REGIÓN TACNA

DIRESA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO 2025

Semana Epidemiológica (SE) Nº 17. Del 20 al 26 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. Edith Hurtado Ramos
Lic. Enf. Cynthia Paravicino Ruelas
Lic. Enf. Lizbeth Hurtado Manchego
Bach. Javier Villanueva Roque
Med. Edwin Ticona Serrano

EQUIPO DE APOYO

Téc. Enf. Fredy Mendoza Salinas
Téc. Enf. Amparo Coronado

CONTENIDO

Actualidad

1. Vigilancia de daños individuales
   - 1.1. Enfermedades Inmunoprevenibles
   - 1.2. Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas
   - Vigilancia de Dengue
   - Vigilancia de Febriles
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 Cáncer
5. Vigilancia Epidemiológica de la Diabetes Mellitus
6. Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis
7. Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por accidentes de Tránsito
8. Indicadores de notificación.
9. Anexos.

Calle José Jiménez S/N
Sector Colegio Militarizado
E-mail: epitacna@dge.gob.pe

Fecha elaboración: 28 y 29 de abril 2025

DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

ACTUALIDAD

Protegerán a más de 11 mil personas en Semana de Vacunación en las Américas

Tacna-Perú, 28 de abril de 2025 – Esta campaña tiene como meta proteger a 11086 personas en la región de Tacna.

Con el lema "Vacunación para todos", la Dirección Regional de Salud y la Red de Salud Tacna vacunarán a 11 086 personas en nuestra región, de los cuales 2 405 corresponden a menores de cinco años y 8 681 a mayores de cinco años, con la finalidad de reducir los riesgos de contagio por enfermedades prevenibles con la vacunación en la población más vulnerable.

Las actividades de la Semana de la Vacunación en las Américas en el Perú, que se desarrollan del 26 de abril al 3 de mayo de 2025, buscan reforzar la inmunización contra 28 enfermedades, promoviendo que las personas completen su esquema de vacunación regular. Asimismo, entre las vacunas priorizadas destacan las dosis contra la poliomielitis, tos ferina, sarampión y neumonía.

El esquema de vacunación, incluye la vacuna pentavalente que protege contra la difteria, tos ferina, tétanos, e infecciones por haemophilus influenzae tipo B; así como, la vacuna antipolio que protege contra la poliomielitis; la vacuna contra hepatitis B para personas entre 16 y 59 años; y otras, como la vacuna contra la influenza estacional, rotavirus, hepatitis A, varicela y fiebre amarilla, completando un total de 18 vacunas disponibles.

También se estará aplicando la vacuna contra sarampión, rubéola y paperas (SPR), en su primera y segunda dosis, para niños de 12 y 18 meses; el primer refuerzo de la vacuna contra la difteria, tos ferina y tétanos (DPT) para niños de 18 meses, y el segundo refuerzo, para niños de 4 años. Para otros grupos etarios, se administrarán vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH) en niñas y niños de 9 a 18 años, neumococo para mayores de 60 años, y DPTA para gestantes, protegiendo a madres y bebés contra difteria, tétanos y tos ferina.

En tal sentido, más de 100 brigadas de vacunación recorrerán casa por casa y puntos de concentración masiva (plazas, parques, colegios) para proteger a niños, gestantes y adultos mayores. A estas acciones también se suman hospitales de la región, establecimientos de EsSalud, y Sanidad Militar y de la Policía Nacional.

La ceremonia de lanzamiento de la Semana de Vacunación en las Américas 2025 se llevó a cabo en la I. E. I. Gerardo Arias Copaja, y contó con la participación del gerente regional de Desarrollo e Inclusión Social, Dr. Julio Aguilar Vilca; el director regional de Salud Tacna, Blgo. José Antonio Flores Guerrero; el director regional de Educación Tacna, Prof. Yuri Mejía Tang; el director regional de Salud Adjunto, Méd. Renan Neira Zegarra; el director del Hospital Hipolito Unanue, Méd. Eddy Vicente Choque; el jefe de la Oficina de Administración de la Red de Salud Tacna, C. P. C. Juan Inquilla Cachicatari; y la directora de la I. E. I. Gerardo Arias Copaja, Dra. María Elvira Flores Sánchez.

Dato. La Semana de Vacunación en las Américas es una iniciativa regional respaldada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el Perú su implementación se realiza de acuerdo a la Directiva Sanitaria N° 163 -MINSA/DGIESP-2025, aplicable a todos los establecimientos del Ministerio de Salud del país.

Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/regiontacna/noticias/1157348-protegeran-a-mas-de-11-mil-personas-en-semana-de-vacunacion-en-las-americas

1.- VIGILANCIA DE DAÑOS INDIVIDUALES

1.1.- VIGILANCIA DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

A nivel Regional, en la presente S.E. el Hospital Hipolito Unanue de Tacna, notificó 01 caso sospechoso a rubéola en un menor de un mes, hospitalizado, sin antecedentes de vacunación de acuerdo a su edad, estamos a la espera de resultado por laboratorio (INS – MINSA). Sin embargo, la NOTIFICACIÓN FUE NEGATIVA para las otras enfermedades inmunoprevenibles sujetas a vigilancia según Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01:

- Síndrome de Rubeóla 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. 17-2025.

Enfermedades sujetas a vigilancia	2025					
	Semana Epidemiológica					
	1-13.	14	15	16	17	TOTAL
Rubéola/Sarampión	1	0	0	0	1	**2**
Síndrome de rubéola congénita	0	0	0	0	0	**0**
Parálisis flácida aguda (PFA)	0	0	0	0	0	**0**
Tos ferina	25	1	0	0	0	**26**
Difteria	0	0	0	0	0	**0**
Varicela: Sin complicaciones	17	2	3	0	0	**22**
Varicela: con otra complicación	0	0	0	0	0	**0**
Tétanos	0	0	0	0	0	**0**
Parotiditis: s/c complicación	2	0	0	0	0	**2**
ESAVI	0	0	0	0	0	**0**
TOTAL	**45**	**3**	**3**	**0**	**1**	**52**

FUENTE: DEEPI/DIRESA TACNA

A nivel regional se ha intensificado la vigilancia epidemiologica de los "eventos supuestamente atribuidos a la vacunación - ESAVI", de acuerdo a lo establecido en: NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022 "Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación" y D.S. N° 054-MINSA/DGE-V.01 "Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI). La vigilancia se realiza en todos los establecimientos públicos y privados del Sector Salud (Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, privados y otros) del ámbito nacional, ante el desarrollo de la SEMANA DE VACUNACIÓN EN LAS AMERICAS, programada del 26 de abril al 03 de mayo del 2025;

Con el objetivo promover la equidad y el acceso a la vacunación en todos los países de la Región de las Américas. La historia de SVA se remonta a la propuesta que los Ministros de Salud de la Sub Región Andina presentaron en el 2002, a raíz del último brote de sarampión endémico que ocurrió en el continente. En esa propuesta pedían que se realizara una campaña sincronizada de vacunación con todos los países andinos, para llegar a las poblaciones más vulnerables, poner un fin del brote, y prevenir brotes futuros. Hoy en día, la Región de las Américas está enfrentando nuevos brotes de sarampión, después de haber sido declarada libre de esta enfermedad en 2016.

1.2.- VIGILANCIA DE ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONÓTICAS

1.2.1 Vigilancia de Dengue

Hasta la semana 17-2025, se reportó 15 casos probables importado 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 presente mes, no se reportaron casos importados de otras Arbovirosis como Fiebre Amarilla, Chikungunya y Zika.

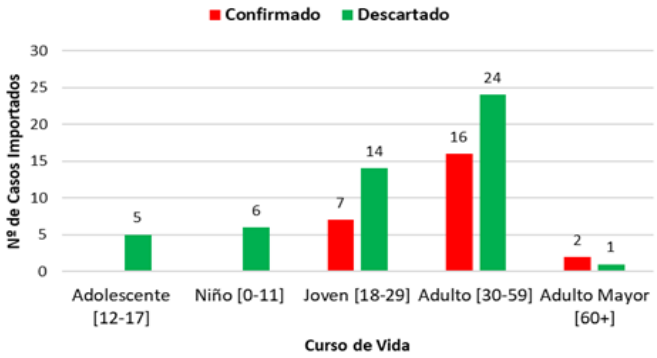


Figura 1. Número de casos de Dengue importado por años, Región Tacna, 2016 a 2025 (SE 17)

Según la sala situacional de Dengue del CDC, a nivel país hasta la semana 16-2025, reporta 30,481 casos de Dengue, observándose una reducción de 83% respecto al mismo periodo del año 2024, lo cual, es una situación favorable en términos de magnitud de la enfermedad por la drástica caida. Las regiones con mayor número de casos son San Martín, Loreto, Cajamarca y Piura. Respecto a la mortalidad por Dengue, se reporto 34 fallecimientos, también se denota una considerable disminución de 79% 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 fueron descartados por laboratorio.

1.2.2 Vigilancia de febriles

En la semana 17-2025, se notificaron 149 febriles provenientes de 32 establecimientos de salud con una disminución de 13,9% respecto a la semana 16-2025. Los establecimientos con mayor reporte son: La C. S. La Esperanza (26 casos), San Francisco (25 casos), C.S. Ciudad Nueva (19 casos) y C.S. 28 de Agosto (12 casos), mientras que el restante notificaron entre 1 a 9 febriles esta semana, como algunos del ámbito rural (P.S. Sama Inclán, P.S. Estique Ppampa y P.S. 5 y 6 La Yarada).

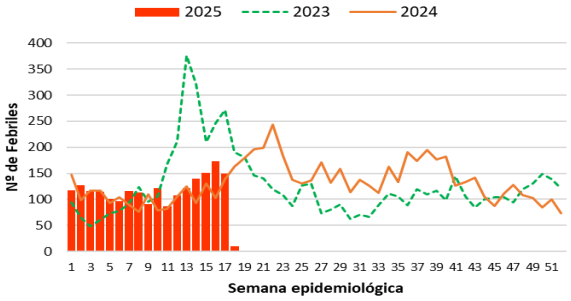


Figura 2. Febriles según grupos de edad y años Tacna 2023, 2024 y 2025 (SE 17)

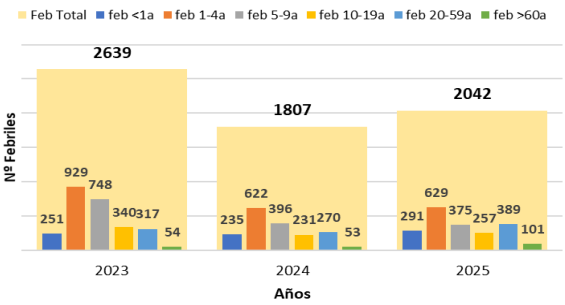


Figura 3. Curva de febriles por semana epidemiológica, Tacna SE 17-2025

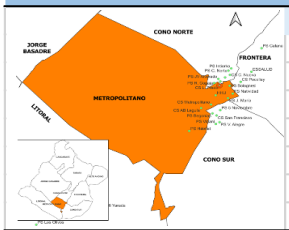
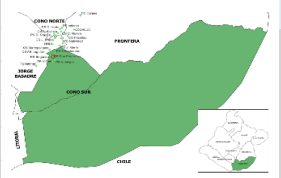
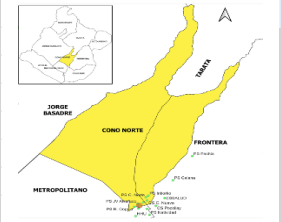
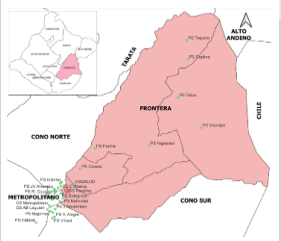
En forma acumulada hasta la semana 17-2025, a nivel regional se notificaron 2,042 febriles (Figura 4), significa 7,2% más que lo reportado en el mismo periodo del año 2024, mientras que disminuyó 45% respecto al año 2023. Según grupos de edad, los febriles se presentan mayormente en niños de 1-4 años con 629 casos (30,8%), seguido de adultos con 389 casos (19%) y menores a 1 año con 291 casos (14,3%), los cuales concentran al 64,1%, que principalmente son atrubuidos a procesos de infecciones respiratorias o intestinales.

La Red de Salud reporta el 86,8% de los casos febriles y según ámbito geográfico, la zona urbana concentra el 73,9% y el ámbito rural 18,1%. Analizando por microredes en la ciudad capital del departamento, Cono Norte tuvo la mayor demanda de febriles con 38,7%, seguido de Cono Sur con 26,5% y la Microred Metropolitana con 10,6%, así también el Hospital Hipólito Unanue representa el 17,5% y el C.S. Pocollay el 4,7% (Tabla 2).

Cabe resaltar que la DIRESA Tacna mantiene la vigilancia de febriles en todos los establecimientos de salud,

con el objetivo de detectar tempranamente un brote de dengue, ya que el riesgo esta latente, porque recientemente el 21 de marzo del 2025, se confirmo el segundo y tercer foco de infestación de *Aedes aegypti* en el sector Capanique, Peañas y Urbanización Tacna del distrito Pocollay, con un índice aédico < 1%, lo que significa que es un nuevo escenario entomológico II con bajo riesgo de infestación. Así mismo, se tiene el antecedente de infestación aedica 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.

Tabla 2. Número de Febriles por Microredes y Establecimientos en la Ciudad de Tacna, a SE 17-2025

Territorio	Microred / EE. SS.	Semana Epidemiológica						Tendencia	Total SE 01-17
		12	13	14	15	16	17		
	**M.R. METROPOLITANA**	**13**	**11**	**17**	**11**	**21**	12		**163**
	C.S. A.B.LEGUIA	4	4	6	2	9	0		**50**
	C.S. LA NATIVIDAD	1	2	1	1	3	2		**28**
	C.S. BOLOGNESI	3	1	2	1	1	3		**28**
	C.S. METROPOLITANO	3	3	4	4	2	5		**25**
	C.S. LEONCIO PRADO	2	0	2	1	4	1		**21**
	P.S. JESUS MARIA	0	1	1	2	1	0		**8**
	P.S. HABITAT	0	0	1	0	1	1		**3**
	**M.R. CONO SUR**	**22**	**30**	**27**	**38**	**41**	41		**408**
	C.S. SAN FRANCISCO	13	26	22	20	29	25		**314**
	P.S. VINANI	3	3	2	7	4	5		**51**
	P.S. LAS BEGONIAS	5	1	2	1	8	2		**21**
	P.S. VISTA ALEGRE	0	0	0	7	0	9		**16**
	P.S. 5 DE NOVIEMBRE	1	0	1	3	0	0		**6**
	**M.R. CONO NORTE**	**26**	**39**	**39**	**40**	**36**	**51**		**597**
	C.S. LA ESPERANZA	16	18	21	24	21	26		**339**
	C.S. CIUDAD NUEVA	4	9	12	12	11	19		153
	P.S. CONO NORTE	2	1	3	2	3	2		**43**
	C.S. ALTO ALIANZA	2	5	1	1	0	**3**		**31**
	P.S. RAMON COPAJA	2	2	1	1	1	1		**17**
	P.S. JUAN VELASCO	0	4	0	0	0	0		**11**
	P.S. INTIORKO	0	0	1	0	0	0		**3**
	**M.R. LA FRONTERA**	**8**	**4**	**5**	**9**	**8**	5		**104**
	C.S. POCOLLAY	4	3	4	7	3	0		**73**
	P.S. CAPLINA	0	0	0	1	1	4		**11**
	P.S. CALANA	3	0	1	1	0	0		**7**
	P.S. PACHIA	0	1	0	0	1	0		**4**
	P.S. TOQUELA	0	0	0	0	1	0		**3**
	P.S. HIGUERANI	0	0	0	0	2	0		**3**
	P.S. PALCA	1	0	0	0	0	1		**2**
	P.S. VILAVILANI	0	0	0	0	0	0		**1**
	SIN MICRORED	**13**	**11**	**14**	**19**	**28**	0		**269**
	HOSP. HIPOLITO UNANUE	13	11	14	19	28	0		**269**
	Total general	**82**	**95**	**102**	**117**	**134**	109		**1541**

2.- CAMBIO CLIMÁTICO: Observatorio de clima y salud

El impacto del cambio climático, generará un aumento en la prevalencia de varias enfermedades, tanto infecciosas como no infecciosas. Entre las enfermedades más afectadas se encuentran las enfermedades transmitidas por vectores como el Dengue, el zika, el chikunguña, la malaria; también las enfermedades diarreicas, el cólera, enfermedades respiratorias (como el asma), enfermedades cardíacas y cánceres.

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.

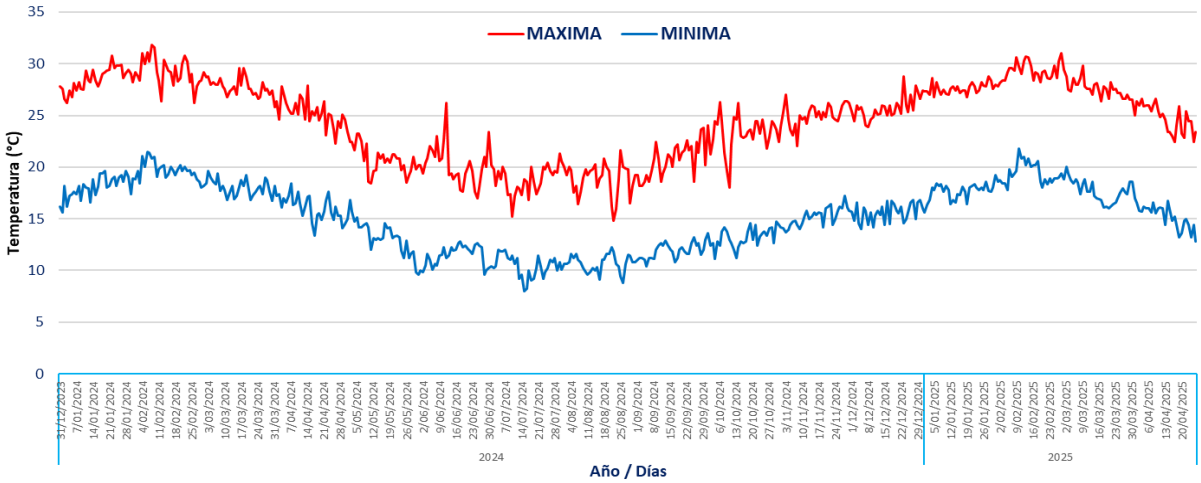


Figura 4. Temperatura registrada en la Ciudad de Tacna, 2024 al 26 de abril del 2025 (Segun SENAMHI)

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 ºC 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 ºC registrado el día 13 de febrero del 2025**.

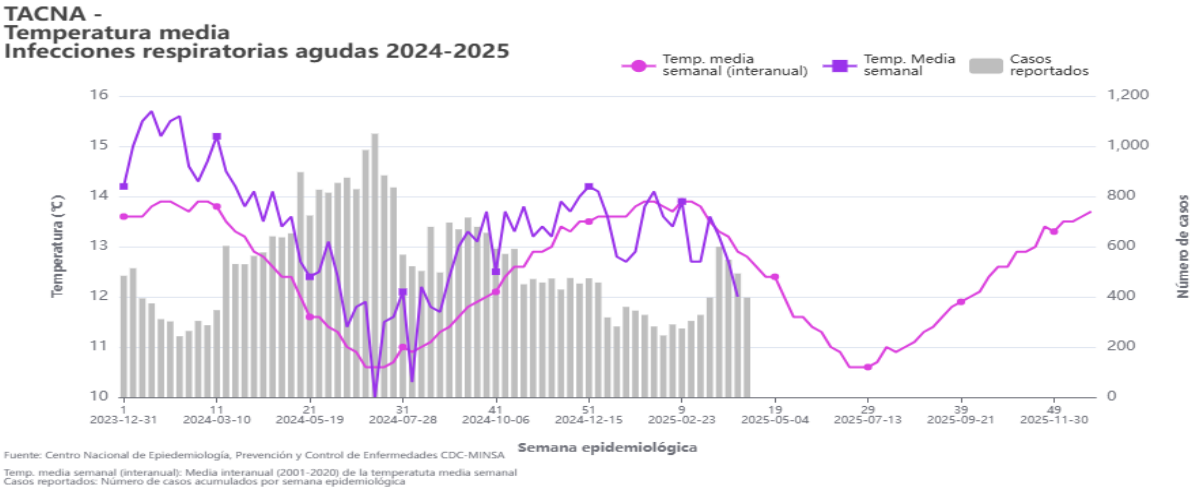


Figura 5. Temperatura media registrada y la Incidencia de IRA en la Región Tacna, 2024 y SE 17-2025

En cuanto a la incidencia de IRA y el registro de la temperatura media, el observatorio de clima y salud, muestra que en el verano del 2024 y del 2025 a nivel regional, la incidencia de IRA es mucho menor que la presentada en temporada de bajas temperaturas, es decir, existe evidencia de una correlación inversa.

3.- VIGILANCIA DE DAÑOS CONSOLIDADOS

3.1.- VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y CÓLERA

En la semana epidemiológica N° 17-2025, se notificaron 373 episodios de enfermedad diarreica aguda, con una incidencia mayor en el ámbito urbano que la rural, cifra 11,7% mayor que lo reportado en la S.E. 16-2025 (334 episodios). Durante el año 2025, en la S.E. 09 alcanzó el pico más alto 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 6). A nivel regional, a la semana 17-2025, el acumulado asciende a 6973 episodios de EDA, con una tasa de incidencia acumulada de 17.6 x 1000 habitantes en la región Tacna. Los episodios de EDA, en comparación a la S.E. 17-2024 disminuyeron en un 34.3%, esta reducción ocurre en todas las provincias. Por otro lado, la tasa de incidencia semanal fue **94 episodios por 100,000 habitantes**, valor que se ubica en

ZONA DE ÉXITO en el corredor endémico (Figura 7) y significa que la incidencia esta por debajo de lo esperado en ésta semana.

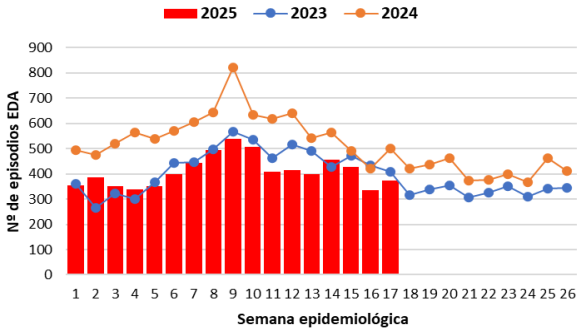
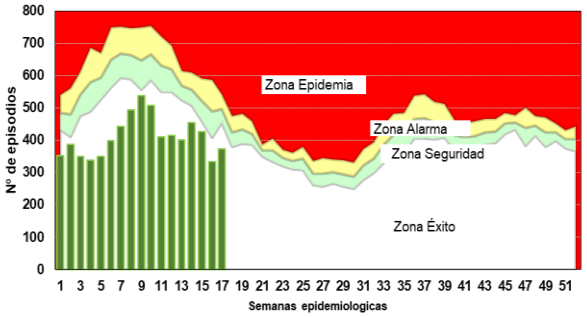


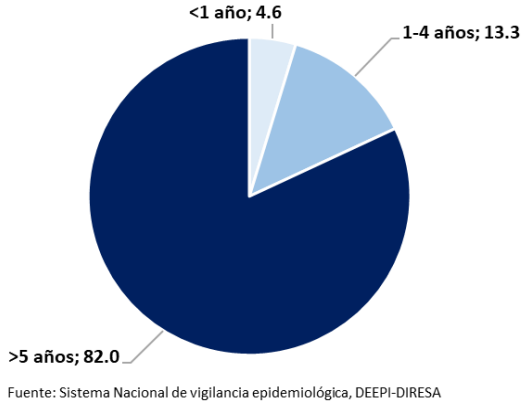
Figura 6: Comparativo de EDA por años. Región Tacna S.E. 17-2025



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

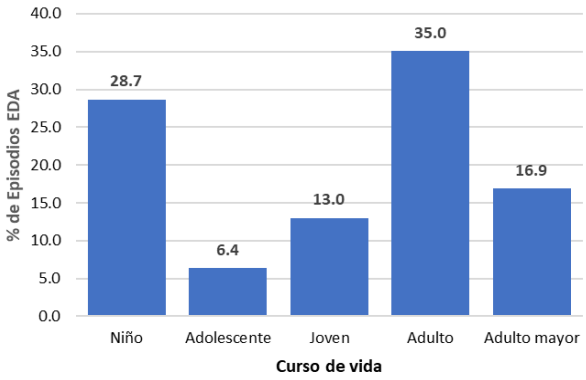
Figura 7: Corredor endémico de EDA. Región Tacna S.E. 17-2025

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 4,6%, fueron niños menores a 1 año (Figura 8); al interior de sus distritos se presentan similares proporciones. En la S.E. N° 17-2025 se presentó un incremento de 77,6% de episodios de EDA en en el curso de vida adulto en comparación con la S.E. N° 16-2025, a diferencia de los niños menores a 1 año que disminuyeron en 40,7%.



Fuente: Sistema Nacional de vigilancia epidemiológica, DEEPI-DIRESA

Figura 8. Episodios de EDA según grupos de edad. Región Tacna, S.E. 17-2025.



Fuente: Sistema Nacional de vigilancia epidemiológica, DEEPI-DIRESA

Figura 9. Episodios de EDA según curso de vida. Región Tacna, S.E. 17-2025.

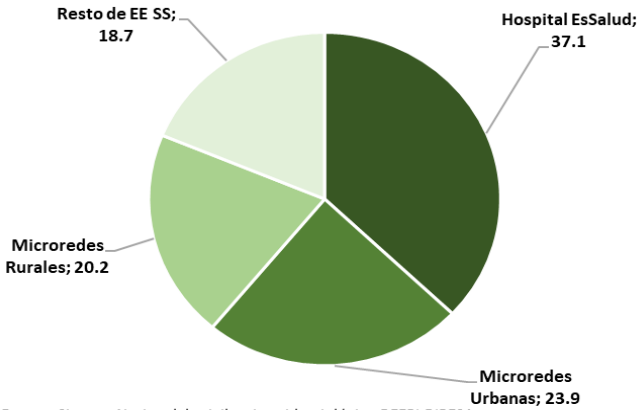
Según el escenario de riesgo por tasa de incidencia acumulada (Anexo tabla 06), la zona andina involucra a 07 distritos que presentan tasas altas, como Héroes Albarracín, Tarata, Tarucachi, Sitajara y Ticaco en la provincia Tarata y, Quilahuani y Curibaya en la provincia Candarave. En la zona costera, 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 17-2025 notificó 171 episodios, siendo su acumulado de 2585 episodios y representa el 37.1% del total regional (Figura 10) y en cuanto a sus Centros de Atención Primaria (CAP) que conforman la Red Asistencial de EsSalud-Tacna, hasta la S.E. 17-2025 reportaron un total de 451 episodios que representa el 14.9% 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. 17-2025, son: el Hospital Hipólito Unanue quien notificó un acumulado de 169 episodios diarreicos y dentro de los establecimientos privados, el Hospital

Southern Perú Limited-Toquepala hasta la S.E. 17-2025 notificó 182 episodios, seguido por el Hospital de la Solidaridad.

A nivel de la Red de Salud-Tacna, hasta la S.E. 17-2025 notificó 3081 episodios que representa el 44.2% del total regional. En cuanto a las Microredes de salud, la Microred Cono Sur y Litoral reportaron el mayor número de episodios diarreicos con 699 y 540 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

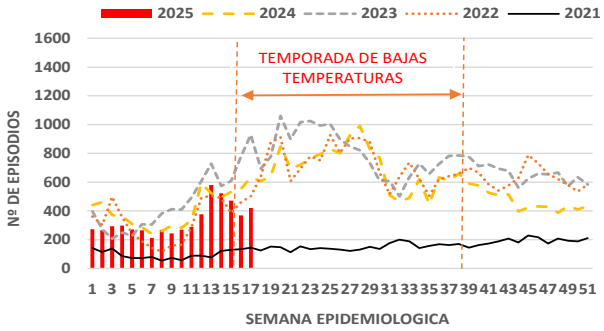
Figura 10. Distribución de EDA por Microredes y otros establecimientos de salud privados. Región Tacna, S.E. 17-2025

EDA DISENTÉRICA

En la semana epidemiológica 17-2025, no se notificaron episodios de diarrea disentérica a nivel regional. El acumulado a la fecha se mantiene en 11 episodios a nivel regional, y al comparar con el mismo periodo del año 2024, se habían reportado 35 episodios, lo que significa una disminución de 68,6%.

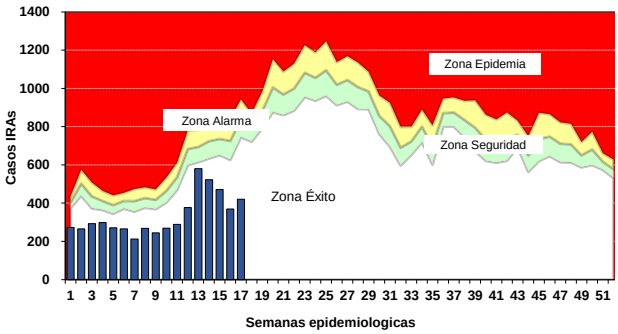
3.2.- VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

A nivel Región Tacna, en la presente semana epidemiologica, se registraron 420 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 11)



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

Figura 11: Tendencia de Infección Respiratoria Aguda por S.E. y años. Región Tacna, S.E. 17-2025

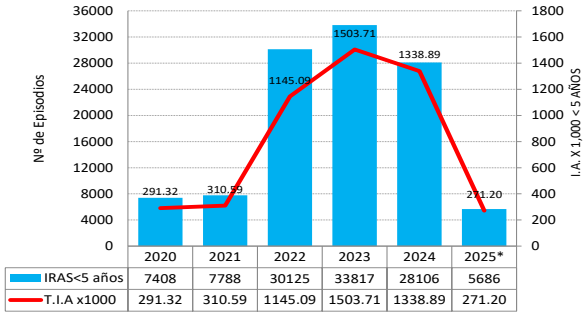


FUENTE: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI /DIRESA TACNA

Figura 12: Canal endémico de Infección Respiratoria Aguda. Región Tacna, S.E. 17-2025

Según la curva epidémica, se observa que en la S.E. 17-2025 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 12). En forma acumulada, a la fecha se notificaron 5686 episodios de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), cuya tasa de incidencia acumulada (T.I.A) es de 271.20 por cada 1,000 niños menores de 5 años (Figura 13).

En lo que respecta a riesgo de episodios según provincias, Jorge Basadre presenta la Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) más elevada (569.11 por cada mil menores de 5 años).



	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
IRAS<5 años	7408	7788	30125	33817	28106	5686
T.I.A x1000	291.32	310.59	1145.09	1503.71	1338.89	271.20

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

Figura 13: Tasa de Incidencia Acumulada de IRAS <5 años. Región Tacna, S.E. 17-2025

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)

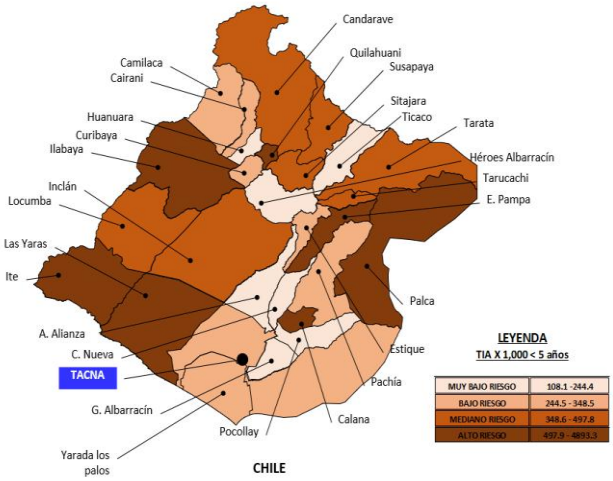
Tabla 3: Episodios de IRAs en <5 años por Provincias
Región Tacna, 2021 – 2025* (a S.E. 17)

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	5164	260.03
CANDARAVE	22	82.40	67	210.69	26	81.76	25	84.46	118	398.65
J. BASADRE	44	84.94	76	113.77	60	131.29	67	142.86	280	569.11
TARATA	19	59.01	30	83.57	24	73.17	34	110.39	124	388.71
TOTAL	**499**	**19.90**	**1585**	**60.25**	**1131**	**50.29**	**1634**	**77.84**	**5686**	**271.20**

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica DEEPI/ DIRESA-Tacna

En relación al riesgo por distritos, en la S.E. 17-2025 podemos observar que, los distritos en alto riesgo son: Calana, Quilahuani, Sama Las Yaras, Ilabaya, Palca, Ite 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 (1069 casos) quién atiende a toda la población asegurada de la Región Tacna (Figura 14)



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

Figura 14: Tasa de Incidencia Acumulada de IRAs en menores de 5 años. Región Tacna, a S.E. 17-2025

NEUMONÍA

En la S.E. 17-2025, en el sistema de vigilancia epidemiológica se llegó a notificar un total de 61 episodios de neumonías en todos los grupos etáreos, 20.55% (15 episodios) en menores de 5 años; 36.99% en el grupo de 5 a 9 años (27 episodios); 13.70% en el grupo de 10 a 19 años (10 episodios); 20.55% en el grupo de 20 a 59 años (15 episodios) y 8.22% (06 episodios) en el grupo de 60 años a más.

Fallecidos por Neumonía: A nivel regional en la S.E. 17-2025 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. 17)

INDICADORES	2021	2022	2023	2024	2025*
Episodios de IRA < de 5 años	7692	30124	33817	28106	5686
Razón x 1,000	306.76	1145.05	1503.71	1338.89	271.20
Episodios de SOB/asma < de 5 años	100	318	677	366	47
Razón x 1,000	3.99	12.09	30.10	17.44	2.24
Episodios de Neumonía < de 5 años	13	75	100	83	15
Razón x 1,000	0.52	2.85	4.45	3.95	0.72
Hospitalizados por neumonía < de 5 años	3	36	90	72	10
Tasa de hospitalización x 100	23.08	48.00	90.00	86.75	66.67
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 año	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

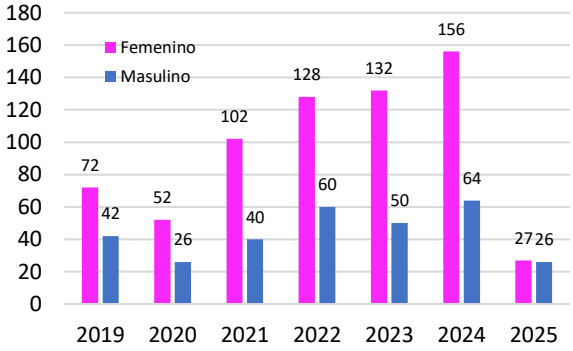
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - DEEPI /DIRESA -Tacna

4.- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE CANCER

El cáncer constituye un problema de salud pública a nivel mundial, en la región de las Américas y en nuestro país, por su alta mortalidad, así como por la discapacidad que produce. Dentro de las enfermedades no transmisibles (ENT), el cáncer es la segunda causa más frecuente de morbilidad y mortalidad, después de las enfermedades cardiovasculares. El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Cáncer en el Perú se basa en registros hospitalarios de cáncer. Estos están operativos en hospitales del Ministerio de Salud; en el año 2023, con la aprobación de la Norma Técnica de Salud NTS Nº 199-MINSA/CDC para la vigilancia epidemiológica de cáncer, se dio un paso importante para consolidar la información del país.

En el año 2024 se inició el proceso de interoperabilidad de la información para la vigilancia epidemiológica; sin embargo, la dilación en los aspectos administrativos como la implementación de la protección de datos personales, ha afectado este proceso.

En el periodo 2019-2024, el número de casos registrados ha ido en ascenso. En 2020 se observó una caída del 68% de los casos registrados en comparación al año anterior a causa de las restricciones en la atención por la Pandemia de COVID-19. En 2021 hubo una recuperación importante, superando al nivel alcanzado en los periodos prepandemia. figura 15

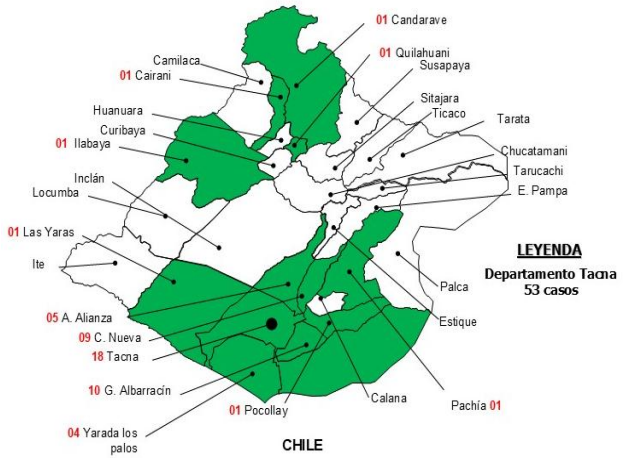


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia-Cáncer-DEEPI/DIRESA Tacna 2019 – SE.17/2025.

Figura 15. Casos de Cáncer, según año de ocurrencia. DIRESA Tacna, 2019- *2025

Hasta la S.E. 17, el Hospital Hipolito Unanue a registrado 53 casos de cáncer en todas sus formas en el sistema de vigilancia Notiweb, de los cuales el 51% (27 casos) correspondieron al sexo femenino y el 49% (26 casos) al sexo masculino. Figura 10

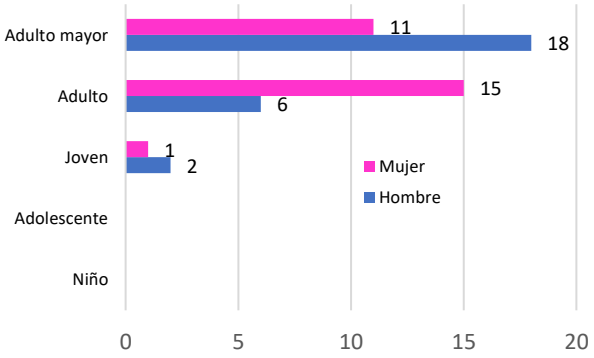
Según distribucion geografica en el departamento de Tacna, el 82% (27 casos) de casos notificados por algun tipo de neoplasia residen en la zona urbana y el 18% (06) corresponden a la zona rural; los distritos con mayor incidencia son los distritos de Tacna y Gregorio Albarracín L. con el 56% (10 y 08 casos respectivamente). Figura 16



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia-Cáncer-DEEPI/DIRESA Tacna SE. 17/2025.

Figura 16. Casos de Cáncer, según distribución geográfica. Diresa Tacna 2025

Según el curso de vida, son el adulto y adulto mayor quienes agrupan el 94.3% (50 casos) del total de casos notificados, con mayor incidencia en el sexo femenino con 52% en comparación con el sexo masculino con 48%. Figura 17.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia-Cáncer-DEEPI/DIRESA-Tacna – SE. 17/2025

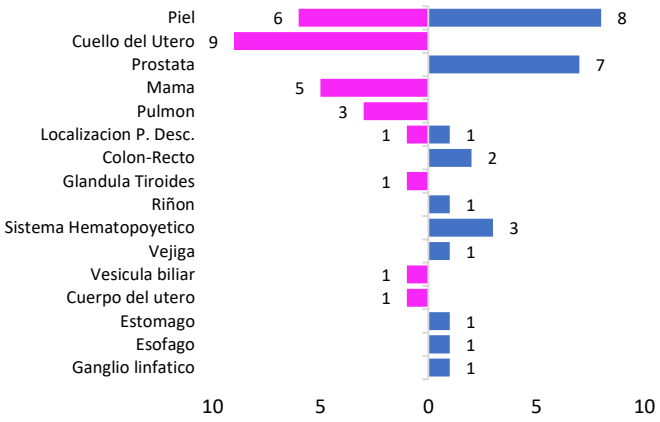
Figura 17. Casos de Cáncer, según curso de vida. Diresa Tacna -2025

Según la localización del cáncer, el 51% (27) del total de casos se presentaron en el sexo femenino; siendo el cáncer de cuello uterino el más frecuente con 09 casos notificados, lo que represento el 33.3% del total de casos en ese sexo, seguido de cáncer de piel con 6 casos (22%) y mama con 05 casos (18.5%). El sexo masculino corresponde el 49% del total de casos, siendo el más frecuente el cáncer de piel con 8 casos (31%), seguido del cáncer de próstata con 7 casos notificado (27%). Figura 18

El método más frecuente con el que se realiza el primer diagnóstico de cáncer es la Presentación clínica con síntomas (cuando los pacientes acudieron a un establecimiento de salud por los síntomas ocasionados por el cáncer) con el 98% (52 casos) de los casos notificados en el registro hospitalario.

En relación con el método base del diagnóstico, la Endoscopia, Colonoscopia, Inspección Visual con Ácido acético (IVAA) es el método con mayor validez diagnostica para la confirmación del cáncer con un 90.5% (48 casos).

Los registros hospitalarios cumplen roles que van más allá de sus funciones clínicas, ayuda a la gestión y administración del servicio a nivel hospitalario. La información proporcionada es primordial para la Epidemiología, pues ayuda a mejorar el conocimiento e identificar los patrones de la enfermedad.
El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Cáncer en el Perú se basa en registros hospitalarios de cáncer. Estos están operativos en hospitales del Ministerio de Salud. En 2023, con la aprobación de la Norma Técnica de Salud NTS Nº 199-MINSA/CDC para la vigilancia epidemiológica de cáncer, se dio un paso importante para consolidar la información del país. En el año 2024 se inició el proceso de interoperabilidad de la información para la vigilancia epidemiológica; sin embargo, la dilación en los aspectos administrativos como la implementación de la protección de datos personales, ha afectado este proceso.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia-Cáncer-DEEPI/DIRESA-Tacna – SE. 17/2025

Figura 18. Casos de Cáncer, según localización. Diresa Tacna 2025

5.- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DIABETES MELLITUS

La Vigilancia Epidemiológica de Diabetes Mellitus se realiza según la NTS N°210-MINSA/CDC-2024 "Norma Técnica de salud para la Vigilancia epidemiológica de Diabetes" aprobada por R.M. N° 114-2024/MINSA; con la finalidad de contribuir al control de la diabetes a través del conocimiento de las características epidemiológicas, el estado de la enfermedad en el momento de detección, evolución, complicaciones y respuesta al tratamiento en los establecimientos del sector salud.

A marzo del año 2025, notificaron al sistema de vigilancia 1278 fichas de Diabetes Mellitus, de los cuales 447 (35%) se ingresaron por primera vez al sistema de vigilancia (ficha epidemiológica) y 831 (65%) fueron notificados en la ficha de seguimiento, que corresponde a todo caso de diabetes previamente registrado en el sistema.

Según las fichas epidemiológicas, el 23% (103) fueron incidentes, respecto al tipo de diabetes el 99.33% fue DM tipo II y 03 caso de diabetes destacional reportado por el C.S. La Esperanza. El 63% (280) de los casos registrados fueron de sexo femenino, la mediana de la edad fue 59 años, con rango de 13 a 87 años, el curso de vida con mayor porcentaje fue en adulto (51%) y adulto mayor (47%) Figura 19.

El 53% presentó una o más comorbilidades; del total de casos el 25 % tiene obesidad, dislipidemia (21%), hipertensión arterial (21%), anemia (4%), enfermedad tiroidea (2%), higado graso (1%), tuberculosis (1%) Figura 20.

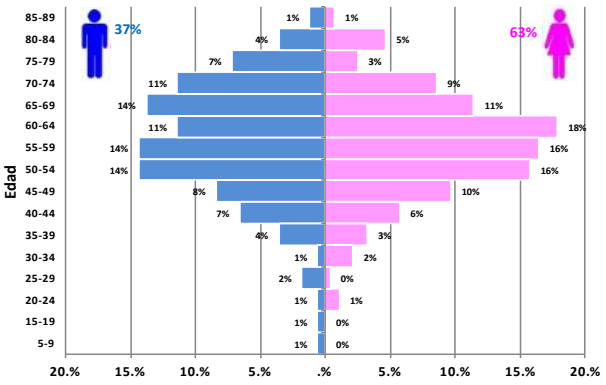


Figura 19: Diabetes Mellitus notificados según distribución porcentual, por sexo y edad en quinquenios. Región Tacna, a marzo- 2025.

El 74% (331) fueron evaluados para detectar complicaciones de diabetes como neuropatía (30), nefropatía (27), enfermedad cerobrovascular (7), pie diabético sin amputación (4), pie diabético con amputación (4), enfermedad arterial periférica (2), retinopatía no proliferativa (1), retinopatía proliferativa (1), episodios de hipoglicemia (1) Figura 21.

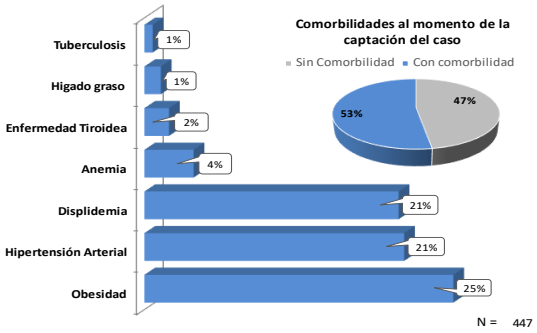


Figura Nº 20: Comorbilidad al momento de la captación de caso de Diabetes Mellitus notificados. Región Tacna, a marzo - 2025.

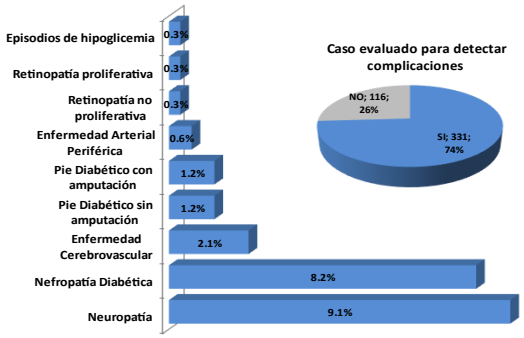


Figura Nº 21: Caso evaluado para detectar complicaciones al momento de la captación de caso de Diabetes Mellitus Notificados. Región Tacna, a marzo - 2025.

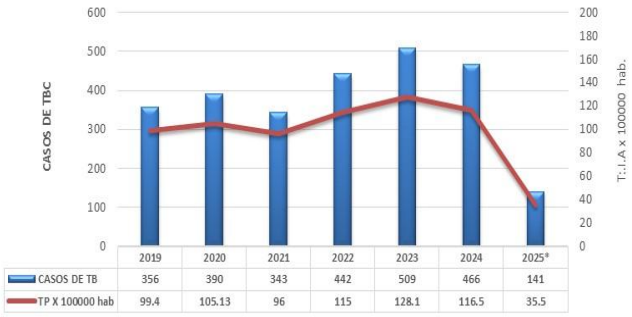
Según distribución geográfica los casos incidentes pertenecen al distrito de Tacna (27), Gregorio Albarracín (21), Ciudad Nueva (20), Pocollay (15), Alto Alianza (11), Sama Inclan (03), Locumba (02), Candarave (01), Ite (01), y Estique (01).

6.- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE TUBERCULOSIS

A nivel regional, hasta la S.E. 17-2025 se reportan 141 casos de Tuberculosis en todas sus formas, con una Tasa de morbilidad en 35.5 x cada 100 000 hab. Se evidencia que, en el 2023 se registró el mayor número de casos (509) superior en 13.16% al año 2022 y el menor registro de casos fue en 2021 (343 casos) inferior en 32.6% al mismo periodo de tiempo. Figura 22

De los casos de TB notificados en 2025 (SE 17), el 74.8% son TB pulmonar; el 58.5% (72) corresponde al sexo masculino y el 41.5% (51) al sexo femenino; el 77.2% de casos se concentra en población de 18 a 59 años, con mayor concentración en población de 30 a 59 años (49.6%).

El mayor porcentaje de los afectados según comorbilidad y factores de riesgo del total de casos: el 11.4% son diabéticos, el 8.3% con estudios etapa escolar y/o superior; el 0.8% eran portadores del virus de inmunodeficiencia adquirida humana (VIH) y el 2.4% indicaron consumo de alcohol y 3.3% ser consumidores de drogas.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica de TB(SIEPI Tb)/ DIRESA-Tacna

Figura 22: Prevalencia de Tuberculosis por años. Región Tacna, 2019-2025 (S.E. 17)

A nivel Región Tacna el año 2024, el 56.7% de los casos de tuberculosis sensibles culminaron el tratamiento como curado o tratamiento completo, indicador que exige fortalecer el tratamiento supervisado y el seguimiento oportuno al afectado con TB con la finalidad de alcanzar el objetivo del 2025 (90%). El porcentaje de abandono al tratamiento se redujeron en 1,6% en relación al 2023, el porcentaje de fallecimiento por tuberculosis incrementa a partir del 2022, registrándose 4.7% el año 2024; el 28.8% de casos no fueron clasificados mostrando retraso en la regularización de la información en el sistema de registro de tuberculosis. Tabla 5

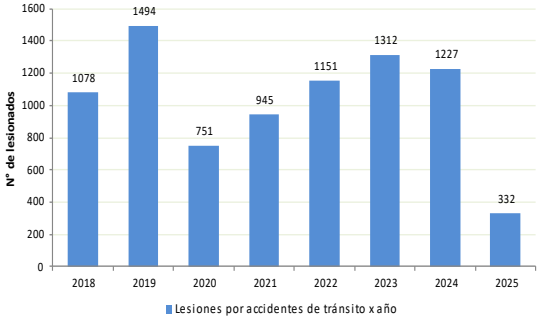
Tabla 5: Resultado de Tratamiento de Tuberculosis sensible.
Region Tacna, 2020-2025*(a S.E.17)

Resultado del Tratamiento	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Curado	54.5	46.7	48.0	53.1	38.5	0
Fallecido	5.2	2.6	3.9	4.1	4.7	2.2
Fracaso	0.5	0.3	0.5	3.4	5.9	2.2
Perdida en el Seguimiento	2.7	3.7	4.7	5.4	3.8	0.7
Sin registro	9.9	8.8	13.1	6.4	28.8	0
Tratamiento Completo	27.1	37.9	28.8	24.0	18.2	0
Tratamiento Fallido	0.0	0.0	1.0	3.6	0.0	0

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica TB (SIEPI TB) DIRESA-Tacna

7.- 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 23). 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 24).



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

Figura 23: Lesionados por accidentes de tránsito según años. Región Tacna, 2018 – marzro 2025.

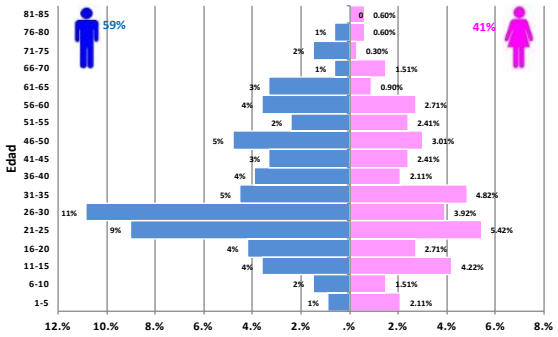
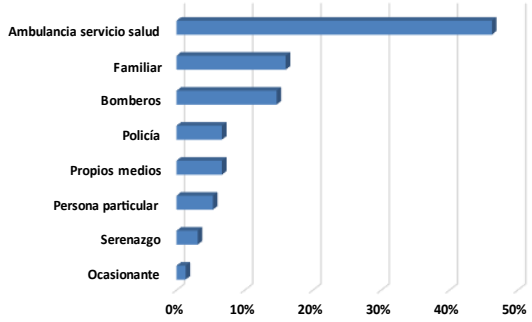
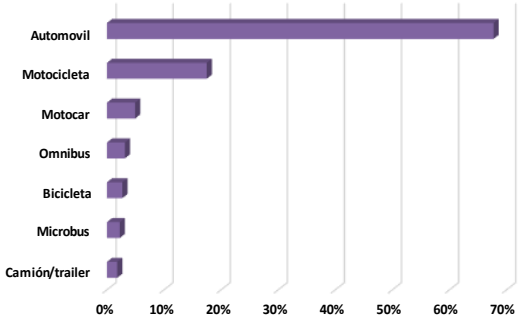


Figura 24: Lesionados por accidentes de tránsito según distribución porcentual, por sexo y edad en quinquenios. Región Tacna, enero a marzo 2025.



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

Figura 25: Lesionados por accidentes de tránsito según traslado del lesionado. Región Tacna, enero a marzo 2025.



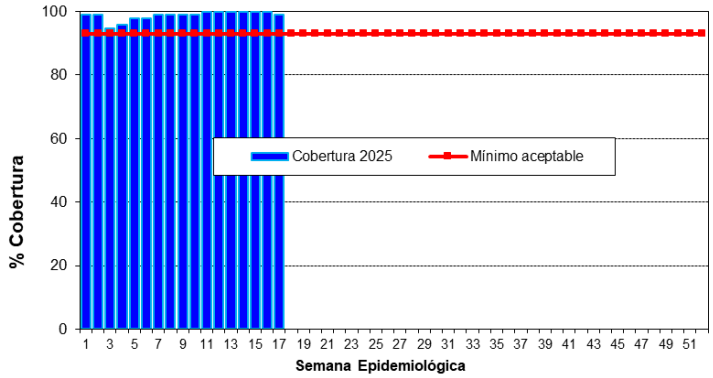
FUENTE: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por accidentes de tránsito - NOTIWEB

Figura 26: Lesionados por accidentes de tránsito según tipo de vehículo ocasionante. 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 25. 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.

8.- INDICADORES DE NOTIFICACIÓN

Cobertura: En la semana 17 -2025 se obtuvo una cobertura de notificación de 98,9%. El indicador de cobertura de notificación se mantiene por encima del umbral alto (>80%).



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

Figura 27: Cobertura de Notificación. DIRESA Tacna, S.E. 17-2025.

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 Perú y P.S. Ticaco por ser los primeros en hacer llegar la información con calidad y oportunidad en la presente semana epidemiológica.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA - TACNA

Dirección:	Dirección electrónica:	Teléfono:
Calle José Jiménez S/N Sector Colegio Militarizado	epitacna@dge.gob.pe	052—423872

ANEXOS

TABLA 06: COMPARATIVO DE EDA POR GRUPOS DE EDAD Y DISTRITOS, REGIÓN TACNA, HASTA S.E. 17/ 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	
CANDARAVE	**6**	**38**	**314**	**358**	**59.10**	**2**	**16**	**150**	**168**	**25.34**	**-190**
CAIRANI	2	11	50	**63**	68.48	0	1	18	**19**	19.59	-44
CAMILACA	2	5	45	**52**	49.71	0	0	18	**18**	15.89	-34
CANDARAVE	0	11	99	**110**	46.47	1	5	44	**50**	19.10	-60
CURIBAYA	0	3	32	**35**	60.45	0	6	18	**24**	35.19	-11
HUANUARA	0	1	21	**22**	42.39	0	1	15	**16**	26.71	-6
QUILAHUANI	2	7	67	**76**	121.21	1	3	37	**41**	65.39	-35
JORGE BASADRE	**10**	**68**	**575**	**653**	**46.96**	**9**	**72**	**607**	**688**	**46.93**	**35**
ILABAYA	6	32	252	**290**	39.74	4	39	305	**348**	45.62	58
ITE	3	13	139	**155**	44.07	2	12	105	**119**	32.33	-36
LOCUMBA	1	23	184	**208**	67.31	3	21	197	**221**	65.99	13
TACNA	**379**	**1277**	**6631**	**8287**	**22.17**	**308**	**818**	**4753**	**5879**	**15.94**	**-2408**
ALTO DE LA ALIANZA	14	79	231	**324**	8.70	21	54	259	**334**	8.89	10
CALANA	124	345	3365	**3834**	893.29	114	238	2256	**2608**	524.22	-1226
CIUDAD NUEVA	36	115	313	**464**	13.99	11	51	223	**285**	9.02	-179
CORONEL GREGORIO ALBARRAC	80	271	815	**1166**	7.90	51	176	534	**761**	5.42	-405
INCLAN	1	11	58	**70**	22.90	3	10	67	**80**	22.94	10
LA YARADA LOS PALOS	9	44	253	**306**	39.14	8	38	168	**214**	24.98	-92
PACHIA	0	12	107	**119**	42.88	2	2	65	**69**	21.35	-50
PALCA	2	11	84	**97**	39.26	0	8	47	**55**	21.78	-42
POCOLLAY	5	16	45	**66**	3.17	8	21	97	**126**	5.87	60
SAMA	3	46	396	**445**	104.44	3	38	248	**289**	61.99	-156
TACNA	105	327	964	**1396**	12.66	87	182	789	**1058**	9.59	-338
TARATA	**4**	**47**	**297**	**348**	**55.29**	**5**	**24**	**209**	**238**	**34.12**	**-110**
ESTIQUE	0	1	9	**10**	34.84	0	0	5	**5**	12.99	-5
ESTIQUE PAMPA	0	3	22	**25**	81.70	0	1	6	**7**	20.47	-18
HEROES ALBARRACIN	1	1	48	**50**	169.49	0	1	26	**27**	82.07	-23
SITAJARA	0	1	16	**17**	51.67	0	0	13	**13**	35.81	-4
SUSAPAYA	0	4	23	**27**	58.57	1	1	5	**7**	13.92	-20
TARATA	1	26	141	**168**	44.70	1	18	127	**146**	35.30	-22
TARUCACHI	0	3	8	**11**	35.83	3	1	8	**12**	36.70	1
TICACO	2	8	30	**40**	72.60	0	2	19	**21**	35.59	-19
Total general	**399**	**1430**	**7817**	**9646**	**24.11**	**324**	**930**	**5719**	**6973**	**17.56**	**-2673**
										% Disminución	-27.7

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.