



**GERENCIA REGIONAL DE
SALUD LAMBAYEQUE**

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA



S.E. 04

**SEMANA EPIDEMIOLOGICA
Del 25 AL 31 DE ENERO 2026**

Av. Salaverry 1610

epilamba@dge.gob.pe

www.gob.pe/regionlambayeque-geresa

Boletín Epidemiológico Semanal del Año 2025

CDC MINSA PERÚ-GERESA Lambayeque

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

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

Dr. Víctor Hugo Torres Anaya
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.

30 de enero: DÍA MUNDIAL DE LAS ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS (ETD)

Las Enfermedades Tropicales Desatendidas (ETD) son un grupo de afecciones diversas, prevalentes principalmente en zonas tropicales, donde proliferan entre las personas comunidades postergadas. Están causadas por una variedad de patógenos que incluyen virus, bacterias, parásitos, hongos, toxinas que conllevan a consecuencias sociales, económicas y para la salud son devastadoras.

Las ETD son prevalentes principalmente en comunidades en zonas tropicales; si bien algunas tienen una distribución geográfica mucho mayor. Se estima que las ETD afectan a más de 1000 millones de personas, y que 1500 millones requieren intervenciones contra ETD (tanto preventivas como curativas).

La epidemiología de las ETD es compleja y suele guardar relación con las condiciones ambientales. Muchas de ellas se transmiten por medio de vectores, tienen reservorios animales y están relacionadas con ciclos biológicos complejos. Todos estos factores dificultan su control en el ámbito de la salud pública.

Algunas de las ETD: La Enfermedad de Chagas, Dengue, Chikungunya, la Equinococosis (agente *Equinococcus*), la Enfermedad Del sueño, la Leishmaniasis, la Lepra, la Filariasis linfática, Micosis profundas, la Rabia, la Sarna y otras ectoparasitosis. La Esquistosomiasis (agente *Schistosoma mansoni*), las Helmintiasis transmitidas por el suelo, el envenenamiento por mordedura de serpiente, la Teniasis/Cisticercosis, Tracoma (*Chlamydia trachomatis*) y Pián (infección bacteriana crónica de piel).

Contenido:

Editorial: Enfermedades Tropicales Desatendidas (ETD) según OMS... 03

Indicadores de Notificación	04
Daños / Eventos sujetos a vigilancia epidemiológica	05
Enfermedades Metaxénicas	06
Vigilancia Epidemiológica de febriles	08
Vigilancia Epidemiológica de MM	10
Vigilancia Epidemiológica de MFN	11
Vigilancia de EDAs	25
Vigilancia de IRAs	30

Dónde se presentan la ETD:

Las ETD se dan principalmente en zonas rurales, zonas de conflicto y regiones de difícil acceso. El entorno ideal para su desarrollo son las zonas cuyas circunstancias se han visto agravadas por el cambio climático y donde el acceso al agua potable y a los servicios de saneamiento es escaso. Además, las ETD suelen afectar a regiones que carecen de una atención de salud de calidad, lo que lleva a las poblaciones pobres a quedar expuestas a estas enfermedades a menudo debilitantes y a otras posibles amenazas.

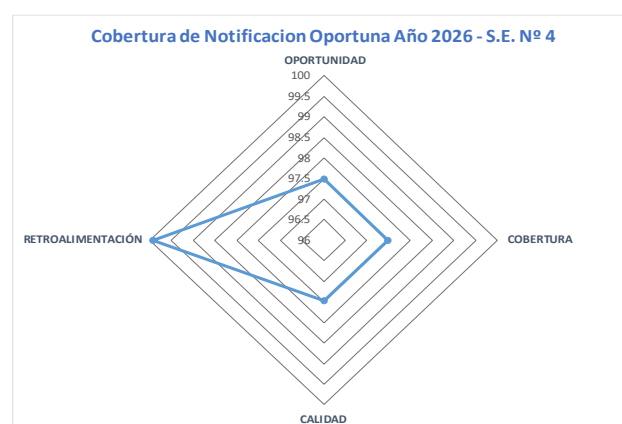
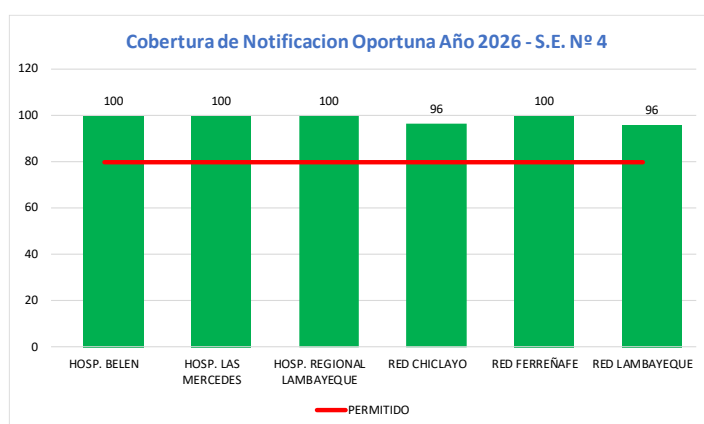
ACTIVIDADES DE LA OMS:

Los esfuerzos orientados al control de enfermedades se han integrado progresivamente en las zonas endémicas. Los países están abandonando los programas verticales en las distintas enfermedades al tiempo que fortalecen las intervenciones intersectoriales, que son más idóneas para lograr un efecto en enfermedades que se suelen superponer geográficamente y afectan a los mismos grupos de población, de acuerdo con la iniciativa de la OMS encaminada a eliminar distintas enfermedades. Algunos ejemplos incluyen la [quimioprofilaxis](#) en el marco para las [ETD con manifestaciones cutáneas](#). La OMS ha prestado asistencia a la comunidad mundial mediante la elaboración de un amplio conjunto de orientaciones normativas destinadas a apoyar la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones contra las ETD desde el plano mundial hasta el comunitario. La [resolución 66.12 \(2013\) de la Asamblea Mundial de la Salud](#) refleja el compromiso de los Estados Miembros de la OMS de hacer frente a la carga de morbilidad por ETD mediante enfoques integrados y cohesivos. Mientras que la [primera hoja de ruta sobre las ETD](#) esboza hitos y metas, la segunda hoja de ruta (2021-2030) establece medidas y cambios programáticos cruciales que permitirán impulsar el progreso hacia un mundo libre de ETD para 2030. En 2023, la OMS amplió su labor de promoción y convocó la [Reunión Mundial sobre las Enfermedades Tropicales Cutáneas Desatendidas \(27 a 31 de marzo\)](#) y la reunión de asociados del [Programa Mundial sobre las Enfermedades Tropicales Desatendidas \(12 y 13 de junio\)](#).

Indicadores de Monitoreo de Notificación Semanal

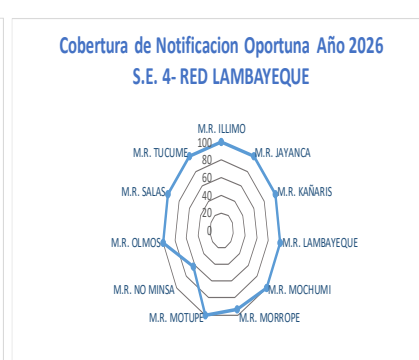
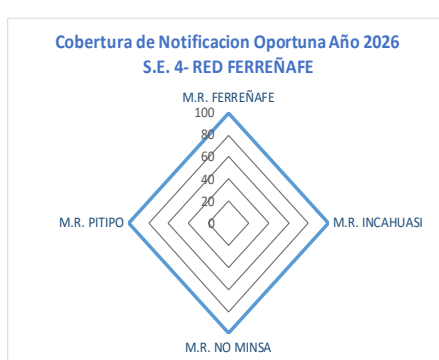
REDES	Cobertura de Notificación Oportuna Año 2026 - S.E. N° 4				PUNTAJE TOTAL
	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DE DATOS	RETROALIMENTACIÓN	
HOSP. BELEN	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
HOSP. LAS MERCEDES	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
RED CHICLAYO	95.34	95.34	95.34	99.69	96.43
RED FERREÑAFE	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
RED LAMBAYEQUE	94.59	94.59	94.59	100.00	95.94
TOTAL GERESA	97.48	97.48	97.48	99.92	98.09

Indicador Según Redes y Hospitales GERESA



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

En cuanto a los indicadores de Notificación a Nivel de la Oficina de Epidemiología de GERESA, los indicadores de oportunidad, cobertura y calidad de dato es de 97.86 %; el indicador de Retroalimentación alcanza el 100%, teniendo en cuenta que se difunden los Boletines Epidemiológicos Semanales a las 214 Unidades Notificantes (UN) integrantes de la RENACE—RED VEA de la GERESA-L.



En la Red Chiclayo: alcanzó el 95% de cobertura de notificación.

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

En la Red Lambayeque: alcanzó el 96% 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° 04-2026

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

DISTRITOS	DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA		
	Conf.	Prob.	Total
CHICLAYO	1	3	4
CHONGOYAPE	1	0	1
ETEN	1	0	1
JAYANCA	1	3	4
LAMBAYEQUE	1	1	2
MOCHUMI	0	1	1
MONSEFU	0	2	2
OLMOS	7	0	7
PATAPO	0	7	7
PICSI	0	2	2
PIMENTEL	0	8	8
POMALCA	0	4	4
PUEBLO NUEVO	1	0	1
REQUE	2	0	2
TUMAN	0	4	4
JOSE L. ORTIZ	0	1	1
FERREÑAFE	0	6	6
MESONES MURO	0	4	4
SAÑA	1	1	2
Total general	16	47	63

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

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

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

El mundo durante el año 2025 se presentaron CASOS CONFIRMADOS de diferentes enfermedades inmunoprevenibles. Se registraron BROTES epidémicos de SARAMPIÓN (EUA, Canadá, Méjico, Argentina, Bolivia); TOS FERINA (Perú, Ecuador); FIEBRE AMARILLA (Perú, Colombia, Brasil); POLIOMIELITIS (Afganistán y Pakistán).

BROTES de Influenza Aviar H5N1 en poblaciones de aves silvestres y aves de traspato (de corral) , extendiéndose por todo el litoral de Asia, África, Europa, América del Norte y del Sur donde se desplazan las aves migratorias; además afectó mamíferos marinos y terrestres.

El presente año 2025 el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC MINSA emitió ALERTA Epidemiológica AE N°001-2026 "Ante el incremento de casos de DENGUE en algunas regiones del Perú"

NORMATIVA VIGENTE PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE

LAS INMUNOPREVENIBLES...EPV

>RM N°093-2014 / MINSA / DS N° 059-DGE : Vigilancia Epidemiológica de la Poliomielitis y PFA en Perú.

>RM N° 063-2014 / MINSA / DS N° 054-DGE : Vigilancia Epidemiológica de los ESAVI en el Perú

>SGB Dx. diferencial de las PFA con énfasis en POLIO. RM N° 675-2021 / MINSA (26may21) NTS N°175-MINSA/2021/CDC Vigilancia Epidemiológica del Síndrome de Guillain Barré (SGB) en el Perú.

>RM N°632-2023 / MINSA NTS N°206-MINSA / CDC : Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de Tos Ferina.

Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades METAXÉNICAS en el Perú: Se emiten las sgts. Normas Técnicas

>RM N°165-2025 / MINSA NTS N°225-MINSA / CDC (10marzo25) VE de la LEISHMANIASIS en el Perú.

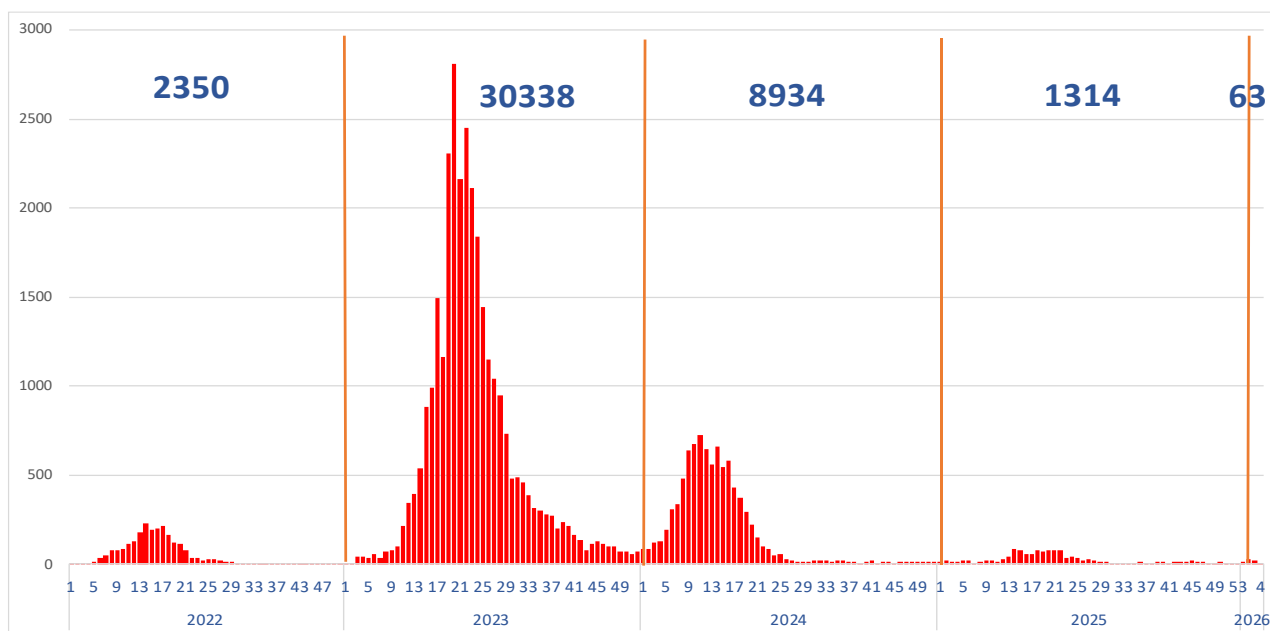
>RM N°273-2025/MINSA/ NTS N°228 CDC VE de la Malaria en el Perú.

>RM N°473-2025/MINSA NTS N°230 CDC-INS VE y Dx. De Lab. Dengue, CHIKv, ZIKAv, Oropuche, Mayaro...

AÑO 2024: RM N°175-2024 MINSA NTS N°211/DGIESP Atención Integral de Casos de Dengue cuya finalidad es el adecuado manejo de los casos para reducir las formas graves y fallecimiento.

BROTE Intoxicación por Organo Fosforado: EsSalud Cayaltí notifica 135 trabajadores de agroexportadora del lugar afectados (vómitos, cefalea, insuficiencia respiratoria, irritación visual, molestias gástricas). Se derivaron 9 casos a

Comportamiento DENGUE Región Lambayeque - Años 2021 al *2025



CASOS AUTÓCTONOS Región Lambayeque AÑO 2024—*2025

DISTRITOS	AÑOS						TIA X 100 MIL HAB.
	2025		Total	2026		Total	
	Confirmados	Probables		Confirmados	Probables		
CAYALTI	10	32	42	0	0	0	0.00
CHICLAYO	71	118	189	1	3	4	1.37
CHONGOYAPE	5	10	15	1	0	1	4.83
ETEN	0	4	4	1	0	1	7.11
ILLIMO	2	1	3	0	0	0	0.00
JAYANCA	13	56	69	1	3	4	18.24
LA VICTORIA	15	36	51	0	0	0	0.00
LAGUNAS	8	10	18	0	0	0	0.00
LAMBAYEQUE	39	27	66	1	1	2	2.36
MOCHUMI	0	2	2	0	1	1	4.31
MONSEFU	2	7	9	0	2	2	4.95
MORROPE	2	2	4	0	0	0	0.00
MOTUPE	39	10	49	0	0	0	0.00
NUEVA ARICA	1	0	1	0	0	0	0.00
OLMOS	282	28	310	7	0	7	11.77
OYOTUN	4	5	9	0	0	0	0.00
PACORA	2	4	6	0	0	0	0.00
PATAPO	5	30	35	0	7	7	27.14
PICSI	3	14	17	0	2	2	13.29
PIMENTEL	3	22	25	0	8	8	14.96
PITIPO	12	5	17	0	0	0	0.00
POMALCA	5	44	49	0	4	4	13.98
PUCALA	2	10	12	0	0	0	0.00
PUEBLO NUEVO	2	5	7	1	0	1	6.23
REQUE	0	5	5	2	0	2	10.84
SALAS	5	4	9	0	0	0	0.00
SAN JOSE	2	4	6	0	0	0	0.00
SANTA ROSA	1	1	2	0	0	0	0.00
TUCUME	2	1	3	0	0	0	0.00
TUMAN	9	49	58	0	4	4	13.03
JOSE L. ORTIZ	44	93	137	0	1	1	0.60
FERREÑAFE	27	36	63	0	6	6	15.47
MESONES MURO	7	6	13	0	4	4	93.46
SAÑA	1	8	9	1	1	2	15.86
Total general	625	689	1314	16	47	63	4.60

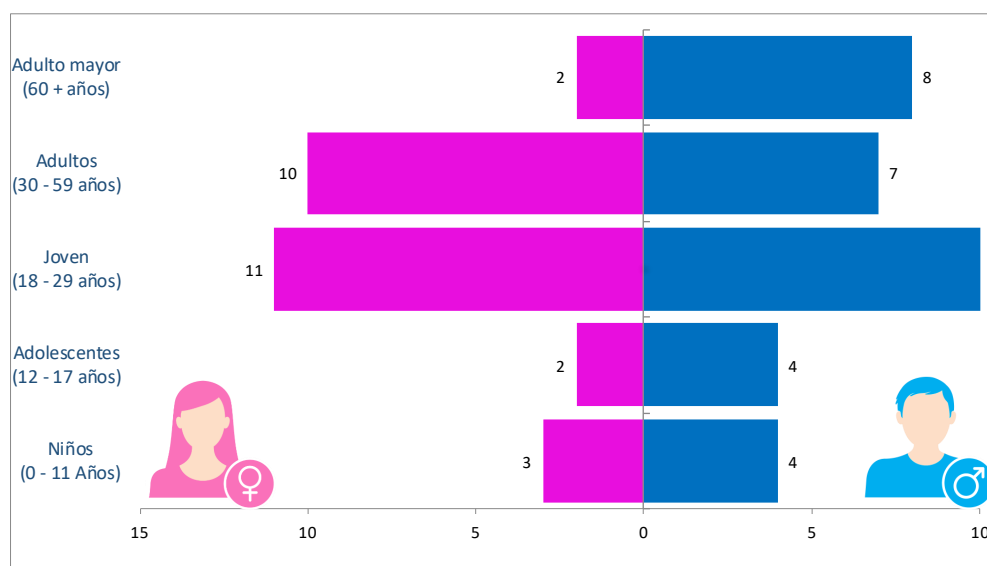
Casos de DENGUE Lambayeque según Grupos de Edad

CURSO DE VIDA	TOTAL		FEMENINO		MASCULINO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Niños (0 - 11 Años)	7	11,1%	3	4,8%	4	6,3%
Niños (0 - 5 Años)	4	57,1%	1	14,3%	3	42,9%
Niños (6 - 11 años)	3	42,9%	2	28,6%	1	14,3%
Adolescentes (12 - 17 años)	6	9,5%	2	3,2%	4	6,3%
Joven (18 - 29 años)	23	36,5%	11	17,5%	12	19,0%
Adulto (30 - 59 años)	17	27,0%	10	15,9%	7	11,1%
Adulto mayor (60 + años)	10	15,9%	2	3,2%	8	12,7%
Total	63	100,0%	28	44,4%	35	55,6%

El Adulto de 30 a 59 años es el grupo de edad con mayor número de casos, constituyendo el 30.5% . Del mencionado porcentaje, el sexo femenino se ve más afectado .

En segundo lugar el Joven de 18 a 29 años son más afectados por DENGUE. Igualmente el sexo femenino.

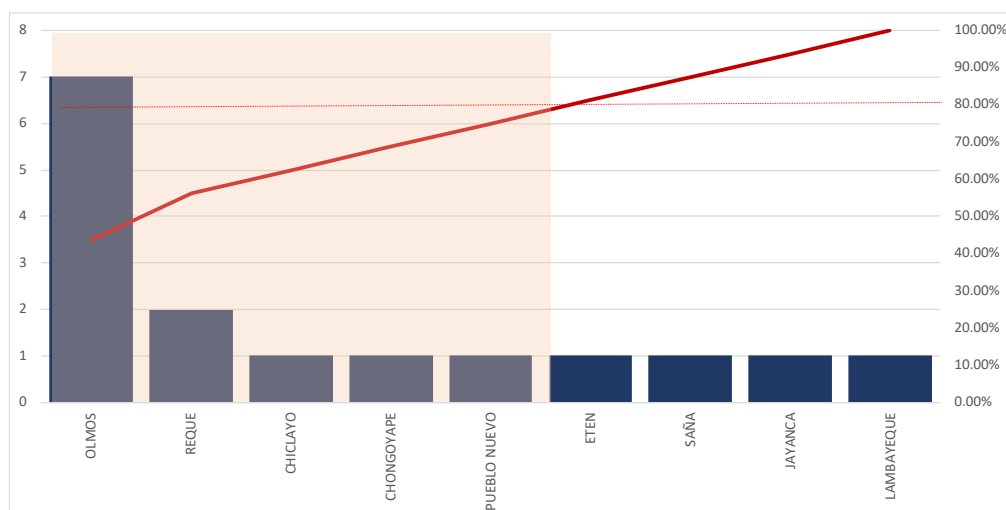
Pirámide de CASOS DENGUE en Lambayeque Año 2025



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

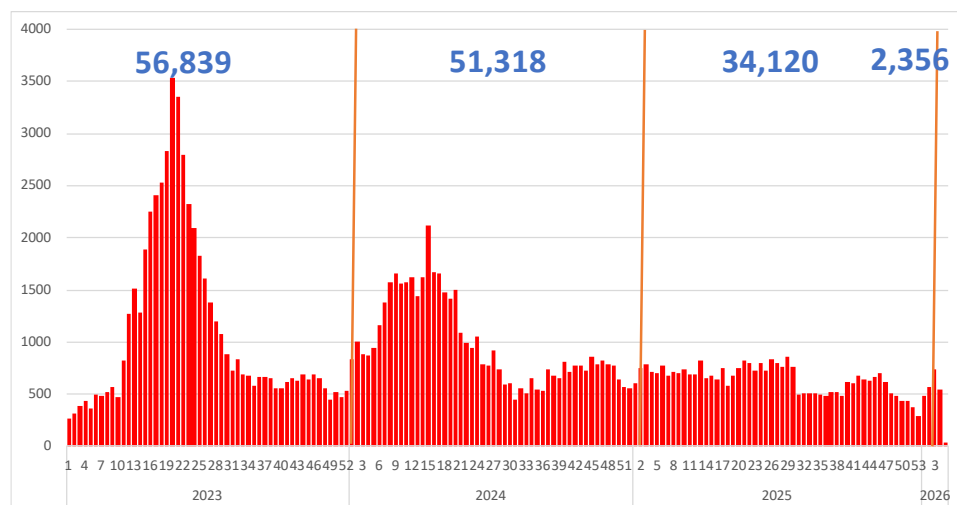
Sexo femenino se ve más afectado.

Casos DENGUE : Diagrama de PARETO



Según el presente diagrama se evidencia la tendencia de los casos de dengue en Lambayeque.

Vigilancia Epidemiológica de FEBRILES GERESA Lambayeque



Estrategias de Vigilancia Epidemiológica de enfermedades transmitidas por vectores:

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

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

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.

DISTRITOS	GRUPO DE EDAD EN AÑOS						TOTAL
	< 1	1 - 4	5 - 9	10 - 19	20 - 59	60 a +	
CHICLAYO	109	321	189	166	276	77	1138
LAMBAYEQUE	31	61	15	18	43	9	177
FERREÑAFE	23	52	35	19	38	7	174
JOSE L. ORTIZ	23	47	17	24	37	9	157
LA VICTORIA	9	32	14	18	37	6	116
MORROPE	12	33	17	4	11	2	79
ILLIMO	8	31	16	12	9	2	78
PIMENTEL	2	10	5	7	17	4	45
PATAPO	6	7	6	9	11	3	42
MOCHUMI	2	7	8	5	13	6	41
TUMAN	1	13	10	6	3	2	35
CHONGOYAPE	4	14	7	2	5	1	33
MOTUPE	3	10	3	4	2	1	23
JAYANCA	4	7	1	5	5	0	22
PUCALA	1	7	8	1	2	1	20
INCAHUASI	0	4	6	3	5	1	19
SALAS	1	3	4	3	2	2	15
CAVALTI	1	5	4	0	3	1	14
PACORA	4	4	3	1	2	0	14
SANTA ROSA	1	4	3	2	2	1	13
REQUE	1	5	4	2	1	0	13
TUCUME	1	3	2	4	1	0	11
ETEN	0	3	2	2	4	0	11
LAGUNAS	1	4	1	2	3	0	11
SAÑA	2	0	1	2	3	2	10
PITIPO	1	2	2	2	1	0	8
PICSI	1	3	2	2	0	0	8
CAÑARIS	0	4	2	1	0	0	7
POMALCA	0	1	1	1	3	0	6
MESONES MURO	0	0	2	0	3	0	5
MONSEFU	0	1	1	1	1	0	4
PUEBLO NUEVO	0	1	0	0	0	1	2
OYOTUN	1	0	0	1	0	0	2
SAN JOSE	1	1	0	0	0	0	2
CHOCHOPE	0	0	0	1	0	0	1
NUEVA ARICA	0	0	0	0	0	0	0
Total general	254	700	391	330	543	138	2356

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.

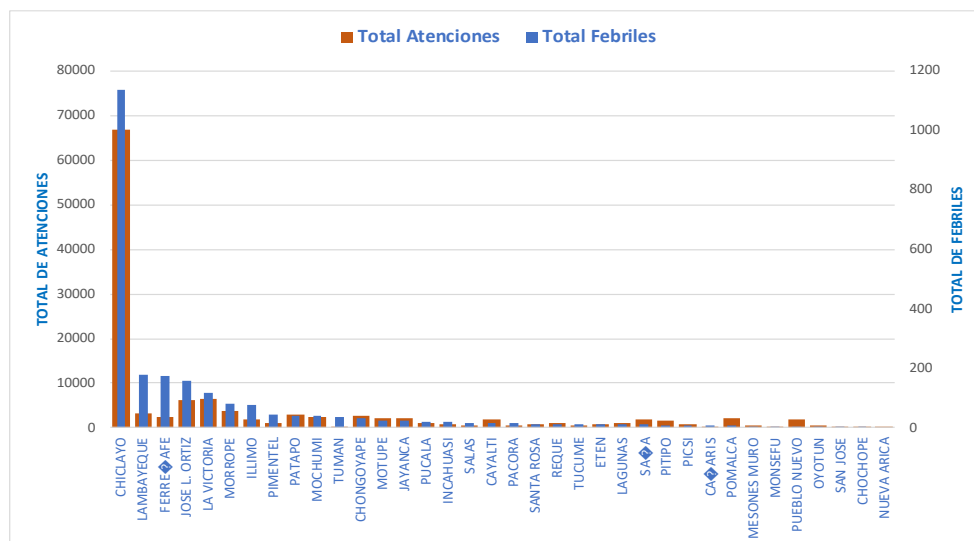
Es política del MINSA obtener GOTA GRUESA de todos los febriles para diagnóstico de MALARIA. Si el resultado de laboratorio es negativo a Malaria se sigue investigando ya que puede ser DENGUE, otras arbovirosis, EFEs o tifoidea. Laboratorio en quien confirma o descarta los casos. Actualmente se vigilan 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 del 2024 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).

MINSA cuenta con la RM N°228-2023/ MINSA que aprueba la NTS N°198-MINSA/DIGESA-2013 : Norma

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 BROTES 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.

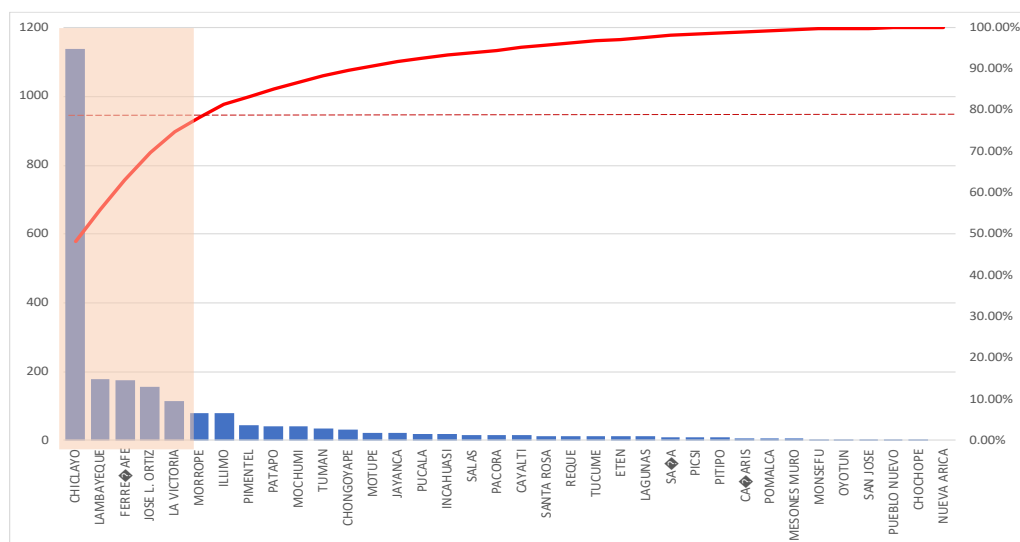
RECOMENDACIONES: Mantener la Salas Situacionales con datos actualizados tanto en el componente ESTÁTICO o estructural y DINÁMICO (daños colectivos), tales como EDAs, IRAs, Febriles que identifiquen oportunamente BROTES EPIDÉMICOS permitiendo implementar adecuadas medidas de prevención y control.

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.gob.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 BROTES, epidemias y otros EVISAP (ERR-Brotes)".

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...

Muertes Maternas Autóctonas según clasificación final GERESA Lambayeque. Años 2021 – 2026

TIPO DE MUERTE	DISTRITOS	AÑOS					
		2021	2022	2023	2024	2025	2026
MUERTE MATERNA DIRECTA	INCAHUASI	2	4	0	1	0	0
	JOSE L. ORTIZ	2	1	0	1	0	0
	SALAS	0	0	3	0	0	0
	CHICLAYO	0	1	2	0	0	0
	LAMBAYEQUE	1	1	0	0	0	0
	LA VICTORIA	1	1	0	0	0	0
	ILLIMO	1	0	0	0	1	0
	CAÑARIS	1	0	0	1	0	0
	FERREÑAFE	1	1	0	0	0	0
	OLMOS	0	0	0	1	1	0
	PITIPO	0	1	0	0	0	0
	MOCHUMI	1	0	0	0	0	0
	PIMENTEL	1	0	0	0	0	0
	MONSEFU	1	0	0	0	0	0
Total MUERTE MATERNA DIRECTA		12	10	5	4	2	0
MUERTE MATERNA INDIRECTA	CHICLAYO	3	3	1	1	1	0
	LAMBAYEQUE	3	0	2	0	0	0
	JOSE L. ORTIZ	3	0	0	1	0	0
	PIMENTEL	1	1	0	0	2	0
	FERREÑAFE	1	0	1	1	0	0
	MONSEFU	3	0	0	0	0	0
	MORROPE	2	0	0	0	1	0
	SALAS	0	0	1	1	0	0
	CAÑARIS	0	0	1	1	0	0
	JAYANCA	0	1	0	1	0	0
	POMALCA	1	0	1	0	0	0
	ILLIMO	2	0	0	0	0	0
	PUEBLO NUEVO	0	0	0	0	2	0
	PICSI	1	1	0	0	0	0
	OLMOS	0	0	0	0	0	1
	SAN JOSE	0	0	0	1	0	0
	CAYALTI	0	1	0	0	0	0
Total MUERTE MATERNA INDIRECTA		20	7	7	7	6	1
Total general		32	17	12	11	8	1

Muertes Maternas Importadas según clasificación final GERESA Lambayeque. Años 2021 – 2025

TIPO DE MUERTE	DEPARTAMENTO	AÑOS				
		2021	2022	2023	2024	2025
MUERTE MATERNA DIRECTA	AMAZONAS	1	1	1	0	0
	CAJAMARCA	0	1	0	0	0
Total MUERTE MATERNA DIRECTA		1	2	1	0	0
MUERTE MATERNA INDIRECTA	AMAZONAS	0	1	0	1	0
	CAJAMARCA	3	1	0	0	0
	LA LIBERTAD	1	0	0	0	0
	PIURA	1	0	0	0	1
Total MUERTE MATERNA INDIRECTA		5	2	0	1	1
Total general		6	4	1	1	1

Resumen de Casos VIH (Noti Web VIH-SIDA) GERESA Lambayeque Años 2016-2025

CASOS VIH Región Lambayeque por Provincias Años 2016-2026

Nombre	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
CHICLAYO	256	143	201	201	175	277	268	326	294	258	0	2399
LAMBAYEQUE	27	17	20	46	22	36	54	48	58	63	0	391
FERREÑAFE	7	6	12	20	6	16	9	14	15	18	0	123

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC MINSA Perú

ACTUALIZADO: 02febrero26

CASOS VIH Chiclayo por Distritos Años 2016-2026

Nombre	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
CHICLAYO	154	85	107	101	84	146	158	156	133	99	0	1223
JOSE LEONARDO ORTIZ	42	20	33	43	27	49	44	55	59	72	0	444
LA VICTORIA	18	12	19	19	15	25	15	27	31	26	0	207
TUMAN	10	6	3	1	11	5	11	14	8	13	0	82
PIMENTEL	8	4	9	5	9	10	6	8	7	13	0	79
POMALCA	3	2	3	5	6	5	12	10	11	7	0	64
MONSEFU	1	2	9	3	7	2	3	10	2	4	0	43
PATAPO	5	0	1	6	5	2	2	3	9	2	0	35
CAYALTI	1	2	5	1	3	3	2	8	5	4	0	34
PICSI	2	1	3	4	1	2	2	10	5	2	0	32
ETEN	2	2	3	2	0	4	4	6	2	3	0	28
PUCALA	6	3	1	3	1	4	1	3	3	1	0	26
CHONGOYAPE	1	2	1	1	2	3	3	3	7	2	0	25
REQUE	1	1	2	1	1	5	1	3	4	5	0	24
SAÑA	1	1	0	1	1	3	3	2	3	4	0	19
SANTA ROSA	1	0	1	2	2	1	1	2	4	0	0	14
LAGUNAS	0	0	0	2	0	2	0	4	1	1	0	10
OYOTUN	0	0	1	1	0	2	0	2	0	0	0	6
ETEN PUERTO	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC MINSA Perú

ACTUALIZADO: 02febrero26

CASOS VIH Provincia Ferreñafe por Distritos Años 2016-2026

Nombre	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
FERREÑAFE	6	6	9	14	5	13	4	12	10	8	0	87
PUEBLO NUEVO	0	0	0	3	0	1	2	0	3	5	0	14
PITIPO	1	0	3	3	0	1	1	1	0	4	0	14
INCAHUASI	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	4
CARIS	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
MANUEL ANTONIO MESONES MURO	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC MINSA Perú

ACTUALIZADO: 02febrero26

CASOS VIH Provincia Lambayeque por Distritos Años 2016-2026

Nombre	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
LAMBAYEQUE	11	6	11	21	8	10	17	18	25	24	0	151
OLMOS	4	2	1	2	3	4	10	10	2	11	0	49
JAYANCA	1	0	1	5	3	10	6	0	8	7	0	41
MOTUPE	4	1	0	6	4	3	9	4	2	4	0	37
MOCHUMI	0	3	2	4	0	1	4	4	5	4	0	27
TUCUME	0	0	0	0	2	4	5	1	4	3	0	19
SAN JOSE	1	1	1	1	2	3	0	1	4	3	0	17
MORROPE	2	1	1	3	0	1	0	4	1	3	0	16
ILLIMO	2	2	2	1	0	0	2	3	1	0	0	13
SALAS	0	1	0	1	0	0	0	0	5	2	0	9
PACORA	2	0	1	2	0	0	1	1	0	2	0	9
CHOCHOPE	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC MINSA Perú

ACTUALIZADO: 02febrero26

Resumen de Casos SIDA (Noti WebVIH-SIDA) GERESA Lambayeque Años 2016-2025

CASOS SIDA: Región Lambayeque por Provincias Años 2016-2026

Nombre	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
CHICLAYO	66	44	42	42	28	43	48	57	40	46	0	456
LAMBAYEQUE	9	7	7	9	4	8	12	7	7	9	0	79
FERREÑAFE	1	1	4	5	0	2	2	1	2	4	0	22

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC MINSA Perú
ACTUALIZADO: 02febrero26

CASOS SIDA Provincia Chiclayo por distritos Años 2016-2026

Nombre	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
CHICLAYO	39	25	22	24	15	25	26	28	19	15	0	238
JOSE LEONARDO ORTIZ	11	7	5	8	4	4	11	8	6	8	0	72
LA VICTORIA	4	3	5	4	3	1	2	7	4	2	0	35
TUMAN	3	2	0	0	3	2	2	4	1	5	0	22
POMALCA	2	2	1	2	0	1	2	1	2	4	0	17
PIMENTEL	2	0	3	1	0	1	1	3	1	3	0	15
CAYALTI	1	0	3	0	0	1	1	1	0	3	0	10
PUCALA	3	1	0	0	1	2	0	1	1	1	0	10
PATAPO	1	0	0	1	1	1	0	1	2	1	0	8
MONSEFU	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6
CHONGOYAPE	0	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5
ETEN	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4
REQUE	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	4
SAÑA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3
PICSI	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3
LAGUNAS	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
SANTA ROSA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC MINSA Años 2016-2026

ACTUALIZADO: 02feb26

CASOS SIDA Provincia Ferreñafe por Distritos Años 2016-2026

Nombre	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
FERREÑAFE	1	1	2	4	0	2	2	0	2	3	0	17
PITIPO	0	0	2	1	0	0	0	1	0	1	0	5

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC MINSA Perú

ACTUALIZADO: 02feb25

CASOS SIDA Provincia Lambayeque por Distritos Años 2016-2026

Nombre	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
LAMBAYEQUE	5	1	3	2	1	2	4	4	1	3	0	26
OLMOS	1	2	1	1	1	1	4	2	0	3	0	16
JAYANCA	0	0	0	3	1	1	1	0	2	2	0	10
MOTUPE	0	1	0	0	1	1	3	1	0	0	0	7
MOCHUMI	0	1	2	2	0	0	0	0	1	0	0	6
TUCUME	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	5
ILLIMO	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
SAN JOSE	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
SALAS	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
PACORA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
MORROPE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC MINSA Perú

Atualizado 02feb26

Episodios EDAs (IA) en distritos de Región Lambayeque SE 04-2026

PROVINCIAS	DISTRITOS	ENFERMEDADES DIARREICAS								TOTAL EDAs			
		ACUOSAS				DISENTERICAS				S.E. # 4	Total Acumulado	Incidencia Acumulada X 10,000 Hab.	Defunciones
		S.E. # 4	Total Acumulado	Incid. Acum. x 10,000 Hab.	Defunciones	S.E. # 4	Total Acumulado	Incid. Acum. x 10,000 Hab.	Defunciones				
CHICLAYO	CAYALTI	20	69	39.76	0	0	0	0.00	0	20	69	39.76	0
	CHICLAYO	255	919	31.80	0	2	8	0.28	0	257	927	32.07	0
	CHONGOYAPE	10	52	24.83	0	0	0	0.00	0	10	52	24.83	0
	ETEN	5	27	18.99	0	0	0	0.00	0	5	27	18.99	0
	ETEN PUERTO	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0
	LA VICTORIA	14	169	16.75	0	0	0	0.00	0	14	169	16.75	0
	LAGUNAS	11	30	26.59	0	0	0	0.00	0	11	30	26.59	0
	MONSEFU	20	77	18.12	0	0	0	0.00	0	20	77	18.12	0
	NUEVA ARICA	2	7	23.61	0	0	0	0.00	0	2	7	23.61	0
	OYOTUN	11	31	35.53	0	0	0	0.00	0	11	31	35.53	0
	PATAPO	33	78	30.48	0	0	0	0.00	0	33	78	30.48	0
	PICSI	1	9	6.00	0	0	0	0.00	0	1	9	6.00	0
	PIMENTEL	14	55	10.35	0	0	1	0.19	0	14	56	10.54	0
	POMALCA	7	26	8.99	0	0	0	0.00	0	7	26	8.99	0
	PUCALA	6	20	21.02	0	0	0	0.00	0	6	20	21.02	0
	REQUE	0	13	7.12	0	0	0	0.00	0	0	13	7.12	0
	SANTA ROSA	0	9	6.16	0	0	0	0.00	0	0	9	6.16	0
	TUMAN	12	39	12.66	0	0	4	1.30	0	12	43	13.95	0
	JOSE L. ORTIZ	22	113	6.94	0	0	0	0.00	0	22	113	6.94	0
	SAÑA	12	40	32.18	0	0	0	0.00	0	12	40	32.18	0
FERREDAFE	INCAHUASI	13	55	31.08	0	0	1	0.57	0	13	54	30.52	0
	PITIPO	19	51	23.41	0	0	1	0.46	0	19	52	23.87	0
	PUEBLO NUEVO	0	1	0.64	0	0	0	0.00	0	0	1	0.64	0
	FERREÑAFE	5	101	26.47	0	1	1	0.26	0	6	102	26.73	0
	CAÑARIS	6	44	28.05	0	0	0	0.00	0	6	40	25.50	0
	MESONES MURO	0	11	25.85	0	0	0	0.00	0	0	11	25.85	0
LAMBAYEQUE	CHOCHOPE	2	7	37.35	0	0	0	0.00	0	2	7	37.35	0
	ILLIMO	4	8	6.38	0	0	0	0.00	0	4	8	6.38	0
	JAYANCA	14	36	16.01	0	0	0	0.00	0	14	36	16.01	0
	LAMBAYEQUE	112	333	40.23	0	4	7	0.85	0	116	340	41.07	0
	MOCHUMI	1	4	1.63	0	0	0	0.00	0	1	4	1.63	0
	MORROPE	13	50	8.95	0	0	0	0.00	0	13	50	8.95	0
	MOTUPE	5	22	5.83	0	0	0	0.00	0	5	22	5.83	0
	OLMOS	21	59	9.88	0	2	3	0.50	0	23	62	10.39	0
	PACORA	0	1	1.08	0	0	0	0.00	0	0	1	1.08	0
	SALAS	10	49	29.27	0	0	0	0.00	0	10	49	29.27	0
	SAN JOSE	7	11	5.76	0	0	0	0.00	0	7	11	5.76	0
	TUCUME	5	16	5.49	0	0	0	0.00	0	5	16	5.49	0
TOTAL		692	2642	19.37	0	9	26	0.19	0	701	2662	19.52	0

EDAs ACUOSAS SE 04-2026 Reportan 692 episodios, acumulando a la fecha 2,642.

EDAs DISENTERICAS SE 04-2026 Reportaron 09 episodios, acumulando 26.

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 Enteropatógenos de LARESA. **2° BROTE SE 07-2019** En localidad Pan de Azúcar jurisdicción de distrito Oyotún provincia Chiclayo. Se identificó Salmonella enterica. **3° BROTE SE 10-2019** se presentó en Distrito San José. LARESA (Área de Enteropatógenos), identificó Salmonella enterica. Todos los casos atendidos expresan haber consumido mayonesa y otras cremas. Dentro de las manifestaciones clínicas más frecuentes 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, siendo la primera defunción por EDA. El último brote de ETA del 2019 fue en Localidad CUCULÍ, jurisdicción de distrito Chongoyape. Fueron 73 afectados registrados, sólo 18 tienen ficha clínica epidemiológica. Se obtuvieron 03 muestras humanas y de ella el resultado de enteropatógenos 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 céntrica de la ciudad de Chiclayo por consumo de MAYONESA de elaboración casera. DESA Lambayeque realizó intervención. Ningún caso ameritó hospitalización. **El día 09.09.2025 CS Pomalca notifica Brote ETA** en IE Campos Otolas de distrito Pomalca. Fueron atendidos 63 estudiantes con diferentes signos y síntomas, siendo los más frecuentes, dolor abdominal, diarrea, vómitos, fiebre y malestar general. Las muestras humanas fueron procesadas en LARESA Lambayeque por el Área de Enteropatógenos, confirmando **SALMONELLA sp.**

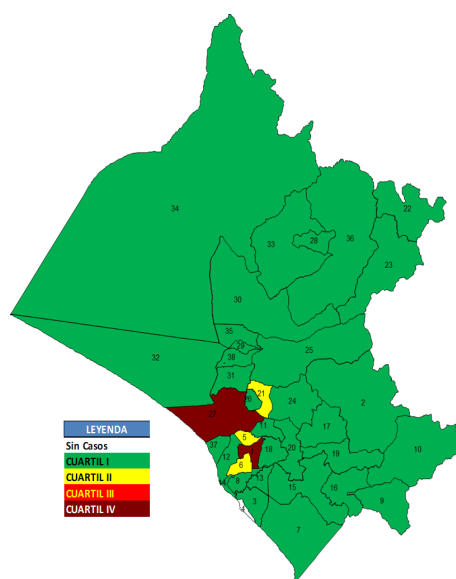
CDC MINSA emitió la Norma Técnica Sanitaria N° 190-MINSA / CDC / 2022 que tiene como finalidad contribuir a la prevención y control de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs), fortaleciendo la Vigilancia Epidemiológica a través de procesos, metodología e instrumentos que faciliten y generen información oportuna para la toma de decisiones sobre políticas 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 año 2024 se CONFIRMARON 04 casos de Vibrio cholerae No 01 (NO TOXIGÉNICO), No 01, Negativo a 0139.

AÑO 2025: LARESA Lambayeque confirmó enteropatógenos en muestras humanas, tales como: Salmonella enterica en CS Motupe, CS Cruz d/ L Esperanza, CS J.L. Ortiz; Campylobacter jejuni en IPRESS de distrito J.L. Ortiz y CS Cerropón; Shigella sonnei en jurisdicción de CS Salas, CS Tuman, CS La Victoria SII. El presente año 2025 se confirmaron por coprocultivo 04 VIBRION cholerae No 01 NO TOXIGÉNICO (no epidémico), de muestras de EDA procedente de las IPRESS C.S. Jorge Chávez y C.S. Pisci (RED Chiclayo) y C.S. Jayanca (RED Lambayeque).

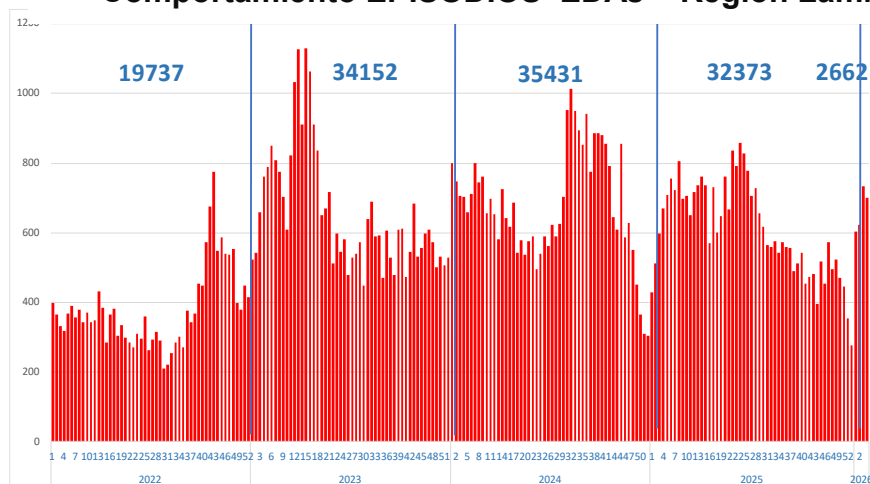
N°	DISTRITOS	IA
1	CHICLAYO	927.00
2	CHONGUYAPE	52.00
3	ETEN	27.00
4	ETEN PUERTO	0.00
5	JOSE L. ORTIZ	113.00
6	LA VICTORIA	169.00
7	LAGUNAS	30.00
8	MONSEFU	77.00
9	NUEVA ARICA	7.00
10	OYOTUN	31.00
11	PICSI	9.00
12	PIMENTEL	56.00
13	REQUE	13.00
14	SANTA ROSA	9.00
15	ZAÑA	40.00
16	CAYALTI	69.00
17	PATAPO	78.00
18	POMALCA	26.00
19	PUCALA	20.00
20	TUMAN	43.00
21	FERREÑAFE	102.00
22	KANARIS	40.00
23	INCAHUASI	54.00
24	MESONES MURO	11.00
25	PITIPO	52.00
26	PUEBLO NUEVO	1.00
27	LAMBAYEQUE	340.00
28	CHICHOPE	7.00
29	ILLIMO	8.00
30	JAYANCA	36.00
31	MOCHUMI	4.00
32	MORROPE	50.00
33	MOTUPE	22.00
34	OLMOS	62.00
35	PACORA	1.00
36	SALAS	49.00
37	SAN JOSE	11.00
38	TUCUME	16.00

**ESTRATIFICACIÓN SEGÚN RIESGO:**

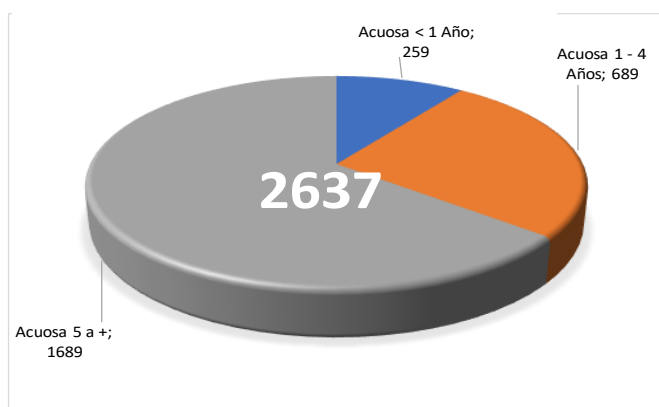
Investigación Epidemiológica: Procedimientos para la obtención de evidencias y confirmar o descartar eventos sujetos a **VIGILANCIA Epidemiológica**.

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.

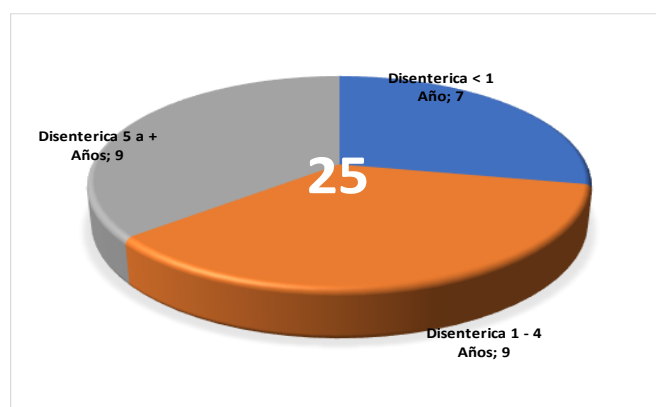
La notificación de las EDAs es obligatoria en todas las IPRESS públicos y privados del país. Además según normativa vigente todos los **BROTOS** de EDAs serán notificados e investigados. El croquis muestra la **ESTRATIFICACIÓN de RIESGO** de las EDAs acuosas según **Tasa de Incidencia (IA)** en los 38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

Comportamiento EPISODIOS EDAs Región Lambayeque Años 2020-2025

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.

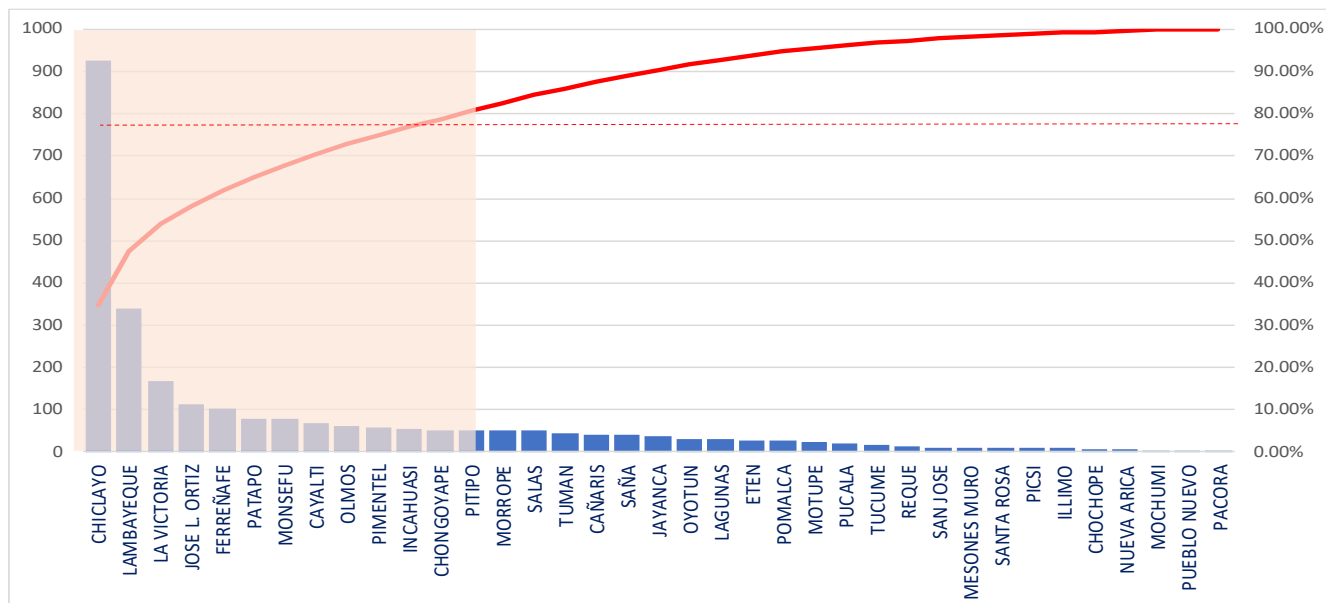
Gráfico EDAs Acuosas Año 2025

En Lambayeque los episodios de EDAs acuosas afectan más a la etapa de vida de 5a más (66% del total de EDAs acuosas).

Gráfico EDAs Disentéricas Año 2025

Según registro en aplicativo NOTI WEB los episodios de EDA disentérica presentan menor registro de casos (0.8%).

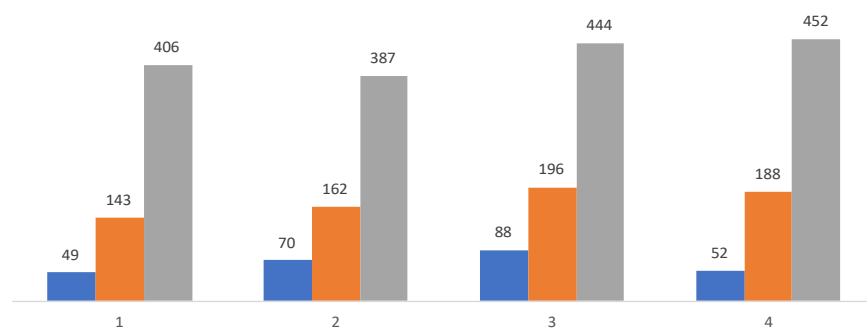
Diagrama de PARETO : Tendencia de EDAs Lambayeque Año 2025



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 Diareea Aguda Acuosa Según Semana Epidemiológica 2026

■ Acuosa < 1 Año ■ Acuosa 1 - 4 Años ■ Acuosa 5 a +

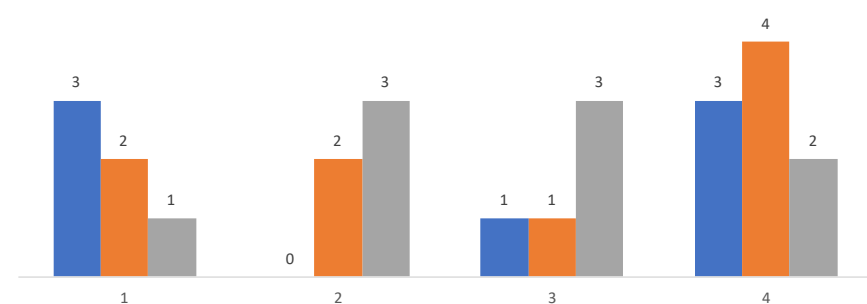


Número de episodios de EDAs ACUOSAS por etapas de vida sujetos a vigilancia epidemiológica semanal. Se vigila menores de 1 año, de 1 a 4 años y mayores de 5 años.

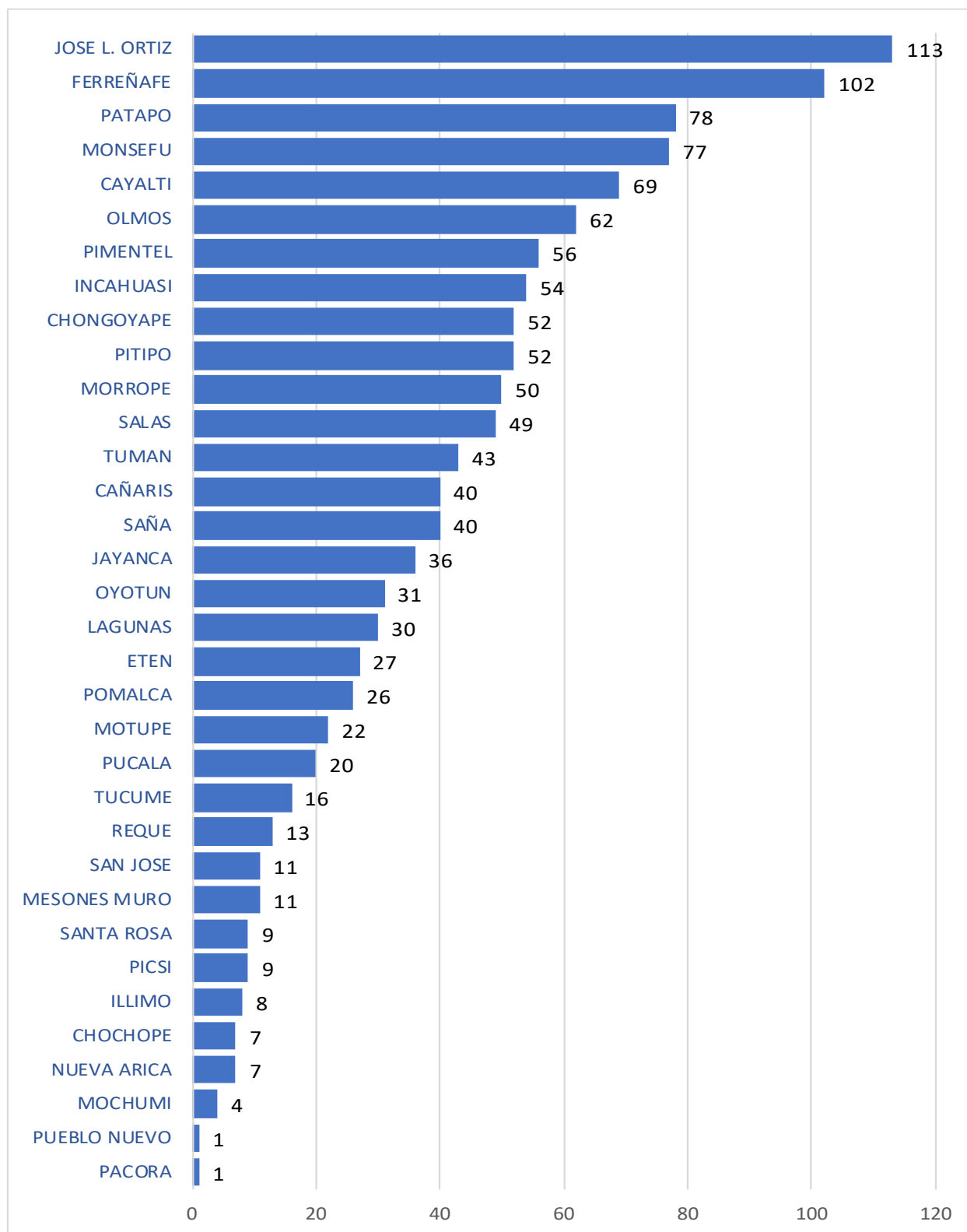
Las EDAs se vigilan en todos los grupos de edad,. Menor de 01 año; de 01 a 4 años y mayores de 5 años. Desde niños hasta adultos.

Comportamiento Diarreicas Disenterica Según Semana Epidemiológica 2026

■ Disenterica < 1 Año ■ Disenterica 1 - 4 Años ■ Disenterica 5 a + Años

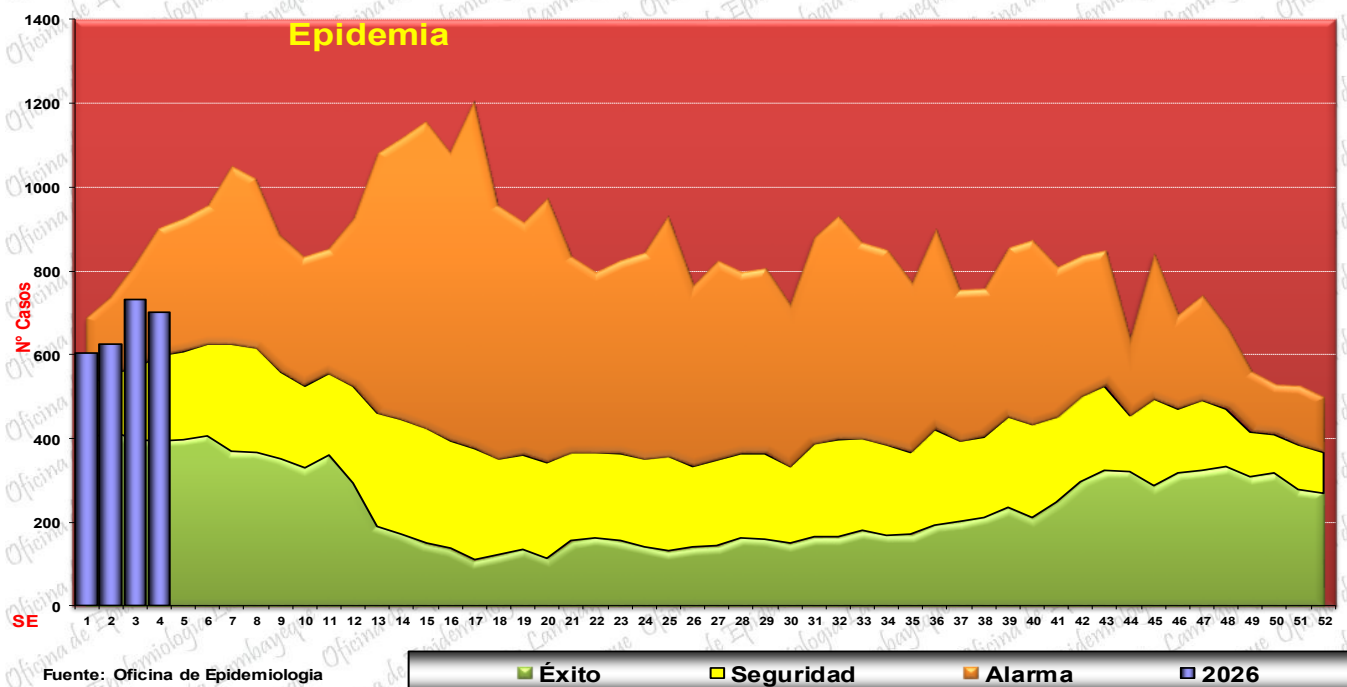


Los episodios de EDAS DISENTERICAS son notificadas por estar dentro de la Vigilancia Epidemiológica de las EDAs y se registran en todas las etapas de vida o grupos de edad.

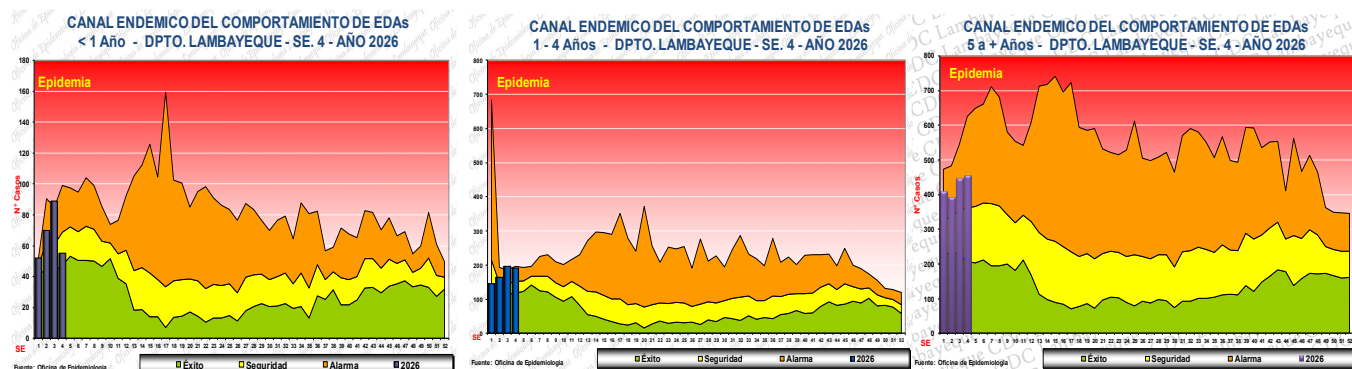
TASA de INCIDENCIA de las EDAs (mayor a menor) Lambayeque Año 2025

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

CANAL ENDEMICO DEL COMPORTAMIENTO DE EDAs DPTO. LAMBAYEQUE - SE. 4 - AÑO 2026



SE 04-2026 : El Canal endémico del comportamiento de Enfermedad Diarreica Aguda (EDAs) Región Lambayeque durante el presente año permanece en **ZONA DE ALARMA**.



CANAL ENDEMICO de las EDAs en Región Lambayeque según etapas de vida o grupos de edad: SE 04-2026

Edad...Menor de 1 año... la presente semana se ubica en **ZONA DE SEGURIDAD**.

De 1 a 4 años...La presente semana continúa en **ZONA DE ALARMA**.

En Mayores de 5 años...el presente año permanece en **ZONA DE ALARMA**.

Episodios de IRA en Región Lambayeque SE 04-2026 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. #	4	ACUMULADOS	TOTAL	
	4	Acumulado	X 1000 Hab.	4	Acumulado	X 1000 Hab.	4	Acumulado	X 1000 Hab.	4	Acumulado	X 100000 Hab.	IH	EH	IH	EH	IH + EH
CHICLAYO	203	1002	52.56	25	106	5.56	0	0	0.00	9	35	1.84	0	0	0	0	0
JOSE L. ORTIZ	62	274	19.54	1	5	0.36	0	0	0.00	2	14	1.00	0	0	0	0	0
LA VICTORIA	36	227	33.32	1	5	0.73	0	0	0.00	0	8	1.17	0	0	0	0	0
MONSEFU	28	105	30.60	0	6	1.75	0	0	0.00	0	1	0.29	0	0	0	0	0
PATAPO	20	83	52.43	1	3	1.90	0	0	0.00	0	5	3.16	0	0	0	0	0
POMALCA	15	44	23.08	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	0.52	0	0	0	0	0
CHONGOYAPE	14	86	72.70	0	0	0.00	0	0	0.00	0	3	2.54	0	0	0	0	0
ZAÑA	10	55	67.24	0	4	4.89	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
ETEN	11	44	43.05	0	3	2.94	0	0	0.00	0	1	0.98	0	0	0	0	0
REQUE	2	25	17.47	0	1	0.70	0	0	0.00	0	1	0.70	0	0	0	0	0
PIMENTEL	8	68	24.06	3	6	2.12	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
LAGUNAS	13	41	43.66	1	5	5.32	0	0	0.00	0	1	1.06	0	0	0	0	0
OYOTUN	7	25	48.64	2	16	31.13	0	1	1.95	0	0	0.00	0	0	0	0	0
CAYALTI	6	38	30.77	1	1	0.81	0	0	0.00	0	1	0.81	0	0	0	0	0
PICSI	12	41	73.74	0	2	3.60	0	0	0.00	0	1	1.80	0	0	0	0	0
PUCALA	5	19	39.75	0	0	0.00	0	0	0.00	1	1	2.09	0	0	0	0	0
TUMAN	10	35	16.91	1	1	0.48	0	0	0.00	0	1	0.48	0	0	0	0	0
SANTA ROSA	11	29	25.39	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
NUEVA ARICA	2	12	54.30	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
ETEN PUERTO	0	3	17.05	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
PITIPO	17	69	32.67	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	0.47	0	0	0	0	0
CAÑARIS	16	95	56.18	0	0	0.00	0	1	0.59	0	2	1.18	0	0	0	0	0
FERREÑAFE	23	86	32.59	0	12	4.55	0	0	0.00	1	9	3.41	0	0	0	0	0
INCAHUASI	11	66	34.88	2	5	2.64	0	1	0.53	1	1	0.53	0	0	0	0	0
PUEBLO NUEVO	3	10	7.58	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
MESONES MURO	5	33	85.27	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
MORROPE	142	548	69.76	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
LAMBAYEQUE	51	203	32.77	2	13	2.10	2	2	0.32	3	24	3.87	0	0	0	0	0
OLMOS	45	132	22.11	104	254	42.54	0	0	0.00	0	1	0.17	0	0	0	0	0
TUCLUME	18	78	33.88	3	6	2.61	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
SALAS	13	87	67.70	5	7	5.45	0	0	0.00	1	1	0.78	0	0	0	0	0
SAN JOSE	0	12	5.57	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	0.46	0	0	0	0	0
MOTUPE	17	58	16.16	0	5	1.39	0	0	0.00	0	2	0.56	0	0	0	0	0
MOCHUMI	16	57	26.64	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
ILLIMO	8	85	75.49	0	2	1.78	0	1	0.89	0	0	0.00	0	0	0	0	0
PACORA	18	54	62.94	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
JAYANCA	29	81	36.73	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
CHOCCHOPE	1	6	34.68	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0
	908	4016	38.10	152	468	4.44	2	6	0.06	18	116	1.10	0	0	0	0	0

IRAs / NO NEUMONÍAS: La presente semana reportan 908 episodios (acumula 4,016 episodios), 152 neumonías (468), 02 Enfermedad Muy Grave (06 EMG) y 18 Soba/Asma (acumula 116).

NEUMONÍAS:

S.E 04-2026: Notificaron 152 casos, acumulando 468 a la fecha.

NEUMONÍA GRAVE.-

S.E 04-2026: Región Lambayeque reporta 02 casos. Acumulando a la presente semana 06 episodios.

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

SE 04-2026: Notificaron 18 episodios de SOBA/Asma, acumulando 116 a la fecha.

DEFUNCIONES POR IRA :

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

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

RESULTADOS DE LARESA VIRUS RESPIRATORIOS AÑO 2025: El presente el Área de PCR confirmó por pruebas moleculares los diversos virus que producen **INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)**. Datos obtenidos de los reportes NETLAB-INS-LARESA se confirmaron **33 SARS-Cov-2 (+); 71 Influenza Tipo "A"; 11 Influenza Tipo "B" y 97 VSR** (Virus Sincicial Respiratorio). Muestras enviadas por las diferentes IPRESS del MINSA, EsSalud, FFAA-PNP y Privadas.

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).

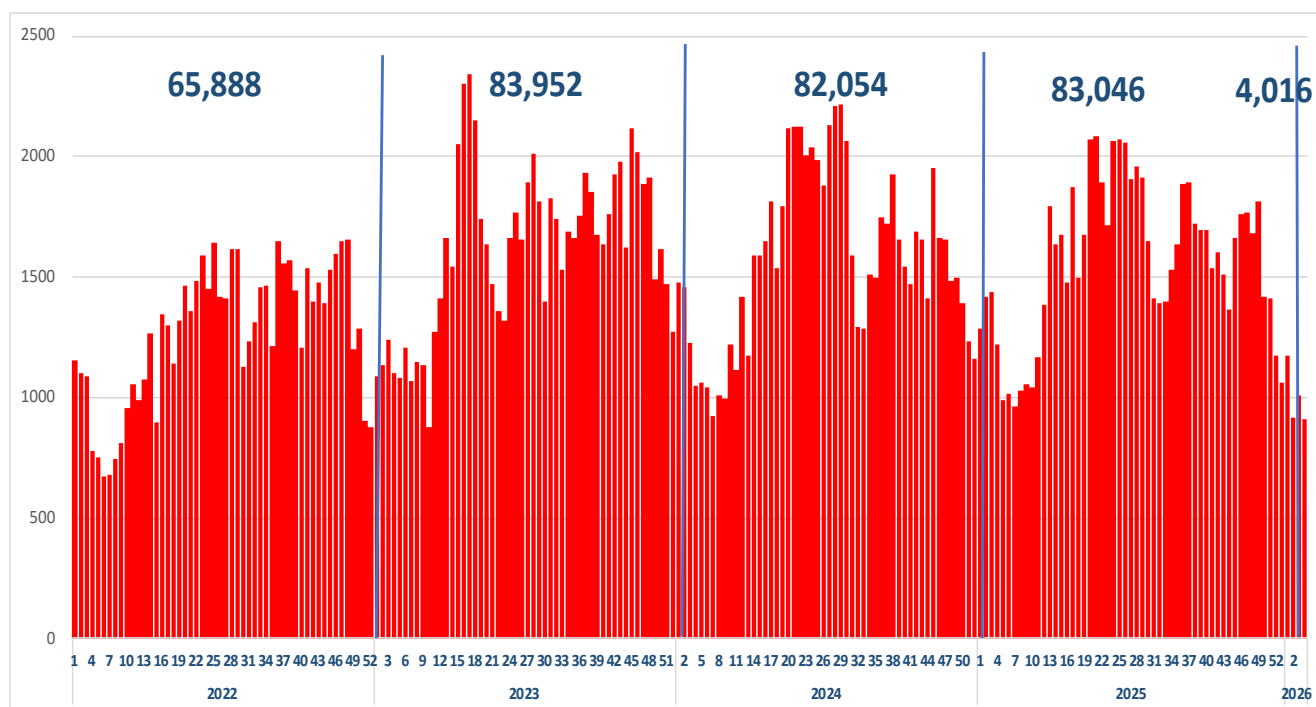
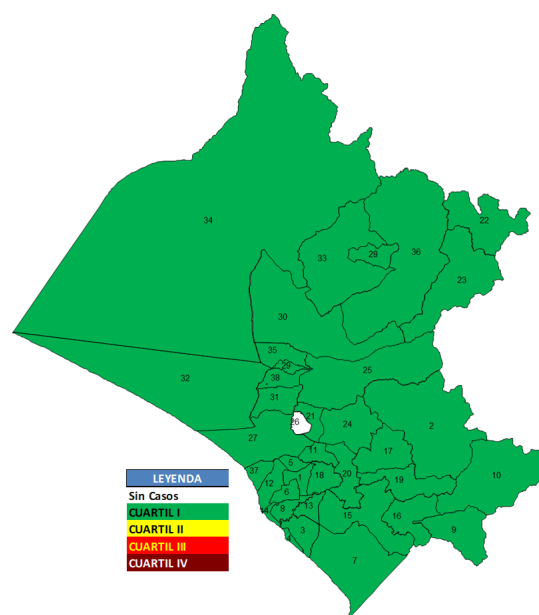
Se notifican también los CONGLOMERADOS de síndrome gripal o IRAG.

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	27.28
2	CHONGOYAPE	34.78
3	ETEN	23.47
4	ETEN PUERTO	11.20
5	JOSE L. ORTIZ	11.08
6	LA VICTORIA	13.17
7	LAGUNAS	22.16
8	MONSEFU	17.34
9	NUEVA ARICA	35.88
10	OYOTUN	4.67
11	PICSI	19.26
12	PIMENTEL	11.22
13	REQUE	12.47
14	SANTA ROSA	8.83
15	ZAÑA	11.10
16	CAYALTI	19.42
17	PATAPO	24.42
18	POMALCA	10.14
19	PUCALA	14.93
20	TUMAN	6.51
21	FERREÑAFE	16.50
22	KAÑARIS	55.23
23	INCAHUASI	32.31
24	MESONES MURO	65.42
25	PITIPO	22.91
26	PUEBLO NUEVO	4.36
27	LAMBAYEQUE	17.69
28	CHOCHOPE	28.00
29	ILLIMO	66.89
30	JAYANCA	23.71
31	MOCHUMI	17.66
32	MORROPE	70.11
33	MOTUPE	10.98
34	OLMOS	14.63
35	PACORA	38.14
36	SALAS	46.77
37	SAN JOSE	5.21
38	TUCUME	21.39



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

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

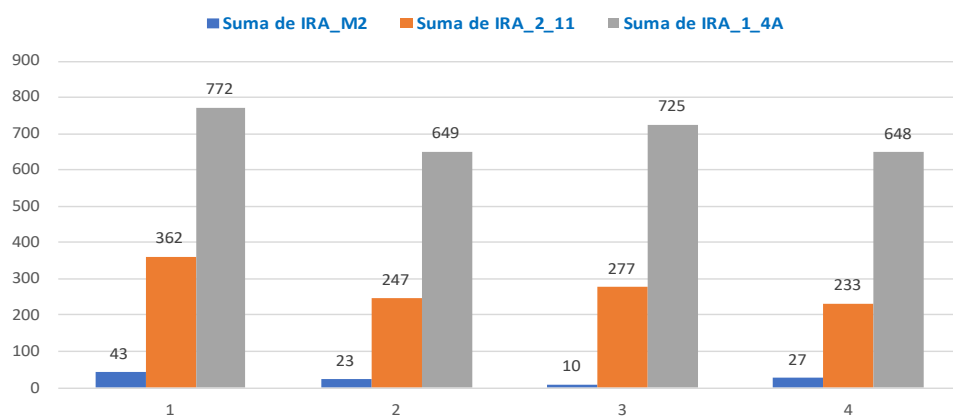
La vacuna **FLU ESTACIONAL** se elabora en base a los agentes etiológicos circulantes identificados durante el año.

Según directiva vigente contamos con 01 Centro Centinela en GERESA Lambayeque: C.S. José Olaya para la vigilancia de Síndrome Gripal (SG) o Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Todos los hospitales de la GERESA Lambayeque captan y notifican los casos de IRAG e IRAG inusitado.

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.

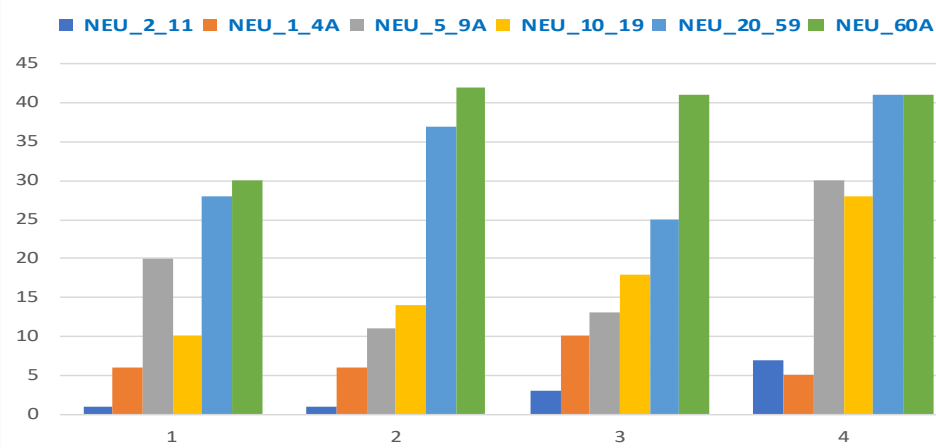
Iras Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas

**SE 04-2026:**

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 908 episodios de IRA, acumulando a la fecha 4,016 en Región Lambayeque.

Neumonia No Grave Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas

**SE 04-2026:**

Los episodios de NEUMONÍA y Enfermedad muy Grave igualmente se vigilan en menores de 5 años.

La presente semana notificaron 152 Neumonías, acumulando 468 episodios y 02 Enfermedad muy Grave, acumulando a la fecha 06 episodios.

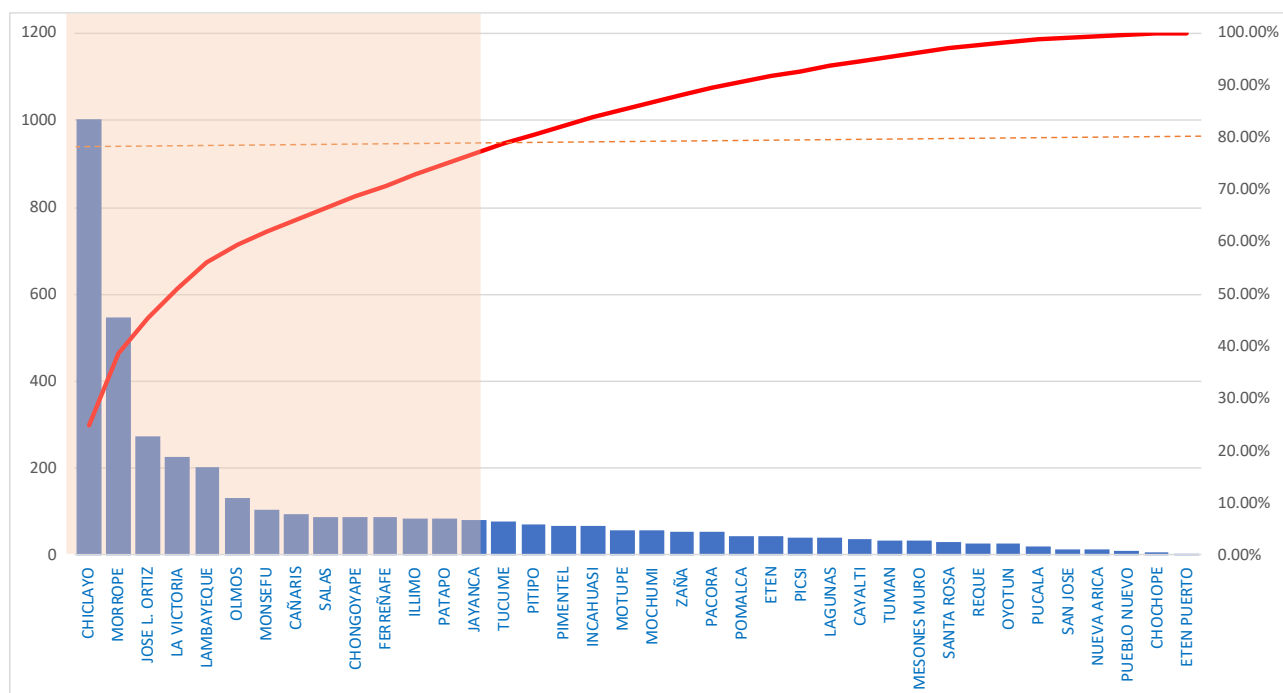
Soba Comportamiento Segun Semanas Epidemiologicas

**SE 04-2026:**

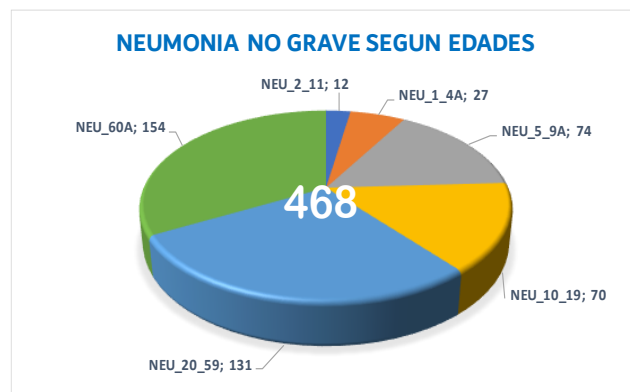
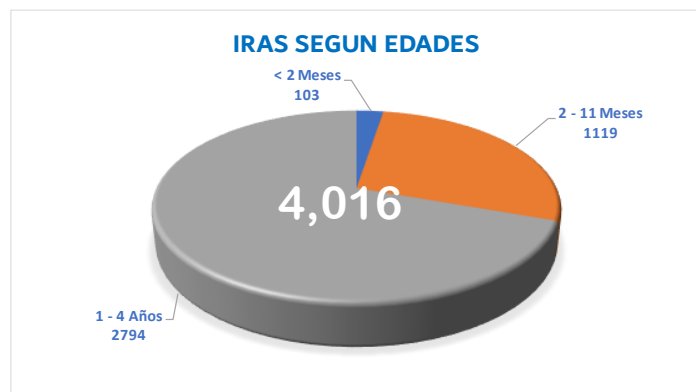
En SOBA / Asma las etapas de vida NIÑO que se vigilan son <2 años y de 2 a 4 años.

La presente semana notificaron 18 episodios, acumulando a la fecha 116 episodios.

Diagrama de PARETO: Episodios IRAs Lambayeque Año 2025

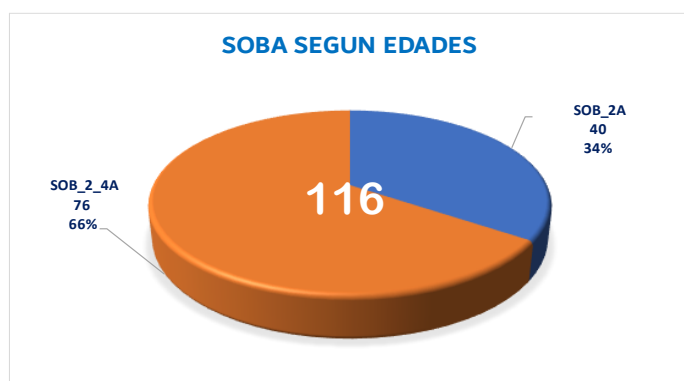


AL lado izquierdo se muestra la frecuencia de episodios IRAs y en la parte derecha el porcentaje acumulado.

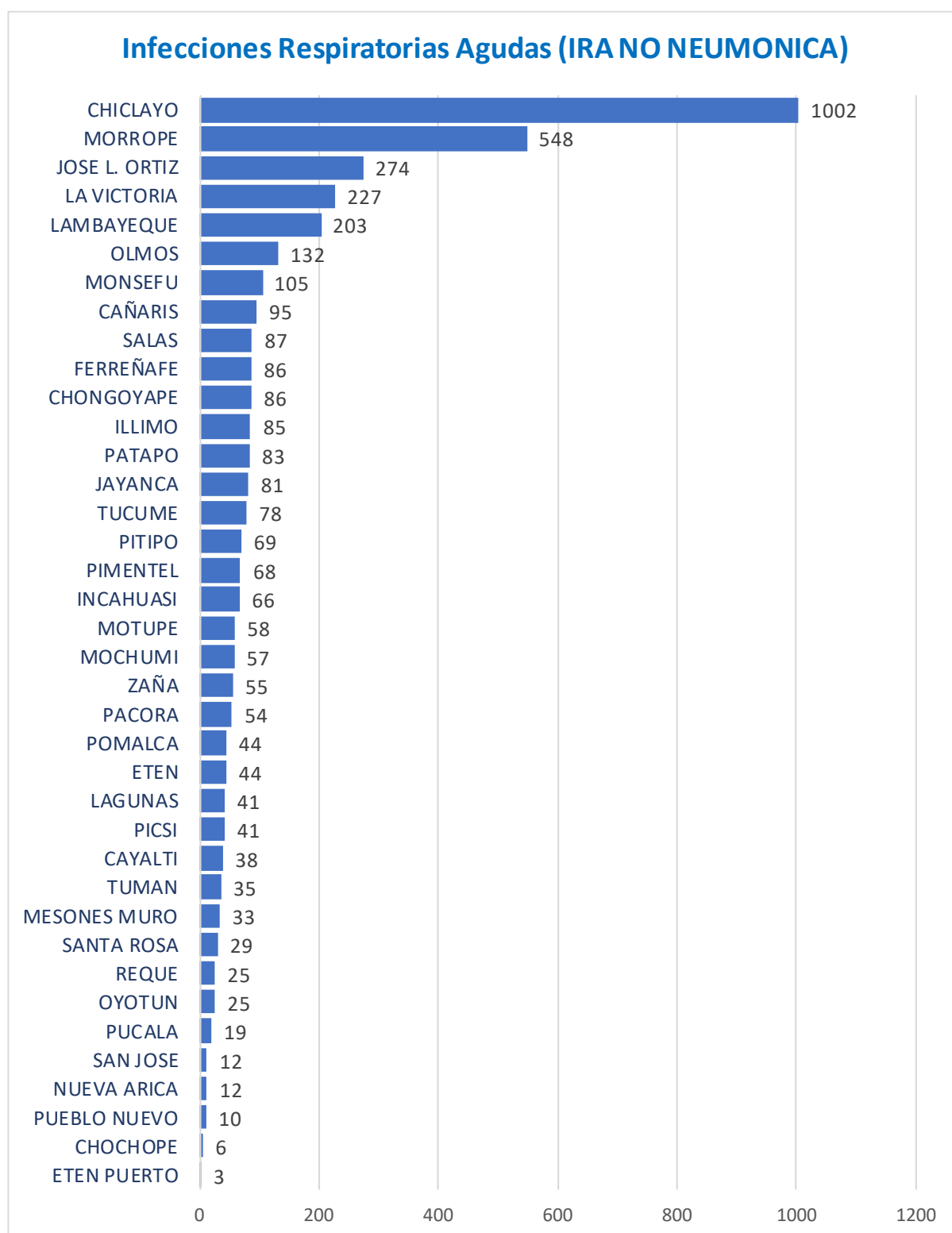


Episodios de IRAs por grupos de edad sujetos a Vigilancia Epidemiológica.

Episodios de NEUMONÍAS grupos de edad vigilados.

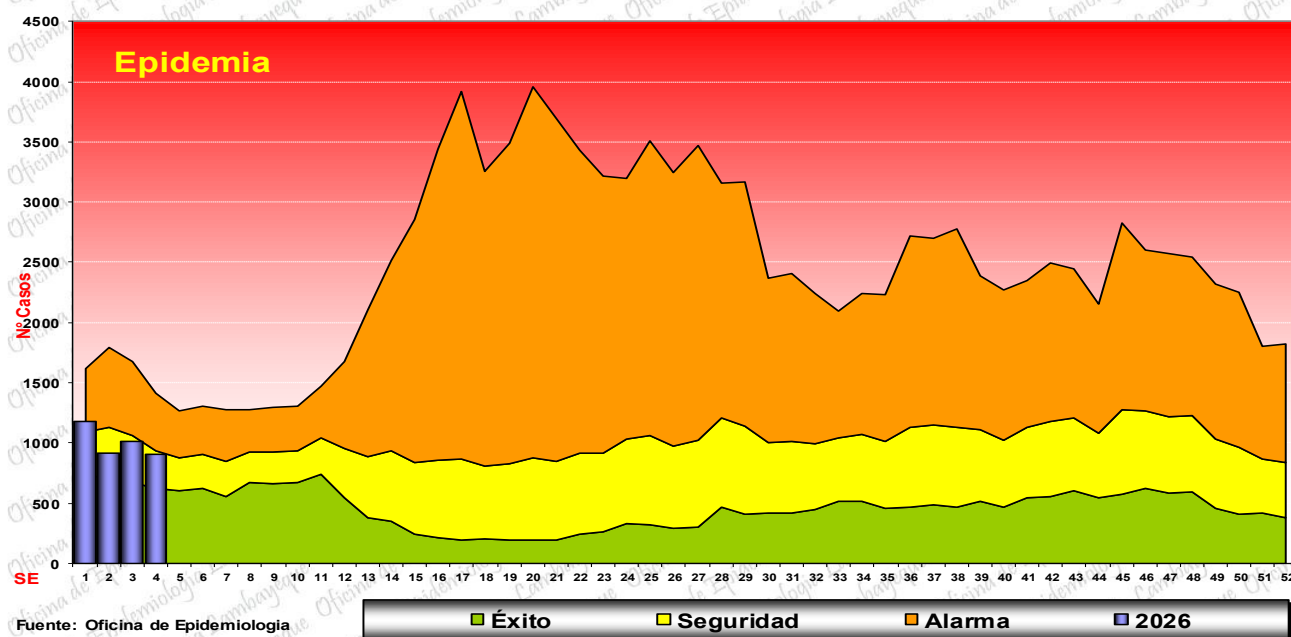


Episodios de SOB ASMA en grupos de edad vigilados (menor de 2 años y de 2 a 4 años de edad).

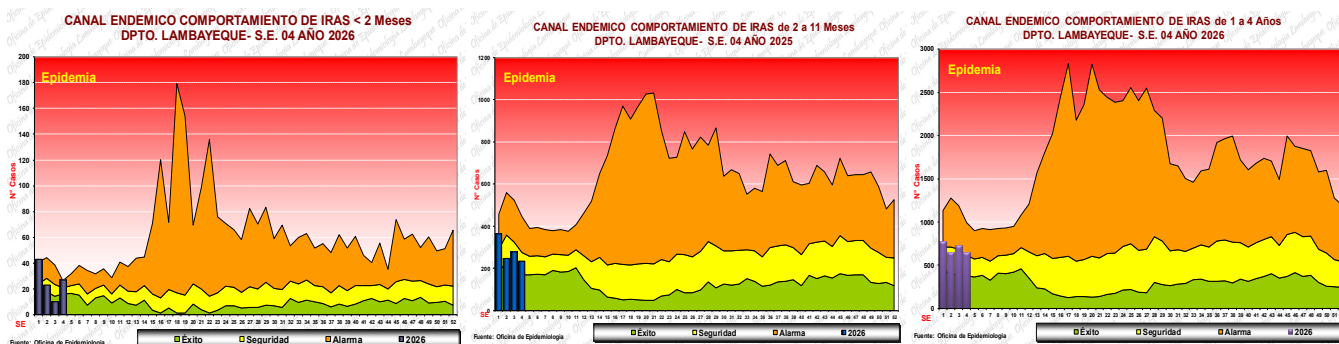


SE 04-2026: TASA DE INCIDENCIA de las IRAs en Región Lambayeque. Número de episodios de IRAs (No Neumonía), sobre la población y x mil habitantes.

CANAL ENDEMICO COMPORTAMIENTO DE IRAS DPTO. LAMBAYEQUE- S.E. 04 AÑO 2026



Región Lambayeque S.E. N°04-2026: Durante la presente semana el Canal Endémico de las IRAs (todos los grupos de edad vigilados), se ubica bordeando **ZONA DE ALARMA**.



Observando los canales endémicos de IRAs a nivel de Región Lambayeque durante el presente año **SE 04-2026** se evidencia que la notificación de IRAs en las REDES es similar.

Menores de 2 meses...durante la presente semana se ubica en en ZONA DE ALARMA.

De 2 a 11 meses...durante la presente semana se ubica en ZONA DE SEGURIDAD.

De 1 a 4 años...durante la presente semana bordea 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.