



Gobierno Regional Tumbes
Dirección Regional de Salud Tumbes
Dirección Ejecutiva de Epidemiología



Boletín Epidemiológico Regional

Semana Epidemiológica **41-2019**

Del 13 al 19 de octubre del 2019



Contenido

Malaria, Dengue
Chikungunya, Zika
Leptospirosis
EDAS, IRAS
Neumonías mayores de 5 años
Muerte Materna y Perinatal
Infecciones Intrahospitalarias
Otros Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica



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 40-2019.

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

C.P.C. Gino Alberto **QUISPE ALEMAN**
Director Regional (e)

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

Lic. Nélda **JULCA MENDOZA**
Director Ejecutivo

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

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

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

Bach. Milagros Del Carmen **LOJAS RODRÍGUEZ**
Equipo Técnico

Comité Editor

Bach. Ronald Edward **HERNÁNDEZ VARGAS**
Redacción, Edición,
Diseño y Proceso de Información



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

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



Editorial



Ministerio de Salud
Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDAD PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

Alerta Epidemiológica

Incremento de brotes de parotiditis en poblaciones de entorno cerrado a nivel nacional

CÓDIGO: AE-CDC-013-2019

I. Objetivo

Fortalecer la vigilancia e investigación epidemiológica y las acciones de prevención y control en los establecimientos de salud públicos y privados ante el incremento del riesgo de transmisión de parotiditis y de la notificación de brotes a nivel nacional, principalmente en poblaciones cerradas.

II. Alcance

La presente alerta epidemiológica tiene alcance nacional y está dirigida a todo el personal de salud de los establecimientos de salud bajo la jurisdicción de las GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS, EsSalud, Fuerzas Armadas, Policiales, Municipales, y otros establecimientos de salud públicos y privados.

III. Antecedentes

La parotiditis es una enfermedad altamente contagiosa producida por una infección viral aguda, caracterizada por aumento de volumen y dolor de las glándulas salivales, siendo las glándulas parótidas las afectadas con mayor frecuencia (se estima entre 31 a 65% en personas sin inmunidad previa). En adición, se estima que el 20% de los casos serán asintomáticos y, entre el 40 a 50% desarrollará síntomas respiratorios o inespecíficos.⁽¹⁾

Las complicaciones son menos frecuentes después del inicio de los programas de vacunación contra parotiditis, sin embargo, cuando se presentan, los adolescentes y adultos son más afectados que los niños.^(2,3,4) Durante brotes en poblaciones con al menos una dosis de vacuna contra Sarampión, Parotiditis y Rubéola (SPR), se ha reportado varones con orquitis en el 3.3 y 10.0%, y menos del 1% de mujeres postpuberales con mastitis y ooforitis^(5,6). Del total de pacientes con parotiditis, se ha reportado menos del 1% de casos con pancreatitis, pérdida de la audición, meningitis aséptica y encefalitis.^(4,7)

El periodo de incubación, que comprende desde la exposición al virus hasta el desarrollo de la enfermedad, es de 12 a 25 días y, el periodo de transmisibilidad es desde dos (2) días antes hasta cinco (5) días después de la aparición de la parotiditis. Se transmite de persona a persona a través del contacto directo con saliva o gotas expulsadas de las vías respiratorias de una persona infectada.⁽⁸⁾ El periodo de aparición de casos secundarios se calcula sumando 12 y 25 días al primer y último día del periodo de transmisibilidad del caso, respectivamente.



IV. Situación actual

Hasta la SE 39 del presente año se han notificado 23 brotes de parotiditis en los departamentos de Amazonas (8), Junín (8), Lima (4), Apurímac (2), Cajamarca (1), Callao (1), Huancavelica (1) (9). De ellos, 20 (86.9%) se presentaron en poblaciones cerradas que incluyeron escuelas de formación, cuarteles militares y policiales e instituciones educativas, principalmente. En el mes de setiembre se notificaron tres (3) brotes de parotiditis en poblaciones cerradas:

En el mes de setiembre se notificó tres brotes correspondientes a las regiones de Lima y Andahuaylas. El brote de Lima aconteció en una escuela militar, con 75 casos de parotiditis (tasa de ataque (TA) 1%), en donde más del 95% de casos fueron del sexo masculino entre 18 a 23 años. En el año de estudios más afectado la TA alcanzó el 6.1%.

Los brotes identificados en la región de Andahuaylas fueron notificados en una escuela policial, con 26 casos confirmados (TA: 6.4%), todos del sexo masculino entre 17 a 23 años, los alumnos del primer año fueron los más afectados con una TA de 10.3%. El otro brote se presentó en un colegio militar, con 14 casos de parotiditis (TA: 23%), más del 95% fueron del sexo masculino entre 14 a 17 años. El año de estudios más afectado alcanzó una TA de 6.1%.

V. Recomendaciones

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – CDC Perú, en coordinación con el Despacho Viceministerial de Salud Pública, Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud y autoridades de la Policía Nacional del Perú y Ejército del Perú, establece las siguientes recomendaciones frente a casos de parotiditis en poblaciones en entornos cerrados (escuelas y cuarteles de las fuerzas armadas y policiales, instituciones educativas):

5.1 De la notificación e investigación epidemiológica de casos en entornos cerrados

5.1.1 Difundir y capacitar a los trabajadores de salud sobre notificación e investigación de brotes, definiciones de caso de parotiditis y el correcto llenado de la ficha clínico epidemiológica:

a) **Caso probable:** Toda persona con dolor a la palpación y/o aumento de volumen (hinchazón) en región de glándulas parótidas (unilateral o bilateral), que dura 2 o más días (generalmente hasta 10 días) con o sin fiebre.

b) **Caso confirmado:**
a. Caso confirmado por clínica. Todo caso probable evaluado por un personal de salud.



Ministerio de Salud
Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDAD PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

b. Caso confirmado por nexo epidemiológico, definido como el caso probable que estuvo expuesto a un caso confirmado por clínica o laboratorio durante su periodo de transmisibilidad.

b.1) Caso confirmado con complicaciones: Todo caso confirmado de parotiditis que presenta los siguientes diagnósticos: orquitis (hombres), mastitis u ooforitis (mujeres), disminución o pérdida de la audición, meningitis aséptica, encefalitis, pancreatitis o alguna otra condición con compromiso del estado general que requiera hospitalización; y en el contexto de brote o epidemia con un resultado positivo a una prueba de laboratorio.

Tener en cuenta que un porcentaje puede no presentar inflamación de las glándulas parótidas u otras glándulas salivales, a pesar que presenta complicaciones por parotiditis.

c) Caso descartado: Todo caso probable que en la investigación epidemiológica y evolución clínica no cumple con los criterios: clínico, epidemiológico o laboratorio según corresponda, y/o en quien se confirma otra etiología.

*Ante la confirmación de brote de parotiditis en población cerrada se debe implementar la definición de caso sospechoso con la finalidad de identificar casos y aislarlos tempranamente. Los casos sospechosos que durante el seguimiento se conviertan en probables o confirmados deben ser notificados e investigados de acuerdo a las indicaciones del punto 5.2 y 5.3:

d) Caso sospechoso: Toda persona que al examen clínico o evaluación del área bucal u odontológico presente dolor en la región parotídea a la apertura amplia bucal y/o inflamación o enrojecimiento en la salida del conducto de Stenon¹. El caso sospechoso deberá tener seguimiento y evaluación diaria por el personal de salud hasta la alta médica o cumplir un periodo máximo de 7 días, y permanecer en un ambiente diferenciado al de los casos probables y confirmados. Si el caso corresponde a un escolar, se recomienda que no asista a la escuela y permanezca en su domicilio por el periodo antes mencionado.

5.1.2 En contexto de brote de parotiditis en población cerrada, ante la presencia de un caso probable o confirmado, con o sin complicaciones, y hospitalizados en quienes se sospeche parotiditis complicada (pancreatitis, encefalitis, meningitis aséptica, entre otras complicaciones que se presenten sin inflamación de las parótidas), el personal de salud notificará inmediatamente el caso al encargado de epidemiología o sanidad de su institución, para que sea comunicado a epidemiología de la GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS de la jurisdicción hasta el nivel nacional.

5.1.3 El llenado de la ficha clínico epidemiológica se realizará a todo caso probable o confirmado, con y sin complicaciones, que se presente en brotes de poblaciones cerradas, y a todo caso con complicaciones que se presente en comunidad (población general). La investigación se debe realizar en las primeras 48 horas de conocimiento del caso. Las fichas epidemiológicas serán diligenciadas por el personal de salud y el control de calidad será realizado por el responsable de epidemiología o quien haga sus veces. Las fichas serán escaneadas y remitidas al equipo técnico de vigilancia de enfermedades prevenibles por vacunas al correo de cdc.inmunoprevenibles@dge.gob.pe (Anexo 1)

5.1.4 Ante la detección de brotes, la GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS deberá realizar la notificación correspondiente de manera inmediata en el aplicativo SIEPI Brotes

¹ El conducto de Stenon es el orificio de salida de la saliva de la glándula parótida y se ubica en la cara interna de la mejilla entre el primer y segundo molar del maxilar superior e inferior.





Malaria - Región Tumbes SE 41 - 2019

Durante los años 1998 y 1999 se reportaron hasta 32,000 y 19,000 casos de malaria respectivamente, así como muertes originadas por esta causa.

En el año 2012 (noviembre) se logra controlar la transmisión de malaria en toda la Región Tumbes (reporte de cero [00] casos continuos durante casi 06 años).

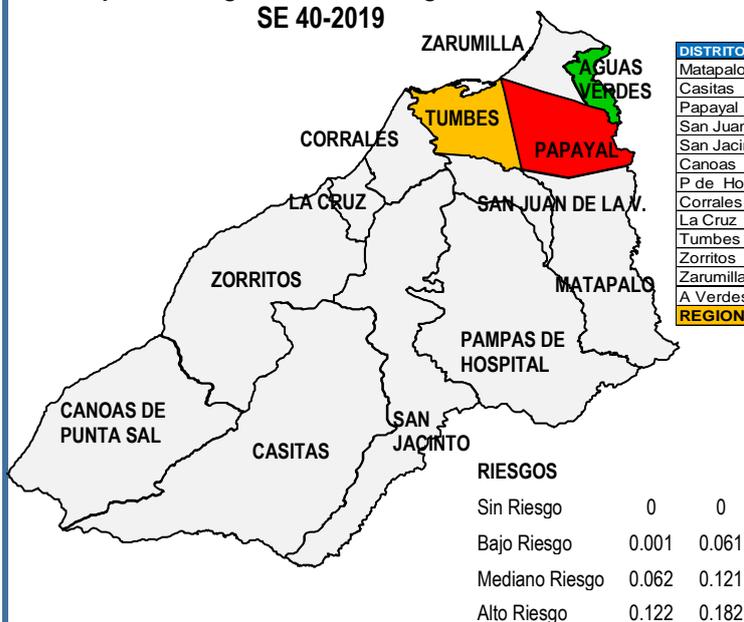
En el año 2018 (entre las S.E. 18 y S.E. 52) se captan y confirman casos malaria reportándose 36 casos de malaria por *Plasmodium vivax*, de los cuales: 19 casos son importados en personas procedentes de Venezuela y 17 casos autóctonos (Distrito Tumbes).

En el año 2019 (hasta la SE 41) se ha reportado 13 casos autóctonos de Malaria en la región Tumbes (tasa de incidencia: 0.05 x 1000 hab). Los casos proceden de Aguas Verdes (01), Papayal (01) y Tumbes (11). Adicionalmente se reportan 12 casos importados (Venezuela).

Se están realizando las intervenciones para reducir la transmisión y dispersión de la enfermedad, manteniendo bajo vigilancia epidemiológica las localidades que visitaron los pacientes, así como brindándose tratamiento antimalárico a los casos y colaterales).

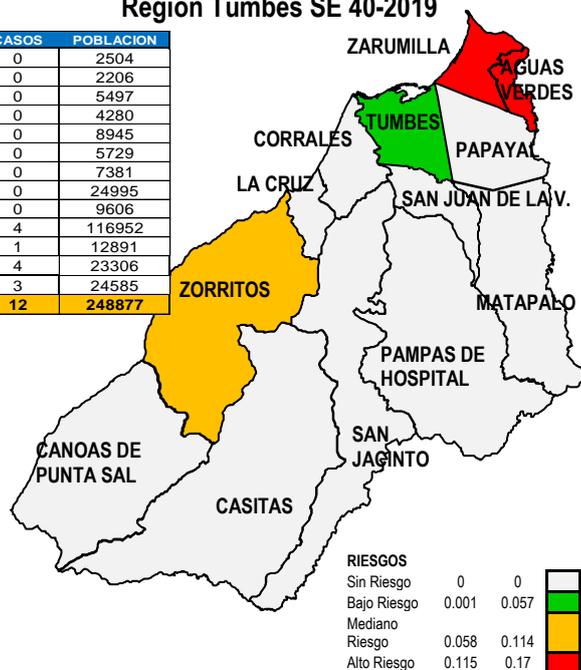
Las condiciones y determinantes, en especial: 1. El riego por inundación en campos de cultivos de arroz, que debe ser cambiado por riego a secas intermitentes, 2. Viviendas inseguras para el tránsito de vectores en gran parte de la Región, en las que debe implementarse celosías en puertas y ventanas 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- Región Tumbes SE 40-2019



Malaria -Distribución de Casos Importados Región Tumbes SE 40-2019

DISTRITO	T.I	CASOS	POBLACION
Matapalo	0.00	0	2504
Casitas	0.00	0	2206
Papayal	0.00	0	5497
San Juan	0.00	0	4280
San Jacinto	0.00	0	8945
Canoas	0.00	0	5729
P de Hosp.	0.00	0	7381
Corrales	0.00	0	24995
La Cruz	0.00	0	9606
Tumbes	0.03	4	116952
Zorritos	0.08	1	12891
Zarumilla	0.17	4	23306
A Verdes	0.12	3	24585
REGIONAL	0.05	12	248877



Casos de Malaria - Región Tumbes 2019 (SE 40)

	Frecuencia	%
AGUAS VERDES	1	4.00%
IMPORTADO	12	48.00%
PAPAYAL	1	4.00%
TUMBES	11	44.00%
Total general	25	100.00%

Malaria -Distribución según Etapa de Vida Región Tumbes 2019 (SE 40)

	Frecuencia	%
Adulto	9	69.23%
Adulto Mayor	2	15.38%
Joven	1	7.69%
Niño	1	7.69%
Total general	13	100.00%

Malaria -Incidencia de Casos Autóctonos Región Tumbes SE 41-2019

DISTRITO	T.I	CASOS
Papayal	0.18	1
Tumbes	0.09	11
A Verdes	0.04	1
Matapalo	0.00	0
Casitas	0.00	0
San Juan	0.00	0
San Jacinto	0.00	0
Zorritos	0.00	0
La Cruz	0.00	0
Canoas	0.00	0
Zarumilla	0.00	0
Corrales	0.00	0
P de Hosp.	0.00	0
REGIONAL	0.05	13

Casos de Malaria - Región Tumbes 2018 (SE 52)

	Frecuencia	%
IMPORTADO	19	52.78%
TUMBES	17	47.22%
Total genera	36	100.00%

Dengue - Región Tumbes SE 41 - 2019

Hasta la SE 41-2019 se reportan 738 casos de Dengue de los cuales 574 son probables (77.78%) y 164 confirmados (22.22%).

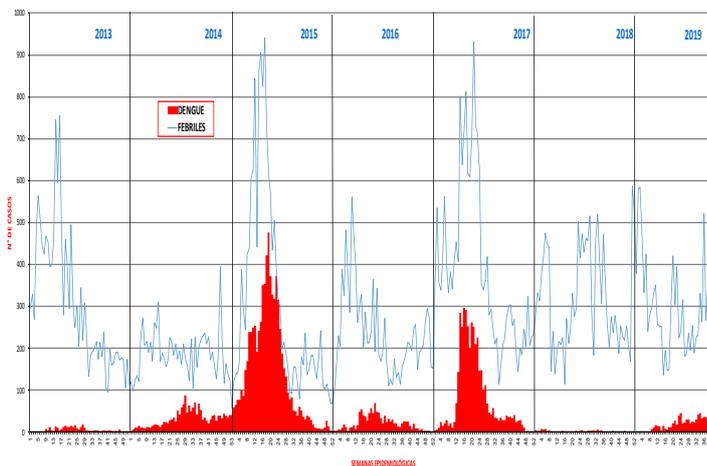
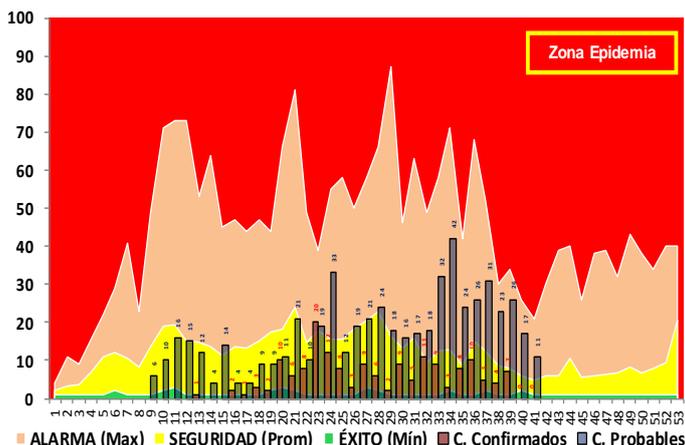
En la SE 41-2019 se han notificado 33 casos de Dengue: Probables (21 casos), confirmados (12 casos).

El distrito con mayor riesgo para la transmisión de dengue en la semana 41 es: Pampas de Hospital (alto riesgo).

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

Comportamiento de Dengue años 2014 – 2019 Región Tumbes

Comportamiento de Dengue SE 41–2019 Canal Endémico Región Tumbes



La curva de los cuatro últimos años muestra periodos epidémicos de entre 1000 y 7000 casos en promedio por año, con mayor actividad epidémica en la primera mitad del año. La tendencia regional en el 2019 es oscilante en las últimas semanas epidemiológicas. En la SE 41-2019 la Región se encuentra en la zona de ALARMA.

Según la clasificación clínica son: 708 casos (98.7%) de casos de dengue sin signos de alarma, 07 casos de dengue con signos de alarma (0.98%) y 02 caso de dengue grave (0.3%). El 97.15% (717/738) de los casos de dengue fueron notificados por los distritos Tumbes, Zorritos, Zarumilla y Pampas de Hospital.

Casos, tasas de incidencia y formas clínicas de dengue. Perú 2019* (Semana Epidemiológica 38)

Departamentos	Casos acumulados a la SE actual	Casos SE 38 2019	TIA x 100000 Hab.	Forma clínica					
				Dengue sin signos alarma		Dengue con signos alarma		Dengue grave	
				Nº	%	Nº	%	Nº	%
LORETO	1988	9	184.44	1561	78.52	410	20.62	17	0.86
CAJAMARCA	1777	14	115.16	1748	98.37	29	1.63	0	0.00
MADRE DE DIOS	1678	29	1117.32	1267	75.51	392	23.36	19	1.13
LAMBAYEQUE	751	0	57.74	734	97.74	16	2.13	1	0.13
SAN MARTIN	734	13	82.96	517	70.44	212	28.88	5	0.68
TUMBES	690	15	277.25	677	98.12	12	1.74	1	0.14
LA LIBERTAD	438	0	22.39	417	95.21	20	4.57	1	0.23
AYACUCHO	395	1	54.97	391	98.99	3	0.76	1	0.25
JUNIN	253	9	18.20	209	82.61	43	17.00	1	0.40
PIURA	234	3	12.30	219	93.59	13	5.56	2	0.85

Fuente: CDC –MINSa Perú. www.dge.gob.pe. Sala Situacional SE 33-2019

Casos de Dengue - Región Tumbes 2019 (SE41)

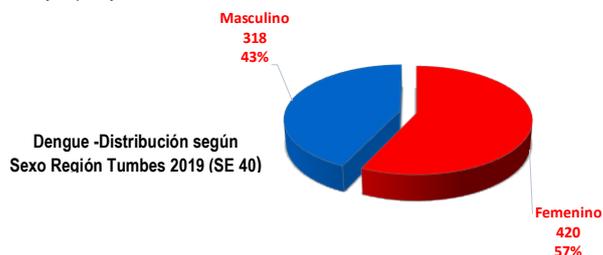
DENGUE	Conf.	Prob.	TOTAL
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	161	566	727
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	3	6	9
DENGUE GRAVE	0	2	2
FALLECIDO	0	0	0
REGION TUMBES	164	574	738

Dengue -Distribución según Etapa de Vida Región Tumbes 2018 (SE41)

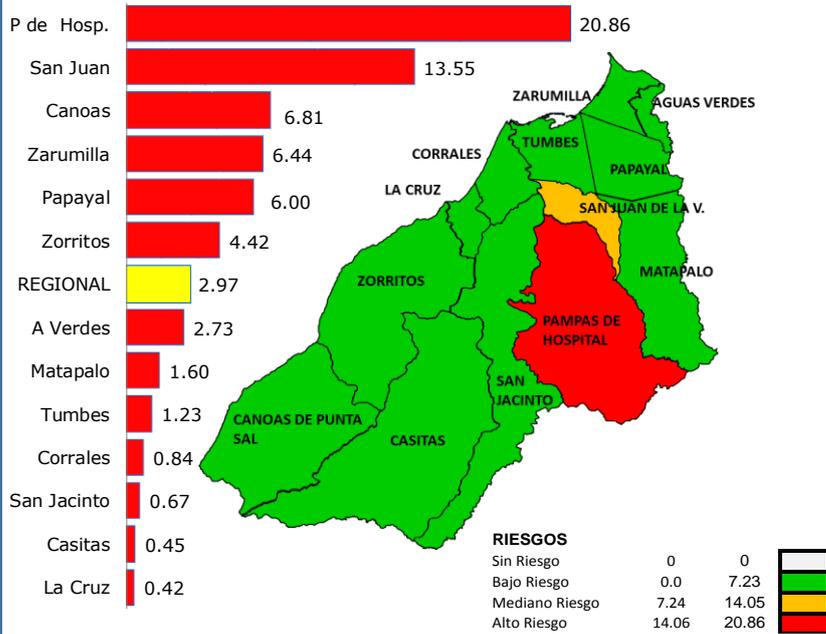
PORCENTAJE %	GRUPO DE EDAD				
	NIÑO	ADOLESC.	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
REGION TUMBES	19.65	13.96	26.02	29.54	10.84

Según etapa de vida de los pacientes reportados como casos de Dengue, los más afectados resultan ser los niños, adultos y jóvenes y según sexo, las mujeres representan un 57% de los casos.

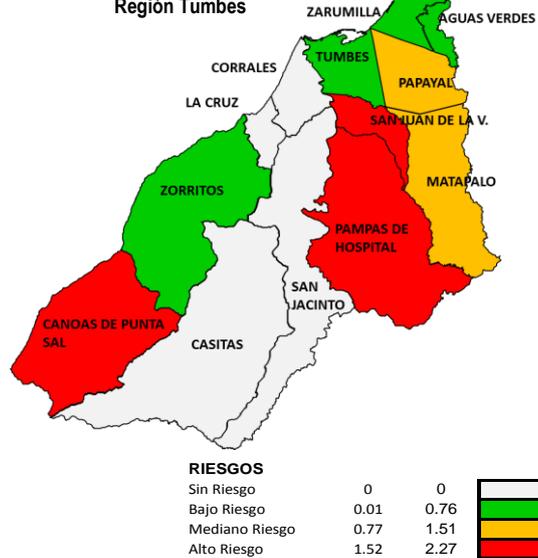
Hasta la SE 38-2019 a nivel nacional el 73,4% de los casos se reportaron en 5 departamentos Loreto, Cajamarca, Madre de Dios, Lambayeque y San Martín.



**INCIDENCIA ACUMULADA POR DISTRITOS DE DENGUE
REGIÓN TUMBES 2019 HASTA S.E. 41**



**Mapa de Riesgo de Dengue según 03 últimas semanas epidemiológicas (38-40/2019)
Región Tumbes**



**Tasa de incidencia distrital de Dengue a la S.E41 -2019-
Región Tumbes**

Diagnóstico	Distrito	Confirmados		Probable		Total	TIA
		Nº	TIA	Nº	TIA		
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	AGUAS VERDES	0	0.00	2	0.08	2	0.08
	CANOAS DE PUNTA SAL	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	CASITAS	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	CORRALES	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	LA CRUZ	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	MATAPALO	0	0.00	1	0.40	1	0.40
	PAMPAS DE HOSPITAL	1	0.14	1	0.14	2	0.27
	PAPAYAL	0	0.00	1	0.18	1	0.18
	SAN JUAN DE LA VIRGEN	1	0.23	1	0.23	2	0.47
	SAN JACINTO	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	TUMBES	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	ZARUMILLA	1	0.04	0	0.00	1	0.01
	ZORRITOS	0	0.00	0	0.00	0	0.00
DENGUE GRAVE	AGUAS VERDES	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	ZORRITOS	0	0.00	1	0.10	1	0.10
	PAMPAS DE HOSPITAL	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	TUMBES	0	0.00	1	0.01	1	0.01
	ZARUMILLA	0	0.00	0	0.00	0	0.00
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	AGUAS VERDES	15	0.61	50	2.03	65	2.64
	CANOAS DE PUNTA SAL	0	0.00	39	6.81	39	6.81
	CASITAS	0	0.00	1	0.45	1	0.45
	CORRALES	2	0.08	19	0.76	21	0.84
	LA CRUZ	0	0.00	4	0.42	4	0.42
	MATAPALO	1	0.40	2	0.80	3	1.20
	PAMPAS DE HOSPITAL	73	9.89	79	10.70	152	20.59
	PAPAYAL	0	0.00	32	5.82	32	5.82
	SAN JACINTO	0	0.00	6	0.67	6	0.67
	SAN JUAN DE LA VIRGEN	28	6.54	28	6.54	56	13.08
	TUMBES	11	0.09	132	1.13	143	1.22
	ZARUMILLA	31	1.33	118	5.06	149	6.39
	ZORRITOS	0	0.00	56	4.34	56	4.34
REGION TUMBES	164	0.66	574	2.31	738	2.97	

La tasa de Incidencia Regional a la SE41 del presente año (2019) es de 2.97 casos por 1000 hab., mayor que el año 2018, la que fue de 0.23 casos por 1000 hab. Cuatro de los 13 distritos que reportan casos de dengue tienen tasa de incidencia acumulada superior a la del promedio regional: Pampas de Hospital (20.86 x1000 hab.), San Juan (13.35 x 1000 hab.), Canoas de Punta Sal (6.81 x1000 hab.) y Zarumilla (6.44 x1000 hab.).

**Casos de Dengue Notificados por Otras DIREAS y
Región Tumbes 2019 (SE 41)**

Casos de Dengue	Confirmados	Probables	TOTAL
Otras DIREAS	4	5	9
Tumbes	164	574	738
REGION TUMBES	168	579	747

Hasta la SE41 se han notificado 738 casos de dengue y adicionalmente otras DIREAS han notificado 09 casos de dengue.

Los múltiples factores que presenta en conjunto la Región Tumbes (períodos lluviosos, 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 celosías, 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 continúan 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.

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.



Chikungunya - Región Tumbes SE41 - 2019

Hasta la SE 41-2019 se ha reportado 01 caso de Chikungunya confirmado, procedente de Tumbes.

Casos de Fiebre por virus Chikungunya por procedencia Región Tumbes 2019 (SE 41)

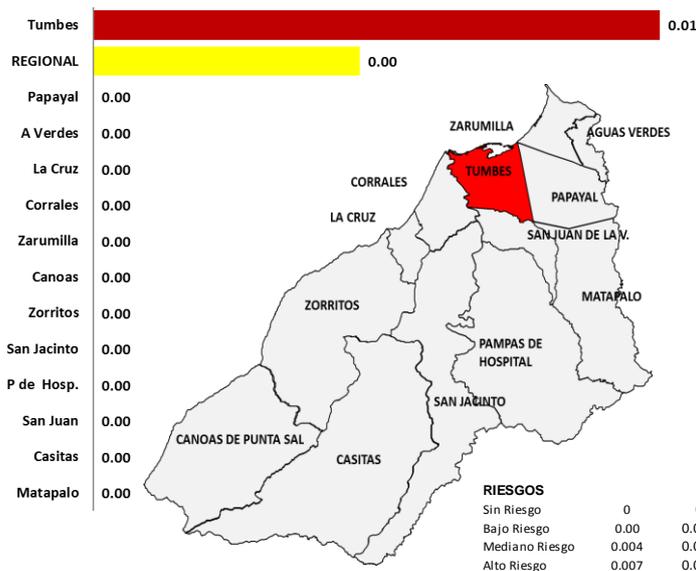
Distrito	Confirmados		Probable		Total	TIA
	Nº	TIA	Nº	TIA		
TUMBES	1	0.01	0	0.00	1	0.01
REGION TUMBES	1	0.00	0	0.00	1	0.00

Casos de Fiebre por virus Chikungunya por Grupos de Edad Región Tumbes 2019 (SE 41)

	Frecuencia	%
Adolescente	1	100.00%
Total	1	1

En lo que va del año 2019 a nivel nacional se registra disminución en el número de casos notificados; del total de casos, el 90.59% son de los departamentos de Piura y San Martín. (Fuente: CDC Sala Situacional SE 38-2019).

Mapa de Riesgo de Fiebre por virus Chikungunya Región Tumbes 2019 (SE 40)



Casos de Fiebre por virus Chikungunya - Región Tumbes 2019 (SE 41)

	Frecuencia	%
Confirmado	1	100.00%
Total	1	100.00%

Casos, tasas de incidencia de Chikungunya. Perú 2019* (SE 38)

Departamentos	2018			2019*		
	casos	%	TIA 100 000 Hab.	casos	%	TIA 100 000 Hab.
PIURA	272	92.52	14.30	84	71.79	4.42
SAN MARTIN	6	2.04	0.68	22	18.80	2.49
LORETO	3	1.02	0.28	4	3.42	0.37
UCAYALI	0	0.00	0.00	2	1.71	0.39
MADRE DE DIOS	0	0.00	0.00	2	1.71	1.33
LAMBAYEQUE	1	0.34	0.08	1	0.85	0.08
LA LIBERTAD	0	0.00	0.00	1	0.85	0.05
TUMBES	12	4.08	4.82	1	0.85	0.40
Perú	294	100.00	3.53	117	100.00	1.40

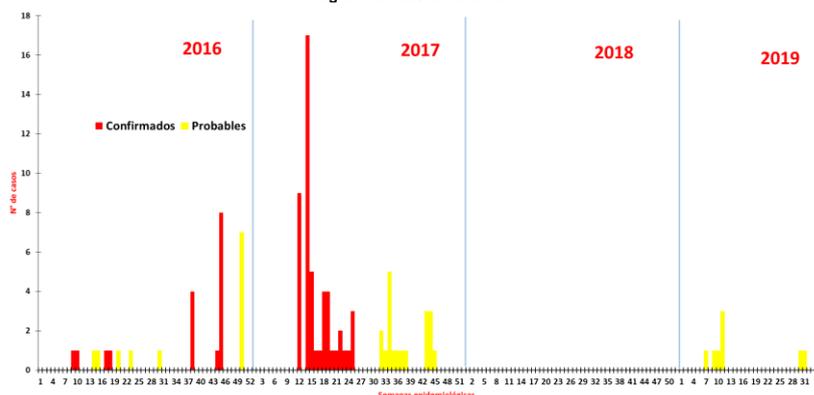
Fuente: CDC - MINSa Perú. www.dge.gob.pe. Sala Situacional SE 38-2019

Mapa de Riesgo de Chikungunya según 03 últimas semanas epidemiológicas 2019 (37-39) - Región Tumbes



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).

Fiebre por virus Chikungunya Región Tumbes 2015-2019

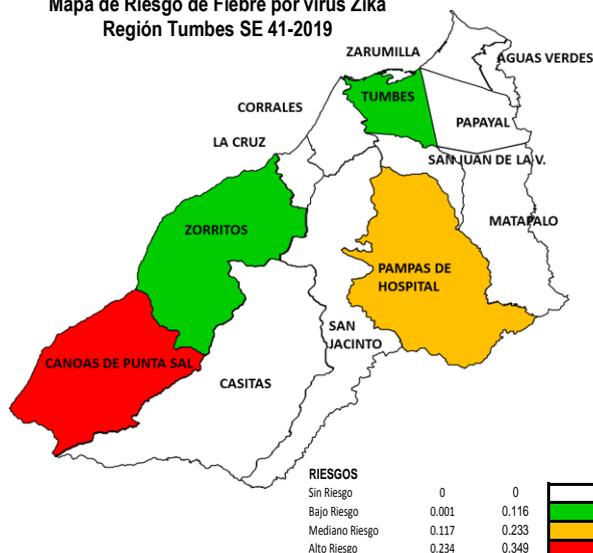


Casos de Fiebre por virus Chikungunya - Región Tumbes 2018 -SE52

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
	REGION TUMBES	11	0.05	0	0.00	11	0.05

Zika - Región Tumbes SE41 - 2019

Mapa de Riesgo de Fiebre por virus Zika
Región Tumbes SE 41-2019



Hasta la SE41 del 2019 se han reportado 15 casos sospechosos de Zika, procedentes de la región Tumbes: Tumbes (11), Canoas de Punta Sal (02), Pampas de Hospital (01) y Zorritos (01). Los casos notificados corresponden a gestantes (14 casos) y no gestante (01). Se descarto 01 caso de 16 los reportados en la SE38_2019.

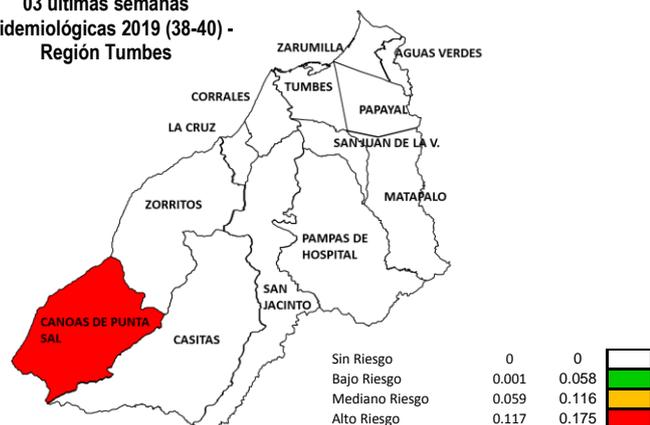
En el 2018 se notificaron 31 casos en gestantes, los cuales fueron descartados por laboratorio. Durante el año 2017 se reportaron 18 gestantes afectadas por el virus Zika, de las cuales todas tuvieron sus partos (se detectaron 02 casos de microcefalia asociado a Zika).

Se recomienda 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

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.

A nivel nacional el 87.90% de estos casos se presentan en los departamentos de Huánuco, Cajamarca y Piura (Fuente: CDC Perú. SE 38-2019)

Mapa de Riesgo de Zika según
03 últimas semanas
epidemiológicas 2019 (38-40) -
Región Tumbes

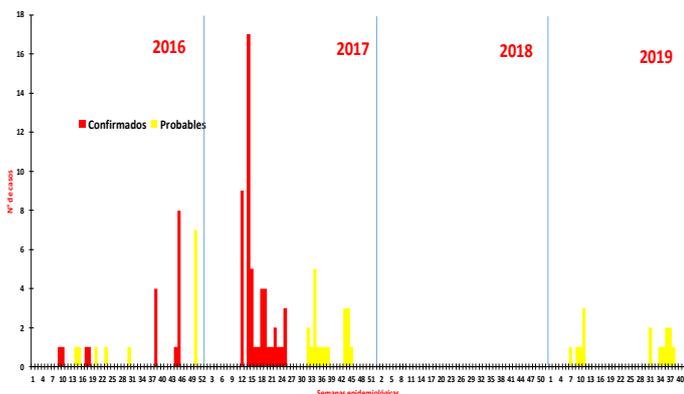


Número de casos y tasa de incidencia por zika según
departamentos Perú 2017-2019*

Departamentos	2017			2018			2019*		
	casos	%	TIA 100 000 Hab.	casos	%	TIA 100 000 Hab.	casos	%	TIA 100 000 Hab.
CAJAMARCA	15	0.25	0.98	7	0.78	0.46	874	65.66	56.64
HUANUCO	0	0.00	0.00	10	1.11	1.16	232	17.43	26.09
PIURA	38	0.62	2.03	264	29.24	13.97	64	4.81	3.37
LORETO	1205	19.76	113.79	171	18.94	15.74	53	3.98	4.92
LAMBAYEQUE	1	0.02	0.08	0	0.00	0.00	36	2.70	2.77
SAN MARTIN	24	0.39	2.78	20	2.21	2.26	29	2.18	3.28
TUMBES	96	1.57	39.45	1	0.11	0.40	16	1.20	6.43
UCAVALI	84	1.38	16.57	128	14.17	23.67	9	0.68	1.74
ICA	4317	70.78	537.87	19	2.10	2.29	7	0.53	0.86
AMAZONAS	99	1.62	23.30	278	30.79	64.41	7	0.53	1.64

Fuente: CDC - Minsa Perú. www.dge.gob.pe. Sala Situacional SE 33-2019

Casos por virus Zika
Región Tumbes 2017- 2019 (SE41)



Casos y tasa de Incidencia de Zika Región Tumbes 2019 (SE41)

Diagnóstico	Distrito	Confirmados		Sospechoso		Total	TIA
		Nº	TIA	Nº	TIA		
ZIKA	TUMBES	0	0	1	0.01	1	0.01
ZIKA GESTANTES	CANOAS DE PUNTA SAL	0	0.00	2	0.35	2	0.35
	ZORRITOS	0	0.00	1	0.08	1	0.08
	PAMPAS DE HOSPITAL	0	0.00	1	0.14	1	0.14
	TUMBES	0	0.00	10	0.09	10	0.09
REGION TUMBES		0	0.00	15	0.06	15	0.06

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.

Casos de Zika por Grupos de Edad
Región Tumbes 2019 (SE41)

	Frecuencia	%
Adolescente	2	13.33%
Adulto	4	26.67%
Joven	8	53.33%
Neonato	1	6.67%
Total	15	100.00%

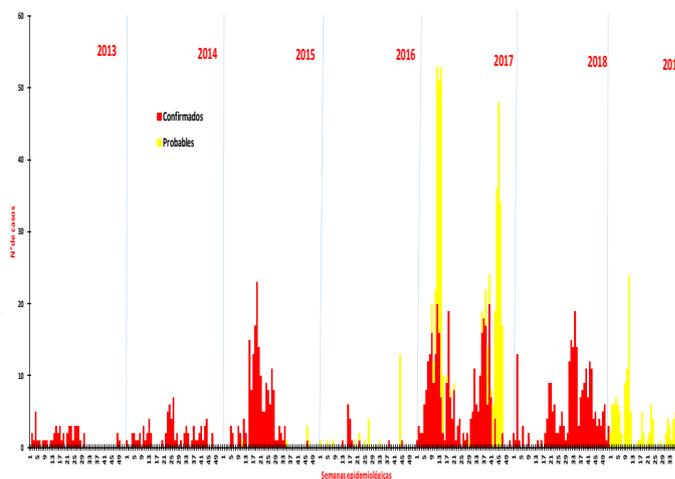
Casos de Zika Región Tumbes 2019 (SE41)

	Frecuencia	%
Sospechoso	15	100.00%

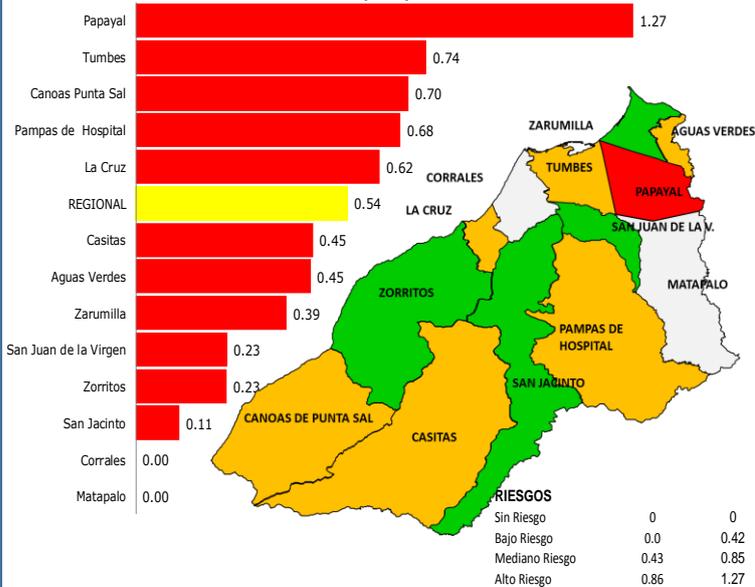
Leptospirosis y Rickettsiosis - Región Tumbes SE41 - 2019

Hasta la SE41-2019 se reportan 135 casos de Leptospirosis de los cuales 135 son probables (100%), no se ha confirmado ningún caso. En lo que va del año 2019 no se han notificado casos de Rickettsiosis. La tasa de incidencia regional de leptospirosis es de 0.54 casos por 1000 hab. 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.

Casos de Leptospirosis Región Tumbes 2014- 2019 (SE41)



INCIDENCIA POR DISTRITOS DE LEPTOSPIROSIS REGIÓN TUMBES 2019 (SE 41)



Casos, tasas de incidencia Leptospirosis. Perú 2019 -SE 38-2019
Fuente: CDC Sala Situacional SE 38-2019

Departamentos	Casos	Incidencia x 100 mil Hab.	%	Fallecidos
LORETO	2376	22.04	54.06	7
MADRE DE DIOS	754	502.06	17.16	0
AYACUCHO	270	37.57	6.14	0
PIURA	265	13.93	6.03	0
TUMBES	129	51.83	2.94	0
LAMBAYEQUE	118	9.07	2.68	0
SAN MARTIN	102	11.53	2.32	1
HUANUCO	72	8.10	1.64	0
CUSCO	61	4.53	1.39	1
LIMA	52	0.50	1.18	0
CAJAMARCA	49	3.18	1.11	0
UCAYALI	37	7.14	0.84	2
LA LIBERTAD	24	1.23	0.55	1
AMAZONAS	23	5.39	0.52	0
JUNIN	22	1.58	0.50	1

Casos de Leptospirosis Región Tumbes 2019 (SE41)

	Frecuencia	%
Probables	135	100.00%
Total general	135	100.00%

Casos de Leptospirosis por Grupos de Edad Región Tumbes 2019 (SE41)

	Frecuencia	%
Adolescente	5	3.70%
Adulto	33	24.44%
Adulto Mayor	9	6.67%
Joven	78	57.78%
Niño	10	7.41%
Total general	135	100.00%

Tasa de incidencia distrital de Leptospirosis - Región Tumbes 2019 (SE41)

Distrito	Confirmados		Probable		Total	TIA
	Nº	TIA	Nº	TIA		
AGUAS VERDES	0	0.00	11	0.45	11	0.45
CANOAS DE PUNTA SAL	0	0.00	4	0.70	4	0.70
CASITAS	0	0.00	1	0.45	1	0.45
CORRALES	0	0.00	0	0.00	0	0.00
LA CRUZ	0	0.00	6	0.62	6	0.62
MATAPALO	0	0.00	0	0.00	0	0.00
PAMPAS DE HOSPITAL	0	0.00	5	0.68	5	0.68
PAPAYAL	0	0.00	7	1.27	7	1.27
SAN JACINTO	0	0.00	1	0.11	1	0.11
SAN JUAN DE LA VIRGEN	0	0.00	1	0.23	1	0.23
TUMBES	0	0.00	87	0.74	87	0.74
ZARUMILLA	0	0.00	9	0.39	9	0.39
ZORRITOS	0	0.00	3	0.23	3	0.23
REGION TUMBES	0	0.00	135	0.54	135	0.54

Mapa de Riesgo de Leptospirosis según 03 últimas semanas epidemiológicas 2019 (38-40) Región Tumbes



Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), Neumonías y SOB - Región Tumbes SE41 - 2019

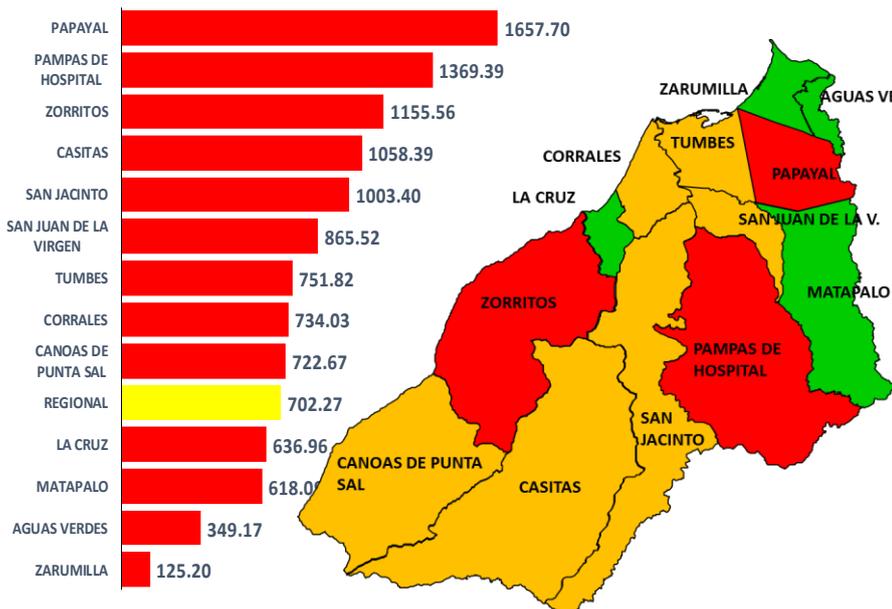
En la SE41 del presente año se han notificado a nivel regional 164 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, 08 casos de SOB, 03 casos de neumonía y 00 casos de neumonía grave.

Durante el presente año se viene notificando 13657 casos de IRAs, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (14630) una disminución de 6.65% de casos notificados.

La tasa de incidencia regional en la SE41 por IRAs en menores de 05 años es de 702.27 casos por cada 1000 menores de 05 años.

Los distritos de Papayal, Pampas de Hospital, Zorritos y Casitas 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 acumulada distrital de IRAs en menores de 5 años
Región Tumbes 2019 (SE41)**



En la SE41 no se reportan fallecidos por IRAs; hasta la SE41-2019 no se ha hospitalizado algún caso 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.

RIESGOS

Riesgo	0	0
Sin Riesgo	0	0
Bajo Riesgo	0.1	636.0
Mediano Riesgo	636.1	1146.9
Alto Riesgo	1147.0	1657.7

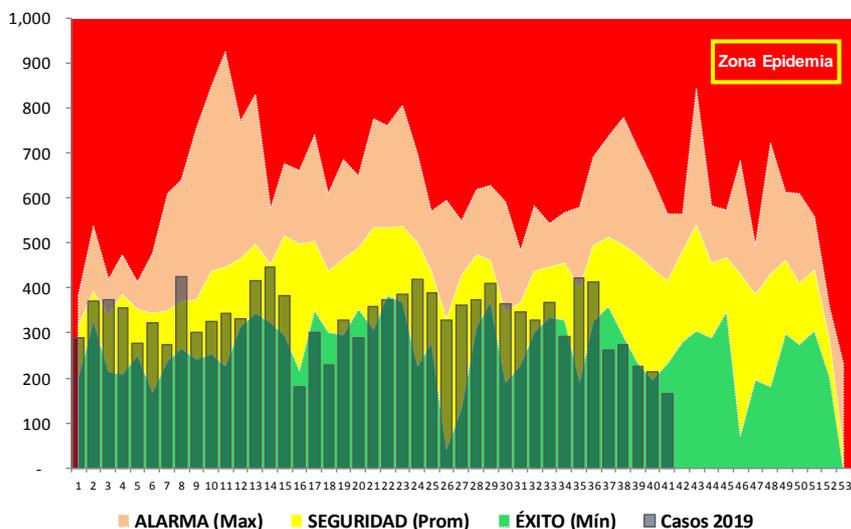
Mapa de Riesgo de IRAs en menores de 5 años según 03 últimas semanas epidemiológicas 2019 (38 -40) - Región Tumbes



RIESGOS

Riesgo	0	0
Sin Riesgo	0	63.0
Bajo Riesgo	0.1	63.0
Mediano Riesgo	63.1	117.1
Alto Riesgo	117.2	171.1

Comportamiento de IRAs SE41 – 2019 Canal Endémico Región Tumbes



El análisis del canal endémico de IRAs, muestra que en la SE41 del presente año estamos en la zona de EXITO.

NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

NEUMONIAS > 5 AÑOS	CASOS	POBLACIÓN > 5 AÑOS	INCIDENCIA x 10000 hab.
NEU_5_9A	116	20656	56.16
NEU_10_19	54	40984	13.18
NEU_20_59	140	142322	9.84
NEU_60A	169	19535	86.51
TOTAL NEUMONIAS > 5 AÑOS	479	223497	21.43

En la SE41 se han notificado 07 casos de neumonía grave en mayores de 5 años; hasta la SE40 se han notificado 479 casos de neumonías en > 05 años, alcanzando una tasa de incidencia de 21.43 casos por 10,000 hab.

INFLUENZA

Hasta la SE 41-2019 se han confirmado 18 Casos de influenza A H1N1 pdm09.

Existe circulación de virus Influenza de cepas diferentes.

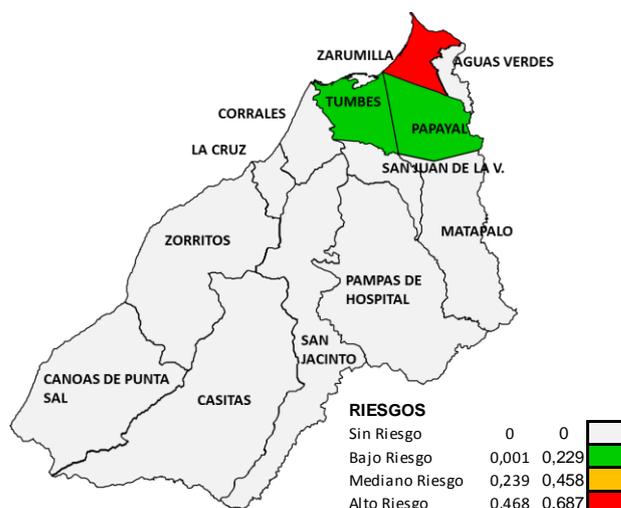
La tasa de incidencia regional correspondiente a la SE40 es de 0.07 casos de Influenza por cada mil habitantes.

El distrito de Zarumilla presenta la más alta tasa, por lo que se deben 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.

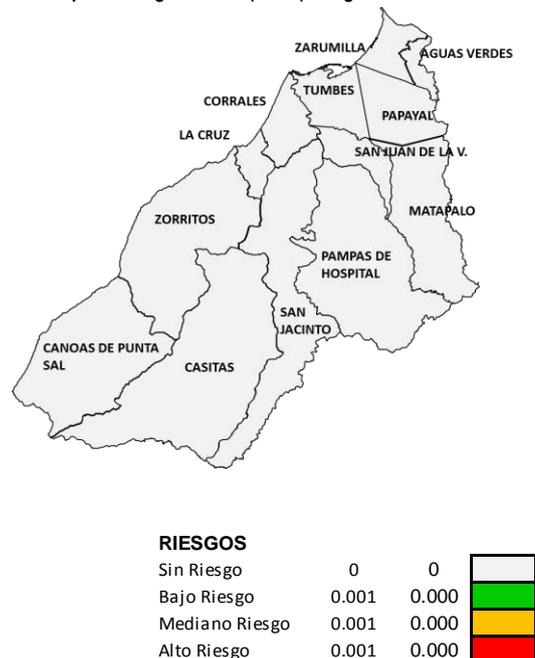
Tasa de incidencia distrital de Influenza AH1N1 - Región Tumbes 2019 (SE41)

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	1	0,18
SAN JACINTO	0	0,00
TUMBES	1	0,01
ZARUMILLA	16	0,69
ZORRITOS	0	0,00
REGIONAL	18	0,07

Mapa de Riesgo de Influenza – SE 41-2019
Región Tumbes

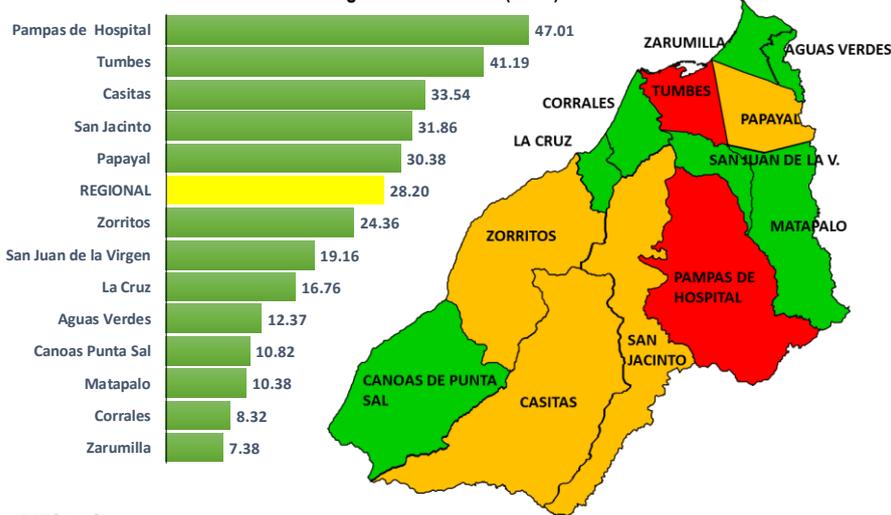


Mapa de Riesgo de Influenza según 03 últimas semanas epidemiológicas 2019 (38-40) - Región Tumbes



Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) - Región Tumbes SE41 - 2019

Tasas de incidencia acumulada distrital de EDAs Población General – Región Tumbes 2019 (SE41)



RIESGOS

Sin Riesgo	0	0
Bajo Riesgo	0.01	20.6
Mediano Riesgo	20.7	33.8
Alto Riesgo	33.9	47.0

En lo que corresponde a la SE41 del presente año se han notificado a nivel regional 69 casos de EDAs en Población General (con una AUMENTO del 0.83% en relación con la misma semana del año anterior, 7019 vs 7019 casos en relación con los años 2019 y 2018 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 SE41 es de 28.20 casos de EDAs en Población General por cada mil habitantes.

Los distritos de Pampas de Hospital, Tumbes, 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.

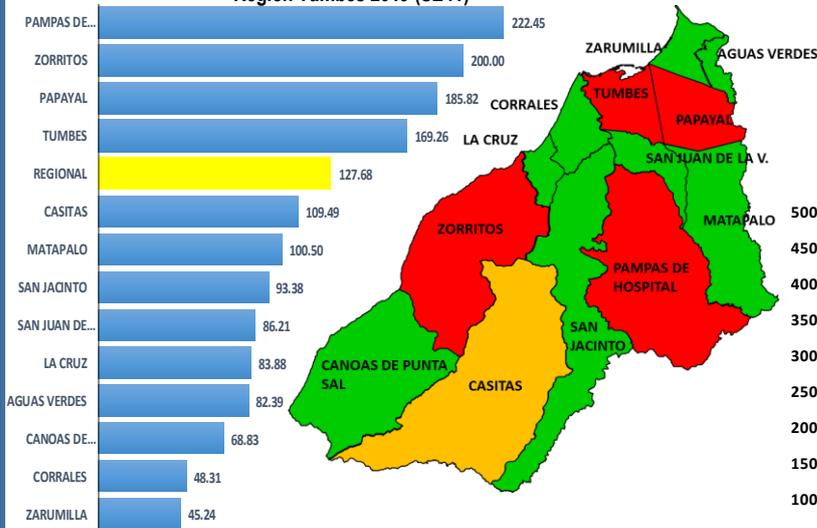
En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 2483 casos de EDAS a la SE41. Las EDAS en menores de 05 años constituyen el 35% del total de EDAS notificadas.

La tasa de incidencia regional en menores de cinco años es de 127.68 casos por cada 1000 menores de cinco años. En el presente año comparativamente con la SE41 del año anterior, se reporta una disminución del 5.92% en la incidencia de casos de EDAS en < 5 años (2630 y 2483 casos en los años 2018 y 2019 respectivamente).

Se han hospitalizado hasta la SE41: 168 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 SE41 del presente año, estamos en zona de SEGURIDAD.

Tasas de incidencia acumulada distrital de EDAs en menores de 5 años Región Tumbes 2019 (SE41)



RIESGOS

Sin Riesgo	0	0
Bajo Riesgo	0.1	104.3
Mediano Riesgo	104.4	163.4
Alto Riesgo	163.5	222.4

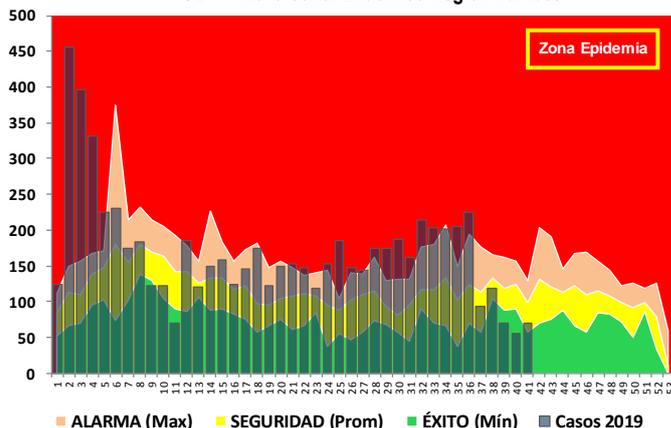
Mapa de Riesgo de EDAs en Población General según 03 últimas semanas epidemiológicas 2019 (38-40) - Región Tumbes



RIESGOS

Sin Riesgo	0	0
Bajo Riesgo	0.01	1.50
Mediano Riesgo	1.60	2.65
Alto Riesgo	2.75	3.79

Comportamiento de las EDAs en Población General SE41 – 2019 Canal Endémico Región Tumbes



Otros Daños de Notificación - Región Tumbes SE 37- 2019

MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

En el año 2019 hasta la semana 41 no se han notificado ninguna muerte materna en la región Tumbes

Hasta la SE40 se han notificado 16 **muertes fetales** y 19 **muertes neonatales**.

Edad Gestacional (Semanas)	Causa básica de la muerte					Total
	ARTROGRIPOSIS MULTIPLE CONGENITA	DIFICULTAD RESPIRATORIA	ISQUEMIA CEREBRAL NEONATAL	SEPSIS BACTERIANA	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA	
24	0	2	0	0	0	2
25	0	1	0	1	1	3
26	1	0	0	0	2	3
27	0	0	0	1	2	3
28	0	0	0	2	0	2
29	0	0	0	1	0	1
31	0	0	0	1	0	1
32	0	0	0	0	1	1
35	0	0	0	1	0	1
37	0	0	1	0	0	1
39	0	0	0	1	0	1
Total	1	3	1	8	6	19

ZOONOSIS

Hasta la SE41-2019 del presente año no se ha reportado ningún caso de rabia canina en Tumbes.

INMUNOPREVENIBLES

Hasta la SE41 del 2019 no se ha reportado ningún caso de varicela con complicaciones.

Hasta la SE41 del 2019 se ha reportado 03 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.

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

En el mes de agosto 2019, se presentaron tres (03) casos de Infección Asociada a la Atención en Salud (IAAS), en el servicio de UCI, Gineco-Obstetricia por IHO (01) y UCI (02) por Neumonía. No se presento casos de IAAS en el servicio de Cirugía, Medicina y Neonatología.

Hasta el mes de agosto se presentó 16 caso de IAAS, en el servicio de Gineco-Obstetricia (08), UCI (07) y Medicina (01). No se presentaron casos de IAAS en el servicio de Cirugía y Neonatología.

TENIASIS Y EPILEPSIAS POR CISTICERCOSIS

En la SE41 2019 del presente año no se han reportado casos sospechosos de Teniasis. En el año 2019 se registran 09 casos de Epilepsia asociada a Cisticercosis.

TUBERCULOSIS

Hasta la SE41 del presente año se ha notificado 63 casos de TBC: 02 en niños, 04 adolescentes, 46 adultos y 11 en adulto mayor. El 93% son casos nuevos. Del total de casos 06 son portadores de VIH y 12 tienen diabetes. Se reporta 04 personas (02 adultos y 02 adultos mayos) fallecidas por TBC.

ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

En la SE41 no se ha notificado ningún caso de Loxocelismo (mordedura de araña) Se reportaron 02 casos de Ofidismo en el distrito de San Jacinto

SIFILIS CONGÉNITA

Hasta la SE41 del 2019 se han confirmado 02 casos (Corrales y Tumbes), 01 caso hijo de ciudadanos venezolanos.

SIFILIS EN GESTANTES

Hasta la SE41 del 2019 se han confirmado 08 casos de sífilis en gestantes (la Palma, Pampa Grande, Andrés Araujo, Tumbes y Corrales)



Cobertura de Notificación - Región Tumbes SE41 - 2019

DISA	CRITERIOS DE MONITOREO						PUNTAJE TOTAL	Puntaje Total	
	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DEL DATO	SEGUIMIENTO	REGULARIZACION	RETROINFORMACION		A. 90 - 100	óptimo
DIRESA TUMBES	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	31.6	89.7	B. 80 - 90	bueno

En la SE41 se ha logrado una notificación del 89.7% de Unidades Notificantes de la Red Regional de Vigilancia.

Los indicadores de monitoreo contribuyen a mejorar la disposición de información oportuna y de calidad en el Sistema Regional de Vigilancia Epidemiológica, permiten el procesamiento y análisis para la toma de decisiones en la prevención y control de los daños sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública.

INDICADORES PARA EL MONITOREO DE LA INFORMACION DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA TUMBES SE 41 - 2019

DISA	CRITERIOS DE MONITOREO						PUNTAJE TOTAL
	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DEL DATO	SEGUIMIENTO	REGULARIZACION	RETROINFORMACION	
Zarumilla *	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Aguas Verdes *	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Cuchareta Baja	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Pocitos	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Loma Saavedra	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Matapalo	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Papayal	100	100.0	100	100	100	30	89.5
La Palma *	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Uña de Gato *	100	100.0	100	100	100	30	89.5
El Porvenir	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Lechugal	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Pampa Grande *	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Puerto Pizarro	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Andres Araujo *	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Pampas de Hospital *	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Cabuyal	100	100.0	100	100	100	30	89.5
El Limon	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Cruz Blanca	100	100.0	100	100	100	30	89.5
San Juan de la Virgen	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Cerro Blanco	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Grabanzal	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Corrales *	100	100.0	100	100	100	30	89.5
San Isidro	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Malval	100	100.0	100	100	100	30	89.5
La Cruz *	100	100.0	100	100	100	30	89.5
San Jacinto	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Rica Playa	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Vaquería	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Casa Blanqueada	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Oidor	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Zorritos *	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Grau	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Cancas	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Acapulco	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Bocapan	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Barrancos	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Pajaritos	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Cañaverál	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Trigal	100	100.0	100	100	100	30	89.5
La Choza	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Capitan Hoyle	100	100.0	100	100	100	30	89.5
Hospital SAGARO	100	100.0	100	100	100	30	89.5
HOSPITAL REGIONAL	100	100.0	100	100	100	100	100.0
DIRESA	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	31.6	89.7