



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Gerencia Regional de Salud Lambayeque

Oficina de Epidemiología

S.E. 50-2024

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE Oficina de Epidemiología

Boletín Epidemiológico

**Semana Epidemiológica
Del 08 al 14 de Diciembre 2024**



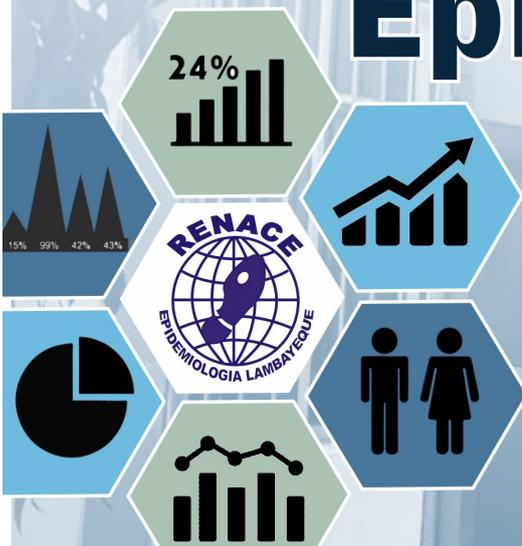
Av. Salaverry 1610 - Chiclayo



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



epilamba@dge.gob.pe



Boletín Epidemiológico Semanal del Año 2024 CDC MINSA PERÚ-GERESA Lambayeque

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 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.

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES POR FERIADO LARGO DICIEMBRE 2024

1. JUSTIFICACIÓN:

La congregación masiva de personas de diversos países para los Juegos Bolivarianos 2024 y las festividades que se llevarán a cabo en este mes de diciembre (navidad y año nuevo), ocasionan la concurrencia de personas y familias a lugares públicos, así como el desplazamiento a zonas de esparcimiento alejadas de las ciudades.

Dada la complejidad de estos eventos masivos, es necesario considerar una amplia gama de riesgos, desde enfermedades endémicas hasta la posibilidad de introducción o propagación de enfermedades emergentes y reemergentes.

Este evento deportivo, cuyos países participantes son: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Panamá, República Dominicana, Guatemala y Venezuela, se viene realizando en las sedes de la ciudad de Huamanga y Lima Metropolitana, desde el 28 de noviembre hasta el 08 de diciembre, en donde se congregaron 2,270 participantes sumado a un aproximado de 10,000 espectadores.

La celebración de las Fiestas por Navidad y del Año Nuevo son festividades en la que se espera gran movilización y desplazamiento de personas de y hacia diferentes partes del país, incrementándose los riesgos de daños a la salud por la presentación de brotes y otras emergencias sanitarias (accidentes, incendios, etc.), los que sumados a las probabilidades de presentación de desastres naturales y antrópicos, genera la necesidad de mantener activo el sistema de alerta respuesta de manera continua en todos los niveles de la atención sanitaria.

Ante lo expuesto y aunado a la situación epidemiológica actual del país, el CDC Perú emite la presente alerta dirigida a todo el personal de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) del país.

2. OBJETIVOS:

. Mantener al CDC MINSA Perú, RED VEA de GERESA Lambayeque en situación de alerta y responder oportunamente ante la ocurrencia de brotes y otros Eventos Sanitarios de Importancia en Salud Pública (EVISAP), durante los días por feriado largo del presente mes de diciembre 2024.

. Monitorizar eventos y emergencias en curso a nivel nacional, a fin de mantener informados a los diferentes niveles, según competencia.

3. Responsable de la Vigilancia Epidemiológica (VE):

. Encargado de apoyar en las actividades de intervención de brotes y emergencias sanitarias, de ser necesario y previa coordinación.

Revisión del SiEpi-Alerta, para la verificación de daños notificados por las.

. Unidades Notificantes (UN) de la RED-VEA de la GERESA Lambayeque. Coordinación conjunta, con los responsables de las REDEs para el seguimiento de los brotes y emergencias sanitarias identificadas por la vigilancia de eventos sanitarios en medios de comunicación, SiEpi-Alerta y brotes notificados en el SiEpi-Brotes.

. Coordinación con los responsables de epidemiología de las REDEs, para la verificación de los eventos detectados por la vigilancia de eventos sanitarios en medios de comunicación, cuyos reportes serán enviados al responsable de comunicaciones para la elaboración final del reporte de la vigilancia en medios de comunicación.

Contenido:

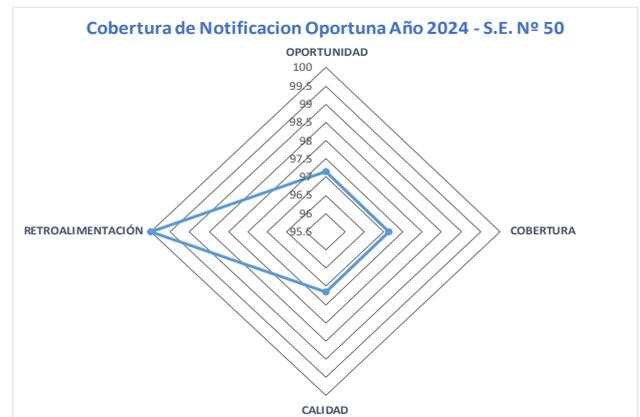
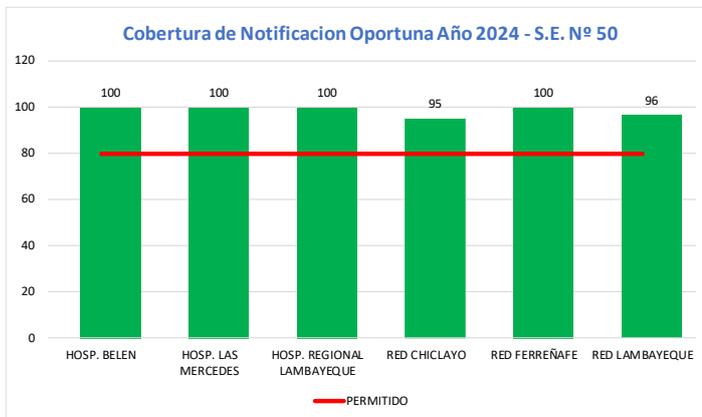
Editorial: Vigilancia Epidemiológica de BROTES y otros EVISAP 03

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
Vigilancia Epidemiológica de Diabetes	24
Vigilancia Epidemiológica de las IAAS	25
EDAs: Canal Endémico	34
IRAs: Canal Endémico	39

Indicadores de Monitoreo de Notificación Semanal

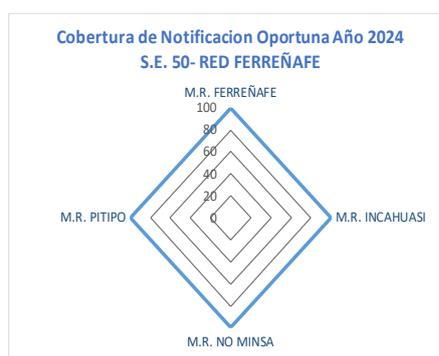
Cobertura de Notificación Oportuna Año 2024 - S.E. N° 50					
REDES	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DE DATOS	RETROALIMENTACIÓN	PUNTAJE TOTAL
HOSP. BELEN	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
HOSP. LAS MERCEDES	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
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
TOTAL GERESA	97.14	97.14	97.14	100.00	97.86

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° 50-2024

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	3	235	0	271
CHICLAYO	271	11	282	7	0	7	1314	271	1585	0	1874
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	262	0	262	0	281
INCAHUASI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
JAYANCA	1	0	1	1	0	1	280	0	280	0	282
LA VICTORIA	64	5	69	4	0	4	733	102	835	0	908
LAGUNAS	4	0	4	0	0	0	45	12	57	0	61
LAMBAYEQUE	78	5	83	4	0	4	887	23	910	0	997
MOCHUMI	7	1	8	1	0	1	138	4	142	0	151
MONSEFU	19	0	19	1	0	1	195	13	208	0	228
MORROPE	7	1	8	1	0	1	50	14	64	0	73
MOTUPE	3	1	4	0	0	0	23	3	26	5	35
NUEVA ARICA	5	0	5	1	0	1	27	2	29	0	35
OLMOS	15	6	21	2	0	2	109	133	242	0	265
OYOTUN	11	1	12	0	0	0	56	3	59	0	71
PACORA	1	0	1	0	0	0	51	0	51	0	52
PATAPO	66	2	68	2	0	2	295	4	299	0	369
PICSI	1	0	1	0	0	0	61	1	62	0	63
PIMENTEL	7	0	7	0	0	0	68	26	94	0	101
PITIPO	3	1	4	0	0	0	80	4	84	0	88
POMALCA	15	1	16	0	0	0	59	35	94	0	110
PUCALA	5	0	5	0	0	0	31	24	55	0	60
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	20	70
SAN JOSE	7	1	8	0	0	0	169	12	181	0	189
SANTA ROSA	2	0	2	1	0	1	41	1	42	0	45
TUCUME	15	1	16	1	0	1	270	1	271	0	288
TUMAN	52	0	52	6	0	6	86	3	89	0	147
JOSE L. ORTIZ	105	1	106	1	0	1	606	33	639	0	746
FERREÑAFE	56	2	58	3	0	3	847	13	860	0	921
CAÑARIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
MESONES MURO	8	2	10	0	0	0	167	21	188	0	198
SAÑA	6	2	8	0	0	0	95	5	100	0	108
Total general	939	46	985	40	0	40	7972	839	8811	30	9866

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.

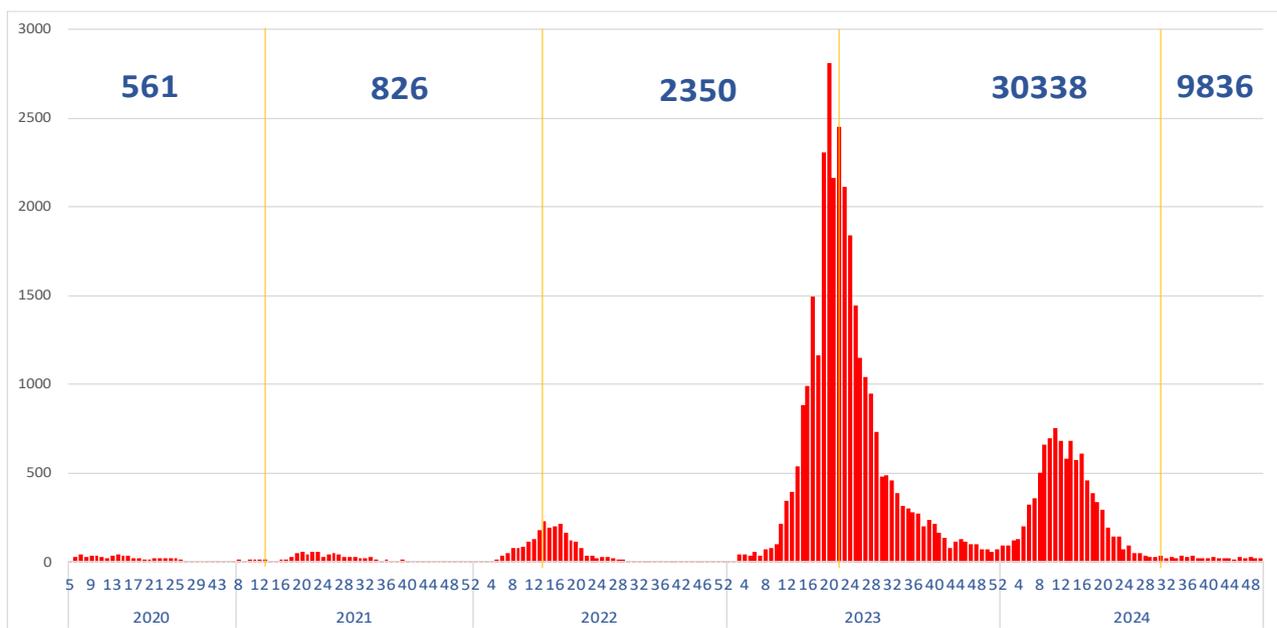
La Vigilancia Epidemiológica de las **ENFERMEDADES FEBRILES ERUPTIVAS (EFes)**, considera la obtención de 02 muestras por cada 100 mil habitantes. Región Lambayeque GERESA-L debería culminar el presente año notificando 26 EFes con sus respectivas muestras para confirmar o descartar **SARAMPIÓN-RUBÉOLA**.

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 Poliomielitis. 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	3	271	1644.52
CHICLAYO	10966	1	10967	1592	282	1874	639.90
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	281	0	281	2441.14
JAYANCA	672	0	672	282	0	282	1285.73
LA VICTORIA	1891	1	1892	801	107	908	892.62
LAGUNAS	90	0	90	49	12	61	540.73
LAMBAYEQUE	1452	0	1452	969	28	997	1176.08
MOCHUMI	451	0	451	146	5	151	650.44
MONSEFU	153	0	153	215	13	228	564.71
MORROPE	254	0	254	58	15	73	126.07
MOTUPE	1696	0	1696	26	4	30	80.38
NUEVA ARICA	52	0	52	33	2	35	1255.83
OLMOS	809	0	809	126	139	265	445.65
OYOTUN	263	0	263	67	4	71	829.73
PACORA	326	0	326	52	0	52	550.96
PATAPO	242	0	242	363	6	369	1430.45
PICSI	451	0	451	62	1	63	418.49
PIMENTEL	208	0	208	75	26	101	188.81
PITIPO	773	0	773	83	5	88	395.38
POMALCA	491	0	491	74	36	110	384.55
PUCALA	214	0	214	36	24	60	639.86
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	13	189	985.09
SANTA ROSA	59	0	59	44	1	45	305.75
TUCUME	280	0	280	286	2	288	1026.81
TUMAN	416	0	416	144	3	147	478.81
JOSE L. ORTIZ	2736	0	2736	712	34	746	446.71
FERREÑAFE	1995	0	1995	906	15	921	2375.00
MESONES MURO	65	0	65	175	23	198	4626.17
SAÑA	302	0	302	101	7	108	856.60
Total general	30336	2	30338	8951	885	9836	714.35

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	3	0	3
CALLAO	1	1	2
CALLERIA	1	0	1
CANOA DE PUNTA SAL	1	0	1
CARABAYLLO	1	0	1
CATACAOS	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
COLASAY	1	0	1
CORRALES	2	0	2
CUMBA	2	0	2
EL CARMEN DE LA FRONTERA	1	0	1
GUADALUPE	4	0	4
HUANCABAMBA	1	0	1
IMAZA	1	0	1
JAEN	8	4	12
JESUS MARIA	1	0	1
LA ESPERANZA	0	1	1
LA MOLINA	1	0	1
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	2	0	2
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	5	2	7
TROMPETEROS	1	0	1
TRUJILLO	10	2	12
TUMBES	2	1	3
VENTANILLA	2	0	2
YURIMAGUAS	1	1	2
ZARUMILLA	1	0	1
PATAZ	1	0	1
IGUITOS	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
Total general	151	22	173

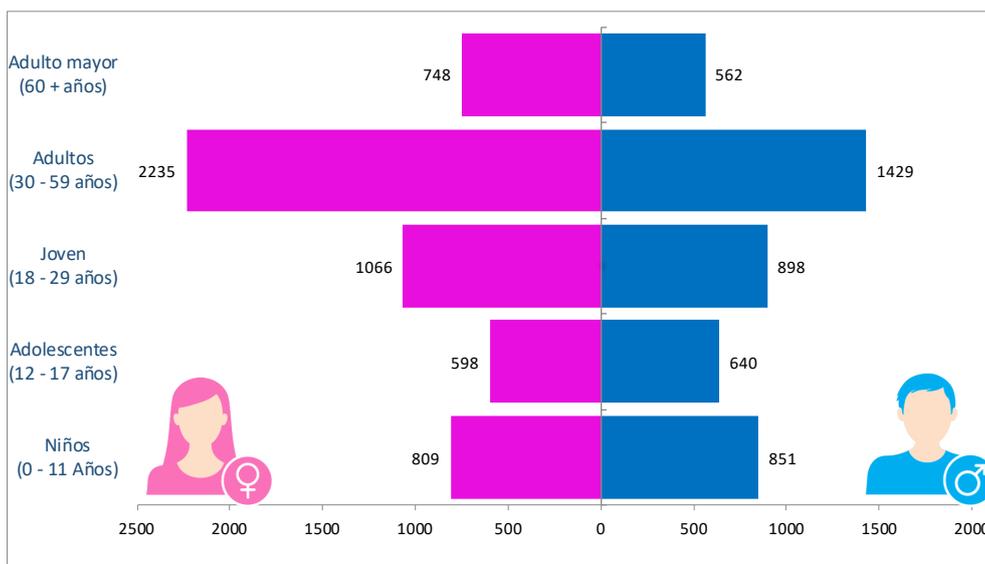
Casos de DENGUE Lambayeque según Grupos de Edad

CURSO DE VIDA	TOTAL		FEMENINO		MASCULINO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Niños (0 - 11 Años)	1660	16,9%	809	8,2%	851	8,7%
Niños (0 - 5 Años)	501	30,2%	259	15,6%	242	14,6%
Niños (6 - 11 años)	1159	69,8%	550	33,1%	609	36,7%
Adolescentes (12 - 17 años)	1238	12,6%	598	6,1%	640	6,5%
Joven (18 - 29 años)	1964	20,0%	1066	10,8%	898	9,1%
Adulto (30 - 59 años)	3664	37,3%	2235	22,7%	1429	14,5%
Adulto mayor (60 + años)	1310	13,3%	748	7,6%	562	5,7%
Total	9836	100,0%	5456	55,5%	4380	44,5%

El ADULTO de 30 a 59 años es el grupo de edad con mayor número de casos, constituyendo el 37,3%. 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.

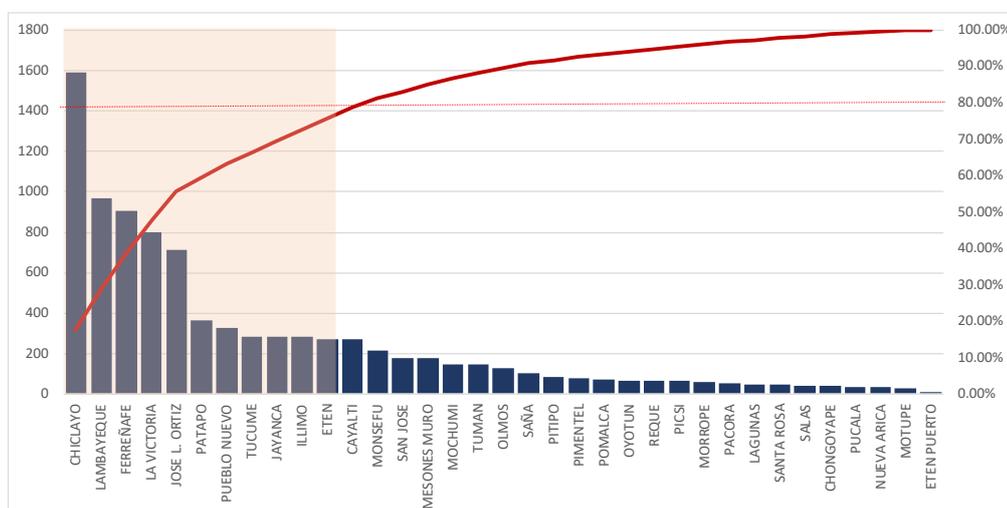
Pirámide de CASOS DENGUE en Lambayeque Año 2024



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

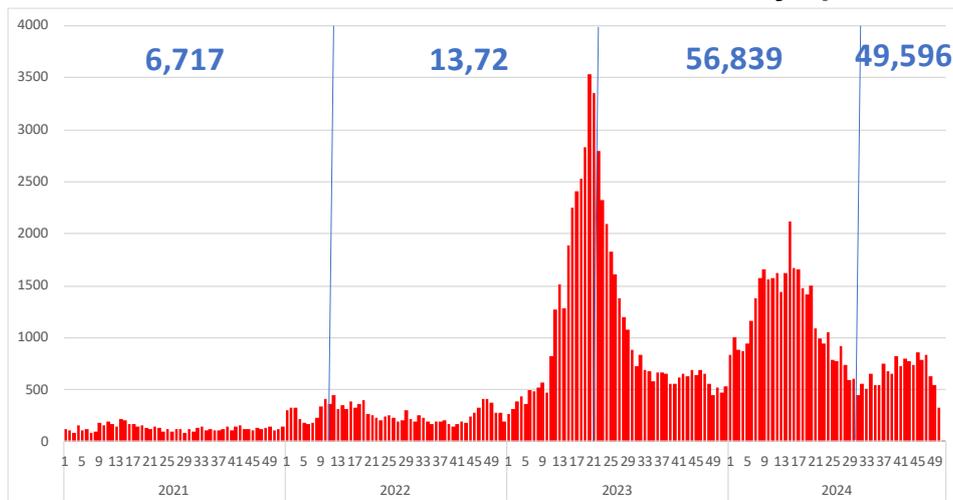
Sexo femenino se ve más afectado.

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	1798	3614	3476	3063	5017	948	17916
LAMBAYEQUE	652	1309	876	736	881	126	4580
JOSE L. ORTIZ	407	1087	808	710	792	197	4001
FERREÑAFE	337	631	491	603	709	197	2968
LA VICTORIA	201	510	510	497	599	134	2451
PATAPO	130	337	271	358	430	44	1570
CAYALTI	144	315	274	286	327	58	1404
MORROPE	146	427	238	176	142	15	1144
OLMOS	136	287	177	202	237	49	1088
REQUE	79	245	227	220	237	39	1047
ILLIMO	92	276	187	190	239	60	1044
TUMAN	57	216	198	215	241	40	967
MONSEFU	96	220	183	177	183	41	900
SAN JOSE	62	168	137	161	150	20	698
MOCHUMI	29	140	132	187	133	29	650
PITIPO	33	129	114	132	124	59	591
PIMENTEL	51	100	101	176	139	19	586
PUEBLO NUEVO	54	120	132	102	138	36	582
CHONGUYAPE	47	125	130	122	115	21	560
MOTUPE	23	67	80	116	191	35	512
ETEN	38	99	82	114	138	20	491
PUCALA	20	107	108	113	85	15	448
SANTA ROSA	61	100	97	125	49	5	437
POMALCA	11	44	66	107	159	10	397
SACABAMBAS	13	45	55	66	149	38	366
PICSI	32	66	67	70	94	12	341
OYOTUN	21	59	43	60	109	29	321
TUCUME	25	58	35	68	90	37	313
JAYANCA	24	78	48	51	72	15	288
MESONES MURO	14	36	44	62	72	10	238
SALAS	12	61	44	32	29	9	187
PACORA	13	58	42	31	15	4	163
LAGUNAS	11	19	20	26	21	5	102
NUEVA ARICA	1	4	7	30	45	9	96
CASAPALCA	3	27	21	16	13	1	81
INCAHUASI	6	8	7	3	4	1	29
CHOCHOPE	3	6	7	6	5	0	27
ETEN PUERTO	0	3	1	5	3	0	12
Total general	4882	11201	9536	9414	12176	2387	49596

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.

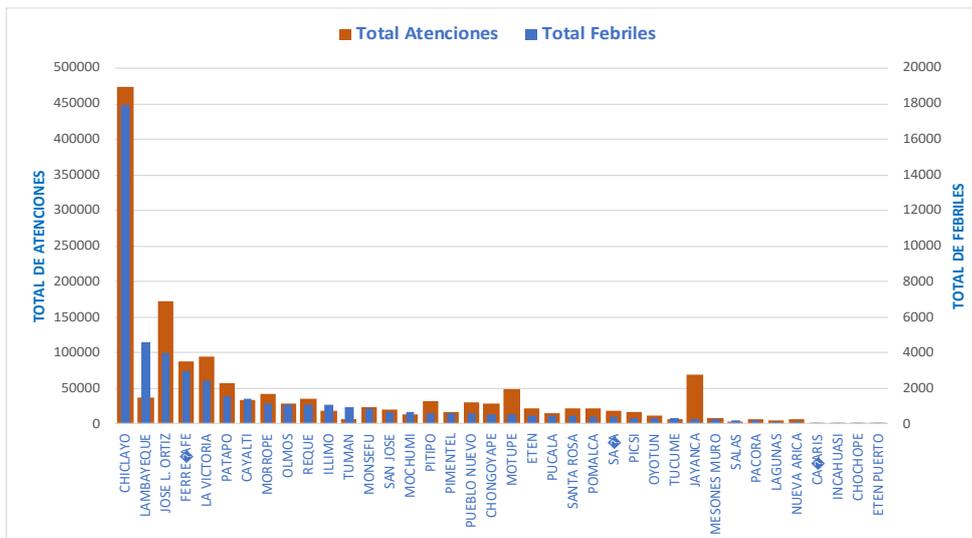
Es política del MINSA obtener GOTA GRUESA de todos los febriles para diagnóstico de MALARIA. Si el resultado de laboratorio es negativo a Malaria se sigue investigando ya que puede ser DENGUE, otras arbovirosis, EFes o tifoidea. Laboratorio en quien confirma o descarta los casos. Actualmente se vigilan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

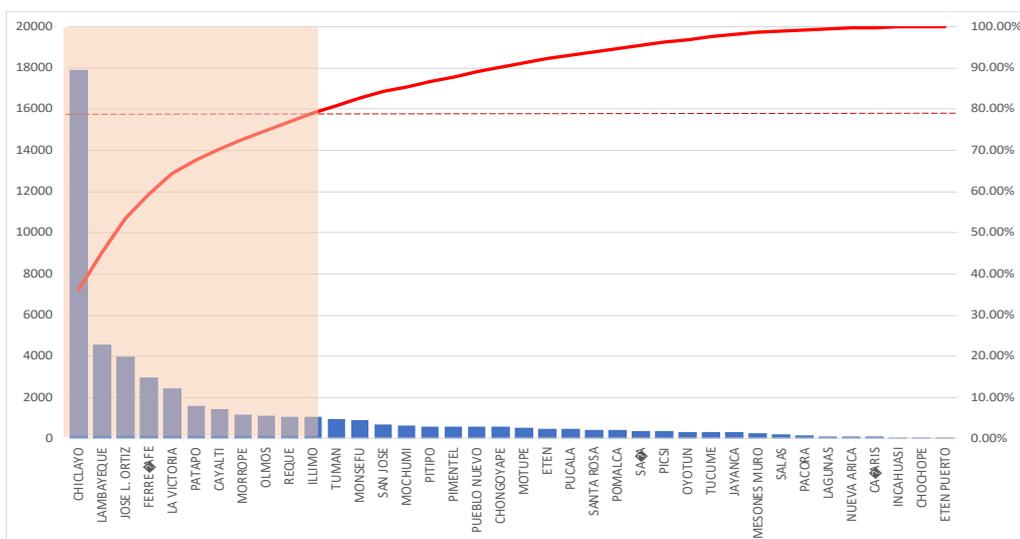
RECOMENDACIONES: Mantener la Salas Situacionales con datos actualizados tanto en el componente ESTÁTICO o estructural y DINÁMICO (daños colectivos), tales como EDAs, IRAs, Febriles que identifiquen oportunamente BROTOS EPIDÉMICOS permitiendo implementar adecuadas medidas de prevención y control .

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

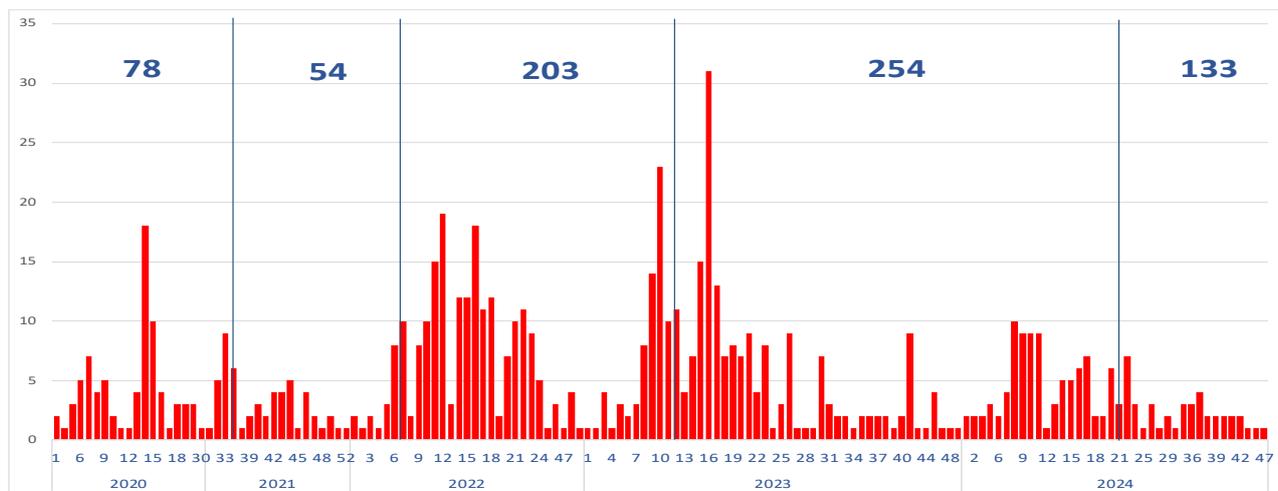


Estrategias de Vigilancia Epidemiológica de enfermedades transmitidas por vectores:

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.

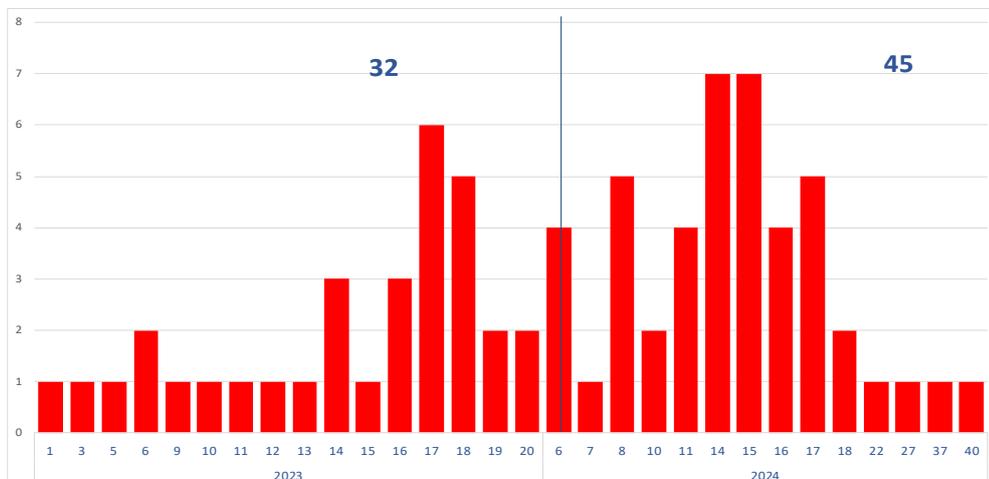
La leptospirosis es un problema de salud pública humana y de inminente riesgo ocupacional para quienes trabajan al aire libre o con animales. Los animales portadores pueden liberar LEPTOSPIRAS intermitentemente por años y hasta toda su vida.

INCIDENCIA Casos Leptospiriosis según DISTRITOS

DISTRITOS	TIPO DE DIAGNOSTICO		TOTAL	TIA x 100 MIL HAB.
	Confirmados	Probables		
CHICLAYO	31	5	36	12.29
JOSE L. ORTIZ	14	1	15	8.98
PICSI	14	0	14	93.00
LAMBAYEQUE	14	0	14	16.51
OLMOS	7	0	7	11.77
LA VICTORIA	3	2	5	4.92
MOTUPE	2	2	4	10.72
MORROPE	3	1	4	6.91
MONSEFU	4	0	4	9.91
CAYALTI	3	1	4	24.27
FERREÑAFE	3	0	3	7.74
PITIPO	0	3	3	13.48
PUEBLO NUEVO	1	1	2	12.46
TUCUME	2	0	2	7.13
REQUE	2	0	2	10.84
PATAPO	0	2	2	7.75
ILLIMO	2	0	2	17.37
POMALCA	2	0	2	6.99
CAÑARIS	1	0	1	6.99
CHOCHOPE	1	0	1	55.99
CHONGOYAPE	1	0	1	4.83
PACORA	0	1	1	10.60
MOCHUMI	1	0	1	4.31
PIMENTEL	1	0	1	1.87
SALAS	1	0	1	6.32
OYOTUN	0	1	1	11.69
Total general	113	20	133	9.71

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
Total general	45	0	45	3.28

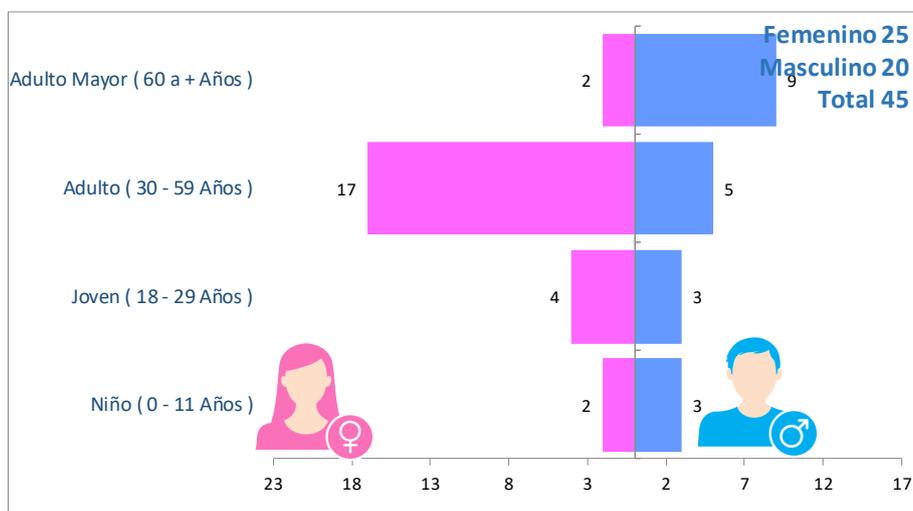
Casos de Influenza “A”

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.
CAVALTI	0	1	0	2	1	9	3	16
CHICLAYO	0	3	0	13	4	111	53	184
CHOCHOPE	0	0	0	0	0	0	1	1
CHONGOYAPE	0	1	0	0	0	4	0	5
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	56	14	80
LAGUNAS	0	0	1	0	0	1	0	2
LAMBAYEQUE	0	3	0	1	2	32	2	40
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	6	3	10
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	20	2	23
PITIPO	0	0	0	0	1	4	0	5
POMALCA	0	1	0	1	0	10	7	19
PUCALA	0	0	0	1	1	7	0	9
PUEBLO NUEVO	0	0	0	0	1	0	0	1
REQUE	0	0	0	0	0	7	3	10
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	2	0	11	4	17
JOSE L. ORTIZ	1	5	0	4	15	100	28	153
FERREÑAFE	0	0	0	0	0	17	2	19
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
Total general	1	20	3	32	64	490	139	749

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.

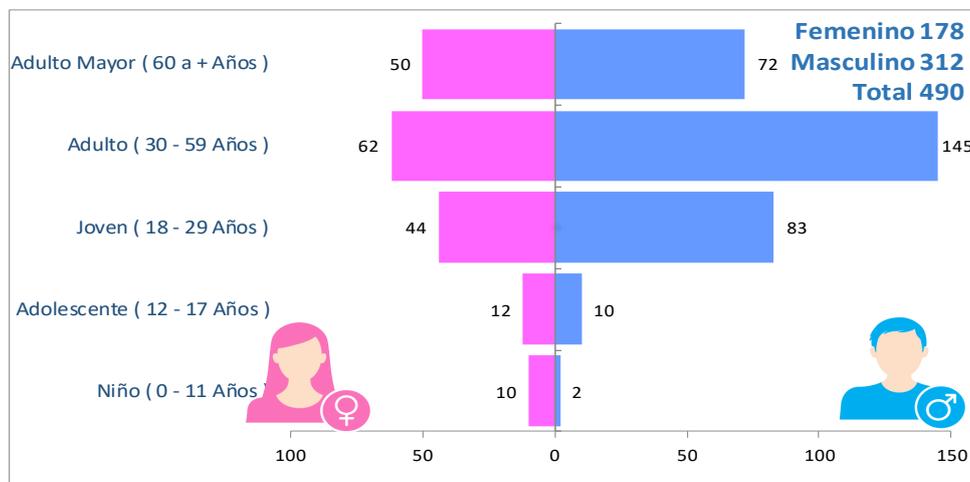
- **Caso de tuberculosis recaída**, persona que, habiendo sido declarado curado (confirmado con bacteriología negativa) de cualquier forma de tuberculosis, después de un ciclo completo de tratamiento, presenta evidencias de enfermedad activa.

- **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)."

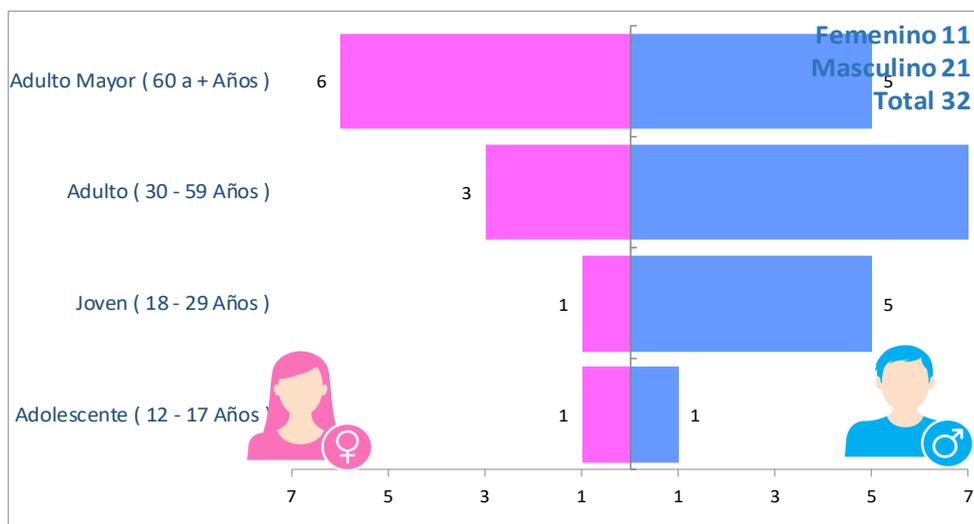
- **Caso de tuberculosis monorresistente**, persona con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, que cuenta con resultado de prueba de sensibilidad que muestra resistencia a un medicamento antituberculosis de primera línea. **Caso de tuberculosis polirresistente**, persona con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, 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



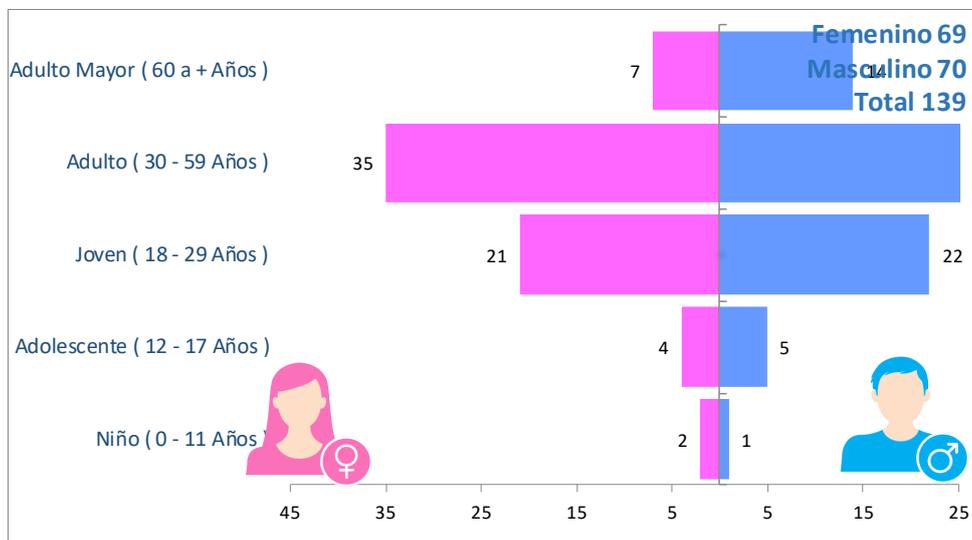
Casos de TBC con confirmación bacteriológica, persona a quien se diagnostica BK(+), iniciando tratamiento según esquema contra la micobacteria tuberculosa, identificada en frotis de esputo, cultivo o PCR para TB.

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	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	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

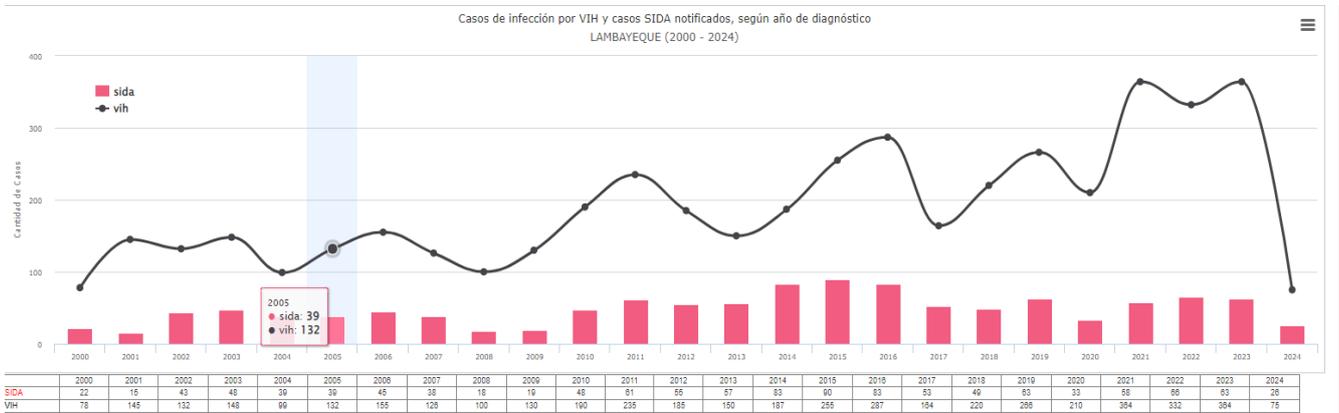
CASOS SIDA: RED Lambayeque Años 2014 – 2024**Número de casos SIDA, por distritos. Provincia de LAMBAYEQUE**

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

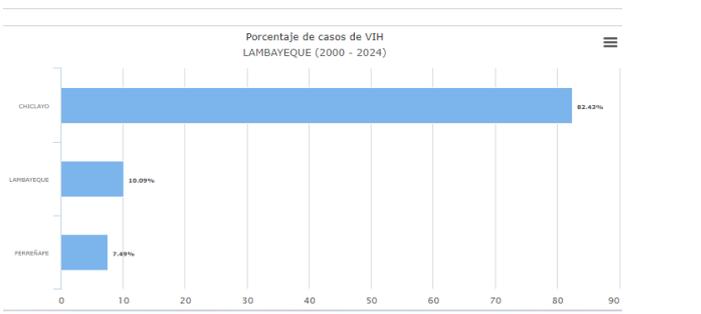
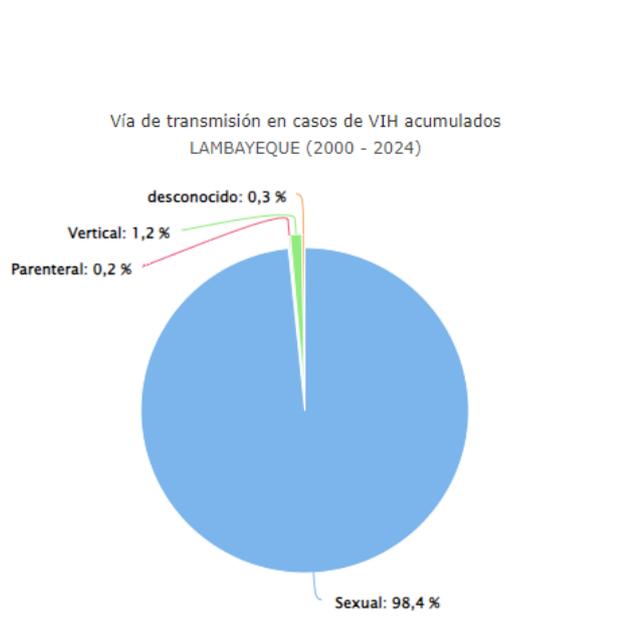
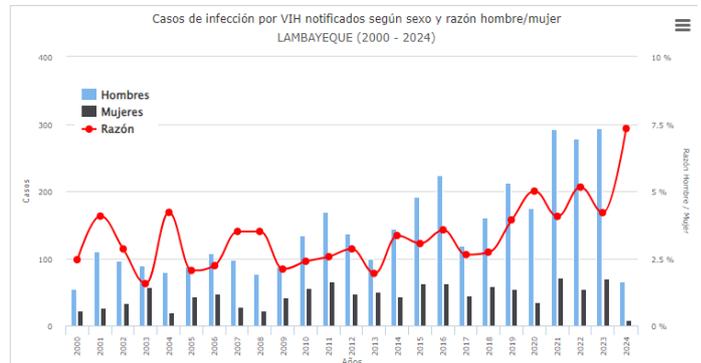
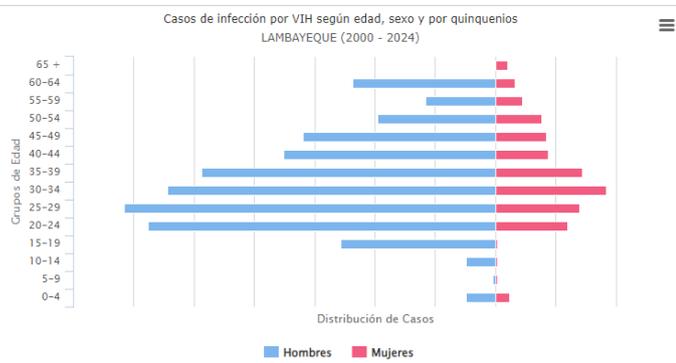
Notificación de CASOS VIH-SIDA en Región Lambayeque GERESA Lambayeque Años 2000 – *2024



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



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	
	FERREÑAFAE	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	
	Total MUERTE MATERNA DIRECTA		16	12	10	5	3
	MUERTE MATERNA INDIRECTA	CHICLAYO	1	3	3	1	1
LAMBAYEQUE		0	3	0	2	0	
JOSE L. ORTIZ		0	3	0	0	1	
FERREÑAFAE		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	
Total MUERTE MATERNA INDIRECTA			5	20	7	7	6
MUERTE MATERNA INDIRECTA TARDIA		CAÑARIS	0	1	0	0	0
		0	1	0	0	0	
Total general		21	33	17	12	9	

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:

06 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.

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

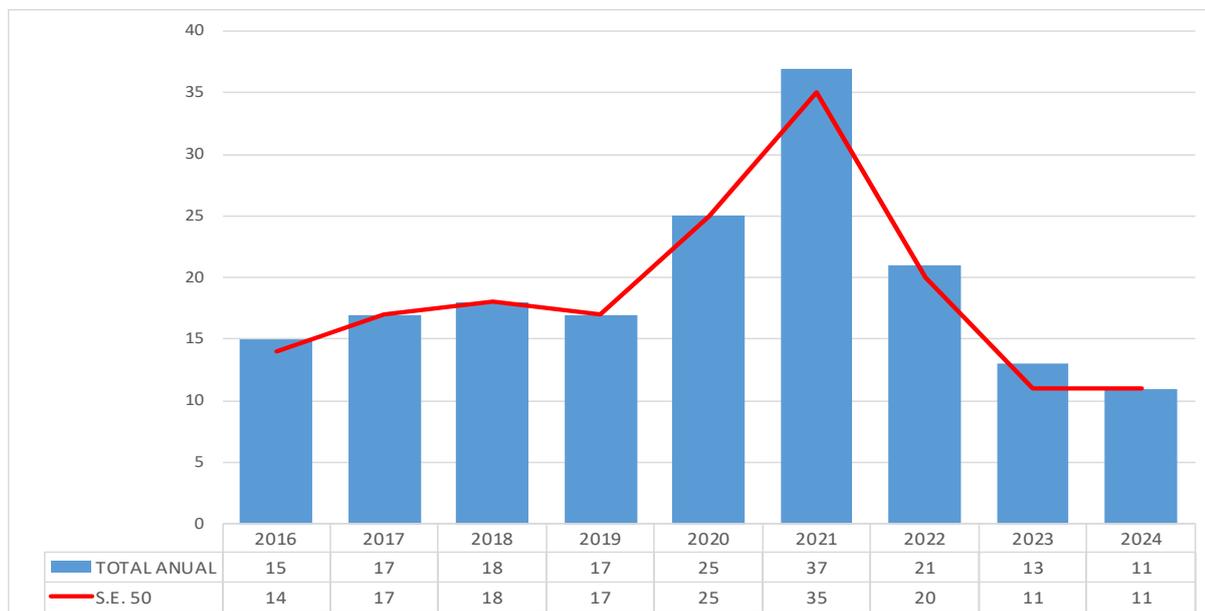
TIPO DE MUERTE	DEPARTAMENTO	AÑOS				
		2020	2021	2022	2023	2024
MUERTE MATERNA DIRECTA	AMAZONAS	0	1	1	1	0
	CAJAMARCA	1	0	1	0	1
	LA LIBERTAD	1	0	0	0	0
Total MUERTE MATERNA DIRECTA		2	1	2	1	1
MUERTE MATERNA INDIRECTA	AMAZONAS	2	0	1	0	1
	CAJAMARCA	0	3	1	0	0
	LA LIBERTAD	0	1	0	0	0
	PIURA	0	1	0	0	0
Total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

MM Otras Regiones:

Hasta la S.E. N°50-2024

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

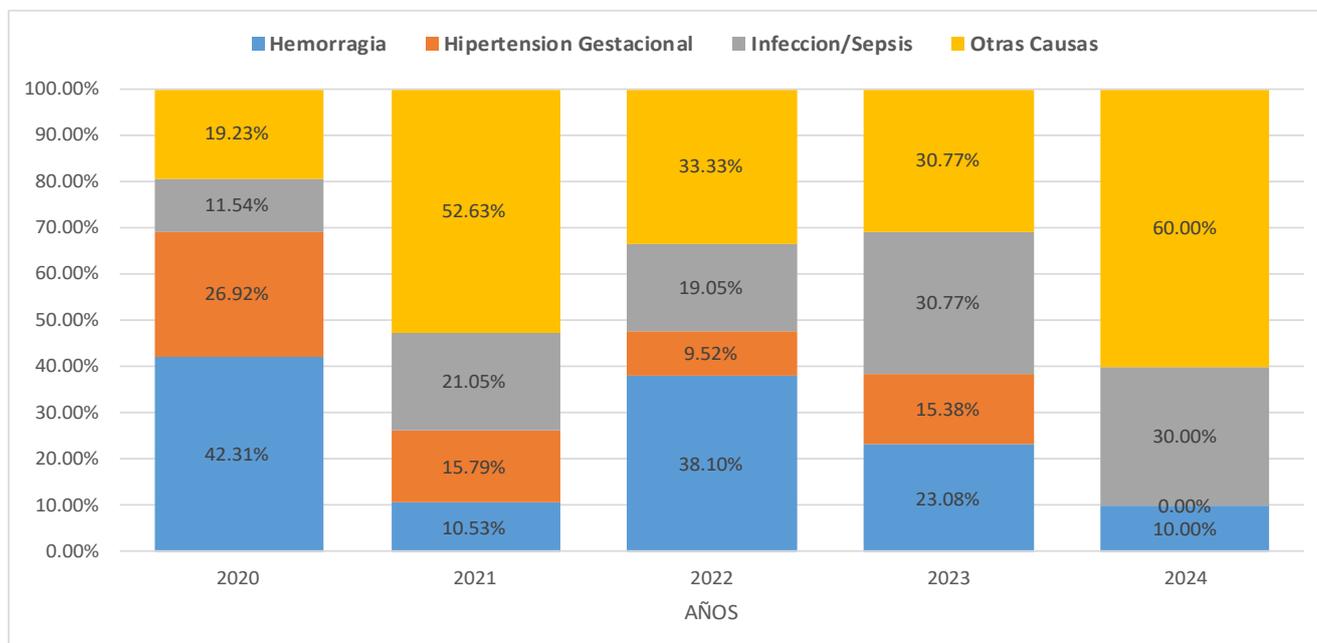
NUMERO DE MUERTES MATERNAS ANUAL LAMBAYEQUE 2016 -*2024 Y HASTA LA S.E. Nº50—2024.



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.

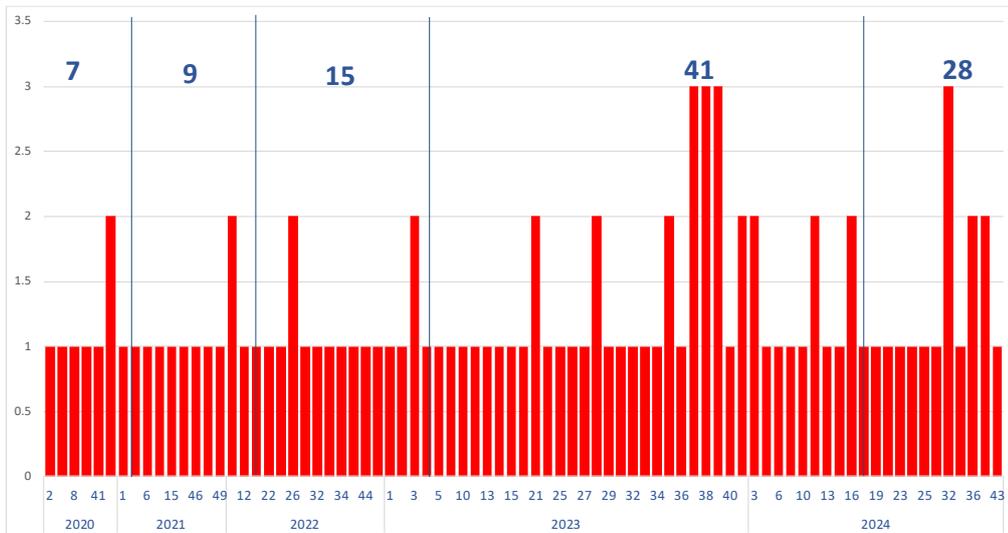
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE CASOS DE MUERTE MATERNA SEGÚN CAUSA GENERICA, AÑOS 2020 – 2023 Y HASTA LA S.E. Nº 50-2024



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
Total Adolescente (12 - 17 Años)		2
Total Joven (18 - 29 Años)	CHICLAYO	2
	ETEN PUERTO	1
	JAYANCA	3
	LA VICTORIA	1
	LAGUNAS	1
	LAMBAYEQUE	1
	MORROPE	1
	PATAPO	2
	POMALCA	1
	TUCUME	1
	JOSE L. ORTIZ	2
	FERREÑAFE	1
	MESONES MURO	1
Total Joven (18 - 29 Años)		18
Total Adulto (30 - 59 Años)	CHICLAYO	2
	ILLIMO	1
	LA VICTORIA	1
	MONSEFU	1
	SANTA ROSA	1
	JOSE L. ORTIZ	2
Total Adulto (30 - 59 Años)		8
Total general		28

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.

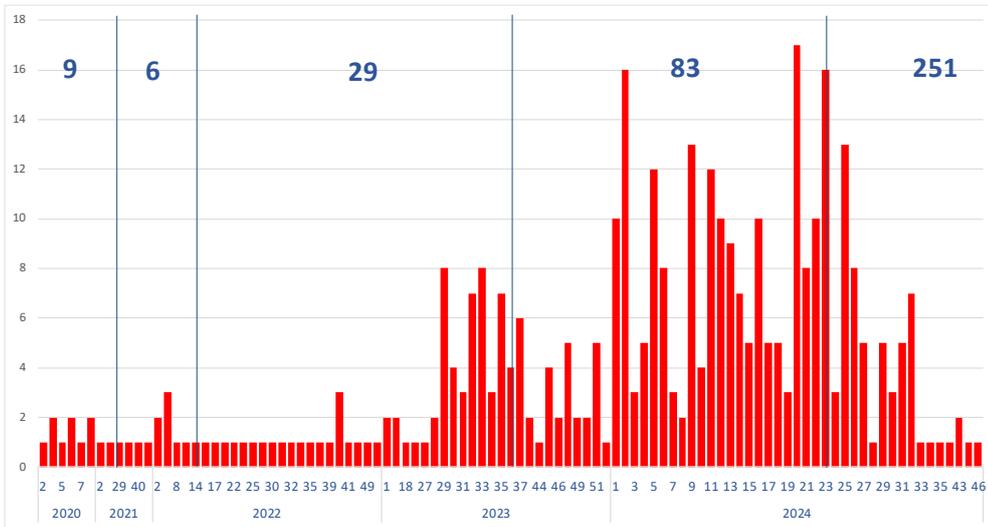
Si el RN presenta sífilis deberá recibir tratamiento adecuado y oportuno.

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

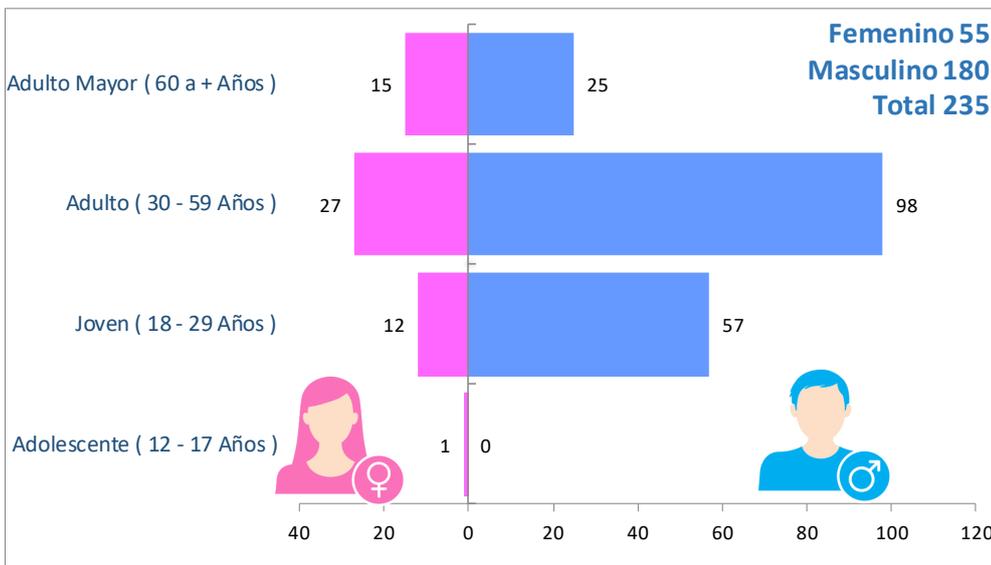


A la fecha del presente año se ha confirmado 03 casos de Sífilis Materna con prueba TPHA en el área respectiva de LARESA Lambayeque. La normativa vigente exige identificar y tratar a la GESTANTE con Sífilis (+), para evitar la transmisión vertical. Si el RN presenta sífilis deberá recibir tratamiento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

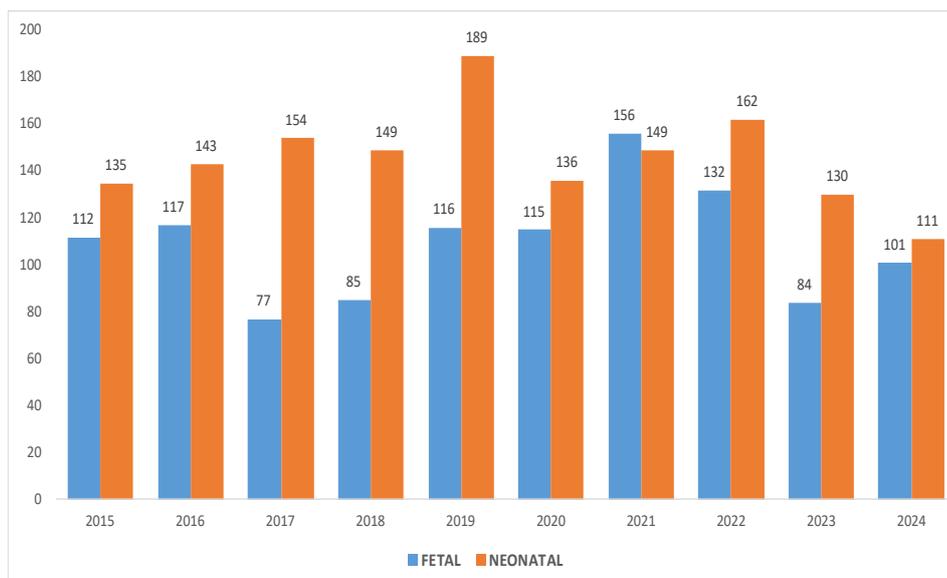
Muerte Fetal

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° 50—2024



En lo que va del año, hasta la presente SE, se han notificado 111 defunción neonatal (52.35%) y 101 defunciones fetales (47.65%)

FUENTE:SSVEMFN-PIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

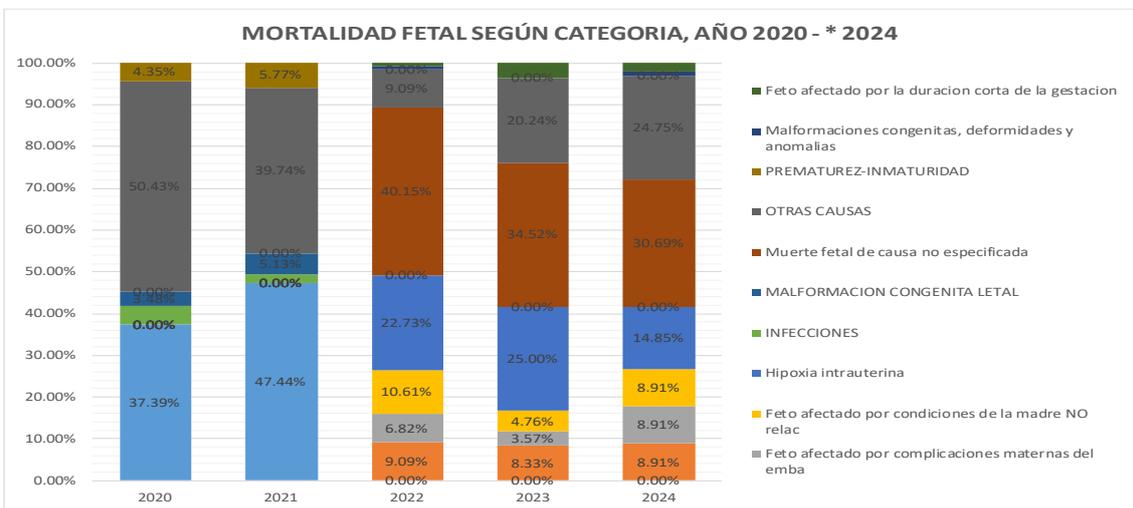
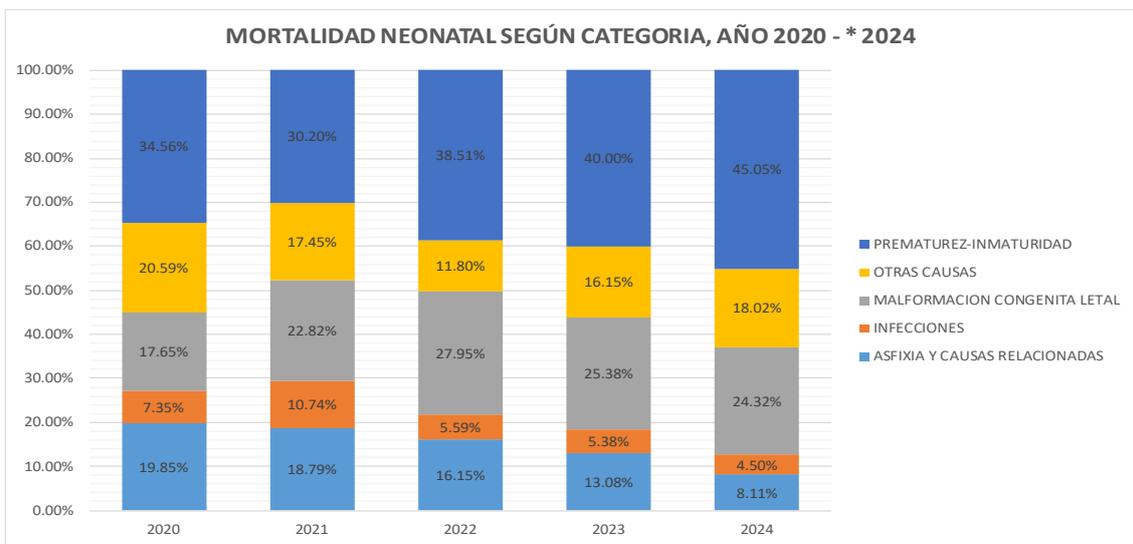
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL SEGÚN PESO-TIPO Y MOMENTO DE MUERTE
REGIÓN DE SALUD LAMBAYEQUE HASTA S.E. N° 50-2024

PESO	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL
	ANTES DEL PARTO	DURANTE EL PARTO	DESPUES DEL PARTO
500-1499	49.05		
1500-2499	23.33	4.29	25.24
> 2500			

LEYENDA

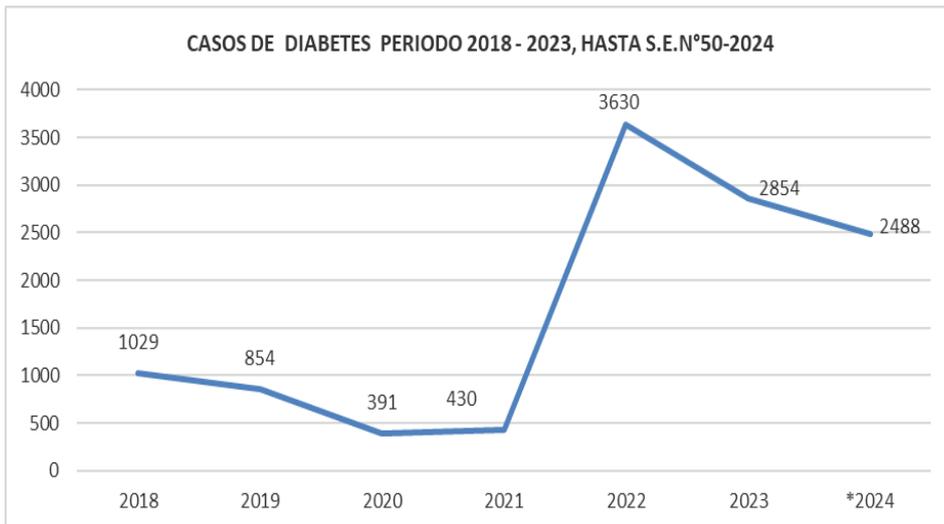
	Salud Materna
	Cuidado Prenatal
	Cuidado Intraparto
	Cuidado Neonatal

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



SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DIABETES

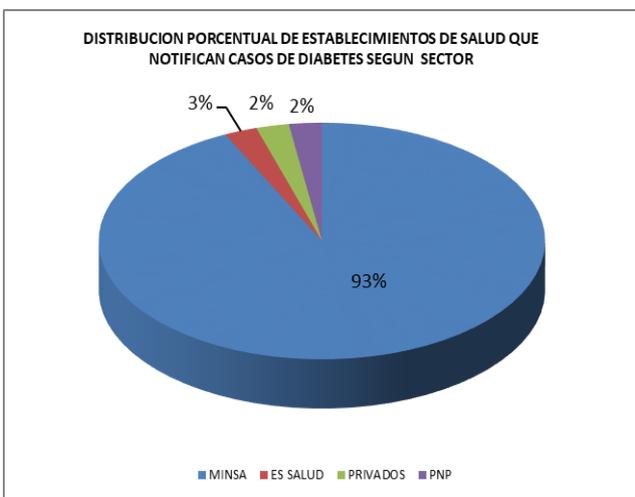
Con Resolución Ministerial N°114-2024/MINSA se aprueba la Norma Técnica Sanitaria N° 210-MINSA/CDC-2024 “Vigilancia Epidemiológica de Diabetes en Establecimientos de Salud” que tiene por finalidad contribuir al control de la diabetes a través del conocimiento de las características epidemiológicas, el estado de la enfermedad en el momento de su detección ,su evolucion,complicaciones y respuesta al tratamiento en los Establecimientos del sector salud.



Hasta la S.E. N°50-2024

Se han notificado 2488 casos de diabetes.

El Hospital Regional Docente Las Mercedes(28%), el Hospital Regional Lambayeque (26%) Hospital Belén de Lambayeque (11%), Hospital Naylamp- Es Salud (6%), Hospital Referencial de Ferreñafe (3%), Hospital Regional Policial Chiclayo(1%), Clínica AUNA (1%) , y los Establecimientos de Salud de categoría I-3 (13%), I-4(3%) y Establecimientos I-2 (8%).



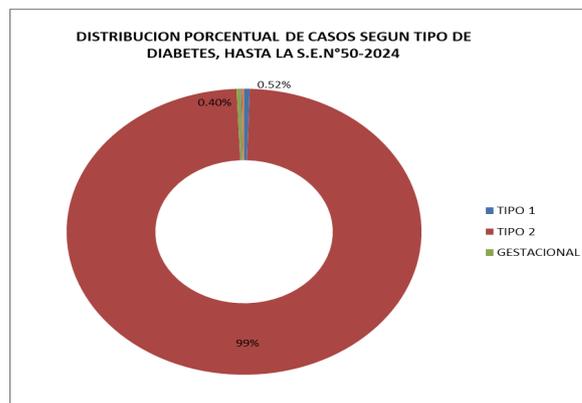
FUENTE: SISTEMA NOTI WEB GERESA LAMBAYEQUE



FUENTE: SISTEMA NOTI WEB GERESA LAMBAYEQUE



FUENTE: SISTEMA NOTI WEB GERESA LAMBAYEQUE



FUENTE: SISTEMA NOTI WEB GERESA LAMBAYEQUE

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

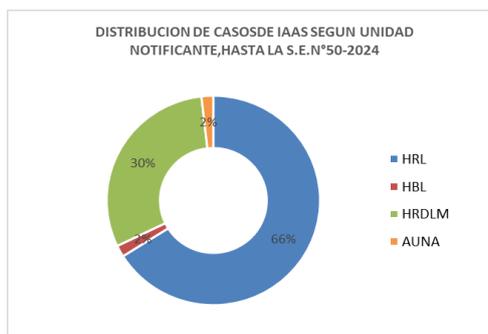
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	EE.SS	NIVEL DE ATENCION	NEONATOLOGIA			UCI ADULTOS			GINECOOBSTETRICIA			MEDICINA		CIRUGIA	
			TASA ITS_CVC	TASA ITS_CVP	TASA NEU_VM	TASA ITS_CVC	TASA ITU_CUP	TASA NEU_VM	TASA END_PV	TASA END_PC	TASA IHO_PC	TASA ITU_CUP	TASA ITU_CUP	TASA IHO_COLE	TASA IHO_HI
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	MINSAL	III-1	0	0	0	2.11	0	5.62	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES	MINSAL	II-2	0	0	0	0	12.66	0	0	0	1.01	0	0	0	0
HOSPITAL BELEN LAMBAYEQUE	MINSAL	II-1	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE	MINSAL	II-1	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0
CLINICA AUNA	PRIVADO	2 E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C.S. REQUE	MINSAL	I-4							0						
C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS	MINSAL	I-4							0						
C.S. MORROPE	MINSAL	I-3							0						
C.S. MOTUPE	MINSAL	I-3							0						
C.S. POSOPE ALTO	MINSAL	I-4							0						
C.S. ATUSPARIAS	MINSAL	I-3							0						
HOSPITAL REGIONAL CHICLAYO	PNP	I-4										0			
TASA DE IAAS	Categoría II-1, II-		3.40	0.27	2.43	1.08	2.46	11.14	0.05	0.10	0.70	0.79	0.51	0.20	0.24
	Categoría II-2		2.66	0.75	1.87	1.59	2.04	10.71	0.06	0.13	0.65	1.57	0.39	0.16	0.31
	Categoría III-1		3.68	0.52	1.75	2.60	3.36	12.88	0.08	0.14	0.93	2.59	1.07	0.28	0.92
	Categoría I-4		0	0	0	0	0	0	0.04	0	0	1.55	0	0	0
	Tasa Nacional		3.85	0.93	2.14	1.58	2.95	11.44	0.08	0.12	0.84	2.11	0.88	0.22	0.42

FUENTE: SVEIAAS - EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

En el mes de Noviembre se notificaron 05 casos de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, reportados por el Hospital Regional Lambayeque (60%) y el Hospital Regional Docente Las Mercedes (40%)

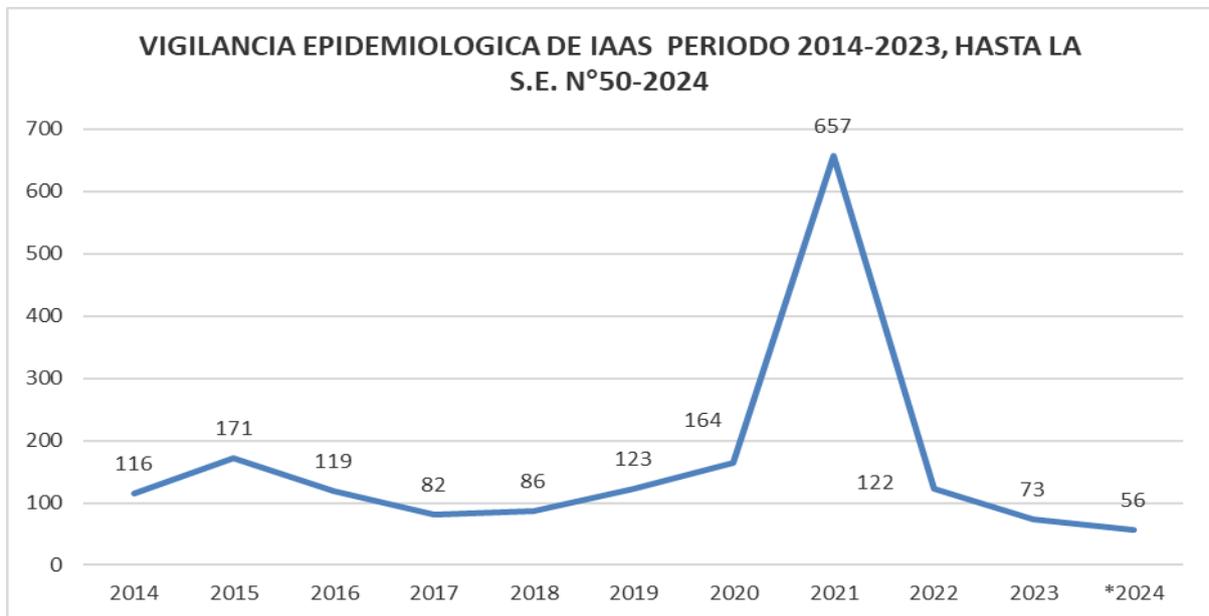
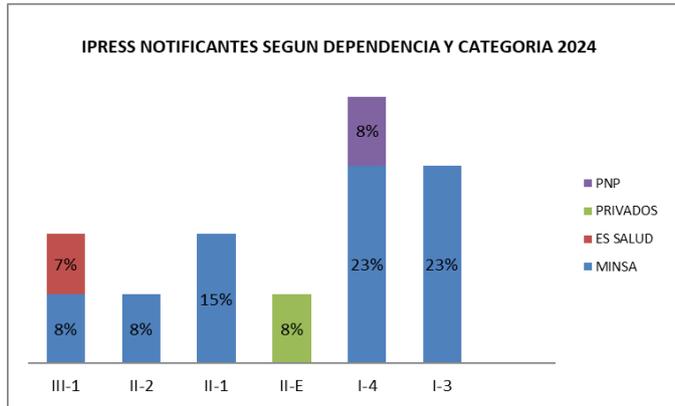
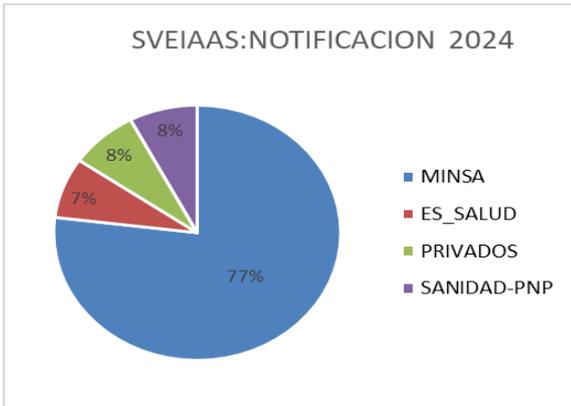
Al ver la distribución por servicios se observa que el 80% de los casos corresponden al servicio de UCI adulto y el 20% restante al servicio de Ginecoobstetricia.

Del 100% de IAAS el 40% corresponden a Neumonías asociadas a ventilador mecánico, el 20% a infección de herida operatoria por parto por cesárea, el 20% Infección del torrente sanguíneo asociado catéter venoso central y el 20% a Infección del tracto urinario asociado a Catéter urinario permanente.

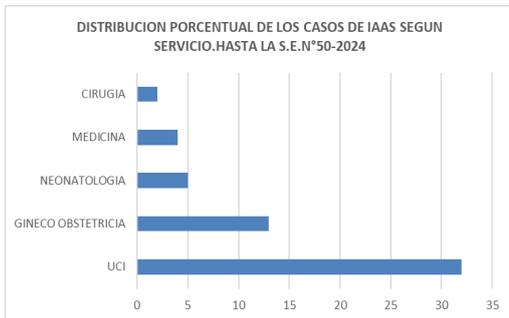


FUENTE: SVEIAAS - EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD



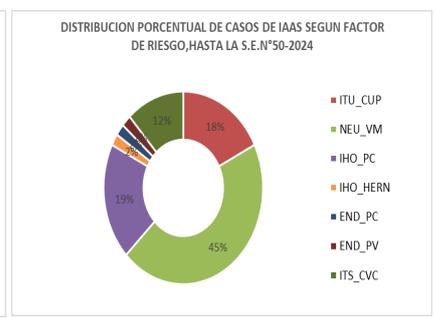
FUENTE: SVEIAAS-EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE



FUENTE: SVEIAAS-EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE



FUENTE: SVEIAAS-EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE



FUENTE: SVEIAAS-EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

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

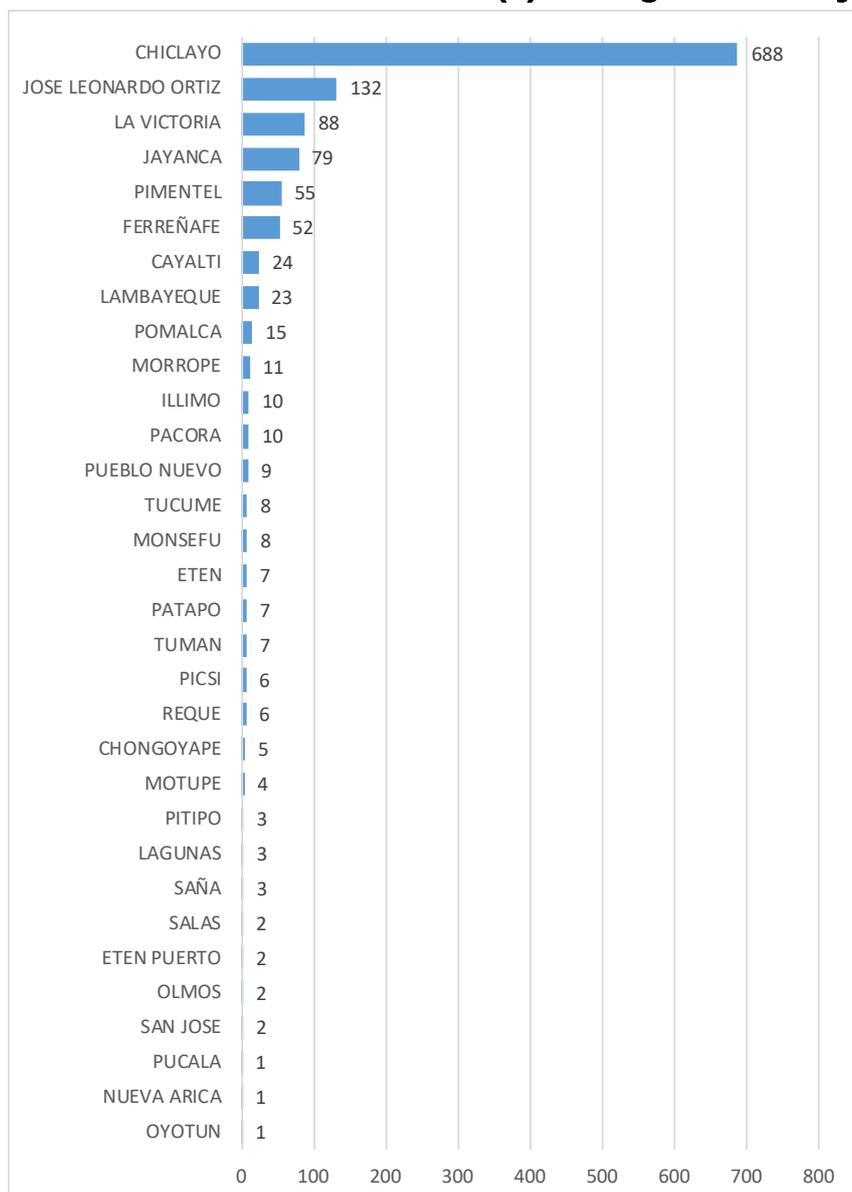
El nivel local realiza la notificación de la vigilancia en el aplicativo informático del CDC hasta el séptimo día hábil del mes siguiente al mes vigilado.: NTS N° 163-MINSA/2020/CDC "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a Atención de la Salud" aprobada con Resolución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

**CASOS PCR,PR, AG (+) Acumulados SARS-CoV2 según distritos
Región Lambayeque Año 2020 / SE 50-2024**

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

Casos Covid-19 (+) Lambayeque por Grupos de Edad SE 50-2024

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%
Total	1274	100,0%	809	63,5%	465	36,5%

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% .

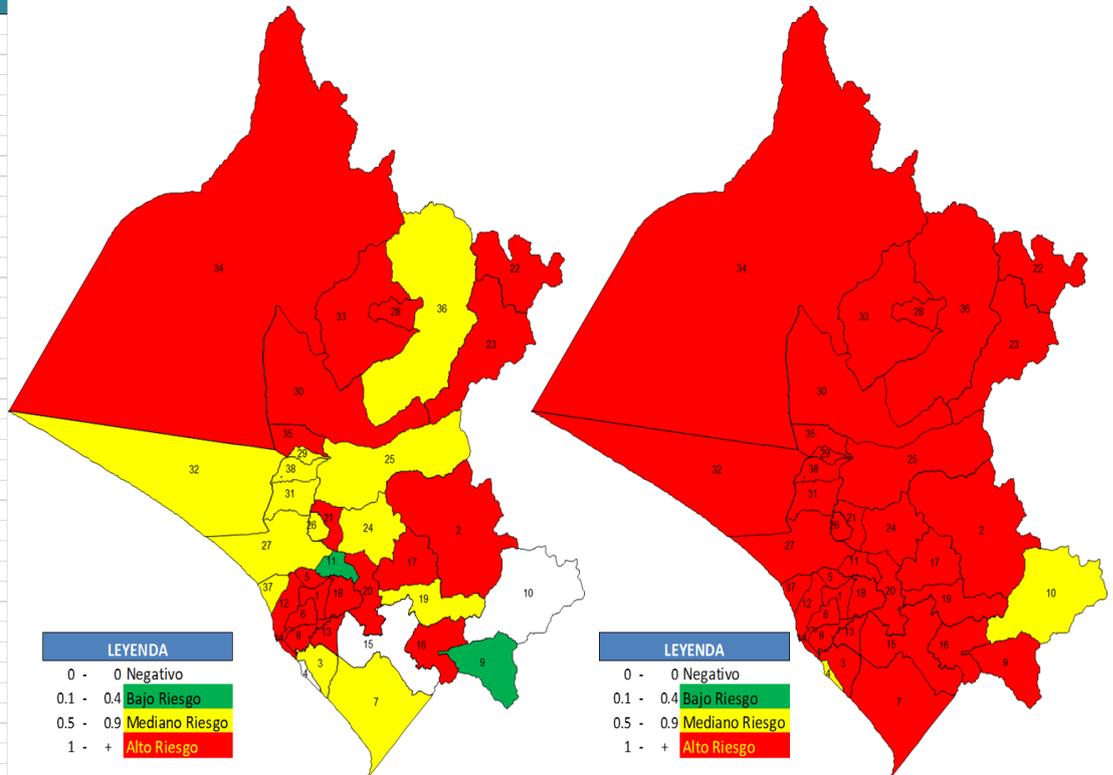
Durante el presente Año 2024 Departamento Lambayeque registra 1,274 casos de Covid-19(+), de los cuales distrito Chiclayo registra el mayor número de casos, siendo notificados al MINSA en NOTI WEB Covid.

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 Pítipo 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	CAYALTI	1.30	2.90
17	PATAPO	2.40	3.60
18	POMALCA	2.00	4.00
19	PUCALA	0.50	4.70
20	TUMAN	2.60	4.00
21	FERREÑAFE	1.40	2.70
22	KAÑARIS	1.10	2.30
23	INCAHUASI	1.50	2.90
24	MESONES MURO	0.60	1.60
25	PITIPO	0.60	1.80
26	PUEBLO NUEVO	0.70	2.20
27	LAMBAYEQUE	0.80	2.20
28	CHOCHEPE	1.80	2.40
29	ILLIMO	0.90	1.80
30	JAYANCA	1.30	2.90
31	MOCHUMI	0.60	1.50
32	MORROPE	0.90	1.80
33	MOTUPE	1.30	2.60
34	OLMOS	1.80	3.00
35	PACORA	1.10	2.80
36	SALAS	0.90	2.00
37	SAN JOSE	0.90	2.70
38	TUCUME	0.90	1.90



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

PROVINCIA DISTRITO	POBLACIÓ N 2019	POBLACIÓ N 2020	POBLACIÓ N 2021	POBLACIÓ N 2022	POBLACIÓ N 2023	TOTAL	SPR 1° 2019	SPR 1° 2020	SPR 1° 2021	SPR 1° 2022	SPR 1° 2023	TOTAL	NO VACUNADO S	INERCIACIA DE LA VACUNA (0-0.9)	SUSCEPTIBL E <5 a	IR	IR SPR 1°
TOTAL LAMBAYEQUE	22,869	23,213	22,361	21,487	22,176	112,106	17,304	14,969	15,302	16,760	18,867	83,202	28,904	4,160	33,064	1.5	1.5
PROVINCIA CHICLAYO	14,570	14,535	13,960	12,973	12,622	68,660	10,086	8,573	8,980	9,791	10,779	48,209	20,451	2,410	22,861	1.8	1.8
CHICLAYO	4,934	4,917	4,577	4,278	4,884	23,590	3,319	2,318	2,262	3,108	3,639	14,646	8,944	732	9,676	2.0	2.0
JOSE LEONARDO ORTIZ	3,359	3,349	3,133	2,898	2,744	15,483	2,247	1,711	1,955	1,948	2,183	10,044	5,439	502	5,941	2.2	2.2
CHONGOYAPE	305	309	274	213	276	1,377	196	183	199	152	185	915	462	46	508	1.8	1.8
PATAPO	429	532	462	364	285	2,072	304	302	297	298	250	1,451	621	73	694	2.4	2.4
TUMAN	508	365	340	428	357	1,998	262	255	237	207	157	1,118	880	56	936	2.6	2.6
PUCALA	65	90	80	102	30	367	55	84	87	73	71	370	3	19	16	0.5	0.5
LA VICTORIA	1,690	1,611	1,602	1,455	1,260	7,618	1,102	1,086	1,107	1,260	1,323	5,878	1,740	294	2,034	1.6	1.6
PICSI	130	145	144	113	82	614	131	130	132	113	114	620	6	31	25	0.3	0.3
POMALCA	398	468	471	332	247	1,916	239	307	333	284	328	1,491	425	75	500	2.0	2.0
SAÑA	128	190	150	165	123	756	188	155	174	146	165	828	72	41	31	-0.2	-0.2
CAYALTI	220	249	246	244	211	1,170	174	124	141	250	252	941	229	47	276	1.3	1.3
REQUE	287	291	285	324	252	1,439	190	254	247	248	243	1,182	257	59	316	1.3	1.3
LAGUNAS	205	195	188	170	175	147	135	179	151	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
PROVINCIA FERREÑAFE	1,976	2,080	1,965	1,980	1,927	9,928	1,711	1,598	1,583	1,721	1,622	8,235	1,693	412	2,105	1.1	1.1
FERREÑAFE	609	698	662	634	512	3,115	527	414	395	569	602	2,507	608	125	733	1.4	1.4
MANUEL ANTONIO MESONES MUR	85	80	65	85	67	382	84	84	75	62	53	358	24	18	42	0.6	0.6
PUEBLO NUEVO	252	226	216	180	218	1,092	210	204	207	181	190	992	100	50	150	0.7	0.7
PITIPO	341	347	383	400	430	1,901	331	315	367	370	357	1,740	161	87	248	0.6	0.6
INCAHUASI	398	433	360	400	392	1,983	345	332	308	295	173	1,453	530	73	603	1.5	1.5
CAÑARIS	291	296	279	281	308	1,455	214	249	231	244	247	1,185	270	59	329	1.1	1.1
PROVINCIA LAMBAYEQUE	6,323	6,598	6,436	6,534	7,627	33,518	5,507	4,798	4,739	5,248	6,466	26,758	6,760	1,338	8,098	1.1	1.1
LAMBAYEQUE	1,339	1,201	1,093	1,307	1,415	6,355	1,210	842	918	1,231	1,366	5,567	788	278	1,066	0.8	0.8
MOCHUMI	336	385	389	400	426	1,936	355	344	320	345	409	1,773	163	89	252	0.6	0.6
MORROPE	1,344	1,399	1,331	1,354	1,722	7,150	1,200	1,038	1,132	1,227	1,361	5,958	1,192	298	1,490	0.9	0.9
ILLIMO	213	236	214	138	243	1,044	215	166	152	120	226	879	165	44	209	0.9	0.9
PACORA	164	165	142	91	152	714	113	99	130	106	128	576	138	29	167	1.1	1.1
TUCUME	522	510	481	474	581	2,568	409	372	371	472	523	2,147	421	107	528	0.9	0.9
JAYANCA	371	395	418	400	468	2,052	222	294	240	307	481	1,544	508	77	585	1.3	1.3
SALAS	219	266	249	247	264	1,245	216	228	198	221	193	1,056	189	53	242	0.9	0.9
MOTUPE	492	593	641	610	761	3,097	511	415	379	385	568	2,258	839	113	952	1.3	1.3
CHOCHEPE	29	34	17	50	28	158	30	19	18	28	19	114	44	6	50	1.8	1.8
OLMOS	903	994	1,068	1,080	1,209	5,254	680	633	586	493	791	3,183	2,071	159	2,230	1.8	1.8
SAN JOSE	391	420	393	383	358	1,945	346	348	295	313	401	1,703	242	85	327	0.9	0.9

Episodios EDAs (IA) en distritos de Región Lambayeque SE 50-2024

PROVINCIAS	DISTRITOS	ENFERMEDADES DIARREICAS								TOTAL EDAs			
		ACUOSAS				DISENTERICAS				S.E. # 50	Total Acumulado	Incidencia	
		S.E. # 50	Total Acumulado	Incid. Acum. x 10,000 Hab.	Defunciones	S.E. # 50	Total Acumulado	Incid. Acum. x 10,000 Hab.	Defunciones			S.E. # 50	Total Acumulado
CHICLAYO	CAYALTI	0	365	221.49	0	0	0	0.00	0	0	365	221.49	0
	CHICLAYO	123	11729	400.50	0	0	36	1.23	0	123	11763	401.66	0
	CHONGOYAPE	7	616	297.57	0	0	0	0.00	0	7	616	297.57	0
	ETEN	5	622	442.42	0	0	0	0.00	0	5	622	442.42	0
	ETEN PUERTO	0	57	212.77	0	0	0	0.00	0	0	57	212.77	0
	LA VICTORIA	18	1777	174.69	0	0	8	0.79	0	18	1785	175.48	0
	LAGUNAS	5	290	257.07	0	0	1	0.89	0	5	291	257.96	0
	MONSEFU	4	807	199.88	0	0	6	1.49	0	4	813	201.36	0
	NUEVA ARICA	0	157	563.33	0	0	2	7.18	0	0	159	570.51	0
	OYOTUN	1	211	246.58	0	0	1	1.17	0	1	212	247.75	0
	PATAPO	8	917	355.48	0	0	3	1.16	0	8	920	356.64	0
	PICSI	0	301	199.95	0	0	0	0.00	0	0	301	199.95	0
	PIMENTEL	9	422	78.89	0	0	3	0.56	0	9	423	79.08	0
	POMALCA	6	399	139.49	0	0	1	0.35	0	6	399	139.49	0
	PUCALA	2	365	389.25	0	0	2	2.13	0	2	367	391.38	0
	REQUE	2	422	228.81	0	0	3	1.63	0	2	425	230.44	0
	SANTA ROSA	3	122	82.89	0	0	0	0.00	0	3	122	82.89	0
TUMAN	0	213	69.38	0	0	0	0.00	0	0	213	69.38	0	
JOSE L. ORTIZ	25	1860	111.38	0	0	5	0.30	0	25	1865	111.68	0	
SAÑA	1	418	331.54	0	0	0	0.00	0	1	418	331.54	0	
FERREDAFE	INCAHUASI	7	561	329.59	0	0	11	6.46	0	7	571	335.47	0
	PITIPO	2	802	360.34	0	0	7	3.15	0	2	809	363.48	0
	PUEBLO NUEVO	0	118	73.52	0	0	0	0.00	0	0	118	73.52	0
	FERREÑAFE	7	695	179.22	0	0	8	2.06	0	7	703	181.28	0
	CAÑARIS	10	679	474.69	0	0	0	0.00	0	10	679	474.69	0
	MESONES MURO	0	79	184.58	0	0	0	0.00	0	0	79	184.58	0
LAMBAYEQUE	CHOCHOPE	0	112	627.10	0	0	0	0.00	0	0	112	627.10	0
	ILLIMO	5	289	251.06	0	0	0	0.00	0	5	289	251.06	0
	JAYANCA	0	880	401.22	0	0	0	0.00	0	0	880	401.22	0
	LAMBAYEQUE	8	3671	433.04	0	0	29	3.42	0	8	3697	436.11	0
	MOCHUMI	0	126	54.28	0	0	0	0.00	0	0	126	54.28	0
	MORROPE	17	1455	251.27	0	0	9	1.55	0	17	1462	252.48	0
	MOTUPE	2	655	175.49	0	0	1	0.27	0	2	656	175.75	0
	OLMOS	13	1005	169.01	0	0	6	1.01	0	13	1011	170.02	0
	PACORA	1	82	86.88	0	0	0	0.00	0	1	82	86.88	0
	SALAS	10	491	310.35	0	0	7	4.42	0	10	496	313.51	0
	SAN JOSE	6	523	272.59	0	0	6	3.13	0	6	528	275.20	0
TUCUME	4	273	97.33	0	0	1	0.36	0	4	274	97.69	0	
TOTAL		311	34566	252.23	0	0	156	1.14	0	311	34708	252.23	0

EDAs ACUOSAS SE 50-2024 Reportan 311 episodios, acumulando a la fecha 34,566.

EDAs DISENTÉRICAS SE 50-2024 Reportaron 00 episodios, acumulando 156.

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 Oyatún 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.

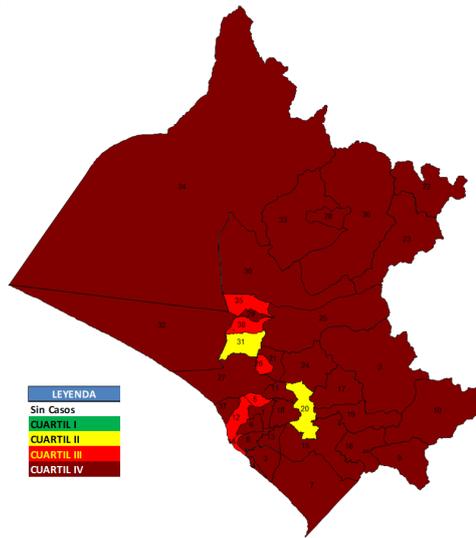
SE. 007-2023 Notificaron ETA en local céntrico de la ciudad de Chiclayo por consumo de MAYONESA de elaboración casera. DESA Lambayeque realizó intervención. Ningún caso ameritó hospitalización.

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	401.66
2	CHONGOYAPE	297.57
3	ETEN	442.42
4	ETEN PUERTO	212.77
5	JOSE L. ORTIZ	111.68
6	LA VICTORIA	175.48
7	LAGUNAS	257.96
8	MONSEFU	201.36
9	NUEVA ARICA	570.51
10	OYOTUN	247.75
11	PICSI	199.95
12	PIMENTEL	79.08
13	REQUE	230.44
14	SANTA ROSA	82.89
15	SAÑA	331.54
16	CAYALTI	221.49
17	PATAPO	356.64
18	POMALCA	139.49
19	PUCALA	391.38
20	TUMAN	69.38
21	FERREÑAFE	181.28
22	CAÑARIS	474.69
23	INCAHUASI	335.47
24	MESONES MURO	184.58
25	PITIPO	363.48
26	PUEBLO NUEVO	73.52
27	LAMBAYEQUE	436.11
28	CHOCHOPE	627.10
29	ILLIMO	251.06
30	JAYANCA	401.22
31	MOCHUMI	54.28
32	MORROPE	252.48
33	MOTUPE	175.75
34	OLMOS	170.02
35	PACORA	86.88
36	SALAS	313.51
37	SAN JOSE	275.20
38	TUCUME	97.69

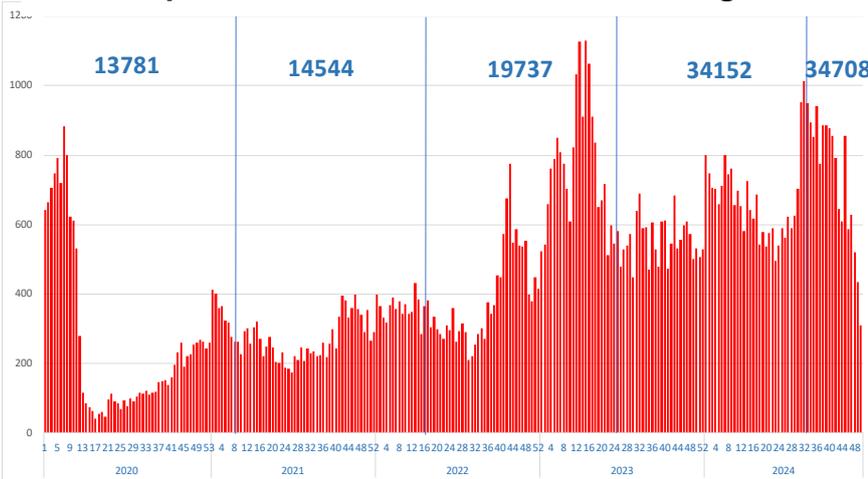


ESTRATIFICACIÓN SEGÚN RIESGO:
Investigación Epidemiológica: Procedimientos para la obtención de evidencias y confirmar o descartar eventos sujetos a **VIGILANCIA Epidemiológica.**

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.

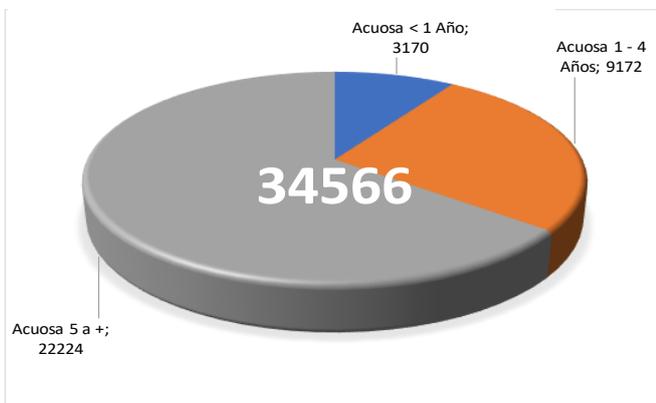
La notificación de las EDAs es obligatoria en todas las IPRESS públicos y privados del país. Además según normativa vigente todos los **BROTOS** de EDAs serán notificados e investigados. El croquis muestra la **ESTRATIFICACIÓN de RIESGO** de las EDAs acuosas según **Tasa de Incidencia (IA)** en los 38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

Comportamiento EPISODIOS EDAs Región Lambayeque Años 2020-2024



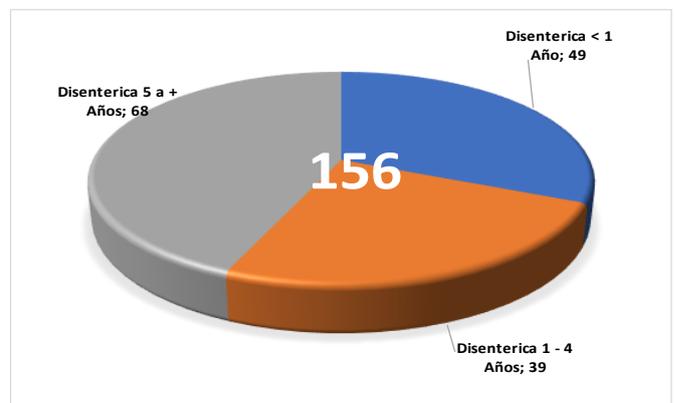
Distribución de episodios de EDA, por Semanas Epidemiológicas durante años 2020 a 2023, observándose comportamiento irregular de los episodios en los últimos años, registran incremento importante durante el **PRIMER TRIMESTRE**, descendiendo progresivamente hasta finalizar el primer semestre. A partir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



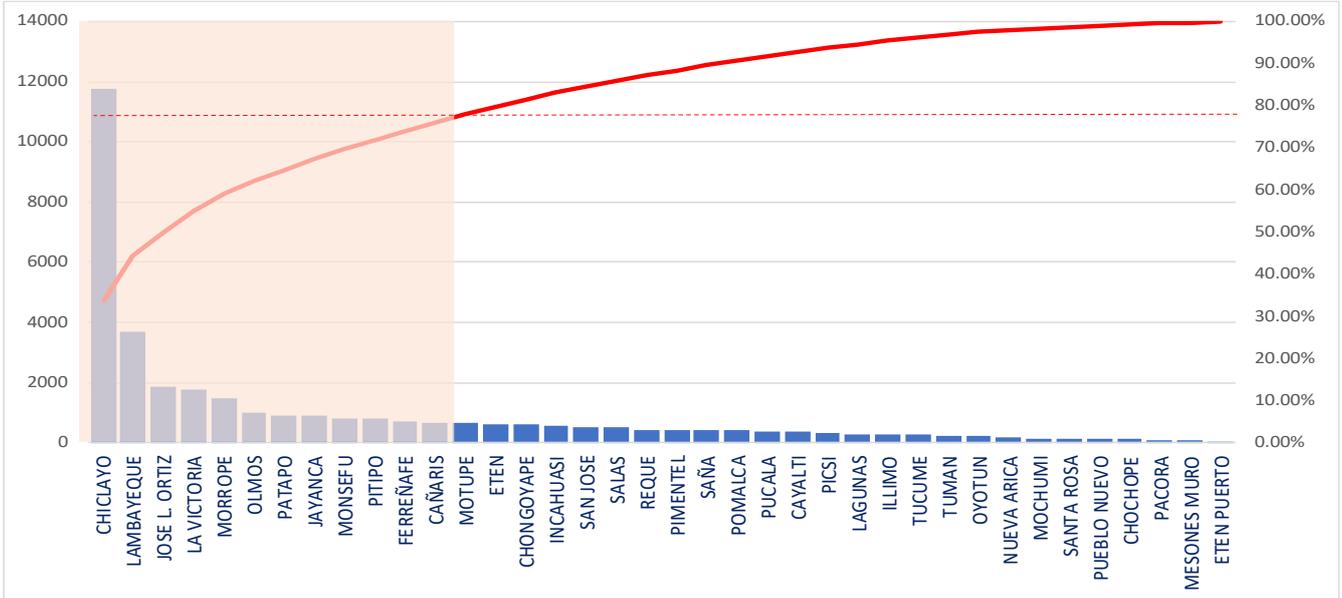
En Lambayeque los episodios de EDAs acuosas afectan más a la etapa de vida de 5a a más (63% del total de EDAs acuosas).

Gráfico EDAs Disentéricas Año 2024



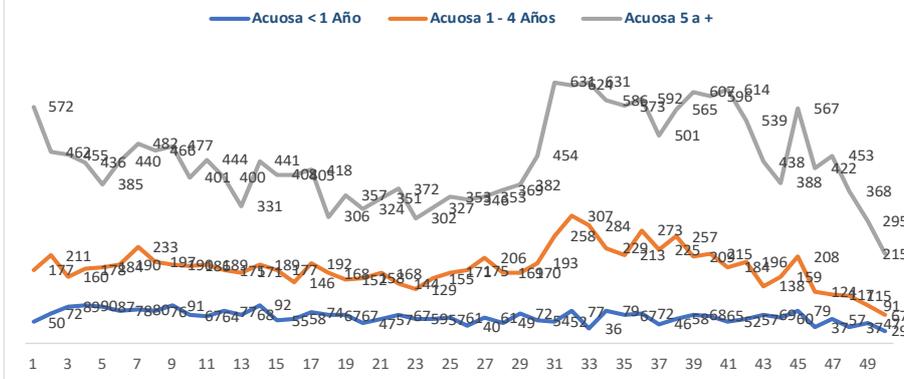
Según registro en aplicativo NOTI WEB los episodios de EDA disintérica presentan menor registro de casos (0.5%).

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.

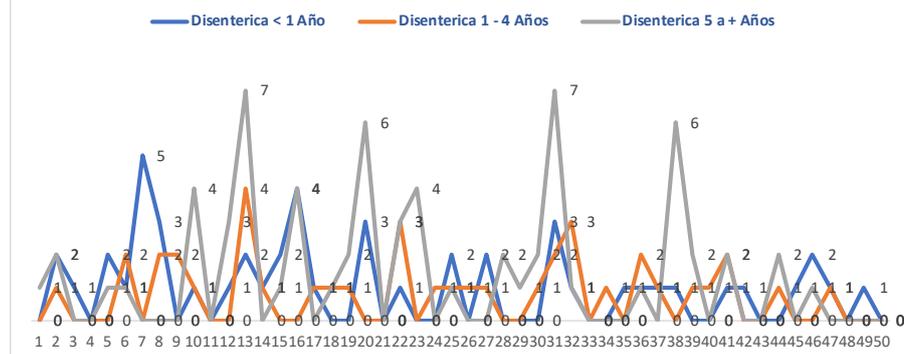
Comportamiento Diarrea Aguda Acuosa Según Semana Epidemiológica 2024



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.

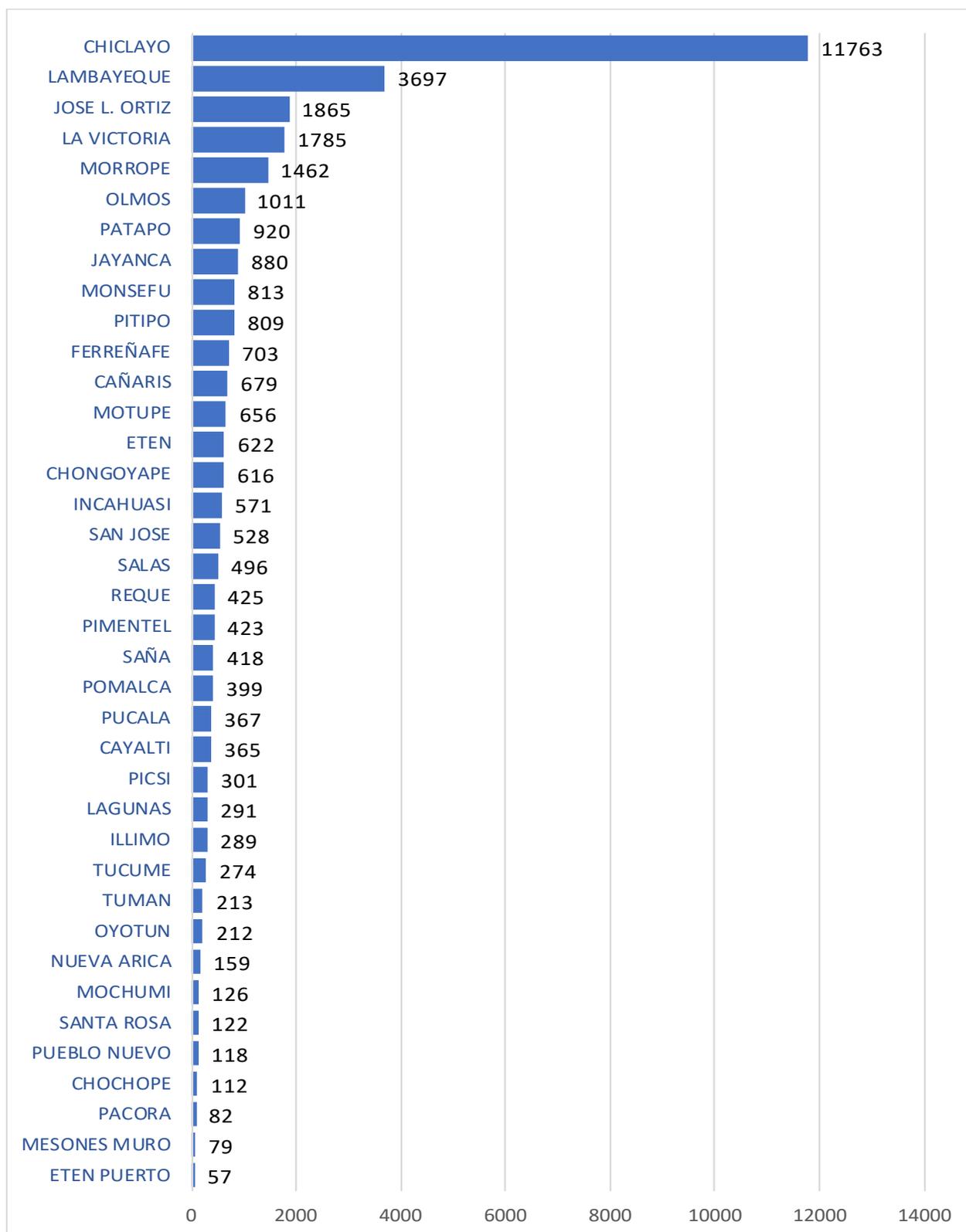
Las EDAs se vigilan en todos los grupos de edad, menor de 01 año; de 01 a 4 años y mayores de 5 años. Desde niños hasta adultos.

Comportamiento Diarreas Disenterica Según Semana Epidemiológica 2024



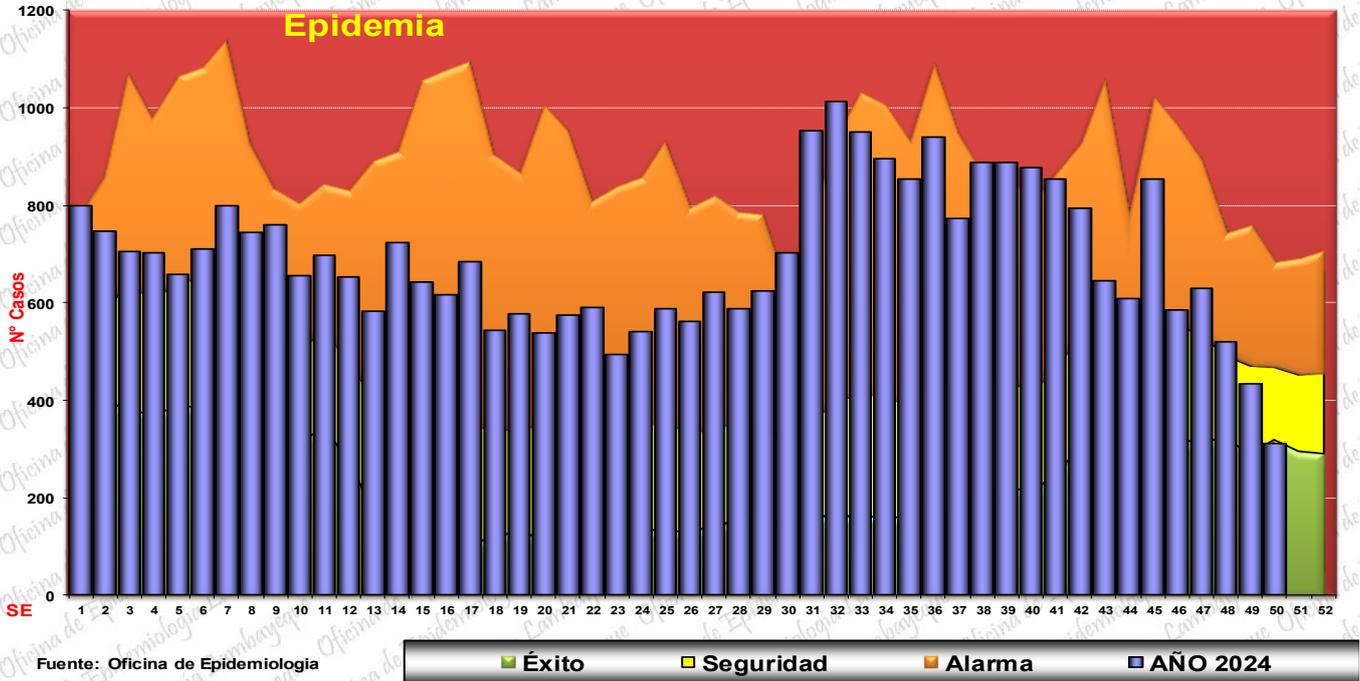
Los episodios de EDAS DISENTERICAS son notificadas por estar dentro de la Vigilancia Epidemiológica de las EDAs y se registran en todas las etapas de vida o grupos de edad.

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

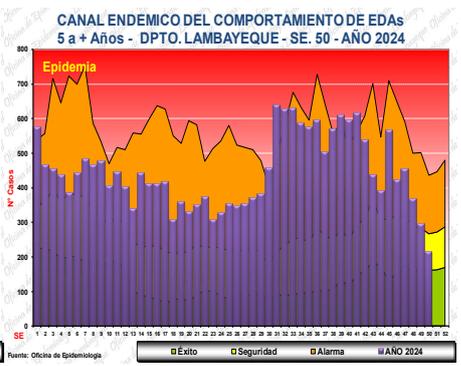
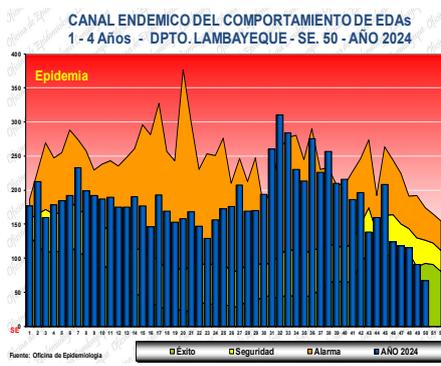
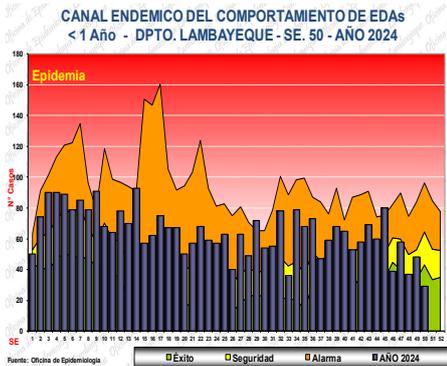


La TASA de INCIDENCIA (TI), se obtiene por el número de episodios sobre la población y por 10 mil habitantes...

**CANAL ENDEMIC DEL COMPORTAMIENTO DE EDAS
DPTO. LAMBAYEQUE - SE. 50 - AÑO 2024**



SE 50-2024 : El Canal endémico del comportamiento de Enfermedad Diarreica Aguda (EDAs), Región Lambayeque se ubica la última semana bordea ZONA DE SEGURIDAD. Durante las SE 1, 30-32 y 38-41 alcanzó ZONA DE EPIDEMIA.



CANAL ENDÉMICO de las EDAS en Región Lambayeque según etapas de vida o grupos de edad: SE 50-2024

Edad...Menor de 1 año... La última semana se ubica en ZONA de ÉXITO.

De 1 a 4 años... La última semana se ubica en Zona de ÉXITO.

En Mayores de 5 años... Durante la última semana, se ubica en ZONA de SEGURIDAD.

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 50-2024 GERESA Lambayeque

DISTRITOS	IRAs (NO NEUMONICAS)			NEUMONIAS			NEUMONIAS GRAVES			SOBA ASMA			DEFUNCIONES				
	S.E. #	Total	Incid. Acum.	S.E. #	Total	Incid. Acum.	S.E. #	Total	Incid. Acum.	S.E. #	Total	Incid. Acum.	S.E. #	50	ACUMULADOS	TOTAL	
	50	Acumulado	X 1000 Hab.	50	Acumulado	X 1000 Hab.	50	Acumulado	X 1000 Hab.	50	Acumulado	X 100000 Hab.	IH	EH	IH	EH	IH + EH
CHICLAYO	242	16391	868.17	8	830	43.96	0	11	0.58	12	773	40.94	0	0	0	0	0
JOSE L. ORTIZ	98	4439	326.93	0	55	4.05	0	2	0.15	1	256	18.85	0	0	0	0	0
LA VICTORIA	69	3402	519.47	2	51	7.79	0	0	0.00	0	95	14.51	0	0	0	0	0
MONSEFU	35	2036	594.63	3	38	11.10	0	2	0.58	0	37	10.81	0	0	0	0	0
PATAPO	25	1921	1195.40	0	48	29.87	0	0	0.00	1	36	22.40	0	0	0	0	0
POMALCA	19	1208	604.91	0	26	13.02	0	1	0.50	0	42	21.03	0	0	0	0	0
CHONGOYAPE	32	1286	1066.33	0	1	0.83	0	0	0.00	4	22	18.24	0	0	0	0	0
ZAÑA	8	1243	1542.18	0	2	2.48	0	0	0.00	0	5	6.20	0	0	0	0	0
ETEN	7	1108	1069.50	0	12	11.58	0	0	0.00	2	15	14.48	0	0	0	0	0
REQUE	20	1084	744.51	0	24	16.48	0	1	0.69	0	50	34.34	0	0	0	0	0
PIMENTEL	17	1234	441.98	1	14	5.01	0	0	0.00	0	44	15.76	0	0	0	0	0
LAGUNAS	7	861	960.94	0	3	3.35	0	1	1.12	0	12	13.39	0	0	0	0	0
OYOTUN	16	775	1565.66	0	5	10.10	0	0	0.00	0	5	10.10	0	0	0	0	0
CAYALTI	3	764	628.29	0	4	3.29	0	1	0.82	0	13	10.69	0	0	0	0	0
PICSI	5	724	1198.68	0	9	14.90	0	0	0.00	0	22	36.42	0	0	0	0	0
PUCALA	14	672	1260.79	0	4	7.50	0	0	0.00	0	6	11.26	0	0	0	0	0
TUMAN	6	537	263.24	0	3	1.47	0	3	1.47	0	7	3.43	0	0	0	0	0
SANTA ROSA	18	688	575.25	0	2	1.67	0	0	0.00	0	2	1.67	0	0	0	0	0
NUEVA ARICA	5	416	2009.68	0	9	43.48	0	0	0.00	0	1	4.83	0	0	0	0	0
ETEN PUERTO	0	122	853.15	0	0	0.00	0	1	6.99	0	0	0.00	0	0	0	0	0
PI TIPO	13	1862	890.91	0	19	9.09	0	1	0.48	0	47	22.49	0	0	0	0	0
CAÑARIS	37	1636	1125.17	0	4	2.75	0	0	0.00	0	2	1.38	0	0	0	0	0
FERREÑAFE	11	1138	412.77	2	72	26.12	0	2	0.73	3	259	93.94	0	0	0	0	0
INCAHUASI	9	805	430.94	0	57	30.51	0	0	0.00	0	48	25.70	0	0	0	0	0
PUEBLO NUEVO	0	524	384.16	0	0	0.00	0	0	0.00	0	5	3.67	0	0	0	0	0
MESONES MURO	0	364	970.67	0	2	5.33	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
MORROPE	266	11671	1557.79	0	10	1.33	0	0	0.00	0	13	1.74	0	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	38	3794	614.21	0	50	8.09	0	17	2.75	0	120	19.43	0	0	0	0	0
OLMOS	65	3843	693.43	0	10	1.80	0	0	0.00	0	5	0.90	0	0	0	0	0
TUCCUME	34	2148	840.70	0	2	0.78	0	0	0.00	0	1	0.39	0	0	0	0	0
SALAS	24	1646	1273.99	1	19	14.71	0	0	0.00	0	4	3.10	0	0	0	0	0
SAN JOSE	22	1711	931.92	0	2	1.09	0	0	0.00	0	9	4.90	0	0	0	0	0
MOTUPE	32	1674	477.88	0	9	2.57	0	1	0.29	5	186	53.10	0	0	0	0	0
MOCHUMI	24	1232	586.39	0	2	0.95	0	0	0.00	0	1	0.48	0	0	0	0	0
ILLIMO	17	1144	956.52	0	4	3.34	0	0	0.00	0	14	11.71	0	0	0	0	0
PACORA	23	1047	1188.42	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
JAYANCA	5	1902	890.03	0	0	0.00	0	0	0.00	0	5	2.34	0	0	0	0	0
CHOCHOPE	7	313	2301.47	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	1273	79365	752.87	17	1402	13.30	0	44	0.42	28	2162	20.51	0	0	0	0	0

IRAs / NO NEUMONÍAS: La presente semana reportan 1,273 episodios (acumula 79,365 episodios), 17 neumonías, 00 Enfermedad Muy Grave (EMG) y 28 Soba/Asma.

En la provincia de Chiclayo, el distrito que reporta más episodios de IRAs (No Neumonías) Chiclayo 326 episodios.

En la provincia de Ferreñafe, el distrito que reporta mayor número de episodios de IRAs presenta Cañaris con 27 episodios.

En la provincia de Lambayeque, el distrito que acumula mayor número de episodios de IRAs Mórrope 200 episodios .

NEUMONÍAS:

S.E 50-2024 – Notificaron 17 casos, acumulando 1,402 a la fecha.

NEUMONÍA GRAVE.-

S.E 50-2024: Región Lambayeque reporta 00 caso. Acumulando a la presente semana 44 episodios.

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

SE 50-2024: Notificaron 28 episodios de SOBA/Asma, acumulando 2,162 a la fecha.

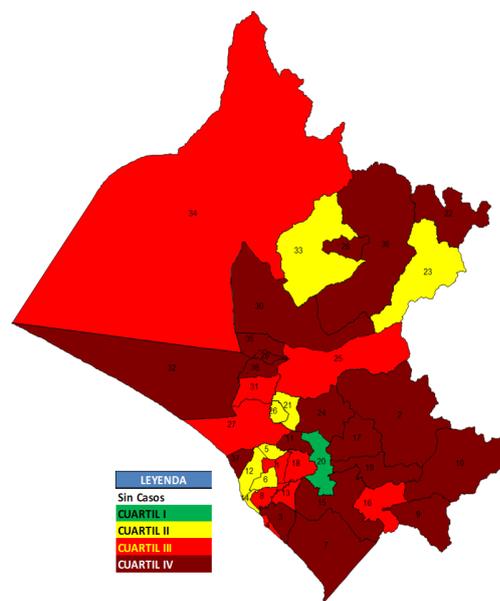
DEFUNCIONES POR IRA :

Año 2019 reportaron 02 Defunciones por IRA. Una procedente de distrito Túccume (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.

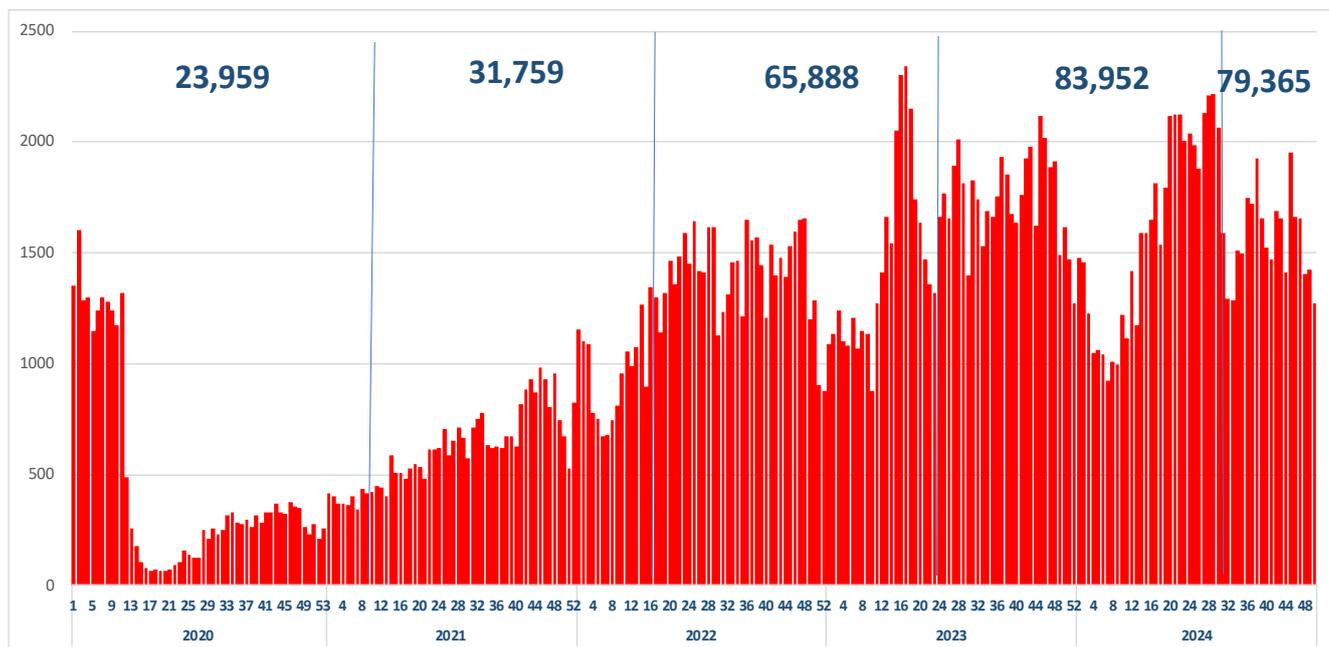
En el Año 2022 reportaron 02 Defunciones por Neumonía : un caso notificado por HRDLM, niño de 4a procedente de distrito J.L. Ortiz y el otro caso notificado por HRDLM, niño de 2a procedente de Localidad Cruz del Médano, jurisdicción de distrito Mórrope.

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.

N°	DISTRITOS	IA
1	CHICLAYO	868.17
2	CHONGOYAPE	1066.33
3	ETEN	1069.50
4	ETEN PUERTO	853.15
5	JOSE L. ORTIZ	326.93
6	LA VICTORIA	519.47
7	LAGUNAS	960.94
8	MONSEFU	594.63
9	NUEVA ARICA	2009.66
10	OYOTUN	1565.66
11	PICSI	1198.68
12	PIMENTEL	441.98
13	REQUE	744.51
14	SANTA ROSA	575.25
15	ZANA	1542.18
16	CAYALTI	628.29
17	PATAPO	1195.40
18	POMALCA	604.91
19	PUCALA	1260.79
20	TUMAN	263.24
21	FERREÑAFE	412.77
22	CAÑARIS	1125.17
23	INCAHUASI	430.94
24	MESONES MURO	970.67
25	PITIPO	890.91
26	PUEBLO NUEVO	384.16
27	LAMBAYEQUE	614.21
28	CHOCHOPE	2301.47
29	ILLIMO	956.52
30	JAYANCA	890.03
31	MOCHUMI	586.39
32	MORROPE	1557.79
33	MOTUPE	477.88
34	OLMOS	693.43
35	PACORA	1188.42
36	SALAS	1273.99
37	SAN JOSE	931.92
38	TUCUME	840.70



Los rangos están en la LEYENDA.



Comportamiento de las IRAs en Región Lambayeque durante los años del 2020 a la presente semana SE 49-2024.

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

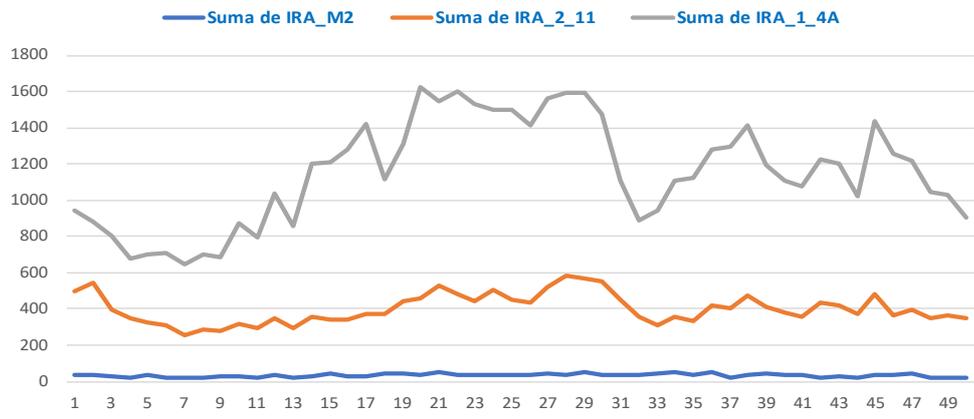
La VIGILANCIA INTENSIFICADA y CENTINELA de las IRAs con la respectiva obtención de muestras, nos permite identificar el AGENTE ETIOLÓGICO o causal que circula según estación en los cuadros respiratorios.

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.

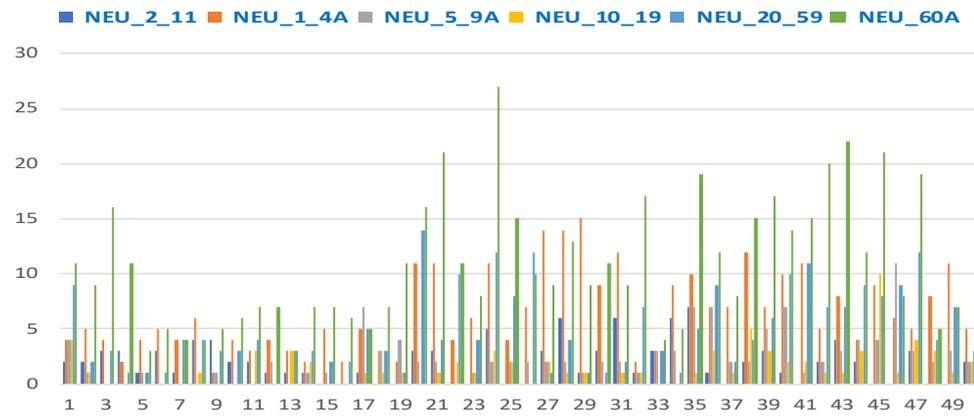
Iras Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



SE 50-2024:

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 1,273 episodios de IRA, acumulando a la fecha 79,365 en Región Lambayeque.

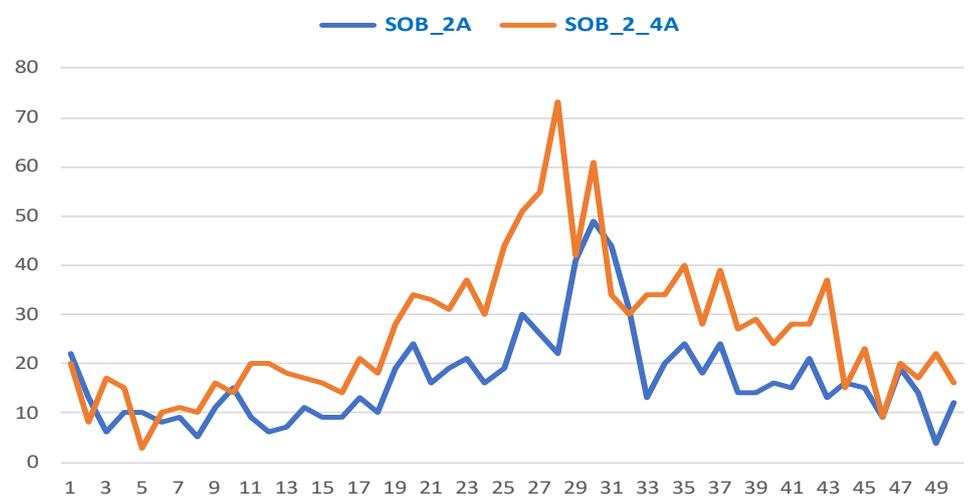
Neumonia No Grave Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



SE 50-2024:

Los episodios de NEUMONÍA y Enfermedad muy Grave igualmente se vigilan en menores de 5 años. La presente semana notificaron 17 Neumonías, acumulando 1,402 episodios y 00 Enfermedad muy Grave, acumulando a la fecha 44 episodios.

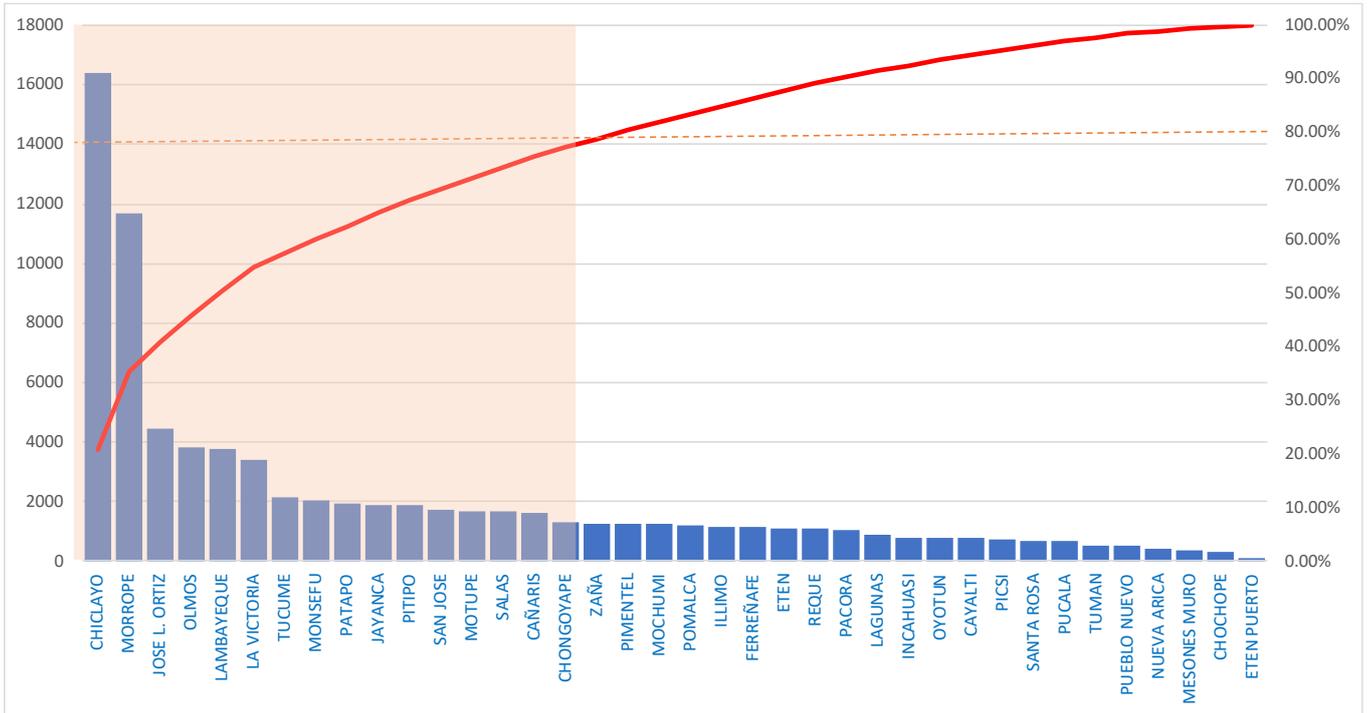
Soba Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



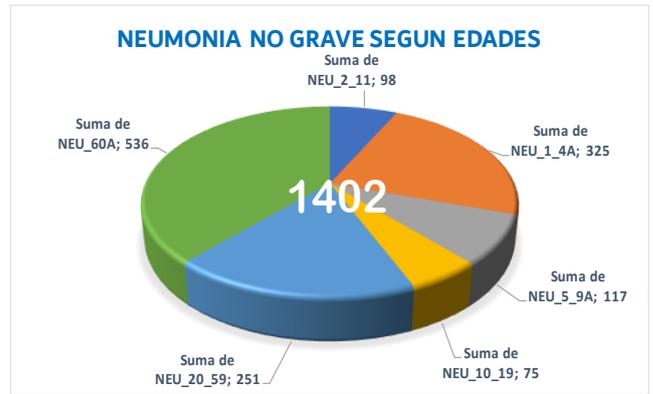
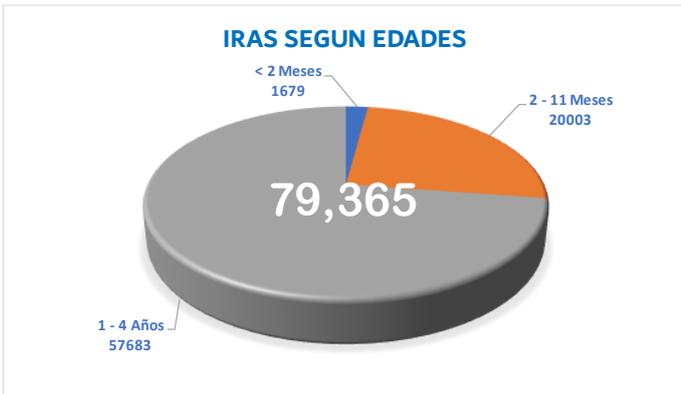
SE 50-2024:

En SOBA / Asma las etapas de vida NIÑO que se vigilan son <2 años y de 2 a 4 años. La presente semana notificaron 28 episodios, acumulando a la fecha 2,162 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.



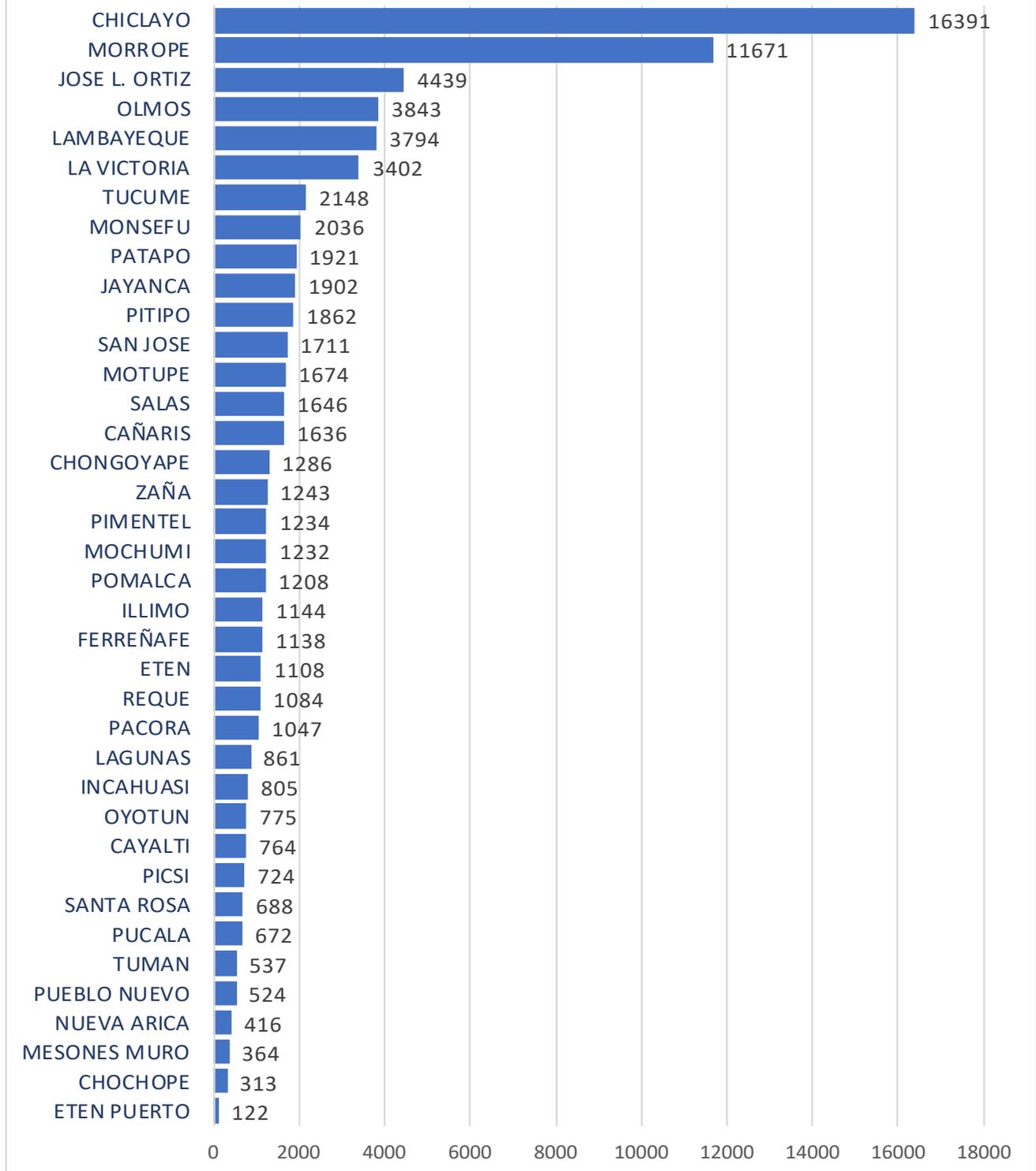
Episodios de IRAs por grupos de edad sujetos a Vigilancia Epidemiológica.

Episodios de NEUMONÍAS grupos de edad vigilados.



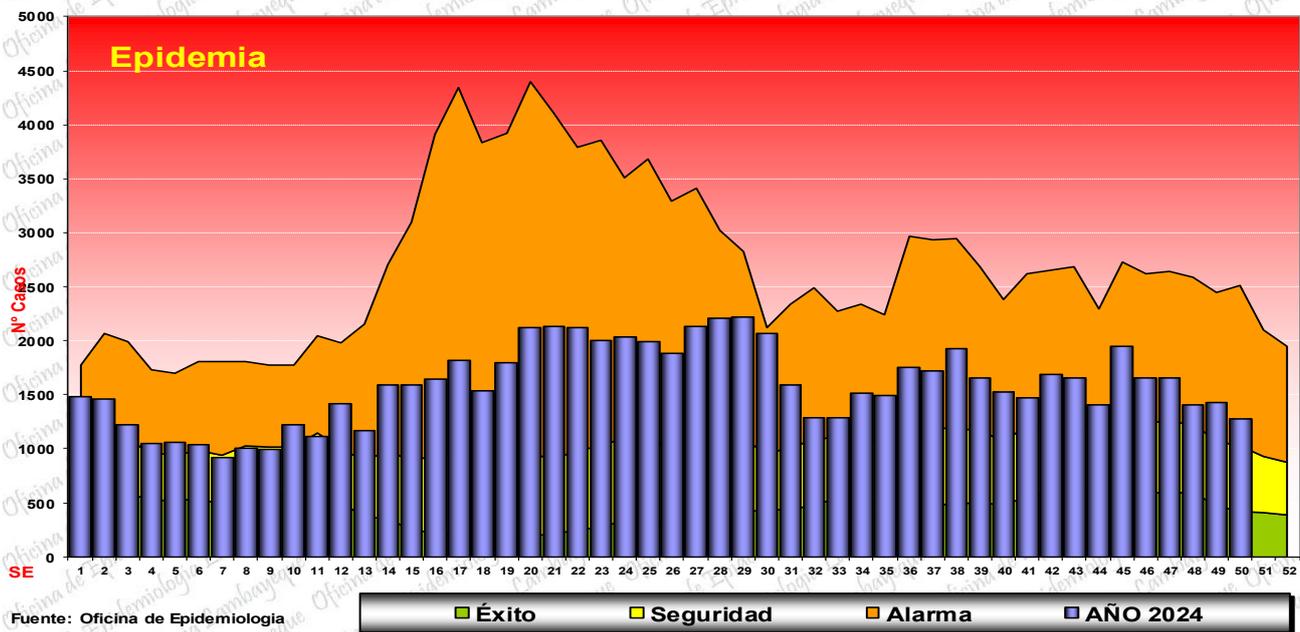
Episodios de SOB ASMA en grupos de edad vigilados (menor de 2 años y de 2 a 4 años de edad).

Infecciones Respiratorias Agudas (IRA NO NEUMONICA)

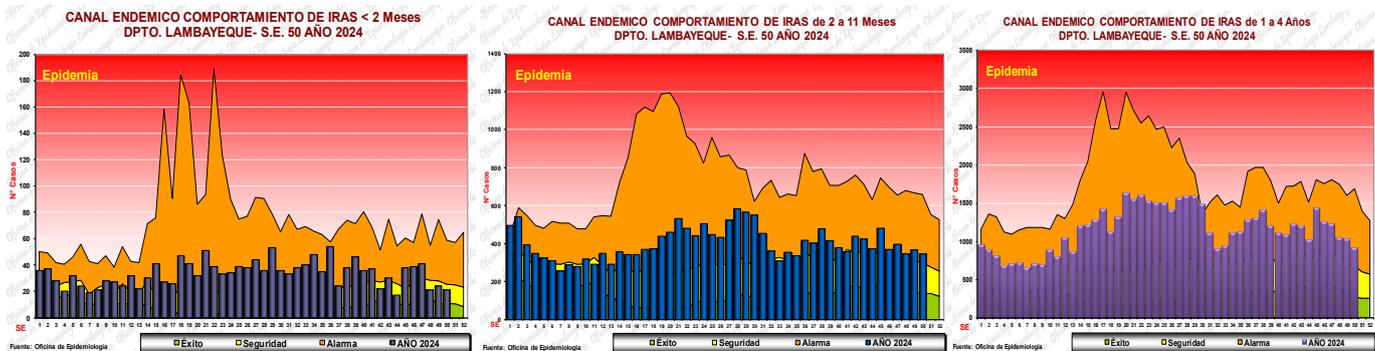


SE 50-2024: TASA DE INCIDENCIA de las IRAs en Región Lambayeque. Número de episodios de IRAs (No Neumonía), sobre la población y x mil habitantes.

CANAL ENDEMICO COMPORTAMIENTO DE IRAS DPTO. LAMBAYEQUE- S.E. 50 AÑO 2024



Región Lambayeque S.E. N° 50-2024: 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 50-2024** se evidencia que la notificación de IRAs en las REDEs es similar.

Menores de 2 meses...las dos últimas semanas se ubica en ZONA DE SEGURIDAD

De 2 a 11 meses...durante el presente año mantiene la ZONA DE ALARMA.

De 1 a 4 años...el presente año permanece en ZONA DE ALARMA.

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

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