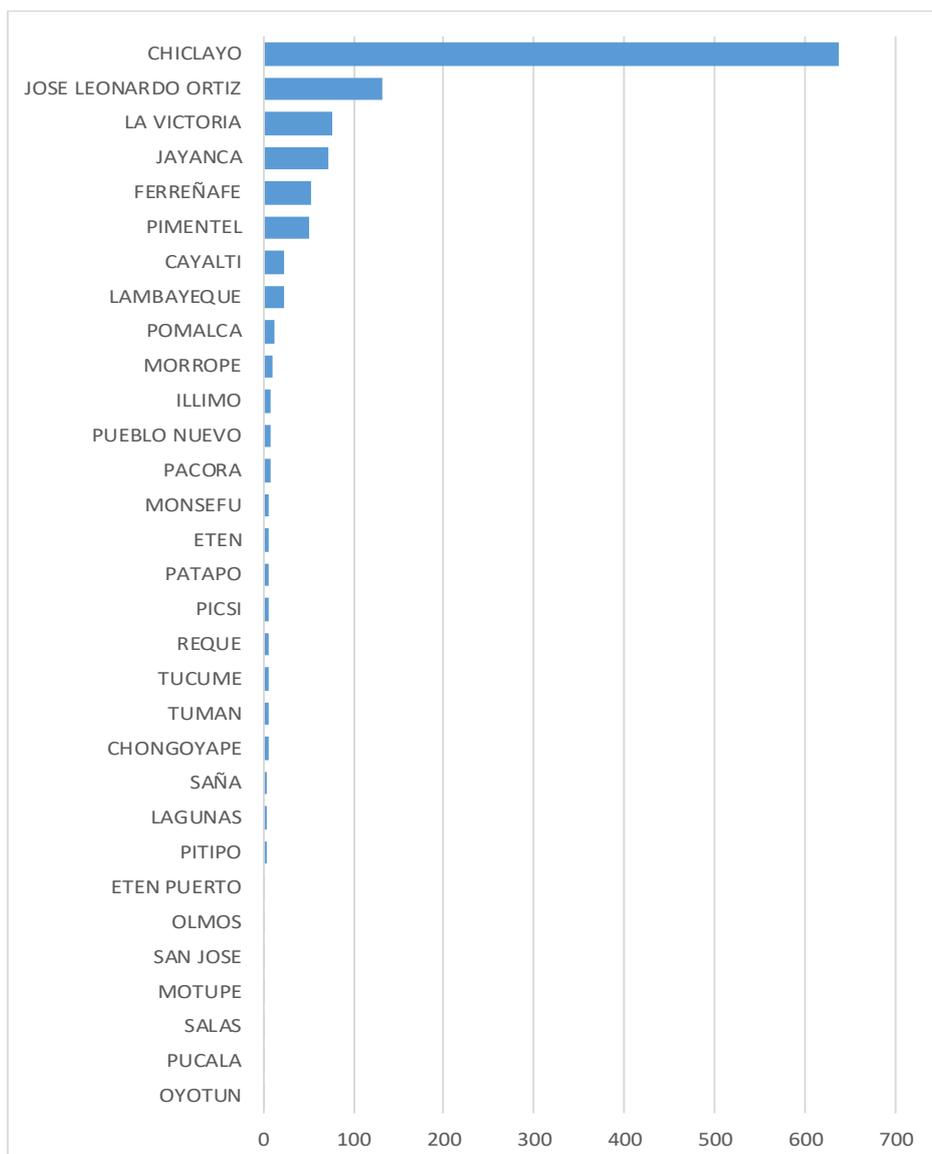


**CASOS PCR,PR, AG (+) Acumulados SARS-CoV2 según distritos
Región Lambayeque Año 2020 / SE 17-2024**

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
<i>T.I.A. : TASA DE INCIDENCIA ACUMULADA x 10,000 HAB.</i>						

Casos Covid-19 (+) Lambayeque por Grupos de Edad SE 17-2024

CURSO DE VIDA	TOTAL		FEMENINO		MASCULINO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Niños (0 - 11 Años)	63	5,0%	30	2,4%	33	2,6%
Adolescentes (12 - 17 años)	30	2,4%	17	1,4%	13	1,0%
Joven (18 - 29 años)	171	13,6%	112	8,9%	59	4,7%
Adulto (30 - 59 años)	637	50,8%	425	33,9%	212	16,9%
Adulto mayor (60 + años)	352	28,1%	211	16,8%	141	11,3%
Total	1253	100,0%	795	63,4%	458	36,6%

Número de CASOS Covid-19 (+) 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 50,8% de los casos(+) registrados; siendo el sexo femenino el más afectado con 33,9% .

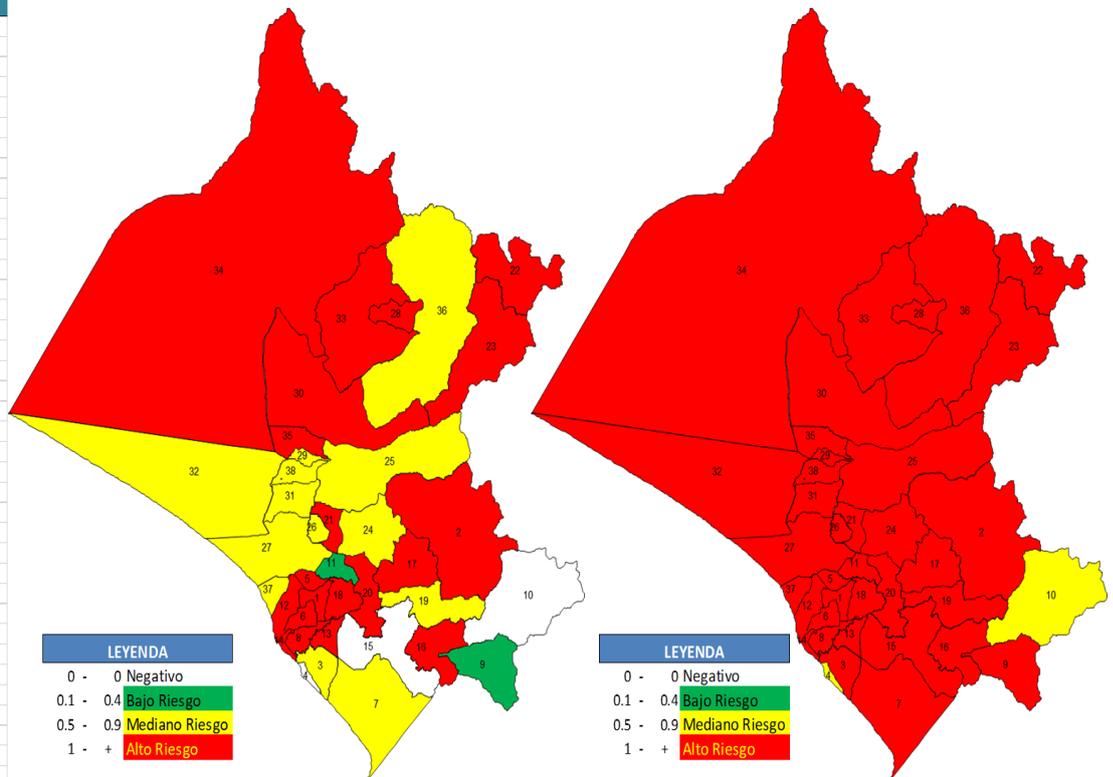
Durante el presente Año 2024 Departamento Lambayeque registra 1,253 casos de Covid-19 (+), de los cuales distrito Chiclayo registra el mayor número de casos, siendo notificados al MINSA en NOTI WEB Covid.

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

Distritos Puerto Eten, Olmos, San José, Motupe, Salas, Pucalá 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	CHOCHEPE	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 (0.05)	SUSCEPTIBL 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
CHOCHEPE	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 17-2024

PROVINCIAS	DISTRITOS	ENFERMEDADES DIARREICAS								TOTAL EDAs			
		ACUOSAS				DISENTERICAS				S.E. # 17	Total Acumulado	Incidencia Acumulada X 10,000 Hab.	Defunciones
		S.E. # 17	Total Acumulado	Incid. Acum. x 10,000 Hab.	Defunciones	S.E. # 17	Total Acumulado	Incid. Acum. x 10,000 Hab.	Defunciones				
CHICLAYO	CAYALTI	10	87	52.79	0	0	0	0.00	0	10	87	52.79	0
	CHICLAYO	145	3919	133.82	0	0	19	0.65	0	145	3938	134.47	0
	CHONGOYAPE	10	231	111.59	0	0	0	0.00	0	10	231	111.59	0
	ETEN	5	262	186.36	0	0	0	0.00	0	5	262	186.36	0
	ETEN PUERTO	1	17	63.46	0	0	0	0.00	0	1	17	63.46	0
	LA VICTORIA	31	392	38.54	0	1	4	0.39	0	32	396	38.93	0
	LAGUNAS	6	83	73.58	0	0	1	0.89	0	6	84	74.46	0
	MONSEFU	16	380	94.12	0	0	2	0.50	0	16	382	94.61	0
	NUEVA ARICA	3	40	143.52	0	0	0	0.00	0	3	40	143.52	0
	OYOTUN	9	93	108.68	0	0	0	0.00	0	9	93	108.68	0
	PATAPO	22	462	179.10	0	0	0	0.00	0	22	462	179.10	0
	PICSI	3	38	25.24	0	0	0	0.00	0	3	38	25.24	0
	PIMENTEL	1	63	11.78	0	0	3	0.56	0	1	66	12.34	0
	POMALCA	5	125	43.70	0	0	1	0.35	0	5	126	44.05	0
	PUCALA	5	107	114.11	0	0	0	0.00	0	5	107	114.11	0
	REQUE	4	113	61.27	0	0	2	1.08	0	4	115	62.35	0
	SANTA ROSA	0	29	19.70	0	0	0	0.00	0	0	29	19.70	0
TUMAN	2	33	10.75	0	0	0	0.00	0	2	33	10.75	0	
JOSE L. ORTIZ	43	655	39.22	0	1	2	0.12	0	44	657	39.34	0	
ZAÑA	11	159	126.11	0	0	0	0.00	0	11	159	126.11	0	
FERREDAFE	INCAHUASI	6	192	112.80	0	0	3	1.76	0	6	195	114.56	0
	PITIPO	5	246	110.53	0	0	0	0.00	0	5	246	110.53	0
	PUEBLO NUEVO	0	58	36.14	0	0	0	0.00	0	0	58	36.14	0
	FERREÑAFE	10	208	53.64	0	0	8	2.06	0	10	216	55.70	0
	CAÑARIS	16	174	121.64	0	0	0	0.00	0	16	174	121.64	0
MESONES MURO	0	20	46.73	0	0	0	0.00	0	0	20	46.73	0	
LAMBAYEQUE	CHOCHOPE	0	58	324.75	0	0	0	0.00	0	0	58	324.75	0
	ILLIMO	6	78	67.76	0	0	0	0.00	0	6	78	67.76	0
	JAYANCA	2	41	18.69	0	0	0	0.00	0	2	41	18.69	0
	LAMBAYEQUE	77	1409	166.21	0	0	11	1.30	0	77	1420	167.51	0
	MOCHUMI	3	75	32.31	0	0	0	0.00	0	3	75	32.31	0
	MORROPE	46	559	96.54	0	0	3	0.52	0	46	562	97.05	0
	MOTUPE	7	174	46.62	0	0	0	0.00	0	7	174	46.62	0
	OLMOS	26	339	57.01	0	0	0	0.00	0	26	339	57.01	0
	PACORA	2	29	30.73	0	0	0	0.00	0	2	29	30.73	0
	SALAS	7	151	95.44	0	0	2	1.26	0	7	153	96.71	0
SAN JOSE	12	198	103.20	0	0	3	1.56	0	12	201	104.76	0	
TUCUME	6	133	47.42	0	0	0	0.00	0	6	133	47.42	0	
TOTAL		563	11430	83.41	0	2	64	0.47	0	565	11494	83.87	0

EDAs ACUOSAS SE 17-2024 Reportan 563 episodios, acumulando a la fecha 11,430.

EDAs DISENTÉRICAS SE 17-2024 Reportaron 02 episodios, acumulando 64.

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.

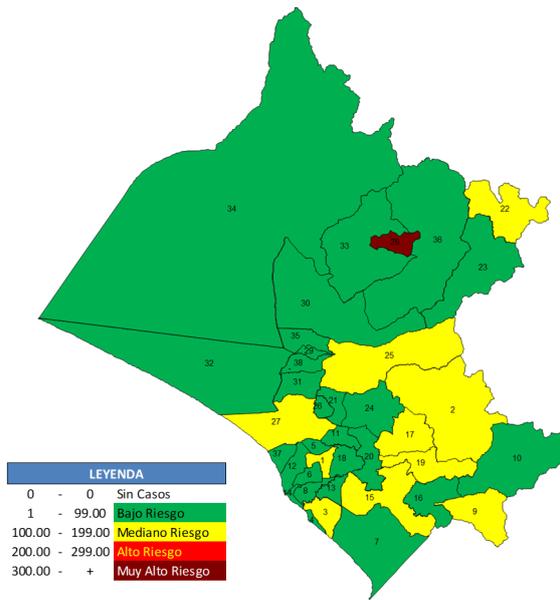
AÑO 2022: SE 13- 2022 PS Flores de La Pradera—Pimentel—RED Chiclayo, notifica Brote de ETA con 43 personas afectadas(diarrea, vómitos, fiebre y dolor abdominal), por consumo de pollo a la brasa con cremas varias. Los casos fueron atendidos en PS y CS Pimentel. Hubo casos que acudieron a EESS privados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

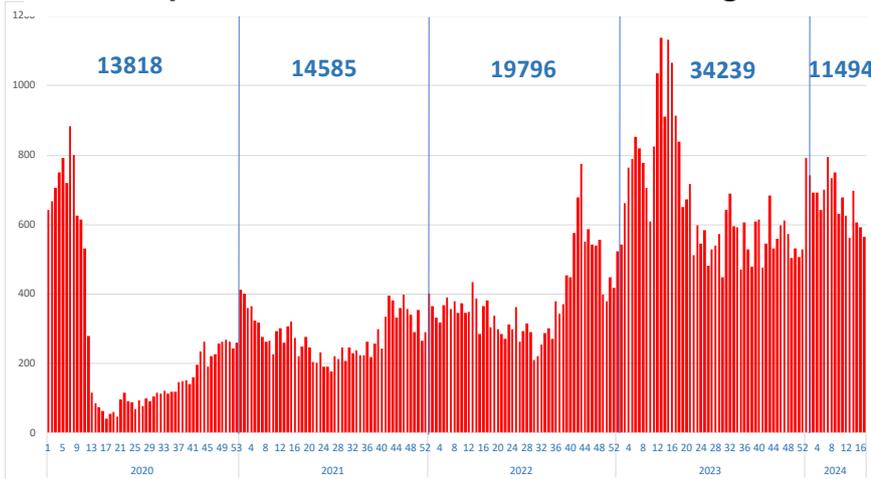
DESA Lambayeque realizó intervención. Ningún caso ameritó hospitalización.

Nº	DISTRITOS	IA
1	CHICLAYO	124.67
2	CHONGOYAPE	104.34
3	ETEN	174.27
4	ETEN PUERTO	59.72
5	JOSE L. ORTIZ	35.33
6	LA VICTORIA	34.51
7	LAGUNAS	69.14
8	MONSEFU	90.65
9	NUEVA ARICA	111.23
10	OYOTUN	94.66
11	PICSI	17.27
12	PIMENTEL	12.15
13	REQUE	59.64
14	SANTA ROSA	19.70
15	ZAÑA	112.63
16	CAYALTI	45.51
17	PATAPO	150.80
18	POMALCA	40.55
19	PUCALA	102.38
20	TUMAN	8.47
21	FERREÑAFE	45.64
22	KANARIS	100.67
23	INCAHUASI	89.89
24	MESONES MURO	46.73
25	PITIPO	104.69
26	PUEBLO NUEVO	36.14
27	LAMBAYEQUE	149.22
28	CHOCHOPE	313.55
29	ILLIMO	60.81
30	JAYANCA	16.41
31	MOCHUMI	30.58
32	MORROPE	84.10
33	MOTUPE	44.47
34	OLMOS	52.64
35	PACORA	28.61
36	SALAS	87.86
37	SAN JOSE	98.51
38	TUCUME	44.21



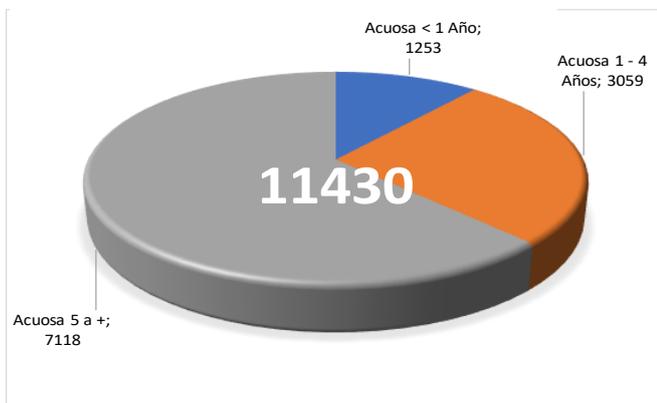
ESTRATIFICACIÓN SEGÚN RIESGO:
Investigación Epidemiológica: Procedimientos para la obtención de evidencias y confirmar o descartar eventos sujetos a **VIGILANCIA Epidemiológica.**
EDA ACUOSA: Cuadro en que el paciente presenta aumento en la frecuencia (3 ó más veces en 24 hrs.), fluidez y/o volumen de 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.

Comportamiento EPISODIOS EDAs Región Lambayeque Años 2020-2024



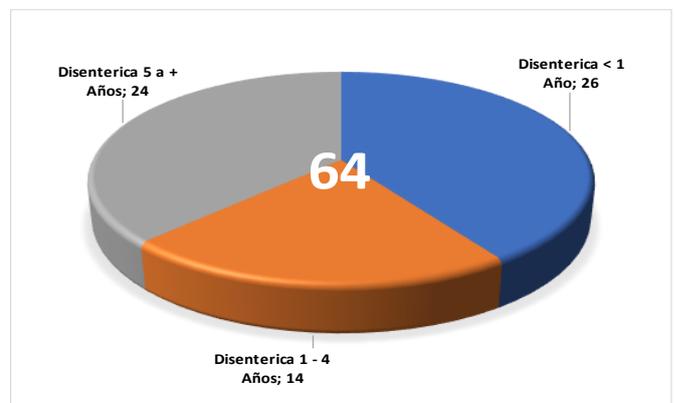
Distribución de episodios de EDA, por Semanas Epidemiológicas durante años 2020 a 2023, observándose comportamiento irregular de los episodios en los últimos años, registran incremento importante durante el **PRIMER TRIMESTRE**, descendiendo progresivamente hasta finalizar el primer semestre. A partir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

Gráfico EDAs Acuosas Año 2024



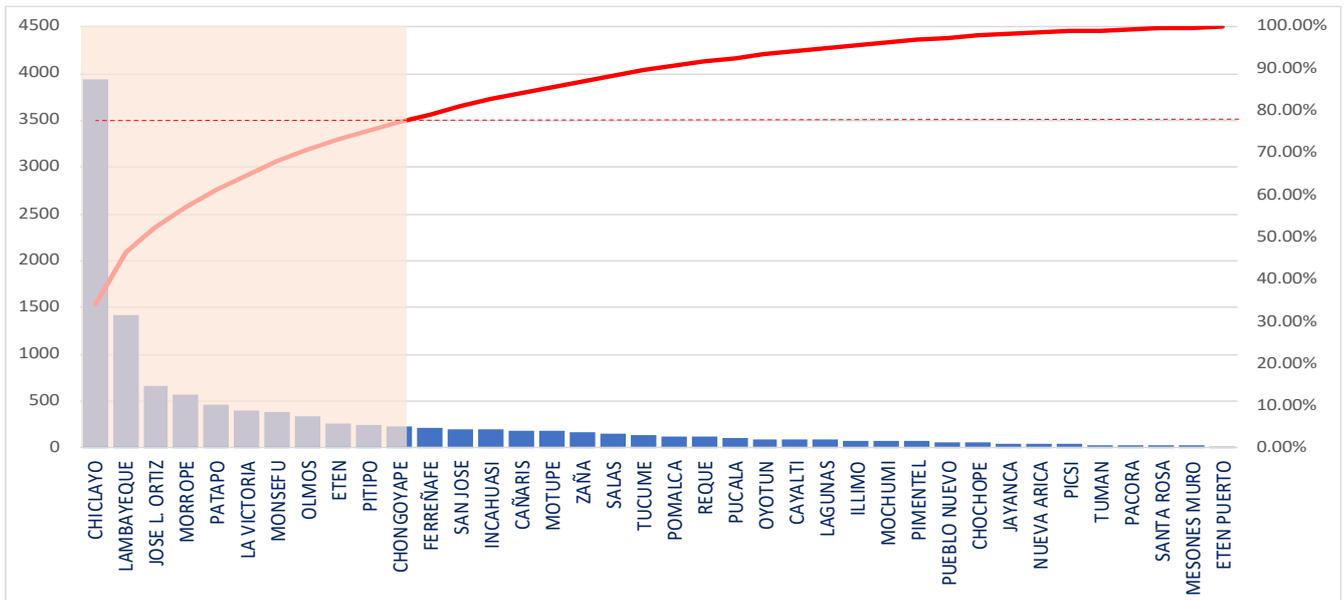
En Lambayeque los episodios de EDAs acuosas afectan más a la etapa de vida de 5a a más (63% del total de EDAs acuosas).

Gráfico EDAs Disentéricas Año 2024



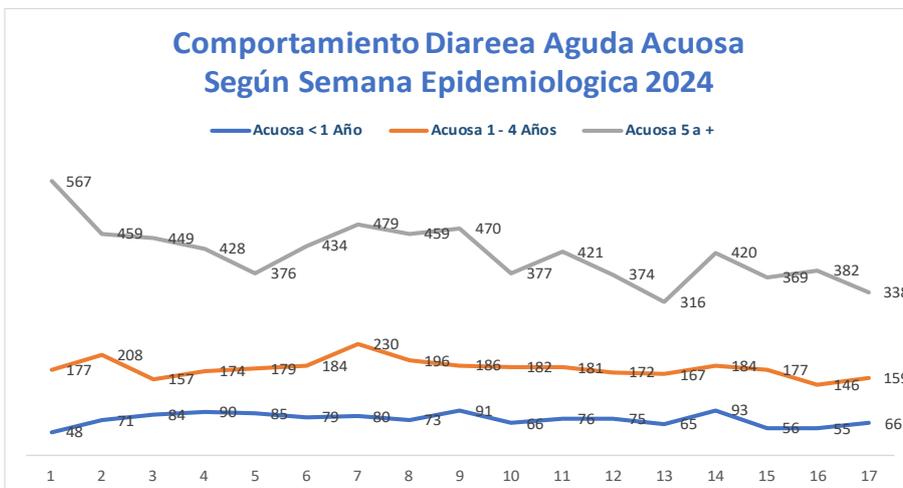
Según registro en aplicativo NOTI WEB los episodios de EDA disintérica presentan menor registro de casos.

Diagrama de PARETO : Tendencia de EDAs Lambayeque Año 2024



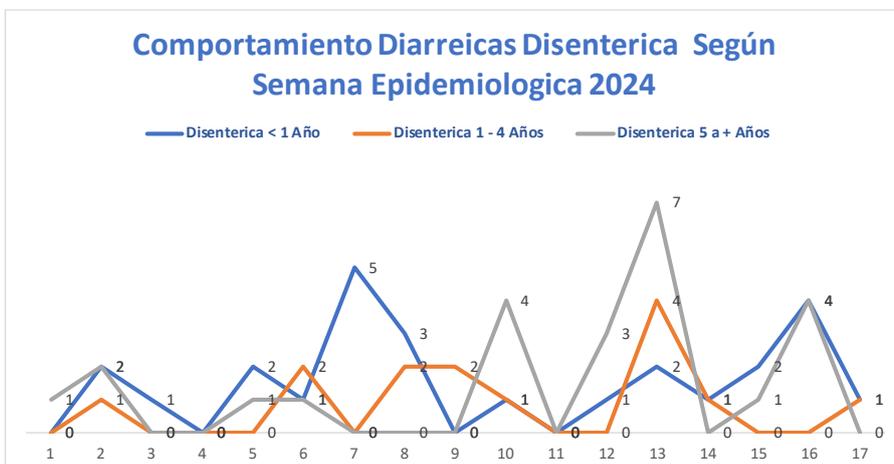
El diagrama muestra la frecuencia de la ocurrencia de EDAs, ordenadas en barras de mayor a menor y al lado derecho muestra el porcentaje acumulado.

Comportamiento Diarrea Aguda Acuosa Según Semana Epidemiológica 2024

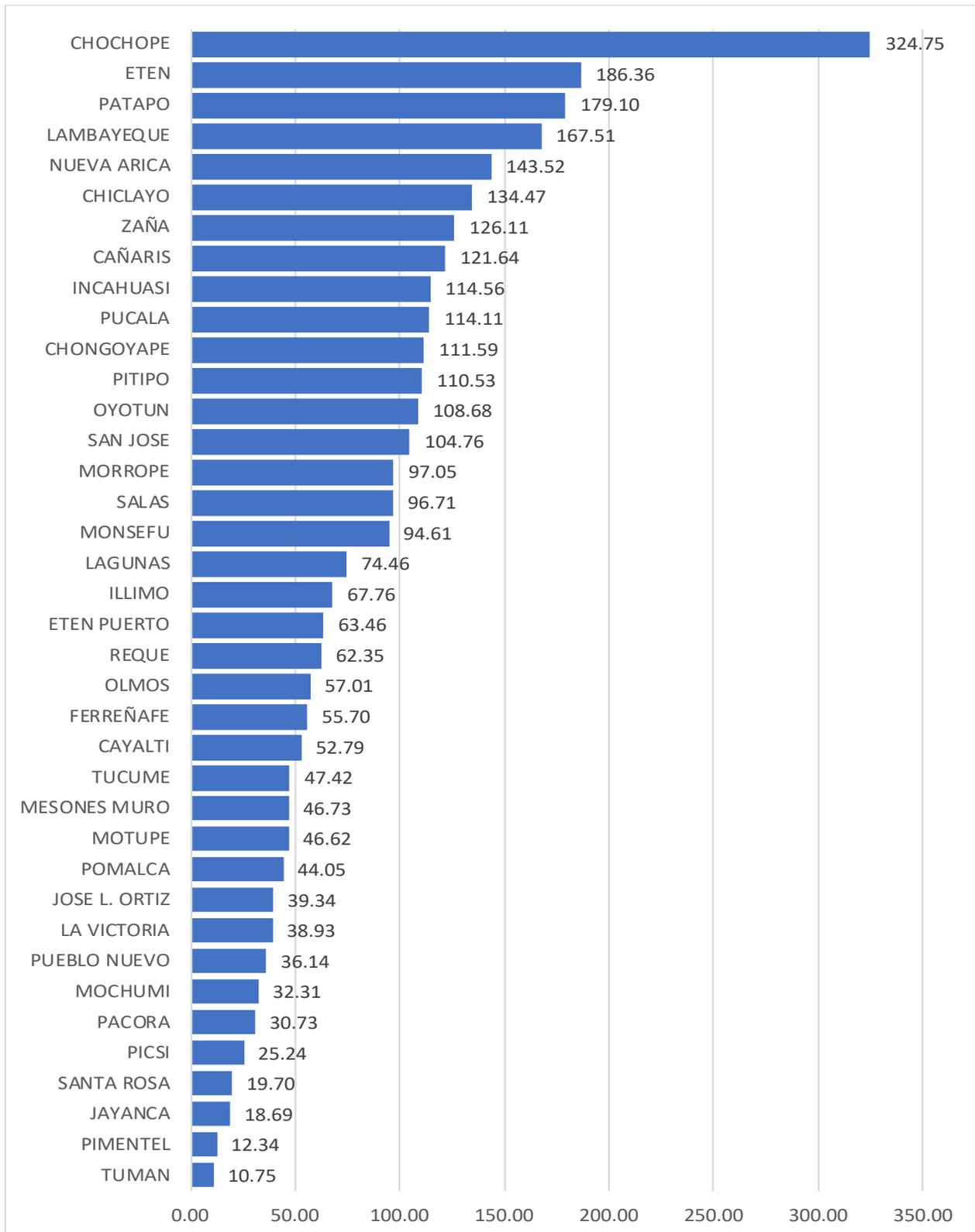


Número de episodios de EDAs ACUOSAS por etapas de vida sujetos a vigilancia epidemiológica semanal (desde la SE 01 a la SE 17-2024). Se vigila menores de 1 año, de 1 a 4 años y mayores de 5 años.

Comportamiento Diarreas Disenterica Según Semana Epidemiológica 2024

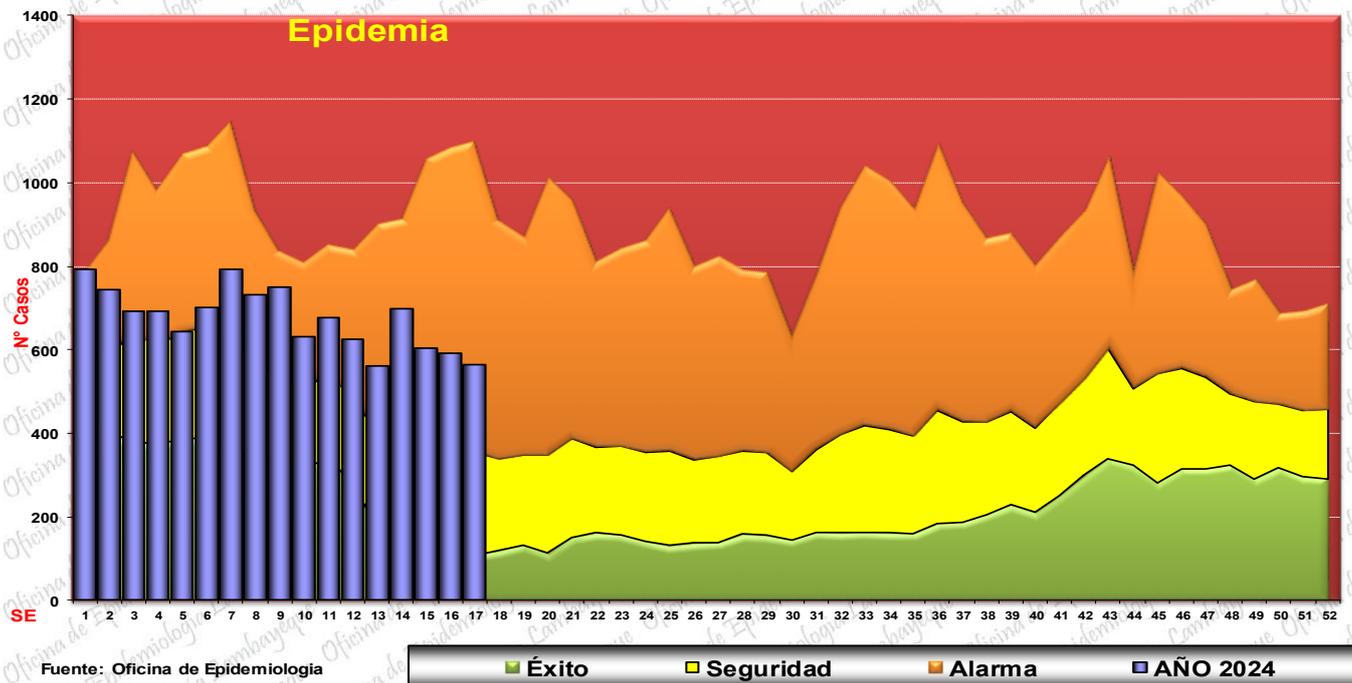


Los episodios de EDAS DISEN-TÉRICAS son notificadas por estar dentro de la Vigilancia Epidemiológica de las EDAs, en todas etapas de vida o grupos de edad.

TASA de INCIDENCIA de las EDAs (mayor a menor) Lambayeque Año 2024

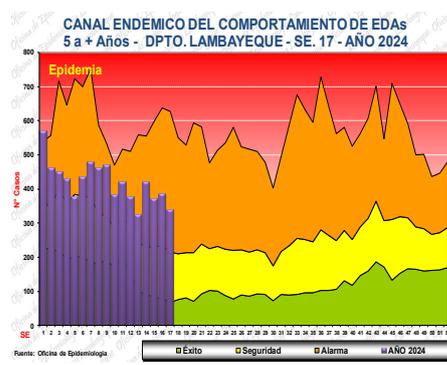
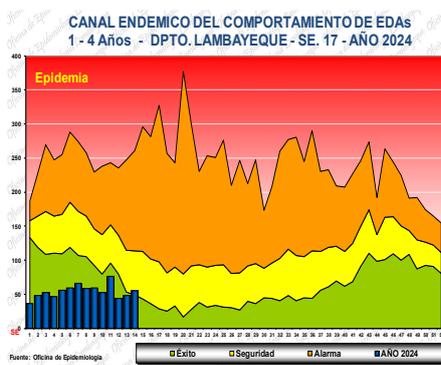
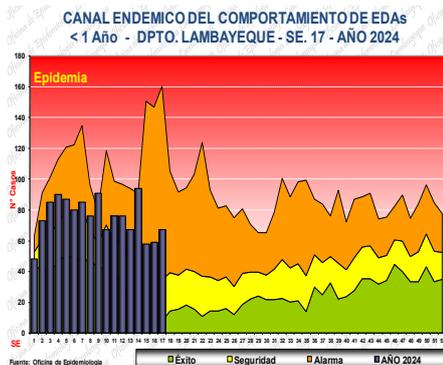
La TASA de INCIDENCIA (TI), se obtiene por el número de episodios sobre la población y por 10 mil habitantes...

CANAL ENDEMICO DEL COMPORTAMIENTO DE EDAS DPTO. LAMBAYEQUE - SE. 17 - AÑO 2024



SE 17-2024 : El Canal endémico del comportamiento de Enfermedad Diarreica Aguda (EDAs), Región Lambayeque se ubica durante todo el presente año **ZONA DE ALARMA**.

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



CANAL ENDÉMICO de las EDAS en Región Lambayeque según etapas de vida o grupos de edad: SE 17-2024

Menor de 1 año.. Durante el presente año se ubica en **ZONA DE ALARMA**.

De 1 a 4 años... Se ubica en **Zona de SEGURIDAD**.

Mayor de 5 años.. Durante todo el presente año se ubica en **Zona de ALARMA**.

Episodios de IRA en Región Lambayeque SE 17-2024 GERESA Lambayeque

DISTRITOS	IRAs (NO NEUMONICAS)			NEUMONIAS			NEUMONIAS GRAVES			SOBA ASMA			DEFUNCIONES				
	S.E. #	Total	Incid. Acum.	S.E. #	Total	Incid. Acum.	S.E. #	Total	Incid. Acum.	S.E. #	Total	Incid. Acum.	S.E. #	17	ACUMULADOS	TOTAL	
	17	Acumulado	X 1000 Hab.	17	Acumulado	X 1000 Hab.	17	Acumulado	X 1000 Hab.	17	Acumulado	X 100000 Hab.	IH	EH	IH	EH	IH + EH
CAYALTI	16	224	228.34	0	2	0.12	0	0	0.00	0	1	1.02	0	0	0	0	0
CHICLAYO	334	4092	260.44	12	167	0.57	0	1	0.06	14	154	9.80	0	0	0	0	0
CHONGOYAPE	20	362	366.03	0	0	0.00	0	0	0.00	1	7	7.08	0	0	0	0	0
ETEN	15	295	343.82	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
ETEN PUERTO	5	31	287.04	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
LA VICTORIA	73	843	153.78	0	9	0.09	0	0	0.00	3	27	4.93	0	0	0	0	0
LAGUNAS	24	221	302.74	0	0	0.00	0	0	0.00	0	3	4.11	0	0	0	0	0
MONSEFU	61	658	233.25	0	4	0.10	0	0	0.00	1	8	2.84	0	0	0	0	0
NUEVA ARICA	7	70	429.45	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
OYOTUN	20	256	659.79	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	2.58	0	0	0	0	0
PATAPO	10	668	499.63	0	7	0.27	0	0	0.00	0	4	2.99	0	0	0	0	0
PICSI	15	180	362.90	0	3	0.20	0	0	0.00	0	2	4.03	0	0	0	0	0
PIMENTEL	36	268	116.57	1	2	0.04	0	0	0.00	2	9	3.91	0	0	0	0	0
POMALCA	15	375	224.96	2	10	0.35	0	0	0.00	1	4	2.40	0	0	0	0	0
PUCALA	9	167	378.68	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
REQUE	19	253	208.92	0	2	0.11	0	0	0.00	1	10	8.26	0	0	0	0	0
SANTA ROSA	4	103	104.36	0	1	0.07	0	0	0.00	0	2	2.03	0	0	0	0	0
TUMAN	10	121	72.11	0	1	0.03	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
JOSE L. ORTIZ	91	1270	112.21	1	21	0.13	0	0	0.00	3	47	4.15	0	0	0	0	0
ZAÑA	14	351	535.88	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
INCAHUASI	20	253	164.39	0	15	0.88	0	0	0.00	0	10	6.50	0	0	0	0	0
PITIPO	18	442	258.93	0	7	0.31	0	0	0.00	0	6	3.51	0	0	0	0	0
PUEBLO NUEVO	1	176	159.13	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	0.90	0	0	0	0	0
FERREÑAFE	17	275	122.77	0	6	0.15	0	0	0.00	3	46	20.54	0	0	0	0	0
CAÑARIS	35	408	330.90	0	2	0.14	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
MESONES MURO	10	99	315.29	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
CHOCHOPE	8	119	1178.22	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
ILLIMO	25	305	316.06	0	1	0.09	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
JAYANCA	21	174	99.54	0	0	0.00	0	0	0.00	0	2	1.14	0	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	95	1178	236.78	0	7	0.08	0	0	0.00	1	25	5.03	0	0	0	0	0
MOCHUMI	26	319	188.20	0	1	0.04	0	0	0.00	0	1	0.59	0	0	0	0	0
MORROPE	245	3040	509.48	0	5	0.09	0	0	0.00	2	9	1.49	0	0	0	0	0
MOTUPE	20	528	185.52	0	1	0.03	0	1	0.35	2	31	10.89	0	0	0	0	0
OLMOS	73	1005	222.84	0	1	0.02	0	0	0.00	0	3	0.67	0	0	0	0	0
PACORA	35	342	478.32	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
SALAS	30	426	391.18	1	4	0.25	0	0	0.00	0	1	0.92	0	0	0	0	0
SAN JOSE	47	479	315.34	0	0	0.00	0	0	0.00	0	2	1.32	0	0	0	0	0
TUCUME	31	653	315.46	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	0.48	0	0	0	0	0
	1555	21029	242.50	17	279	0.20	0	2	0.02	34	417	4.81	0	0	0	0	0

IRAs / NO NEUMONÍAS: La presente semana reportan 1,555 episodios, 17 neumonías, 00 Enfermedad Muy Grave (EMG) y 34 Soba/Asma.

En la provincia de Chiclayo, el distrito que reporta más episodios de IRAs (No Neumonías) Chiclayo 334 episodios.

En la provincia de Ferreñafe, el distrito que reporta mayor número de episodios de IRAs Cañaris 35 episodios.

En la provincia de Lambayeque, el distrito que acumula mayor número de episodios de IRAs Mórrope 245 episodios .

NEUMONÍAS:

S.E 17-2024 – Notificaron 10 casos, acumulando 260 a la fecha.

NEUMONÍA GRAVE.-

S.E 17-2024: Región Lambayeque reporta 01 caso. Acumulando a la presente semana 02 episodios.

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

SE 17-2024: Notificaron 19 episodios de SOBA/Asma, acumulando 380 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).

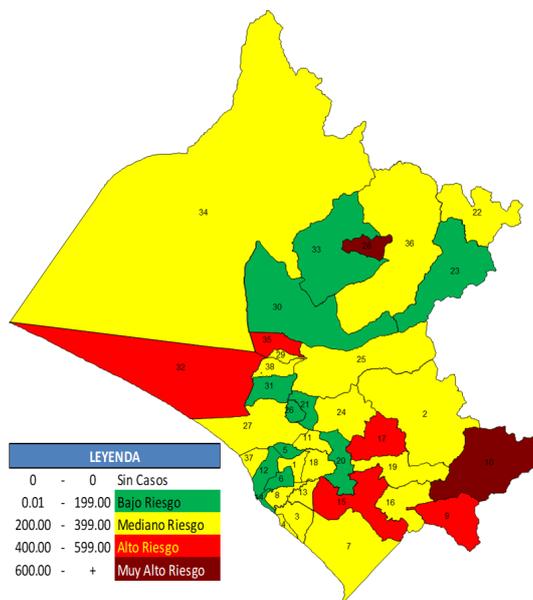
Se NOTIFICAN también los CONGLOMERADOS de síndrome gripal o IRAG.

Se NOTIFICAN las defunciones por IRAs o por IRAG.

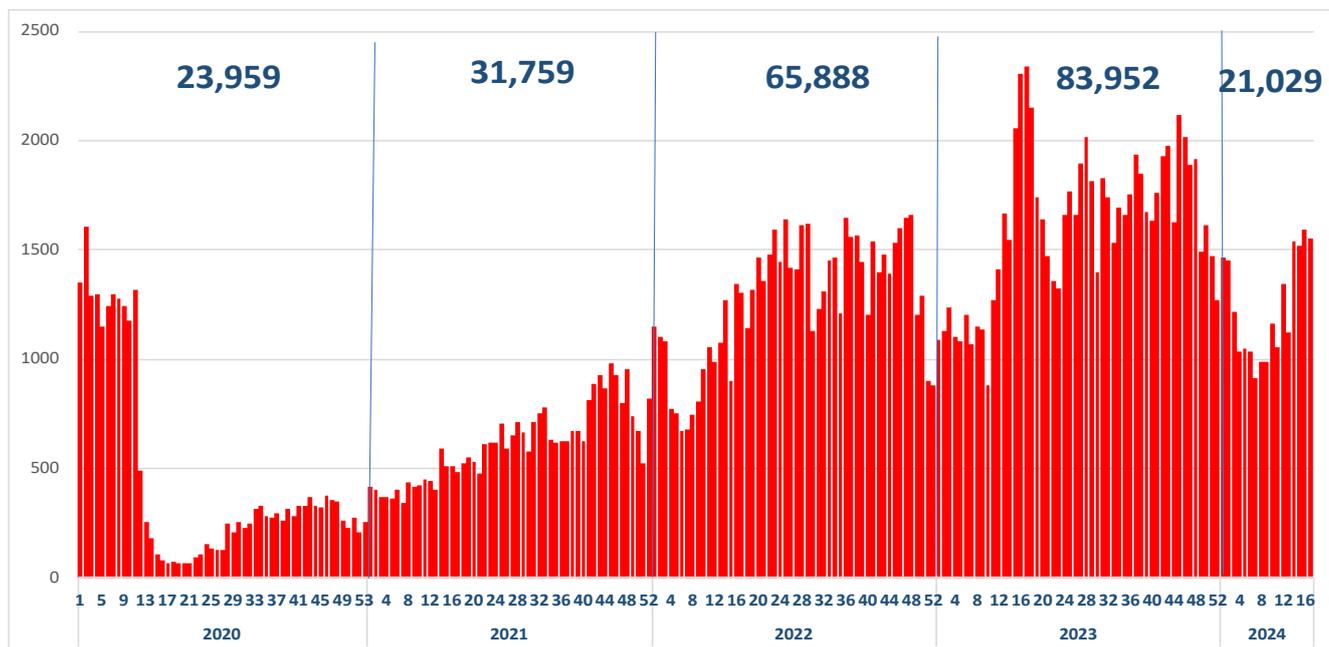
El presente croquis nos muestra la ESTRATIFICACIÓN de las IRAs según riesgo por Tasa de Incidencia (IA) de cada uno de los distritos de Región Lambayeque.

Los rangos están en la LEYENDA.

Nº	DISTRITOS	IA
1	CHICLAYO	260.44
2	CHONGOYAPE	366.03
3	ETEN	343.82
4	ETEN PUERTO	287.04
5	JOSE L. ORTIZ	112.21
6	LA VICTORIA	153.78
7	LAGUNAS	302.74
8	MONSEFU	233.25
9	NUEVA ARICA	429.45
10	OYOTUN	659.79
11	PICSI	362.90
12	PIMENTEL	116.57
13	REQUE	208.92
14	SANTA ROSA	104.36
15	ZANA	535.88
16	CAYALTI	228.34
17	PATAPO	499.63
18	POMALCA	224.96
19	PUCALA	378.68
20	TUMAN	72.11
21	FERREÑAFE	122.77
22	KAÑARIS	330.90
23	INCAHUASI	164.39
24	MESONES MURO	315.29
25	PITIPU	258.93
26	PUEBLO NUEVO	159.13
27	LAMBAYEQUE	236.78
28	CHOCHOPE	1178.22
29	ILLIMO	316.06
30	JAYANCA	99.54
31	MOCHUMI	188.20
32	MORROPE	504.48
33	MOTUPE	185.52
34	OLMOS	222.84
35	PACORA	478.32
36	SALAS	391.18
37	SAN JOSE	315.34
38	TUCUME	315.46



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



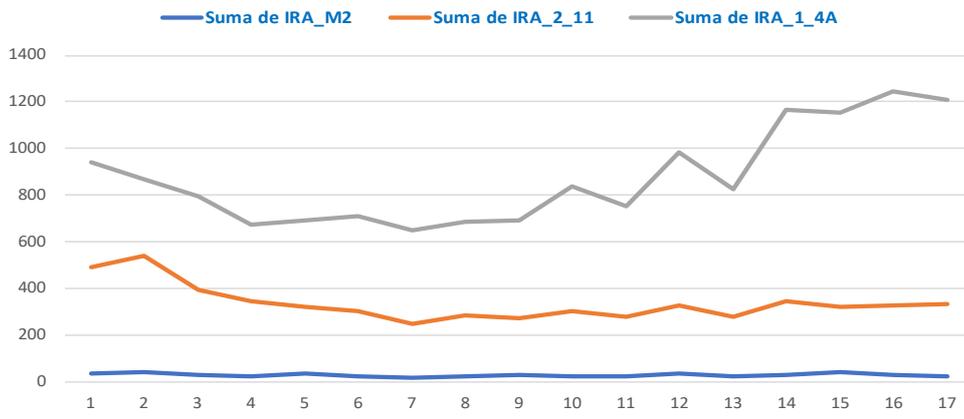
Comportamiento de las IRAs en Región Lambayeque durante los años del 2020 a SE 17-2024.

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 ETIOILÓGICO 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.

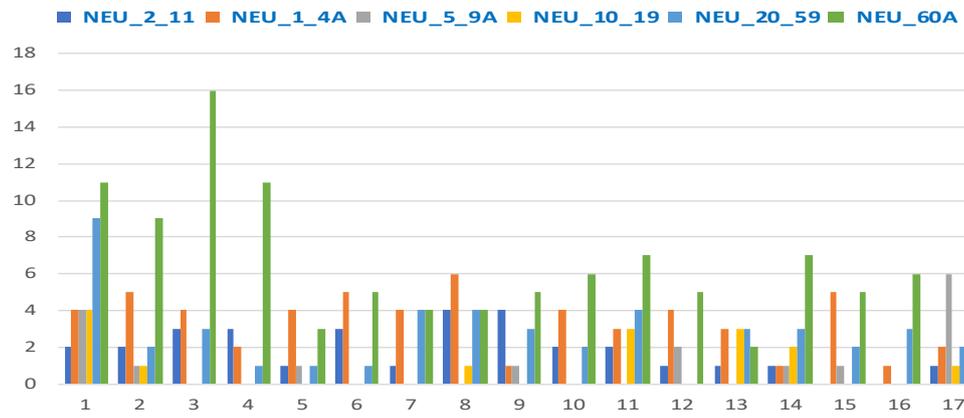
Iras Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



SE 17-2024:

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 1,555 episodios de IRA, acumulando a la fecha 21,029 en Región Lambayeque.

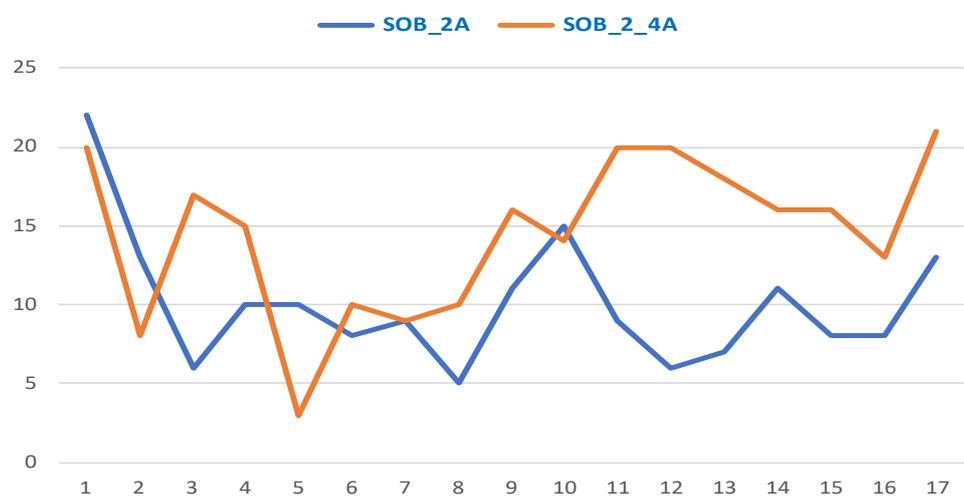
Neumonia No Grave Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



SE 17-2024:

Los episodios de NEUMONÍA y Enfermedad muy Grave igualmente se vigilan en menores de 5 años. La presente semana notificaron 17 Neumonías, acumulando 279 episodios y 00 Enfermedad muy Grave, acumulando a la fecha 02 episodios.

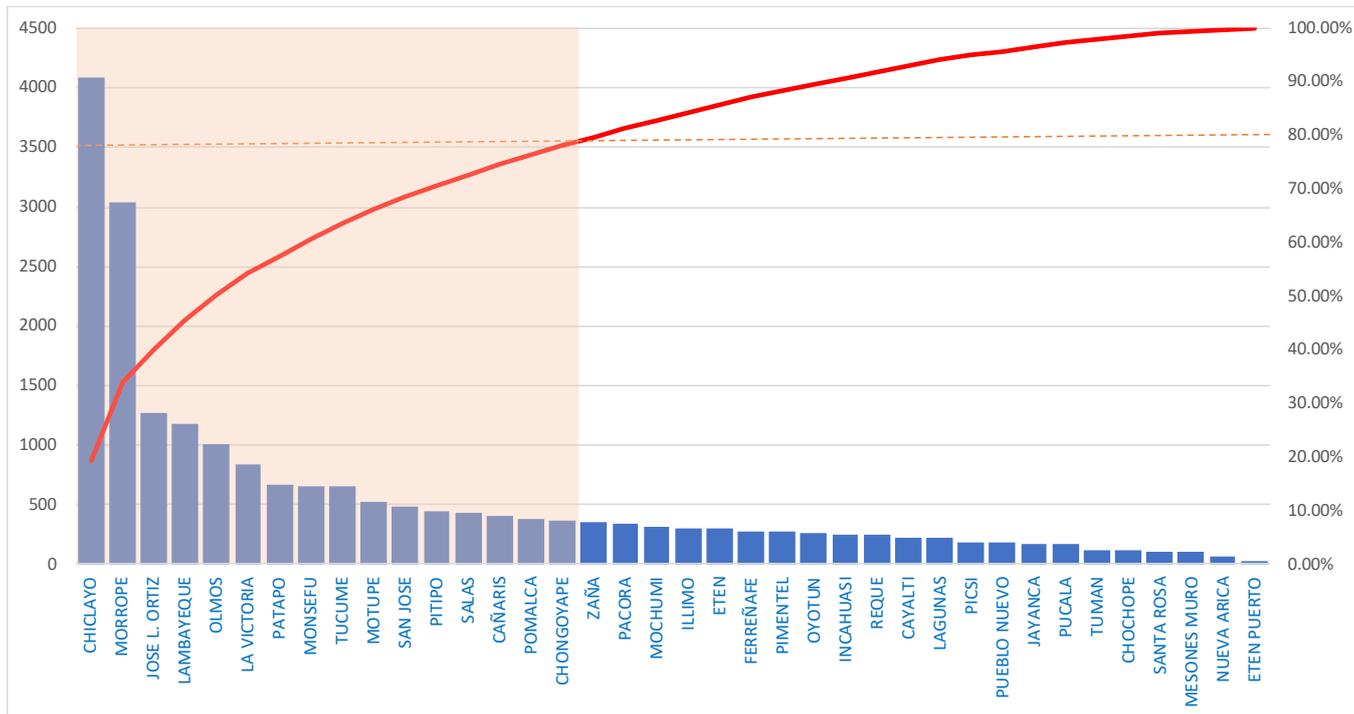
Soba Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



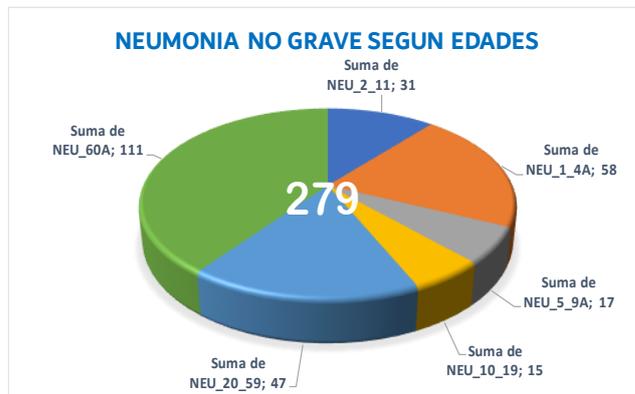
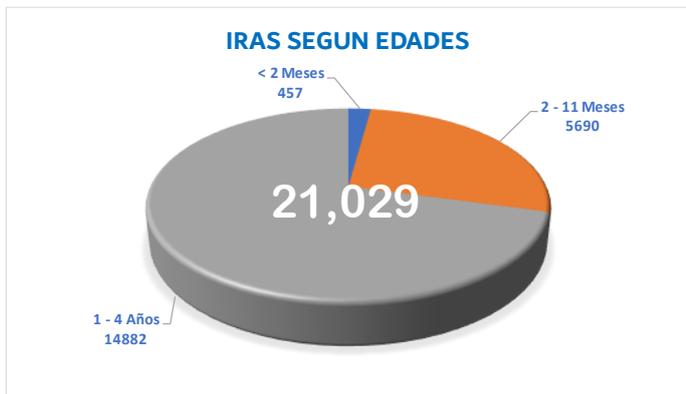
SE 17-2024:

SOBA / Asma las etapas de vida NIÑO que se vigilan es <2 años y de 2 a 4 años. La presente semana notificaron 34 episodios, acumulando a la fecha 417 episodios.

Diagrama de PARETO: Episodios IRAs Lambayeque Año 2024



AL lado izquierdo se muestra la frecuencia de episodios IRAs y en la parte derecha el porcentaje acumulado.



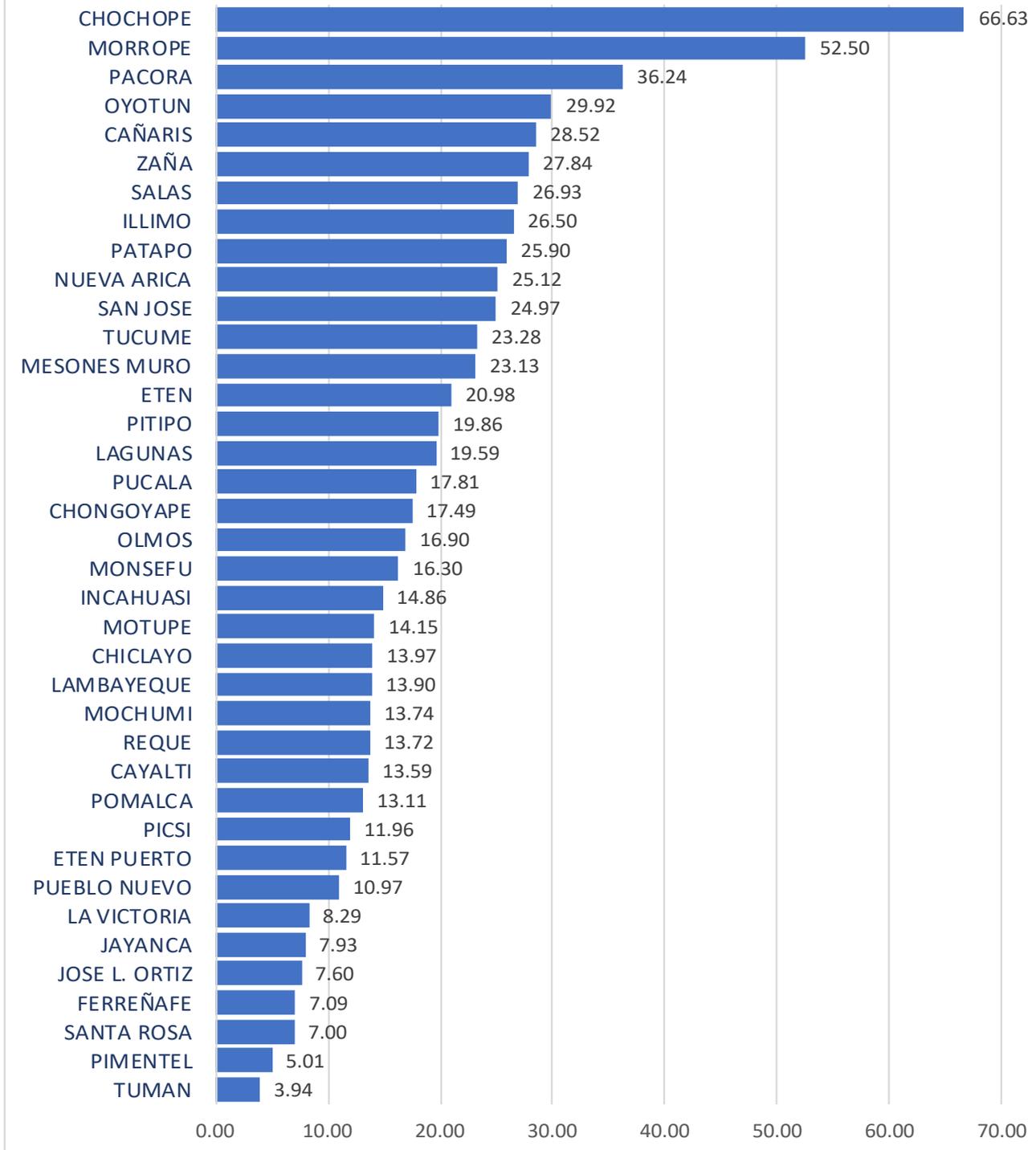
Episodios de IRAs por grupos de edad sujetos a Vigilancia Epidemiológica.

Episodios de NEUMONÍAS grupos de edad vigilados.



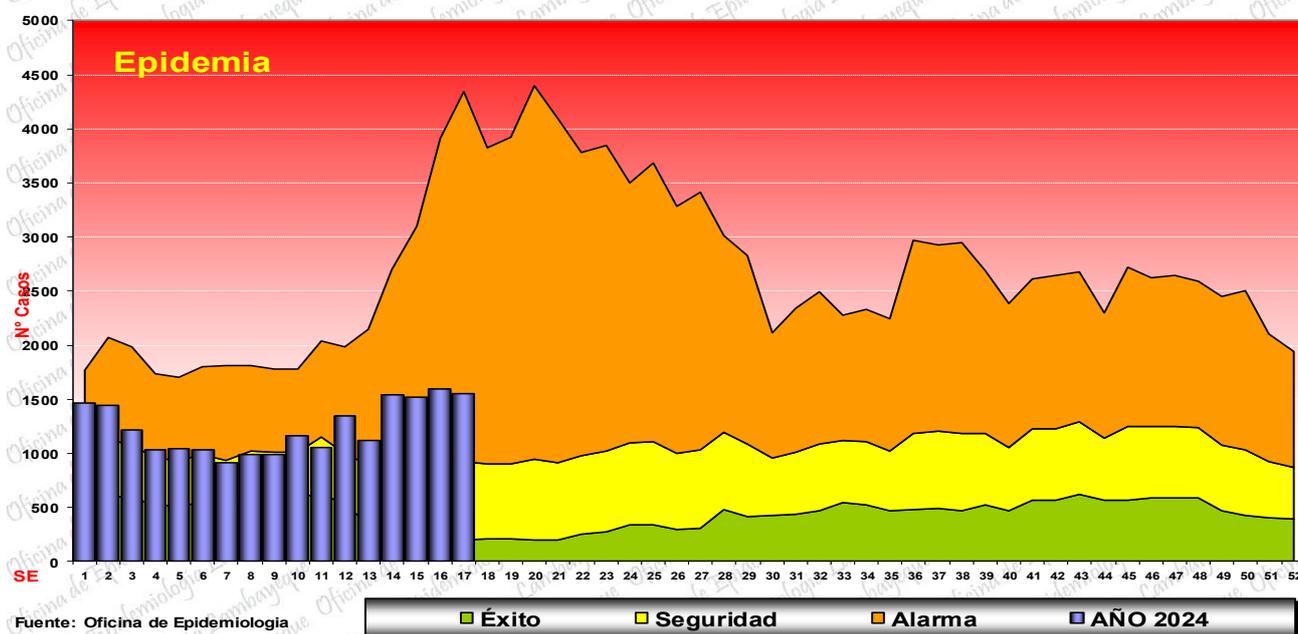
Episodios de SOB ASMA en grupos de edad vigilados (menor de 2 años y de 2 a 4 años de edad).

Infecciones Respiratorias Agudas (IRA NO NEUMONICA) TASA DE INCIDENCIA x 1000 Hab.

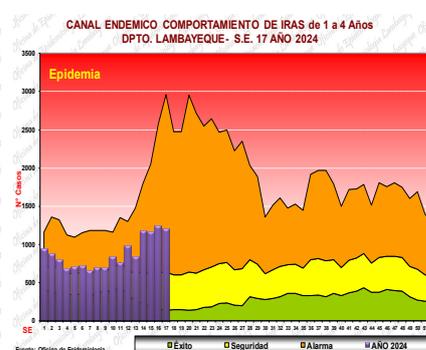
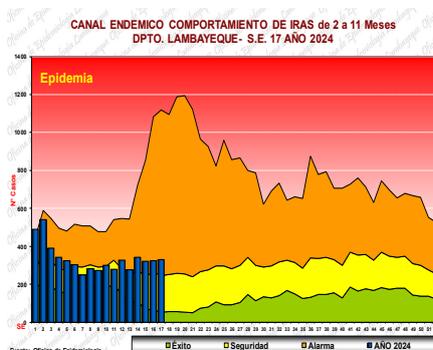
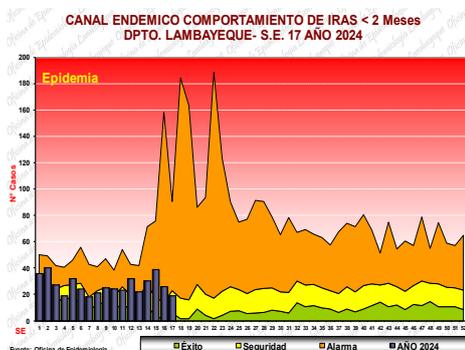


SE 17-2024: TASA DE INCIDENCIA de las IRAs en Región Lambayeque. Número de episodios de IRAs (No Neumonía), sobre la población y x mil habitantes.

CANAL ENDEMICO COMPORTAMIENTO DE IRAS DPTO. LAMBAYEQUE- S.E. 17 AÑO 2024



Región Lambayeque la S.E. N° 17-2024, durante el presente año permanece en **ZONA DE ALARMA**.



Observando los canales endémicos de IRAS a nivel de Región Lambayeque durante el presente año **SE 17-2024** se evidencia que la notificación de IRAS en las REDES:

Menores de 2 meses...Durante las últimas semanas se ubica en ZONA DE ALARMA.

De 2 a 11 meses durante las 6 últimas semanas se ubica en ZONA DE ALARMA.

De 1 a 4 años durante el presente año permanece 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.