



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de Enfermedades

Gerencia Regional de
Salud Lambayeque

Oficina de
Epidemiología

S.E. 52-2024

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE

Oficina de Epidemiología

Boletín Epidemiológico

**Semana Epidemiológica
Del 22 al 28 de Diciembre 2024**



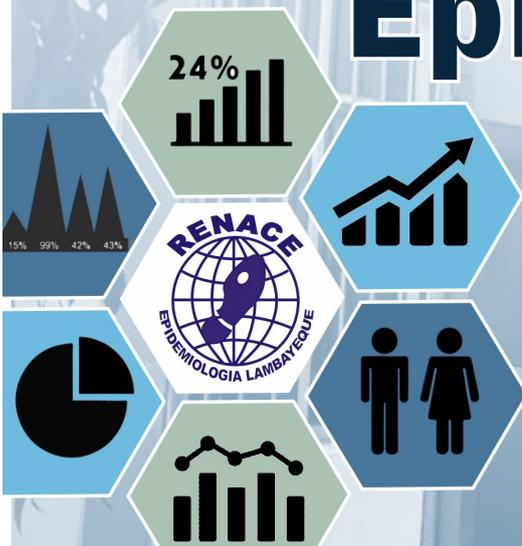
Av. Salaverry 1610 - Chiclayo



<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.

DENGUE

El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado y viene afectando a un número considerable de la población lambayecana desde el año 2001, así por ejemplo en el año 2023 se registraron 30323 casos en 36 distritos de los 38 del departamento.

Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve o una incapacitante, acompañado de cefalea, dolor retro ocular, dolor ósteo muscular y erupción dérmica. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos.

No hay medicina específica para tratar el dengue.

El dengue tiene un comportamiento estacionario, es decir, en el hemisferio Sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, en cambio, en el hemisferio Norte, los casos ocurren mayormente en la segunda mitad. Este patrón de comportamiento corresponde a los meses más cálidos y lluviosos. En las Américas, el vector principal responsable de la trasmisión del dengue es el mosquito **Aedes aegypti**. Los cuatro serotipos de dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DEN-V 4) circulan a lo largo de las Américas y en algunos casos circulan simultáneamente.

La infección por un serotipo, seguida por otra infección con un serotipo diferente aumenta el riesgo de una persona de padecer dengue grave y hasta morir.

En Lambayeque han circulado cuatro serotipos DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4 a lo largo de los últimos años, en el año 2024 el Instituto Nacional de Salud nos notificó de la presencia del DENV-1, DENV-2.

El mosquito puede completar su ciclo de vida, desde el huevo hasta el adulto, en 7-10 días; los mosquitos adultos generalmente viven de 4 a 6 semanas. La hembra Aedes aegypti es responsable de la transmisión de enfermedades porque necesita sangre humana para el desarrollo de sus óvulos y para su metabolismo.

La OPS/OMS está apoyando el modelo de sistema vigilancia epidemiológica integrada para dengue, chikunguña y Zika. Este modelo integra la vigilancia epidemiológica, clínica, laboratorial y entomológica para generar información estandarizada y oportuna para la toma de decisiones.

La prevención y el control del dengue debe ser intersectorial e involucrar a la familia y la comunidad.

En esta etapa debe fortalecerse las medidas de promoción y prevención en forma conjunta con las demás instituciones y la comunidad.

Las unidades notificantes deben fortalecer la vigilancia de febriles, de encontrar casos iniciar la búsqueda activa para actuar inmediatamente, de tal manera que se cuente con los insumos necesarios para la toma de muestra y notificar oportunamente según las normas establecidas por el MINSA.

Contenido:

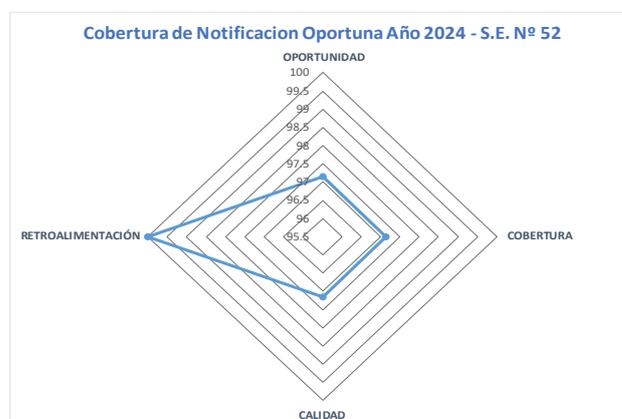
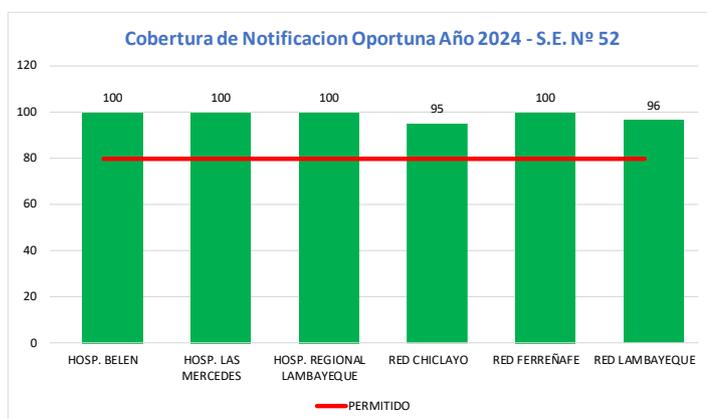
Editorial: Vigilancia Epidemiológica de BROTOS y otros EVISAP 03

Indicadores de Notificación	04
Daños / Eventos sujetos a vigilancia epidemiológica	05
Enfermedades Metaxénicas	06
Vigilancia Epidemiológica de febriles	08
Vigilancia Epidemiológica de Muerte Materna	15
Vigilancia epidemiológica de MFN	19
Vigilancia Epidemiológica de Diabetes	21
Vigilancia Epidemiológica de las IAAS	23
Vigilancia de SARS-CoV2	26
Vigilancia de EDAs	29
Vigilancia de IRAs	34

Indicadores de Monitoreo de Notificación Semanal

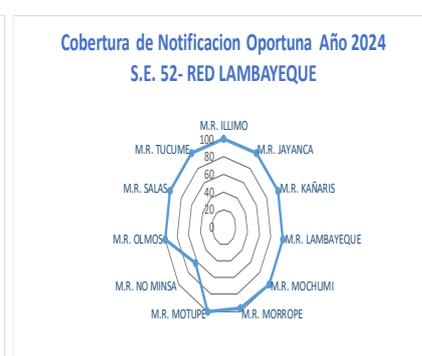
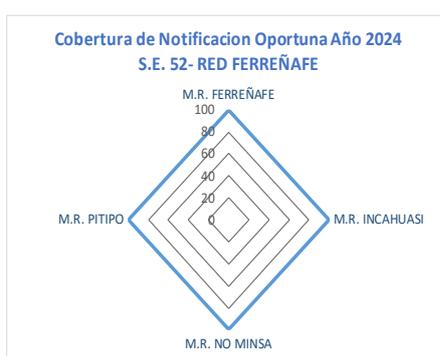
REDES	Cobertura de Notificación Oportuna Año 2024 - S.E. N° 52				PUNTAJE TOTAL
	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DE DATOS	RETROALIMENTACIÓN	
HOSP. BELEN	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
HOSP. LAS MERCEDES	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
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 97.86 %; 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	8	0	8	1315	275	1590	0	1880
CHONGOYAPE	1	0	1	0	0	0	40	11	51	0	52
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	285	0	285	0	287
LA VICTORIA	64	5	69	4	0	4	734	110	844	0	917
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	5	143	0	152
MONSEFU	19	0	19	1	0	1	195	13	208	0	228
MORROPE	7	1	8	1	0	1	53	14	67	0	76
MOTUPE	3	1	4	0	0	0	28	3	31	6	41
NUEVA ARICA	5	0	5	1	0	1	27	2	29	0	35
OLMOS	15	6	21	2	0	2	111	134	245	0	268
OYOTUN	11	1	12	0	0	0	56	3	59	0	71
PACORA	1	0	1	0	0	0	51	1	52	0	53
PATAPO	67	3	70	2	0	2	295	9	304	0	376
PICSI	1	0	1	0	0	0	61	1	62	0	63
PIMENTEL	7	0	7	0	0	0	68	27	95	0	102
PITIPO	3	1	4	0	0	0	81	4	85	0	89
POMALCA	15	1	16	0	0	0	59	35	94	0	110
PUCALA	5	0	5	0	0	0	31	26	57	0	62
PUEBLO NUEVO	19	0	19	0	0	0	307	6	313	0	332
REQUE	14	2	16	0	0	0	53	47	100	0	116
SALAS	3	0	3	0	0	0	38	9	47	21	71
SAN JOSE	7	1	8	0	0	0	169	17	186	0	194
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	1	53	6	0	6	88	4	92	0	151
JOSE L. ORTIZ	105	1	106	1	0	1	608	33	641	0	748
FERREÑAFE	56	2	58	3	0	3	850	13	863	0	924
CAÑARIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
MESONES MURO	8	2	10	0	0	0	168	21	189	0	199
SAÑA	6	1	7	0	0	0	95	6	101	0	108
Total general	940	47	987	41	0	41	8000	872	8872	32	9932

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

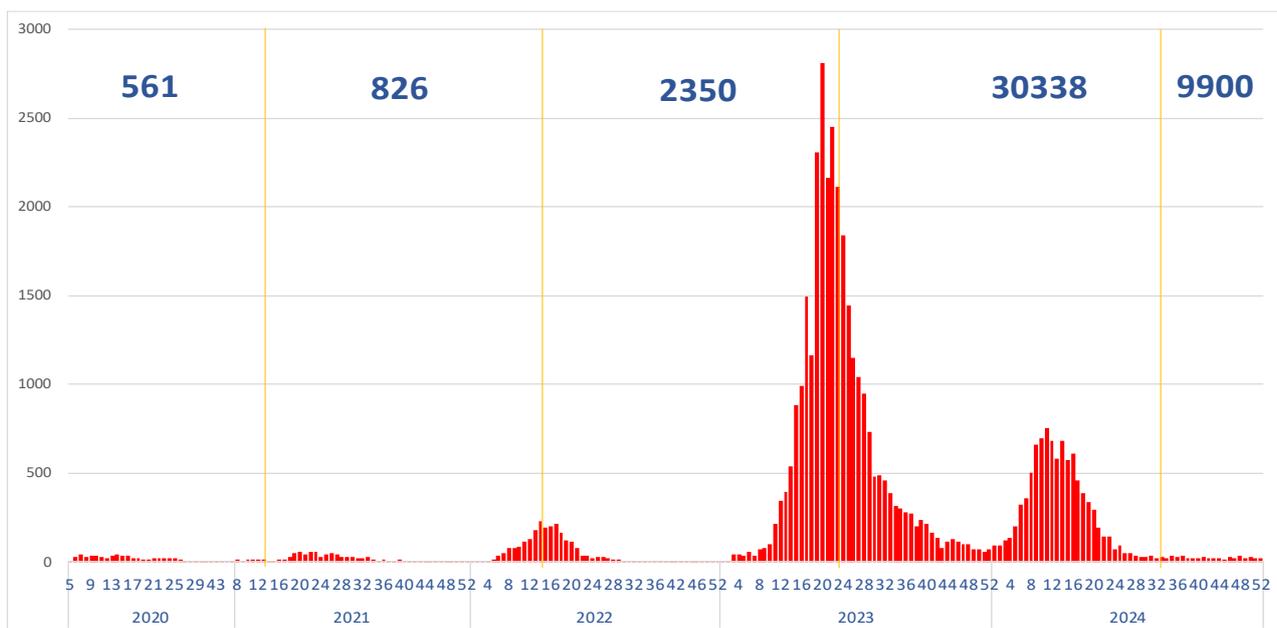
La Vigilancia Epidemiológica de las **ENFERMEDADES FEBRILES ERUPTIVAS (EFES)**, considera la obtención de 02 muestras por cada 100 mil habitantes. Región Lambayeque GERESA-L debería culminar el presente año notificando 26 EFES con sus respectivas muestras para confirmar o descartar **SARAMPIÓN-RUBÉOLA**.

RM N°800-2012/MINSA DS N° 049-MINSA/DGE-V-01: Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubéola y Otras Enfermedades Eruptivas". Alertar a los establecimientos de salud frente el riesgo de presentación de casos de SR y SRC en el país.

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

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

Comportamiento DENGUE Región Lambayeque - Años 2018 al 2024



CASOS AUTÓCTONOS Región Lambayeque AÑO 2024

DISTRITOS	AÑOS						TIA X 100 MIL HAB.
	2023			2024			
	Confirmados	Probables	Total	Confirmados	Probables	Total	
CAYALTI	470	0	470	268	3	271	1644.52
CHICLAYO	10966	1	10967	1594	286	1880	641.94
CHOCHOPE	45	0	45	0	0	0	0.00
CHONGOYAPE	353	0	353	41	11	52	251.20
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	287	0	287	1308.53
LA VICTORIA	1891	1	1892	802	115	917	901.47
LAGUNAS	90	0	90	49	12	61	540.73
LAMBAYEQUE	1452	0	1452	969	28	997	1176.08
MOCHUMI	451	0	451	146	6	152	654.75
MONSEFU	153	0	153	215	13	228	564.71
MORROPE	254	0	254	61	15	76	131.25
MOTUPE	1696	0	1696	31	4	35	93.77
NUEVA ARICA	52	0	52	33	2	35	1255.83
OLMOS	809	0	809	128	140	268	450.69
OYOTUN	263	0	263	67	4	71	829.73
PACORA	326	0	326	52	1	53	561.56
PATAPO	242	0	242	364	12	376	1457.59
PICSI	451	0	451	62	1	63	418.49
PIMENTEL	208	0	208	75	27	102	190.68
PITIPO	773	0	773	84	5	89	399.87
POMALCA	491	0	491	74	36	110	384.55
PUCALA	214	0	214	36	26	62	661.19
PUEBLO NUEVO	550	0	550	326	6	332	2068.66
REQUE	459	0	459	67	49	116	628.96
SALAS	136	0	136	41	9	50	316.04
SAN JOSE	258	0	258	176	18	194	1011.15
SANTA ROSA	59	0	59	44	1	45	305.75
TUCUME	280	0	280	286	2	288	1026.81
TUMAN	416	0	416	146	5	151	491.84
JOSE L. ORTIZ	2736	0	2736	714	34	748	447.91
FERREÑAFE	1995	0	1995	909	15	924	2382.73
MESONES MURO	65	0	65	176	23	199	4649.53
SAÑA	302	0	302	101	7	108	856.60
Total general	30336	2	30338	8981	919	9900	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
CLIMBA	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	1	0	1
NUEVO CHIMBOTE	2	0	2
PACANGA	1	0	1
PACASMAYO	5	0	5
PAIMAS	1	0	1
PAITA	1	0	1
PISCO	2	0	2
PIURA	14	1	15
POMAHUACA	1	0	1
PUCARA	1	0	1
PUEBLO NUEVO	2	0	2
PUENTE PIEDRA	2	0	2
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
IQUITOS	1	0	1
SALITRAL	1	0	1
LA BREA	1	0	1
CHAO	1	0	1
MATAPALO	1	0	1
RUPA-RUPA	1	0	1
EL PORVENIR	1	1	2
SAN VICENTE DE CAÑETE	0	1	1
SAUCE	0	1	1
Total general	150	22	172

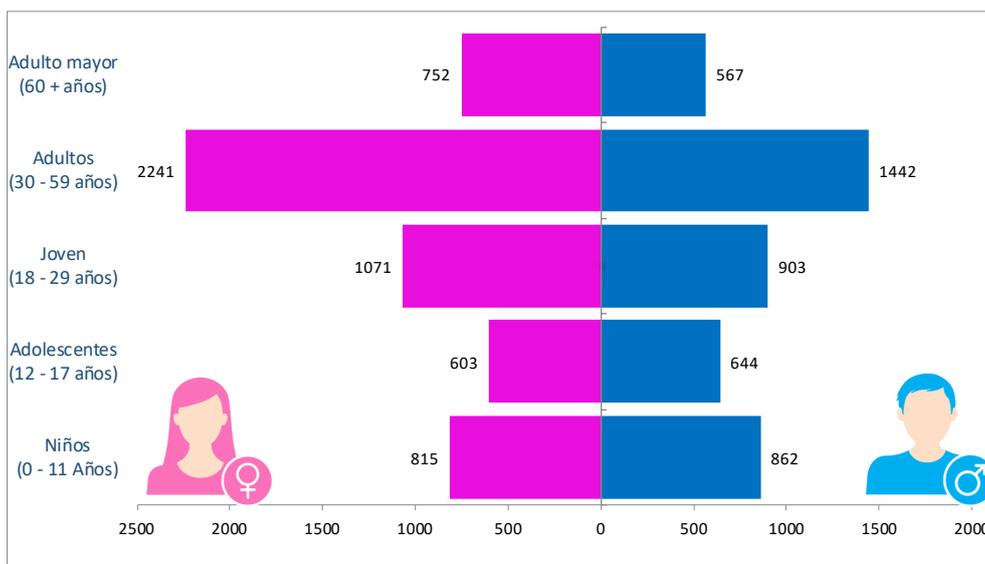
Casos de DENGUE Lambayeque según Grupos de Edad

CURSO DE VIDA	TOTAL		FEMENINO		MASCULINO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Niños (0 - 11 Años)	1677	16,9%	815	8,2%	862	8,7%
Niños (0 - 5 Años)	508	30,3%	262	15,6%	246	14,7%
Niños (6 - 11 años)	1169	69,7%	553	33,0%	616	36,7%
Adolescentes (12 - 17 años)	1247	12,6%	603	6,1%	644	6,5%
Joven (18 - 29 años)	1974	19,9%	1071	10,8%	903	9,1%
Adulto (30 - 59 años)	3683	37,2%	2241	22,6%	1442	14,6%
Adulto mayor (60 + años)	1319	13,3%	752	7,6%	567	5,7%
Total	9900	100,0%	5482	55,4%	4418	44,6%

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.

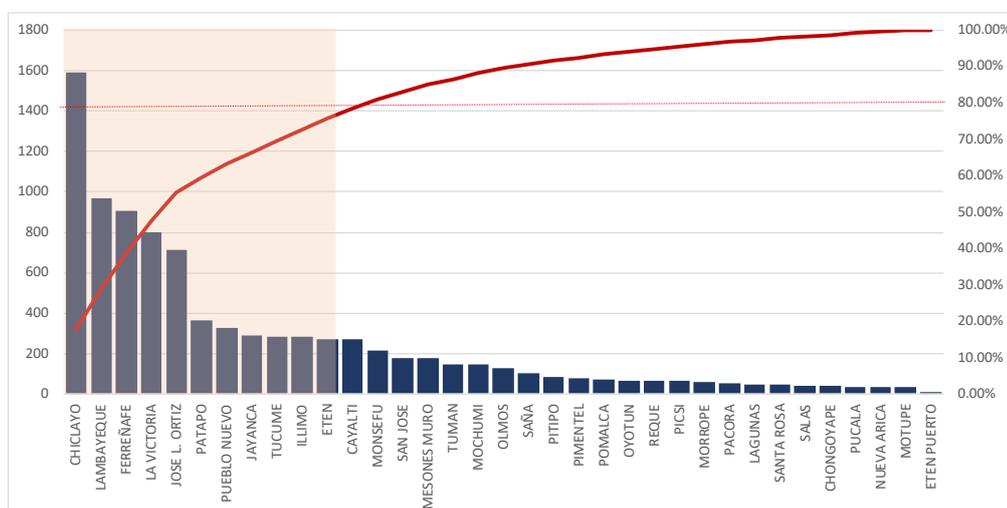
Pirámide de CASOS DENGUE en Lambayeque Año 2024



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

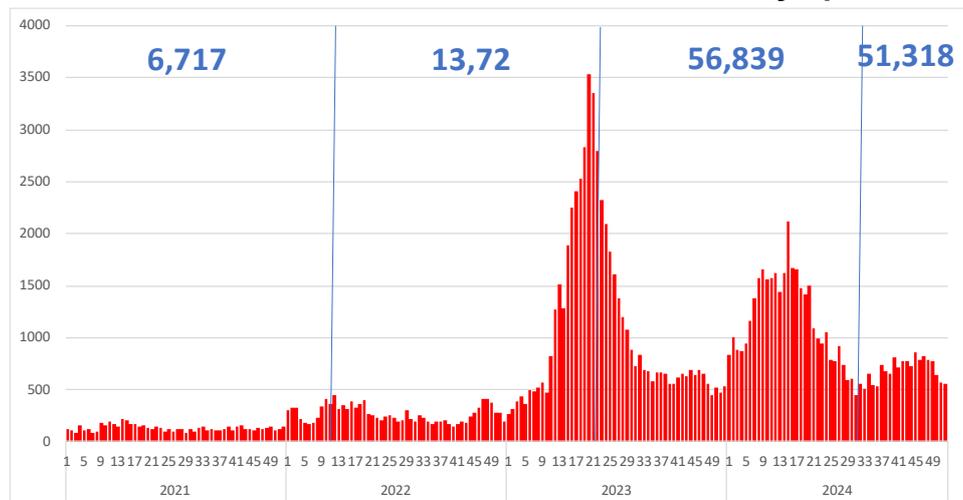
Sexo femenino se ve más afectado.

Casos DENGUE : Diagrama de PARETO



Según el presente diagrama se evidencia la tendencia de los casos de 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	1846	3797	3651	3263	5300	995	18852
LAMBAYEQUE	662	1341	894	755	902	132	4686
JOSE L. ORTIZ	418	1109	827	731	806	204	4095
FERREÑAFE	342	648	505	623	721	199	3038
LA VICTORIA	220	542	557	526	640	139	2624
PATAPO	136	349	279	367	447	46	1624
CAYALTI	127	283	247	270	317	57	1301
MORROPE	149	430	238	181	145	17	1160
TUMAN	65	239	249	249	293	57	1152
OLMOS	136	287	177	202	237	49	1088
REQUE	80	248	230	227	239	41	1065
ILLIMO	96	278	190	194	244	60	1062
MONSEFU	96	221	183	177	183	41	901
SAN JOSE	66	173	140	163	154	22	718
MOCHUMI	30	153	137	191	142	30	683
PIMENTEL	54	103	102	181	142	20	602
PITIPO	33	129	114	132	124	59	591
PUEBLO NUEVO	54	120	132	102	138	36	582
CHONGOYAPE	48	128	136	123	115	21	571
MOTUPE	23	67	83	118	196	35	522
ETEN	39	101	83	115	138	20	496
PUCALA	20	108	111	116	88	15	458
SANTA ROSA	61	104	101	129	51	5	451
POMALCA	11	44	66	107	159	10	397
SAÑA	13	45	55	66	149	38	366
PICSI	32	68	70	72	94	12	348
OYOTUN	22	59	43	61	111	29	325
TUCUME	29	60	35	69	92	39	324
JAYANCA	24	79	52	52	73	15	295
MESONES MURO	14	36	44	62	72	10	238
SALAS	12	62	44	32	30	9	189
PACORA	13	58	42	31	15	4	163
LAGUNAS	11	20	21	26	22	5	105
NUEVA ARICA	1	4	7	30	45	10	97
CAÑARIS	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	4995	11537	9881	9773	12649	2483	51318

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.

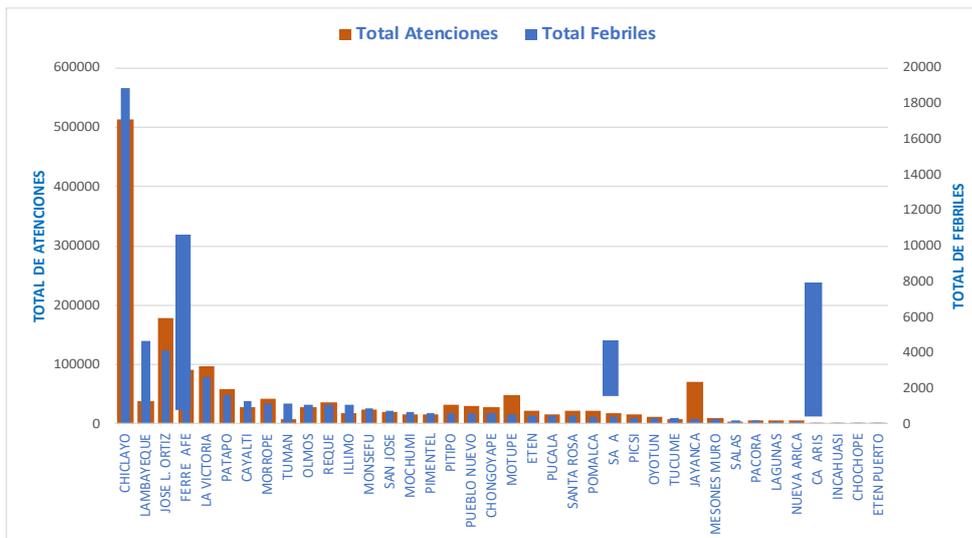
DEFINICIÓN DE FEBRIL: Paciente que acude a un EESS con 38°C de T° a más, con o sin foco aparente. Serán identificados y tamizados en el triaje de rutina; debiendo obtener las respectivas muestras.

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.

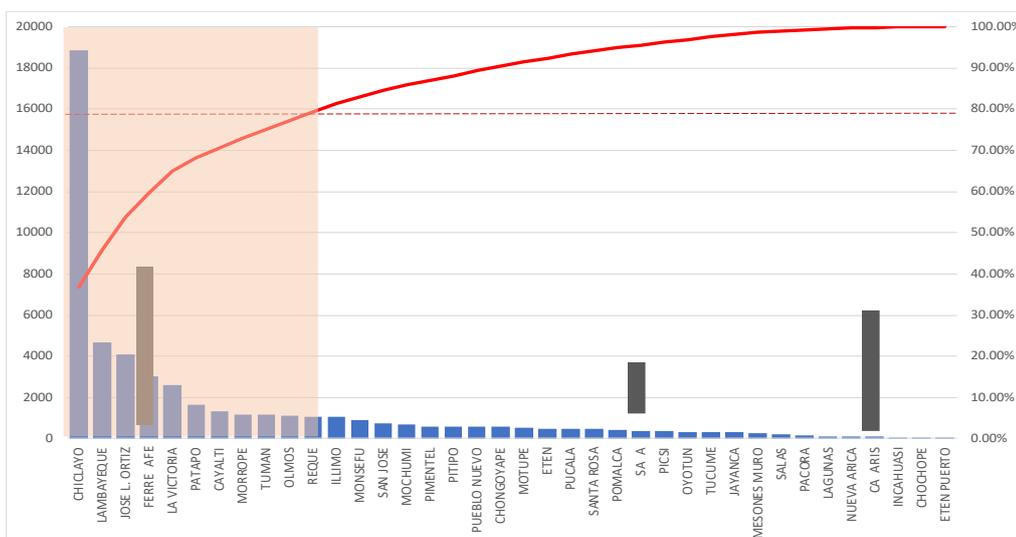
RECOMENDACIONES: Mantener la Salas Situacionales con datos actualizados tanto en el componente ESTÁTICO o estructural y DINÁMICO (daños colectivos), tales como EDAs, IRAs, Febriles que identifiquen oportunamente BROTOS EPIDÉMICOS permitiendo implementar adecuadas medidas de prevención y control .

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

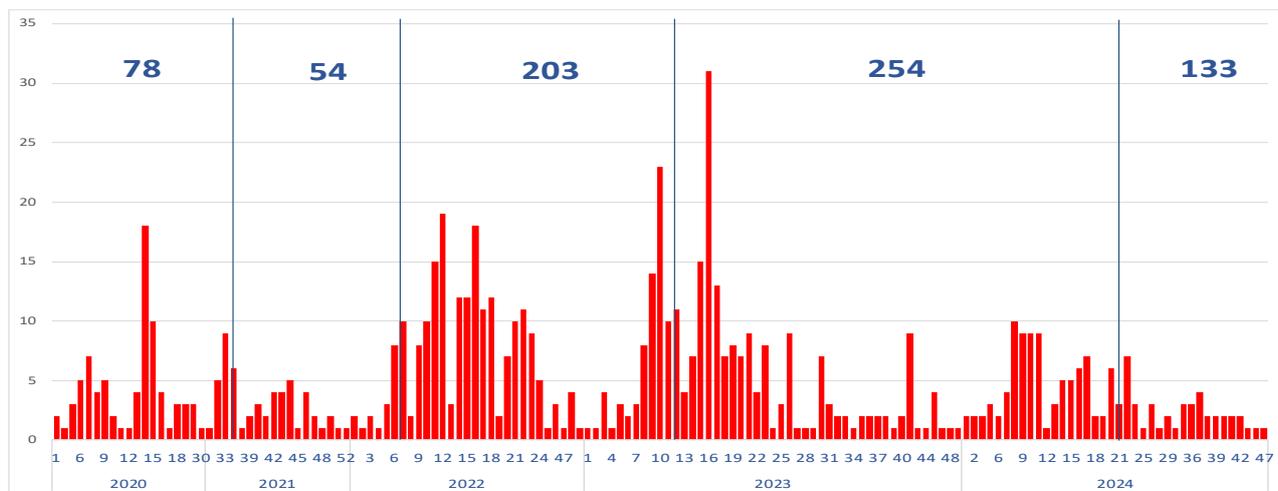


Estrategias de Vigilancia Epidemiológica de enfermedades transmitidas por vectores:

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.

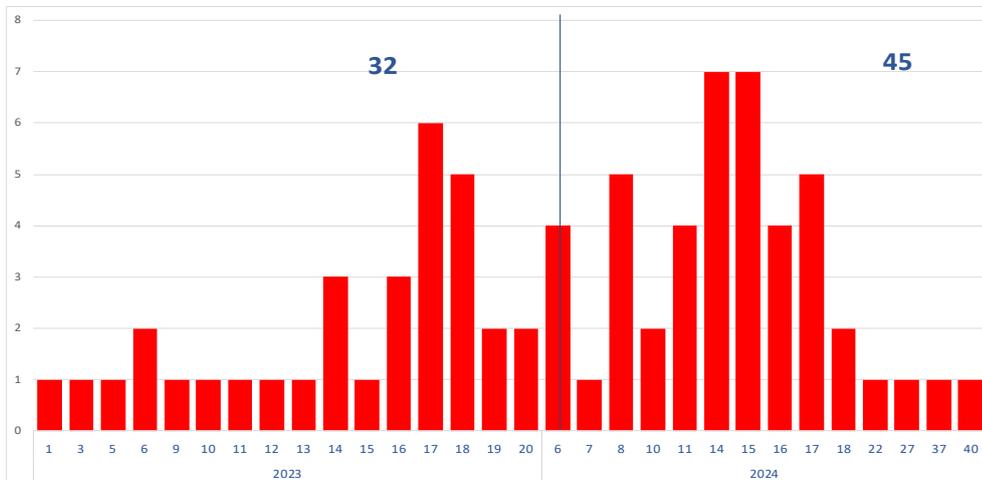
La leptospirosis es un problema de salud pública humana y de inminente riesgo ocupacional para quienes trabajan al aire libre o con animales. Los animales portadores pueden liberar LEPTOSPIRAS intermitentemente por años y hasta toda su vida.

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

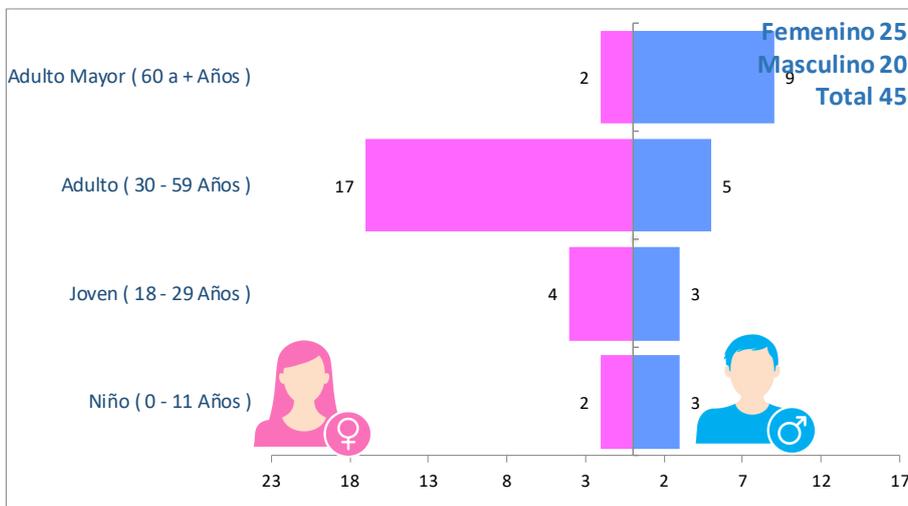
Casos de Influenza “A”

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.
CAYALTI	0	1	0	2	1	9	3	16
CHICLAYO	0	3	0	14	4	126	55	202
CHOCHOPE	0	0	0	0	0	0	2	2
CHONGUYAPE	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	4	5	64	15	90
LAGUNAS	0	0	1	0	0	3	0	4
LAMBAYEQUE	0	3	0	1	2	32	2	40
MOCHUMI	0	0	0	0	0	4	1	5
MONSEFU	0	0	0	1	0	7	2	10
MORROPE	0	0	0	0	0	8	2	10
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	4	1	6
PACORA	0	0	0	0	0	2	0	2
PATAPO	0	1	1	0	1	15	2	20
PICSI	0	1	0	1	31	26	2	61
PIMENTEL	0	1	0	0	0	21	3	25
PITIPO	0	0	0	0	1	5	0	6
POMALCA	0	1	0	1	0	11	7	20
PUCALA	0	1	0	1	1	7	1	11
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	3	4
SANTA ROSA	0	0	0	0	0	3	0	3
TUCUME	0	0	0	1	0	4	3	8
TUMAN	0	0	0	3	0	13	4	20
JOSE L. ORTIZ	1	5	0	4	15	116	33	174
FERREÑAFE	0	0	0	0	0	19	2	21
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	21	3	35	64	543	154	821

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.

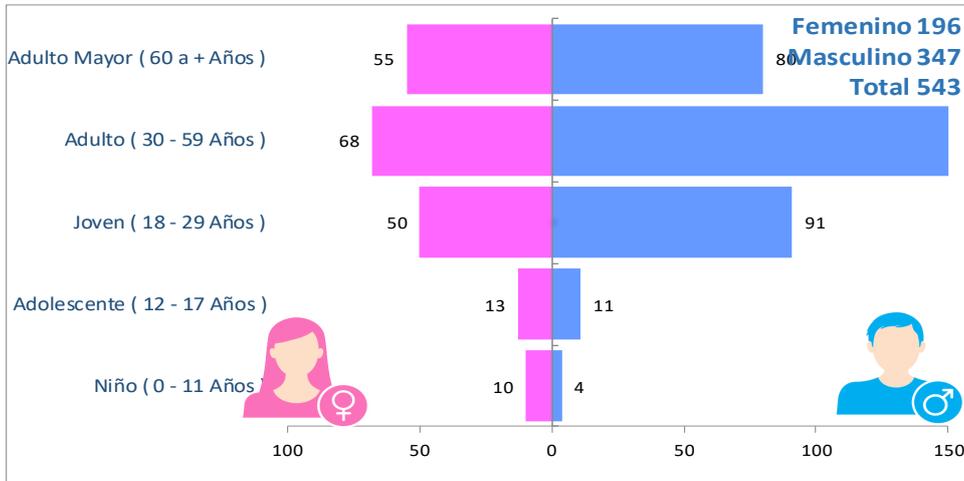
- **Caso de tuberculosis multidrogorresistente (TB MDR)**, persona con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, que cuenta con resultado de prueba de sensibilidad que demuestre resistencia al menos a isoniacida y rifampicina.

- **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.

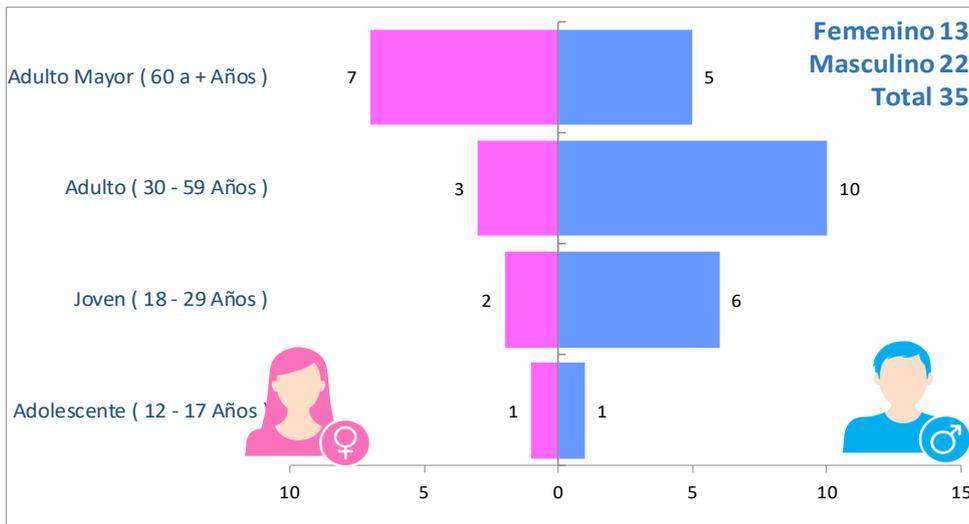
- **Caso de tuberculosis polirresistente**, persona con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, que cuenta con resultado de prueba de sensibilidad que demuestra resistencia a más de un medicamento antituberculosis de primera línea (no incluye la combinación de isoniacida más rifampicina).

TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOLÓGICA Lambayeque Año 2024



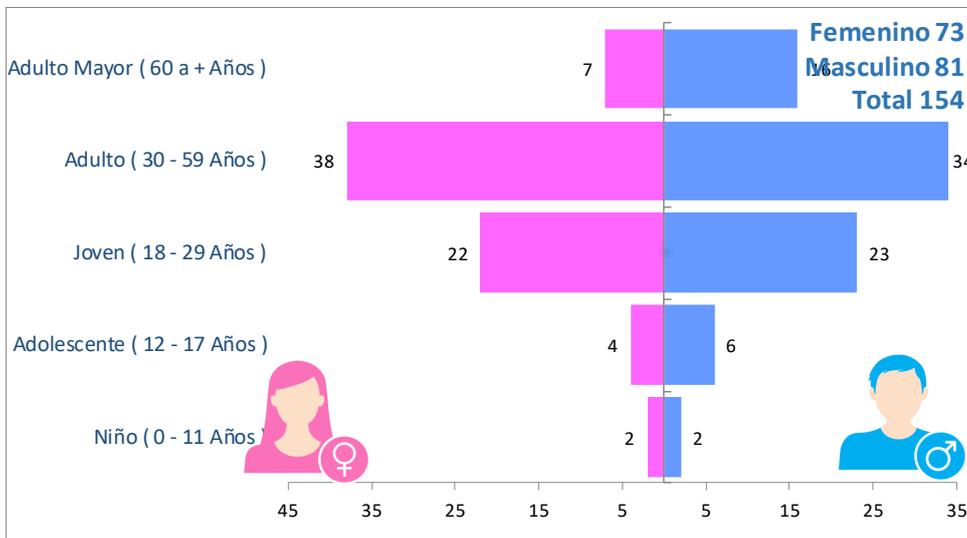
Casos de TBC con confirmación bacteriológica, persona a quien se diagnostica BK(+), iniciando tratamiento según esquema contra la micobacteria tuberculosa, identificada en frotis de esputo, cultivo o PCR para TB.

TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOLÓGICA Lambayeque Año 2024



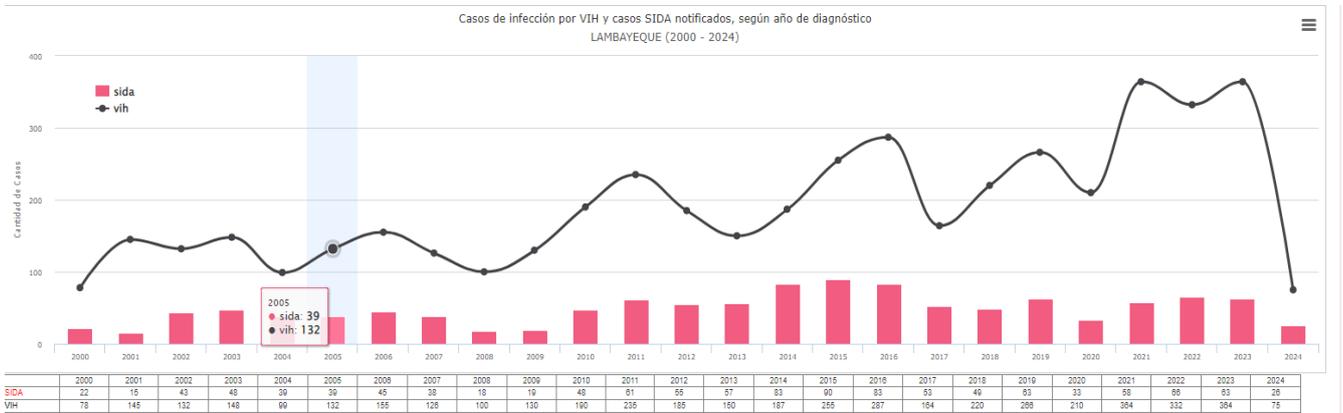
Casos de TBC sin confirmación bacteriológica o esa TBC BK(-), que inicia tratamiento según esquema y según la localización . Es la persona a quien se le diagnostica TB con compromiso del parénquima pulmonar y que no ha sido posible identificar BK en esputo. El Diagnóstico se basa en criterios clínicos,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

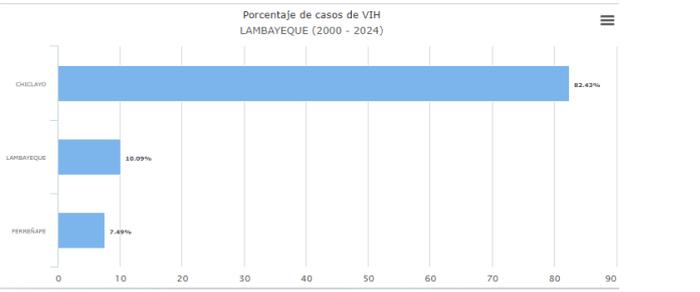
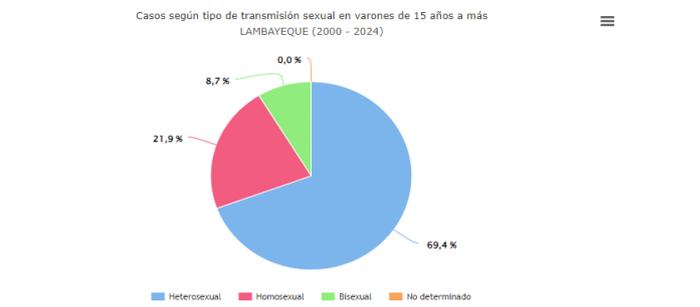
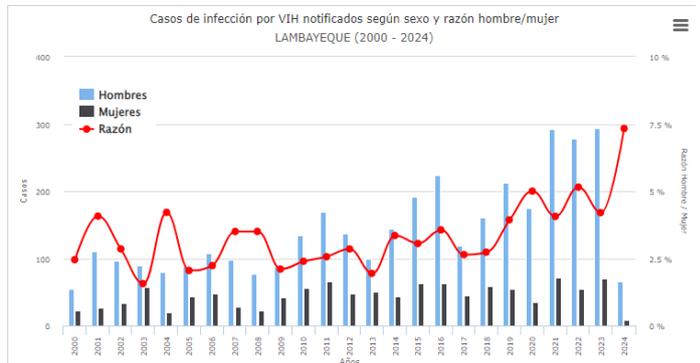
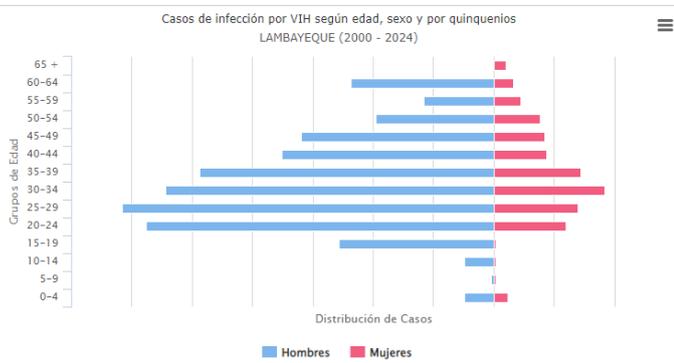
Notificación de CASOS VIH-SIDA en Región Lambayeque GERESA Lambayeque Años 2000 – *2024



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
	FERREÑAFE	0	1	1	0	0
	LAMBAYEQUE	0	1	1	0	0
	PIMENTEL	1	1	0	0	0
	PATAPO	2	0	0	0	0
	MONSEFU	1	1	0	0	0
	ILLIMO	0	1	0	0	0
	MOCHUMI	0	1	0	0	0
	JAYANCA	1	0	0	0	0
	MOTUPE	1	0	0	0	0
Total MUERTE MATERNA DIRECTA		16	12	10	5	3
MUERTE MATERNA INDIRECTA	CHICLAYO	1	3	3	1	1
	LAMBAYEQUE	0	3	0	2	0
	FERREÑAFE	1	1	0	1	1
	JOSE L. ORTIZ	0	3	0	0	1
	SALAS	1	0	0	1	1
	MONSEFU	0	3	0	0	0
	JAYANCA	0	0	1	0	1
	CAÑARIS	0	0	0	1	1
	ILLIMO	0	2	0	0	0
	PIMENTEL	0	1	1	0	0
	MORROPE	0	2	0	0	0
	POMALCA	0	1	0	1	0
	PICSI	0	1	1	0	0
	SAN JOSE	0	0	0	0	1
	ETEN	1	0	0	0	0
	TUMAN	1	0	0	0	0
	CAYALTI	0	0	1	0	0
Total MUERTE MATERNA INDIRECTA		5	20	7	7	7
MUERTE MATERNA INDIRECTA TARDIA	CAÑARIS	0	1	0	0	0
Total MUERTE MATERNA INDIRECTA TARDIA		0	1	0	0	0
Total general		21	33	17	12	10

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 10 casos de muerte materna:

07 casos de clasificación Indirecta, procedente del Distrito de Cañaris, Distrito de José Leonardo Ortiz, Distrito de Chiclayo, Distrito de San José, Distrito de Ferreñafe, Distrito de Jayanca 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

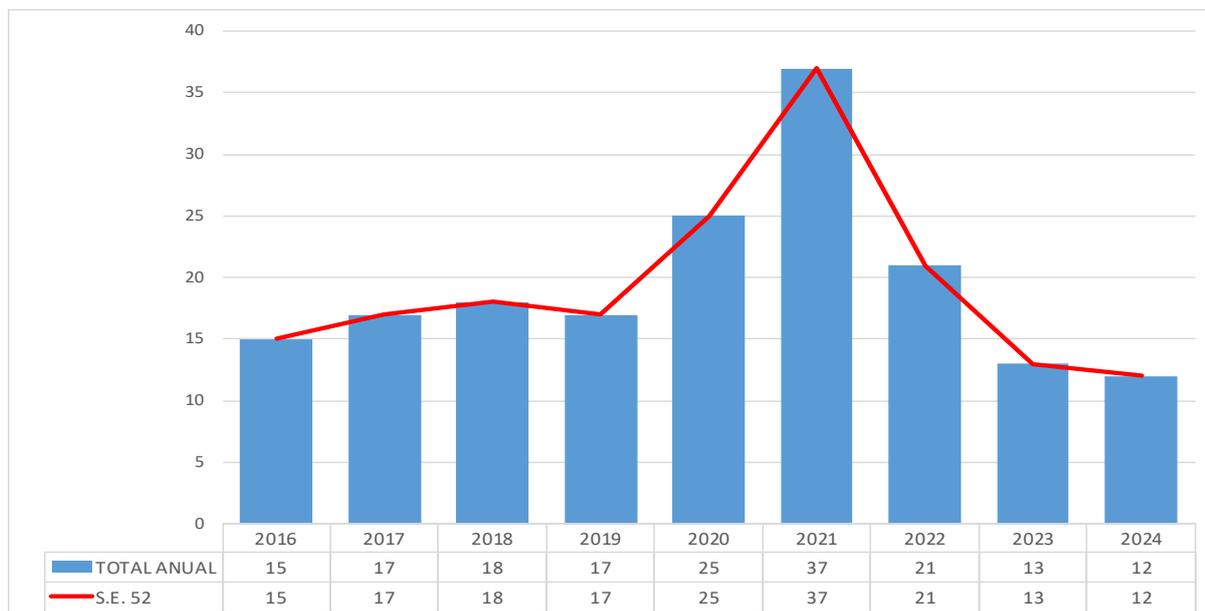
TIPO DE MUERTE	DEPARTAMENTO	AÑOS				
		2020	2021	2022	2023	2024
MUERTE MATERNA DIRECTA	AMAZONAS	0	1	1	1	0
	CAJAMARCA	1	0	1	0	1
	LA LIBERTAD	1	0	0	0	0
Total MUERTE MATERNA DIRECTA		2	1	2	1	1
MUERTE MATERNA INDIRECTA	AMAZONAS	2	0	1	0	1
	CAJAMARCA	0	3	1	0	0
	LA LIBERTAD	0	1	0	0	0
	PIURA	0	1	0	0	0
Total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

MM Otras Regiones:

Hasta la S.E. N°52-2024

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

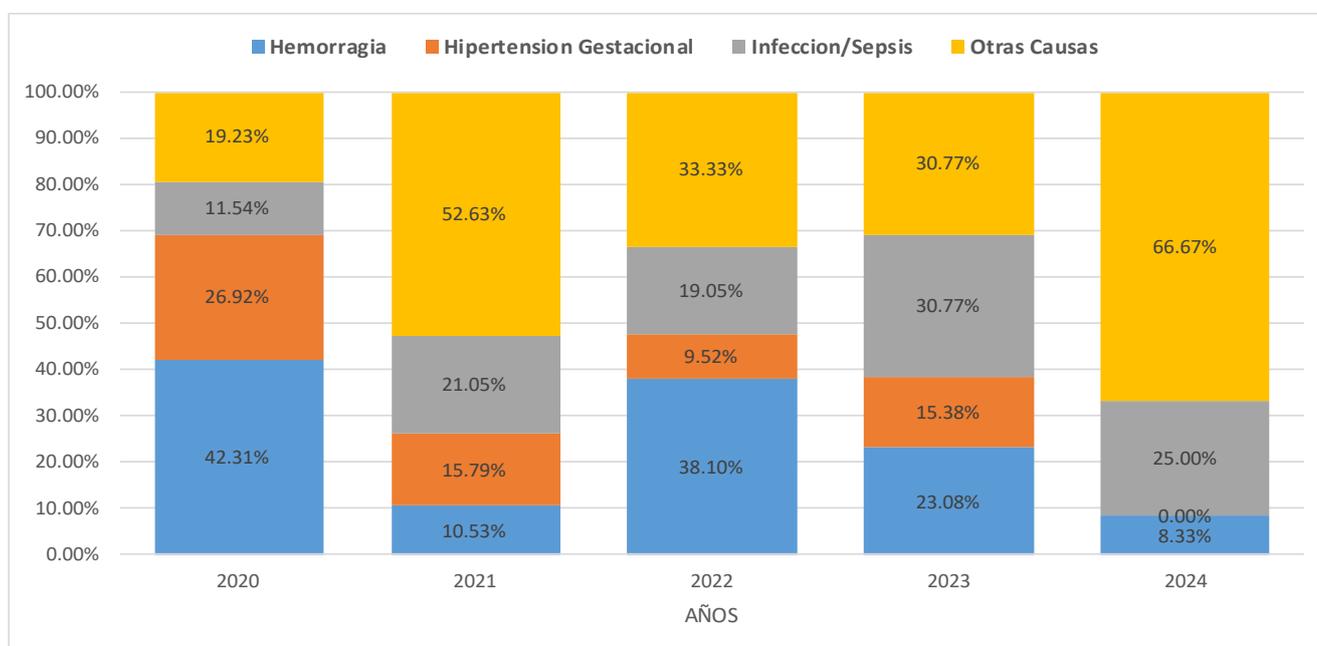
NUMERO DE MUERTES MATERNAS ANUAL LAMBAYEQUE 2016 -*2024 Y HASTA LA S.E.N°52—2024.



FUENTE:OF.DE EPIDEMIOLOGIA GERESA LAMBAYEQUE,

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

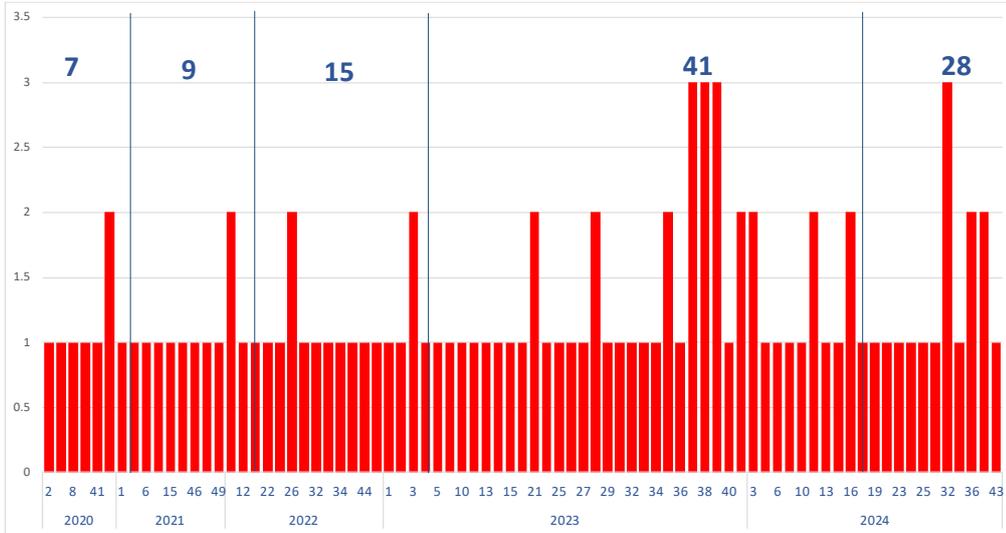
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE CASOS DE MUERTE MATERNA SEGÚN CAUSA GENERICA, AÑOS 2020 – 2023 Y HASTA LA S.E. N° 52-2024



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.

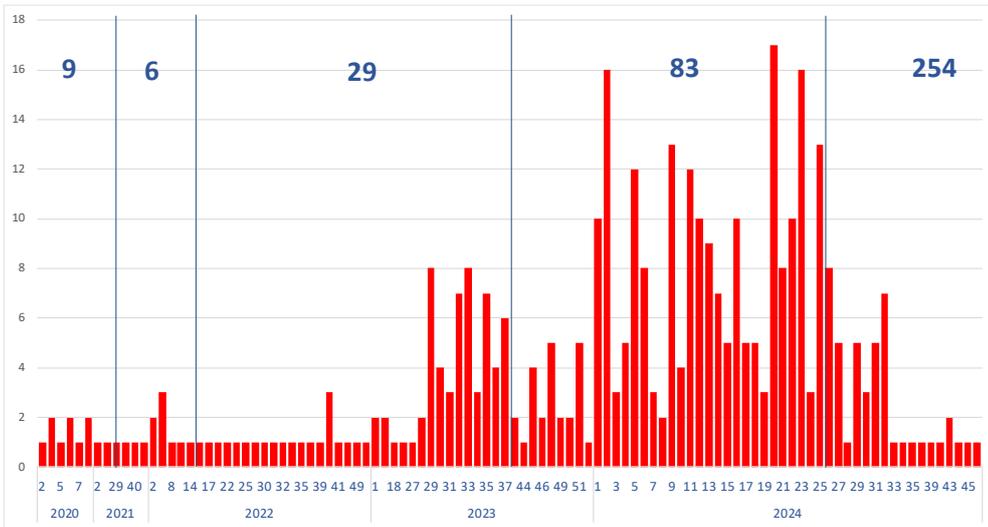
Si el RN presenta sífilis deberá recibir tratamiento adecuado y oportuno.

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

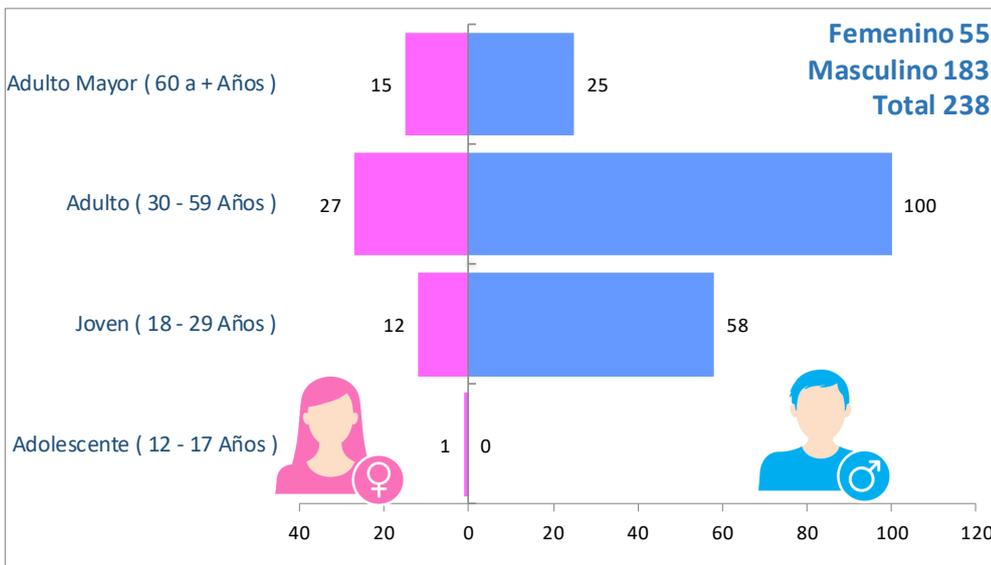


A la fecha del presente año se ha confirmado 03 casos de Sífilis Materna con prueba TPHA en el área respectiva de LARESA Lambayeque. La normativa vigente exige identificar y tratar a la GESTANTE con Sífilis (+), para evitar la transmisión vertical. Si el RN presenta sífilis deberá recibir tratamiento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

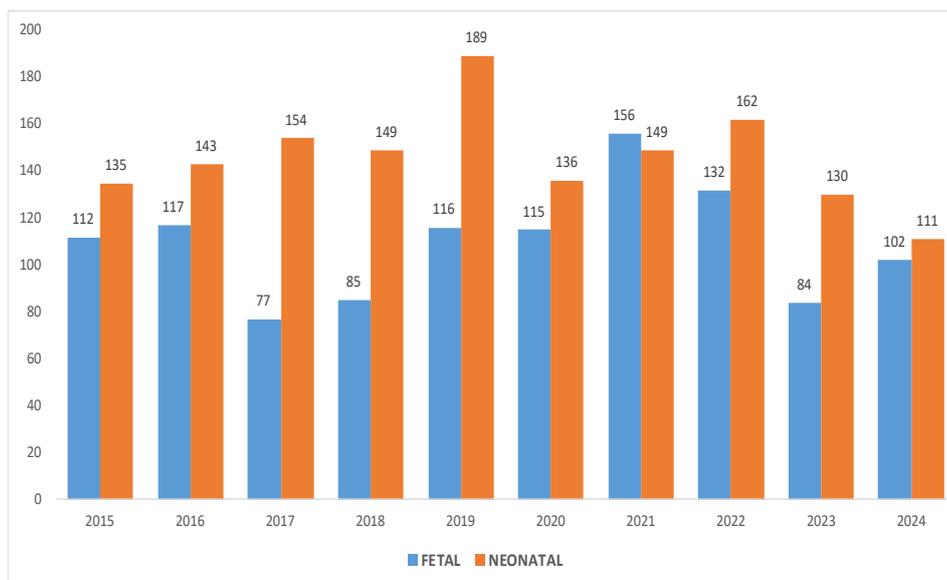
Muerte Fetal

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° 52—2024



FUENTE:SSVEMFN-PIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

En lo que va del año, hasta la presente SE, se han notificado 111 defunción neonatal (52.1%) y 102 defunciones fetales (47.9%)

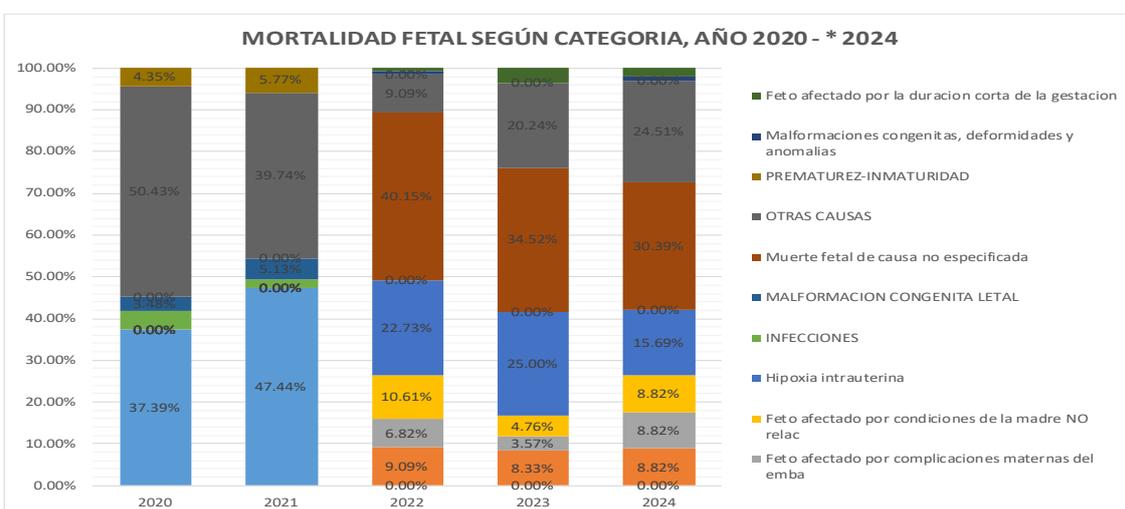
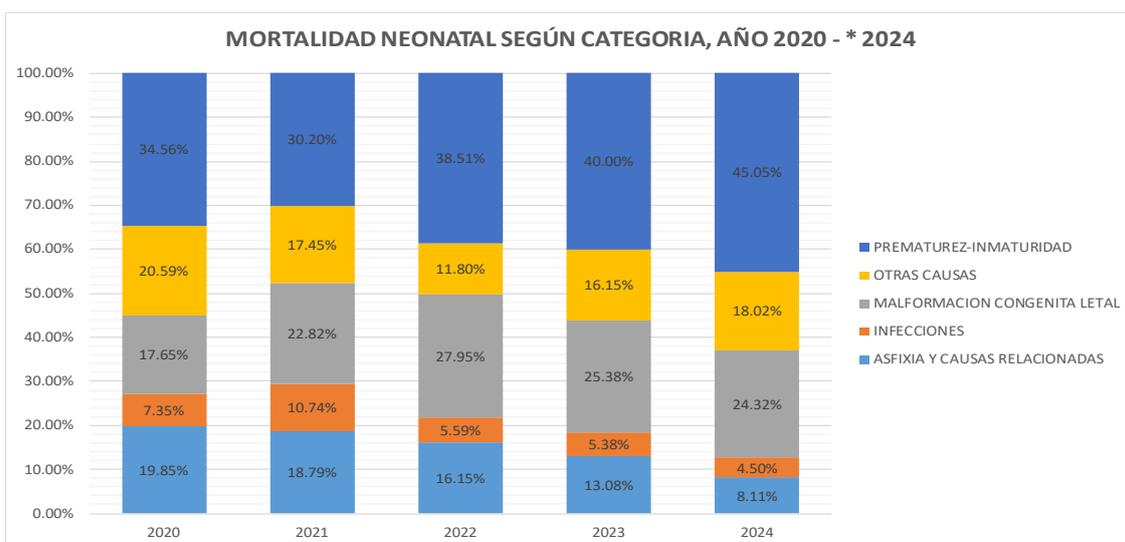
**MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL SEGÚN PESO-TIPO Y MOMENTO DE MUERTE
REGIÓN DE SALUD LAMBAYEQUE HASTA S.E. N° 52-2024**

PESO	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL
	ANTES DEL PARTO	DURANTE EL PARTO	DESPUES DEL PARTO
500-1499	48.82		
1500-2499	23.22	4.74	25.12
> 2500			

LEYENDA

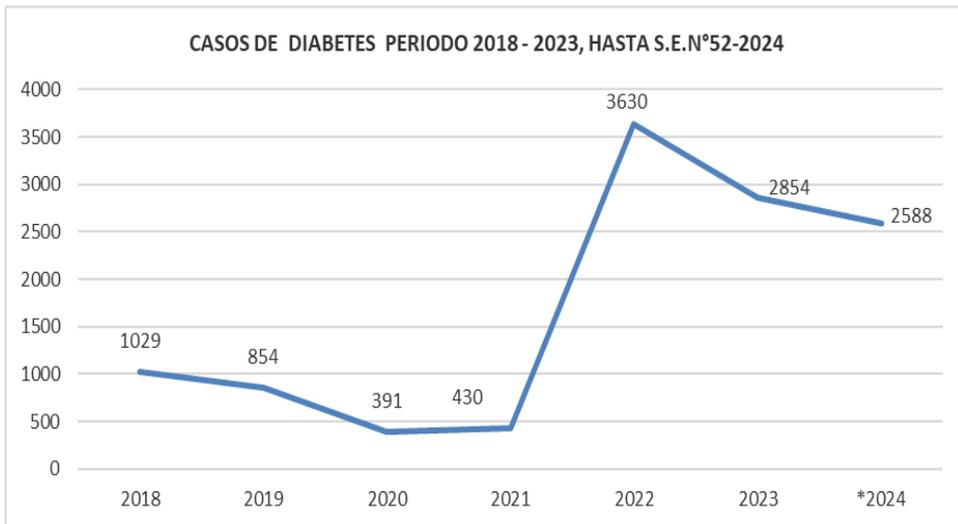
	Salud Materna
	Cuidado Prenatal
	Cuidado Intraparto
	Cuidado Neonatal

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



SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DIABETES

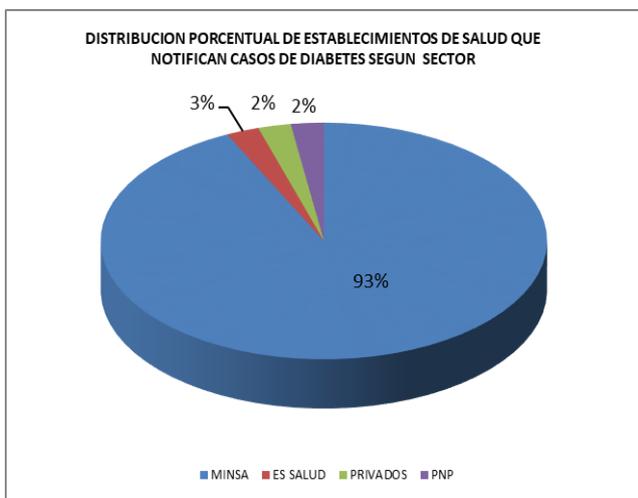
Con Resolución Ministerial N°114-2024/MINSA se aprueba la Norma Técnica Sanitaria N° 210-MINSA/CDC-2024 “Vigilancia Epidemiológica de Diabetes en Establecimientos de Salud” que tiene por finalidad contribuir al control de la diabetes a través del conocimiento de las características epidemiológicas, el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



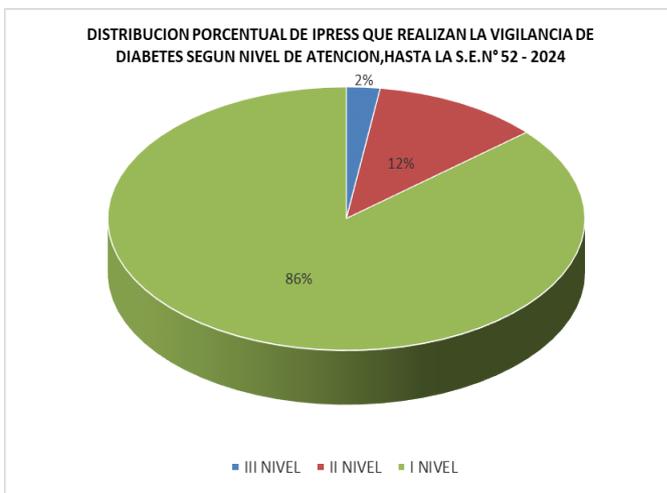
Hasta la S.E. N°52–2024

Se han notificado 2588 casos de diabetes.

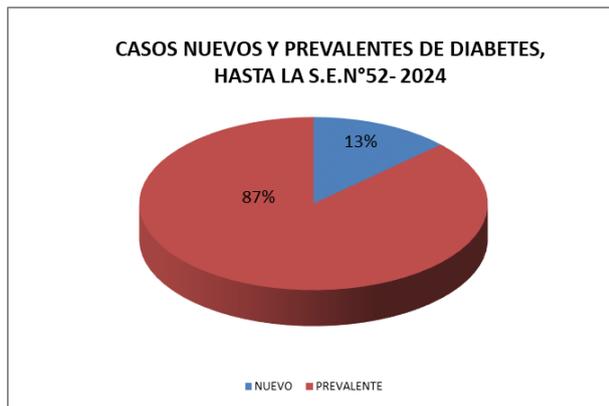
El Hospital Regional Docente Las Mercedes(28%), el Hospital Regional Lambayeque (26%) Hospital Belén de Lambayeque (10%), Hospital Naylamp- Es Salud (7%), Hospital Referencial de Ferreñafe (3%), Hospital Regional Policial Chiclayo(1%), Clínica AUNA (1%) , y los Establecimientos de Salud de categoría I–3 (13%), I-4(3%) y Establecimientos I-2 (8%).



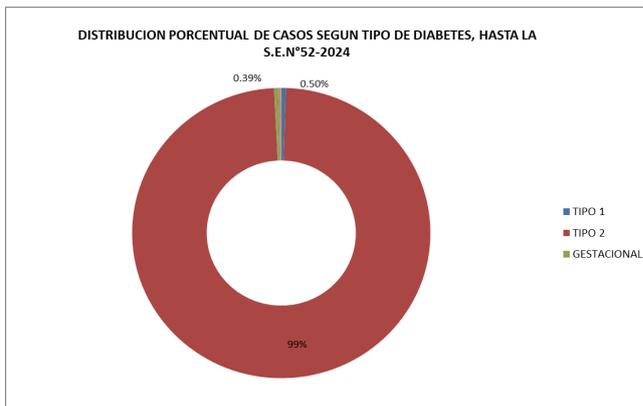
FUENTE: SISTEMA NOTI WEB GERESA LAMBAYEQUE



FUENTE: SISTEMA NOTI WEB GERESA LAMBAYEQUE

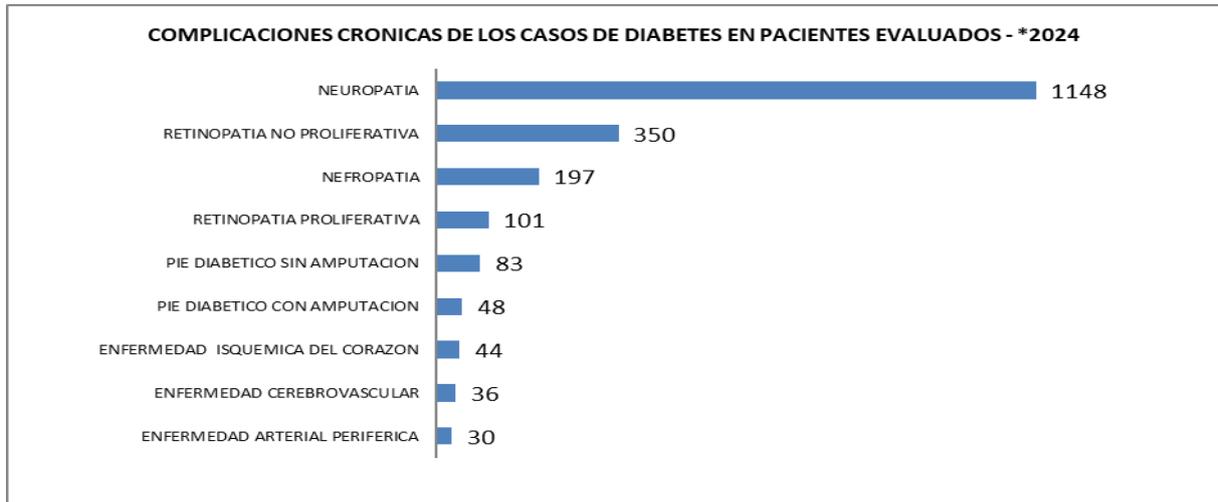


FUENTE: SISTEMA NOTI WEB GERESA LAMBAYEQUE

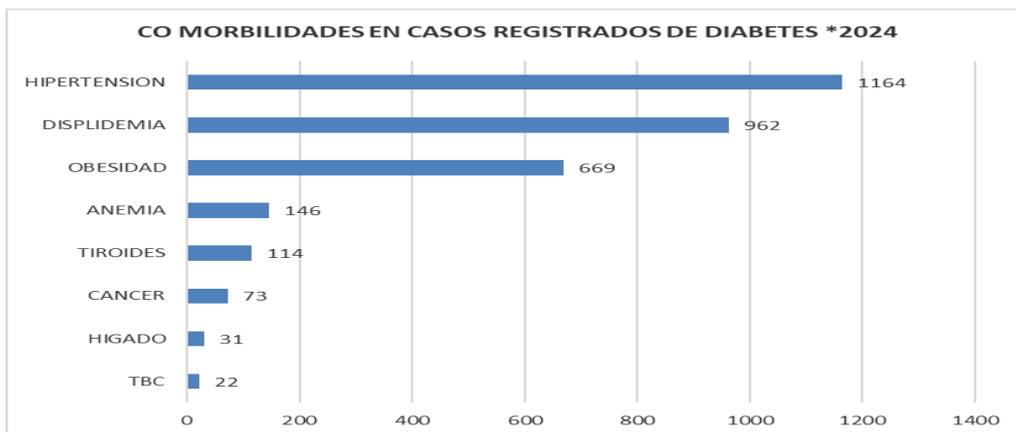


FUENTE: SISTEMA NOTI WEB GERESA LAMBAYEQUE

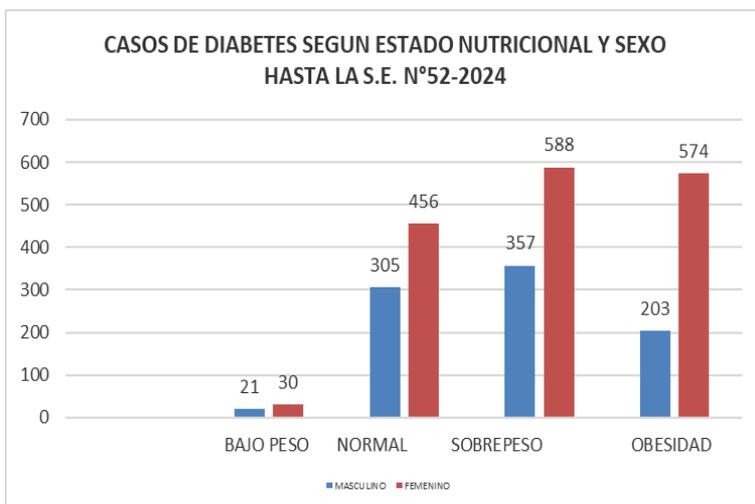
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DIABETES



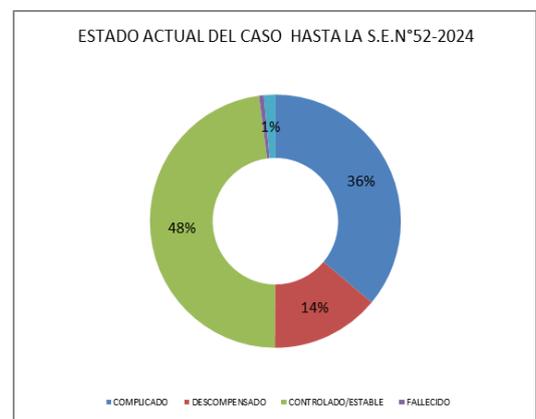
FUENTE: SISTEMA NOTI WEB GERESA LAMBAYEQUE



FUENTE: SISTEMA NOTI WEB GERESA LAMBAYEQUE



FUENTE: SISTEMA NOTI WEB GERESA LAMBAYEQUE



FUENTE: SISTEMA NOTI WEB GERESA LAMBAYEQUE

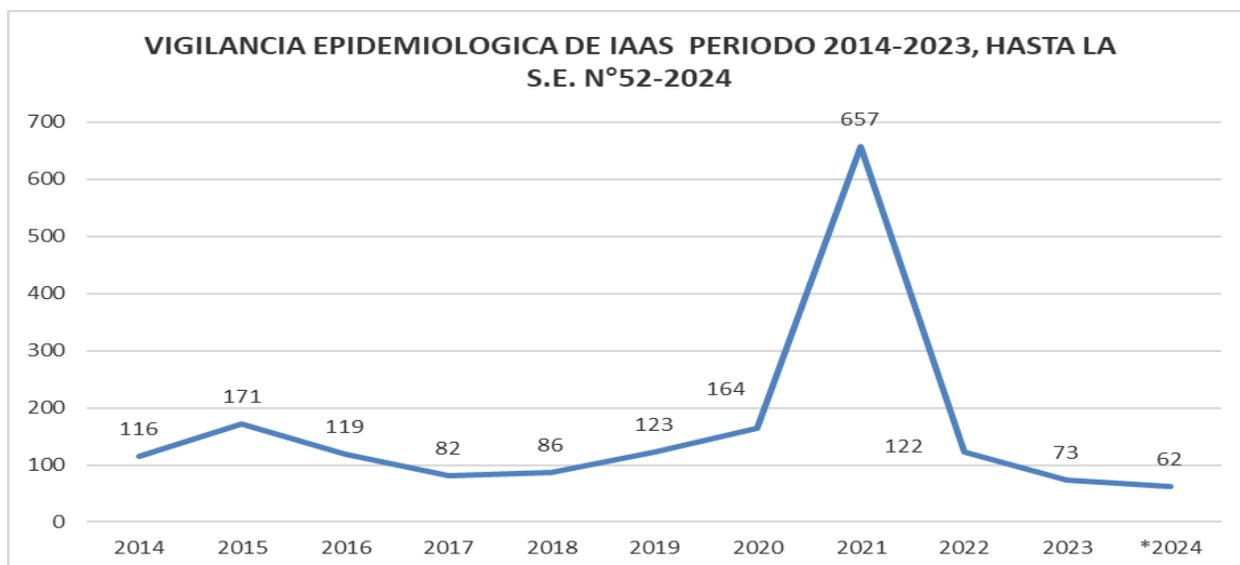
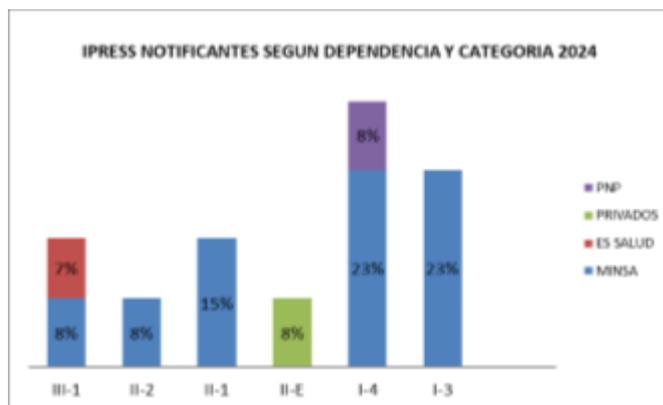
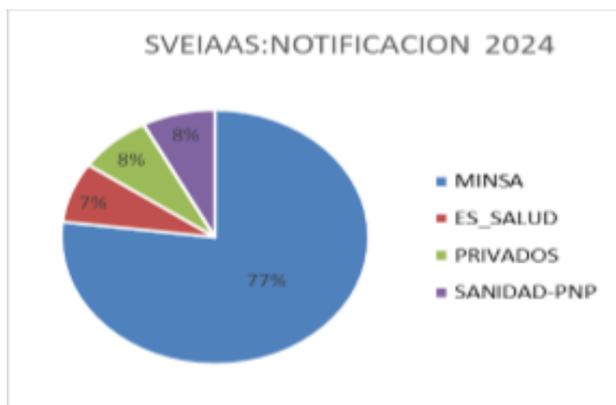
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

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 Alanzor 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 Requena, 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, hernioplastia inguinal y cesárea.

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



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

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

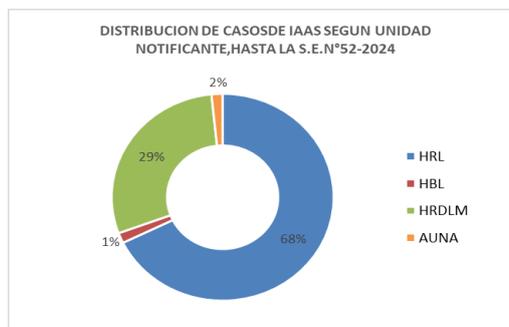
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	EE.SS	NIVEL DE ATENCION	NEONATOLOGIA			UCI ADULTOS			GINECOOBSTETRICIA			MEDICINA	CIRUGIA		
			TASA ITS_CVC	TASA ITS_CVP	TASA NEU_VM	TASA ITS_CVC	TASA ITU_CUP	TASA NEU_VM	TASA END_PV	TASA END_PC	TASA IHO_PC	TASA ITU_CUP	TASA ITU_CUP	TASA IHO_COLE	TASA IHO_HI
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	MINSA	III-1	0	0	0	1.98	2	5.49	0	0	1.27	0	0	0	0
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES	MINSA	II-2	0	0	0	0	14.49	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL BELEN LAMBAYEQUE	MINSA	II-1	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE	MINSA	II-1	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0
CLINICA AUNA	PRIVADO	2 E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C.S. REQUE	MINSA	I-4							0						
C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS	MINSA	I-4							0						
C.S. MORROPE	MINSA	I-3							0						
C.S. MOTUPE	MINSA	I-3							0						
C.S. POSOPE ALTO	MINSA	I-4							0						
C.S. ATUSPARIAS	MINSA	I-3							0						
HOSPITAL REGIONAL CHICLAYO	PNP	I-4										0			
TASA DE IAAS	Categoría II-1, II-E		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

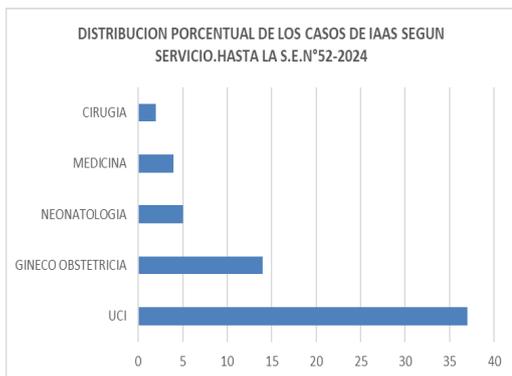
En el mes de Diciembre notificaron 06 casos de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, reportados por el Hospital Regional Lambayeque (83%) y el Hospital Regional Docente Las Mercedes (17%)

Al ver la distribución por servicios se observa que el 83% de los casos corresponden al servicio de UCI adulto y el 17% al servicio de Ginecobstetricia.

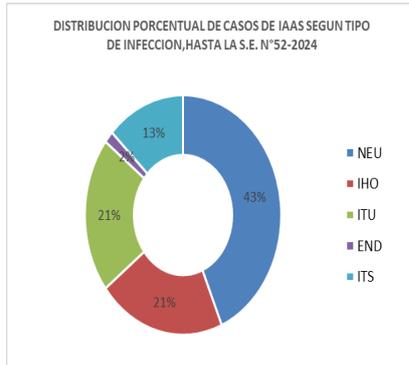
Del 100% de IAAS el 33% corresponden a Neumonías asociadas a ventilador mecánico seguido del 33% a infección del tracto urinario asociado a Catéter urinario permanente, el 17% a Infección del torrente sanguíneo asociado catéter venoso central y el 17% restante a Infección de herida operatoria por parto por cesárea.



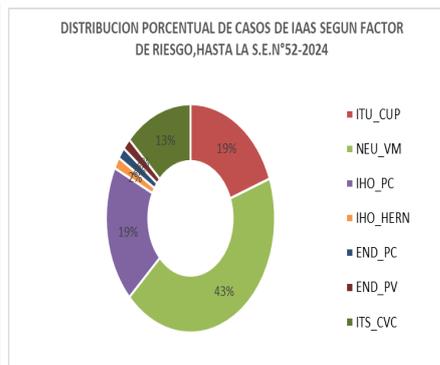
FUENTE: SVEIAAS - EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE



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

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

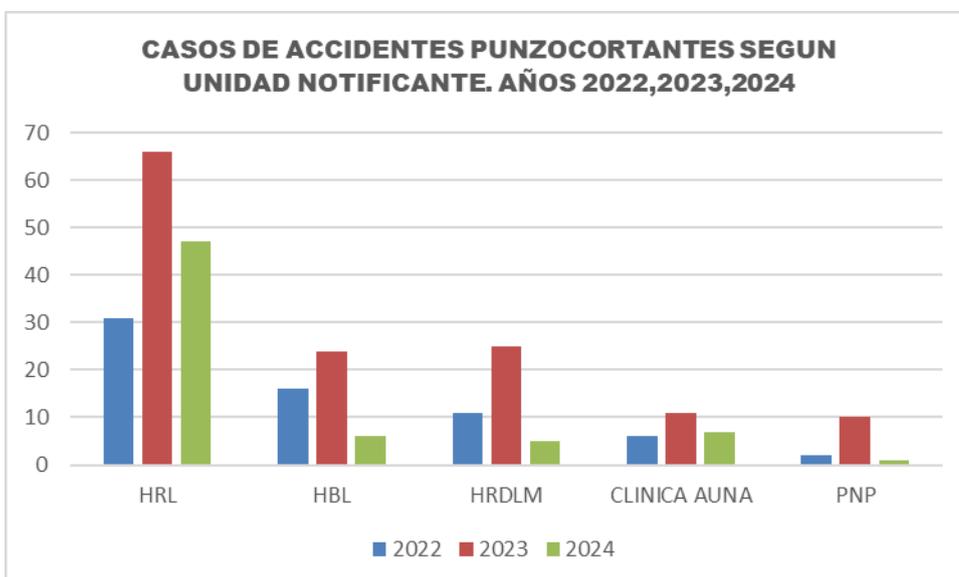
TASAS DE DENSIDAD DE INCIDENCIA E INCIDENCIA ACUMULADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - DICIEMBRE 2024

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 ALMANZOR AGUINAGA ASENJO	ESSALUD	III-1	0	0	0	0	2.69	10.42	0	0	4.05	0	0	0	0	
TASA DE IAAS			Categoría III-1	3.68	0.75	1.75	4.02	4.01	18.52	0.06	0.16	0.92	2.33	0.97	0.2	0.61
TASA DE IAAS			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

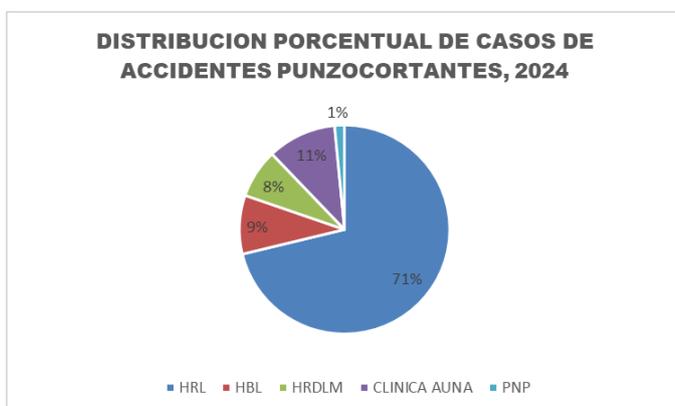
FUENTE: SVEIAAS-EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

El Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo—ES SALUD, en el mes de diciembre notifico 12 casos de IAAS.

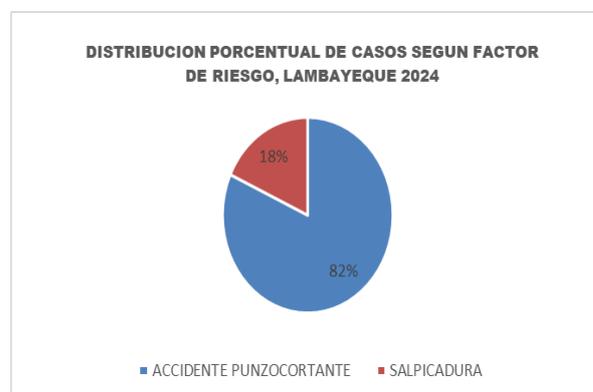
Del 100% de IAAS el 50% corresponden a Neumonías asociadas a ventilador mecánico, el 25% a infección de herida operatoria por parto por cesárea, 17% a infección del tracto urinario asociado a Catéter urinario permanente y el 8% a Infección de herida operatoria por colecistectomía.



FUENTE: SVEIAAS-EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE



FUENTE: SVEIAAS-EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE



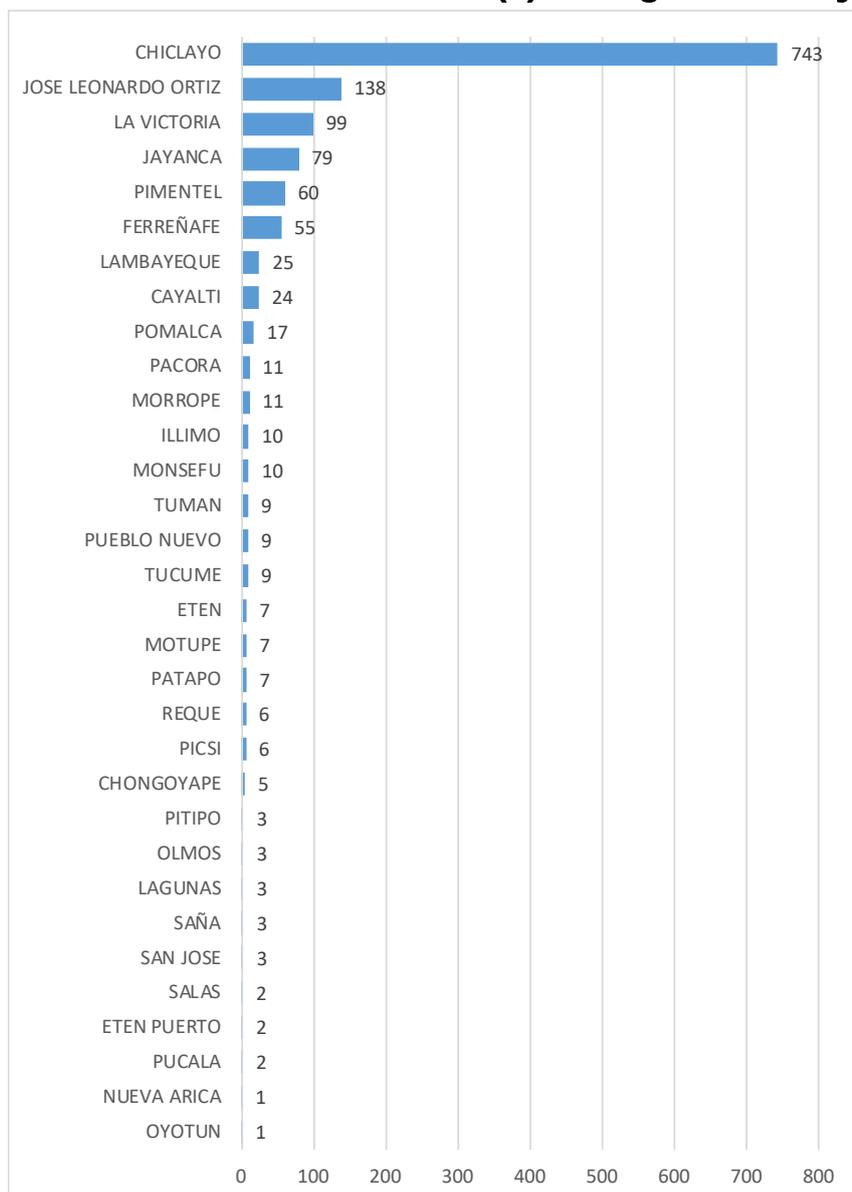
FUENTE: SVEIAAS-EPIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

**CASOS PCR,PR, AG (+) Acumulados SARS-CoV2 según distritos
Región Lambayeque Año 2020 / SE 52-2024**

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 52-2024

CURSO DE VIDA	TOTAL		FEMENINO		MASCULINO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Niños (0 - 11 Años)	64	4,7%	31	2,3%	33	2,4%
Adolescentes (12 - 17 años)	34	2,5%	18	1,3%	16	1,2%
Joven (18 - 29 años)	182	13,3%	118	8,6%	64	4,7%
Adulto (30 - 59 años)	704	51,4%	470	34,3%	234	17,1%
Adulto mayor (60 + años)	386	28,2%	233	17,0%	153	11,2%
Total	1370	100,0%	870	63,5%	500	36,5%

Número de CASOS Covid-19 (+) Región Lambayeque Año 2024

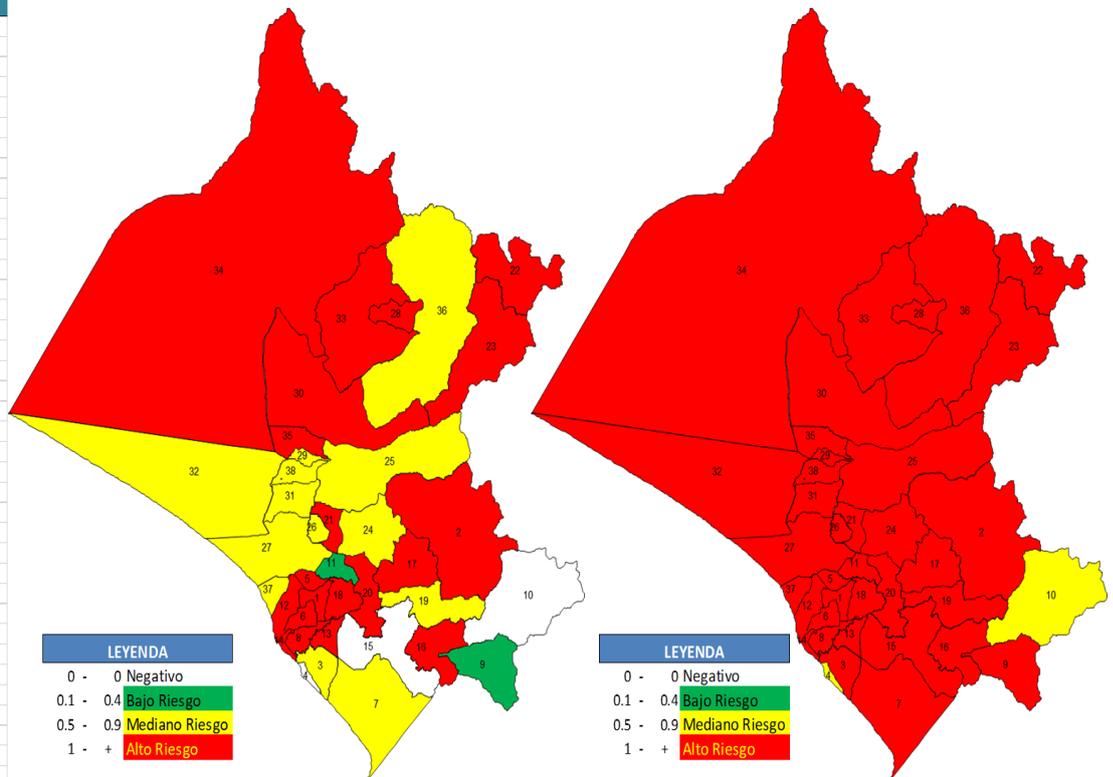
CASOS Covid-19 en Región Lambayeque el presente año 2024. El gráfico muestra distritos de Región Lambayeque y casos de Covid-19 (+) de mayor a menor número. La etapa de vida de 30 a 59 años, acumula a la fecha el 51,4% de los casos(+) registrados; siendo el sexo femenino el más afectado con 33,9% .

Durante el presente Año 2024 Departamento Lambayeque registra 1,370 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 (+).

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



LEYENDA

- 0 - 0 Negativo
- 0.1 - 0.4 Bajo Riesgo
- 0.5 - 0.9 Mediano Riesgo
- 1 - + Alto Riesgo

LEYENDA

- 0 - 0 Negativo
- 0.1 - 0.4 Bajo Riesgo
- 0.5 - 0.9 Mediano Riesgo
- 1 - + Alto Riesgo

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

PROVINCIA DISTRITO	POBLACIÓ N 2019	POBLACIÓ N 2020	POBLACIÓ N 2021	POBLACIÓ N 2022	POBLACIÓ N 2023	TOTAL	SPR 1° 2019	SPR 1° 2020	SPR 1° 2021	SPR 1° 2022	SPR 1° 2023	TOTAL	NO VACUNADO S	INERCIACI A DE LA VACUNA (0.05)	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	933	147	135	179	151	199	811	122	41	163	0.9	0.9
MONSEFU	725	635	656	706	665	3,387	525	505	599	498	566	2,693	694	135	829	1.2	1.2
ETEN	228	364	296	211	235	1,334	248	209	176	296	311	1,240	94	62	156	0.7	0.7
ETEN PUERTO	25	25	37	26	20	133	34	31	29	22	23	139	6	7	1	0.0	0.0
SANTA ROSA	275	210	251	228	140	1,104	140	238	217	162	191	948	156	47	203	1.5	1.5
PIMENTEL	493	460	662	617	480	2,712	466	438	449	396	415	2,164	548	108	656	1.4	1.4
OYOTUN	123	102	79	69	105	478	97	82	126	132	123	560	82	28	54	-0.5	-0.5
NUEVA ARICA	43	28	27	30	51	179	22	26	34	47	41	170	9	9	18	0.3	0.3
PROVINCIA FERREÑAFE	1,976	2,080	1,965	1,980	1,927	9,928	1,711	1,598	1,583	1,721	1,622	8,235	1,693	412	2,105	1.1	1.1
FERREÑAFE	609	698	662	634	512	3,115	527	414	395	569	602	2,507	608	125	733	1.4	1.4
MANUEL ANTONIO MESONES MUR	85	80	65	85	67	382	84	84	75	62	53	358	24	18	42	0.6	0.6
PUEBLO NUEVO	252	226	216	180	218	1,092	210	204	207	181	190	992	100	50	150	0.7	0.7
PITIPO	341	347	383	400	430	1,901	331	315	367	370	357	1,740	161	87	248	0.6	0.6
INCAHUASI	398	433	360	400	392	1,983	345	332	308	295	173	1,453	530	73	603	1.5	1.5
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 52-2024

PROVINCIAS	DISTRITOS	ENFERMEDADES DIARREICAS								TOTAL EDAs			
		ACUOSAS				DISENTERICAS				S.E. # 52	Total Acumulado	Incidencia	
		S.E. # 52	Total Acumulado	Incid. Acum. x 10,000 Hab.	Defunciones	S.E. # 52	Total Acumulado	Incid. Acum. x 10,000 Hab.	Defunciones			Acumulada X 10,000 Hab.	Defunciones
CHICLAYO	CAYALTI	6	378	229.38	0	0	0	0.00	0	6	378	229.38	0
	CHICLAYO	103	11997	409.65	0	0	36	1.23	0	103	12031	410.81	0
	CHONGOYAPE	10	631	304.82	0	0	0	0.00	0	10	631	304.82	0
	ETEN	7	638	453.80	0	0	0	0.00	0	7	638	453.80	0
	ETEN PUERTO	0	57	212.77	0	0	0	0.00	0	0	57	212.77	0
	LA VICTORIA	19	1826	179.51	0	0	8	0.79	0	19	1834	180.29	0
	LAGUNAS	7	300	265.93	0	0	1	0.89	0	7	301	266.82	0
	MONSEFU	8	819	202.85	0	0	7	1.73	0	8	826	204.58	0
	NUEVA ARICA	1	158	566.92	0	0	2	7.18	0	1	160	574.09	0
	OYOTUN	1	213	248.92	0	0	1	1.17	0	1	214	250.09	0
	PATAPO	15	940	364.40	0	0	3	1.16	0	15	943	365.56	0
	PICSI	2	306	203.27	0	0	0	0.00	0	2	306	203.27	0
	PIMENTEL	14	449	83.94	0	0	3	0.56	0	14	450	84.12	0
	POMALCA	5	409	142.98	0	0	1	0.35	0	5	409	142.98	0
	PUCALA	0	366	390.32	0	0	2	2.13	0	0	368	392.45	0
	REQUE	12	436	236.40	0	0	3	1.63	0	12	439	238.03	0
	SANTA ROSA	3	125	84.93	0	0	0	0.00	0	3	125	84.93	0
	TUMAN	4	222	72.31	0	0	0	0.00	0	4	222	72.31	0
JOSE L. ORTIZ	9	1908	114.25	0	0	5	0.30	0	9	1913	114.55	0	
SAÑA	2	427	338.67	0	0	0	0.00	0	2	427	338.67	0	
FERREDAFE	INCAHUASI	2	564	331.36	0	0	11	6.46	0	2	574	337.23	0
	PITIPO	2	813	365.28	0	0	7	3.15	0	2	820	368.42	0
	PUEBLO NUEVO	0	121	75.39	0	0	0	0.00	0	0	121	75.39	0
	FERREÑAFE	7	704	181.54	0	0	8	2.06	0	7	712	183.60	0
	CAÑARIS	5	691	483.08	0	0	0	0.00	0	5	691	483.08	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	1	290	251.93	0	0	0	0.00	0	1	290	251.93	0
	JAYANCA	5	885	403.50	0	0	0	0.00	0	5	885	403.50	0
	LAMBAYEQUE	26	3754	442.83	0	0	29	3.42	0	26	3780	445.90	0
	MOCHUMI	0	126	54.28	0	0	0	0.00	0	0	126	54.28	0
	MORROPE	10	1476	254.90	0	0	9	1.55	0	10	1483	256.10	0
	MOTUPE	5	667	178.70	0	0	1	0.27	0	5	668	178.97	0
	OLMOS	6	1016	170.86	0	0	6	1.01	0	6	1022	171.82	0
	PACORA	0	82	86.88	0	0	0	0.00	0	0	82	86.88	0
	SALAS	3	496	313.51	0	0	7	4.42	0	3	501	316.67	0
	SAN JOSE	3	528	275.20	0	0	6	3.13	0	3	533	277.81	0
TUCUME	2	279	99.47	0	0	1	0.36	0	2	280	99.83	0	
TOTAL		305	35288	257.50	0	0	157	1.15	0	305	35431	258.55	0

EDAs ACUOSAS SE 52-2024 Reportan 305 episodios, acumulando a la fecha 35,288.

EDAs DISENTÉRICAS SE 52-2024 Reportaron 00 episodios, acumulando 157.

Durante el AÑO 2019 notificaron e investigaron BROTES de ETAS: **1° BROTE SE 06-2019** En distrito Reque, provincia Chiclayo. Fueron notificados 65 casos, habiéndose identificado Salmonella spp. por el Área de Entero patógenos de LARESA. **2° BROTE SE 07-2019** En localidad Pan de Azúcar jurisdicción de distrito Oyotún provincia Chiclayo. Se identificó Salmonella entérica. **3° BROTE SE 10-2019** se presentó en Distrito San José . LARESA (Área de Entero patógenos), identificó Salmonella entérica. Todos los casos atendidos expresan haber consumido mayonesa y otras cremas. Dentro de las manifestaciones clínicas fue alza febril y enterocolitis.

AÑO 2019: C.S. San José de RED Chiclayo notifica defunción de niña de 2 años 11 meses que cursaba cuadro de EDA acuosa con deshidratación. Fue evaluada por médico del Centro de Salud certificando defunción por shock hipovolémico y deshidratación severa. La mencionada niña es la primera defunción por EDA . El último brote de ETA del 2019 fue en Localidad CUCULÍ, jurisdicción de distrito Chongo yape. Fueron 73 afectados registrados, sólo 18 tienen ficha clínico epidemiológica. Se obtuvieron 03 muestras humanas y de ella el resultado de entero patógenos es E. coli sp.

AÑO 2022: SE 13- 2022 PS Flores de La Pradera—Pimentel—RED Chiclayo, notifica Brote de ETA con 43 personas afectadas(diarrea, vómitos, fiebre y dolor abdominal), por consumo de pollo a la brasa con cremas variadas. Los casos fueron atendidos en PS y CS Pimentel. Hubo casos que acudieron a EESS privados y Es Salud, de los cuales no hay registro. Los atendidos en Flores de la Pradera y CS Pimentel tuvieron evolución favorable.

SE. 27-2022 Hospital Regional Docente Las Mercedes (HRDLM), notifica DEFUNCIÓN hospitalaria por EDA de niño con 6 meses, procedente de PPJJ San Antonio—Chiclayo, con diagnóstico de Diarrea Aguda Infecciosa. Presentó cuadro de EDA con deshidratación y dermatitis del pañal, una semana de evolución, antecedente de ser Niño Expuesto al VIH e hijo de madre seropositiva.

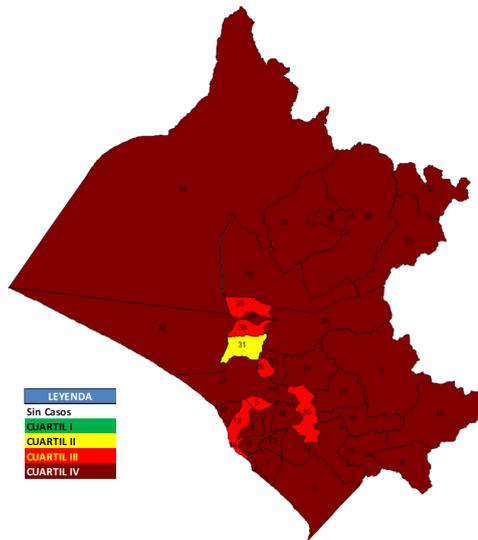
SE. 007-2023 Notificaron ETA en local céntrico de la ciudad de Chiclayo por consumo de MAYONESA de elaboración casera. DESA Lambayeque realizó intervención. Ningún caso ameritó hospitalización.

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

Laboratorio de ENTEROPATÓGENOS de LARESA Lambayeque : Implementó la Directiva N°001-LARESA Lambayeque / Enteropatógenos e IIH, 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	410.81
2	CHONGOYAPE	304.82
3	ETEN	453.80
4	ETEN PUERTO	212.77
5	JOSE L. ORTIZ	114.55
6	LA VICTORIA	180.29
7	LAGUNAS	266.82
8	MONSEFU	204.58
9	NUEVA ARICA	574.09
10	OYOTUN	250.09
11	PICSI	203.27
12	PIMENTEL	84.12
13	REQUE	238.03
14	SANTA ROSA	84.93
15	SAÑA	338.67
16	CAYALTI	229.38
17	PATAPO	365.56
18	POMALCA	142.98
19	PUCALA	392.45
20	TUMAN	72.31
21	FERREÑAFE	183.60
22	CAÑARIS	483.08
23	INCAHUASI	337.23
24	MESONES MURO	184.58
25	PITIPO	368.42
26	PUEBLO NUEVO	75.39
27	LAMBAYEQUE	445.90
28	CHÓCHOPE	627.10
29	ILLIMIO	251.93
30	JAYANCA	403.50
31	MOCHUMI	54.28
32	MORROPE	256.10
33	MOTUPE	178.97
34	OLMOS	171.87
35	PACORA	86.88
36	SALAS	316.67
37	SAN JOSE	277.31
38	TUCUME	99.83



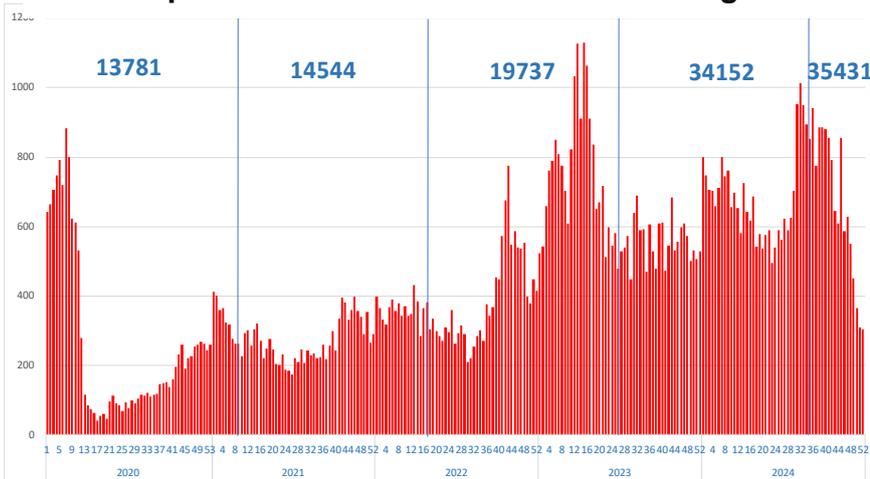
ESTRATIFICACIÓN SEGÚN RIESGO:

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.

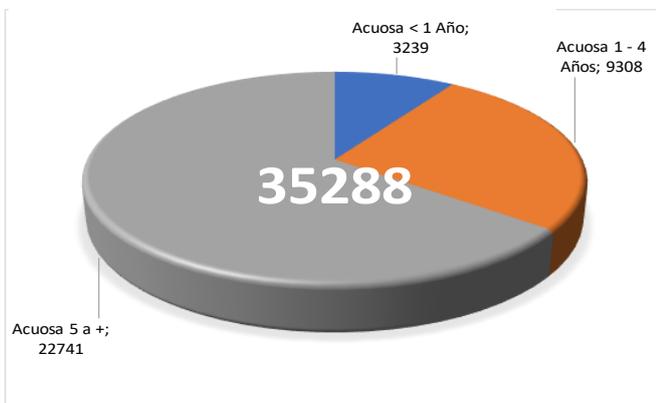
La notificación de las EDAs es obligatoria en todas las IPRESS públicos y privados del país. Además según normativa vigente todos los **BROTOS** de EDAs serán notificados e investigados. El croquis muestra la **ESTRATIFICACIÓN de RIESGO** de las EDAs acuosas según **Tasa de Incidencia (IA)** en los 38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

Comportamiento EPISODIOS EDAs Región Lambayeque Años 2020-2024



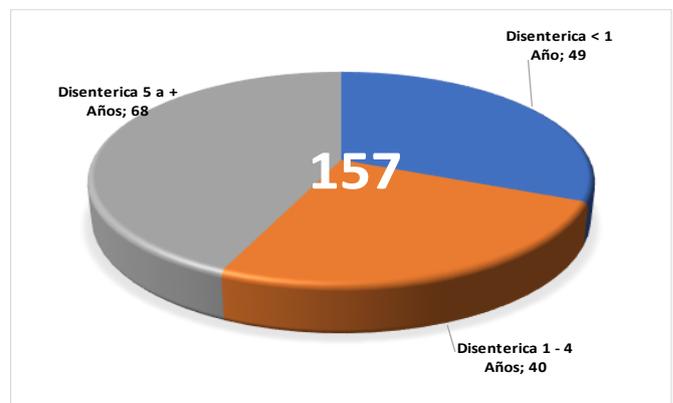
Distribución de episodios de EDA, por Semanas Epidemiológicas durante años 2020 a 2023, observándose comportamiento irregular de los episodios en los últimos años, registran incremento importante durante el **PRIMER TRIMESTRE**, descendiendo progresivamente hasta finalizar el primer semestre. A partir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



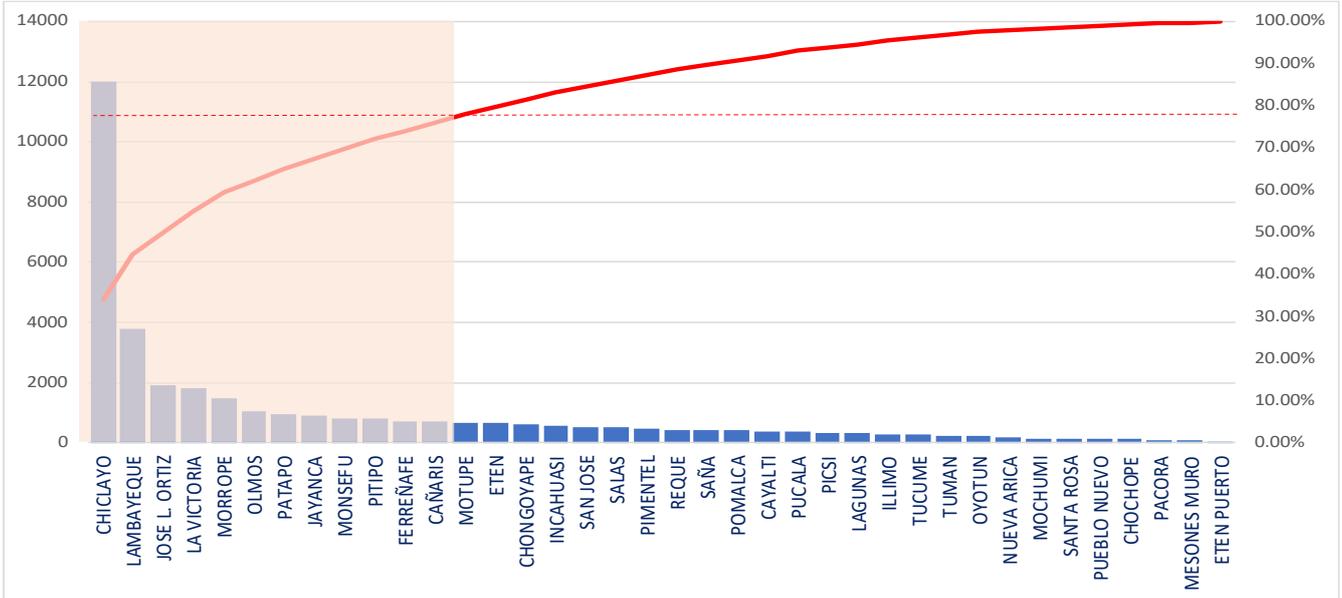
En Lambayeque los episodios de EDAs acuosas afectan más a la etapa de vida de 5 a a más (64% del total de EDAs acuosas).

Gráfico EDAs Disentéricas Año 2024



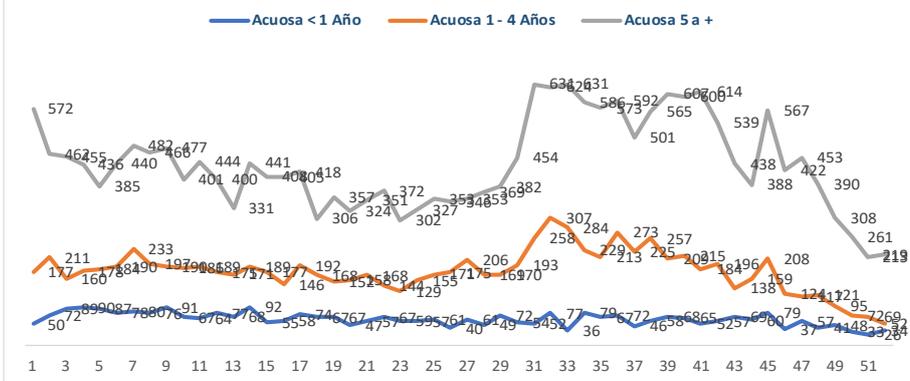
Según registro en aplicativo NOTI WEB los episodios de EDA disintérica presentan menor registro de casos.

Diagrama de PARETO : Tendencia de EDAs Lambayeque Año 2024



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

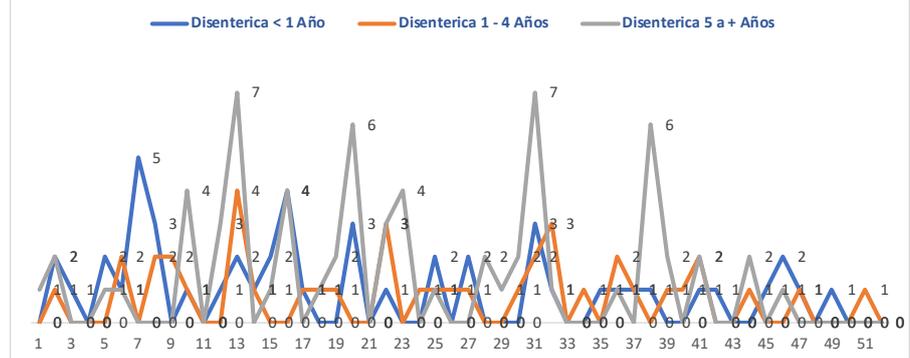
Comportamiento Diarrea Aguda Acuosa Según Semana Epidemiológica 2024



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

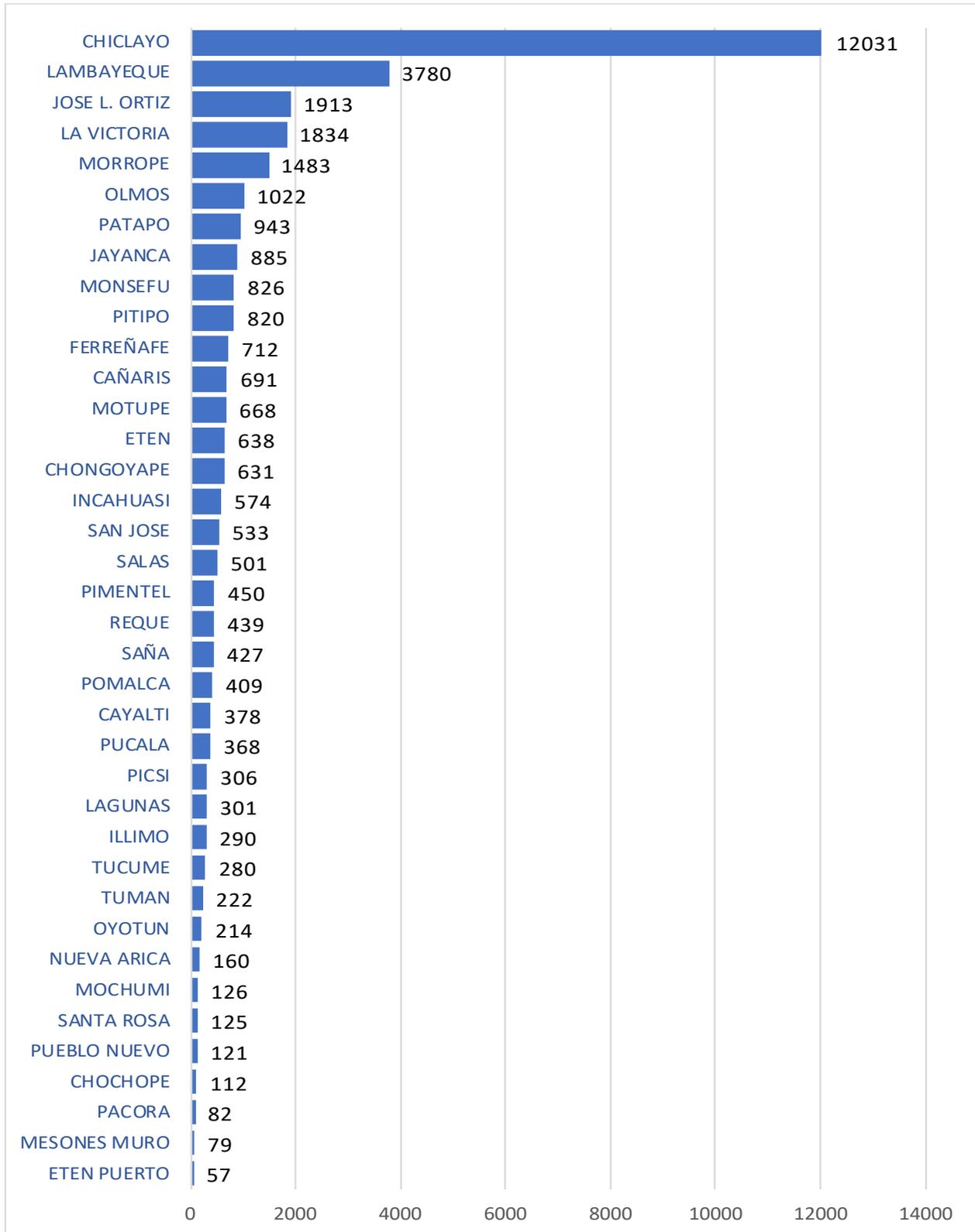
Las EDAS se vigilan en todos los grupos de edad, menor de 01 año; de 01 a 4 años y mayores de 5 años. Desde niños hasta adultos.

Comportamiento Diarreas Disenterica Según Semana Epidemiológica 2024



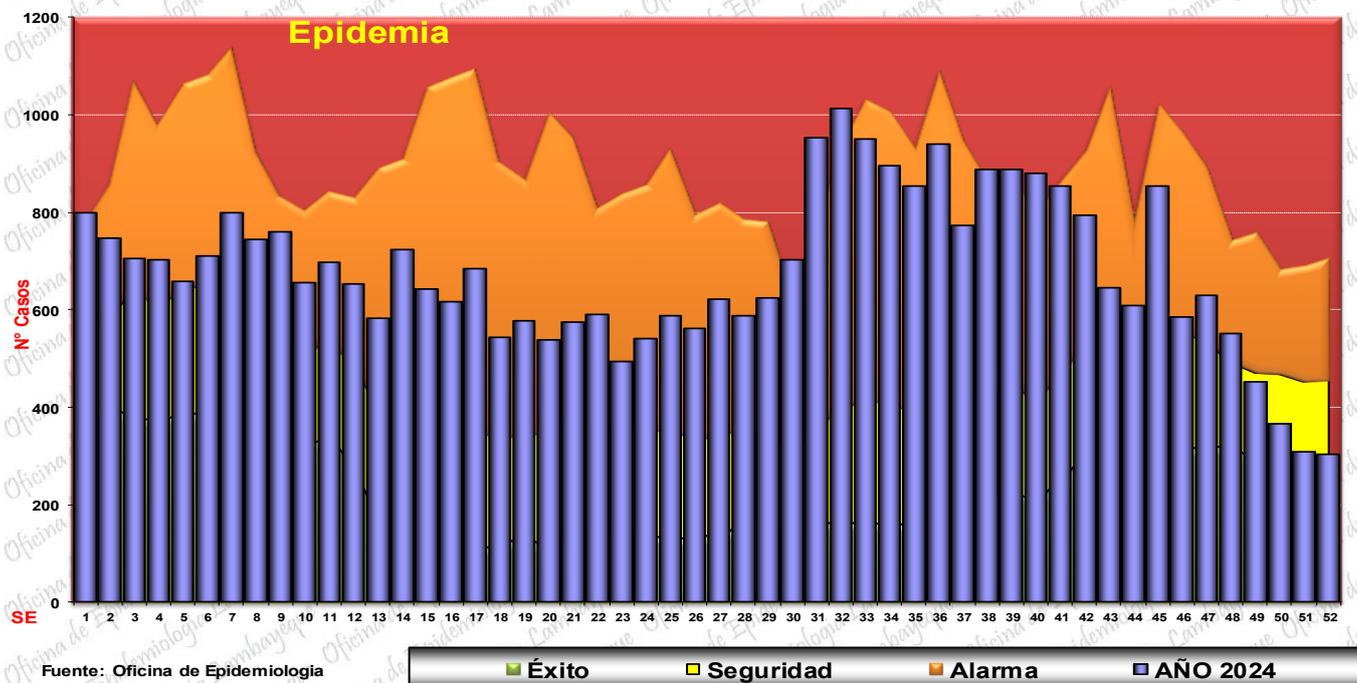
Los episodios de EDAS DISENTÉRICAS son notificadas por estar dentro de la Vigilancia Epidemiológica de las EDAs y se registran en todas las etapas de vida o grupos de edad.

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

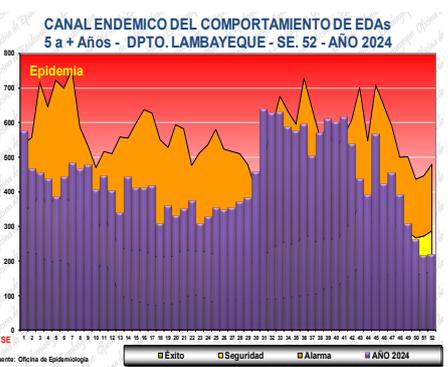
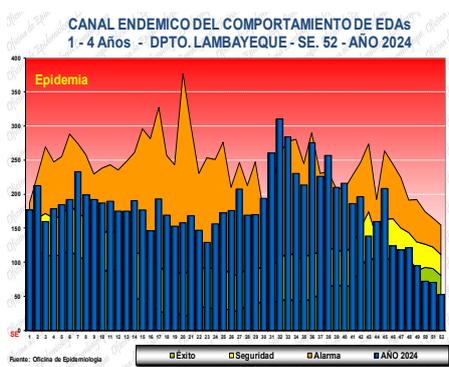
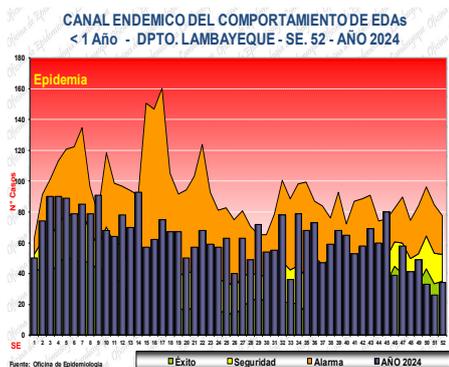


La TASA de INCIDENCIA (TI), se obtiene por el número de episodios sobre la población y por 10 mil habitantes...

CANAL ENDEMIC DEL COMPORTAMIENTO DE EDAs DPTO. LAMBAYEQUE - SE. 52 - AÑO 2024



SE 52-2024 : El Canal endémico del comportamiento de Enfermedad Diarreica Aguda (EDAs), Región Lambayeque bordea la ZONA DE SEGURIDAD.



CANAL ENDÉMICO de las EDAs en Región Lambayeque según etapas de vida o grupos de edad: SE 52-2024

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 52-2024 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. #	52	ACUMULADOS	TOTAL	
	52	Acumulado	X 1000 Hab.	52	Acumulado	X 1000 Hab.	52	Acumulado	X 1000 Hab.	52	Acumulado	X 100000 Hab.	IH	EH	IH	EH	IH + EH
CHICLAYO	252	17030	902.01	13	855	45.29	0	12	0.64	6	789	41.79	0	0	0	0	0
JOSE L. ORTIZ	65	4656	342.91	2	61	4.49	0	2	0.15	0	258	19.00	0	0	0	0	0
LA VICTORIA	55	3531	539.17	2	53	8.09	0	0	0.00	3	100	15.27	0	0	0	0	0
MONSEFU	30	2095	611.86	0	38	11.10	0	2	0.58	0	37	10.81	0	0	0	0	0
PATAPO	21	1971	1226.51	1	49	30.49	0	0	0.00	0	36	22.40	0	0	0	0	0
POMALCA	19	1244	622.93	1	27	13.52	0	1	0.50	0	42	21.03	0	0	0	0	0
CHONGOYAPE	35	1341	1111.94	0	1	0.83	0	0	0.00	0	22	18.24	0	0	0	0	0
ZAÑA	27	1326	1645.16	0	2	2.48	0	0	0.00	1	7	8.68	0	0	0	0	0
ETEN	17	1143	1103.28	0	13	12.55	0	0	0.00	3	18	17.37	0	0	0	0	0
REQUE	21	1116	766.48	0	24	16.48	0	1	0.69	0	51	35.03	0	0	0	0	0
PIMENTEL	27	1304	467.05	0	16	5.73	0	0	0.00	2	46	16.48	0	0	0	0	0
LAGUNAS	11	885	987.72	0	3	3.35	0	1	1.12	0	12	13.39	0	0	0	0	0
OYOTUN	7	786	1587.88	0	5	10.10	0	0	0.00	0	5	10.10	0	0	0	0	0
CAYALTI	7	791	650.49	0	4	3.29	0	1	0.82	0	13	10.69	0	0	0	0	0
PICSI	7	739	1223.51	0	9	14.90	0	0	0.00	0	22	36.42	0	0	0	0	0
PUCALA	14	692	1298.31	0	4	7.50	0	0	0.00	0	6	11.26	0	0	0	0	0
TUMAN	2	551	270.10	0	3	1.47	0	3	1.47	0	7	3.43	0	0	0	0	0
SANTA ROSA	16	719	601.17	0	2	1.67	0	0	0.00	0	2	1.67	0	0	0	0	0
NUEVA ARICA	9	430	2077.29	0	9	43.48	0	0	0.00	1	2	9.66	0	0	0	0	0
ETEN PUERTO	2	127	888.11	0	0	0.00	0	1	6.99	0	0	0.00	0	0	0	0	0
PITIPO	18	1917	917.22	0	19	9.09	0	1	0.48	0	47	22.49	0	0	0	0	0
CAÑARIS	18	1675	1151.99	0	4	2.75	0	0	0.00	0	2	1.38	0	0	0	0	0
FERREÑAFE	11	1167	423.29	2	74	26.84	0	2	0.73	2	261	94.67	0	0	0	0	0
INCAHUASI	7	832	445.40	0	65	34.80	0	1	0.54	0	50	26.77	0	0	0	0	0
PUEBLO NUEVO	0	531	389.30	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	175	12026	1605.18	0	10	1.33	0	0	0.00	0	13	1.74	0	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	68	3916	633.96	2	52	8.42	0	17	2.75	3	123	19.91	0	0	0	0	0
OLMOS	29	3929	708.95	0	10	1.80	0	0	0.00	0	5	0.90	0	0	0	0	0
TUCLUME	37	2209	864.58	0	2	0.78	0	0	0.00	0	1	0.39	0	0	0	0	0
SALAS	29	1706	1320.43	0	19	14.71	0	0	0.00	0	4	3.10	0	0	0	0	0
SAN JOSE	17	1776	987.32	1	4	2.18	0	0	0.00	0	9	4.90	0	0	0	0	0
MOTUPE	35	1753	500.43	1	11	3.14	1	2	0.57	1	189	53.95	0	0	0	0	0
MOCHUMI	28	1291	614.47	0	2	0.95	0	0	0.00	0	1	0.48	0	0	0	0	0
ILLIMO	15	1172	979.93	0	4	3.34	0	0	0.00	0	14	11.71	0	0	0	0	0
PACORA	6	1065	1208.85	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
JAYANCA	20	1932	904.07	0	0	0.00	0	0	0.00	0	6	2.81	0	0	0	0	0
CHOCCHOPE	3	316	2323.53	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	1160	82054	778.38	25	1456	13.81	1	47	0.45	22	2205	20.92	0	0	0	0	0

IRAs / NO NEUMONÍAS: La presente semana reportan 1,160 episodios (acumula 82054 episodios), 25 neumonías, 01 Enfermedad Muy Grave (EMG) y 22 Soba/Asma.

En la provincia de Chiclayo, el distrito que reporta más episodios de IRAs (No Neumonías) Chiclayo 252 episodios.

En la provincia de Ferreñafe, el distrito que reporta mayor número de episodios de IRAs presenta Cañaris y Pítipo con 18 episodios cada uno.

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

NEUMONÍAS:

S.E 52-2024 – Notificaron 25 casos, acumulando 1,456 a la fecha.

NEUMONÍA GRAVE.-

S.E 52-2024: Región Lambayeque reporta 01 caso. Acumulando a la presente semana 47 episodios.

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

SE 52-2024: Notificaron 22 episodios de SOBA/Asma, acumulando 2,205 a la fecha.

DEFUNCIONES POR IRA :

Año 2019 reportaron 02 Defunciones por IRA. Una procedente de distrito Túcumpe (RED Lambayeque) y la otra procedente del distrito de Chiclayo (RED Chiclayo). Ambas defunciones con estancia hospitalaria, la primera en HRL y la segunda en Hosp. Es Salud HAAA.

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

Las medidas sanitarias que se formulan e implementan están orientadas a la reducción del impacto en la SALUD PÚBLICA.. Todos las IPRESS del Perú ya sea estatales o privadas deben notificar todos los episodios de Infección Respiratoria Aguda (IRAs) atendidos y tratados.

Además se debe notificar todos los casos atendidos por Síndrome Gripal (SG) o Enfermedad Tipo Influenza (ETI); los casos de Infección Respiratoria Grave (IRAG); todos los casos de IRAG inusitada (inusual, atípica o rara).

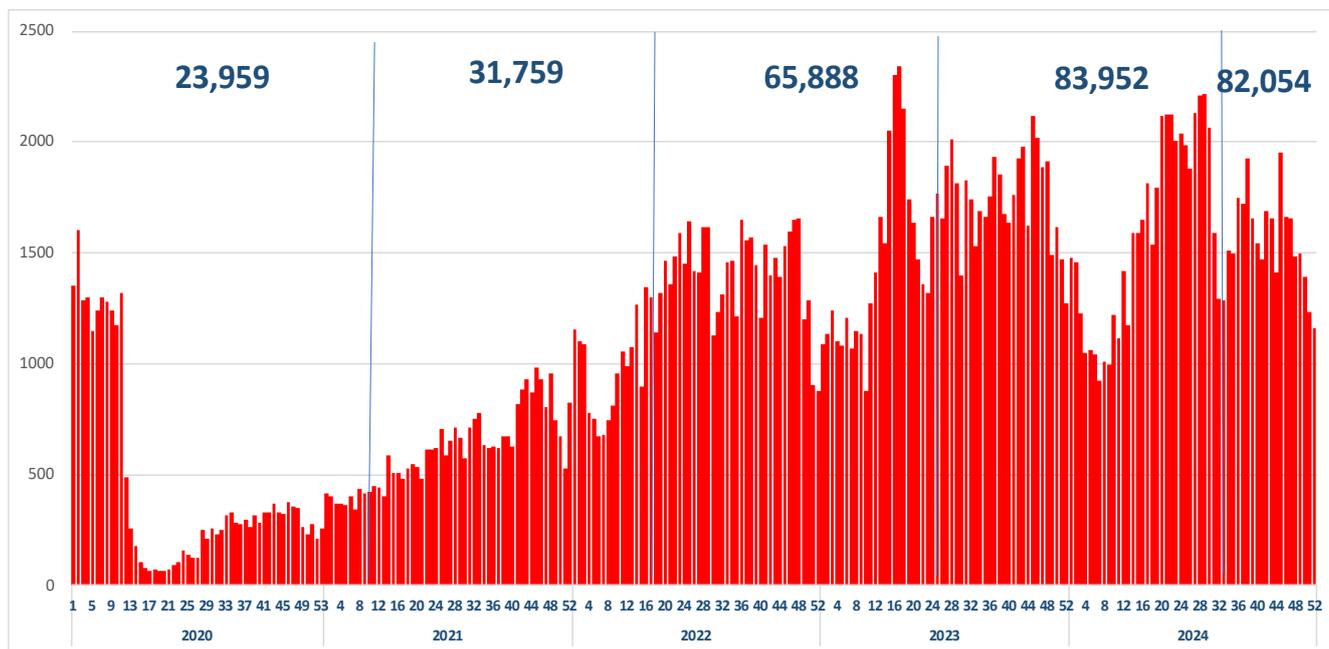
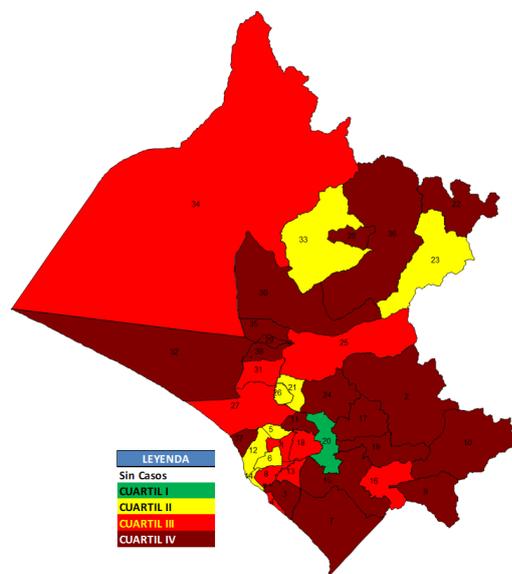
Se notifican también los CONGLOMERADOS de síndrome gripal o IRAG.

Se NOTIFICAN las defunciones por IRAs o por IRAG.

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

Los rangos están en la LEYENDA.

Nº	DISTRITOS	IA
1	CHICLAYO	902.01
2	CHONGOYAPE	1111.94
3	ETEN	1103.28
4	ETEN PUERTO	888.11
5	JOSE L. ORTIZ	342.91
6	LA VICTORIA	539.17
7	LAGUNAS	987.72
8	MONSEFU	611.86
9	NUEVA ARICA	2077.29
10	OYOTUN	1587.88
11	PICSI	1223.51
12	PIMENTEL	467.05
13	REQUE	766.48
14	SANTA ROSA	601.17
15	ZAÑA	1645.16
16	CAYALTI	650.49
17	PATAPO	1226.51
18	POMALCA	622.93
19	PUCALA	1298.31
20	TUMAN	270.10
21	FERREÑAFE	423.29
22	CAÑARIS	1151.99
23	INCAHUASI	445.40
24	MESONES MURO	970.67
25	PITIPO	917.22
26	PUEBLO NUEVO	389.30
27	LAMBAYEQUE	633.96
28	CHOCHOPE	2323.53
29	ILLIMO	979.93
30	JAYANCA	904.07
31	MOGHUMI	614.47
32	MORROPE	1605.18
33	MOTUPE	500.43
34	OLMOS	708.95
35	PACORA	1208.85
36	SALAS	1320.43
37	SAN JOSE	967.32
38	TUCUME	864.58



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.

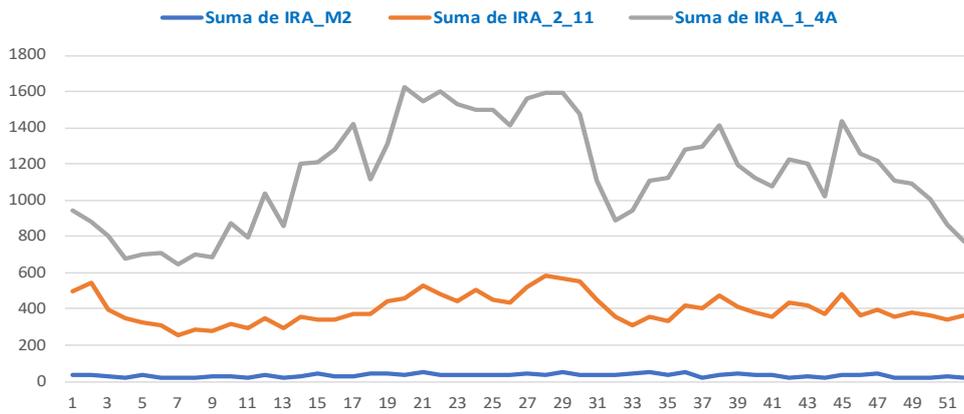
La VIGILANCIA INTENSIFICADA y CENTINELA de las IRAs con la respectiva obtención de muestras, nos permite identificar el AGENTE ETIOLÓGICO o causal que circula según estación en los cuadros respiratorios.

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.

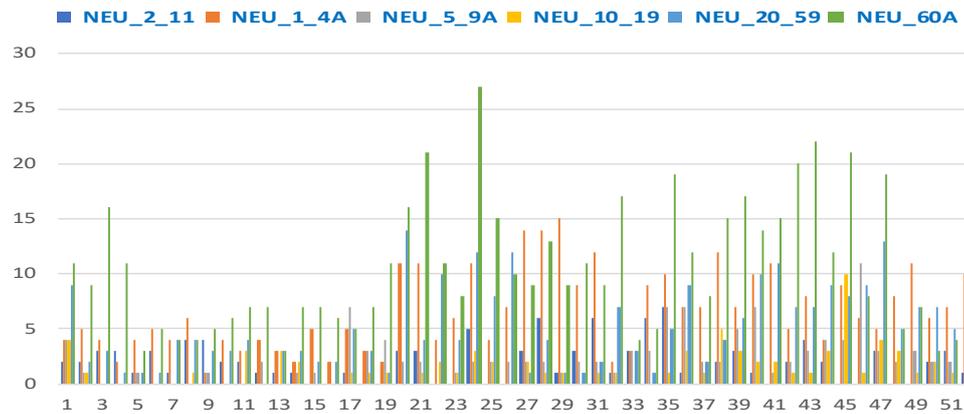
Iras Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



SE 52-2024:

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 1,160 episodios de IRA, acumulando a la fecha 82054 en Región Lambayeque.

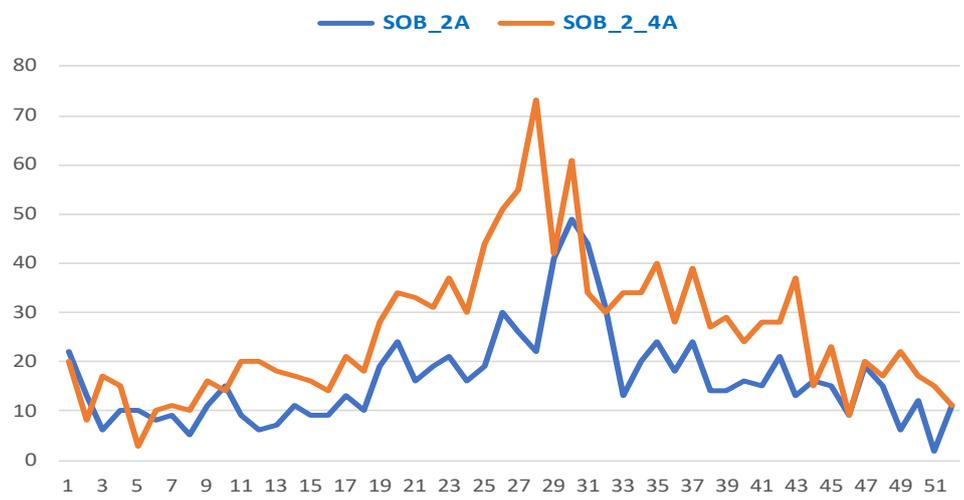
Neumonia No Grave Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



SE 52-2024:

Los episodios de NEUMONÍA y Enfermedad muy Grave igualmente se vigilan en menores de 5 años. La presente semana notificaron 25 Neumonías, acumulando 1,456 episodios y 01 Enfermedad muy Grave, acumulando a la fecha 47 episodios.

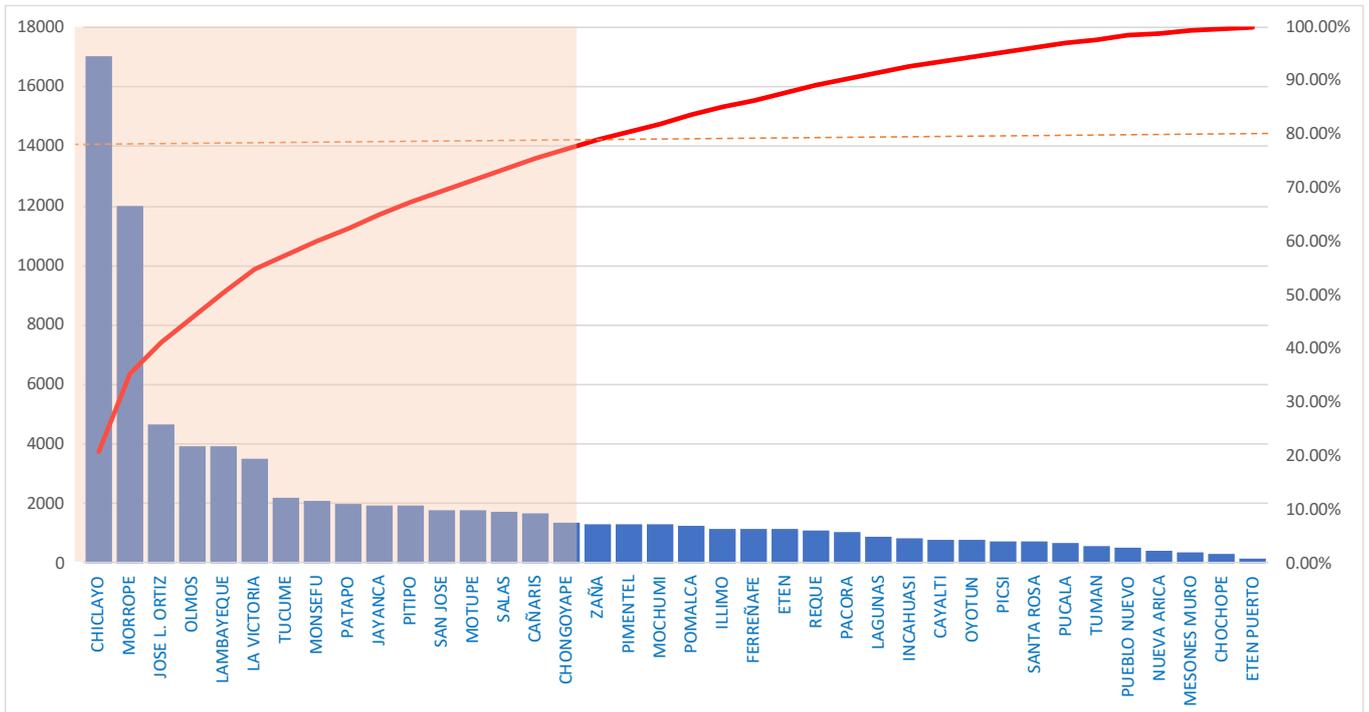
Soba Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



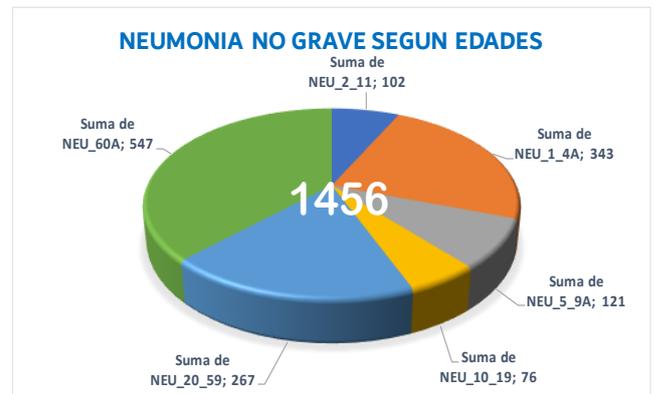
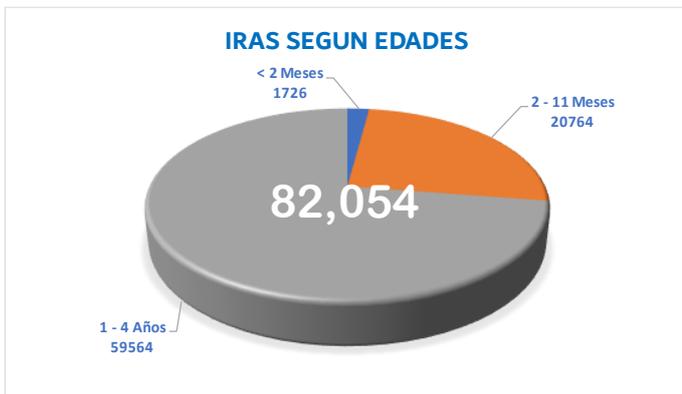
SE 52-2024:

En SOBA / Asma las etapas de vida NIÑO que se vigilan son <2 años y de 2 a 4 años. La presente semana notificaron 22 episodios, acumulando a la fecha 2,205 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.



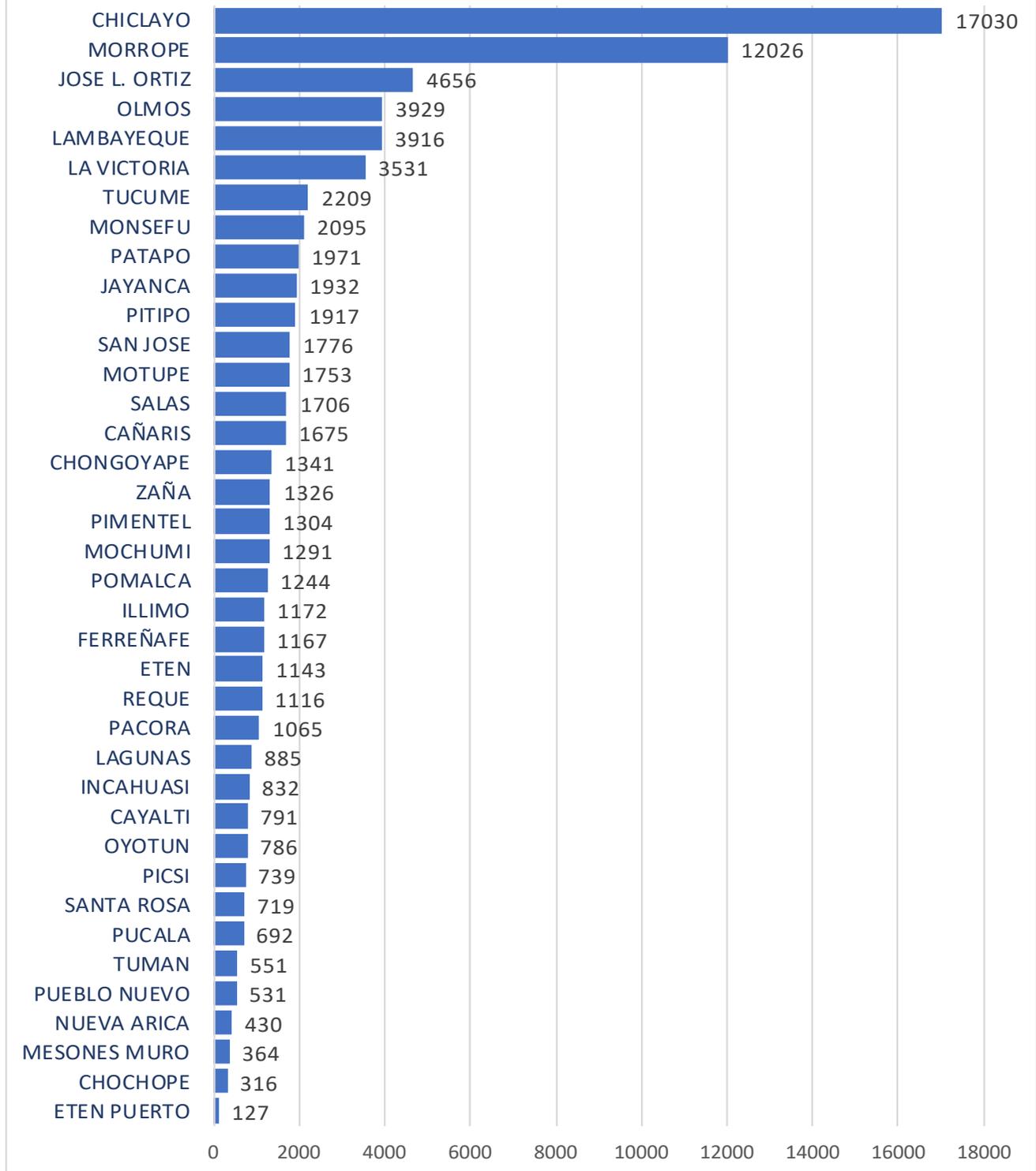
Episodios de IRAs por grupos de edad sujetos a Vigilancia Epidemiológica.

Episodios de NEUMONÍAS grupos de edad vigilados.



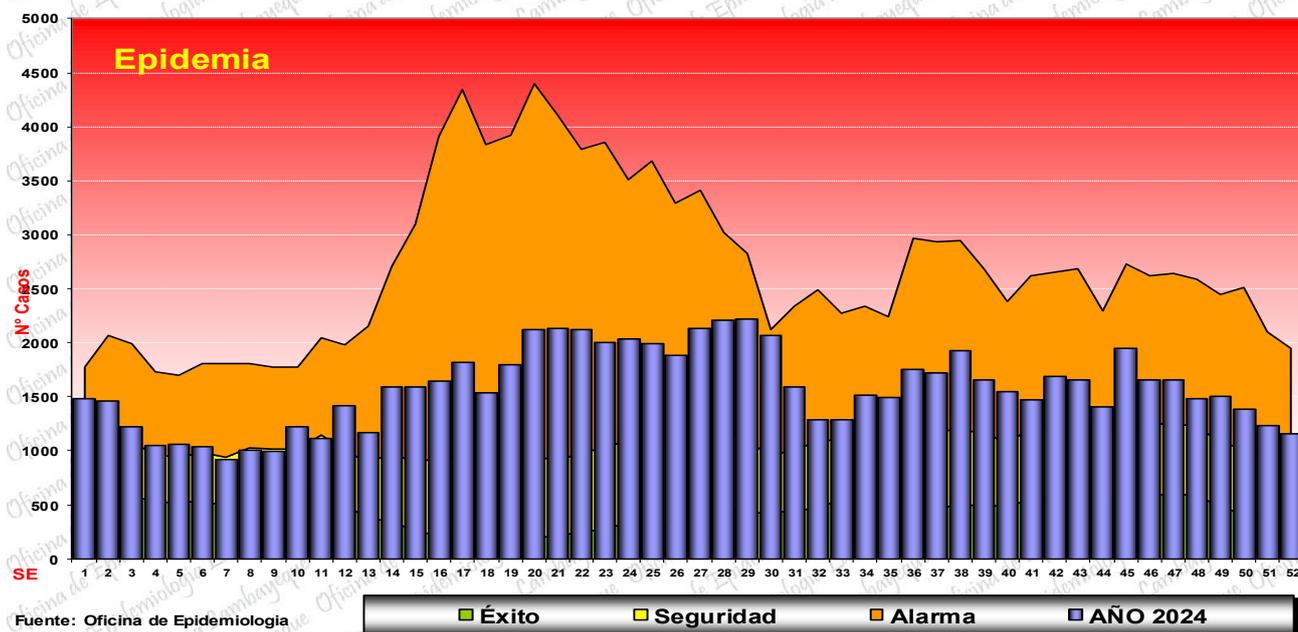
Episodios de SOB ASMA en grupos de edad vigilados (menor de 2 años y de 2 a 4 años de edad).

Infecciones Respiratorias Agudas (IRA NO NEUMONICA)

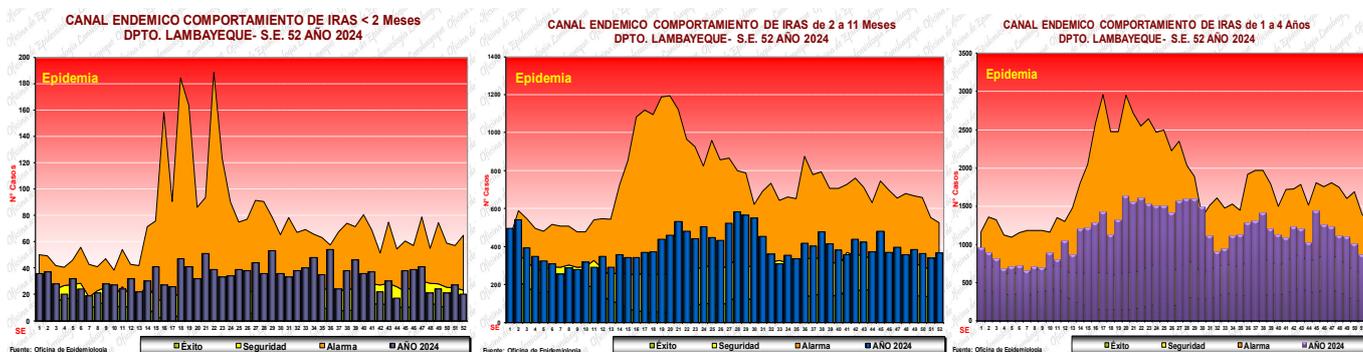


SE 52-2024: TASA DE INCIDENCIA de las IRAs en Región Lambayeque. Número de episodios de IRAs (No Neumonía), sobre la población y x mil habitantes.

CANAL ENDEMICO COMPORTAMIENTO DE IRAS DPTO. LAMBAYEQUE- S.E. 52 AÑO 2024



Región Lambayeque S.E. N° 52-2024: 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 52-2024** 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.