



PERÚ

Ministerio
de Salud



NUNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO 2025

S.E. 12

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DEL
16 DE MARZO DEL 2025 AL 22
DE MARZO 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. JORGE A. LA TORRE Y JIMENEZ

Director Ejecutivo

Lic. Adm. SANTOS O. RODRIGUEZ VIDAL

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.

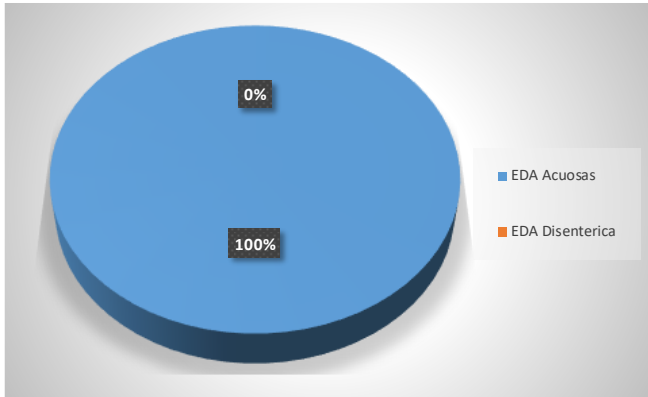
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES
DIARREICAS AGUDAS

Hasta la S.E. 12 – 2025, en el Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas se ha notificado **120 episodios** de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA); de ellos el **100.00 % (120 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 (**162 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 **76.67 %**; 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. 12 – 2025*.



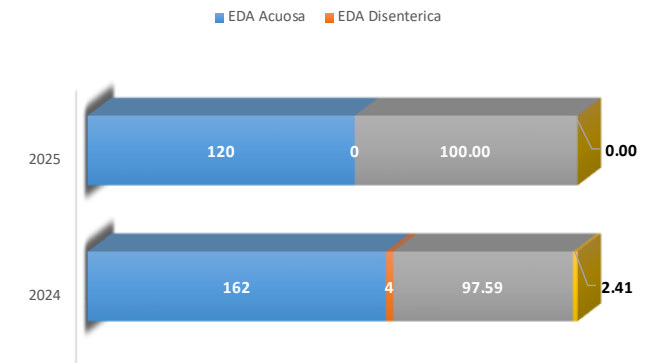
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

TABLA N° 01: EDA según tipo y clasificados por años, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 12 – 2025*.

Tipo de EDA	AÑOS	
	2024*	2025*
Acuosa	162	120
Disenterica	4	0
Total EDA	166	120

Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

GRAFICO N° 02: Porcentaje de EDA según tipo y clasificado por año, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 12 – 2025*.



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

TABLA N° 02: EDA según tipo y grupo de edad, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 12 – 2025*.

Grupo de edad	EDA Acuosa	EDA Disenterica	TOTAL	%
< 1 AÑO	10	0	10	8.33
1 - 4 AÑOS	18	0	18	15.00
> 5 AÑOS	92	0	92	76.67
Total EDA	120	0	120	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. 12.

VIGILANCIA DE INFECCIONES
RESPIRATORIAS MENOR DE 5 AÑOS

Hasta la S.E. 12 – 2025, se notificaron **22 episodios** de Infecciones Respiratorias en menores de 5 años; de ellas el **59.09 % (13 episodios)** son Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y el **40.91 % (09 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 **54.00 % (07 casos)**, seguido de los niños de 2 a 11 meses con **38.00 % (05 casos)** y en menores de 2 meses con **8.00 % (01 caso)**

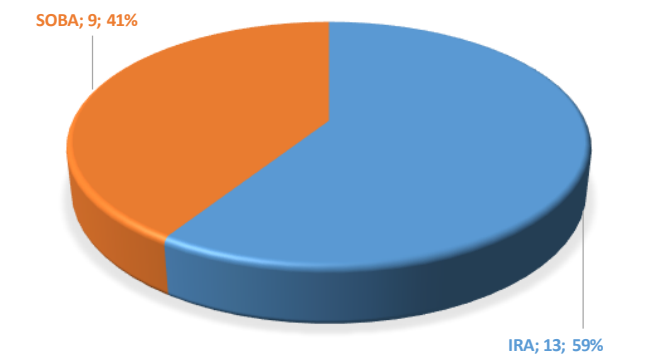
Según el grupo de edad, el **54.00 %** se presentaron en los niños de 1 – 4 años, mientras que el **46.00 %** en los niños menores de 1 año.

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. 12 – 2025*.

Tipo de Infección Respiratoria	Años		
	2023*	2024*	2025*
Infección Respiratoria Aguda	36	32	13
SOB/ASMA	13	4	9
TOTAL	49	36	22

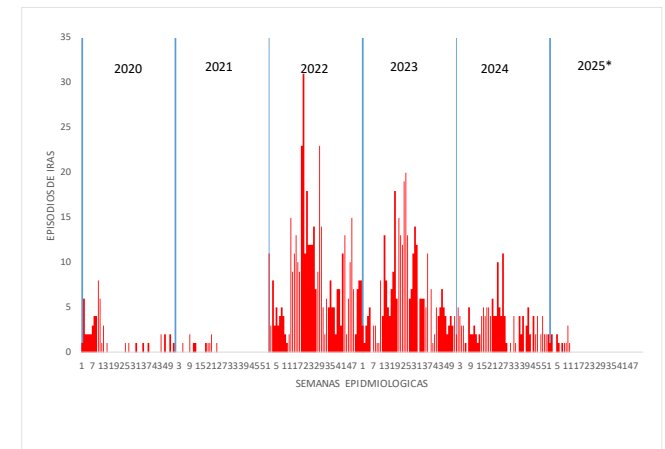
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

GRAFICO N° 03: Infecciones Respiratorias por Tipo, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 12 – 2025*.



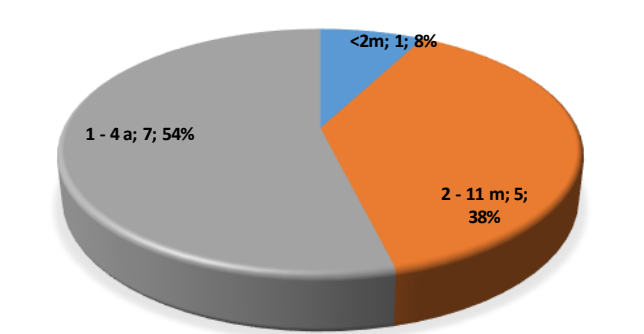
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

GRAFICO N° 04: Casos de Infecciones Respiratorias Agudas < 5 años por semana epidemiológicas 2020 – 2025*, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 12 – 2025*.



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

GRAFICO N° 05: Distribución de IRA por Grupo de Edad, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 12 – 2025*.



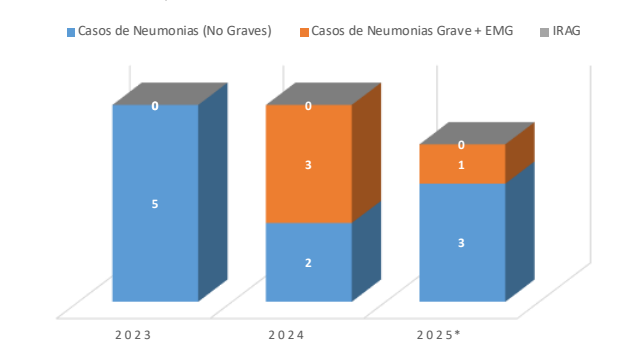
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

NEUMONIAS - IRAG

El Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas, hasta la S.E. 12 – 2025 ha notificado **04 casos de neumonías e infecciones respiratorias agudas graves (IRAG)**, donde se mantiene con respecto al mismo periodo 2023 y 2024. El **75.00 %** de los casos corresponden a neumonías no graves, el **25.00 %** 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. 12 – 2025*.



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

TABLA N° 04: Neumonías e IRAG por tipo según años, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 12 – 2025*.

Tipo	Años		
	2023	2024	2025*
Casos de Neumonías (No Graves)	5	2	3
Casos de Neumonías Grave + EMG	0	3	1
IRAG	0	0	0
TOTAL	5	5	4

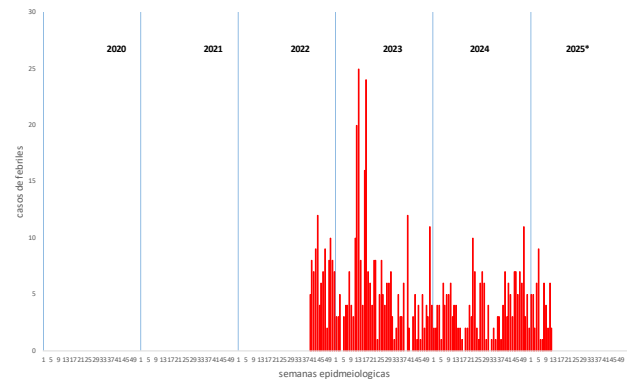
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

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).

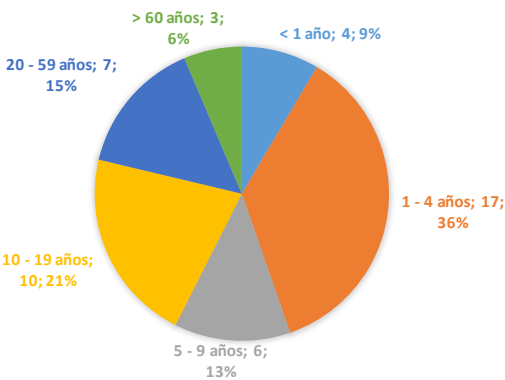
El grupo de edad con mayor demanda de atención hasta la S.E. 12 – 2025*, son **niños de 1 a 4 años con 36.00 % (17 episodios).**

GRAFICO N° 10: Casos notificados de la vigilancia de febriles por semana epidemiológicas 2020 – 2025*, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 12 – 2025*.



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

GRAFICO N° 11: Distribución de febriles según grupo de edad, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 12 – 2025*



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

DENGUE

El Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas, hasta la S.E. 12 – 2025 ha notificado **02 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 % (02 casos)** son Dengue sin señales de alarma.

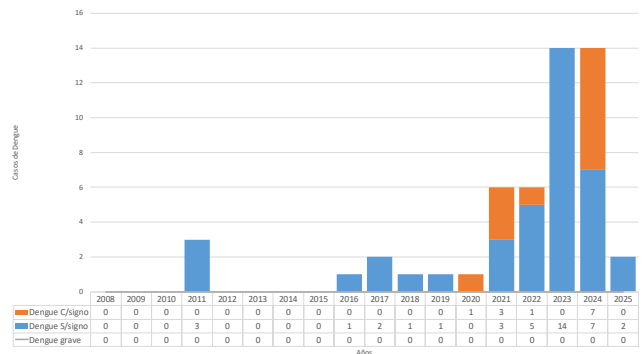
Al mes de **marzo** del 2025 (**S.E. 12**), se notificaron **22,395 casos** acumulados de Dengue, en los departamentos **San Martín, Loreto y Piura** donde se encuentran la mayor cantidad de casos notificados (**7,494, 4,847 y 2,179 respectivamente**); así también se notificaron **28 defunciones** por Dengue (26 relacionados a Dengue y 2 en investigación), en los departamentos **San Martín, Loreto y Amazonas (15, 5 y 5 respectivamente).**

TABLA N° 05: Vigilancia epidemiológica del dengue por clasificación según casos notificados, hasta la S.E. 12 – 2025*.

Diagnóstico	Confirmado	Descartado	Probable	Total
Dengue sin señales de alarma	2	0	0	2
Dengue con signos de alarma	0	0	0	0
Dengue grave	0	0	0	0

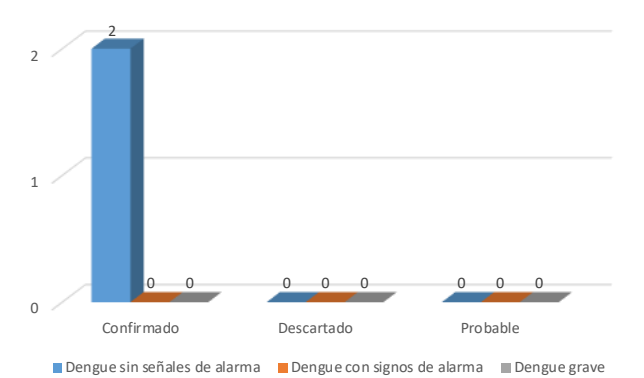
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

GRAFICO N° 07: Casos notificados de dengue según clasificación, en el HRVF – Ch, 2008 – 2025* (S.E. 12).



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

GRAFICO N° 08: Clasificación de casos según tipo de Dengue confirmado, en el HRVF – Ch, 2025* (S.E. 12).



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

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.

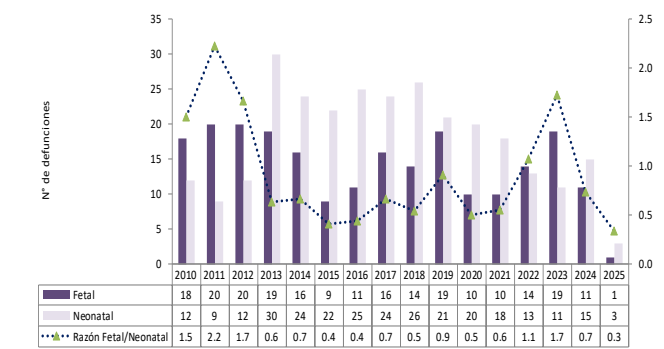
TABLA N° 08: Distribución de defunciones fetales y neonatales, absoluta y porcentual, según peso al nacer y momento de muerte, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 12 – 2025*.

Matriz BABIES*. Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas						
PESO	Muerte fetal		Muerte neonatal			TOTAL
	ANTES DEL PARTO	INTRAPARTO	DESPUES DEL PARTO			
			< 24 H	1 – 7 DIAS	8 – 28 DIAS	
500 - 1499 grs.					1	1
1500 - 2499 grs.	1		1			2
> 2500 grs.					1	1
TOTAL	1	0	1	0	2	4
PESO	Muerte fetal		Muerte neonatal			
	ANTES DEL PARTO	INTRAPARTO	DESPUES DEL PARTO			
			< 24 H	1 – 7 DIAS	8 – 28 DIAS	
500 - 1499 grs.	25.0%					
1500 - 2499 grs.	25.0%	0.0%	50.0%			
> 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. 12.

Hasta la S.E. 12 – 2025, el Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas ha notificado en total **04 muertes perinatales**; **01** óbito fetal y **03** neonatal, al mismo periodo del año anterior se notificaron **04** casos de muertes perinatales. La causa en las Muertes Neonatales es **Síndrome del Abdomen en Ciruela Pasa (01 caso)**, **Atresia de la arteria pulmonar (01 caso)** e **Inmaduridad Extrema (01 caso)**. Así mismo, la causa en el óbito fetal 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. 12 – 2025*.



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la *S.E. 12.

TABLA N° 09: Causa Básica de defunciones fetales y neonatales, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 12 – 2025*.

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

CAUSAS DE MUERTE NEONATAL	N°	%
Inmadurez extrema	1	33.3
Síndrome del abdomen en ciruela pasa	1	33.3
Atresia de la arteria pulmonar	1	33.3
TOTAL	3	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. 12.

Enfermedades y/o eventos sujetos a vigilancia Epidemiológica año 2024 – 2025; en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 09 – 2025*

Enfermedades	2024							2025*						
	Semana 12*		Acumulado		TOTAL(*)	Defunciones	IA(*)	Semana 12*		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 CARBAMATOS	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	4	0	26	0	26	26	151.67	4	0	4	0	4	4	9.81
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 AGUDA	0	0	0	0	0	0	0.00	0	1	0	1	1	0	2.45
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	0	0	7	0	7	0	40.84	0	0	0	0	0	0	0.00
DIABETES MELLITUS INSULINODEPE	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	1	0	1	1	0	2.45
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	2	0	7	0	7	0	40.84	2	0	2	0	2	0	4.91
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	1	0	1	0	1	0	2.45
DIABETES MELLIT. NO ESPECIFICAD,	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	18	0	66	0	66	27		8	2	8	2	10	4	