



DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES

Boletín Epidemiológico Regional 32-2017

Del 06 al 12 de agosto 2017

ZORRITOS

Lic. Wilmer John Davis Carrillo
Director General

Presentación

La Dirección Ejecutiva de Epidemiología hace llegar el presente boletín correspondiente a la Semana Epidemiológica 32, el cual contiene información actualizada del comportamiento de los principales daños sujetos a vigilancia epidemiológica, que han sido notificados en la presente semana por los establecimientos de la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Región Tumbes.

Editorial

ZIKA Y EMBARAZO

¿Cómo afecta el virus del Zika a las embarazadas y a los fetos?

Las embarazadas tienen el mismo riesgo que el resto de la población de infectarse con el virus del Zika, que es transmitido principalmente por la picadura de un mosquito Aedes infectado. Algunas de ellas pueden no enterarse que tienen el virus, porque no desarrollarán los síntomas. Se considera que una de cada cuatro personas desarrolla los síntomas de la infección por el zika, y entre quienes sí son afectados, la enfermedad es usualmente leve.

El síntoma más común es exantema (erupción en la piel o sarpullido), en ocasiones acompañado de fiebre leve. También suele acompañarse de conjuntivitis, dolor muscular o en las articulaciones, o un malestar general que comienza pocos días después de la picadura de un mosquito infectado.

Se está investigando cuál es el efecto que este virus podría tener sobre los fetos. El 28 de noviembre de 2015, el Ministerio de Salud de Brasil estableció la relación entre el incremento de microcefalia en el nordeste del país y la infección por zika. Las autoridades de salud, con el apoyo de OPS y de otras agencias, están realizando varias investigaciones que esperan esclarecer la causa, los factores de riesgo y las consecuencias de la microcefalia.

¿Hay un tratamiento para el zika?

No hay vacuna ni tratamiento específico para la infección por zika. Por esa razón, el tratamiento para todas las personas se dirige al alivio de los síntomas, incluidas las embarazadas que deben seguir las recomendaciones de su médico. La OPS/OMS recomienda a las mujeres gestantes y a aquellas que están planificando su embarazo que hayan estado expuestas al virus del Zika que acudan a las consultas prenatales para recibir información y controlar su embarazo, según las políticas de salud y prácticas nacionales.

Medidas de Prevención

Todas las personas, incluyendo las embarazadas y mujeres en edad reproductiva, deben evitar la exposición a picaduras de mosquito, por ejemplo usando ropas que cubran la piel (mangas largas), usando mosquiteros durante el día, y utilizando los repelentes indicados por las autoridades de salud y de la manera que señala la etiqueta. En cada casa y en sus alrededores es muy importante buscar posibles focos de criaderos de mosquitos y eliminarlos.

Dado que se han observado casos de zika por transmisión sexual, las parejas sexuales de embarazadas residentes en zonas con transmisión local del virus o de vuelta de ellas deben adoptar prácticas sexuales seguras para prevenir la transmisión o suspender las relaciones sexuales durante el embarazo.

¿El zika puede producir malformaciones congénitas, como la microcefalia?

En algunos estados de Brasil donde estaba circulando el zika, se ha notificado un aumento muy superior a lo registrado en años anteriores de casos de recién nacidos con microcefalia. Las autoridades de salud, con el apoyo de OPS y de otras agencias, están realizando varias investigaciones que esperan esclarecer la causa, los factores de riesgo, y las consecuencias de la microcefalia.

¿Qué es la microcefalia?

La microcefalia es una afección muy poco frecuente, cuyas causas pueden ser genéticas o ambientales (tóxicas, radiaciones o infecciosas). Se define como una condición al nacer en la que la circunferencia craneana o perímetro cefálico es menor que lo esperado para la edad al nacer y el sexo. La microcefalia puede presentarse como una condición aislada o asociada a otras condiciones de gravedad variable, que pueden ir desde convulsiones, dificultades para alimentarse, efectos sobre el desarrollo del niño, hasta el riesgo de vida del recién nacido. Es muy difícil conocer las consecuencias de la microcefalia en el momento del nacimiento, por lo cual requiere un seguimiento y valoración de los recién nacidos, con controles y evaluaciones posteriores. No existe un tratamiento específico para la microcefalia, se centra en el seguimiento y maximización de las capacidades de los niños.

Comité Editor

Dr. Rommel Veintimilla
GONZÁLEZ SEMINARIO
Médico - Director

Dr. Cesar Augusto
NOBLECILLA RIVAS
Médico Epidemiólogo

Dra. María Edith
SOLÍS CASTRO
Médica Cirujana

Lic. Néida JULCA MENDOZA
Equipo Técnico

Tec. Carlos Eladio
OLIVARES BARRIENTOS
Coordinador Regional de
Vigilancia Epidemiológica

Bach. Ronald Edward
HERNÁNDEZ VARGAS
Responsable Regional de
Notificación

Bach. Milagros del Carmen
LOJAS RODRÍGUEZ
Equipo Técnico

Contenido

- ✓ Neumonías Mayores de 5 años
- ✓ Muerte Materna y Perinatal
- ✓ Infecciones Intrahospitalarias
- ✓ Otros daños sujetos a Vigilancia Epidemiológica
- ✓ Malaria, Dengue
- ✓ Chikungunya, Zika
- ✓ EDAs
- ✓ IRAs



email: epitumbes@dge.gob.pe
www.diresatumbes.gob.pe



Av. Fernando Belaunde Terry Mz. X Lt. 1-10
Urb. José Lishner Tudela
Telefax: 072 523789



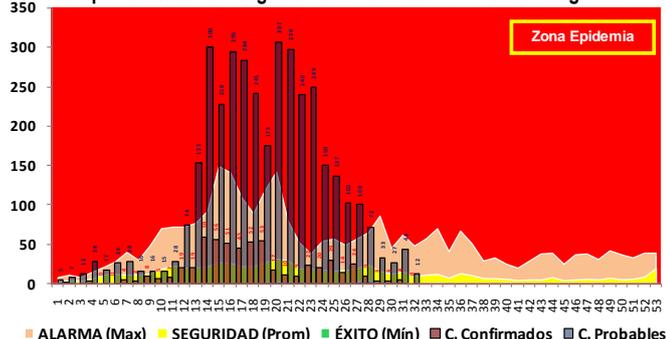
Malaria

Al 02 de agosto del 2017, se cumplieron 04 años y 8 meses sin casos autóctonos de malaria en Tumbes. Durante los años 1998 y 1999 se reportaron hasta 32,000 y 19,000 casos de malaria respectivamente, así como las muertes originadas por esta causa. Las condiciones de la Región aún se mantienen favorables para su reintroducción, por lo que se debe estar vigilante a la presencia de casos importados.

Dengue

Hasta la SE 32 se han reportado 4260 casos de Dengue de los cuales 3712 han sido probables (87.14%) y 548 confirmados (12.86%). En la SE 32 se han notificado 75 casos de Dengue: Probables (57) y confirmados (14 casos), de los cuales 04 son gestantes. Los distritos con mayor riesgo para la transmisión de dengue en la semana 32 son: Canoas de Punta Sal (alto riesgo de transmisión), Papayal, La Cruz y Zarumilla (mediano riesgo). Por lo que la población y autoridades de dichos distritos deben priorizar sus actividades de prevención y control. En las últimas semanas se muestra una disminución sostenida del reporte de casos. Se muestra el cuadro comparativo de casos de Dengue en las 05 regiones del Perú con mayor número de casos.

Comportamiento de Dengue SE 32 – 2017 Canal Endémico Región Tumbes



Situación del Dengue, Perú SE 30-2017

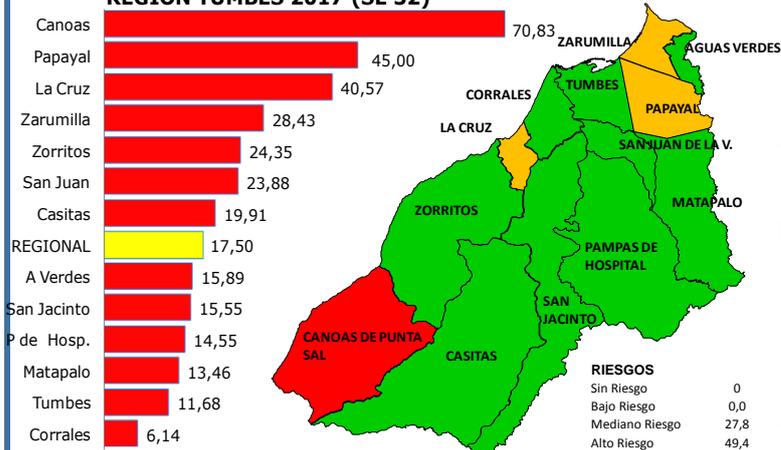
Departamentos	SE		Total
	29	30	
PIURA	268	124	46274
LA LIBERTAD	58	18	6794
TUMBES	38	14	4283
ICA	10	3	4275
ANCASH	15	9	1896

Fuente: CDC –MNSA Perú. Boletín Epidemiológico

La tasa de Incidencia Regional a la SE 32 del presente año (2017) es de 17.5 casos por 1000 hab., mayor que el año 2016, la que fue de 5.65 casos por 1000 hab.

Los múltiples factores que presenta en conjunto la Región Tumbes (escasos servicios de saneamiento básico, acúmulo de inservibles, índices aélicos elevados), aunado a la pobre respuesta en salud del autocuidado de la población (mantener en adecuado estado los depósitos de agua de su casa, uso de la "motita" de piriproxifen, uso de celosias, entre otros), débil involucramiento de los actores sociales para la solución de la problemática sanitaria y casos confirmados de Dengue tanto al sur (Piura) como al norte (Ecuador) de la Región, nos sitúa en RIESGO permanente para la transmisión de Dengue. Se vienen intensificado las acciones de control vectorial en todos los distritos de la Región, pero solo el trabajo sostenido y multisectorial logrará reducir y mantener los casos controlados.

INCIDENCIA POR DISTRITOS DE DENGUE REGIÓN TUMBES 2017 (SE 32)



Dengue -Distribución según Etapa de Vida Región Tumbes 2017 (SE 32)

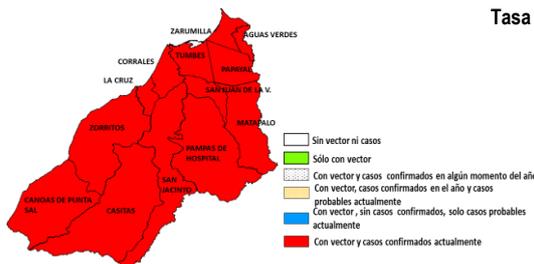
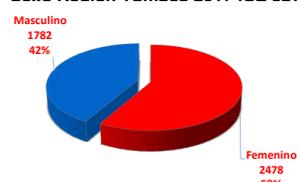
PORCENTAJE %	GRUPO DE EDAD				
	NIÑO	ADOLESC.	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
REGION TUMBES	17,46	11,60	25,14	37,25	8,54

Según etapa de vida de los pacientes reportados como sospechosos de Dengue, los más afectados resultan ser los adultos y jóvenes, y según sexo las mujeres (58%). Del total de casos 98.1% son sin señales de alarma. Hasta la fecha hay un fallecido (adulto mayor) por Dengue procedente de Aguas Verdes – Zarumilla.

Casos de Dengue - Región Tumbes 2017 (SE 32)

DENGUE	Conf.	Prob.	TOTAL
DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA	527	3650	4177
DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA	18	57	75
DENGUE GRAVE	3	5	8
FALLECIDO	1	0	1
REGION TUMBES	548	3712	4260

Dengue -Distribución según Sexo Región Tumbes 2017 (SE 32)



Tasa de incidencia distrital de Dengue - Región Tumbes 2017 (SE 32)

DISTRITO	T.I	CASOS	POBLACION
Corrales	6,14	150	24438
Tumbes	11,68	1336	114350
Matapalo	13,46	33	2452
P de Hosp.	14,55	105	7218
San Jacinto	15,55	136	8745
A Verdes	15,89	382	24041
REGIONAL	17,50	4260	243362
Casitas	19,91	43	2160
San Juan	23,88	100	4187
Zorritos	24,35	307	12607
Zarumilla	28,43	648	22789
La Cruz	40,57	381	9392
Papayal	45,00	242	5378
Canoas	70,83	397	5605

El *Aedes aegypti* se encuentra disperso en los 13 distritos (100%) de la Región Tumbes, por lo que la situación de riesgo se mantiene a lo largo del año, tanto para Dengue, como para las otras arbovirosis (Chikungunya y Zika) transmitida por el mismo zancudo.



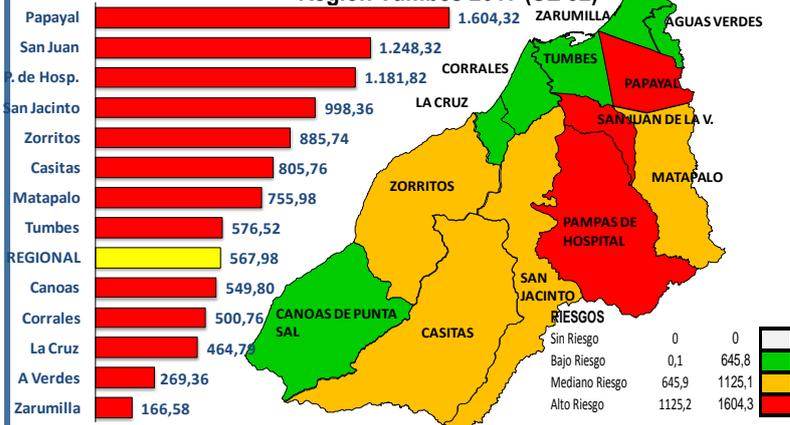
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs), NEUMONIAS Y SOB

En la SE 32 del presente año se han notificado a nivel regional 359 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, 24 casos de SOB, 06 neumonías graves y 02 caso de neumonía.

Durante el presente año se viene notificando 11283 casos de IRAs, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (11015 casos) un incremento de 2.43% de casos notificados.

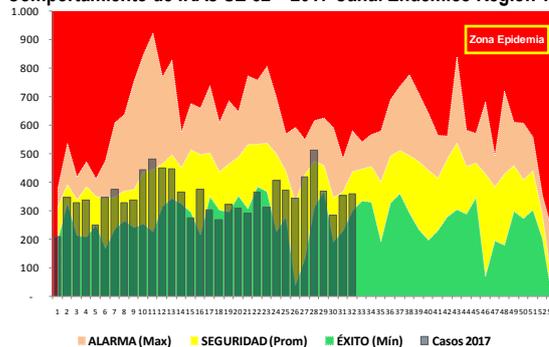
La tasa de incidencia regional en la SE 32 por IRAs en menores de 05 años es de 567.98 por cada 1000 menores de cinco años. Los distritos de Papayal, San Juan, Pampas de Hospital, San Jacinto y Zorritos han reportado las mayores tasas de incidencia de IRAs en < 5 años. Las condiciones ambientales favorecen la presencia de IRAs por lo que la población debe tomar las medidas de prevención y acudir a los establecimientos en caso de presentar síntomas respiratorios sobre todo en niños.

Incidencia distrital de IRAs en menores de 5 años Región Tumbes 2017 (SE 32)



El análisis del canal endémico de IRAs en <5 años, muestra que estamos en la zona de SEGURIDAD en la SE 32 del presente año, más aún los casos se mantienen.

Comportamiento de IRAs SE 32 – 2017 Canal Endémico Región Tumbes



Hasta la SE 32 no se reportan fallecidos por IRAs; se han hospitalizado hasta la fecha 68 casos en < 5 años. La tasa de letalidad es de 0.00 en <5 años. La variación irregular de la temperatura aumentaría el riesgo de la presencia de Neumonías y Neumonías Graves por lo que es preciso mantener la vigilancia y la adecuada atención de los pacientes y evitar sus complicaciones.

NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

En la SE 32 no se ha notificado casos de neumonía grave en mayores de 5 años; hasta la SE 32 se han notificado 135 casos de neumonías en > 05 años, alcanzando una tasa de incidencia de 6.04 casos por 10,000 hab.

INFLUENZA

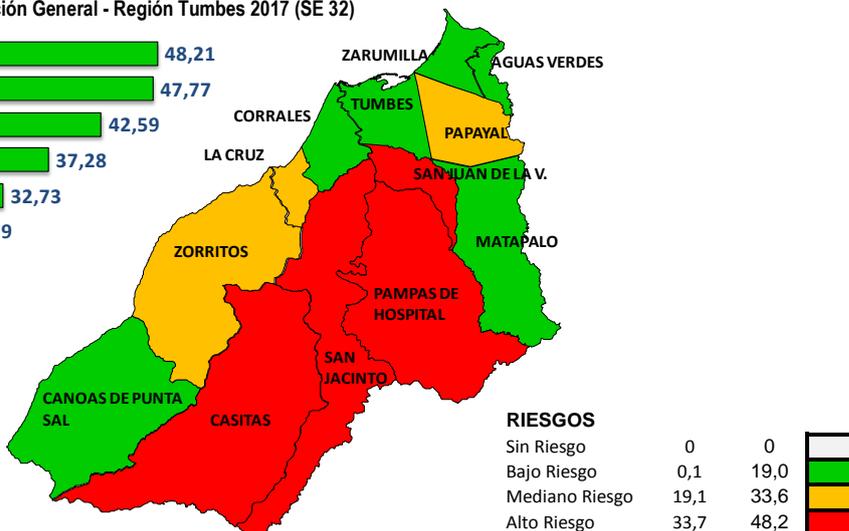
Hasta la SE 32 no se han confirmado ningún caso de influenza H1N1. Pero si hay circulación de virus Influenza de cepas diferentes.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

En lo que corresponde a la SE 32 del presente año se han notificado a nivel regional 120 casos de EDAs en Población General (con una DISMINUCION del 1.15% en relación a la misma semana del año anterior, 4392 vs 4342 casos en relación a los años 2016 y 2017 respectivamente). El 100 % corresponden a EDAs acuosas, no se han notificado casos de EDA disintérica en < de 5 años.

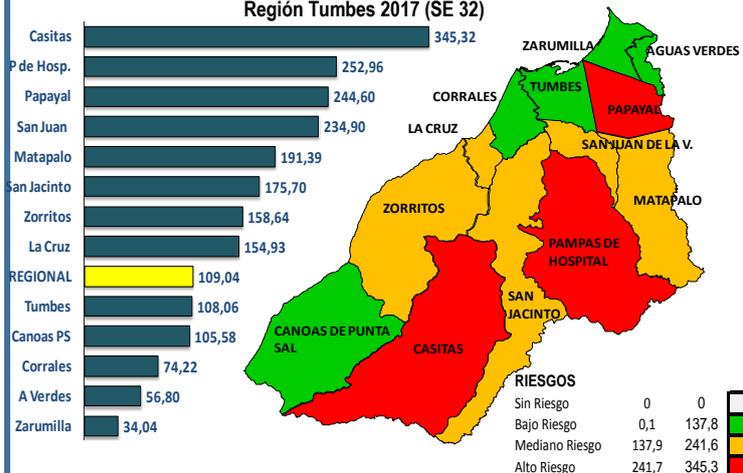
La tasa de incidencia regional correspondiente a la SE 32 es de 17.84 casos de EDAs en Población General por cada mil habitantes. Los distritos de Pampas de Hospital, San Juan, Casitas y San Jacinto, presentan las más altas tasas, por lo que se deben fortalecer las actividades de prevención como adecuado lavado de manos, uso de agua potable, eliminación adecuada de excretas, mejora en el saneamiento básico, entre otras. Ante casos de EDAs sobre todo en niños los padres o familiares deberán hidratarlos y acudir al establecimiento de salud más cercano.

Tasas de incidencia distrital de EDAs Población General - Región Tumbes 2017 (SE 32)

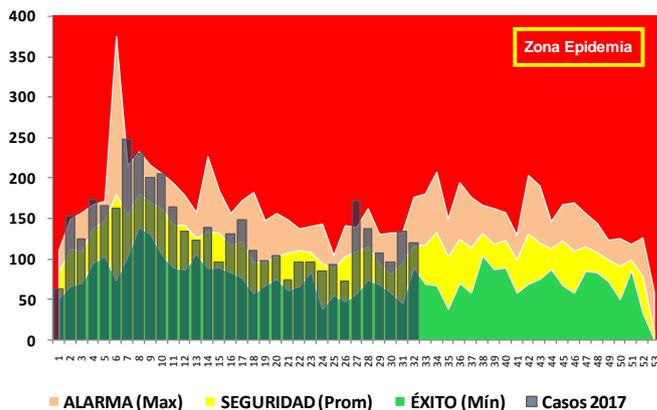


Fuente: Tablas, gráficos y mapas del Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB)

Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años Región Tumbes 2017 (SE 32)



Comportamiento de las EDAs en Población General SE 32 - 2017 Canal Endémico Región Tumbes



En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 69 casos de EDAS en la SE 32. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 49.88% del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia regional en menores de cinco años es de 109.04 casos por cada 1000 menores de cinco años. En el presente año comparativamente con la SE 32 del año anterior, se reporta un DESCENSO del 13.11% en la incidencia de casos de EDAS en < 5 años (2450 y 2166 casos en los años 2016 y 2017 respectivamente). Se han hospitalizado hasta la SE 32: 14 casos de EDAS en < 5 años. No se reportan fallecidos por EDAS.

El análisis del canal endémico EDAS en Población General, muestra que en la SE 32 del presente año, estamos en zona de ALARMA reportando un leve incremento en el número de casos en los distritos de Casitas, Pampas de Hospital, Papayal y San Juan de la Virgen (04/13 del total de distritos afectados), por lo que tanto las autoridades sanitarias como los gobiernos locales deben en conjunto tomar las acciones correctivas para controlar y disminuir la incidencia de casos.

MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

Hasta la SE 32 en la Región Tumbes, no se ha notificado muertes maternas directas.

Se han reportado hasta la SE 32, **19 muertes fetales** (Aguas Verdes [2], Casitas [1], Zorritos (1), Tumbes [8], Corrales [2], Zarumilla [3]), Matapalo[1], Máncora [1] y **22 muertes neonatales** (Aguas Verdes [2], Papayal [1], Tumbes [8], Corrales [3], La Cruz [3], Pampas de Hospital [1], Zorritos [2], Zarumilla [1]), La Arena [1].

ZOONOSIS

Hasta la SE 32 del presente año no se ha reportado ningún caso de rabia canina en Tumbes.

TENIASIS Y EPILEPSIAS POR CISTICERCOSIS

Hasta la SE 32 del presente año NO se han reportado casos sospechosos de Teniasis, se registran 05 casos de Epilepsia asociada a Cisticercosis.

TUBERCULOSIS

Hasta la SE 32 del presente año se ha notificado 40 casos de TBC. Se reportan además: 03 casos de recaída en Adultos, 01 recuperado en Adultos, 02 caso de TBC asociado a VIH, 02 casos de TBC asociados a Diabetes y 01 persona fallecida por TBC con coinfección de VIH.

SIFILIS CONGÉNITA

Se han reportado 03 casos hasta la SE 32 del presente año procedente de Zorritos, Tumbes y Aguas Verdes.

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

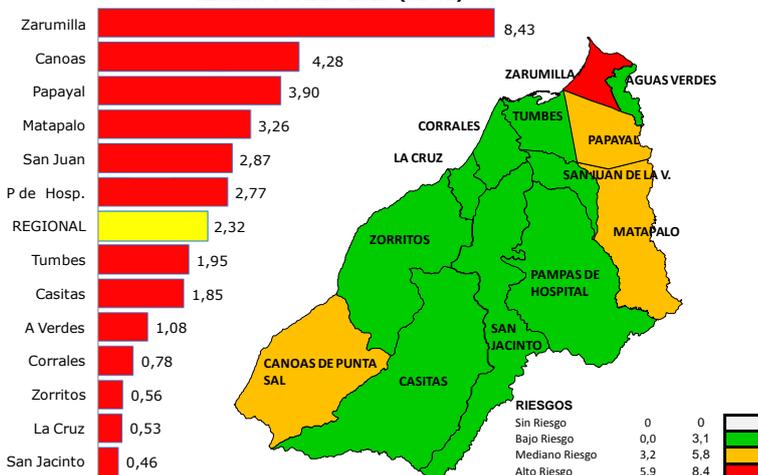
Durante el mes de enero de 2017, se reporta 01 brote ya controlado de Infección Intrahospitalaria, identificándose y permaneciendo aún en estudio un caso de Burkholderia, (aún se espera la confirmación del INS). Se instauró nuevas medidas de bioseguridad en las zonas críticas del Hospital Regional JAMO II-2, donde participaron personal de salud y servicios generales de dicho nosocomio.

En el mes de julio 2017, se reportan casos de infección intrahospitalaria en los servicios de: Neonatología (Infección de CVP: 01 caso), UCI (Neumonía VM: 11 casos), Ginecoobstetricia (IHO postcesárea: 07 casos) NO se reportan casos en los servicios de Cirugía y Medicina.

LEPTOSPIROSIS Y RICKETTSIOSIS

Hasta la SE 32 se han reportado 565 casos de Leptospirosis de los cuales 420 han sido probables, 06 se registran como sospechosos y 139 se han confirmado (Aguas Verdes, Casitas, Corrales, Canoas de Punta Sal, La Cruz, Matapalo, Pampas de Hosp., Papayal, San Jacinto, San Juan, Tumbes, Zarumilla y Zorritos). No se ha confirmado ningún caso de Rickettsiosis.

INCIDENCIA POR DISTRITOS DE LEPTOSPIROSIS REGIÓN TUMBES 2017 (SE 32)



ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

A la SE 32 se ha notificado 01 caso de Loxocelismo (mordedura de araña) y 02 casos de Ofidismo.

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Hasta la SE 32 del presente año se han reportado 07 casos de varicela sin complicaciones procedentes de Uña de Gato (03), Tumbes (02) y Pocitos (01), todos ellos fuera de peligro. Además, se ha reportado 02 casos probables de Tos ferina en espera de confirmación. No hay casos de Sarampión/Rubeola.

CHIKUNGUNYA SE 32

Hasta la SE 32 se han reportado 555 casos de Chikungunya. El 66.85% es considerado probable. Se han confirmado 184 casos, que proceden de: Canoas de Punta Sal (24), La Cruz (38), San Jacinto (21), Tumbes (45), Zorritos (23), Zarumilla (12), A. Verdes (07), Corrales (05), Pampas de Hospital (05), Casitas (01), Papayal (01), San Juan (2)

Del total de casos reportados: el 33.15% son confirmados.

Casos de Fiebre por virus Chikungunya - Región Tumbes 2017 (SE 32)

Casos de Fiebre por virus Chikungunya por Grupos de Edad Región Tumbes 2017 (SE 32)

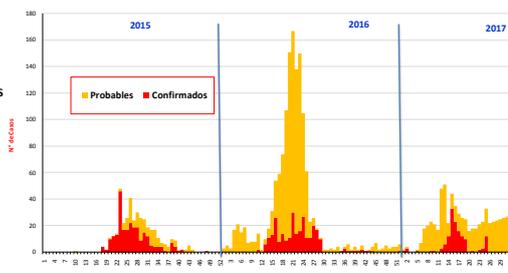
CLASIFICACION	N°	%
Confirmados	184	33,15%
Probables	371	66,85%
TOTAL	555	100,00%

GRUPO DE EDAD	N°	%
Niño (0 a 11 años)	78	14,05%
Adolescente (12 a 17 años)	63	11,35%
Joven (18 a 29 años)	137	24,68%
Adulto (30 a 59 años)	216	38,92%
Adulto Mayor (60 a + años)	61	10,99%
TOTAL	555	100,00%

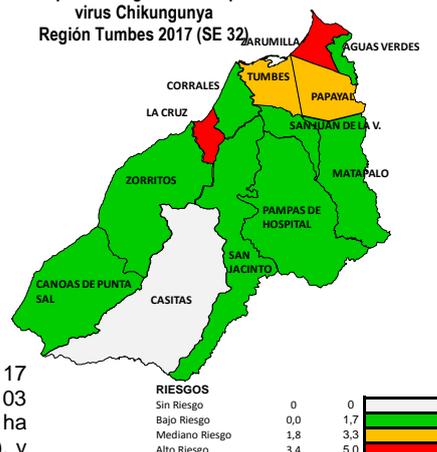
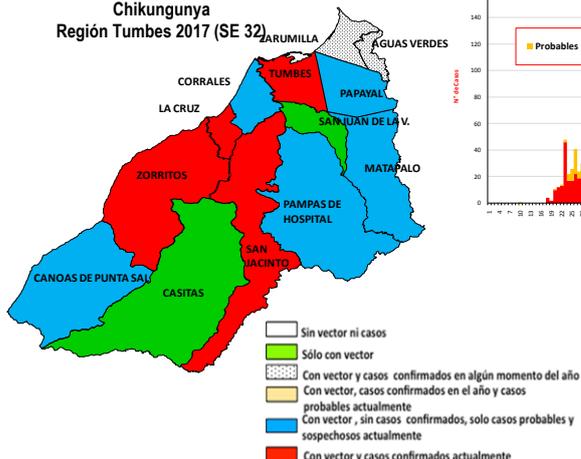
Se está interviniendo la Región con fumigación con Malathión y Tratamiento focal con Piriproxifen, en horario diferenciado, y la recuperación de casas se está realizando con los equipos de DESA y los agentes comunitarios.

Del total de reportados se aprecia que los jóvenes y adultos son los más afectados.

Casos de Fiebre por virus Chikungunya Región Tumbes 2017 (SE 32)



Mapa de Riesgo de Fiebre por virus Chikungunya Región Tumbes 2017 (SE 32)

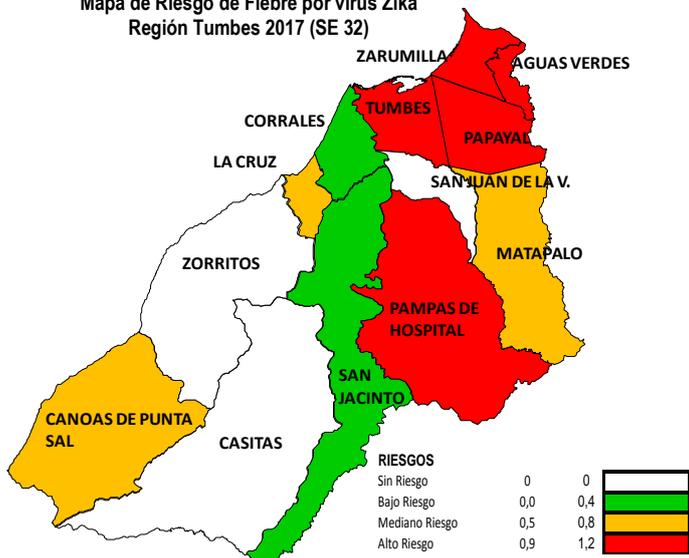


Se han registrado 20 casos importados: 17 casos de otras DIREAS/DISAS y 03 importados de Ecuador, 10 casos se ha confirmado procedente de Máncora (09), y Sullana (01).

ZIKA SE 32

Mapa de Riesgo de Fiebre por virus Zika Región Tumbes 2017 (SE 32)

Hasta la SE 32 se han reportado 240 casos entre confirmados y sospechosos de Zika. Se han confirmado 51 casos, de los cuales 16 casos son gestantes. Los casos son procedentes de los distritos de Aguas Verdes (14), Zarumilla (15), Tumbes (16), Papayal (4), Pampas de Hospital (1), Zorritos (01). Además, se han identificado casos sospechosos de otros distritos pertenecientes a la Región Piura: Piura (3), La Brea (1), Máncora (3) y Chulucanas (1), Tambogrande (01), asimismo 1 persona procedente de Ecuador. La demora en la obtención de resultados dificulta y reduce el impacto de las intervenciones. Se han reportado 15 gestantes afectadas por el virus Zika, hasta el momento no se detectado complicación en sus fetos. Se recomienda a las mujeres evitar salir embarazadas, hasta que la epidemia de Zika se controle, y a las mujeres embarazadas proteger sus casas con celosías en puertas y ventanas para evitar que se contagien por el virus Zika, esta última recomendación es válida para toda la población tumbesina. Se ha reportado el primer caso de Síndrome de Guillain Barré asociado a un caso Zika confirmado.



Gestantes con sospecha y confirmación de infección por virus Zika y sus recién nacidos, Perú, hasta SE 30 - 2017

DEPARTAMENTO	GESTANTES			RECIEN NACIDOS				
	Año 2017		Total gestantes	RESULTADO DE LABORATORIO			Sin muestra	TOTAL Neonatos
	C	S		Positivo	Negativo	Pendiente		
LORETO	61	59	120	1	22	0	14	37
ICA	92	96	188	0	10	2	13	25
CAJAMARCA	4	--	4	0	0	0	1	1
LIMA	4	3	7	-	-	-	-	-
PIURA	4	6	10	-	-	-	-	-
LA LIBERTAD	6	8	14	-	-	-	-	-
TUMBES	9	19	28	-	-	-	-	-
SAN MARTIN	1	--	1	-	-	-	-	-
TOTAL GENERAL	181	191	372	1	32	2	28	63

- Entre las SE 29 y 30 se han notificado 30 casos en gestantes (22 confirmadas y 12 sospechosas), principalmente de los departamentos de Tumbes, La Libertad y Lima.
- Resultado de PCR positivo a Zika en dos neonatos.**
- Entre las SE 29 y 30 se han registrado 6 nacimientos: 4 en Ica (3 en Pueblo Nuevo y 1 en Grocio Prado) y 2 en Loreto (1 en Punchana y 1 en Yurimaguas).

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

Es necesario fortalecer la vigilancia de gestantes con zika, así como también la toma de muestras oportunas a los recién nacidos de madres confirmadas a zika en la gestación y de casos con síndrome congénito.

Vigilancia de microcefalia según procedencia y sospecha de infección por virus Zika, Perú, hasta SE 30 - 2017*

DEPARTAMENTO	Casos a la SE 30-2017		
	Sospecha de relación a Zika		Total 2017
	SI	NO	
CALLAO	--	1	1
HUANUCO	--	1	1
LA LIBERTAD	1	1	2
LIMA	1	11	12
LORETO	15	--	15
PASCO	1	--	1
TUMBES	--	1	1
UCAYALI	2	--	2
TOTAL	20	15	35

Resultados de laboratorio de los casos de microcefalia con sospecha de infección por virus Zika, Perú, hasta SE 30 - 2017*

Departamento	ZIKA				TORCH			
	Positivo	Negativo	Pend.	S/M	Positivo	Negativo	Pend.	S/M
LA LIBERTAD	--	1	--	--	1	--	--	--
LIMA	--	1	--	--	--	--	--	1
LORETO	1*	10	--	4	7	--	--	8
PASCO	--	1	--	--	1	--	--	--
UCAYALI	--	2	--	--	1	--	--	1
TOTAL	1	15	0	4	10	0	0	10

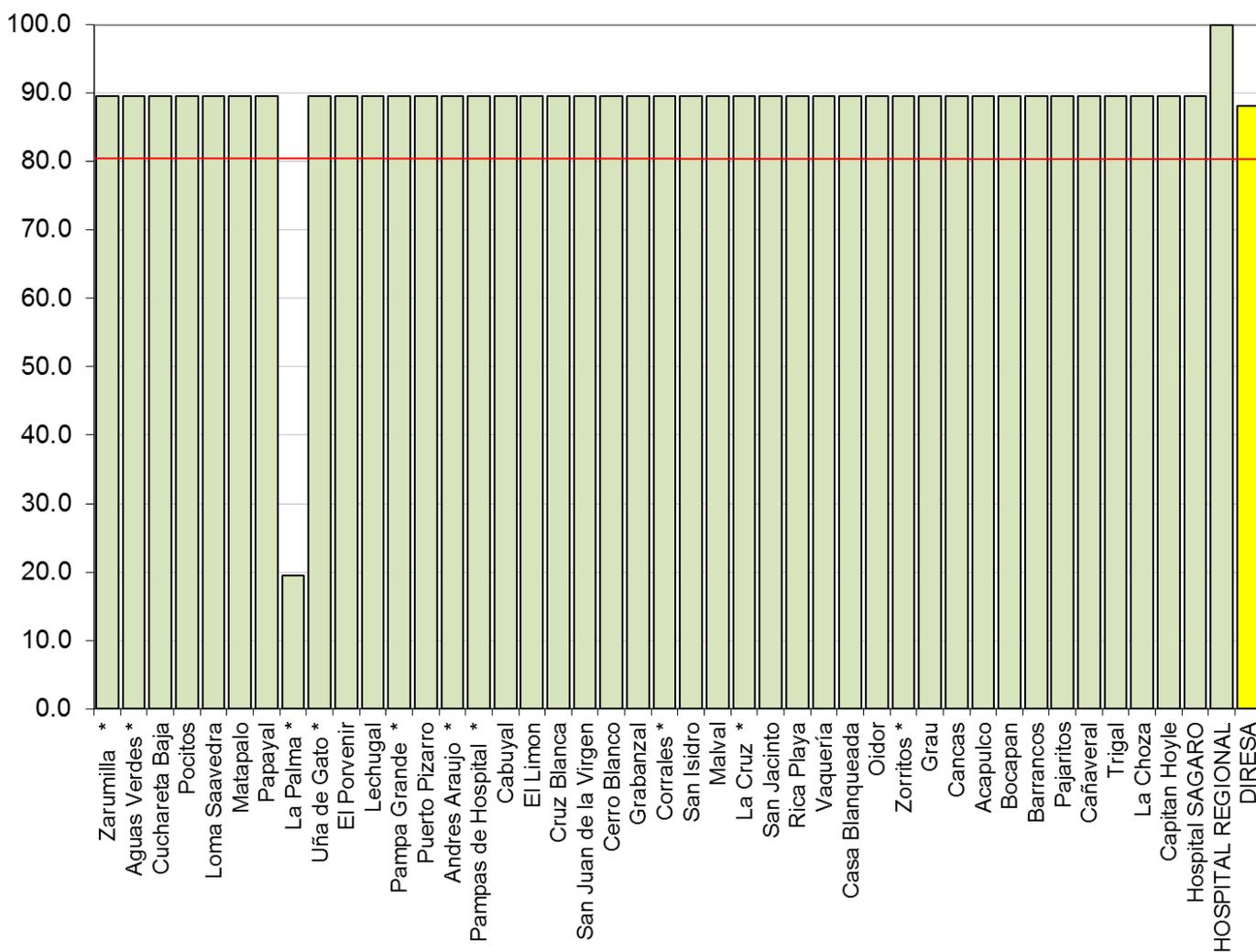
- Hasta la SE 30 se han registrado 35 casos del microcefalia de los cuales el 57.1% (20), han sido captados como sospechosos a infección por virus Zika. En la SE 30 se reportó un caso del Hospital E. Rebagliati.
- De los casos sospechosos relacionados a infección por virus Zika, 15 casos se han descartado a infección por virus Zika, identificando en 09 de ello al citomegalovirus como agente etiológico de la microcefalia, mientras que 05 casos aun están en investigación, un caso positivo a IgM de Zika.

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

COBERTURA DE NOTIFICACIÓN

En la SE 32 se ha logrado una notificación oportuna del 88.1% de Unidades Notificantes de la Red Regional de Vigilancia.

DISA	CRITERIOS DE MONITOREO						PUNTAJE TOTAL
	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DEL DATO	SEGUIMIENTO	REGULARIZACION	RETROINFORMACION	
DIRESA TUMBES	97,7	97,7	98,4	98,4	98,4	31,6	88,1



DATOS ENTOMOLÓGICOS – VIGILANCIA DE OVITRAMPAS – AGOSTO 2017

Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificados (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en el EESS Zaramilla SE 32- Agosto 2017

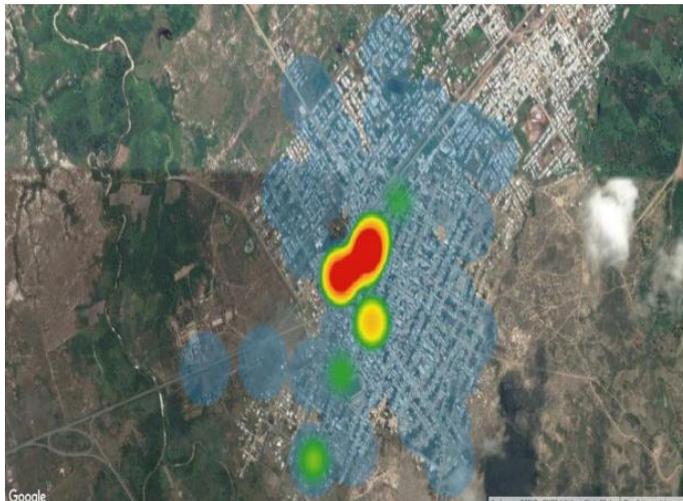
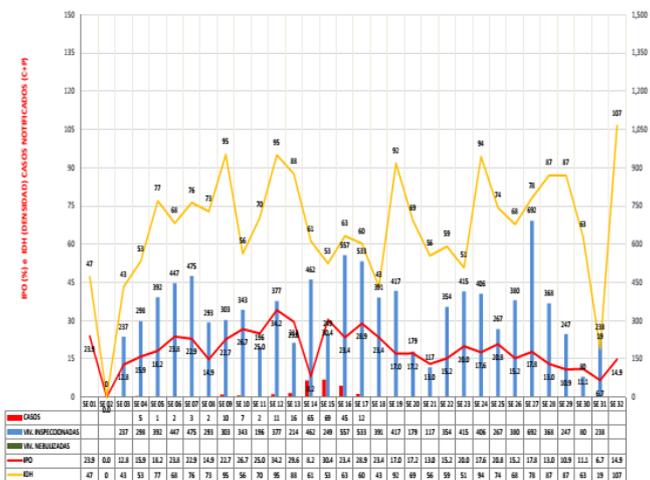


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificados (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en el EESS Aguas Verdes SE 32 Agosto 2017

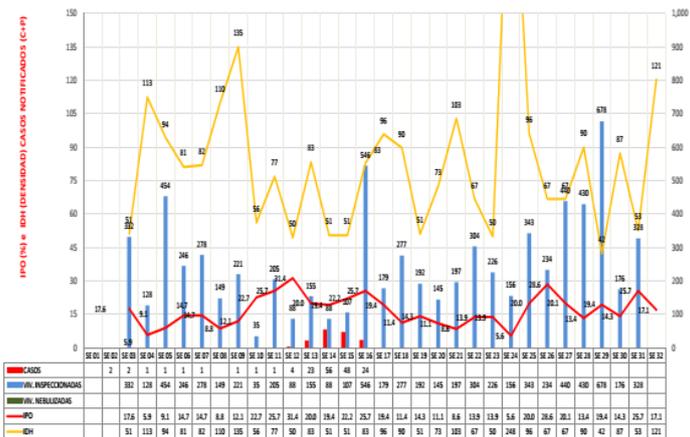


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificados (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en el EESS PAMPA GRANDE SE 32- Agosto 2017

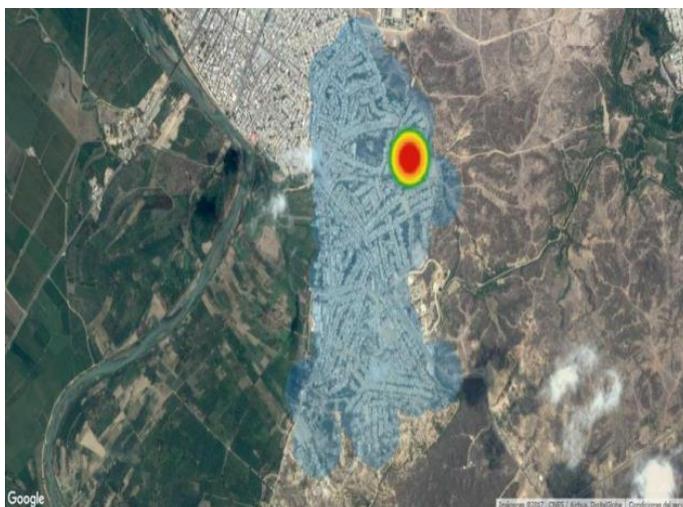
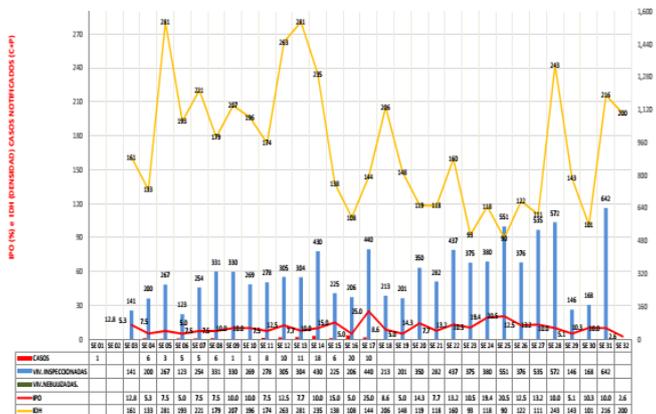


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificados (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en el EESS SAGARO SE 32 - Agosto 2017

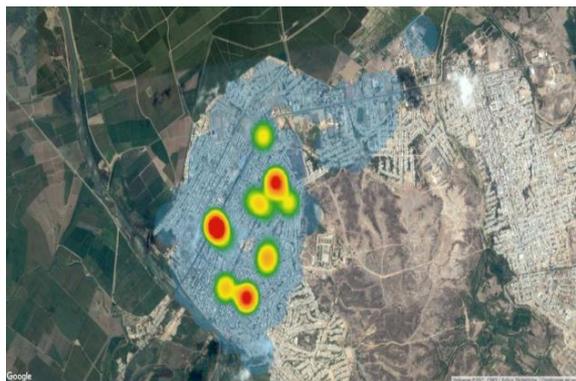
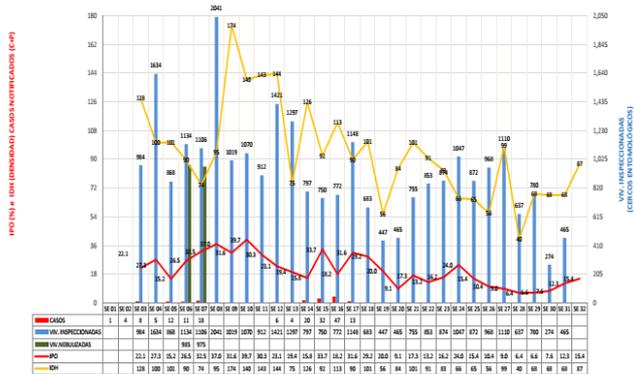


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificados (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en el EESS ANDRES ARAUJO MORAN SE 32 - Agosto 2017

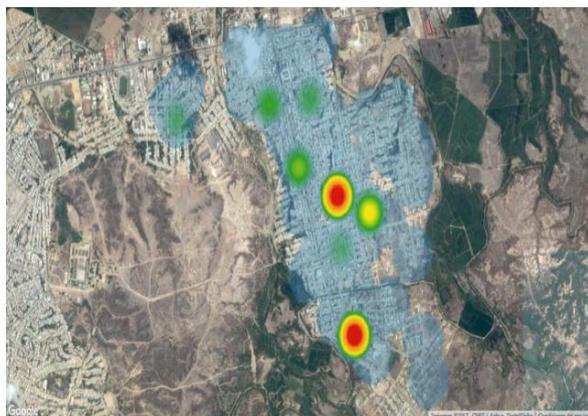
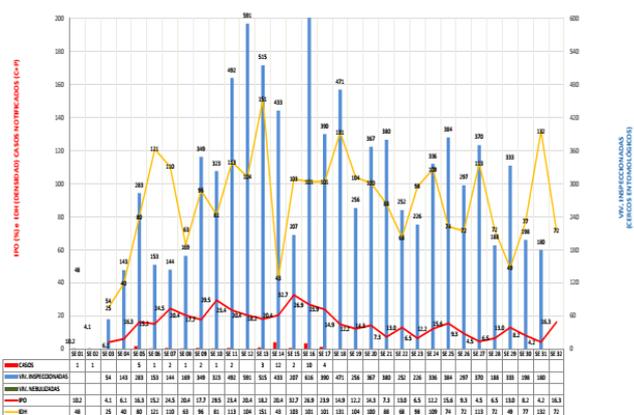


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificados (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en el EESS CORRALES SE 32 - Agosto 2017

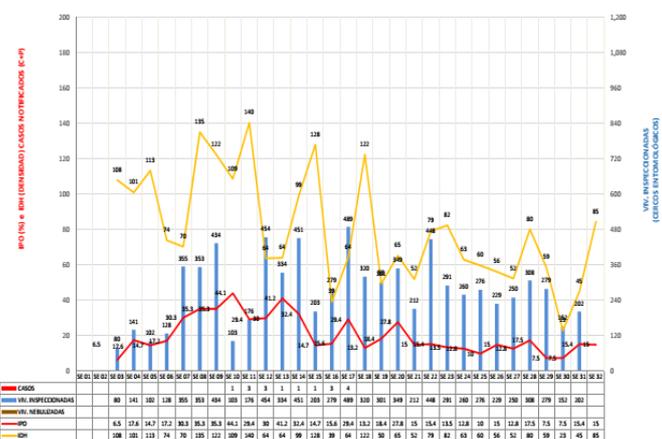


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificados (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en el EESS CANCAS SE 32 - Agosto 2017

