



PERÚ

Ministerio  
de Salud



## NUNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO 2025

S.E. 13

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DEL  
23 DE MARZO DEL 2025 AL 29  
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](http://www.hospitalvirgendefatima.gob.pe)

Correo electrónico:

[epihrvfch@gmail.com](mailto:epihrvfch@gmail.com)

## EDITORIAL

### Comunicado Oficial de Prensa N° 005 – 2025

Sobre el suero fisiológico que ha causado reacciones adversas graves y muertes en tres regiones del país, el Ministerio de Salud (Minsa) informa lo siguiente:

1. El Minsa, a través de la Procuraduría Pública, está denunciando penalmente al laboratorio Medifarma S.A. al encontrarse observaciones críticas que indican negligencia en el proceso de mezclado y control de calidad, entre otros aspectos, sobre la fabricación del suero fisiológico 9 %, solución para perfusión, correspondiente al lote 2123624.
2. En el marco de sus competencias, el Ministerio de Salud, además de la denuncia penal, realiza las investigaciones pertinentes; por su parte, SUSALUD ha intervenido en las clínicas privadas involucradas. Seremos drásticos con las sanciones a los responsables, sin perjuicio de la responsabilidad penal que sobrevenga.
3. La DIGEMID ha actuado con diligencia de acuerdo a los protocolos vigentes. Emitió las alertas sanitarias oportunamente y procedió con el cierre del área de fabricación de este producto.
4. El producto perteneciente a este lote no ha sido adquirido por el Minsa y no se encuentra en ninguno de sus establecimientos ni en los dependientes de los gobiernos regionales a nivel nacional.
5. El MINSa hace un llamado a la calma a los pacientes que se atienden en nuestros establecimientos ya que no contamos con suero proveniente del lote indicado. En el caso de los pacientes que se atienden en el sector privado, se han inmovilizado los frascos del lote en referencia.

El Minsa ratifica su compromiso con el cuidado de la salud de todos los peruanos.

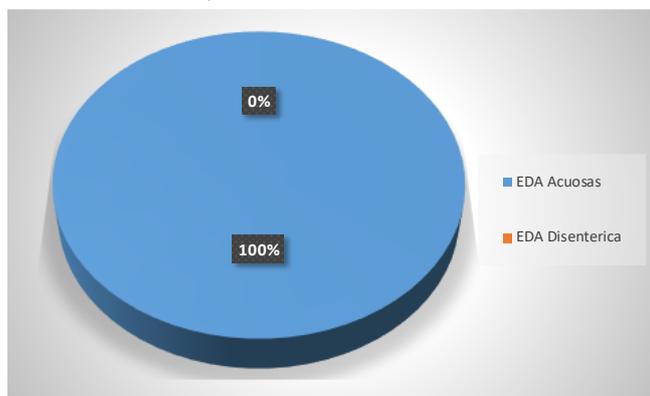
## VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

Hasta la S.E. 13 – 2025, en el Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas se ha notificado **127 episodios** de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA); de ellos el **100.00 % (127 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 (**178 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 **76.38 %**; 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. 13 – 2025\*.



*Fuente:* Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

**TABLA N° 01:** EDA según tipo y clasificados por años, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 13 – 2025\*.

Tipo de EDA	AÑOS	
	2024*	2025*
Acuosa	178	127
Disentérica	4	0
<b>Total EDA</b>	<b>182</b>	<b>127</b>

*Fuente:* Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

**GRAFICO N° 02:** Porcentaje de EDA según tipo y clasificado por año, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 13 – 2025\*.



*Fuente:* Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

**TABLA N° 02:** EDA según tipo y grupo de edad, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 13 – 2025\*.

Grupo de edad	EDA Acuosa	EDA Disentérica	TOTAL	%
< 1 AÑO	10	0	10	7.87
1 - 4 AÑOS	20	0	20	15.75
> 5 AÑOS	97	0	97	76.38
<b>Total EDA</b>	<b>127</b>	<b>0</b>	<b>127</b>	<b>100.00</b>

*Fuente:* Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

## VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS MENOR DE 5 AÑOS

Hasta la S.E. 13 – 2025, se notificaron **23 episodios** de Infecciones Respiratorias en menores de 5 años; de ellas el **60.87 % (14 episodios)** son Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y el **39.13 % (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 **50.00 % (07 casos)**, seguido de los niños de 2 a 11 meses con **43.00 % (06 casos)** y en menores de 2 meses con **7.00 % (01 caso)**

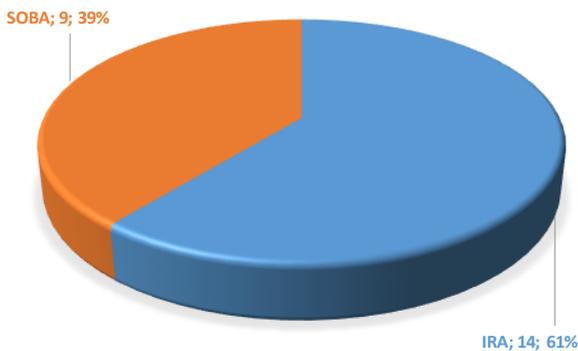
Según el grupo de edad, el **50.00 %** se presentaron en los niños de 1 – 4 años, mientras que el **50.00 %** en los niños menores de 1 año.

**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. 13 – 2025\*.

Tipo de Infección Respiratoria	Años		
	2023*	2024*	2025*
Infección Respiratoria Aguda	49	33	14
SOB/ASMA	14	4	9
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>37</b>	<b>23</b>

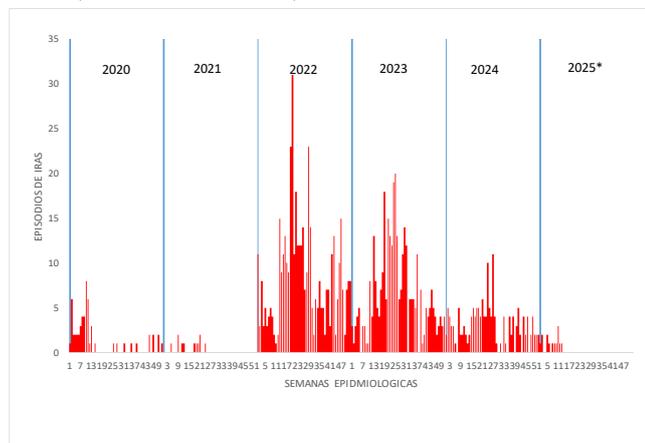
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

**GRAFICO N° 03:** Infecciones Respiratorias por Tipo, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 13 – 2025\*.



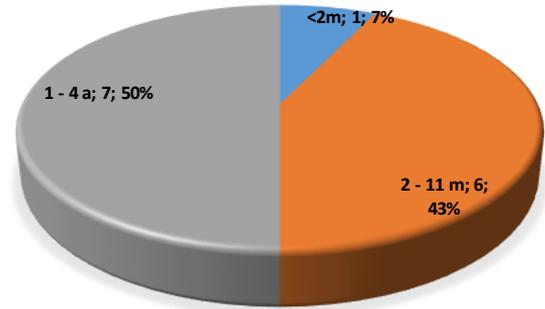
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

**GRAFICO N° 04:** Casos de Infecciones Respiratorias Agudas < 5 años por semana epidemiológicas 2020 – 2025\*, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 13 – 2025\*.



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

**GRAFICO N° 05:** Distribución de IRA por Grupo de Edad, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 13 – 2025\*.



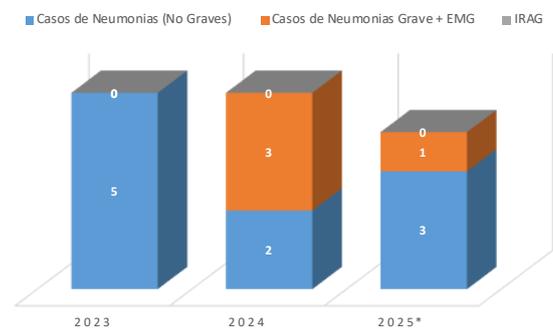
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

**NEUMONIAS - IRAG**

El Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas, hasta la S.E. 13 – 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. 13 – 2025\*.



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

**TABLA N° 04:** Neumonías e IRAG por tipo según años, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 13 – 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
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

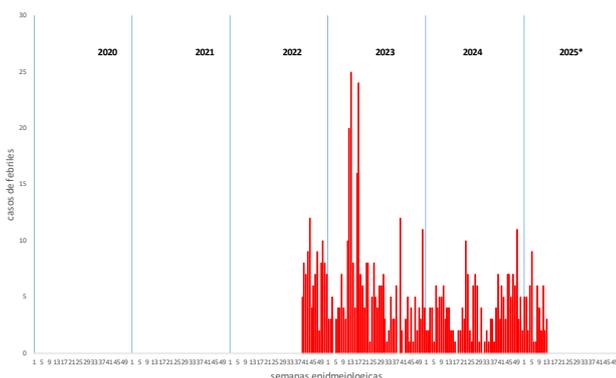
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

## 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).

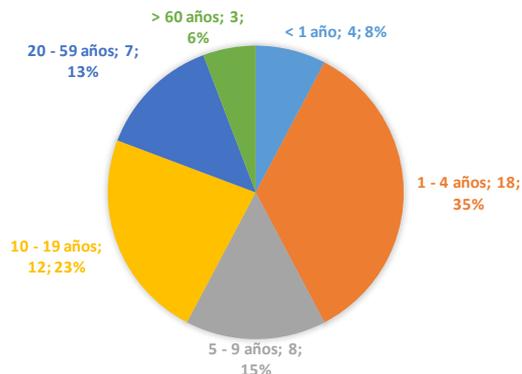
El grupo de edad con mayor demanda de atención hasta la S.E. 13 – 2025\*, son **niños de 1 a 4 años con 35.00 % (18 episodios)**.

**GRAFICO N° 10:** Casos notificados de la vigilancia de febriles por semana epidemiológicas 2020 – 2025\*, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 13 – 2025\*.



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

**GRAFICO N° 11:** Distribución de febriles según grupo de edad, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 13 – 2025\*



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

## DENGUE

El Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas, hasta la S.E. 13 – 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.

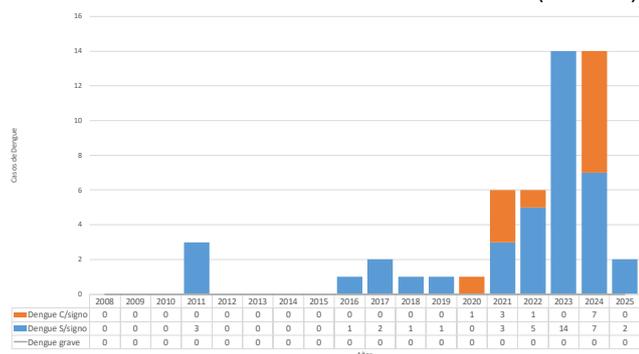
Al mes de **marzo del 2025 (S.E. 13)**, se notificaron **24,572 casos** acumulados de Dengue, en los departamentos **San Martín, Loreto y Piura** donde se encuentran la mayor cantidad de casos notificados (**7,916, 5,292 y 2,354 respectivamente**); así también se notificaron **29 defunciones** por Dengue (28 relacionados a Dengue y 1 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. 13 – 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

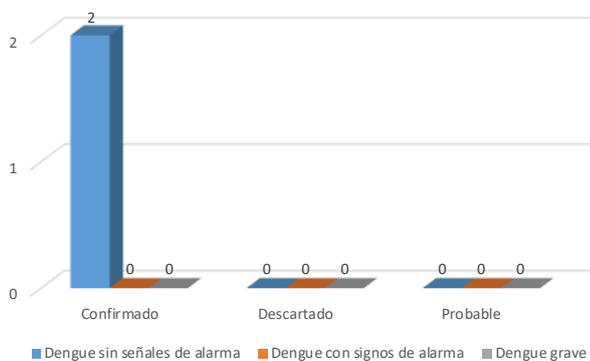
Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

**GRAFICO N° 07:** Casos notificados de dengue según clasificación, en el HRVF – Ch, 2008 – 2025\* (S.E. 13).



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

**GRAFICO N° 08:** Clasificación de casos según tipo de Dengue confirmado, en el HRVF – Ch, 2025\* (S.E. 13).



Fuente: Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

## 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 – MINS/DGE** y la **Directiva Sanitaria N° 046 – MINS/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. 13 – 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
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

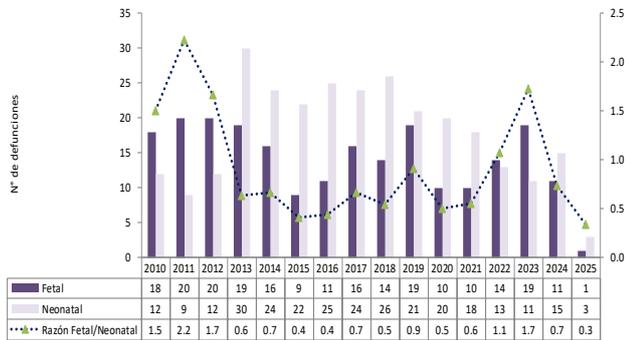
PESO	Muerte fetal		Muerte neonatal		
	ANTES DEL PARTO	INTRAPARTO	DESPUES DEL PARTO		
			< 24 H	1 - 7 DIAS	8 - 28 DIAS
500 - 1499 grs.	25.0%				
1500 - 2499 grs.	25.0%	0.0%	50.0%		
> 2500 grs.					

- 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. 13.

Hasta la S.E. 13 – 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 **05** 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 **Inmadurez 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. 13 – 2025\*.



*Fuente:* Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

**TABLA N° 09:** Causa Básica de defunciones fetales y neonatales, en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 13 – 2025\*.

CAUSAS DE MUERTE FETAL	N°	%
Hipoxia intrauterinae no especificada	1	100.0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100.0</b>

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
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>100.0</b>

*Fuente:* Sistema de Registro, Notificación Procesamiento y Actualización de Datos de los Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica; HRVF – Ch a la \*S.E. 13.

**Enfermedades y/o eventos sujetos a vigilancia Epidemiológica año 2024 – 2025; en el HRVF – Ch, hasta la S.E. 13 – 2025\***

Enfermedades	2024							2025*						
	Semana 13*		Acumulado		TOTAL(**)	Defunciones	IA(*)	Semana 13*		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	5	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 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 INSULINODI	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	1	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 ESPECIFICI	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
<b>Total general</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>66</b>	<b>0</b>	<b>66</b>	<b>27</b>		<b>8</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	