



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO REGIONAL



# 2021

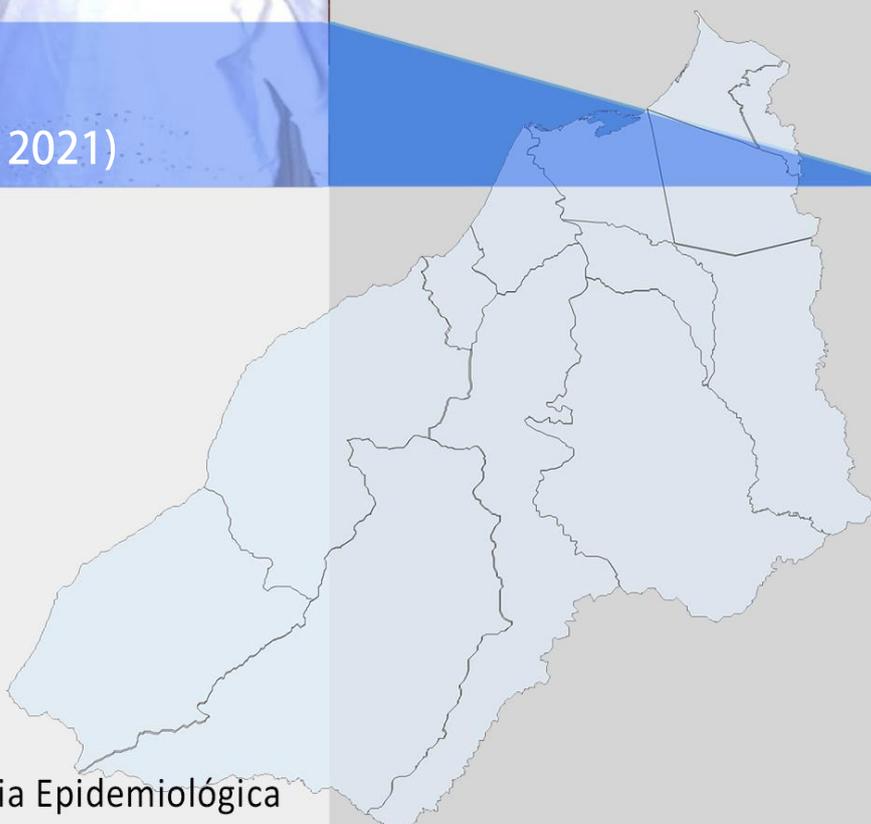
## S.E. 34

### Semana Epidemiológica

(Del 22 al 28 de Agosto del 2021)

## CONTENIDO

- Malaria
- Dengue
- Zika
- Chikungunya
- Leptospirosis
- EDAS, IRAS
- Neumonías
- Muerte Materna y Perinatal
- Infecciones Intrahospitalarias
- Otros Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica



DIRECCIÓN EJECUTIVA  
**EPIDEMIOLOGÍA**



Versión Electrónica

[www.diresatumbes.gob.pe](http://www.diresatumbes.gob.pe) / [epitumbes@dge.gob.pe](mailto:epitumbes@dge.gob.pe)

El Boletín Epidemiológico Semanal es un producto de la Dirección Ejecutiva de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud Tumbes. Se autoriza su uso total o parcial siempre y cuando se citen expresamente las fuentes de información de este producto.



DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES

# Boletín Epidemiológico Regional

## DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES

### Presentación

La Dirección Ejecutiva de Epidemiología hace llegar el presente boletín correspondiente a la Semana Epidemiológica 34-2021.

La información del presente Boletín Epidemiológico procede de la notificación de 47 establecimientos de salud de la Red Regional de Epidemiología.

La Red Regional está conformada por establecimientos de la Dirección Regional de Salud Tumbes, EsSalud y otros del sector salud de la región Tumbes.

La información 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 Regional de Epidemiología de Tumbes, cuya fuente es el registro semanal de enfermedades y eventos sujetos a notificación inmediata o semanal. La Semana Epidemiológica inicia el domingo de cada semana y concluye el día sábado siguiente.

#### DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

Dr. Harold Leoncio **BURGOS HERRERA**  
Director Regional

#### DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

Blgo. Ricardo **GAMBOA MORAN**  
Director Ejecutivo

Dr. Cesar Augusto **NOBLECILLA RIVAS**  
Médico. Epidemiólogo

Dr. Luis Constantino **ARÉVALO GUERRERO**  
Equipo Técnico

Mg. Wilmer J. **DAVIS CARRILLO**  
Equipo Técnico

Mg. Nélide **JULCA MENDOZA**  
Equipo Técnico

Ing. Jhon Cristhian **CARBAJAL CRISANTO**  
Equipo Técnico

Bach. Ronald Edward **HERNÁNDEZ VARGAS**  
Equipo Técnico

Lic. Sheilla Catherine **NORIEGA MARTÍNEZ**  
Equipo Técnico

Lic. Paola **OLAYA ZAPATA**  
Equipo Técnico

#### Comité Editor

##### Redacción, Edición.

Bach. Ronald E. **HERNÁNDEZ VARGAS**

##### Proceso de Información

Bach. Ronald Edward **HERNÁNDEZ VARGAS**

##### Diseño

Bach. Ronald Edward **HERNÁNDEZ VARGAS**  
Ing. Jhon Cristhian **CARBAJAL CRISANTO**



email: [epitumbes@dge.gob.pe](mailto:epitumbes@dge.gob.pe)  
[www.diresatumbes.gob.pe](http://www.diresatumbes.gob.pe)

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



## Editorial

### DIRECTIVA SANITARIA N° 135 -MNSA/CDC-2021 DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL PERÚ

#### I. FINALIDAD

Contribuir a la prevención y control de la COVID-19 en el Perú.

#### II. OBJETIVOS

##### 2.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer los lineamientos y procedimientos para la vigilancia epidemiológica de la COVID-19 en el país.

##### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer los procesos, metodología e instrumentos para la vigilancia epidemiológica de la COVID-19 en el país.
- Establecer los procedimientos e instrumentos para la vigilancia epidemiológica de la COVID-19 en pacientes hospitalizados del país.
- Establecer los procedimientos e instrumentos para la vigilancia epidemiológica de las defunciones por COVID-19 en el país.
- Establecer pautas para el análisis integrado de los datos de la vigilancia epidemiológica de la COVID-19 y la secuenciación genómica.

#### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Sanitaria es de aplicación obligatoria en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Sector Salud, ya sean públicas o privadas, a nivel nacional; en tal sentido, incluye a las IPRESS del Ministerio de Salud, de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS), Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), Gerencias Regionales de Salud (GERESA) o las que hagan sus veces a nivel regional, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), de las Sanidades de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sistema Metropolitano de la Solidaridad (SISOL) y otros servicios de salud privados.



#### IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de la Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1151, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005), Tercera Edición.
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.

#### V. DISPOSICIONES GENERALES

##### 5.1 Definiciones Generales

##### 5.1.1 Características principales del SARS-CoV-2

a) **Enfermedad:** COVID-19 (Enfermedad por Coronavirus-2019).

b) **Agente causal:** Virus SARS-CoV-2 se ha clasificado dentro del género *Betacoronavirus* (subgénero *Sarbecovirus*), perteneciente a la familia *Coronaviridae*. Coronavirus causante del Síndrome Respiratorio Agudo Severo de tipo 2.

c) **Modos de transmisión:** Por contacto directo o estrecho sin protección entre personas infectadas y susceptibles, a través de secreciones o gotas respiratorias y aerosoles que son expelidos al toser, cantar, hablar, estornudar o realizar actividad física que incremente la frecuencia respiratoria. Además, por contacto indirecto si alguien susceptible tiene contacto con un objeto o una superficie contaminados con secreciones que contengan el virus (transmisión por fómites).

La transmisión por vía aérea podría ocurrir si se realizan procedimientos generadores de aerosoles como nebulizaciones, broncoscopias, ventilación asistida, cánula de oxígeno, aspiraciones, etc.

La eliminación del virus por heces ha sido demostrada en algunos pacientes, y virus viable ha sido reportado en un número limitado de casos. Sin embargo, la ruta fecal-oral no parece ser un mecanismo de transmisión, por lo tanto, su rol y significancia aún están por determinarse.

d) **Periodo de incubación:** Tiempo transcurrido entre la infección por el virus y la aparición de los síntomas de la enfermedad. El inicio de síntomas ocurre en promedio entre 5 a 6 días después de la infección (rango: 1 a 14 días).

e) **Periodo de transmisibilidad:** En la mayoría de los casos sintomáticos desde 2 días antes del inicio de los síntomas de la enfermedad hasta 14 días de iniciada la enfermedad. En los pacientes graves y críticos el periodo de transmisibilidad puede prolongarse a más de 30 días.

f) **Personas con mayor riesgo de enfermar gravemente por la COVID-19:** Incluye a personas mayores de 65 años o personas con condiciones o comorbilidades<sup>1</sup>, tales como:

- Cáncer.
- Enfermedad renal crónica.
- Enfermedad pulmonar crónica: EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica); fibrosis quística; fibrosis pulmonar; hipertensión pulmonar; asma grave o no controlada.
- Afecciones cardíacas, tales como insuficiencia cardíaca, enfermedad de las arterias coronarias o miocardiopatías.
- Diabetes mellitus, tipo 1 y tipo 2.
- Obesidad (índice de masa corporal [IMC] de 30 kg / m<sup>2</sup> o más).
- Personas inmunodeprimidas (sistema inmunitario debilitado) por inmunodeficiencias primarias, uso prolongado de corticosteroides u otros medicamentos inmunosupresores.
- Receptores de trasplante de órganos sólidos o células madre sanguíneas.
- Enfermedad cerebrovascular (infarto o hemorragia cerebral).
- Hipertensión arterial.
- Síndrome de Down.
- Embarazo.
- Infección por VIH.
- Otros que establezca la Autoridad Sanitaria Nacional frente a futuras evidencias.

Fuente: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2024343/Directiva%20Sanitaria%20N%C2%B0%20135-MNSA/CDC-2021.pdf>



## EDITORIAL

**5.2.12 Notificación:** Es la comunicación oficial que realiza el responsable de la vigilancia epidemiológica o quien haga sus veces, de cualquier unidad notificante que haya detectado o recibido, y verificado el reporte o comunicación de una enfermedad o evento sujeto a vigilancia epidemiológica. La notificación de un caso de COVID-19 es diaria.

### 5.3 Definiciones de caso:

#### 5.3.1 Casos de COVID-19

##### 5.3.1.1 Caso sospechoso de COVID-19:

Persona que cumpla con cualquiera de los siguientes criterios clínicos:

- Paciente con síntomas de infección respiratoria aguda, que presente tos y/o dolor de garganta y además uno o más de los siguientes signos / síntomas:
  - Malestar general
  - Fiebre
  - Cefalea
  - Congestión nasal
  - Diarrea
  - Dificultad para respirar (señal de alarma)
- Persona con inicio reciente de anosmia (pérdida del olfato) o ageusia (pérdida del gusto), en ausencia de cualquier otra causa identificada.
- Paciente con infección respiratoria aguda grave (IRAG: infección respiratoria aguda con fiebre o temperatura actual  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ; y tos; con inicio dentro de los últimos 10 días; y que requiere hospitalización).

##### 5.3.1.2 Caso probable de COVID-19:

Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:

- Caso sospechoso con antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso confirmado, o epidemiológicamente relacionado a un conglomerado de casos los cuales han tenido al menos un caso confirmado dentro de ese conglomerado 14 días previos al inicio de los síntomas.
- Caso sospechoso con imágenes de tórax que muestran hallazgos sugestivos de COVID-19, en:
  - Radiografía de tórax: opacidades nebulosas, de morfología a menudo redondeadas, con distribución pulmonar periférica e inferior.
  - Tomografía computarizada de tórax: múltiples opacidades bilaterales en vidrio esmerilado, a menudo de morfología redondeada, con distribución pulmonar periférica e inferior.
  - Ecografía pulmonar: líneas pleurales engrosadas, líneas B (multifocales, aisladas o confluentes), patrones de consolidación con o sin broncogramas aéreos.
  - Resonancia magnética.

##### 5.3.1.3 Caso confirmado de COVID-19:

Toda persona que cumpla con alguno de los siguientes criterios:

- Caso sospechoso o probable con prueba molecular positiva para detección del virus SARS-CoV-2.
- Caso sospechoso o probable con prueba antigénica positiva para SARS-CoV-2<sup>1</sup>.
- Persona asintomática con prueba molecular o antigénica y que es contacto de un caso probable o confirmado.

##### 5.3.1.4 Caso de Síndrome Inflamatorio Multisistémico (SIM) en niños y adolescentes con COVID-19 (0 - 17 años)<sup>2</sup>:

Niños y adolescentes con fiebre desde hace 3 días o más, y dos de los criterios siguientes:

- Erupción o conjuntivitis bilateral no purulenta o signos de inflamación mucocutánea (oral, manos o pies).
- Hipotensión o shock.
- Características de distensión miocárdica, pericarditis, valvulitis o anomalías coronarias (incluyendo hallazgos de Ecocardiografía o elevación de Troponina y de péptido natriurético -proBNP-).
- Evidencia de coagulopatía (a partir del TP, TPT, o valores Dimeros D elevados).
- Problemas gastrointestinales agudos (diarrea, vómitos o dolor abdominal).

Y

Marcadores de inflamación elevados, como VSG, PCR o procalcitonina.

Y

Que no exista otra causa microbiana obvia de inflamación, incluyendo la sepsis bacteriana, síndromes de shock estafilocócico o estreptocócico.

Y

Evidencia de COVID-19 (prueba molecular, prueba de antígeno) o contacto con pacientes con COVID-19 confirmado, probable o sospechoso.

Ante estos casos, se deberán implementar las intervenciones de control y medidas de respuesta inmediata.

##### 5.3.1.5 Caso descartado:

Caso sospechoso que cumple con cualquiera de las siguientes condiciones:

- Con evidencia clínica, radiológica o de laboratorio que explica otra etiología diferente a SARS-CoV-2.
- Dos resultados negativos a prueba molecular o antigénica, con una diferencia de tres días entre la primera y la segunda, ambas dentro de los primeros 10 días del inicio de síntomas.

Frete a un caso sospechoso o probable, sin esperar resultado de confirmación por laboratorio, así como en los casos confirmados, deberán implementarse las medidas de control y respuesta inmediata:

- Aislamiento y seguimiento clínico del caso
- Censo y cuarentena de contactos directos

De igual manera se procederá ante la identificación de un caso de infección asintomática.

### 5.3.2 Muerte por COVID-19

#### 5.3.2.1 Muerte por COVID-19:

Persona que muere a consecuencia de la historia natural o la evolución clínica de la enfermedad, sin periodo de recuperación.

La muerte por COVID-19 está definida por el cumplimiento de al menos uno de los siguientes siete criterios, los cuales están ordenados de mayor a menor certeza diagnóstica, por lo que su aplicación debe ser jerárquica:

- Muerte de un caso confirmado de COVID-19, que fallece dentro de los 60 días posteriores a una prueba serológica positiva IgM o IgM/IgG para SARS-CoV-2 (criterio virológico).
- Muerte en un caso confirmado de COVID-19 que fallece dentro de los 60 días posteriores a una prueba molecular (PCR, LAMP) o antigénica reactiva para SARS-CoV-2 (criterio serológico).
- Muerte en un caso probable de COVID-19 que presenta una imagen radiológica, tomográfica o de resonancia magnética nuclear compatible con neumonía COVID-19 (criterio radiológico).
- Muerte en un caso probable de COVID-19 que presenta nexo epidemiológico con un caso confirmado de COVID-19 (criterio nexo epidemiológico).
- Muerte en un caso sospechoso de COVID-19 que es verificado por investigación epidemiológica de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) (criterio investigación epidemiológica)<sup>1</sup>.
- Muerte en un caso sospechoso de COVID-19 que presenta cuadro clínico compatible con la enfermedad (criterio clínico).
- Muerte con certificado de defunción en el que se presenta el diagnóstico de COVID-19 como causa de la muerte (criterio SINADEF)<sup>2</sup>.

#### 5.3.2.2 Muerte descartada por COVID-19:

Caso sospechoso o probable que fallece, y luego de ser investigado no se encuentra evidencia para ser clasificado como muerte por COVID-19.

### 5.3.3 Reinfeción por COVID-19

#### 5.3.3.1 Caso sospechoso de reinfeción por COVID-19:

Caso sospechoso o probable de COVID-19, que tiene antecedente de infección por SARS-CoV-2 confirmado mediante prueba molecular, antigénica o serológica, en un periodo mayor o igual a 90 días al episodio actual.

#### 5.3.3.2 Caso probable de reinfeción por COVID-19:

Caso confirmado de COVID-19 por prueba molecular o antigénica, que tiene antecedente de infección por SARS-CoV-2 confirmado mediante prueba molecular, antigénica o prueba serológica (IgM o IgG/IgM), en un periodo mayor o igual a 90 días al episodio actual.

#### 5.3.3.3 Caso confirmado de reinfeción por COVID-19:

Caso probable de reinfeción por COVID-19, con identificación de linajes diferentes, entre la primera y segunda muestra.



### Malaria - Región Tumbes SE 34 - 2021

Hasta la SE 34 del 2021 se ha reportado 02 caso de Malaria en la SE01 y SE22\_2021 perteneciente a la localidad de Loma Saavedra, distrito de Aguas Verdes y de la localidad y distrito de Zarumilla.

En los años 1998 y 1999 se ha reportado la mayor casuística regional de casos de malaria de 32,000 y 19,000 casos respectivamente y en el año 2012 (noviembre) se logra controlar la transmisión de malaria en toda la Región Tumbes, eliminando la ocurrencia de casos autóctonos (cero casos) durante el periodo aproximado de 06 años

En el año 2018 (entre las S.E. 18 y S.E. 52) se captan y confirman casos malaria reportándose 39 casos de malaria por Plasmodium vivax, de los cuales: 19 casos son importados en personas procedentes de Venezuela y 20 casos autóctonos (Distrito Tumbes).

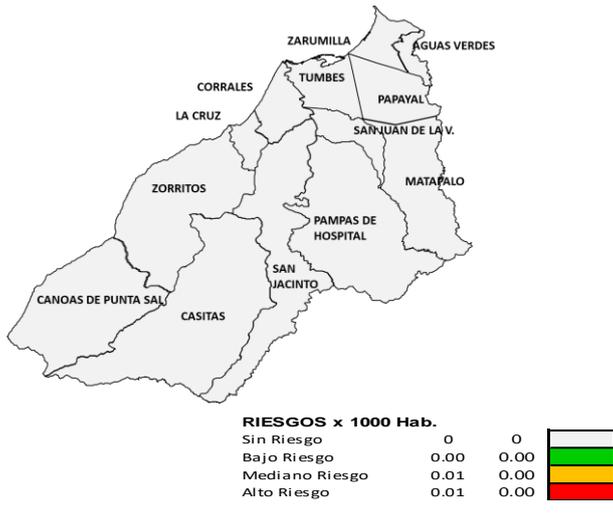
En el año 2019 se reportaron 84 casos de Malaria en la región Tumbes (tasa de incidencia: 0.34 x 1000 hab), de los cuales 70 son autóctonos y proceden de Aguas Verdes (02), Corrales (08), La Cruz (01), San Juan (01), Papayal (02), Zarumilla (01) y Tumbes (55). Los casos importados (14) proceden de Venezuela.

En el 2020 se tiene un acumulado de 72 casos de M. Vivax, no habiéndose reportado ningún caso de malaria entre las SE 37

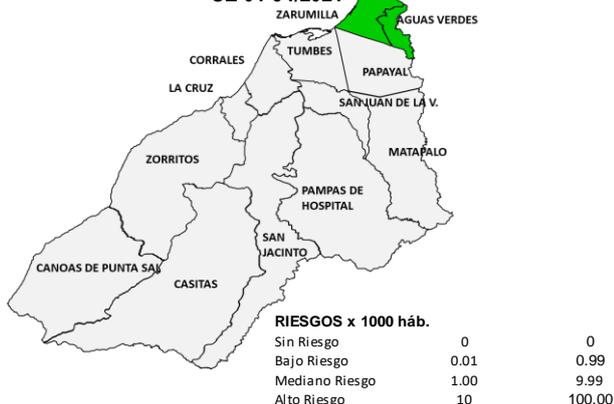
La DIRESA viene desarrollando intervenciones de PREVENCIÓN Y CONTROL para reducir la transmisión y dispersión de la enfermedad, interviniendo las localidades focalizadas, se visitaron los pacientes con malaria, brindándose tratamiento antimalárico a los casos y colaterales.

Las condiciones y determinantes: 1. El riesgo por inundación en campos de cultivos de arroz, que debe ser cambiado por riego a secas intermitentes, 2. Viviendas inseguras para el tránsito de vectores en gran parte de la Región, en las que debe implementarse celosías en puertas y ventanas 3. Resistencia del vector a insecticidas de uso en salud pública en la Región aún se mantienen favorables para su expansión, por lo que se debe estar vigilante ante la presencia de casos importados (en especial en personas migrantes) y la aparición de nuevos casos autóctonos.

Mapa de Riesgo de Malaria según 03 últimas semanas epidemiológicas (31-33/2021) Región Tumbes



Mapa de Riesgo de Malaria- Región Tumbes SE 01-34/2021



Casos de Malaria por SE - Región Tumbes 2021 (Hasta la SE34)

Table with columns for District and N° CASOS/SEMANA (weeks 1-34) and a TOTAL column. Shows 2 total cases across the region.

Casos de malaria según procedencia periodo 2018 - 2021. REGION TUMBES

Table showing malaria cases by origin (Importados vs Autoctonos) from 2018 to 2021. Total cases: 197.

Malaria -Distribución según Etapa de Vida Región Tumbes 2021 (S.E 01-34)

Table showing malaria distribution by life stage: Adulto (1, 50.00%) and Joven (1, 50.00%). Total: 2 cases.

Malaria -casos Región Tumbes 2020 (S.E 01-34)

Table showing malaria cases by district in 2020: Aguas Verdes (41), Corrales (5), San Juan de la Virgen (1), Tumbes (13), Zarumilla (11). Total: 71 cases.

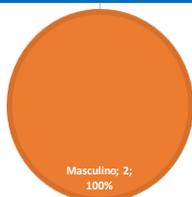
Malaria -Incidencia de Casos Totales Región Tumbes SE 01-34/2021

Table showing malaria incidence by district: A Verdes (0.05, 1 case), Zarumilla (0.04, 1 case), Matapalo (0.00, 0 cases), Casitas (0.00, 0 cases), San Jacinto (0.00, 0 cases), Canoas (0.00, 0 cases), P de Hosp. (0.00, 0 cases), La Cruz (0.00, 0 cases), Zorritos (0.00, 0 cases), Papayal (0.00, 0 cases), Tumbes (0.00, 0 cases), Corrales (0.00, 0 cases), San Juan (0.00, 0 cases). Regional total: 0.01, 2 cases, 255193 population.

En los tres últimos años se observa que la casuística de casos importados ha disminuido en comparación a la de casos autóctonos; en el 2020 la totalidad de casos reportados fueron autóctonos y en lo que va de este año se ha reportado un caso autóctono, lo cual evidencia que la transmisión de malaria es predominantemente local (autóctona).

Comparando la casuística de casos de malaria según procedencia distrital en el periodo de las tres primeras semanas 2020 - 2021(SE34), observamos que la focalización distrital de la transmisión se ha reducido del 38.46 % (5/13) del total de distritos para el 2020, al 15.38 % (2/13) de distritos para el 2021.

CASOS CONFIRMADOS DE MALARIA POR SEXO



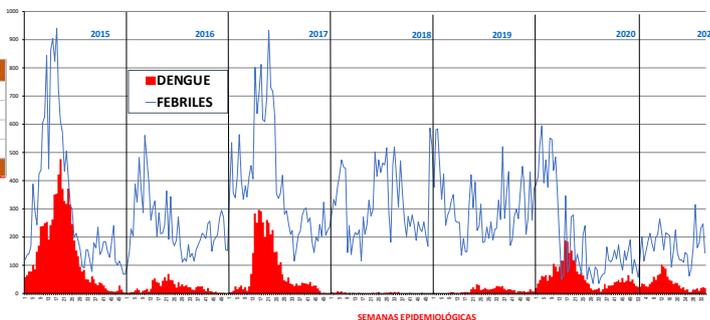
La mayor incidencia de los casos se presenta en varones con el 100%.

### Dengue - Región Tumbes SE 34 - 2021

En la SE 34 -2021 se han notificado 22 casos de Dengue, 100% (22/22) de ellos fueron probables; según cuadro clínico el 95% (21/22) corresponde a dengue sin signos de alarma y solo el 5% (1/22) corresponden a dengue con signos de alarma.

### Comportamiento de Dengue años 2014 – 2021 Región Tumbes

CASOS DE DENGUE NOTIFICADOS EN LA SE 34			
DENGUE	Conf.	Prob.	TOTAL
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	0	21	21
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	0	1	1
DENGUE GRAVE	0	0	0
FALLECIDO	0	0	0
<b>REGION TUMBES</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>22</b>



Distribución según forma clínica y SE de inicio de enfermedad reportados en SE 34 – 2021

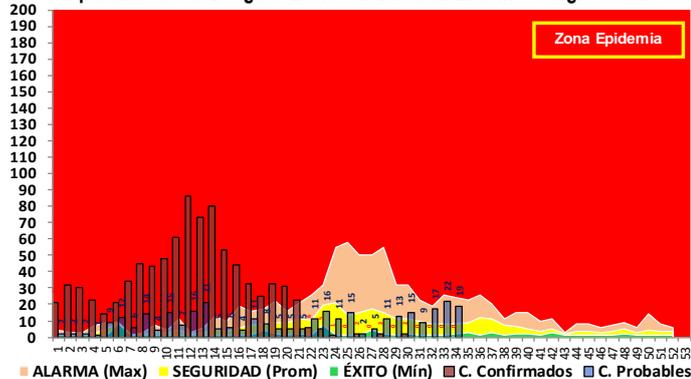
Diagnóstico	Semanas de Inicio de Síntomas			Total
	32	33	34	
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA			1	1
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	2	1	18	21

Los casos reportados, en esta semana, según inicio de enfermedad se han distribuido de la siguiente manera: el 86 % (19/22) a la SE 34, el 9 % (2/22) a la SE 32, el 5 % a la SE 33; esto corresponde al cuadro: Dengue: Distribución según forma clínica y SE de inicio de enfermedad reportados en SE 34 – 2021.

En el último quinquenio la tendencia de casos muestra una discreta disminución con periodos epidémicos de entre 1000 y 7000 casos como promedio al año, con mayor actividad epidémica en el primer semestre del año.

En el 2021 los departamentos que han reportado mayor número de casos de dengue son Ica, Piura, San Martín y Loreto. Incrementándose la casuística nacional del presente año en un 44.22 % de casos de dengue.

### Comportamiento de Dengue SE 01-34/2021 Canal Endémico Región Tumbes



Apreciamos en el canal endémico, que la casuística semanal de casos de dengue oscila entre 12 y 23 casos, manteniéndonos en la zona epidémica, y en las tres antepenúltimas semanas existe un incremento de casos, lo cual está relacionada con la dispersión de la transmisión a otros distritos a nivel regional

### Dengue -Distribución según Etapa de Vida Región Tumbes 2021 (Acumulado a la SE34)

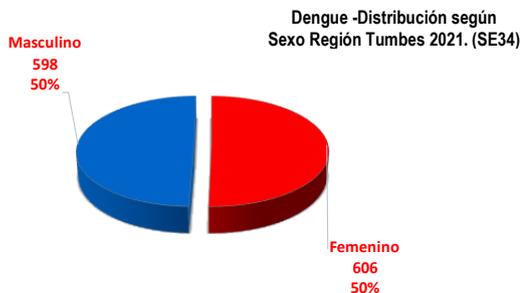
DISTRITO	N° CASOS/GRUPO ETAREO						TOTAL
	< 1 año	Adolescente	Adulto	Adulto Mayor	Joven	Niño	
AGUAS VERDES	0	0	3	0	3	0	6
CANAOS DE PUNTA SAL	0	0	2	0	1	1	4
CASITAS	0	4	14	1	12	6	37
CORRALES	0	21	42	7	28	32	130
LA CRUZ	0	11	5	1	7	10	34
MATAPALO	0	0	0	0	0	0	0
PAMPAS DE HOSPITAL	0	13	46	7	26	24	116
PAPAYAL	0	1	8	0	3	7	19
SAN JACINTO	0	2	9	5	5	2	23
SAN JUAN DE LA VIRGEN	0	3	12	8	7	6	36
TUMBES	2	114	220	58	178	121	693
ZARUMILLA	0	6	11	1	4	6	28
ZORRITOS	1	13	10	3	18	33	78
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>188</b>	<b>382</b>	<b>91</b>	<b>292</b>	<b>248</b>	<b>1204</b>

El acumulado hasta la SE 34 es de 1204 casos de dengue, correspondiendo el 31.73 (382/1204) de ellos a la etapa adulto, el 24.25% (292/1204) a la etapa joven, el 20.85% (251/1204) a la etapa niño y el 15.61% (188/1204) a la etapa adolescente. **El 92 % (12/13) de los distritos vienen reportando casos de Dengue.** (Cuadro; y en relación al sexo las mujeres resultan ser más afectados que los varones (Grafico). El mayor riesgo de exposición a la picadura por Aedes aegypti, de la población según etapa de vida y sexo probablemente se relaciona por una mayor permanencia en ambientes domiciliarios o públicos que están infestados por este vector".

### Número de Casos de dengue según departamentos Perú 2016-2021\*

Departamentos	Años						Corte Hasta la SE 33					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021*	2016	2017	2018	2019	2020	2021*
ICA	323	4384	127	51	7144	4524	316	4239	102	48	6878	4524
PIURA	7610	44275	525	70	125	4090	7000	43599	491	57	107	4090
SAN MARTIN	335	460	98	1969	4955	3712	216	406	78	549	2131	3712
LORETO	1686	1089	1833	2547	7800	3626	1124	523	1005	1606	4467	3626
JUNIN	931	220	51	482	3738	2968	880	180	21	187	1539	2968
HUANUCO	728	92	25	35	1133	2806	672	90	16	18	56	2806
CAJAMARCA	281	420	6	398	267	2230	269	417	5	370	149	2230
AMAZONAS	90	93	109	164	873	1755	84	17	104	82	383	1755
UCAYALI	1007	779	317	213	9782	1689	742	493	296	47	2099	1689
MADRE DE DIOS	468	565	1234	7398	3233	1421	422	216	1043	1455	2596	1421
AYACUCHO	2638	1657	202	95	1583	1283	1997	1298	91	87	234	1283
CUSCO	1100	537	79	54	2498	1273	679	465	51	11	1271	1273
LIMA	58	362	11	46	350	1248	58	354	10	45	338	1248
TUMBES	1089	4145	64	508	3093	1182	894	3737	55	288	2397	1182
LAMBAYEQUE	1662	1579	4	770	568	738	1653	1564	4	744	563	738
LA LIBERTAD	4650	5904	3	366	390	384	4621	5825	3	354	384	384
PASCO	50	4	3	36	377	305	49	3	2	0	71	305
ANCASH	454	1720	6	20	0	25	447	1704	6	18	0	25
CALLAO	0	5	0	0	4	10	0	5	0	0	4	10
AREQUIPA	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
HUANCAVELICA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
APURIMAC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TACNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PUNO	0	0	0	65	20	0	0	0	0	6	20	0
MOQUEGUA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Perú</b>	<b>25160</b>	<b>68290</b>	<b>4698</b>	<b>15287</b>	<b>47933</b>	<b>35276</b>	<b>22123</b>	<b>65135</b>	<b>3383</b>	<b>5972</b>	<b>25687</b>	<b>35276</b>

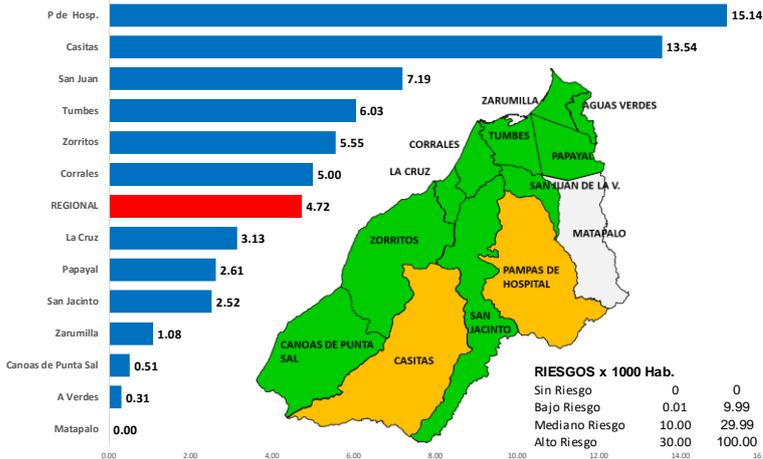
Fuente: CDC - MINSA Perú. [www.dge.gob.pe](http://www.dge.gob.pe). Sala Situacional SE33/2021



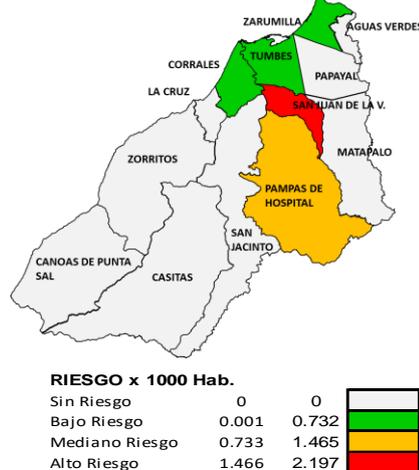
REGION TUMBES	GRUPO DE EDAD				
	NIÑO	ADOLESC.	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
%	20.85	15.61	24.25	31.73	7.56
Casos	251	188	292	382	91

La población y autoridades distritales deben priorizar sus actividades de prevención y control.

**INCIDENCIA ACUMULADA POR DISTRITOS, DENGUE - REGION TUMBES PERIODO 2021 HASTA S.E 34**



**Mapa de Riesgo de la SE 31-33/2021 (Tres últimas semanas)**



La tasa de Incidencia Regional a la SE34 del presente año (2021) es de 4.72 casos por 1000 hab., menor que el año 2020 que fue de 9.69 casos por 1000 hab. Los distritos de Pampas de Hospital, Casitas, San Juan y Tumbes presentan tasas de incidencia superior a la de la región.

**Tasa de incidencia distrital de Dengue a la S.E. 34 según Distrito Región Tumbes – Periodo 2020-2021**

Distritos	2020			2021			Tendencia Casos 6 últimas semanas
	casos	%	TIA 1000 Hab.	casos	%	TIA 1000 Hab.	
TUMBES	1260	51.68	10.66	693	57.56	6.03	[Line graph]
ZARUMILLA	130	5.33	5.61	28	2.33	1.08	[Line graph]
PAMPAS DE HOSPITAL	231	9.47	30.30	116	9.63	15.14	[Line graph]
AGUAS VERDES	129	5.29	5.33	6	0.50	0.31	[Line graph]
ZORRITOS	24	0.98	1.84	78	6.48	5.55	[Line graph]
SAN JUAN DE LA VIRGEN	96	3.94	21.48	36	2.99	7.19	[Line graph]
PAPAYAL	257	10.54	43.66	19	1.58	2.61	[Line graph]
CANOAS DE PUNTA SAL	0	0.00	0.00	4	0.33	0.51	[Line graph]
CORRALES	50	2.05	1.98	130	10.80	5.00	[Line graph]
SAN JACINTO	61	2.50	6.66	23	1.91	2.52	[Line graph]
MATAPALO	192	7.88	69.49	0	0.00	0.00	[Line graph]
LA CRUZ	8	0.33	0.84	34	2.82	3.13	[Line graph]
CASITAS	0	0.00	0.00	37	3.07	13.54	[Line graph]
<b>Región Tumbes</b>	<b>2438</b>	<b>100.00</b>	<b>9.69</b>	<b>1204</b>	<b>100.00</b>	<b>4.72</b>	

Comparando la casuística de casos de dengue reportado hasta la SE 34 del periodo 2020 y 2021, se observa en el presente año una disminución del 49 % (2438/1204) de casos reportados en relación al año anterior (2438 casos).

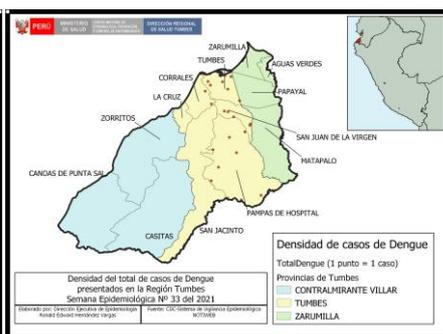
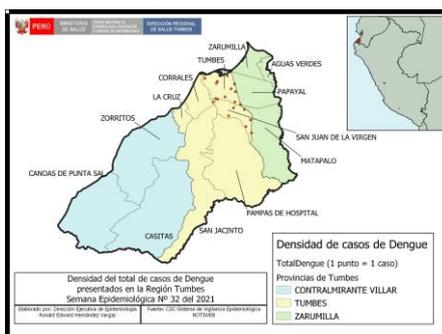
**Casos de Dengue Notificados por Diagnóstico y Clasificación de Dengue (Hasta la SE 34 /2021)**

DENGUE	Conf.	Prob.	TOTAL
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	815	319	1134
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	59	9	68
DENGUE GRAVE	2	0	2
FALLECIDO	0	0	0
<b>REGION TUMBES</b>	<b>876</b>	<b>328</b>	<b>1204</b>

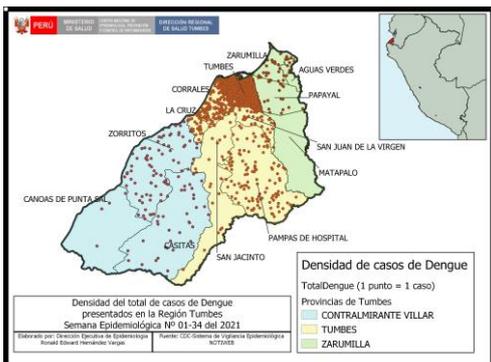
De los 1204 casos de dengue notificados, el 27.24% (328) son casos probables y el 72.76% (876) se han confirmado. Del total de los casos el 94.2% (1134/1204) corresponde a dengue sin signos de alarma; el 5.65% (68/1204) corresponden a dengue con signos de alarma y solo el 0.2% (2/1204) corresponde a dengue grave.

Los períodos lluviosos que se han ido presentando, escasos servicios de saneamiento básico, acúmulo de inservibles, índices ácidos elevados, aunado a la pobre respuesta en salud, bajo autocuidado de la población y 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.** Es importante intervenir de manera multisectorial y con un enfoque clave de Gestión Territorial, para asegurar un abordaje integral con todos los actores sociales que influyen en las determinantes sociales de la salud.

El *Aedes aegypti* se encuentra disperso en los 13 distritos (100%) de la Región Tumbes, como podemos ver en la tabla las Tasas de Incidencia se han ido incrementando para los distritos de Tumbes, Pampas de Hospital, San Juan y Casitas.



DISTRITOS	08A11AGOSTO	15A21AGOSTO	22A28AGOSTO	TOTAL
AGUAS VERDES	0	0	0	0
CANOAS DE PUNTA SAL	0	0	0	0
CASITAS	0	0	7	7
CORRALES	1	2	7	10
LA CRUZ	0	2	0	2
MATAPALO	0	0	0	0
PAMPAS DE HOSPITAL	0	9	0	9
PAPAYAL	0	0	0	0
SAN JACINTO	0	0	0	0
SAN JUAN DE LA VIRGEN	6	5	0	11
TUMBES	12	8	12	32
ZARUMILLA	0	0	0	0
ZORRITOS	0	0	0	0
<b>TOTAL REGIONAL</b>	<b>19</b>	<b>24</b>	<b>19</b>	<b>62</b>



En las tres últimas semanas, los distritos que no han reportado casos de dengue son Aguas Verdes, Canoas de Punta Sal, Casitas, La Cruz, Matapalo, Papayal, San Jacinto, Zarumilla y Zorritos que representan 69.23 % (9/13) de total de distritos. En esta última semana, los casos reportados proceden de los distritos de la Provincia de Tumbes.

## Chikungunya - Región Tumbes 34 - 2021

A la SE 34\_2021 se han registrado 23 casos confirmados de chikungunya de los distrito de Tumbes, La Cruz, Aguas Verdes, San Juan de la Virgen, Zorritos y Canoas de Punta Sal correspondientes a la etapa adolescente, joven, adulto y adulto mayor.

En el 2020 el acumulado fue de 05 casos confirmados de virus Chikungunya, procedente de los distritos de Tumbes (2), San Juan (1), Zarumilla (1) y Aguas Verdes (1).

**Casos de Fiebre por virus Chikungunya por procedencia Región Tumbes (SE 01 – 34/2021)**

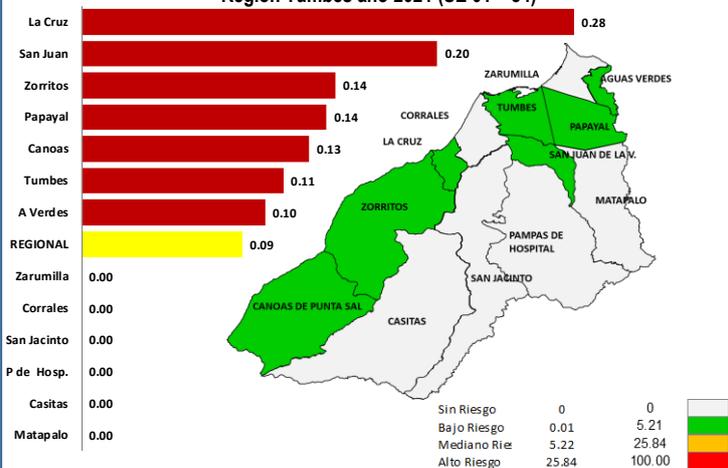
Diagnóstico	Distrito	Confirmados		Probable		Total	TIA
		Nº	TIA	Nº	TIA		
FIEBRE DE CHIKUNGUNYA	LA CRUZ	3	0.30	0	0	3	0.30
	SAN JUAN DE LA VIRGEN	1	0.22	0	0	1	0.22
	PAPAYAL	1	0.17	0	0	1	0.17
	CANOAS DE PUNTA SAL	1	0.17	0	0	1	0.17
	ZORRITOS	2	0.15	0	0	2	0.15
	TUMBES	13	0.11	0	0	13	0.11
AGUAS VERDES	2	0.08	0	0	2	0.08	
<b>REGION TUMBES</b>		<b>23</b>	<b>0.09</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>0.09</b>

**Casos de Fiebre por virus Chikungunya por Grupos de Edad del año 2021 (SE 01 – 34) DIRESA TUMBES.**

	Frecuencia	%
Adolescente	1	4.35%
Adulto	13	56.52%
Adulto Mayor	3	13.04%
Joven	6	26.09%
<b>Total general</b>	<b>23</b>	<b>100.00%</b>

Según etapa de vida, los casos reportados hasta la SE 33, correspondieron el 57% a los adultos (13/23) y solo el 26% corresponden a los jóvenes (6/23), el 13% a los adultos mayores (3/23) y 4% a adolescentes (1/23).

**Mapa de Riesgo de Fiebre por virus Chikungunya Región Tumbes año 2021 (SE 01 – 34)**



**Casos de Fiebre por virus Chikungunya por procedencia Región Tumbes año 2020**

	Frecuencia	%
AGUAS VERDES	1	20.00%
SAN JUAN DE LA VIRGEN	1	20.00%
TUMBES	2	40.00%
ZARUMILLA	1	20.00%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100.00%</b>

A nivel nacional, desde la SE 01 hasta la SE 33 del 2021, se ha notificado 618 casos de chikungunya en el país, no se reportaron fallecidos.

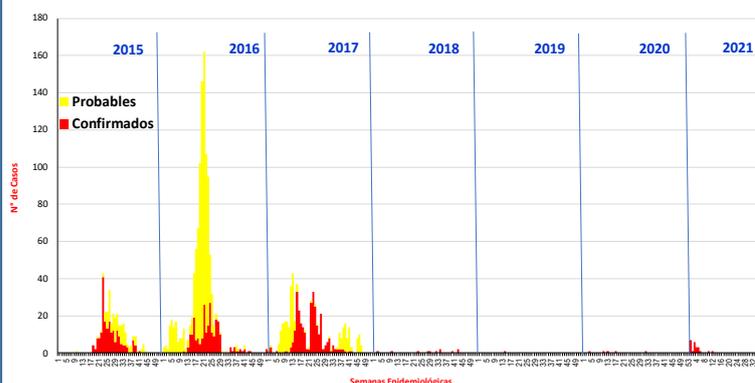
Departamentos	2019			2020			2021*			Casos en la SE 33 2021
	casos	%	TIA 100 000 Hab.	casos	%	TIA 100 000 Hab.	casos	%	TIA 100 000 Hab.	
PIURA	78	79.59	4.10	117	90.00	5.71	429	69.42	20.95	4
CUSCO	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	78	12.62	5.75	0
SAN MARTIN	9	9.18	1.02	2	1.54	0.22	78	12.62	8.67	1
TUMBES	2	2.04	0.80	6	4.62	2.39	23	3.72	9.14	0
AMAZONAS	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	6	0.97	1.41	0
LORETO	4	4.08	0.37	0	0.00	0.00	2	0.32	0.19	0
JUNIN	1	1.02	0.07	0	0.00	0.00	2	0.32	0.15	1
LAMBAYEQUE	1	1.02	0.07	1	0.77	0.07	0	0.00	0.00	0
AYACUCHO	1	1.02	0.08	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0
MADRE DE DIOS	2	2.04	0.28	3	2.31	0.45	0	0.00	0.00	0
UCAYALI	0	0.00	0.00	1	0.77	0.58	0	0.00	0.00	0
<b>Perú</b>	<b>98</b>	<b>100.00</b>	<b>0.31</b>	<b>130</b>	<b>100.00</b>	<b>0.40</b>	<b>618</b>	<b>100.00</b>	<b>1.90</b>	<b>6</b>

Fuente: CDC -Minsa Perú. [www.dge.gob.pe](http://www.dge.gob.pe). Sala Situacional SE 33-2021

**Mapa de Riesgo de Chikungunya según 03 últimas semanas epidemiológicas (31-33/2021) Región Tumbes**



**Fiebre por virus Chikungunya Región Tumbes 2015-2021**



Se interviene la Región con la aplicación de Piriproxifen en "motitas" (control larvario), las que se cuelgan en los depósitos de agua mediante un nylon, los cuales debe de conservarse por 03 meses, se realiza búsqueda en campo (casa por casa) de personas que puedan tener Dengue, Chikungunya o Zika, para la intervención oportuna con control larvario o fumigación (última barrera de acción).

**Casos de Fiebre por virus Chikungunya – Región Tumbes año 2018**

Diagnóstico	Distrito	Confirmados		Probable		Total	TIA
		Nº	TIA	Nº	TIA		
FIEBRE DE CHIKUNGUNYA	CORRALES	1	0.04	0	0.00	1	0.04
	LA CRUZ	1	0.11	0	0.00	1	0.11
	PAPAYAL	2	0.37	0	0.00	2	0.37
	TUMBES	7	0.06	0	0.00	7	0.06
<b>REGION TUMBES</b>		<b>11</b>	<b>0.05</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>11</b>	<b>0.05</b>

La tendencia de los casos de chikungunya desde su aparición a la actualidad es descendente.

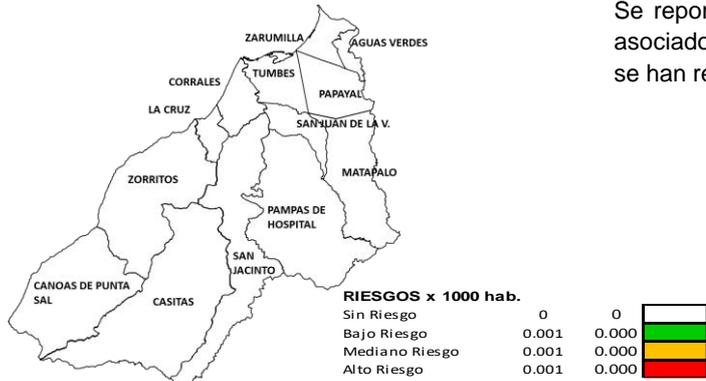


### Zika - Región Tumbes 34 - 2021

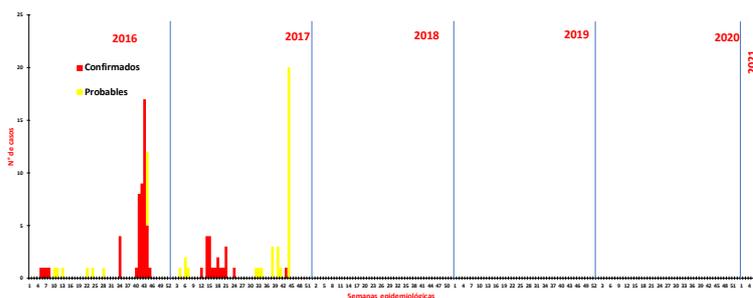
Mapa de Riesgo de Fiebre por virus Zika  
Región Tumbes SE 01-34/2021



Mapa de Riesgo de Zika según 03 últimas semanas epidemiológicas (31-33/2021) - Región Tumbes



Casos por virus Zika Región Tumbes 2016- 2021 (SE34)



La tendencia de los casos de Zika desde su aparición a la actualidad es descendente.

Hasta la **SE 34/2021 NO se han presentado casos sospechosos ni confirmados de ZIKA.**

Pero cabe resaltar que, en el año 2019, en la SE 52, teníamos registrados 20 casos sospechosos de Zika los cuales han sido descartados teniendo en cuenta la investigación, resultados de laboratorio y clasificación final; de estas 18 gestantes han resultado positivas a leptospirosis según IGM+. En la S.E 50 se ha reportado 01 caso sospechoso de zika en una gestante de 24 años de edad, procedente de Tumbes. En el 2018 se notificaron 31 casos en gestantes, los cuales fueron descartados por laboratorio. Durante el año 2017 se reportaron 18 gestantes afectadas por el virus Zika, de las cuales todas tuvieron sus partos (se detectaron 02 casos de microcefalia asociado a Zika).

Se recomienda: Evitar salir embarazadas, hasta que la epidemia de Zika se controle, proteger sus casas con celosías en puertas y ventanas para evitar que se contagien por el virus Zika.

Se reportó en el 2017 el primer caso de Síndrome de Guillain Barré asociado a un caso Zika confirmado. En lo que va del 2018 y 2019 no se han reportado casos de Síndrome de Guillain Barré asociado a Zika.

Número de casos y tasa de incidencia por zika según Departamentos Perú 2018-2021\*

Departamentos	2018		2019		2020		2021*		Casos en la SE 33 2021				
	casos	% TIA 100 000 Hab.	casos	% TIA 100 000 Hab.	casos	% TIA 100 000 Hab.	casos	% TIA 100 000 Hab.					
CAJAMARCA	7	0.77	0.46	1997	85.16	129.41	4	7.84	0.26	1	0.92	0.07	0
HUANUCO	10	1.11	1.16	209	8.91	23.51	2	3.92	0.26	1	0.92	0.13	0
LAMBAYEQUE	0	0.00	0.00	52	2.22	4.00	1	1.96	0.08	0	0.00	0.00	0
PIURA	264	29.20	13.97	36	1.54	1.89	4	7.84	0.20	39	35.78	1.87	0
LORETO	171	18.92	15.74	23	0.98	2.13	31	60.78	3.02	9	8.26	0.86	1
AMAZONAS	278	30.75	64.41	9	0.38	2.11	2	3.92	0.47	1	0.92	0.23	0
SAN MARTIN	20	2.21	2.26	7	0.30	0.79	1	1.96	0.11	57	52.29	6.29	0
ICA	19	2.10	2.29	6	0.26	0.73	1	1.96	0.10	0	0.00	0.00	0
UCAVALI	129	14.27	23.85	4	0.17	0.77	5	9.80	0.85	0	0.00	0.00	0
LIMA	9	0.00	0.00	1	0.04	0.01	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0
LA LIBERTAD	2	0.22	0.10	1	0.04	0.05	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0
MADRE DE DIOS	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	1	0.92	0.55	0
AVACUCHO	1	0.11	0.14	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0
ANCASH	2	0.22	0.17	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0
TUMBES	1	0.11	0.40	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0
Perú	904	100.00	2.84	2345	100.00	7.32	51	100.00	0.16	109	100.00	0.33	1

Fuente: CDC - MINSa Perú. [www.dge.gob.pe](http://www.dge.gob.pe). Sala Situacional SE 33-2021

Casos y tasa de Incidencia de Zika Región Tumbes año 2019

Diagnóstico	Distrito	Confirmados		Sospechoso		Total	TIA
		Nº	TIA	Nº	TIA		
ZIKA	TUMBES	0	0	0	0.00	0	0.00
ZIKA GESTANTES	CANOA DE PUNTA SAL	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	SAN JUAN DE LA VIRGEN	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	ZORRITOS	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	PAMPAS DE HOSPITAL	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	TUMBES	0	0.00	1	0.01	1	0.01
<b>REGION TUMBES</b>		<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>1</b>	<b>0.01</b>	<b>1</b>	<b>0.01</b>

Los primeros casos de zika fueron captados en los EESS como dengue y fueron procesados para zika por diagnóstico diferencial de dengue. Es necesario continuar fortaleciendo 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.

## Leptospirosis y Rickettsiosis - Región Tumbes SE34 - 2021

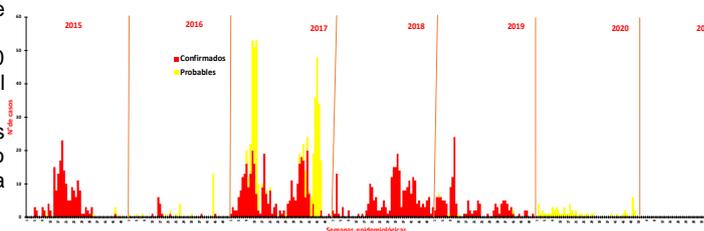
A la SE 34\_2021 no se han registrado casos probables o confirmados.

Durante el 2020 el acumulado fue de 98 casos probables, no habiéndose reportado ningún caso entre las SE 48 y 53.

La tasa de incidencia regional de leptospirosis fue de 0.39 casos por 1000 hab, valor superior a la alcanzada en el 2019 que fue de 0.23 por mil habitantes.

Las condiciones en la Región como la humedad, las deficiencias higiénicas que ocasionan infección por roedores y poblaciones no controladas de perros, afloramiento de desagües y otras favorecen la aparición y persistencia de los casos.

Comportamiento de la Leptospirosis en periodo 2014 – 2021 (SE34) Región Tumbes.



INCIDENCIA POR DISTRITOS DE LEPTOSPIROSIS REGIÓN TUMBES 2021 (SE 34)



Casos, tasas de incidencia Leptospirosis. Perú 2016 -SE 32-2021\* Fuente: CDC Sala Situacional SE 33-2021

Departamentos	Años						Corte hasta la SE 33					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021*	2016	2017	2018	2019	2020	2021
MADRE DE DIOS	1002	181	154	2229	702	472	597	108	107	330	444	472
LORETO	430	708	1005	3052	2379	290	311	485	459	1922	1831	290
AYACUCHO	238	377	356	343	265	266	152	222	234	244	132	266
SAN MARTIN	48	172	36	100	85	169	33	152	25	59	50	169
PIURA	9	279	203	201	96	110	4	270	182	174	58	110
CUSCO	65	95	95	83	155	74	37	51	56	49	125	74
UCAYALI	88	182	61	70	161	47	17	143	53	34	98	47
LAMBAYEQUE	27	189	104	138	78	19	18	148	63	105	78	19
LIMA	25	66	40	73	16	14	17	54	29	50	11	14
CAJAMARCA	27	57	56	67	47	12	27	52	37	48	32	12
HUANUCO	20	110	31	91	24	11	17	99	27	67	16	11
LA LIBERTAD	13	53	14	34	19	11	7	41	9	22	17	11
JUNIN	17	19	17	18	13	10	12	11	9	14	6	10
AMAZONAS	11	18	17	33	6	9	10	13	8	24	3	9
CALLAO	0	10	1	4	0	3	0	10	0	4	0	3
PASCO	3	3	2	4	3	3	1	3	1	2	1	3
ICA	1	150	63	13	12	2	0	139	57	12	9	2
HUANCAVELICA	2	0	1	3	0	1	0	0	1	1	0	1
TUMBES	29	643	256	151	111	0	20	362	120	119	94	0
MOQUEGUA	1	5	4	1	0	0	1	3	4	1	0	0
TACNA	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0
APURIMAC	1	0	1	3	3	0	1	0	1	1	3	0
AREQUIPA	2	1	1	4	1	0	1	1	1	2	1	0
ANCASH	3	2	3	4	0	0	3	2	3	3	0	0
PUNO	1	1	0	2	0	0	1	0	0	2	0	0
Perú	2063	3321	2521	6724	4176	1523	1287	2369	1486	3292	3009	1523

En el 2020, según etapa de vida los más afectados resultaron ser joven en un 38.78% y adultos en un 36.73% siendo los menos afectados el adulto mayor y niño en un 8.16% y 4.08% respectivamente.

Cabe resaltar que el grado de exposición a factores de riesgo de contaminación, juega un rol preponderante en la medida que se expone el individuo.

Casos Acumulados de Leptospirosis por Grupos de Etapa de Vida Región Tumbes año 2020

	Frecuencia	%
Adolescente	12	12.24%
Adulto	36	36.73%
Adulto Mayor	8	8.16%
Joven	38	38.78%
Niño	4	4.08%
<b>Total general</b>	<b>98</b>	<b>100.00%</b>

Casos de Leptospirosis Región Tumbes año 2020

	Frecuencia	%
Probables	98	100.00%
<b>Total general</b>	<b>98</b>	<b>100.00%</b>

Tasa de incidencia distrital de Leptospirosis - Región Tumbes año 2020

DISTRITO	T.I	CASOS	POBLACION
Casitas	0.00	0	2288
Canoas Punta Sal	0.00	0	5921
Zorritos	0.08	1	13053
La Cruz	0.10	1	9541
San Jacinto	0.11	1	9155
Aguas Verdes	0.21	5	24222
San Juan de la Virgen	0.22	1	4469
Corrales	0.28	7	25261
Zarumilla	0.30	7	23179
<b>REGIONAL</b>	<b>0.39</b>	<b>98</b>	<b>251521</b>
Tumbes	0.40	47	118158
Papayal	0.85	5	5887
Pampas de Hospital	1.05	8	7624
Matapalo	5.43	15	2763

El distrito que presentó la mayor Tasa de Incidencia en el 2020 fue Matapalo seguido de Pampas den Hospital, con tasas de incidencias de TI 5.43 por mil habitantes, TI de 1.05 por mil habitantes respectivamente.

Mapa de Riesgo según 03 últimas semanas epidemiológicas SE (31-33)/2021 - Región Tumbes

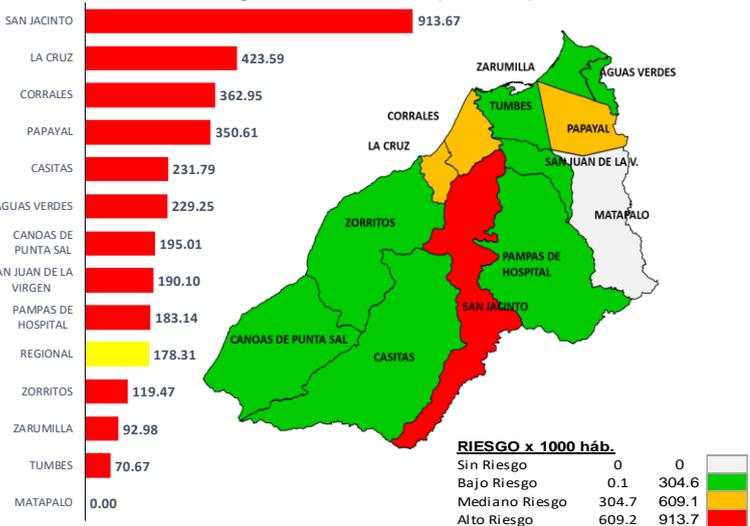




### Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), Neumonías y SOB - Región Tumbes SE 34 - 2021

En la SE 34 del presente año se han notificado a nivel regional 171 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, no se han notificado casos de NEUMONIAS, no se ha notificado casos de NEUMONIA GRAVE. La tasa de incidencia acumulada regional de IRAS en <05 años a la SE 34 las T.I por IRAs a nivel Regional es de 178.31 por mil hab. Según distritos tenemos que el 913.67 por mil hab. corresponde a San Jacinto; 423.59 corresponde a La Cruz seguido de Corrales con un 362.95 por mil hab. Luego los distritos que menos T.I son Tumbes con el 70.67 y Matapalo con el 0.00 por mil hab.

Incidencia acumulada distrital de IRAS en menores de 5 años Región Tumbes 2021 (SE01-34)

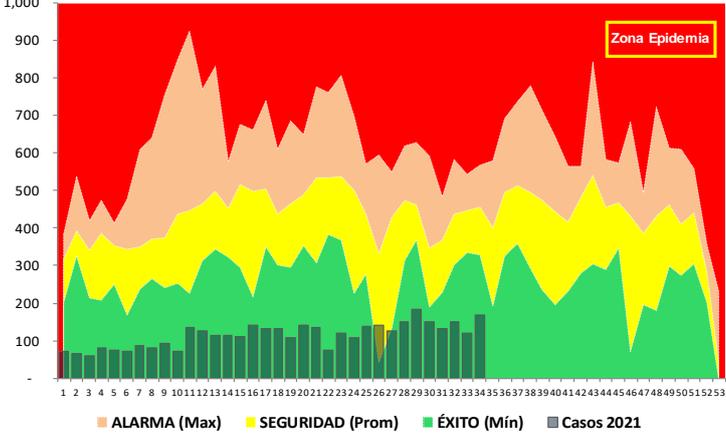


En la SE34 no se reportan fallecidos por IRAs. La tasa de letalidad es de 0.00 en <5 años. La variación irregular de la temperatura aumentaría el riesgo de la presencia de Neumonías y Neumonías Graves por lo que es preciso mantener la vigilancia y la adecuada atención de los pacientes y evitar sus complicaciones. Estableciendo priorización en los distritos de mayor riesgo: Canoas de Punta Sal, Papayal, San Jacinto, Corrales y La Cruz.

Mapa de Riesgo de IRAS en menores de 5 años según 03 últimas semanas epidemiológicas SE 31-33/2021



Comportamiento de IRAS SE (01-34) – 2021 Canal Endémico Región Tumbes



TASAS DE INCIDENCIA Y CASOS ACUMULADOS DE IRAS SEGÚN LUGAR DE INFECCIÓN

DISTRITO	T.I	CASOS	POBLACION
SAN JACINTO	913.67	635	695
LA CRUZ	423.59	352	831
CORRALES	362.95	813	2240
PAPAYAL	350.61	230	656
CASITAS	231.79	35	151
AGUAS VERDES	229.25	500	2181
CANOA DE PUNTA SAL	195.01	125	641
SAN JUAN DE LA VIRGEN	190.10	73	384
PAMPAS DE HOSPITAL	183.14	126	688
ZORRITOS	119.47	135	1130
ZARUMILLA	92.98	192	2065
TUMBES	70.67	698	9877
MATAPALO	0.00	0	411
REGIONAL	178.31	3914	21950

N° DE CASOS < 05 AÑOS SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO EN LA REGION TUMBES (SE 01-34/2021).

DIAGNOSTICO	N° CASOS/SEMANA																																		TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
Suma de IRA	73	67	61	80	75	73	86	82	93	72	134	127	115	113	112	142	132	133	108	141	135	76	121	109	137	141	125	149	184	149	132	151	119	167	3914
Suma de NEUMONIA	0	0	1	3	0	0	0	1	2	0	2	2	1	2	5	6	0	7	0	4	3	2	0	0	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	47
Suma de NEUMONIA GRAVE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Suma de SOB	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	3	2	2	0	3	0	8	3	6	11	6	2	6	5	13	4	4	4	6	3	1	5	4	105
TOTAL	73	67	63	83	76	74	86	83	96	72	136	132	118	117	117	151	132	148	111	151	149	84	123	115	145	155	129	154	191	155	136	152	125	171	4070

En la SE34/2021, se notificaron 171 casos, en Total hasta la SE 34 el 96.17% (3914/4070) corresponde a IRAS, solo el 1.15% corresponden a Neumonias (47/4070) y el 2.58% corresponde a SOB (105/4070).

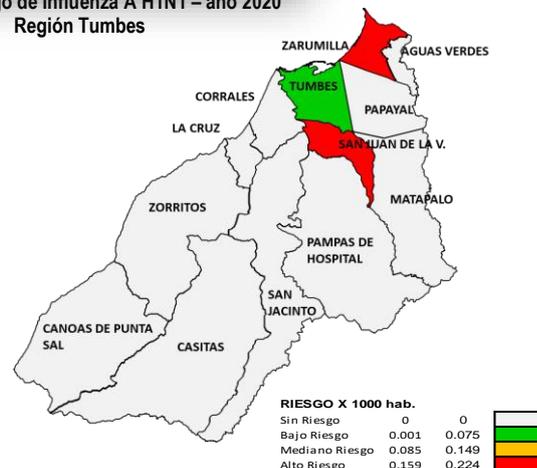
El análisis del canal endémico de IRAs, muestra que en la 34 del presente año estamos en la zona de EXITO.

Uno de los principales problemas implica las inadecuadas prácticas de higiene, considerando además que se suman determinantes sociales que agravan las condiciones de vida de población susceptible; la escasas y poca disponibilidad de agua es un factor preponderante, limitando las condiciones básicas de lavado de manos, que es una de las practicas claves para reducir en más del 60% el problema de contagio por IRAS.

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



**Mapa de Riesgo de Influenza A H1N1 – año 2020  
Región Tumbes**



A la SE 34\_2021 no se registraron casos de influenza A H1N1.

En el 2020, se tuvo un acumulado de 08 casos confirmados de influenza A H1N1 pdm, procedentes de los distritos de Tumbes, San Juan de la Virgen y Zarumilla.

La tasa de incidencia regional alcanzada fue de 0.03 casos de Influenza por cada mil habitantes, no se registraron casos entre las SE 12 y 53.

El distrito de San Juan presento la más alta tasa, y se recomendó fortalecer las actividades de prevención como adecuado lavado de manos, medidas de higiene al toser o estornudar y realizar la vacunación en grupos de riesgo.

**Tasa de incidencia distrital de Influenza AH1N1 - Región Tumbes año 2020**

Distrito	Confirmados	
	Nº	TIA
AGUAS VERDES	0	0.00
CANOAS DE PUNTA SAL	0	0.00
CASITAS	0	0.00
CORRALES	0	0.00
LA CRUZ	0	0.00
MATAPALO	0	0.00
PAMPAS DE HOSPITAL	0	0.00
PAPAYAL	0	0.00
SAN JACINTO	0	0.00
SAN JUAN	1	0.23
TUMBES	2	0.02
ZARUMILLA	5	0.21
ZORRITOS	0	0.00
<b>REGIONAL</b>	<b>8</b>	<b>0.03</b>

**Mapa de Riesgo de Influenza A H1N1 según 03 últimas semanas epidemiológicas 2020 (51-53) - Región Tumbes**



## COVID-19

## COVID 19 (2020)

**723**  
FALLECIDOS

**2.2%**  
LETALIDAD

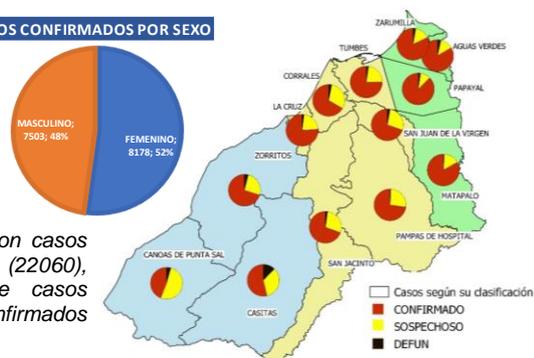
\*Letalidad: Relación de fallecidos confirmados entre casos confirmados

FALLECIDOS SEGÚN CLASIFICACION		
Clasificación	Casos	%
Confirmados	486	73.77%
Sospechosos	237	26.23%
<b>Total general</b>	<b>723</b>	<b>100.00%</b>

Hasta la SE 53 DEL 2020 se han reportado en nuestra región, según su clasificación 22301 casos confirmado, 28250 se han descartado, 6732 casos siguen como sospechosos, 1247 fueron hospitalizados, 16606 se han recuperado y 723 han fallecido (486 confirmados y 237 Sospechosos).

DISTRITO RESIDENCIA	CONFIRMADO	DESCARTADO	SOSPECHOSO	DEFUN	HOSPITALIZADO	RECUPERADOS
AGUAS VERDES	1039	881	165	42	74	936
CANOS DE PUNTA SAL	154	81	181	15	9	109
CORRALES	1760	2215	804	79	105	1311
PAPAYAL	541	351	64	14	20	456
SAN JACINTO	315	410	128	10	24	259
TUMBES	14367	17987	4330	427	759	10410
ZARUMILLA	1840	2723	340	61	113	1483
ZORRITOS	724	1069	269	40	71	491
MATAPALO	99	63	19	1	2	91
SAN JUAN DE LA VIRGEN	173	312	68	7	12	123
LA CRUZ	732	1009	211	19	38	506
PAMPAS DE HOSPITAL	294	675	107	3	13	255
CASITAS	22	56	14	5	6	16
<b>OTRAS REGIONES DEL PERU</b>	<b>233</b>	<b>415</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>152</b>
ECUADOR	8	3	0	0	0	8
<b>TOTAL</b>	<b>22301</b>	<b>28250</b>	<b>6732</b>	<b>723</b>	<b>1247</b>	<b>16606</b>

### CASOS CONFIRMADOS POR SEXO



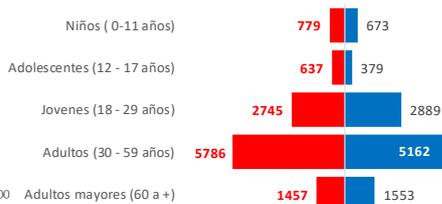
El 98.92% son casos autóctonos (22060), del total de casos (22301) confirmados de COVID19.

Han fallecido en los distritos de: Tumbes 427 casos (114 adultos, 305 adultos mayores, 02 adolescente, 01 niño y 5 jóvenes); de Corrales 79 casos (19 adultos, 58 adultos mayores, 1 jóvenes y 1 adolescente); de Zarumilla 61 casos (15 adultos, 45 adultos mayores y 01 niño); de Aguas Verdes 42 casos (17 adultos y 25 adultos mayores); de Zorritos 40 casos (10 adulto, 29 adultos mayores y 01 jóvenes); de La Cruz 19 casos (08 adultos y 11 adultos mayores); de Canoas de Punta Sal 15 casos (03 en adultos y 12 casos en adultos mayores); Papayal 14 casos (02 jóvenes, 03 en adulto y 09 en adultos mayores); San Jacinto 10 casos (01 en jóvenes, 01 en adulto y 08 en adulto mayor); San Juan 07 casos (02 en adultos y 05 en adultos mayores); Casitas 05 (02 en adultos y 03 en adulto mayor); Pampas de Hospital 03 casos en adulto mayor; Matapalo 01 caso en adulto mayor.

Según grupo de edad	Casos	%	T.I.A x 100,000 hab.
Niños (0-11 años)	1452	6.58%	2780.33
Adolescentes (12 - 17 años)	1016	4.61%	4191.76
Jovenes (18 - 29 años)	5634	25.54%	20066.96
Adultos (30 - 59 años)	10948	49.63%	24222.85
Adultos mayores (60 a +)	3010	13.64%	2957.18
<b>Total general</b>	<b>22060</b>	<b>100.00%</b>	

Según etapa de vida los más afectados resultan ser los adultos en un 49.63 % y mayor sexo las mujeres en un 52 %; el mayor porcentaje de defunciones se presenta en hombres en un 65 %.

### CASOS CONFIRMADOS SEGUN SEXO Y GRUPO DE EDAD



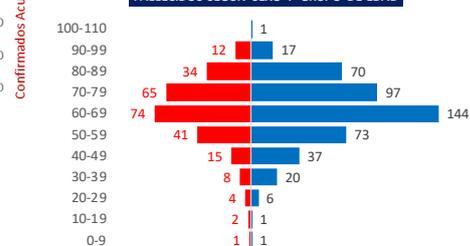
### Casos confirmados de COVID 19, según inicio de síntomas



### Tendencia de Casos confirmados y fallecidos de COVID 19, según inicio de síntomas año 2020



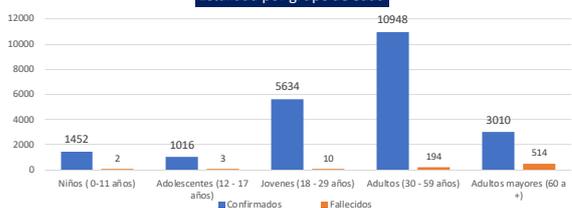
### FALLECIDOS SEGUN SEXO Y GRUPO DE EDAD



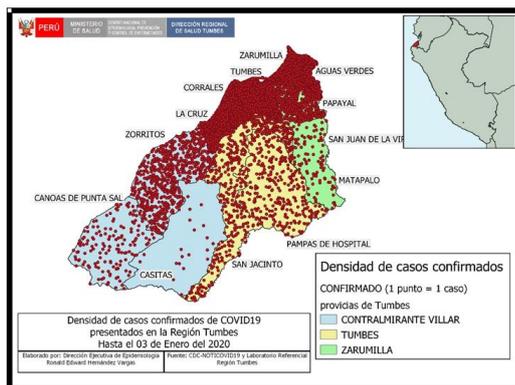
### FALLECIDOS SEGÚN GRUPO DE EDAD

Grupo de edad	Casos	%
Niños (0-11 años)	2	0.44%
Adolescentes (12 - 17 años)	3	0.77%
Jovenes (18 - 29 años)	10	2.61%
Adultos (30 - 59 años)	194	25.24%
Adultos mayores (60 a +)	514	70.94%
<b>Total general</b>	<b>723</b>	<b>100.00%</b>

### Letalidad por grupo de edad



El mapa de densidad de casos confirmados de COVID-19, muestra en el año 2020 a nivel distrital en la Región Tumbes, que el distrito Tumbes (14367/22060), es el que presenta mayor concentración de casos de pacientes con COVID19, seguido de, los distritos de: Zarumilla (1840/22060), Corrales (1760/22060), Aguas Verdes (1039/22060), La Cruz (732/22060), Zorritos (724/22060), Papayal (541/22060), San Jacinto (315/22060), Pampas de Hospital (294/22060), San Juan (173/22060), Canoas de Punta Sal (154/22060), Matapalo (99/22060) y Casitas (22/22060).





# COVID19 (2021) SE 01-33

**687** FALLECIDOS **3.5%** LETALIDAD

\*Letalidad: Relación de fallecidos confirmados entre casos confirmados

FALLECIDOS SEGÚN CLASIFICACION		
Clasificación	Casos	%
Confirmados	545	79.94%
Sospechosos	27	4.00%
Probable	107	16.06%
<b>Total general</b>	<b>679</b>	<b>100.00%</b>

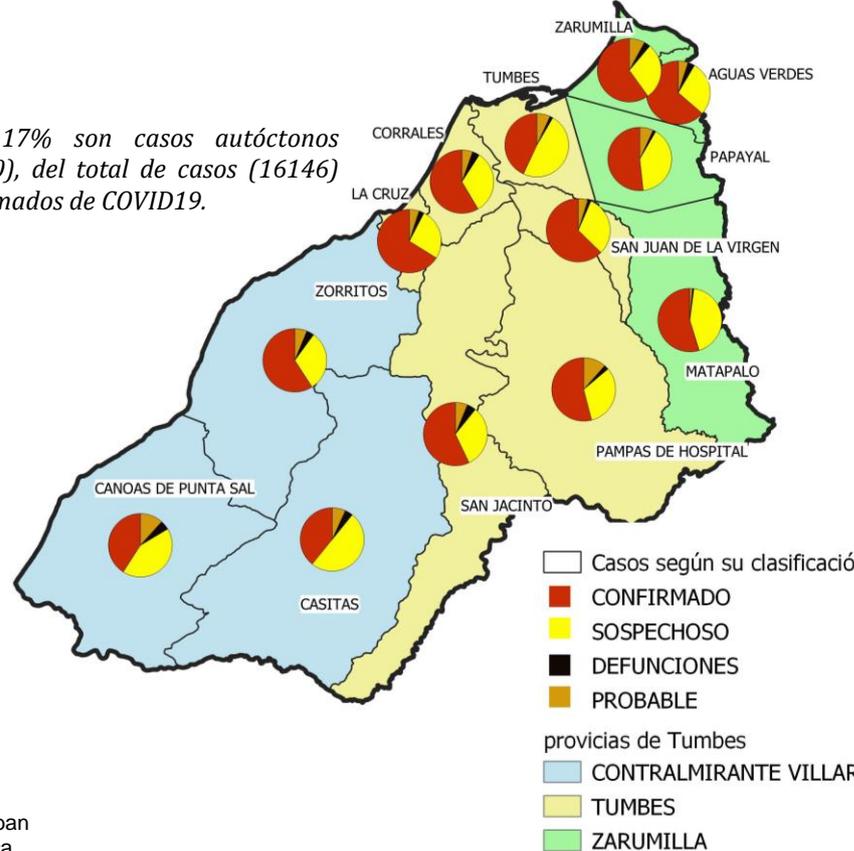
Durante el presente año hasta SE 33 del 2021 se han reportado en nuestra región, según su clasificación 16146 casos confirmados, 6160 casos siguen como descartados, 14372 casos siguen como sospechosos, 2253 casos siguen como probables y 687 casos han fallecido (550 confirmados, 27 sospechosos y 110 probables)

**NO EXISTE RELACION CON LA DESCARGA DE LA DATA DE LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA (SE) 34 DEL NUEVO APLICATIVO NOTICOVID CON LO QUE REFIERE LA ANTERIOR BASE DE DATOS (SE33).**

Han fallecido en los distritos de: Tumbes 348 casos (117 adultos, 225 adultos mayores, 01 adolescente y 05 jóvenes); de Corrales 110 casos (36 adultos, 73 adultos mayores y 01 joven); de Zarumilla 64 casos (21 adultos, 42 adultos mayores y 01 joven); de Zorritos 42 casos (08 adulto, 32 adultos mayores y 02 jóvenes); de Aguas Verdes 26 casos (11 en adulto, 13 en adulto mayor, 01 en joven y 01 en niños); San Jacinto 24 casos (05 en adultos y 19 casos en adultos mayores); de La Cruz 21 casos (03 adultos y 18 adultos mayores); de Pampas de Hospital 21 casos (05 en adulto mayor, 15 en adultos y 01 joven); de Canoas de Punta Sal 14 casos (06 adultos, 07 adultos mayores y 01 joven); de San Juan 08 casos (02 en adulto, 05 en adultos mayores y 01 en niño); de Papayal 05 casos (05 en adultos mayores); de Casitas 03 casos en adultos mayor; de Matapalo 01 caso en adultos.

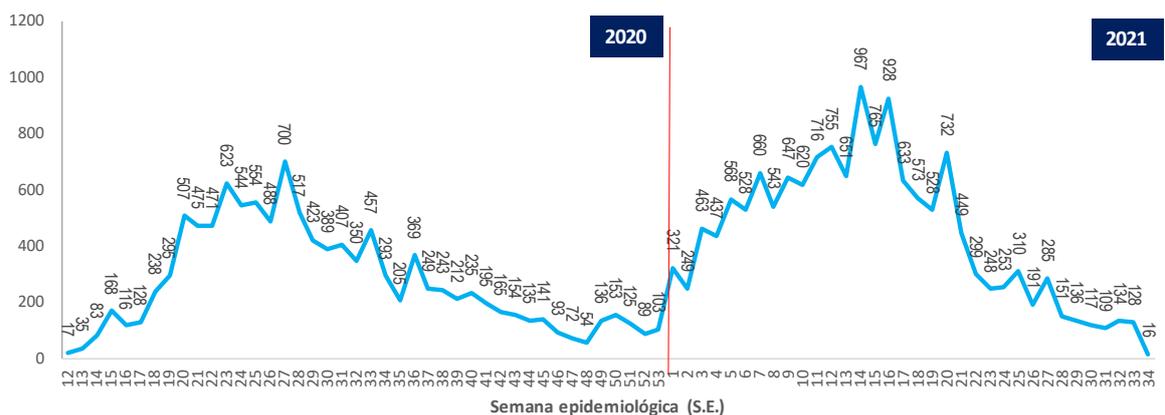
DISTRITO RESIDENCIA	CONFIRMADO	DESCARTADO	SOSPECHOSO	PROBABLE	DEFUNCIONES	HOSPITALIZADO	RECUPERADOS
AGUAS VERDES	470	64	203	36	28	52	25
CANOAS DE PUNTA SAL	117	3	121	34	13	15	6
CASITAS	28	4	37	5	3	7	4
CORRALES	1711	1240	974	163	109	207	96
LA CRUZ	493	226	200	37	20	61	33
MATAPALO	81	10	63	2	1	7	6
PAMPAS DE HOSPITAL	480	80	284	102	19	40	20
PAPAYAL	171	32	138	24	6	12	8
SAN JACINTO	289	198	163	29	24	47	18
SAN JUAN DE LA VIRGEN	312	72	156	23	8	35	29
TUMBES	9199	3338	10759	1484	344	814	450
ZARUMILLA	1127	479	557	149	62	121	63
ZORRITOS	632	214	334	63	42	83	33
OTRAS REGIONES DEL PERU	285	42	111	22	0	8	6
ECUADOR	0	1	6	1	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>15395</b>	<b>6013</b>	<b>14106</b>	<b>2174</b>	<b>679</b>	<b>1509</b>	<b>797</b>

El 98.17% son casos autóctonos (15850), del total de casos (16146) confirmados de COVID19.



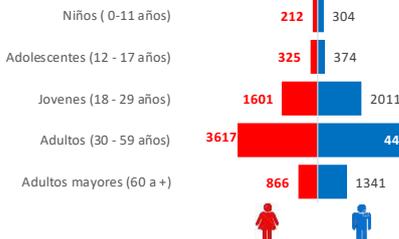
\* Se han confirmado 10931 casos que se encontraban asintomáticos que no están considerado en la gráfica

Tendencia de Casos confirmados de COVID 19, según inicio de síntomas

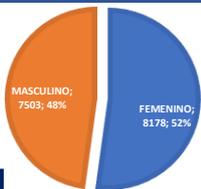


## COVID-19

### CASOS CONFIRMADOS SEGUN SEXO Y GRUPO DE EDAD



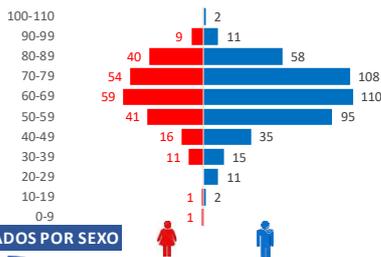
### CASOS CONFIRMADOS POR SEXO



### Casos fallecidos por semana epidemiológica



### FALLECIDOS SEGUN SEXO Y GRUPO DE EDAD



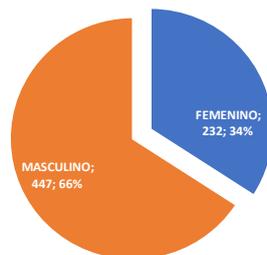
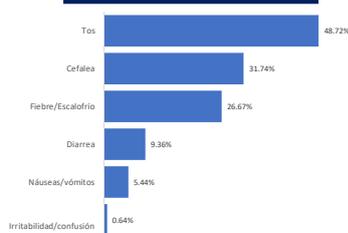
### FALLECIDOS SEGUN GRUPO DE EDAD

Grupo de edad	Casos	%
Niños (0-11 años)	2	0.00%
Adolescentes (12-17 años)	1	0.17%
Jovenes (18-29 años)	12	1.78%
Adultos (30-59 años)	213	31.53%
Adultos mayores (60 a+)	451	66.12%
<b>Total general</b>	<b>679</b>	<b>100.00%</b>

El grupo de Adultos mayores es el más afectado en defunciones, acumula el mayor porcentaje de muertes por COVID19 (66%)

### Fallecidos por sexo

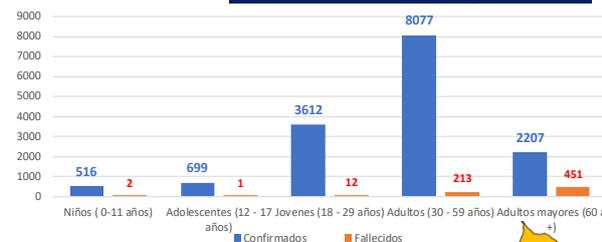
### % Características clínicas de casos confirmados



Según grupo de edad	Casos	%	T.I.A x 100,000 hab.
Niños (0-11 años)	516	3.41%	999.34
Adolescentes (12-17 años)	699	4.63%	2865.22
Jovenes (18-29 años)	3612	23.90%	7817.67
Adultos (30-59 años)	8076	53.45%	7835.98
Adultos mayores (60 a+)	2207	14.61%	7382.01
<b>Total general</b>	<b>15110</b>	<b>100.00%</b>	

Según etapa de vida los más afectados resultan ser los adultos en un 54 % y según sexo las mujeres en un 52 %; el mayor porcentaje de defunciones se presenta en hombres en un 65 %.

### Confirmados y defunciones por grupo de edad

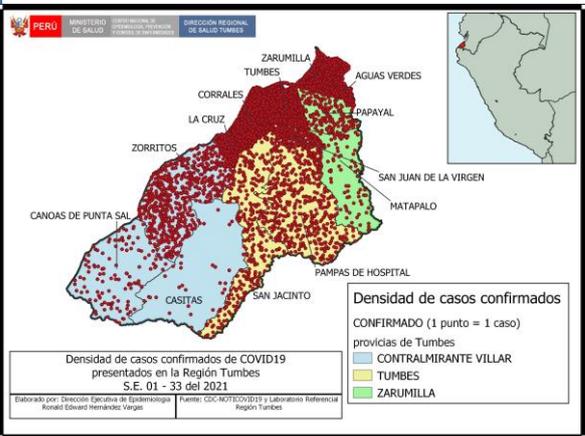
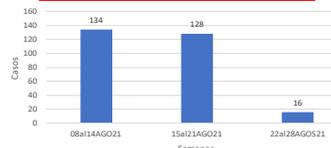


### Mapa de Riesgo de COVID-19

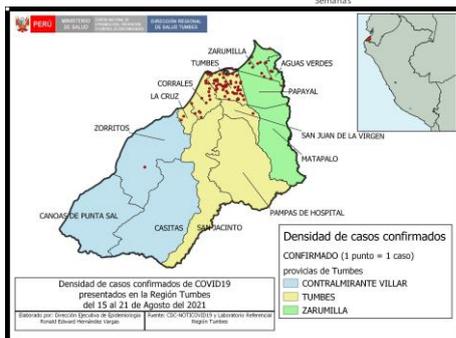
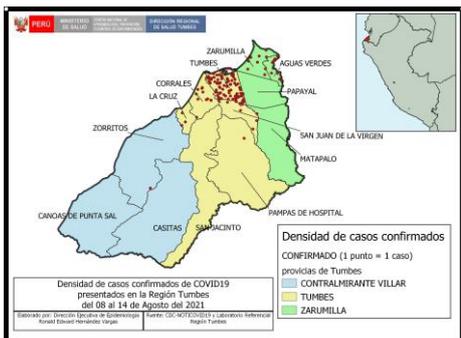
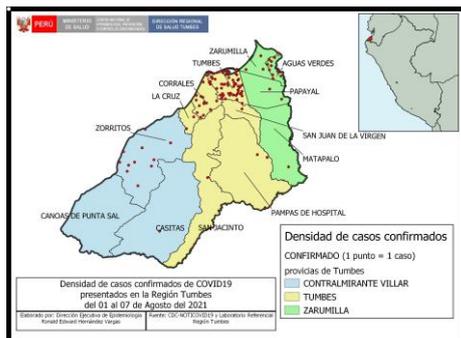
según 03 últimas semanas epidemiológicas SE 31-33/2021



### Densidad de casos confirmados de COVID-19 de las 03 últimas semanas epidemiológicas



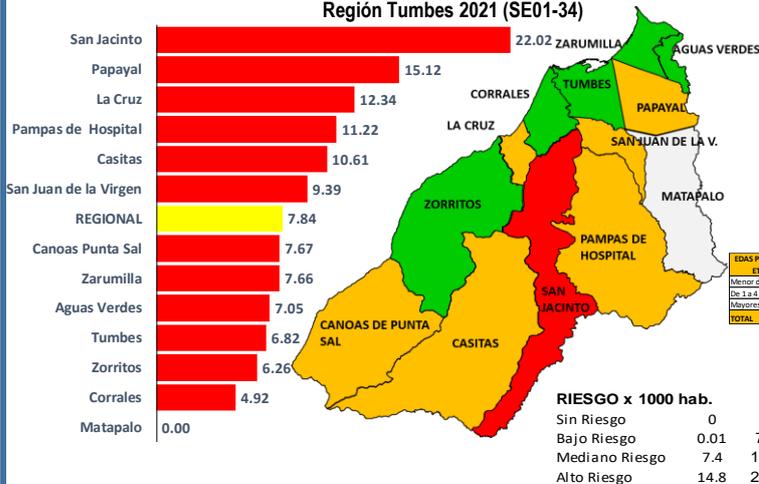
El mapa de densidad de casos confirmados de COVID-19, muestra de lo que va del año a nivel distrital en la Región Tumbes, que el distrito Tumbes (9749/15850), es el que presenta mayor concentración de casos de pacientes con COVID19, seguido de, los distritos de: Corrales (1746/15850), Zarumilla (1188/15850), Zorritos (650/15850), La Cruz (532/15850), Pampas de Hospital (485/15850), Aguas Verdes (473/15850), San Juan (320/15850), San Jacinto (296/15850), Papayal (181/15850), Canoas de Punta Sal (120/15850), Matapalo (81/15850) y Casitas (29/15850).



En las dos antepenúltimas semanas, la totalidad de distritos han reportado casos de COVID 19, y en esta última semana los distritos que han reportado casos son: Aguas Verdes, Corrales, La Cruz, San Juan, Tumbes, Zarumilla y Zorritos; los distritos con una mayor concentración de casos en esta semana son Tumbes, Corrales, Zarumilla, Aguas Verdes y Zorritos.

### Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) - Región Tumbes SE 34 - 2021

Tasas de incidencia acumulada distrital de EDAs Población General Región Tumbes 2021 (SE01-34)



La distribución de los casos de EDAs en población general según mapa de riesgo acumulado a la SE 34/2021 son 2001 casos, muestra un incremento de los casos de EDAs en menores de 05 años. Los factores determinantes de este indicador es la limitada disposición de agua en los domicilios considerando que solo se dispone de 4.5 horas por días de este servicio vital. Aunado a las malas prácticas de higiene.

Comportamiento de EDAs según semanas epidemiológicas 2021(01-34) - Región Tumbes

EDAS POR GRUPO ETAREO	N°CASOS/SEMANA																																		TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
Menor de 5 años	8	1	6	5	9	14	7	9	9	3	4	5	2	1	6	4	1	3	4	2	1	0	5	4	3	1	1	4	6	2	3	5	172		
De 3 a 4 años	23	15	27	19	27	40	38	33	29	19	20	17	15	18	16	19	23	8	5	11	17	8	19	14	15	8	17	13	17	7	23	126			
Mayores de 5 años	48	41	26	43	41	43	37	37	36	28	39	36	27	28	29	37	20	23	19	40	41	28	39	33	36	31	33	32	29	33	48	58	49	40	1208
TOTAL	79	59	61	71	77	99	62	59	74	50	63	58	46	52	51	60	44	34	28	52	59	63	52	57	42	57	51	47	44	77	79	84	74	2001	

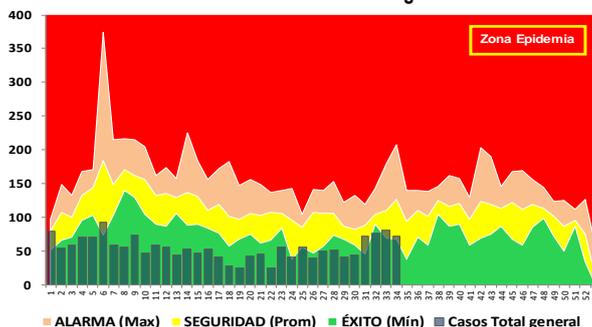
La distribución de los casos de EDAs en Población General (2001 casos) presenta una incidencia de 1 a 4 años de 31.03% y en menores de 1 año un 8.60%. Mayores de 05 años corresponde el 60.37% del total de casos de la población general.

Es imprescindible orientar medidas estratégicas orientadas a las determinantes sociales que agravan las condiciones de salubridad y cambio de conducta en la higiene de lavado de manos o manipulación de alimentos.

Mapa de Riesgo de EDAs en Población General según 03 últimas semanas epidemiológicas 2021(31-33) - Región Tumbes



Comportamiento de las EDAs en Población General SE01-34/ 2021 Canal Endémico Región Tumbes



De acuerdo al canal endémico de EDAs, aún nos encontramos en zona de SEGURIDAD a la SE34/2021, significa es necesario adoptar desde ya, las medidas de intervención para reducir el problema antes que se muestre de manera urgente el despliegue de acciones costos efectivas para reducir el riesgo de muerte o complicaciones en el < 05 años.

En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional a la SE 34; 793 casos de EDAs. La tasa de incidencia regional en menores de cinco años es de 36.73 casos por cada 1000 menores de cinco años. Mientras que la SE 34/\*2020 (637 casos) en <05 años de edad. Significativamente menor al número de casos que hasta la actualidad se han registrado.

El análisis del canal endémico EDAs en Población General, muestra que, en el acumulado a la SE34/2021 del presente año, estamos en zona de SEGURIDAD.

Tasa de Incidencia x 1000 hab. de las EDAs en Menores de 5 años SE01-34/ 2021 - Región Tumbes

DISTRITO	T.I	CASOS	POBLACION
SAN JACINTO	79.14	55	695
LA CRUZ	66.19	55	831
SAN JUAN DE LA VIRGEN	65.10	25	384
ZORRITOS	56.64	64	1130
CANOAS DE PUNTA SAL	56.16	36	641
PAPAYAL	54.88	36	656
AGUAS VERDES	52.27	114	2181
PAMPAS DE HOSPITAL	50.87	35	688
CASITAS	39.74	36	151
ZARUMILLA	29.54	61	2065
TUMBES	27.13	268	9877
CORRALES	16.96	38	2240
MATAPALO	0.00	0	411
REGIONAL	36.13	793	21950

Tasa de Incidencia x 1000 hab. de las EDAs en Población General SE01-34/ 2021 - Región Tumbes

DISTRITO	T.I	CASOS	POBLACION
San Jacinto	22.02	201	9,128
Papayal	15.12	110	7,275
La Cruz	12.34	134	10,862
Pampas de Hospital	11.22	86	7,662
Casitas	10.61	29	2,732
San Juan de la Virgen	9.39	47	5,007
Canoas Punta Sal	7.67	60	7,827
Zarumilla	7.66	198	25,837
Aguas Verdes	7.05	137	19,432
Tumbes	6.82	783	114,862
Zorritos	6.26	88	14,048
Corrales	4.92	128	26,014
Matapalo	0.00	0	4,507
REGIONAL	7.84	2001	255193

La TI a nivel regional es de 7.84 por mil hab. Los distritos que han presentado mayor incidencia son: San Jacinto con 22.02 por mil hab.; Papayal con 15.12 por mil hab.; La Cruz con el 12.34 por mil hab. Una de las determinantes sociales que se asocia al problema de las EDAs <05 años son las condiciones de salubridad y las prácticas de alimentación que siguen las madres. Recordemos que el lavado de manos reduce las EDAs en más del 65%, es importante fortalecer la educación sanitaria para mejorar las prácticas saludables de la población.

Cabe resaltar que es importante establecer un trabajo articulado con las autoridades locales para intervenir de manera integral resolviendo determinantes sociales de la salud de importancia como lo es el saneamiento básico, asegurando la disponibilidad y continuidad del servicio de agua en los sectores que más incidencia vienen presentando.

**Otros Daños de Notificación - Región Tumbes SE 34- 2021**

**MORTALIDAD MATERNA**

A la SE 34/2021 se ha notificado 01 muerte indirecta (30 años de edad procedente de Av. 28 de Julio – Zarumilla) y 03 muertes directas (23, 35 y 38 años de edad procedente de los distritos de Zarumilla, Tumbes y La Cruz.

Durante el año 2020 se han notificado **04 muertes maternas directas** (29 años de edad, procedente del AA.HH Alberto Fujimori – Aguas Verdes; 39 años de edad, procedente de Higuera – San Jacinto; 31 años de edad procedente de la localidad de Corrales y 39 años de edad, procedente de Malval Alto - Corrales) y **02 muertes maternas indirectas** (39 años de edad, procedente Puerto Pizarro y 19 años de edad, procedente del AA.HH Alberto Fujimori – Aguas Verdes) de ocurridas en el Hospital Regional II-2.

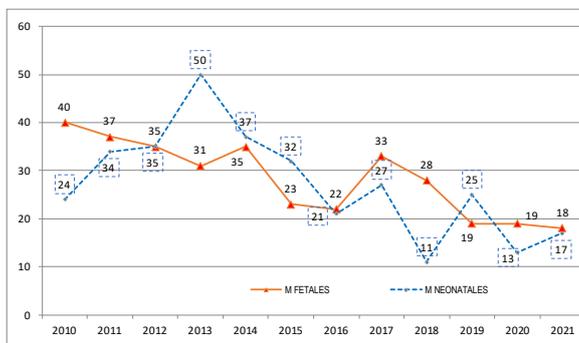
**MORTALIDAD PERINATAL**

Desde la SE 27 se ha regularizado información de este daño.

A la SE 34/2021 se han registrado 35 muertes perinatales de las cuales 18 son fetales y 17 neonatales.

Hasta la SE 53/2020 se han notificaron 32 muertes perinatales de las cuales 19 son fetales y 13 neonatales.

Año	FECHA_MTE	Según Tipo		Total
		Fetal	Neonatal	
2021	10/01/2021	1	1	1
	28/01/2021	1	1	1
	10/02/2021	2	2	2
	16/02/2021	1	1	1
	5/03/2021	1	1	1
	20/03/2021	1	1	1
	23/03/2021	1	1	1
	8/04/2021	1	1	1
	10/04/2021	1	1	1
	11/04/2021	1	1	2
	12/04/2021	1	1	1
	17/04/2021	1	1	1
	18/04/2021	1	1	1
	20/04/2021	1	1	1
	23/04/2021	1	1	1
	7/05/2021	1	1	1
	8/05/2021	1	1	1
	13/05/2021	1	1	1
	17/05/2021	1	1	1
	20/05/2021	1	1	1
31/05/2021	1	1	1	
14/06/2021	1	1	1	
16/06/2021	1	1	2	
19/06/2021	1	1	1	
22/06/2021	1	1	1	
12/07/2021	1	1	1	
17/07/2021	1	1	1	
28/07/2021	1	1	1	
3/08/2021	1	1	1	
4/08/2021	1	1	1	
16/08/2021	1	1	1	
30/08/2021	1	1	1	
<b>Total 2021</b>		<b>18</b>	<b>17</b>	<b>35</b>



**ZONOSIS**

Hasta la SE52-2019 del presente año no se ha reportado ningún caso de rabia canina en Tumbes. En el año 2021 (acumulado a la SE 34), no se han notificado casos de rabia canina.

**INMUNOPREVENIBLES**

A la SE 34/2021, no se han notificado casos de varicela. De igual forma hasta la SE53 del 2020 no se ha reportado ningún caso de varicela con complicaciones.

Hasta la SE52 del 2019 se han reportado 06 casos de parotiditis sin complicaciones en personal de servicio militar, los cuales fueron hospitalizados para evitar la propagación de la enfermedad.

En el 2019 no se han reportado casos de sarampión ni rubeola. La migración venezolana de paso por la región Tumbes ha puesto en alerta a los establecimientos de salud. Se continúan fortaleciendo las acciones de vigilancia y vacunación.

**TENIASIS Y EPILEPSIAS POR CISTICERCOSIS**

A la SE 34/2021 no se ha confirmado casos. En el acumulado a la SE 52 no se han notificados casos. En el 2019 no se reportaron casos sospechosos de Teniasis. En el año 2019 se registran 09 casos de Epilepsia.

**TUBERCULOSIS**

A la SE 34/2021 se han notificado 30 casos y el 100% son casos nuevos todos adultos. De los cuales 01 tiene confección TB/DM. Se reporta 01 fallecido por TBC.

Hasta la SE 53/2020 se han notificado 60 casos. De los cuales 02 decesos por infección VIH-SIDA. En esta información se incluye al INPE 15 casos y ESSALUD 6 casos.

**ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS**

A la SE 34\_2021 se han confirmado 02 casos de ofidismo procedente de nuevo progreso, adolescente de 14 años de edad y pampa grande, adulto de 34 años de edad.

Hasta la SE53/2020 se reportó 05 Casos de ofidismo procedente de Tumbes adulto de 59 años de edad, 01 Caso del distrito de Aguas Verdes, adulto de 38 años, 02 caso del distrito de Matapalo, adultos de 31 y 35 años y 01 caso del distrito de Pampas de Hospital, adulto de 32 años.

**SIFILIS EN GESTANTES Y CONGENITA**

A la SE 34/2021 se han confirmado 07 casos de sífilis maternas y 04 casos de sífilis congénita. En el acumulado a la SE53 del 2020 se han confirmado 13 casos de sífilis materna y 07 casos de sífilis congénita. Haciendo un total de 20 casos de sífilis notificados en la Región Tumbes.

**SINDROME DE GUILLAIN BARRE**

A la SE 34 del presente año no se ha confirmado casos.

Hasta la SE 53 del 2020 se ha confirmado 01 caso, en el distrito de Tumbes, en niño de 07 años de edad, el mismo que se hospitalizo en el Hospital Regional de Tumbes.

**TETANOS**

A la SE34 del 2021 no se han reportado casos de Tétanos.

En el acumulado de las SE01-53 del año 2020 (01 fallecido), en un adulto de 46 años de edad, procedente del distrito de Aguas Verdes.