

# BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO 2025

Semana Epidemiológica (SE) N° 16. Del 13 al 19 de abril



Blgo. José Antonio Flores Guerrero  
**Director Regional de Salud Tacna**

Dr. Renan Alejandro Neira Zegarra  
**Director Regional Adjunto**

## EDICION Y ELABORACIÓN

Lic. Enf. Marlene Lourdes Castañón Gutiérrez  
**Directora Ejecutiva de Epidemiología**

## EQUIPO EDITOR

Lic. Enf. Jessica Monge Figueroa  
Lic. Enf. Edith Hurtado Ramos  
Lic. Enf. Cynthia Paravicino Ruelas  
Bach. Javier Villanueva Roque  
Med. Edwin Ticona Serrano

## EQUIPO DE APOYO

Téc. Enf. Fredy Mendoza Salinas

## CONTENIDO

### Actualidad

1. Vigilancia de daños individuales
  - 1.1. Enfermedades Inmunoprevenibles
  - 1.2. Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas
2. Vigilancia ante Cambio Climático
3. Vigilancia de daños consolidados
  - 2.1. Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs)
  - 2.2. Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs)
4. Vigilancia Epidemiológica de la COVID-19
5. Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Familiar.
6. Vigilancia Epidemiológica de la Lesiones por accidentes de tránsito.
7. Indicadores de notificación.
8. Anexos.



Calle José Jiménez S/N  
Sector Colegio Militarizado  
E-mail: [epitacna@dge.gob.pe](mailto:epitacna@dge.gob.pe)

Fecha elaboración: 21 y 22 de abril 2025

## ACTUALIDAD

### **Reforzar las capacidades de salud pública es esencial para garantizar la resiliencia y la equidad en las Américas, según nuevo informe de la OPS.**

Washington D.C., 15 de abril de 2025 (OPS) – La Organización Panamericana de la Salud (OPS) presentó hoy el informe Implementación de las funciones esenciales de salud pública en las Américas: Evaluación y fortalecimiento de capacidades, destacando la necesidad urgente de reforzar las capacidades institucionales de salud pública en la región para garantizar el acceso universal a la salud y responder eficazmente a los desafíos sanitarios actuales y futuros.

El informe, basado en evaluaciones realizadas entre 2021 y 2023 en 14 países de las Américas, subraya el rol crítico de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) como marco estratégico para mejorar los sistemas de salud. Estas funciones abarcan once áreas clave, incluyendo la vigilancia y evaluación de la salud poblacional, el desarrollo de políticas y planes de salud, y el acceso equitativo a la atención. Su implementación busca fortalecer la gobernanza sanitaria, reducir desigualdades y aumentar la resiliencia frente a crisis como la pandemia de COVID-19.

“Al priorizar las FESP, los países pueden mejorar significativamente las capacidades de sus sistemas de salud de responder a las necesidades de las poblaciones y obtener resultados más equitativos y efectivos”, afirmó el doctor Jarbas Barbosa, Director de la OPS. “Su fortalecimiento no solo refuerza la capacidad de respuesta ante emergencias, sino que también asegura una base sólida para enfrentar los retos de salud a largo plazo”, agregó.

#### **Evaluación de capacidades: Progresos y desafíos pendientes:**

El análisis muestra avances importantes pero desiguales en la región. De los 14 países evaluados, diez han utilizado las evaluaciones de las FESP para identificar prioridades y desarrollar planes de acción estratégicos. En general, los países presentan una capacidad moderada en la implementación de las FESP, con un cumplimiento que va del 40% al 59% de los estándares establecidos.

Sin embargo, hay diferencias entre subregiones: los países del Caribe muestran una capacidad más limitada, mientras que los de América Latina alcanzan niveles moderados. El promedio regional de cumplimiento sigue por debajo del 60%, lo que refleja desafíos persistentes como la fragmentación de los sistemas de salud, la falta de recursos financieros y humanos, y la ausencia de sistemas integrados de información. Estas limitaciones dificultan la capacidad de los países para monitorear la

salud, planificar acciones y coordinar respuestas entre distintos sectores.

La pandemia de COVID-19 puso de manifiesto la relevancia de las FESP. Los países con mayores avances en su implementación demostraron una mejor preparación y respuesta durante la crisis, lo que refuerza la necesidad de integrar estas funciones en un modelo de atención primaria de salud sólido.

#### **Recomendaciones para la acción:**

La OPS insta a sus Estados Miembros y socios a priorizar las siguientes medidas:

1. Inversión sostenida: Incrementar el financiamiento para las FESP, con énfasis en el desarrollo de recursos humanos y tecnologías de la información.
2. Sistemas de datos robustos: Establecer plataformas integradas para la recolección, análisis y uso de datos de salud.
3. Cooperación intersectorial: Fortalecer mecanismos de coordinación entre sectores públicos, privados y la sociedad civil.
4. Gobernanza sanitaria: Mejorar el liderazgo y la rectoría en salud pública para garantizar políticas inclusivas y efectivas.

En septiembre de 2024, los países de las Américas aprobaron la Estrategia para Fortalecer las Funciones Esenciales de Salud Pública 2024-2034, un marco regional que combina las FESP con la atención primaria de salud para transformar los sistemas sanitarios. Esta estrategia apoyará a los países en la elaboración de políticas nacionales y la capacitación de equipos locales, promoviendo un enfoque integral que aborde tanto las enfermedades como sus determinantes sociales.

#### **Un llamado a la colaboración regional:**

La OPS reitera su compromiso de proporcionar asistencia técnica y estratégica a los países de la región para evaluar y fortalecer sus capacidades de salud pública. “Las FESP ofrecen una hoja de ruta clara para avanzar hacia sistemas resilientes que protejan a las poblaciones de hoy y del mañana”, señaló el doctor Barbosa.

**Disponible en:** <https://www.paho.org/es/noticias/15-4-2025-reforzar-capacidades-salud-publica-es-esencial-para-garantizar-resiliencia>

## 1.- VIGILANCIA DE DAÑOS INDIVIDUALES

### 1.1.- VIGILANCIA DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

A nivel Regional, en la presente S.E. la NOTIFICACIÓN FUE NEGATIVA para las enfermedades inmunoprevenibles sujetas a vigilancia según Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01:

- Rubéola/Sarampión,
- Síndrome de Rubéola Congénita,
- Parálisis Flácida Aguda,
- Tos ferina
- Difteria,
- Varicela: s/c complicación
- Tétanos,
- Parotiditis: s/c complicación
- Evento supuestamente atribuido a vacunación o inmunización (ESAVI).

Tabla 1: Notificación de casos prevenibles por vacunación según S.E. Región Tacna, a S.E. 16-2025.

| Enfermedades sujetas a vigilancia | 2025                  |          |          |          |          |           |
|-----------------------------------|-----------------------|----------|----------|----------|----------|-----------|
|                                   | Semana Epidemiológica |          |          |          |          | TOTAL     |
|                                   | 1-13.                 | 14       | 15       | 16       | 17       |           |
| Rubéola/Sarampión                 | 0                     | 0        | 0        | 0        |          | 0         |
| Síndrome de rubéola congénita     | 0                     | 0        | 0        | 0        |          | 0         |
| Parálisis flácida aguda (PFA)     | 0                     | 0        | 0        | 0        |          | 0         |
| Tos ferina                        | 25                    | 0        | 0        | 0        |          | 25        |
| Difteria                          | 0                     | 0        | 0        | 0        |          | 0         |
| Varicela: Sin complicaciones      | 18                    | 0        | 3        | 0        |          | 21        |
| Varicela: con otra complicación   | 0                     | 0        | 0        | 0        |          | 0         |
| Tétanos                           | 0                     | 0        | 0        | 0        |          | 0         |
| Parotiditis: s/c complicación     | 2                     | 0        | 0        | 0        |          | 2         |
| ESAVI                             | 0                     | 0        | 0        | 0        |          | 0         |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>45</b>             | <b>0</b> | <b>3</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>48</b> |

FUENTE: DEEPI/DIRESA TACNA

### 1.2.- VIGILANCIA DE ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS

#### 1.2.1 Vigilancia de Dengue

Hasta la semana 16-2025, se reportó 15 casos probables importados de Dengue, de ellos, 13 fueron sin signos de alarma y 02 casos con signos de alarma, los cuales, luego de los resultados de laboratorio fueron clasificados como DESCARTADO, por tanto, a la fecha, la región Tacna no tiene casos autóctonos ni importados de Dengue.

En el año 2024, a nivel regional se notificaron 60 casos importados, de ellos, 35 fueron descartados y 25 confirmados, de estos últimos 21 se clasificaron sin signos de alarma y 04 con signos de alarma. Según el curso de vida de los casos confirmados importados, 7 fueron jóvenes, 16 adultos y 2 adultos mayores, en ellos viene circulando el Dengue del serotipo 1 y 2, según el reporte del Instituto Nacional de Salud.

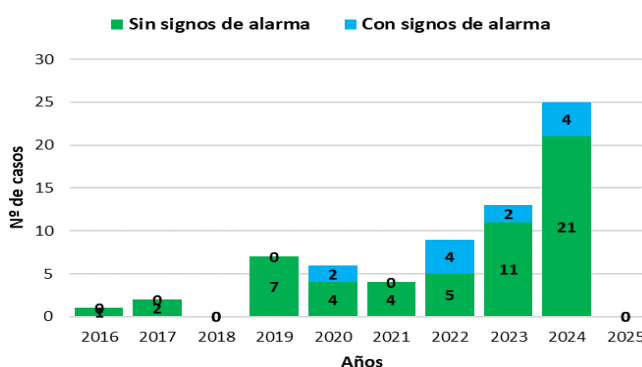


Figura 1. Número de casos de Dengue confirmado por años, Región Tacna, 2016 a 2025 (SE 16)

En el presente mes, no se reportaron casos importados de otras Arbovirosis como Fiebre Amarilla, Chikungunya y Zika.

#### 1.2.3 Vigilancia de febriles

En la semana 16-2025, se notificaron 133 febriles provenientes de 28 establecimientos de salud con una disminución de 11,3% respecto a la semana 15-2025. Los establecimientos con mayor reporte son: La C. S. San Francisco (29 casos), C.S. 28 de Agosto (24 casos), La Esperanza (21 casos), C.S. Ciudad Nueva (11 casos) y P.S. Begonias (08 casos), mientras que el restante notificaron entre 1 a 4 febriles esta semana, como algunos del ámbito rural (P.S. Coruca, P.S. Huanuara y P.S. Boroqueña).

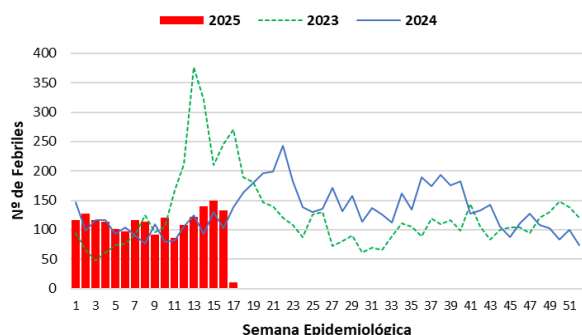


Figura 2. Febriles según grupos de edad y años Tacna 2023, 2024 y 2025 (SE 16)

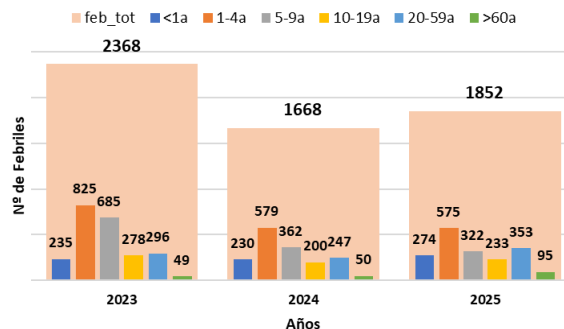
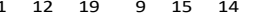
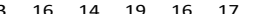
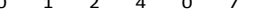
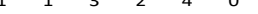
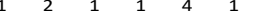
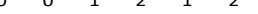
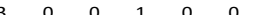


Figura 3. Curva de febriles por semana epidemiológica, Tacna SE 16-2025

A nivel regional, hasta la semana 16-2025, se acumularon 1,852 febriles (Figura 5), significa 11% más que lo reportado en el mismo periodo del año 2024, mientras que disminuyó 29,6% respecto al año 2023. Según grupos de edad, la mayor frecuencia ocurre en niños de 1-4 años con 575 casos (31%), seguido de adultos con 353 casos (19,1%) y menores a 1 año con 274 casos (14,8%), los cuales concentran al 64,9% de los febriles, que principalmente son atribuidos a procesos de infecciones respiratorias o intestinales.

La ciudad capital del departamento concentra a poco más del 90% de la población tacneña, donde los establecimientos de salud reportaron 1,250 febriles (Tabla 2), donde el C. S. La Esperanza, C. S. San Francisco, Hospital Hipólito Unanue y C. S. Ciudad Nueva se mantienen a la fecha con el mayor número de febriles, agrupando al 72,5%. En contraste, los menos frecuentes fueron el P.S. Hábitat, P.S. Jesús María y P.S 5 de Noviembre.

Tabla 2. Distribución de Febriles notificados en Establecimientos de la Ciudad de Tacna, a SE 16-2025

| EE SS                       | Semana Epidemiológica |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |    |                                                                                     | Tendencia | Total<br>SE 01-16 |
|-----------------------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------|
|                             | 2                     | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15  | 16 |                                                                                     |           |                   |
| C.S. LA ESPERANZA           | 28                    | 24 | 13 | 25 | 16 | 27 | 8  | 11 | 21 | 16 | 16 | 18 | 21 | 24  | 21 |  | 289       |                   |
| C.S. SAN FRANCISCO          | 21                    | 12 | 19 | 9  | 15 | 14 | 19 | 15 | 29 | 14 | 13 | 26 | 22 | 20  | 29 |  | 277       |                   |
| HOSP. APOYO HIPOLITO UNANUE | 23                    | 16 | 14 | 19 | 16 | 17 | 25 | 12 | 10 | 12 | 13 | 11 | 14 | 19  | 0  |  | 221       |                   |
| C.S. CIUDAD NUEVA           | 10                    | 15 | 7  | 6  | 7  | 6  | 9  | 5  | 4  | 2  | 4  | 9  | 12 | 12  | 11 |  | 119       |                   |
| C.S. POCOLLAY               | 7                     | 4  | 7  | 5  | 4  | 2  | 5  | 1  | 9  | 6  | 4  | 3  | 4  | 7   | 3  |  | 71        |                   |
| P.S. VINANI                 | 2                     | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  | 10 | 2  | 0  | 3  | 3  | 2  | 7   | 4  |  | 41        |                   |
| C.S. A.B.LEGUIA             | 0                     | 1  | 2  | 4  | 0  | 7  | 5  | 3  | 3  | 0  | 4  | 4  | 6  | 2   | 0  |  | 41        |                   |
| P.S. CONO NORTE             | 3                     | 2  | 6  | 5  | 1  | 2  | 4  | 1  | 1  | 0  | 2  | 1  | 3  | 2   | 3  |  | 36        |                   |
| C.S. ALTO ALIANZA           | 2                     | 1  | 5  | 0  | 2  | 3  | 0  | 2  | 1  | 1  | 2  | 5  | 1  | 1   | 0  |  | 26        |                   |
| C.S. LA NATIVIDAD           | 1                     | 1  | 3  | 2  | 4  | 0  | 4  | 2  | 0  | 0  | 1  | 2  | 1  | 1   | 3  |  | 25        |                   |
| C.S. BOLOGNESI              | 1                     | 2  | 1  | 1  | 4  | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  | 3  | 1  | 2  | 1   | 1  |  | 24        |                   |
| C.S. METROPOLITANO          | 0                     | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4   | 2  |  | 20        |                   |
| C.S. LEONCIO PRADO          | 0                     | 0  | 1  | 2  | 1  | 2  | 1  | 0  | 2  | 0  | 2  | 0  | 2  | 1   | 4  |  | 18        |                   |
| P.S. RAMON COPAJA           | 1                     | 1  | 0  | 1  | 1  | 2  | 0  | 0  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 1   | 1  |  | 16        |                   |
| P.S. JUAN VELASCO           | 3                     | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 2  | 0  | 0  | 0  | 0  | 4  | 0  | 0   | 0  |  | 10        |                   |
| P.S. JESUS MARIA            | 0                     | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 2  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 2   | 1  |  | 8         |                   |
| P.S. 5 DE NOVIEMBRE         | 0                     | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 3   | 0  |  | 6         |                   |
| P.S. HABITAT                | 0                     | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1   | 0  |  | 2         |                   |
| Total general               | 102                   | 81 | 79 | 81 | 72 | 85 | 88 | 63 | 86 | 58 | 73 | 93 | 98 | 107 | 84 |  | 1250      |                   |

Según la sala situacional de Dengue del CDC, a nivel país hasta la semana 15-2025, reporta 29,070 casos de Dengue, observándose una reducción de 82% respecto al mismo periodo del año 2024, lo cual, es una situación favorable en términos de magnitud de la enfermedad por la drástica caída. Las regiones con mayor número de casos son San Martín, Loreto, Cajamarca y Piura. Respecto a la mortalidad por Dengue, se reportó 33 fallecimientos, también se denota una considerable disminución (78%) respecto al año anterior. Cabe resaltar que las regiones Huancavelica, Arequipa, Moquegua y Tacna, si bien no tienen casos autoctonos confirmados, al menos tuvieron 01 caso en investigación que posteriormente son descartados por laboratorio.

La DIRESA Tacna sostiene la vigilancia de febriles con el objetivo de detectar tempranamente un brote de dengue, ya que el riesgo está latente, porque recientemente el 21 de marzo del 2025, se confirmó el segundo y tercer foco de infestación de *Aedes aegypti* en el sector Capanique, Peañas y Urbanización Tacna del distrito Pocolay, con un índice aédico < 1%, lo que significa que es un nuevo escenario entomológico II en bajo riesgo de infestación. Así mismo, se tiene el antecedente de infestación aédica en la zona Villa Magisterial, Villa Panamericana y Para Grande de la ciudad de Tacna también escenario entomológico II por la presencia de *Aedes aegypti* detectado en mayo del 2020.

## 2.- CAMBIO CLIMÁTICO: Observatorio de clima y salud

Los impactos del cambio climático son cada vez más generalizados y devastadores, por lo que la oportunidad para abordar la crisis climática se está escapando rápidamente. A medida que los países se embarcan en el próximo ciclo de compromisos climáticos nacionales (también conocidos como Contribuciones Determinadas a Nivel Nacional o NDC, por sus siglas en inglés) de cara a la COP30, este momento se presenta como una de las mejores oportunidades que tenemos como comunidad internacional para garantizar que el calentamiento se mantenga por debajo de los 1,5 °C.

Epidemiología es uno de los componentes que participa en la Medida de adaptación: "Fortalecimiento del sistema de vigilancia en salud pública en las redes de salud que incorporan información de clima en la sala situacional relacionada al peligro y vulnerabilidad en salud asociados al cambio climático".

En este contexto la Dirección Ejecutiva de Epidemiología ha implementado el observatorio de los efectos del clima en la salud, principalmente las variaciones de la Temperatura máxima y mínima en el ámbito costero y altoandino para correlacionarlo con la incidencia de principales enfermedades sujetas a vigilancia.

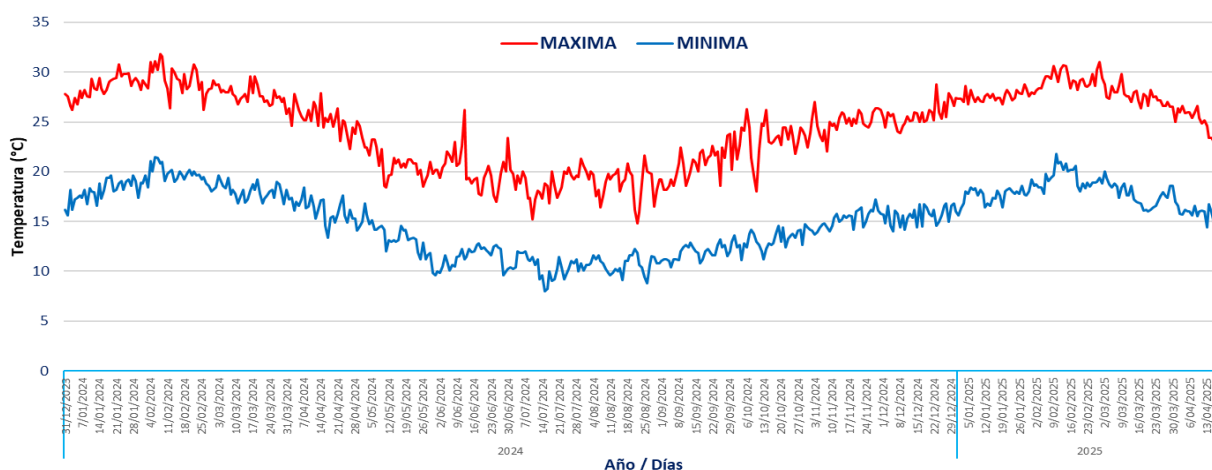


Figura 4. Temperatura registrada en la Ciudad de Tacna, 2024 al 19 de abril del 2025 (Segun SENAMHI)

El observatorio del clima para la ciudad de Tacna, indica que la temperatura máxima se presenta en el periodo de verano, siendo la mayor de **31,8 °C registrado el día 02 de febrero del año 2024**, el cual, no fue superado en el verano del 2025 cuya temperatura máxima alcanzó hasta **30,7 °C registrado el día 13 de febrero del 2025**.

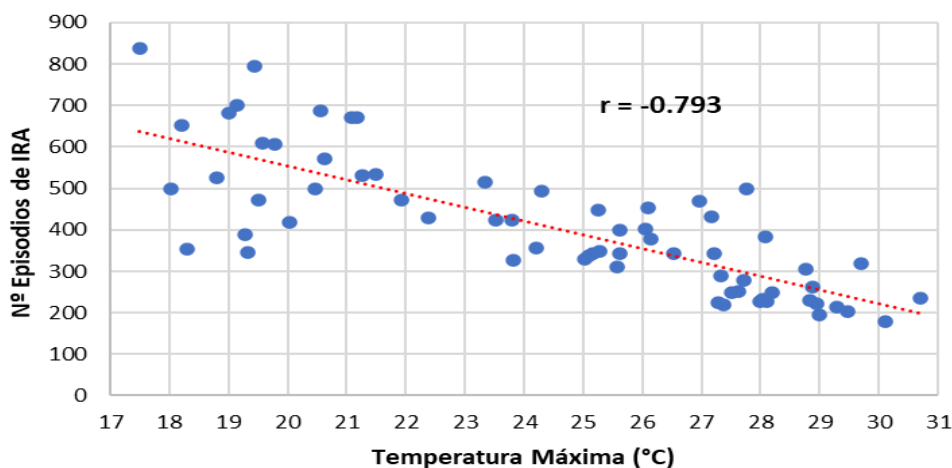


Figura 5. Correlación entre Temperatura media registrada y la Incidencia de IRA en la Ciudad Tacna, 2024 y SE 16-2025

En cuanto a la incidencia de IRA y el registro de la temperatura, el observatorio de clima y salud, muestra que en el verano del 2024 y del 2025 en la ciudad de Tacna, la incidencia de IRA es mucho menor que la presentada en temporada de bajas temperaturas, es decir, existe claras evidencias de una correlación inversa ( $r=-0.793$ ), es decir alrededor del 79% de los episodios de IRA están explicadas indirectamente por las bajas temperaturas.

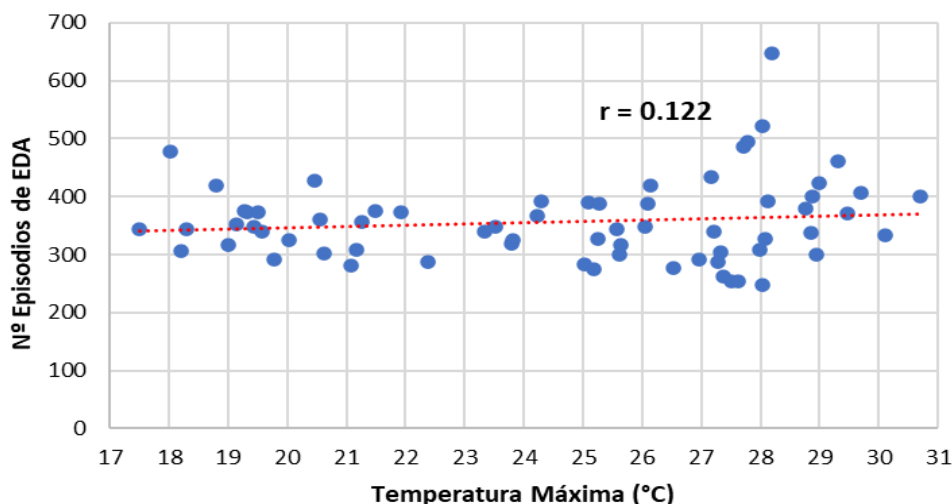


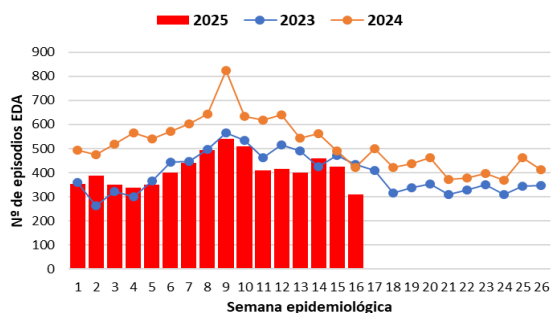
Figura 6. Correlación de Temperatura media registrada y la Incidencia de EDA en la Ciudad Tacna, 2024 y SE 16-2025

Respecto a la incidencia de EDA y el registro de la temperatura, el observatorio de clima y salud, muestra que en el verano del 2024 y del 2025 en la ciudad de Tacna, los episodios de EDA aumentan ligeramente a la presentada en temporada de bajas temperaturas, es decir, existe evidencias de una baja correlación directa ( $r=-0.122$ ), es decir alrededor del 12% de los episodios de EDA están explicadas por las altas temperaturas.

### 3.- VIGILANCIA DE DAÑOS CONSOLIDADOS

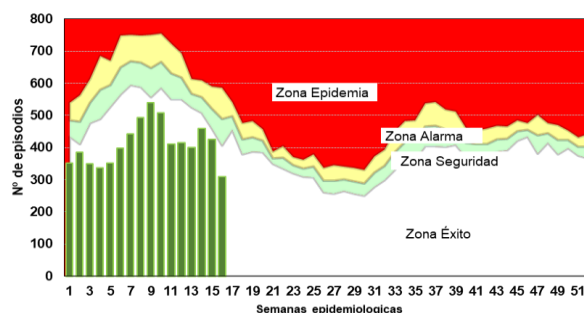
#### 3.1.- VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y CÓLERA

En la semana epidemiológica N° 16-2025, se notificaron 309 episodios de enfermedad diarreica aguda, con una incidencia mayor en el ámbito urbano que la rural, cifra 27% menos que lo reportado en la S.E. 15-2025 (426 episodios). Durante el año 2025, en la S.E. 09 alcanzó un pico con 540 episodios y, a partir de esa semana han ido disminuyendo los episodios a nivel regional, presentando un comportamiento similar a los años anteriores (Figura 7).



FUENTE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI/DIRESA Tacna

Figura 7: Comparativo de EDA por años. Región Tacna S.E. 16-2025



FUENTE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI/DIRESA Tacna

Figura 8: Corredor endémico de EDA. Región Tacna S.E. 16-2025

A nivel regional, a la semana 16-2025, el acumulado asciende a 6580 episodios de EDA, con una tasa de incidencia acumulada de 16.6 x 1000 habitantes en la región Tacna. Los episodios de EDA, en comparación a la S.E. 16-2024 disminuyeron en un 28.0%, esta reducción ocurre en todas las provincias. Por otro lado, la tasa de incidencia semanal fue **78 episodios por 100,000 habitantes**, valor que se ubica en **ZONA DE ÉXITO** en el corredor endémico (Figura 8) y significa que la incidencia esta por debajo de lo esperado en ésta semana.

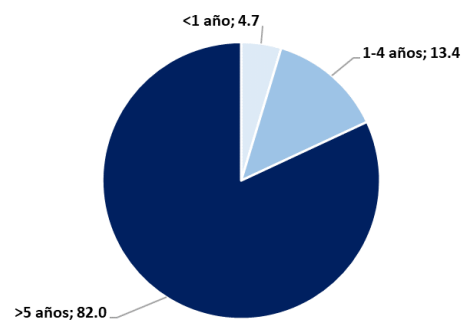
Por grupos de edad, las personas mayores a 5 años presentaron con mayor frecuencia episodios de EDA, seguido de niños de 1 a 4 años y sólo el 4,7%, fueron niños menores a 1 año; al interior de sus distritos se presentan similares proporciones (Figura 9). En la S.E. N° 16-2025 se presentó un incremento de episodios de EDA en en el curso de vida niño y adolescente, en comparación con la S.E. N° 15-2025.

Según el escenario de riesgo por tasa de incidencia acumulada (Anexo tabla 07), la zona andina involucra a 07 distritos que presentan tasas altas, como Héroes Albarracín, Tarata, Tarucachi Sitajara y Ticaco en la provincia Tarata y, Quilahuani y Curibaya en la provincia Candarave. En la zona costera, el distrito Sama, Locumba, Ilabaya e Ite, del ámbito rural son los únicos que se mantienen con tasas de incidencia alta; y, los distritos Ciudad Nueva, Alto de Alianza, Pocollay y Gregorio Albarracín se mantienen con tasas muy bajas en el ámbito urbano, esto porque tienen mayor densidad poblacional. Cabe mencionar que el distrito Calana figura con una tasa alta, porque reporta los casos del Hospital EsSalud, el cual, tiene una cobertura regional de asegurados y eleva el indicador.

Según establecimiento de salud, de 92 unidades notificantes a nivel regional; el Hospital III Daniel A. Carrión-EsSalud reportó el mayor número de episodios diarreicos, en la semana 16-2025 notificó 114 episodios, siendo su acumulado de 2414 episodios y representa el 36.7% del total regional (Figura 11) y en cuanto a sus Centros de Atención Primaria (CAP) que conforman la Red Asistencial de EsSalud-Tacna, hasta la S.E. 16-2025 reportaron un total de 436 episodios que representa el 15.3% del total de ESSALUD, con mayor frecuencia en el C.A.P. II "Oscar fernandez Davila" Cono Norte.

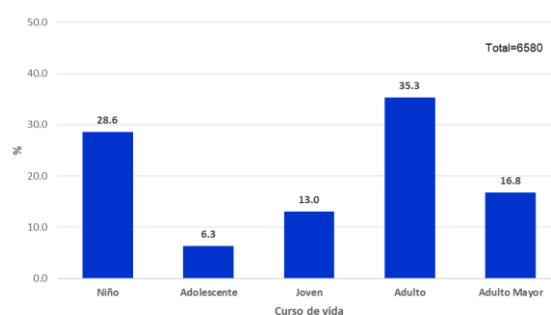
Los más representativos de la DIRESA Tacna hasta la S.E. 16-2025, son: el Hospital Hipólito Unanue quien notificó 169 episodios diarreicos y dentro de los establecimientos privados, el Hospital Southern Perú Limited-Toquepala hasta la S.E. 16-2025 notificó 154 episodios.

A nivel de la Red de Salud-Tacna, hasta la S.E. 16-2025 notificó 2944 episodios que representa el 44.7% del total regional. En cuanto a las Microredes de salud, la Microred Cono Sur y Litoral reportaron el mayor número de episodios diarreicos con 647 y 535 episodios respectivamente, estos se ubican en las zonas marginales de la ciudad donde algunos sectores están considerados en situación de pobreza en proceso de instalación de red pública de agua y desagüe, pero cuentan con energía eléctrica; además, por temporada de verano la población acudió a las playas de la región.



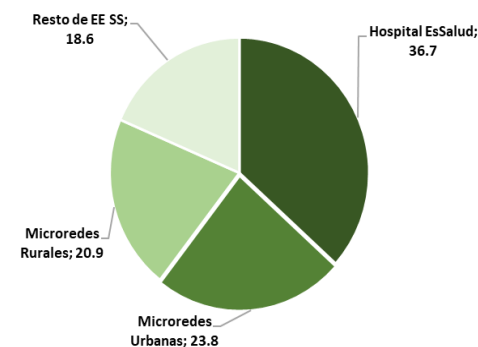
FUENTE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI/DIRESA Tacna

Figura 9. Episodios de enfermedades diarreicas agudas según grupos de edad. Región Tacna, S.E. 16-2025.



FUENTE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI/DIRESA Tacna

Figura 10. Episodios de enfermedades diarreicas agudas según curso de vida. Región Tacna, S.E. 16-2025.



FUENTE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI/DIRESA Tacna

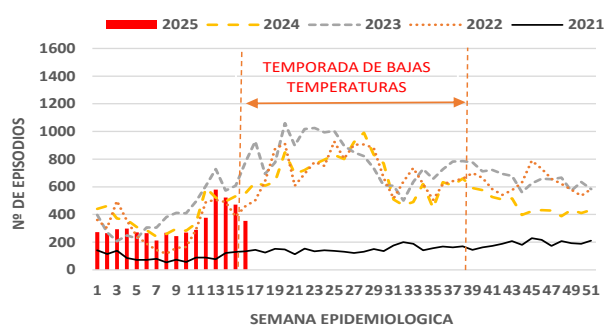
Figura 11. Distribución de EDA por Microredes y otros establecimientos de salud privados. Región Tacna, S.E. 16-2025

## EDA DISENTERICA

En la semana epidemiológica 16-2025, se notificaron 03 episodios de diarrea disintérica a nivel regional correspondientes a 02 niños menores de 1 año y 01 persona mayor de 5 años, atendidos en el Hospital Hipólito Unanue. El acumulado a la fecha es de 11 episodios a nivel regional, y al comparar con el mismo periodo del año 2024, se habían reportado 34 episodios.

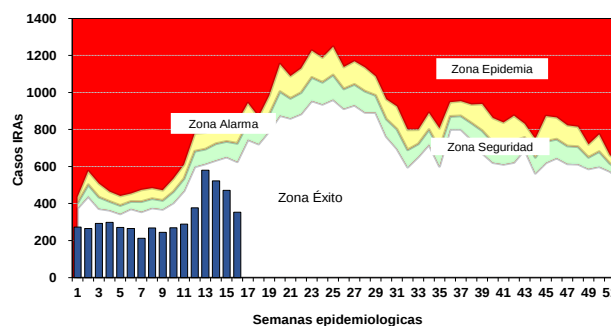
### 3.2.- VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

A nivel Región Tacna, en la presente semana epidemiológica, se registraron 353 episodios de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de 5 años; se observa una tendencia inferior en comparación a la frecuencia del año 2024 (Figura 12)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI /DIRESA-Tacna

Figura 12: Tendencia de Infección Respiratoria Aguda por S.E. y años. Región Tacna, S.E. 16-2025



FUENTE: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI /DIRESA TACNA

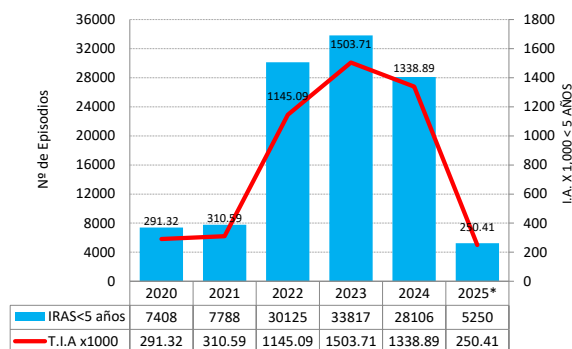
Figura 13: Canal endémico de Infección Respiratoria Aguda. Región Tacna, S.E. 16-2025

Según la curva epidémica, se observa que en la S.E. 16-2025 la incidencia de episodios de infecciones respiratorias agudas se encuentra en ZONA DE ÉXITO, lo que indica que los casos están por debajo de lo esperado (Figura 13).

En forma acumulada, a la fecha se notificaron 5250 episodios de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), cuya tasa de incidencia acumulada (T.I.A) es de 250.41 por cada 1,000 niños menores de 5 años (Figura 14)

En lo que respecta a riesgo de episodios según provincias, Jorge Basadre presenta la Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) más elevada (530.49 por cada mil menores de 5 años).

En estos 05 años, se observa que, el año 2021 se presentó el menor número de episodios de IRAs en menores de 5 años. Según provincias, a través de los años la provincia Jorge Basadre presenta las tasas de incidencia acumulada más elevadas (Tabla 3)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI /DIRESA - Tacna

Figura 14: Tasa de Incidencia Acumulada de IRAS <5 años. Región Tacna, S.E. 16-2025

Tabla 3: Episodios de IRAs en <5 años por Provincias  
Región Tacna, 2021 – 2025\* (a S.E. 16)

| PROVINCIA    | 2021       |              | 2022        |              | 2023        |              | 2024        |              | 2025        |               |
|--------------|------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|---------------|
|              | EPISODIOS  | TIA          | EPISODIOS   | TIA          | EPISODIOS   | TIA          | EPISODIOS   | TIA          | EPISODIOS   | TIA           |
| TACNA        | 414        | 17.27        | 1412        | 56.56        | 1021        | 47.74        | 1508        | 75.71        | 4767        | 240.04        |
| CANDARAVE    | 22         | 82.40        | 67          | 210.69       | 26          | 81.76        | 25          | 84.46        | 103         | 347.97        |
| J. BASADRE   | 44         | 84.94        | 76          | 113.77       | 60          | 131.29       | 67          | 142.86       | 261         | 530.49        |
| TARATA       | 19         | 59.01        | 30          | 83.57        | 24          | 73.17        | 34          | 110.39       | 119         | 373.04        |
| <b>TOTAL</b> | <b>499</b> | <b>19.90</b> | <b>1585</b> | <b>60.25</b> | <b>1131</b> | <b>50.29</b> | <b>1634</b> | <b>77.84</b> | <b>5250</b> | <b>250.41</b> |

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica DEEPI/ DIRESA-Tacna

En relación al riesgo por distritos, en la S.E. 16-2025 podemos observar que, los distritos en alto riesgo son: Calana, Quilahuani, Sama Las Yaras, Ilabaya, Palca, Inclán y Estique Pampa, por presentar una tasa entre 482.4 a 4595.6 por 1,000 menores de 5 años. Es importante describir que, Calana como distrito concentra los casos notificados por el Hospital "Daniel A. Carrión" EsSalud (1005 casos) quién atiende a toda la población asegurada de la Región Tacna (Figura 15)

## NEUMONÍA

En la S.E. 16-2025, en el sistema de vigilancia epidemiológica se llegó a notificar un total de 61 episodios de neumonías en todos los grupos etáreos, 18.46% (12 episodios) en menores de 5 años; 36.92% en el grupo de 5 a 9 años (24 episodios); 13.85% en el grupo de 10 a 19 años (09 episodios); 21.54% en el grupo de 20 a 59 años (14 episodios) y 9.23% (06 episodios) en el grupo de 60 años a más. La identificación temprana de signos de alarma y promover las medidas preventivas promocionales evitará las defunciones por neumonía en estos grupos de edad.

**Fallecidos por Neumonía:** A nivel regional en la S.E. 16-2025 no hubo defunción por neumonía en todos los grupos de edad.

Tabla 4. Indicadores de Vigilancia de infecciones respiratorias agudas. Tacna 2021-2025\*(a S.E. 16)

| INDICADORES                              | 2021   | 2022    | 2023    | 2024    | 2025*  |
|------------------------------------------|--------|---------|---------|---------|--------|
| Episodios de IRA < de 5 años             | 7692   | 30124   | 33817   | 28106   | 5250   |
| Razón x 1,000                            | 306.76 | 1145.05 | 1503.71 | 1338.89 | 250.41 |
| Episodios de SOB/asma < de 5 años        | 100    | 318     | 677     | 366     | 41     |
| Razón x 1,000                            | 3.99   | 12.09   | 30.10   | 17.44   | 1.96   |
| Episodios de Neumonía < de 5 años        | 13     | 75      | 100     | 83      | 12     |
| Razón x 1,000                            | 0.52   | 2.85    | 4.45    | 3.95    | 0.57   |
| Hospitalizados por neumonía < de 5 años  | 3      | 36      | 90      | 72      | 10     |
| Tasa de hospitalización x 100            | 23.08  | 48.00   | 90.00   | 86.75   | 83.33  |
| Defunciones por Neumonía < 5 años        | 0      | 0       | 0       | 0       | 0      |
| Letalidad x 100                          | 0      | 0       | 0       | 0       | 0      |
| Mortalidad x 10000                       | 0      | 0       | 0       | 0       | 0      |
| Episodios de Neumonía > de 60 años       | 127    | 147     | 47      | 48      | 6      |
| Razón x 1000                             | 2.44   | 2.74    | 1.10    | 1.09    | 0.09   |
| Hospitalizados por neumonía > de 60 años | 96     | 131     | 23      | 25      | 3      |
| Tasa de hospitalización x 100            | 75.59  | 89.12   | 48.94   | 52.08   | 50.00  |
| Defunciones por Neumonía > de 60 años    | 2      | 2       | 4       | 1       | 0      |
| Letalidad x 100                          | 1.57   | 1.36    | 8.51    | 2.08    | 0.00   |
| Mortalidad x 1000                        | 0.04   | 0.04    | 0.09    | 0.02    | 0.00   |

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI / DIRESA - Tacna

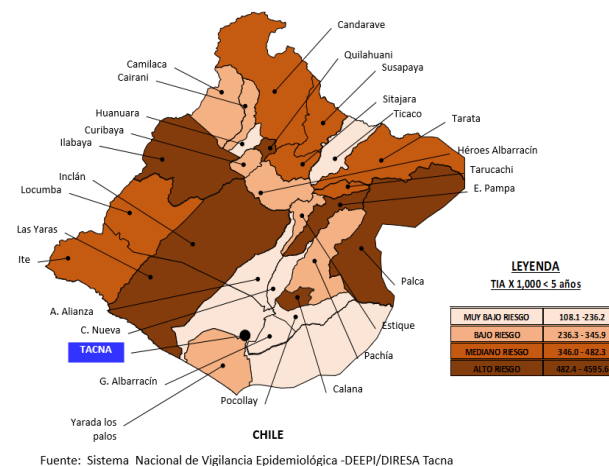


Figura 15: Tasa de Incidencia Acumulada de IRAs en menores de 5 años. Región Tacna, a S.E. 16-2025

## 4.- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA COVID-19: SITUACION ACTUAL

En la Región Tacna durante el año 2025, se tiene 115 casos confirmados de COVID-19 correspondiente hasta la S.E. 16-2025, teniendo el mayor número de casos el curso de vida adulto con 59 casos (51.30%), seguido del curso de vida adulto mayor con 34 casos (29.57%), siendo menor en los demás cursos de vida en la Región Tacna (tabla 5).

Se aprecia una ausencia de casos confirmados a la COVID-19 en la última semana epidemiológica a comparación de las semanas epidemiológica

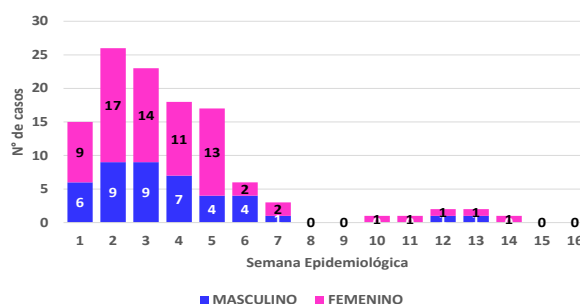


Figura 16. COVID-19 según S.E., Región Tacna, 2025.

anteriores, el predominio de casos hasta la S.E. 16-2025 lo tienen las mujeres con 73 casos confirmados (63%) a comparación de los varones con 42 casos confirmados (37%), correspondiente al presente año (figura 16), no se reporta pacientes hospitalizados ni pacientes en UCI que requieran ventilación mecánica en ambos hospitales (HHUT y ESSALUD) en esta semana epidemiológica en la región Tacna.

Como se aprecia hasta la S.E. 16-2025 los síntomas que más caracterizaron a las personas con COVID-19 son la tos (81,74%), seguido del dolor de garganta (77,39%), seguido de malestar general (67,83%), seguido de congestión nasal (58,26%), seguido de fiebre (50,43%), y en menor porcentaje las demás sintomatologías (figura 17). En la S.E. 16-2025, se representa el número de fallecidos COVID-19 según curso de vida, no se reportan fallecidos durante esta semana epidemiológica, teniendo un total de 06 fallecidos por la COVID-19 durante el año 2025, de los cuales el número de fallecidos lo tiene la etapa adulto mayor con 06 fallecidos en la región Tacna (figura 18).

Figura 17. Caracterización de los síntomas de COVID-19, Región Tacna, 2025.

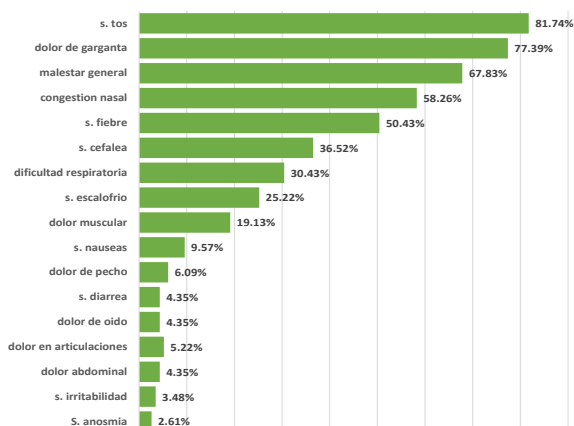


Tabla 5. Casos confirmados COVID-19 según curso de vida, Región Tacna, 2025.

| CURSO DE VIDA                | CASOS      | %             | TIA (x 1000 hab.) |
|------------------------------|------------|---------------|-------------------|
| Niño (0 - 11 años)           | 4          | 3.48          | 0.07              |
| Adolescente (12 - 17 años)   | 4          | 3.48          | 0.13              |
| Joven (18 - 29 años)         | 14         | 12.17         | 0.20              |
| Adulto (30- 59 años)         | 59         | 51.30         | 0.34              |
| Adulto Mayor (60 a más años) | 34         | 29.57         | 0.53              |
| <b>TOTAL</b>                 | <b>115</b> | <b>100.00</b> | <b>0.29</b>       |

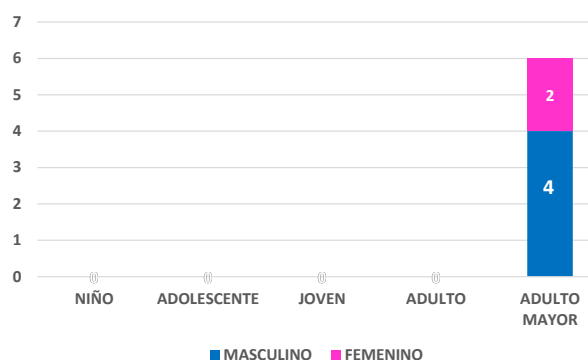


Figura 18. Fallecidos COVID-19 según curso de vida, Región Tacna, 2025.

## 5.- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE VIOLENCIA FAMILIAR

A nivel Region Tacna, en los ultimos tres años, la tendencia se muestra un incremento en los casos notificados de violencia familiar. De los casos de violencia Familiar notificados, en el año 2023, se reportaron el mayor numero de casos(683), con una tasa de prevalencia (T.P) de 17.5 por cada 10 000 habitantes, lo que representa un incremento del 17.6 % respecto al año anterior.

Para el 2025 hasta la S.E.16, se han notificado 314 casos, alcanzando una TP. de 7.91 por cada 10 000 habitantes. Esta situación demanda un abordaje integral para fortalecer estrategias de prevencion y control (Figura 19)

A nivel Region Tacna hasta la SE.14-2025, de los casos notificados se observa una tendencia estable en la que la población femenina muestra una mayor exposición a agresiones, el 86.94%(273) de los casos notificados corresponden a mujeres, con respecto a los varones con 13.06% ( 41 casos), los casos de violencia familiar se da inicio la agresion en la etapa vida niño, adolescente, con mayor predominio es en la etapa de vida adulto con 45.2% (142 casos) Figura 20.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI / DIRESA Tacna

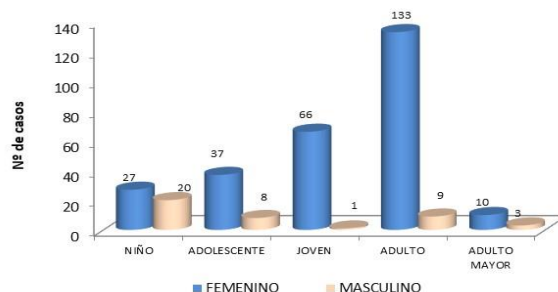
Figura 19: Casos de Violencia Familiar por años. Región Tacna. 2019 - 2025.

Entre las características epidemiológicas de agresión por violencia, el estado ecuaníme (73.14 %) fue el más frecuente entre los agresores, el tipo de violencia más común fue psicológica (61.88 %) seguido de la violencia física (25.74 %) y los motivos expresados más frecuentes fueron los familiares (30.66 %) y sin motivo (26.93 %). Tabla 6

Tabla 6: Características epidemiológicas de la agresión por violencia familiar. Región Tacna 2025\* (a S.E. 16)

| Características de la agresión |            |       |
|--------------------------------|------------|-------|
| Características                | Nº casos   | %     |
| <b>Estado del agresor</b>      | <b>309</b> |       |
| Ecuaníme                       | 226        | 73.14 |
| Efectos del alcohol            | 76         | 24.60 |
| Efectos de droga               | 7          | 2.27  |
| <b>Tipos de Violencia</b>      | <b>404</b> |       |
| Física                         | 104        | 25.74 |
| Psicológica                    | 250        | 61.88 |
| violencia sexual               | 35         | 8.66  |
| Abandono                       | 15         | 3.71  |
| <b>Motivo expresado</b>        | <b>349</b> |       |
| Familiares                     | 107        | 30.66 |
| Celos                          | 89         | 25.50 |
| economicos                     | 51         | 14.61 |
| Laborales                      | 8          | 2.29  |
| Sin motivo                     | 94         | 26.93 |

FUENTE: Sistema de vigilancia epidemiológica DEEPI/DIRESA Tacna.

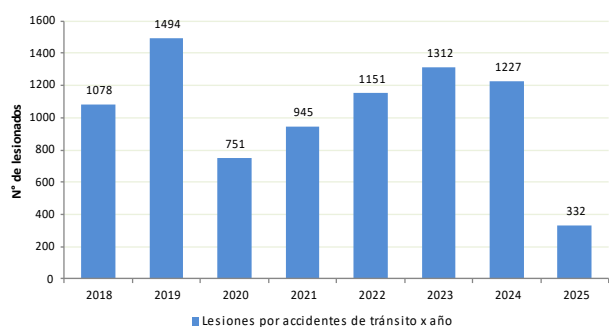


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI / DIRESA Tacna

Figura 20: Casos de Violencia Familiar por etapas de vida y sexo. Región Tacna, SE.16-2025.

## 6.- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

En la región Tacna, hasta el mes de marzo del año 2025 se notificaron 332 lesionados por accidentes de tránsito; en este periodo se presentó 04 Eventos de Importancia en Salud Pública (EVISAP), con 28 lesionados y 01 fallecido (Figura 21). El 59% fueron de sexo masculino, con una mediana de edad de 30 años y un rango de 1 a 84 años, el curso de vida más afectado fue joven y adulto (Figura 22).



FUENTE: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por accidentes de tránsito - NOTIWEB

Figura 21: Lesionados por accidentes de tránsito según años. Región Tacna, 2018 – marzo 2025.

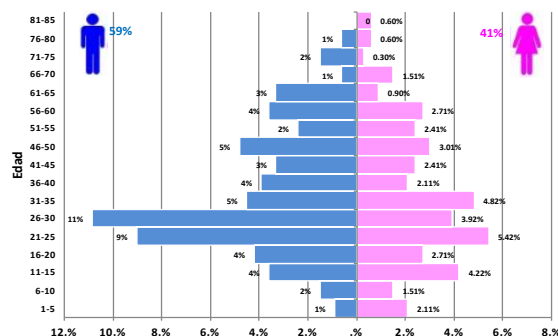
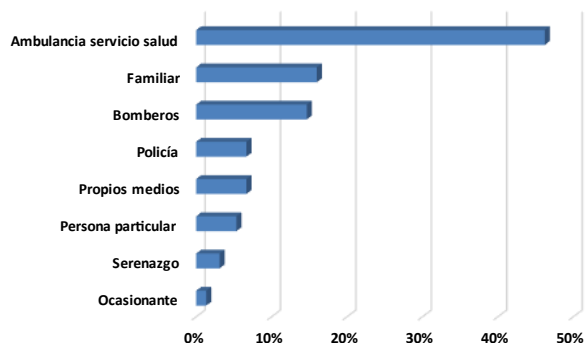


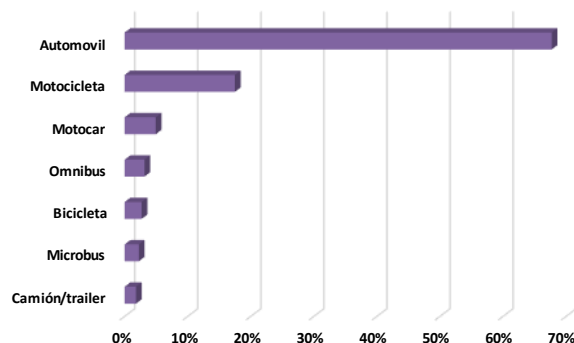
Figura 22: Lesionados por accidentes de tránsito según distribución porcentual, por sexo y edad en quinquenios. Región Tacna, enero a marzo 2025.

Según tipo de accidente, el 46.39% de las lesiones por accidentes de tránsito fueron ocasionadas por choques, atropellos (21.08%) y volcadura (14.16%). Respecto a la vía donde ocurrió el accidente, el 59.04% fue en las avenidas, el 23.49% en carreteras y el 17.47% en calles. En cuanto al traslado del lesionado por accidentes de tránsito, el 47.89% fueron trasladados por la ambulancia de Servicio de salud, el 19.28% por familiares y el 12.65% bomberos, según el tipo de vehículo ocasionante el 67.18% fue en automóvil, motocicleta (16.87%), camión/trailer (3.68%) entre otros Figura 23. Según distritos, el 46.53% ocurrió en el distrito de Tacna, seguido por Coronel Gregorio Albarracín (15.71%), La Yarada Los Palos (7.25%), Tarata (5.44%) entre otros.



FUENTE: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por accidentes de tránsito - NOTIWEB

Figura 23: Lesionados por accidentes de tránsito según traslado del lesionado. Región Tacna, enero a marzo 2025.

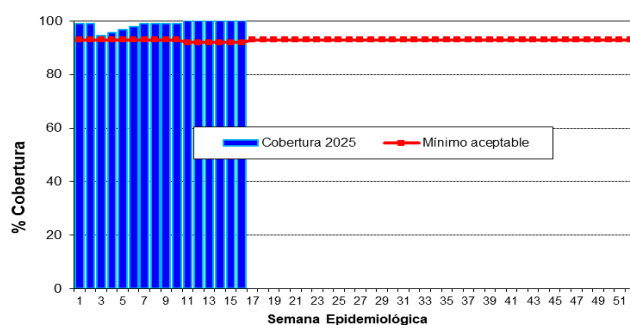


FUENTE: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por accidentes de tránsito - NOTIWEB

Figura 24: Lesionados por accidentes de tránsito según tipo de vehículo ocasionante. Región Tacna, enero a marzo 2025.

## 7.- INDICADORES DE NOTIFICACIÓN

**Cobertura:** En la semana 16 -2025 se obtuvo una cobertura de notificación de 100%. El indicador de cobertura de notificación se mantiene por encima del umbral alto (>80%).



FUENTE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI/DIRESA Tacna

Figura 25: Cobertura de Notificación. DIRESA Tacna, S.E. 16-2025.

**Calidad = 99%**

**Retroalimentación = 99%**

Los indicadores de monitoreo contribuyen a mejorar la disposición de información oportuna y de calidad en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, que 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.

### Boletín Epidemiológico:

El Boletín Epidemiológico (Tacna), es la publicación de la Dirección Ejecutiva de Epidemiología (DEEPI), de la Red Regional de Epidemiología y de la Dirección Regional de Salud Tacna. El Boletín, se edita semanalmente; cada volumen anual tiene 52 o 53 números, y estos últimos números consolidan el análisis anual.

Por el cumplimiento de esta vital actividad en la vigilancia en salud pública, se debe FELICITAR A TODAS LAS UNIDADES NOTIFICANTES DE LA REGIÓN DE SALUD TACNA y resaltar a: C.S. Alto Alianza y P.S. Viñani por ser los primeros en hacer llegar la información con calidad y oportunidad en la presente semana epidemiológica.



#### Dirección:

Calle José Jiménez S/N  
Sector Colegio Militarizado

#### Dirección electrónica:

[epitacna@dqe.gob.pe](mailto:epitacna@dqe.gob.pe)

#### Teléfono:

052—423872

## ANEXOS

**TABLA 7: COMPARATIVO DE EDAs POR GRUPOS DE EDAD Y DISTRITOS, REGIÓN TACNA, SE 16/2024 Y 2025.**

| DISTRITO                | 2024       |             |             |             |              | 2025       |            |             |             |              | Diferencia   |
|-------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|--------------|------------|------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
|                         | <1 año     | 1-4 años    | >5 años     | Total       | Tasa x 1000  | <1 año     | 1-4 años   | >5 años     | Total       | Tasa x 1000  |              |
| <b>CANDARAVE</b>        | <b>6</b>   | <b>37</b>   | <b>295</b>  | <b>338</b>  | <b>55.79</b> | <b>2</b>   | <b>16</b>  | <b>142</b>  | <b>160</b>  | <b>24.14</b> | <b>-178</b>  |
| CAIRANI                 | 2          | 11          | 48          | 61          | 66.30        | 0          | 1          | 18          | 19          | 19.59        | -42          |
| CAMILACA                | 2          | 5           | 45          | 52          | 49.71        | 0          | 0          | 17          | 17          | 15.00        | -35          |
| CANDARAVE               | 0          | 10          | 87          | 97          | 40.98        | 1          | 5          | 42          | 48          | 18.33        | -49          |
| CURIBAYA                | 0          | 3           | 31          | 34          | 58.72        | 0          | 6          | 18          | 24          | 35.19        | -10          |
| HUANUARA                | 0          | 1           | 21          | 22          | 42.39        | 0          | 1          | 15          | 16          | 26.71        | -6           |
| QUILAHUANI              | 2          | 7           | 63          | 72          | 114.83       | 1          | 3          | 32          | 36          | 57.42        | -36          |
| <b>JORGE BASADRE</b>    | <b>10</b>  | <b>65</b>   | <b>540</b>  | <b>615</b>  | <b>44.23</b> | <b>9</b>   | <b>69</b>  | <b>567</b>  | <b>645</b>  | <b>44.00</b> | <b>30</b>    |
| ILABAYA                 | 6          | 31          | 238         | 275         | 37.68        | 4          | 37         | 276         | 317         | 41.55        | 42           |
| ITE                     | 3          | 12          | 125         | 140         | 39.81        | 2          | 12         | 100         | 114         | 30.97        | -26          |
| LOCUMBA                 | 1          | 22          | 177         | 200         | 64.72        | 3          | 20         | 191         | 214         | 63.90        | 14           |
| <b>TACNA</b>            | <b>358</b> | <b>1190</b> | <b>6315</b> | <b>7863</b> | <b>21.04</b> | <b>291</b> | <b>773</b> | <b>4482</b> | <b>5546</b> | <b>15.04</b> | <b>-2317</b> |
| ALTO DE LA ALIANZA      | 14         | 73          | 223         | 310         | 8.32         | 21         | 52         | 248         | 321         | 8.54         | 11           |
| CALANA                  | 116        | 312         | 3204        | 3632        | 846.23       | 108        | 224        | 2103        | 2435        | 489.45       | -1197        |
| CIUDAD NUEVA            | 34         | 106         | 289         | 429         | 12.94        | 10         | 48         | 214         | 272         | 8.61         | -157         |
| CORONEL GREGORIO ALBARR | 74         | 258         | 781         | 1113        | 7.54         | 48         | 164        | 493         | 705         | 5.02         | -408         |
| INCLAN                  | 1          | 11          | 50          | 62          | 20.28        | 3          | 10         | 67          | 80          | 22.94        | 18           |
| LA YARADA LOS PALOS     | 9          | 42          | 250         | 301         | 38.50        | 8          | 36         | 166         | 210         | 24.52        | -91          |
| PACHIA                  | 0          | 9           | 99          | 108         | 38.92        | 2          | 1          | 63          | 66          | 20.42        | -42          |
| PALCA                   | 2          | 11          | 81          | 94          | 38.04        | 0          | 8          | 44          | 52          | 20.59        | -42          |
| POCOLLAY                | 5          | 16          | 40          | 61          | 2.93         | 6          | 21         | 94          | 121         | 5.64         | 60           |
| SAMA                    | 3          | 46          | 391         | 440         | 103.26       | 3          | 37         | 250         | 290         | 62.21        | -150         |
| TACNA                   | 100        | 306         | 907         | 1313        | 11.91        | 82         | 172        | 740         | 994         | 9.01         | -319         |
| <b>TARATA</b>           | <b>4</b>   | <b>45</b>   | <b>280</b>  | <b>329</b>  | <b>52.27</b> | <b>5</b>   | <b>22</b>  | <b>202</b>  | <b>229</b>  | <b>32.83</b> | <b>-100</b>  |
| ESTIQUE                 | 0          | 1           | 9           | 10          | 34.84        | 0          | 0          | 5           | 5           | 12.99        | -5           |
| ESTIQUE PAMPA           | 0          | 3           | 19          | 22          | 71.90        | 0          | 1          | 6           | 7           | 20.47        | -15          |
| HEROES ALBARRACIN       | 1          | 1           | 43          | 45          | 152.54       | 0          | 1          | 26          | 27          | 82.07        | -18          |
| SITAJARA                | 0          | 1           | 15          | 16          | 34.71        | 0          | 0          | 12          | 12          | 33.06        | -4           |
| SUSAPAYA                | 0          | 4           | 21          | 25          | 6.65         | 1          | 1          | 5           | 7           | 13.92        | -18          |
| TARATA                  | 1          | 25          | 136         | 162         | 527.69       | 1          | 18         | 122         | 141         | 34.09        | -21          |
| TARUCACHI               | 0          | 2           | 8           | 10          | 18.15        | 3          | 0          | 8           | 11          | 33.64        | 1            |
| TICACO                  | 2          | 8           | 29          | 39          | 0.10         | 0          | 1          | 18          | 19          | 32.20        | -20          |
| <b>Total general</b>    | <b>378</b> | <b>1337</b> | <b>7430</b> | <b>9145</b> | <b>22.86</b> | <b>307</b> | <b>880</b> | <b>5393</b> | <b>6580</b> | <b>16.57</b> | <b>-2565</b> |

Disminución -28.0

Fuente: Sistema nacional de vigilancia epidemiológica – DEEPI/DIRESA Tacna

**Nota:** El distrito Calana figura con el mayor número de casos debido a que el Hospital EsSalud atiende con una cobertura regional de asegurados y eleva la tasa para tal distrito porque tiene una baja densidad poblacional.