



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Gerencia Regional de Salud Lambayeque

Oficina de Epidemiología

# S.E. 45-2024

## GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE

Oficina de Epidemiología

# Boletín Epidemiológico

**Semana Epidemiológica  
Del 03 al 09 de Noviembre 2024**



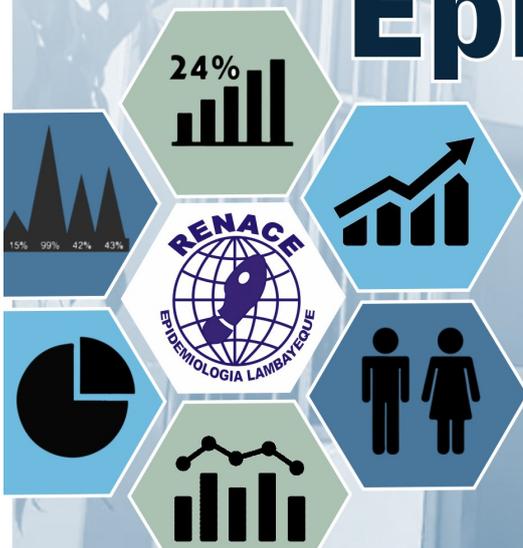
Av. Salaverry 1610 - Chiclayo



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



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



## Boletín Epidemiológico del Perú

**Dr. Yonny M. URETA NÚÑEZ**  
GERENTE REGIONAL DE SALUD  
Lambayeque

**Dra. Vanessa M. SIAPO GUTIÉRREZ**  
Directora de Salud a las Personas (DESIP)

**Blgo. Marco Bustamante Contreras**  
Jefe de Oficina de Epidemiología

### Equipo Técnico

**Dr. Víctor Hugo Torres Anaya**  
Vigilancia Cáncer, ERCT, ASIS

**Lic. Cecilia Gisela Yamaguchi Díaz**  
VE de Enfermedades No Transmisibles (ENT):  
Muerte Materna (MM), MM Extrema,  
Muerte Fetal y Neonatal (MFN), Diabetes  
Infecciones Asociadas a la Atención de la  
Salud (IAAS)

**Lic. Enf. Maricarmen Espinoza**  
**Sancarranco**  
VE de Violencia, Salud Mental, Lesiones por  
Accidentes de Tránsito, Capacitación.

**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**  
Área Administrativa

El Boletín Epidemiológico del Perú, es la publicación oficial del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) y del Ministerio de Salud. El Boletín, se edita semanalmente; cada volumen anual tiene 52 o 53 números, y estos últimos números consolidan el análisis anual. El Boletín Epidemiológico, publica la situación o tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria, las normas acerca de la vigilancia epidemiológica en salud pública en el Perú, los informes técnicos de brotes y otras emergencias sanitarias, resúmenes de trabajos de investigación desarrollados por el personal de la Red Nacional de Epidemiología y otras informaciones de interés para el personal de salud del país y de la región. Títulos anteriores: Reporte epidemiológico semanal Boletín epidemiológico semanal Boletín epidemiológico (Lima) Correo electrónico y suscripciones: [comite\\_boletin@dge.gob.pe](mailto:comite_boletin@dge.gob.pe) La información del presente Boletín Epidemiológico, procede de la notificación de 9482 establecimientos de salud de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE), registrados en el sistema nacional de notificación epidemiológica, de estos 7869 son Unidades Notificantes, reconocidos con Resolución Directoral de las respectivas Direcciones/Geresas de Salud del Perú. La RENACE está conformada por establecimientos del Ministerio de Salud, EsSalud y otros del sector en los diferentes niveles de las Direcciones Regionales de Salud que tiene el Perú La información contenida en la sección de tendencia del boletín es actualizada cada semana o mes. Los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación. Esta información es suministrada semanalmente por la Red Nacional de Epidemiología (RENACE). Los artículos de investigación son de responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente las opiniones oficiales del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Se permite la difusión total o parcial del presente boletín, siempre y cuando se citen expresamente sus fuentes.

## TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES

El descubrimiento y uso de los antimicrobianos marca uno de los hitos fundamentales en la historia de la medicina, abriendo la puerta a la curación de infecciones que, en otro tiempo, eran sentencias de muerte. Afecciones como la neumonía, la meningitis bacteriana, la tuberculosis y muchas otras han pasado de ser mortales a tratables gracias a este avance. Más aún, los cimientos de la medicina moderna desde el tratamiento oncológico hasta los trasplantes de órganos y las intervenciones quirúrgicas complejas reposan en la capacidad de controlar las infecciones que pueden surgir durante la atención médica.

Sin embargo, esta piedra angular se encuentra bajo una amenaza creciente debido a la resistencia a los antimicrobianos, un desafío que obliga a la búsqueda constante de nuevos fármacos y estrategias terapéuticas. La actualización constante del tratamiento de las enfermedades infecciosas se vuelve imperativa ante los cambios en la Epidemiología de los agentes patógenos y sobre todo, en su resistencia a los tratamientos existentes. Esta resistencia representa uno de los desafíos más significativos para la salud pública mundial, cuyo impacto devastador se estimó en aproximadamente 5 millones de muertes en el 2019, número que supera la mortalidad por enfermedades como el SIDA, la tuberculosis y la malaria combinadas.

El uso indiscriminado de antimicrobianos es el principal catalizador de la resistencia y subraya la necesidad de hacer un manejo prudente y adecuado de estos medicamentos. Este último abordaje no solo es clave para preservar la eficacia de los fármacos y prevenir el grave efecto en la morbilidad y mortalidad asociado a las enfermedades infecciosas, sino también para garantizar la accesibilidad económica de los tratamientos.

En este contexto de urgencia global, la Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS), desde hace casi dos décadas, ha impulsado la publicación de esta guía de Tratamiento de Enfermedades Infecciosas 2024-2026, ahora en su Novena Edición, dirigida a médicos en formación de diversas especialidades. La guía se propone como un referente en la selección de tratamientos antiinfecciosos, equilibrando la necesidad de intervención farmacológica con el imperativo de limitar el uso de antimicrobianos a lo estrictamente necesario. Las recomendaciones se basan en la Epidemiología actual y en los patrones de resistencia de los agentes patógenos en América Latina y el Caribe.

Además, esta guía integra los principios del sistema AWaRe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ofreciendo directrices claras y basadas en evidencia para el manejo de las infecciones más comunes. Asimismo, incluye una sección dedicada a la implementación de programas de optimización del uso de antimicrobianos en los centros de salud. Nuestra aspiración es que esta guía contribuya significativamente a mejorar la prescripción y el manejo de los antimicrobianos, sirva para extender su vida útil y eficacia, y se convierta en una herramienta clave en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos. Confiamos en que este recurso fortalezca las estrategias de salud pública y marque un paso adelante hacia un futuro más saludable. Jarbas Barbosa da Silva Jr. Director Organización Panamericana de la Salud.

Las sustancias antimicrobianas tienen la capacidad de destruir, impedir o retrasar la multiplicación de microorganismos. Pueden ser producidas naturalmente por bacterias, hongos filamentosos y actinomicetos (como la tetraciclina, la estreptomycinina y la eritromicina, elaboradas por bacterias del género *Streptomyces*) o sintetizadas químicamente (sulfamidas, quinolonas). Así, los antimicrobianos conforman un gran grupo de compuestos de estructuras diversas y numerosos mecanismos de acción que destruyen o interfieren la replicación o el crecimiento de bacterias, virus, hongos y parásitos. Según su uso, se denominan antibióticos, antivirales, antifúngicos o antimicóticos y antiparasitarios, respectivamente. A su vez, los antibióticos se pueden clasificar según la clase y el espectro de microorganismos sobre los que actúan, el camino bioquímico que interfieren y la estructura química que se une al sitio de acción. El tratamiento con antibióticos está destinado a los pacientes con síntomas y signos clínicos de infección bacteriana. Su uso adecuado requiere obtener información sobre el paciente y su entorno. Los factores determinantes de un tratamiento exitoso incluyen la selección del fármaco con base en los resultados microbiológicos, las pruebas de sensibilidad, el conocimiento de la penetración en el sitio de la infección, además de la dosis apropiada y el esquema terapéutico. Cuando se trata de infecciones graves (por ejemplo, en casos de choque séptico), es importante considerar los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos que aseguran un uso apropiado.

*Los antibióticos pueden administrarse de forma empírica, cuando se desconoce el agente causal, o según los hallazgos microbiológicos, cuando el agente infeccioso ya se haya identificado. En ambas circunstancias el antibiótico seleccionado debe ser eficaz y seguro. Aunque el aislamiento del agente etiológico es beneficioso, pues facilita la elección del tratamiento más adecuado, no siempre es posible realizarlo oportunamente.*

### Contenido:

#### Editorial: Tratamientos para las ENFERMEDADES INFECCIOSAS... 03

Indicadores de Notificación 04

Daños / Eventos sujetos a vigilancia epidemiológica 05

Enfermedades Metaxénicas 06

Vigilancia Epidemiológica de febriles 07

Vigilancia Epidemiológica de Muerte Materna 18

Vigilancia epidemiológica de MFN 22

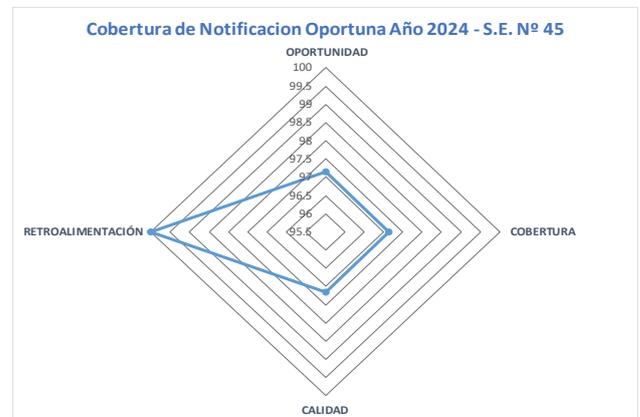
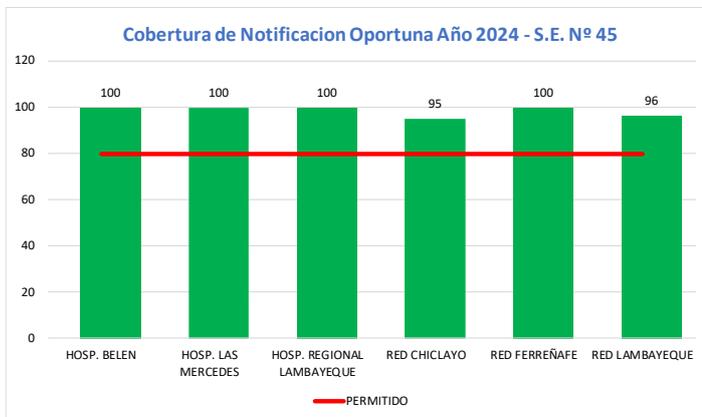
EDAs: Canal Endémico 34

IRAs: Canal Endémico 39

## Indicadores de Monitoreo de Notificación Semanal

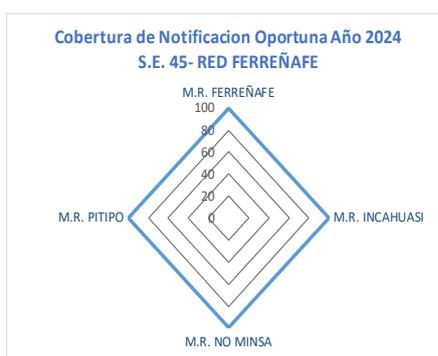
Cobertura de Notificación Oportuna Año 2024 - S.E. Nº 45					
REDES	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DE DATOS	RETROALIMENTACIÓN	PUNTAJE TOTAL
HOSP. BELEN	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
HOSP. LAS MERCEDES	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
RED CHICLAYO	93.56	93.56	93.56	100.00	95.17
RED FERREÑAFE	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
RED LAMBAYEQUE	95.02	95.02	95.02	100.00	96.27
<b>TOTAL GERESA</b>	<b>97.14</b>	<b>97.14</b>	<b>97.14</b>	<b>100.00</b>	<b>97.86</b>

## Indicador Según Redes y Hospitales GERESA



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

En cuanto a los indicadores de Notificación a Nivel de la Oficina de Epidemiología de GERESA, los indicadores de oportunidad, cobertura y calidad de dato es de 98,34 %; 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° 45-2024

DISTRITOS	DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA			DENGUE GRAVE			DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA			LEISHMANIASIS CUTANEA	TOTAL
	Conf.	Prob.	Total	Conf.	Prob.	Total	Conf.	Prob.	Total	Conf.	
CAYALTI	35	0	35	1	0	1	232	4	236	0	272
CHICLAYO	269	10	279	7	0	7	1309	275	1584	0	1870
CHONGOYAPE	1	0	1	0	0	0	40	8	48	0	49
ETEN	14	0	14	3	0	3	251	2	253	0	270
ETEN PUERTO	0	0	0	0	0	0	8	1	9	0	9
ILLIMO	19	0	19	0	0	0	261	0	261	0	280
INCAHUASI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
JAYANCA	1	0	1	1	0	1	268	0	268	0	270
LA VICTORIA	64	5	69	4	0	4	728	99	827	0	900
LAGUNAS	4	0	4	0	0	0	45	12	57	0	61
LAMBAYEQUE	78	5	83	4	0	4	886	23	909	0	996
MOCHUMI	7	1	8	1	0	1	137	4	141	0	150
MONSEFU	19	0	19	1	0	1	195	10	205	0	225
MORROPE	7	1	8	1	0	1	50	15	65	0	74
MOTUPE	3	1	4	0	0	0	19	3	22	4	30
NUEVA ARICA	5	0	5	1	0	1	27	1	28	0	34
OLMOS	15	6	21	2	0	2	105	117	222	0	245
OYOTUN	11	1	12	0	0	0	56	2	58	0	70
PACORA	1	0	1	0	0	0	50	0	50	0	51
PATAPO	66	1	67	2	0	2	290	2	292	0	361
PICSI	1	0	1	0	0	0	61	2	63	0	64
PIMENTEL	7	0	7	0	0	0	68	27	95	0	102
PITIPO	3	1	4	0	0	0	80	4	84	0	88
POMALCA	14	1	15	0	0	0	58	32	90	0	105
PUCALA	5	0	5	0	0	0	31	22	53	0	58
PUEBLO NUEVO	19	0	19	0	0	0	305	6	311	0	330
REQUE	14	2	16	0	0	0	53	47	100	0	116
SALAS	3	0	3	0	0	0	38	9	47	19	69
SAN JOSE	7	1	8	0	0	0	169	7	176	0	184
SANTA ROSA	2	0	2	1	0	1	41	2	43	0	46
TUCUME	15	1	16	1	0	1	265	1	266	0	283
TUMAN	48	0	48	5	0	5	86	3	89	0	142
JOSE L. ORTIZ	105	1	106	1	0	1	605	31	636	0	743
FERREÑAFE	56	2	58	3	0	3	845	13	858	0	919
CAÑARIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
MESONES MURO	8	2	10	0	0	0	167	20	187	0	197
SAÑA	6	0	6	0	0	0	95	4	99	0	105
<b>Total general</b>	<b>932</b>	<b>42</b>	<b>974</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>7924</b>	<b>808</b>	<b>8732</b>	<b>28</b>	<b>9773</b>

**RM N°506-2012 /MINSA aprueba la Directiva Sanitaria N°046-MINSA / DGE-V.01:** Establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, estableciendo el listado de enfermedades sujetas a vigilancia en el Perú y la periodicidad de notificación; enfatizando las enfermedades que pueden desencadenar BROTOS EPIDÉMICOS y otros EVISAP.

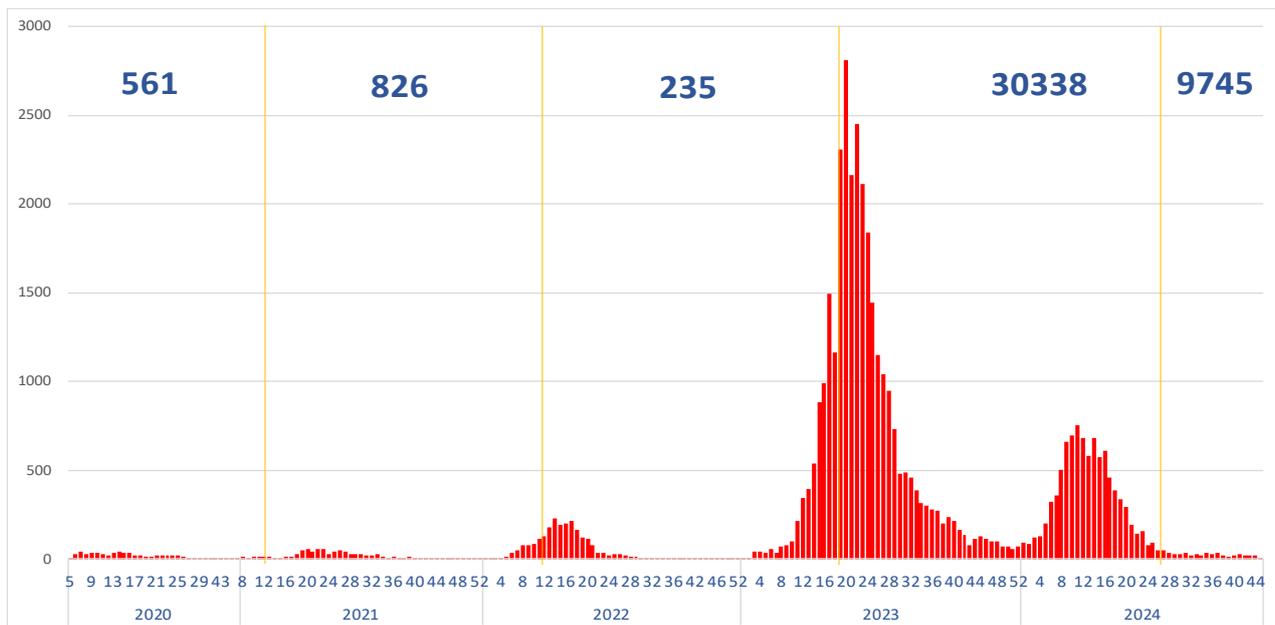
La Vigilancia Epidemiológica de las **ENFERMEDADES FEBRILES ERUPTIVAS (EFes)**, considera la obtención de 02 muestras por cada 100 mil habitantes. Región Lambayeque GERESA-L debería culminar el presente año notificando 26 EFes con sus respectivas muestras para confirmar o descartar **SARAMPIÓN-RUBÉOLA**.

**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.

El 04 de octubre del presente año El Ministerio de Salud de la Nación Argentina notifica la confirmación de casos de SARAMPIÓN en la provincia de Río Negro, emitiendo Alerta Epidemiológica el día 08 de octubre.

El día 15 de octubre del presente año CDC MINSA Perú emite la AE N°010-2024 "Riesgo de Introducción de Casos Importados de Sarampión, Rubéola en el Perú". Durante el primer trimestre del 2024, Lima ciudad NOTIFICA un caso Importado de Sarampión (+) y un caso colateral autóctono (+); identificándose el riesgo inminente de reintroducción de la enfermedad en el país. Frente a ésta situación el día 15 de setiembre del presente año se inicia el BARRIDO Nacional contra Sarampión-Rubéola y Poliomielititis. GERESA Lambayeque asume la responsabilidad de proteger 121,771 niños (de 1 a 6 años, 11 meses y 29 días), con vacuna SPR; actividad a desarrollar en los 38 distritos, con el compromiso de alcanzar en lo posible 100% de cobertura.

### Comportamiento DENGUE Región Lambayeque - Años 2018 al 2024



#### CASOS AUTÓCTONOS Región Lambayeque AÑO 2024

DISTRITOS	AÑOS						TIA X 100 MIL HAB.
	2023			2024			
	Confirmados	Probables	Total	Confirmados	Probables	Total	
CAYALTI	470	0	470	268	4	272	1650.59
CHICLAYO	10966	1	10967	1585	285	1870	638.53
CHOCHOPE	45	0	45	0	0	0	0.00
CHONGOYAPE	353	0	353	41	8	49	236.70
ETEN	296	0	296	268	2	270	1920.48
ETEN PUERTO	28	0	28	8	1	9	335.95
ILLIMO	434	0	434	280	0	280	2432.46
JAYANCA	672	0	672	270	0	270	1231.02
LA VICTORIA	1891	1	1892	796	104	900	884.76
LAGUNAS	90	0	90	49	12	61	540.73
LAMBAYEQUE	1452	0	1452	968	28	996	1174.90
MOCHUMI	451	0	451	145	5	150	646.13
MONSEFU	153	0	153	215	10	225	557.28
MORROPE	254	0	254	58	16	74	127.79
MOTUPE	1696	0	1696	22	4	26	69.66
NUEVA ARICA	52	0	52	33	1	34	1219.95
OLMOS	809	0	809	122	123	245	412.01
OYOTUN	263	0	263	67	3	70	818.04
PACORA	326	0	326	51	0	51	540.37
PATAPO	242	0	242	358	3	361	1399.44
PICSI	451	0	451	62	2	64	425.14
PIMENTEL	208	0	208	75	27	102	190.68
PITIPO	773	0	773	83	5	88	395.38
POMALCA	491	0	491	72	33	105	367.07
PUCALA	214	0	214	36	22	58	618.53
PUEBLO NUEVO	550	0	550	324	6	330	2056.20
REQUE	459	0	459	67	49	116	628.96
SALAS	136	0	136	41	9	50	316.04
SAN JOSE	258	0	258	176	8	184	959.03
SANTA ROSA	59	0	59	44	2	46	312.54
TUCUME	280	0	280	281	2	283	1008.98
TUMAN	416	0	416	139	3	142	462.53
JOSE L. ORTIZ	2736	0	2736	711	32	743	444.92
FERREÑAFE	1995	0	1995	904	15	919	2369.84
MESONES MURO	65	0	65	175	22	197	4602.80
SAÑA	302	0	302	101	4	105	832.80
<b>Total general</b>	<b>30336</b>	<b>2</b>	<b>30338</b>	<b>8895</b>	<b>850</b>	<b>9745</b>	<b>714.35</b>

#### IMPORTADOS : Otras REGIONES 2024

DISTRITOS	TIPO DE DIAGNOSTICOS		TOTAL
	Confirmados	Probables	
ANCON	1	0	1
ARAMANGO	2	0	2
ARENAL	1	0	1
BAGUA	4	2	6
BAGUA GRANDE	3	0	3
BELLAVISTA	1	0	1
BELLAVISTA DE LA UNION	1	0	1
BOLIVAR	1	0	1
CAJAMARCA	2	0	2
CALLAO	1	1	2
CANOS DE PUNTA SAL	1	0	1
CARABAYLLO	1	0	1
CATACAO	1	0	1
CATACHE	1	0	1
CHEPEN	9	1	10
CHIMBOTE	1	1	2
CHORRILLOS	1	0	1
CHOTA	2	0	2
COCHABAMBA	1	0	1
COLAN	1	1	2
CORRALES	2	0	2
CUMBA	2	0	2
EL CARMEN DE LA FRONTERA	1	0	1
EL MILAGRO	0	1	1
GUADALUPE	4	0	4
HUANCABAMBA	1	0	1
IMAZA	1	0	1
JAEN	8	2	10
JESUS MARIA	1	0	1
LA ESPERANZA	0	1	1
LA MOLINA	0	0	0
LIMA	7	0	7
LONGOTEA	1	0	1
LOS AQUIJES	2	0	2
LOS OLIVOS	2	0	2
MANCORA	1	0	1
MIRACOSTA	1	0	1
MORROPON	1	0	1
MOYOBAMBA	1	0	1
NIEVA	1	1	2
NUEVA CAJAMARCA	1	0	1
NUEVO CHIMBOTE	2	0	2
PACANGA	1	0	1
PACASMAYO	5	0	5
PAIMAS	1	0	1
PAITA	1	0	1
PISCO	2	0	2
PIURA	14	1	15
POMAHUACA	1	0	1
PUCARA	1	0	1
PUEBLO NUEVO	2	0	2
PUENTE PIEDRA	2	0	2
QUEROCOTO	1	0	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	0	1
SAN MARTIN	1	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	3	0	3
SECHURA	3	0	3
SULLANA	1	0	1
TABACONAS	1	0	1
TARAPOTO	4	2	6
TROMPETEROS	1	0	1
TRUJILLO	10	0	10
TUMBES	2	1	3
VENTANILLA	2	0	2
YURIMAGUAS	1	1	2
ZARUMILLA	1	0	1
PATAZ	1	0	1
IQUITOS	1	0	1
SALITRAL	1	0	1
LA BREA	1	0	1
CHAO	1	0	1
MATAPALO	1	0	1
RUPA-RUPA	1	0	1
EL PORVENIR	1	1	2
SAN VICENTE DE CAÑETE	0	1	1
SAUCE	0	1	1
<b>Total general</b>	<b>147</b>	<b>19</b>	<b>166</b>

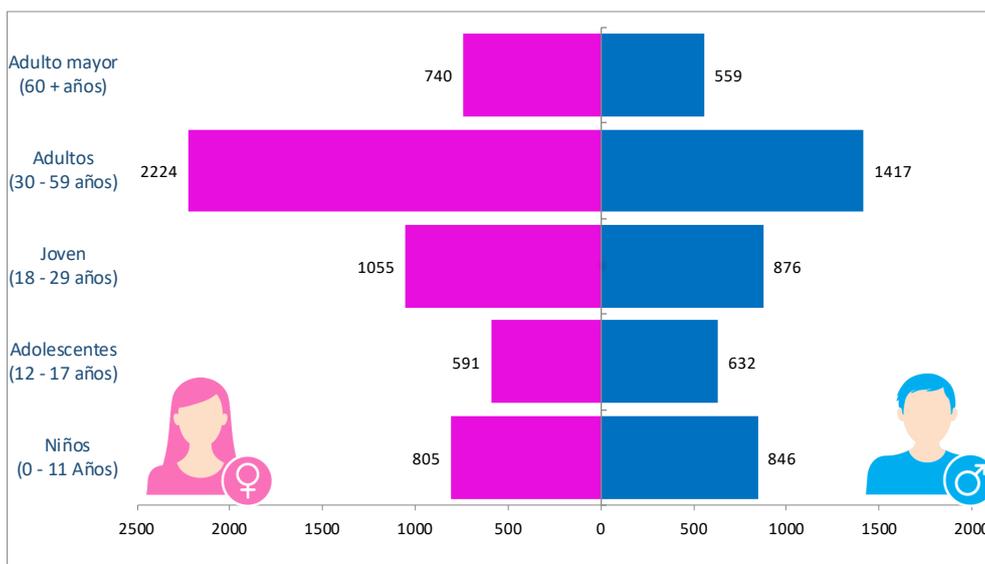
### Casos de DENGUE Lambayeque según Grupos de Edad

CURSO DE VIDA	TOTAL		FEMENINO		MASCULINO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Niños (0 - 11 Años)</b>	<b>1651</b>	<b>16,9%</b>	<b>805</b>	<b>8,3%</b>	<b>846</b>	<b>8,7%</b>
Niños (0 - 5 Años)	495	30,0%	254	15,4%	241	14,6%
Niños (6 - 11 años)	1156	70,0%	551	33,4%	605	36,6%
<b>Adolescentes (12 - 17 años)</b>	<b>1223</b>	<b>12,6%</b>	<b>591</b>	<b>6,1%</b>	<b>632</b>	<b>6,5%</b>
<b>Joven (18 - 29 años)</b>	<b>1931</b>	<b>19,8%</b>	<b>1055</b>	<b>10,8%</b>	<b>876</b>	<b>9,0%</b>
<b>Adulto (30 - 59 años)</b>	<b>3641</b>	<b>37,4%</b>	<b>2224</b>	<b>22,8%</b>	<b>1417</b>	<b>14,5%</b>
<b>Adulto mayor (60 + años)</b>	<b>1299</b>	<b>13,3%</b>	<b>740</b>	<b>7,6%</b>	<b>559</b>	<b>5,7%</b>
<b>Total</b>	<b>9745</b>	<b>100,0%</b>	<b>5415</b>	<b>55,6%</b>	<b>4330</b>	<b>44,4%</b>

El ADULTO de 30 a 59 años es el grupo de edad con mayor número de casos, constituyendo el 37,5%. 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.

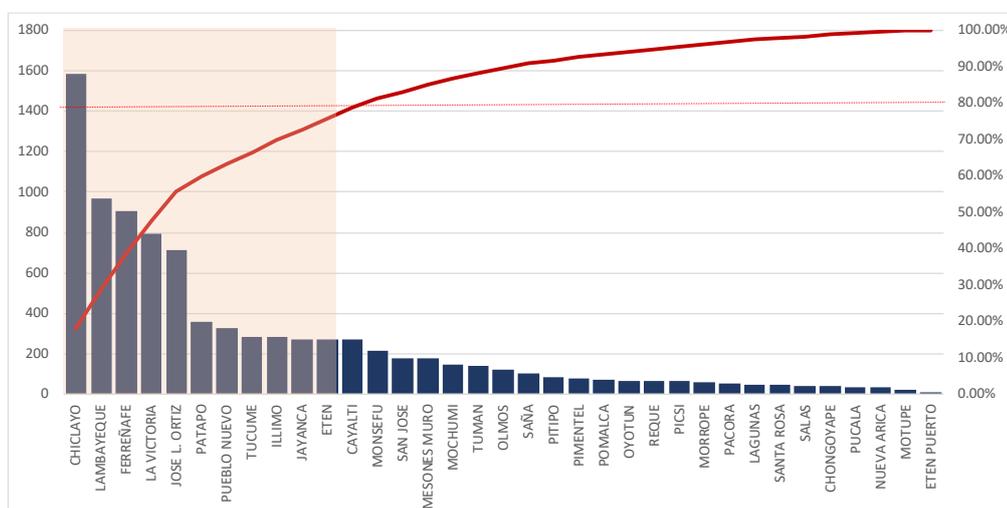
### Pirámide de CASOS DENGUE en Lambayeque Año 2024



Estratificación de casos DENGUE según grupos de edad en Región Lambayeque.

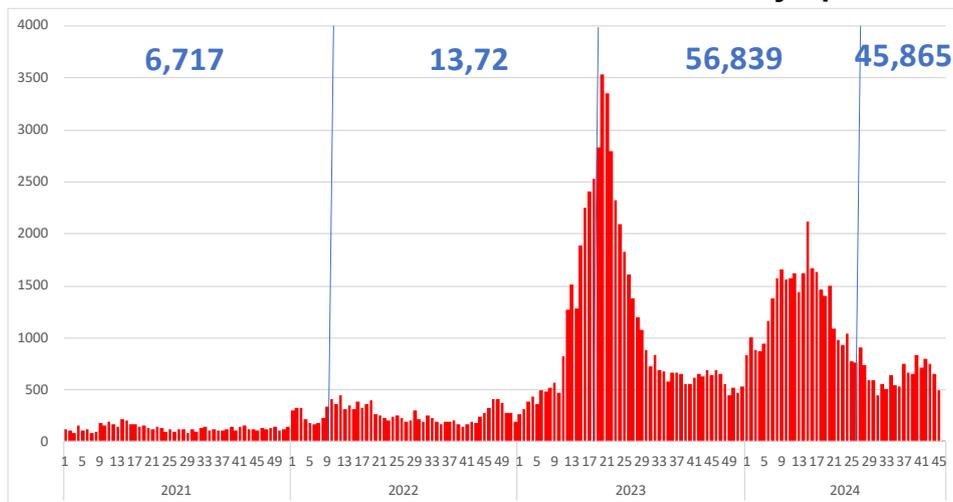
Sexo femenino se ve más afectado.

### 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	1704	3288	3159	2771	4702	882	16506
LAMBAYEQUE	592	1214	796	677	858	117	4254
JOSE L. ORTIZ	373	1011	755	674	756	181	3750
FERREÑAFE	324	606	465	565	695	195	2850
LA VICTORIA	186	453	468	449	558	125	2239
PATAPO	117	319	245	340	414	39	1474
CAYALTI	126	299	260	274	319	56	1334
MORROPE	144	408	228	169	134	14	1097
OLMOS	134	283	176	201	235	49	1078
ILLIMO	87	262	169	174	233	57	982
REQUE	75	227	206	201	223	36	968
MONSEFU	83	184	146	154	172	34	773
TUMAN	47	182	148	167	193	26	763
SAN JOSE	55	153	117	154	143	18	640
PITIPO	33	125	113	131	122	59	583
PUEBLO NUEVO	53	119	131	101	135	36	575
MOCHUMI	19	124	116	163	121	29	572
PIMENTEL	45	91	93	157	128	19	533
CHONGOYAPE	45	111	115	115	103	20	509
MOTUPE	21	59	74	97	163	34	448
PUCALA	19	98	98	102	80	15	412
POMALCA	11	44	66	105	155	9	390
SANTA ROSA	56	85	85	108	47	5	386
SACABAMBAS	13	45	55	66	145	38	362
PICSI	32	58	60	66	93	12	321
ETEN	22	49	45	78	105	18	317
OYOTUN	20	58	41	59	105	29	312
TUCUME	25	56	35	63	88	36	303
JAYANCA	22	73	47	48	71	15	276
MESONES MURO	12	34	42	60	72	10	230
SALAS	11	60	42	29	27	7	176
PACORA	13	56	41	31	15	4	160
NUEVA ARICA	1	4	7	30	40	9	91
LAGUNAS	11	16	16	20	19	5	87
CASAPALCA	3	22	18	14	12	1	70
CHOCHOPE	3	6	7	6	5	0	27
ETEN PUERTO	0	3	1	5	3	0	12
INCAHUASI	2	1	1	1	0	0	5
<b>Total general</b>	<b>4539</b>	<b>10286</b>	<b>8687</b>	<b>8625</b>	<b>11489</b>	<b>2239</b>	<b>45865</b>

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

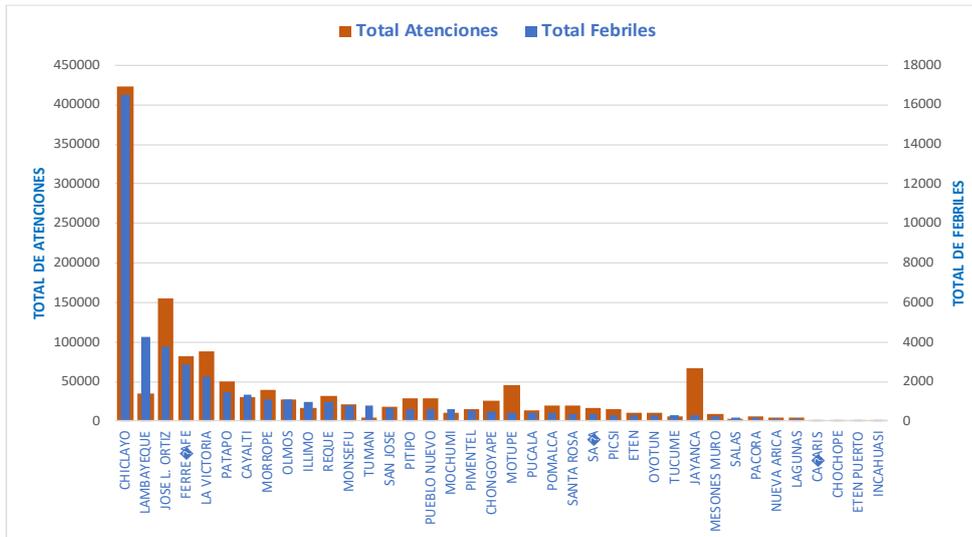
Es política del MINSA obtener GOTA GRUESA de todos los febriles para diagnóstico de MALARIA. Si el resultado de laboratorio es negativo a Malaria se sigue investigando ya que puede ser DENGUE, otras arbovirosis, EFes o tifoidea. Laboratorio en quien confirma o descarta los casos. Actualmente se vigilan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

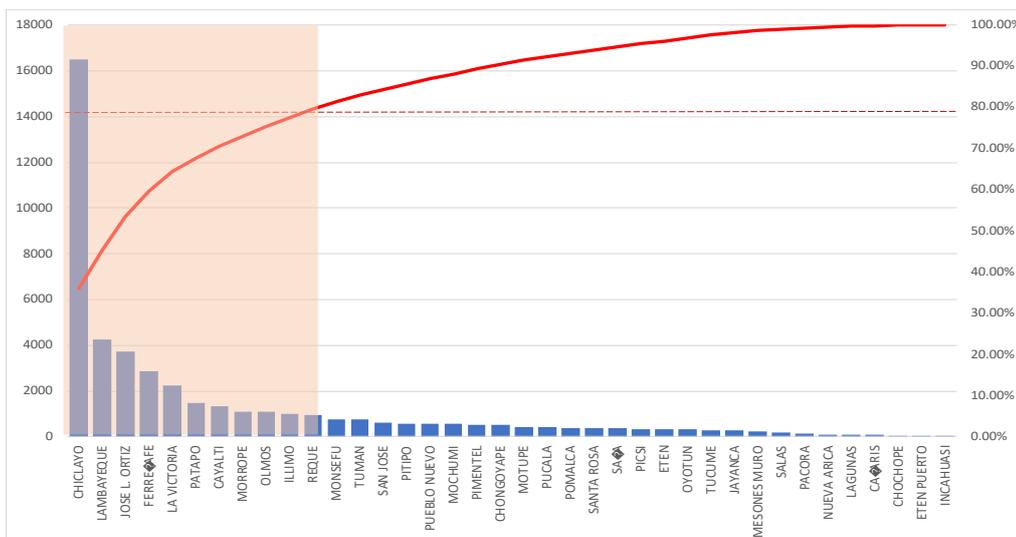
RECOMENDACIONES: Mantener la Salas Situacionales con datos actualizados tanto en el componente ESTÁTICO o estructural y DINÁMICO (daños colectivos), tales como EDAs, IRAs, Febriles que identifiquen oportunamente BROTOS EPIDÉMICOS permitiendo implementar adecuadas medidas de prevención y control.

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

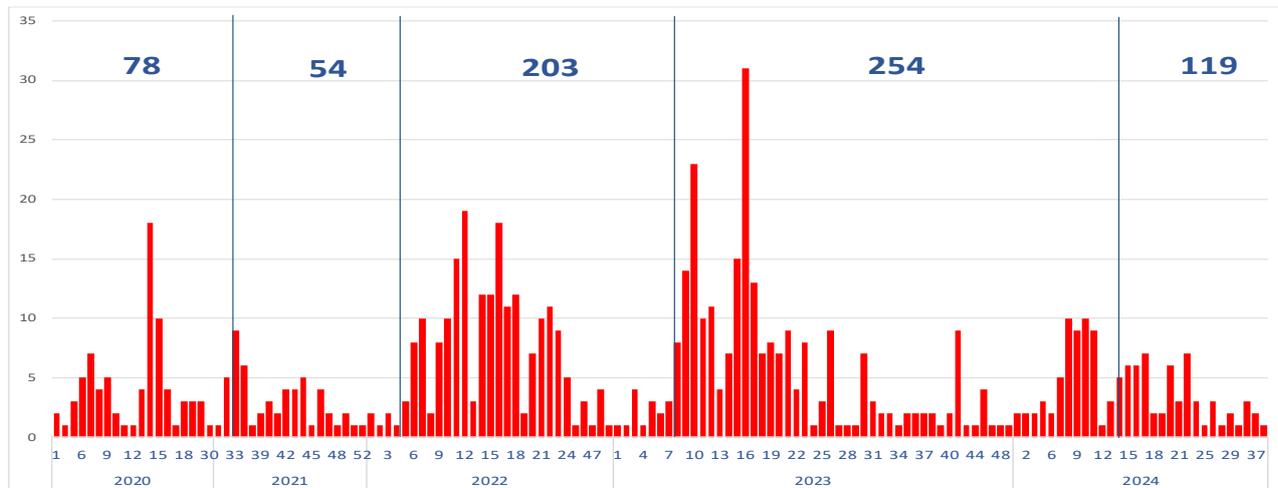


**Estrategias de Vigilancia Epidemiológica de enfermedades transmitidas por vectores:**

**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 que identifiquen 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.

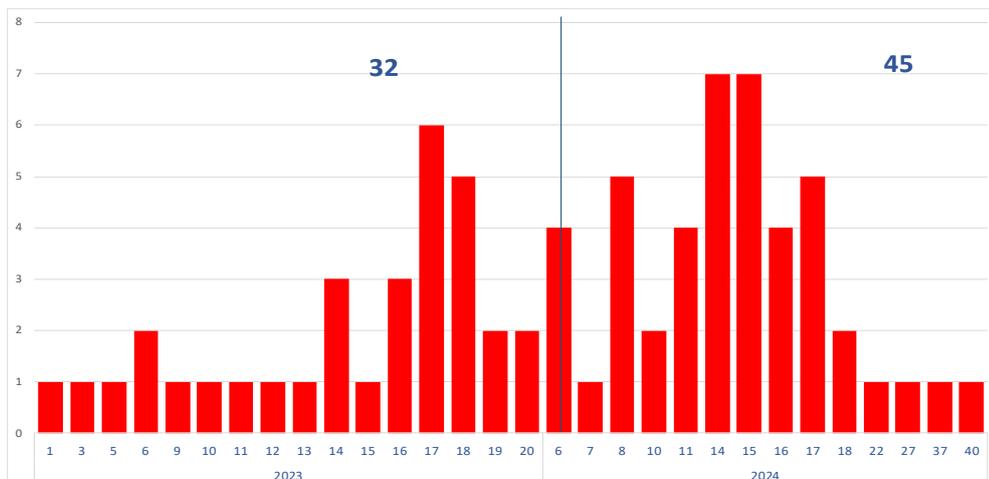
*La leptospirosis es un problema de salud pública humana y de inminente riesgo ocupacional para quienes trabajan al aire libre o con animales. Los animales portadores pueden liberar LEPTOSPIRAS intermitentemente por años y hasta toda su vida.*

**INCIDENCIA Casos Leptospiriosis según DISTRITOS**

DISTRITOS	TIPO DE DIAGNOSTICO		TOTAL	TIA x 100 MIL HAB.
	Confirmados	Probables		
CHICLAYO	24	8	32	10.93
JOSE L. ORTIZ	13	2	15	8.98
PICSI	14	0	14	93.00
OLMOS	8	0	8	13.45
LAMBAYEQUE	7	0	7	8.26
LA VICTORIA	3	3	6	5.90
MOTUPE	2	2	4	10.72
MORROPE	3	1	4	6.91
CAYALTI	3	1	4	24.27
PITIPO	0	3	3	13.48
MONSEFU	3	0	3	7.43
FERREÑAFE	3	0	3	7.74
PUEBLO NUEVO	1	1	2	12.46
REQUE	2	0	2	10.84
PATAPO	0	2	2	7.75
SALAS	1	0	1	6.32
POMALCA	1	0	1	3.50
MOCHUMI	1	0	1	4.31
CHONGOYAPE	1	0	1	4.83
TUCUME	1	0	1	3.57
ILLIMO	1	0	1	8.69
PIMENTEL	1	0	1	1.87
CAÑARIS	1	0	1	6.99
OYOTUN	0	1	1	11.69
PACORA	0	1	1	10.60
<b>Total general</b>	<b>94</b>	<b>25</b>	<b>119</b>	<b>8.68</b>

**DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES DE LA LEPTOSPIROSIS:** *influenza, dengue y fiebre hemorrágica del dengue, infección por Hantavirus, fiebre amarilla, otras fiebres hemorrágicas virales, rickettsiosis, borreliosis, brucelosis, malaria, pielonefritis, meningitis aséptica, intoxicación por sustancias químicas, intoxicación alimentaria, fiebre tifoidea, hepatitis virales, fiebre de origen desconocido y OTRAS FIEBRES ENTÉRICAS... 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 45 casos de Influenza (FLU) Tipo “A” H1N1, agente etiológico que se previene con la aplicación de la vacuna FLU

DISTRITOS	TIPO DE DIAGNOSTICO		TOTAL	TIA x 100 MIL HAB.
	Confirmados	Probable		
CHICLAYO	36	0	36	12.29
JOSE L. ORTIZ	2	0	2	1.20
LA VICTORIA	2	0	2	1.97
LAMBAYEQUE	1	0	1	1.18
PUEBLO NUEVO	1	0	1	6.23
POMALCA	1	0	1	3.50
FERREÑAFE	1	0	1	2.58
MONSEFU	1	0	1	2.48
<b>Total general</b>	<b>45</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>3.28</b>

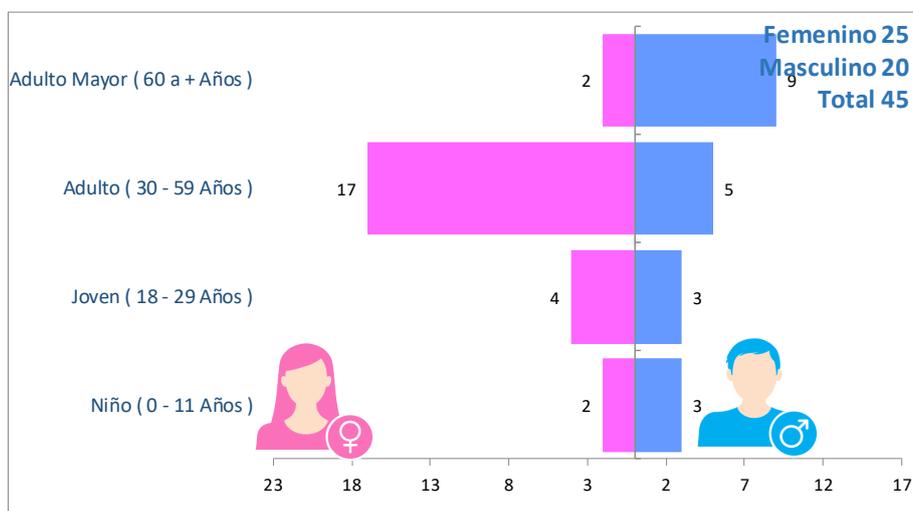
### Casos de Influenza “A”

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.

La notificación de las IRAs es semanal, utilizando el formato de Notificación Consolidado.

## Pirámide de Casos Influenza Tipo “A” H1N1 Lambayeque 2024



Según pirámide se evidencia que el sexo FEMENINO es más afectado por INFLUENZA (FLU).

LARESA confirma los casos por pruebas PCR en tiempo real.

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

## Casos Morbilidad TBC: GERESA Lambayeque Año 2024

DISTRITOS	MENINGITIS TUBERCULOSIS EN < 5	TBC ABANDONO RECUPERADO	TBC MILIAR	TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL	TBC RECAIDA	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	TOTAL
	Conf.	Conf.	Conf.	Conf.	Conf.	Conf.	Conf.	Conf.
CAYALTI	0	1	0	0	1	9	3	14
CHICLAYO	0	3	0	7	4	94	48	156
CHOCHOPE	0	0	0	0	0	0	1	1
CHONGOYAPE	0	1	0	0	0	3	0	4
ETEN	0	0	0	0	0	3	2	5
ILLIMO	0	0	0	0	0	1	1	2
JAYANCA	0	0	0	0	0	3	1	4
LA VICTORIA	0	2	0	3	5	54	13	77
LAGUNAS	0	0	1	0	0	1	0	2
LAMBAYEQUE	0	3	0	0	2	27	2	34
MOCHUMI	0	0	0	0	0	4	1	5
MONSEFU	0	0	0	1	0	6	2	9
MORROPE	0	0	0	0	0	8	1	9
MOTUPE	0	0	0	0	1	5	3	9
NUEVA ARICA	0	0	0	0	0	1	0	1
OLMOS	0	1	1	0	0	8	1	11
OYOTUN	0	0	0	0	1	2	1	4
PACORA	0	0	0	0	0	2	0	2
PATAPO	0	1	1	0	1	13	2	18
PICSI	0	1	0	1	31	26	1	60
PIMENTEL	0	1	0	0	0	19	1	21
PITIPO	0	0	0	0	1	4	0	5
POMALCA	0	1	0	0	0	10	6	17
PUCALA	0	0	0	0	1	7	0	8
PUEBLO NUEVO	0	0	0	0	1	0	0	1
REQUE	0	0	0	0	0	6	3	9
SALAS	0	0	0	1	0	3	0	4
SAN JOSE	0	0	0	0	0	1	1	2
SANTA ROSA	0	0	0	0	0	3	0	3
TUCUME	0	0	0	1	0	4	3	8
TUMAN	0	0	0	1	0	11	4	16
JOSE L. ORTIZ	1	5	0	0	15	89	24	134
FERREÑAFE	0	0	0	0	0	18	2	20
CAÑARIS	0	0	0	0	0	1	0	1
MESONES MURO	0	0	0	0	0	3	0	3
SAÑA	0	0	0	1	0	3	0	4
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>64</b>	<b>452</b>	<b>127</b>	<b>683</b>

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 como Evento de Importancia en Salud Pública (EVISAP).

La TB es una enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica y de notificación obligatoria aprobada con RM N° 948- 2012/MINSA, además con la DS N° 053-MINSA/DGE-V01( aprobada con RM N° 179-2013/ MINSA), estableciendo procesos para la notificación y vigilancia. La finalidad es contar con información estandarizada que evalúen las estrategias de prevención y control permitiendo optimizar la toma de decisiones.

#### DEFINICIONES DE CASO:

1. **Caso nuevo de tuberculosis pulmonar con confirmación bacteriológica BK(+)** es el caso nuevo con diagnóstico de tuberculosis pulmonar confirmada a través de frotis directo positivo, cultivo positivo o prueba molecular. Incluye las siguientes definiciones de caso especificadas en la Norma Técnica de Salud para el Control de la Tuberculosis:

- Caso de tuberculosis pulmonar con frotis positivo

(TBP-FP). Caso de tuberculosis pulmonar cultivo positivo (TBP-CP)

- **Caso nuevo de tuberculosis pulmonar sin confirmación bacteriológica BK(-)**, es el caso nuevo de tuberculosis pulmonar, al que se le ha realizado el procedimiento de seguimiento diagnóstico, presentando bacteriología negativa y, a quien se decide iniciar tratamiento antituberculosis por otros criterios (clínico, epidemiológico, diagnóstico por imágenes, inmunológico, o anatomopatológico). Incluye las siguientes definiciones de caso especificadas en la Norma Técnica de Salud para el Control de la Tuberculosis:

- **Caso de tuberculosis pulmonar con frotis negativo y cultivo negativo**

- **Caso de tuberculosis pulmonar sin baciloscopia**

- **Caso nuevo de tuberculosis extrapulmonar**, es el caso nuevo en el que se diagnostica tuberculosis en otro(s) órgano(s) que no sean los pulmones, el diagnóstico puede ser por criterio bacteriológico, clínico, histológico u otros.

- **Caso de tuberculosis meningea en menores de 5 años**, es el caso de tuberculosis que afecta al sistema nervioso central en menores de 5 años.

- **Caso de tuberculosis con pérdida de seguimiento recuperado**, persona con diagnóstico de tuberculosis que deja de asistir al tratamiento durante treinta días consecutivos (un mes), reingresando al servicio de salud con baciloscopia o cultivo positivo. A veces la baciloscopia es negativa, pero existe una tuberculosis activa según criterios clínicos y radiológicos.

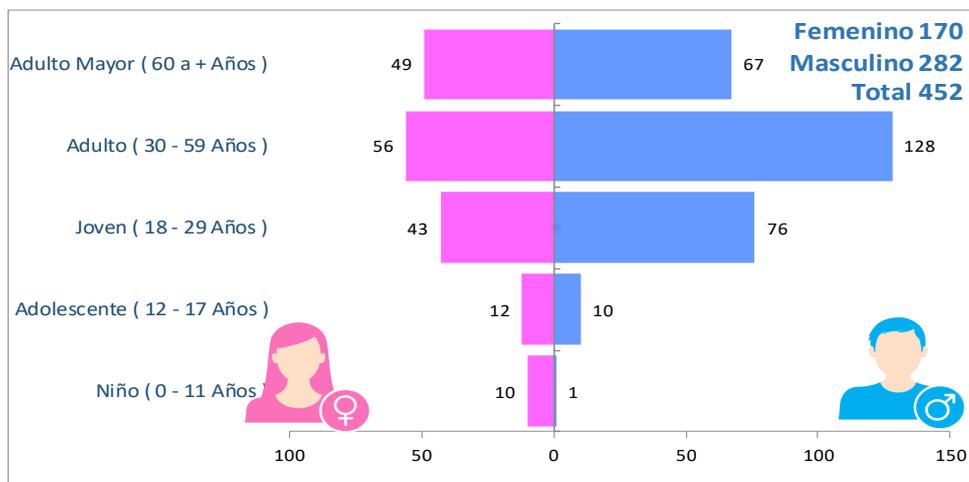
- **Caso de tuberculosis recaída**, persona que, habiendo sido declarado curado (confirmado con bacteriología negativa) de cualquier forma de tuberculosis, después de un ciclo completo de tratamiento, presenta evidencias de enfermedad activa.

- **Caso de tuberculosis multidrogorresistente (TB MDR)**, persona con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, que cuenta con resultado de prueba de sensibilidad que demuestre resistencia al menos a isoniacida y rifampicina.

- **Caso de tuberculosis extensamente resistente (TB XDR)**, persona con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar que cuenta con resultado de prueba de sensibilidad que muestra resistencia a rifampicina, isoniacida, una fluoroquinolona (levofloxacina o moxifloxacina) y a un antibiótico inyectable de segunda línea (kanamicina, amikacina o capreomicina)."

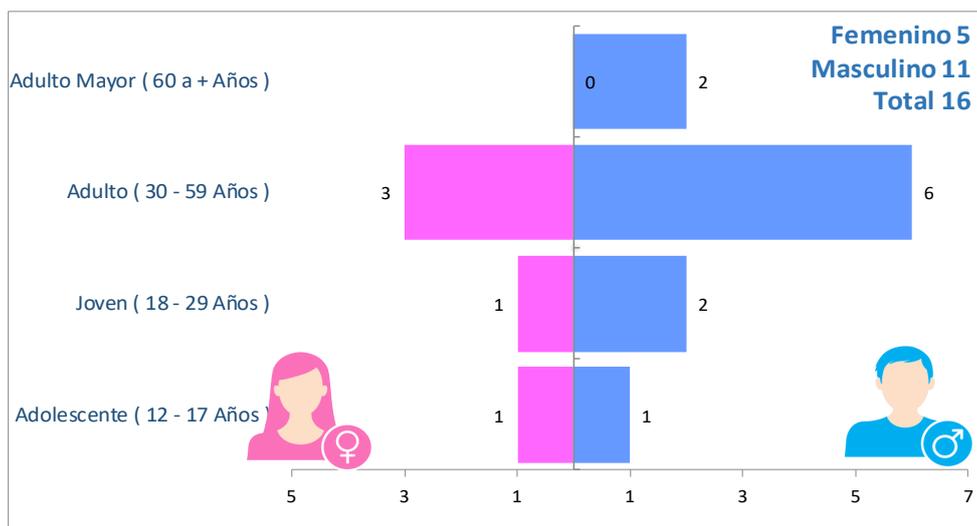
- **Caso de tuberculosis monorresistente**, persona con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, que cuenta con resultado de prueba de sensibilidad que muestra resistencia a un medicamento antituberculosis de primera línea. **Caso de tuberculosis polirresistente**, persona con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, que cuenta con resultado de prueba de sensibilidad que demuestra resistencia a más de un medicamento antituberculosis de primera línea (no incluye la combinación de isoniacida más rifampicina).

### TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOLÓGICA Lambayeque Año 2024



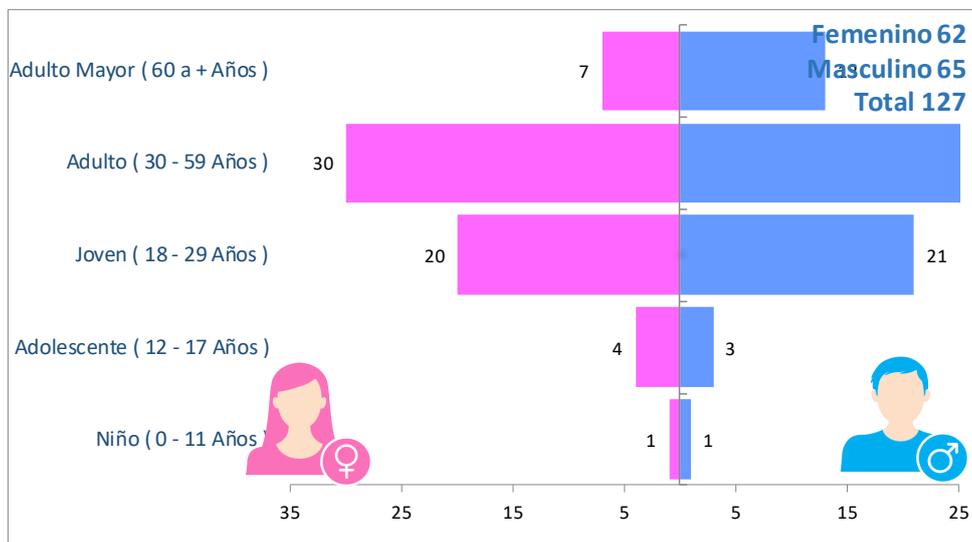
Casos de TBC con confirmación bacteriológica, persona a quien se diagnostica BK(+), iniciando tratamiento según esquema contra la micobacteria tuberculosa, identificada en frotis de esputo, cultivo o PCR para TB.

### TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOLÓGICA Lambayeque Año 2024



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 Lambayeque Año 2024



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			PÉRDIDA DE SEGUIMIENTO RECUPERADO			TRATAMIENTO FALLIDO DE TB			TB MDR			GESTANTES con TB		TRABAJADOR DE SALUD (TS) con TB		TB y DIABETES		TB y VIH		RAM TB		FALLECIDOS con TB					
	MINSAL	ESALUD	INPE	MINSAL	ESALUD	INPE	MINSAL	ESALUD	INPE	MINSAL	ESALUD	INPE	MINSAL	ESALUD	INPE	MINSAL	ESALUD	INPE	MINSAL	ESALUD	INPE	MINSAL	ESALUD	MINSAL	ESALUD	MINSAL	ESALUD	MINSAL	ESALUD	MINSAL	ESALUD	MINSAL	ESALUD				
2019	868	217	596	405	108	251	127	40	51	34	9	106	21	3	3	3	0	0	39	10	7	3	0	4	3	90	28	18	44	6	7	4	6	3	29	21	2
2020	398	112	105	284	77	103	68	23	2	24	11	32	13	1	2	3	0	0	10	4	0	1	0	4	3	68	31	5	31	2	1	7	1	1	32	11	1
2021	498	137	96	359	97	62	74	28	34	37	9	31	20	2	0	0	0	0	12	3	0	1	0	0	0	88	31	6	35	3	8	13	4	1	51	9	1
2022	572	187	104	409	133	60	110	38	4	29	15	38	17	17	1	7	1	1	36	4	0	2	1	2	7	94	51	6	56	7	3	13	5	1	34	14	6
2023	764	242	131	662	219	126	122	45	1	65	20	38	28	12	1	9	0	0	30	12	0	3	0	5	12	137	44	8	59	11	4	8	3	1	68	22	13
2024	352	85	93	292	85	91	60	22	2	33	2	27	19	2	0	8	0	0	16	6	1	5	2	1	5	39	1	4	27	3	2	1	1	0	10	1	5

**Casos VIH / SIDA Región Lambayeque Años 2014-2024****Número de casos SIDA Región LAMBAYEQUE Años 2014-2024**

Nombre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
CHICLAYO	63	68	64	44	38	39	28	42	49	52	19	506
LAMBAYEQUE	11	12	9	7	7	9	3	8	11	7	4	88
FERREÑAFE	10	5	1	1	4	5	0	2	2	1	2	33

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Ministerio de Salud del Perú

Nota: Casos notificados al 04-07-2024 15:04:11

*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.*

**Finalidad:** Contribuir al control y prevención del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú, mediante la generación de información oportuna para la toma de decisiones y de ésta manera reducir el impacto en la salud para el bienestar e la población.

**Objetivo:** Establecer procedimientos generales para la vigilancia epidemiológica en salud.

**Objetivos Específicos:**

1. Notificación de casos, vigilancia centinela e investigaciones epidemiológicas.
2. Estandarizar procedimientos e instrumentos de notificación para la vigilancia del VIH y las ITS en el ámbito nacional

**La información que se muestra es obtenida del Aplicativo NOTI-VIH del CDC MINSA...**

**Casos VIH en distritos de Provincia Chiclayo Años 2014-2024****Casos VIH notificados, por distritos. Provincia de CHICLAYO**

Nombre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
CHICLAYO	78	131	153	85	102	99	85	159	160	144	23	1219
JOSE LEONARDO ORTIZ	19	22	42	20	30	43	28	53	44	52	12	365
LA VICTORIA	13	12	18	11	19	20	16	29	15	23	4	180
TUMAN	2	4	10	6	3	1	13	6	11	13	1	70
PIMENTEL	4	6	7	4	8	5	9	12	5	7	2	69
POMALCA	3	4	3	2	3	5	6	5	12	10	1	54
MONSEFU	3	1	1	2	9	3	8	2	3	10	1	43
PICSI	1	3	2	1	3	4	1	4	2	10	3	34
PUCALA	4	4	6	3	1	3	1	4	1	3	1	31
ETEN	3	3	2	2	3	2	0	4	4	5	2	30
CAYALTI	0	3	1	2	5	1	3	4	2	8	0	29
PATAPO	0	1	5	0	1	6	6	3	2	2	3	29
CHONGOYAPE	1	6	1	2	0	1	2	4	3	4	2	26
REQUE	1	4	1	1	2	1	1	5	1	3	2	22
SA?A	1	2	1	1	0	1	1	4	3	2	1	17
SANTA ROSA	0	0	1	0	1	2	2	1	1	2	2	12
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

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Ministerio de Salud del Perú

Nota: Casos notificados al 04-07-2024 15:14:15

**Casos VIH en distritos de Provincia Ferreñafe Años 2014 – 2024****Casos de VIH notificados, por distritos. Provincia de FERREÑAFE**

Nombre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
FARREÑAFE	21	18	5	5	9	14	5	14	4	12	5	112
PITIPO	3	3	1	0	3	3	0	2	1	1	0	17
PUEBLO NUEVO	5	2	0	0	0	3	0	1	2	0	0	13
INCAHUASI	2	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	6
MANUEL ANTONIO MESONES MURO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
CAÑARIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Ministerio de Salud del Perú

Nota: Casos notificados al 04-07-2024 15:15:15

**Casos VIH en distritos de Provincia Lambayeque****Casos de VIH notificados, por distritos. Provincia de LAMBAYEQUE**

Nombre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
LAMBAYEQUE	6	10	11	7	8	21	9	11	17	18	0	118
MOTUPE	4	6	4	1	0	6	3	3	9	4	1	41
OLMOS	2	1	4	2	1	2	3	4	10	10	0	39
JAYANCA	1	1	1	0	1	5	3	10	6	0	2	30
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	2	15
SAN JOSE	3	1	1	1	1	1	2	3	0	1	0	14
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	1	4
CHOCHOPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Ministerio de Salud del Perú

Nota: Casos notificados al 04-07-2024 15:11:56

**CASOS SIDA : Provincias de Lambayeque****Número de casos SIDA Región LAMBAYEQUE Años 2014-2024**

Nombre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
CHICLAYO	63	68	64	44	38	39	28	42	49	52	19	506
LAMBAYEQUE	11	12	9	7	7	9	3	8	11	7	4	88
FERREÑAFE	10	5	1	1	4	5	0	2	2	1	2	33

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Ministerio de Salud del Perú

Nota: Casos notificados al 04-07-2024 15:04:11

**CASOS SIDA : RED Chiclayo Años 2014-2024****Número de Casos SIDA, por distritos. Provincia de CHICLAYO**

Nombre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
CHICLAYO	38	44	39	25	21	21	15	24	27	24	9	287
JOSE LEONARDO ORTIZ	10	8	11	7	4	7	4	3	11	7	2	74
LA VICTORIA	5	2	4	3	5	4	3	1	2	7	1	37
TUMAN	1	2	3	2	0	0	3	2	2	4	1	20
PIMENTEL	1	2	1	0	2	2	0	1	1	3	1	14
POMALCA	3	0	1	2	1	2	0	1	2	1	1	14
PUCALA	2	1	3	1	0	0	1	2	0	1	1	12
CAYALTI	0	2	1	0	2	0	0	1	1	1	0	8
PICSI	0	3	0	1	0	0	0	0	0	1	1	6
PATAPO	0	1	1	0	0	1	1	2	0	0	0	6
CHONGOYAPE	0	0	0	2	0	0	0	1	1	2	0	6
MONSEFU	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	6
REQUE	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4
ETEN	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4
SAÑA	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
OYOTUN	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
LAGUNAS	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
SANTA ROSA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Ministerio de Salud del Perú

Nota: Casos notificados al 04-07-2024 15:06:06

**CASOS SIDA: RED Ferreñafe Años 2014 – 2024****Número de Casos SIDA, por distritos. Provincia de FERREÑAFE**

Nombre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
FARREÑAFE	9	5	1	1	2	4	0	2	2	0	2	28
PITIPO	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	5

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Ministerio de Salud del Perú

Nota: Casos notificados al 04-07-2024 15:08:00

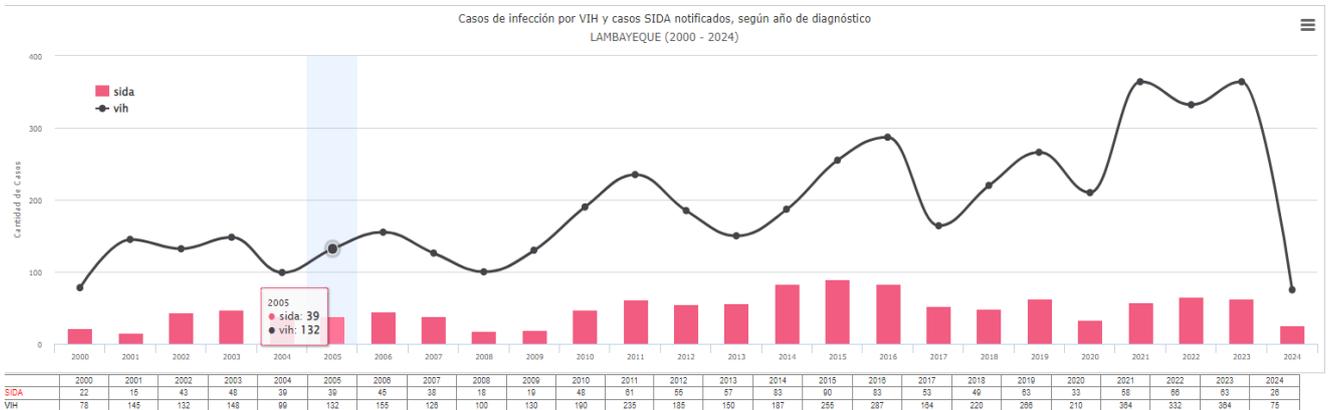
**CASOS SIDA: RED Lambayeque Años 2014 – 2024****Número de casos SIDA, por distritos. Provincia de LAMBAYEQUE**

Nombre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
LAMBAYEQUE	3	6	5	1	3	2	1	2	4	4	0	31
OLMOS	1	0	1	2	1	1	1	1	3	2	0	13
MOTUPE	2	5	0	1	0	0	0	1	3	1	0	13
JAYANCA	0	1	0	0	0	3	1	1	1	0	2	9
MOCHUMI	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	5
SAN JOSE	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4
SALAS	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3
ILLIMO	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3
TUCUME	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	3
MORROPE	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
PACORA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Ministerio de Salud del Perú

Nota: Casos notificados al 04-07-2024 15:10:10

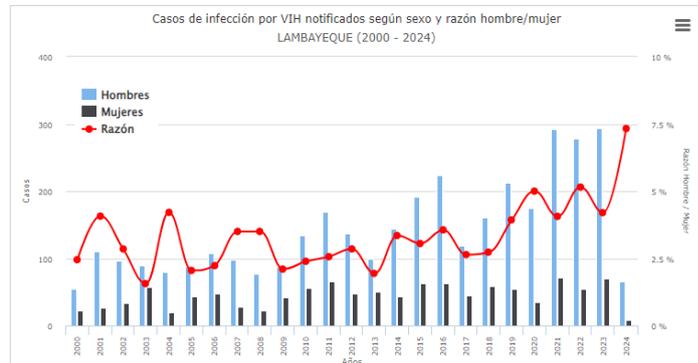
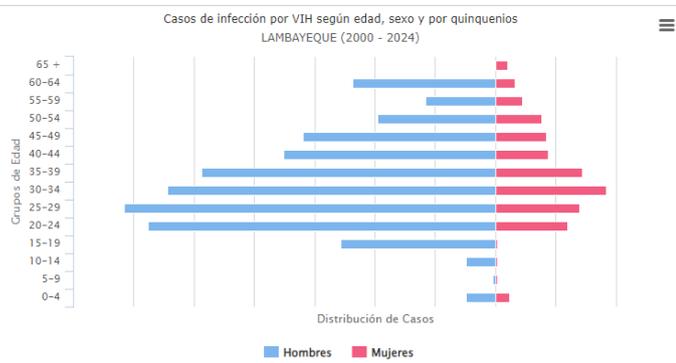
## Notificación de CASOS VIH-SIDA en Región Lambayeque GERESA Lambayeque Años 2000 – \*2024



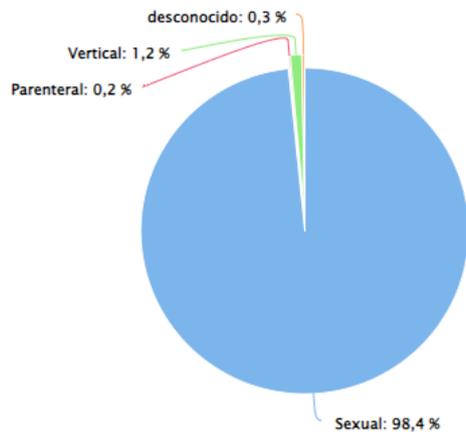
Desde el año 1987 se notifican casos de VIH-SIDA confirmados con pruebas ELISA y posteriormente se confirmaban con pruebas Wester Blot (WB). Actualmente se confirman los casos con pruebas de última generación.

Dentro de la normativa RM N°117-2015 que aprueba la Norma Técnica Sanitaria NTS N°115-se vigilan MINSA / DGE V.01 se vigilan otras ITS, tales como sífilis y gonorrea

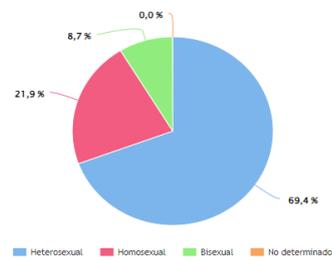
### Casos VIH por Grupos de Edad/Sexo Razón Hombre/ Mujer Vía de Transmisión Tipo de Transmisión GERESA Lambayeque Años 2000 – 2024



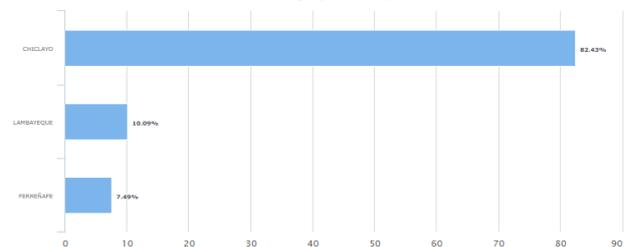
#### Vía de transmisión en casos de VIH acumulados LAMBAYEQUE (2000 - 2024)



#### Casos según tipo de transmisión sexual en varones de 15 años a más LAMBAYEQUE (2000 - 2024)



#### Porcentaje de casos de VIH LAMBAYEQUE (2000 - 2024)



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

TIPO DE MUERTE	DISTRITOS	AÑOS				
		2020	2021	2022	2023	2024
MUERTE MATERNA DIRECTA	INCAHUASI	0	2	4	0	1
	JOSE L. ORTIZ	2	2	1	0	1
	LA VICTORIA	3	1	1	0	0
	CHICLAYO	1	0	1	2	0
	SALAS	0	0	0	3	0
	CAÑARIS	2	1	0	0	0
	PITIPO	1	0	1	0	0
	OLMOS	1	0	0	0	1
	FERREÑAFE	0	1	1	0	0
	LAMBAYEQUE	0	1	1	0	0
	PIMENTEL	1	1	0	0	0
	PATAPO	2	0	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
	MOTUPE	1	0	0	0	0
<b>Total MUERTE MATERNA DIRECTA</b>		<b>16</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>3</b>
MUERTE MATERNA INDIRECTA	CHICLAYO	1	3	3	1	0
	LAMBAYEQUE	0	3	0	2	0
	JOSE L. ORTIZ	0	3	0	0	1
	FERREÑAFE	1	1	0	1	1
	SALAS	1	0	0	1	1
	MONSEFU	0	3	0	0	0
	CAÑARIS	0	0	0	1	1
	ILLIMO	0	2	0	0	0
	PIMENTEL	0	1	1	0	0
	POMALCA	0	1	0	1	0
	MORROPE	0	2	0	0	0
	PICSI	0	1	1	0	0
	ETEN	1	0	0	0	0
	SAN JOSE	0	0	0	0	1
	CAYALTI	0	0	1	0	0
	TUMAN	1	0	0	0	0
	JAYANCA	0	0	1	0	0
<b>Total MUERTE MATERNA INDIRECTA</b>		<b>5</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>5</b>
MUERTE MATERNA INCIDENTAL	JOSE L. ORTIZ	1	0	0	0	0
	LA VICTORIA	0	0	0	0	1
<b>Total MUERTE MATERNA INCIDENTAL</b>		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
MUERTE MATERNA INDIRECTA TARDIA	CAÑARIS	0	1	0	0	0
<b>Total MUERTE MATERNA INDIRECTA TARDIA</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total general</b>		<b>22</b>	<b>33</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>9</b>

### MM Región Lambayeque:

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

**Año - 2022 :** La ocurrencia de 17 casos de muerte materna: 10 casos de Causa directa procedente del Distrito de Lambayeque , la Victoria , Ferreñafe, Chiclayo , 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 09 casos de muerte materna:

05 casos de clasificación Indirecta, procedente del Distrito de Cañaris, Distrito de Chiclayo, Distrito de San José, Distrito de Ferreñafe y del Distrito de Salas.

03 casos de clasificación Directa, procedente del Distrito de José Leonardo Ortiz ,del Distrito de Inkawasi y del Distrito de Olmos.

01 caso de clasificación Incidental procedente del Distrito de La Victoria.

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

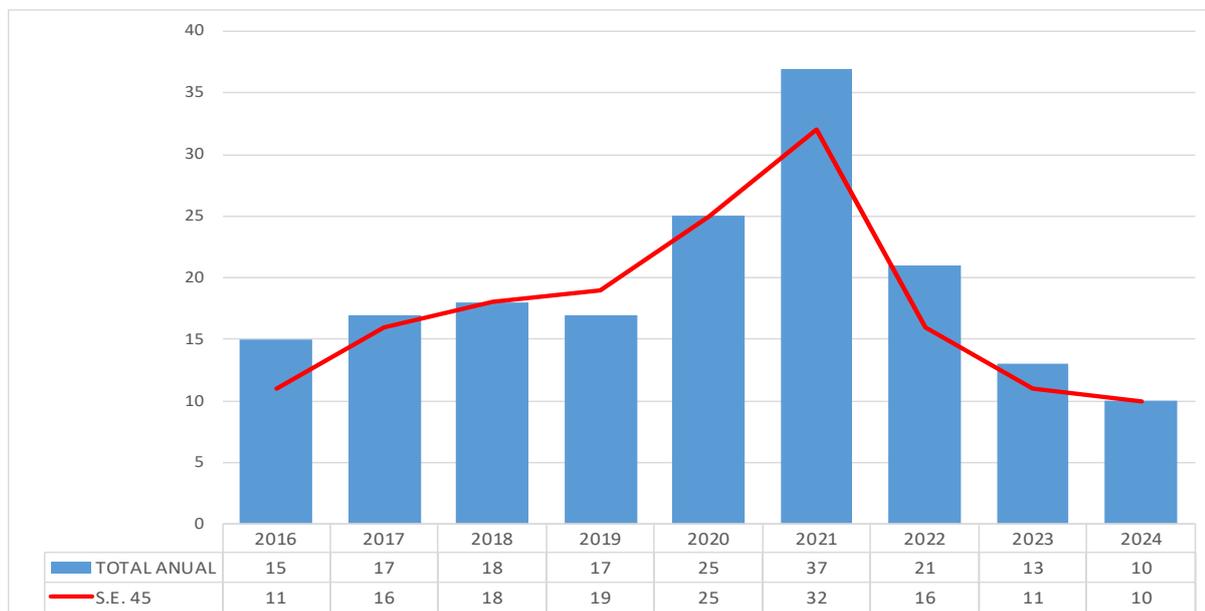
TIPO DE MUERTE	DEPARTAMENTO	AÑOS				
		2020	2021	2022	2023	2024
MUERTE MATERNA DIRECTA	AMAZONAS	0	1	1	1	0
	CAJAMARCA	1	0	1	0	1
	LA LIBERTAD	1	0	0	0	0
<b>Total MUERTE MATERNA DIRECTA</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
MUERTE MATERNA INDIRECTA	AMAZONAS	2	0	1	0	1
	CAJAMARCA	0	3	1	0	0
	LA LIBERTAD	0	1	0	0	0
	PIURA	0	1	0	0	0
<b>Total MUERTE MATERNA INDIRECTA</b>		<b>2</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Total general</b>		<b>4</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

### MM Otras Regiones:

Hasta la S.E. N°45-2024

Se ha reportado 02 casos de muerte materna de clasificación directa e indirecta procedentes del Departamento de Cajamarca y del Departamento de Amazonas.

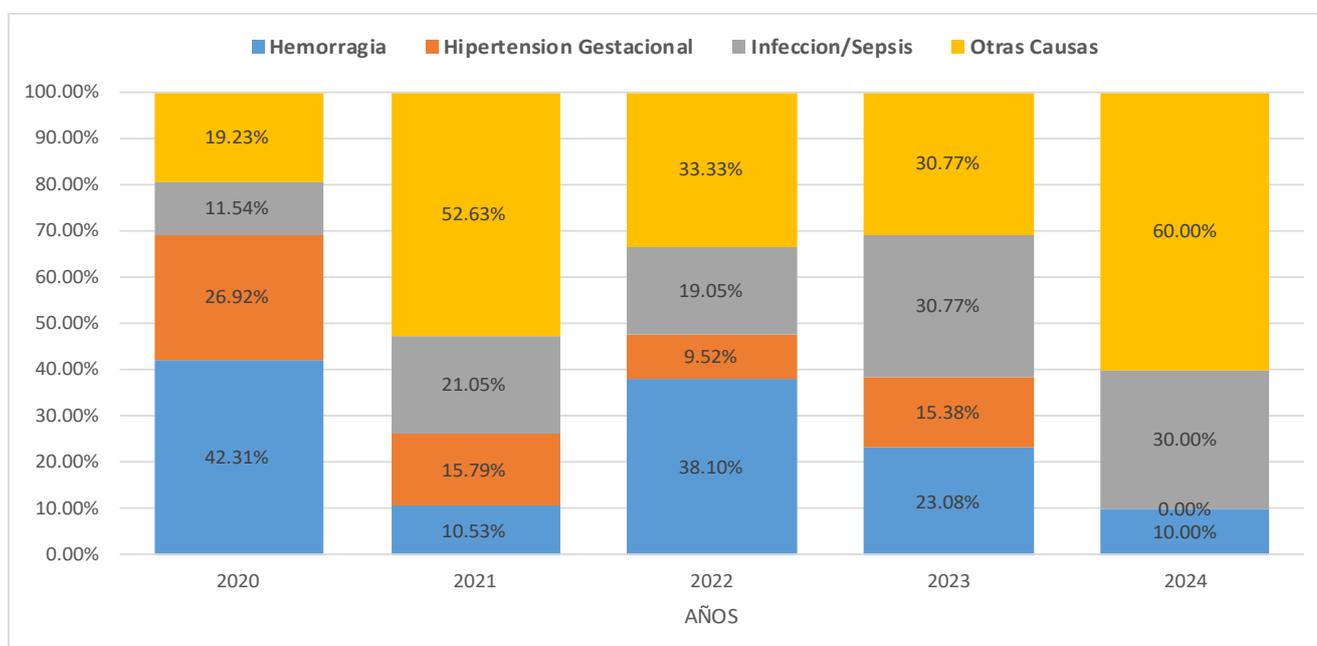
NUMERO DE MUERTES MATERNAS ANUAL LAMBAYEQUE 2016 -\*2024 Y HASTA LA S.E.N°45—2024.



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.

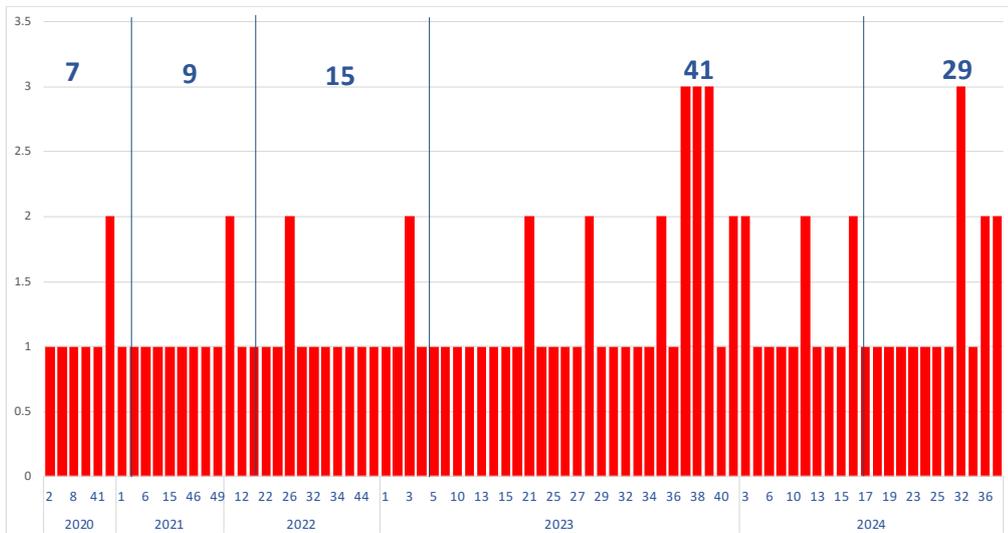
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE CASOS DE MUERTE MATERNA SEGÚN CAUSA GENERICA, AÑOS 2020 – 2023 Y HASTA LA S.E. N° 45-2024



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.

**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
Adolescente ( 12 - 17 Años )	PUEBLO NUEVO	1
	JOSE L. ORTIZ	1
<b>Total Adolescente ( 12 - 17 Años )</b>		<b>2</b>
Total Joven ( 18 - 29 Años )	CHICLAYO	4
	ETEN PUERTO	1
	JAYANCA	3
	LA VICTORIA	1
	LAGUNAS	1
	LAMBAYEQUE	1
	PATAPO	2
	POMALCA	1
	TUCUME	1
	JOSE L. ORTIZ	2
	FERREÑAFE	1
	MESONES MUR	1
<b>Total Joven ( 18 - 29 Años )</b>		<b>19</b>
Adulto ( 30 - 59 Años )	CHICLAYO	2
	ILLIMO	1
	LA VICTORIA	1
	MONSEFU	1
	SANTA ROSA	1
	JOSE L. ORTIZ	2
<b>Total Adulto ( 30 - 59 Años )</b>		<b>8</b>
<b>Total general</b>		<b>29</b>

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.

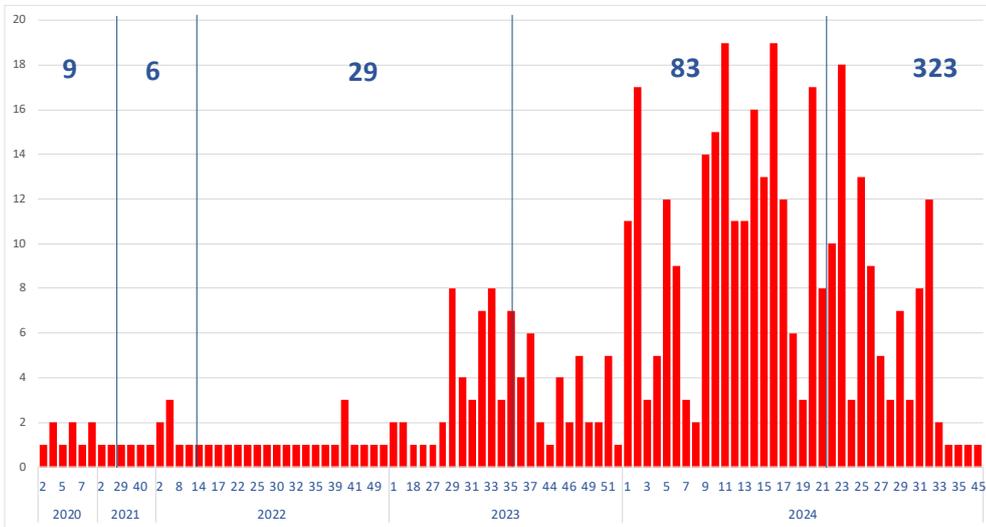
Si el RN presenta sífilis deberá recibir tratamiento adecuado y oportuno.

Directiva Sanitaria N°062-MINSA / CDC—V.01: Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Sífilis MATERNA y Sífilis CONGÉNITA.

Fue aprobada con Resolución Ministerial RM N° 127-2015 / MINSA del día 2 de marzo del 2015.

## SÍFILIS NO ESPECIFICADA GERESA Lambayeque Años 2020—2024

### CASOS Sífilis TPHA(+) Año 2024

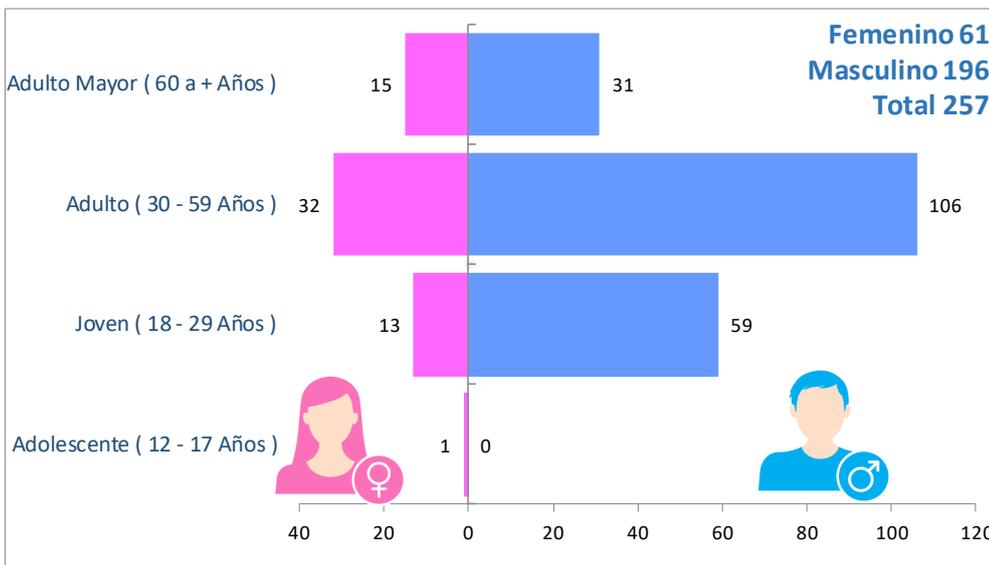


A la fecha del presente año se ha confirmado 03 casos de Sífilis Materna con prueba TPHA en el área respectiva de LARESA Lambayeque. La normativa vigente exige identificar y tratar a la GESTANTE con Sífilis (+), para evitar la transmisión vertical. Si el RN presenta sífilis deberá recibir tratamiento 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: CASOS SÍFILIS NO ESPECIFICADA Lambayeque



La sífilis NO ESPECIFICADA en población general 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

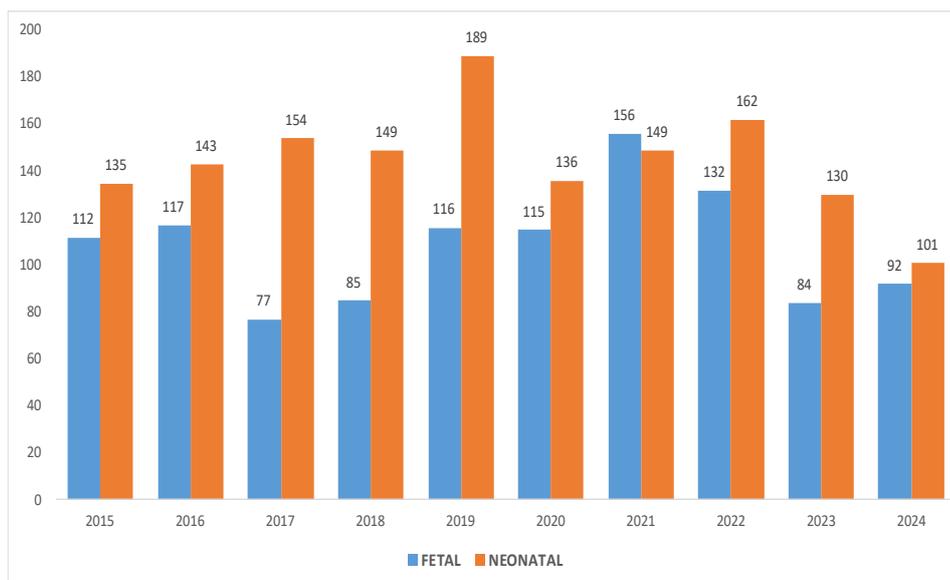
#### Muerte Fetal

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

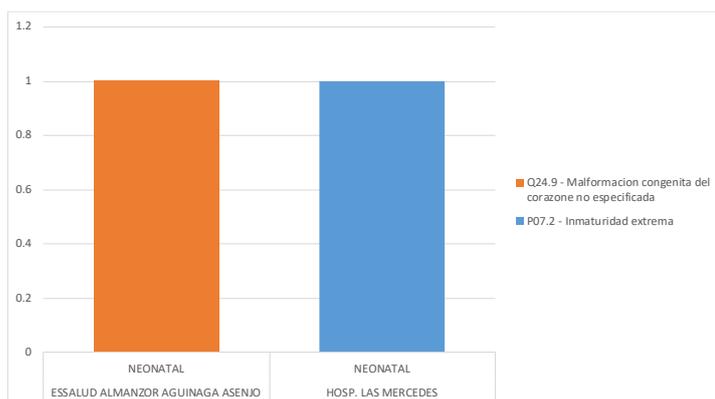
### DEFUNCIONES NOTIFICADAS AÑOS 2015—2023. Y HASTA LA S.E.N° 45—2024



En lo que va del año, hasta la presente SE, se han notificado 101 defunción neonatal (52.33%) y 92 defunciones fetales (47.67%)

FUENTE:SSVEMFN-PIDEMIOLOGIA

### CASOS DE MUERTE FETAL Y NEONATAL POR UNIDAD NOTIFICANTE SEGÚN CAUSA BÁSICA Y TIPO DE MUERTE S.E. N°42- 2024



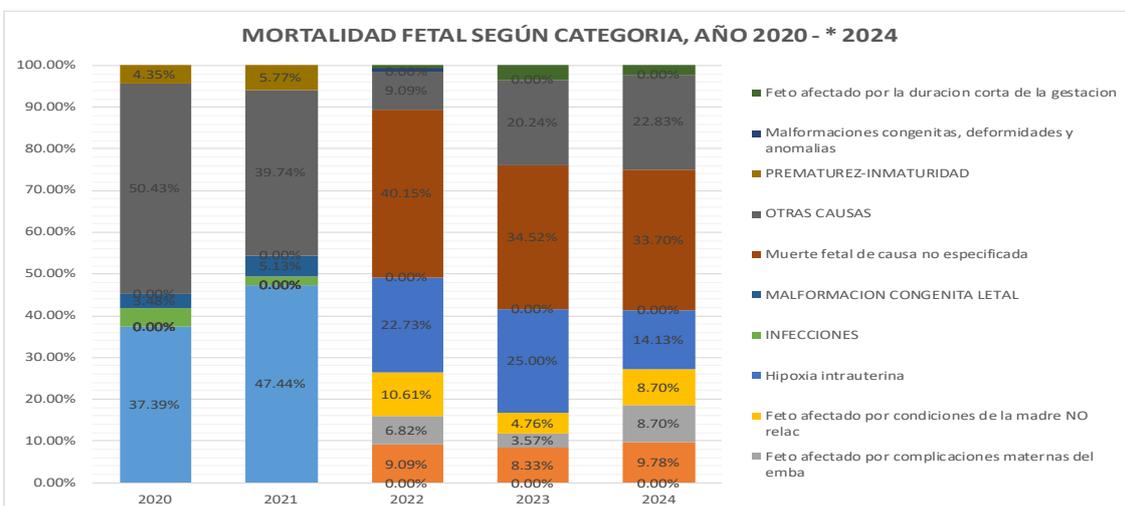
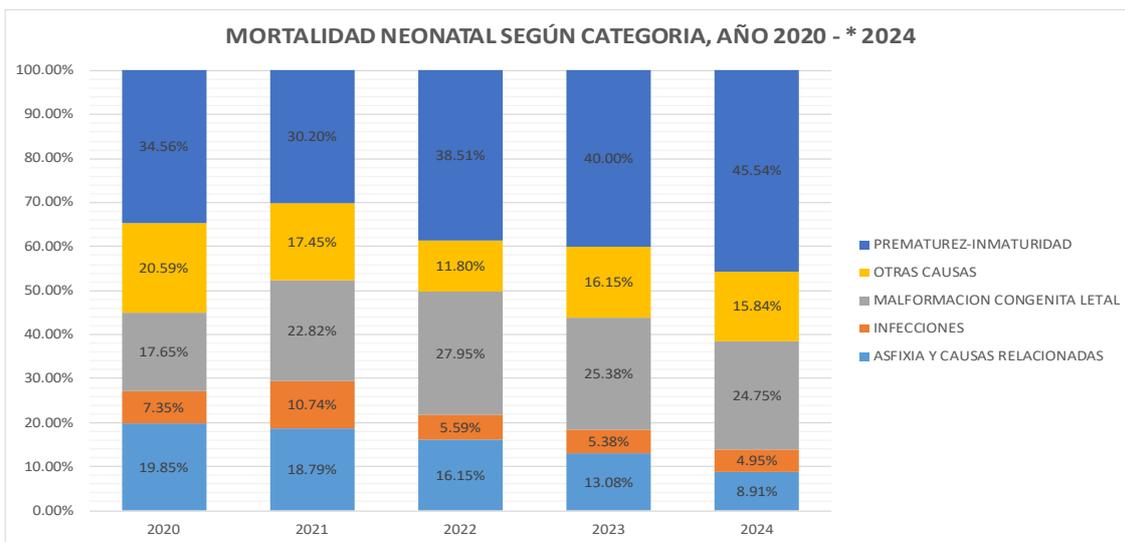
**MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL SEGÚN PESO-TIPO Y MOMENTO DE MUERTE  
REGIÓN DE SALUD LAMBAYEQUE HASTA S.E. N° 45-2024**

PESO	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL
	ANTES DEL PARTO	DURANTE EL PARTO	DESPUES DEL PARTO
500-1499	<b>47.64</b>		
1500-2499	<b>24.08</b>	<b>3.66</b>	<b>25.65</b>
> 2500			

**LEYENDA**

	Salud Materna
	Cuidado Prenatal
	Cuidado Intraparto
	Cuidado Neonatal

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



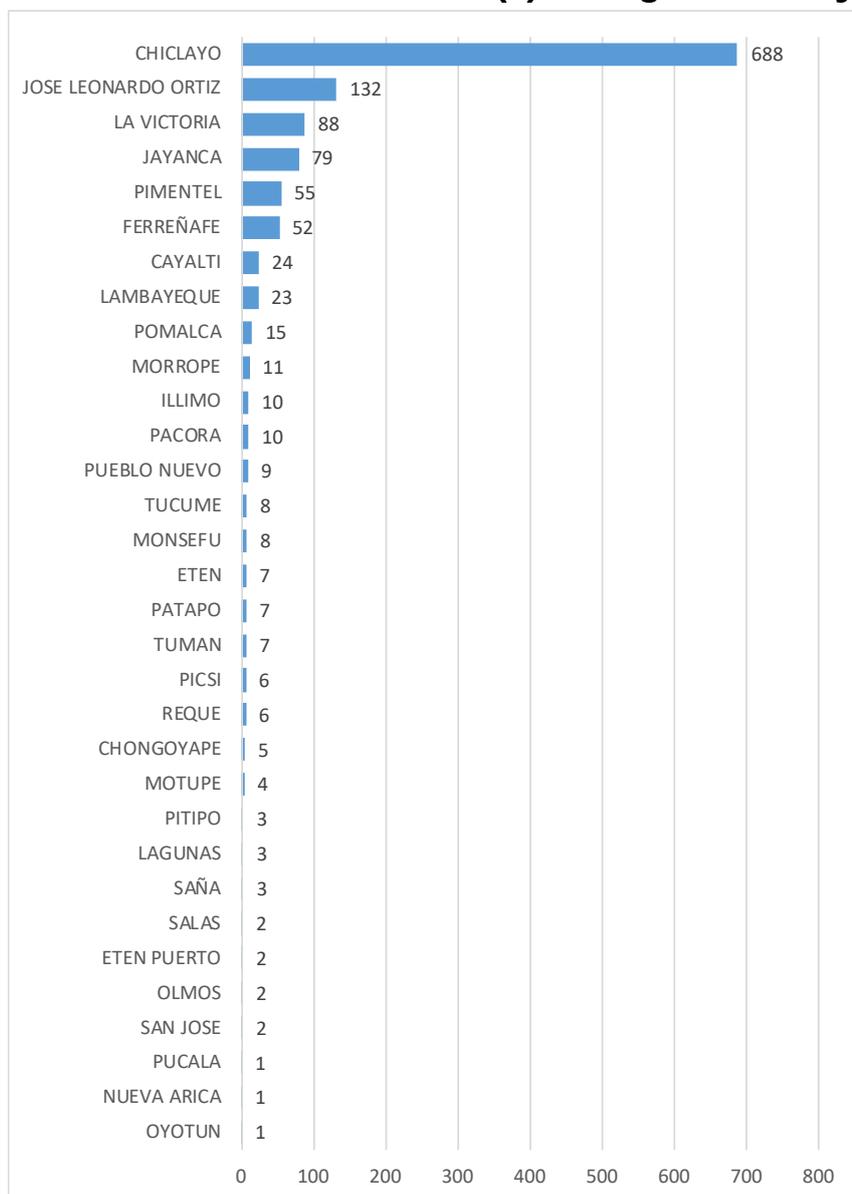
**CASOS PCR,PR, AG (+) Acumulados SARS-CoV2 según distritos  
Región Lambayeque Año 2020 / SE 45-2024**

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

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

**Casos Covid-19 (+) Lambayeque por Grupos de Edad SE 45-2024**

CURSO DE VIDA	TOTAL		FEMENINO		MASCULINO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Niños (0 - 11 Años)	63	4,9%	30	2,4%	33	2,6%
Adolescentes (12 - 17 años)	32	2,5%	18	1,4%	14	1,1%
Joven (18 - 29 años)	174	13,7%	114	8,9%	60	4,7%
Adulto (30 - 59 años)	647	50,8%	432	33,9%	215	16,9%
Adulto mayor (60 + años)	358	28,1%	215	16,9%	143	11,2%
<b>Total</b>	<b>1274</b>	<b>100,0%</b>	<b>809</b>	<b>63,5%</b>	<b>465</b>	<b>36,5%</b>

**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% .

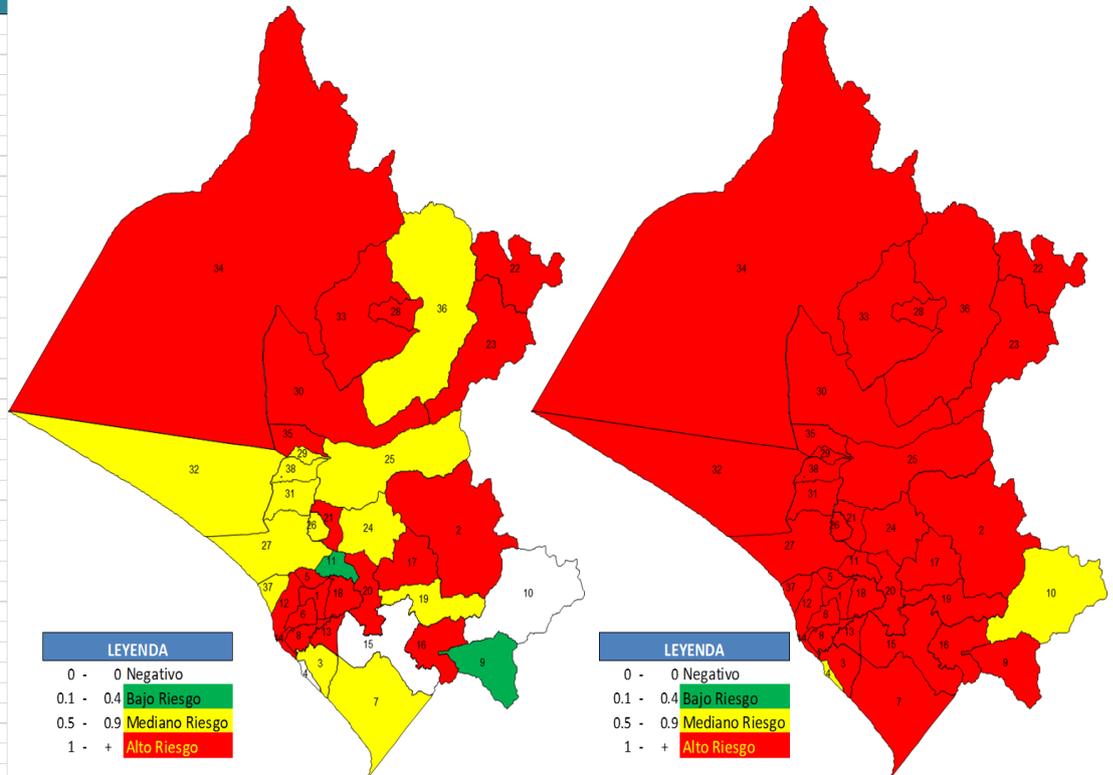
Durante el presente Año 2024 Departamento Lambayeque registra 1,274 casos de Covid-19(+), de los cuales distrito Chiclayo registra el mayor número de casos, siendo notificados al MINSA en NOTI WEB Covid.

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

Distritos Mesones Muro, Incahuasi, Cañaris y Pítipa de Provincia Ferreñafe, no han notificado casos confirmados de Covid el presente año. Igualmente distrito Santa Rosa de provincia Chiclayo, no presenta casos confirmados hasta la presente semana epidemiológica.

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	CAVALTI	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 (0-0.5)	SUSCEPTIBL E <5 a	IR	IR SPR 1°
<b>TOTAL LAMBAYEQUE</b>	<b>22,869</b>	<b>23,213</b>	<b>22,361</b>	<b>21,487</b>	<b>22,176</b>	<b>112,106</b>	<b>17,304</b>	<b>14,969</b>	<b>15,302</b>	<b>16,760</b>	<b>18,867</b>	<b>83,202</b>	<b>28,904</b>	<b>4,160</b>	<b>33,064</b>	<b>1.5</b>	<b>1.5</b>
<b>PROVINCIA CHICLAYO</b>	<b>14,570</b>	<b>14,535</b>	<b>13,960</b>	<b>12,973</b>	<b>12,622</b>	<b>68,660</b>	<b>10,086</b>	<b>8,573</b>	<b>8,980</b>	<b>9,791</b>	<b>10,779</b>	<b>48,209</b>	<b>20,451</b>	<b>2,410</b>	<b>22,861</b>	<b>1.8</b>	<b>1.8</b>
CHICLAYO	4,934	4,917	4,577	4,278	4,884	23,590	3,319	2,318	2,262	3,108	3,639	14,646	8,944	732	9,676	2.0	2.0
JOSE LEONARDO ORTIZ	3,359	3,349	3,133	2,898	2,744	15,483	2,247	1,711	1,955	1,948	2,183	10,044	5,439	502	5,941	2.2	2.2
CHONGOYAPE	305	309	274	213	276	1,377	196	183	199	152	185	915	462	46	508	1.8	1.8
PATAPO	429	532	462	364	285	2,072	304	302	297	298	250	1,451	621	73	694	2.4	2.4
TUMAN	508	365	340	428	357	1,998	262	255	237	207	157	1,118	880	56	936	2.6	2.6
PUCALA	65	90	80	102	30	367	55	84	87	73	71	370	3	19	16	0.5	0.5
LA VICTORIA	1,690	1,611	1,602	1,455	1,260	7,618	1,102	1,086	1,107	1,260	1,323	5,878	1,740	294	2,034	1.6	1.6
PICSI	130	145	144	113	82	614	131	130	132	113	114	620	6	31	25	0.3	0.3
POMALCA	398	468	471	332	247	1,916	239	307	333	284	328	1,491	425	75	500	2.0	2.0
SAÑA	128	190	150	165	123	756	188	155	174	146	165	828	72	41	31	-0.2	-0.2
CAVALTI	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	193	811	122	41	163	0.9	0.9	
MONSEFU	725	635	656	706	665	3,387	525	505	599	498	566	2,693	694	135	829	1.2	1.2
ETEN	228	364	296	211	235	1,334	248	209	176	296	311	1,240	94	62	156	0.7	0.7
ETEN PUERTO	25	25	37	26	20	133	34	31	29	22	23	139	6	7	1	0.0	0.0
SANTA ROSA	275	210	251	228	140	1,104	140	238	217	162	191	948	156	47	203	1.5	1.5
PIMENTEL	493	460	662	617	480	2,712	466	438	449	396	415	2,164	548	108	656	1.4	1.4
OYOTUN	123	102	79	69	105	478	97	82	126	132	123	560	82	28	54	-0.5	-0.5
NUEVA ARICA	43	28	27	30	51	179	22	26	34	47	41	170	9	9	18	0.3	0.3
<b>PROVINCIA FERREÑAFE</b>	<b>1,976</b>	<b>2,080</b>	<b>1,965</b>	<b>1,980</b>	<b>1,927</b>	<b>9,928</b>	<b>1,711</b>	<b>1,598</b>	<b>1,583</b>	<b>1,721</b>	<b>1,622</b>	<b>8,235</b>	<b>1,693</b>	<b>412</b>	<b>2,105</b>	<b>1.1</b>	<b>1.1</b>
FERREÑAFE	609	698	662	634	512	3,115	527	414	395	569	602	2,507	608	125	733	1.4	1.4
MANUEL ANTONIO MESONES MUR	85	80	65	85	67	382	84	84	75	62	53	358	24	18	42	0.6	0.6
PUEBLO NUEVO	252	226	216	180	218	1,092	210	204	207	181	190	992	100	50	150	0.7	0.7
PITIPO	341	347	383	400	430	1,901	331	315	367	370	357	1,740	161	87	248	0.6	0.6
INCAHUASI	398	433	360	400	392	1,983	345	332	308	295	173	1,453	530	73	603	1.5	1.5
CAÑARIS	291	296	279	281	308	1,455	214	249	231	244	247	1,185	270	59	329	1.1	1.1
<b>PROVINCIA LAMBAYEQUE</b>	<b>6,323</b>	<b>6,598</b>	<b>6,436</b>	<b>6,534</b>	<b>7,627</b>	<b>33,518</b>	<b>5,507</b>	<b>4,798</b>	<b>4,739</b>	<b>5,248</b>	<b>6,466</b>	<b>26,758</b>	<b>6,760</b>	<b>1,338</b>	<b>8,098</b>	<b>1.1</b>	<b>1.1</b>
LAMBAYEQUE	1,339	1,201	1,093	1,307	1,415	6,355	1,210	842	918	1,231	1,366	5,567	788	278	1,066	0.8	0.8
MOCHUMI	336	385	389	400	426	1,936	355	344	320	345	409	1,773	163	89	252	0.6	0.6
MORROPE	1,344	1,399	1,331	1,354	1,722	7,150	1,200	1,038	1,132	1,227	1,361	5,958	1,192	298	1,490	0.9	0.9
ILLIMO	213	236	214	138	243	1,044	215	166	152	120	226	879	165	44	209	0.9	0.9
PACORA	164	165	142	91	152	714	113	99	130	106	128	576	138	29	167	1.1	1.1
TUCUME	522	510	481	474	581	2,568	409	372	371	472	523	2,147	421	107	528	0.9	0.9
JAYANCA	371	395	418	400	468	2,052	222	294	240	307	481	1,544	508	77	585	1.3	1.3
SALAS	219	266	249	247	264	1,245	216	228	198	221	193	1,056	189	53	242	0.9	0.9
MOTUPE	492	593	641	610	761	3,097	511	415	379	385	568	2,258	839	113	952	1.3	1.3
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 45-2024

PROVINCIAS	DISTRITOS	ENFERMEDADES DIARREICAS								TOTAL EDAs			
		ACUOSAS				DISENTERICAS				S.E. # 45	Total Acumulado	Incidencia Acumulada X 10,000 Hab.	Defunciones
		S.E. # 45	Total Acumulado	Incid. Acum. x 10,000 Hab.	Defunciones	S.E. # 45	Total Acumulado	Incid. Acum. x 10,000 Hab.	Defunciones				
CHICLAYO	CAYALTI	12	324	196.61	0	0	0	0.00	0	12	324	196.61	0
	CHICLAYO	102	10087	344.43	0	0	35	1.20	0	102	10120	345.56	0
	CHONGOYAPE	16	564	272.45	0	0	0	0.00	0	16	564	272.45	0
	ETEN	23	573	407.57	0	0	0	0.00	0	23	573	407.57	0
	ETEN PUERTO	0	50	186.64	0	0	0	0.00	0	0	50	186.64	0
	LA VICTORIA	47	1609	158.17	0	0	8	0.79	0	47	1617	158.96	0
	LAGUNAS	8	257	227.82	0	0	1	0.89	0	8	258	228.70	0
	MONSEFU	12	759	187.99	0	0	3	0.74	0	12	762	188.73	0
	NUEVA ARICA	2	149	534.63	0	0	2	7.18	0	2	151	541.80	0
	OYOTUN	5	201	234.90	0	0	1	1.17	0	5	202	236.06	0
	PATAPO	25	830	321.76	0	0	3	1.16	0	25	833	322.92	0
	PICSI	1	281	186.66	0	0	0	0.00	0	1	281	186.66	0
	PIMENTEL	29	356	66.55	0	0	3	0.56	0	29	357	66.74	0
	POMALCA	13	354	123.75	0	0	1	0.35	0	13	354	123.75	0
	PUCALA	7	345	367.92	0	0	2	2.13	0	7	347	370.05	0
	REQUE	15	396	214.72	0	0	3	1.63	0	15	399	216.34	0
	SANTA ROSA	8	108	73.38	0	0	0	0.00	0	8	108	73.38	0
	TUMAN	12	191	62.21	0	0	0	0.00	0	12	191	62.21	0
JOSE L. ORTIZ	48	1710	102.40	0	0	5	0.30	0	48	1715	102.70	0	
SAÑA	0	384	304.57	0	0	0	0.00	0	0	384	304.57	0	
FERREDAFE	INCAHUASI	3	443	260.27	0	0	11	6.46	0	3	453	266.14	0
	PITIPO	1	757	340.12	0	0	3	1.35	0	1	760	341.47	0
	PUEBLO NUEVO	5	117	72.90	0	0	0	0.00	0	5	117	72.90	0
	FERREÑAFE	7	642	165.55	0	0	8	2.06	0	7	650	167.62	0
	CAÑARIS	12	638	446.03	0	0	0	0.00	0	12	638	446.03	0
	MESONES MURO	0	78	182.24	0	0	0	0.00	0	0	78	182.24	0
LAMBAYEQUE	CHOCHOPE	0	112	627.10	0	0	0	0.00	0	0	112	627.10	0
	ILLIMO	5	253	219.79	0	0	0	0.00	0	5	253	219.79	0
	JAYANCA	0	798	363.84	0	0	0	0.00	0	0	798	363.84	0
	LAMBAYEQUE	9	3415	402.84	0	0	28	3.30	0	9	3440	405.79	0
	MOCHUMI	0	117	50.40	0	0	0	0.00	0	0	117	50.40	0
	MORROPE	37	1371	236.76	0	0	9	1.55	0	37	1378	237.97	0
	MOTUPE	23	600	160.75	0	0	0	0.00	0	23	600	160.75	0
	OLMOS	27	934	157.07	0	1	6	1.01	0	28	940	158.08	0
	PACORA	1	78	82.64	0	0	0	0.00	0	1	78	82.64	0
	SALAS	4	445	281.27	0	0	7	4.42	0	4	450	284.43	0
	SAN JOSE	9	490	255.39	0	0	6	3.13	0	9	495	258.00	0
TUCUME	3	254	90.56	0	0	1	0.36	0	3	255	90.92	0	
<b>TOTAL</b>		<b>531</b>	<b>31070</b>	<b>226.72</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>146</b>	<b>1.07</b>	<b>0</b>	<b>532</b>	<b>31202</b>	<b>227.69</b>	<b>0</b>

**EDAs ACUOSAS SE 45-2024** Reportan 531 episodios, acumulando a la fecha 31,070.

**EDAs DISENTÉRICAS SE 45-2024** Reportaron 01 episodios, acumulando 146.

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 variadas. 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.

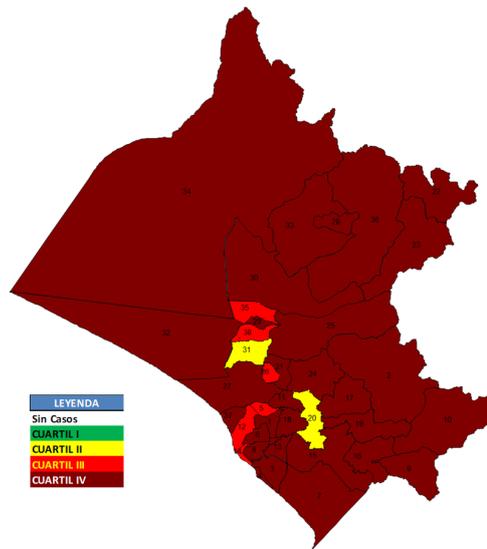
**SE. 007-2023** Notificaron ETA en local céntrico de la ciudad de Chiclayo por consumo de MAYONESA de elaboración casera. DESA Lambayeque realizó intervención. Ningún caso ameritó hospitalización.

CDC MINSa emitió la Norma Técnica Sanitaria NTS N° 190-MINSa / CDC / 2022 que tiene como finalidad contribuir a la prevención y control de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs), fortaleciendo la Vigilancia Epidemiológica a través de procesos, metodología e instrumentos que faciliten y generen información oportuna para la toma de decisiones sanitarias.

**Laboratorio de ENTEROPATÓGENOS de LARESA Lambayeque : Implementó la Directiva N°001-LARESA Lambayeque / Enteropatógenos e IHH, con la finalidad vigilar las EDAs de origen BACTERIANO en GERESA Lambayeque.**

**EL presente año a la fecha se han CONFIRMADO 04 casos de Vibrio cholerae No 01 (NO TOXIGÉNICO), No 01, Negativo a 0139, en los distritos de Ciudad Eten, Motupe, Túcume, Pucalá y en localidad de Posope Alto jurisdicción de distrito Pátapo. Se confirmó la circulación de E.coli enteropatógena (EPEC) y enterotoxigénica (ETEC). Otros enteropatógenos identificados son: Shigella sonnei en P.Alto, Cruz de la Esperanza, Pimentel, Túcume, J. Olaya. Campylobacter sp. En J.L.Ortiz y jurisdicción del CS J. Olaya.**

Nº	DISTRITOS	IA
1	CHICLAYO	345.56
2	CHONGOYAPE	272.45
3	ETEN	407.57
4	ETEN PUERTO	186.64
5	JOSE L. ORTIZ	102.70
6	LA VICTORIA	158.96
7	LAGUNAS	228.70
8	MONSEFU	188.73
9	NUEVA ARICA	541.80
10	OYOTUN	236.06
11	PICSI	186.66
12	PIMENTEL	66.74
13	REQUE	216.34
14	SANTA ROSA	73.38
15	SAÑA	304.57
16	CAYALTI	196.61
17	PATAPO	322.92
18	POMALCA	123.75
19	PUCALA	370.05
20	TUMAN	62.21
21	FERREÑAFE	167.62
22	CAJARIAS	446.03
23	INCAHUASI	266.14
24	MESONES MURO	182.24
25	PITIPO	341.47
26	PUEBLO NUEVO	72.90
27	LAMBAYEQUE	405.79
28	CHOCHEPE	627.10
29	ILIMO	219.79
30	JAYANCA	363.84
31	MÓCHUMI	50.40
32	MORROPE	237.97
33	MOTUPE	160.75
34	OLMOS	158.08
35	PACORA	82.64
36	SALAS	284.43
37	SAN JOSE	258.00
38	TUCUME	90.92

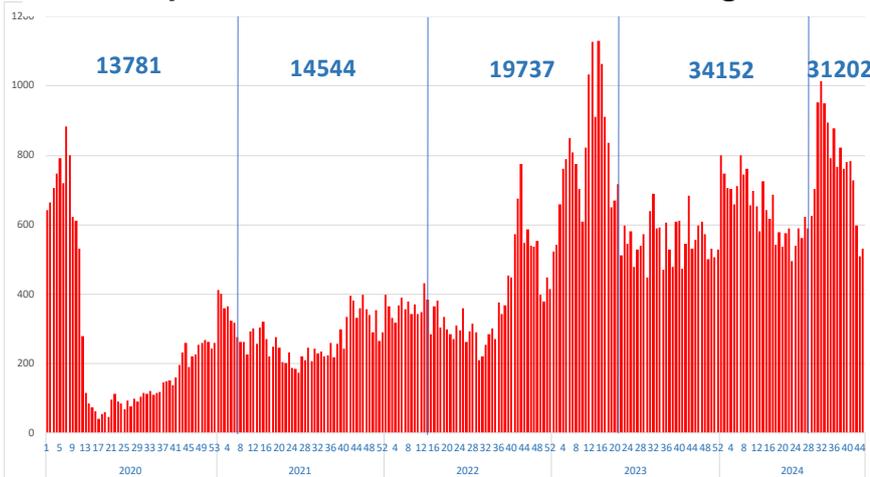


**ESTRATIFICACIÓN SEGÚN RIESGO:**  
**Investigación Epidemiológica:** Procedimientos para la obtención de evidencias y confirmar o descartar eventos sujetos a **VIGILANCIA Epidemiológica.**

**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.

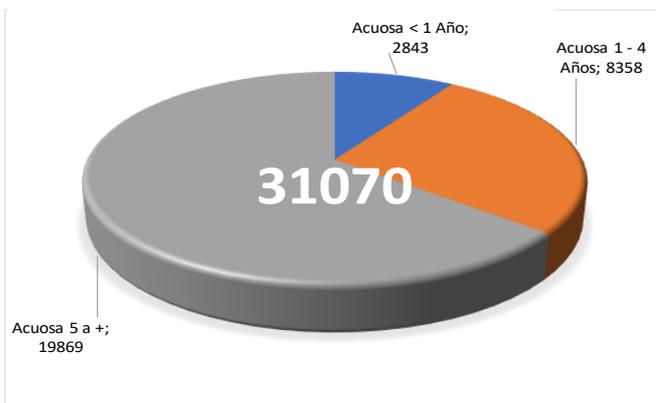
**La notificación de las EDAs** es obligatoria en todas las IPRESS públicos y privados del país. Además según normativa vigente todos los **BROTOS** de EDAs serán notificados e investigados. El croquis muestra la **ESTRATIFICACIÓN de RIESGO** de las EDAs acuosas según **Tasa de Incidencia (IA)** en los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

**Comportamiento EPISODIOS EDAs Región Lambayeque Años 2020-2024**



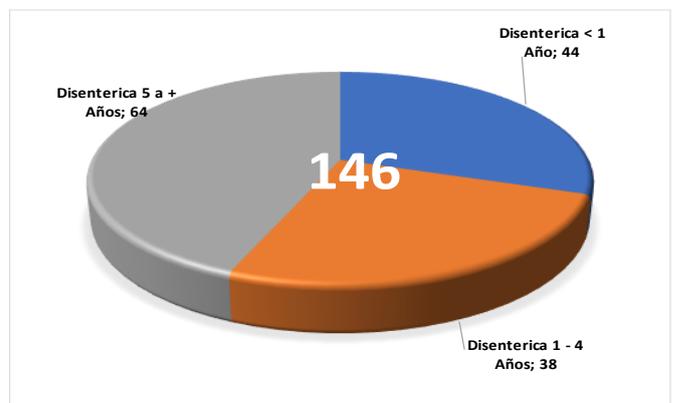
Distribución de episodios de EDA, por Semanas Epidemiológicas durante años 2020 a 2023, observándose comportamiento irregular de los episodios en los últimos años, registran incremento importante durante el **PRIMER TRIMESTRE**, descendiendo progresivamente hasta finalizar el primer semestre. A partir 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. El I TM. del presente año se observa igualmente, incremento de episodios.

**Gráfico EDAs Acuosas Año 2024**



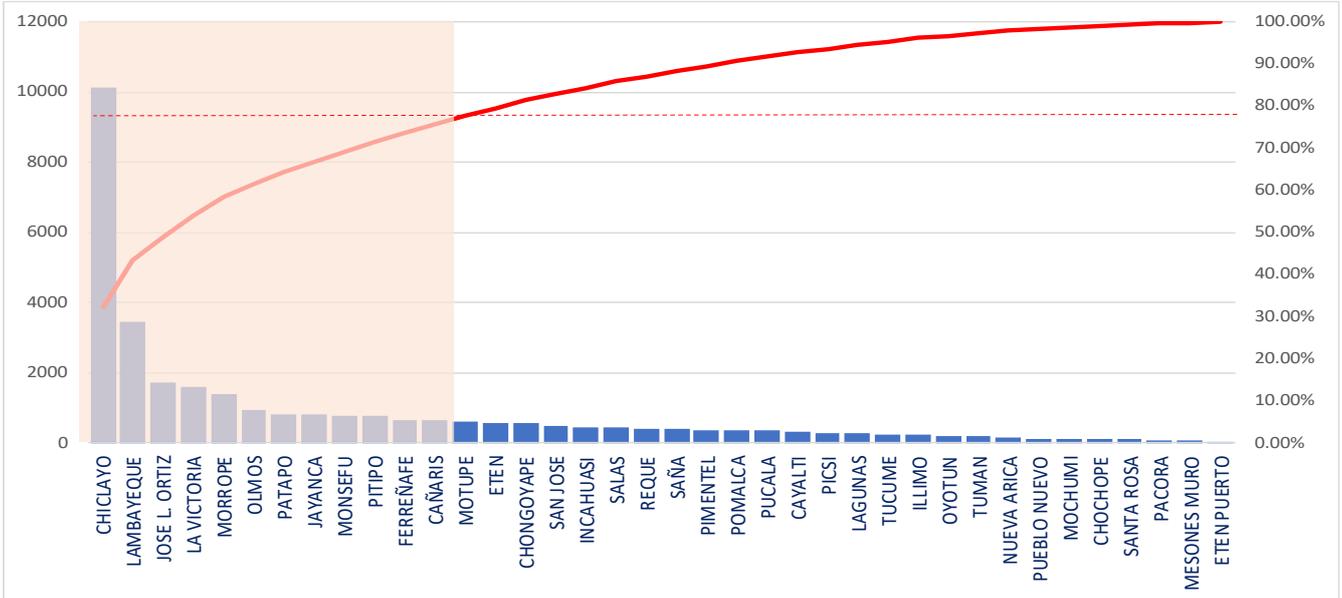
En Lambayeque los episodios de EDAs acuosas afectan más a la etapa de vida de 5a a más (63% del total de EDAs acuosas).

**Gráfico EDAs Disentéricas Año 2024**



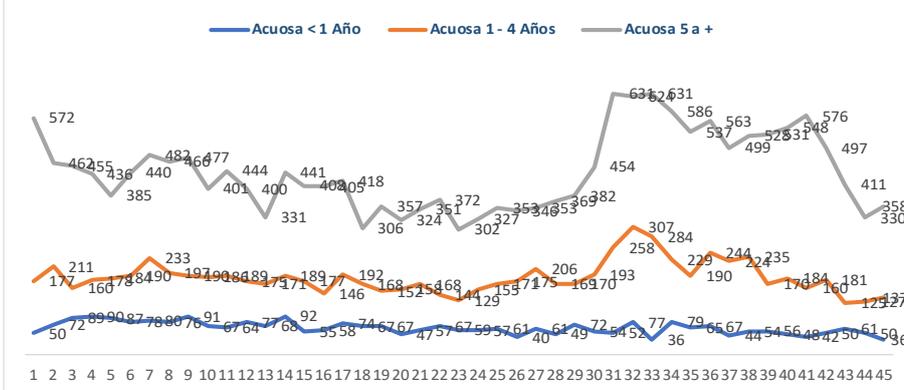
Según registro en aplicativo NOTI WEB los episodios de EDA disintérica presentan menor registro de casos (0.5%).

### 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.

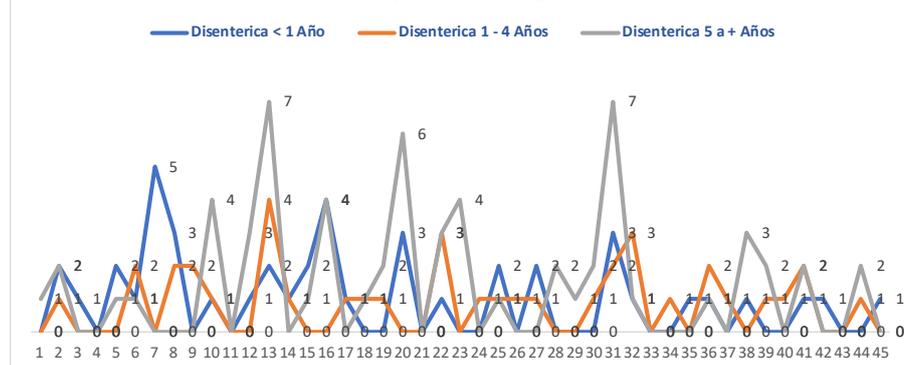
### Comportamiento Diarrea Aguda Acuosa Según Semana Epidemiológica 2024



Número de episodios de EDAS ACUOSAS por etapas de vida sujetos a vigilancia epidemiológica semanal (desde la SE 01 a la SE 29-2024). Se vigila menores de 1 año, de 1 a 4 años y mayores de 5 años.

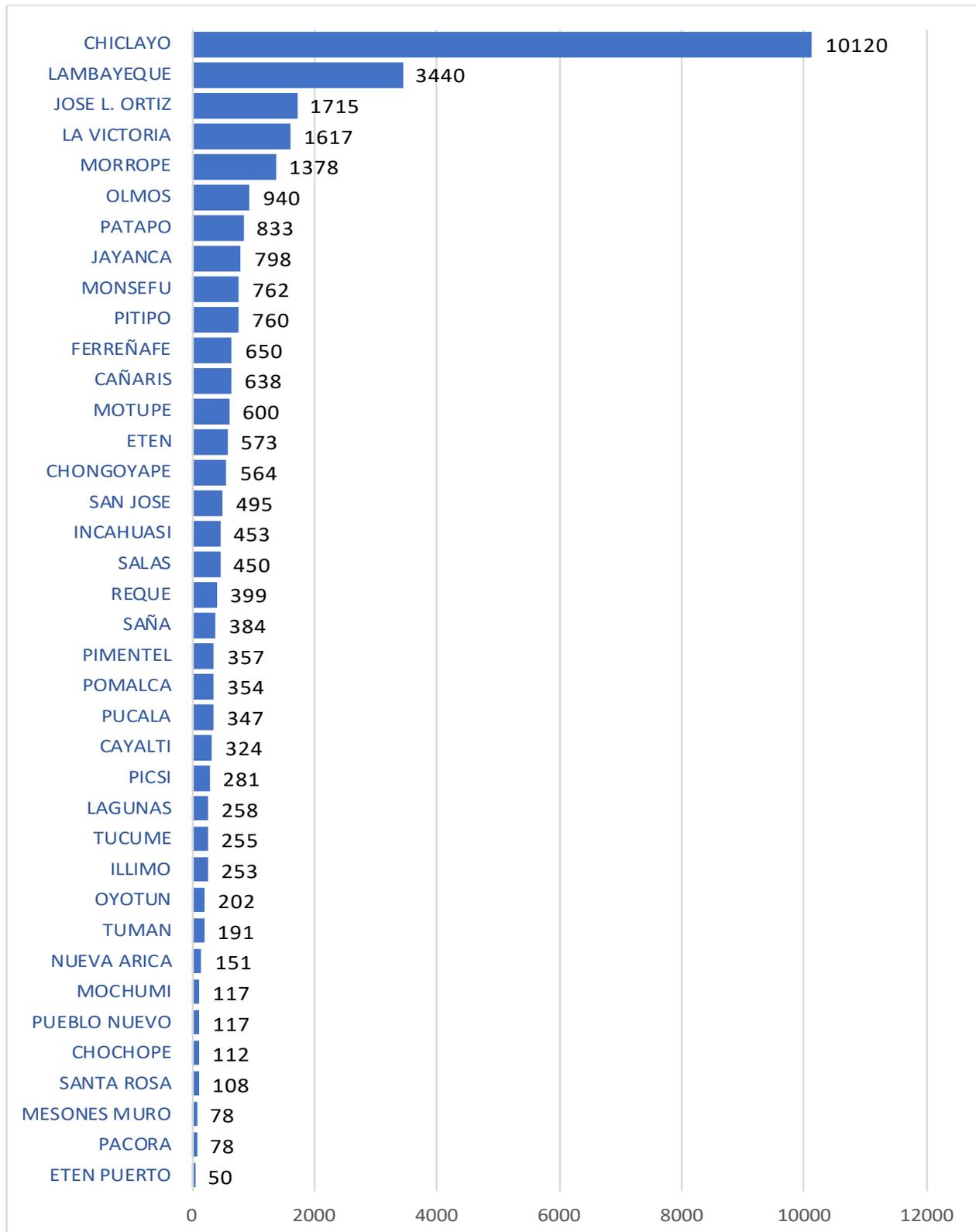
*Las EDAs se vigilan en todos los grupos de edad, menor de 01 año; de 01 a 4 años y mayores de 5 años. Desde niños hasta adultos.*

### Comportamiento Diarreas Disenterica Según Semana Epidemiológica 2024



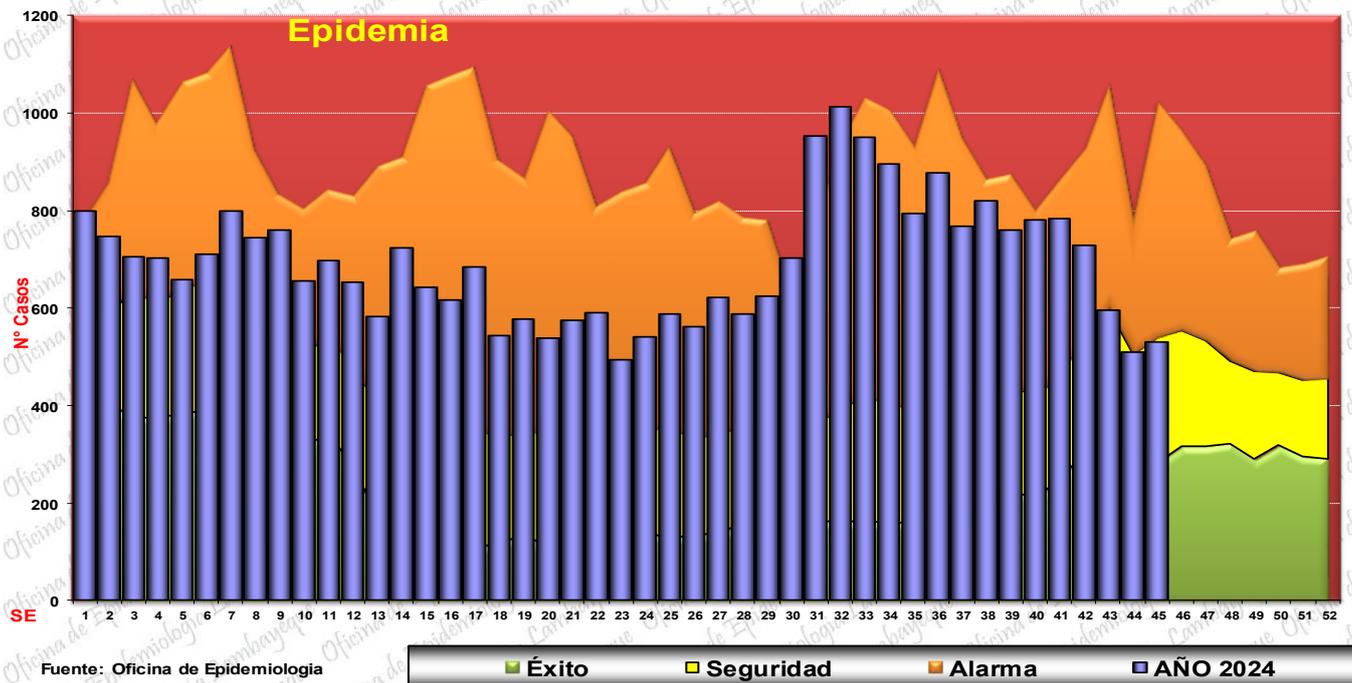
Los episodios de EDAS DISENTERICAS son notificadas por estar dentro de la Vigilancia Epidemiológica de las EDAs y se registran en todas las etapas de vida o grupos de edad.

## 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...

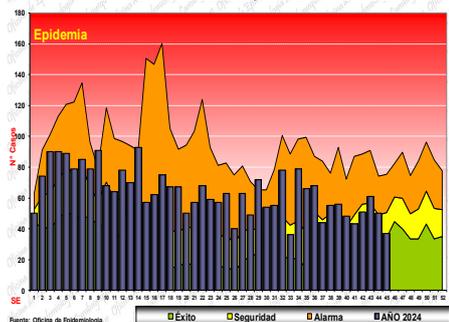
## CANAL ENDEMICO DEL COMPORTAMIENTO DE EDAS DPTO. LAMBAYEQUE - SE. 45 - AÑO 2024



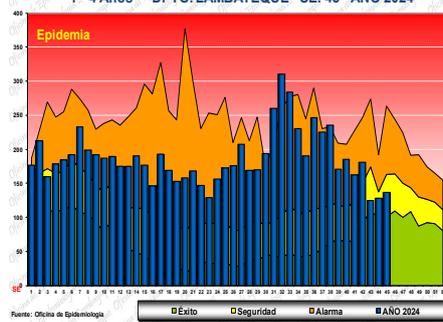
**SE 45-2024** : El Canal endémico del comportamiento de Enfermedad Diarreica Aguda (EDAs ), Región Lambayeque se ubica en **ZONA DE SEGURIDAD**. Durante las SE 30 a 32 alcanzó **ZONA DE EPIDEMIA**.

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

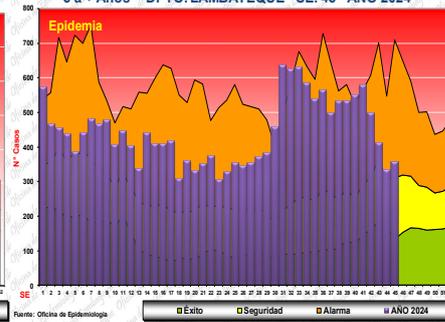
CANAL ENDEMICO DEL COMPORTAMIENTO DE EDAS < 1 Año - DPTO. LAMBAYEQUE - SE. 45 - AÑO 2024



CANAL ENDEMICO DEL COMPORTAMIENTO DE EDAS 1 - 4 Años - DPTO. LAMBAYEQUE - SE. 45 - AÑO 2024



CANAL ENDEMICO DEL COMPORTAMIENTO DE EDAS 5 a + Años - DPTO. LAMBAYEQUE - SE. 45 - AÑO 2024



**CANAL ENDÉMICO de las EDAS en Región Lambayeque según etapas de vida o grupos de edad: SE 45-2024**

**Edad...Menor de 1 año...** La última semana bordea **ZONA DE SEGURIDAD** .

**De 1 a 4 años...** Las TRES últimas semanas se ubica en **Zona de SEGURIDAD**.

**En Mayores de 5 años...** Durante presente año, se mantiene en **Zona de ALARMA**.

**Los grupos de edad de 1-4a y >5a durante las semanas epidemiológicas 30 a 32-2024 alcanzó Zona de Epidemia.**

## Episodios de IRA en Región Lambayeque SE 45-2024 GERESA Lambayeque

DISTRITOS	IRAs (NO NEUMONICAS)			NEUMONIAS			NEUMONIAS GRAVES			SOBA ASMA			DEFUNCIONES				
	S.E. # 45	Total Acumulado	Incid. Acum. X 1000 Hab.	S.E. # 45	Total Acumulado	Incid. Acum. X 1000 Hab.	S.E. # 45	Total Acumulado	Incid. Acum. X 1000 Hab.	S.E. # 45	Total Acumulado	Incid. Acum. X 100000 Hab.	S.E. # IH	45 EH	ACUMULADOS IH	EH	TOTAL IH + EH
CHICLAYO	142	13889	735.65	10	586	31.04	0	10	0.53	14	702	37.18	0	0	0	0	0
JOSE L. ORTIZ	128	3998	294.45	2	51	3.76	0	2	0.15	6	240	17.68	0	0	0	0	0
LA VICTORIA	87	2995	457.32	2	42	6.41	0	0	0.00	0	91	13.90	0	0	0	0	0
MONSEFU	44	1843	538.26	6	26	7.59	0	1	0.29	1	37	10.81	0	0	0	0	0
PATAPO	41	1763	1097.08	0	45	28.00	0	0	0.00	0	35	21.78	0	0	0	0	0
POMALCA	36	1109	555.33	0	26	13.02	0	1	0.50	1	38	19.03	0	0	0	0	0
CHONGOYAPE	34	1157	959.37	0	1	0.83	0	0	0.00	0	18	14.93	0	0	0	0	0
ZAÑA	2	1152	1429.28	0	2	2.48	0	0	0.00	0	5	6.20	0	0	0	0	0
ETEN	39	992	957.53	0	6	5.79	0	0	0.00	1	11	10.62	0	0	0	0	0
REQUE	28	979	672.39	0	23	15.80	0	1	0.69	1	43	29.53	0	0	0	0	0
PIMENTEL	50	1099	393.62	0	12	4.30	0	0	0.00	1	43	15.40	0	0	0	0	0
LAGUNAS	20	794	886.16	0	3	3.35	0	1	1.12	0	12	13.39	0	0	0	0	0
OYOTUN	20	693	1400.00	0	5	10.10	0	0	0.00	0	5	10.10	0	0	0	0	0
CAYALTI	12	701	576.48	0	4	3.29	0	1	0.82	0	13	10.69	0	0	0	0	0
PICSI	7	672	1112.58	0	8	13.25	0	0	0.00	0	21	34.77	0	0	0	0	0
PUCALA	15	585	1097.56	0	4	7.50	0	0	0.00	0	5	9.38	0	0	0	0	0
TUMAN	13	476	233.33	0	3	1.47	0	2	0.98	0	7	3.43	0	0	0	0	0
SANTA ROSA	24	565	472.41	0	2	1.67	0	0	0.00	0	2	1.67	0	0	0	0	0
NUEVA ARICA	9	366	1768.12	0	9	43.48	0	0	0.00	0	1	4.83	0	0	0	0	0
ETEN PUERTO	0	112	783.22	0	0	0.00	0	1	6.99	0	0	0.00	0	0	0	0	0
PI TIPO	13	1735	830.14	0	19	9.09	0	1	0.48	0	47	22.49	0	0	0	0	0
CAÑARIS	26	1501	1032.32	0	4	2.75	0	0	0.00	0	2	1.38	0	0	0	0	0
FERREÑAFE	42	1048	380.12	0	67	24.30	0	2	0.73	4	248	89.95	0	0	0	0	0
INCAHUASI	4	712	381.16	2	55	29.44	0	0	0.00	0	47	25.16	0	0	0	0	0
PUEBLO NUEVO	8	490	359.24	0	0	0.00	0	0	0.00	0	5	3.67	0	0	0	0	0
MESONES MURO	0	333	888.00	0	2	5.33	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
MORROPE	325	10396	1387.61	0	10	1.33	0	0	0.00	0	12	1.60	0	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	45	3507	567.75	0	39	6.31	0	15	2.43	0	113	18.29	0	0	0	0	0
OLMOS	120	3476	627.21	0	10	1.80	0	0	0.00	0	5	0.90	0	0	0	0	0
TUCLUME	37	1953	764.38	0	1	0.39	0	0	0.00	0	1	0.39	0	0	0	0	0
SALAS	27	1498	1159.44	0	17	13.16	0	0	0.00	0	2	1.55	0	0	0	0	0
SAN JOSE	22	1563	851.31	0	2	1.09	0	0	0.00	0	9	4.90	0	0	0	0	0
MOTUPE	38	1484	423.64	1	9	2.57	0	1	0.29	2	164	46.82	0	0	0	0	0
MOCHUMI	17	1102	524.51	0	1	0.48	0	0	0.00	0	1	0.48	0	0	0	0	0
ILLIMO	17	1052	879.60	0	4	3.34	0	0	0.00	0	13	10.87	0	0	0	0	0
PACORA	18	982	1114.64	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
JAYANCA	4	1720	804.87	0	0	0.00	0	0	0.00	0	4	1.87	0	0	0	0	0
CHOCCHOPE	4	287	2110.29	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	1518	70779	671.42	23	1098	10.42	0	39	0.37	31	2002	18.99	0	0	0	0	0

**IRAs / NO NEUMONÍAS:** La presente semana reportan 1,518 episodios (acumula 70,779 episodios), 23 neumonías, 00 Enfermedad Muy Grave (EMG) y 31 Soba/Asma.

En la provincia de Chiclayo, el distrito que reporta más episodios de IRAs (No Neumonías) Chiclayo 142 y JLO 128 episodios.

En la provincia de Ferreñafe, el distrito que reporta mayor número de episodios de IRAs presenta Ferreñafe con 42 episodios.

En la provincia de Lambayeque, el distrito que acumula mayor número de episodios de IRAs Mórrope 325 y Olmos 120 episodios.

#### NEUMONÍAS:

S.E 45-2024 – Notificaron 16 casos, acumulando 1,073 a la fecha.

#### NEUMONÍA GRAVE.-

S.E 45-2024: Región Lambayeque reporta 00 casos. Acumulando a la presente semana 39 episodios.

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

SE 45-2024: Notificaron 21 episodios de SOBA/Asma, acumulando 1,973 a la fecha.

#### DEFUNCIONES POR IRA :

**Año 2019** reportaron 02 Defunciones por IRA. Una procedente de distrito Túcumpe (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).

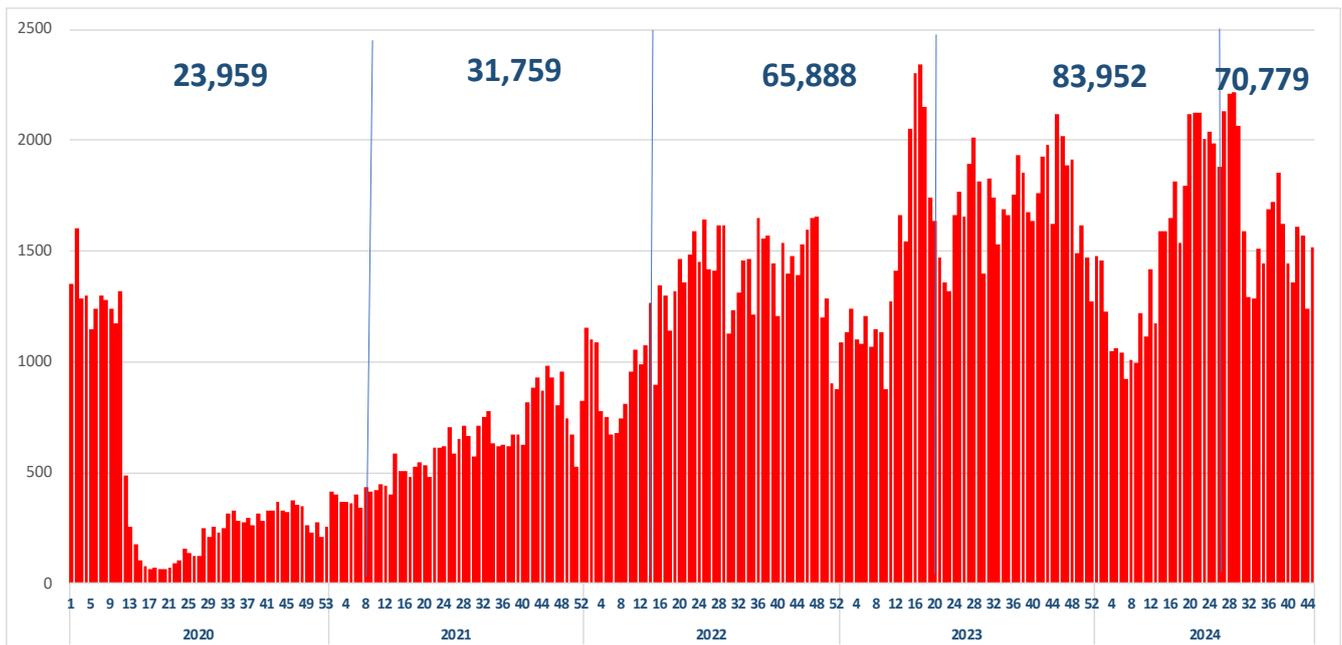
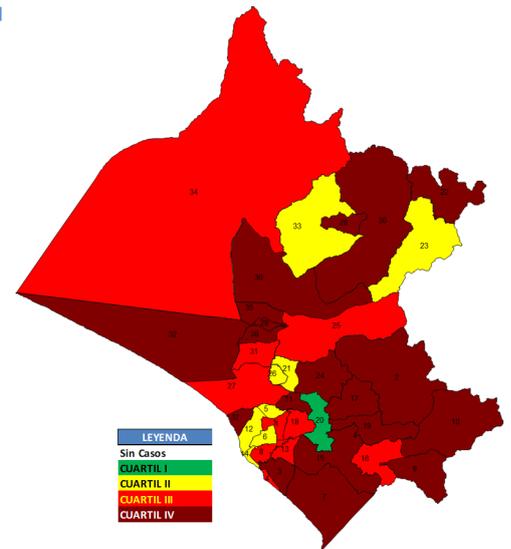
Se NOTIFICAN también los CONGLOMERADOS de síndrome gripal o IRAG.

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	735.65
2	CHONGOYAPE	959.37
3	ETEN	957.53
4	ETEN PUERTO	783.22
5	JOSE L. ORTIZ	294.45
6	LA VICTORIA	457.32
7	LAGUNAS	886.16
8	MONSEFU	538.26
9	NUEVA ARICA	1768.12
10	OYOTUN	1400.00
11	PICSI	1112.58
12	PIMENTEL	393.62
13	REQUE	672.39
14	SANTA ROSA	472.41
15	ZAÑA	1429.28
16	CAYALTI	576.48
17	PATAPO	1097.08
18	POMALCA	555.33
19	PUCALA	1097.56
20	TUMAN	233.33
21	FERRENAFE	380.12
22	CAÑARIS	1032.32
23	INCAHUASI	381.16
24	MESONES MURO	888.00
25	PITIPO	830.14
26	PUEBLO NUEVO	359.24
27	LAMBAYEQUE	567.75
28	CHOCHOPE	2110.29
29	ILLIMO	879.60
30	JAYANCA	804.87
31	MOCHUMI	524.51
32	MORROPE	1387.61
33	MOTUPE	423.64
34	OLMOS	627.21
35	PACORA	1114.64
36	SALAS	1159.44
37	SAN JOSE	851.31
38	TUCUME	764.38



Comportamiento de las IRAs en Región Lambayeque durante los años del 2020 a la presente semana SE 44-2024.

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

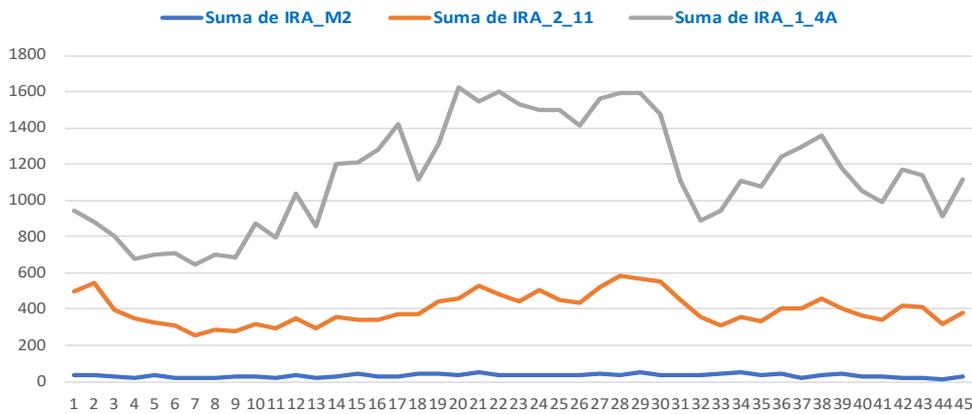
La VIGILANCIA INTENSIFICADA y CENTINELA de las IRAs con la respectiva obtención de muestras, nos permite identificar el AGENTE ETIOLOGICO o causal que circula según estación en los cuadros respiratorios.

La vacuna **FLU ESTACIONAL** se elabora en base a los agentes etiológicos circulantes identificados durante el año.

Según directiva vigente contamos con 02 Centros Centinela en GERESA Lambayeque: Hospital “Las Mercedes” para las IRAG y C.S. José Olaya para la vigilancia de Síndrome Gripal (SG) o Enfermedad Tipo Influenza (ETI) .

Actualmente se dispuso que todos los HOSPITALES a nivel nacional deben notificar las IRAG con estancia hospitalaria, utilizando ficha clínica epidemiológica y la respectiva obtención de muestras (hisopado nasal y faríngeo en medio MTV), para identificar el virus causal.

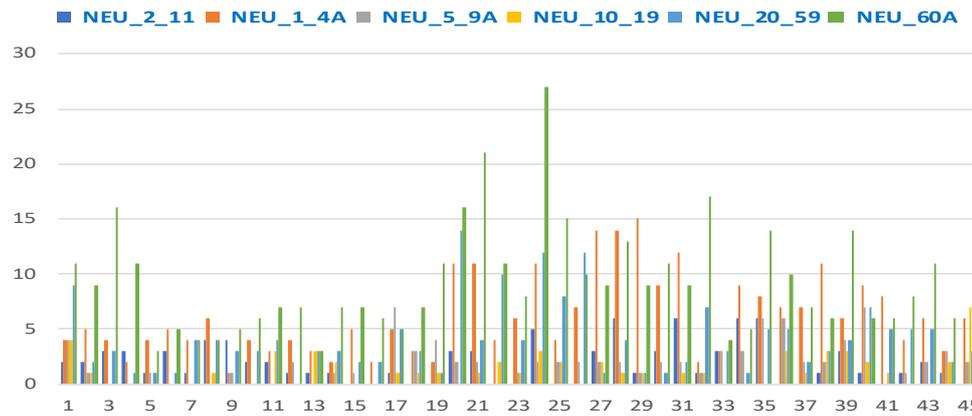
### Iras Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



**SE 45-2024:**

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 1,518 episodios de IRA, acumulando a la fecha 70,779 en Región Lambayeque.

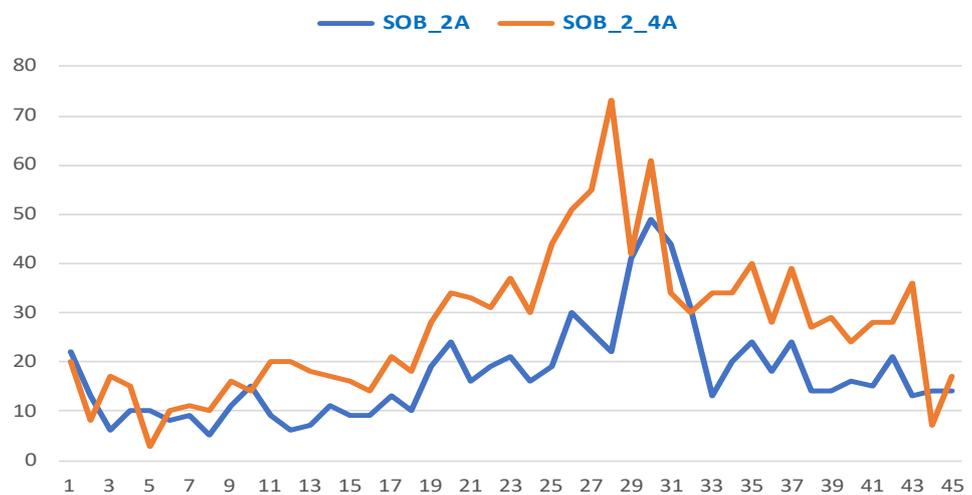
### Neumonia No Grave Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



**SE 45-2024:**

Los episodios de NEUMONÍA y Enfermedad muy Grave igualmente se vigilan en menores de 5 años. La presente semana notificaron 23 Neumonías, acumulando 1,098 episodios y 00 Enfermedad muy Grave, acumulando a la fecha 39 episodios.

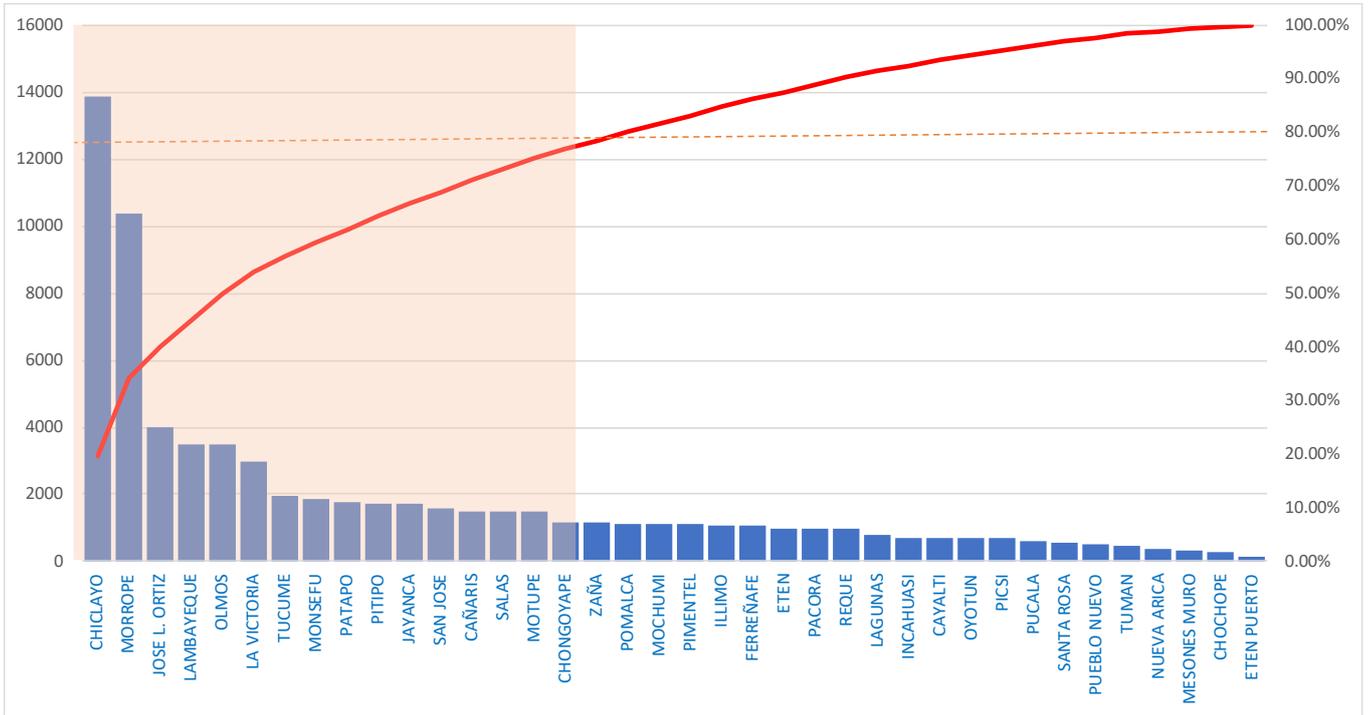
### Soba Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



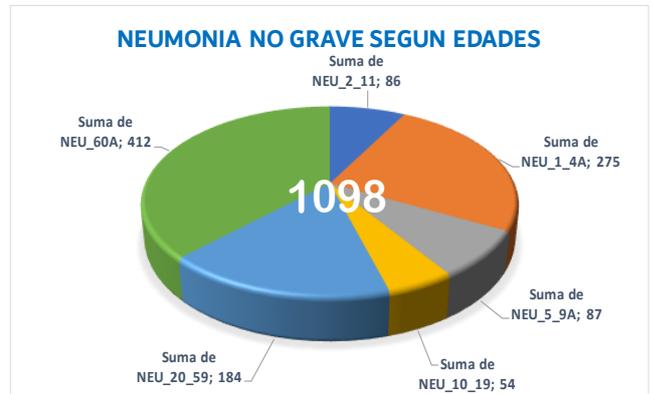
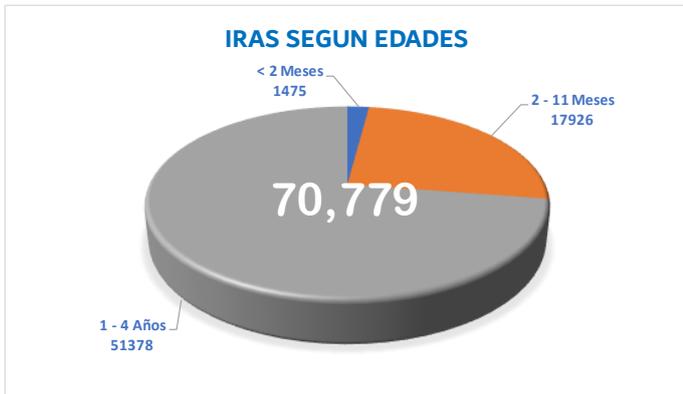
**SE 45-2024:**

En SOBA / Asma las etapas de vida NIÑO que se vigilan son <2 años y de 2 a 4 años. La presente semana notificaron 31 episodios, acumulando a la fecha 2,002 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.



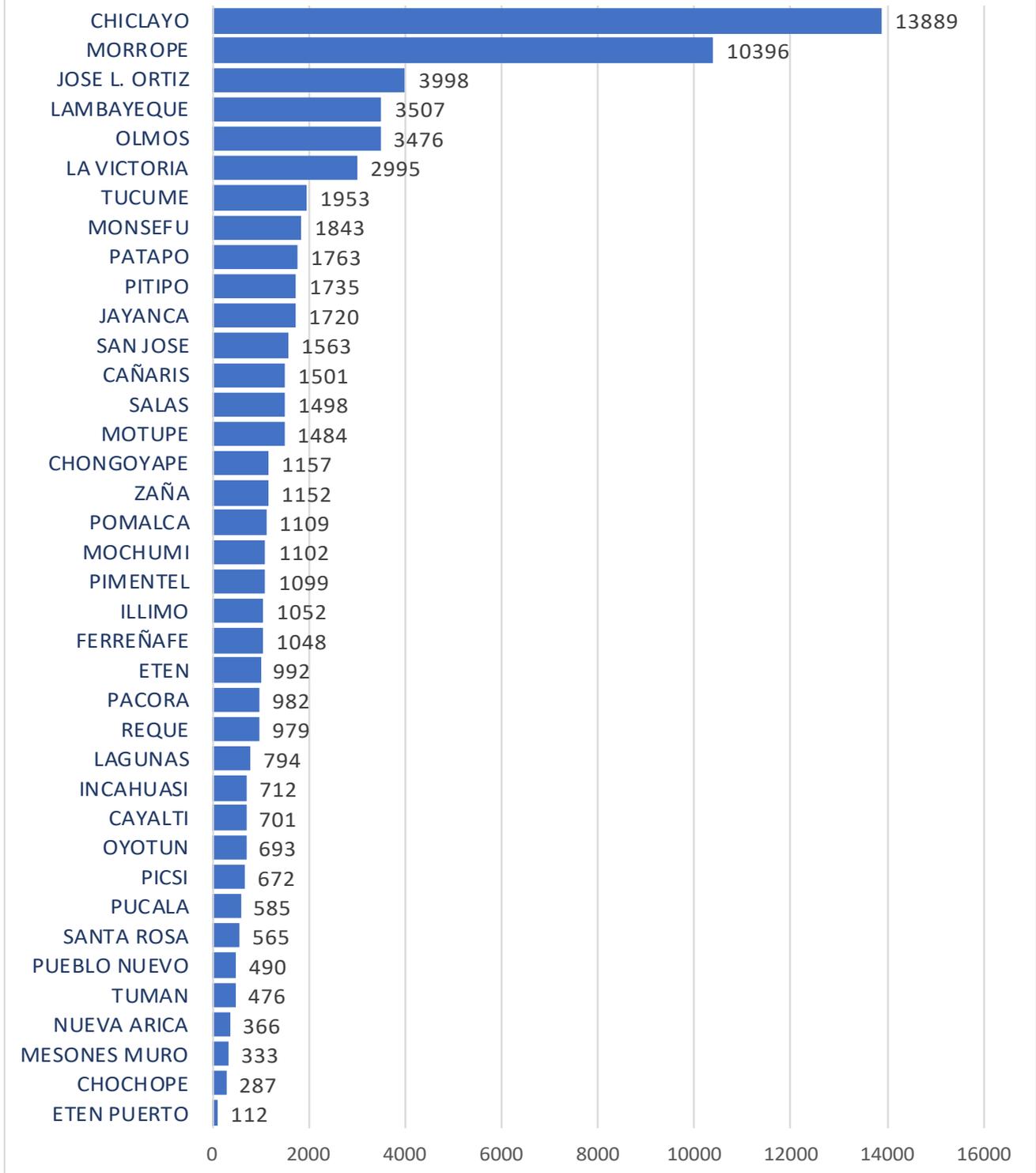
Episodios de IRAs por grupos de edad sujetos a Vigilancia Epidemiológica.

Episodios de NEUMONÍAS grupos de edad vigilados.



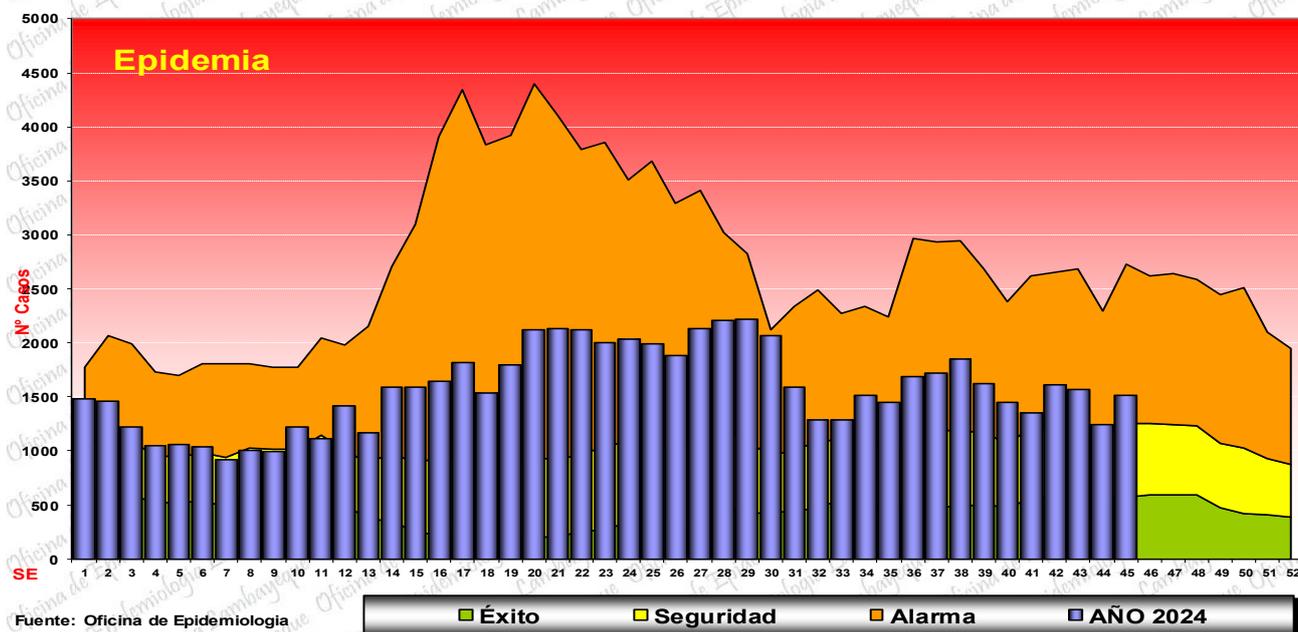
Episodios de SOB ASMA en grupos de edad vigilados (menor de 2 años y de 2 a 4 años de edad).

## Infecciones Respiratorias Agudas (IRA NO NEUMONICA)

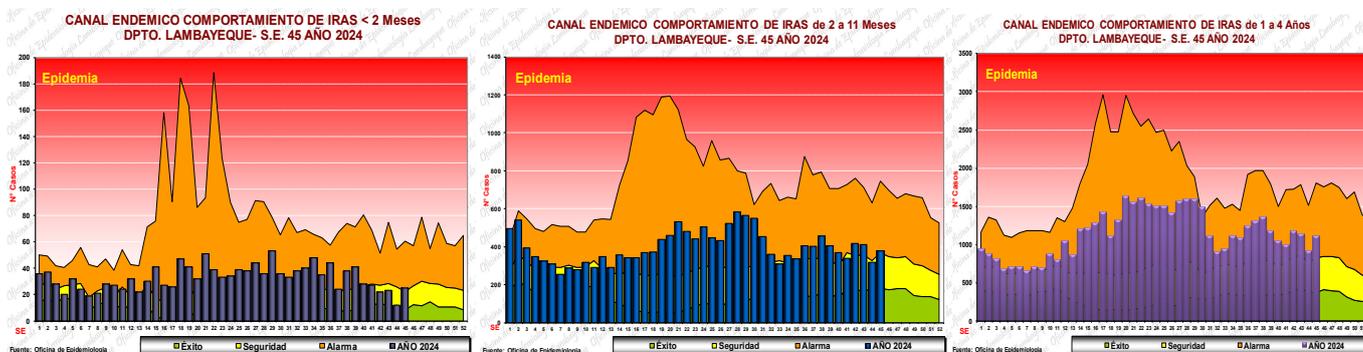


**SE 45-2024: TASA DE INCIDENCIA de las IRAs** en Región Lambayeque. Número de episodios de IRAs (No Neumonía), sobre la población y x mil habitantes.

## CANAL ENDEMICO COMPORTAMIENTO DE IRAS DPTO. LAMBAYEQUE- S.E. 45 AÑO 2024



Región Lambayeque S.E. N° 45-2024: Durante el presente año el Canal Endémico de las IRAs (todos los grupos de edad vigilados), se mantiene en **ZONA DE ALARMA**.



Observando los canales endémicos de IRAs a nivel de Región Lambayeque durante el presente año **SE 45-2024** se evidencia que la notificación de IRAs en las REDEs es similar.

**Menores de 2 meses...la presente semana bordea ZONA DE ALARMA.**

**De 2 a 11 meses...la presente RETORNA a ZONA DE ALARMA.**

**De 1 a 4 años...el presente año se mantiene 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 y evitando las DEFUNCIONES por IRAG (IRA 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.