

# BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO 2025

Semana Epidemiológica (SE) Nº 18. Del 27 de abril al 03 de mayo



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. Cynthia Paravicino Ruelas  
Lic. Enf. Anna Vizcarra Oros  
Blgo. 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
    - Vigilancia de ESAVI
    - Búsqueda activa institucional (BAI)
  - 1.2. Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas
    - Vigilancia de Dengue
    - Vigilancia de Febriles
  - 1.3. Vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA
2. Vigilancia de daños consolidados
  - 2.1. Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs)
  - 2.2. Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs)
3. Vigilancia Epidemiológica de intoxicación por plaguicidas
4. Indicadores de notificación.
5. Anexos.



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

Fecha elaboración: 05 y 06 de mayo 2025

## ACTUALIDAD

### Nueva aplicación móvil optimizará el registro de la vacunación en Perú

**Lima, 02 de mayo de 2025.-** Durante la Semana de la Vacunación de las Américas 2025, el Perú viene intensificando sus esfuerzos para incrementar las coberturas para proteger a la población frente a enfermedades prevenibles por vacunación en todo su territorio, usando tecnologías que permitirán hacer los procesos más eficientes. Estos esfuerzos buscan también llegar a las zonas más alejadas, donde habitan miles de niñas, niños, jóvenes y personas adultas que necesitan —y merecen— acceder a la inmunización de forma oportuna y equitativa.

En ese marco, el Ministerio de Salud (Minsa) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con el apoyo financiero de la Cooperación Alemana para el Desarrollo, implementada por la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH, vienen ejecutando con éxito el piloto de uso de una herramienta digital con funcionalidades offline que permitirá optimizar el registro de inmunizaciones a nivel nacional.

Hoy, en plena Semana de Vacunación de las Américas 2025, la app se encuentra funcionando según lo planificado: se puede usar sin necesidad de conexión a internet para registrar nuevas personas vacunadas, acceder al historial de vacunación, documentar eventos adversos y generar reportes diarios de dosis aplicadas, todo desde un dispositivo móvil. La sincronización de los datos se realiza una vez que se dispone de conectividad, asegurando así la integridad y centralización de la información en el sistema nominal del Ministerio de Salud. Su propósito es contar con información en tiempo real que contribuya al proceso de microplanificación, gestionar de forma más eficiente los recursos, y diseñar acciones oportunas que logren alcanzar coberturas útiles, protegiendo así miles de vidas, sobre todo en áreas rurales y de difícil acceso.

Las proyecciones del uso del aplicativo se extienden a todo el territorio nacional en los siguientes meses, permitiendo estandarizar así los sistemas informáticos que brinden datos confiables para la toma de decisiones en inmunización y sentando un precedente para la región respecto a la transformación digital. La OPS reafirma su compromiso de continuar trabajando articuladamente con el país, con el apoyo de socios estratégicos, para cerrar brechas tecnológicas y

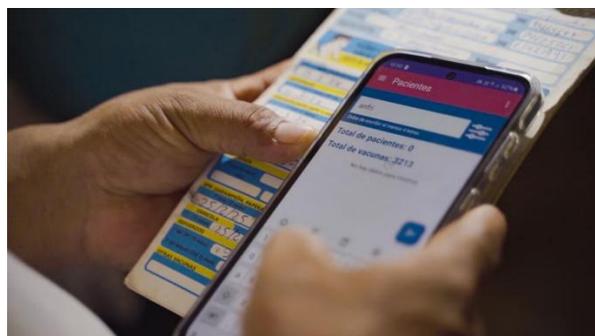
garantizar el acceso equitativo a servicios de salud esenciales para todas las comunidades, continuando el camino para lograr la salud para todos.

#### Semana de Vacunación de las Américas 2025

La Semana de la Vacunación de las Américas 2025, se despliega en toda la región del 26 de abril al 3 de mayo. La fecha se alinea, además, con la 14ª Semana Mundial de Inmunización y la Iniciativa para la Eliminación de Enfermedades que busca acelerar la eliminación de más de 30 enfermedades transmisibles y afecciones relacionadas para 2030, 11 de las cuales son enfermedades prevenibles mediante vacunación.

#### Sobre DIPC

La iniciativa de Innovación Digital en el Control de Pandemias (DIPC) es un proyecto global implementado por GIZ en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud y otros socios. El proyecto busca aprovechar la transformación digital centrada en las personas para mitigar las crisis sanitarias mundiales.



**Disponible en:** <https://www.paho.org/es/noticias/2-5-2025-nueva-aplicacion-movil-optimizara-registro-vacunacion-peru>

## 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. 18-2025.

Enfermedades sujetas a vigilancia	2025					
	Semana Epidemiológica					TOTAL
	1-17.	18	19	20	21	
Rubéola/Sarampión	2	0				2
Síndrome de rubéola congénita	0	0				0
Parálisis flácida aguda (PFA)	0	0				0
Tos ferina	28	0				28
Difteria	0	0				0
Varicela: Sin complicaciones	22	0				22
Varicela: con otra complicación	0	0				0
Tétanos	0	0				0
Parotiditis: s/c complicación	2	0				2
ESAVI	0	0				0
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>54</b>

FUENTE: DEEP/DIRESA TACNA

A nivel regional se ha intensificado la vigilancia epidemiológica 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; es así que, la Región Tacna comprometida con la población tacneña priorizó esta actividad, alcanzando la meta de niños programados para la vacunación (100.5%).



Otra de las actividades importantes en la vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles es realizar la Búsqueda activa institucional de principales enfermedades como POLIMIELITIS y SARAMPION/RUBEOLA a través de los diagnósticos diferenciales, esta metodología permite monitorear la calidad de la vigilancia a través de la identificación de casos en los servicios de salud y la comunidad, los que son contrastados con los casos reportados a través de la vigilancia rutinaria; actividad que tiene como objetivo la captación de registros, de diagnósticos codificados mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE, relacionados o específicos de eventos de interés en salud pública, que posiblemente no hayan sido capturados por el sistema de vigilancia rutinario. Es obligatoria y se realiza de manera mensual a nivel local, regional y nacional.

A nivel Regional, en el mes de marzo del 2025, se ha consolidado la búsqueda activa institucional (BAI) de enfermedades prevenibles por vacunación de las 83 unidades notificantes conformadas por establecimientos de salud públicos y privados del Ministerio de salud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y subsectores privados; evidenciándose que, del total de diagnósticos diferenciales revisados tanto para parálisis flácida aguda, sarampión-rubéola y síndrome de rubéola congénita no se ha encontrado casos que cumplan los criterios definición operativa.

**Tabla 2: Búsqueda Activa Institucional "Parálisis Flácida Aguda". Región Tacna, marzo 2025.**

MES	TOTAL ESTABLECIMIENTO	CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZACION	EMERGENCIA	TOTAL REGISTROS REVISADOS	TOTAL DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES	CASOS SOSPECHOSOS ENCONTRADOS	CASOS SISTEMA	CASOS DESCARTADO LABORATORIO	CASOS DESCARTADO 60	CASOS CONFIRMADO	CASOS POLIOCOMPATIBLES	CASOS EN INVESTIGACION
ENERO	86	13994	299	2885	17178	1	0	0	0	0	0	0	0
FEBRERO	86	11442	141	2020	13603	0	0	0	0	0	0	0	0
MARZO	86	14863	303	2742	17908	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>40299</b>	<b>743</b>	<b>7647</b>	<b>48689</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

FUENTE: DEEPI/DIRESA TACNA

**Tabla 3: Búsqueda Activa Institucional casos sospechosos de Sarampión y Rubéola. Región Tacna, marzo 2025.**

MES	TOTAL ESTABLECIMIENTO	CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZACION	EMERGENCIA	TOTAL REG. REVISADOS	TOTAL DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES	CASOS SOSPECHOSOS ENCONTRADO	CASOS CONFIRMADO SARAMPION	CASOS CONFIRMADO RUBEOLA	CASOS DESCARTADO LABORATORIO	CASOS DESCARTADO CLINICO	CASOS SISTEMA	CASOS SISTEMA %
ENERO	86	88325	1638	11587	101550	61	0	0	0	0	0	0	0
FEBRERO	86	87581	1512	9815	98908	46	0	0	0	0	0	0	0
ABRIL	85	83245	1466	10585	95296	17	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>259151</b>	<b>4616</b>	<b>31987</b>	<b>295754</b>	<b>124</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

FUENTE: DEEPI/DIRESA TACNA

**Tabla 4: Búsqueda Activa Institucional casos sospechosos Síndrome Rubéola Congénita. Región Tacna, marzo 2025.**

MES	TOTAL ESTABLECIMIENTO	CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZACION	EMERGENCIA	TOTAL REGISTROS REVISADOS	TOTAL DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES	CASOS SOSPECHOSOS ENCONTRADO	CASOS CONFIRMADO SARAMPION	CASOS CONFIRMADO RUBEOLA	CASOS DESCARTADO LABORATORIO	CASOS DESCARTADO CLINICO	CASOS SISTEMA	CASOS SISTEMA %
ENERO	2	1502	53	221	1974	3	0	0	0	0	0	0	0
FEBRERO	2	1275	180	254	1709	2	0	0	0	0	0	0	0
MARZO	2	1563	173	294	2030	6	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>4340</b>	<b>406</b>	<b>769</b>	<b>5713</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

FUENTE: DEEPI/DIRESA TACNA

## 1.2.- VIGILANCIA DE ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS

### 1.2.1 Vigilancia de Dengue

Hasta la semana 18-2025, 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.

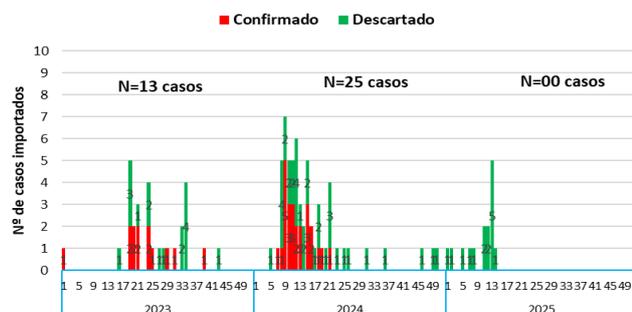


Figura 1. Casos de Dengue importado por semana y años, Región Tacna, 2023 a 2025 (SE 18)

De enero a la fecha, no se reportaron casos importados de otras Arbovirosis como Fiebre Amarilla, Chikungunya y Zika.

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 caída. 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 18-2025, se notificaron 161 febriles provenientes de 33 establecimientos de salud con un aumento de 14,6% respecto a la semana 17-2025. Los establecimientos con mayor reporte son: La C. S. La Esperanza (33 casos), San Francisco (24 casos), C.S. 28 de Agosto (14 casos), C.S. Ciudad Nueva (12 casos), mientras que el restante notificaron entre 1 a 11 febriles esta semana, como algunos del ámbito rural (P.S. Sama Boroña, P.S. Vila Vila y P.S. Santa Rosa).

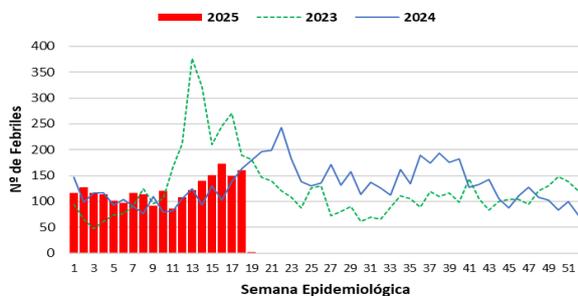


Figura 2. Febriles según grupos de edad y años Tacna 2023, 2024 y 2025 (SE 18)

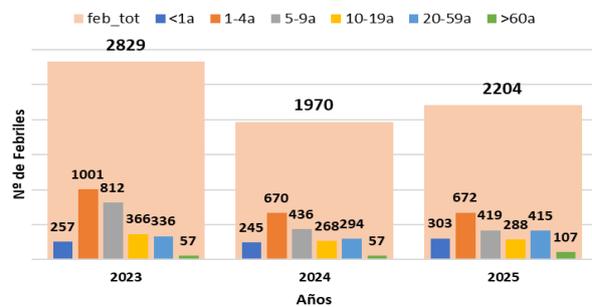


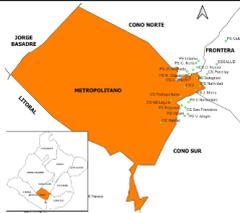
Figura 3. Curva de febriles por semana epidemiológica. Tacna SF 18-2025

A nivel regional, hasta la semana 18-2025, se acumularon 2,204 febriles (Figura 3), significa 1,2% menos que lo reportado en el mismo periodo del año 2024 y 15,3% menos que el año 2023. Según grupos de edad, los febriles se presentan mayormente en niños de 1-4 años con 672 casos (30,5%), seguido de adultos con 415 casos (18,8%) y menores a 1 año con 303 casos (13,7%), los cuales concentran al 63,1%, que principalmente son atribuidos a procesos de infecciones respiratorias o intestinales.

La Red de Salud reporta el 87,8% de los casos febriles y según ámbito geográfico, la zona urbana concentra el 73,5% y el ámbito rural 26,5%. Analizando por microredes en la ciudad capital del departamento, Cono Norte tuvo la mayor demanda de febriles con 39,2%, seguido de Cono Sur con 27,1% y la Microred Metropolitana con 10,2%, así también el Hospital Hipólito Unanue representa el 16,3% y el C.S. Pocollay el 5% (Tabla 5).

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 (Tabla 5 y Figura 4). En el mapa de calor se muestra las zonas de riesgo latente, ya que 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 Pocollay, con un índice aédico < 1% (Figura 4), 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 5. Número de Febriles por Microredes y Establecimientos en la Ciudad de Tacna, a SE 18-2025

Territorio	Microred / EE. SS.	Zona de calor por semana					Tendencia	Total SE 01-18	% del total	Barra porcentual
		14	15	16	17	18				
	<b>M.R. METROPOLITANA</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>21</b>	<b>12</b>	<b>6</b>		<b>169</b>	<b>10.2</b>	
	C.S. A.B.LEGUIA	6	2	9	0	0		50	3.0	
	C.S. BOLOGNESI	2	1	1	3	2		30	1.8	
	C.S. LA NATIVIDAD	1	1	3	2	1		29	1.8	
	C.S. METROPOLITANO	4	4	2	5	3		28	1.7	
	C.S. LEONCIO PRADO	2	1	4	1	0		21	1.3	
	P.S. JESUS MARIA	1	2	1	0	0		8	0.5	
P.S. HABITAT	1	0	1	1	0		3	0.2		
	<b>M.R. CONO NORTE</b>	<b>39</b>	<b>40</b>	<b>36</b>	<b>52</b>	<b>51</b>		<b>649</b>	<b>39.2</b>	
	C.S. LA ESPERANZA	21	24	21	26	33		372	22.5	
	C.S. CIUDAD NUEVA	12	12	11	19	12		165	10.0	
	P.S. CONO NORTE	3	2	3	2	2		45	2.7	
	C.S. ALTO ALIANZA	1	1	0	3	1		32	1.9	
	P.S. RAMON COPAJA	1	1	1	1	0		17	1.0	
	P.S. JUAN VELASCO	0	0	0	0	1		12	0.7	
P.S. INTIORKO	1	0	0	1	2		6	0.4		
	<b>M.R. CONO SUR</b>	<b>27</b>	<b>38</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>41</b>		<b>449</b>	<b>27.1</b>	
	C.S. SAN FRANCISCO	22	20	29	25	24		338	20.4	
	P.S. VINANI	2	7	4	5	7		58	3.5	
	P.S. VISTA ALEGRE	0	7	0	9	7		23	1.4	
	P.S. LAS BEGONIAS	2	1	8	2	2		23	1.4	
P.S. 5 DE NOVIEMBRE	1	3	0	0	1		7	0.4		
	<b>M.R. LA FRONTERA</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>15</b>		<b>119</b>	<b>7.2</b>	
	C.S. POCOLLAY	4	7	3	0	10		83	5.0	
	P.S. CAPLINA	0	1	1	4	0		11	0.7	
	P.S. CALANA	1	1	0	0	4		11	0.7	
	P.S. PACHIA	0	0	1	0	0		4	0.2	
	P.S. HIGUERANI	0	0	2	0	1		4	0.2	
	P.S. TOQUELA	0	0	1	0	0		3	0.2	
	P.S. PALCA	0	0	0	1	0		2	0.1	
	P.S. VILAVILANI	0	0	0	0	0		1	0.1	
<b>SIN MICRORED</b>	<b>14</b>	<b>19</b>	<b>28</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>269</b>	<b>16.3</b>		
HOSP. HIPOLITO UNANUE	14	19	28	0	0		269	16.3		
<b>Total general</b>	<b>Total general</b>	<b>102</b>	<b>117</b>	<b>134</b>	<b>110</b>	<b>113</b>		<b>1655</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Sistema nacional de vigilancia epidemiológica – DEEPI

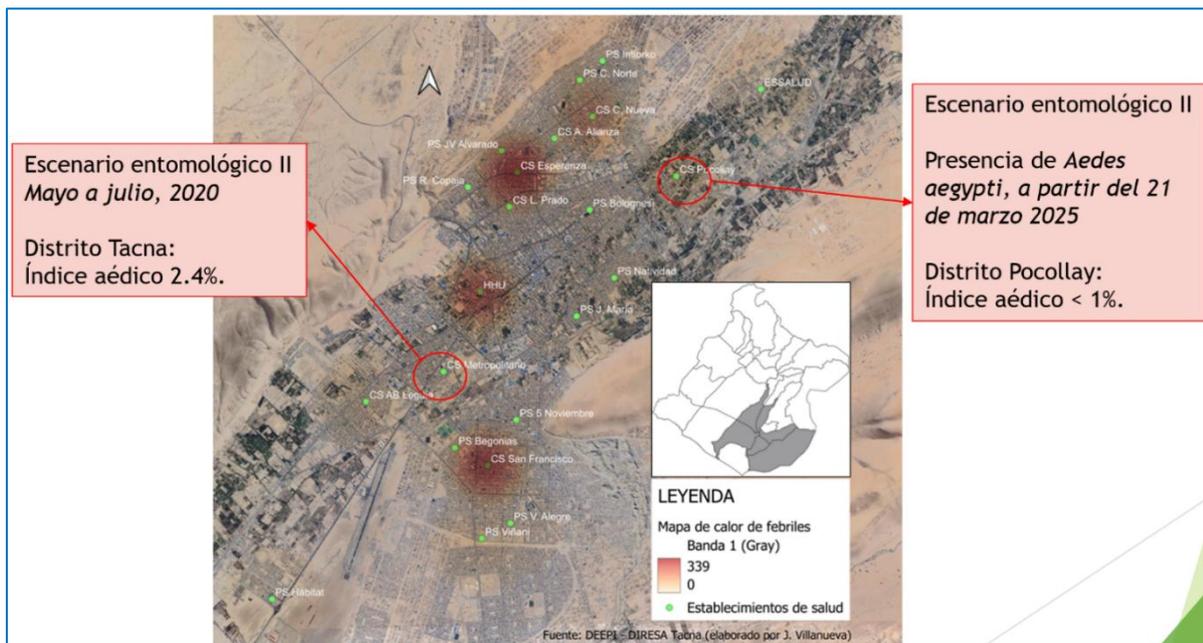


Figura 4. Mapa de calor de densidad de febriles en establecimiento de salud de la ciudad de Tacna, a SE 18-2025.

### 1.3.- VIGILANCIA DEL VIH-SIDA

En el mes de abril del 2025 se notificó 04 casos de VIH, correspondiente al Hospital ESSALUD y en el acumulado a la fecha se tiene 24 casos de VIH-SIDA, significa una disminución de 35,1% respecto al mismo periodod del 2024 y 53,8% menos que el 2023. Según establecimiento de salud, 12 corresponden al Hospital Hipólito Unanue y 12 al Hospital Daniel Alcides Carrión – EsSalud; representando una Tasa de Incidencia Acumulada de 6 por 100 Mil Hab. Según sexo, 21 (87,5%) fueron hombres y 3 mujeres con un promedio de edad de 42,8 años y un Rango que va de 23 años a 69 años.

La Región Tacna a nivel nacional figura en cuarto lugar en el escenario con mayor tasa de incidencia acumulada de transmisión del VIH.

Según procedencia, la incidencia del VIH predomina en el ámbito urbano, entre ellos, el distrito Tacna registra la mayor proporción con 11casos (45,8%), seguido de Gregorio Albarracín Lanchipa con 06 casos (25%) y Ciudad Nueva con 02 casos, el distrito Alto de la Alianza y Pocollay aun no reportaron casos; mientras que en el ámbito rural ocurrió 01 caso, siendo su proceencia el distrito Calana. Cabe mencionar que 04 casos proceden de la región Moquegua y todos corresponden a la provincia Ilo. Respecto a la nacionalidad, en lo que va del año aun no se tiene reportado casos en migrantes extranjeros.

Según vías de transmisión del VIH, EL 100% ocurre por la forma sexual, de ellos, el antecedente de relaciones sexuales predominó los Heterosexuales (45,8%), seguido de Homosexuales con 33,3% y Bisexuales con 20,8%. No hubo mecanismo de transmisión de la forma vertical (madre – niño) ni de la forma parenteral.

Tabla 6. Vías de transmisión del VIH-SIDA, hasta abril del 2025

Vía de transmisión	DEFUNCIÓN	SIDA	VIH	Gestante con VIH	Total	%
Heterosexual	0	1	10	0	11	45.8
Homosexual	0	1	7	0	8	33.3
Bisexual	0	1	4	0	5	20.8
Madre-Niño (vertical)	0	0	0	0	0	0.0
<b>Total general</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI/DRST Tacna 2022

La Razón Hombre/Mujer es igual a 7; significa que aproximadamente por cada 7 hombres con VIH una mujer adquirió la infección (Figura 6). Este indicador es ligeramente mayor a lo que reporta a nivel país para el año 2025.

Desde una mirada demográfica, el comportamiento del VIH ha tenido cambios significativos en el periodo 2015–2025, principalmente en los adultos entre 30 a 34 años, jóvenes de 20 a 29 años y adolescentes de 15 a 19 años, en los cuales se observa un incremento de casos principalmente en el sexo masculino, respecto al periodo 1987–2014, donde predominaba los casos de VIH en adultos por encima de los 35 años de edad.

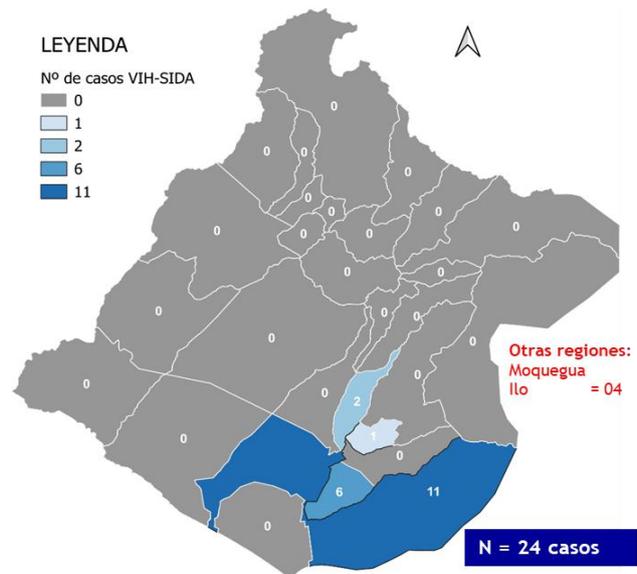
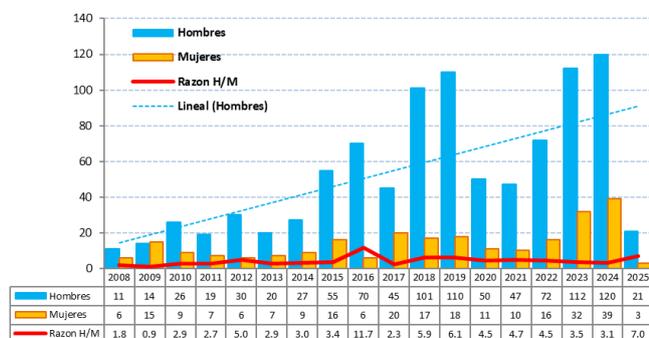


Figura 5. Número de casos de VIH/SIDA según distrito. Región Tacna, a abril 2025



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

Figura 6. Tendencia de casos de VIH-SIDA y Razón Hombre-Mujer, Región Tacna, 2008 al 2025.

Respecto a la nacionalidad, en lo que va del año aun no se tiene reportado casos en migrantes extranjeros.

Este cambio demográfico del VIH en la región Tacna, significa un aumento de riesgo en la tasa de transmisión sexual de la enfermedad en adolescentes, jóvenes y adultos tempranos, tanto en heterosexuales, homosexuales y bisexuales, en el cual, se tiene que intensificar las medidas de prevención.

**Defunciones:** de enero a abril del 2025, aun no ocurrieron defunciones a causa del SIDA. En el periodo 2009-2025 ocurrieron 119 defunciones atribuidos a SIDA; de ellos, 106 fueron hombres y 13 mujeres; el curso de vida adulto entre los 30 a 59 años son los que mayormente fallecen.

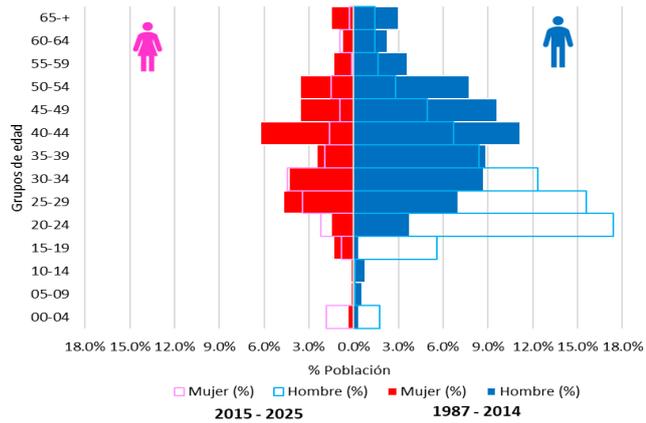


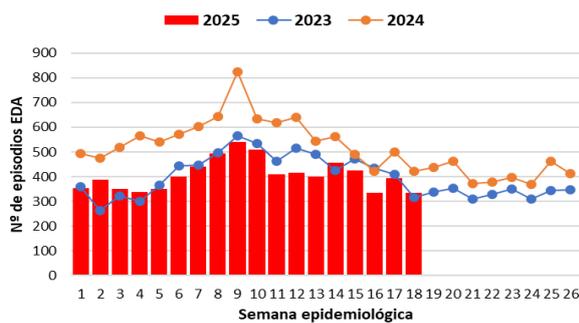
Figura 7. Pirámide del VIH-SIDA en los periodos 1987-2014 y 2015-2025, Región Tacna a abril 2025

## 2.- VIGILANCIA DE DAÑOS CONSOLIDADOS

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

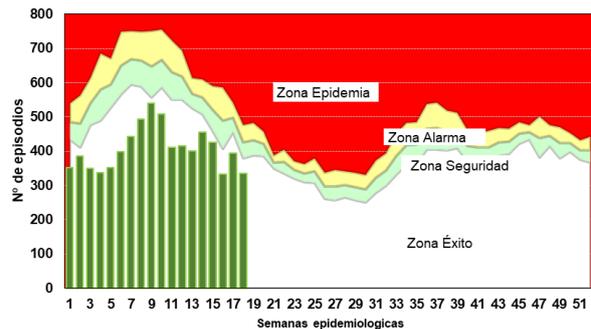
En la semana epidemiológica 18-2025, se notificaron 335 episodios de enfermedad diarreica aguda, con una incidencia mayor en el ámbito urbano que la rural, cifra 15% menos que lo reportado en la S.E. 17-2025 (394 episodios). Durante el año 2025, en la S.E. 09 se alcanzó el pico más alto con 539 episodios y, a partir de esa semana han ido disminuyendo los episodios a nivel regional, presentando un comportamiento similar a los años anteriores (Figura 8).

A nivel regional, a la semana 18-2025, el acumulado asciende a 7329 episodios de EDA, con una tasa de incidencia acumulada de 18,5 x 1000 habitantes en la región Tacna. Los episodios de EDA, en comparación a la S.E. 18-2024 disminuyeron en un 27,2%, esta reducción ocurre en todas las provincias. Por otro lado, la tasa de incidencia semanal fue 84 episodios por 100,000 habitantes, valor que se ubica en ZONA DE ÉXITO en el corredor endémico (Figura 9) y significa que la incidencia esta por debajo de lo esperado en ésta semana.



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

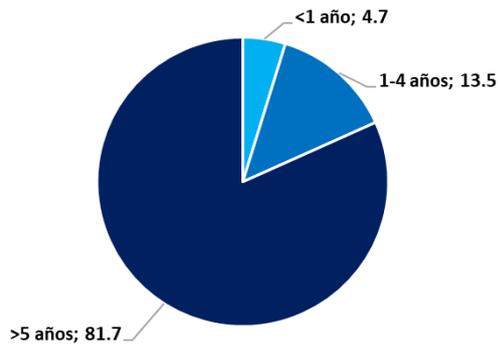
Figura 8: Comparativo de EDA por años. Región Tacna S.E. 18-2025



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

Figura 9: Corredor endémico de EDA. Región Tacna S.E. 18-2025

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 10); al interior de sus distritos se presentan similares proporciones. En la S.E. 18-2025 se presentó un incremento de 28,9% de episodios de EDA en el curso de vida niño en comparación con la S.E. 17-2025, a diferencia de los adultos mayores que disminuyeron a 16,7% (Figura 11).



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

Figura 10. Episodios de EDA según grupos de edad. Región Tacna, S.E. 18-2025.

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, Ticaco, Tarucachi, Tarata y Sitajara 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.

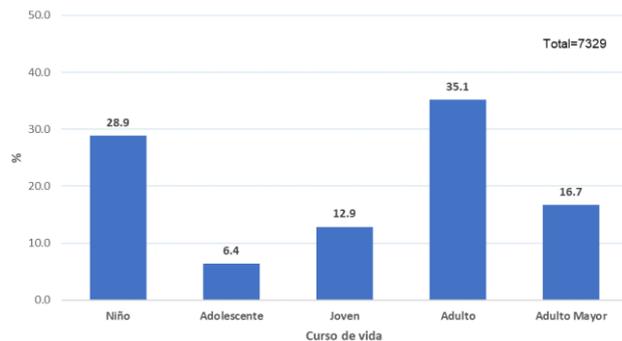
Según establecimiento de salud, de 94 unidades notificantes a nivel regional; el Hospital III Daniel A. Carrión-EsSalud reportó el mayor número de episodios diarreicos, en la semana 18-2025 notificó 148 episodios, siendo su acumulado de 2733 episodios y representa el 37,3% del total regional (Figura 12) y en cuanto a sus Centros de Atención Primaria (CAP) que conforman la Red Asistencial de EsSalud-Tacna, hasta la S.E. 18-2025 reportaron un total de 469 episodios que representa el 14,6% 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. 18-2025, son: el Hospital Hipólito Unanue quien notificó un acumulado de 199 episodios diarreicos y dentro de los establecimientos privados, el Hospital Southern Perú Limited-Toquepala hasta la S.E. 18-2025 notificó 182 episodios, seguido por el Hospital de la Solidaridad.

A nivel de la Red de Salud-Tacna, hasta la S.E. 18-2025 notificó 3227 episodios que representa el 44% del total regional. En cuanto a las Microredes de salud, la Microred Cono Sur y Litoral reportaron el mayor número de episodios diarreicos con 732 y 554 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.

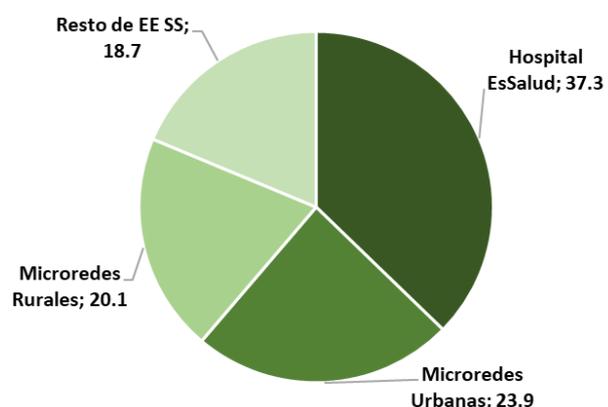
## **EDA DISENTÉRICA**

En la semana epidemiológica 18-2025, no se notificaron episodios de diarrea disintérica 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 36 episodios, lo que significa una disminución de 69,4%.



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

Figura 11. Episodios de EDA según curso de vida. Región Tacna, S.E. 18-2025.

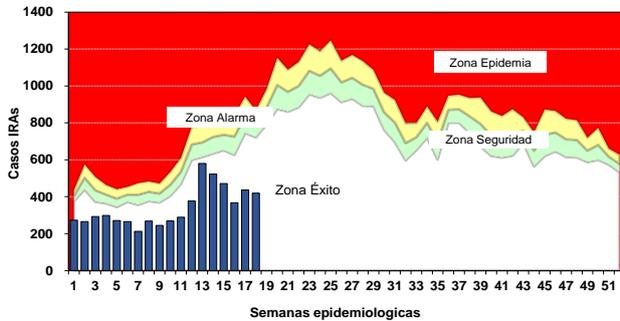


FUENTE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI/DIRESA Tacna

Figura 12. Distribución de EDA por Microredes y otros establecimientos de salud privados. Región Tacna, S.E. 18-2025

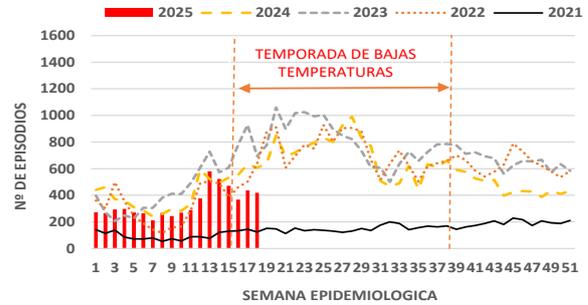
## 2.2.- VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

A nivel Región Tacna, en la presente semana epidemiológica, se registraron 419 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 13)



FUENTE: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI/DIRESA TACNA

Figura 14: Canal endémico de Infección Respiratoria Aguda. Región Tacna, S.E. 18-2025

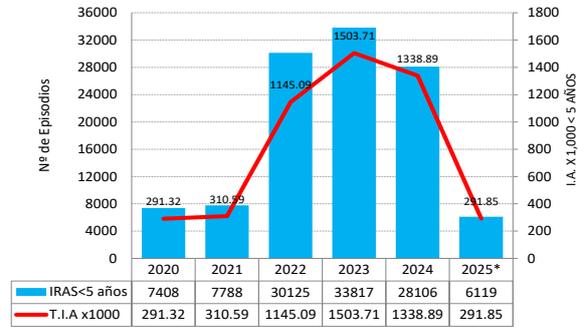


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - DEEPI/DIRESA-Tacna

Figura 13: Tendencia de Infección Respiratoria Aguda por S.E. y años. Región Tacna, S.E. 18-2025

Según la curva epidémica, se observa que en la S.E. 18-2025 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 14).

En forma acumulada, a la fecha se notificaron 6119 episodios de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), cuya tasa de incidencia acumulada (T.I.A) es de 291.85 por cada 1,000 niños menores de 5 años (Figura 15)



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

Figura 15: Tasa de Incidencia Acumulada de IRAs <5 años. Región Tacna, S.E. 18-2025

En lo que respecta a riesgo de episodios según provincias, Jorge Basadre presenta la Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) más elevada (595.53 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 7)

Tabla 7: Episodios de IRAs en <5 años por Provincias Región Tacna, 2021 – 2025\* (a S.E. 18)

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	5573	280.63
CANDARAVE	22	82.40	67	210.69	26	81.76	25	84.46	122	412.16
J. BASADRE	44	84.94	76	113.77	60	131.29	67	142.86	293	595.53
TARATA	19	59.01	30	83.57	24	73.17	34	110.39	131	410.66
<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>6119</b>	<b>291.85</b>

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica DEEPI/ DIRESA-Tacna

En relación al riesgo por distritos, en la S.E. 18-2025 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 554.3 a 5320.0 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 (1163 casos) quién atiende a toda la población asegurada de la Región Tacna (Figura 16)

## NEUMONÍA

En la S.E. 18-2025, en el sistema de vigilancia epidemiológica se llegó a notificar un total de 61 episodios de neumonías en todos los grupos etáreos, 20.51% (16 episodios) en menores de 5 años; 37.18% en el grupo de 5 a 9 años (29 episodios); 15.38% en el grupo de 10 a 19 años (12 episodios); 19.23% en el grupo de 20 a 59 años (15 episodios) y 7.69% (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. 18-2025 no hubo defunción por neumonía en todos los grupos de edad.

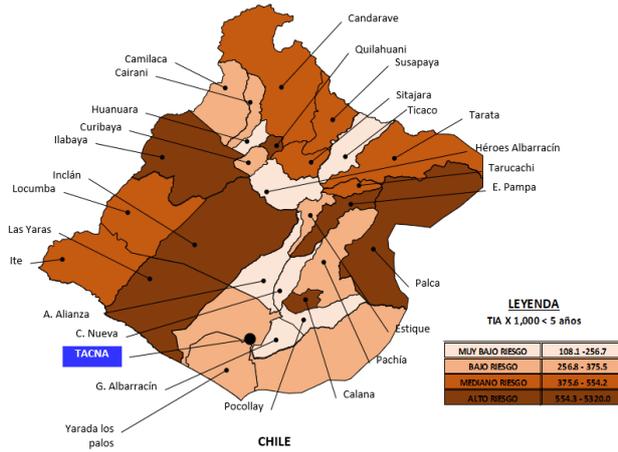


Figura 16: Tasa de Incidencia Acumulada de IRAs en menores de 5 años. Región Tacna, a S.E. 18-2025

Tabla 8. Indicadores de Vigilancia de infecciones respiratoria agudas. Tacna 2021-2025\*(a S.E. 18)

INDICADORES	2021	2022	2023	2024	2025*
Episodios de IRA < de 5 años	7692	30124	33817	28106	6119
Razón x 1,000	306.76	1145.05	1503.71	1338.89	291.85
Episodios de SOB/asma < de 5 años	100	318	677	366	49
Razón x 1,000	3.99	12.09	30.10	17.44	2.34
Episodios de Neumonía < de 5 años	13	75	100	83	16
Razón x 1,000	0.52	2.85	4.45	3.95	0.76
Hospitalizados por neumonía < de 5 años	3	36	90	72	11
Tasa de hospitalización x 100	23.08	48.00	90.00	86.75	68.75
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

### 3.- VIGILANCIA DE INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS

Hasta el mes de abril del año 2025, las unidades notificantes reportaron 08 casos de intoxicación por plaguicidas en cumplimiento de la NTS N°109-MINSA/DGE-V.01 "Norma técnica de salud que establece la vigilancia epidemiológica en salud pública del riesgo de exposición e intoxicación por plaguicidas". (Figura 17)

El 75% de los casos fueron notificados por los establecimientos de salud de la Red Tacna; el 87.50% fueron de sexo masculino, la mediana de edad fue 36 años, con rangos que van de 17 a 56 años, el curso de vida con mayor porcentaje fue en adultos con el 50%, seguido por joven (37.50%) y adolescente (12.50%).

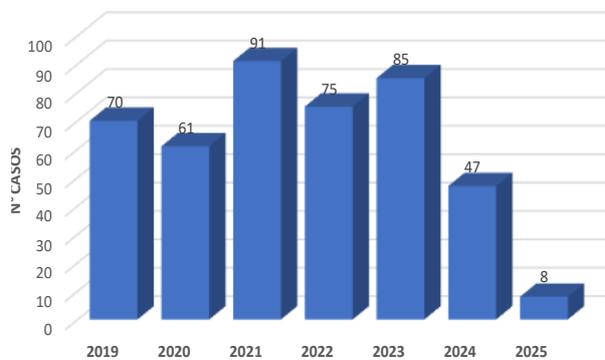


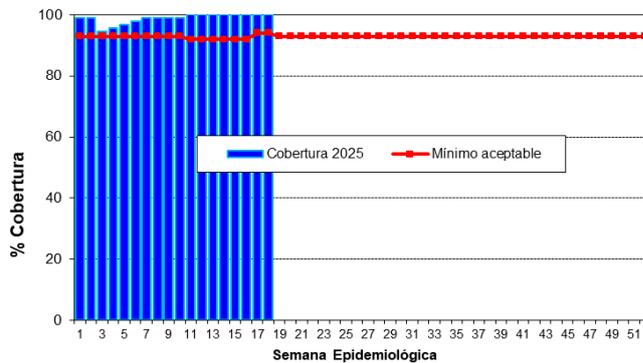
Figura 17: Casos de Intoxicación por plaguicidas notificados por año. Región Tacna, 2019 - abril 2025.

Respecto a la circunstancia de intoxicación, la mayor proporción fue accidental no laboral (50%), voluntaria (intencional suicida) y laboral con un 25% cada uno; predominó la vía exposición dérmica (44.44%), respiratoria (33.33%) y oral (22.22%).

En la distribución geográfica, el distrito Gregorio Albarracín (50%) concentró el mayor número de casos, seguido por Locumba (25%), Yarada los Palos (12.50%) y Alto de Alianza (12.50%).

#### 4.- INDICADORES DE NOTIFICACIÓN

**Cobertura:** En la semana 18 -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 18: Cobertura de Notificación. DIRESA Tacna, S.E. 18-2025.

**Calidad** = 99%

**Retroalimentación** = 100%

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. Vilavilani 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 09: COMPARATIVO DE EDA POR GRUPOS DE EDAD Y DISTRITOS, REGIÓN TACNA, HASTA S.E. 18/ 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>39</b>	<b>319</b>	<b>364</b>	<b>60.09</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>152</b>	<b>170</b>	<b>25.64</b>	<b>-194</b>
CAIRANI	2	11	51	64	69.57	0	1	18	19	19.59	-45
CAMILACA	2	5	45	52	49.71	0	0	18	18	15.89	-34
CANDARAVE	0	11	102	113	47.74	1	5	45	51	19.48	-62
CURIBAYA	0	3	32	35	60.45	0	6	18	24	35.19	-11
HUANUARA	0	1	22	23	44.32	0	1	16	17	28.38	-6
QUILAHUANI	2	8	67	77	122.81	1	3	37	41	65.39	-36
<b>JORGE BASADRE</b>	<b>13</b>	<b>72</b>	<b>608</b>	<b>693</b>	<b>49.84</b>	<b>10</b>	<b>77</b>	<b>629</b>	<b>716</b>	<b>48.84</b>	<b>23</b>
ILABAYA	8	34	266	308	42.20	4	42	318	364	47.71	56
ITE	3	15	147	165	46.91	3	12	108	123	33.41	-42
LOCUMBA	2	23	195	220	71.20	3	23	203	229	68.38	9
<b>TACNA</b>	<b>396</b>	<b>1360</b>	<b>6894</b>	<b>8650</b>	<b>23.14</b>	<b>330</b>	<b>872</b>	<b>4994</b>	<b>6196</b>	<b>16.80</b>	<b>-2454</b>
ALTO DE LA ALIANZA	14	88	243	345	9.26	21	58	274	353	9.40	8
CALANA	125	368	3509	4002	932.43	119	248	2389	2756	553.97	-1246
CIUDAD NUEVA	38	119	329	486	14.66	11	55	229	295	9.34	-191
CORONEL GREGORIO ALE	87	292	849	1228	8.32	60	190	554	804	5.72	-424
INCLAN	1	11	58	70	22.90	3	11	71	85	24.38	15
LA YARADA LOS PALOS	9	49	260	318	40.67	9	41	175	225	26.27	-93
PACHIA	0	12	114	126	45.41	2	2	66	70	21.66	-56
PALCA	2	11	86	99	40.06	0	10	48	58	22.97	-41
POCOLLAY	5	16	48	69	3.31	10	22	102	134	6.25	65
SAMA	3	48	397	448	105.14	4	41	251	296	63.49	-152
TACNA	112	346	1001	1459	13.23	91	194	835	1120	10.15	-339
<b>TARATA</b>	<b>4</b>	<b>49</b>	<b>308</b>	<b>361</b>	<b>57.36</b>	<b>5</b>	<b>26</b>	<b>216</b>	<b>247</b>	<b>35.41</b>	<b>-114</b>
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	50	52	176.27	0	2	28	30	91.19	-22
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	27	149	177	47.10	1	19	131	151	36.51	-26
TARUCACHI	0	4	8	12	39.09	3	1	8	12	36.70	0
TICACO	2	8	31	41	74.41	0	2	20	22	37.29	-19
<b>Total general</b>	<b>419</b>	<b>1520</b>	<b>8129</b>	<b>10068</b>	<b>25.17</b>	<b>347</b>	<b>991</b>	<b>5991</b>	<b>7329</b>	<b>18.45</b>	<b>-2739</b>
									<b>Disminución</b>		<b>-27.2</b>

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.