



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Gerencia Regional de Salud Lambayeque

Oficina de Epidemiología

S.E. 27-2024

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE

Oficina de Epidemiología

Boletín Epidemiológico

Semana Epidemiológica
Del 30 al Junio al 06 de Julio 2024



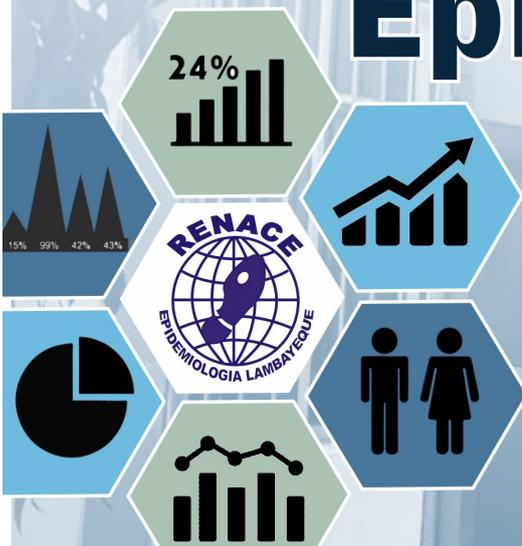
Av. Salaverry 1610 - Chiclayo



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



epilamba@dge.gob.pe



Boletín Epidemiológico del Perú

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

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

Blgo. Marco Bustamante Contreras
Jefe de Oficina de Epidemiología

Equipo Técnico

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

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

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

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

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

Sra. Glenda A. Berrú Neira
Área Administrativa

El Boletín Epidemiológico del Perú, es la publicación oficial del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) y del Ministerio de Salud. El Boletín, se edita semanalmente; cada volumen anual tiene 52 o 53 números, y estos últimos números consolidan el análisis anual. El Boletín Epidemiológico, publica la situación o tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria, las normas acerca de la vigilancia epidemiológica en salud pública en el Perú, los informes técnicos de brotes y otras emergencias sanitarias, resúmenes de trabajos de investigación desarrollados por el personal de la Red Nacional de Epidemiología y otras informaciones de interés para el personal de salud del país y de la región. Títulos anteriores: Reporte epidemiológico semanal Boletín epidemiológico semanal Boletín epidemiológico (Lima) Correo electrónico y suscripciones: comite_boletin@dge.gob.pe 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.

INFLUENZA AVIAR (FLU AVIAR) Tipo "A" SubTipo H5N1...

La influenza aviar también conocida como gripe aviar, es una enfermedad infecciosa que principalmente afecta a las aves y que es causada por un virus de la familia Orthomyxoviridae. Según su subtipo, puede clasificarse como de baja patogenicidad o altamente patógena, presentando diferentes síntomas en las aves infectadas. El virus de la influenza aviar de baja patogenicidad puede causar una enfermedad leve, que puede pasar desapercibida o sin la presencia de síntomas. El virus de la influenza aviar altamente patógeno, principalmente por los subtipos (H5 y H7) del tipo A, causa una enfermedad grave en las aves que puede propagarse rápidamente, produciendo altas tasas de mortalidad en diferentes especies de aves.

La mayoría de los virus influenza que circulan en aves no son zoonóticos. Sin embargo, algunas cepas de la influenza aviar altamente patógena tienen la capacidad de infectar a los seres humanos, representando una amenaza para la salud pública.

TRANSMISIÓN:

La manera más común por la que el virus se introduce en un territorio es a través de aves silvestres migratorias. El principal factor de riesgo para la transmisión de aves a humanos es el contacto directo o indirecto con animales infectados o con ambientes y superficies contaminadas por heces. El desplume, la manipulación de cadáveres de aves de corral infectadas y la preparación de aves de corral para el consumo, especialmente en entornos domésticos, también pueden ser factores de riesgo.

SÍNTOMAS:

Cuando la influenza aviar es transmitida al ser humano, los síntomas en las personas pueden ir desde una infección leve de las vías respiratorias superiores (fiebre y tos) hasta neumonía grave, síndrome de dificultad respiratoria aguda (dificultad para respirar), shock e incluso la muerte.

La globalización de los viajes y el comercio y la agilización de los intercambios de personas y productos entre países permiten una rápida diseminación de las enfermedades infecciosas desde su foco inicial. Es difícil estimar la carga que suponen las zoonosis para la salud humana, sobre todo porque las infecciones endémicas se notifican muy poco en todo el mundo. Sin embargo, es innegable que las zoonosis emergentes tienen implicaciones tanto directas (en términos de morbilidad y mortalidad) como indirectas (por su impacto en la práctica y la estructura de la salud pública) sobre la salud pública.

RESPUESTA DE LA OPS:

El plan estratégico y operativo de la OPS para responder a la gripe pandémica incluye directrices para cada fase de la posible pandemia. En particular, incluye en la fase prepandémica las características necesarias de una evaluación de la capacidad de los países para responder a la amenaza. Esta evaluación debe contar con la participación de todos los sectores implicados en la preparación ante una posible pandemia humana, incluyendo la vigilancia humana y animal, los servicios sanitarios, la zoonosis, la agricultura, las catástrofes, la defensa civil y la comunicación.

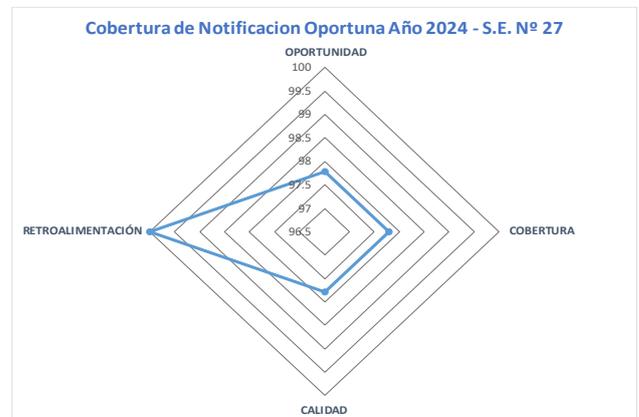
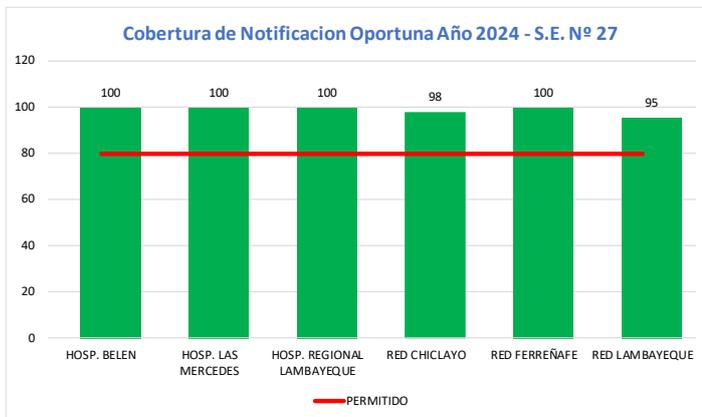
Contenido:

Editorial: Influenza Aviar (FLU AVIAR) . Tipo "A" SubTipo H5N1	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	25
EDAs: Canal Endémico	34
IRAs: Canal Endémico	39

Indicadores de Monitoreo de Notificación Semanal

REDES	Cobertura de Notificación Oportuna Año 2024 - S.E. N° 27				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 98,34 %; el indicador de Retroalimentación alcanza el 100%, teniendo en cuenta que se difunden los Boletines Epidemiológicos Semanales a las 214 Unidades Notificantes (UN).



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

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

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

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

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

Enfermedades / Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica de Importancia en Salud Pública (EVISAP) por Distritos S.E. N° 27-2024

DISTRITOS	DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA			DENGUE GRAVE			DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA			LEISHMANIASIS CUTANEA	TOTAL
	Conf.	Prob.	Total	Conf.	Prob.	Total	Conf.	Prob.	Total		
CAYALTI	35	0	35	0	0	0	226	0	226	0	261
CHICLAYO	258	7	265	5	0	5	1241	162	1403	0	1673
CHONGOYAPE	1	0	1	0	0	0	39	10	49	0	50
ETEN	14	0	14	3	0	3	251	2	253	0	270
ETEN PUERTO	0	0	0	0	0	0	8	3	11	0	11
ILLIMO	19	0	19	0	0	0	260	0	260	0	279
INCAHUASI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
JAYANCA	1	0	1	1	0	1	222	0	222	0	224
LA VICTORIA	60	4	64	3	0	3	653	79	732	1	800
LAGUNAS	4	0	4	0	0	0	45	12	57	0	61
LAMBAYEQUE	78	3	81	4	0	4	871	16	887	0	972
MOCHUMI	7	1	8	1	0	1	132	4	136	0	145
MONSEFU	18	0	18	1	0	1	194	7	201	0	220
MORROPE	7	1	8	1	0	1	48	16	64	0	73
MOTUPE	3	1	4	0	0	0	16	3	19	3	26
NUEVA ARICA	4	0	4	1	0	1	27	1	28	0	33
OLMOS	14	4	18	2	0	2	92	40	132	0	152
OYOTUN	11	1	12	0	0	0	55	1	56	0	68
PACORA	1	0	1	0	0	0	44	0	44	0	45
PATAPO	65	1	66	2	0	2	276	0	276	0	344
PICSI	1	0	1	0	0	0	61	0	61	0	62
PIMENTEL	6	0	6	0	0	0	68	27	95	0	101
PITIPO	3	1	4	0	0	0	73	3	76	0	80
POMALCA	11	1	12	0	0	0	52	38	90	0	102
PUCALA	4	0	4	0	0	0	30	15	45	0	49
PUEBLO NUEVO	19	0	19	0	0	0	295	5	300	0	319
REQUE	14	2	16	0	0	0	50	47	97	0	113
SALAS	3	0	3	0	0	0	38	8	46	2	51
SAN JOSE	7	0	7	0	0	0	166	9	175	0	182
SANTA ROSA	2	0	2	1	0	1	40	2	42	0	45
TUCUME	15	0	15	1	0	1	261	1	262	0	278
TUMAN	38	0	38	2	0	2	75	1	76	0	116
JOSE L. ORTIZ	102	0	102	1	0	1	594	17	611	0	714
FERREÑAFE	54	2	56	2	0	2	837	14	851	0	909
CAÑARIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
MESONES MURO	8	2	10	0	0	0	152	18	170	0	180
SAÑA	6	0	6	0	0	0	94	3	97	0	103
Total general	893	31	924	31	0	31	7586	564	8150	10	9115

RM N°506-2012 /MINSa aprueba la Directiva Sanitaria N°046-MINSa / DGE-V.01:

Establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, estableciendo el listado de enfermedades sujetas a vigilancia en el Perú y la periodicidad de notificación; enfatizando las enfermedades que pueden desencadenar BROTOS EPIDÉMICOS y otros EVISAP.

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

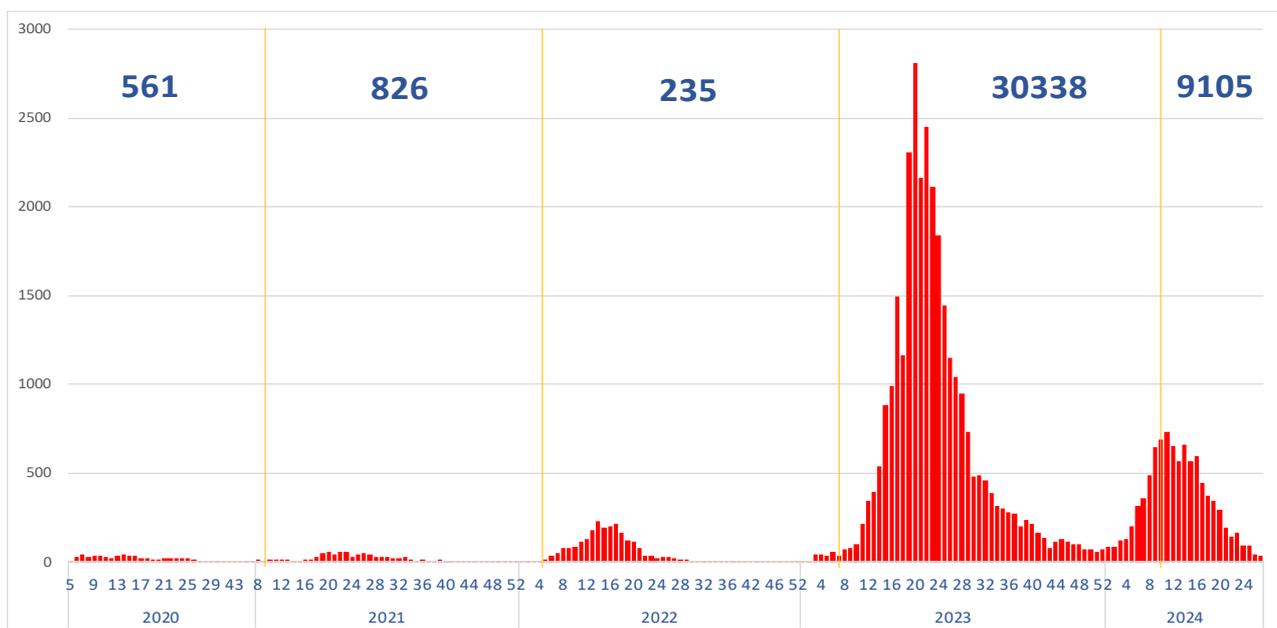
1.- AE N° 001-2024 CDC MINSa : Riego de Importación de Casos Importados de Sarampión y Rubéola. 2.- Alerta Epidemiológica 2024 OPS-OMS :Sarampión en la Región de las Américas .

RM N°800-2012/MINSa DS N°049-MINSa/DGE-V-01: Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubéola y Otras Enfermedades Eruptivas". Alertar a

los establecimientos de salud frente 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/ MINSa que aprueba la NT N°059 – MINSa/DGE – V.01 Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Poliomielitis / Parálisis Flácida Aguda, enfatizando la identificación de 01 por cada 100 mil habitantes menores de 15 por ser indicador internacional . **Parálisis Flácida Aguda (PFA)**: Está caracterizada por pérdida o disminución de la fuerza muscular (parálisis o paresia), disminución o ausencia de tono muscular (hipotonía) y disminución o ausencia de reflejos (hipo o arreflexia), con una instalación aguda de curso progresivo sin asociación a trauma previo.

Comportamiento DENGUE Región Lambayeque - Años 2018 al 2024



CASOS AUTÓCTONOS Región Lambayeque AÑO 2024

DISTRITOS	AÑOS						TIA X 100 MIL HAB.
	2023			2024			
	Confirmados	Probables	Total	Confirmados	Probables	Total	
CAYALTI	470	0	470	261	0	261	1583.83
CHICLAYO	10966	1	10967	1504	169	1673	571.26
CHOCHOPE	45	0	45	0	0	0	0.00
CHONGOYAPE	353	0	353	40	10	50	241.53
ETEN	296	0	296	268	2	270	1920.48
ETEN PUERTO	28	0	28	8	3	11	410.60
ILLIMO	434	0	434	279	0	279	2423.77
JAYANCA	672	0	672	224	0	224	1021.29
LA VICTORIA	1891	1	1892	716	83	799	785.47
LAGUNAS	90	0	90	49	12	61	540.73
LAMBAYEQUE	1452	0	1452	953	19	972	1146.59
MOCHUMI	451	0	451	140	5	145	624.60
MONSEFU	153	0	153	213	7	220	544.89
MORROPE	254	0	254	56	17	73	126.07
MOTUPE	1696	0	1696	19	4	23	61.62
NUEVA ARICA	52	0	52	32	1	33	1184.07
OLMOS	809	0	809	108	44	152	255.62
OYOTUN	263	0	263	66	2	68	794.67
PACORA	326	0	326	45	0	45	476.80
PATAPO	242	0	242	343	1	344	1333.54
PICSI	451	0	451	62	0	62	411.85
PIMENTEL	208	0	208	74	27	101	188.81
PITIPO	773	0	773	76	4	80	359.44
POMALCA	491	0	491	63	39	102	356.58
PUCALA	214	0	214	34	15	49	522.56
PUEBLO NUEVO	550	0	550	314	5	319	1987.66
REQUE	459	0	459	64	49	113	612.70
SALAS	136	0	136	41	8	49	309.71
SAN JOSE	258	0	258	173	9	182	948.61
SANTA ROSA	59	0	59	43	2	45	305.75
TUCUME	280	0	280	277	1	278	991.16
TUMAN	416	0	416	115	1	116	377.84
JOSE L. ORTIZ	2736	0	2736	697	17	714	427.55
FERREÑAFE	1995	0	1995	893	16	909	2344.05
MESONES MURO	65	0	65	160	20	180	4205.61
SAÑA	302	0	302	100	3	103	816.94
Total general	30336	2	30338	8510	595	9105	664.41

IMPORTADOS : Otras REGIONES 2024

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	0	2
BAGUA GRANDE	2	0	2
BELLAVISTA	1	0	1
BELLAVISTA DE LA UNION	1	0	1
BOLIVAR	0	1	1
CAJAMARCA	2	0	2
CALLAO	1	1	2
CANOA DE PUNTA SAL	1	0	1
CARABAYLLO	1	0	1
CATACAOS	1	0	1
CATACHE	1	0	1
CHEPEN	8	0	8
CHIMBOTE	1	1	2
CHORRILLOS	1	0	1
CHOTA	2	0	2
COCHABAMBA	1	0	1
COLAN	1	1	2
CORRALES	2	0	2
CUMBA	2	0	2
EL CARMEN DE LA FRONTERA	1	0	1
GUADALUPE	4	0	4
HUANACABAMBA	1	0	1
IMAZA	1	0	1
JAEN	6	0	6
JESUS MARIA	1	0	1
LA ESPERANZA	0	1	1
LA MOLINA	1	0	1
LIMA	7	0	7
LONGOTEA	1	0	1
LOS AQUIUES	2	0	2
LOS OLIVOS	1	0	1
MANCORA	1	0	1
MIRACOSTA	1	0	1
MORROPON	1	0	1
NIEVA	0	1	1
NUEVA CAJAMARCA	1	0	1
NUEVO CHIMBOTE	2	0	2
PACASMAYO	5	0	5
PAIMAS	1	0	1
PAITA	1	0	1
PISCO	1	0	1
PIURA	13	1	14
PUCARA	1	0	1
PUEBLO NUEVO	2	0	2
PUEBLO 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	1	2
TROMPETEROS	1	0	1
TRUJILLO	9	0	9
TUMBES	2	1	3
VENTANILLA	2	0	2
YURIMAGUAS	1	0	1
ZARUMILLA	1	0	1
PATAZ	1	0	1
SALITRAL	1	0	1
LA BREA	1	0	1
CHAO	1	0	1
MATAPALO	1	0	1
RUPA-RUPA	1	0	1
EL PORVENIR	0	1	1
Total general	127	10	137

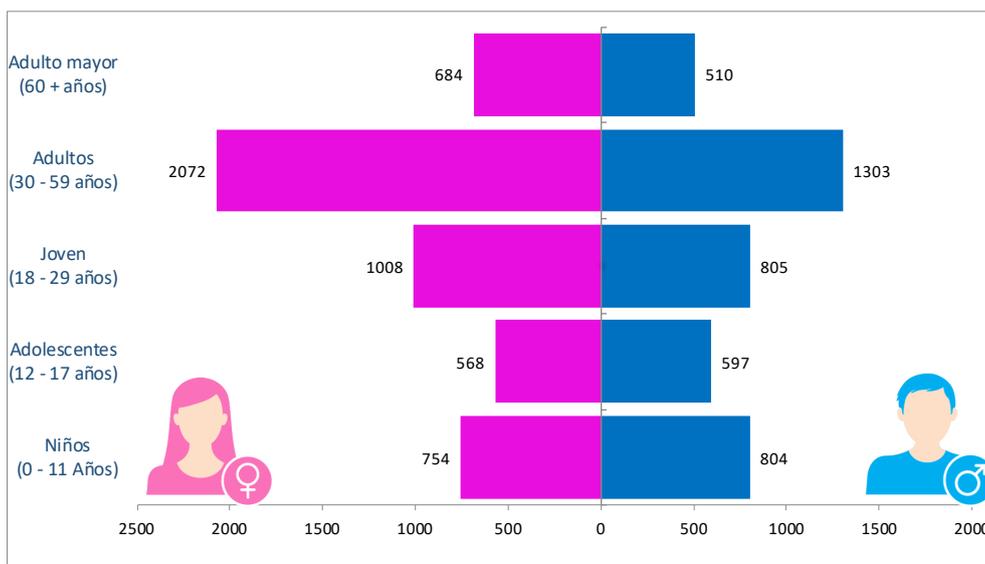
Casos de DENGUE Lambayeque según Grupos de Edad

CURSO DE VIDA	TOTAL		FEMENINO		MASCULINO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Niños (0 - 11 Años)	1558	17,1%	754	8,3%	804	8,8%
Niños (0 - 5 Años)	467	30,0%	239	15,3%	228	14,6%
Niños (6 - 11 años)	1091	70,0%	515	33,1%	576	37,0%
Adolescentes (12 - 17 años)	1165	12,8%	568	6,2%	597	6,6%
Joven (18 - 29 años)	1813	19,9%	1008	11,1%	805	8,8%
Adulto (30 - 59 años)	3375	37,1%	2072	22,8%	1303	14,3%
Adulto mayor (60 + años)	1194	13,1%	684	7,5%	510	5,6%
Total	9105	100,0%	5086	55,9%	4019	44,1%

El ADULTO de 30 a 59 años es el grupo de edad con mayor número de casos, constituyendo el 37%. Del mencionado porcentaje, el sexo femenino se ve más afectado.

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

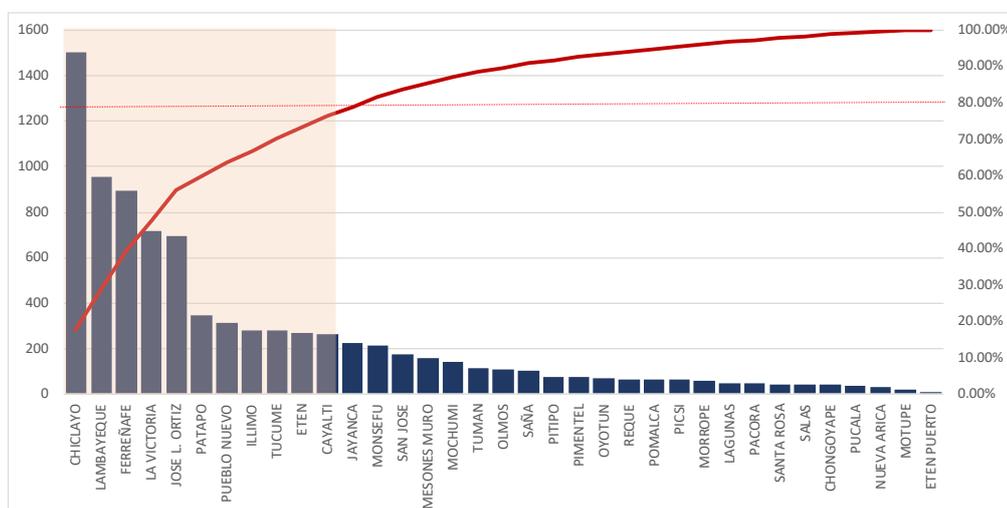
Pirámide de CASOS DENGUE en Lambayeque Año 2024



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

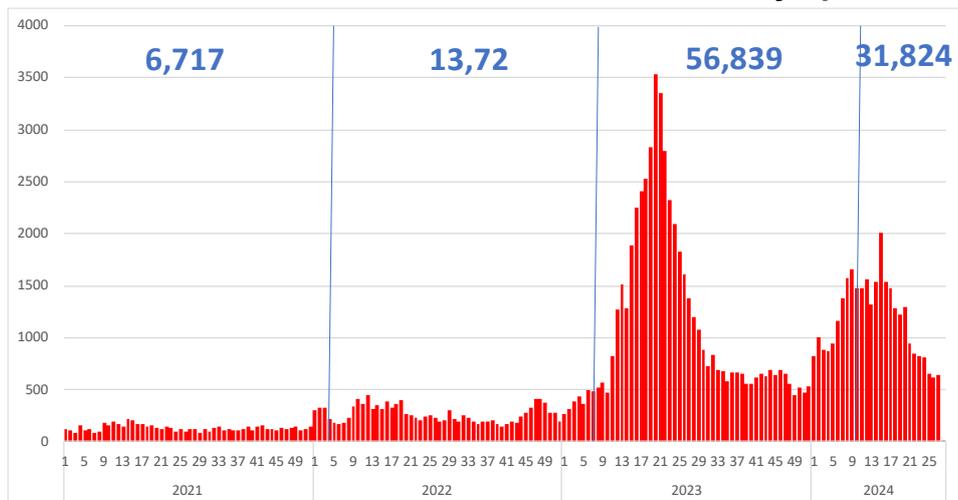
Sexo femenino se ve más afectado.

Casos DENGUE : Diagrama de PARETO



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

Vigilancia Epidemiológica de FEBRILES GERESA Lambayeque



Estrategias de Vigilancia Epidemiológica de enfermedades transmitidas por vectores:

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

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

DISTRITOS	GRUPO DE EDAD						TOTAL
	< 1 Año	1 - 4 Años	5 - 9 Años	10 - 19 Años	20 - 59 Años	60 a + Años	
CHICLAYO	1246	1798	1581	1354	2699	513	9191
LAMBAYEQUE	430	869	586	473	595	91	3044
JOSE L. ORTIZ	290	767	598	566	627	136	2984
FERREÑAFE	283	491	390	488	613	176	2441
LA VICTORIA	100	266	296	316	400	96	1474
PATAPO	96	262	189	298	360	32	1237
CAYALTI	82	194	186	236	289	52	1039
OLMOS	106	235	145	176	188	42	892
MORROPE	125	317	180	139	110	14	885
REQUE	63	156	163	158	193	27	760
ILLIMO	60	177	111	138	206	44	736
MONSEFU	65	137	120	122	155	30	629
PITIPO	32	107	92	112	115	53	511
SAN JOSE	36	110	82	131	115	17	491
PUEBLO NUEVO	40	94	109	85	122	35	485
MOCHUMI	16	92	81	101	99	26	415
CHONGOYAPE	32	86	84	86	82	16	386
TUMAN	34	99	71	71	92	7	374
POMALCA	11	41	65	99	144	9	369
MOTUPE	15	43	65	81	129	21	354
SANTA	12	40	47	63	139	35	336
PIMENTEL	18	50	62	97	89	10	326
ETEN	22	48	42	75	105	18	310
SANTA ROSA	47	57	64	94	40	5	307
PUCALA	16	74	55	68	58	13	284
PICSI	25	50	53	55	89	11	283
OYOTUN	13	45	34	48	96	27	263
TUCUME	21	44	25	56	66	25	237
MESONES MURO	9	21	38	55	68	9	200
SALAS	10	44	36	22	25	5	142
JAYANCA	10	42	19	27	26	8	132
PACORA	3	32	18	21	12	2	88
LAGUNAS	9	11	13	17	16	5	71
NUEVA ARICA	1	2	6	20	33	6	68
CASAPARIS	2	13	12	8	8	1	44
CHOCHOPE	1	4	6	5	5	0	21
ETEN PUERTO	0	3	1	3	3	0	10
INCAHUASI	2	1	1	1	0	0	5
Total general	3383	6922	5726	5965	8211	1617	31824

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

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

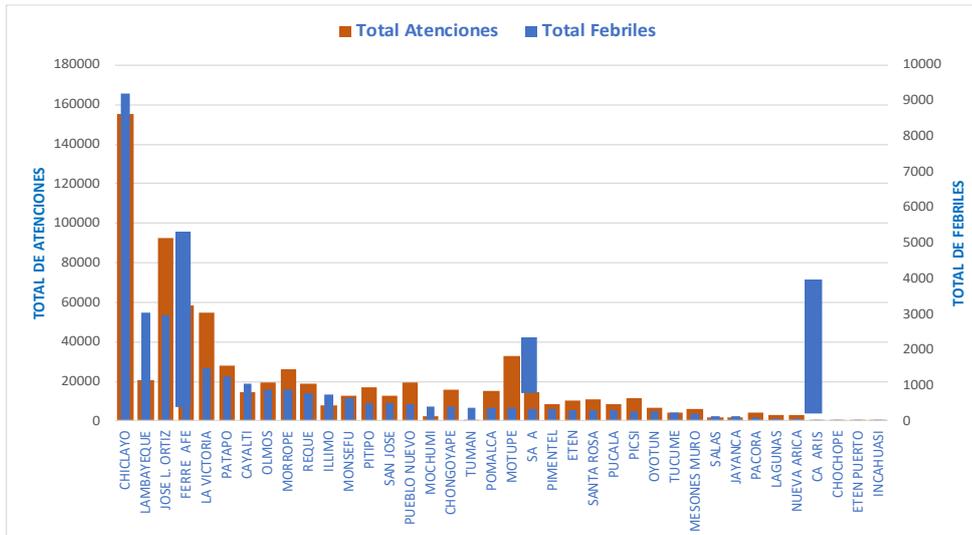
Es política del MINSA obtener GOTA GRUESA de todos los febriles para diagnóstico de MALARIA. Si el resultado de laboratorio es negativo a Malaria se sigue investigando ya que puede ser DENGUE, otras arbovirosis, EFes o tifoidea. Laboratorio en quien confirma o descarta los casos. Actualmente se vigilan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

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

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

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

TOTAL de FEBRILES Vs. Atenciones Lambayeque



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

Se evidencia que hay distritos con mayor número de febriles y son precisamente los que cada año enfrentan BROTOS de DENGUE en el ámbito de la GERESA Lambayeque.

Reiteramos la necesidad de que las REDEs, Micro Redes y EESS o Servicios de Salud, analicen la tendencia semanal de FEBRILES, así como seguimiento de los casos para detectar probables brotes de enfermedades que cursan con fiebre, tales como: Malaria,

Dengue, otras arbovirosis ,Tifoidea, EFEs, Salmonelosis, Brucelosis; comprometiendo a las autoridades locales de los distritos con riesgo de introducción de las ARBOVIROSIS para trabajar de manera INTERSECTORIAL.

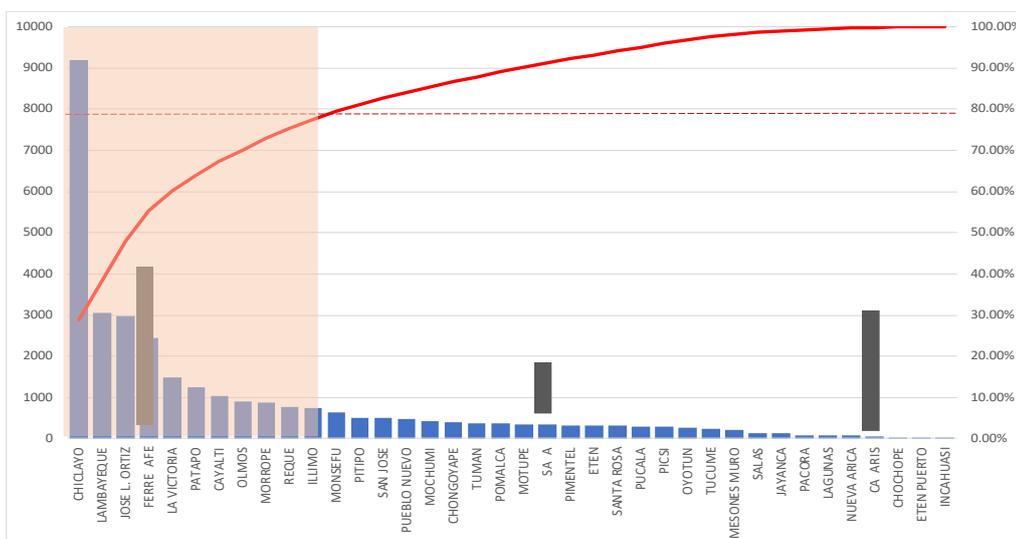
RECOMENDACIONES: Mantener la Salas Situacionales con datos actualizados tanto en el componente ESTÁTICO o estructural y DINÁMICO (daños colectivos), tales como EDAs, IRAs, Febriles que identifiquen oportunamente BROTOS EPIDÉMICOS permitiendo implementar adecuadas medidas de prevención y control .

La Directiva Sanitaria N°046-DGE-MINSA detalla las enfermedades o daños sujetos a Vigilancia Epidemiológica y de notificación obligatoria, inmediata, semanal o mensual y está respaldada por la Resolución Ministerial RM N°506-2012 / MINSA

Todo BROTE EPIDÉMICO debe ser notificado a la Oficina de Epidemiología de la RED de Salud de su jurisdicción o GERESAL (correo epi-lamba@dge.gov.pe). La notificación de Brotes Epidémicos se oficializa con la RM N° 545-2012 / MINSA que implementa la DS N° 047-MINSA / DGE-V-01, que contribuye a reducir el impacto de brotes, epidemias y otros eventos de importancia en salud pública (EVISAP).

Además deben conformarse los Equipos de Respuesta Rápida (ERR) oficializados con RM N° 388-2023 / MINSA que aprueba la DS N° 051-MINSA / CDC -2023: "Organización de los ERR para la investigación y control de BROTOS, epidemias y otros EVISAP (ERR-Brotos)".

Diagrama de Pareto : Febriles / DENGUE

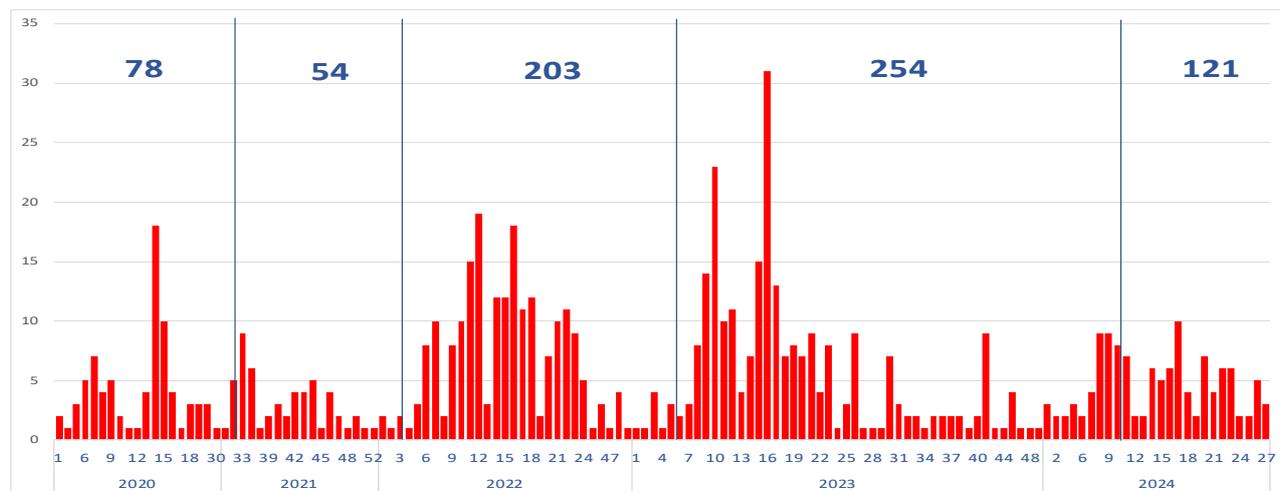


Estrategias de Vigilancia Epidemiológica de enfermedades transmitidas por vectores:

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

Para ello la Sala Situacional de cada una de las Unidades Notificantes, deben evidenciar el gráfico de febriles con cifras actualizadas que identifiquen la TENDENCIA ESTACIONAL...

Comportamiento LEPTOSPIROSIS Región Lambayeque Años 2021...2024



LARESA Lambayeque procesa las muestras de LEPTOSPIROSIS con pruebas ELISA (*inmunoensayo enzimático o enzimoinmunoanálisis*), las mismas que siendo REACTIVAS se envían al INS MINSA para CONFIRMAR con pruebas de MICROAGLUTINACIÓN (*prueba de aglutinación microscópica MAT por su sigla en inglés*). Si la lectura resulta con TÍTULOS de 800 a más, se consideran CASOS CONFIRMADOS.

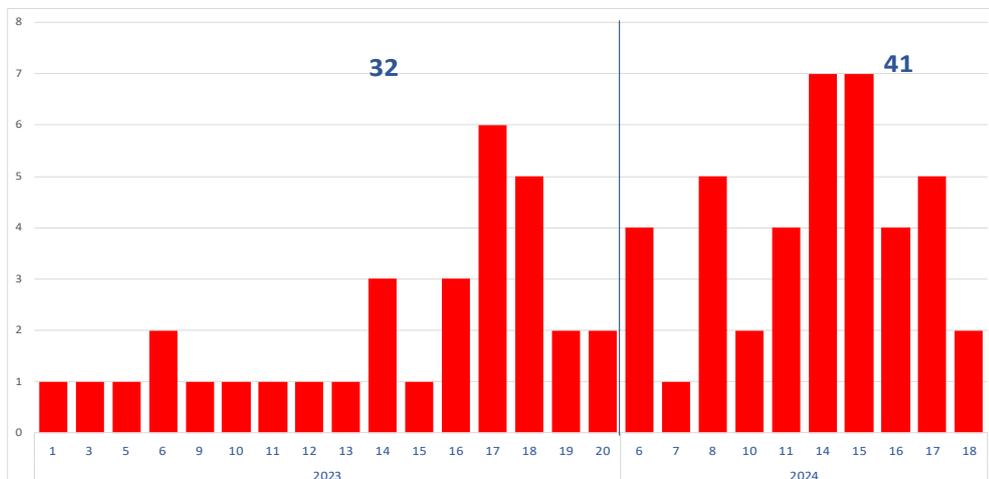
La leptospirosis es un problema de salud pública humana y de inminente riesgo ocupacional para quienes trabajan al aire libre o con animales. Los animales portadores pueden liberar LEPTOSPIRAS intermitentemente por años y hasta toda su vida.

INCIDENCIA Casos Leptospiriosis según DISTRITOS

DISTRITOS	TIPO DE DIAGNOSTICO		TOTAL	TIA x 100 MIL HAB.
	Confirmados	Probables		
CHICLAYO	20	17	37	12.63
PICSI	14	0	14	93.00
JOSE L. ORTIZ	8	5	13	7.78
OLMOS	7	2	9	15.14
LAMBAYEQUE	7	0	7	8.26
MORROPE	3	2	5	8.63
LA VICTORIA	2	3	5	4.92
MOTUPE	2	2	4	10.72
CAYALTI	3	1	4	24.27
MONSEFU	3	1	4	9.91
FERREÑAFE	3	0	3	7.74
PIMENTEL	1	2	3	5.61
REQUE	1	1	2	10.84
PITIPO	0	2	2	8.99
PUEBLO NUEVO	1	0	1	6.23
TUCUME	1	0	1	3.57
ILLIMO	1	0	1	8.69
MOCHUMI	1	0	1	4.31
CAÑARIS	1	0	1	6.99
POMALCA	1	0	1	3.50
CHONGOYAPE	1	0	1	4.83
PATAPO	0	1	1	3.88
OYOTUN	0	1	1	11.69
Total general	81	40	121	8.83

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	33	0	33	11.27
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	41	0	41	2.99

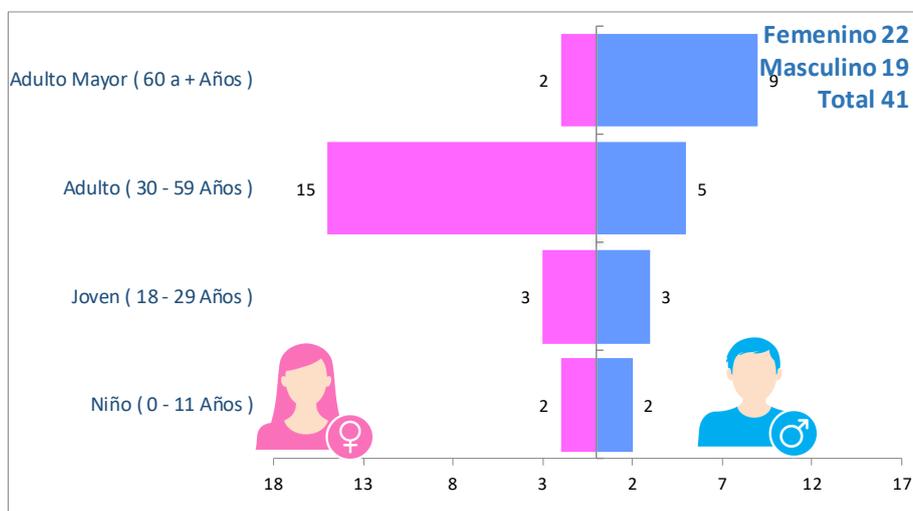
Casos de Influenza “A”

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

La vigilancia de las IRAs nos permite identificar y confirmar agentes etiológicos circulantes, cuyos antígenos serán incluidos en la vacuna de FLU estacional.

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

Pirámide de Casos Influenza Tipo “A” H1N1 Lambayeque 2024



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

LARESA confirma los casos por pruebas PCR en tiempo real.

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

La TBC en Perú : GERESA Lambayeque

DISTRITOS	MENINGITIS TUBERCULOSIS EN < 5	TBC ABANDONO RECUPERADO	TBC MILIAR	TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL	TBC RECAIDA	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	TOTAL
	Conf.	Conf.	Conf.	Conf.	Conf.	Conf.	Conf.	Conf.
CAYALTI	0	1	0	0	1	5	2	9
CHICLAYO	0	3	0	3	4	56	24	90
CHONGOYAPE	0	1	0	0	0	3	0	4
ETEN	0	0	0	0	0	2	2	4
ILLIMO	0	0	0	0	0	1	1	2
JAYANCA	0	0	0	0	0	3	1	4
LA VICTORIA	0	2	0	2	5	29	9	47
LAGUNAS	0	0	1	0	0	0	0	1
LAMBAYEQUE	0	3	0	0	1	14	2	20
MOCHUMI	0	0	0	0	0	4	1	5
MONSEFU	0	0	0	1	0	3	2	6
MORROPE	0	0	0	0	0	9	1	10
MOTUPE	0	0	0	0	1	5	3	9
OLMOS	0	1	1	0	0	5	1	8
OYOTUN	0	0	0	0	1	0	0	1
PATAPO	0	0	0	0	0	8	0	8
PICSI	0	1	0	1	31	25	1	59
PIMENTEL	0	1	0	0	0	11	1	13
PITIPO	0	0	0	0	1	3	0	4
POMALCA	0	1	0	0	0	7	4	12
PUCALA	0	0	0	0	1	6	0	7
PUEBLO NUEVO	0	0	0	0	1	0	0	1
REQUE	0	0	0	0	0	4	2	6
SALAS	0	0	0	1	0	1	0	2
SAN JOSE	0	0	0	0	0	1	0	1
SANTA ROSA	0	0	0	0	0	3	0	3
TUCUME	0	0	0	1	0	2	2	5
TUMAN	0	0	0	1	0	8	4	13
JOSE L. ORTIZ	1	5	0	0	15	58	16	95
FERREÑAFE	0	0	0	0	0	10	2	12
CAÑARIS	0	0	0	0	0	1	0	1
SAÑA	0	0	0	1	0	3	0	4
Total general	1	19	2	11	62	290	81	466

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

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

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

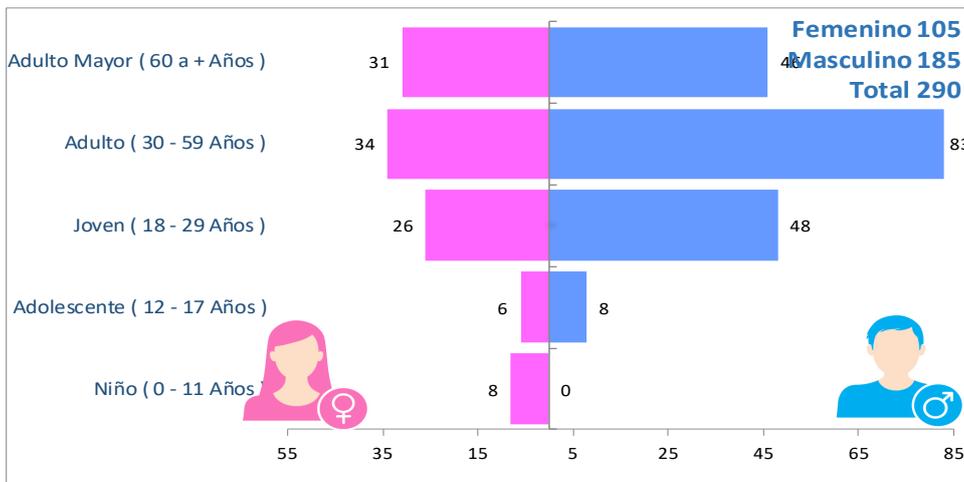
Las Definiciones de CASO establecidas deben ser utilizadas para la notificación e investigación de casos según protocolo de la Vigilancia Epidemiológica de la TB, considerando como Evento de Importancia en Salud Pública (EVISAP).

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

DEFINICIONES DE CASO:

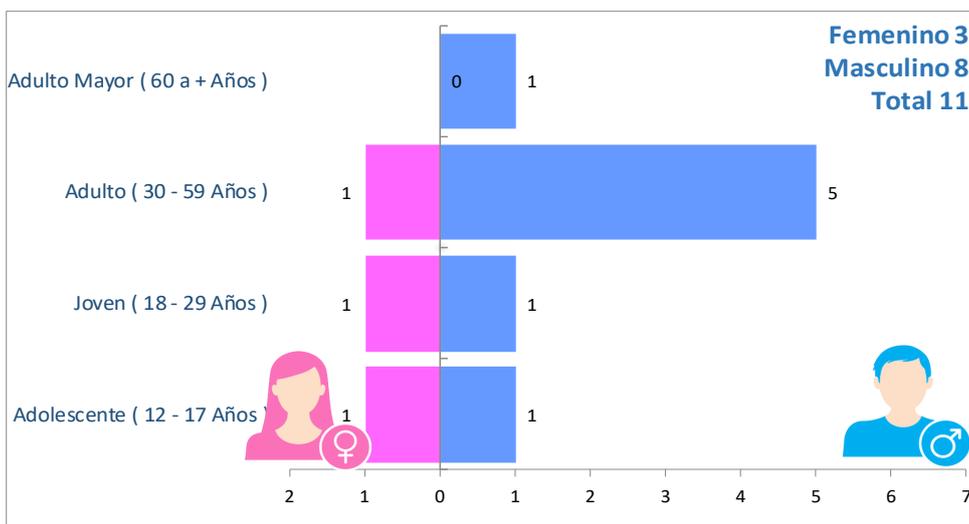
- Caso nuevo de tuberculosis pulmonar con confirmación bacteriológica, BK(+)** es el caso nuevo con diagnóstico de tuberculosis pulmonar confirmada a través de frotis directo positivo, cultivo positivo o prueba molecular. Incluye las siguientes definiciones de caso especificadas en la Norma Técnica de Salud para el Control de la Tuberculosis:
 - Caso de tuberculosis pulmonar con frotis positivo (TBP-FP). Caso de tuberculosis pulmonar cultivo positivo (TBP-CP)
 - Caso nuevo de tuberculosis pulmonar sin confirmación bacteriológica BK(-)**, es el caso nuevo de tuberculosis pulmonar, al que se le ha realizado el procedimiento de seguimiento diagnóstico, presentando bacteriología negativa y, a quien se decide iniciar tratamiento antituberculosis por otros criterios (clínico, epidemiológico, diagnóstico por imágenes, inmunológico, o anatomopatológico). Incluye las siguientes definiciones de caso especificadas en la Norma Técnica de Salud para el Control de la Tuberculosis:
 - Caso de tuberculosis pulmonar con frotis negativo y cultivo negativo**
 - Caso de tuberculosis pulmonar sin baciloscopia**
 - Caso nuevo de tuberculosis extrapulmonar**, es el caso nuevo en el que se diagnostica tuberculosis en otro(s) órgano(s) que no sean los pulmones, el diagnóstico puede ser por criterio bacteriológico, clínico, histológico u otros.
 - Caso de tuberculosis 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 con pérdida de seguimiento recuperado**, persona con diagnóstico de tuberculosis que deja de asistir al tratamiento durante treinta días consecutivos (un mes), reingresando al servicio de salud con baciloscopia o cultivo positivo. A veces la baciloscopia es negativa, pero existe una tuberculosis activa según criterios clínicos y radiológicos.
 - Caso de tuberculosis recaída**, persona que, habiendo sido declarado curado (confirmado con bacteriología negativa) de cualquier forma de tuberculosis, después de un ciclo completo de tratamiento, presenta evidencias de enfermedad activa.
 - Caso de tuberculosis multidrogorresistente (TB MDR)**, persona con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, que cuenta con resultado de prueba de sensibilidad que demuestre resistencia al menos a isoniácida 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, isoniácida, una fluoroquinolona (levofloxacina o moxifloxacina) y a un antibiótico inyectable de segunda línea (kanamicina, amikacina o capreomicina)."
 - Caso de tuberculosis monorresistente**, persona con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, que cuenta con resultado de prueba de sensibilidad que muestra resistencia a un medicamento antituberculosis de primera línea. **Caso de tuberculosis polirresistente**, persona con tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, que cuenta con resultado de prueba de sensibilidad que demuestra resistencia a más de un medicamento antituberculosis de primera línea (no incluye la combinación de isoniácida más rifampicina).

TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOLÓGICA Lambayeque Año 2024



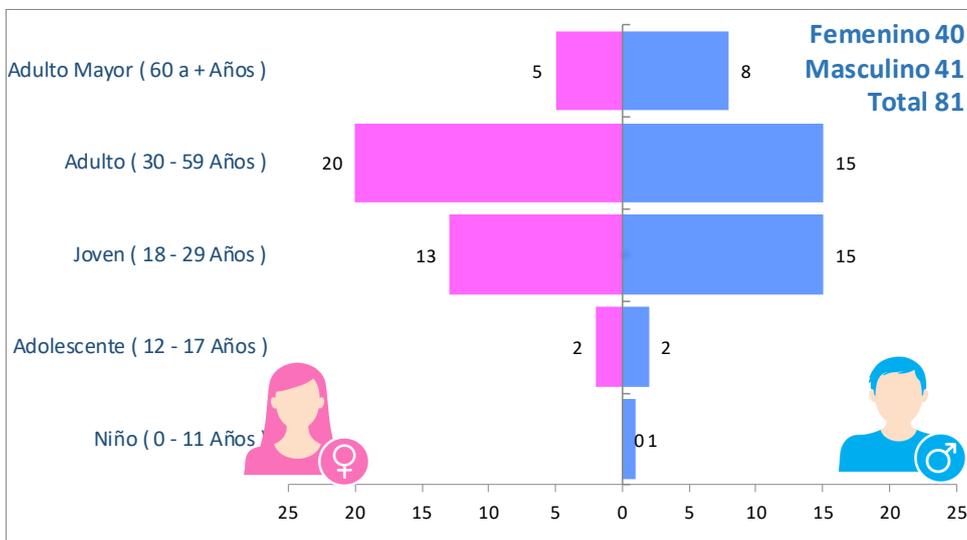
Casos de TBC con confirmación bacteriológica, persona a quien se diagnostica BK(+), iniciando tratamiento según esquema contra la micobacteria tuberculosa, identificada en frotis de esputo, cultivo o PCR para TB.

TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOLÓGICA Lambayeque Año 2024



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

TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR Lambayeque Año 2024



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

MORBILIDAD TBC Región Lambayeque Años 2019-2024

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

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

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

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

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

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

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

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

Objetivos Específicos:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Nombre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
LAMBAYEQUE	6	10	11	7	8	21	9	11	17	18	0	118
MOTUPE	4	6	4	1	0	6	3	3	9	4	1	41
OLMOS	2	1	4	2	1	2	3	4	10	10	0	39
JAYANCA	1	1	1	0	1	5	3	10	6	0	2	30
MOCHUMI	0	1	0	3	2	4	0	1	4	4	0	19
MORROPE	2	1	2	1	1	3	0	1	0	4	1	16
TUCUME	0	0	0	0	0	0	2	5	5	1	2	15
SAN JOSE	3	1	1	1	1	1	2	3	0	1	0	14
ILLIMO	1	0	2	1	2	1	0	0	2	3	0	12
PACORA	0	0	2	0	1	2	0	0	1	1	0	7
SALAS	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4
CHOCHOPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

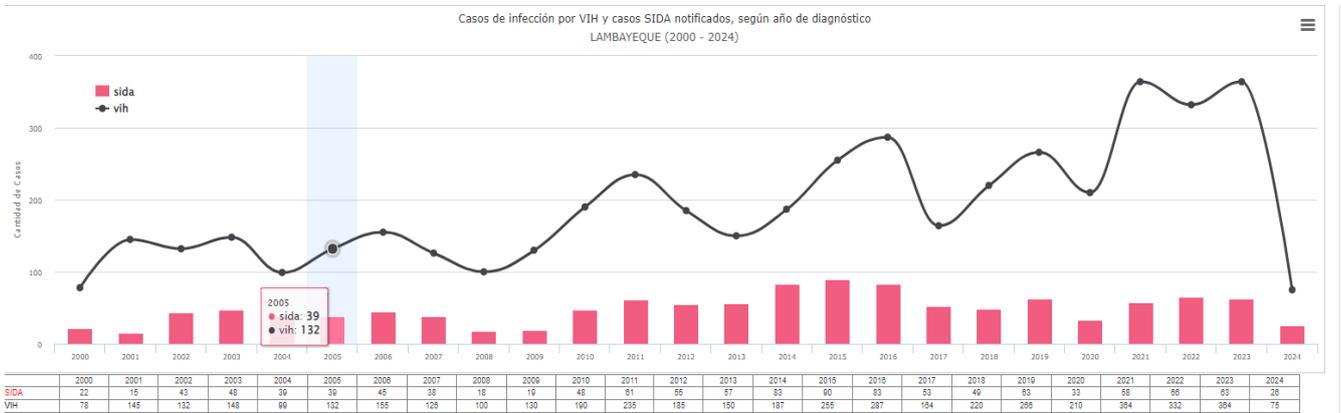
CASOS SIDA: RED Lambayeque Años 2014 – 2024**Número de casos SIDA, por distritos. Provincia de LAMBAYEQUE**

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

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

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

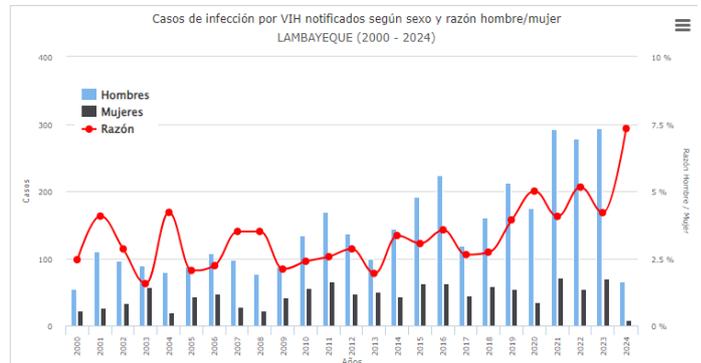
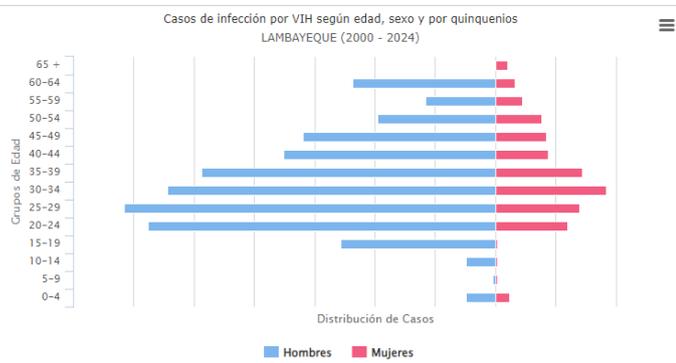
Notificación de CASOS VIH-SIDA en Región Lambayeque GERESA Lambayeque Años 2000 – *2024



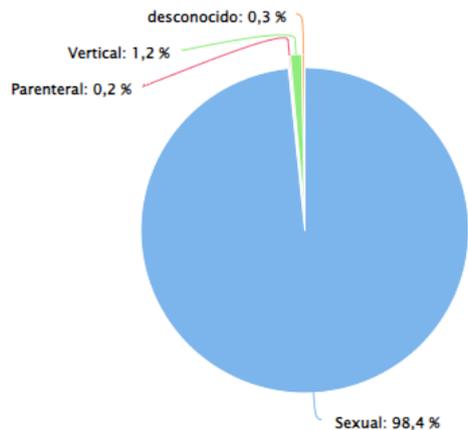
Desde el año 1987 se notifican casos de VIH-SIDA confirmados con pruebas ELISA y posteriormente se confirmaban con pruebas Wester Blot (WB). Actualmente se confirman los casos con pruebas de última generación.

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

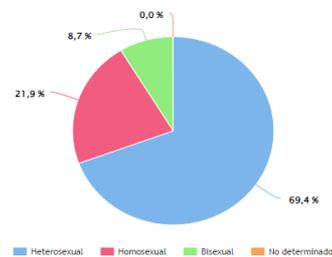
Casos VIH por Grupos de Edad/Sexo Razón Hombre/ Mujer Vía de Transmisión Tipo de Transmisión GERESA Lambayeque Años 2000 – 2024



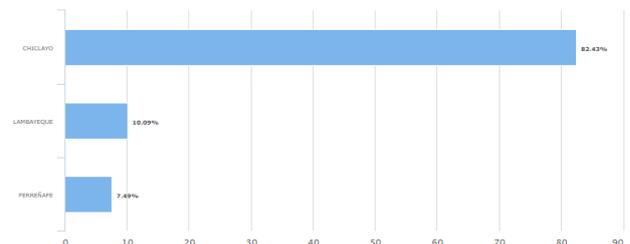
Vía de transmisión en casos de VIH acumulados LAMBAYEQUE (2000 - 2024)



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



Porcentaje de casos de VIH LAMBAYEQUE (2000 - 2024)



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

TIPO DE MUERTE	DISTRITOS	AÑOS				
		2020	2021	2022	2023	2024
MUERTE MATERNA DIRECTA	INCAHUASI	0	2	4	0	1
	JOSE L. ORTIZ	2	2	1	0	1
	LA VICTORIA	3	1	1	0	0
	CHICLAYO	1	0	1	2	0
	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	2
MUERTE MATERNA INDIRECTA	CHICLAYO	1	3	3	1	1
	LAMBAYEQUE	0	3	0	2	0
	SALAS	1	0	0	1	1
	FERREÑAFE	1	1	0	1	0
	JOSE L. ORTIZ	0	3	0	0	0
	MONSEFU	0	3	0	0	0
	ILLIMO	0	2	0	0	0
	POMALCA	0	1	0	1	0
	PICSI	0	1	1	0	0
	PIMENTEL	0	1	1	0	0
	MORROPE	0	2	0	0	0
	TUMAN	1	0	0	0	0
	CAÑARIS	0	0	0	1	0
	ETEN	1	0	0	0	0
	JAYANCA	0	0	1	0	0
	SAN JOSE	0	0	0	0	1
	CAYALTI	0	0	1	0	0
OLMOS	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	6

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 06 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.

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

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

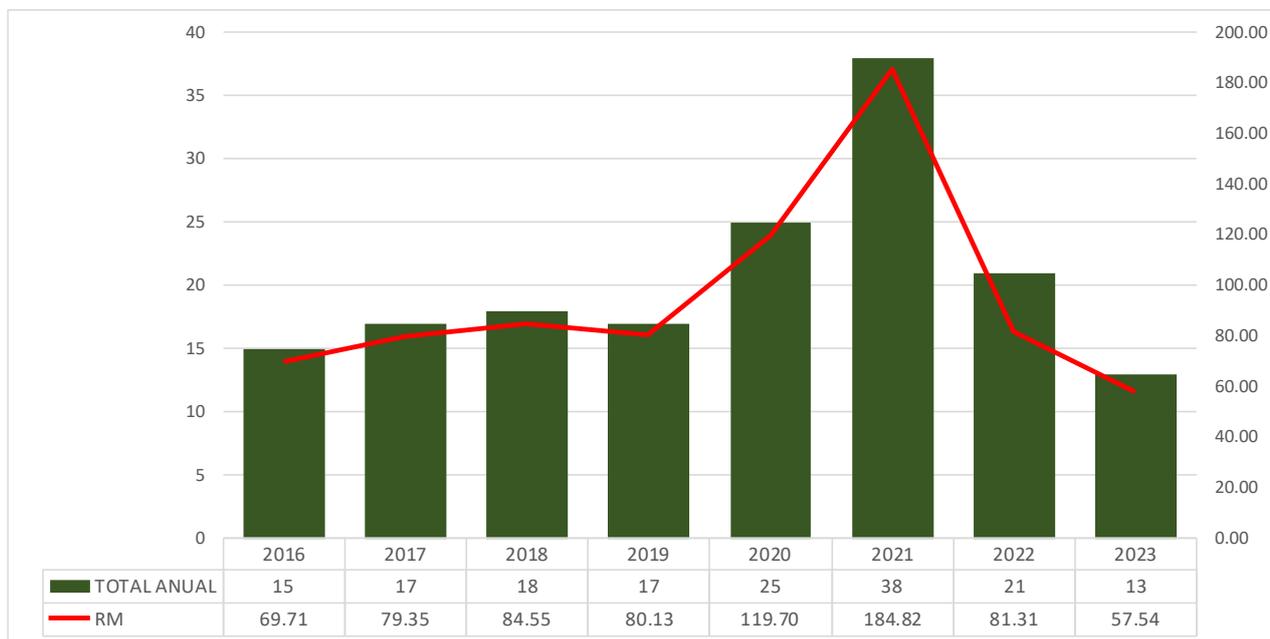
TIPO DE MUERTE	DISTRITOS	AÑOS				
		2020	2021	2022	2023	2024
MUERTE MATERNA DIRECTA	AMAZONAS	0	1	1	1	0
	CAJAMARCA	1	0	1	0	0
	LA LIBERTAD	1	0	0	0	0
Total MUERTE MATERNA DIRECTA		2	1	2	1	0
	AMAZONAS	2	0	1	0	1
	CAJAMARCA	0	3	1	0	0
	LA LIBERTAD	0	1	0	0	0
	PIURA	0	1	0	0	0
Total MUERTE MATERNA INDIRECTA		2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

MM Otras Regiones:

Hasta la S.E. N°27-2024

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

Razón de Muertes Maternas Periodo 2016 - 2023

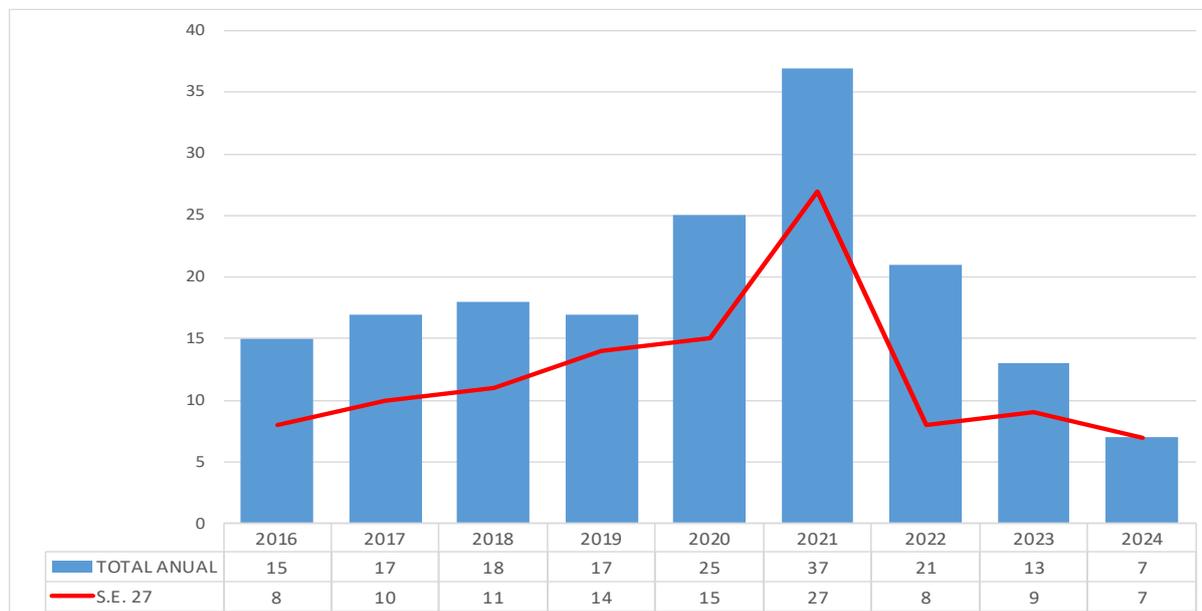


FUENTE:OF.DE EPIDEMIOLOGIA GERESA LAMBAYEQUE,
 se consideraron las muertes maternas de clasificación preliminar directa e indirecta ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación.
 No incluye las muertes maternas tardías.

MUERTES MATERNAS SEGÚN UNIDAD NOTIFICANTE

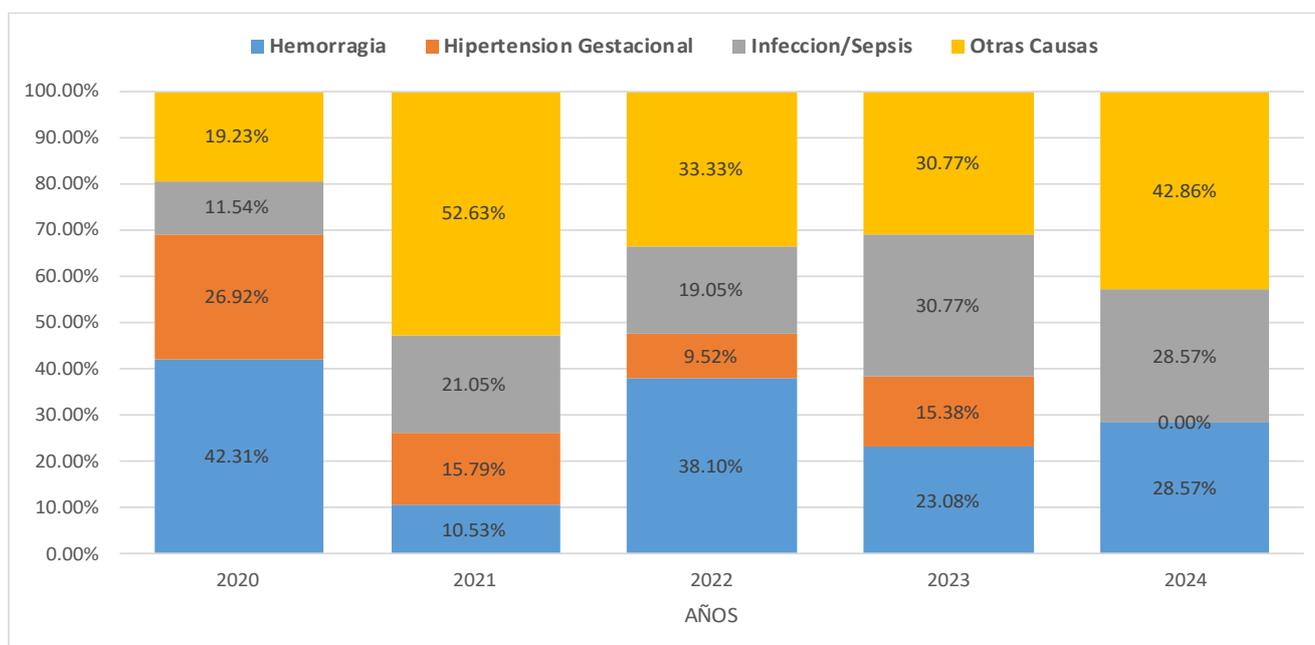
ESTABLECIMIENTOS	AÑOS				
	2020	2021	2022	2023	2024
C.S. POSOPE ALTO	1	0	0	0	0
ESSALUD ALMANZOR AGUINAGA ASENJO	0	8	4	1	0
ESSALUD LUIS HEYSEN I.	2	3	0	0	0
HOSP. LAS MERCEDES	11	8	7	1	1
HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE	8	14	6	6	5
P.S. CANCHACHALA	0	0	1	0	0
P.S. FANUPE BARRIO NUEVO	0	1	0	0	0
P.S. KONGACHA	0	0	1	0	1
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	7

NUMERO DE MUERTES MATERNAS ANUAL Y HASTA LA S.E.Nº27-2024. LAMBAYEQUE 2016 -*2024



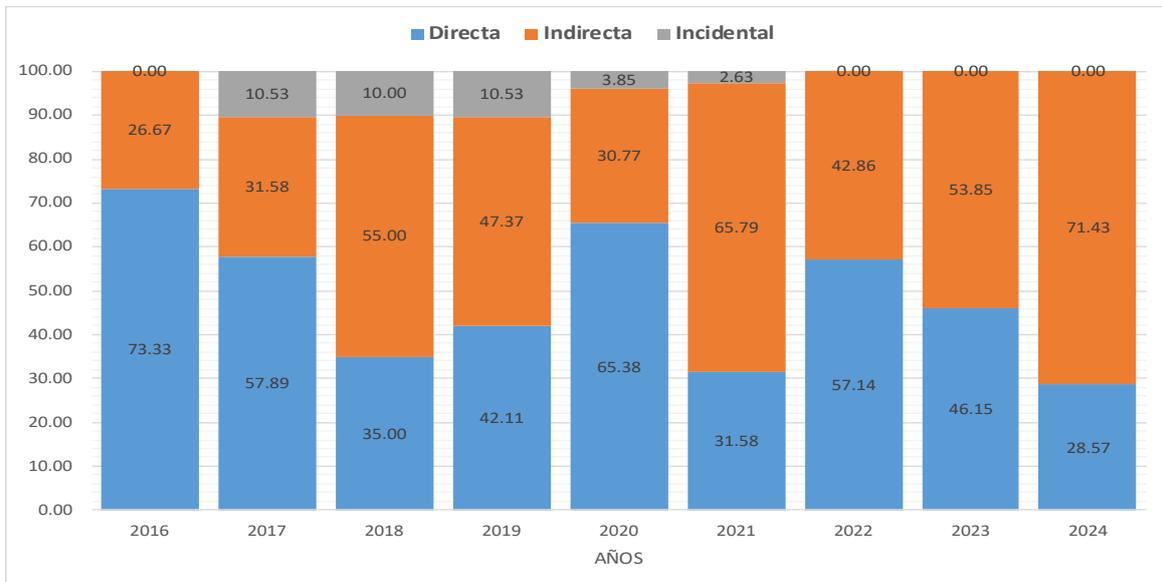
FUENTE:OF.DE EPIDEMIOLOGIA GERESA LAMBAYEQUE, se consideraron las muertes maternas de clasificación preliminar directa e indirecta ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación. No incluye las muertes maternas tardías.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE CASOS DE MUERTE MATERNA SEGÚN CAUSA GENERICA, AÑOS 2020 – 2023 Y HASTA LA S.E. N° 27*2024



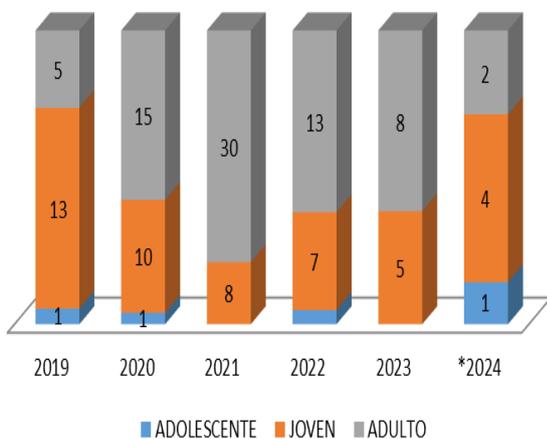
FUENTE:OF.DE EPIDEMIOLOGIA GERESA LAMBAYEQUE, se consideraron las muertes maternas de clasificación preliminar directa e indirecta ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación. No incluye las muertes maternas tardías.

MUERTE MATERNA SEGÚN CLASIFICACIÓN PRELIMINAR AÑOS 2016-2023 Y HASTA LA S.E.N°27-2024

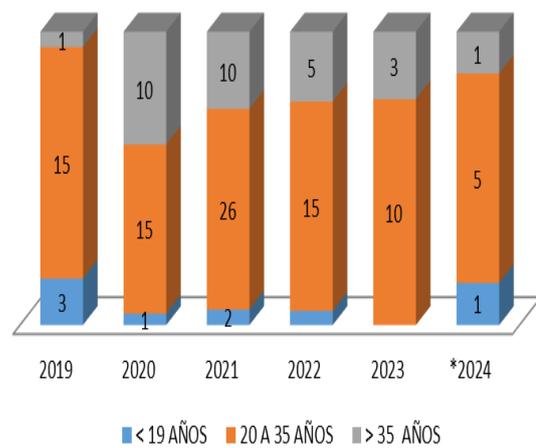


Los datos de clasificación preliminar son recogidos del sistema de notificación de casos y podría variar de acuerdo a los hallazgos de la Investigación Epidemiológica de cada caso de muerte materna.

CASOS DE MUERTE MATERNA SEGUN ETAPA DE VIDA AÑOS 2019-2023, Y HASTA LA S.E.N°27-*2024



CASOS DE MUERTE MATERNA SEGUN GRANDES GRUPOS DE EDAD AÑOS 2019-2023 Y HASTA LA S.E.N° 27*2024

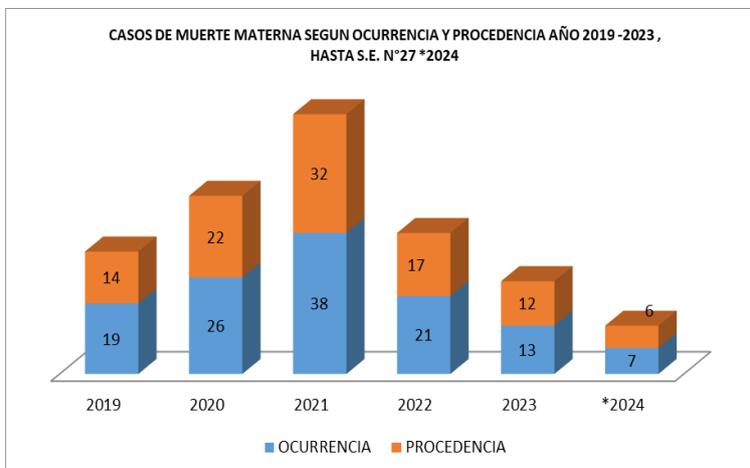


El embarazo antes de los 20 y después de los 35 años, se asocia a un mayor riesgo materno y perinatal

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



Ocurrencia: Departamento/región donde se produjo la muerte y que notifica el caso.
Procedencia: Departamento/región de residencia de forma permanente de la fallecida en los últimos doce meses, o la mayor parte del tiempo de ese período.

FUENTE:BASE NOTI SP DE MUERTE MATERNA GERESA LAMBAYEQUE

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

MOMENTO DE FALLECIMIENTO	MUERTE MATERNA			TOTAL
	DIRECTA	INDIRECTA	INCIDENTAL	
EMBARAZO	0	2	0	2
PARTO	0	0	0	0
PUERPERIO	2	3	0	5
TOTAL	2	5	0	7

FUENTE:BASE NOTI SP DE MUERTE MATERNA GERESA LAMBAYEQUE

Hasta la SE N° 27–2024 y considerando la clasificación final se ha notificado 07 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 71% se produce durante el puerperio y el 29% en el embarazo.

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	1	0	0	1
TOTAL	2	5	0	7

FUENTE:BASE NOTI SP DE MUERTE MATERNA GERESA LAMBAYEQUE

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 72% ocurrieron en Establecimiento de salud de nivel III , 14% a Establecimientos del II nivel y el 14% en Establecimientos del I nivel.

MUERTES MATERNAS GERESA LAMBAYEQUE

MUERTE MATERNA SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEL FALLECIMIENTO, AÑOS 2021-2023

HASTA LA S.E.N°27- *2024

CARACTERÍSTICAS DEL FALLECIMIENTO	2021	2022	2023	*2024
MOMENTO DE FALLECIMIENTO				
PUERPERIO	79%	76%	62%	71%
EMBARAZO	18%	24%	15%	29%
PARTO	3%	0%	23%	0%
LUGAR DE FALLECIMIENTO				
INSTITUCIONAL				
MINSA	58%	67%	54%	86%
ESSALUD	29%	19%	8%	0%
EXTRA INSTITUCIONAL				
DOMICILIO	13%	14%	15%	14%
TRAYECTO	0%	0%	23%	0%
NIVEL DE CATEGORIA DEL EE.SS DE FALLECIMIENTO				
I NIVEL	13%	19%	38%	14%
II NIVEL	29%	33%	8%	14%
III NIVEL	58%	48%	54%	71%

****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.



Vigilancia Epidemiológica de la Muerte Materna



Notificación

Notificación Inmediata y/o semanal mediante el NOTI

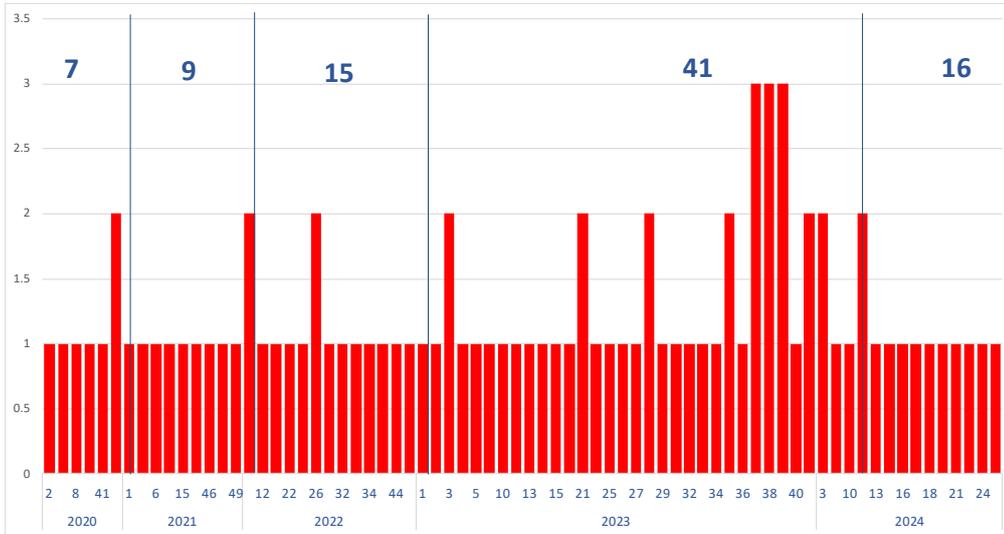
Investigación de Muerte Materna

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

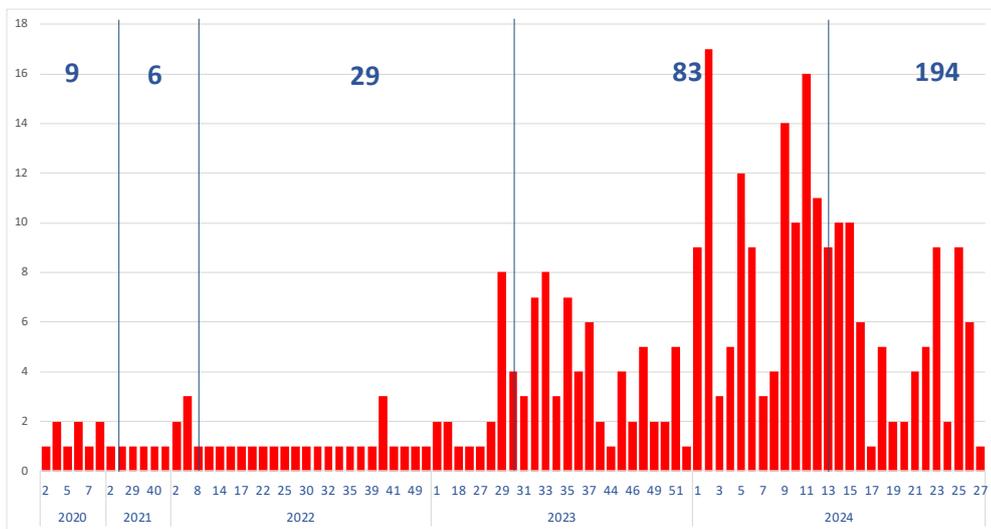
Curso de Vida	Distritos	TOTAL
Joven (18 - 29 Años)	CHICLAYO	3
	ETEN PUERTO	1
	JAYANCA	2
	LA VICTORIA	1
	POMALCA	1
	JOSE L. ORTIZ	1
	FERREÑAFE	1
	Total Joven (18 - 29 Años)	
Adulto (30 - 59 Años)	CHICLAYO	1
	ILLIMO	1
	LA VICTORIA	1
	MONSEFU	1
	JOSE L. ORTIZ	2
Total Adulto (30 - 59 Años)		6
Total general		16

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

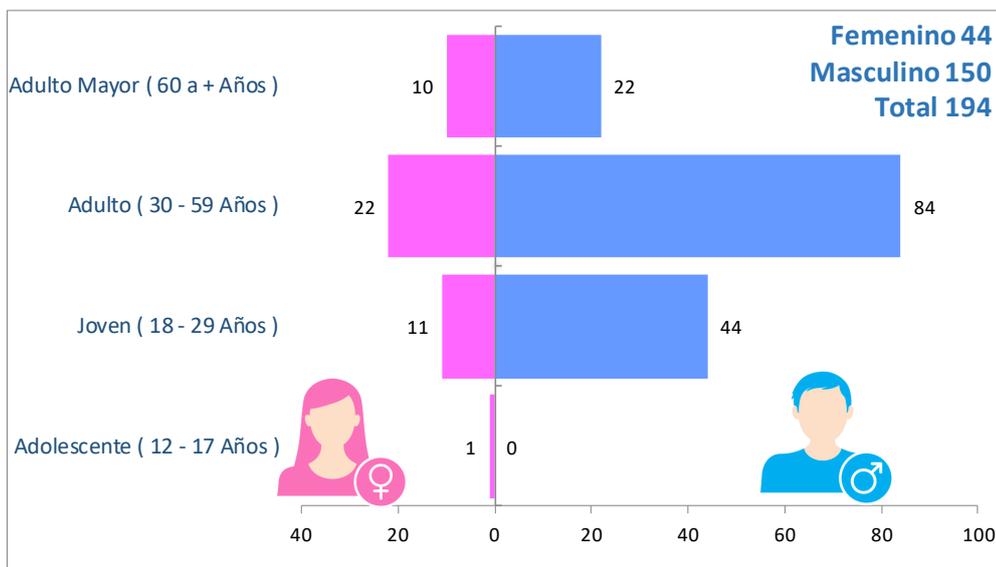


A la fecha del presente año se ha confirmado 03 casos de Sífilis Materna con prueba TPHA en el área respectiva de LARESA Lambayeque. La normativa vigente exige identificar y tratar a la GESTANTE con Sífilis (+), para evitar la transmisión vertical. Si el RN presenta sífilis deberá recibir tratamiento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

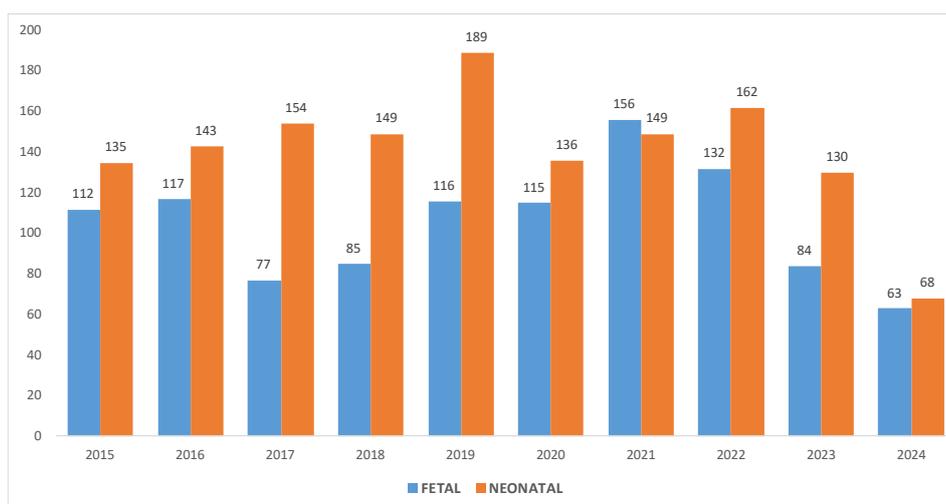
Muerte Fetal

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

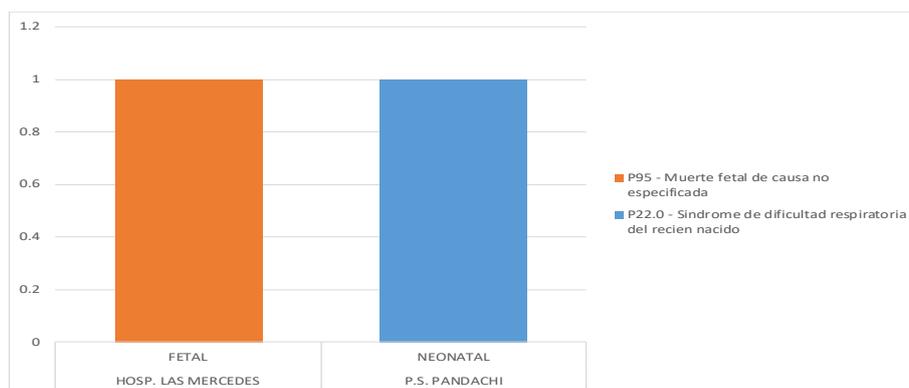
DEFUNCIONES NOTIFICADAS AÑOS 2015—2023. Y HASTA LA S.E.N° 27—2024



En lo que va del año, hasta la presente SE, se han notificado 68 defunción neonatal (52%) y 63 defunciones fetales (48%)

FUENTE:SSVEMFN-PIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

CASOS DE MUERTE FETAL Y NEONATAL POR UNIDAD NOTIFICANTE SEGÚN CAUSA BÁSICA Y TIPO DE MUERTE S.E. N°27-2024



FUENTE:SSVEMFN-PIDEMIOLOGIA LAMBAYEQUE

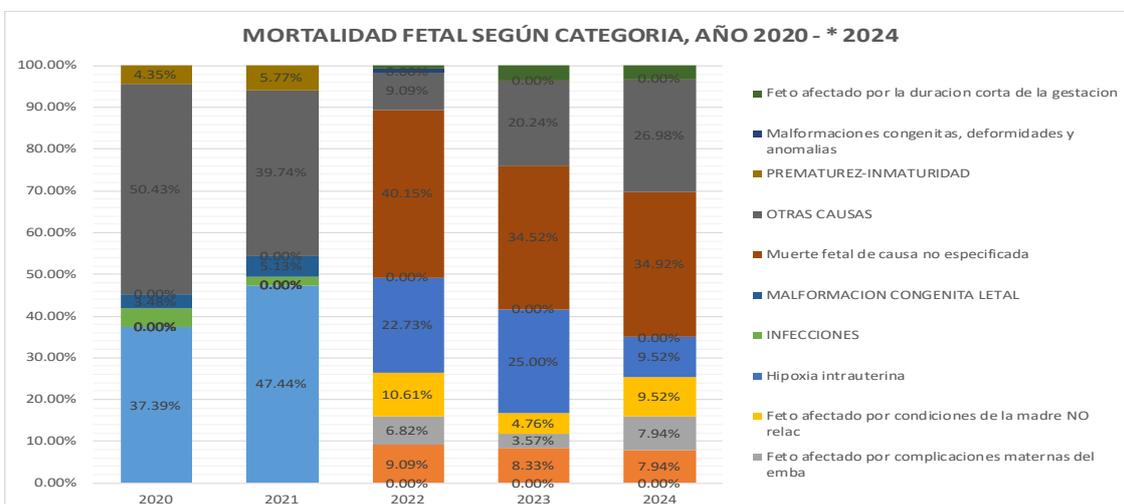
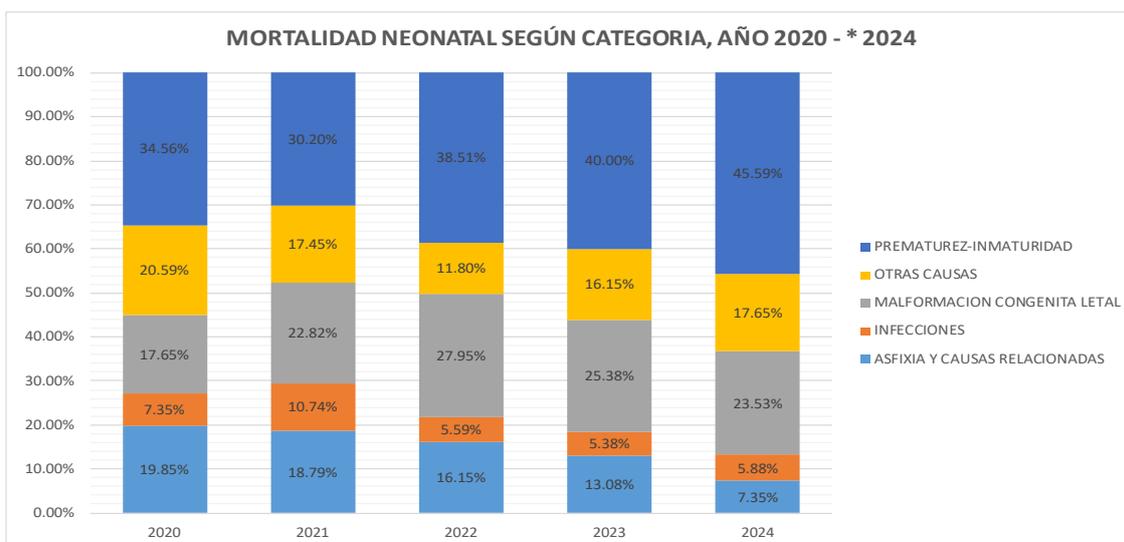
**MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL SEGÚN PESO-TIPO Y MOMENTO DE MUERTE
REGIÓN DE SALUD LAMBAYEQUE HASTA S.E. N° 27 -*2024**

PESO	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL
	ANTES DEL PARTO	DURANTE EL PARTO	DESPUES DEL PARTO
500-1499	48.09		
1500-2499	23.66	3.82	25.95
> 2500			

LEYENDA

	Salud Materna
	Cuidado Prenatal
	Cuidado Intraparto
	Cuidado Neonatal

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

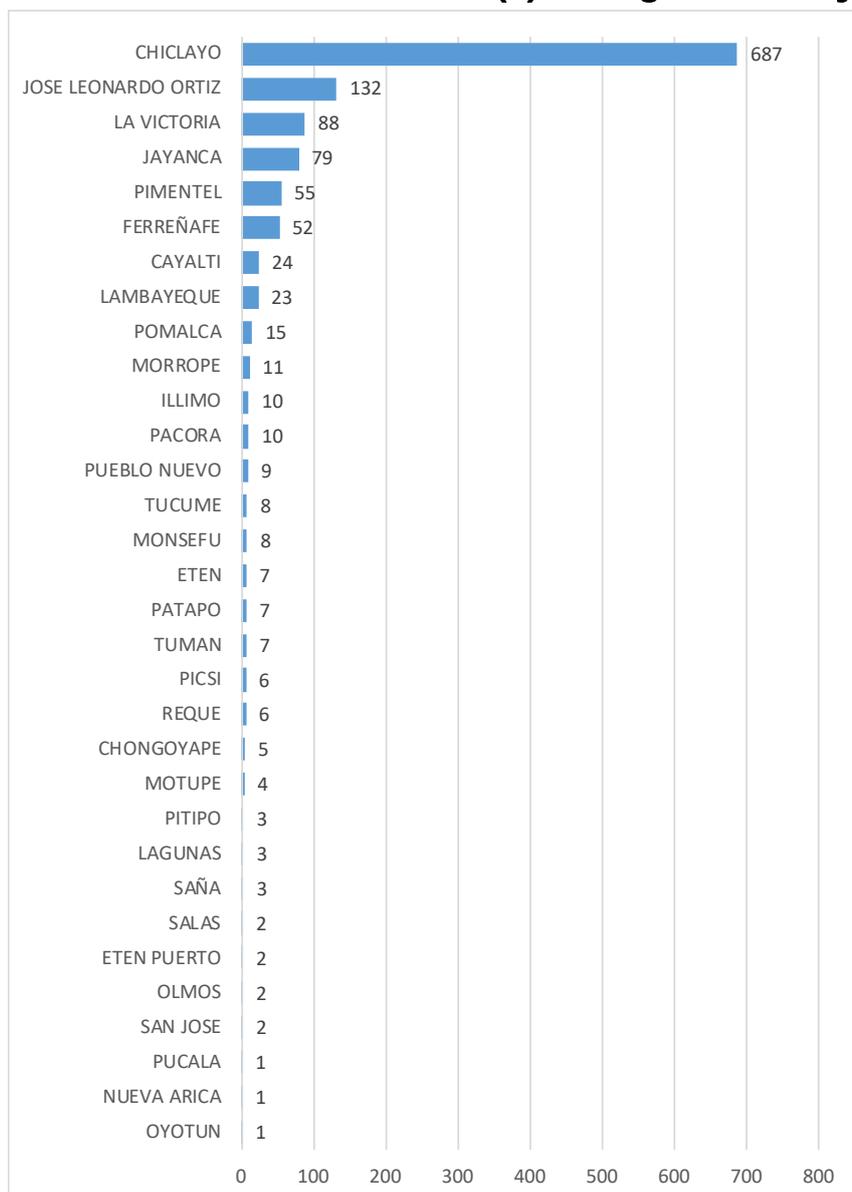


**CASOS PCR,PR, AG (+) Acumulados SARS-CoV2 según distritos
Región Lambayeque Año 2020 / SE 27-2024**

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 27-2024

CURSO DE VIDA	TOTAL		FEMENINO		MASCULINO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Niños (0 - 11 Años)	63	4,9%	30	2,4%	33	2,6%
Adolescentes (12 - 17 años)	32	2,5%	18	1,4%	14	1,1%
Joven (18 - 29 años)	174	13,7%	114	9,0%	60	4,7%
Adulto (30 - 59 años)	646	50,7%	432	33,9%	214	16,8%
Adulto mayor (60 + años)	358	28,1%	215	16,9%	143	11,2%
Total	1273	100,0%	809	63,6%	464	36,4%

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 50,7% de los casos(+) registrados; siendo el sexo femenino el más afectado con 33,9% .

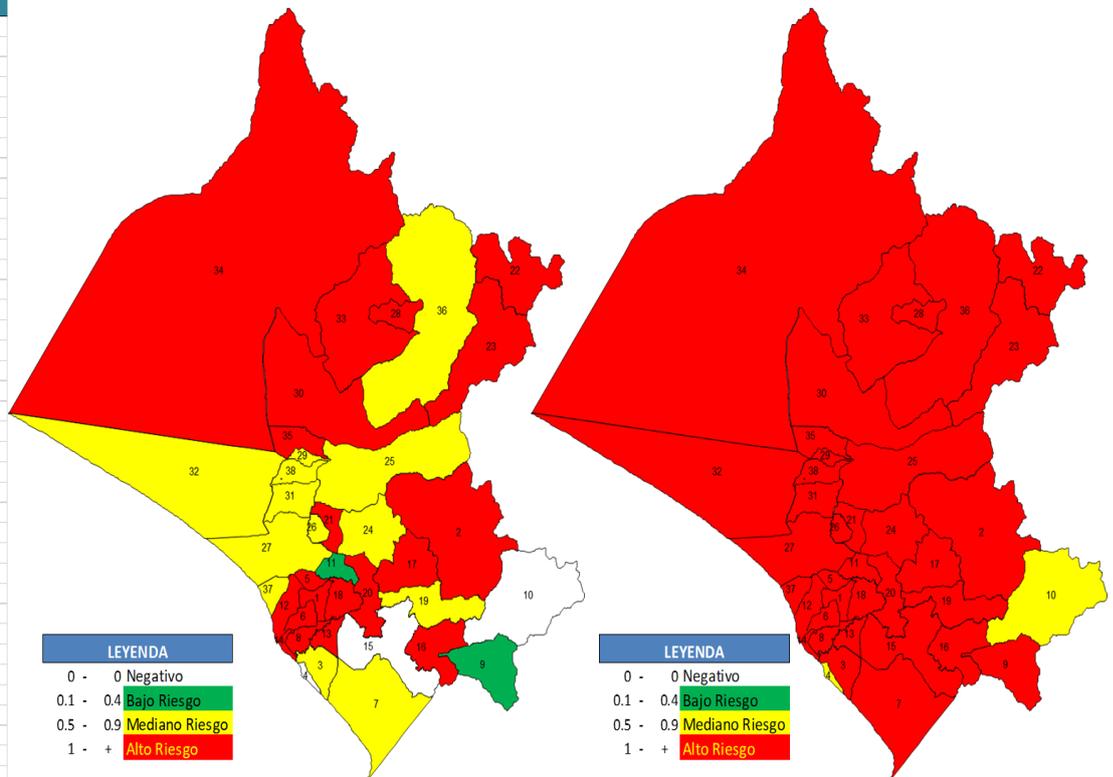
Durante el presente Año 2024 Departamento Lambayeque registra 1,273 casos de Covid-19(+), de los cuales distrito Chiclayo registra el mayor número de casos, siendo notificados al MINSA en NOTI WEB Covid.

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

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

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

ID	DISTRITOS	SPR1	SPR2
1	CHICLAYO	2.00	3.10
2	CHONGOYAPE	1.80	3.10
3	ETEN	0.70	2.00
4	ETEN PUERTO	0.00	0.60
5	JOSE L. ORTIZ	2.20	3.60
6	LA VICTORIA	1.60	3.20
7	LAGUNAS	0.90	1.90
8	MONSEFU	1.20	2.90
9	NUEVA ARICA	0.30	1.80
10	OYOTUN	-0.50	0.90
11	PICSI	0.30	2.10
12	PIMENTEL	1.40	3.00
13	REQUE	1.30	2.50
14	SANTA ROSA	1.50	3.80
15	ZAÑA	-0.20	1.60
16	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



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

PROVINCIA DISTRITO	POBLACIÓ N 2019	POBLACIÓ N 2020	POBLACIÓ N 2021	POBLACIÓ N 2022	POBLACIÓ N 2023	TOTAL	SPR 1° 2019	SPR 1° 2020	SPR 1° 2021	SPR 1° 2022	SPR 1° 2023	TOTAL	NO VACUNADO S	INERCIACIA DE LA VACUNA (0.05)	SUSCEPTIBL E <5 a	IR	IR SPR 1°
TOTAL LAMBAYEQUE	22,869	23,213	22,361	21,487	22,176	112,106	17,304	14,969	15,302	16,760	18,867	83,202	28,904	4,160	33,064	1.5	1.5
PROVINCIA CHICLAYO	14,570	14,535	13,960	12,973	12,622	68,660	10,086	8,573	8,980	9,791	10,779	48,209	20,451	2,410	22,861	1.8	1.8
CHICLAYO	4,934	4,917	4,577	4,278	4,884	23,590	3,319	2,318	2,262	3,108	3,639	14,646	8,944	732	9,676	2.0	2.0
JOSE LEONARDO ORTIZ	3,359	3,349	3,133	2,898	2,744	15,483	2,247	1,711	1,955	1,948	2,183	10,044	5,439	502	5,941	2.2	2.2
CHONGOYAPE	305	309	274	213	276	1,377	196	183	199	152	185	915	462	46	508	1.8	1.8
PATAPO	429	532	462	364	285	2,072	304	302	297	298	250	1,451	621	73	694	2.4	2.4
TUMAN	508	365	340	428	357	1,998	262	255	237	207	157	1,118	880	56	936	2.6	2.6
PUCALA	65	90	80	102	30	367	55	84	87	73	71	370	3	19	16	0.5	0.5
LA VICTORIA	1,690	1,611	1,602	1,455	1,260	7,618	1,102	1,086	1,107	1,260	1,323	5,878	1,740	294	2,034	1.6	1.6
PICSI	130	145	144	113	82	614	131	130	132	113	114	620	6	31	25	0.3	0.3
POMALCA	398	468	471	332	247	1,916	239	307	333	284	328	1,491	425	75	500	2.0	2.0
SAÑA	128	190	150	165	123	756	188	155	174	146	165	828	72	41	31	-0.2	-0.2
CAYALTI	220	249	246	244	211	1,170	174	124	141	250	252	941	229	47	276	1.3	1.3
REQUE	287	291	285	324	252	1,439	190	254	247	248	243	1,182	257	59	316	1.3	1.3
LAGUNAS	205	195	188	170	175	147	135	179	151	199	811	122	41	163	0.9	0.9	
MONSEFU	725	635	656	706	665	3,387	525	505	599	498	566	2,693	694	135	829	1.2	1.2
ETEN	228	364	296	211	235	1,334	248	209	176	296	311	1,240	94	62	156	0.7	0.7
ETEN PUERTO	25	25	37	26	20	133	34	31	29	22	23	139	6	7	1	0.0	0.0
SANTA ROSA	275	210	251	228	140	1,104	140	238	217	162	191	948	156	47	203	1.5	1.5
PIMENTEL	493	460	662	617	480	2,712	466	438	449	396	415	2,164	548	108	656	1.4	1.4
OYOTUN	123	102	79	69	105	478	97	82	126	132	123	560	82	28	54	-0.5	-0.5
NUEVA ARICA	43	28	27	30	51	179	22	26	34	47	41	170	9	9	18	0.3	0.3
PROVINCIA FERREÑAFE	1,976	2,080	1,965	1,980	1,927	9,928	1,711	1,598	1,583	1,721	1,622	8,235	1,693	412	2,105	1.1	1.1
FERREÑAFE	609	698	662	634	512	3,115	527	414	395	569	602	2,507	608	125	733	1.4	1.4
MANUEL ANTONIO MESONES MUR	85	80	65	85	67	382	84	84	75	62	53	358	24	18	42	0.6	0.6
PUEBLO NUEVO	252	226	216	180	218	1,092	210	204	207	181	190	992	100	50	150	0.7	0.7
PITIPO	341	347	383	400	430	1,901	331	315	367	370	357	1,740	161	87	248	0.6	0.6
INCAHUASI	398	433	360	400	392	1,983	345	332	308	295	173	1,453	530	73	603	1.5	1.5
KAÑARIS	291	296	279	281	308	1,455	214	249	231	244	247	1,185	270	59	329	1.1	1.1
PROVINCIA LAMBAYEQUE	6,323	6,598	6,436	6,534	7,627	33,518	5,507	4,798	4,739	5,248	6,466	26,758	6,760	1,338	8,098	1.1	1.1
LAMBAYEQUE	1,339	1,201	1,093	1,307	1,415	6,355	1,210	842	918	1,231	1,366	5,567	788	278	1,066	0.8	0.8
MOCHUMI	336	385	389	400	426	1,936	355	344	320	345	409	1,773	163	89	252	0.6	0.6
MORROPE	1,344	1,399	1,331	1,354	1,722	7,150	1,200	1,038	1,132	1,227	1,361	5,958	1,192	298	1,490	0.9	0.9
ILLIMO	213	236	214	138	243	1,044	215	166	152	120	226	879	165	44	209	0.9	0.9
PACORA	164	165	142	91	152	714	113	99	130	106	128	576	138	29	167	1.1	1.1
TUCUME	522	510	481	474	581	2,568	409	372	371	472	523	2,147	421	107	528	0.9	0.9
JAYANCA	371	395	418	400	468	2,052	222	294	240	307	481	1,544	508	77	585	1.3	1.3
SALAS	219	266	249	247	264	1,245	216	228	198	221	193	1,056	189	53	242	0.9	0.9
MOTUPE	492	593	641	610	761	3,097	511	415	379	385	568	2,258	839	113	952	1.3	1.3
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 27-2024

PROVINCIAS	DISTRITOS	ENFERMEDADES DIARREICAS								TOTAL EDAs			
		ACUOSAS				DISENTERICAS				S.E. #	Total	Incidencia	Defunciones
		S.E. #	Total	Incid. Acum.	Defunciones	S.E. #	Total	Incid. Acum.	Defunciones				
27	Acumulado	x 10,000 Hab.		27	Acumulado	x 10,000 Hab.		27	Acumulado	X 10,000 Hab.			
CHICLAYO	CAYALTI	4	142	86.17	0	0	0.00	0	4	142	86.17	0	
	CHICLAYO	118	5426	185.28	0	2	0.89	0	120	5450	186.10	0	
	CHONGOYAPE	6	329	158.93	0	0	0.00	0	6	329	158.93	0	
	ETEN	1	329	234.01	0	0	0.00	0	1	329	234.01	0	
	ETEN PUERTO	0	24	89.59	0	0	0.00	0	0	24	89.59	0	
	LA VICTORIA	33	624	61.34	0	0	0.49	0	33	629	61.83	0	
	LAGUNAS	5	122	108.15	0	0	1	0.89	0	5	123	109.03	0
	MONSEFU	16	495	122.60	0	0	2	0.50	0	16	497	123.10	0
	NUEVA ARICA	9	84	301.40	0	0	0	0.00	0	9	84	301.40	0
	OYOTUN	5	120	140.24	0	0	1	1.17	0	5	121	141.40	0
	PATAPO	4	529	205.07	0	0	0	0.00	0	4	529	205.07	0
	PICSI	17	115	76.39	0	0	0	0.00	0	17	115	76.39	0
	PIMENTEL	3	78	14.58	0	0	3	0.56	0	3	79	14.77	0
	POMALCA	6	180	62.93	0	0	1	0.35	0	6	180	62.93	0
	PUCALA	10	175	186.63	0	0	0	0.00	0	10	175	186.63	0
	REQUE	15	203	110.07	0	0	3	1.63	0	15	206	111.70	0
	SANTA ROSA	4	37	25.14	0	0	0	0.00	0	4	37	25.14	0
	TUMAN	0	84	27.36	0	0	0	0.00	0	0	84	27.36	0
	JOSE L. ORTIZ	29	967	57.90	0	0	2	0.12	0	29	969	58.02	0
SAÑA	13	232	184.01	0	0	0	0.00	0	13	232	184.01	0	
FERREDAFE	INCAHUASI	8	263	154.52	0	0	5	2.94	0	8	267	156.82	0
	PITIPO	3	349	156.80	0	0	2	0.90	0	3	351	157.70	0
	PUEBLO NUEVO	0	84	52.34	0	0	0	0.00	0	0	84	52.34	0
	FERREÑAFE	10	312	80.46	0	0	8	2.06	0	10	320	82.52	0
	CAÑARIS	17	315	220.22	0	0	0	0.00	0	17	315	220.22	0
	MESONES MURO	3	41	95.79	0	0	0	0.00	0	3	41	95.79	0
LAMBAYEQUE	CHOCHOPE	3	82	459.13	0	0	0	0.00	0	3	82	459.13	0
	ILLIMO	4	132	114.67	0	0	0	0.00	0	4	132	114.67	0
	JAYANCA	1	72	32.83	0	0	0	0.00	0	1	72	32.83	0
	LAMBAYEQUE	79	1991	234.86	0	0	17	2.01	0	79	2005	236.51	0
	MOCHUMI	4	99	42.64	0	0	0	0.00	0	4	99	42.64	0
	MORROPE	29	841	145.24	0	0	9	1.55	0	29	848	146.44	0
	MOTUPE	16	259	69.39	0	0	0	0.00	0	16	259	69.39	0
	OLMOS	25	495	83.24	0	0	1	0.17	0	25	496	83.41	0
	PACORA	1	48	50.86	0	0	0	0.00	0	1	48	50.86	0
	SALAS	10	269	170.03	0	0	3	1.90	0	10	270	170.66	0
	SAN JOSE	3	312	162.62	0	0	6	3.13	0	3	317	165.22	0
TUCUME	1	171	60.97	0	0	0	0.00	0	1	171	60.97	0	
TOTAL		515	16430	119.89	0	2	0.69	0	517	16511	120.48	0	

EDAs ACUOSAS SE 27-2024 Reportan 515 episodios, acumulando a la fecha 16,430.

EDAs DISENTÉRICAS SE 27-2024 Reportaron 02 episodio, acumulando 95.

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

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

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

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

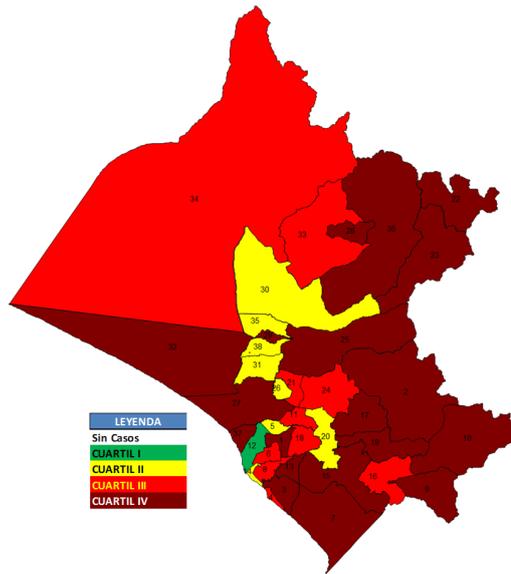
SE. 007-2023 Notificaron ETA en local céntrico de la ciudad de Chiclayo por consumo de MAYONESA de elaboración casera. DESA Lambayeque realizó intervención. Ningún caso ameritó hospitalización.

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

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

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

Nº	DISTRITOS	IA
1	CHICLAYO	104.96
2	CHONGUYAPE	92.27
3	ETEN	92.47
4	ETEN PUERTO	48.53
5	JOSE L. ORTIZ	34.13
6	LA VICTORIA	40.50
7	LAGUNAS	77.12
8	MONSEFU	73.07
9	NUEVA ARICA	226.05
10	OYOTUN	81.80
11	PICSI	65.76
12	PIMENTEL	7.66
13	REQUE	74.83
14	SANTA ROSA	15.63
15	SAÑA	109.45
16	CAYALTI	63.11
17	PATAPO	132.19
18	POMALCA	41.60
19	PUGALA	117.31
20	TUMAN	22.47
21	FERREÑAFE	52.61
22	CAÑARIS	188.06
23	INCAHUASI	103.99
24	MESONES MURO	58.41
25	PITIPO	115.47
26	PUEBLO NUEVO	34.89
27	LAMBAYEQUE	141.79
28	CHOCHOPE	291.15
29	ILLIMO	77.32
30	JAYANCA	24.16
31	MOCHUMI	28.43
32	MORROPE	115.36
33	MOTUPE	47.96
34	OLMOS	59.36
35	PACORA	32.85
36	SALAS	118.83
37	SAN JOSE	127.70
38	TUCUME	39.22

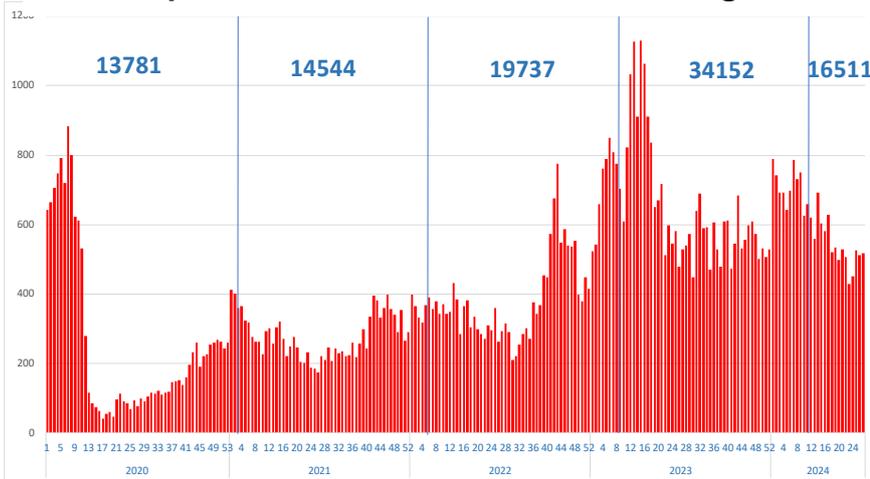


ESTRATIFICACIÓN SEGÚN RIESGO:
Investigación Epidemiológica: Procedimientos para la obtención de evidencias y confirmar o descartar eventos sujetos a **VIGILANCIA Epidemiológica.**

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.

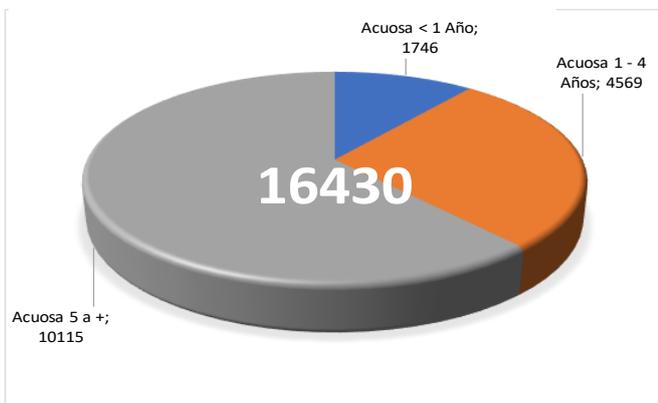
La notificación de las EDAs es obligatoria en todas las IPRESS públicos y privados del país. Además según normativa vigente todos los **BROTOS** de EDAs serán notificados e investigados. El croquis muestra la **ESTRATIFICACIÓN de RIESGO** de las EDAs acuosas según **Tasa de Incidencia (IA)** en los 38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

Comportamiento EPISODIOS EDAs Región Lambayeque Años 2020-2024



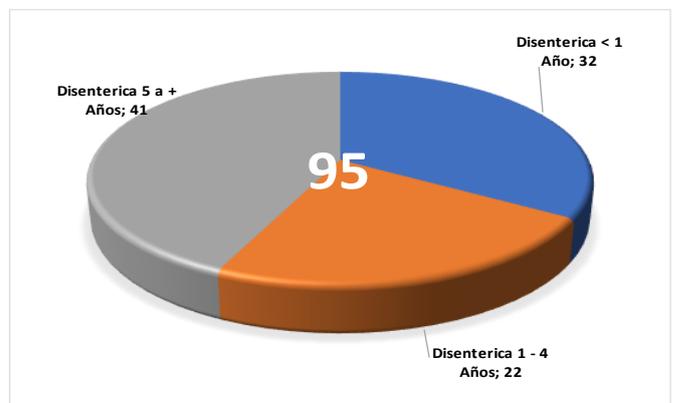
Distribución de episodios de EDA, por Semanas Epidemiológicas durante años 2020 a 2023, observándose comportamiento irregular de los episodios en los últimos años, registran incremento importante durante el **PRIMER TRIMESTRE**, descendiendo progresivamente hasta finalizar el primer semestre. A partir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



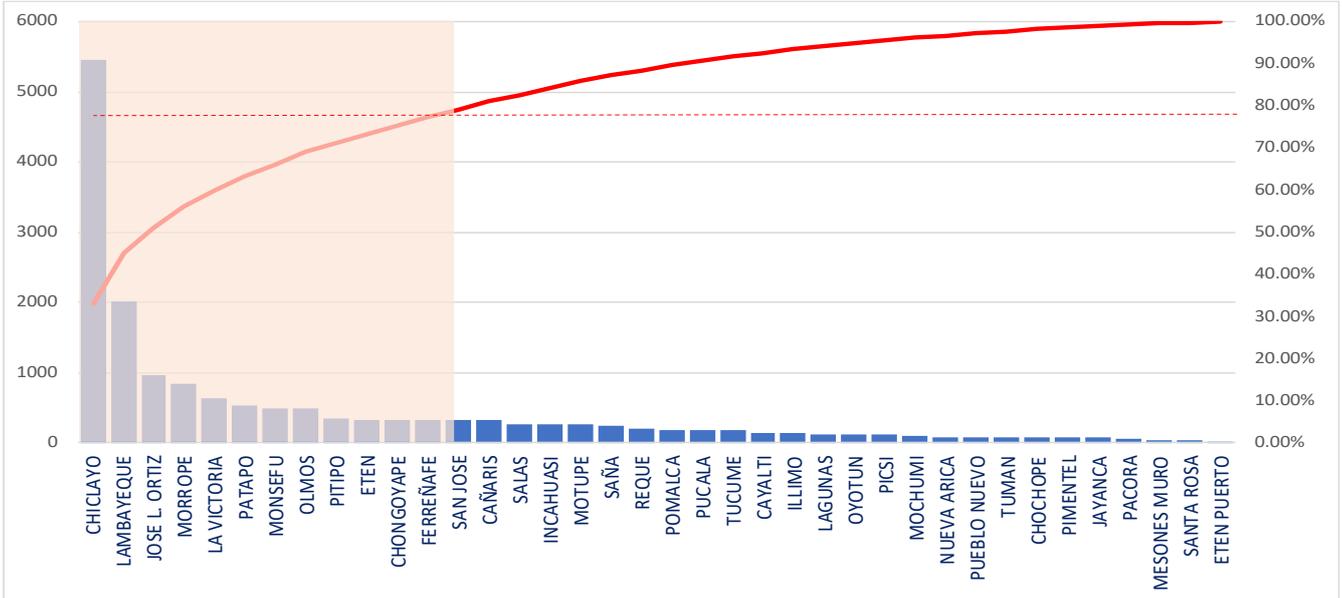
En Lambayeque los episodios de EDAs acuosas afectan más a la etapa de vida de 5a a más (63% del total de EDAs acuosas).

Gráfico EDAs Disentéricas Año 2024



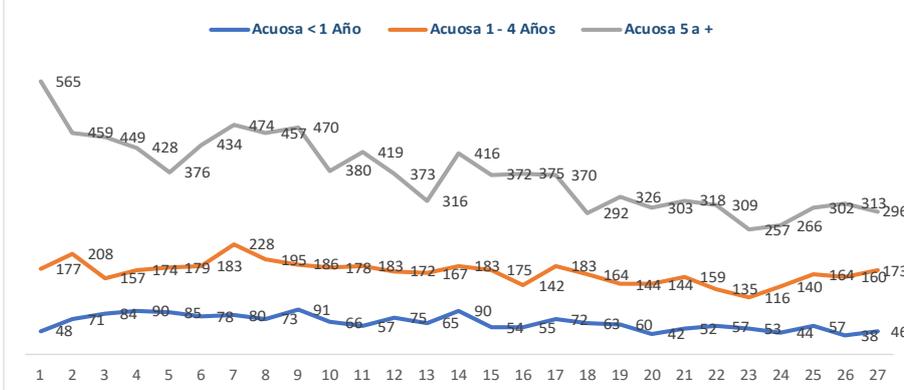
Según registro en aplicativo NOTI WEB los episodios de EDA disintérica presentan menor registro de casos (0.5%).

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.

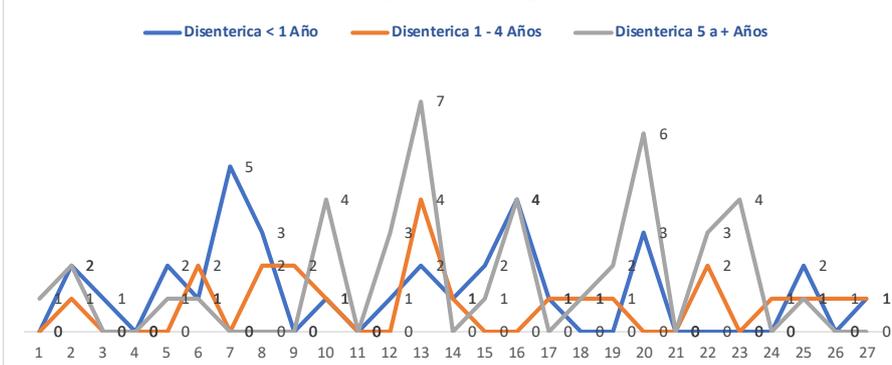
Comportamiento Diarrea Aguda Acuosa Según Semana Epidemiológica 2024



Número de episodios de EDAs ACUOSAS por etapas de vida sujetos a vigilancia epidemiológica semanal (desde la SE 01 a la SE 27-2024). Se vigila menores de 1 año, de 1 a 4 años y mayores de 5 años.

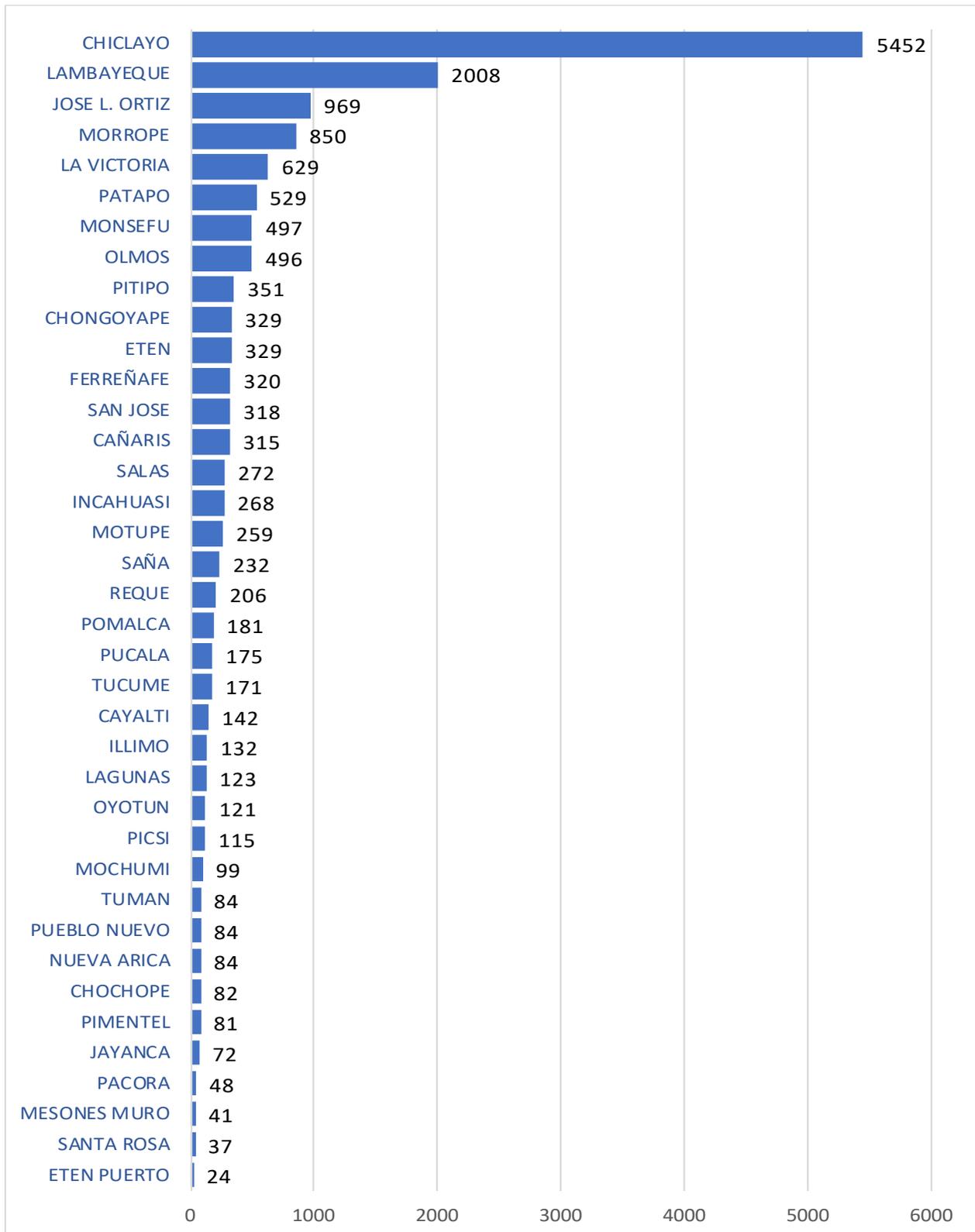
Las EDAs se vigilan en todos los grupos de edad, desde menor de 01 año a adultos.

Comportamiento Diarreas Disenterica Según Semana Epidemiológica 2024



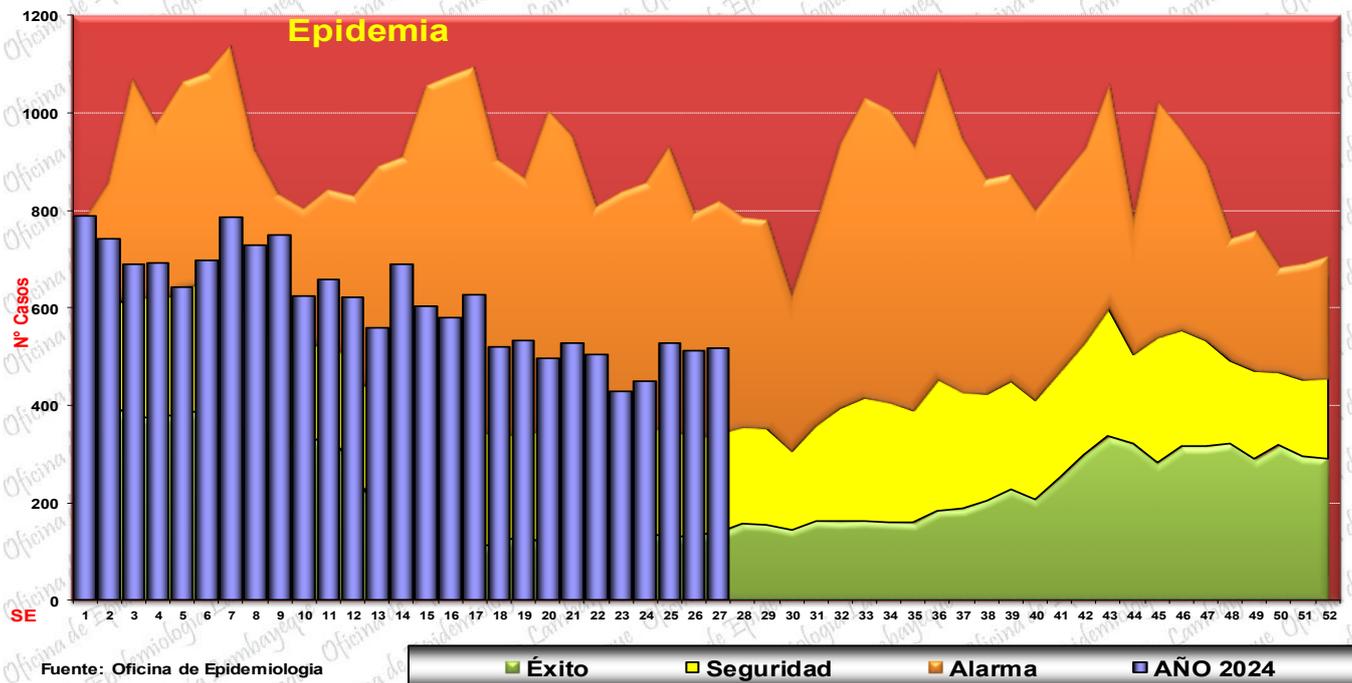
Los episodios de EDAS DISENTERICAS son notificadas por estar dentro de la Vigilancia Epidemiológica de las EDAs y se registran en todas las etapas de vida o grupos de edad.

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



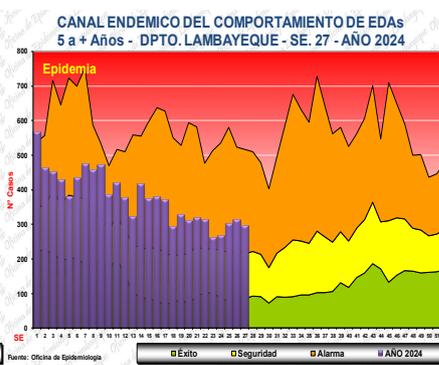
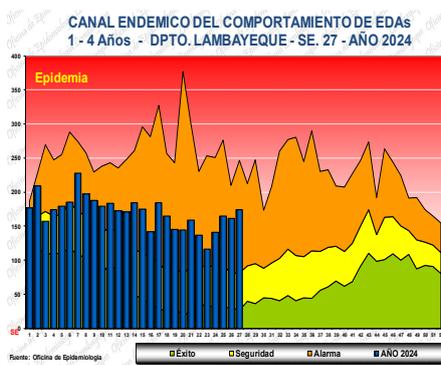
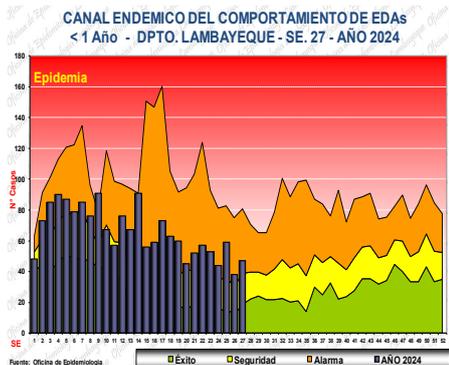
La TASA de INCIDENCIA (TI), se obtiene por el número de episodios sobre la población y por 10 mil habitantes...

**CANAL ENDEMIC DEL COMPORTAMIENTO DE EDAS
DPTO. LAMBAYEQUE - SE. 27 - AÑO 2024**



SE 27-2024 : El Canal endémico del comportamiento de Enfermedad Diarreica Aguda (EDAs), Región Lambayeque PERMANECE durante todo el presente año **ZONA DE ALARMA**.

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



CANAL ENDÉMICO de las EDAS en Región Lambayeque según etapas de vida o grupos de edad: SE 27-2024

Edad...Menor de 1 año... Durante TODO el presente año PERMANECE en **ZONA DE ALARMA**.

De 1 a 4 años... Se ubica la presente semana en **Zona de ALARMA**.

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

Episodios de IRA en Región Lambayeque SE 27-2024 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. #	27	ACUMULADOS	TOTAL	
	27	Acumulado	X 1000 Hab.	27	Acumulado	X 1000 Hab.	27	Acumulado	X 1000 Hab.	27	Acumulado	X 100000 Hab.	IH	EH	IH	EH	IH + EH
CHICLAYO	304	7412	392.58	48	346	18.33	1	7	0.37	25	323	17.11	0	0	0	0	0
JOSE L. ORTIZ	123	2336	172.04	5	32	2.36	0	0	0.00	12	110	8.10	0	0	0	0	0
LA VICTORIA	95	1585	242.02	1	19	2.90	0	0	0.00	1	46	7.02	0	0	0	0	0
MONSEFU	33	1183	345.50	0	4	1.17	0	1	0.29	0	19	5.55	0	0	0	0	0
PATAPO	29	1014	630.99	0	19	11.82	0	0	0.00	3	10	6.22	0	0	0	0	0
POMALCA	20	700	350.53	0	16	8.01	1	1	0.50	2	21	10.52	0	0	0	0	0
CHONGOYAPE	31	650	538.97	0	0	0.00	0	0	0.00	0	13	10.78	0	0	0	0	0
ZAÑA	31	641	795.29	0	0	0.00	0	0	0.00	0	2	2.48	0	0	0	0	0
ETEN	7	547	527.99	0	0	0.00	0	0	0.00	0	3	2.90	0	0	0	0	0
REQUE	32	569	390.80	2	9	6.18	0	1	0.69	1	32	21.98	0	0	0	0	0
PIMENTEL	18	548	196.28	0	4	1.43	0	0	0.00	1	21	7.52	0	0	0	0	0
LAGUNAS	23	440	491.07	0	1	1.12	0	1	1.12	0	4	4.46	0	0	0	0	0
OYOTUN	18	415	838.38	0	1	2.02	0	0	0.00	0	2	4.04	0	0	0	0	0
CAYALTI	20	371	305.10	0	3	2.47	0	1	0.82	0	2	1.64	0	0	0	0	0
PICSI	38	385	637.42	0	4	6.62	0	0	0.00	0	9	14.90	0	0	0	0	0
PUCALA	25	355	666.04	1	4	7.50	0	0	0.00	1	2	3.75	0	0	0	0	0
TUMAN	19	280	137.25	0	2	0.98	0	1	0.49	0	2	0.98	0	0	0	0	0
SANTA ROSA	32	197	164.72	0	1	0.84	0	0	0.00	0	2	1.67	0	0	0	0	0
NUEVA ARICA	13	181	874.40	0	1	4.83	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
ETEN PUERTO	2	57	398.60	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
PITIPO	23	947	453.11	0	19	9.09	0	1	0.48	0	29	13.88	0	0	0	0	0
CAÑARIS	62	846	581.84	0	4	2.75	0	0	0.00	0	1	0.69	0	0	0	0	0
FERREÑAFE	28	578	209.65	1	42	15.23	0	0	0.00	11	108	39.17	0	0	0	0	0
INCAHUASI	12	416	222.70	1	31	16.60	0	0	0.00	0	22	11.78	0	0	0	0	0
PUEBLO NUEVO	6	307	225.07	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	0.73	0	0	0	0	0
MESONES MURO	11	199	530.67	0	2	5.33	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
MORROPE	275	5907	788.44	0	7	0.93	0	0	0.00	0	9	1.20	0	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	146	2225	360.21	1	17	2.75	3	7	1.13	10	72	11.66	0	0	0	0	0
OLMOS	119	2020	364.49	0	7	1.26	0	0	0.00	0	4	0.72	0	0	0	0	0
TUCLUME	71	1223	478.67	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	0.39	0	0	0	0	0
SALAS	32	919	711.30	1	8	6.19	0	0	0.00	0	1	0.77	0	0	0	0	0
SAN JOSE	55	937	510.35	0	0	0.00	0	0	0.00	1	5	2.72	0	0	0	0	0
MOTUPE	47	906	258.64	0	1	0.29	0	1	0.29	11	77	21.98	0	0	0	0	0
MOCHUMI	39	648	308.42	0	1	0.48	0	0	0.00	0	1	0.48	0	0	0	0	0
ILLIMO	14	572	478.26	0	4	3.34	0	0	0.00	1	7	5.85	0	0	0	0	0
PACORA	18	564	640.18	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
JAYANCA	25	427	199.81	0	0	0.00	0	0	0.00	0	3	1.40	0	0	0	0	0
CHOCHOPE	7	197	1448.53	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	1903	39704	376.64	61	609	5.78	5	22	0.21	80	964	9.14	0	0	0	0	0

IRAs / NO NEUMONÍAS: La presente semana reportan 1,903 episodios (acumula 39,704 episodios), 61 neumonías, 05 Enfermedad Muy Grave (EMG) y 80 Soba/Asma.

En la provincia de Chiclayo, el distrito que reporta más episodios de IRAs (No Neumonías) Chiclayo 304 episodios.

En la provincia de Ferreñafe, el distrito que reporta mayor número de episodios de IRAs Cañaris 62 episodios.

En la provincia de Lambayeque, el distrito que acumula mayor número de episodios de IRAs Mórrope 275 episodios .

NEUMONÍAS:

S.E 27-2024 – Notificaron 61 casos, acumulando 609 a la fecha.

NEUMONÍA GRAVE.-

S.E 27-2024: Región Lambayeque reporta 05 casos. Acumulando a la presente semana 22 episodios.

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

SE 27-2024: Notificaron 80 episodios de SOBA/Asma, acumulando 964 a la fecha.

DEFUNCIONES POR IRA :

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

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

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

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

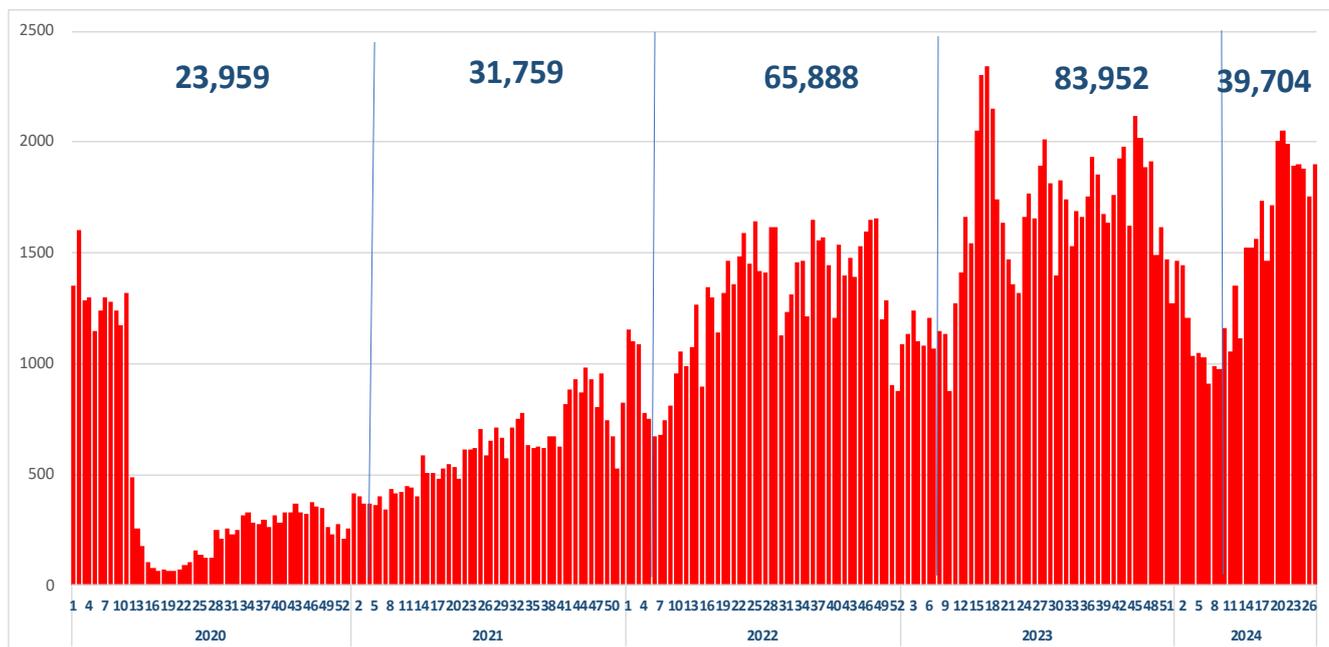
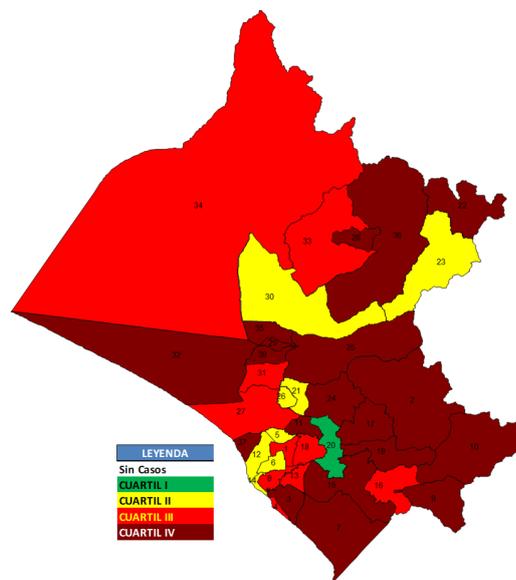
Se NOTIFICAN también los CONGLOMERADOS de síndrome gripal o IRAG.

Se NOTIFICAN las defunciones por IRAs o por IRAG.

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

Los rangos están en la LEYENDA.

Nº	DISTRITOS	IA
1	CHICLAYO	392.58
2	CHONGOYAPE	538.97
3	ETEN	527.99
4	ETEN PUERTO	398.60
5	JOSE L. ORTIZ	172.04
6	LA VICTORIA	242.02
7	LAGUNAS	491.07
8	MONSEFU	345.50
9	NUEVA ARICA	874.40
10	OYOTUN	838.38
11	PICSI	637.42
12	PIMENTEL	196.28
13	REQUE	390.80
14	SANTA ROSA	164.72
15	ZARZA	795.29
16	CAYALTI	305.10
17	PATAPO	630.99
18	POMALCA	350.53
19	PUCALA	666.04
20	TUMAN	137.25
21	FERREÑAFE	209.65
22	CAÑARIS	581.84
23	INCAHUASI	222.70
24	MESONES MURO	530.67
25	PITIPO	453.11
26	PUEBLO NUEVO	225.07
27	LAMBAYEQUE	360.21
28	CHOCHOPE	1448.53
29	ILLIMO	478.26
30	JAYANCA	199.81
31	MOCHUMI	308.42
32	MORROPE	788.44
33	MOTUPE	258.64
34	OLMOS	364.49
35	PACORA	640.18
36	SALAS	711.30
37	SAN JOSE	510.35
38	TUCUME	478.67



Comportamiento de las IRAs en Región Lambayeque durante los años del 2020 a SE 27-2024.

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

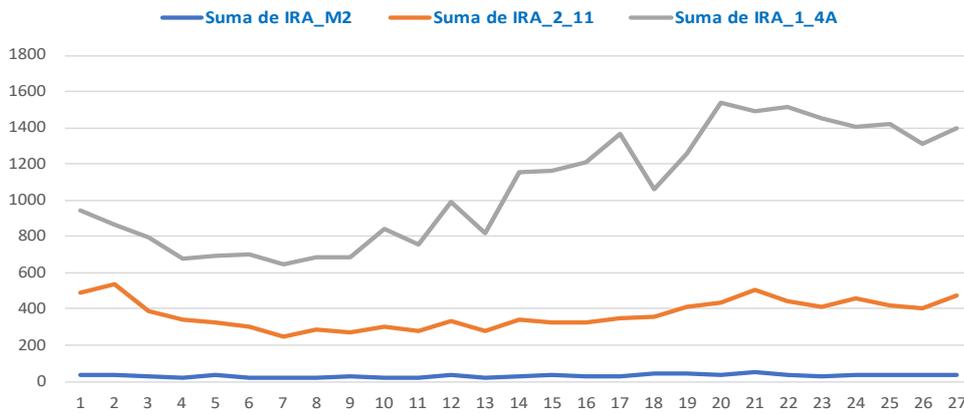
La VIGILANCIA INTENSIFICADA y CENTINELA de las IRAs con la respectiva obtención de muestras, nos permite identificar el AGENTE ETIOILÓGICO o causal que circula según estación en los cuadros respiratorios.

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

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

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

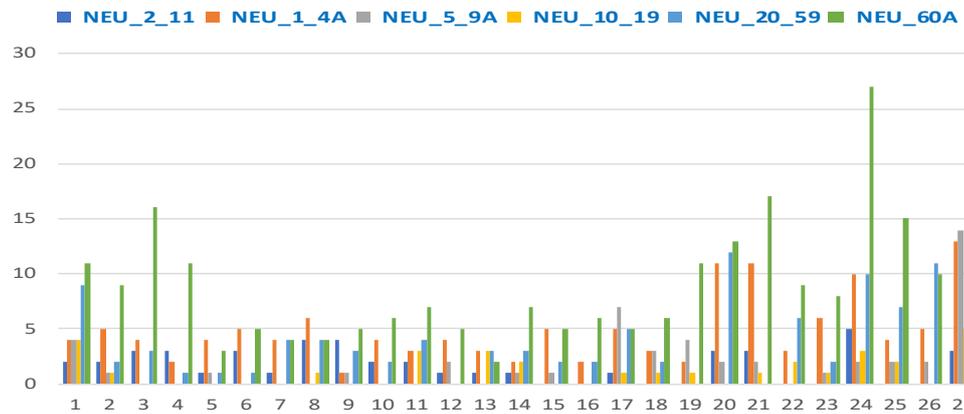
Iras Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



SE 27-2024:

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 1,903 episodios de IRA, acumulando a la fecha 39,704 en Región Lambayeque.

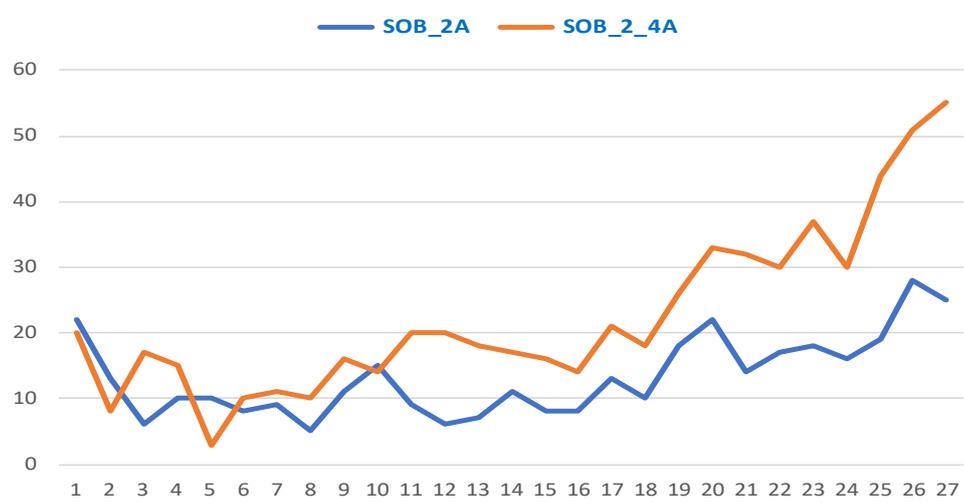
Neumonia No Grave Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



SE 27-2024:

Los episodios de NEUMONÍA y Enfermedad muy Grave igualmente se vigilan en menores de 5 años. La presente semana notificaron 61 Neumonías, acumulando 609 episodios y 05 Enfermedad muy Grave, acumulando a la fecha 22 episodios.

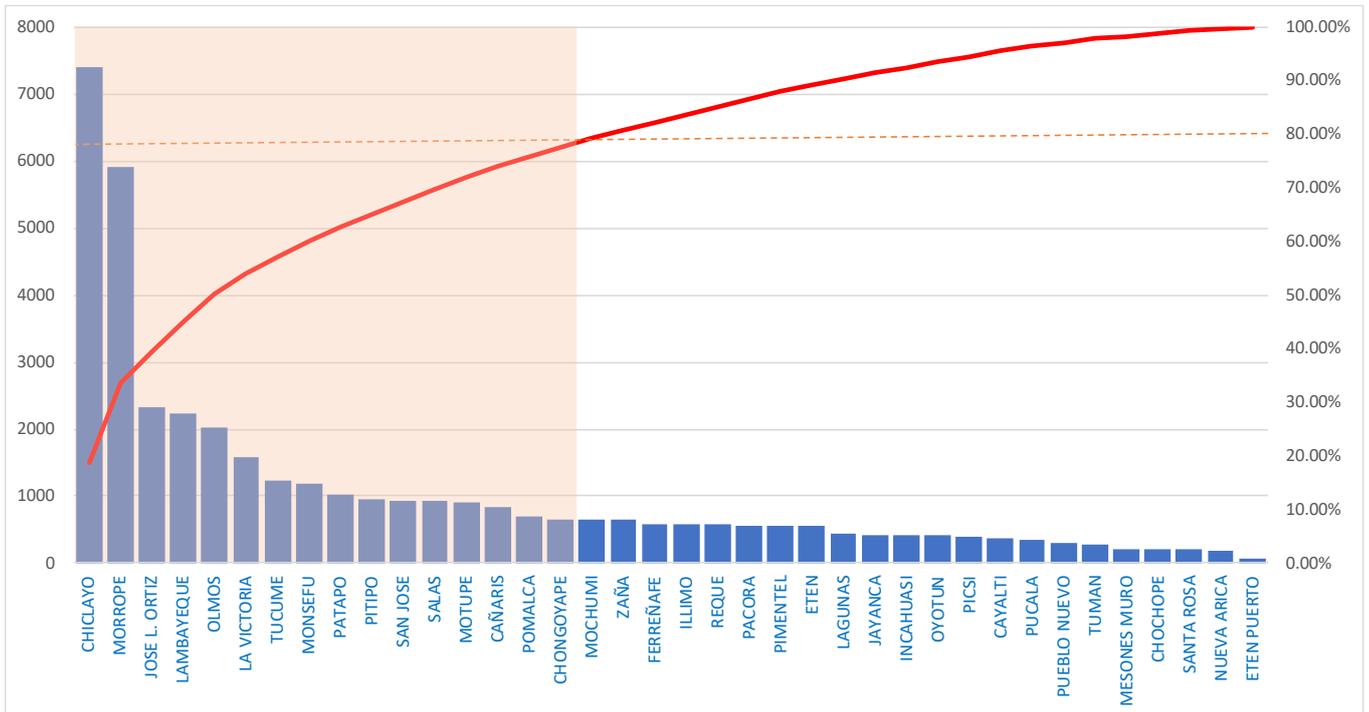
Soba Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas



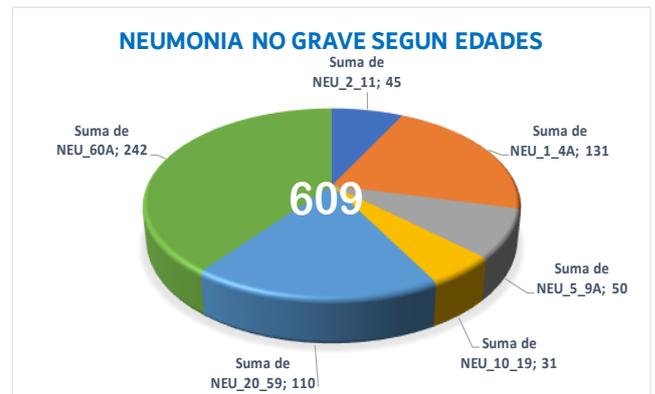
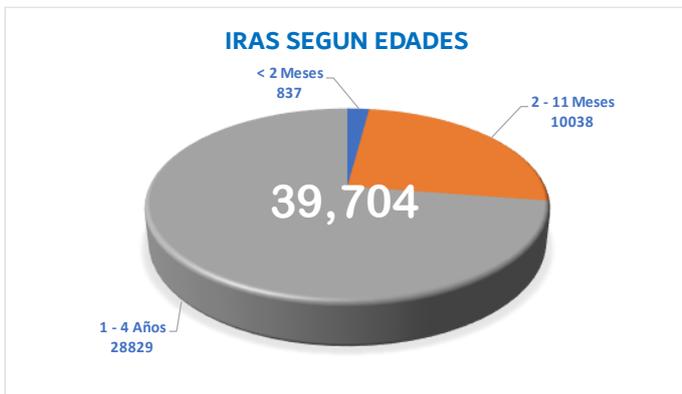
SE 27-2024:

SOBA / Asma las etapas de vida NIÑO que se vigilan es <2 años y de 2 a 4 años. La presente semana notificaron 80 episodios, acumulando a la fecha 964 episodios.

Diagrama de PARETO: Episodios IRAs Lambayeque Año 2024



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



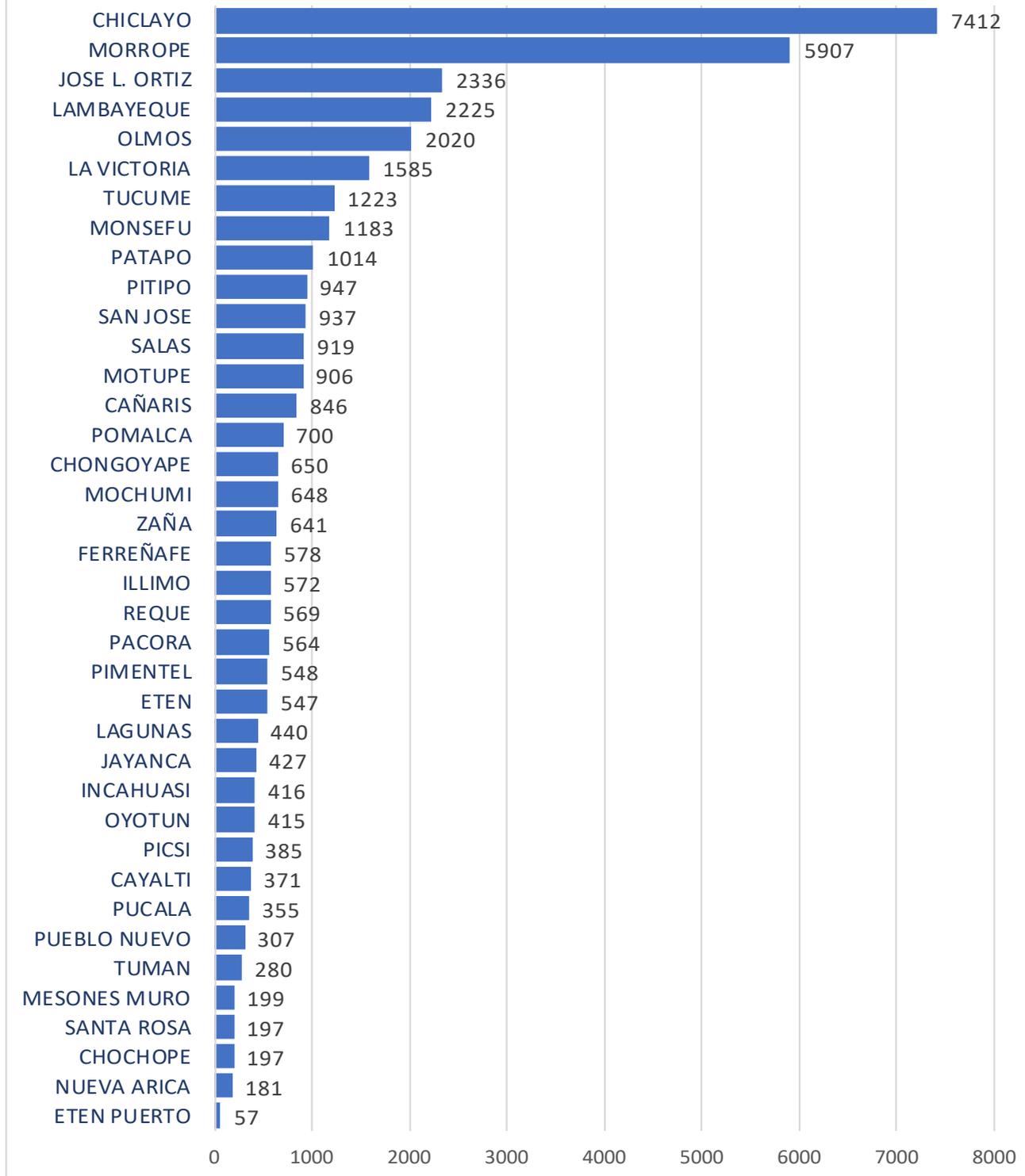
Episodios de IRAs por grupos de edad sujetos a Vigilancia Epidemiológica.

Episodios de NEUMONÍAS grupos de edad vigilados.



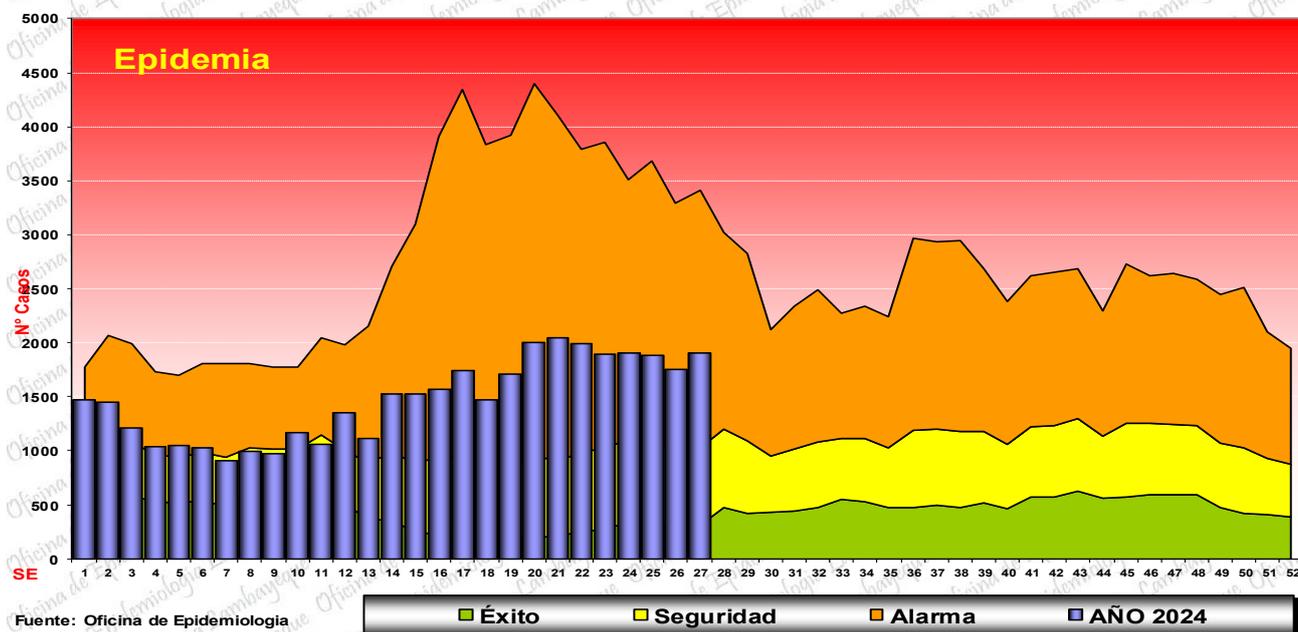
Episodios de SOB ASMA en grupos de edad vigilados (menor de 2 años y de 2 a 4 años de edad).

Infecciones Respiratorias Agudas (IRA NO NEUMONICA)

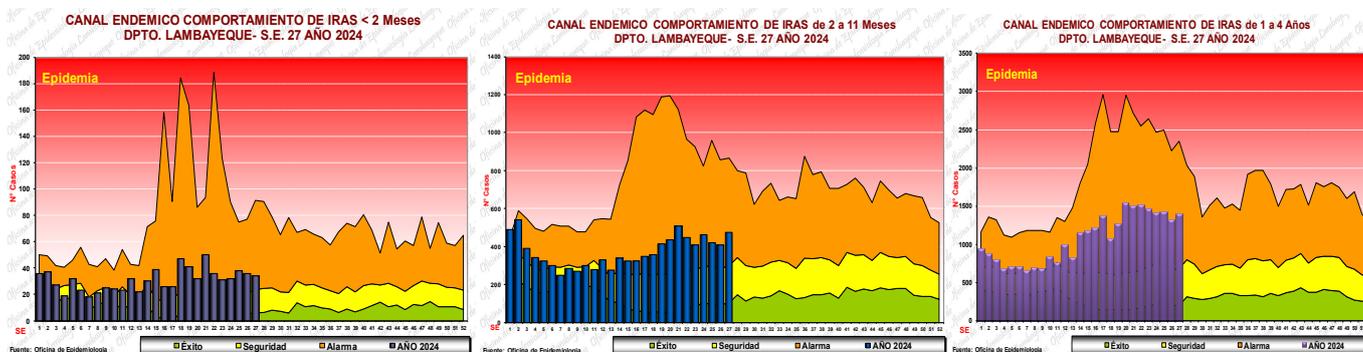


SE 27-2024: TASA DE INCIDENCIA de las IRAs en Región Lambayeque. Número de episodios de IRAs (No Neumonía), sobre la población y x mil habitantes.

CANAL ENDEMICO COMPORTAMIENTO DE IRAS DPTO. LAMBAYEQUE- S.E. 27 AÑO 2024



Región Lambayeque S.E. N° 27-2024: Durante el presente año el canal endémico de las IRAs (todos los grupos de edad vigi- lados) permanece en **ZONA DE ALARMA**.



Observando los canales endémicos de IRAs a nivel de Región Lambayeque durante el presente año **SE 27-2024** se evidencia que la notificación de IRAs en las REDEs es similar.

Menores de 2 meses...Durante el presente año, permanece en ZONA DE ALARMA.

De 2 a 11 meses durante el presente año permanece en ZONA DE ALARMA.

De 1 a 4 años durante el presente año se mantiene en ZONA DE ALARMA.

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

Además los profesionales de salud deben fortalecer las capacidades para evitar las complicaciones como neumonía o neumonía grave y evitando las DEFUNCIONES por IRAG (IRA grave).

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