



PERÚ

Ministerio
de Salud



NUNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO 2025

S.E. 8

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DEL
16 DE FEBRERO DEL 2025 AL 22
DE FEBRERO DEL 2025.

MINISTERIO DE SALUD

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
SR. GILMER WILSON HORNA CORRALES

DIRECTOR REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

Md. JORGE O. OJEDA TORRES

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA

Md. EDWARD D. RUIZ PINEDO

Director Ejecutivo

Lic. LUZ A. REINA SILVA

Director Administrativo

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Lic. Enf. ROSWITH SERVAN TRIGOSO

ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA

Tec. Enf. ELITA CHACON COTRINA

Tec. Adm. EDWIN E. ANGULO SOPLA

Tec. Adm. ABEL F. VERA MEZA

ÁREA DE SALUD AMBIENTAL

Ing. JOSE A. SERVAN RIOS

Dirección:

Pasaje Daniel Alcides Carrión N° 440

Chachapoyas – Amazonas

Teléfonos: 041 – 477016 / 041 – 477092

Dirección electrónica:

www.hospitalvirgendefatima.gob.pe

Correo electrónico:

epihrvfch@gmail.com

EDITORIAL

Comunicado Oficial de Prensa N° 001 – 2025

Sobre los casos de Covid-19 presentados en algunas regiones del país, el [Ministerio de Salud \(Minsa\)](#) informa lo siguiente:

1. La última quincena de diciembre de 2024 y la primera semana de enero de 2025, se registró un leve incremento de casos de infecciones respiratorias en algunas regiones del país, en su mayoría por Covid-19, esto debido al cambio de clima y a las aglomeraciones ocasionadas por las fiestas de fin de año, situación esperada por los servicios de salud.
2. A pesar de ello, los casos de Covid-19 registrados en la 1ra semana del año 2025 (186) son menores a las registradas en el mismo periodo de tiempo en 2024 (9168); similar situación se da en las hospitalizaciones donde en 2024 se registraron 300 versus 42 en 2025.
3. Recordamos que, tras la pandemia, la Covid-19 ha pasado a formar parte del grupo de las enfermedades respiratorias en el mundo, por lo que su presencia se dará todos los años, pero con muchísima menor intensidad que en la pandemia.
4. El Minsa recuerda la importancia de continuar aplicando las medidas preventivas tales como el lavado frecuente de manos, cubrirse al estornudar o toser con el pliegue del codo o con papel descartable, uso de mascarillas quirúrgicas en caso de tener síntomas de resfrío, gripe o tos y en ambientes con poca o nula ventilación o en espacios cerrados. Se recomienda también ventilar los ambientes cerrados.

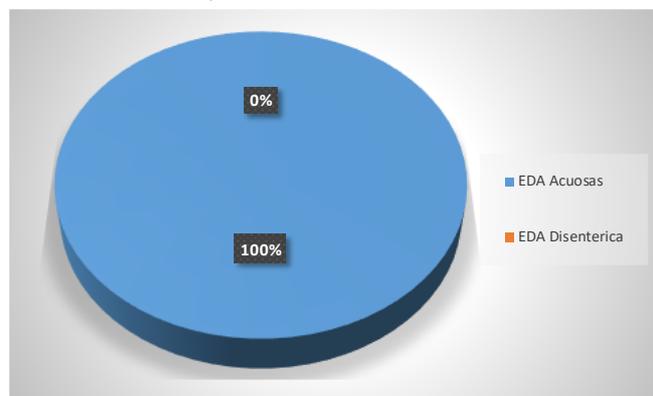
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

Hasta la S.E. 8 – 2025, en el Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas se ha notificado **81 episodios** de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA); de ellos el **100.00 % (81 episodios)** corresponden a EDA Acuosa y no se reportaron EDA Disentéricas.

Se evidencia un ascenso notorio en cuanto a EDA acuosa respecto al mismo periodo desde el año 2024 (**103 episodios**), con respecto al presente año.

De acuerdo al grupo de edad, el mayor número de episodios de EDA Acuosa se da en mayores de 5 años con el **77.78 %**; en caso de los episodios de EDA Disentéricas no se han reportado en lo que van del año 2025*.

GRAFICO N° 01: Enfermedades Diarreicas por Tipo, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*.



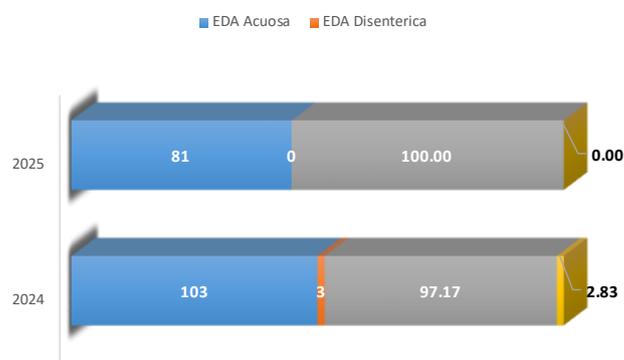
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

TABLA N° 01: EDA según tipo y clasificados por años, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*.

| Tipo de EDA | AÑOS | |
|------------------|------------|-----------|
| | 2024* | 2025* |
| Acuosa | 103 | 81 |
| Disentérica | 3 | 0 |
| Total EDA | 106 | 81 |

Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

GRAFICO N° 02: Porcentaje de EDA según tipo y clasificado por año, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*.



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

TABLA N° 02: EDA según tipo y grupo de edad, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*.

| Grupo de edad | EDA Acuosa | EDA Disentérica | TOTAL | % |
|------------------|------------|-----------------|-----------|---------------|
| < 1 AÑO | 6 | 0 | 6 | 7.41 |
| 1 - 4 AÑOS | 12 | 0 | 12 | 14.81 |
| > 5 AÑOS | 63 | 0 | 63 | 77.78 |
| Total EDA | 81 | 0 | 81 | 100.00 |

Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS MENOR DE 5 AÑOS

Hasta la S.E. 8 – 2025, se notificaron **12 episodios** de Infecciones Respiratorias en menores de 5 años; de ellas el **58.33 % (7 episodios)** son Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y el **41.67 % (5 episodio)** son casos de Síndrome Obstructivo Bronquial/Asma (SOBA). Se evidencian descenso de casos respecto al mismo periodo del año 2024, sobre todo en los casos de IRA.

El mayor porcentaje de IRA se notificaron en el grupo de niños de 1 a 4 años con **71.00 % (5 casos)**, seguido de los niños de 2 a 11 meses con **29.00 % (2 casos)** y no se reportan casos en menores de 2 meses.

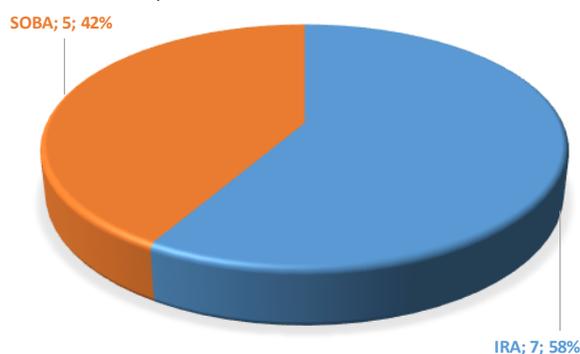
Según el grupo de edad, el **71.00 %** se presentaron en los niños de 1 – 4 años, mientras que el **29.00 %** en los niños menores de 1 año.

TABLA N° 03: Casos de Infecciones Respiratorias Agudas < 5 años según tipo de IRA y clasificado por años, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*.

| Tipo de Infección Respiratoria | Años | | |
|--------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| | 2023* | 2024* | 2025* |
| Infección Respiratoria Aguda | 22 | 23 | 7 |
| SOB/ASMA | 8 | 3 | 5 |
| TOTAL | 30 | 26 | 12 |

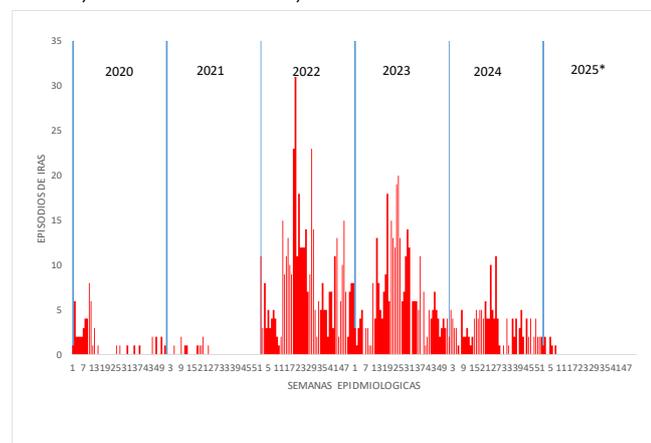
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

GRAFICO N° 03: Infecciones Respiratorias por Tipo, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*.



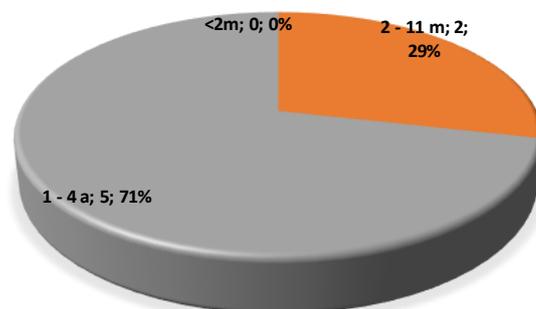
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

GRAFICO N° 04: Casos de Infecciones Respiratorias Agudas < 5 años por semana epidemiológicas 2020 – 2025*, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*.



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

GRAFICO N° 05: Distribución de IRA por Grupo de Edad, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*.



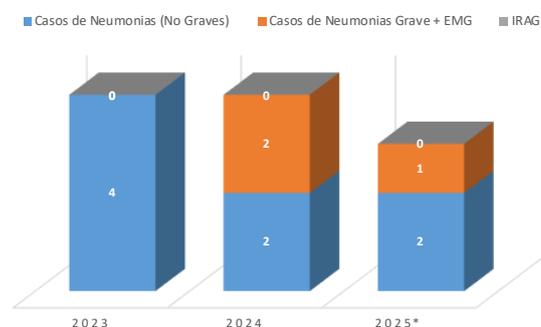
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

NEUMONIAS - IRAG

El Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas, hasta la S.E. 8 – 2025 ha notificado **03 casos de neumonías e infecciones respiratorias agudas graves (IRAG)**, donde se mantiene con respecto al mismo periodo 2023 y 2024. El **66.67 %** de los casos corresponden a neumonías no graves, el **33.33 %** a neumonías graves y no se reportaron casos en IRAG.

Las neumonías se presentaron mayormente en los grupos de edad extremos, en menores de 5 años y en los mayores de 60 años.

GRAFICO N° 06: Neumonías según tipo por años, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*.



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

TABLA N° 04: Neumonías e IRAG por tipo según años, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*.

| Tipo | Años | | |
|--------------------------------|----------|----------|----------|
| | 2023 | 2024 | 2025* |
| Casos de Neumonías (No Graves) | 4 | 2 | 2 |
| Casos de Neumonías Grave + EMG | 0 | 2 | 1 |
| IRAG | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 4 | 4 | 3 |

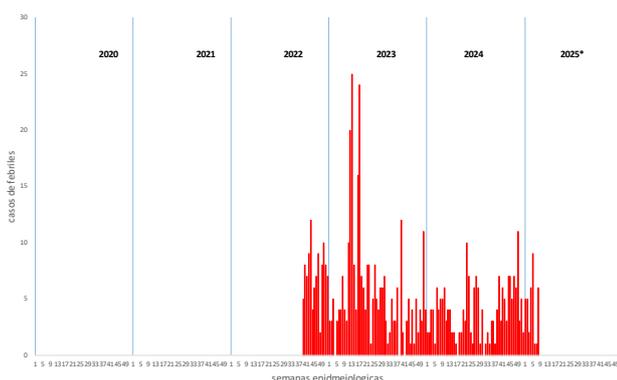
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

FEBRILES

En el Gráfico N° 10 se observa la tendencia comparativa de los últimos años donde la notificación se vio afectada por el COVID – 19 en el 2020 y 2021, en otros años se observa una tendencia estacional que coincide con los cambios de temporada, sin embargo, en las últimas semanas se aprecia un ascenso de casos en la S.E. 22 y 49 – 2024 (10 y 11 casos respectivamente).

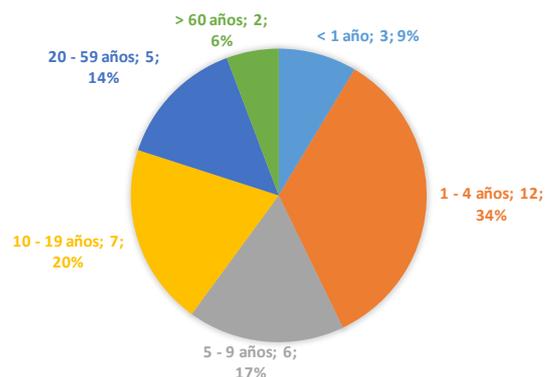
El grupo de edad con mayor demanda de atención hasta la S.E. 8 – 2025*, son **niños de 1 a 4 años con 34.00 %**.

GRAFICO N° 10: Casos notificados de la vigilancia de febriles por semana epidemiológicas 2020 – 2025*, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*.



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

GRAFICO N° 11: Distribución de febriles según grupo de edad, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

DENGUE

El Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas, hasta la S.E. 8 – 2025 ha notificado **01 casos de Dengue importados**, observándose un descenso leve en referencia a lo reportado en el mismo periodo en los años 2019 – 2024.

Según su clasificación, el **100.00 % (01 casos)** son dengue sin señales de alarma.

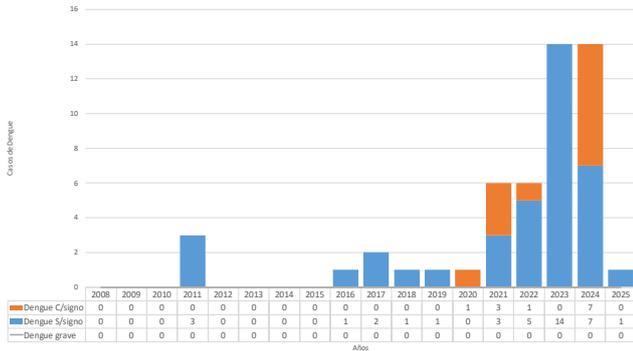
Al mes de **febrero** del 2025 (S.E. 8), se notificaron **11,833 casos** acumulados de Dengue, en los departamentos **San Martín, Loreto y Piura** donde se encuentran la mayor cantidad de casos notificados (**4,442, 2,807 y 1,100 respectivamente**); así también se notificaron **15 defunciones** por Dengue (05 relacionados a Dengue y 10 en investigación), en los departamentos **San Martín y Amazonas (3 y 8 respectivamente)**.

TABLA N° 05: Vigilancia epidemiológica del dengue por clasificación según casos notificados, hasta la S.E. 8 – 2025*.

| Diagnóstico | Confirmado | Descartado | Probable | Total |
|------------------------------|------------|------------|----------|-------|
| Dengue sin señales de alarma | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Dengue con signos de alarma | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dengue grave | 0 | 0 | 0 | 0 |

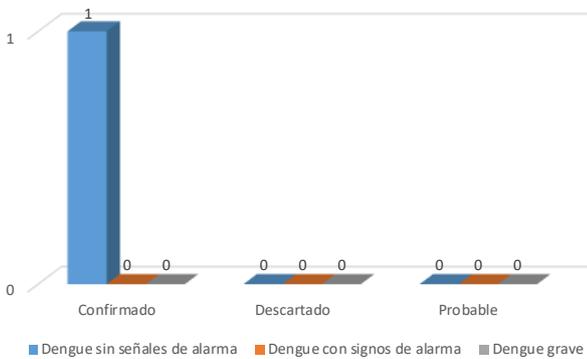
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

GRAFICO N° 07: Casos notificados de dengue según clasificación, en el HRVF – Ch, 2008 – 2025* (S.E. 8).



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

GRAFICO N° 08: Clasificación de casos según tipo de Dengue confirmado, en el HRVF – Ch, 2025* (S.E. 8).



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD NEONATAL Y PERINATAL

La notificación semanal obligatoria de las defunciones fetales y neonatales ocurridas en los establecimientos de salud del país está establecida por la **Norma Técnica Sanitaria 078 – MINSA/DGE** y la **Directiva Sanitaria N° 046 – MINSA/DGE – V.01**.

La matriz BABIES (CDC) es una herramienta de análisis que cruza las variables de peso al nacer con la edad en el momento de la muerte del feto o neonato (antes/durante/después del parto).

Se toman estas dos variables considerando que la distribución del peso al nacer es un indicador que

permite determinar el estado de la salud materna y tener un pronóstico seguro para la supervivencia neonatal. La edad al morir es un indicador de utilidad para enfocar acciones según el periodo de fallecimiento.

TABLA N° 08: Distribución de defunciones fetales y neonatales, absoluta y porcentual, según peso al nacer y momento de muerte, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*.

Matriz BABIES*. Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas

| PESO | Muerte fetal | | Muerte neonatal DESPUES DEL PARTO | | | TOTAL |
|------------------|-----------------|------------|-----------------------------------|------------|-------------|----------|
| | ANTES DEL PARTO | INTRAPARTO | < 24 H | 1 - 7 DIAS | 8 - 28 DIAS | |
| | 500 - 1499 grs. | | | | | |
| 1500 - 2499 grs. | 1 | | | | | 1 |
| > 2500 grs. | | | | | 1 | 1 |
| TOTAL | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 |

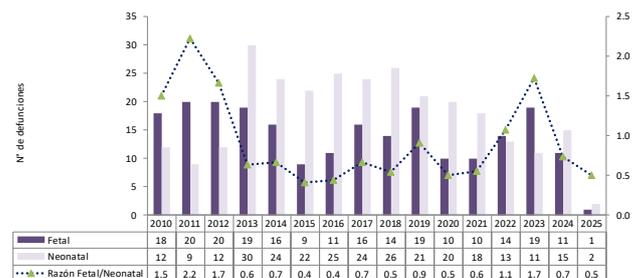
| PESO | Muerte fetal | | Muerte neonatal DESPUES DEL PARTO | | |
|------------------|-----------------|------------|-----------------------------------|------------|-------------|
| | ANTES DEL PARTO | INTRAPARTO | < 24 H | 1 - 7 DIAS | 8 - 28 DIAS |
| | 500 - 1499 grs. | | | 33.3% | |
| 1500 - 2499 grs. | 33.3% | 0.0% | 33.3% | | |
| > 2500 grs. | | | | | |

- SALUD MATERNA
- CUIDADO DURANTE EL EMBARAZO
- CUIDADO DURANTE EL PARTO
- CUIDADO DEL RECIEN NACIDO

Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

Hasta la S.E. 8 – 2025, el Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas ha notificado en total **03 muertes perinatales**; **01** óbito fetal y **02** neonatal, al mismo periodo del año anterior se notificaron **03** casos de muertes perinatales. La causa en las Muertes Neonatales es **Síndrome del Abdomen en Ciruela Pasa (01 caso)** e **Inmadurez Extrema (01 caso)**. Así mismo, la causa en los óbitos fetales es **Hipoxia intrauterina no especificada (01 caso)**.

GRAFICO N° 12: Casos de defunciones Perinatales según tipo de muerte por año, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*.



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

TABLA N° 09: Causa Básica de defunciones fetales y neonatales, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025* .

| CAUSAS DE MUERTE FETAL | N° | % |
|---------------------------------------|-----------|--------------|
| Hipoxia intrauterinae no especificada | 1 | 100.0 |
| TOTAL | 1 | 100.0 |

| CAUSAS DE MUERTE NEONATAL | N° | % |
|--------------------------------------|-----------|--------------|
| Inmaduridad extrema | 1 | 50.0 |
| Síndrome del abdomen en ciruela pasa | 1 | 50.0 |
| TOTAL | 2 | 100.0 |

Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 8.

HRVF – Ch – BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO 2025; S.E. 8

Enfermedades y/o eventos sujetos a vigilancia Epidemiológica año 2024 – 2025; en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 8 – 2025*

| Enfermedades | 2024 | | | | | | | 2025* | | | | | | |
|--------------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|-------------|---------|-------------|-----------|-------------|-----------|----------|-------------------|------|
| | Semana 08* | | Acumulado | | TOTAL (**) | Defunciones | IA (**) | Semana 08* | | Acumulado | | TOTAL | Defunciones (***) | IA |
| | Confirmados | Probables | Confirmados | Probables | | | | Confirmados | Probables | Confirmados | Probables | | | |
| SIFILIS NO ESPECIFICADA | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 11.67 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2.45 |
| LEISHMANIASIS CUTANEA | 11 | 0 | 15 | 0 | 15 | 0 | 87.50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATC | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5.83 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| FIEBRE DE CHIKUNGUNYA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| MUERTE PERINATAL | 3 | 0 | 26 | 0 | 26 | 26 | 151.67 | 3 | 0 | 3 | 0 | 3 | 3 | 7.36 |
| MICROCEFALIA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| LOXOCELISMO | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5.83 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| MALARIA POR P. VIVAX | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| OFIDISMO | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 11.67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| ENFERMEDAD DE CARRION AGUI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2.45 |
| DENGUE CON SIGNOS DE ALARM | 0 | 0 | 7 | 0 | 7 | 0 | 40.84 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| DIABETES MELLITUS INSULINODE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| TOS FERINA | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5.83 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA | 2 | 0 | 7 | 0 | 7 | 0 | 40.84 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2.45 |
| MUERTE MATERNA DIRECTA | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5.83 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| RODENTICIDAS | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 17.50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| DIABETES MELLIT. NO ESPECIFIC/ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| OTROS INSECTICIDAS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| MUERTE MATERNA INDIRECTA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| Total general | 17 | 0 | 66 | 0 | 66 | 27 | | 5 | 1 | 5 | 1 | 6 | 3 | |