



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Gerencia Regional de Salud Lambayeque

Oficina de Epidemiología

S.E. 22-2024

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE

Oficina de Epidemiología

Boletín Epidemiológico

**Semana Epidemiológica
Del 26 de Mayo al 01 de Junio 2024**



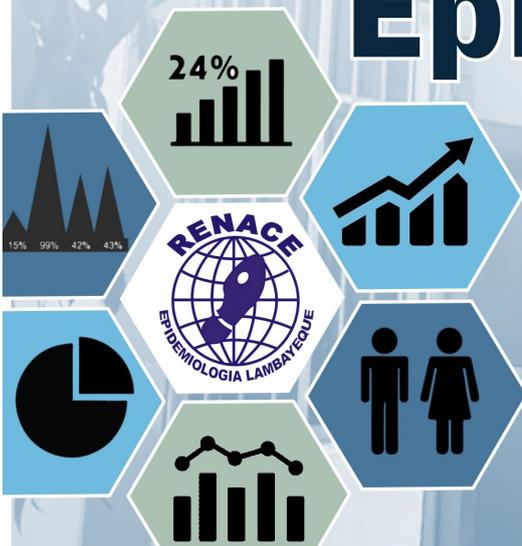
Av. Salaverry 1610 - Chiclayo



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



epilamba@dge.gob.pe



Boletín Epidemiológico del Perú

Dr. Percy DÍAZ MORÓN
GERENTE REGIONAL DE SALUD
Lambayeque

Dr. César Iván Guerrero Uceda
Director de Salud a las Personas (DESIP)

Dr. Eduardo F. Vergara Wekselman
Jefe de Oficina de Epidemiología

Equipo Técnico

Dr. Víctor Hugo Torres Anaya
Área Investigación y ASIS

Lic. Cecilia Gisela Yamaguchi Díaz
VE de Enfermedades No Transmisibles (ENT):
Muerte Materna (MM), Violencia Familiar, Lesiones por accidentes de tránsito,
Muerte Fetal y Neonatal (MFN), Diabetes
Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)

Lic. Enf. Maricarmen Espinoza Sancarranco
VE de Arbovirosis

Iván William Cuzquén Cabrejos
Vigilancia Epidemiológica VEA
Enfermedades Transmisibles
(Daños individuales y colectivos)

Bach. Ing. Silver Aguilar Carnero
Responsable Sistema de Notificación,
Estadística e Informática

Sra. Glenda A. Berrú Neira
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.

VIRUELA DEL MONO (VM)...Monkey pox ...VIRUELA SÍMICA

Es una [zoonosis](#) viral causada por el virus de la viruela símica, que pertenece al género Orthopoxvirus, este incluye al virus variola (causante de la viruela). La viruela símica se caracteriza por erupción o lesiones cutáneas que suelen concentrarse en la cara, las palmas de las manos y las plantas de los pies.

La mpox (viruela símica) se detectó por primera vez en África en 1970. Hay dos cepas genéticamente diferenciadas del virus de la mpox: la cepa de la cuenca del Congo (África central) y la cepa de África occidental. Las infecciones humanas con la cepa de África occidental parecen causar una enfermedad menos grave en comparación con la cepa de la cuenca del Congo.

En mayo de 2022 varios países donde la mpox no es endémica notificaron casos, incluyendo algunos países de las Américas. El 23 de julio de 2022, el Director General de la OMS [declaró](#) que el brote multinacional de mpox constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). Visite nuestro sitio web sobre el actual [brote de mpox](#) para información actualizada sobre la situación en la Región de las Américas.

Contenido:**Editorial: Vigilancia Epidemiológica de la Viruela del Mono, Monkey pox.** 03

Indicadores de Notificación	04
Daños / Eventos sujetos a vigilancia epidemiológica	05
Enfermedades Metaxénicas	06
Vigilancia Epidemiológica de febriles	07
Muerte Materna	17
Mortalidad Perinatal y Neonatal	24
Vigilancia Epidemiológica de Violencia Familiar	26
EDAs: Canal Endémico	29
IRAs: Canal Endémico	34

TRANSMISIÓN:

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

TRATAMIENTO:

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

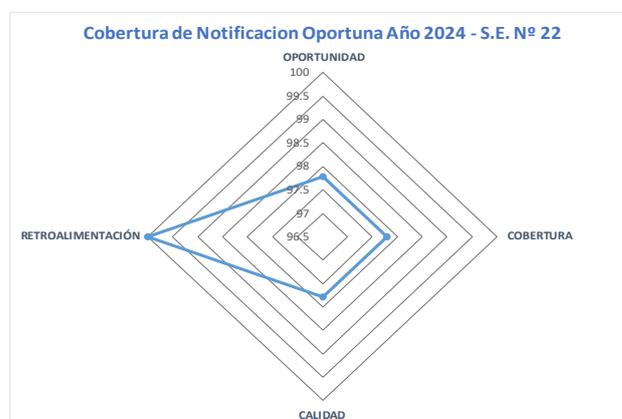
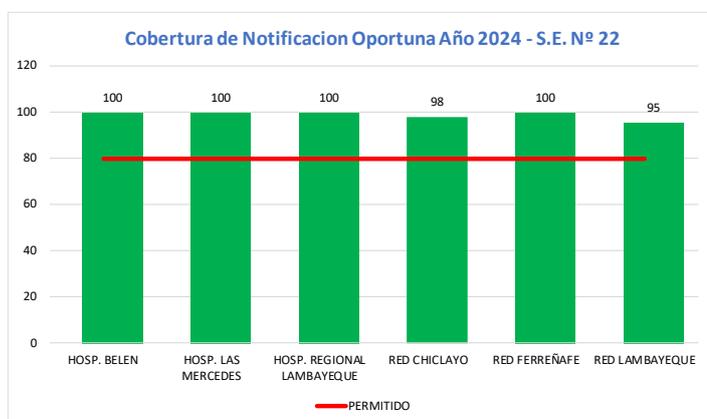
RESPUESTA DE OPS:

La Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) apoya a los Estados Miembros con actividades de vigilancia, preparación y respuesta en los países afectados durante brotes de enfermedades como la mpox. Ante la ocurrencia de casos de mpox en algunos países dentro y fuera de la Región de las Américas en el 2022, la OPS activó sus procedimientos normalizados de emergencia y estableció un equipo de gestión de incidentes con la participación activa de personal de más de 15 entidades de la OPS/Sede para garantizar una respuesta oportuna al brote y dirigir los esfuerzos de preparación en los Estados Miembros. También, la OPS y sus socios estratégicos en la Región, han lanzado una [Estrategia de Respuesta y Alerta a Donantes](#) inicial para continuar apoyando a los países de América Latina y el Caribe. Además, OPS fue la primera región de la OMS en poner vacunas a disposición de los países de la región como parte de la respuesta de emergencia al brote de viruela símica. Los primeros envíos se priorizaron según la situación epidemiológica notificada por los países.

Indicadores de Monitoreo de Notificación Semanal

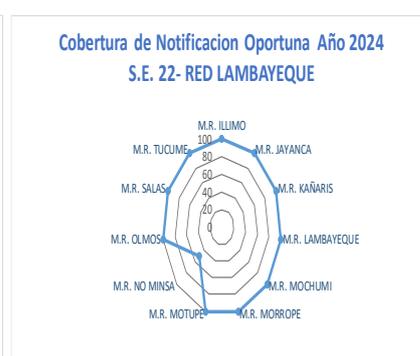
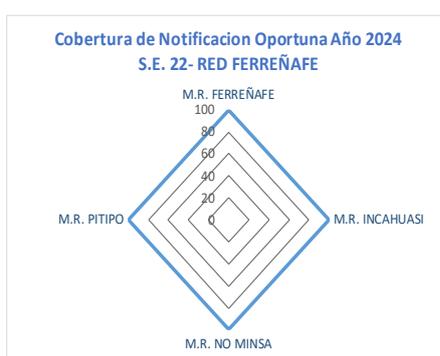
REDES	Cobertura de Notificación Oportuna Año 2024 - S.E. N° 22				PUNTAJE TOTAL
	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DE DATOS	RETROALIMENTACIÓN	
HOSP. BELEN	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
HOSP. LAS MERCEDES	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
RED CHICLAYO	97.20	97.20	97.20	100.00	97.90
RED FERREÑAFE	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
RED LAMBAYEQUE	93.94	93.94	93.94	100.00	95.45
TOTAL GERESA	97.79	97.79	97.79	100.00	98.34

Indicador Según Redes y Hospitales GERESA



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

En cuanto a los indicadores de Notificación a Nivel de la Oficina de Epidemiología de GERESA, los indicadores de oportunidad, cobertura y calidad de dato es de 97.25 %; el indicador de Retroalimentación alcanza el 100%, teniendo en cuenta que se difunden los Boletines Epidemiológicos Semanales a las 214 Unidades Notificantes (UN).



En la Red Chiclayo: No alcanzó 100% de cobertura de notificación.

En la Red Ferreñafe: Alcanzó 100% de cobertura semanal.

En la Red Lambayeque: No alcanzó 100% de cobertura semanal.

Felicitaciones a las Unidades Notificantes que han coberturado con 100%, demostrando que esto si es posible.

Las Micro Redes que no alcanzaron la cobertura aceptable de notificación deben realizar el esfuerzo conjunto, a fin de revertir esta situación, que nos permitirá realizar un mejor MONITOREO INDIRECTO a nuestra RED VEA de GERESA Lambayeque.

Enfermedades / Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica de Importancia en Salud Pública (EVISAP) por Distritos S.E. N° 22-2024

Distritos	DAÑOS CONFIRMADOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA																				Total general						
	DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	DENGUE GRAVE	DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	HEPATITIS B	INFECCION POR VIH	INFLUENZA A H1N1	INSEC. ORG. - FOSF. Y CARBAMATOS	LEISHMANIASIS CUTANEA	LEPTOSPIROSIS	LOXOCULISMO	NEURITIS TUBERCULOSIS EN < 5	MUERTE MATERNA DIRECTA	MUERTE MATERNA INDIRECTA	OFIDISMO	SIFILIS CONGENITA	SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPECIFICADA	TBC ABANDONO RECUPERADO	TBC MILIAR	TBC PULMONAR/CONF. BACTERIOL.		TBC RECALDA	TBC FERINA	TBC PULMONAR/CONF. BACTERIOL.	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	VARICELA SIN COMPLICACIONES	
CAYALTI	34	0	219	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	2	0	265
CHICLAYO	252	4	1172	0	2	34	0	0	10	1	0	0	1	0	1	4	41	0	0	3	0	0	45	19	1	1590	
CHONGUYAPE	1	0	36	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	41	
ETEN	14	3	249	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	270	
ETEN PUERTO	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
ILLIMO	19	0	258	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	286	
INCAHUASI	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
JAYANCA	1	1	202	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	209	
LA VICTORIA	57	3	556	0	1	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	2	20	0	0	1	0	0	25	6	0	675	
LAGUNAS	1	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	41	
LAMBAYEQUE	77	4	857	0	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	10	1	4	963	
MOCHUMI	7	1	132	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	144	
MONSEFU	17	1	181	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	1	1	0	208	
MORROPE	6	1	44	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	61	
MOTUPE	3	0	15	0	1	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	2	4	33	
NUEVA ARICA	4	1	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	
OLMOS	14	2	86	0	0	0	0	0	7	0	0	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	4	1	0	120	
OYOTUN	10	0	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	66	
PACORA	1	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	
PATAPO	58	2	256	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	1	9	0	6	337	
PICSI	1	0	60	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	2	0	0	44	9	0	129	
PIMENTEL	6	0	66	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	10	1	0	0	86	
PITIPO	3	0	69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0	76	
POMALCA	11	0	49	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	6	2	0	74	
PUCALA	5	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	39	
PUEBLO NUEVO	19	0	293	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	314	
REQUE	2	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	32	
SALAS	3	0	38	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	48	
SAN JOSE	5	0	164	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	173	
SANTA ROSA	1	1	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	47	
TUCUME	15	1	258	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	1	280	
TUMAN	26	2	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0	0	4	2	1	1	117	
JOSE L. ORTIZ	97	1	570	1	1	2	0	0	5	0	0	1	1	0	0	0	2	35	0	0	0	0	53	13	0	782	
FERREÑAFE	54	2	814	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	6	1	2	0	885	
ZANA	5	0	91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	0	0	101	
CAÑARIS	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5
MESONES MURO	8	0	148	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	156	
Total general	837	30	7217	1	11	42	2	8	63	1	1	2	4	2	1	9	144	3	2	10	1	2	250	60	32	8735	

RM N°506-2012 / MINSAP aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSAP / DGE-V.01: Establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, estableciendo el listado de enfermedades sujetas a vigilancia en el Perú y la periodicidad de notificación; enfatizando las enfermedades que pueden desencadenar BROTES EPIDÉMICOS y otros EVISAP. La Vigilancia Epidemiológica de las **ENFERMEDADES FEBRILES ERUPTIVAS (EFes)**, considera la obtención de 02

muestras por cada 100 mil habitantes. Región Lambayeque GERESA-L debería culminar el presente año notificando 26 EFes con sus respectivas muestras para confirmar o descartar **SARAMPIÓN-RUBÉOLA**.

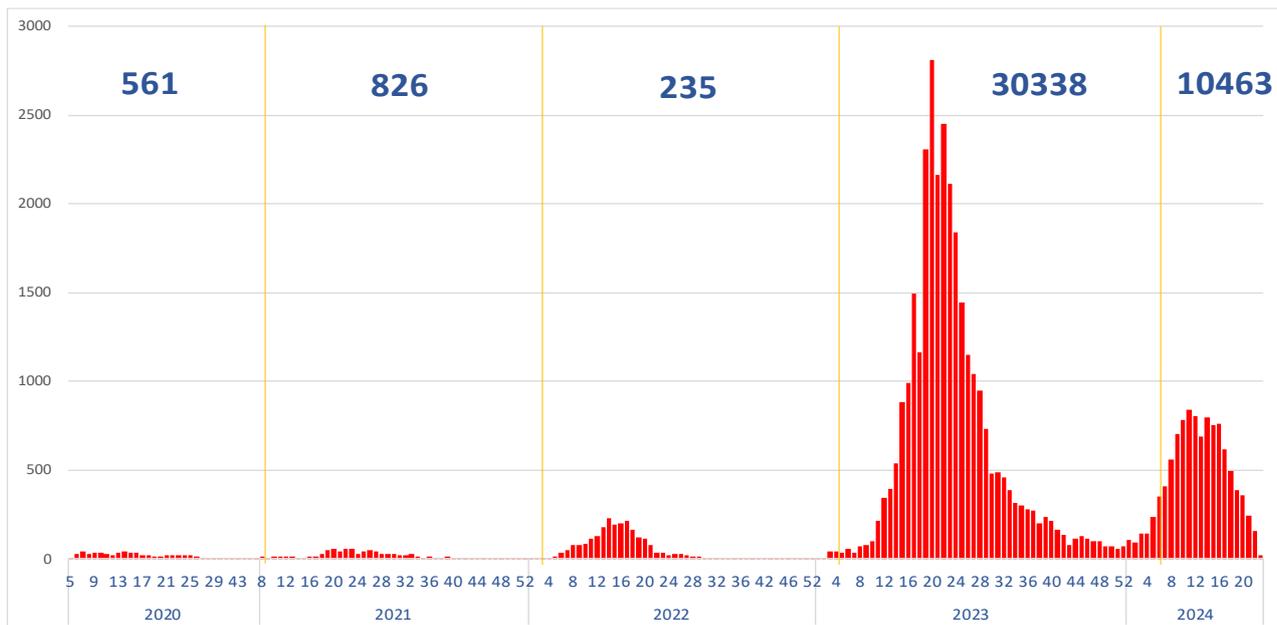
1.- AE N° 001-2024 CDC MINSAP : Riego de Importación de Casos Importados de Sarampión y Rubéola. 2.- Alerta Epidemiológica 2024 OPS-OMS :Sarampión en la Región de las Américas .

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

Vigilancia de Parálisis Flácida Aguda (PFA / SGB / Polio)...El Perú está libre de circulación endémica del virus salvaje de poliomielitis desde el mes de agosto de 1991, fecha en la que se detectó y confirmó el último caso en el distrito de Pichanaqui, en la provincia de Chanchamayo en el departamento de Junín; el cual fue también el último caso de las Américas. Este logro fue conseguido gracias al esfuerzo de miles de trabajadores de salud del Ministerio de Salud y las Direcciones Regionales de Salud, Seguridad social y otros componentes del sector salud; con el apoyo financiero del club Rotary International y al apoyo técnico y financiero de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). **Finalidad :** Evitar la reintroducción del polio virus salvaje, y la circulación de polio virus derivados de vacunas en el país. **Objetivo :** Establecer las pautas, procedimientos e instrumentos para la identificación, captación, notificación, investigación epidemiológica y clasificación de los casos de parálisis flácida aguda (PFA) en menores de 15 años de edad. **Directiva vigente:** RM 931-2014/ MINSAP que aprueba la NT N°059 – MINSAP/DGE – V.01 Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Poliomielitis / Parálisis Flácida Aguda, enfatizando la identificación de 01 por cada 100 mil habitantes menores de 15 por ser indicador internacional . **Parálisis Flácida Aguda (PFA):** Está caracterizada por pérdida o disminución de la fuerza muscular (parálisis o paresia), disminución o ausencia de tono muscular (hipotonía) y disminución o ausencia de reflejos (hipo o arreflexia), con una instalación aguda de curso progresivo sin asociación a trauma previo.

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

Comportamiento DENGUE Región Lambayeque - Años 2018 al 2024



CASOS AUTÓCTONOS Región Lambayeque AÑO 2024

IMPORTADOS : Otras REGIONES 2024

DISTRITOS	AÑOS						TIA X 100 MIL HAB.
	2023		Total	2024		Total	
	Confirmados	Probables		Confirmados	Probables		
CAYALTI	470	0	470	253	1	254	1541.36
CHICLAYO	10966	1	10967	1428	670	2098	716.38
CHOCHOPE	45	0	45	0	0	0	0.00
CHONGUYAPE	353	0	353	37	17	54	260.86
ETEN	296	0	296	266	3	269	1913.37
ETEN PUERTO	28	0	28	7	1	8	298.62
ILLIMO	434	0	434	277	0	277	2406.39
JAYANCA	672	0	672	204	7	211	962.02
LA VICTORIA	1891	1	1892	616	149	765	752.04
LAGUNAS	90	0	90	40	26	66	585.05
LAMBAYEQUE	1452	0	1452	938	56	994	1172.54
MOCHUMI	451	0	451	140	10	150	646.13
MONSEFU	153	0	153	199	8	207	512.69
MORROPE	254	0	254	51	13	64	110.52
MOTUPE	1696	0	1696	18	15	33	88.41
NUEVA ARICA	52	0	52	31	117	148	5310.37
OLMOS	809	0	809	102	313	415	697.90
OYOTUN	263	0	263	64	19	83	969.97
PACORA	326	0	326	41	5	46	487.39
PATAPO	242	0	242	316	102	418	1620.41
PICSI	451	0	451	61	7	68	451.71
PIMENTEL	208	0	208	72	63	135	252.37
PIPIPO	773	0	773	72	17	89	399.87
POMALCA	491	0	491	60	70	130	454.47
PUCALA	214	0	214	33	90	123	1311.72
PUEBLO NUEVO	550	0	550	312	189	501	3121.69
REQUE	459	0	459	28	1	29	157.24
SALAS	136	0	136	41	10	51	322.36
SAN JOSE	258	0	258	169	1	170	886.06
SANTA ROSA	59	0	59	41	3	44	298.95
TUCUME	280	0	280	274	16	290	1033.94
TUMAN	416	0	416	103	30	133	433.21
JOSE L. ORTIZ	2736	0	2736	668	210	878	525.75
FERREÑAFE	1995	0	1995	870	18	888	2289.90
ZAÑA	302	0	302	96	27	123	975.57
MESONES MURO	65	0	65	156	95	251	5864.49
Total general	30336	2	30338	8084	2379	10463	763.51

DISTRITOS	TIPO DE DIAGNOSTICOS		TOTAL
	Confirmados	Probables	
ANCON	1	0	1
ANDABAMBA	1	0	1
ARAMANGO	1	0	1
ARENAL	1	0	1
BAGUA	2	2	4
BAGUA GRANDE	1	0	1
BAMBAMARCA	0	1	1
BELLAVISTA	1	0	1
BELLAVISTA DE LA UNION	1	0	1
CAJAMARCA	3	1	4
CALLAO	1	0	1
CANOAS DE PUNTA SAL	1	0	1
CARABAYLLO	1	0	1
CATACAOS	1	0	1
CATACHE	1	0	1
CHADIN	0	1	1
CHEPEN	8	2	10
CHIMBOTE	1	0	1
CHORRILLOS	1	0	1
CHOTA	2	1	3
COCHABAMBA	1	0	1
COLAN	0	1	1
CORRALES	2	1	3
CUMBA	2	0	2
EL CARMEN DE LA FRONTERA	1	0	1
EL CENEPA	0	1	1
GUADALUPE	4	1	5
HUANCABAMBA	1	0	1
IMAZA	1	0	1
JAEN	5	1	6
LA ESPERANZA	0	1	1
LIMA	7	0	7
LLAMA	0	1	1
LONGOTEA	1	0	1
LOS AQUIJES	2	0	2
MANCORA	1	0	1
MORROPON	1	0	1
NANCHO	0	1	1
NUEVA CAJAMARCA	1	0	1
NUEVO CHIMBOTE	1	0	1
PACASMAYO	5	0	5
PAIMAS	1	0	1
PAITA	1	0	1
PISCO	1	0	1
PIURA	11	0	11
PUCARA	1	0	1
PUEBLO NUEVO	2	0	2
PUENTE PIEDRA	2	0	2
QUEROCOTO	1	0	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	0	1
SAN MARTIN	1	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	3	0	3
SECHURA	3	0	3
SULLANA	1	0	1
TABACONAS	1	0	1
TARAPOTO	1	0	1
TOCOPCHE	1	0	1
TROMPETEROS	1	0	1
TRUJILLO	9	1	10
TUMBES	2	1	3
VENTANILLA	2	0	2
YARINACOCHA	0	1	1
YURIMAGUAS	1	0	1
ZARUMILLA	1	0	1
CHIRINOS	0	1	1
LA BREA	1	0	1
CHINCHA ALTA	0	1	1
CHAO	1	0	1
MATAPALO	1	0	1
Total general	116	21	137

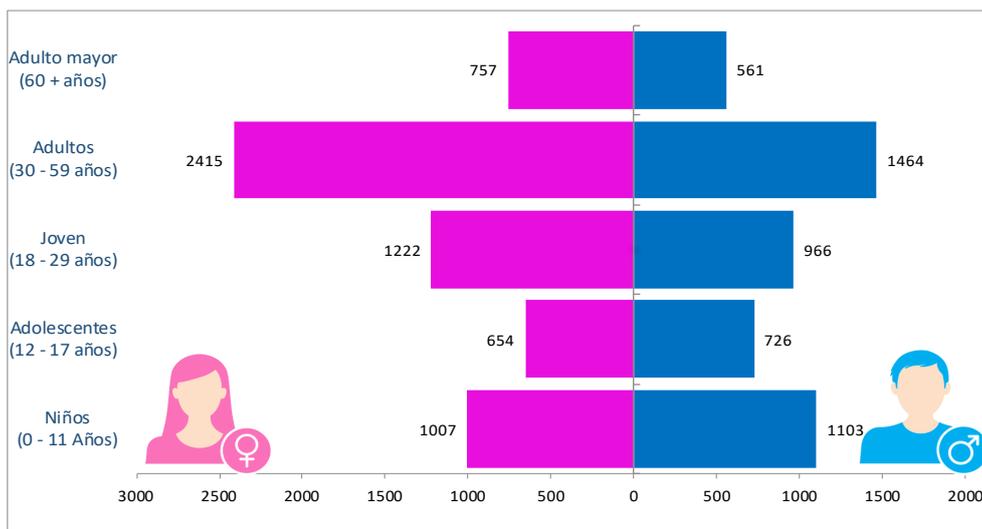
Casos de DENGUE Lambayeque según Grupos de Edad

CURSO DE VIDA	TOTAL		FEMENINO		MASCULINO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Niños (0 - 11 Años)	1969	18,8%	944	9,0%	1025	9,8%
Niños (0 - 5 Años)	668	33,9%	325	16,5%	343	17,4%
Niños (6 - 11 años)	1301	66,1%	619	31,4%	682	34,6%
Adolescentes (12 - 17 años)	1312	12,5%	629	6,0%	683	6,5%
Joven (18 - 29 años)	2108	20,1%	1173	11,2%	935	8,9%
Adulto (30 - 59 años)	3765	36,0%	2342	22,4%	1423	13,6%
Adulto mayor (60 + años)	1309	12,5%	751	7,2%	558	5,3%
Total	10463	100,0%	5839	55,8%	4624	44,2%

El ADULTO de 30 a 59 años es el grupo de edad con mayor número de casos, constituyendo el 36%. Del mencionado porcentaje, el sexo femenino se ve más afectado.

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

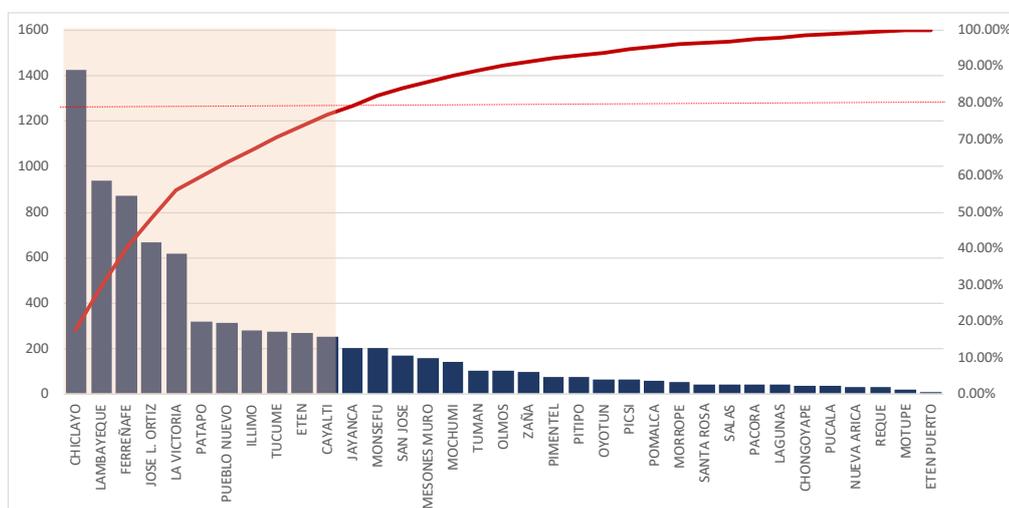
Pirámide de CASOS DENGUE en Lambayeque Año 2024



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

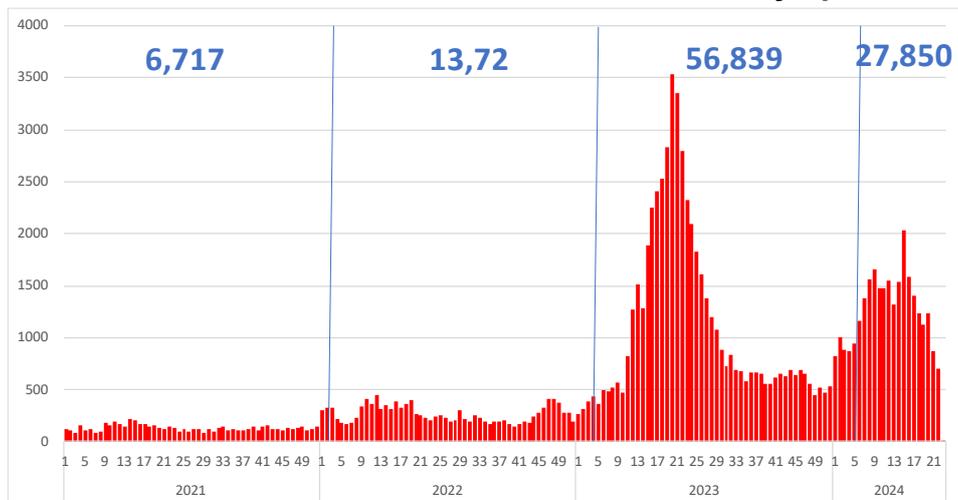
Sexo femenino se ve más afectado.

Casos DENGUE : Diagrama de PARETO



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

Vigilancia Epidemiológica de FEBRILES GERESA Lambayeque



Estrategias de Vigilancia Epidemiológica de enfermedades transmitidas por vectores:

La Vigilancia de Febriles, es una actividad obligatoria en todas las Unidades Notificantes permitiéndonos identificar oportunamente brotes epidémicos.

Para ello la Sala Situacional de cada una de las Unidades Notificantes, deben evidenciar el gráfico de febriles con cifras actualizadas para identificar la tendencia estacional.

DISTRITOS	GRUPO DE EDAD						TOTAL
	< 1 Año	1 - 4 Años	5 - 9 Años	10 - 19 Años	20 - 59 Años	60 a + Años	
CHICLAYO	1106	1432	1294	1149	2427	459	7867
JOSE L. ORTIZ	253	639	520	504	549	118	2583
LAMBAYEQUE	367	697	462	416	528	83	2553
FERREÑAFE	269	442	366	456	584	172	2289
PATAPO	100	276	202	335	392	36	1341
LA VICTORIA	90	222	247	270	363	86	1278
CAYALTI	81	182	174	233	279	52	1001
OLMOS	97	178	116	158	163	39	751
MORROPE	114	227	138	118	99	13	709
ILLIMO	55	152	89	120	189	40	645
REQUE	53	120	134	143	162	23	635
MONSEFU	62	124	85	100	139	30	540
PUEBLO NUEVO	29	82	96	80	118	33	438
SAN JOSE	31	94	71	116	100	15	427
TUMAN	33	93	67	64	94	8	359
POMALCA	10	38	59	89	131	9	336
MOTUPE	14	37	63	78	120	21	333
MOCHUMI	9	69	56	88	88	22	332
CHONGOYAPE	31	75	69	67	74	14	330
ZAÑA	11	36	45	62	134	34	322
ETEN	22	48	42	75	105	18	310
PITIPO	24	62	49	60	78	27	300
PIMENTEL	16	42	55	86	81	10	290
PICSI	23	44	46	51	87	11	262
PUCALA	15	62	51	63	49	14	254
SANTA ROSA	43	44	51	77	35	4	254
OYOTUN	12	44	32	45	93	25	251
TUCUME	15	41	23	53	42	20	194
MESONES MURO	8	19	31	53	64	8	183
SALAS	10	40	34	20	23	5	132
JAYANCA	10	38	17	25	26	7	123
LAGUNAS	9	10	13	15	16	5	68
NUEVA ARICA	1	2	4	13	27	5	52
PACORA	2	16	6	13	7	1	45
CAÑARIS	2	10	6	5	6	1	30
CHOCHOPE	1	4	5	4	5	0	19
ETEN PUERTO	0	3	1	2	3	0	9
INCAHUASI	2	1	1	1	0	0	5
Total general	3030	5745	4820	5307	7480	1468	27850

La Vigilancia Epidemiológica de febriles es una actividad obligatoria en todas las IPRESS a nivel nacional, según Norma Sanitaria N°125-MINSA/2016/ CDC-INS, aprobada con RM N°982-2016 / MINSA, del 21 de diciembre del 2016.

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

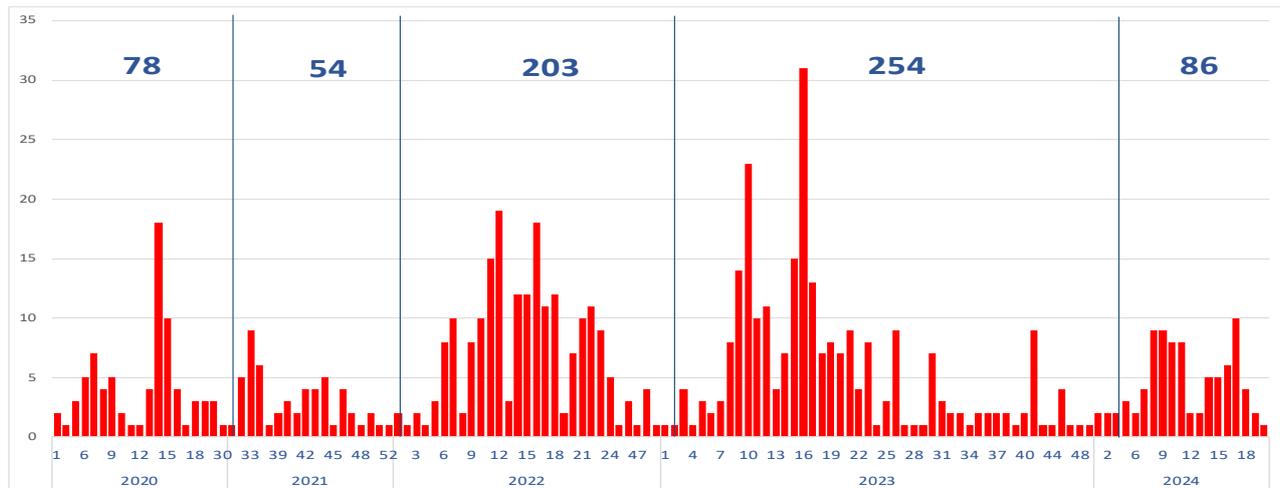
Es política del MINSA obtener GOTA GRUESA de todos los febriles para diagnóstico de MALARIA. Si el resultado de laboratorio es negativo a Malaria se sigue investigando ya que puede ser DENGUE, otras arbovirosis, EFes o tifoidea. Laboratorio en quien confirma o descarta los casos. Actualmente se vigilan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

La Vigilancia de TRAZADORES tales como FEBRILES identificará el incremento de episodios reportados por semana epidemiológica en todas las unidades de notificación, debiendo fortalecer el análisis de conglomerados, búsqueda institucional y obtención de muestras, para confirmar o descartar circulación de ARBOVIROSIS, que son virus transmitidos por vectores artrópodos y que producen enfermedades como Dengue, ZIKA, Chikungunya, FA, Mayaro, Oropuche y otros.

El 06 de marzo de presente año se emite la RM N° 175-2024 / MINSA que aprueba la NTS N° 211-

MINSA / DGIESP-2024 para la Atención Integral de Pacientes con DENGUE en el Perú, que modifica la Guía Práctica Clínica para la atención de casos de Dengue en el Perú (RM N° 071-2017 / MINSA).

Comportamiento LEPTOSPIROSIS Región Lambayeque Años 2020...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.

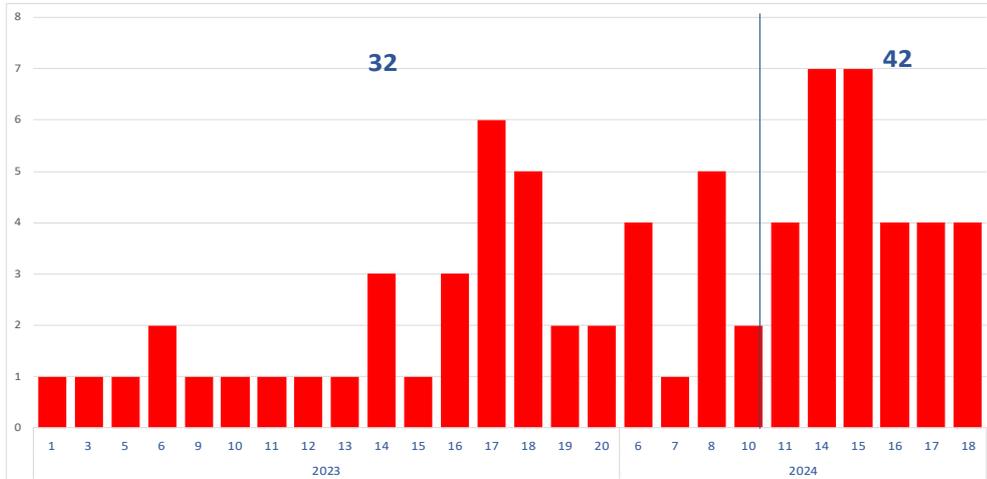
La leptospirosis es un problema de salud pública humana y de inminente riesgo ocupacional para quienes trabajan al aire libre o con animales. Los animales portadores pueden liberar LEPTOSPIRAS intermitentemente por años y hasta toda su vida.

INCIDENCIA Casos Leptospiriosis según DISTRITOS

DISTRITOS	TIPO DE DIAGNOSTICO		TOTAL	TIA x 100 MIL HAB.
	Confirmados	Probables		
CHICLAYO	10	8	18	6.15
PICSI	13	0	13	86.36
JOSE L. ORTIZ	5	3	8	4.79
OLMOS	7	0	7	11.77
MORROPE	2	3	5	8.63
LAMBAYEQUE	5	0	5	5.90
MOTUPE	2	2	4	10.72
CAYALTI	3	1	4	24.27
FERREÑAFE	3	0	3	7.74
MONSEFU	3	0	3	7.43
LA VICTORIA	2	1	3	2.95
MOCHUMI	1	1	2	8.62
PIMENTEL	1	1	2	3.74
POMALCA	1	0	1	3.50
TUCUME	1	0	1	3.57
PUEBLO NUEVO	1	0	1	6.23
ILLIMO	1	0	1	8.69
CHONGOYAPE	1	0	1	4.83
CAÑARIS	1	0	1	6.99
OYOTUN	0	1	1	11.69
PITIPO	0	1	1	4.49
PATAPO	0	1	1	3.88
Total general	63	23	86	6.28

DIAGNÓSTICOS **DIFERENCIALES DE LA LEPTOSPIROSIS**: *influenza, dengue y fiebre hemorrágica del dengue, infección por Hantavirus, fiebre amarilla, otras fiebres hemorrágicas virales, rickettsiosis, borreliosis, brucelosis, malaria, pielonefritis, meningitis aséptica, intoxicación por sustancias químicas, intoxicación alimentaria, fiebre tifoidea, hepatitis virales, fiebre de origen desconocido y OTRAS FIEBRES ENTÉRICAS...* Los serovares de LEPTOSPIRA con mayor identificación según INS en Lambayeque son *L.icterohemorrágica y varillal*.

Comportamiento de Influenza Tipo “A” H1N1



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

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

DISTRITOS	TIPO DE DIAGNOSTICO		TOTAL	TIA x 100 MIL HAB.
	Confirmados	Probable		
CHICLAYO	34	0	34	11.61
JOSE L. ORTIZ	2	0	2	1.20
POMALCA	1	0	1	3.50
PUEBLO NUEVO	1	0	1	6.23
LAMBAYEQUE	1	0	1	1.18
LA VICTORIA	1	0	1	0.98
FERREÑAFE	1	0	1	2.58
MONSEFU	1	0	1	2.48
Total general	42	0	42	3.06

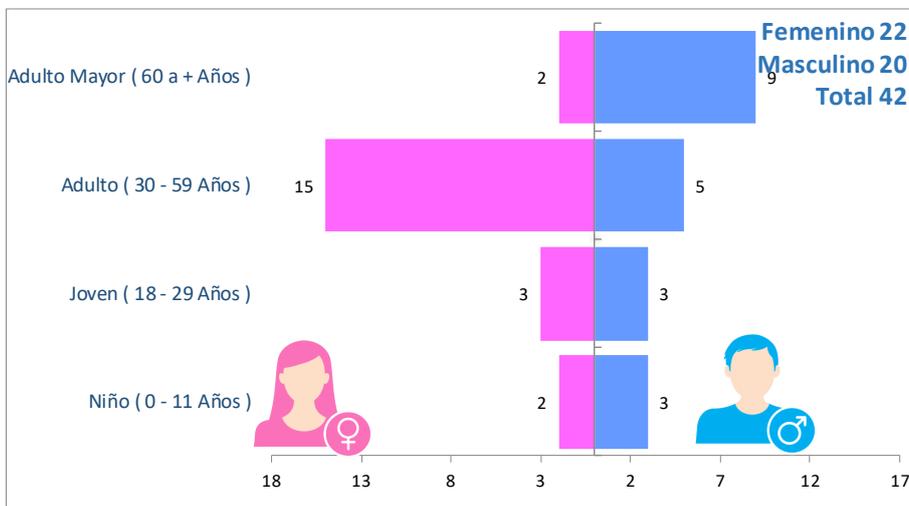
Casos de Influenza “A”

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 se ve más afectado por INFLUENZA (FLU).

Resultados de laboratorio confirman los casos por pruebas PCR.

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

La TBC en Perú : GERESA Lambayeque

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

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

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

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

En el Perú anualmente se notifican alrededor de 27 mil casos nuevos de enfermedad activa y 17 mil casos nuevos de tuberculosis pulmonar frotis positivo, somos uno de los países con mayor cantidad de casos de tuberculosis en las Américas. Por otro lado, la emergencia de cepas resistentes han complicado las actividades de prevención y control, en los últimos 2 años en el país se han reportado más de 1500 pacientes con tuberculosis multidrogo resistente (MDR) por año y alrededor de 100 casos de tuberculosis extensamente resistente (XDR) por año.

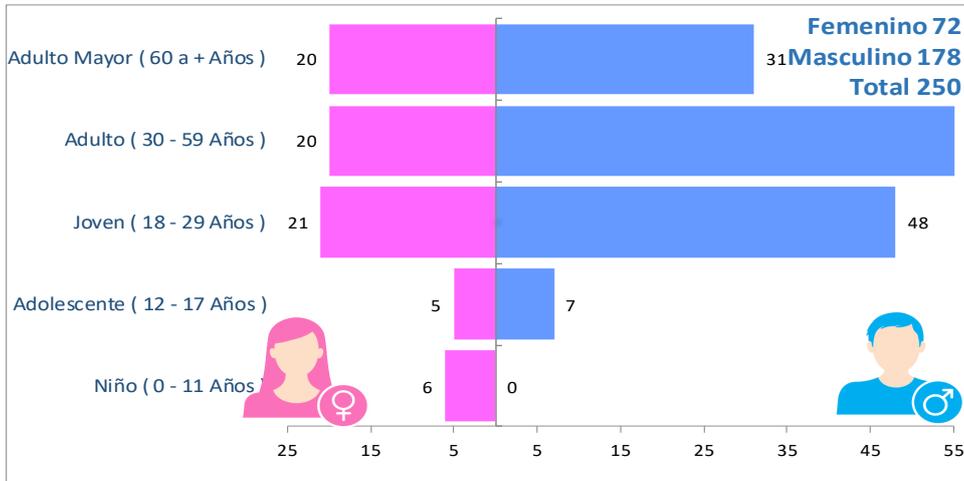
La tuberculosis es una enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica y de notificación obligatoria aprobada con Resolución Ministerial N° 948- 2012/MINSA, además con la Directiva Sanitaria N° 053- MINSA/DGE-V01(aprobada con RM N° 179-2013/MINSA), se establecen los procesos para la notificación de casos en la vigilancia de tuberculosis La implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica de Tuberculosis en el país, tiene como finalidad fortalecer el sistema de información epidemiológica estandarizada que permita, evaluar el impacto de estrategias de prevención y control, así como generar evidencias que permitan optimizar la toma de decisiones.

DEFINICIONES DE CASO:

1. **Caso nuevo de tuberculosis pulmonar con confirmación bacteriológica**, 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:

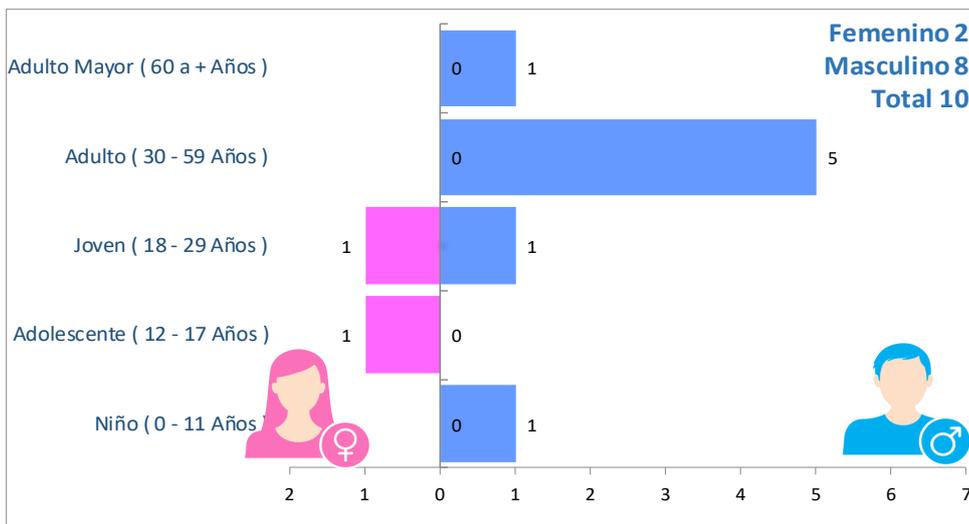
- Caso de tuberculosis pulmonar con frotis positivo (TBP-FP)
- Caso de tuberculosis pulmonar cultivo positivo (TBP-CP)
 - **Caso nuevo de tuberculosis pulmonar sin confirmación bacteriológica**, es el caso nuevo de tuberculosis pulmonar, al que se le ha realizado el procedimiento de seguimiento diagnóstico, 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 meníngea en menores de 5 años**, es el caso de tuberculosis que afecta al sistema nervioso central en menores de 5 años.
 - **Caso de tuberculosis abandono 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 isoniazida 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, isoniazida, 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.

TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOLÓGICA Lambayeque Año 2024



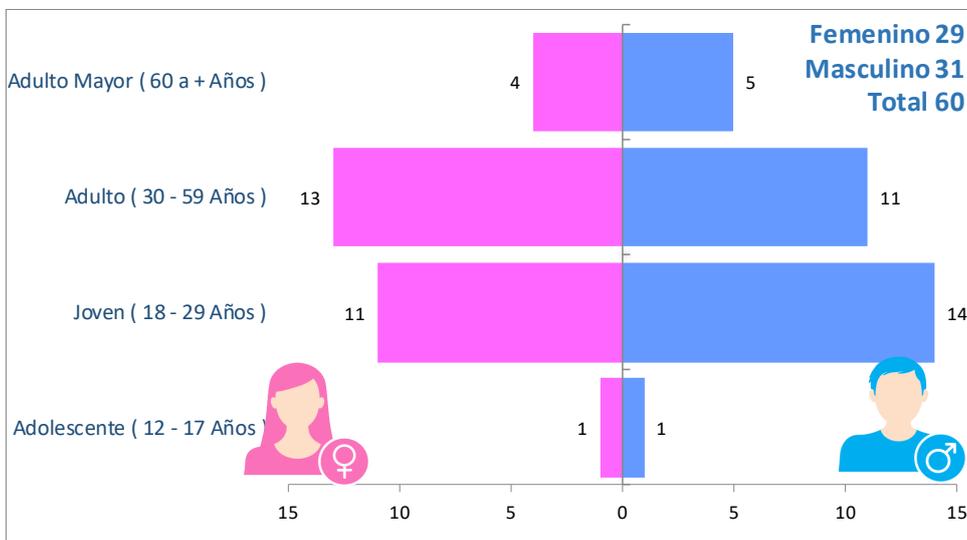
Casos de TBC con confirmación bacteriológica, persona a quien se diagnostica BK(+), iniciando tratamiento según esquema contra la micobacteria tuberculosa, identificada en frotis de esputo, cultivo o PCR para TB.

TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOLÓGICA Lambayeque Año 2024



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

TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR Lambayeque Año 2024



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

MORBILIDAD TBC Región Lambayeque Años 2019-2024

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

Casos VIH: Provincias Región Lambayeque Años 2014-2024

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

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

La información que se muestra es obtenida del Aplicativo NOT-VIH del CDC MINSA

Casos VIH en distritos de Provincia Chiclayo Años 2014-2024

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

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

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

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

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

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

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

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 05 casos de muerte materna:

04 casos de clasificación Indirecta, procedente del Distrito de Olmos, Distrito de Chiclayo, Distrito de San José y del Distrito de Salas.

01 caso de clasificación Directa, procedente del Distrito de José Leonardo Ortiz.

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

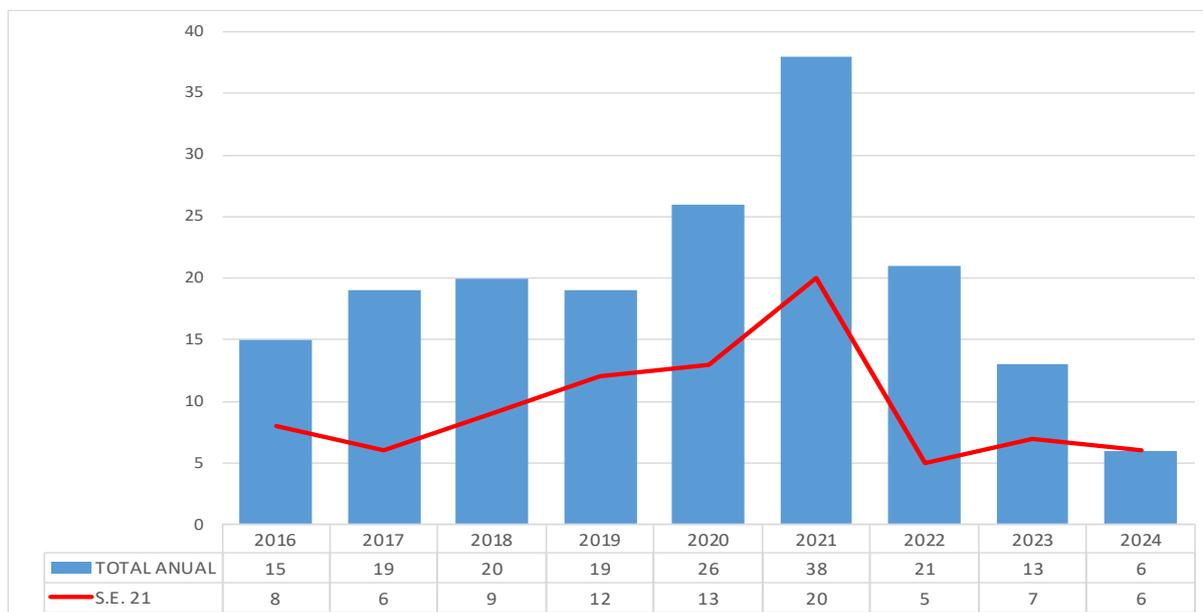
TIPO DE MUERTE	DISTRITOS	AÑOS				
		2020	2021	2022	2023	2024
MUERTE MATERNA DIRECTA	NIEVA	0	0	1	0	0
	TABACONAS	1	0	0	0	0
	PACANGA	1	0	0	0	0
	LONYA GRANDE	0	1	0	0	0
	JAMALCA	0	0	0	1	0
	MIRACOSTA	0	0	1	0	0
Total MUERTE MATERNA DIRECTA		2	1	2	1	0
MUERTE MATERNA INDIRECTA	BAGUA	2	0	0	0	0
	JAEN	0	0	1	0	0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

MM Otras Regiones:

Hasta la S.E. N°22-2024

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

NUMERO DE MUERTES MATERNAS ANUAL Y HASTA LA S.E.N°22-2024. LAMBAYEQUE 2016 -*2024

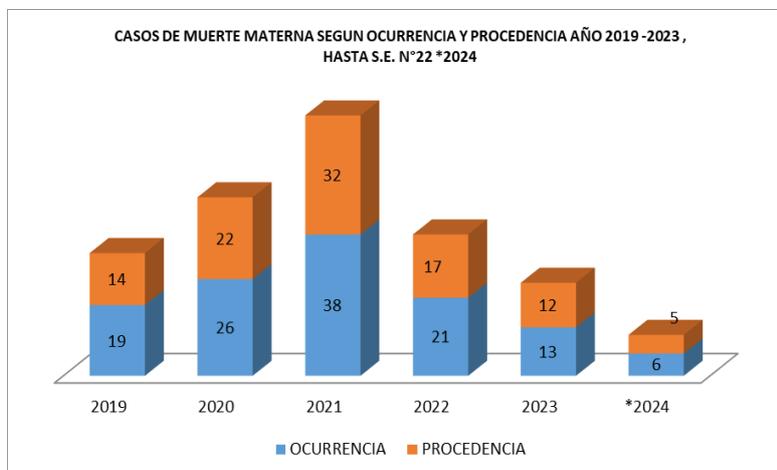


FUENTE:OF.DE EPIDEMIOLOGIA GERESA LAMBAYEQUE,
se consideraron las muertes maternas de clasificación preliminar directa e indirecta ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación.
No incluye las muertes maternas tardías.

MUERTES MATERNAS SEGÚN UNIDAD NOTIFICANTE

ESTABLECIMIENTOS	AÑOS				
	2020	2021	2022	2023	2024
C.S. POSOPE ALTO	1	0	0	0	0
ESSALUD ALMANZOR AGUINAGA ASENJO	0	8	4	1	0
ESSALUD LUIS HEYSEN I.	2	3	0	0	0
HOSP. LAS MERCEDES	11	8	7	1	1
HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE	8	14	6	6	5
P.S. CANCHACHALA	0	0	1	0	0
P.S. FANUPE BARRIO NUEVO	0	1	0	0	0
P.S. KONGACHA	0	0	1	0	0
P.S. LA SUCCHA	1	0	0	0	0
P.S. LANCHIPAMPA	0	0	1	0	0
P.S. PANDACHI	0	0	0	1	0
P.S. PENACHI	1	0	0	1	0
P.S. QUEMAZON	0	1	0	0	0
P.S. QUIRICHIMA	0	1	0	0	0
P.S. SANTA ANA	1	0	0	0	0
P.S. TALLAPAMPA	0	0	0	1	0
P.S. TOTORAS	0	2	1	0	0
P.S. YERBA BUENA	1	0	0	0	0
P.S. LAGUNA HUANMA	0	0	0	1	0
C.S. SALAS	0	0	0	1	0
Total general	26	38	21	13	6

Muertes Maternas GERESA Lambayeque



Ocurrancia: Departamento/región donde se produjo la muerte y que notifica el caso.

Procedencia: Departamento/región de residencia de forma permanente de la fallecida en los últimos doce meses, o la mayor parte del tiempo de ese período.

FUENTE:BASE NOTI SP DE MUERTE MATERNA GERESA LAMBAYEQUE

Muertes Maternas según clasificación final y momento de fallecimiento GERESA Lambayeque *2024

MOMENTO DE FALLECIMIENTO	MUERTE MATERNA			TOTAL
	DIRECTA	INDIRECTA	INCIDENTAL	
EMBARAZO	0	2	0	2
PARTO	0	0	0	0
PUERPERIO	1	3	0	4
TOTAL	1	5	0	6

Hasta la SE N° 22–2024 y considerando la clasificación final se ha notificado 06 casos de muerte materna en la Región Lambayeque de clasificación directa e indirecta.

Considerando el momento en que ocurrió la muerte materna se observa que el 67% se produce durante el puerperio y el 33% en el embarazo.

FUENTE:BASE NOTI SP DE MUERTE MATERNA GERESA LAMBAYEQUE

Muertes Maternas según clasificación final y categoría del Establecimiento notificante GERESA Lambayeque *2024

CATEGORIA DEL EE.SS	MUERTE MATERNA			TOTAL
	DIRECTA	INDIRECTA	INCIDENTAL	
III-1	0	5	0	5
II-2	1	0	0	1
II-1	0	0	0	0
I-3	0	0	0	0
I-2	0	0	0	0
I-1	0	0	0	0
TOTAL	1	5	0	6

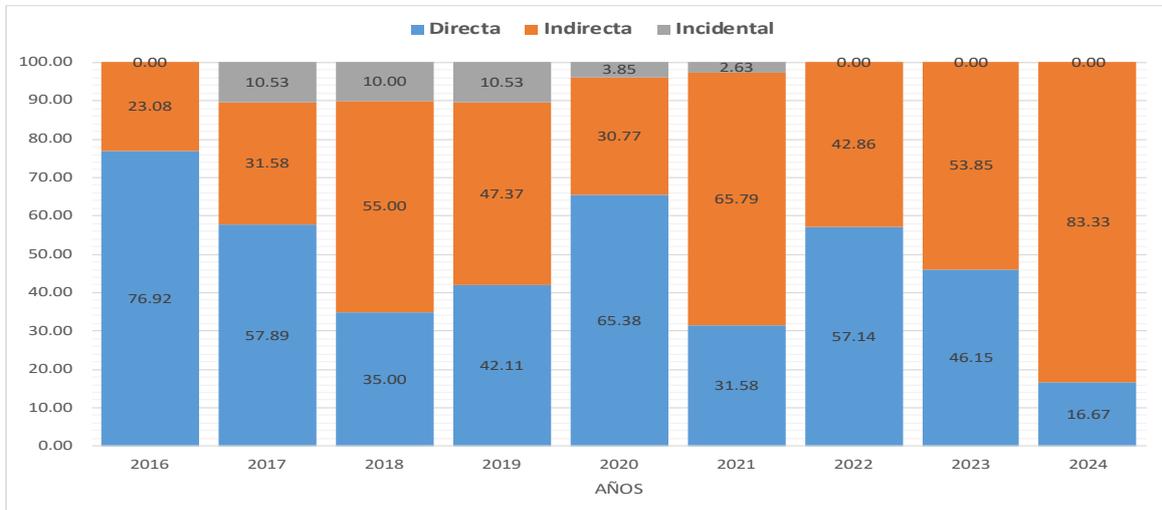
Según datos de la notificación inmediata, en relación al lugar de fallecimiento:

Del total de casos analizados de muerte materna clasificadas como directa e indirectas, de los casos reportados el 83% ocurrieron en Establecimiento de salud de nivel III y el 17%

FUENTE:BASE NOTI SP DE MUERTE MATERNA GERESA LAMBAYEQUE

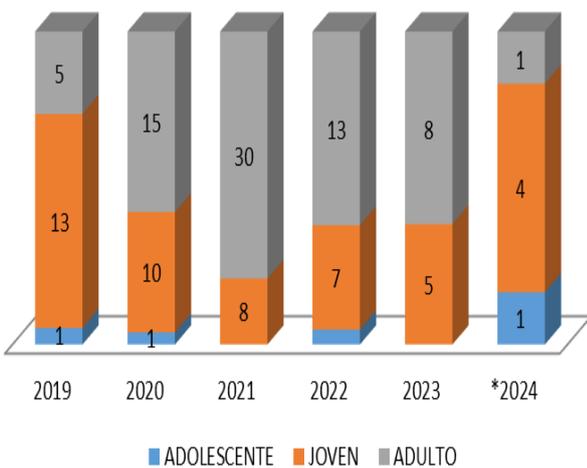
MUERTES MATERNAS GERESA LAMBAYEQUE

MUERTE MATERNA SEGÚN CLASIFICACION PRELIMINAR AÑOS 2016-2023 Y HASTA LA S.E.N°22-2024

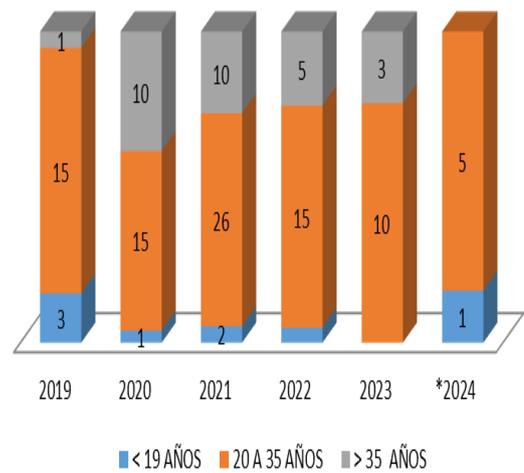


Los datos de clasificación preliminar son recogidos del sistema de notificación de casos y podría variar de acuerdo a los hallazgos de la Investigación Epidemiológica de cada caso de muerte materna.

CASOS DE MUERTE MATERNA SEGUN ETAPA DE VIDA AÑOS 2019-2023, Y HASTA LA S.E.N°22-*2024



CASOS DE MUERTE MATERNA SEGUN GRANDES GRUPOS DE EDAD AÑOS 2019-2023 Y HASTA LA S.E.N° 22-*2024



El embarazo antes de los 20 y después de los 35 años, se asocia a un mayor riesgo materno y perinatal

El embarazo en mujeres de 35 o más años se asocia a un aumento del riesgo de presentar una serie de patologías propias de la gestación y una mayor frecuencia de patologías maternas crónicas, que traen como consecuencia una mayor probabilidad de muerte materna y perinatal

El embarazo en menores de 20 años o embarazo adolescente, además del mayor riesgo biológico que implica, genera una situación de riesgo social para el recién nacido y la madre, siendo un importante problema de salud pública en la mayoría de los países, especialmente para aquellos en desarrollo.

MUERTES MATERNAS GERESA LAMBAYEQUE

MUERTE MATERNA SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEL FALLECIMIENTO, AÑOS 2021-2023

HASTA LA S.E.N°22- *2024

CARACTERÍSTICAS DEL FALLECIMIENTO	2021	2022	2023	*2024
MOMENTO DE FALLECIMIENTO				
PUERPERIO	79%	76%	62%	67%
EMBARAZO	18%	24%	15%	33%
PARTO	3%	0%	23%	0%
LUGAR DE FALLECIMIENTO				
INSTITUCIONAL				
MINSA	58%	67%	54%	100%
ESSALUD	29%	19%	8%	0%
EXTRA INSTITUCIONAL				
DOMICILIO	13%	14%	15%	0%
TRAYECTO	0%	0%	23%	0%
NIVEL DE CATEGORIA DEL EE.SS DE FALLECIMIENTO				
I NIVEL	13%	19%	38%	0%
II NIVEL	29%	33%	8%	17%
III NIVEL	58%	48%	54%	83%

**Muerte materna directa:

Es la muerte obstétrica que resulta de complicaciones obstétricas del embarazo, parto o puerperio, de intervenciones, de omisiones, de tratamiento incorrecto, o de una cadena de acontecimientos originados en cualquiera de las circunstancias mencionadas.

**Muerte materna indirecta:

Es la muerte obstétrica que resulta o deriva de enfermedad previamente existente o enfermedad que apareció durante el embarazo y que no fue debida a causas obstétricas directas, pero agravada por los efectos o cambios fisiológicos propios del embarazo.

**Muerte materna incidental:

Es la muerte que no está relacionada con el embarazo, parto o puerperio, ni con una enfermedad preexistente o intercurrente agravada por efecto del mismo y que es producida por causas accidentales o incidentales.



PERÚ Ministerio de Salud



Vigilancia Epidemiológica de la Muerte Materna



Notificación

Notificación Inmediata y/o semanal mediante el NOTI

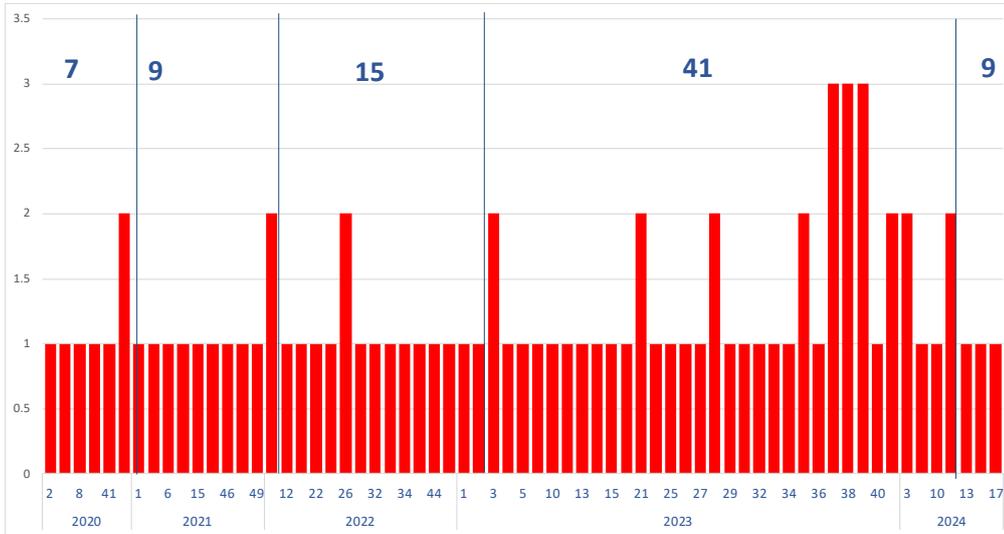
Investigación de Muerte Materna

Investigación de la Muerte Materna: Hasta 30 días después de ocurrido el evento

Difusión de Resultados y Contribución en prevención

Articulación con los Servicios de Salud mediante los CPMPN, en los diferentes niveles

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



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

Sífilis Materna TPHA(+) Lambayeque Año 2024

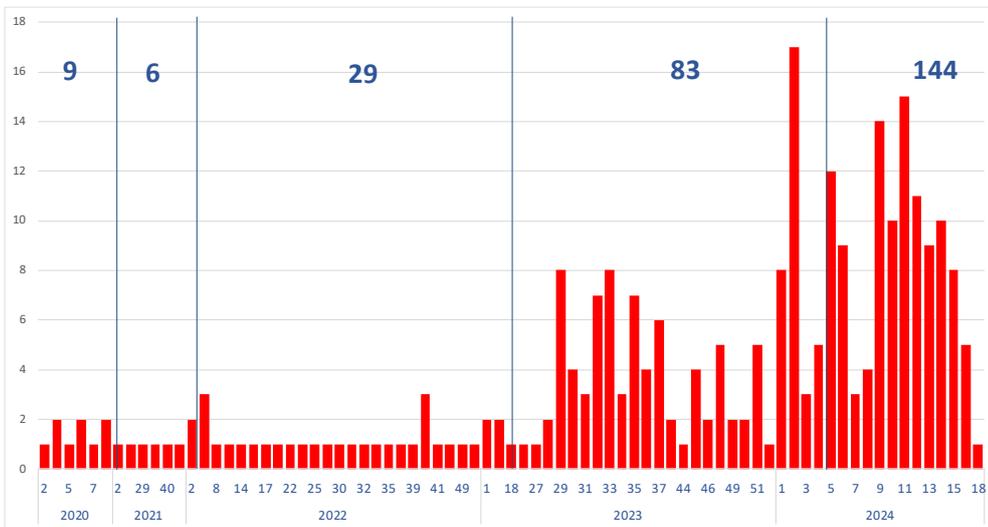
Curso de Vida	Distritos	TOTAL
Joven (18 - 29 Años)	CHICLAYO	3
	LA VICTORIA	1
	JOSE L. ORTIZ	1
Total Joven (18 - 29 Años)		5
Adulto (30 - 59 Años)	CHICLAYO	1
	ILLIMO	1
	LA VICTORIA	1
	JOSE L. ORTIZ	1
Total Adulto (30 - 59 Años)		4
Total general		9

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

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

SÍFILIS NO ESPECIFICADA GERESA Lambayeque Años 2020—2024

CASOS Sífilis TPHA(+) Año 2024

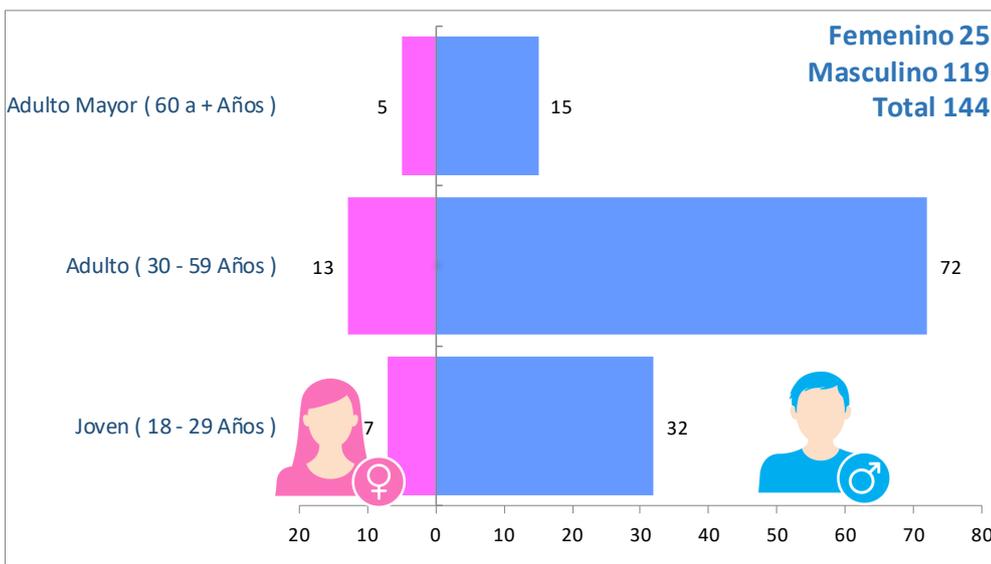


A la fecha del presente año se ha confirmado 03 casos de Sífilis Materna con prueba TPHA en el área respectiva de LARESA Lambayeque. La normativa vigente exige identificar y tratar a la GESTANTE con Sífilis (+), para evitar la transmisión vertical. Si el RN presenta sífilis deberá recibir tratamiento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

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

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

Pirámide de CASOS SÍFILIS Inespecífica Lambayeque 2024



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

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PERINATAL Y NEONATAL REGIÓN DE SALUD LAMBAYEQUE

En abril del 2009 se aprueba la Norma Técnica Sanitaria 078-MINSA/DGE “Norma Técnica de Salud que establece el Subsistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal” y que detalla las pautas y procedimientos para la implementación del subsistema en todos los niveles de atención de salud, según corresponda. La vigilancia de la mortalidad fetal y neonatal se ha implementado en la Red Nacional de Epidemiología, la notificación de las defunciones es de periodicidad semanal y de carácter obligatorio en los establecimientos de salud del país.

Definiciones de caso

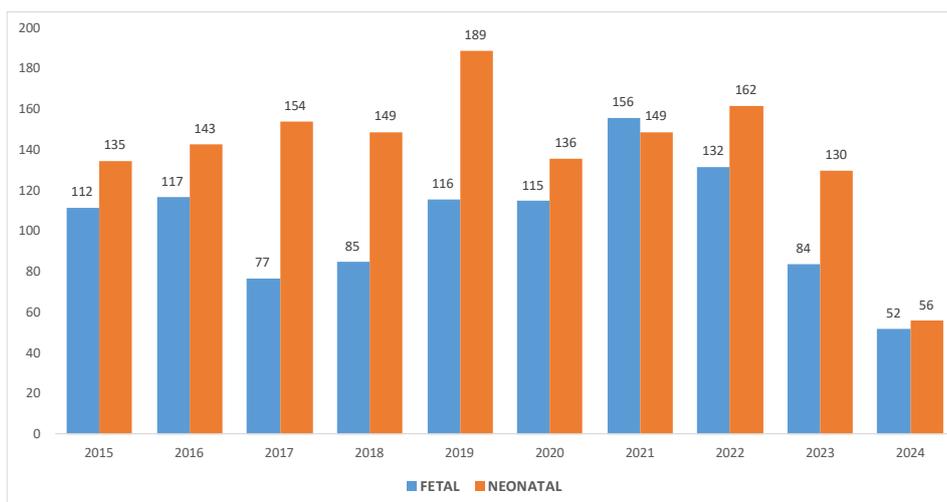
Muerte Fetal

Es la defunción de un producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de su madre, a partir de las 22 semanas de gestación o peso igual mayor a 500 gramos. La muerte fetal está indicada por el hecho que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria.

Muerte Neonatal

Es la defunción de un recién nacido vivo, que ocurre en el intervalo comprendido desde su nacimiento hasta cumplidos los 28 días de vida

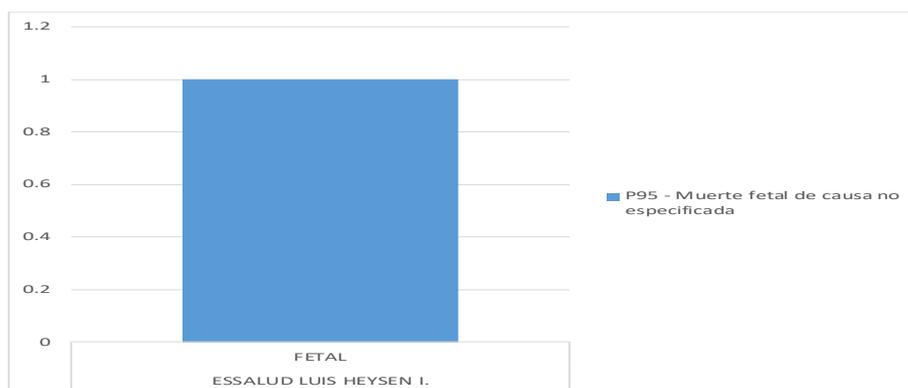
DEFUNCIONES NOTIFICADAS AÑOS 2015—2023. Y HASTA LA S.E.N° 22—2024



En lo que va del año, hasta la presente SE , se han notificado 56 defunción neonatal (51.85%) y 52 defunciones fetales (48.15%)

FUENTE:SSVEMFN-PIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

CASOS DE MUERTE FETAL Y NEONATAL POR UNIDAD NOTIFICANTE SEGÚN CAUSA BASICA Y TIPO DE MUERTE S.E. N°22-2024



FUENTE:SSVEMFN-PIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

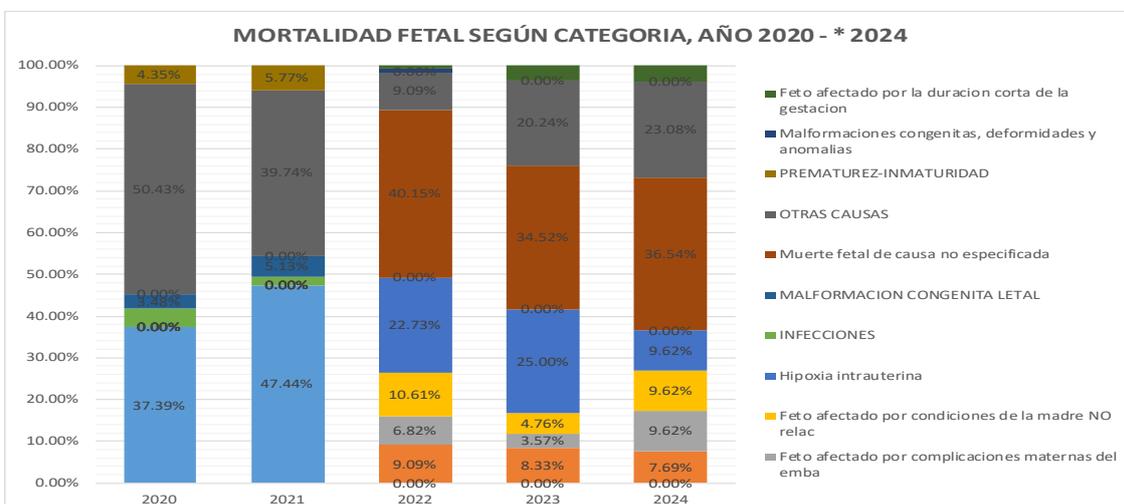
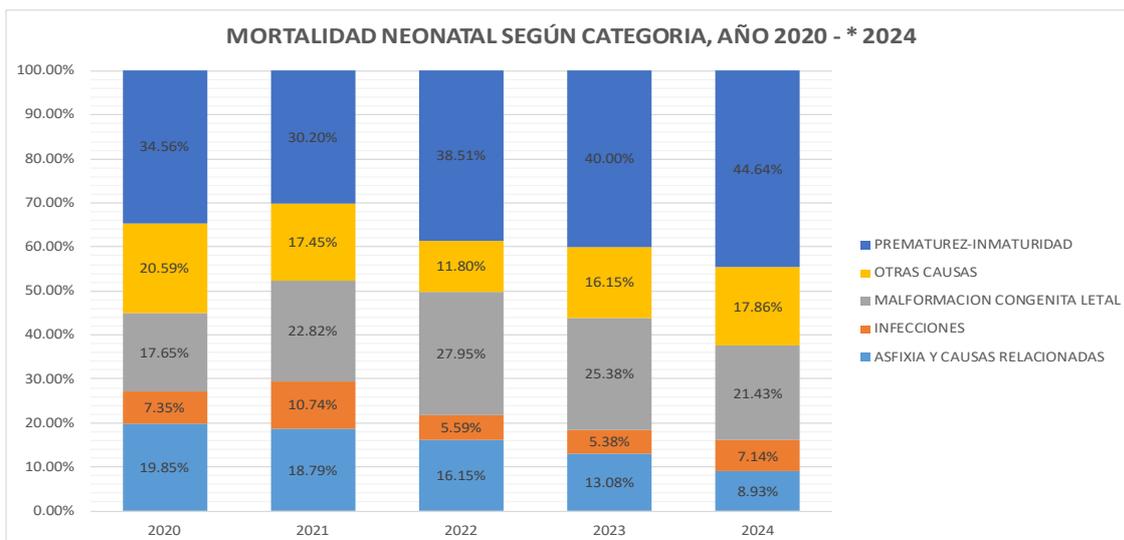
**MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL SEGÚN PESO-TIPO Y MOMENTO DE MUERTE
REGIÓN DE SALUD LAMBAYEQUE HASTA S.E. N° 22-*2024**

PESO	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL
	ANTES DEL PARTO	DURANTE EL PARTO	DESPUES DEL PARTO
500-1499	50.00		
1500-2499	22.22	2.78	25.93
> 2500			

LEYENDA

	Salud Materna
	Cuidado Prenatal
	Cuidado Intraparto
	Cuidado Neonatal

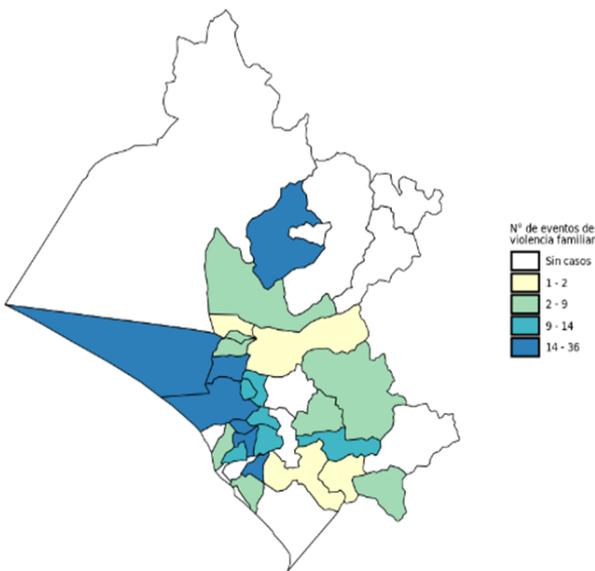
**MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL SEGÚN TIPO Y CATEGORÍA
REGIÓN DE SALUD LAMBAYEQUE**



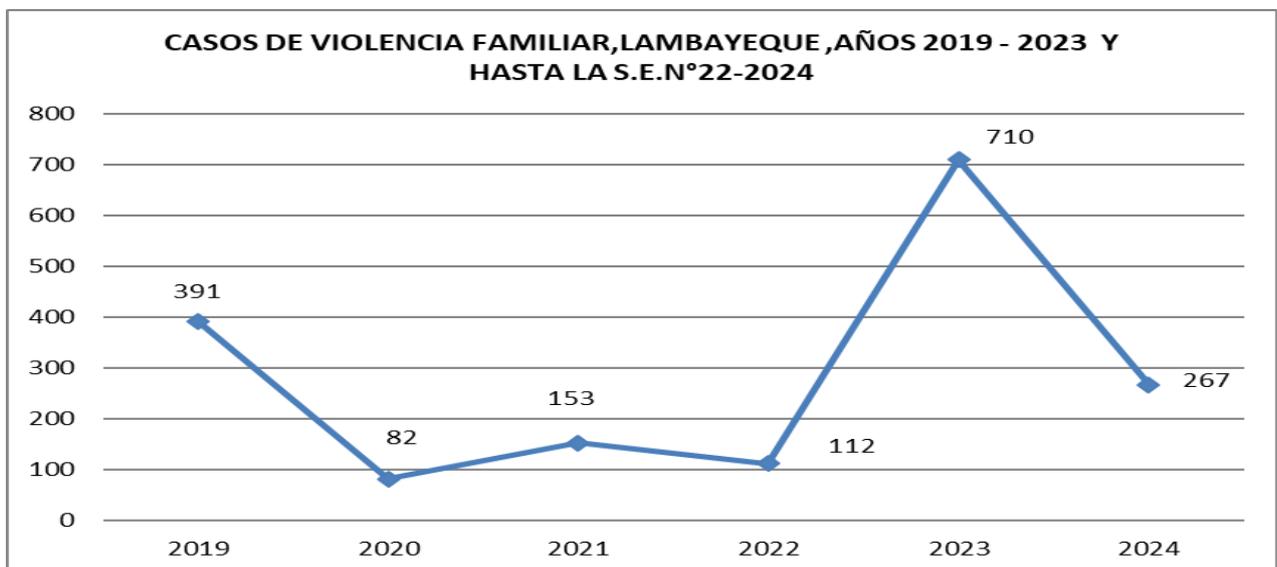
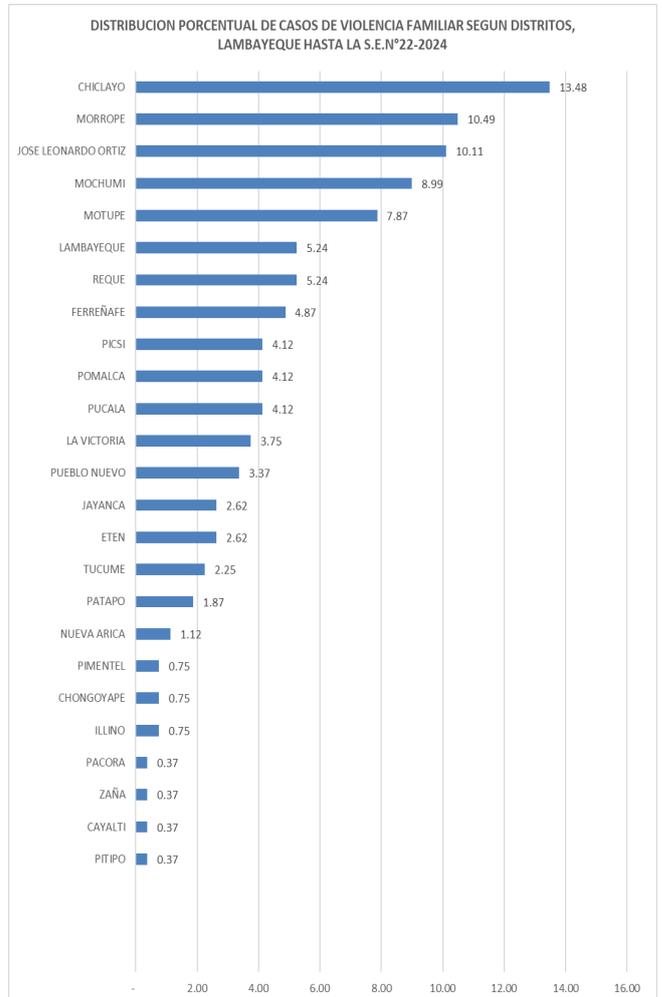
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE VIOLENCIA FAMILIAR

La violencia familiar es un problema importante de salud pública y ocasiona consecuencias muy negativas en todos los miembros de la familia, el conjunto de la sociedad y es considerada como un grave obstáculo para el desarrollo y la paz.

Casos notificados de Violencia Familiar por distritos, LAMBAYEQUE 2024*



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. (*) Hasta el mes de Mayo del 2024



FUENTE: OF. EPIDEMIOLOGIA GERESA LAMBAYEQUE

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE VIOLENCIA FAMILIAR

CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS DE LOS AGREDIDOS POR VIOLENCIA FAMILIAR, LAMBAYEQUE *2024

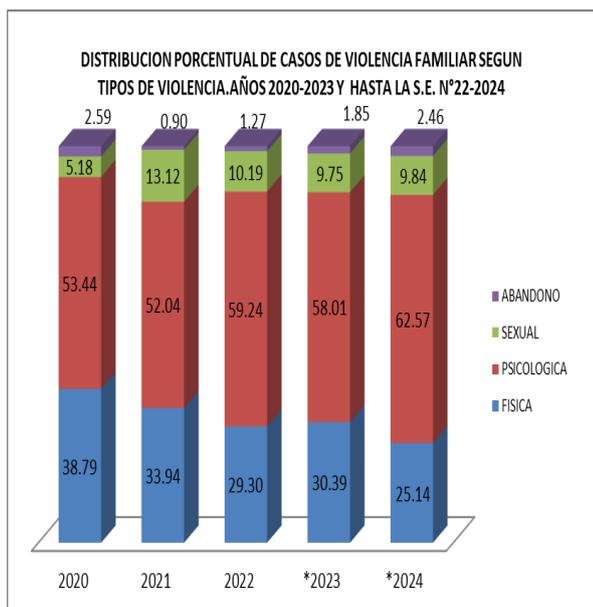
CARACTERISTICAS	AGREDIDOS	
	N=267	(%)
SEXO		
Femenino	242	90.64
Masculino	25	9.36
ETAPA DE VIDA		
Adolescente (12-17)	29	10.86
Adulto (30-59)	96	35.96
Adulto mayor (60 a más)	8	3.00
Joven (18-29)	106	39.70
Niño (0-11)	28	10.48
ESTADO CIVIL		
Casado(a)	37	14.86
Conviviente	101	40.56
Divorciado(a)	1	0.4
Separado(a)	22	8.84
Soltero(a)	87	34.94
Viudo(a)	1	0.4
GRADO DE INSTRUCCION		
Illetrada	9	3.37
Primaria completa	20	7.49
Primaria incompleta	44	16.48
Secundaria completa	82	30.71
Secundaria incompleta	65	24.34
Superior completa	22	8.25
Superior incompleta	25	9.36
TRABAJO REMUNERADO		
Con trabajo remunerado	30	11.38
No especificado	8	3
Sin trabajo remunerado	226	85.62

CARACTERISTICAS DE LOS AGRESORES DE VIOLENCIA FAMILIAR, LAMBAYEQUE *2024

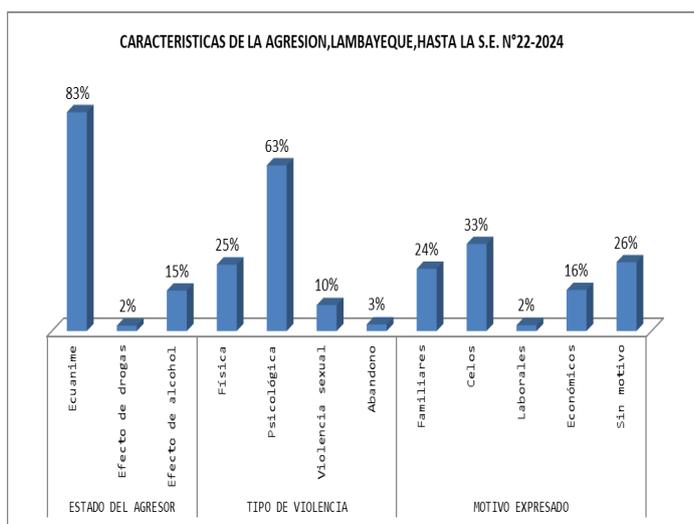
Características	AGRESORES	
	n=267	(%)
SEXO		
Femenino	23	8.61
Masculino	244	91.39
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Illetrada	6	2.29
Primaria completa	35	13.36
Primaria incompleta	23	8.78
Secundaria completa	104	39.69
Secundaria incompleta	52	19.85
Superior completa	32	12.21
Superior incompleta	10	3.82
TRABAJO REMUNERADO		
Con trabajo remunerado	186	70.99
No especificado	7	2.67
Sin trabajo remunerado	69	26.34
VINCULO CON EL AGREDIDO		
Conviviente	111	49.33
Esposo(a)	33	14.67
Hijo(a)	4	1.78
Madre	5	2.22
Otro	51	22.67
Padre	21	9.33

FUENTE: OF. DE EPIDEMIOLOGIA-GERESA LAMBAYEQUE

FUENTE: OF. DE EPIDEMIOLOGIA-GERESA LAMBAYEQUE



FUENTE: OF. DE EPIDEMIOLOGIA-GERESA LAMBAYEQUE



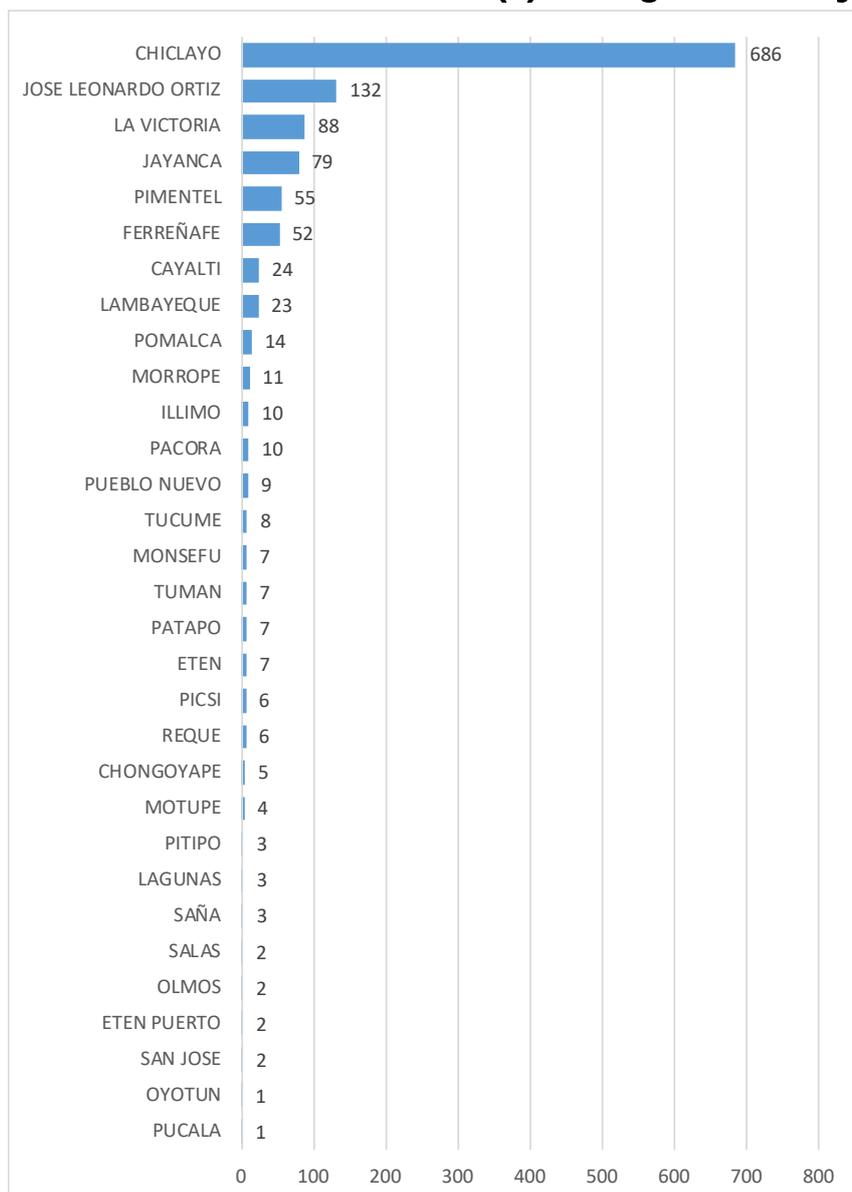
FUENTE: OF. DE EPIDEMIOLOGIA-GERESA LAMBAYEQUE

**CASOS PCR,PR, AG (+) Acumulados SARS-CoV2 según distritos
Región Lambayeque Año 2020 / SE 22-2024**

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 22-2024

CURSO DE VIDA	TOTAL		FEMENINO		MASCULINO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Niños (0 - 11 Años)	63	5,0%	30	2,4%	33	2,6%
Adolescentes (12 - 17 años)	31	2,4%	18	1,4%	13	1,0%
Joven (18 - 29 años)	174	13,7%	114	9,0%	60	4,7%
Adulto (30 - 59 años)	644	50,7%	430	33,9%	214	16,9%
Adulto mayor (60 + años)	357	28,1%	214	16,9%	143	11,3%
Total	1269	100,0%	806	63,5%	463	36,5%

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

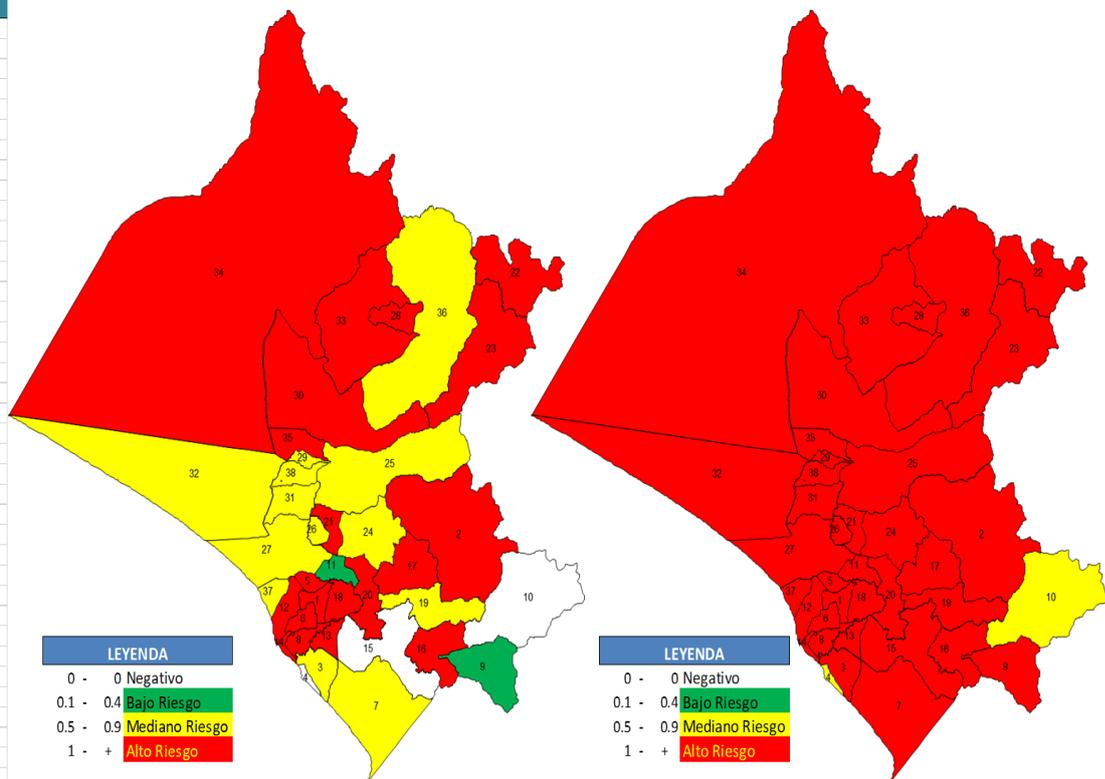
CASOS Covid-19 en Región Lambayeque el presente año 2024. El gráfico muestra distritos de Región Lambayeque y casos de Covid-19 (+) de mayor a menor número. La etapa de vida de 30 a 59 años, acumula a la fecha el 50,8% de los casos(+) registrados; siendo el sexo femenino el más afectado con 33,9% .

Durante el presente Año 2024 Departamento Lambayeque registra 1,269 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, Cayaltí, Pimentel, Lambayeque, Pomalca, Mórrope e Illimo notifican el mayor número de casos (+).

ÍNDICE de RIESGO (IR) de SPR1 y SPR2 Año 2024: Región Lambayeque

ID	DISTRITOS	SPR1	SPR2
1	CHICLAYO	2.00	3.10
2	CHONGOYAPE	1.80	3.10
3	ETEN	0.70	2.00
4	ETEN PUERTO	0.00	0.60
5	JOSE L. ORTIZ	2.20	3.60
6	LA VICTORIA	1.60	3.20
7	LAGUNAS	0.90	1.90
8	MONSEFU	1.20	2.90
9	NUEVA ARICA	0.30	1.80
10	OYOTUN	-0.50	0.90
11	PICSI	0.30	2.10
12	PIMENTEL	1.40	3.00
13	REQUE	1.30	2.50
14	SANTA ROSA	1.50	3.80
15	ZAÑA	-0.20	1.60
16	CAYALTI	1.30	2.90
17	PATAPO	2.40	3.60
18	POMALCA	2.00	4.00
19	PUCALA	0.50	4.70
20	TUMAN	2.60	4.00
21	FERREÑAFE	1.40	2.70
22	KAÑARIS	1.10	2.30
23	INCAHUASI	1.50	2.90
24	MESONES MURO	0.60	1.60
25	PITIPO	0.60	1.80
26	PUEBLO NUEVO	0.70	2.20
27	LAMBAYEQUE	0.80	2.20
28	CHOCHOPE	1.80	2.40
29	ILLIMO	0.90	1.80
30	JAYANCA	1.30	2.90
31	MOCHUMI	0.60	1.50
32	MORROPE	0.90	1.80
33	MOTUPE	1.30	2.60
34	OLMOS	1.80	3.00
35	PACORA	1.10	2.80
36	SALAS	0.90	2.00
37	SAN JOSE	0.90	2.70
38	TUCUME	0.90	1.90



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	INERCIACIA DE LA VACUNA (0.05)	SUSCEPTIBL E <5 a	IR	IR SPR 1°
TOTAL LAMBAYEQUE	22,869	23,213	22,361	21,487	22,176	112,106	17,304	14,969	15,302	16,760	18,867	83,202	28,904	4,160	33,064	1.5	1.5
PROVINCIA CHICLAYO	14,570	14,535	13,960	12,973	12,622	68,660	10,086	8,573	8,980	9,791	10,779	48,209	20,451	2,410	22,861	1.8	1.8
CHICLAYO	4,934	4,917	4,577	4,278	4,884	23,590	3,319	2,318	2,262	3,108	3,639	14,646	8,944	732	9,676	2.0	2.0
JOSE LEONARDO ORTIZ	3,359	3,349	3,133	2,898	2,744	15,483	2,247	1,711	1,955	1,948	2,183	10,044	5,439	502	5,941	2.2	2.2
CHONGOYAPE	305	309	274	213	276	1,377	196	183	199	152	185	915	462	46	508	1.8	1.8
PATAPO	429	532	462	364	285	2,072	304	302	297	298	250	1,451	621	73	694	2.4	2.4
TUMAN	508	365	340	428	357	1,998	262	255	237	207	157	1,118	880	56	936	2.6	2.6
PUCALA	65	90	80	102	30	367	55	84	87	73	71	370	3	19	16	0.5	0.5
LA VICTORIA	1,690	1,611	1,602	1,455	1,260	7,618	1,102	1,086	1,107	1,260	1,323	5,878	1,740	294	2,034	1.6	1.6
PICSI	130	145	144	113	82	614	131	130	132	113	114	620	6	31	25	0.3	0.3
POMALCA	398	468	471	332	247	1,916	239	307	333	284	328	1,491	425	75	500	2.0	2.0
SAÑA	128	190	150	165	123	756	188	155	174	146	165	828	72	41	31	-0.2	-0.2
CAYALTI	220	249	246	244	211	1,170	174	124	141	250	252	941	229	47	276	1.3	1.3
REQUE	287	291	285	324	252	1,439	190	254	247	248	243	1,182	257	59	316	1.3	1.3
LAGUNAS	205	195	188	170	175	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
CHOCHOPE	29	34	17	50	28	158	30	19	18	28	19	114	44	6	50	1.8	1.8
OLMOS	903	994	1,068	1,080	1,209	5,254	680	633	586	493	791	3,183	2,071	159	2,230	1.8	1.8
SAN JOSE	391	420	393	383	358	1,945	346	348	295	313	401	1,703	242	85	327	0.9	0.9

Episodios EDAs (IA) en distritos de Región Lambayeque SE 22-2024

PROVINCIAS	DISTRITOS	ENFERMEDADES DIARREICAS								TOTAL EDAs			
		ACUOSAS				DISENTERICAS				S.E. # 22	Total Acumulado	Incidencia Acumulada X 10,000 Hab.	Defunciones
		S.E. # 22	Total Acumulado	Incid. Acum. x 10,000 Hab.	Defunciones	S.E. # 22	Total Acumulado	Incid. Acum. x 10,000 Hab.	Defunciones				
CHICLAYO	CAYALTI	9	116	70.39	0	0	0	0.00	0	9	116	70.39	0
	CHICLAYO	140	4765	162.71	0	1	22	0.75	0	141	4787	163.46	0
	CHONGOYAPE	11	287	138.64	0	0	0	0.00	0	11	287	138.64	0
	ETEN	6	292	207.70	0	0	0	0.00	0	6	292	207.70	0
	ETEN PUERTO	0	20	74.65	0	0	0	0.00	0	0	20	74.65	0
	LA VICTORIA	30	505	49.64	0	0	4	0.39	0	30	509	50.04	0
	LAGUNAS	2	103	91.30	0	0	1	0.89	0	2	104	92.19	0
	MONSEFU	17	447	110.71	0	0	2	0.50	0	17	449	111.21	0
	NUEVA ARICA	3	60	215.29	0	0	0	0.00	0	3	60	215.29	0
	OYOTUN	0	106	123.88	0	0	1	1.17	0	0	107	125.04	0
	PATAPO	7	529	205.07	0	0	0	0.00	0	7	529	205.07	0
	PICSI	5	79	52.48	0	0	0	0.00	0	5	79	52.48	0
	PIMENTEL	1	74	13.83	0	0	3	0.56	0	1	77	14.39	0
	POMALCA	5	148	51.74	0	0	1	0.35	0	5	149	52.09	0
	PUCALA	2	139	148.24	0	0	0	0.00	0	2	139	148.24	0
	REQUE	11	157	85.13	0	0	2	1.08	0	11	159	86.21	0
	SANTA ROSA	0	31	21.06	0	0	0	0.00	0	0	31	21.06	0
	TUMAN	5	62	20.19	0	0	0	0.00	0	5	62	20.19	0
	JOSE L. ORTIZ	33	833	49.88	0	0	2	0.12	0	33	835	50.00	0
ZAÑA	3	187	148.32	0	0	0	0.00	0	3	187	148.32	0	
FERREDAFE	INCAHUASI	0	222	130.43	0	0	4	2.35	0	0	226	132.78	0
	PITIPO	8	271	121.76	0	0	1	0.45	0	8	272	122.21	0
	PUEBLO NUEVO	0	78	48.60	0	0	0	0.00	0	0	78	48.60	0
	FERREÑAFE	16	248	63.95	0	0	8	2.06	0	16	256	66.02	0
	CAÑARIS	9	227	158.70	0	0	0	0.00	0	9	227	158.70	0
MESONES MURO	0	27	63.08	0	0	0	0.00	0	0	27	63.08	0	
LAMBAYEQUE	CHOCHOPE	0	71	397.54	0	0	0	0.00	0	0	71	397.54	0
	ILLIMO	5	107	92.95	0	0	0	0.00	0	5	107	92.95	0
	JAYANCA	2	51	23.25	0	0	0	0.00	0	2	51	23.25	0
	LAMBAYEQUE	60	1716	202.42	0	0	13	1.53	0	60	1729	203.96	0
	MOCHUMI	0	88	37.91	0	0	0	0.00	0	0	88	37.91	0
	MORROPE	31	699	120.71	0	3	7	1.21	0	34	706	121.92	0
	MOTUPE	11	223	59.75	0	0	0	0.00	0	11	223	59.75	0
	OLMOS	16	401	67.44	0	0	0	0.00	0	16	401	67.44	0
	PACORA	2	36	38.14	0	0	0	0.00	0	2	36	38.14	0
	SALAS	10	211	133.37	0	1	3	1.90	0	11	214	135.26	0
	SAN JOSE	8	243	126.65	0	0	5	2.61	0	8	248	129.26	0
TUCUME	4	151	53.84	0	0	0	0.00	0	4	151	53.84	0	
TOTAL		472	14010	102.23	0	5	79	0.58	0	477	14089	102.81	0

EDAs ACUOSAS SE 22-2024 Reportan 472 episodios, acumulando a la fecha 14,010.

EDAs DISENTÉRICAS SE 22-2024 Reportaron 05 episodios, acumulando 79.

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 ultimo brote de ETA del 2019 fue en Localidad CUCULÍ, jurisdicción de distrito Chongo yape. Fueron 73 afectados registrados, sólo 18 tienen ficha clínico epidemiológica. Se obtuvieron 03 muestras humanas y de ella el resultado de entero patógenos es E. coli sp.

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

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

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

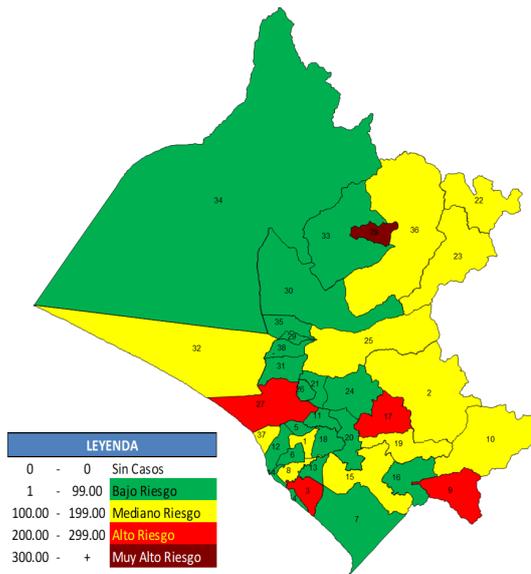
CDC MINSa emitió la Norma Técnica Sanitaria NTS N° 190-MINSa / CDC / 2022 que tiene como finalidad contribuir a la prevención y control de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs), fortaleciendo la Vigilancia Epidemiológica a través de procesos, metodología e instrumentos que faciliten y generen información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

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

EL presente año a la fecha se han CONFIRMADO 04 casos de Vibrio cholerae No 01 (NO TOXIGÉNICO), No 01, Negativo a 0139, en los distritos de Ciudad Eten, Motupe, Túcume, Pucalá y en localidad de Posope Alto jurisdicción de distrito Pátapo.

Además se confirma la circulación de E.coli enteropatógena (EPEC) y E.coli enterotoxigénica (ETEC), en muestras remitidas por laboratorios locales de GERESA Lambayeque.

Nº	DISTRITOS	IA
1	CHICLAYO	163.46
2	CHONGOYAPE	138.64
3	ETEN	207.70
4	ETEN PUERTO	74.65
5	JOSE L. ORTIZ	50.00
6	LA VICTORIA	50.04
7	LAGUNAS	92.19
8	MONSEFU	111.21
9	NUEVA ARICA	215.29
10	OYOTUN	125.04
11	PICSI	52.48
12	PIMENTEL	14.39
13	REQUE	86.21
14	SANTA ROSA	21.06
15	ZAÑA	148.32
16	CAYALTI	70.39
17	PATAPO	205.07
18	POMALCA	52.09
19	PUCALA	148.24
20	TUMAN	20.19
21	FERREÑAFE	66.02
22	KAÑARIS	158.70
23	INCAHUASI	132.78
24	MESONES MURO	63.08
25	PITIPO	122.21
26	PUEBLO NUEVO	48.60
27	LAMBAYEQUE	203.96
28	CHOCHOPE	397.54
29	ILLIMO	92.95
30	JAYANCA	23.25
31	MOCHUMI	37.91
32	MORROPE	121.92
33	MOTUPE	59.75
34	OLMOS	67.44
35	PACORA	38.14
36	SALAS	135.26
37	SAN JOSE	129.26
38	TUCUME	53.84

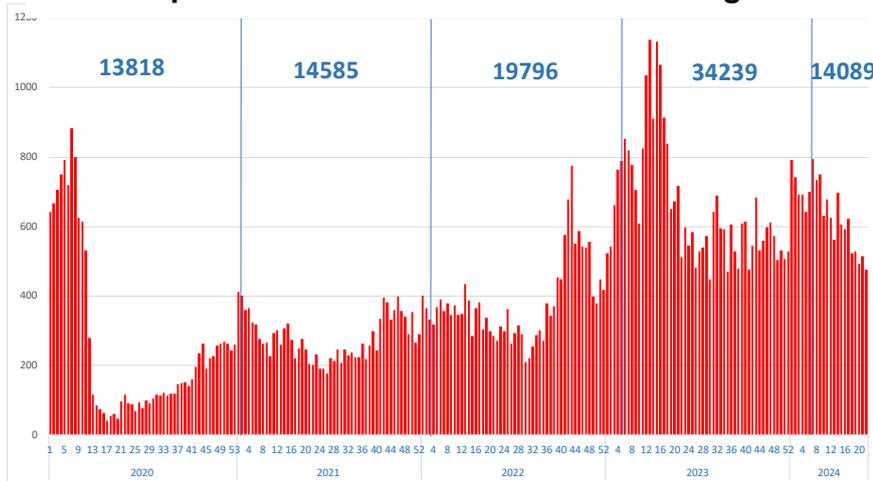


ESTRATIFICACIÓN SEGÚN RIESGO:
Investigación Epidemiológica: Procedimientos para la obtención de evidencias y confirmar o descartar eventos sujetos a **VIGILANCIA Epidemiológica.**

EDA ACUOSA: Cuadro en que el paciente presenta aumento en la frecuencia (3 ó más veces en 24 hrs.), fluidez y/o volumen de las deposiciones en comparación a lo habitual con pérdida variable de agua y electrolitos y cuya duración es menor a 14 días.

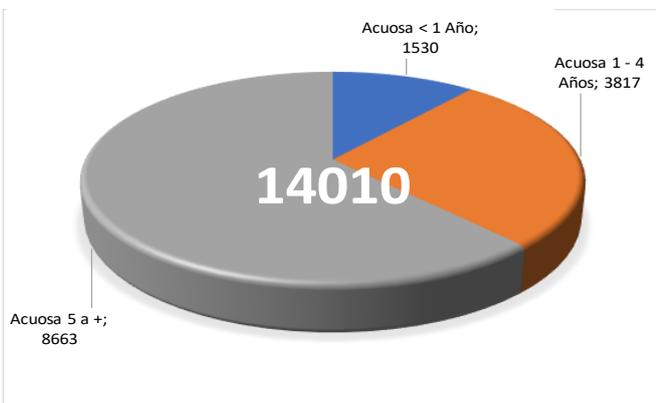
La notificación de las EDAs es obligatoria en todas las IPRESS públicos y privados del país. Además según normativa vigente todos los **BROTOS** de EDAs serán notificados e investigados. El croquis muestra la **ESTRATIFICACIÓN de RIESGO** de las EDAs acuosas según **Tasa de Incidencia (IA)** en los 38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

Comportamiento EPISODIOS EDAs Región Lambayeque Años 2020-2024



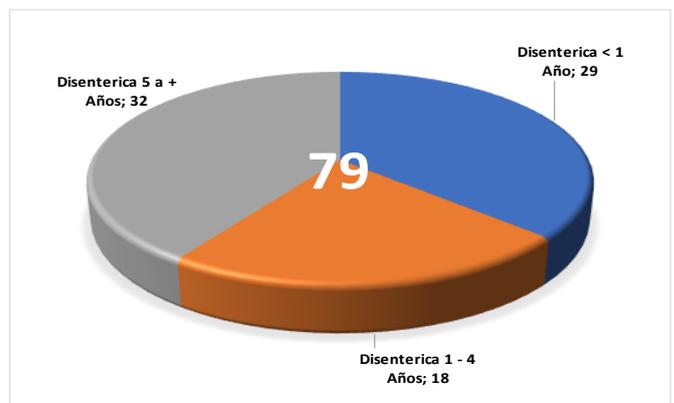
Distribución de episodios de EDA, por Semanas Epidemiológicas durante años 2020 a 2023, observándose comportamiento irregular de los episodios en los últimos años, registran incremento importante durante el **PRIMER TRIMESTRE**, descendiendo progresivamente hasta finalizar el primer semestre. A partir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

Gráfico EDAs Acuosas Año 2024



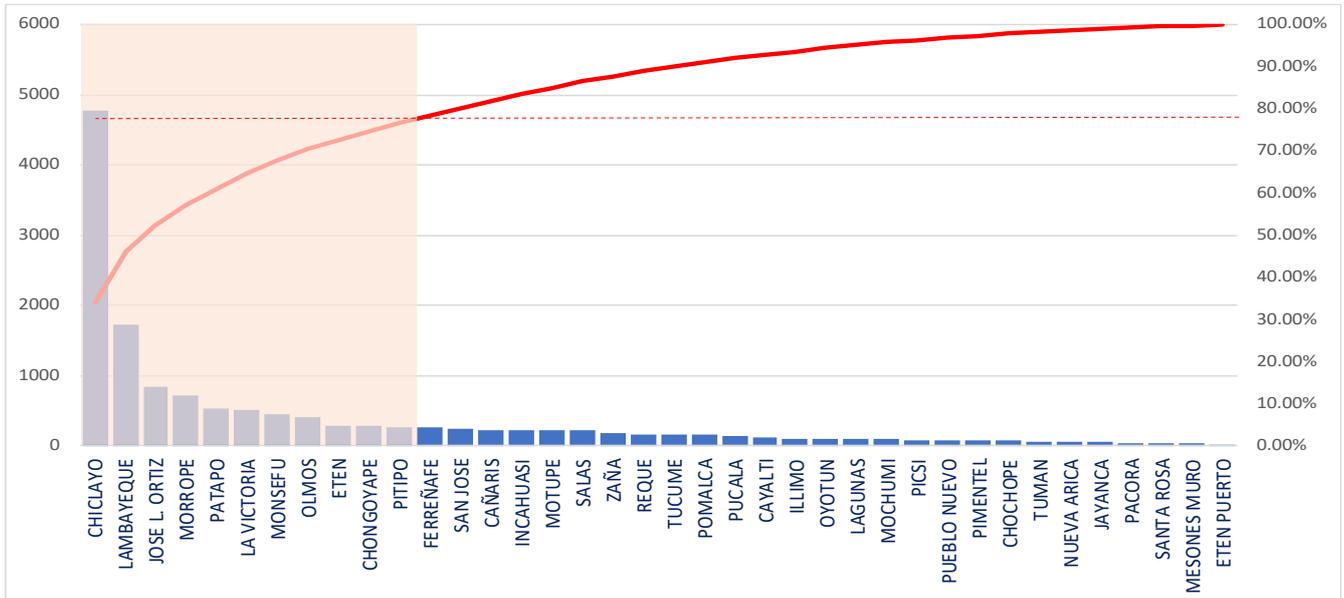
En Lambayeque los episodios de EDAs acuosas afectan más a la etapa de vida de 5a a más (63% del total de EDAs acuosas).

Gráfico EDAs Disentéricas Año 2024



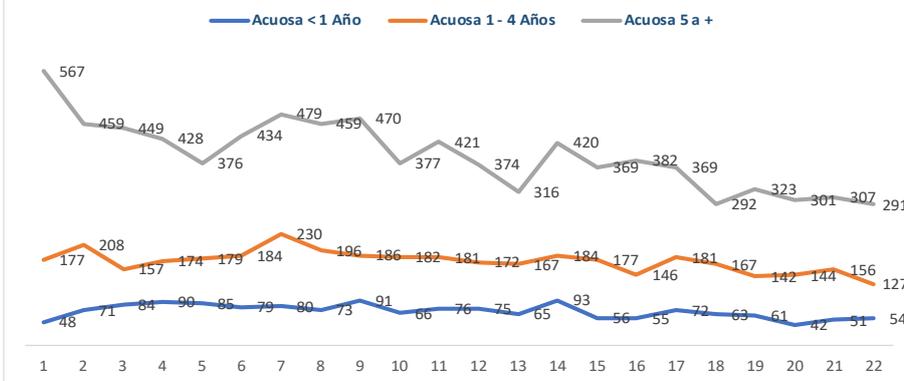
Según registro en aplicativo NOTI WEB los episodios de EDA disintérica presentan menor registro de casos (0.5%).

Diagrama de PARETO : Tendencia de EDAs Lambayeque Año 2024



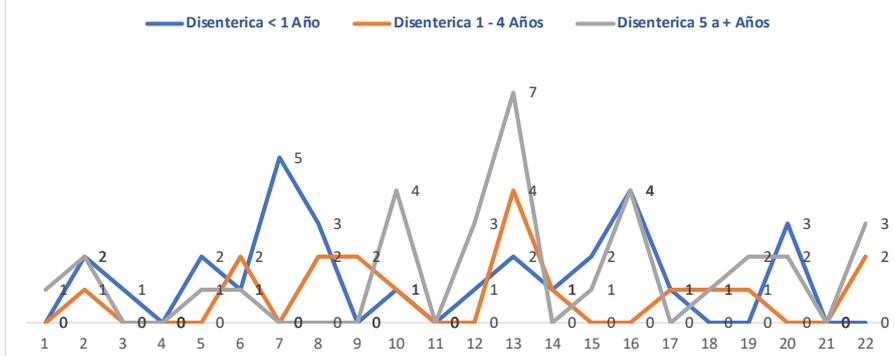
El diagrama muestra la frecuencia de la ocurrencia de EDAs, ordenadas en barras de mayor a menor y al lado derecho muestra el porcentaje acumulado.

Comportamiento Diarrea Aguda Acuosa Según Semana Epidemiológica 2024

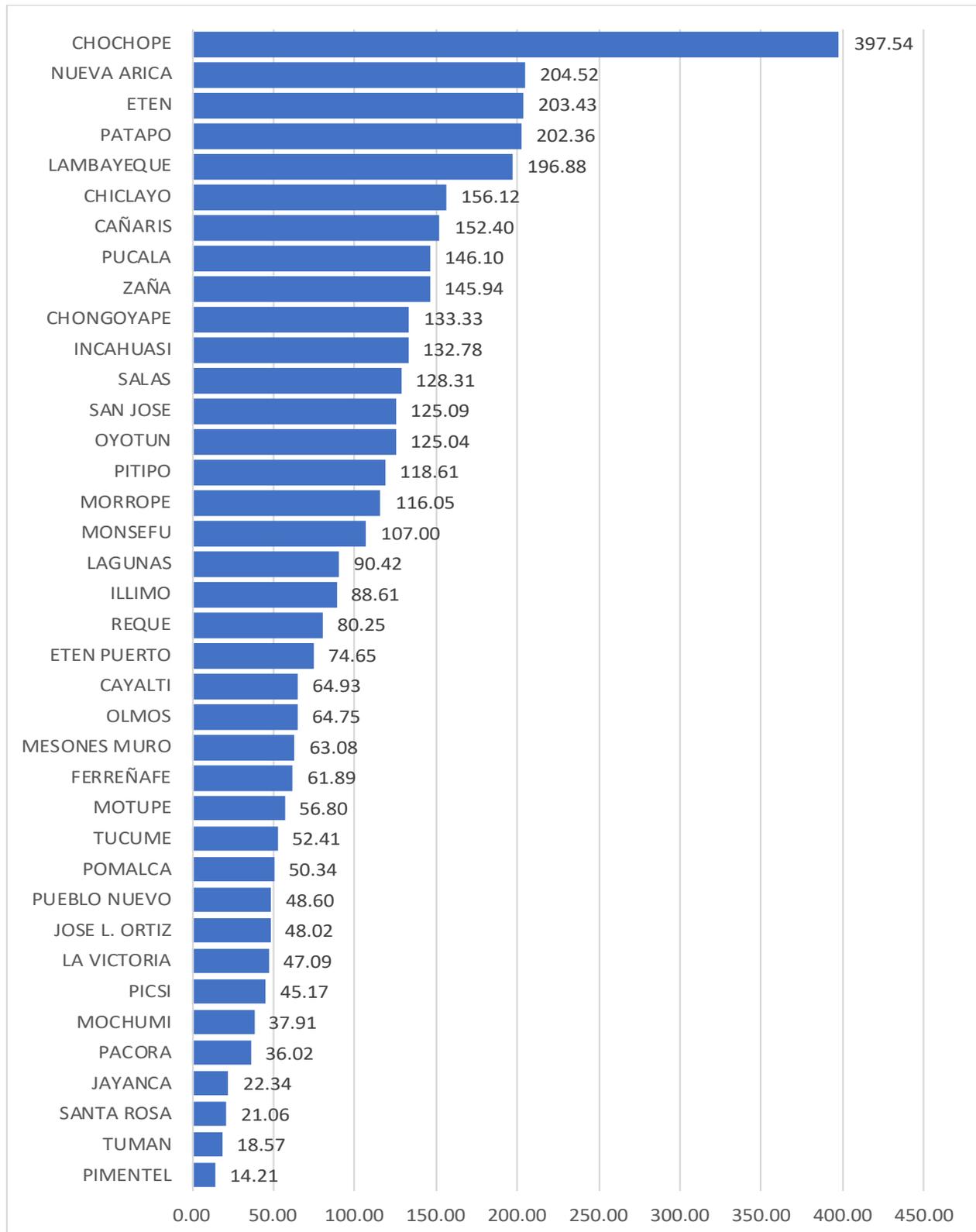


Número de episodios de EDAs ACUOSAS por etapas de vida sujetos a vigilancia epidemiológica semanal (desde la SE 01 a la SE 22-2024). Se vigila menores de 1 año, de 1 a 4 años y mayores de 5 años.

Comportamiento Diarreas Disenterica Según Semana Epidemiológica 2024

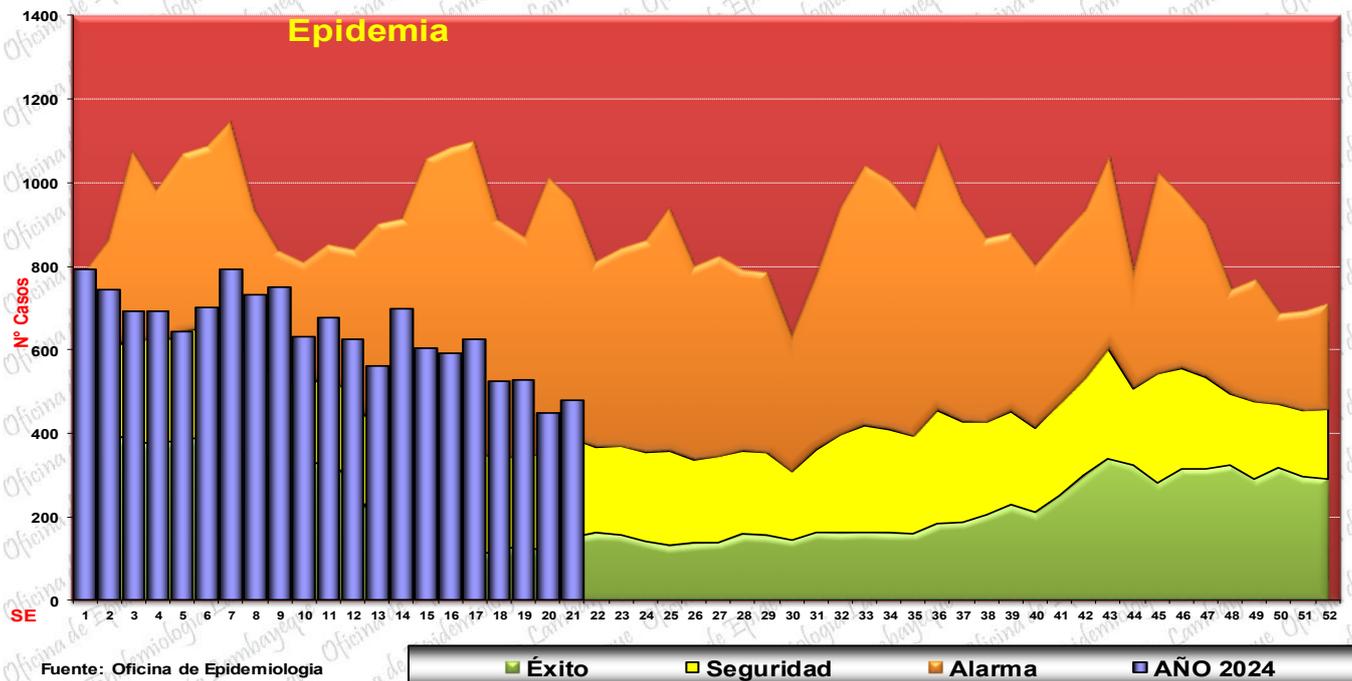


Los episodios de EDAS DISEN-TÉRICAS son notificadas por estar dentro de la Vigilancia Epidemiológica de las EDAs y se registran en todas las etapas de vida o grupos de edad.

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

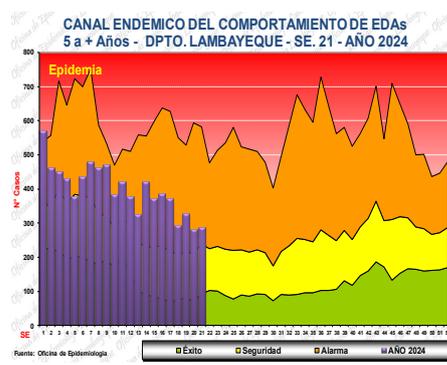
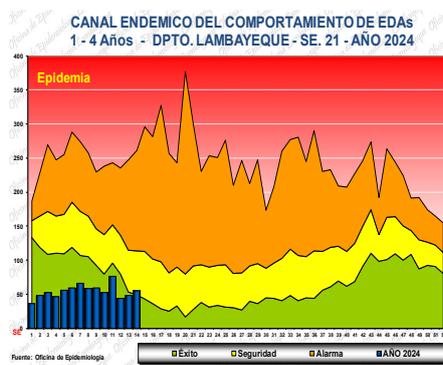
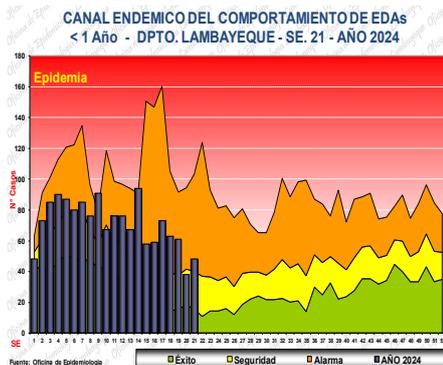
La TASA de INCIDENCIA (TI), se obtiene por el número de episodios sobre la población y por 10 mil habitantes...

CANAL ENDEMIC DEL COMPORTAMIENTO DE EDAS DPTO. LAMBAYEQUE - SE. 21 - AÑO 2024



SE 22-2024 : El Canal endémico del comportamiento de Enfermedad Diarreica Aguda (EDAs), Región Lambayeque se ubica durante todo el presente año en **ZONA DE ALARMA**.

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



CANAL ENDÉMICO de las EDAS en Región Lambayeque según etapas de vida o grupos de edad: SE 22-2024

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

De 1 a 4 años... Se ubica 21 semanas en **ÉXITO** y la presente semana en **Zona de SEGURIDAD**.

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

Episodios de IRA en Región Lambayeque SE 22–2024 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. # 22		ACUMULADOS		TOTAL
	22	Acumulado	X 1000 Hab.	22	Acumulado	X 1000 Hab.	22	Acumulado	X 1000 Hab.	22	Acumulado	X 100000 Hab.	IH	EH	IH	EH	IH + EH
CAYALTI	23	300	305.81	1	3	0.18	0	0	0.00	0	1	1.02	0	0	0	0	0
CHICLAYO	302	5958	379.20	11	239	0.82	1	2	0.13	13	209	13.30	0	0	0	0	0
CHONGOYAPE	45	514	519.72	0	0	0.00	0	0	0.00	0	10	10.11	0	0	0	0	0
ETEN	40	433	504.66	0	0	0.00	0	0	0.00	1	1	1.17	0	0	0	0	0
ETEN PUERTO	3	49	453.70	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
LA VICTORIA	84	1179	215.07	0	13	0.13	0	0	0.00	2	37	6.75	0	0	0	0	0
LAGUNAS	26	315	431.51	0	0	0.00	0	0	0.00	0	3	4.11	0	0	0	0	0
MONSEFU	44	930	329.67	0	4	0.10	0	1	0.35	0	14	4.96	0	0	0	0	0
NUEVA ARICA	11	130	797.55	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
OYOTUN	21	331	853.09	0	1	0.12	0	0	0.00	0	2	5.35	0	0	0	0	0
PATAPO	59	933	697.83	1	13	0.50	0	0	0.00	0	6	4.49	0	0	0	0	0
PICSI	15	283	570.56	0	4	0.27	0	0	0.00	1	7	14.11	0	0	0	0	0
PIMENTEL	25	427	185.73	0	2	0.04	0	0	0.00	0	12	5.22	0	0	0	0	0
POMALCA	47	543	325.73	0	12	0.42	0	0	0.00	2	11	6.60	0	0	0	0	0
PUCALA	20	246	557.82	1	1	0.11	0	0	0.00	0	1	2.27	0	0	0	0	0
REQUE	37	402	331.96	0	4	0.22	0	0	0.00	0	22	18.17	0	0	0	0	0
SANTA ROSA	3	113	114.49	0	1	0.07	0	0	0.00	0	2	2.03	0	0	0	0	0
TUMAN	15	198	118.00	0	1	0.03	0	0	0.00	0	1	0.60	0	0	0	0	0
JOSE L. ORTIZ	83	1790	158.16	0	26	0.16	0	0	0.00	8	75	6.63	0	0	0	0	0
ZAÑA	26	510	778.63	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	1.53	0	0	0	0	0
INCAHUASI	7	347	225.47	0	21	1.23	0	0	0.00	3	20	13.00	0	0	0	0	0
PITIPO	40	609	356.77	0	12	0.54	0	0	0.00	0	8	4.69	0	0	0	0	0
PUEBLO NUEVO	14	264	238.70	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	0.90	0	0	0	0	0
FERREÑAFE	37	415	185.27	2	13	0.34	0	0	0.00	7	71	31.70	0	0	0	0	0
CAÑARIS	53	587	476.07	0	3	0.21	0	0	0.00	1	1	0.81	0	0	0	0	0
MESONES MURO	0	146	464.97	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
CHOCHOPE	7	155	1534.65	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
ILLIMO	28	450	466.32	0	3	0.26	0	0	0.00	0	4	4.15	0	0	0	0	0
JAYANCA	27	258	147.60	0	0	0.00	0	0	0.00	1	3	1.72	0	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	100	1738	349.35	1	9	0.11	0	1	0.20	2	37	7.44	0	0	0	0	0
MOCHUMI	29	479	282.60	0	1	0.04	0	0	0.00	0	1	0.59	0	0	0	0	0
MORROPE	329	4284	710.92	0	6	0.10	0	0	0.00	0	9	1.49	0	0	0	0	0
MOTUPE	38	726	255.09	0	1	0.03	0	1	0.35	4	53	18.62	0	0	0	0	0
OLMOS	135	1479	327.94	1	4	0.07	0	0	0.00	0	3	0.67	0	0	0	0	0
PACORA	20	439	613.99	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
SALAS	57	706	648.30	0	6	0.38	0	0	0.00	0	1	0.92	0	0	0	0	0
SAN JOSE	39	689	453.59	0	0	0.00	0	0	0.00	0	2	1.32	0	0	0	0	0
TUCUME	43	903	436.23	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	0.48	0	0	0	0	0
	1932	30258	346.92	18	403	0.29	1	5	0.06	45	630	7.26	0	0	0	0	0

IRAs / NO NEUMONÍAS: La presente semana reportan 1,932 episodios, 18 neumonías, 01 Enfermedad Muy Grave (EMG) y 45 Soba/Asma.

En la provincia de Chiclayo, el distrito que reporta más episodios de IRAs (No Neumonías) Chiclayo 302 episodios.

En la provincia de Ferreñafe, el distrito que reporta mayor número de episodios de IRAs Cañaris 53 episodios.

En la provincia de Lambayeque, el distrito que acumula mayor número de episodios de IRAs durante la presente semana es Mórrope con 329 y Olmos con 135 episodios .

NEUMONÍAS:

S.E 22-2024 – Notificaron 18 casos, acumulando 403 a la fecha.

NEUMONÍA GRAVE.-

S.E 22-2024: Región Lambayeque reporta 01 caso. Acumulando a la presente semana 05 episodios.

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

SE 22-2024: Notificaron 45 episodios de SOBA/Asma, acumulando 630 a la fecha.

DEFUNCIONES POR IRA :

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

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

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

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

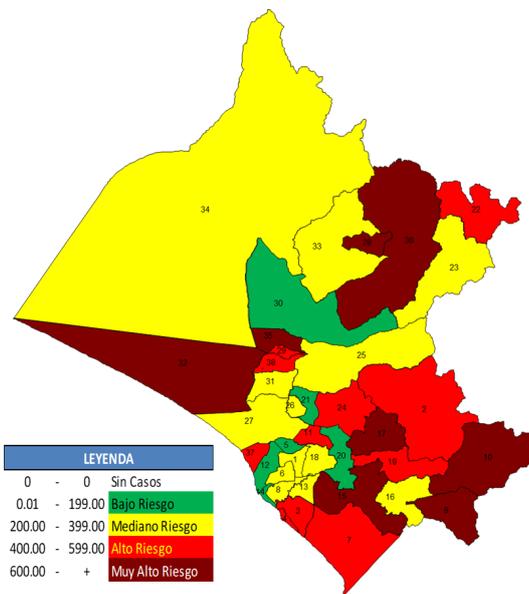
Se NOTIFICAN también los CONGLOMERADOS de síndrome gripal o IRAG.

Se NOTIFICAN las defunciones por IRAs o por IRAG.

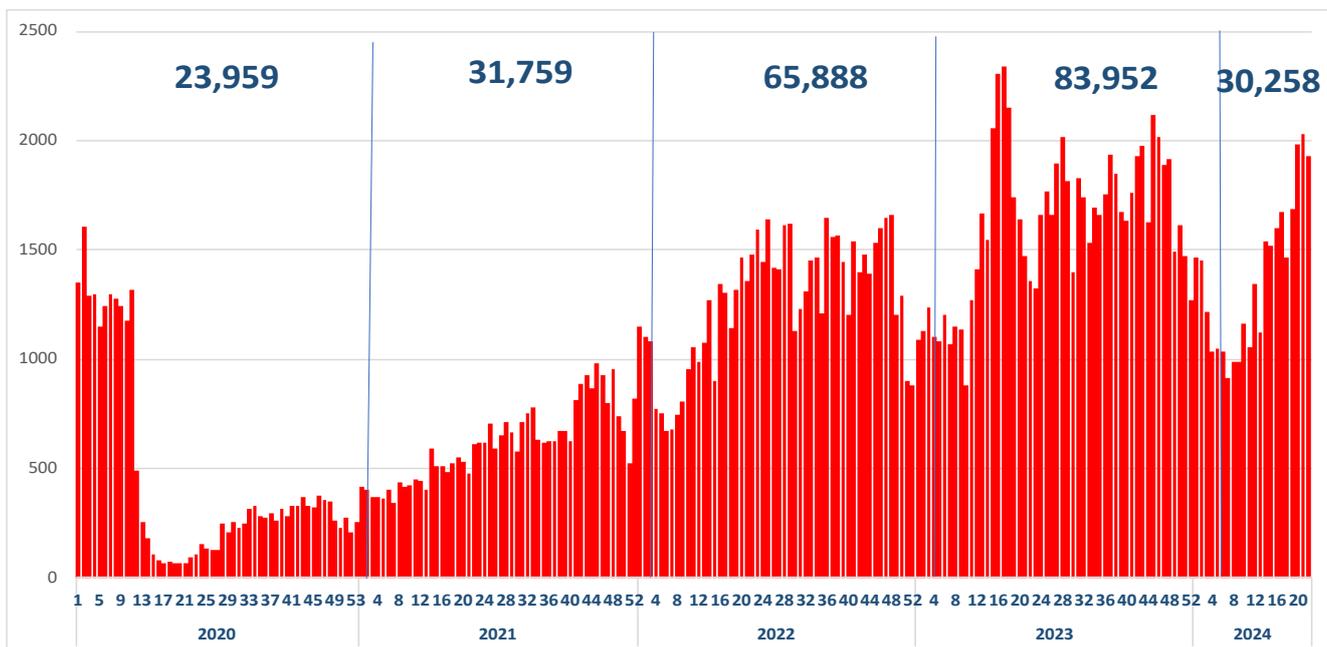
El presente croquis nos muestra la ESTRATIFICACIÓN de las IRAs según riesgo por Tasa de Incidencia (IA) de cada uno de los distritos de Región Lambayeque.

Los rangos están en la LEYENDA.

Nº	DISTRITOS	IA
1	CHICLAYO	379.20
2	CHONGOYAPE	519.72
3	ETEN	504.66
4	ETEN PUERTO	453.70
5	JOSE L. ORTIZ	158.16
6	LA VICTORIA	215.07
7	LAGUNAS	431.51
8	MONSEFU	329.67
9	NUEVA ARICA	797.55
10	OYOTUN	853.09
11	PICSI	570.56
12	PIMENTEL	185.73
13	REQUE	331.96
14	SANTA ROSA	114.49
15	ZAÑA	778.63
16	CAYALTI	305.81
17	PATAPO	697.83
18	POMALCA	325.73
19	PUCALA	557.82
20	TUMAN	118.00
21	FERREÑAFE	185.27
22	KAÑARIS	476.07
23	INCAHUASI	225.47
24	MESONES MURO	464.97
25	PITIPO	356.77
26	PUEBLO NUEVO	327.94
27	LAMBAYEQUE	349.35
28	CHOCHOPE	1534.65
29	ILLIMO	466.32
30	JAYANCA	147.60
31	MOCHUMI	282.60
32	MORROPE	710.92
33	MOTUPE	255.09
34	OLMOS	327.94
35	PACORA	613.99
36	SALAS	648.30
37	SAN JOSE	453.59
38	TUCUME	436.23



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



Comportamiento de las IRAs en Región Lambayeque durante los años del 2020 a SE 22-2024.

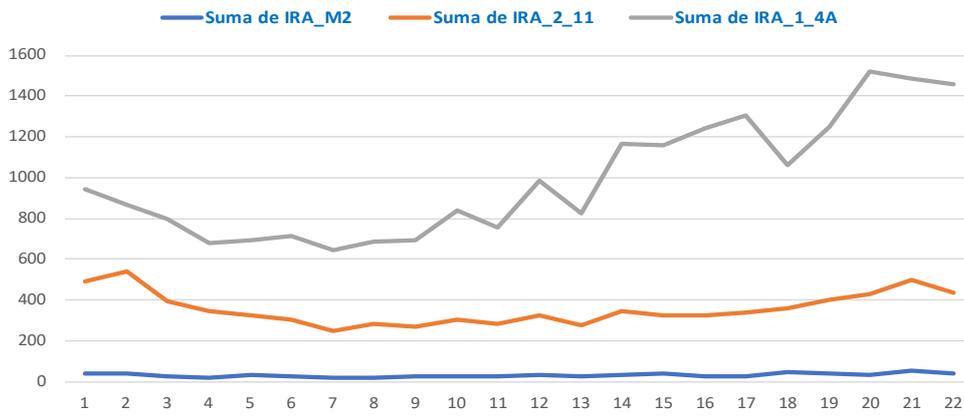
La NOTIFICACIÓN de EPISODIOS de IRAs permiten mantener la Vigilancia Epidemiológica e identificar oportunamente eventos que ponen en riesgo la salud pública.

La VIGILANCIA INTENSIFICADA y CENTINELA de las IRAs con la respectiva obtención de muestras, nos permiten identificar el AGENTE ETIOILÓGICO o causal que circula y es causante de los cuadros respiratorios.

La vacuna **FLU ESTACIONAL** se elabora en base a los agentes etiológicos identificados y que circulan durante las estaciones del año.

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)

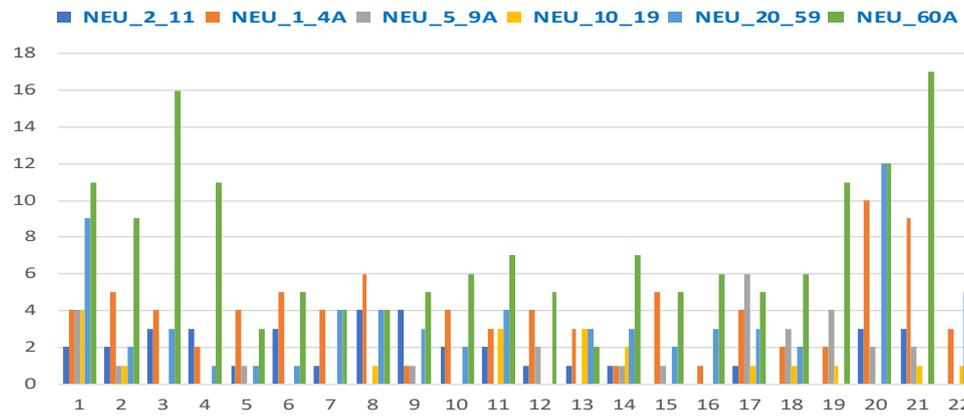
Iras Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



SE 22-2024:

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 1,932 episodios de IRA, acumulando a la fecha 230,258 en Región Lambayeque.

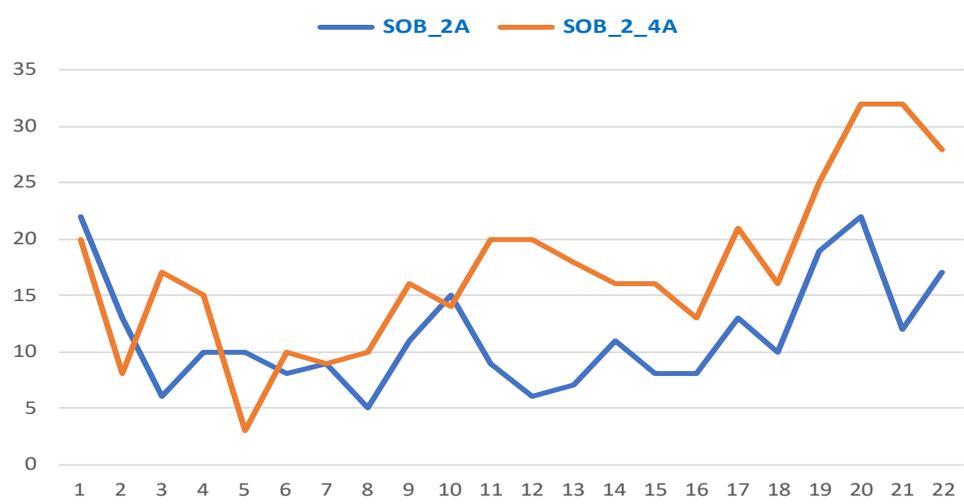
Neumonia No Grave Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



SE 22-2024:

Los episodios de NEUMONÍA y Enfermedad muy Grave igualmente se vigilan en menores de 5 años. La presente semana notificaron 18 Neumonías, acumulando 403 episodios y 01 Enfermedad muy Grave, acumulando a la fecha 05 episodios.

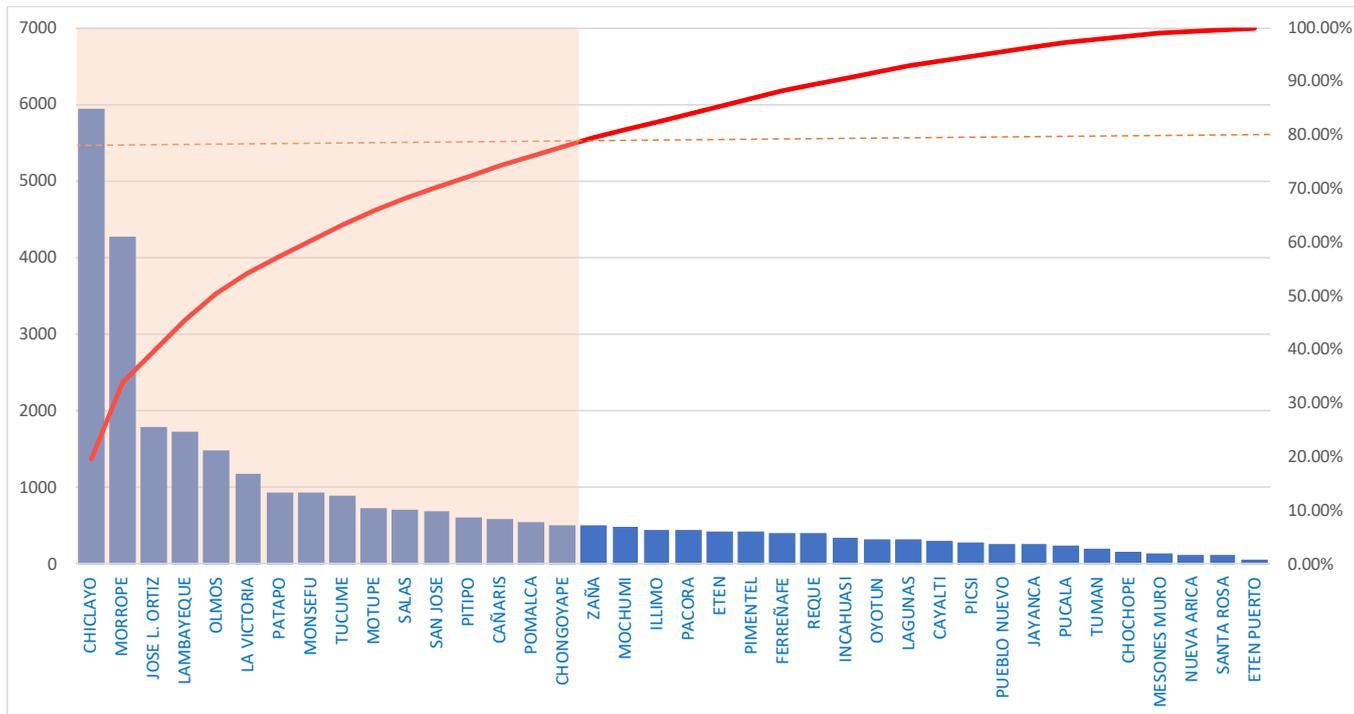
Soba Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



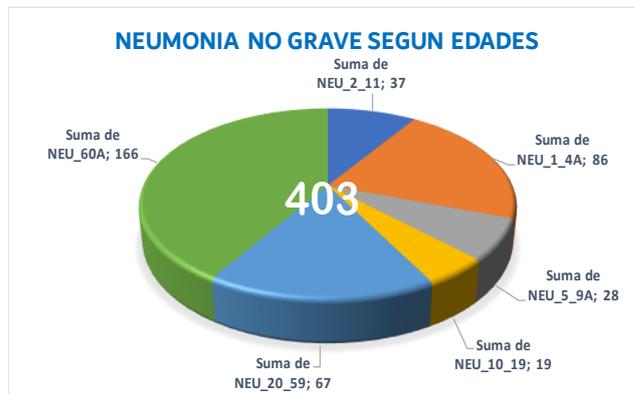
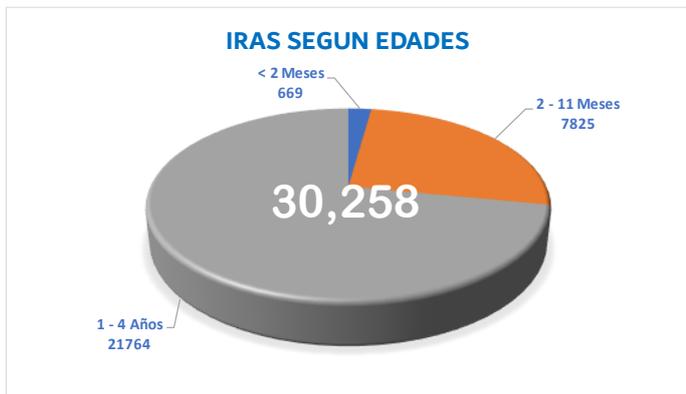
SE 22-2024:

SOBA / Asma las etapas de vida NIÑO que se vigilan es <2 años y de 2 a 4 años. La presente semana notificaron 45 episodios, acumulando a la fecha 630 episodios.

Diagrama de PARETO: Episodios IRAs Lambayeque Año 2024



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



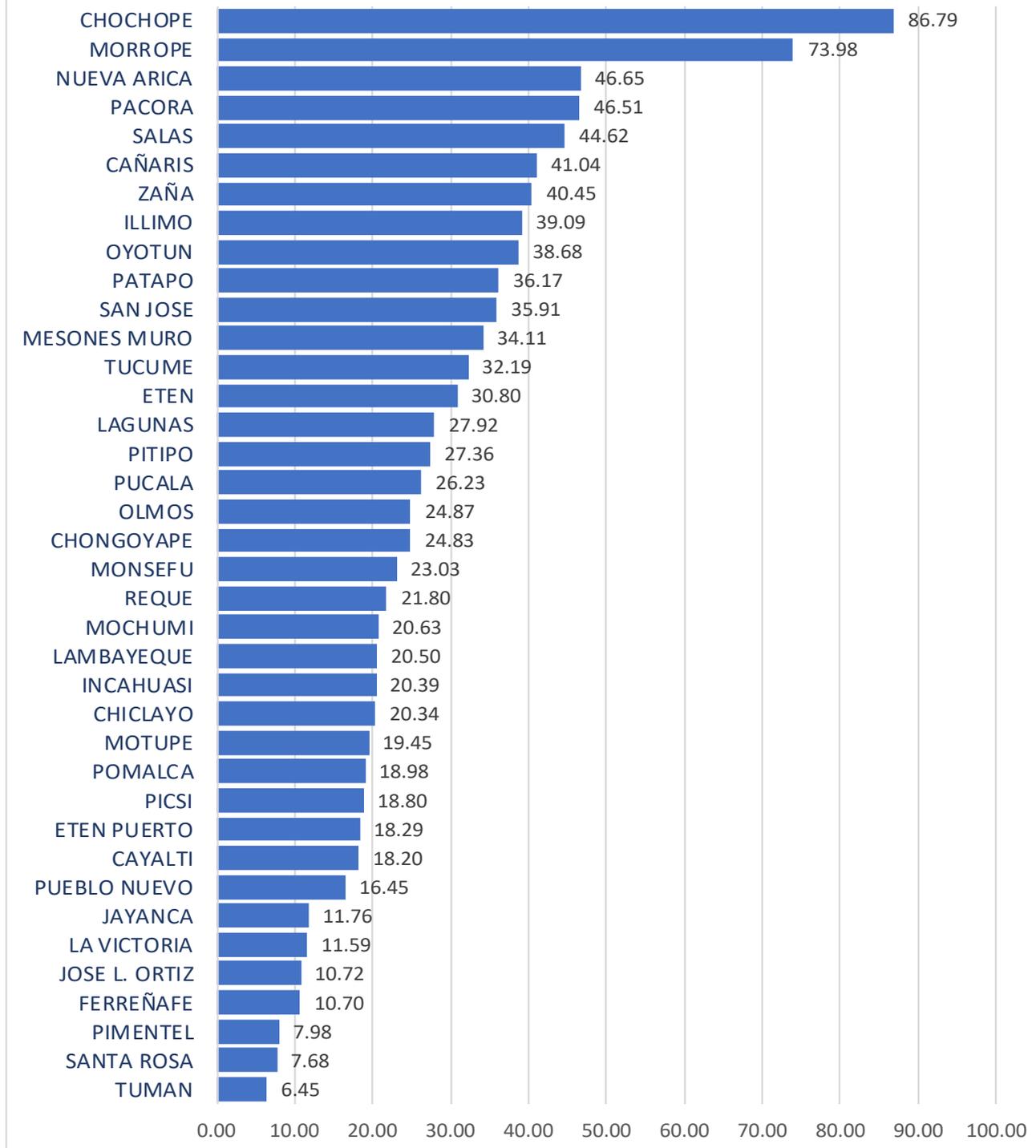
Episodios de IRAs por grupos de edad sujetos a Vigilancia Epidemiológica.

Episodios de NEUMONÍAS grupos de edad vigilados.



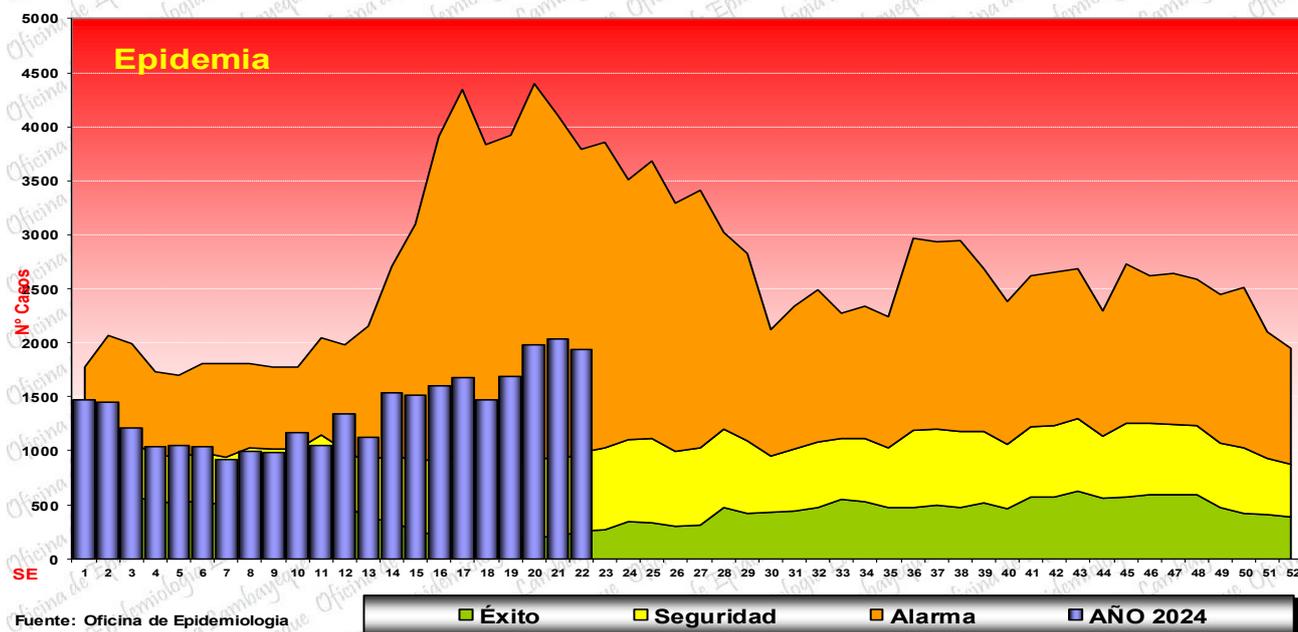
Episodios de SOB ASMA en grupos de edad vigilados (menor de 2 años y de 2 a 4 años de edad).

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

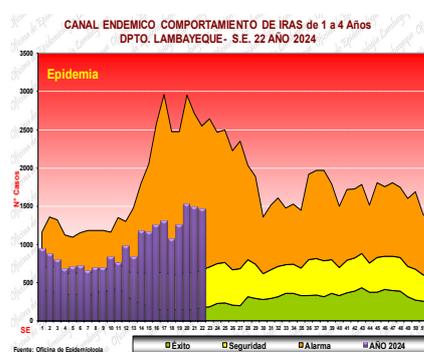
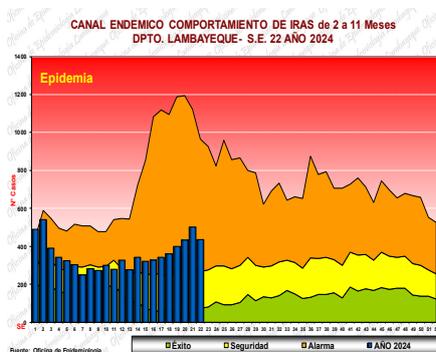
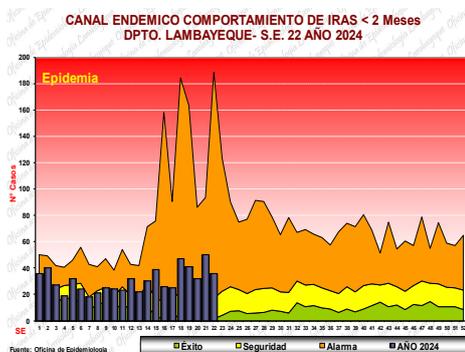


SE 22-2024: TASA DE INCIDENCIA de las IRAs en Región Lambayeque. Número de episodios de IRAs (No Neumonía), sobre la población y x mil habitantes.

CANAL ENDEMICO COMPORTAMIENTO DE IRAS DPTO. LAMBAYEQUE- S.E. 22 AÑO 2024



Región Lambayeque S.E. N° 22-2024: Durante el presente año el canal endémico de las IRAs permanece en **ZONA DE ALARMA**.



Observando los canales endémicos de IRAs a nivel de Región Lambayeque durante el presente año **SE 22-2024** se evidencia que la notificación de IRAs en las REDEs es similar.

Menores de 2 meses...Durante el presente año, prácticamente se ubica en ZONA DE ALARMA.

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

De 1 a 4 años durante el presente año desde la SE 01-22 permanece en ZONA DE ALARMA.

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

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

No olvidar que estos datos pueden variar teniendo en cuenta la regularización del reporte en la semana próxima, de los establecimientos que no han reportado oportunamente.