



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional
de Salud Tumbes



BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO REGIONAL 2026



CONTENIDO

Dengue
Malaria
Zika
Chikungunya
Leptospirosis
EDAS
IRAS
Neumonías
Muerte Materna y Perinatal
Infecciones Intrahospitalarias
Otros daños sujetos a vigilancia
epidemiológica



Semana
Epidemiológica
N° 35



DIRECCION EJECUTIVA
EPIDEMIOLOGIA

(Del 30 de agosto al 05 de septiembre
del 2026)

DIRECCION DE INTELIGENCIA SANITARIA

PRESENTACIÓN

La Dirección Ejecutiva de Epidemiología hace llegar el presente boletín correspondiente a la Semana Epidemiológica 35-2026.

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

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

La información es actualizada cada semana o mes. Los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación.

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

VERSIÓN ELECTRÓNICA

El boletín es un producto de la Dirección Ejecutiva de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud Tumbes. Se autoriza el uso total o parcial siempre y cuando se expresen las fuentes de información de este producto.



www.epi.diresatumbes.gob.pe



epitumbes@dge.gob.pe

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE SALUD TUMBES

Mg. Eslhy Jescenia Yacila Preciado

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

- ❖ Mg. Percy Mc Quen Vílchez Barreto
Director Ejecutivo
- ❖ Dr. Wilmer Jhon Davis Carrillo
Director de Inteligencia Sanitaria en Salud Pública
- ❖ Mg. Rommell Veintimilla González Seminario
Director de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública
- ❖ Dra. María Edith Solís Castro
Director de Brotes y EVISAP
- ❖ Mg. Luis Constantino Arévalo Guerrero
Equipo Técnico
- ❖ Md. Christian Marzzio González Chicoma
Equipo Técnico
- ❖ Bach. Ronald Edward Hernández Vargas
Equipo Técnico
- ❖ Lic. Estefani Yudith Espinoza Risco
Equipo Técnico
- ❖ Lic. Judith Sofia Zarate Mogollón
Equipo Técnico
- ❖ Obst. Vicente Andres Córdova Zarate
Equipo Técnico
- ❖ Lic. Esmeralda Berline Herrera Silva
Equipo Técnico
- ❖ Lic. Carlos Jonathan Palacios Olaya
Equipo Técnico
- ❖ Téc. Contab. César Augusto Palacios Chalen
Digitador
- ❖ Lic. Adm. Tatiana Lisseth Vásquez Jiménez
Asistente Administrativo

REDACCION Y EDICIÓN

- ❖ Obst. Vicente Andres Córdova Zarate
- ❖ Bach. Ronald Edward Hernández Vargas

PROCESO DE INFORMACIÓN

- ❖ Bach. Ronald Edward Hernández Vargas

DISEÑO

- ❖ Bach. Ronald Edward Hernández Vargas
- ❖ Ing. Jhon Cristhian Carbajal Crisanto

Alerta Epidemiológica por Sarampión

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-PERÚ) ha emitido la Alerta Epidemiológica N° 006-2026, “**ANTE LA TRANSMISIÓN COMUNITARIA Y EL ALTO RIESGO DE DISEMINACIÓN DE SARAPIÓN EN LAS REGIONES DEL PAÍS**”; con el objetivo de alertar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas, privadas y mixtas a nivel nacional, ante la transmisión comunitaria¹ y el alto riesgo de diseminación de sarampión en las regiones del país, para intensificar las acciones de prevención, vigilancia epidemiológica y control, priorizando la vacunación, así como la identificación y respuesta oportuna ante casos sospechosos y confirmados.

<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/alertas-epidemiologicas/>

Sarampión

Enfermedad infecciosa que produce lesiones en la piel, es muy frecuente en niños y jóvenes. A nivel mundial, sigue siendo una de las principales causas de muerte en niños pequeños, a pesar de que existe una vacuna segura y eficaz.



¡Tener en cuenta!

El sarampión puede producir epidemias, causando así muertes, especialmente en niños mal nutridos y sin suficiente vitamina A.

¿Cómo se transmite?

• Cuando una persona infectada habla, tose y/o estornuda cerca de una persona sana.



4

• El infectado puede transmitir 4 días antes y después de las lesiones en la piel.

Síntomas

• Fiebre alta • Manchas rojas • Diarrea • Ojos rojos • Secreción nasal • Tos



No hay tratamiento específico, por eso se recomienda la prevención.

¿Cómo prevenir?

• Mediante la vacunación.

• Mantener buenos hábitos de higiene.

• Aislar a la persona que presenta síntomas.

• Lavado de manos.



Recomendación

• Viajeros que no fueron vacunados, hacerlo 15 días antes de su viaje.



Importante

• Quienes se recuperan del sarampión se vuelven inmunes de por vida.



Para garantizar la inmunidad se recomienda dos dosis de la vacuna en menores de 5 años según el esquema de vacunación. 5% de niños no adquieren la inmunidad con la 1.ª dosis.



Dengue - Región Tumbes SE 35-2026

En lo que va del año 2026 la región de Tumbes ha notificado 1515 casos de dengue, de los cuales el 65,80% son confirmados y el 34,20% se encuentran en calidad de probables; según cuadro clínico el 93,60% corresponde a dengue sin signos de alarma, el 6,20% corresponden a casos de dengue con signos de alarma y el 0,20% son dengue grave.

La tasa de incidencia acumulada (TIA) de 451,75 x 100 mil habitantes. El 100,00% (13/13) de los distritos reportan casos de dengue, siendo los distritos de Tumbes (42,57%), Corrales (12,28%) y Zarumilla (10,76%) los que presentan el mayor número de casos (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución según forma clínica y SE de inicio de enfermedad reportados hasta SE35-2026

Distritos	Casos acumulados a la SE actual	%	TIA x 100mil Hab.	Casos SE 35 2026	Forma clínica						Tipo de diagnóstico				Fallecidos	Letalidad
					Dengue sin señales de alarma		Dengue con señales de alarma		Dengue grave		Confirmados		Probables			
					N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%		
Tumbes	645	42.57	522.52	36	591	91.63	52	8.06	2	0.31	455	70.50	190	29.5	0	0
Corrales	186	12.28	580.02	1	172	92.47	14	7.53	0	0.00	124	66.70	62	33.3	0	0
Zarumilla	163	10.76	373.11	20	159	97.55	4	2.45	0	0.00	82	50.30	81	49.7	0	0
Agua Verdes	118	7.79	337.18	5	114	96.61	4	3.39	0	0.00	82	69.50	36	30.5	0	0
Papayal	114	7.52	897.07	6	113	99.12	1	0.88	0	0.00	47	41.20	67	58.8	0	0
Zorritos	112	7.39	515.44	3	109	97.32	3	2.68	0	0.00	88	78.60	24	21.4	0	0
San Jacinto	66	4.36	605.84	1	59	89.39	7	10.61	0	0.00	31	47.00	35	53	0	0
Pampas De Hospital	58	3.83	618.53	3	56	96.55	1	1.72	1	1.72	53	91.40	5	8.6	0	0
San Juan De La Virgen	22	1.45	319.12	0	20	90.91	2	9.09	0	0.00	12	54.50	10	45.5	0	0
La Cruz	21	1.39	155.61	0	16	76.19	5	23.81	0	0.00	15	71.40	6	28.6	0	0
Canoas De Punta Sal	4	0.26	36.42	0	4	100.00	0	0.00	0	0.00	3	75.00	1	25.0	0	0
Casitas	3	0.20	42.91	0	3	100.00	0	0.00	0	0.00	3	100.00	0	0.00	0	0
Matapalo	3	0.20	37.03	0	2	66.67	1	33.33	0	0.00	2	66.70	1	33.30	0	0
Total	1515	100	451.75	75	1418	93.6	94	6.2	3	0.2	997	65.8	518	34.2	0	0

(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

En comparación a lo reportado en la misma SE 35 del año 2025 con 958 casos, se evidencia en el presente 2026 un aumento de 58,14% respecto al año anterior. La TIA en el 2025 a la SE 35 se encontraba en 356,08 casos por 100 mil habitantes, menor a lo reportado en el presente año. En el presente año no se han notificado defunciones por dengue (Tabla 2).

Tabla 2. Número de casos, incidencia y defunciones de dengue, Región Tumbes, periodo 2022*-2026*

	Años				
	2022*	2023*	2024*	2025*	2026*
N.º de casos*	669	10151	5051	958	1515
Diferencia respecto al año anterior (%)	0	1417.3	-50.24	-81.03	58.14
Incidencia por 100mil hab.	257.76	3857.89	1899.99	356.08	451.75
Defunciones	0	9	1	1	0

(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA



Según curso de vida los casos se distribuyen en todas las edades, con mayor frecuencia en niños y adultos. Sin embargo, el mayor riesgo de enfermar se observa en los niños y adolescentes con una TIA de 724,82 x 100 mil hab. y 693,32 x 100 mil hab. respectivamente (Tabla 3).

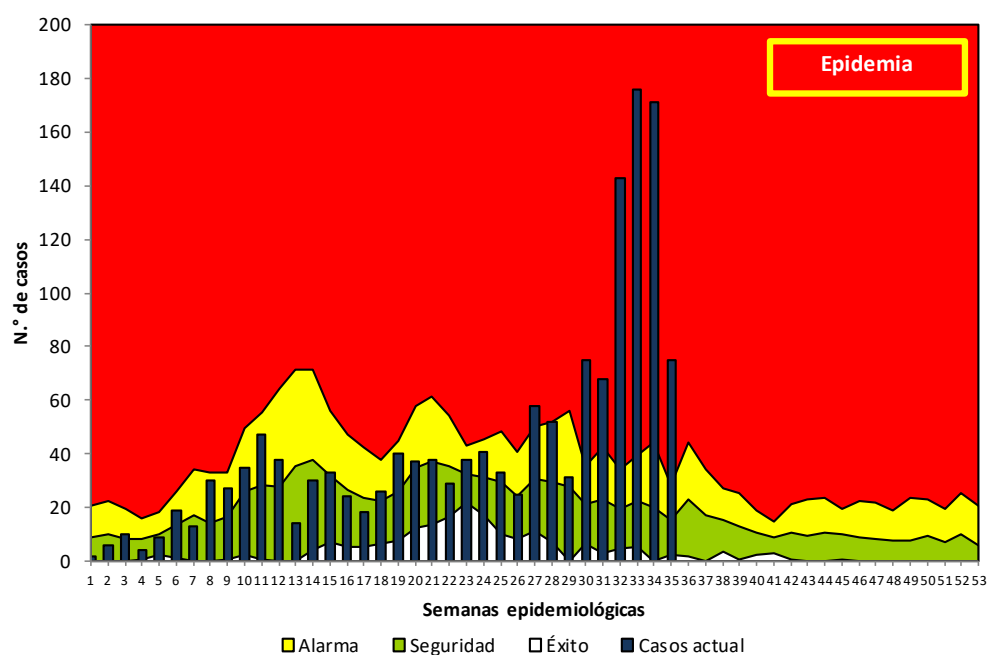
Tabla 3. Tasa de incidencia acumulada, según Curso de Vida, Tumbes 2026 (SE 01-35)

Curso de vida	Casos	%	T.I.Ax100 mil hab.
Niño [0-11]	430	28.38%	724.82
Adolescente [12-17]	235	15.51%	693.32
Joven [18-29]	303	20.00%	485.67
Adulto [30-59]	422	27.85%	312.18
Adulto mayor [60+]	125	8.25%	280.40
Total	1515	100.00%	451.75

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

En la presente SE del 2026 la Región Tumbes se encuentra en zona de **EPIDEMIA** para dengue, lo que indica un aumento en la transmisión de la enfermedad, en las últimas semanas del presente año muestra un incremento de casos (Grafico 1).

Gráfico 1. Comportamiento de dengue, Región Tumbes, 2026 (SE 01-35) canal endémico



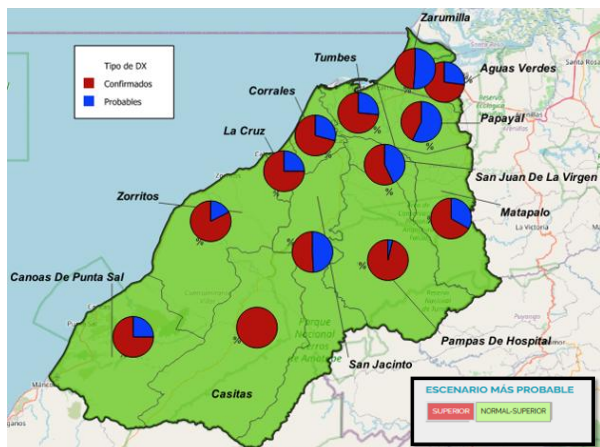
Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

Dengue vs variables climáticas SE 01-35/2026

Septiembre 2026 - Noviembre 2026

El Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú - SENAMHI, pone a disposición el pronóstico trimestral de lluvias y temperaturas extremas para los tomadores de decisiones de los sectores sensibles al clima como la agricultura, la salud, los recursos hídricos y la gestión de riesgos de desastres. Los pronósticos trimestrales están enmarcados en la escala estacional y obedecen a las condiciones esperadas de la temperatura superficial del mar, así como los factores atmosféricos asociados a la variabilidad del clima que posteriormente son analizados bajo un enfoque de Consenso.

Gráfico 2. Pronóstico climático de precipitaciones y casos de dengue, Región de Tumbes, SE 01-35/2026

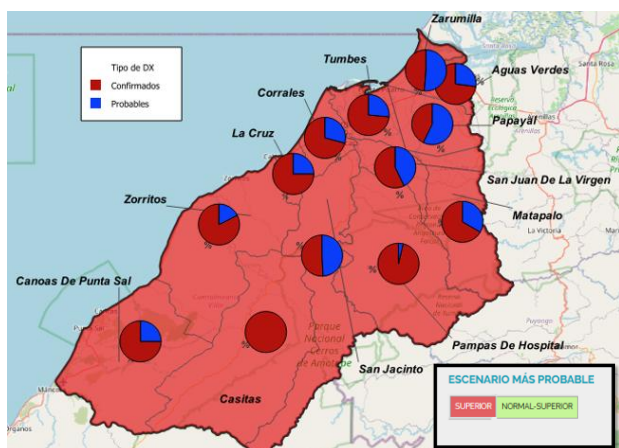


Fuente: <https://www.senamhi.gob.pe/?p=pronostico-climatico>

SUPERIOR

Cuando las probabilidades de que las temperaturas máximas sean superiores a lo esperado y aumenten la ocurrencia de casos de dengue.

Gráfico 4. Pronóstico climático de temperatura mínima y casos de dengue, Región de Tumbes, SE 01-35/2026

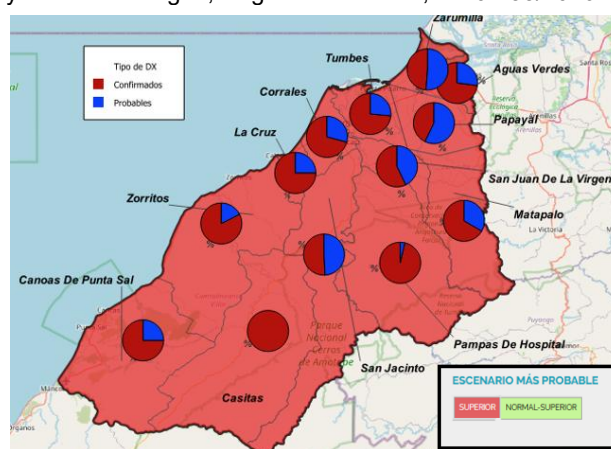


Fuente: <https://www.senamhi.gob.pe/?p=pronostico-climatico>

NORMAL-SUPERIOR

Cuando las probabilidades de ocurrencia de precipitaciones y presencia de casos de dengue son superiores a las normales, según periodo estacional.

Gráfico 3. Pronóstico climático de temperatura máxima y casos de dengue, Región de Tumbes, SE 01-35/2026



Fuente: <https://www.senamhi.gob.pe/?p=pronostico-climatico>

SUPERIOR

Cuando el escenario más probable de que las temperaturas mínimas sean superiores a las condiciones normales.

**Chikungunya - Región Tumbes SE 35/2026**

A la SE 35-2026 en la región de Tumbes se ha registrado 01 caso probable de Chikungunya. En el 2025 a la SE 53 Tumbes reportó 18 casos probables; distribuidos en los distritos de Tumbes (88,90%), La Cruz (5,55%) y Zorritos (5,55%), los cuales luego de realizarse las pruebas diagnósticas de laboratorio se descartaron.

En el 2024 se reportaron 38 casos de Chikungunya a nivel nacional, de los cuales Tumbes aportó el 84,21% (32 casos), seguido de Piura con el 15,79% (6 casos) (Tabla 4).

Tabla 4. Casos de Fiebre por virus Chikungunya y tasas de incidencia por departamento, Perú 2024-2026*

Departamentos	2024			2025			2026*		
	Casos	%	TIA 100 mil hab.	Casos	%	TIA 100 mil hab.	Casos	%	TIA 100 mil hab.
Loreto	0	0,00	0,00	1	100,00	0,09	0	0,00	0,00
Cusco	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	25,00	0,07
Madre de Dios	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	25,00	0,47
Piura	6	15,79	0,28	0	0,00	0,00	1	25,00	0,05
Tumbes	32	84,21	12,04	0	0,00	0,00	1	25,00	0,30
Perú	38	100,00	0,11	1	100,00	0,00	4	100,00	0,01

(*) Hasta la SE 35/2026

Casos = casos confirmados + casos probables

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

A la SE 35-2026 a nivel nacional se han registrado 04 casos de Chikungunya, procedentes de los departamentos de Loreto, Cusco, Tumbes, Madre de Dios y Piura (Tabla 4); no se han reportado defunciones. La TIA en el presente 2026 se encuentra en 0,01 x 100 mil habitantes.

En el 2025, en el mismo periodo se notificó 01 caso probable, así mismo no se notificaron defunciones (Tabla 5).

Tabla 5. Casos de Fiebre por virus Chikungunya, tasas de incidencia y defunciones, Perú 2021*-2026*

Años	2021*	2022*	2023*	2024*	2025*	2026*
N° de Casos	406	584	68	38	1	4
Incidencia por 100 mil hab.	1,23	1,76	0,20	0,11	0,00	0,01
Defunciones	0	0	0	0	0	0

(*) Hasta la SE 35/2026

Casos = casos confirmados + casos probables

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA


Leptospirosis - Región Tumbes SE 35-2026

A la SE 35-2026 se han registrado 884 casos de leptospirosis, de las cuales se han confirmado 342 casos (38,69%) y 542 casos (61,31%) se encuentra en calidad de probable. La TIA regional en el 2026 se encuentra en 263,59 casos x 100 mil habitantes. 04 distritos presentan una TIA por encima del valor regional: San Jacinto (514,04), Corrales (436,57%), Pampas de Hospital (437,24%) y Tumbes (376,70%) (Tabla 6).

Tabla 6. Tasa de incidencia y casos de Leptospirosis según distrito de infección, Región Tumbes, 2026

Distrito	Confirmados		Probable		Total	TIAx100mil hab.
	N.º	TIAx100mil hab.	N.º	TIAx100mil hab.		
Tumbes	199	161.21	266	215.49	465	376.70
Pampas de Hospital	7	74.65	34	362.59	41	437.24
San Jacinto	21	192.77	35	321.28	56	514.04
Corrales	53	165.27	87	271.30	140	436.57
La Cruz	7	51.87	15	111.15	22	163.02
Zarumilla	23	52.65	42	96.14	65	148.79
San Juan de la Virgen	5	72.53	10	145.05	15	217.58
Casitas	1	14.30	6	85.82	7	100.13
Zorritos	15	69.03	14	64.43	29	133.46
Canoas de Punta Sal	2	18.21	3	27.31	5	45.52
Papayal	2	15.74	7	55.08	9	70.82
Matapalo	2	24.69	2	24.69	4	49.38
Aguas Verdes	5	14.29	21	60.01	26	74.29
Departamento de Tumbes	342	101.98	542	161.62	884	263.59

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

En comparación a lo reportado en el mismo periodo del 2025 con 303 casos de Leptospirosis, se observa un aumento del 191,75%, evidenciándose una alta transmisión de la enfermedad. La TIA regional en el 2025 se situaba en 112,62 casos x 100 mil habitantes muy por debajo de la TIA actual.

En el presente año se han notificado 04 defunciones por leptospirosis las que corresponden a 2 mujeres de 11 y 65 años y un varón de 36 años ambos procedentes del distrito de Tumbes y un adolescente de 16 años procedente del distrito de Canoas de Punta Sal (Tabla 7).

Tabla 7. Casos, tasa de incidencia y defunciones por Leptospirosis, Región Tumbes, 2022-2026*

Indicadores	2022	2023	2024	2025	2026*
Nº de Casos	413	578	349	368	884
Incidencia por 100 mil hab.	159,12	219,67	131,28	136,78	263,59
Defunciones**	0	0	0	0	4
Nº de Casos hasta la SE 35	207	546	202	303	884
Diferencia respecto al año anterior (%) hasta la SE 35	140,70	163,77	-6300	50,00	191,75
Incidencia por 100 mil hab. hasta la SE 35	79,75	207,51	75,98	112,62	263,59
Defunciones** hasta la SE 35	0	0	0	0	4

(*) Hasta la SE 35/2026

(**) Solo se consideran fallecidos de casos confirmados

Casos = casos confirmados + casos probables

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA



Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), Neumonías y SOB - Región Tumbes SE 35-2026

Hasta la SE 35 del presente año se han notificado a nivel regional 8085 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAS) en menores de 5 años; además se han notificado 85 casos de neumonías, de las cuales 15 por neumonía grave y 520 casos de SOB (Tabla 8).

Tabla 8. Casos de IRAS en < 05 años según tipo de diagnóstico,
Región Tumbes (SE 01-35/2026)

Diagnostico	N° casos/semanas																																			Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	
IRA	192	153	156	164	157	143	146	172	244	262	314	323	289	293	273	288	250	277	267	312	216	237	240	258	240	195	236	306	229	205	193	207	198	195	255	8085
Neumonia	4	2	1	1	2	1	1	1	2	2	5	4	0	6	10	2	1	2	5	1	4	1	0	1	2	0	2	1	0	1	1	1	1	0	70	
Neumonia grave	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	15	
SOB	17	16	15	10	14	3	8	6	9	17	20	16	23	22	30	17	21	19	28	22	21	18	9	23	12	17	4	11	9	11	12	12	10	10	8	520
Total	213	171	172	175	173	147	155	179	256	282	337	344	317	315	310	316	274	297	297	340	238	269	251	281	253	215	240	321	240	216	206	220	209	206	264	8690

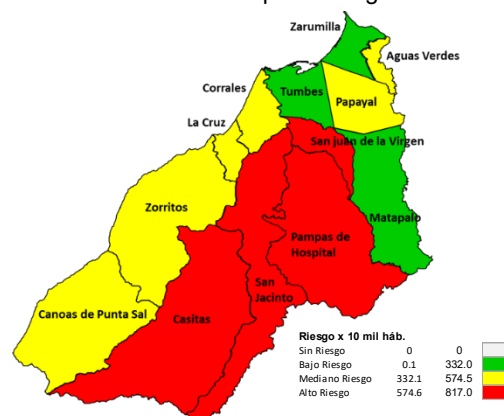
Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

Tabla 9. Incidencia acumulada distrital de IRAS en < de 5 años,
Región Tumbes, 2026 (SE01-35)

Distritos	T.I x 10mil hab.	Casos
San Jacinto	10816.99	662
San Juan de la Virgen	8563.05	292
Papayal	7616.75	473
Casitas	7364.34	95
Pampas de Hospital	6931.03	402
Zorritos	6823.07	698
La Cruz	5852.27	412
Canoas de Punta Sal	5688.07	372
Corrales	4866.28	928
Aguas Verdes	4229.64	722
Tumbes	2978.90	2541
Matapalo	2818.79	126
Zarumilla	1848.83	362
Departamento Tumbes	4208.09	8085

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB)
– CDC/MINSA

Gráfico 5. Mapa de riesgo de IRAS en < de 5 años
según 03 últimas semanas epidemiológicas 33-35/2026

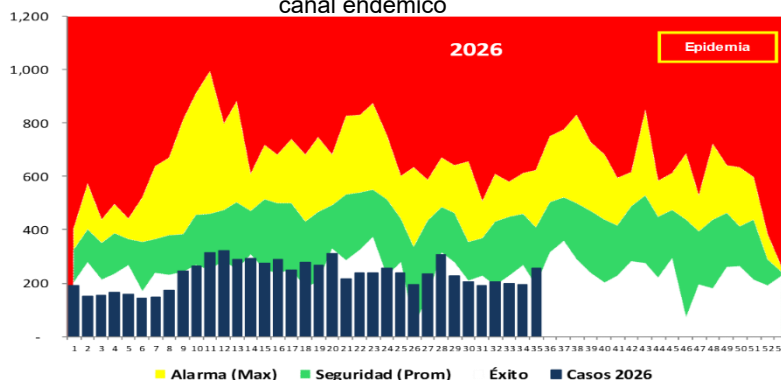


Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

La tasa de incidencia acumulada regional de IRAS en <05 años es de 4208,09 x 10 mil hab., 09 distritos presentan las incidencias por encima del valor regional: Casitas, Zorritos, Papayal, Pampas de Hospital, San Juan de la Virgen, La Cruz, San Jacinto, Canoas de Punta Sal y Corrales (Tabla 9).

En relación a las últimas 03 semanas los distritos de Casitas, San Jacinto, San Juan de la Virgen y Pampas de Hospital presentan alto riesgo de transmisión de IRAS (Grafico 5).

Gráfico 6. Comportamiento de IRAS, Región Tumbes, 2026 (SE 01-35)
canal endémico



Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

El canal endémico de IRAS muestra que hasta la SE 35-2026 se encuentran en zona de **SEGURIDAD** (Grafico 6).



COVID-19

Hasta la presente semana 35-2026 se han reportado 22 casos de COVID-19. La TIA regional del 2026 se encuentra en 6,60 x 100 mil hab. (Tabla 10). Desde el año 2023 los casos de COVID-19 se han reducido notablemente, reduciéndose a un promedio de dos casos por semana. El distrito de Tumbes presenta alto riesgo de transmisión.

La población y las autoridades deben mantenerse vigilantes ante brotes o conglomerados de casos y mantener las medias de autocuidado de la salud. No se reportan defunciones.

Tabla 10. TIA de casos confirmados de COVID-19 por distritos, Región Tumbes, 2020-2026*

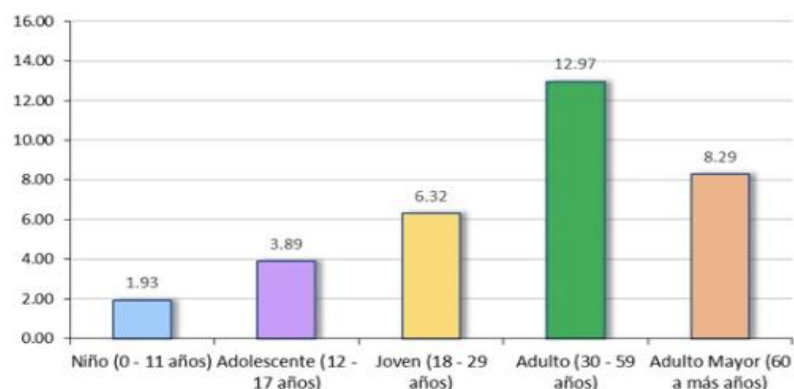
Distrito de Residencia	Casos confirmados								%	Población 2026	TIA* 2026
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Nuevos últ. s.e			
TUMBES	14,377	9,391	8,173	451	57	92	15	0	0.11%	123,440	12.2
ZARUMILLA	1,845	1,364	861	29	22	18	2	0	0.01%	43,687	4.6
CORRALES	1,765	1,796	1,520	29	1	5	3	0	0.02%	32,068	9.4
PAMPAS DE HOSPITAL	295	507	424	11	1	2	0	0	0.00%	9,377	0.0
ZORRITOS	725	671	742	36	7	6	1	0	0.01%	21,729	4.6
SAN JACINTO	317	316	344	8	0	1	0	0	0.00%	10,894	0.0
PAPAYAL	541	190	210	23	0	1	0	0	0.00%	12,708	0.0
LA CRUZ	732	524	605	12	1	0	1	0	0.01%	13,495	7.4
AGUAS VERDES	1,040	513	275	6	3	2	0	0	0.00%	34,996	0.0
MATAPALO	99	85	114	12	2	0	0	0	0.00%	8,101	0.0
SAN JUAN DE LA VIRGEN	173	328	421	7	1	1	0	0	0.00%	6,894	0.0
CASITAS	22	37	99	2	0	0	0	0	0.00%	6,991	0.0
CANOAS DE PUNTA SAL	153	167	210	5	1	0	0	0	0.00%	10,984	0.0
OTRAS REGIONES DE PERÚ	237	232	30	4	2	0	0	0	0.00%		
ECUADOR	8	0	0	0	0	0	0	0	0.00%		
Total	22,329	16,121	14,028	635	98	128	22	0	0.16%	335,364	6.6

(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

Según curso de vida los casos se distribuyen en todas las edades. Sin embargo, el mayor riesgo de enfermar se observa en los adultos y adultos mayores con una TIA de 12,97 x 100 mil hab. y 8,29 x 100 mil hab. respectivamente (Gráfico 7).

Gráfico 7. Tasa de incidencia acumulada x c/100,000 hab., por curso de vida, Región Tumbes, 2026



Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) - Región Tumbes SE 35 - 2026

Hasta la SE 35-2026 se han notificado 1945 casos de EDAS en menores de 05 años y 5549 casos en mayores de 05 años, los que sumados hacen un total de 7494 casos de EDAS en población general en la región Tumbes (Tabla 11,12).

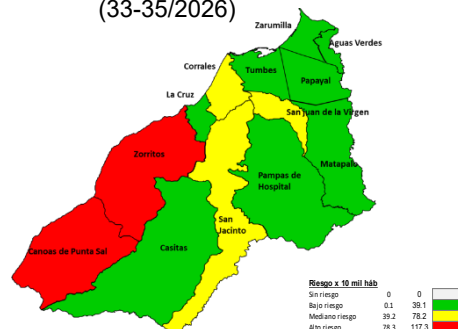
La tasa de incidencia regional en < de 05 años es de 1012,34 casos x 10 mil < de 05 años (Tabla 11); mientras que en las últimas 3 semanas epidemiológicas los distritos de Canoas de Punta Sal y Zorritos presentan alto riesgo de transmisión de EDAS (Grafico 8).

Tabla 11. Tasa de incidencia x 10 mil hab. de las EDAS en < de 05 años, Tumbes, 2026 (SE01-35)

Distritos	Casos	Población	T.I x 10mil hab.
Casitas	31	129	2403.10
Canoas de Punta Sal	128	654	1957.19
San Jacinto	105	612	1715.69
Zorritos	151	1023	1476.05
Papayal	87	621	1400.97
Pampas de Hospital	75	580	1293.10
Aguas Verdes	217	1707	1271.24
San Juan de la Virgen	36	341	1055.72
Corrales	188	1907	985.84
Matapalo	42	447	939.60
La Cruz	64	704	909.09
Zarumilla	157	1958	801.84
Tumbes	664	8530	778.43
Departamento Tumbes	1945	19213	1012.34

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

Gráfico 8. Mapa de riesgo de EDAS en < de 05 años, según 03 últimas semanas epidemiológicas, Tumbes, (33-35/2026)



Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

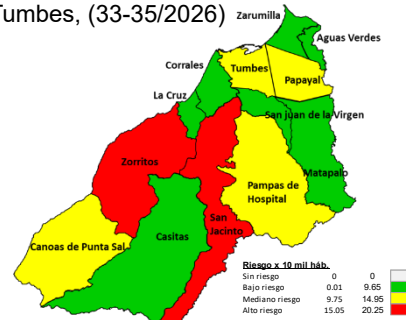
La tasa de incidencia regional en población general es de 223,46 casos x 10 mil hab. (Tabla 12); mientras que en las últimas 3 semanas epidemiológicas los distritos de Zorritos y San Jacinto presentan alto riesgo de transmisión de EDAS (Grafico 9).

Tabla 12. Tasa de incidencia x 10 mil hab. de las EDAS en población general, Región Tumbes, 2026 (SE01-35)

Distritos	Casos	Población	T.I x 10mil hab.
San Jacinto	479	10,894	439.69
Zorritos	798	21,729	367.25
Pampas de Hospital	314	9,377	334.86
Canoas Punta Sal	342	10,984	311.36
Papayal	299	12,708	235.28
Corrales	743	32,068	231.70
La Cruz	304	13,495	225.27
Tumbes	2530	123,440	204.96
Aguas Verdes	677	34,996	193.45
Casitas	119	6,991	170.22
Zarumilla	679	43,687	155.42
San Juan de la Virgen	104	6,894	150.86
Matapalo	106	8,101	130.85
Departamento Tumbes	7494	335364	223.46

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

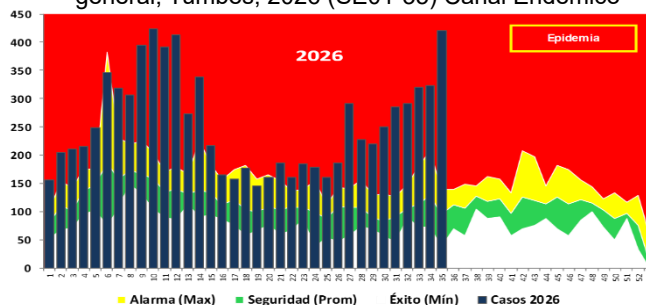
Gráfico 9. Mapa de riesgo de EDAS en población general según 03 últimas semanas epidemiológicas, Tumbes, (33-35/2026)



Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

Según el canal endémico de EDAS en la presente semana nos encontramos en zona de **EPIDEMIA** (Grafico 10).

Gráfico 10. Comportamiento de las EDAS en población general, Tumbes, 2026 (SE01-35) Canal Endémico



Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

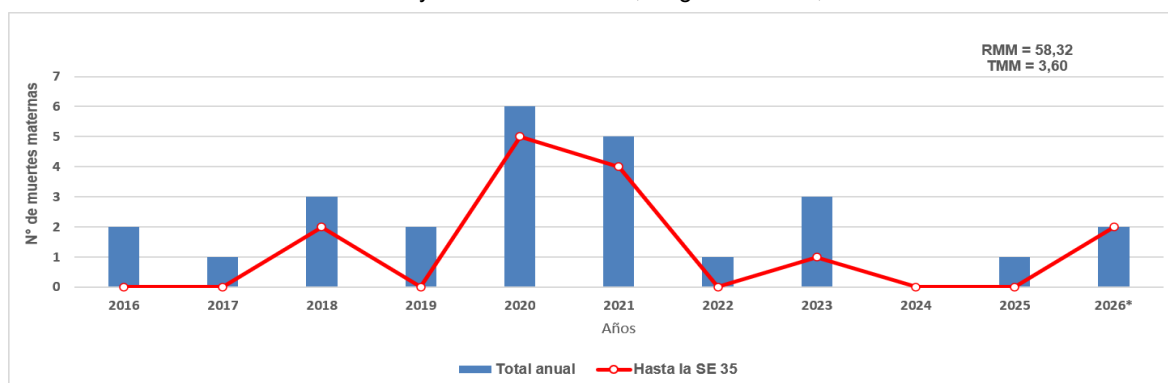
Otros Daños de Notificación - Región Tumbes SE 35-2026**MORTALIDAD MATERNA**

Hasta la SE 35-2026 se han registrado 02 muertes maternas directas de 37 y 38 años procedentes del distrito de Corrales y Tumbes respectivamente. En el año 2025 se reportó 01 muerte materna directa, precedente del distrito de Corrales.

La razón de mortalidad materna (RMM) es un indicador que permite medir el impacto de las políticas de salud, Así como la calidad y equidad en las prestaciones de servicios en salud materna. En los últimos 10 años y lo que va del presente año 2026 la RMM en la región de Tumbes se encuentra en 58,32 x 100 mil nacidos vivos; lo que quiere decir que, por cada 100 mil nacidos vivos, 58 mujeres pierden la vida por complicaciones del embarazo, parto o puerperio.

La tasa de mortalidad materna (TMM) en Tumbes se encuentra 3,60 x 100 mil mujeres en edad fértil; lo que quiere decir que, por cada 100 mil mujeres en edad fértil, 3 de ellas tiene riesgo de morir por complicaciones del embarazo, parto y puerperio (Gráfico 11).

Gráfico 11. Comportamiento de las muertes maternas, según año y razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad, Región Tumbes, 2016-2026*



(*) Hasta la SE 35/2026

Se consideraron las muertes maternas directas e indirectas ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación.

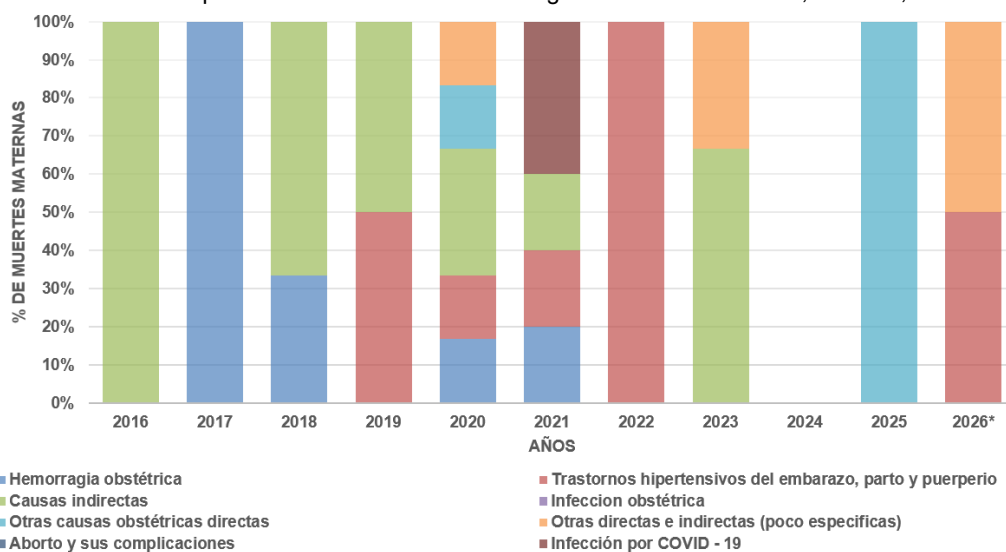
No se incluye muertes maternas tardías.

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

En el presente gráfico se observa que las causas más frecuentes a lo largo del periodo en evaluación son las causas indirectas, seguida de los trastornos hipertensivos del embarazo, parto y puerperio y las hemorragias obstétricas.

Es importante destacar que el año con mayor diversidad de causas de defunción es el 2020, en el 2021 al igual que el año anterior las causas de defunción fueron diversas, destacando las muertes maternas asociadas a infección por COVID-19 (40,00%) (Gráfico 12).

Gráfico 12. Proporción de muertes maternas según causa de defunción, Tumbes, 2016-2026*



(*) Hasta la SE 35/2026

Se consideraron las muertes maternas directas e indirectas ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación.

No se incluye muertes maternas tardías.

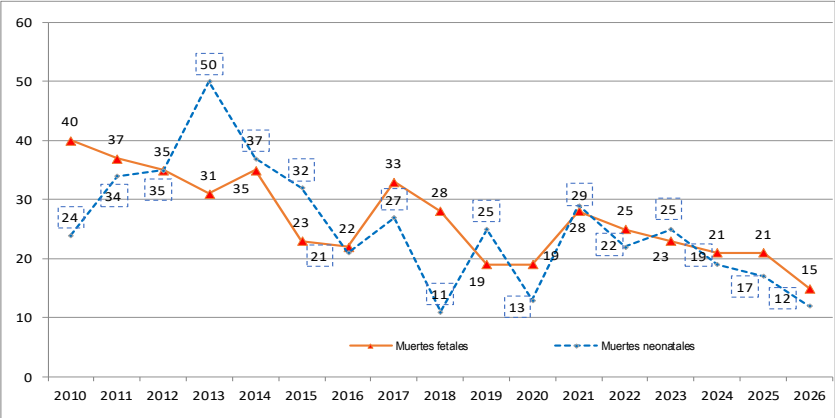
Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA



MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

Hasta la presente SE 35-2026 se han notificado 27 muertes fetales y neonatales, de las cuales de las cuales 15 corresponde a muertes fetales y 12 muertes neonatales. En el 2025 se notificaron 38 casos de muertes fetales y neonatales, de las cuales 21 corresponde a muertes fetales y 17 muerte neonatal. En el 2024 se notificaron 40 muertes perinatales, de las que 21 corresponden a muertes fetales y 19 a muertes neonatales (Gráfico 13).

Gráfico 13. Comportamiento de las Muertes fetales y neonatales años 2010–2026*



(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

En relación a las muertes neonatales el 58,33% se dieron en el tercer trimestre de la gestación (07 casos), con pesos que oscilaban desde los 1000-1499gr. (bajo peso al nacer) a 2500-3999gr. (peso adecuado) (Tabla 13).

Tabla 13. muertes neonatales, según edad gestacional y peso al nacimiento, Región Tumbes, 2026

Edad Gestacional (semanas)	Peso al nacimiento (gr)					Total
	Extremadamente bajo peso al nacer (500-900gr.)	Muy bajo peso al nacer (1000-1499gr.)	bajo peso al nacer (1500-2499gr.)	peso adecuado (2500-3999gr.)	Macrosómico (4000gr. a más)	
23	1					1
24	1					1
26		1				1
27		2				2
31		1				1
34				2		2
37			1	2		3
39				1		1
Total	2	4	1	5	0	12

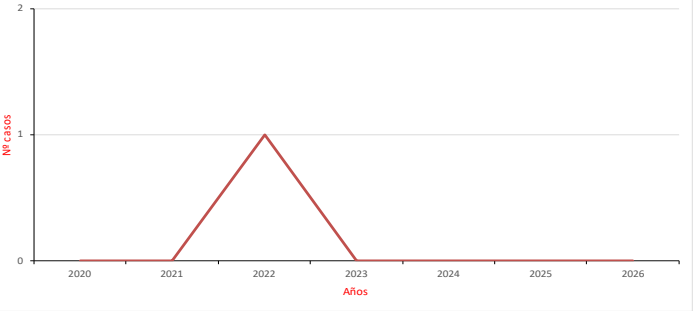
Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

VIRUELA DEL MONO (VIRUELA SÍMICA)

A la SE 35/2026 No se han reportado casos.

En el año 2024 se notificaron 6 casos sospechosos de Viruela del Mono en Tumbes, los cuales fueron descartados mediante PCR. En el año 2022 se confirmó 01 caso (varón de 29 años de edad).

Gráfico 14. Comportamiento de la Viruela del Mono, Región Tumbes, periodo 2020–2026*



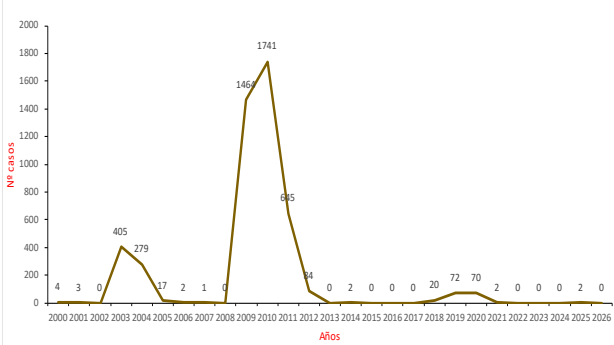
(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

MALARIA

Hasta la SE 35-2026 no se reportan casos. En el 2025 se notificaron 04 casos de malaria vivax de las cuales 02 corresponden a casos importados y 02 caso autóctonos.

Gráfico 15. Comportamiento de la Malaria, Región Tumbes, periodo 2000–2026*



(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA



Accidentes por Animales Ponzosñosos - Región Tumbes SE 35-2026

OFIDISMO

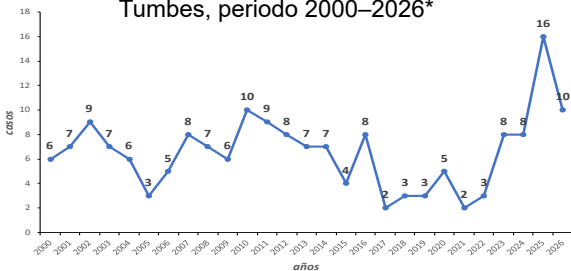
Tabla 14. Casos de ofidismo según distrito, Región Tumbes, 2024-2026*

Distrito	2024	2025	2026*
Matapalo	5	8	0
Zarumilla	0	3	4
Aguas Verdes	2	2	1
Papayal	0	0	3
Canoas De Punta Sal	1	0	1
San Jacinto	0	2	0
Tumbes	0	1	0
San Juan De La Virgen	0	0	1
Total	8	16	10

(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

Gráfico 16. Comportamiento de ofidismo, Región Tumbes, periodo 2000–2026*



(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

Hasta la SE 35-2026 se ha reportado 10 casos de ofidismo procedentes de los distritos de San Juan de la Virgen, Zarumilla, Aguas Verdes, Canoas de Punta Sal y Papayal. En el año 2025 se confirmaron 16 casos de ofidismo de los cuales el 50,00% proceden del distrito de Matapalo, seguidos de los distritos de Zarumilla (18,75%), San Jacinto (12,50%), Aguas Verdes (12,50%) y Tumbes (6,25%) (Tabla 14).

En el 2024 se confirmaron 08 casos de ofidismo procedente de Punta Sal-Cancas, Quebrada Seca y nuevo progreso- Matapalo y Aguas Verdes (Gráfico 16).

LOXOCELISMO

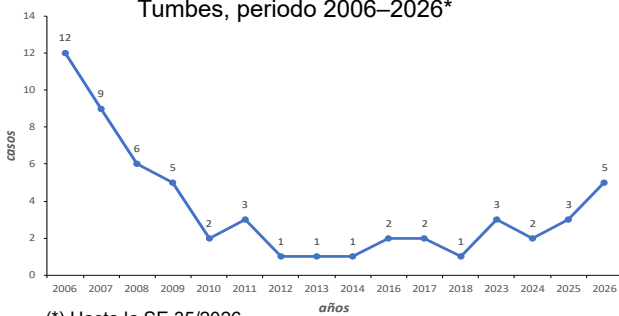
Tabla 15. Casos de loxoscelismo según distrito, Región Tumbes, 2024-2026*

Distrito	2024	2025	2026
Papayal	1	-	-
Tumbes	1	-	-
Matapalo	-	1	1
Zarumilla	-	2	4
Total	2	3	5

(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

Gráfico 17. Comportamiento de loxoscelismo, Región Tumbes, periodo 2006–2026*



(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

Hasta la SE 35-2026 se ha reportado 05 casos de loxoscelismo procedentes de los distritos de Zarumilla, Papayal, Matapalo y Tumbes. En el año 2025 se confirmaron 03 casos de loxoscelismo procedentes de los distritos de Zarumilla y Matapalo (Tabla 15). El comportamiento de los casos de loxoscelismo desde el año 2016 han ido disminuyendo, es así que en los últimos 10 años los casos oscilan entre 1 a 2 eventos por año. En el 2024 se confirmaron 02 casos de loxoscelismo (Gráfico 17).

TUBERCULOSIS (TBC)

En la presente semana 35-2026 se han notificado 60 casos de tuberculosis, de los cuales el 88,30% corresponden a casos nuevos, siendo el sexo masculino los más afectados con el 70,00%, según curso de vida los adultos son el grupo más afectado con el 43,30% de los casos; de los cuales el 83,30% se localizan a nivel pulmonar.

Además, el 23,30% (14 casos) tienen la condición de diabetes y el 11,70% (07 casos) presentan coinfección con VIH-Positivos. No se reportan gestantes con tuberculosis, hasta la presente SE 35 se ha reportado 02 muerte asociada a tuberculosis.

Hasta la SE 53-2025 se notificaron 208 casos de tuberculosis, de los cuales el 83,20% correspondían a casos nuevos, siendo el sexo masculino los más afectados con el 70,70%, según curso de vida los adultos son el grupo más afectado con el 50,50% de los casos; de los cuales el 88,00% se localizan a nivel pulmonar.

Además, se reportó 01 gestante con tuberculosis y 05 muertes asociadas a tuberculosis (Tabla 16).

Tabla 16. Caracterización de los casos de tuberculosis, Región Tumbes, 2025-2026*

Características		2025		2026*	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Sexo	Masculino	147	70.7	42	70
	Femenino	61	29.3	18	30
Curso de vida	Niño (0-11 años)	3	1.4	0	0
	Adolescente (12-17 años)	9	4.3	1	1.7
	Joven (18-29 años)	43	20.7	13	21.7
	Adulto (30-59 años)	105	50.5	26	43.3
	Adulto Mayor (60 años a mas)	48	23.1	19	31.7
Localización	Extrapulmonar	25	12	10	16.7
	Pulmonar	183	88	50	83.3
Ingreso	Antes tratado	35	16.8	7	11.7
	Nuevo	173	83.2	53	88.3
Coinfección	VIH positivo	17	8.2	7	11.7
	Diabetes	33	15.9	14	23.3
Gestante	Si	1	0.5	0	0
Muerte	Asociada a TB	5	2.4	2	3.3
Total de casos		208		60	

(*) Hasta la SE 35/2026

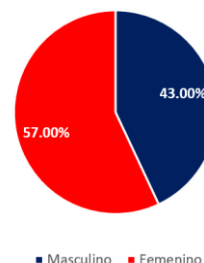
Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA


Enfermedades no Transmisibles - Región Tumbes SE 35-2026
DIABETES MELLITUS
Tabla 17. Casos notificados de diabetes según medida de frecuencia y tipo, Región Tumbes, 2020-2026*

Años	Incidentes			Prevalentes		Total
	Diabetes tipo I	Diabetes tipo II	Diabetes gestacional	Diabetes tipo I	Diabetes tipo II	
2020	0	11	0	0	36	47
2021	0	8	0	0	72	80
2022	1	245	2	3	386	637
2023	2	143	1	2	451	599
2024	0	37	1	0	302	340
2025	1	27	0	3	1252	1283
2026*	1	14	1	1	282	299
Total	4	485	5	9	2781	3285

(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

Gráfico 18. Distribución de casos según Sexo, Tumbes 2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/ MINSA

Hasta la presente SE 35-2026 se han notificado 299 casos de diabetes mellitus, de los cuales el 94,65% son casos prevalentes (antiguos) y el 5,35% corresponden a casos incidentes (nuevos); según tipo de diabetes el 99,33% de los casos son de tipo II (Tabla 17). En relación al sexo el 57,00% corresponden a mujeres (Gráfico 18).

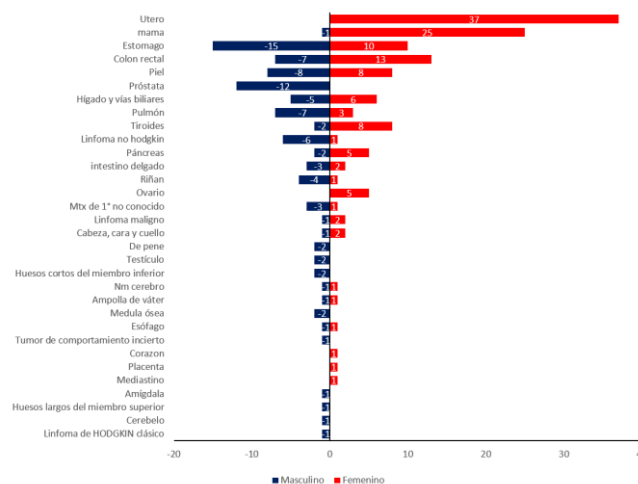
En relación al año 2025 hasta la SE 53 se notificaron 1283 casos de diabetes mellitus, de los cuales el 97,82% fueron casos prevalentes (antiguos) y el 2,18% correspondieron a casos incidentes (nuevos); el 99,69% de los casos de diabetes son de tipo II (Tabla 17).

CANCER
Tabla 18. Casos notificados de cáncer según distrito (registro hospitalario), Región Tumbes, 2025-2026*

Distritos	2025	2026*
	Casos	Casos
Tumbes	77	48
Zarumilla	15	9
Corrales	11	4
Pampas de Hospital	10	5
Aguas Verdes	9	5
La Cruz	6	2
San Jacinto	5	3
Zorritos	5	2
Canoas de Punta Sal	3	1
Papayal	2	4
San Juan de la Virgen	1	1
Departamento Tumbes	144	84

(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

Gráfico 19. Casos de cáncer por sexo según tipo de cáncer (registro hospitalario), Tumbes 2025-2026*


(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

Al tercer trimestre del 2026 el distrito de Tumbes concentra el 57,14% de los casos registrados de cáncer a nivel hospitalario (Tabla 18). En los últimos 2 años, el cáncer de cuello uterino es la neoplasia más importante que afecta a las mujeres con el 27,41%, seguido por el cáncer de mama con el 18,52% y en los varones las neoplasias más frecuentes es el cáncer de estómago con el 16,13% y el cáncer de próstata con el 12,90%, seguido del cáncer del sistema linfático con el 8,60% (Gráfico 19).

**Enfermedades inmunoprevenibles - Región Tumbes SE 35-2026****Tabla 19.** Casos confirmados de enfermedades inmunoprevenibles, Región Tumbes, 2021-2026*

Años	Tos ferina	Varicela		Parotiditis
		Sin complicaciones	Con complicaciones	
2021	1	2		
2022		4		
2023		22		3
2024		96		4
2025	10	31		
2026*	4	31		2
Total	15	186	0	9

(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

TOS FERINA

Hasta la presente SE 35-2026 se han notificado 04 casos confirmados de Tos ferina en la región de Tumbes. En relación a los últimos 6 años, el 2025 ha sido el año con el mayor número de casos confirmados (66,66%), siendo los menores de un año el grupo más vulnerable y que corren un alto riesgo de padecer formas graves de la enfermedad e incluso la muerte (Tabla 19).

VARICELA

Hasta la presente SE 35-2026 se han notificado 31 casos confirmados de Varicela sin complicaciones en la región de Tumbes. En relación a los últimos 6 años, se han reportado un total de 186 casos de Varicela sin complicaciones, siendo el 2024 el año con el mayor número de casos confirmados (51,61%) (Tabla 19).

PAROTIDITIS

Hasta la presente SE 35-2026 se han notificado 02 casos confirmados de Parotiditis en la región de Tumbes. En los últimos 6 años, se han reportado un total de 09 casos de Parotiditis, siendo el 2024 el año con el mayor número de casos confirmados (44,44%) (Tabla 19).

SARAMPIÓN

Hasta la presente SE 35-2026 no se han confirmado casos en la región de Tumbes.

DIFTERIA

Hasta la presente SE 35-2026 no se han confirmado casos en la región de Tumbes.

FIEBRE AMARILLA

Hasta la presente SE 35-2026 no se han confirmado casos en la región de Tumbes.

HEPATITIS B

Hasta la presente SE 35-2026 no se han confirmado casos en la región de Tumbes.

PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA

Hasta la presente SE 35-2026 no se han confirmado casos en la región de Tumbes.



Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) - Región Tumbes SE 35-2026

Tabla 20. Densidad de incidencia e incidencia acumulada de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), según factor de riesgo y servicio hospitalario, Hospital Regional II-2 JAMO - Tumbes, 2026

Tipo de IAAS	Factor de riesgo	Servicio hospitalario	N° de IAAS mensual								N° de días de exposición y procedimientos acumulados	Total, IAAS	Tasa acumulada	Tasa referencial de EESS II-2	Tasa nacional II-2
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto					
Neumonía	Ventilación mecánica	UCI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	176	0	0,00	1,87	1,66
		UCI adulto	0	0	0	0	1	0	2	0	527	1	1,90	10,71	7,12
Infección del tracto urinario	Sonda Vesical	UCI adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	934	0	0,00	2,04	1,98
		Medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	971	0	0,00	1,48	1,93
		Cirugía	0	0	0	0	0	0	0	0	594	0	0,00	0,39	0,79
Infección del torrente sanguíneo	Catéter Venoso Central	UCI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	328	0	0,00	2,35	3,48
		UCI adulto	0	0	0	0	0	1	0	0	845	1	1,18	1,59	1,18
	Nutrición Parenteral Total	UCI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00
		UCI adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0,00	0,00	0,00
	Catéter Hemodiálisis	UCI adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	112	0	0,00	0,00	0,00
	Catéter Venoso Periférico	UCI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	213	0	0,00	0,41	0,66
Infección de sitio quirúrgico	Colecistectomía	Cirugía	0	0	0	0	0	0	0	0	93	0	0,00	0,16	0,13
	Hernia Inguinal	Cirugía	0	0	0	0	0	0	0	0	44	0	0,00	0,31	0,62
	Prótesis de Cadera	Traumatología	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0,00	0,00	1,03
	Parto cesáreo	Gineco-obstetricia	0	0	0	0	0	1	0	0	679	1	0,15	0,65	0,91
Endometritis	Parto Vaginal	Gineco-obstetricia	0	0	0	0	0	0	0	0	404	0	0,00	0,06	0,06
	Parto cesáreo	Gineco-obstetricia	0	1	0	0	1	1	0	0	679	3	0,44	0,13	0,10
Total			0	1	0	0	2	3	2	0		8			

(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

Hasta SE 35-2026 el Hospital Regional II-2 JAMO – Tumbes se han notificado 08 casos de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), distribuidas en el servicio de gineco-obstetricia y el servicio de UCI adulto.

La tasa acumulada de IAAS por neumonía asociado a ventilación mecánica en UCI adulto es de 1,90 casos por 1000 días de exposición, que es menor al valor nacional referencial.

La tasa acumulada de IAAS por infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en UCI adulto es de 1,18 casos por 1000 días de exposición, que es igual al valor nacional referencial.

La tasa acumulada de IAAS en ginecobstetricia por infección de sitio quirúrgico asociado a parto por cesárea que es menor al valor nacional referencial (0,15 vs 0,91).

La tasa acumulada de IAAS en ginecobstetricia por endometritis asociada a parto por cesárea es mayor que el valor nacional referencial (0,44 vs 0,10).

Es necesario implementar medidas urgentes que permitan reducir estas incidencias, así como investigar la ocurrencia de brotes, los agentes involucrados y los factores condicionantes.



Tabla 21. Densidad de incidencia e incidencia acumulada de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), según factor de riesgo y servicio hospitalario, Hospital Carlos Alberto Cortez Jiménez Essalud - Tumbes, 2026

Tipo de IAAS	Factor de riesgo	Servicio hospitalario	N° de IAAS mensual								N° de días de exposición y procedimientos acumulados	Total, IAAS	Tasa acumulada	Tasa referencial de EESS II-2	Tasa nacional II-2
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto					
Neumonía	Ventilación mecánica	UCI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	176	0	0,00	1,87	1,66
		UCI adulto	0	0	0	0	1	0	2	0	527	1	1,90	10,71	7,12
Infección del tracto urinario	Sonda Vesical	UCI adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	934	0	0,00	2,04	1,98
		Medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	971	0	0,00	1,48	1,93
		Cirugía	0	0	0	0	0	0	0	0	594	0	0,00	0,39	0,79
Infección del torrente sanguíneo	Catéter Venoso Central	UCI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	328	0	0,00	2,35	3,48
		UCI adulto	0	0	0	0	0	1	0	0	845	1	1,18	1,59	1,18
	Nutrición Parenteral Total	UCI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00
		UCI adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0,00	0,00	0,00
	Catéter Hemodiálisis	UCI adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	112	0	0,00	0,00	0,00
	Catéter Venoso Periférico	UCI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	213	0	0,00	0,41	0,66
Infección de sitio quirúrgico	Colecistectomía	Cirugía	0	0	0	0	0	0	0	0	93	0	0,00	0,16	0,13
	Hernia Inguinal	Cirugía	0	0	0	0	0	0	0	0	44	0	0,00	0,31	0,62
	Prótesis de Cadera	Traumatología	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0,00	0,00	1,03
	Parto cesáreo	Gineco-obstetricia	0	0	0	0	0	1	0	0	679	1	0,15	0,65	0,91
Endometritis	Parto Vaginal	Gineco-obstetricia	0	0	0	0	0	0	0	0	404	0	0,00	0,06	0,06
	Parto cesáreo	Gineco-obstetricia	0	1	0	0	1	1	0	0	679	3	0,44	0,13	0,10
Total			0	1	0	0	2	3	2	0		8			

(*) Hasta la SE 35/2026

Fuente: Sistema de Notificación Epidemiológica online (NOTIWEB) – CDC/MINSA

El Hospital Carlos Alberto Cortez Jiménez Essalud - Tumbes, hasta la SE 35-2026, se ha notificado 08 caso de infección asociada a la atención de salud (IAAS) en el servicio de UCI adulto y servicio de gineco-obstetricia.

La tasa acumulada de IAAS por neumonía asociado a ventilación mecánica en UCI adulto es de 1,90 casos por 1000 días de exposición, que es menor al valor nacional referencial.

La tasa acumulada de IAAS por infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en UCI adulto es de 1,18 casos por 1000 días de exposición, que es igual al valor nacional referencial.

La tasa acumulada de IAAS en ginecobstetricia por infección de sitio quirúrgico asociada a parto por cesárea que es menor al valor nacional referencial (0,15 vs 0,91).

La tasa acumulada de IAAS en ginecobstetricia por endometritis asociada a parto por cesárea que es mayor al valor nacional referencial (0,44 vs 0,10).

Es necesario implementar medidas urgentes que permitan reducir estas incidencias, así como investigar la ocurrencia de brotes, los agentes involucrados y los factores condicionantes.



Te invitamos a revisar la Sala Semanal de
Situación de Salud Binacional (Tumbes- El Oro)

Link:

[https://binacional.shinyapps.io/binacional_peru
_ecuador/](https://binacional.shinyapps.io/binacional_peru_ecuador/)



Donde encontrarás información semanal
actualizada de la situación de salud de daños
priorizados del Cordón Fronterizo 01