



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



San Martín
GOBIERNO REGIONAL
El pueblo está presente



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo

HOSPITAL - MOYOBAMBA

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental



SE
52

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA

Situación de la Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria

Semana epidemiológica SE 52

(Hasta el 31 de Diciembre del 2022)



Ir a Contenido [Diapositiva 2](#)



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades

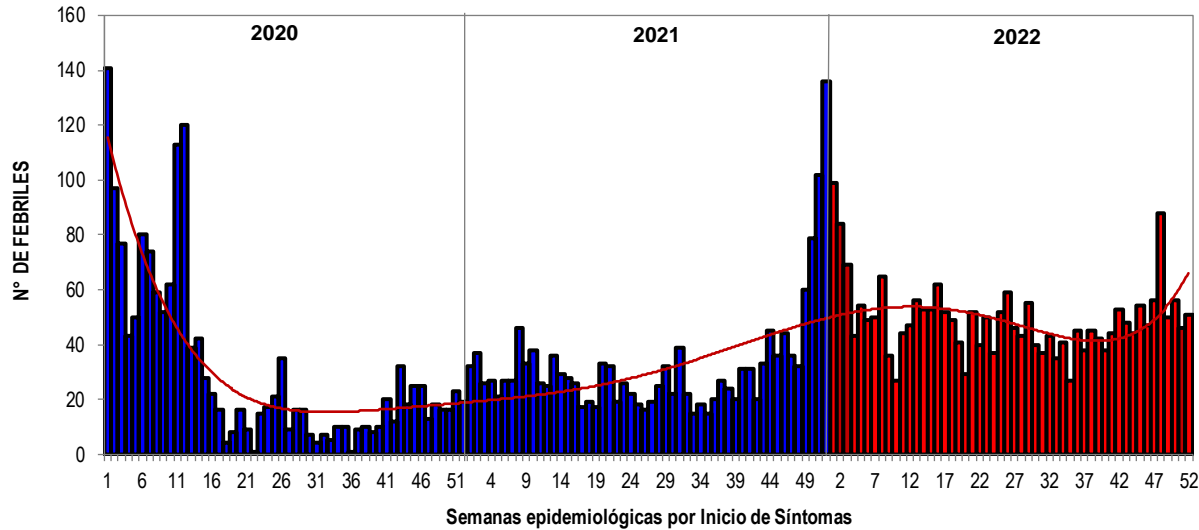


Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

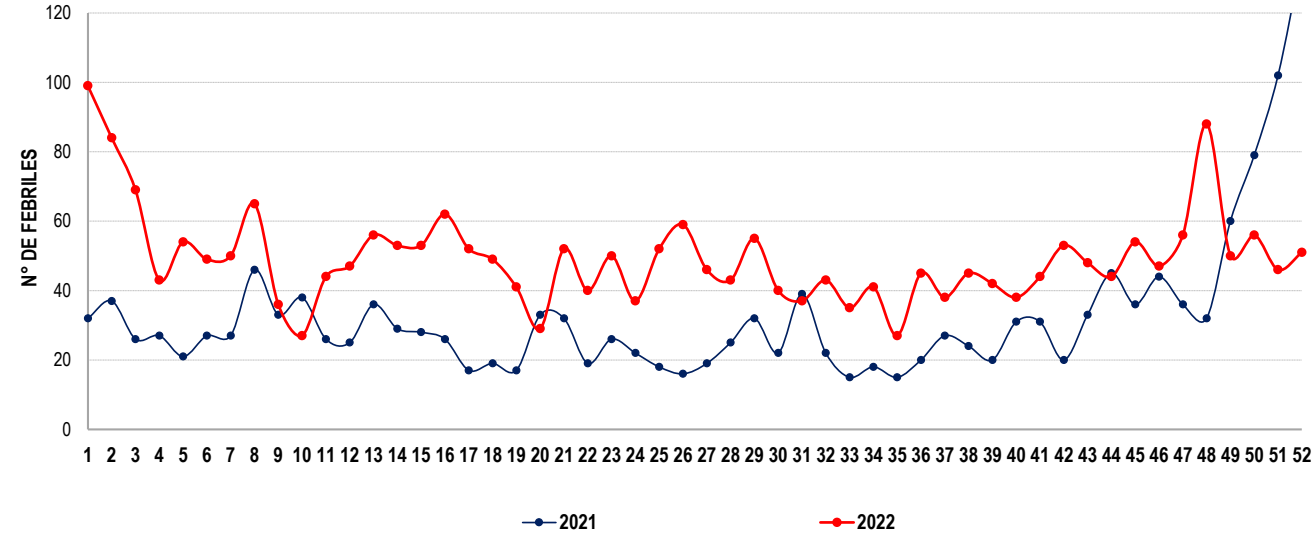
Vigilancia de Febriles



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: COMPORTAMIENTO DE FEBRILES; POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA, 2020 - 2022*



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: COMPORTAMIENTO DE FEBRILES POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA, 2022*



- En el 2022, se han notificado un total de 2564 casos febriles número mayor respecto al 2021 en el mismo periodo (1686) y respecto al 2020 (1629).



PERÚ

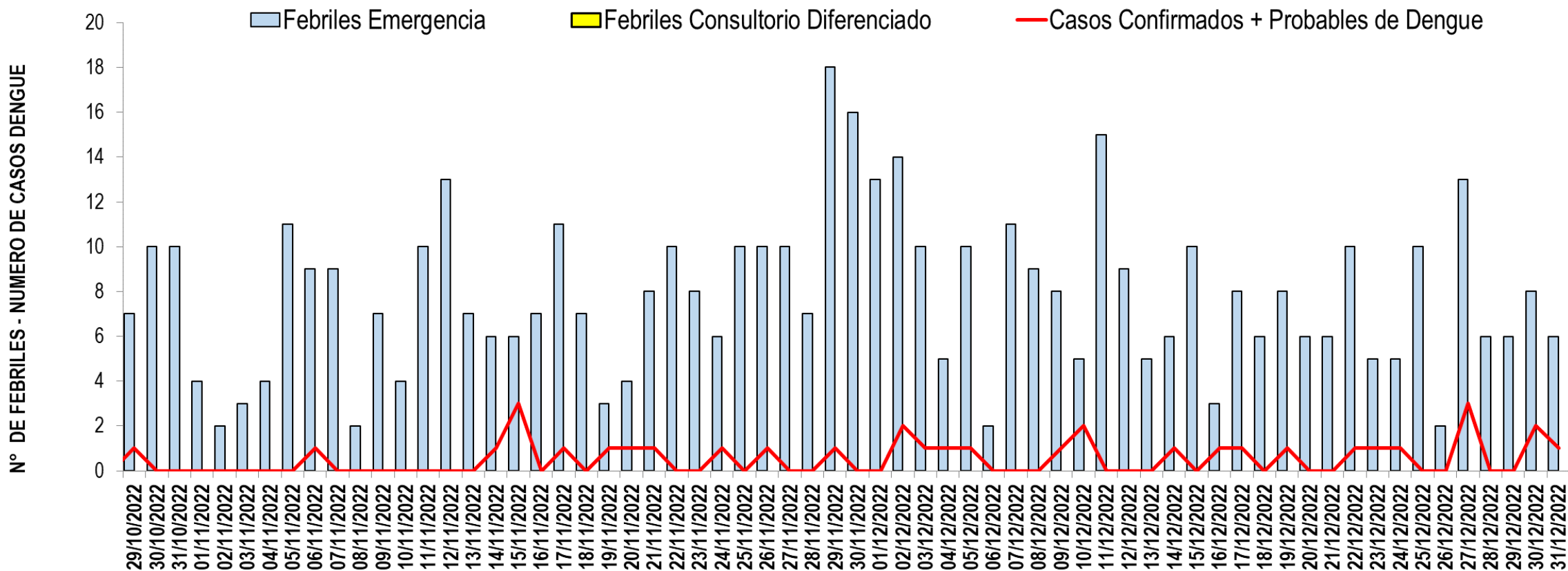
Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

EMERGENCIA - CONSULTORIO DIFERENCIADO: VIGILANCIA SINDROMICA DE ARBOVIROSIS, 2022



Fuente: Vigilancia Diaria - Area de Epidemiología - Hospital II-1 Moyobamba

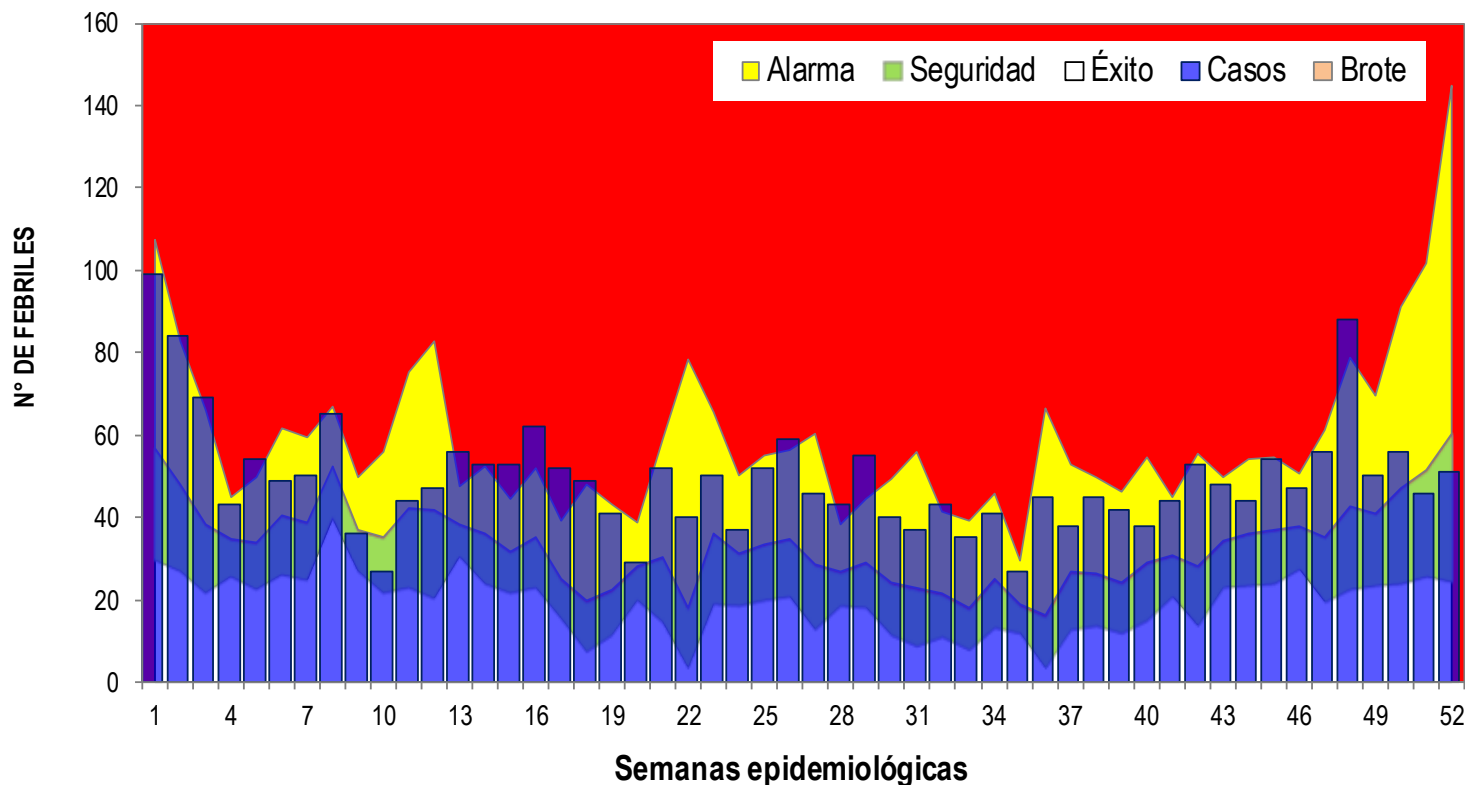
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

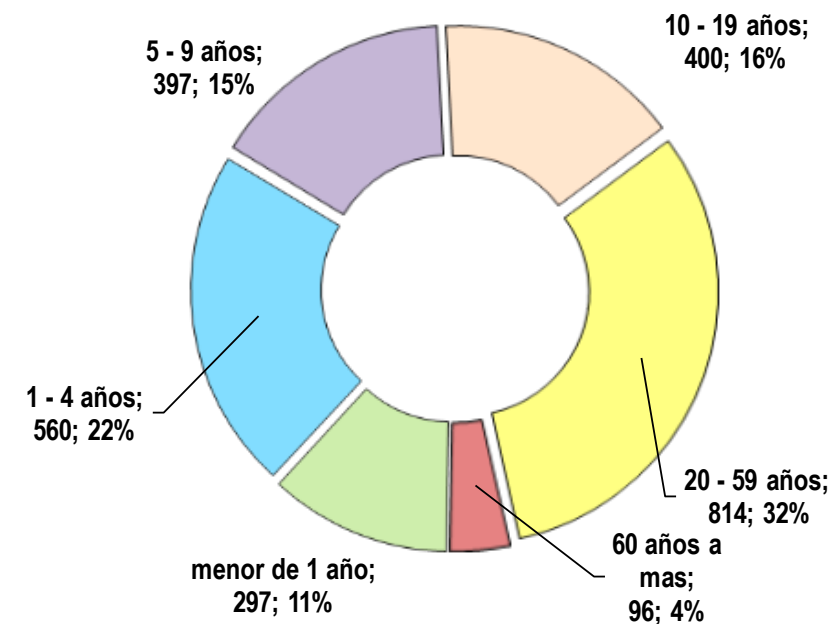
Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CANAL ENDEMICO DE FEBRILES, 2022*



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: FEBRILES POR GRUPOS DE EDAD, 2022*



Hasta la SE 52 del 2022, según el canal endémico de febriles nos ubicamos en **Situación de "Éxito"**.

El 32% de los casos febriles se presentan en el grupo de 20 – 59 años (814), seguido de 1 – 4 años con el 22% (560).








(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: COMPORTAMIENTO DE FEBRILES EN LAS ULTIMAS 4 SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS, 2022*

Grupos de edad	Ultimas 4 semanas epidemiologicas				Tendencia
	49	50	51	52	
menor de 1 año	10	6	4	9	Incremento 
1 - 4 años	5	12	8	8	Disminución 
5 - 9 años	13	5	4	4	Disminución 
10 - 19 años	9	5	6	10	Incremento 
20 - 59 años	13	25	23	20	Disminución 
60 años a mas	0	3	1	0	Disminución 
Febriles Totales	50	56	46	51	Incremento 

- Según grupos de edad se verifica un incremento en menores de 01 año y 10 – 19 años.

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo

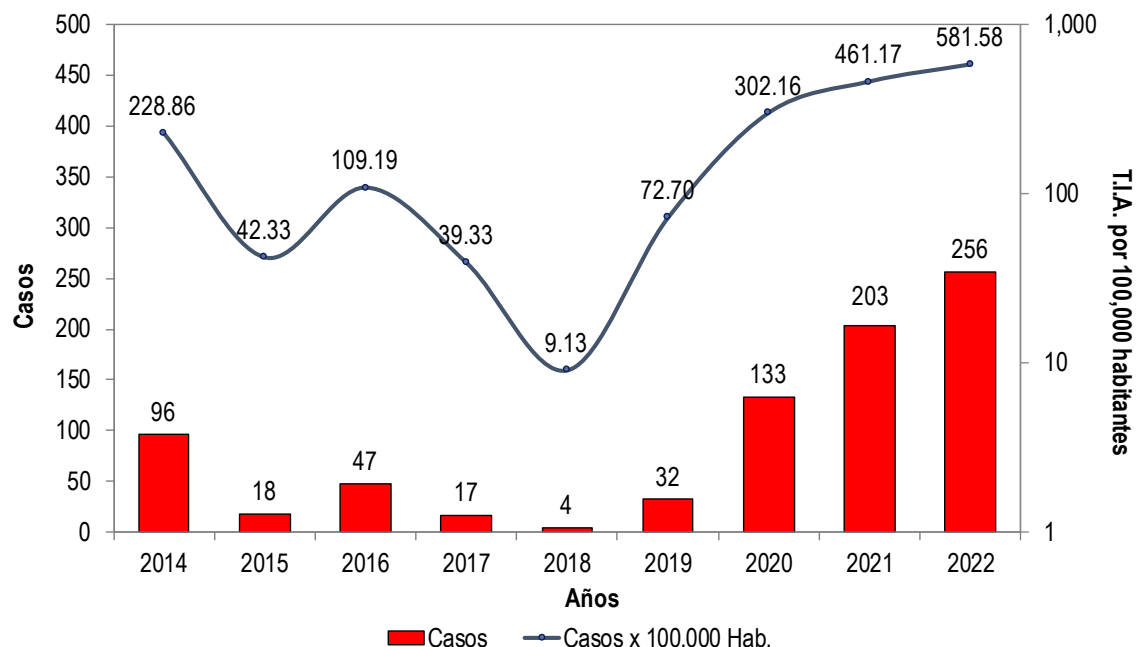
HOSPITAL - MOYOBAMBA

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

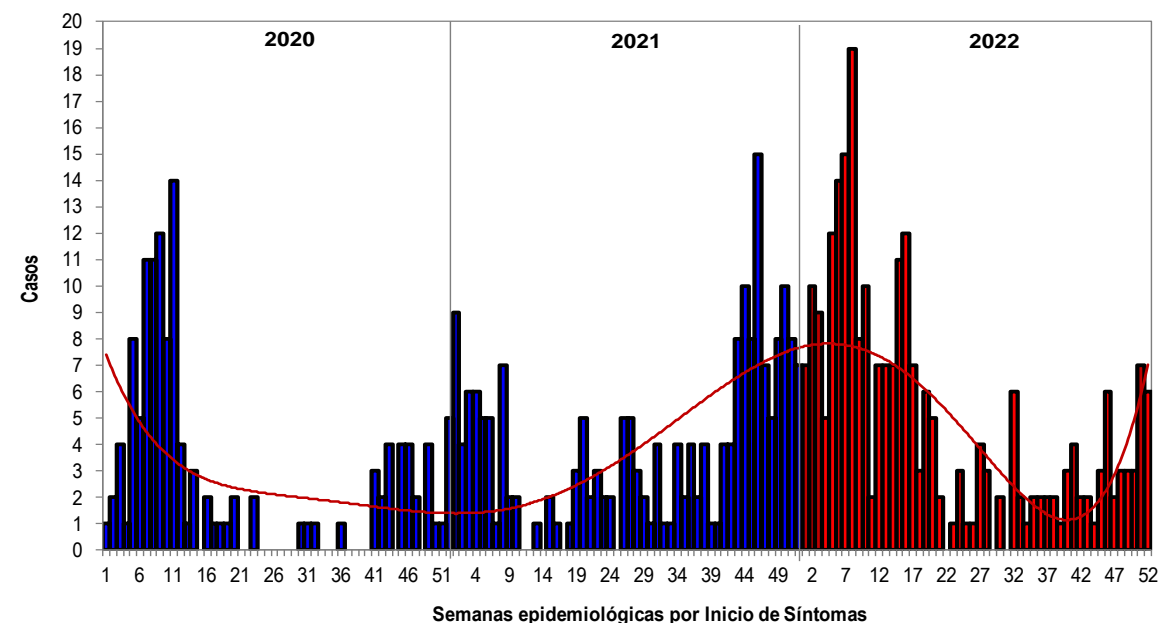
Vigilancia de Dengue



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS E INCIDENCIA DE DENGUE, 2014 - 2022*



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS DE DENGUE, POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS, 2020 - 2022*



- En el 2022 hasta la SE 52, se han notificado un total de 256 casos confirmados de dengue bajo toda clasificación y una tasa de incidencia de 581.58 casos por cada 100,000 habitantes.
- **El reporte de casos es mayor respecto al 2021 (203) y 2020 (133) en el mismo periodo, representando el 126.1% y 192.4% respectivamente.**
- En el 2022, se verifica un incremento de casos de dengue a partir de la SE 47.

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



PERÚ

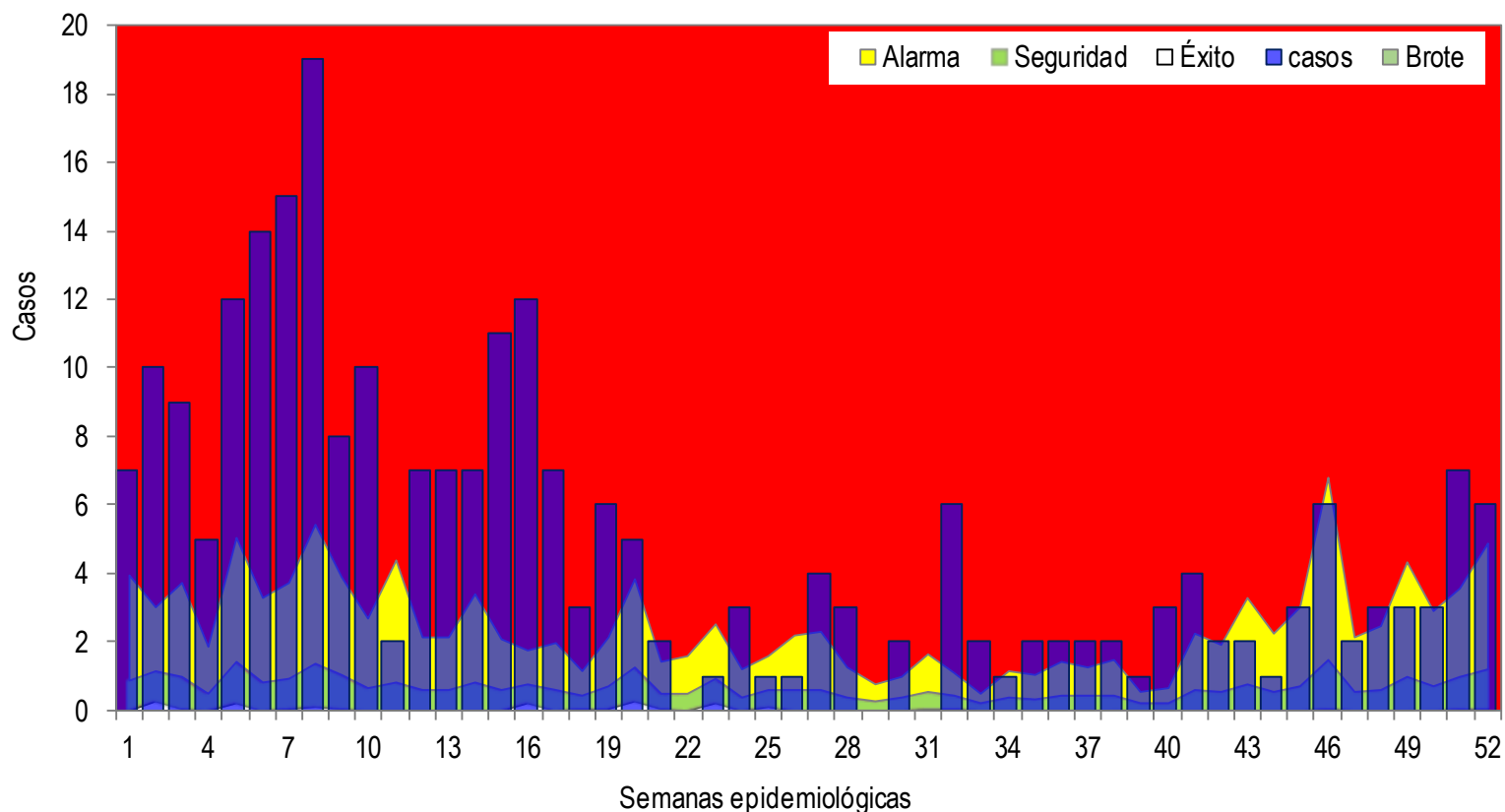
Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CANAL ENDEMICO DE DENGUE, 2022*



Hasta la SE 52 del 2022, según el canal endémico de dengue se verifica que nos ubicamos en **“Situación de Brote”**. El sub registro de casos de los últimos años en el contexto de Pandemia es un factor limitante que puede proporcionar un dato alejado a la realidad al momento de realizar los cálculos matemáticos – estadísticos para la elaboración del canal endémico.

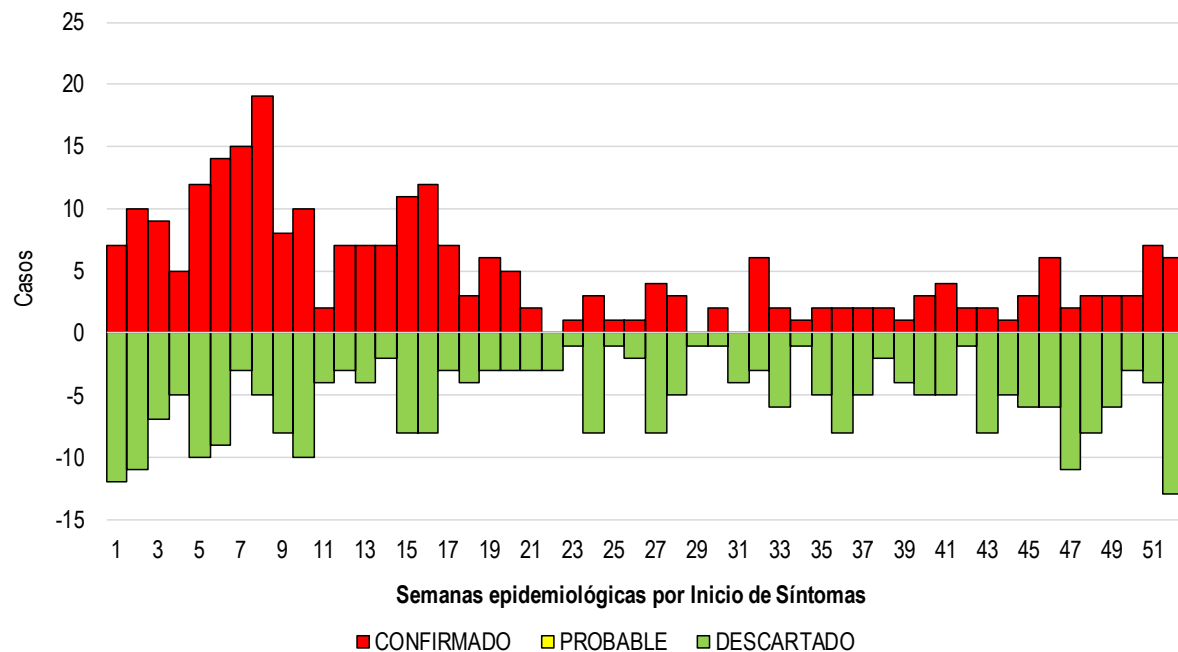
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

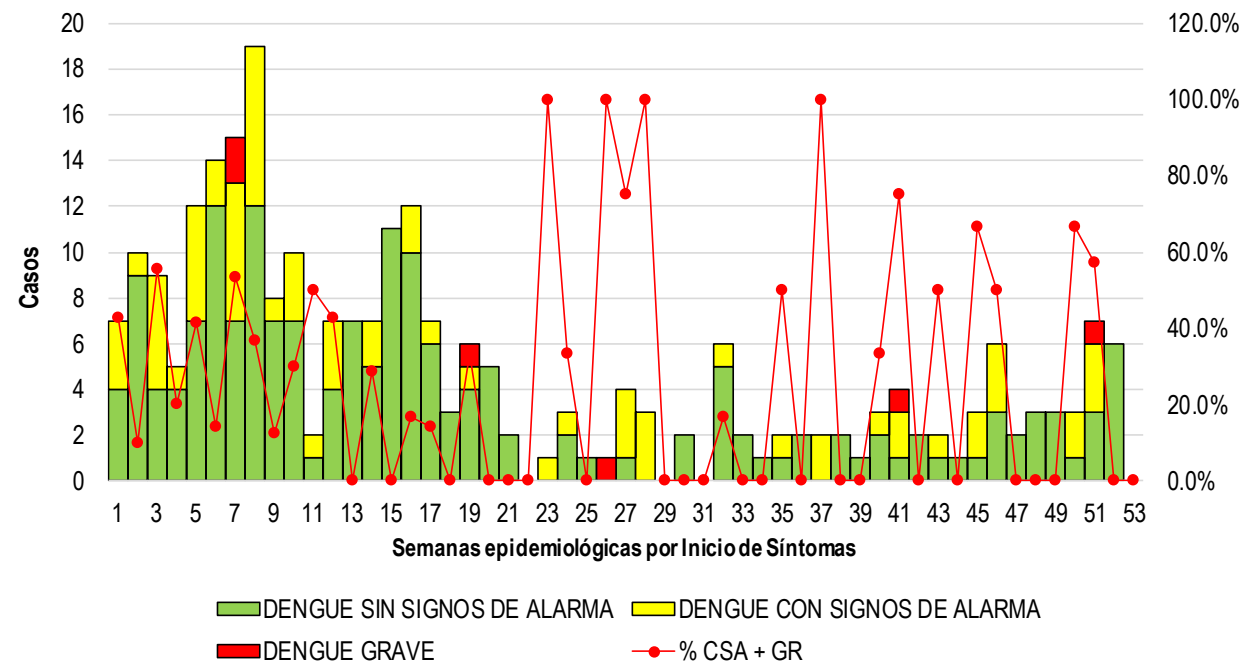
Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: NOTIFICACIONES DE DENGUE, SEGUN SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS, POR TIPO DE DIAGNOSTICO, 2022*



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS DE DENGUE, SEGUN SEMANA EPIDEMIOLOGICAS, POR CLASIFICACION, 2022*



- Hasta la SE 52 se han registrado un total de 530 notificaciones, de los cuales el 51.7% han sido confirmadas (274). El periodo de espera de resultados se acortado.
- El 27.34% de los casos confirmados corresponde a la Clasificación de Dengue con signos de alarma.
- **Se ha notificado dengue grave en las SE 07, 19, 26, 41 y 51.**
- **El porcentaje de casos con signos de alarma y grave se encuentra entre 10 – 100%**

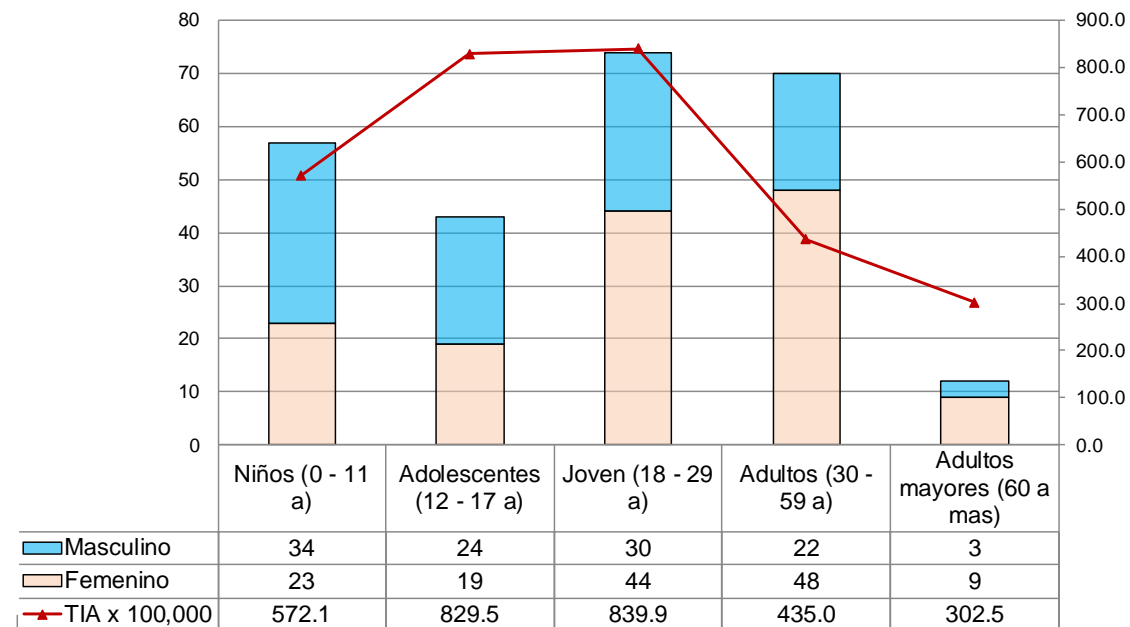
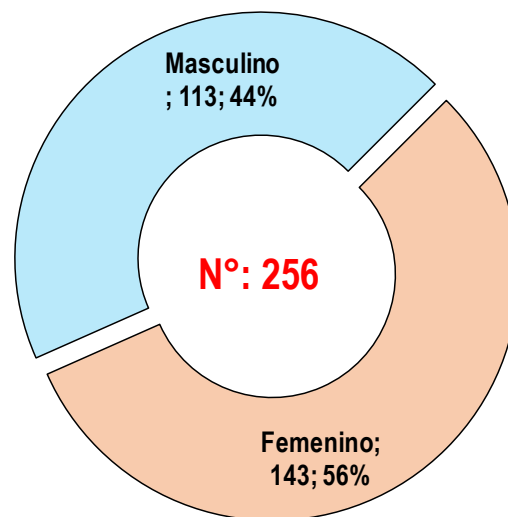
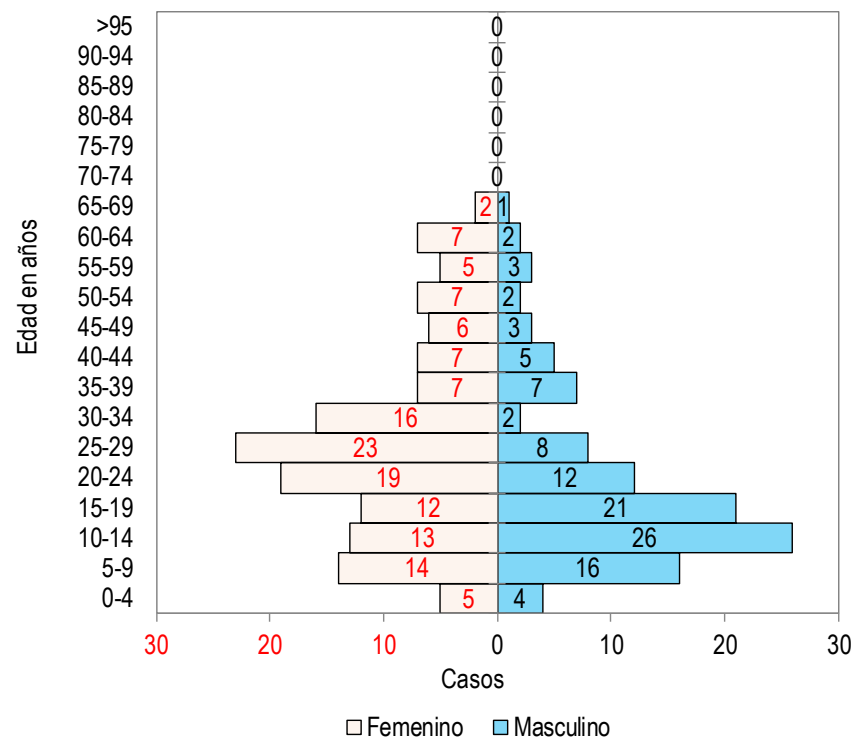
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS DE DENGUE, SEGÚN GRUPO ETAREO, ETAPA DE VIDA Y SEXO, 2022*



- En el 2022 hasta la SE 52, los casos de Dengue, se encuentran distribuidos entre los 10 - 14 años representando el 15.2% del total de casos. El 56% de los casos corresponden al Sexo Femenino.
- **El 28.9% de los casos se agrupan en la etapa de vida Joven (74) y el 27.3% en Adulto (70). La mayor TIA corresponde a 839.9 casos por 100,000 Jóvenes, seguido de 829.5 casos por 100,000 adolescentes.**

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



PERÚ

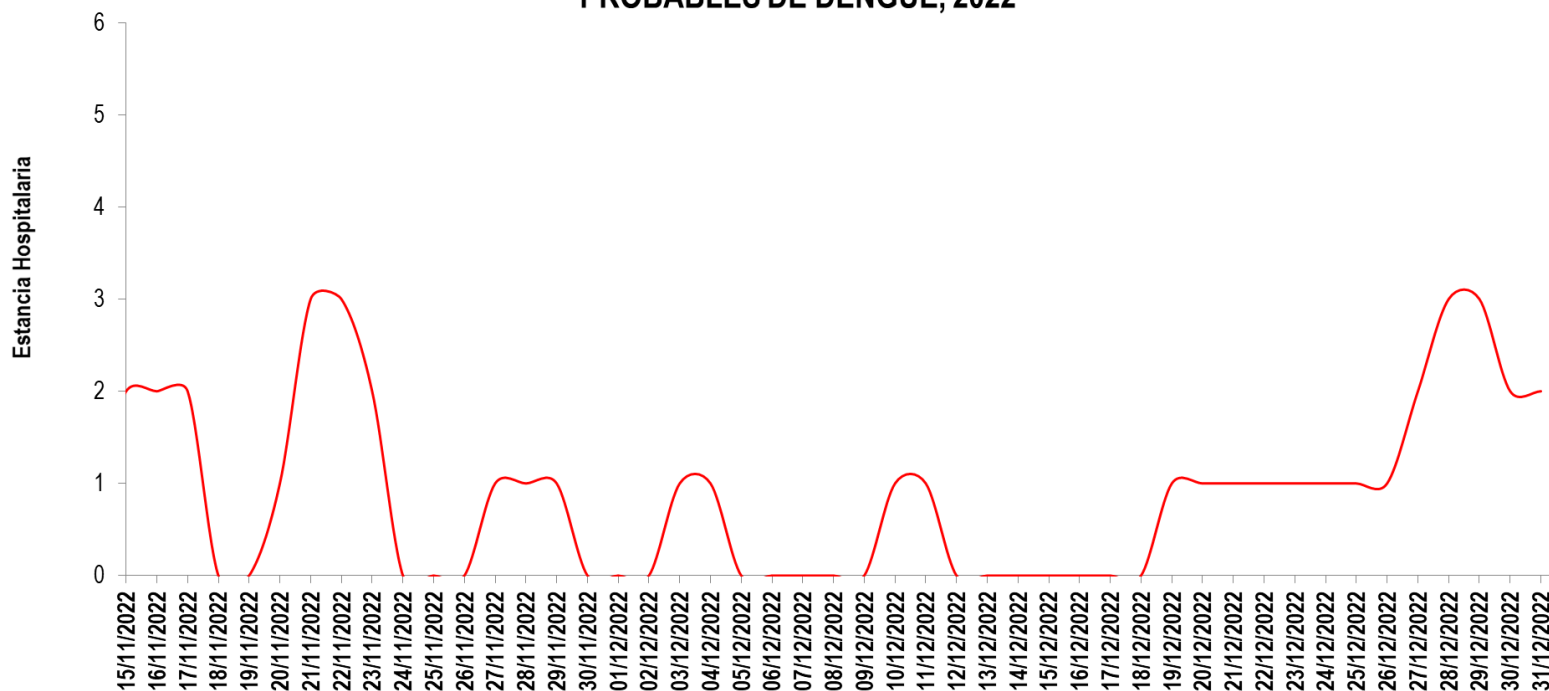
Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: ESTANCIA HOSPITALARIA POR CASOS CONFIRMADOS - PROBABLES DE DENGUE, 2022



Fuente: Vigilancia Diaria - Area de Epidemiología - Hospital II-1 Moyobamba

- En el 2022 hasta la SE 52, se han registrado 87 casos hospitalizados de Dengue (Confirmados).
- **Los servicios que reportan son Medicina (38, 43.7%), Pediatría (36, 41.4%), Obstetricia (10, 11.5%), Intermedios (01,1.1%), UCI Adultos (01, 1.1%) y Ginecología (01, 1.1%).**

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo

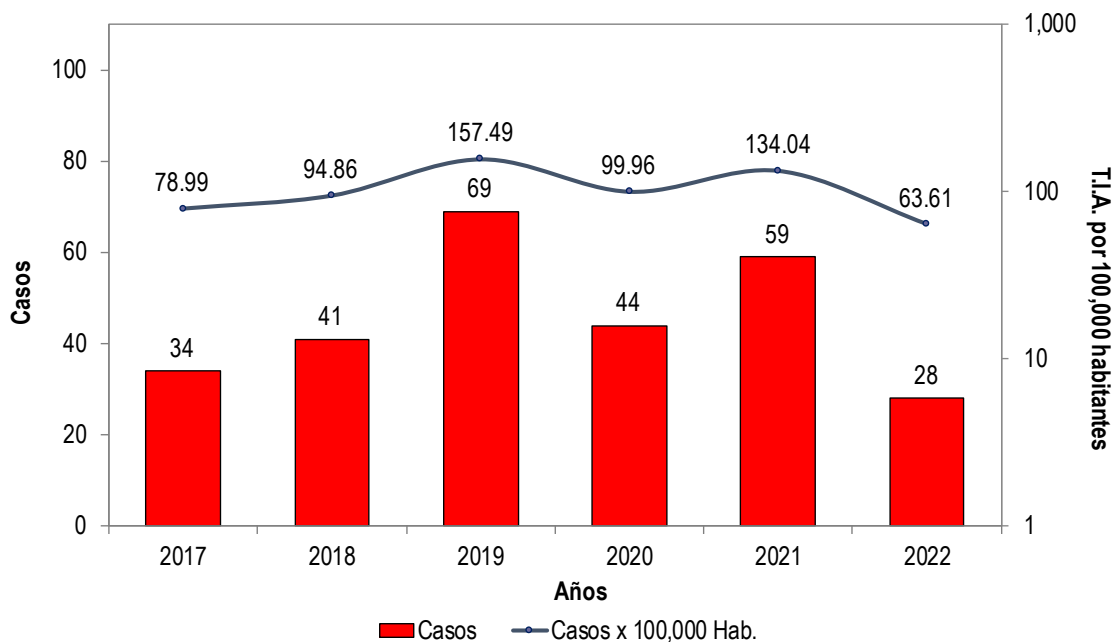
HOSPITAL - MOYOBAMBA

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

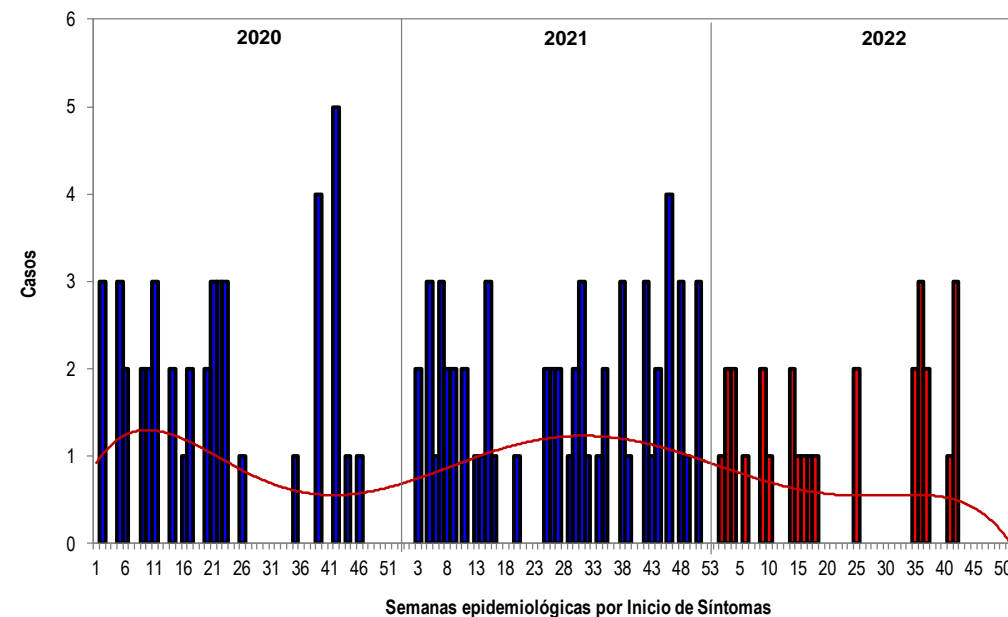
Vigilancia de Intoxicación Alimentaria



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS E INCIDENCIA DE INTOXICACION ALIMENTARIA, 2017 - 2022*



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS DE INTOXICACION ALIMENTARIA, POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS, 2020 - 2022*



- En el 2022 hasta la SE 52, se han notificado un total de 28 casos de intoxicación alimentaria y una tasa de incidencia de 63.61 intoxicaciones por cada 100,000 habitantes. El 96.4% son notificados por lugar de procedencia Moyobamba (27) y el 3.6% por Soritor (01).
- **El reporte de casos es menor respecto al 2021 (09) y mayor al reporte 2020 (19) en el mismo periodo, representando el 311% y 147.4% respectivamente.**

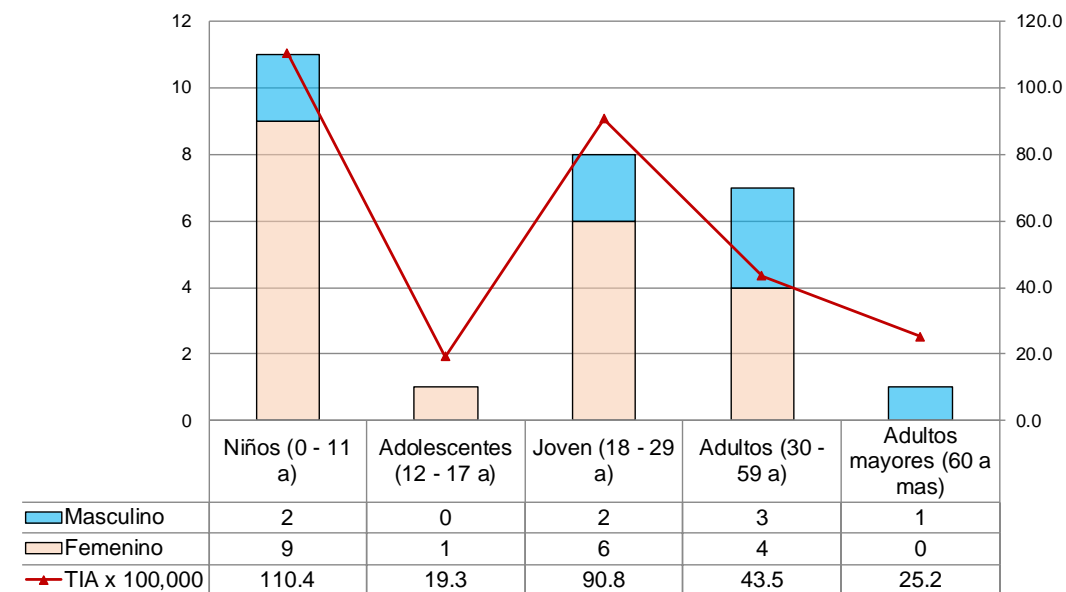
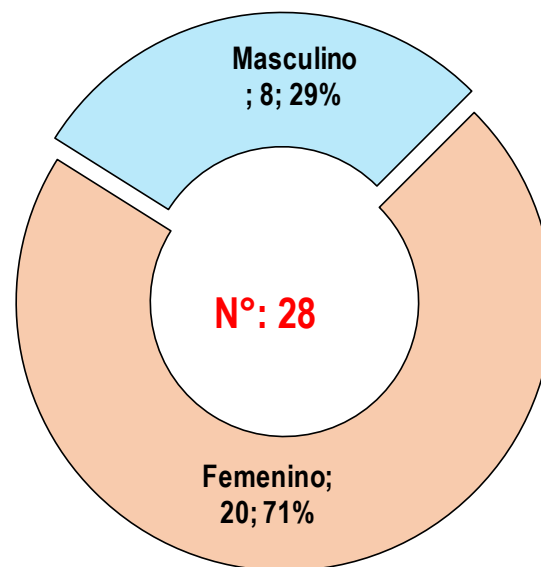
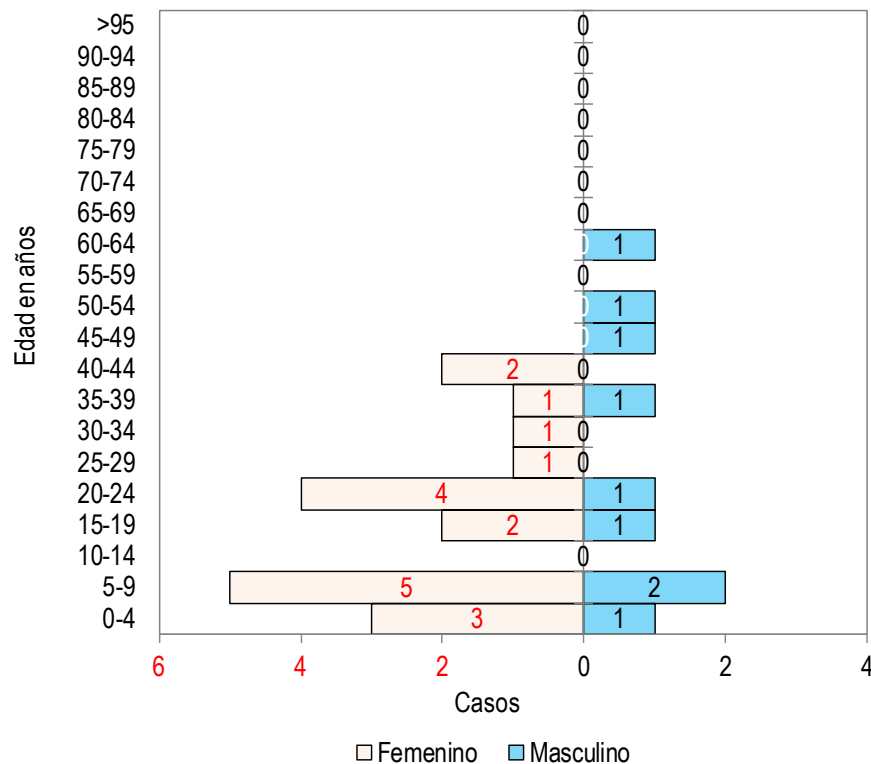
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS DE INTOXICACION ALIMENTARIA, SEGÚN GRUPO ETAREO, ETAPA DE VIDA Y SEXO, 2022*



- En el 2022 hasta la SE 52, los casos intoxicación alimentaria, se encuentran distribuidos entre los 5 - 9 años representando el 25% del total de casos. El 71% de los casos corresponden al Sexo Femenino.
- **El 25.0% de los casos se agrupan en la etapa de vida niño (07) que corresponde a 110.4 intoxicaciones por 100,000 niños.**



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades

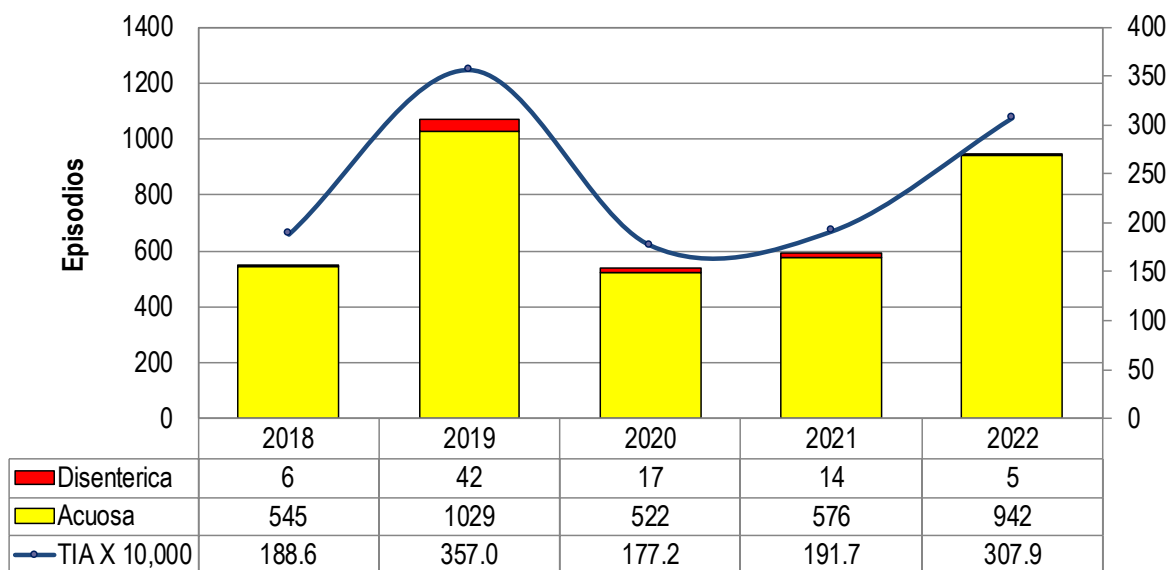


Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

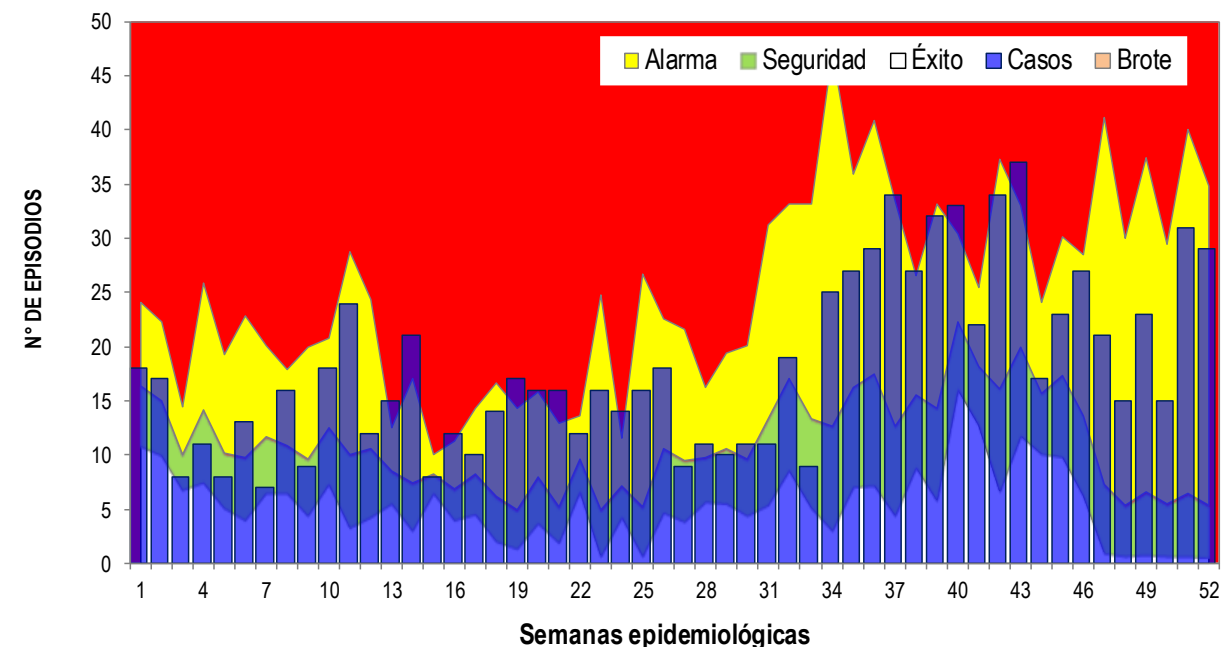
Vigilancia de Enfermedad Diarreica Aguda



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS E INCIDENCIA DE EDA; 2018 - 2022*



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CANAL ENDEMICO DE EDA, 2022*



- Hasta la SE 52 del 2022, se han notificado un total de 947 EDAs totales que representa el 160.5% respecto al 2021 y una TIA de 307.9 episodios de EDA total por 10,000 habitantes.
- 942 EDAs corresponden a acuosas y 05 EDA disintérica.
- Según el canal endémico de EDA nos ubicamos en **Situación de "Alarma"**.

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

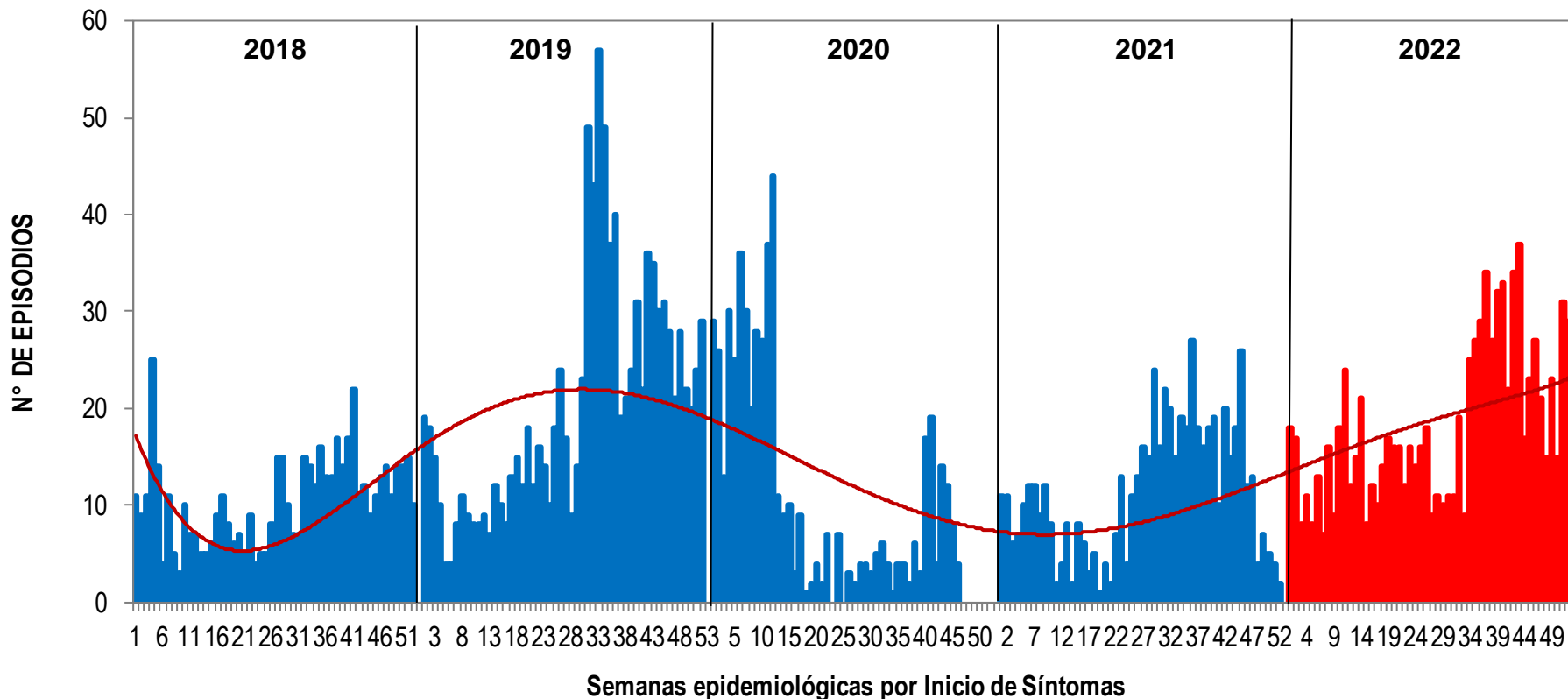


Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo

HOSPITAL - MOYOBAMBA

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: COMPORTAMIENTO DE EDA, POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA, 2018 - 2022*



El comportamiento de las EDAs es irregular sin embargo para el 2022 se observa un incremento progresivo en las ultimas SE.

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



PERÚ

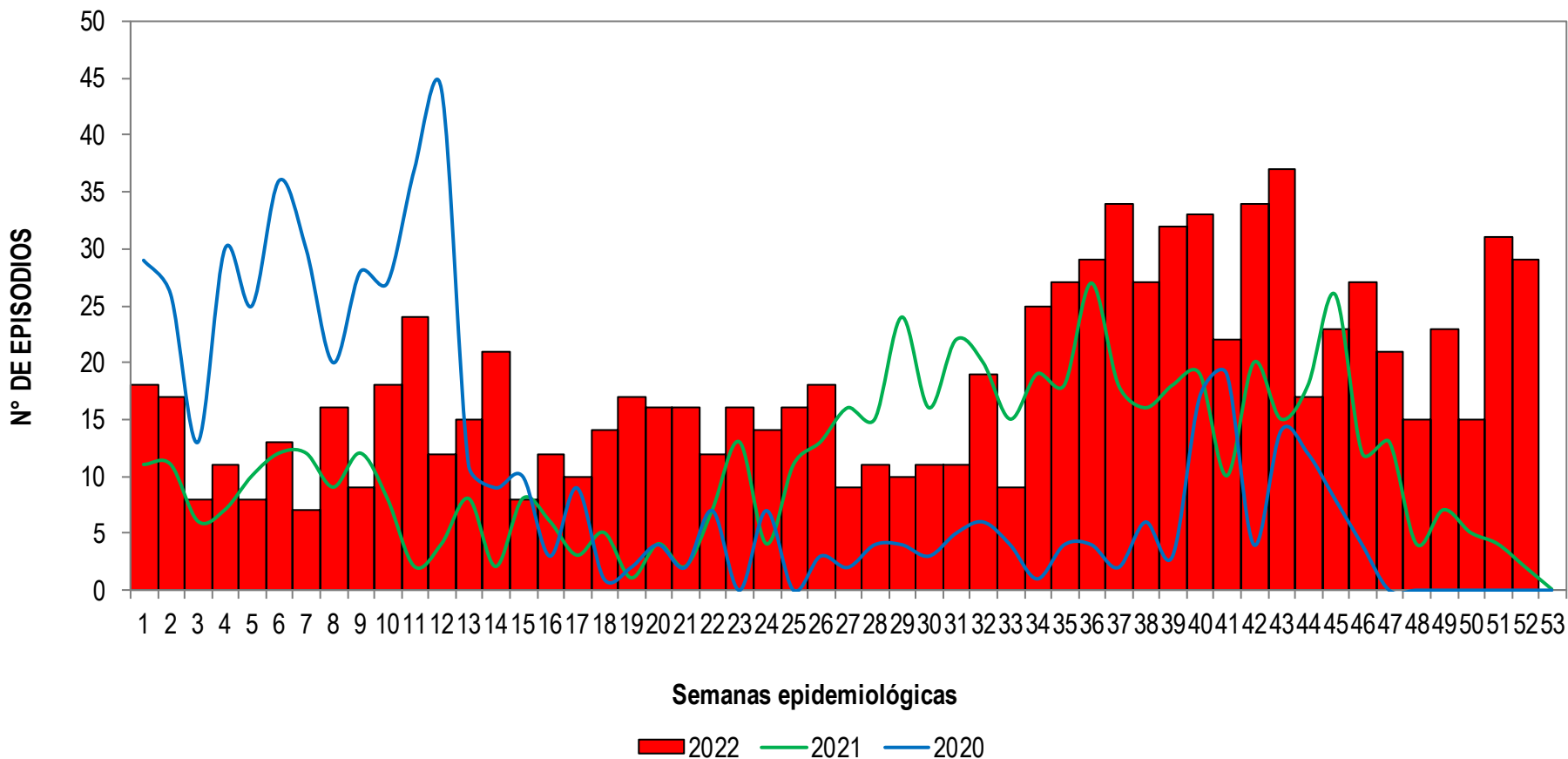
Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS DE EDA, POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA, 2020 - 2022*



Hasta la SE 52 se han notificado 947 EDAs número mayor respecto al 2021 (590) y el 2020 (539) en el mismo periodo.

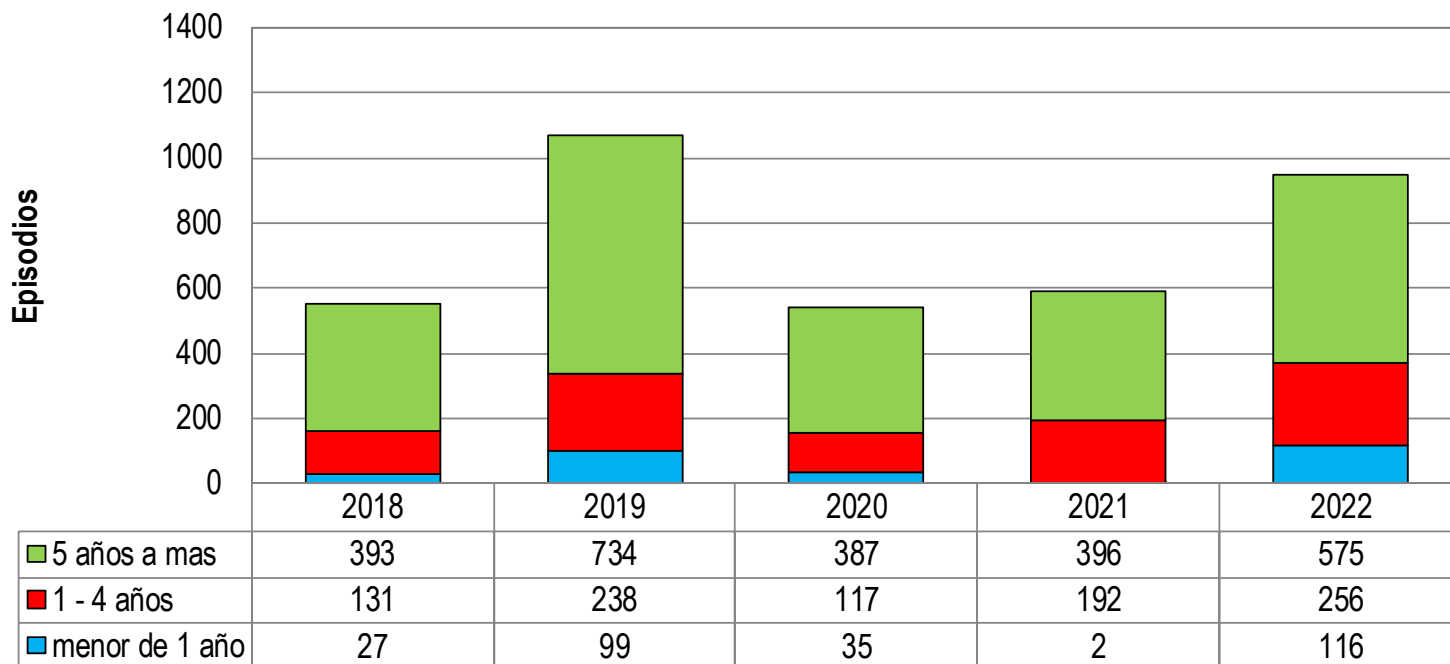
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

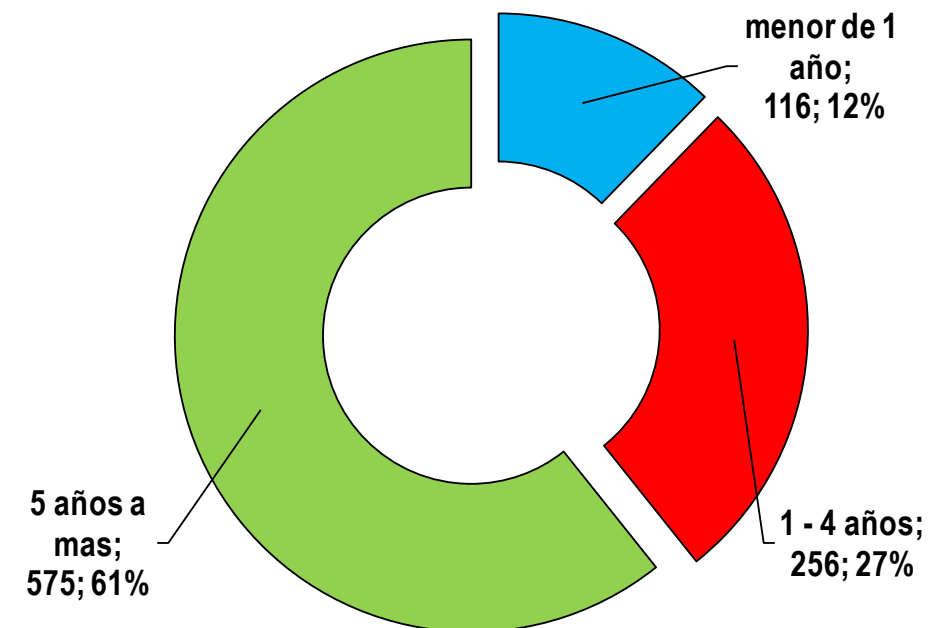
Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS DE EDA, SEGUN GRUPOS DE EDAD, 2018 - 2022*



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS DE EDA, SEGUN GRUPOS DE EDAD, 2022*



(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



PERÚ

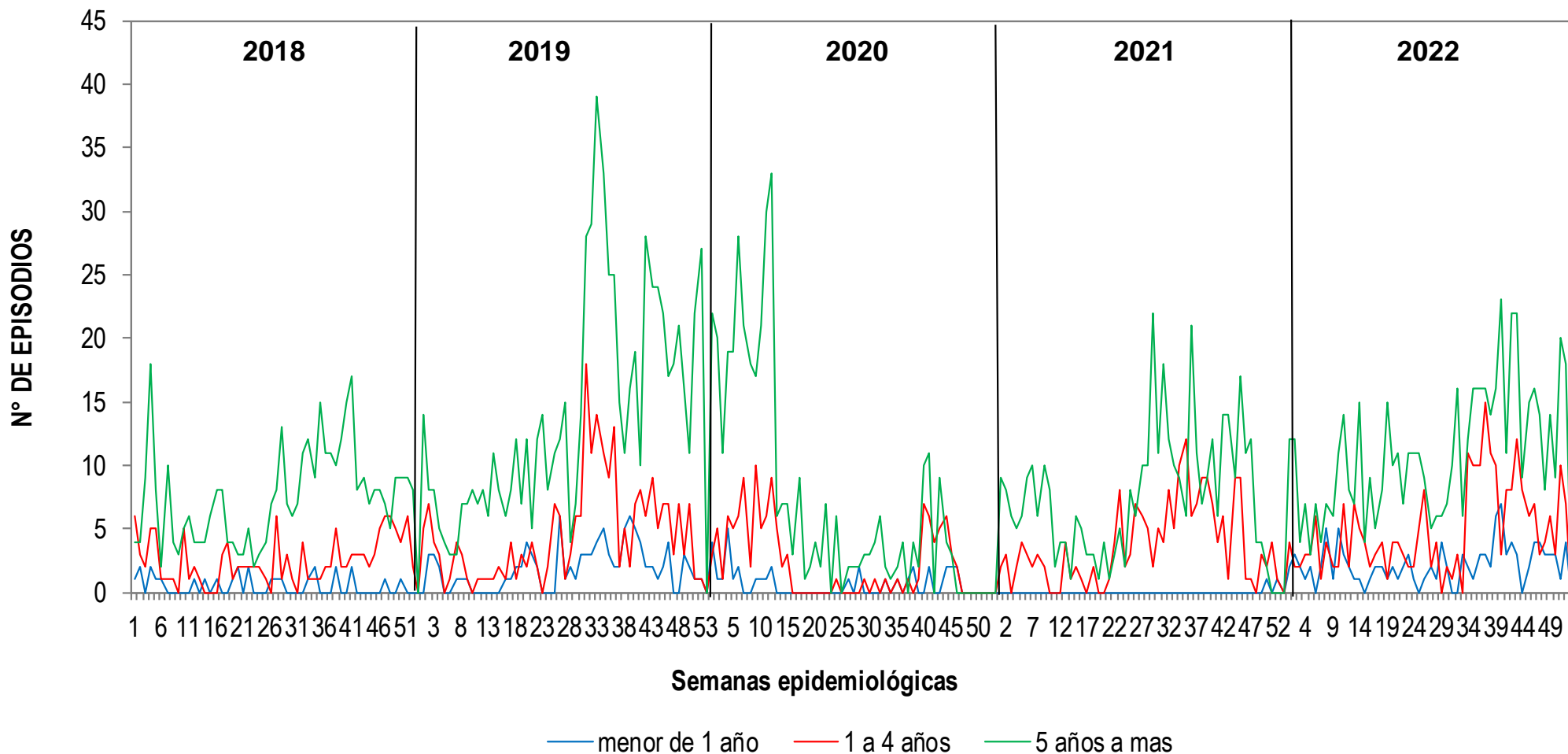
Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: COMPORTAMIENTO DE EDA, POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA, SEGUN GRUPO DE EDAD, 2018 - 2022*



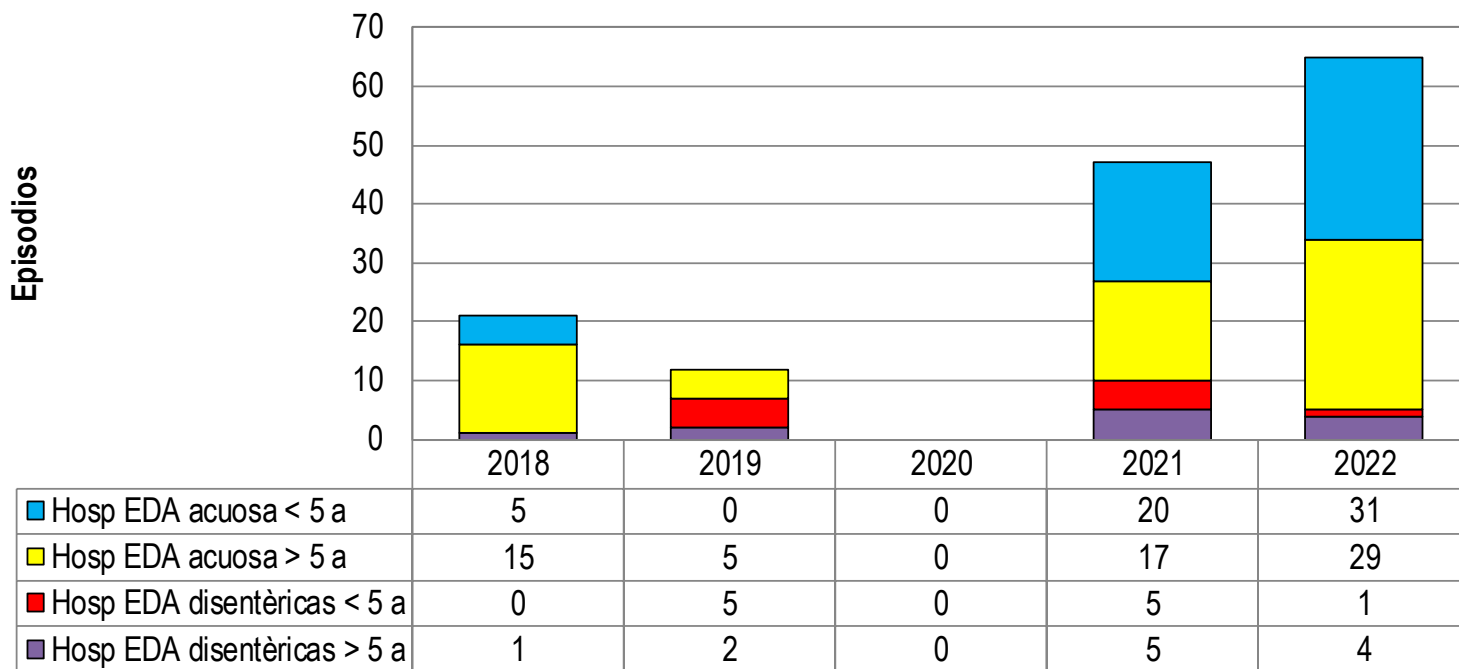
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

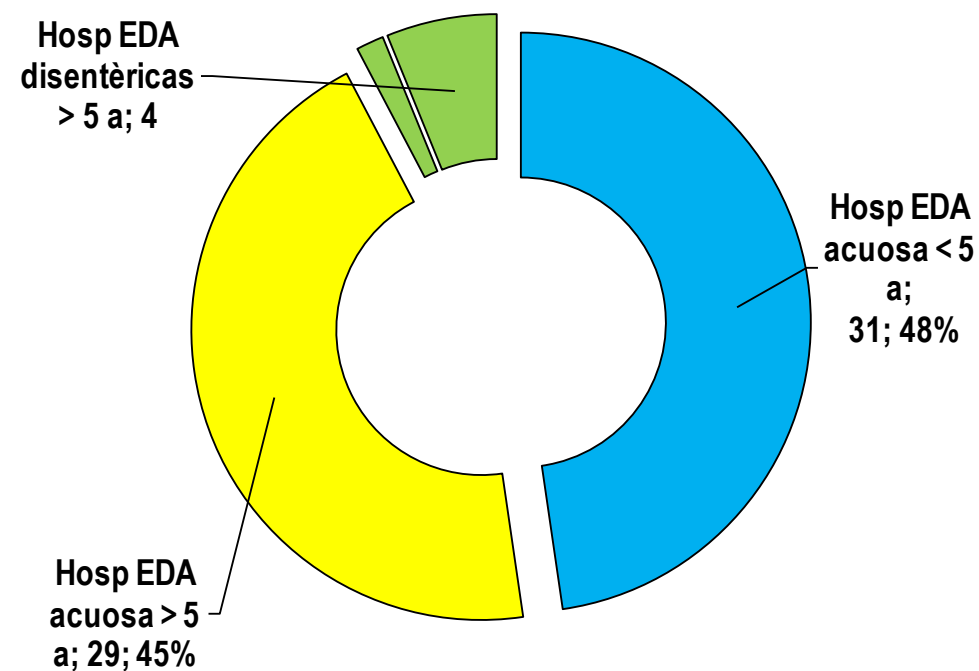
Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: HOSPITALIZADOS POR EPISODIOS DE EDA, SEGUN GRUPOS DE EDAD, 2018 - 2022*



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: HOSPITALIZADOS POR EPISODIOS DE EDA, SEGUN GRUPOS DE EDAD, 2022*



(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



PERÚ

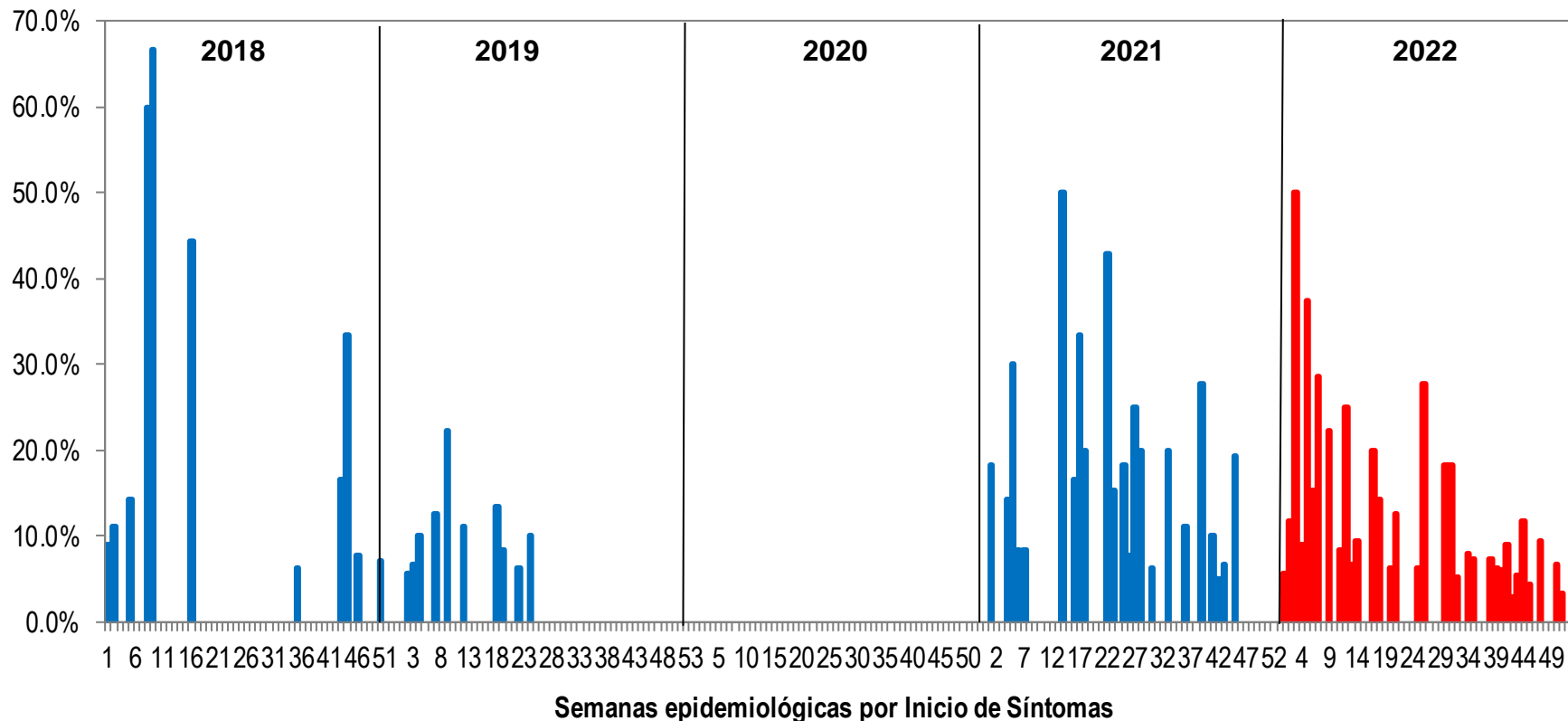
Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: PORCENTAJE DE HOSPITALIZADOS DEL TOTAL DE EPISODIOS DE EDA, POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA, 2018 - 2022*



Hasta la SE 52 se han notificado 65 hospitalizados, representando entre 4.8 y 45.5% respecto al total de episodios de EDA.

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades

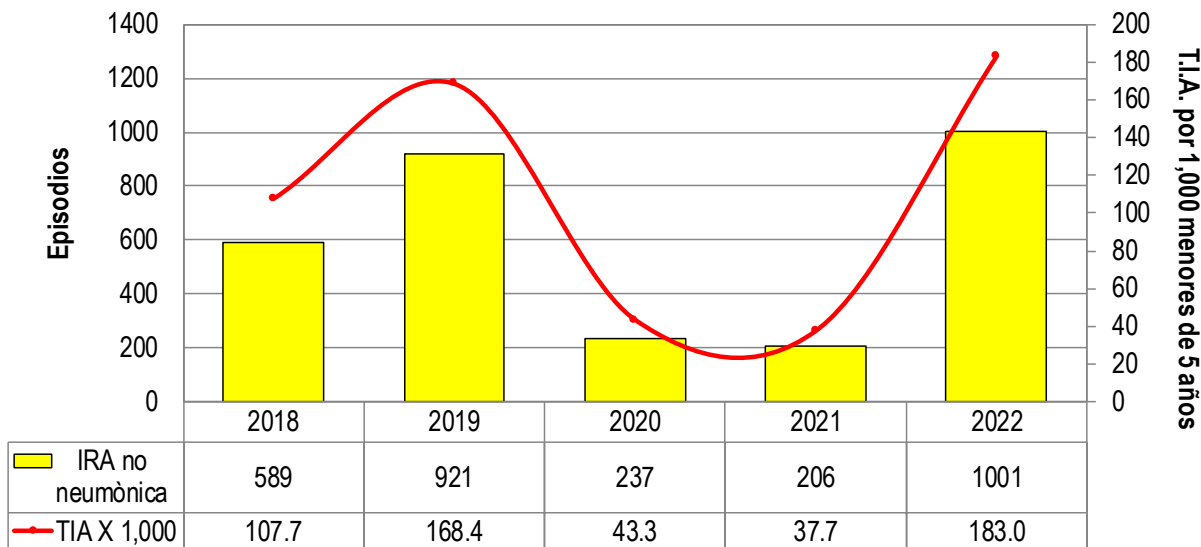


Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

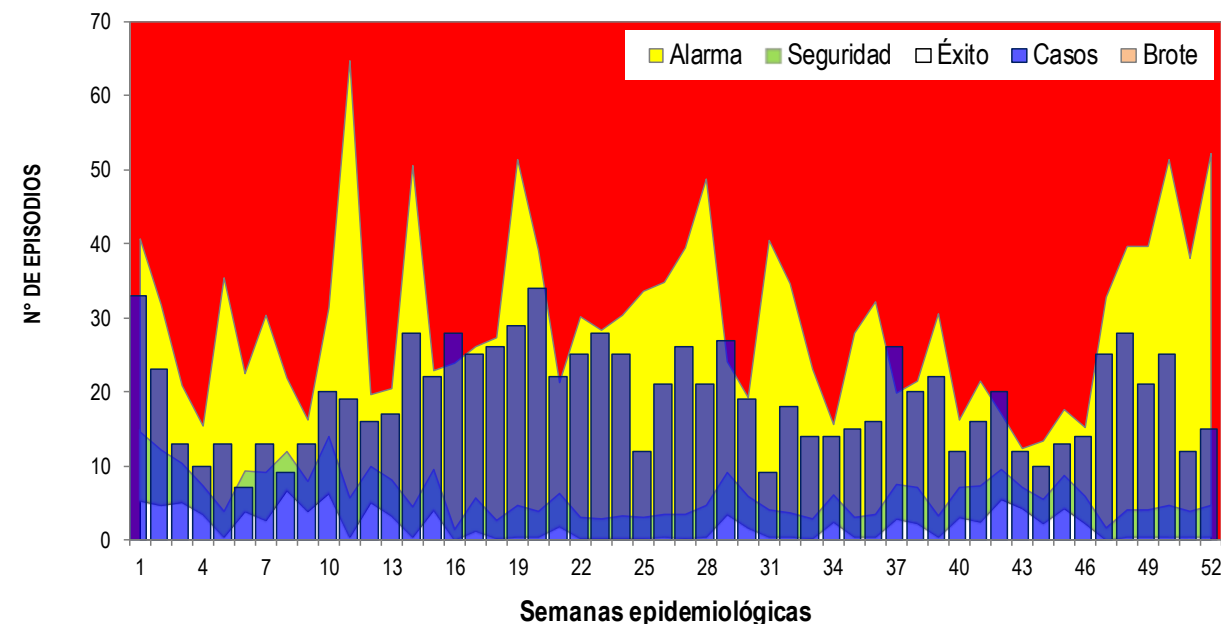
Vigilancia de Infección respiratoria aguda no neumónica



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS E INCIDENCIA DE IRA NO NEUMONICA, 2018 - 2022*



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CANAL ENDEMICO DE IRA NO NEUMONICA, 2022*



- Hasta la SE 52 del 2022, se han notificado un total de 1001 episodios de IRA no neumónica que representa el 485.9% respecto al 2021 y una TIA de 183.0 IRAs no neumónica por 1,000 menores de 5 años.
- Según el canal endémico de IRA no neumónica nos ubicamos en **Situación de "Alarma"**.

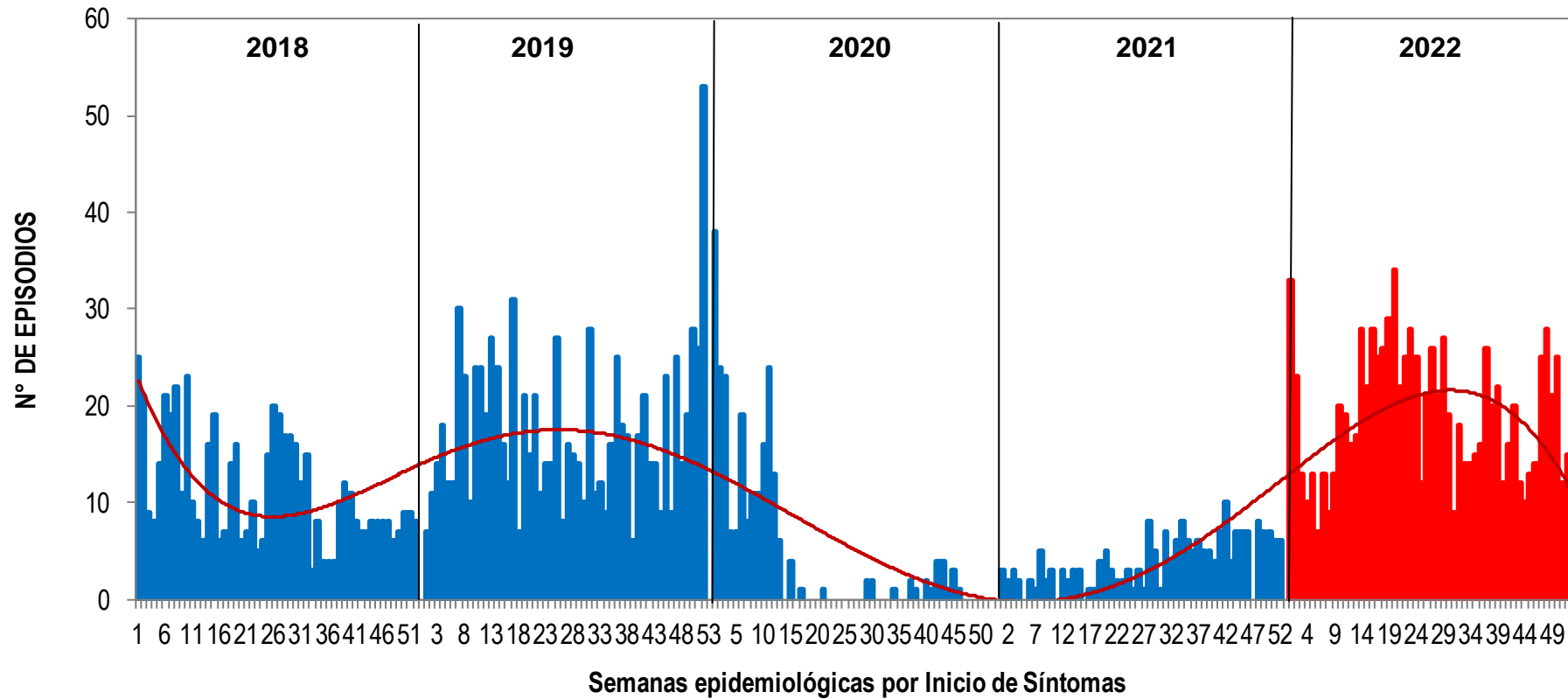
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: COMPORTAMIENTO DE IRA NO NEUMONICA, POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA, 2018 - 2022*



El comportamiento de las IRAs no neumónicas es irregular.



PERÚ

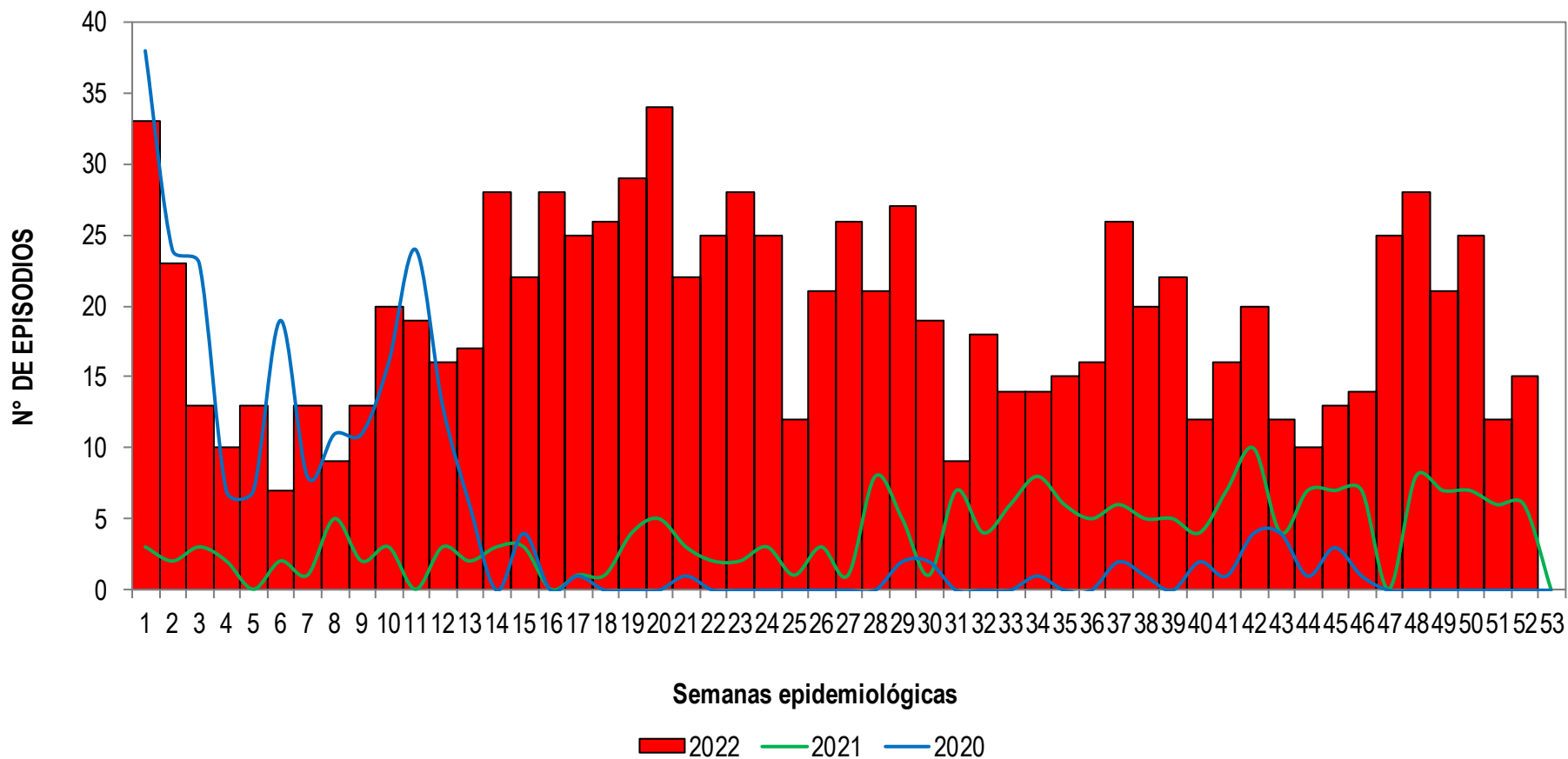
Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS DE IRA NO NEUMONICA, POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA, 2020 - 2022*



Hasta la SE 52 se han notificado 1001 IRAs no neumónicas número mayor respecto al 2021 (206) y al 2020 (237) en el mismo periodo.

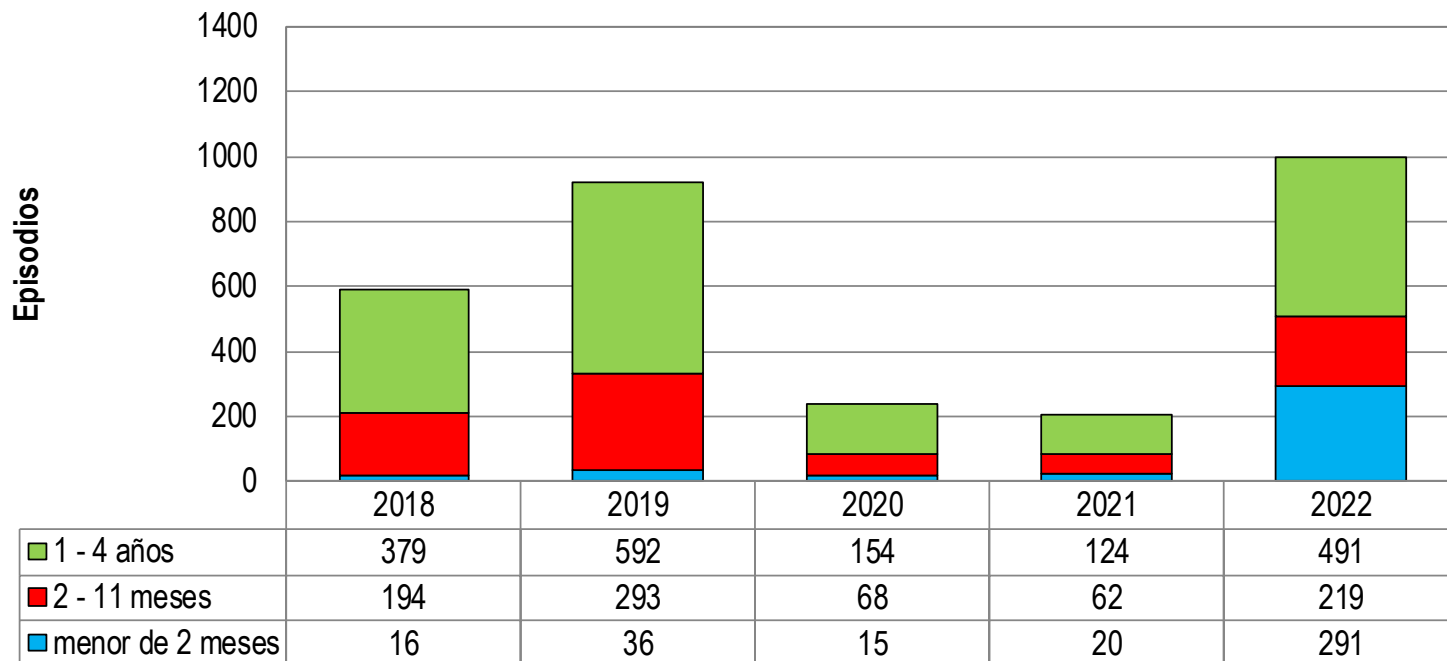
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

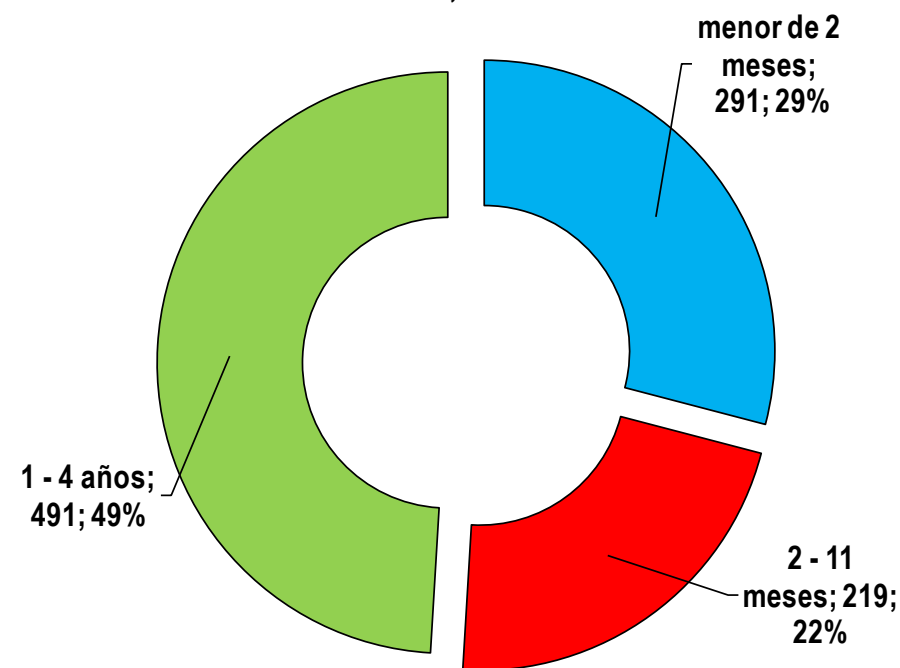
Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS DE IRA NO NEUMONICA, SEGUN GRUPOS DE EDAD, 2018 - 2022*



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS DE IRA NO NEUMONICA, SEGUN GRUPOS DE EDAD, 2022*

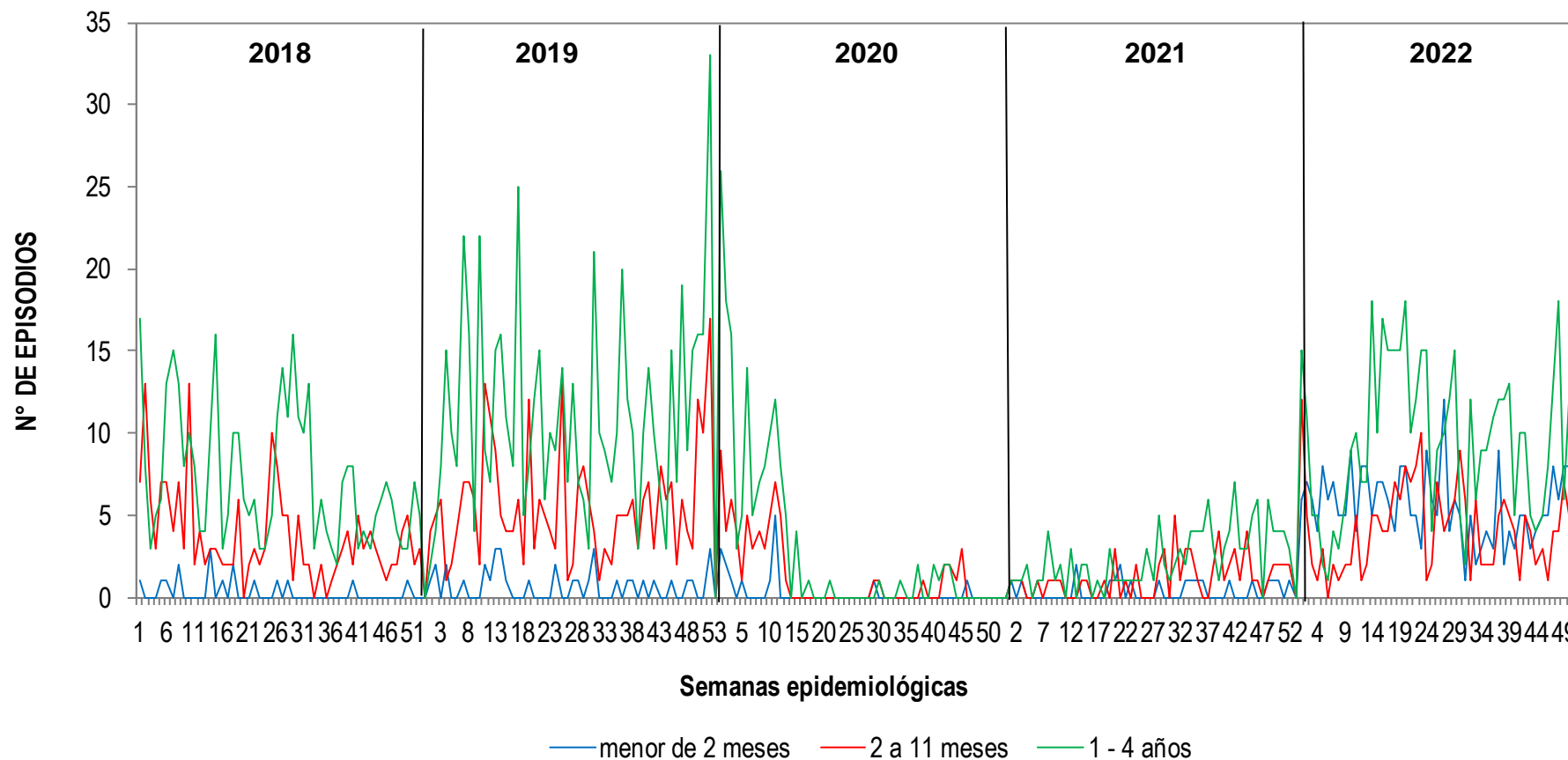


(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: COMPORTAMIENTO DE IRA NO NEUMONICA, POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA, SEGUN GRUPO DE EDAD, 2018 - 2022*



(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo

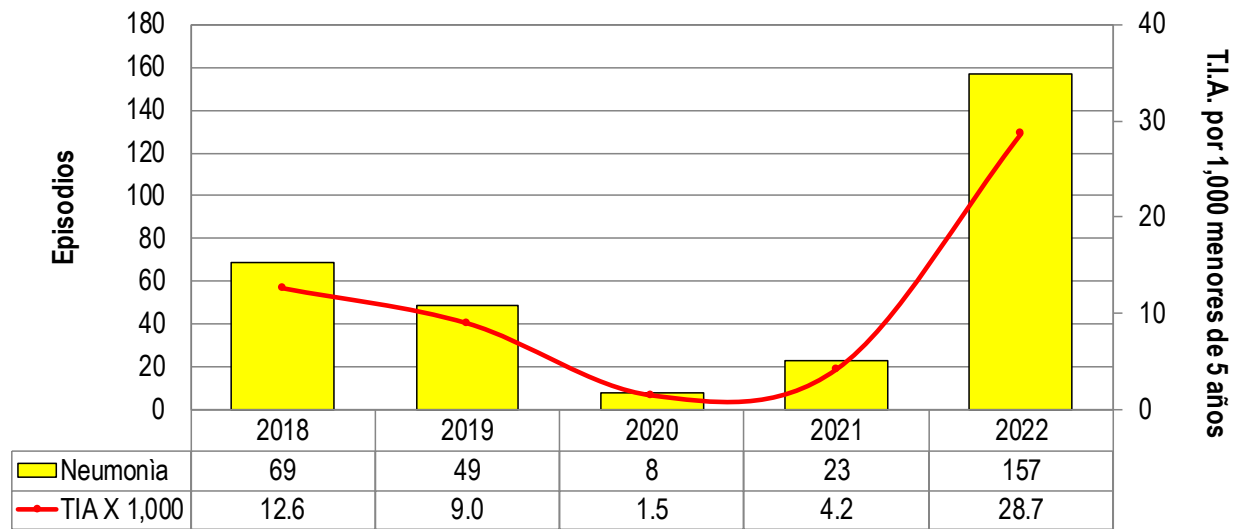
HOSPITAL - MOYOBAMBA

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

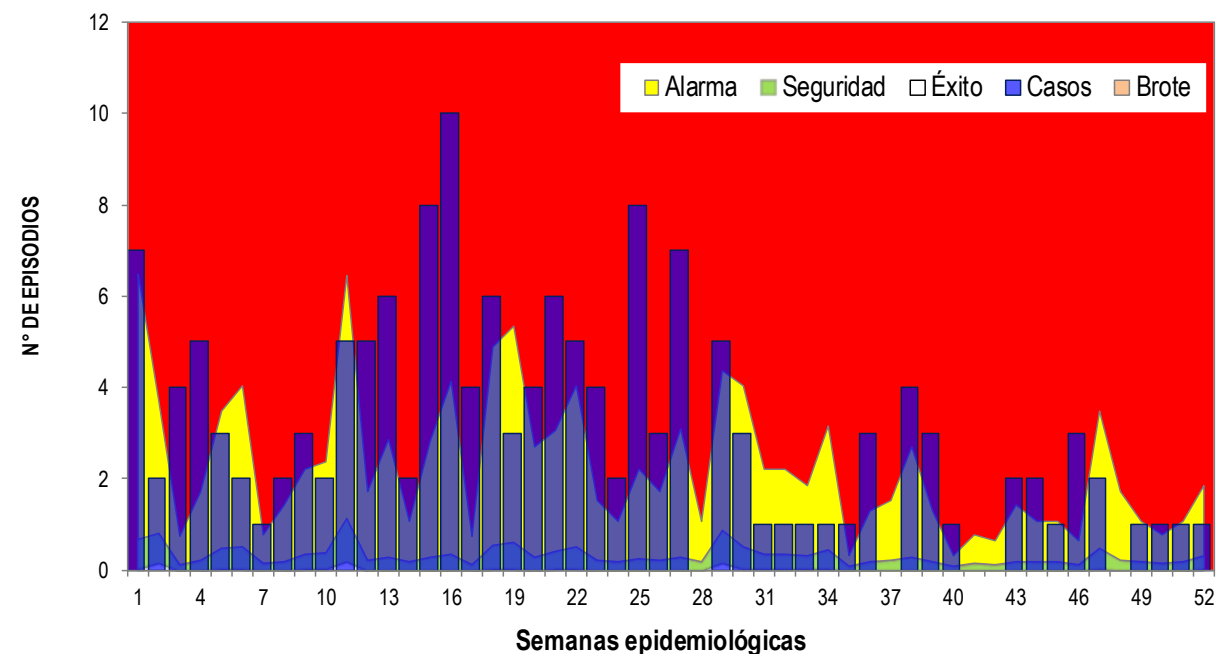
Vigilancia de Neumonías en menores de 5 años



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS E INCIDENCIA DE NEUMONIA, 2018 - 2022*



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CANAL ENDEMICO DE NEUMONIA, 2022*



- Hasta la SE 52 del 2022, se han notificado un total de 157 episodios de neumonías que representa el 682% respecto al 2021 y una TIA de 28.7 neumonías por 1,000 menores de 5 años.
- Según el canal endémico de Neumonía nos ubicamos en **Situación de "Alarma"**.

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



PERÚ

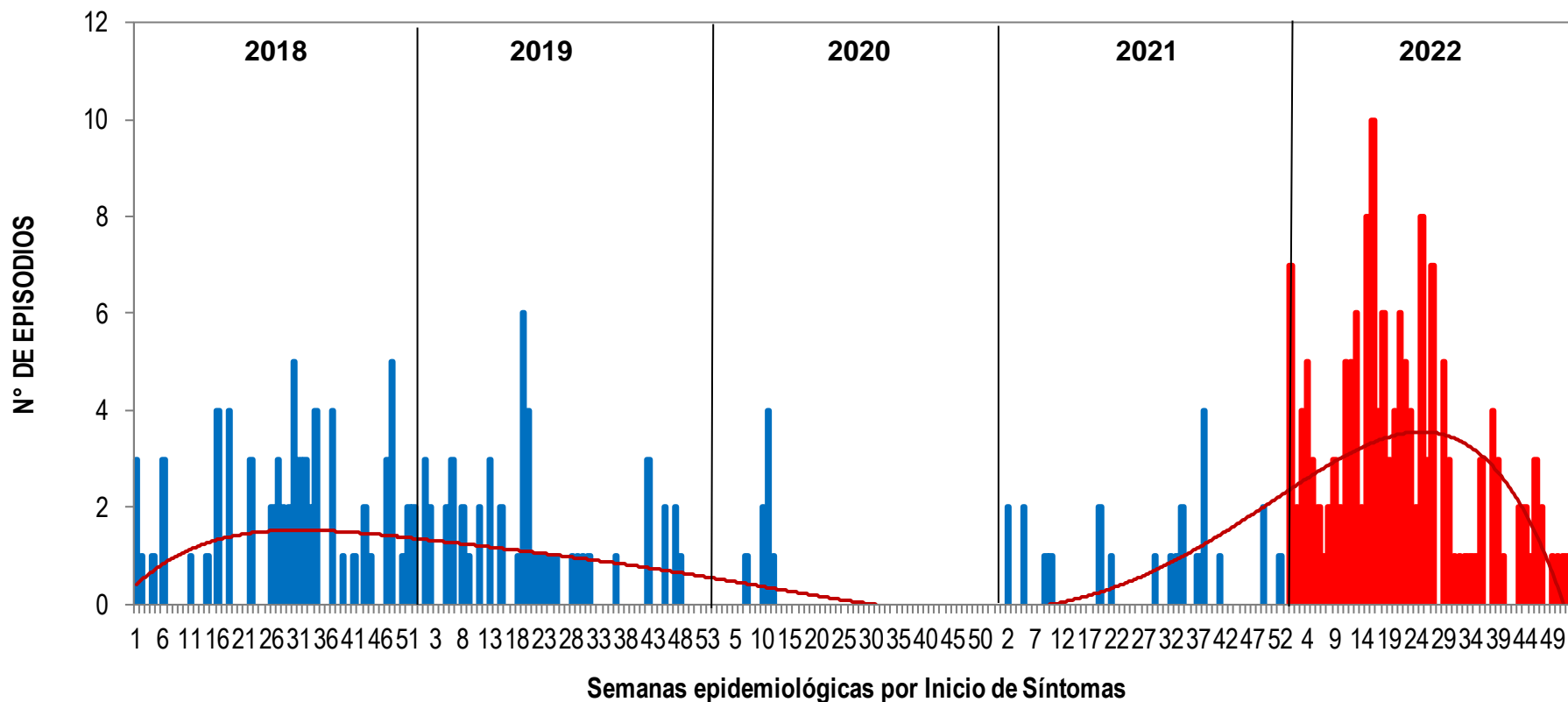
Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: COMPORTAMIENTO DE NEUMONIA, POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA, 2018 - 2022*



El comportamiento de las Neumonías es irregular

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



PERÚ

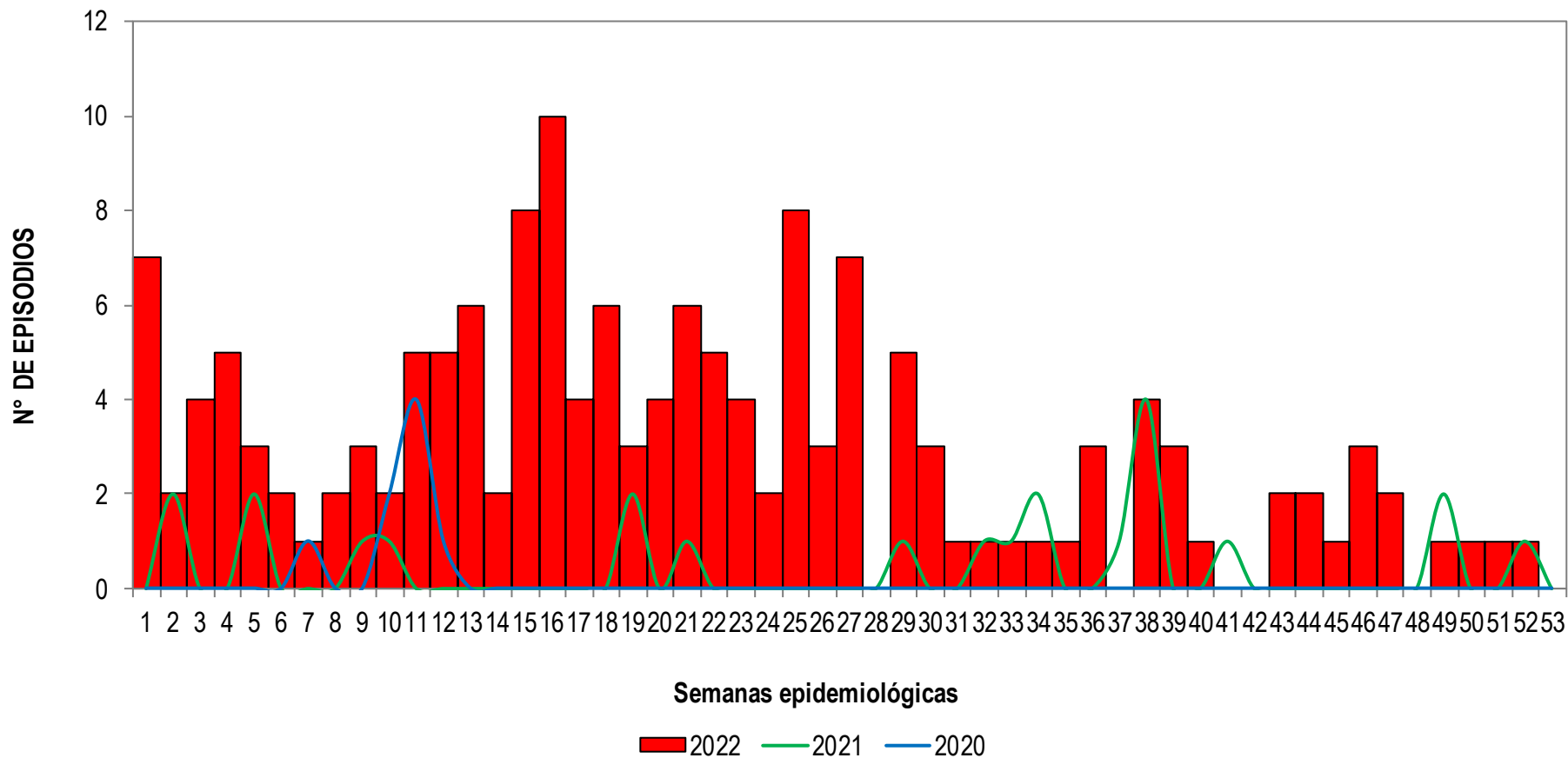
Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS DE NEUMONIA, POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA, 2020 - 2022*



Hasta la SE 52 se han notificado 118 Neumonías número mayor respecto al 2021 (23) y al 2020 (08) en el mismo periodo.

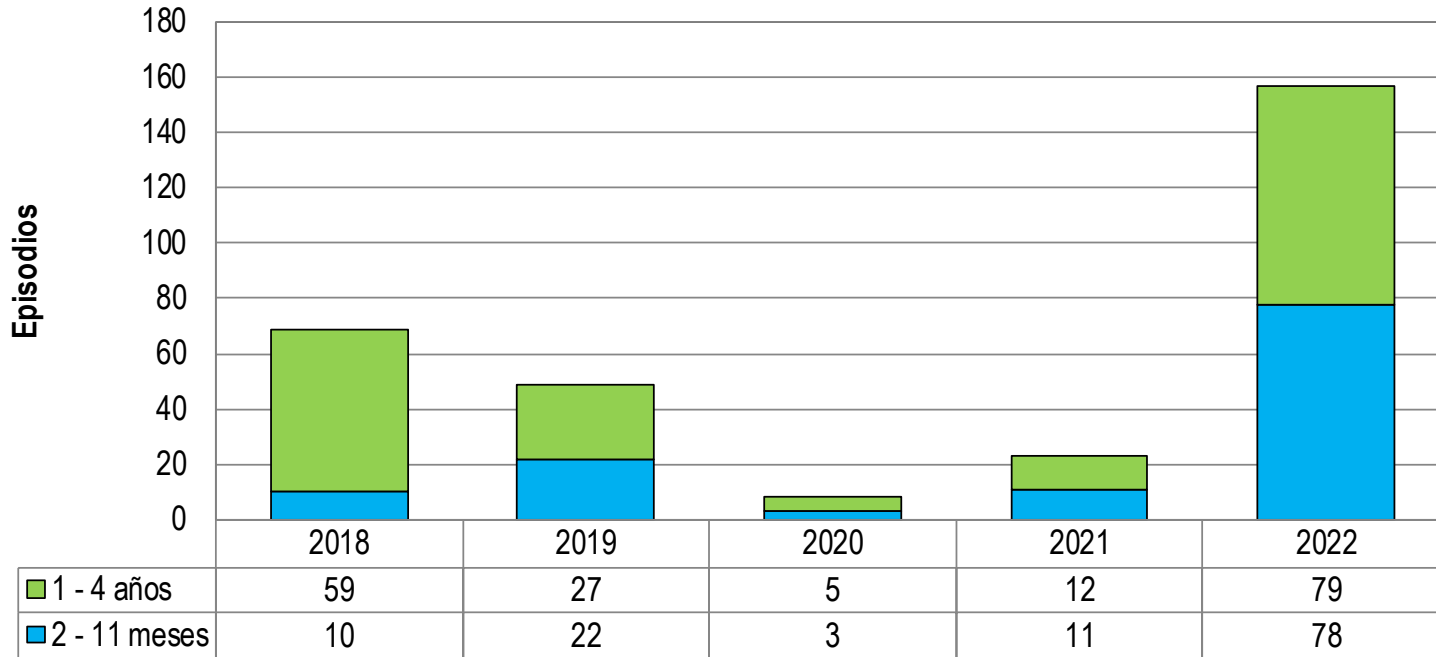
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

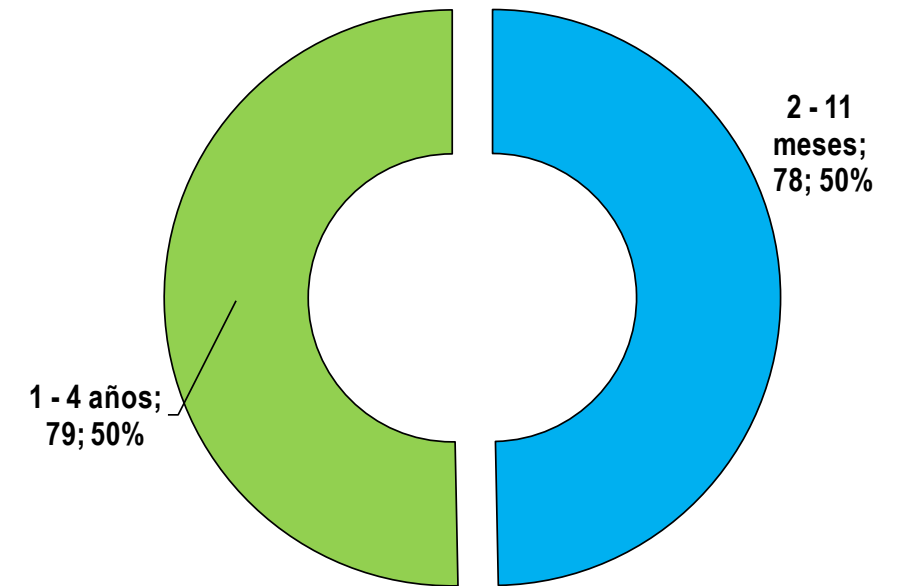
Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS DE NEUMONIA, SEGUN GRUPOS DE EDAD, 2018 - 2022*

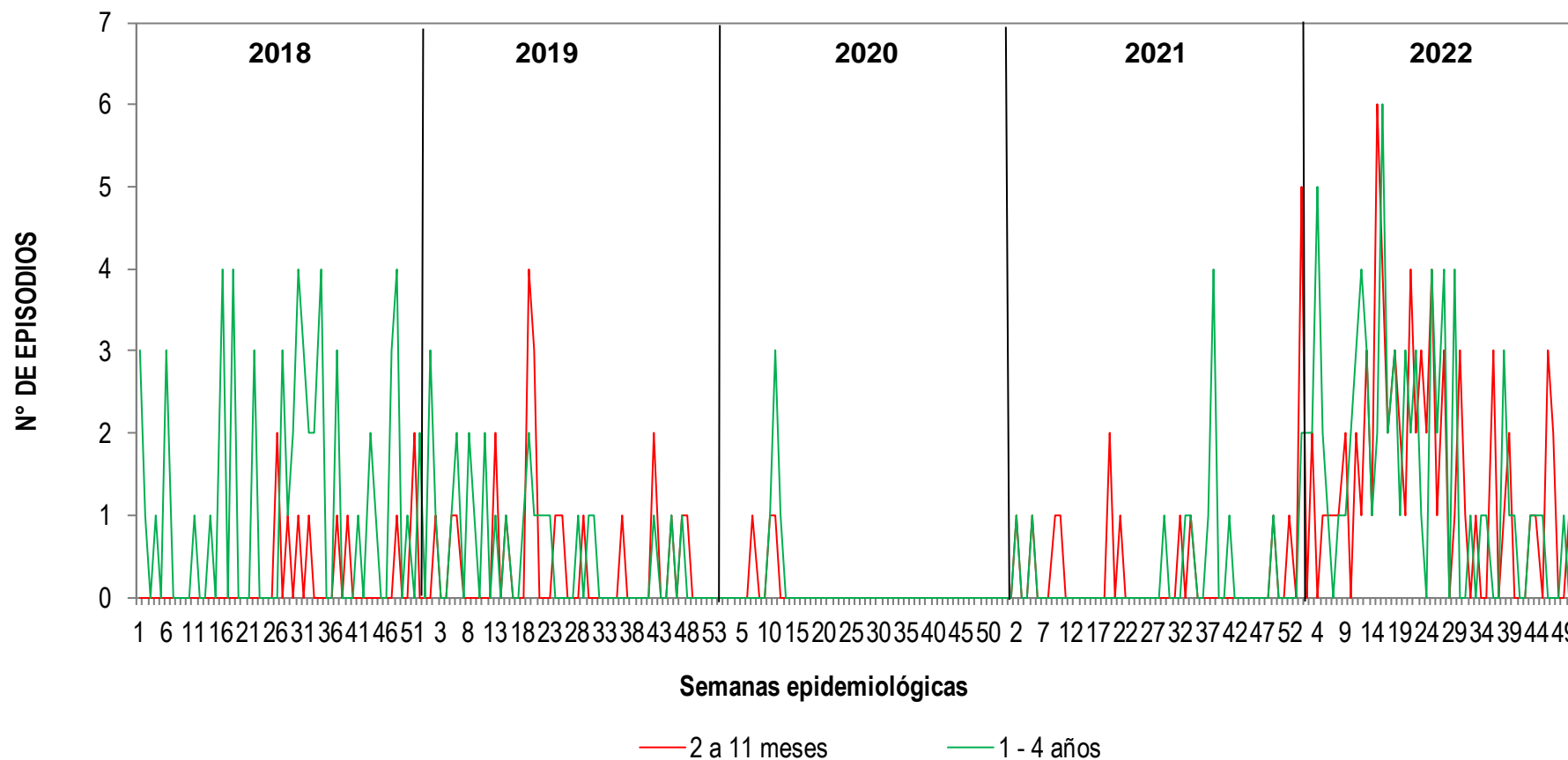


HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS DE NEUMONIA, SEGUN GRUPOS DE EDAD, 2022*





HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: COMPORTAMIENTO DE NEUMONIA, POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, SEGUN GRUPO DE EDAD, 2018 - 2022*



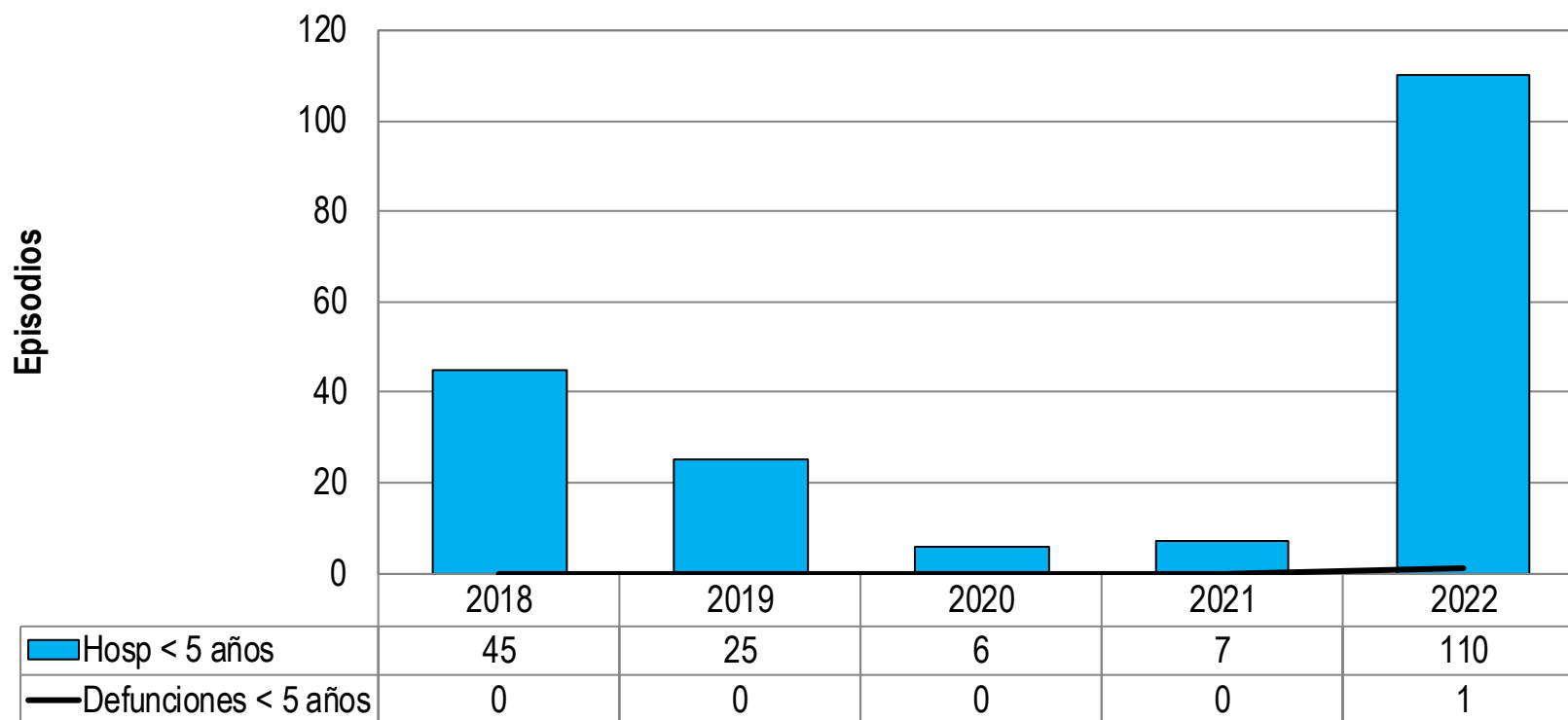
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: HOSPITALIZADOS Y FALLECIDOS POR EPISODIOS DE NEUMONIA, 2018 - 2022*



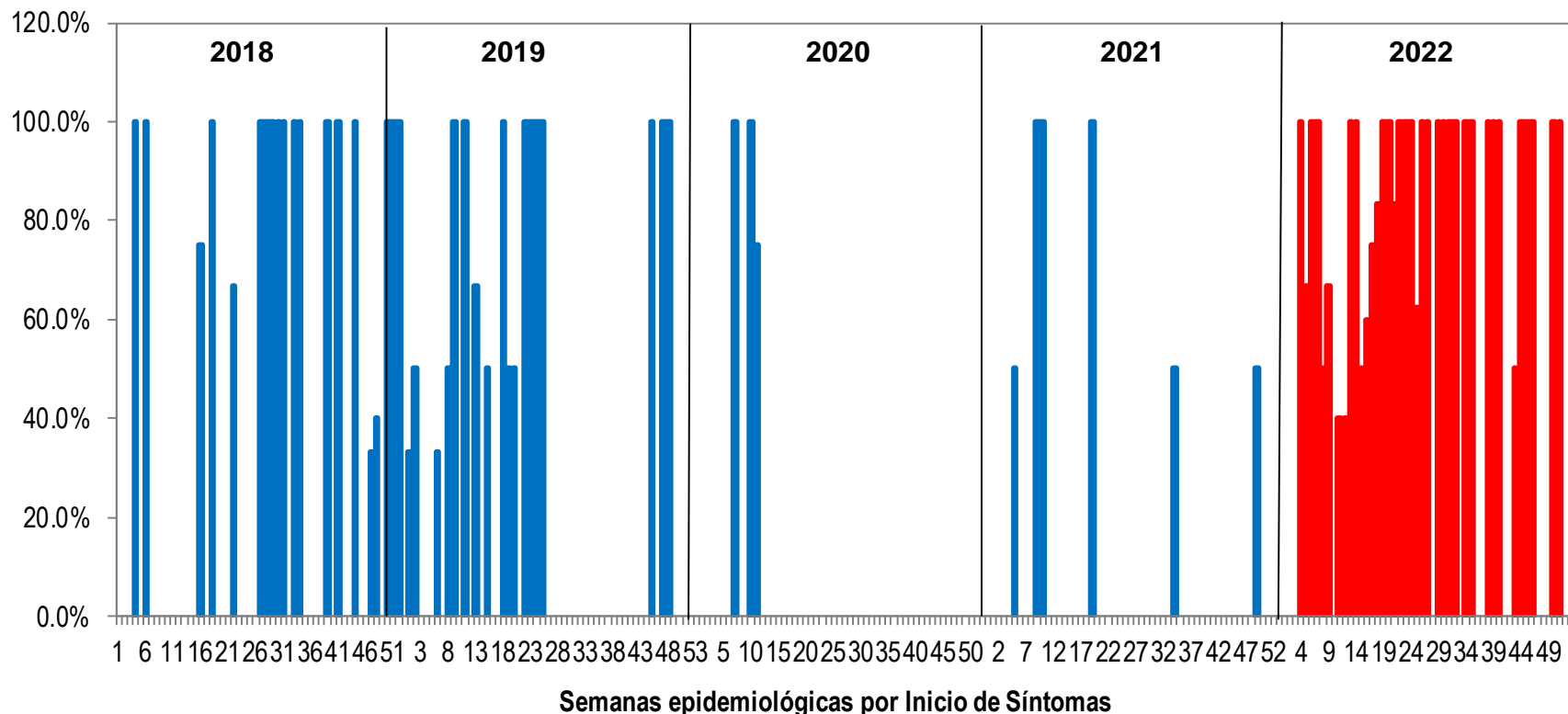
Hasta la SE 52 se han notificado 110 hospitalizados representando el 1571% respecto al 2021. Se ha logrado disminuir el subregistro gracias a la implementación de herramientas de control de calidad junto a estadística. Se reporta 01 defunción en el presente año.

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: PORCENTAJE DE HOSPITALIZADOS DEL TOTAL DE EPISODIOS DE NEUMONIA, POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA, 2018 - 2022*



Hasta la SE 52 se han notificado 110 hospitalizados, representando entre 40 y 100% respecto al total de episodios de Neumonía.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo

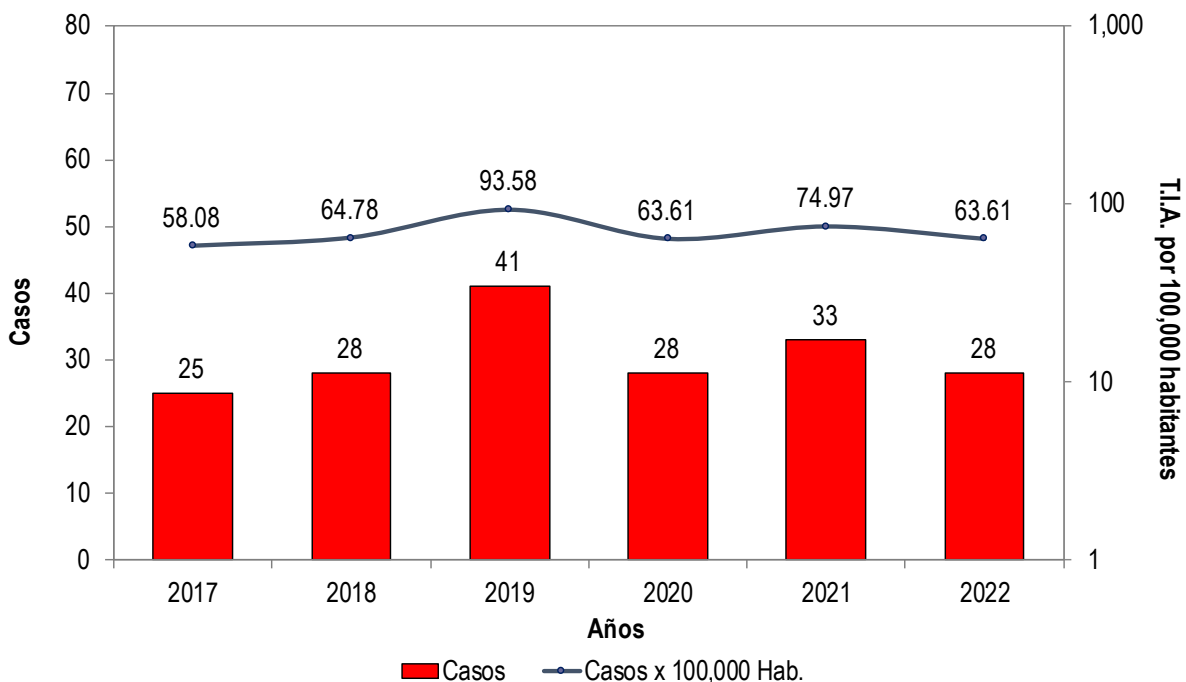
HOSPITAL - MOYOBAMBA

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

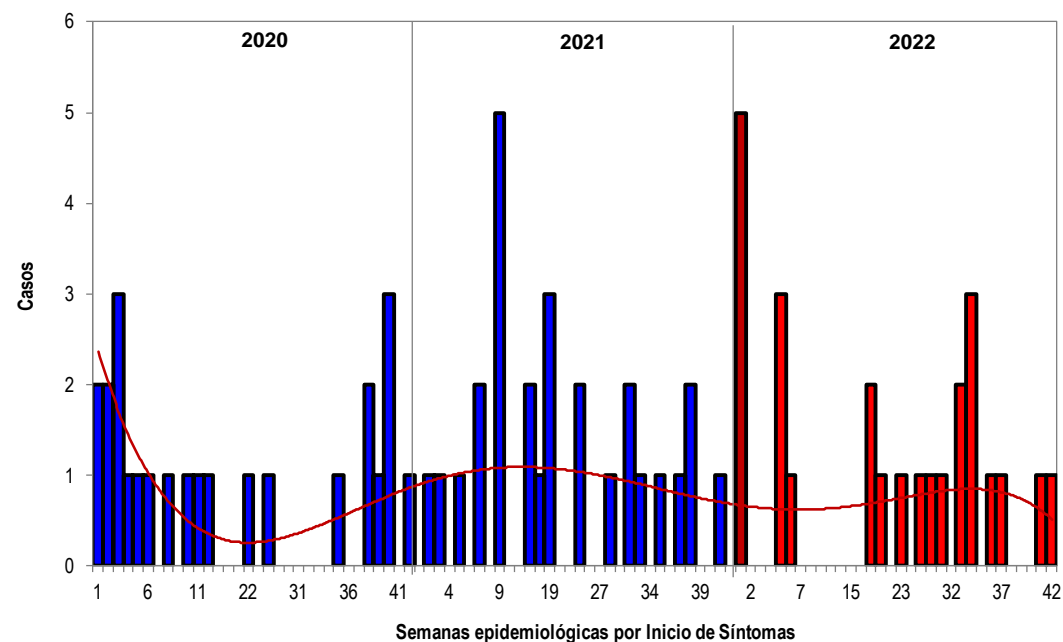
Vigilancia de Sifilis / VIH - SIDA



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS E INCIDENCIA DE SIFILIS, 2017 - 2022*



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS DE SIFILIS, POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS, 2020 - 2022*



- En el 2022 hasta la SE 52, se han notificado un total de 28 casos de Sífilis y una tasa de incidencia de 63.61 casos por cada 100,000 habitantes.
- **El reporte de casos es menor respecto al 2021 (33) y 2020 (28) en el mismo periodo, representando el 84.8% y 100% respectivamente.**

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

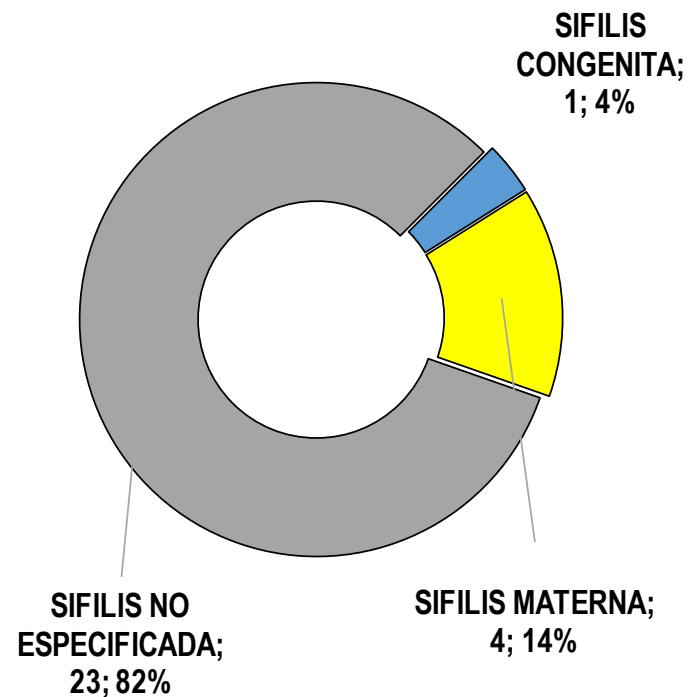


Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS DE SIFILIS, POR LUGAR DE PROCEDENCIA, 2022*

DISTRITO/LOCALIDAD	Casos
MOYOBAMBA	
MOYOBAMBA	25
FLOR DEL MAYO	1
CALZADA	
SAN JUAN DE TANGUMI	1
PINTO RECODO	
BETANIA	1

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS DE SIFILIS, SEGÚN CLASIFICACION, 2022*



- En el 2022 hasta la SE 52, el 89.3% de casos proceden del distrito de Moyobamba (25).
- **El 14% de casos corresponden a Sífilis materna (02) y el 4% a Sífilis congénita (01).**

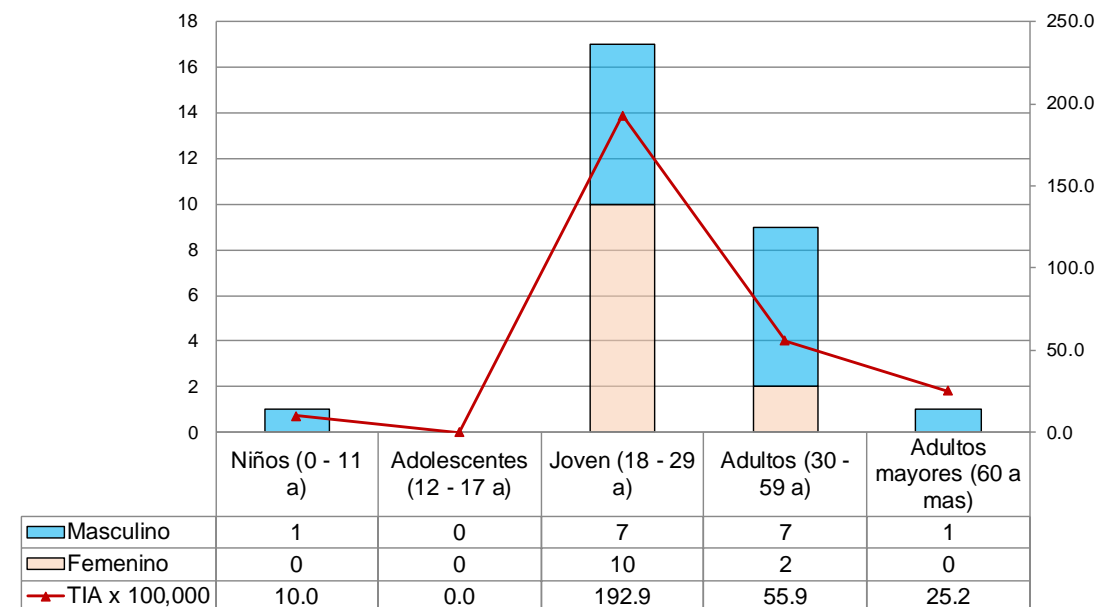
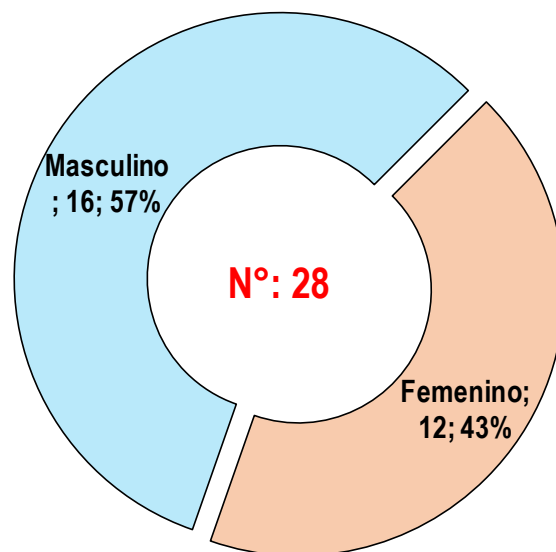
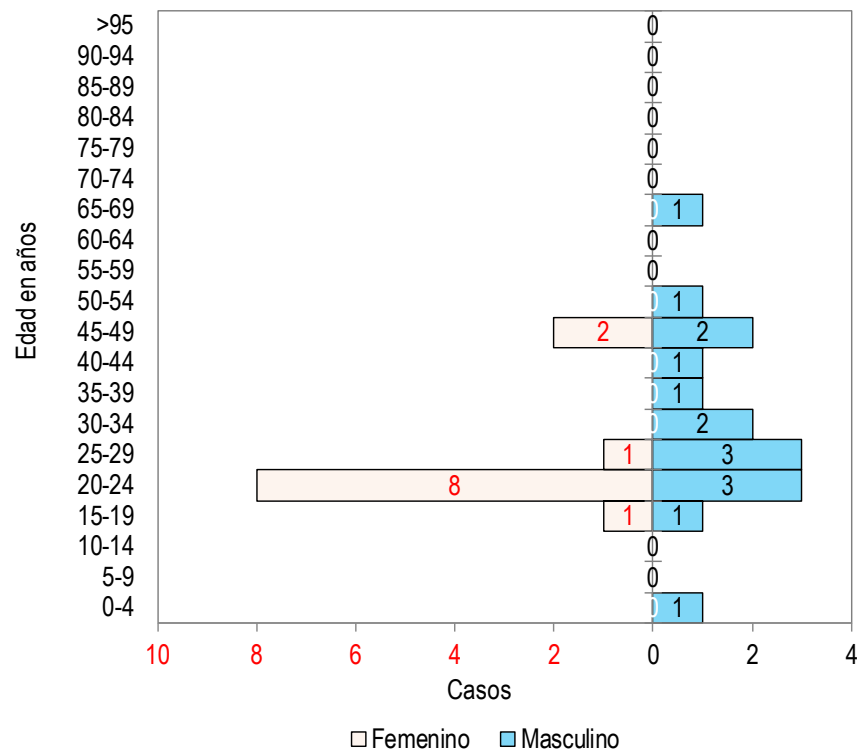
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS DE SIFILIS, SEGÚN GRUPO ETAREO, ETAPA DE VIDA Y SEXO, 2022*



- En el 2022 hasta la SE 52, los casos Sífilis, se encuentran distribuidos entre los 20 - 24 años representando el 39.3% del total de casos. El 57% de los casos corresponden al Sexo Masculino.
- **El 60.7% de los casos se agrupan en la etapa de vida Jóvenes (17) y el 32.1% en adultos (09). La mayor TIA corresponde a 192.9 casos por 100,000 jóvenes, seguido de 55.9 casos por 100,000 adultos.**

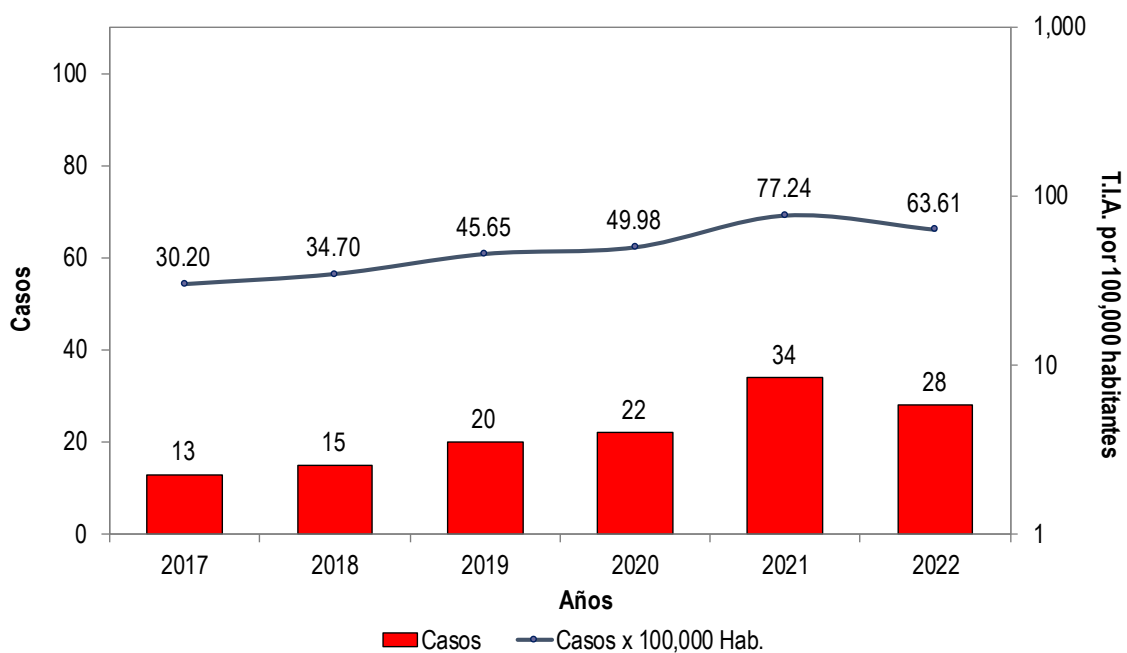
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

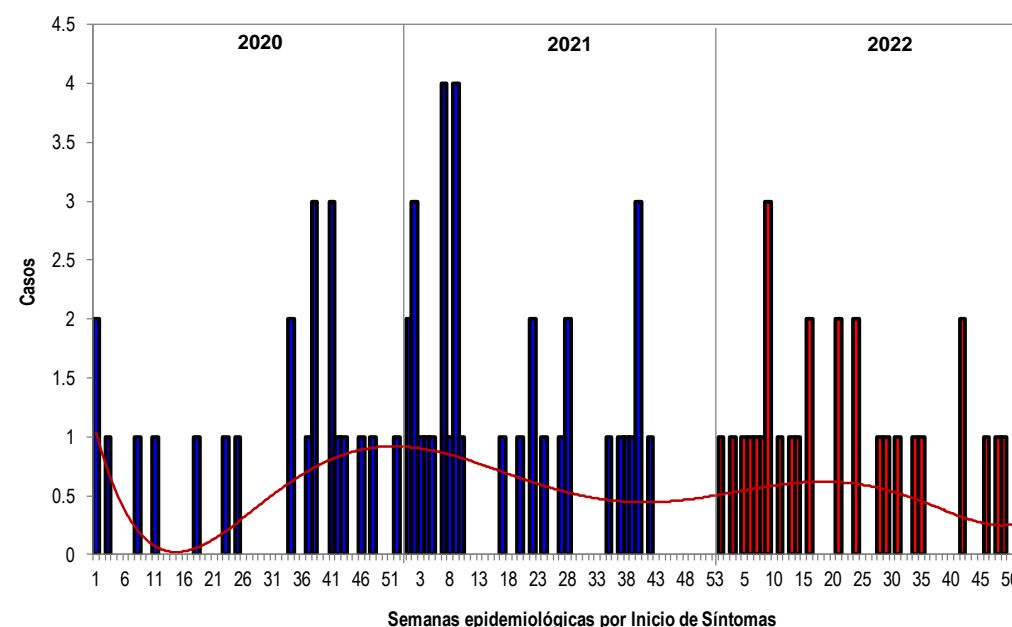
Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS E INCIDENCIA DE VIH, 2017 - 2022*



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS DE VIH, POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS, 2020 - 2022*



- En el 2022 hasta la SE 52, se han notificado un total de 28 episodios de VIH y una tasa de incidencia de 63.61 episodios por cada 100,000 habitantes.
- **El reporte de casos es menor respecto al 2021 (34) y mayor al reporte 2020 (22) en el mismo periodo, representando el 82.3% y 127.3% respectivamente.**
- El 69.2% de casos proceden del distrito de Moyobamba (21). Otros distritos que notifican son: Jepelacio (02), Calzada (01), Soritor (01), Nva Cajamarca (01), Pacayzapa (01) y Rioja (01).

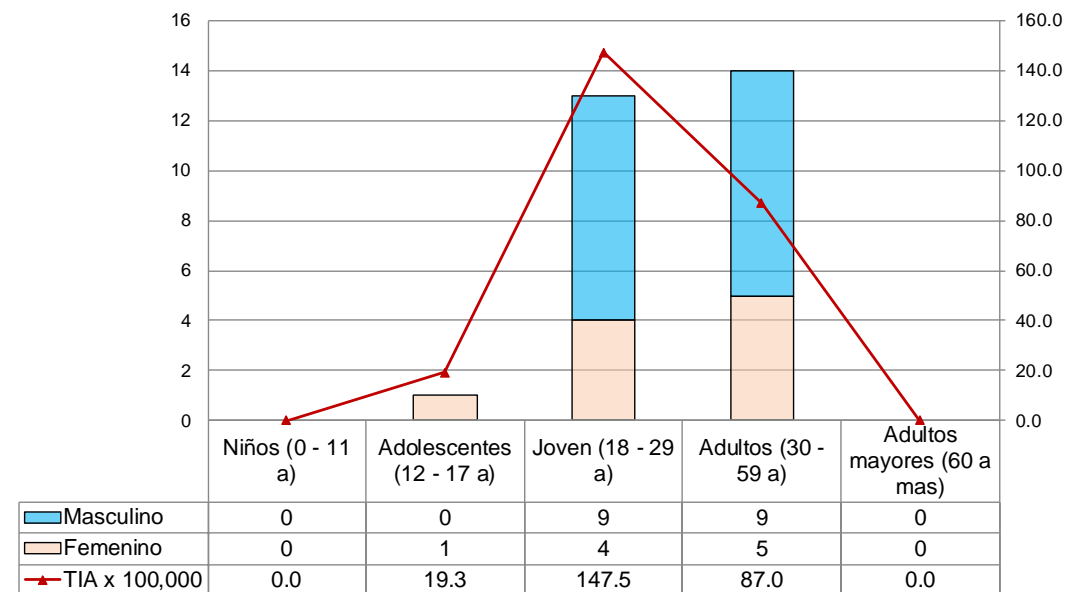
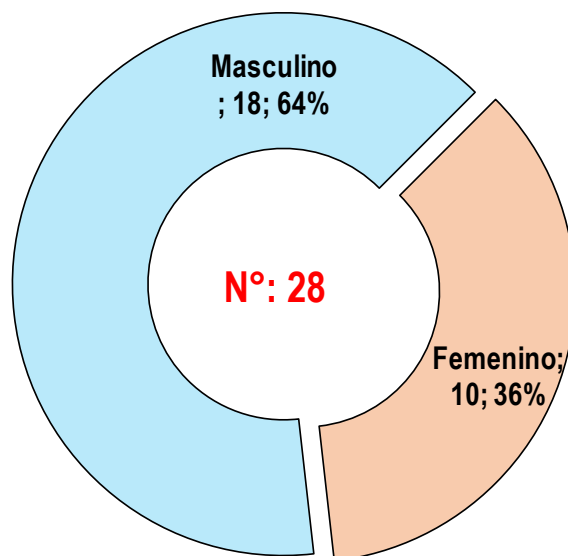
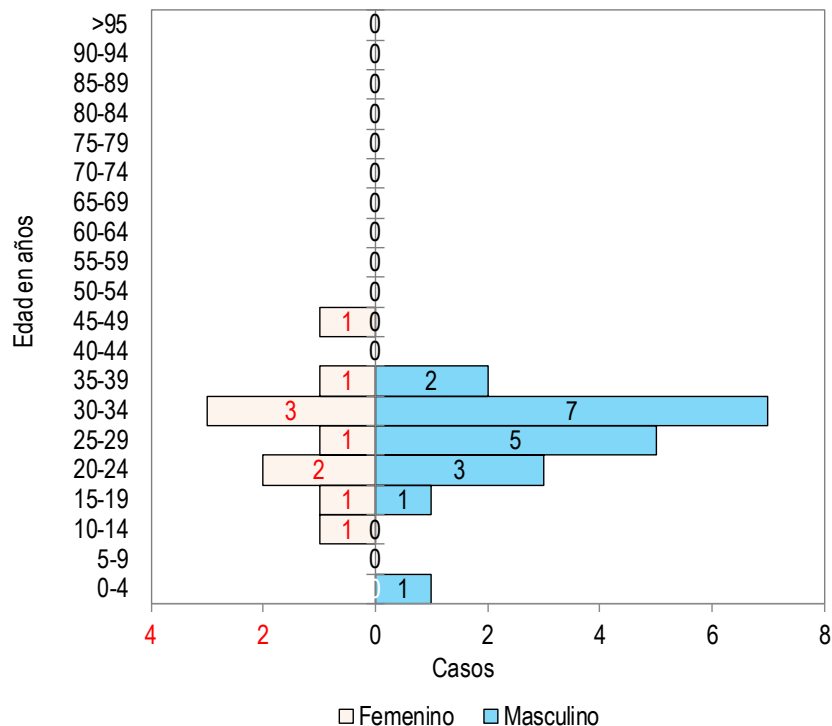
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: EPISODIOS DE VIH, SEGÚN GRUPO ETAREO, ETAPA DE VIDA Y SEXO, 2022*



- En el 2022 hasta la SE 52, los episodios de VIH, se encuentran distribuidos entre los 30 – 34 años representando el 35.7% del total de casos. El 64% de los casos corresponden al Sexo Masculino.
- **El 50% de los casos se agrupan en la etapa de vida Adultos (14) y el 46.4% en jóvenes (13). La mayor TIA corresponde a 147.5 episodios por 100,000 jóvenes, seguido de 87.0 episodios por 100,000 adultos.**



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades



San Martín
GOBIERNO REGIONAL
El pueblo está primero

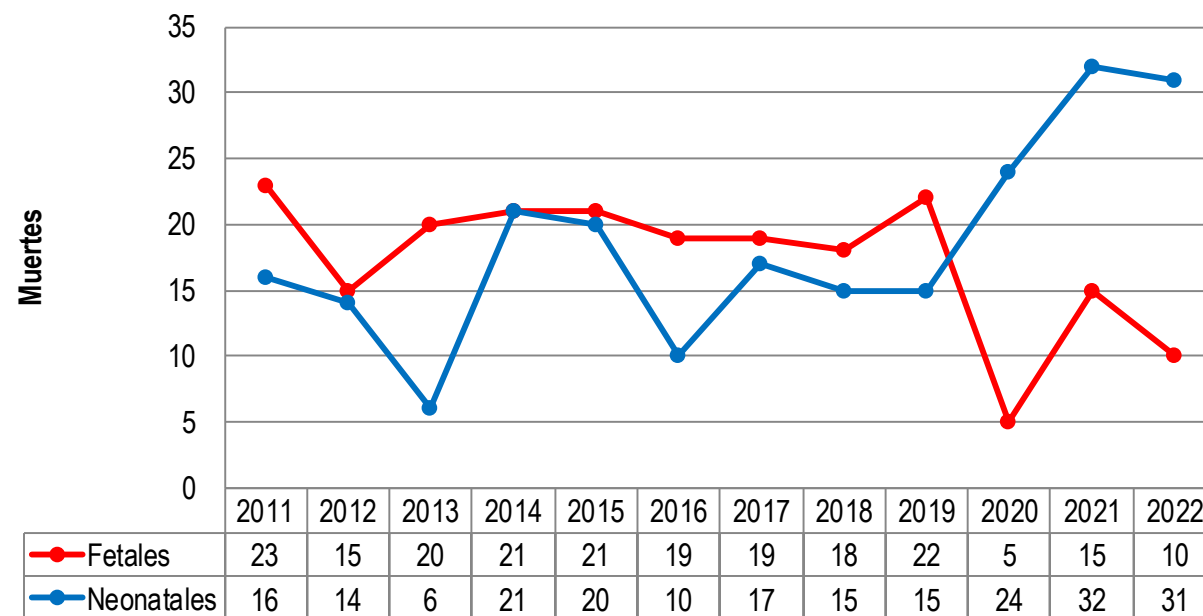
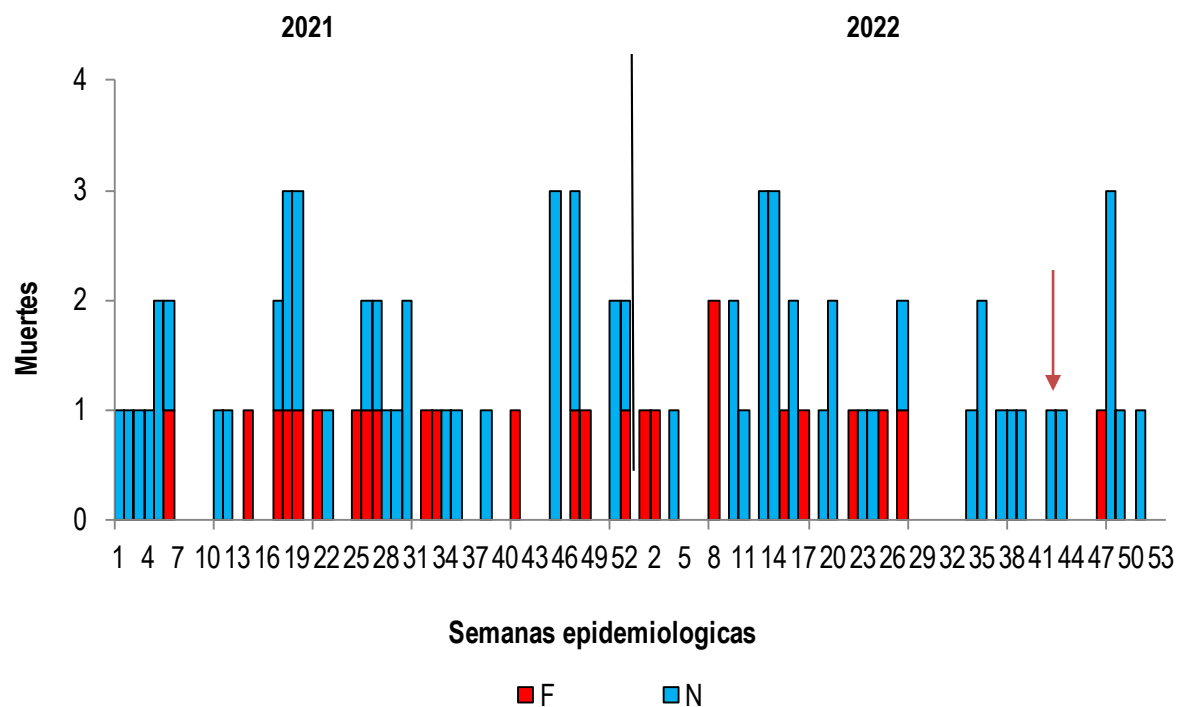


Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Vigilancia de Muerte Neonatal y Fetal



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MUERTES NEONATALES Y FETALES, POR AÑOS, 2011 - 2022* Y COMPORTAMIENTO POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS, 2021 – 2022*



- En el 2022 hasta la SE 52, se han notificado un total de 10 muertes fetales número **menor** respecto al 2021 en el mismo periodo (15) y 31 muertes neonatales número **menor** respecto al 2021 en el mismo periodo (32).
- El reporte de muertes fetales representa el 66.7% respecto al total 2021 y neonatales el 96.9%.
- Las muertes neonatales se han incrementado en los últimos 5 años y muestran la tendencia a mantener el mismo comportamiento.

(*) Hasta la SE 52
Fuente: NOTI - Web/



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MUERTES NEONATALES Y FETALES, SEGÚN PESO Y MOMENTO DE MUERTE, 2022*

Peso	Muerte Fetal		Muerte Neonatal	TOTAL
	Anteparto	Intraparto	Postparto	
< 1500	2	0	18	20
1500 - 2499	2	0	5	7
2500 a mas	6	0	8	14
Total general	10	0	31	41

Peso	Muerte Fetal		Muerte Neonatal
	Anteparto	Intraparto	Postparto
< 1500	4.9	0.0	43.9
1500 - 2499	19.5	0.0	31.7
2500 a mas			

- El 48.8% de la mortalidad neonatal – fetal, corresponden a muertes con peso menor a 1500 gr, **lo que podría estar asociado a condiciones del embarazo.**
- El 51.2% de las muertes neonatales – fetales tuvieron un peso mayor de 1500 gr, **que podría estar asociadas a patologías maternas.**
- El 0.0% de las muertes neonatales – fetales se reportan en el periodo de intraparto es decir, **que podría estar asociado a complicaciones en el parto y en la calidad de atención de este.**
- El 75.6% de las muertes correspondió a neonatales.

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



PERÚ

Ministerio
de SaludCentro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
EnfermedadesDirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo

HOSPITAL - MOYOBAMBA

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MUERTES NEONATALES Y FETALES, SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA, 2021 – 2022*

DISTRITOS	Muerte Fetal		Muerte Neonatal	
	2021	2022	2021	2022
MOYOBAMBA	14	10	29	24
RIOJA	0	0	0	3
SORITOR	0	0	1	1
ELIAS SOPLIN VARGAS	0	0	1	0
NUEVA CAJAMARCA	0	0	0	1
TOCACHE	0	0	0	1
JEPELACIO	0	0	1	0
BALSAPUERTO	0	0	0	1
ALONSO DE ALVARADO	1	0	0	0
Total general	15	10	32	31

En el año 2022:

- El distrito de Moyobamba reporta el 77.4% de muertes neonatales (24).
- El distrito de Moyobamba reporta el 100% de muertes fetales (10).

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

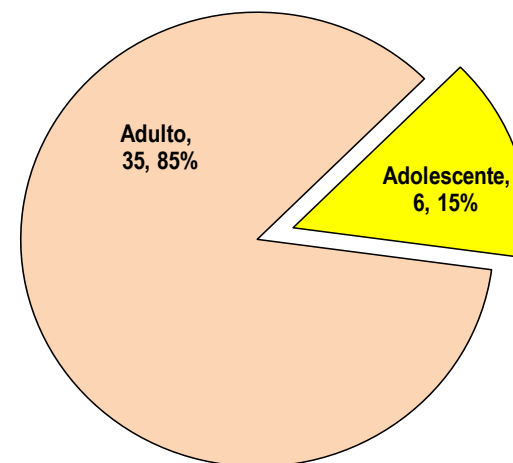
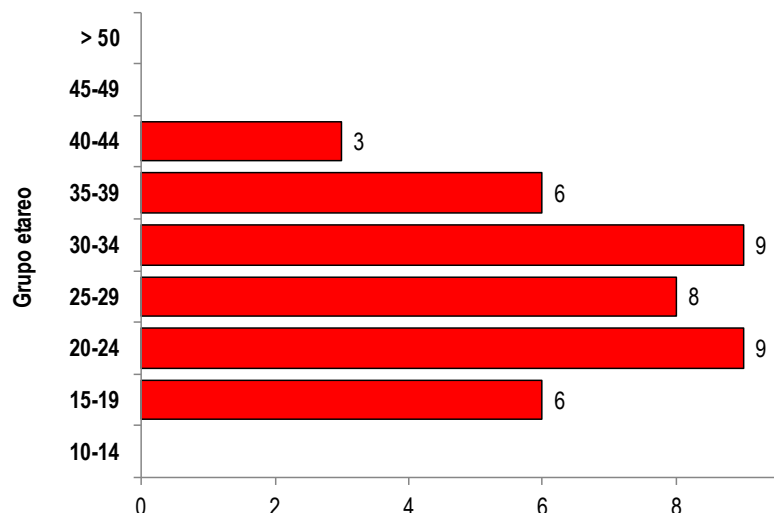
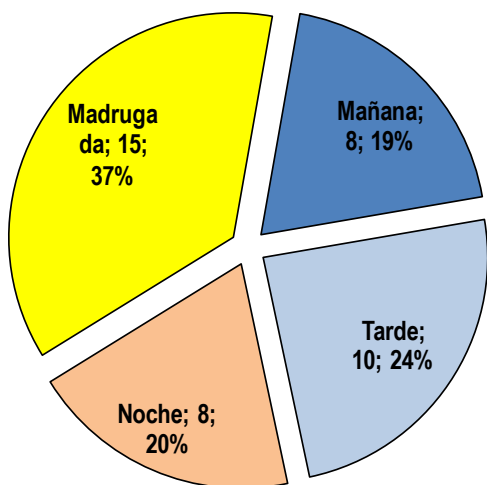
Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MUERTES NEONATALES Y FETALES, SEGÚN LUGAR DE MUERTE Y HORA DE DEFUNCIÓN, 2022*

TIPO DE MUERTE	LUGAR DE MUERTE		LUGAR DE PARTO	
	Comunidad	EESS	Domiciliario	Institucional
Fetal	5	5	1	9
Neonatal	0	31	2	29

- El 50.0% de muertes fetales tuvieron como lugar de defunción la Comunidad y el 50.0% como lugar de atención del parto en un Establecimiento de Salud..
- El 100% de muertes neonatales tuvieron como lugar de defunción un EESS.
- El 93.5% de muertes neonatales tuvieron como lugar de parto un EESS.



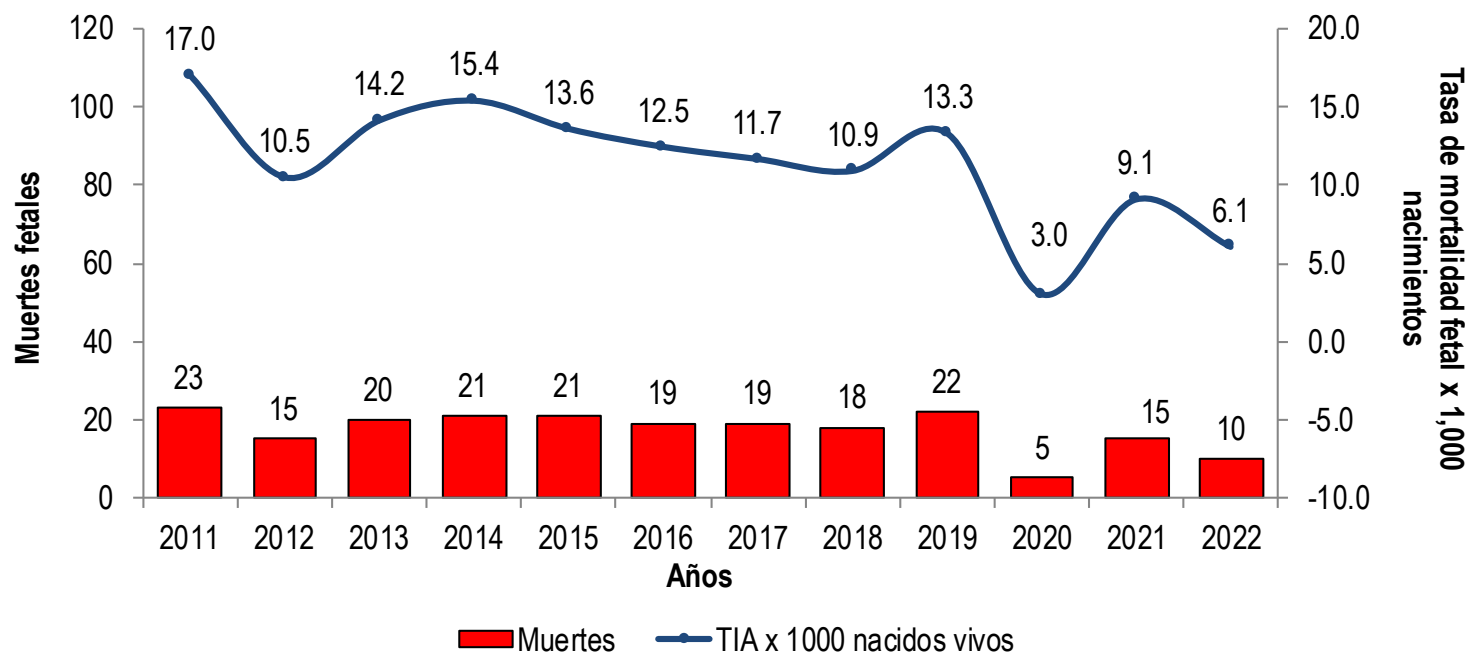
Del total de 41 muertes neonatales y fetales, el 37% de defunciones se presentaron en horas de la madrugada (15). El 24.4% de madres se concentraron en los grupos etáreos de 20 – 24 años (jóvenes). **El 15% pertenecen a la etapa de vida Adolescente.**

(*). Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MUERTE FETAL, 2011 – 2022*.



- Entre los años 2013 - 2019, el número de muertes fetales se mantienen en un promedio de 19 registros por año. Respecto a las tasas de incidencia se mantienen progresivamente. En el 2020 se verifica una disminución marcada del reporte lo cual debe evaluarse y definir la probable existencia de subregistro producto de la Pandemia COVID. Cabe indicar que a pesar de permanencia en atenciones podría darse el caso de incremento de parto domiciliario y omisión de defunciones.
- En el año 2022, hasta la SE 52, se ha reportado 10 muertes fetales y una tasa de mortalidad fetal acumulada de 6.1 muertes por cada 1,000 nacimientos. **El reporte representa el 66.7% en comparación al año 2021.**

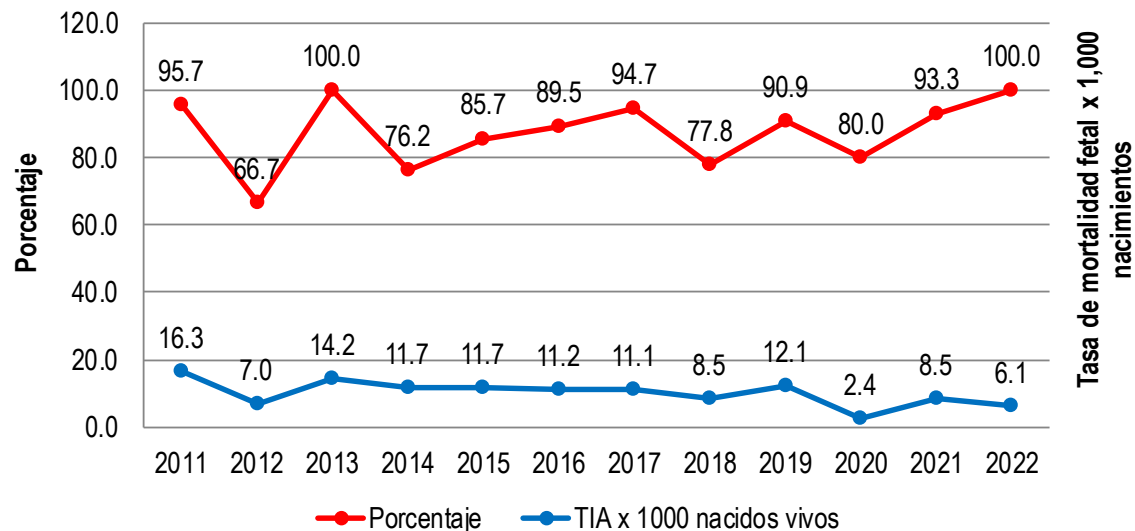
(*). Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

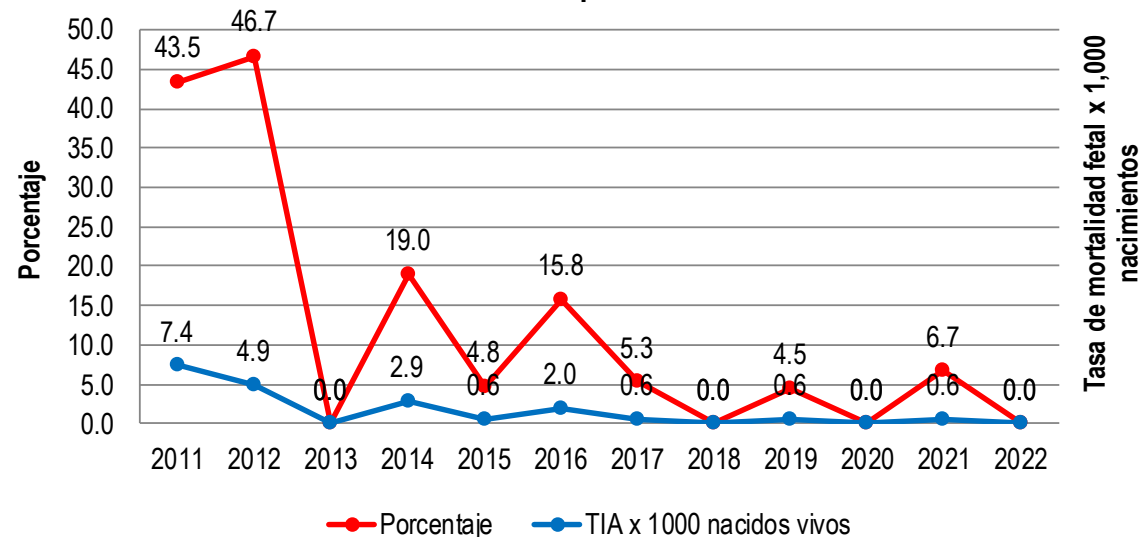


HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MUERTE FETAL TARDIA E INTRAPARTO, 2011 – 2022*.

Muerte fetal Tardia



Intraparto



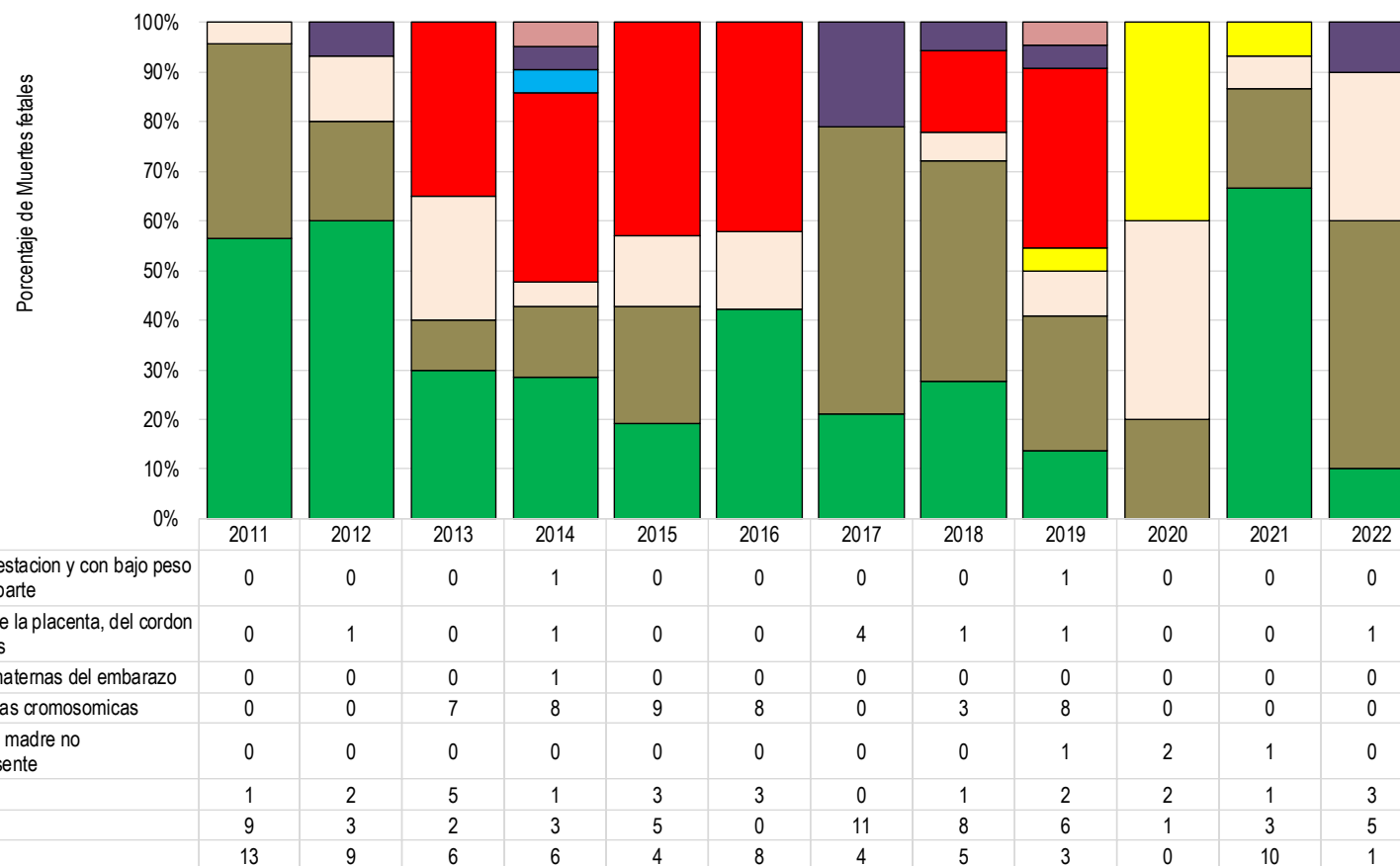
- La Defunción fetal tardía es potencialmente evitable en un buen control prenatal. En los últimos 4 años el porcentaje de **muerte fetal tardía muestra una tendencia al incremento. En el año 2022, el 100% de defunciones fetales ocurren en el tercer trimestre de gestación, lo que corresponde a 6.1 muertes fetales tardías por cada 1000 nacimientos.** Es necesario retroalimentar la información y evaluar por lugares de procedencia a fin que se pueda fortalecer las acciones preventivo promocionales en la jurisdicción de las micro redes de salud.
- La Muerte fetal intraparto es un indicador sensible de la demora y baja calidad de la atención del parto. Si bien es cierto en los últimos años ha disminuido respecto al año 2011 - 2012, en los años 2014 y 2016 se verifica incrementos marcados. **En el año 2022, no se reportan muertes en el intraparto.**

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MUERTE FETAL, SEGÚN TIPO DE CATEGORIA DE CAUSA BASICA, 2011 - 2022*.



- A nivel categorías desde el 2013 al 2019, se verifican un **incremento progresivo de muertes fetales a causa de malformaciones congénitas**, los cuales podrían ser producto de alteraciones genéticas hereditarias o factores ambientales, de igual manera por enfermedades maternas, agentes infecciosos, físicos, químicos o mecánicos durante el primer trimestre de la gestación.
- La Hipoxia intrauterina se mantiene constante en el tiempo. En el 2022 representa el 50.0% del total de notificaciones.**

(*). Hasta la SE 52

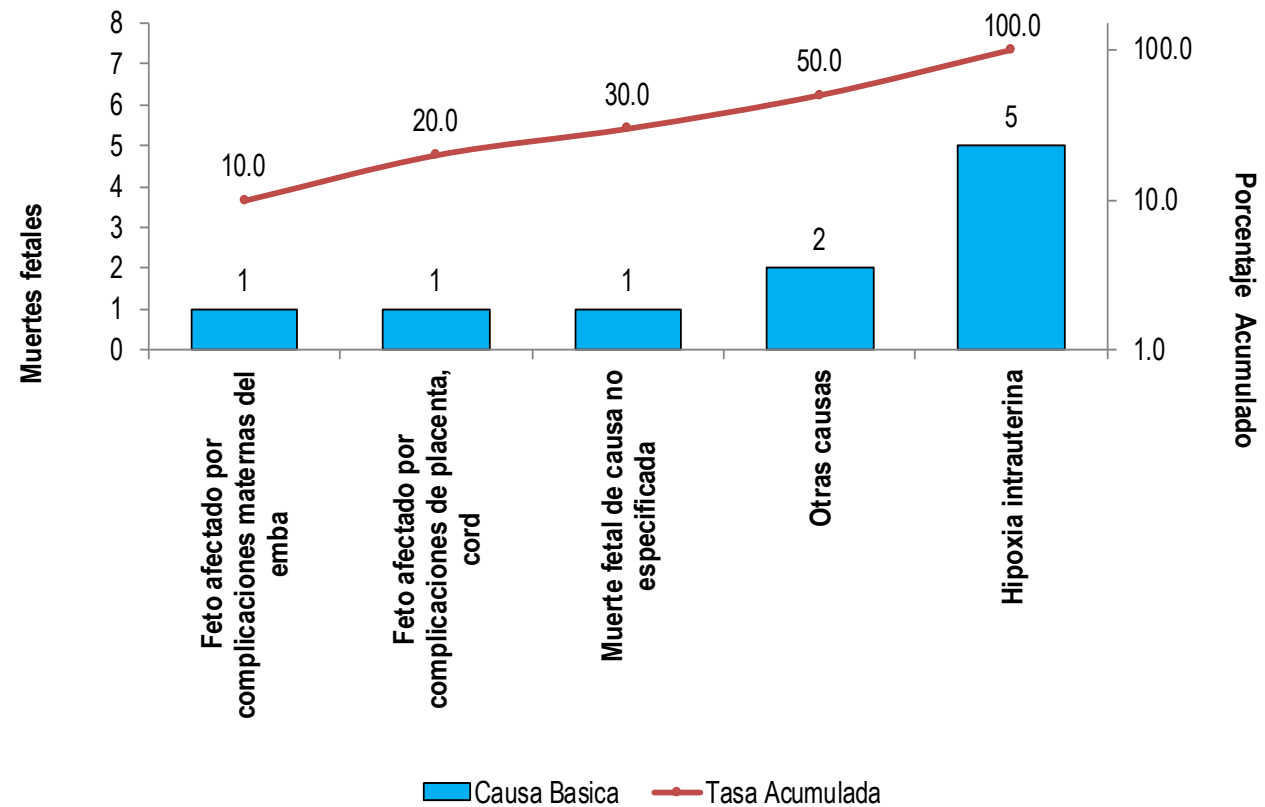
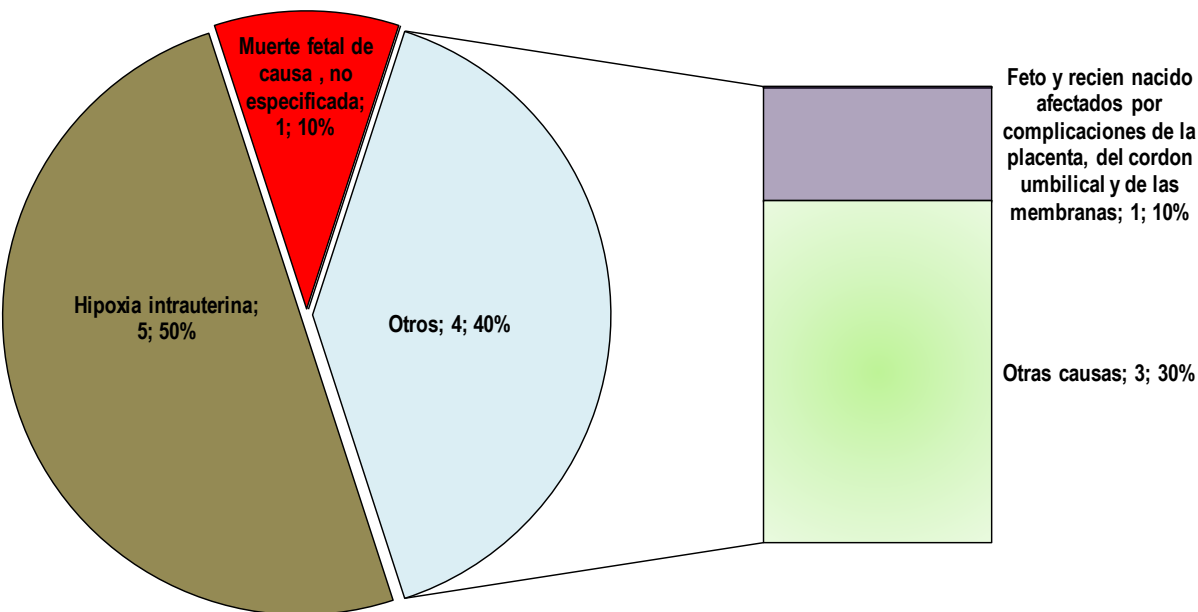
Fuente: NOTI - Web/



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MUERTE FETAL, SEGÚN TIPO DE CATEGORIA Y CAUSA BÁSICA, 2022*.

Categoría

Causa Básica



(*). Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



PERÚ

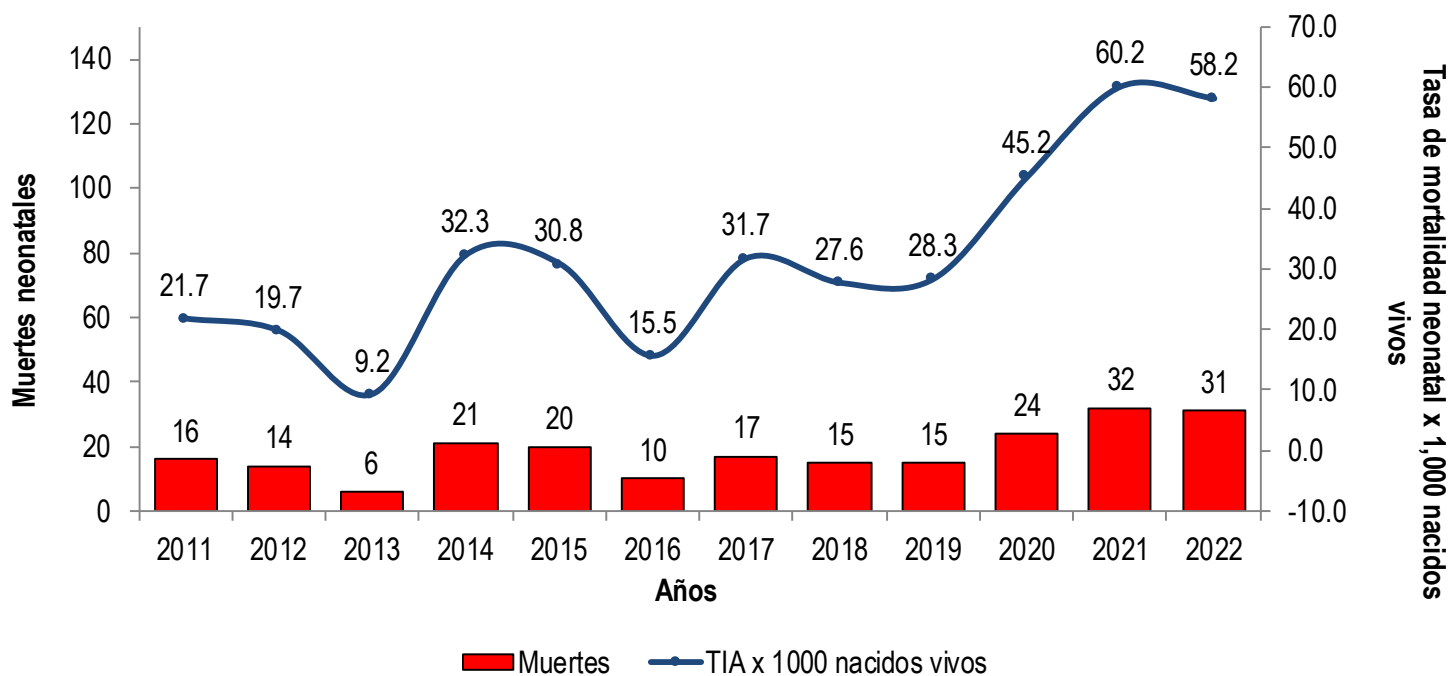
Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MUERTE NEONATAL, 2011 – 2022*.



- Entre los años 2014 - 2020, el número de muertes neonatales se mantienen en un promedio de 21 registros por año. Sin embargo en el 2021 se incremento es marcado. Respecto a las tasas de incidencia se verifica rangos entre 9.2 – 60.2 muertes por 1000 nacidos vivos.
- En el año 2022 hasta la SE 52, se han reportado un total de 31 muertes neonatales y una tasa de mortalidad neonatal de 58.2 muertes por cada 1,000 nacidos vivos.
El reporte representa el 96.9% en comparación al año 2021.

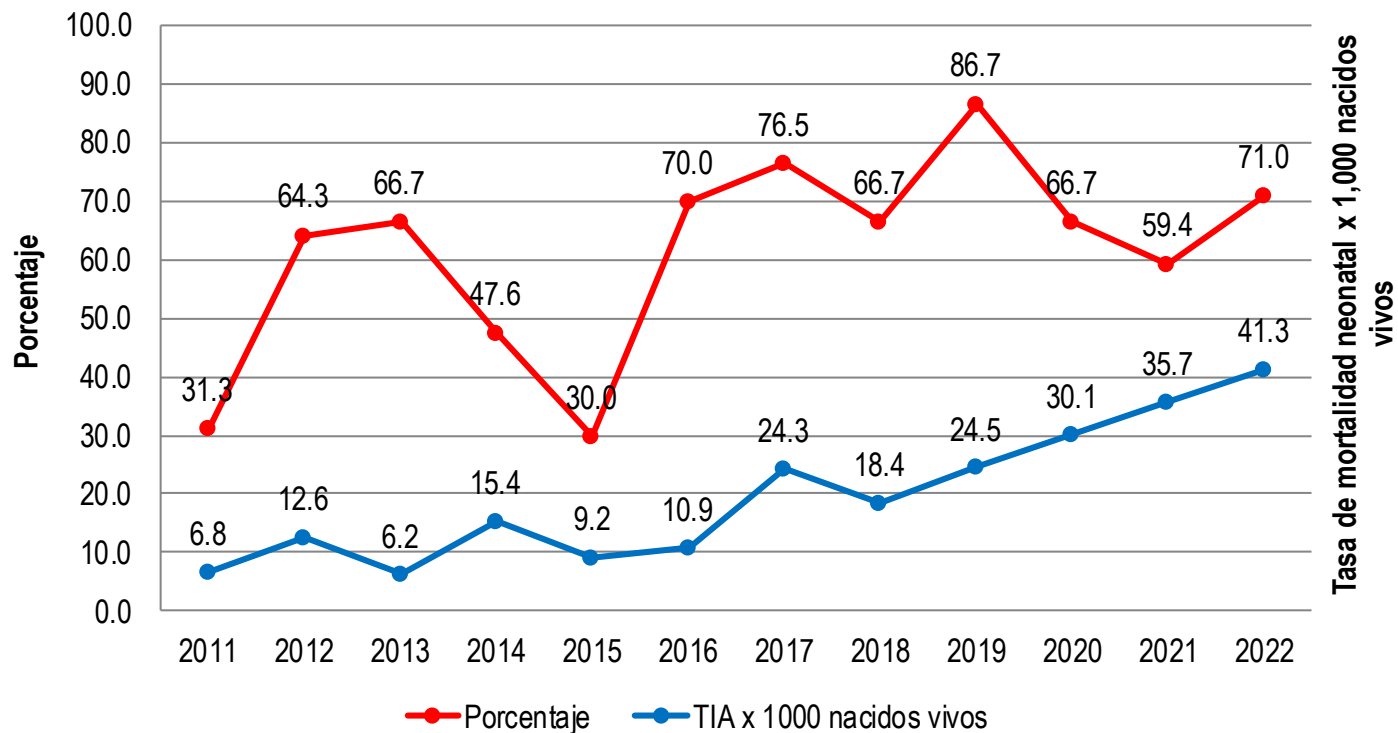
(*). Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MORTALIDAD NEONATAL POR PREMATURIDAD, 2011 – 2022*.



- La TIA x 1,000 nacidos vivos y las muertes por prematuridad viene incrementándose progresivamente en los últimos años.
- En el año 2022, **el 71.0% de defunciones neonatales notificadas fueron prematuros, lo que corresponde a 41.3 muertes neonatales en prematuros por cada 1000 nacidos vivos.**

La elevada mortalidad relacionada a la prematuridad releva la necesidad de:

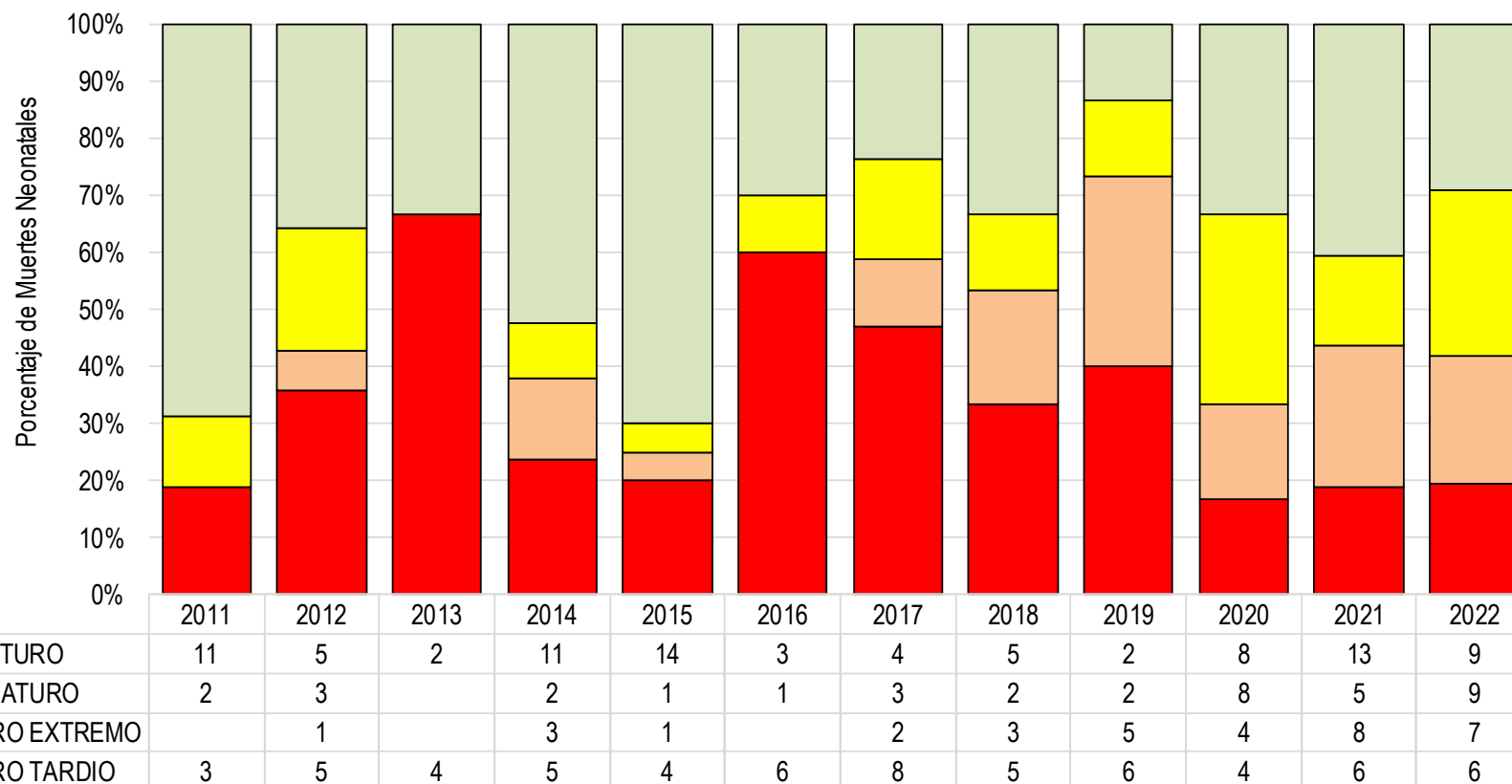
- ✓ Fortalecer las medidas que han demostrado disminuir la severidad de la morbilidad por prematuridad; uso de corticoides, antibióticos para la rotura prolongada de membranas, disminución de la actividad física en las gestantes de riesgo, fortalecimiento del transporte intrauterino en casos de la amenaza de parto prematuro, etc.
- ✓ En los prematuros moderados a tardíos fortalecer los cuidados básicos como lactancia materna, calor e higiene, así como el soporte de oxígeno, administración oportuna de antibióticos y apoyo con CPAP.
- ✓ Fortalecer el manejo de los RN prematuros en las UCIN, disminuyendo los riesgos de infección intrahospitalaria, con ventilación mecánica menos agresiva con el uso de surfactante precoz y luego manejo con CPAP, uso racional del oxígeno, fortalecer la alimentación precoz con leche materna, etc.

(*). Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MORTALIDAD NEONATAL SEGÚN EDAD GESTACIONAL AL NACIMIENTO, 2011 – 2022*.



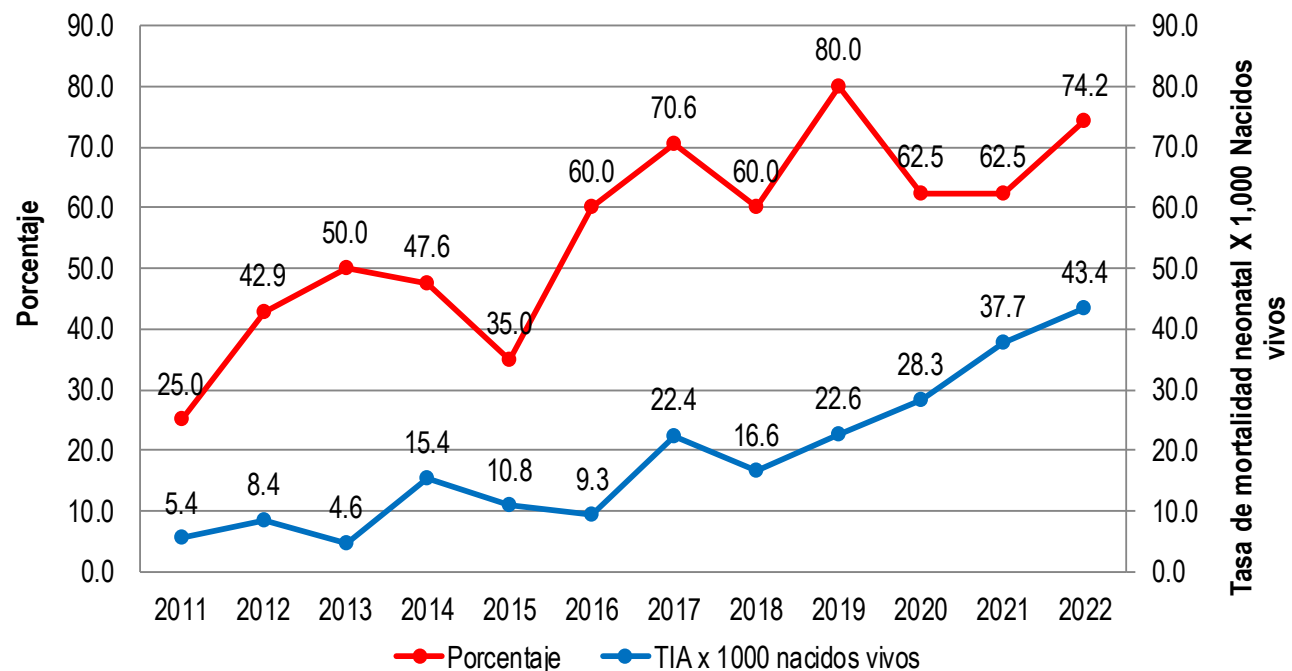
- En los últimos 6 años se verifica un **incremento de prematuros extremos y muy prematuros.**
- En el 2022 del total de muertes neonatales, **el 29.0% fueron muy prematuros. Solo el 29.0% fueron No prematuros (mayor a 37 SG)**

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR BAJO PESO AL NACER , 2011 – 2022*.



- El peso es un predictor de la sobrevivencia neonatal.
- La Tasa de mortalidad neonatal x 1,000 nacidos vivos y la proporción de defunciones neonatales con bajo peso al nacer vienen aumentando progresivamente en los últimos años.
- En el año 2022, **el 74.2% de defunciones se registraron en neonatos con bajo peso al nacer, lo que corresponde a 43.4 muertes neonatales con bajo peso por cada 1000 nacidos vivos.**

Hasta dos de cada tres fallecimientos de recién nacidos podrían evitarse gracias a las capacidades de profesionales de la salud calificados de medidas sanitarias eficaces en el parto y durante la primera semana de vida. Es necesario:

- Mayor atención al mantenimiento de la temperatura corporal del recién nacido, incluido el mantenimiento del contacto directo con la piel de la madre inmediatamente después del nacimiento, durante al menos una hora, a no ser que existan motivos médicos justificados para retrasar dicho contacto;
- Asistencia para el inicio de la lactancia materna en la primera hora tras el nacimiento.
- Atención extra a la higiene, sobre todo a la higiene de las manos;
- Atención extra a los signos de peligro para la salud y la necesidad de cuidados; y
- Apoyo adicional a la lactancia materna y al seguimiento del crecimiento.

(*). Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



PERÚ

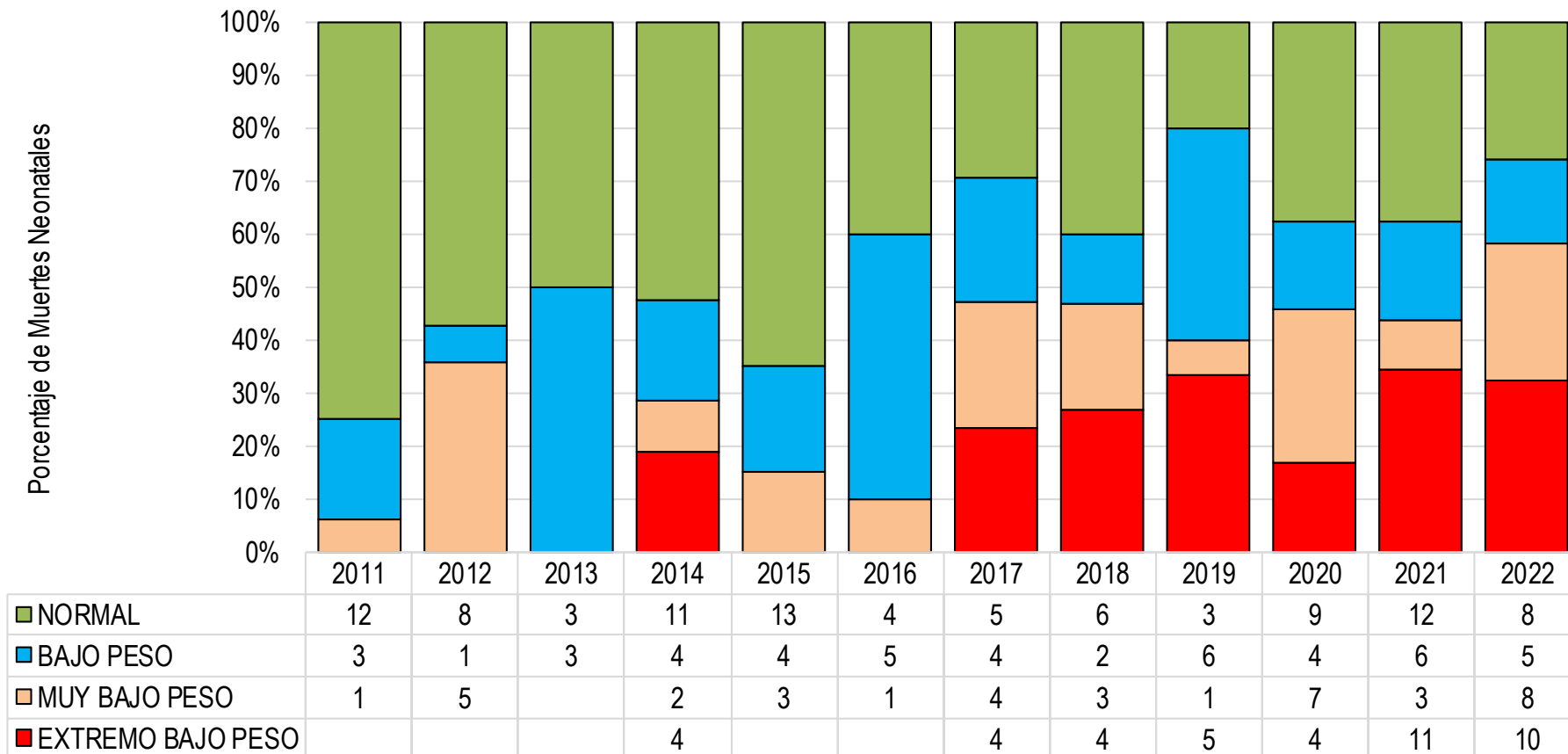
Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MORTALIDAD NEONATAL SEGÚN PESO AL NACER, 2011 – 2022*.



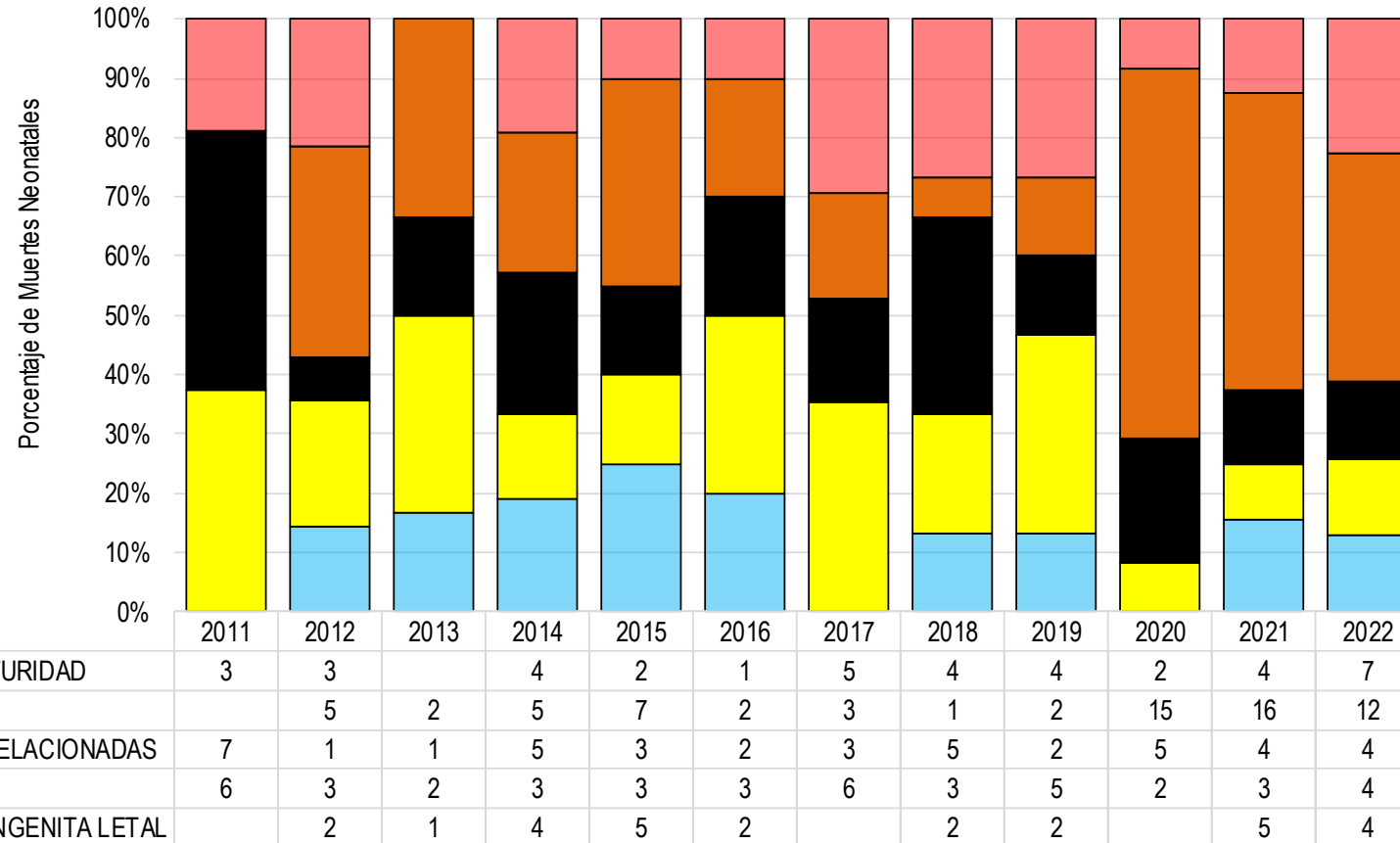
- Se verifica en los últimos 6 años un incremento en el comportamiento de neonatos **con un peso al nacer menor a 1000 gramos.**
- En el 2022 del total de muerte neonatales, **el 32.3% tuvieron un peso al nacer menor de 1000 gramos (Extremo). Solo el 25.8% tuvieron un peso adecuado al nacer (mayor a 2500 gramos)**

(*). Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MUERTE NEONATAL, SEGÚN CATEGORÍA DE CAUSA BÁSICA, 2011 - 2022*



- A nivel categorías: La prematurez muestran una persistencia de notificación en el tiempo.
- Respecto a las “Malformaciones” se han incrementado en los últimos 2 años.
- **Respecto a las “otras causas” se han incrementado en los últimos 3 años. En el 2022 representa el 38.7% del total de notificaciones.**

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/



PERÚ

Ministerio de Salud

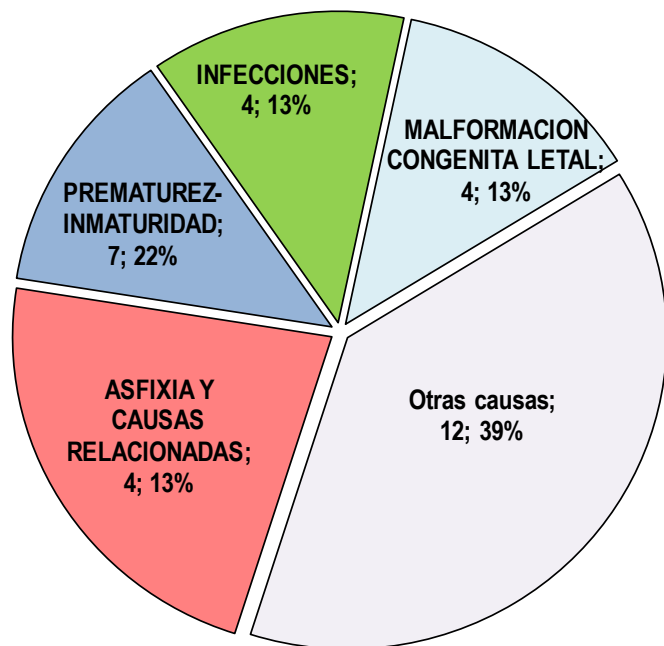
Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



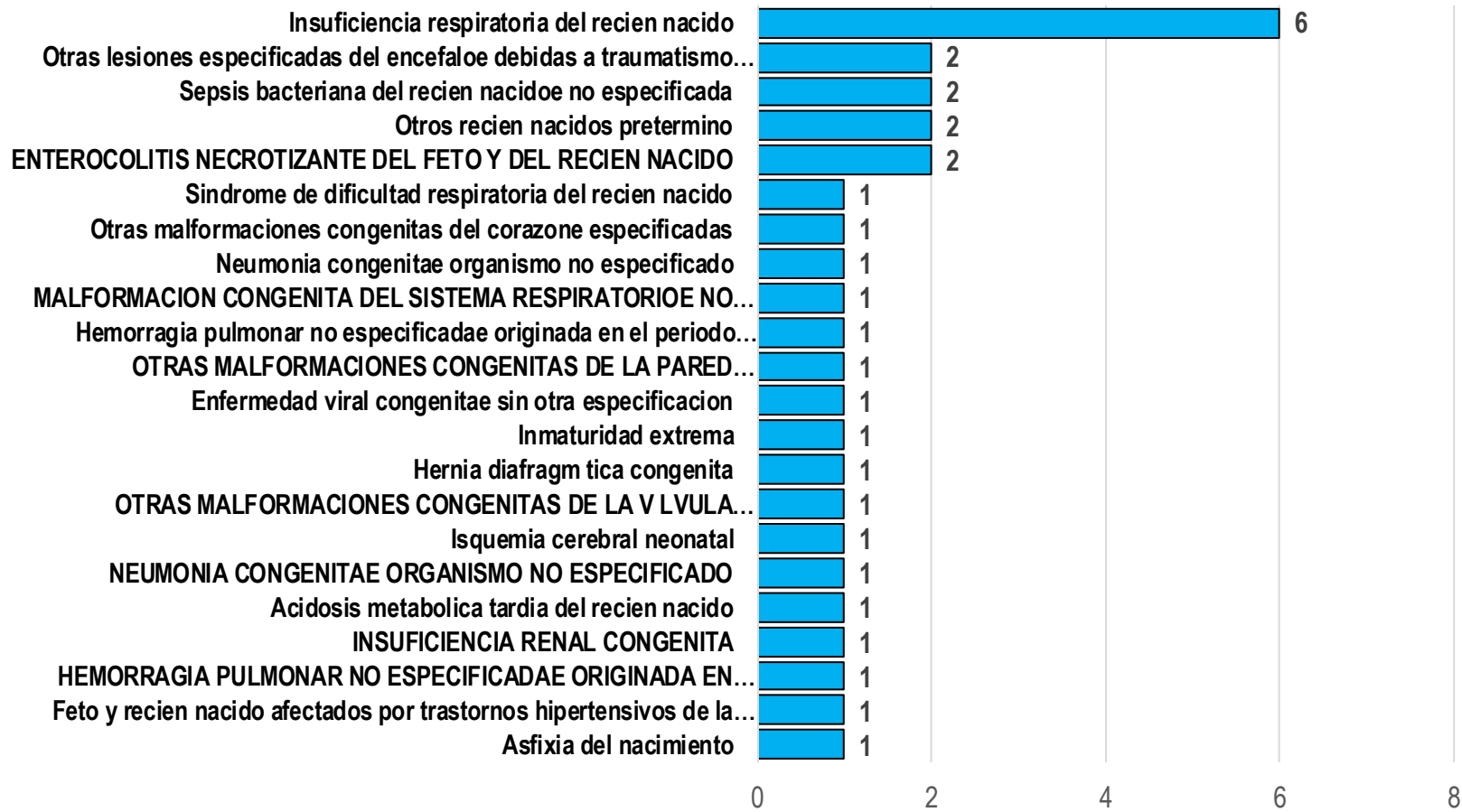
Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MUERTE NEONATAL, SEGÚN TIPO CATEGORIA Y CAUSA BASICA, 2022*.

Categoría



Causa Básica



(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



PERÚ

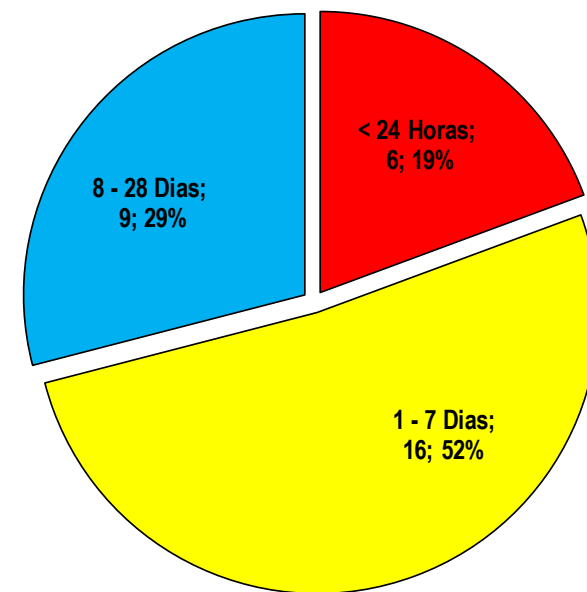
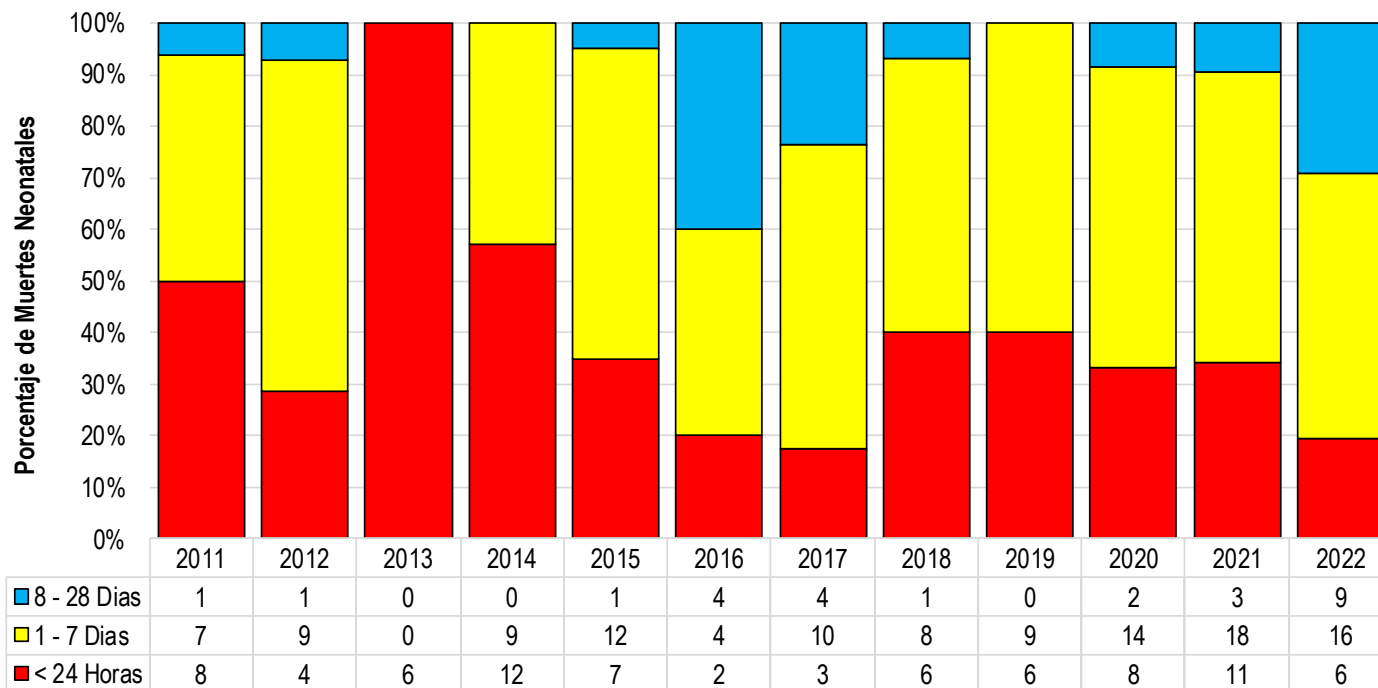
Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: MUERTE NEONATAL, SEGÚN EDAD DEL RECIÉN NACIDO AL MORIR, 2011 - 2022*.



- Se indica que una muerte neonatal en las primeras 24 horas de edad del recién nacido estaría asociado al parto, entre 1 a 7 días a las condiciones del establecimiento de salud y por encima de 8 días o periodo neonatal tardío podría estar asociado a las condiciones del hogar. Estos valores estarían directamente vinculados a la estancia hospitalaria y lugar de parto según el caso.
- En los últimos 5 años, se observa un comportamiento constante de muertes en neonatos con < 24 horas de nacido pero en menor proporción respecto a 1 – 7 días que viene incrementándose.
- **En el año 2022, el 52% de muertes neonatales tuvieron una edad entre 1 – 7 días.**

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



Vigilancia de Influenza

RESUMEN VIGILANCIA VIRUS RESPIRATORIOS (INFLUENZA) HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA

	POSITIVO				NEGATIVO	PENDIENTE	TOTAL
	FLURONA	A (H3N2)	A (H1N1)	A - B			
CASOS	1	16	3	1	13	15	49
POSITIVIDAD	2.0%	32.7%	6.1%	2.0%			

Como parte de la Vigilancia se han captado 49 muestras para Síndrome gripal de los cuales el 42.8% (21) cuentan con un resultado positivo.

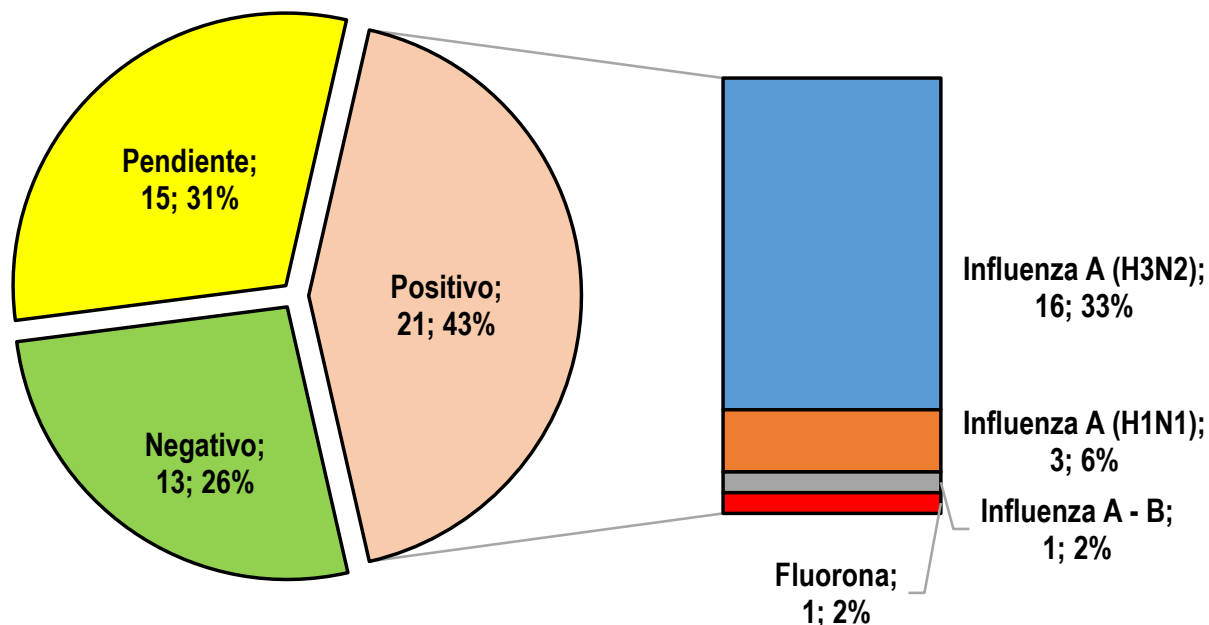
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/ Sub Sistemas

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL MOYOBAMBA: MUESTRA PARA EL DIAGNOSTICO DE INFLUENZA, SEGUN RESULTADO, 2022*



El 43% de muestras fueron positivas (21) distribuidos en:

Influenza A (H3N2) 33%

Influenza A (H1N1) 6%

Influenza A – B 2%.

Se ha reportado un caso de Fluorona (2%).

Causa preocupación que aun se cuenten con muestras pendiente de resultados.

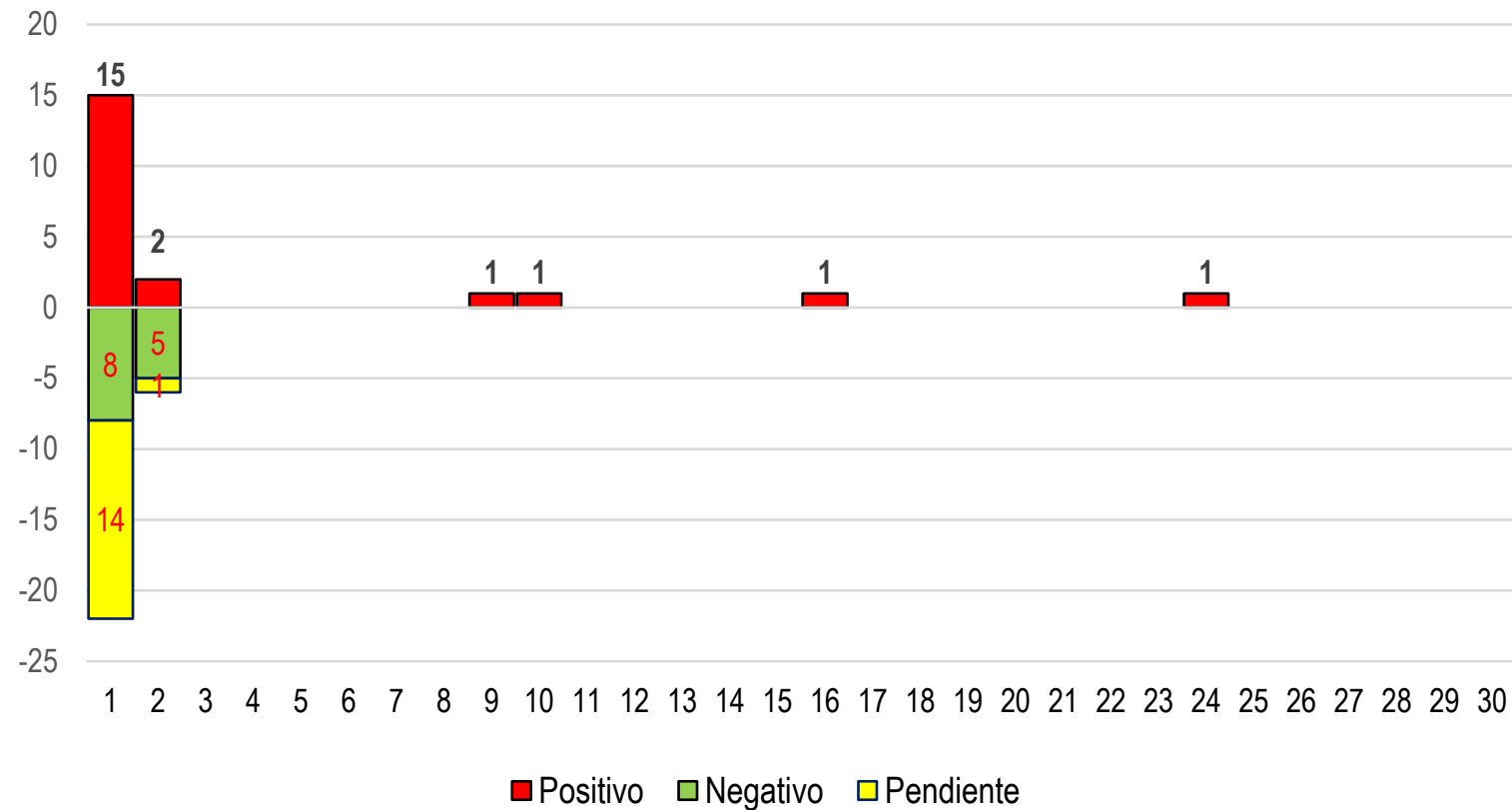
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/ Sub Sistemas

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL MOYOBAMBA: INFLUENZA, SEGUN SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS, POR FECHA DE OBTENCION DE MUESTRA, 2022*



(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/ Sub Sistemas

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



PERÚ

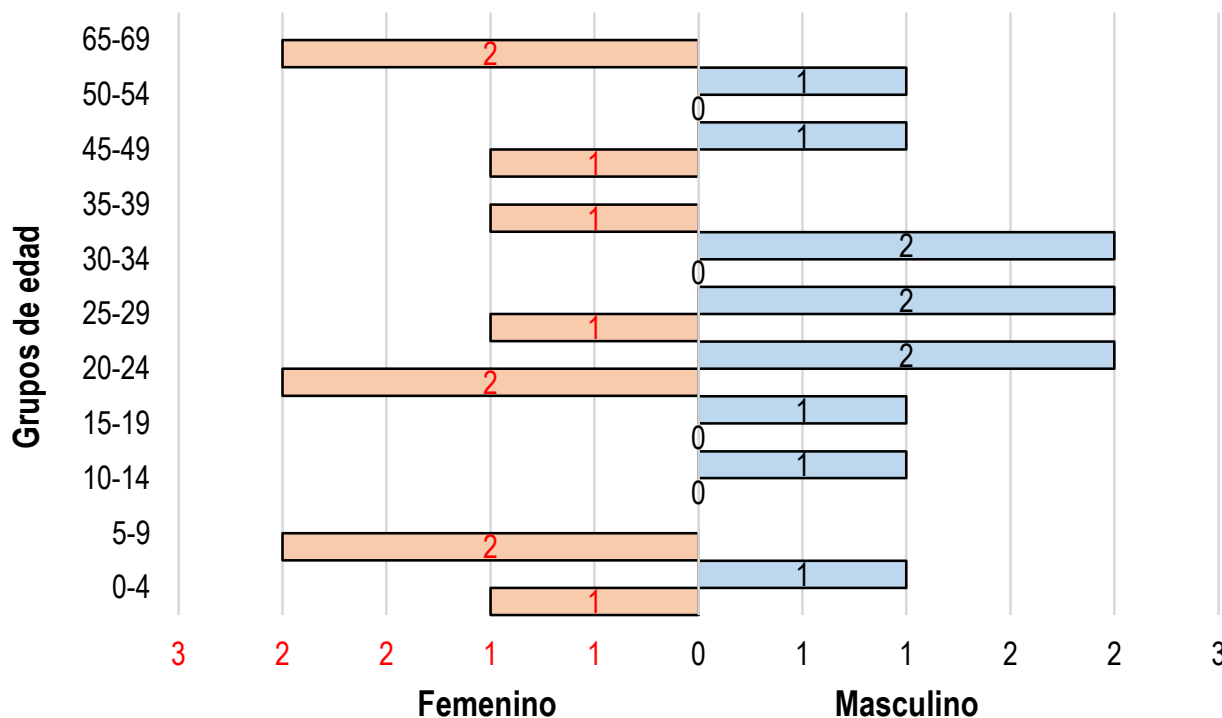
Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL MOYOBAMBA: INFLUENZA, SEGUN SEXO Y GRUPO DE EDAD, 2022*



El 52.4% de casos de Influenza corresponde al sexo masculino (11). Los casos están distribuidos en los diferentes grupos de edad. No hay un predominio en particular.

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/ Sub Sistemas

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Vigilancia de Leptospirosis

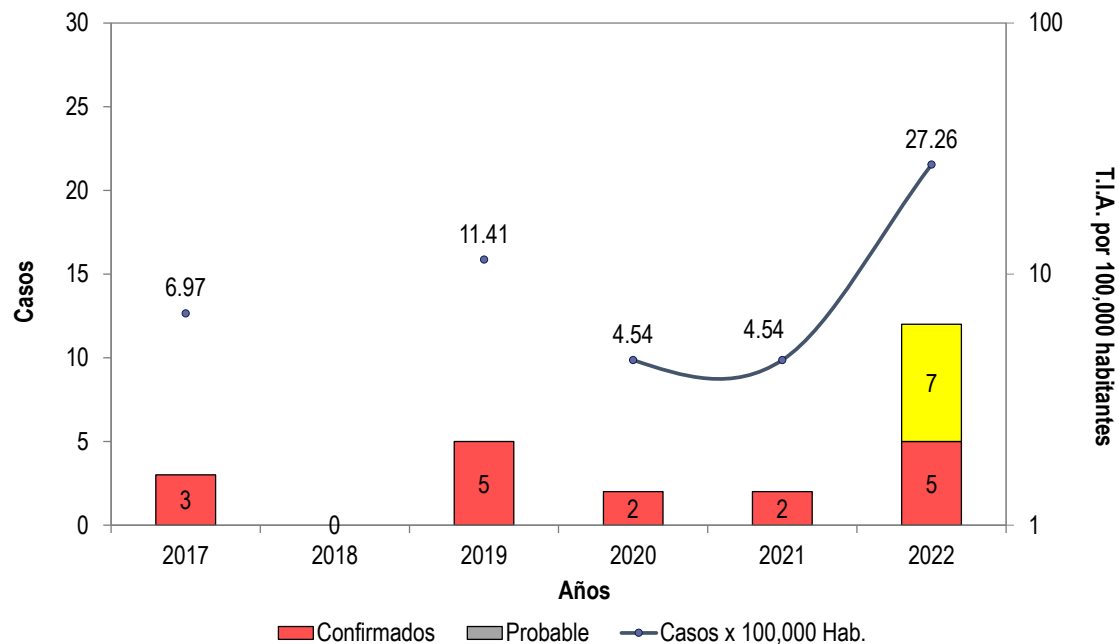
(*) Hasta la SE 13

Fuente: NOTI - Web/ Sub Sistemas

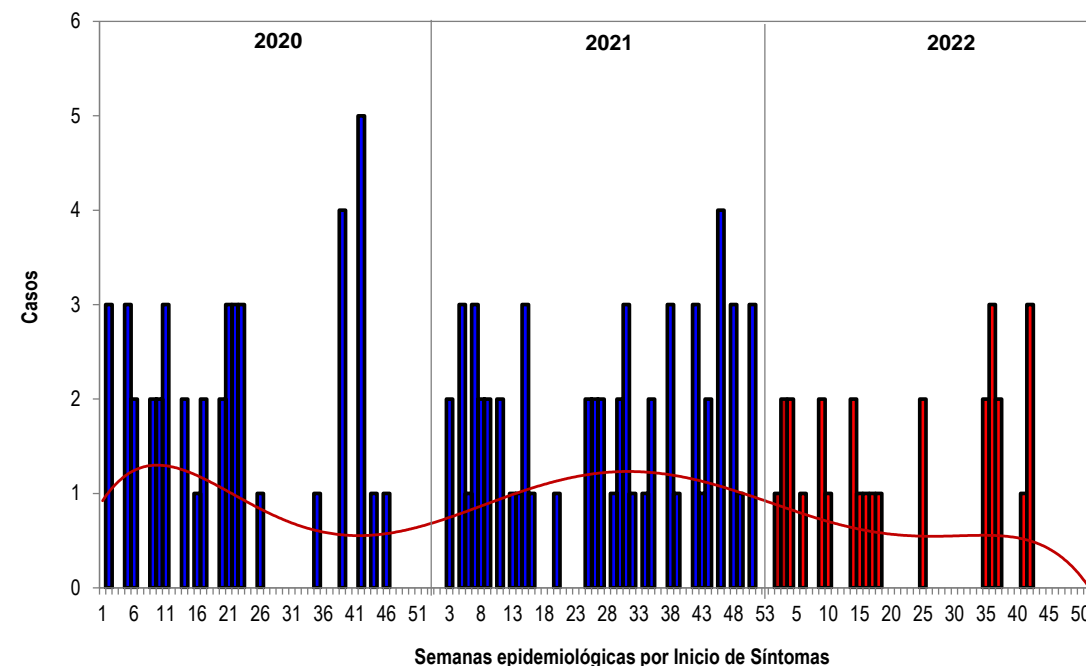
Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS E INCIDENCIA DE LEPTOSPIROSIS, 2017 - 2022*



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS DE LEPTOSPIROSIS, POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS, 2020 - 2022*



- En el 2022 hasta la SE 52, se han notificado un total de 12 casos de Leptospirosis y una tasa de incidencia de 27.26 casos por cada 100,000 habitantes. El 83.3% son notificados por lugar de procedencia Moyobamba (10), 8.3% Segunda Jerusalén (01) y el 8.4% La Libertad del Mayo (01).
- **El reporte de casos es menor respecto al 2021 (02) y mayor al reporte 2020 (02) en el mismo periodo, representando el 600% respectivamente.**

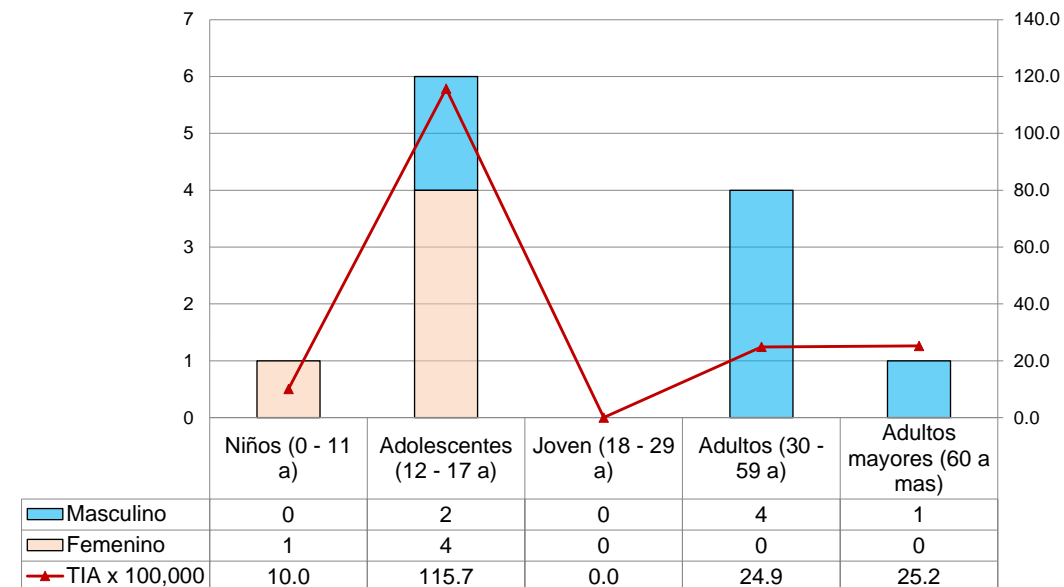
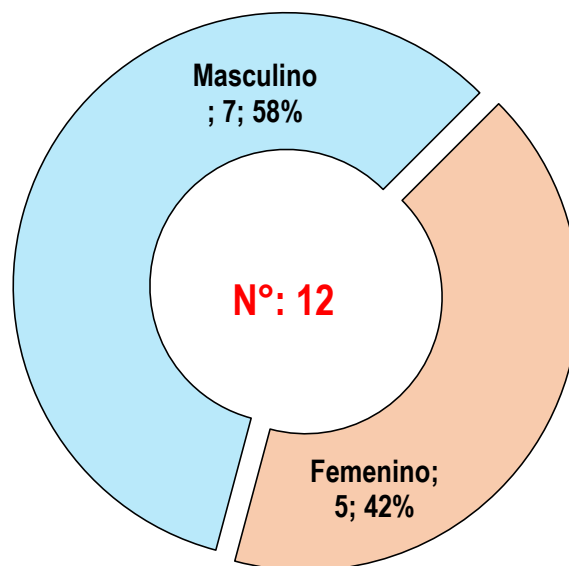
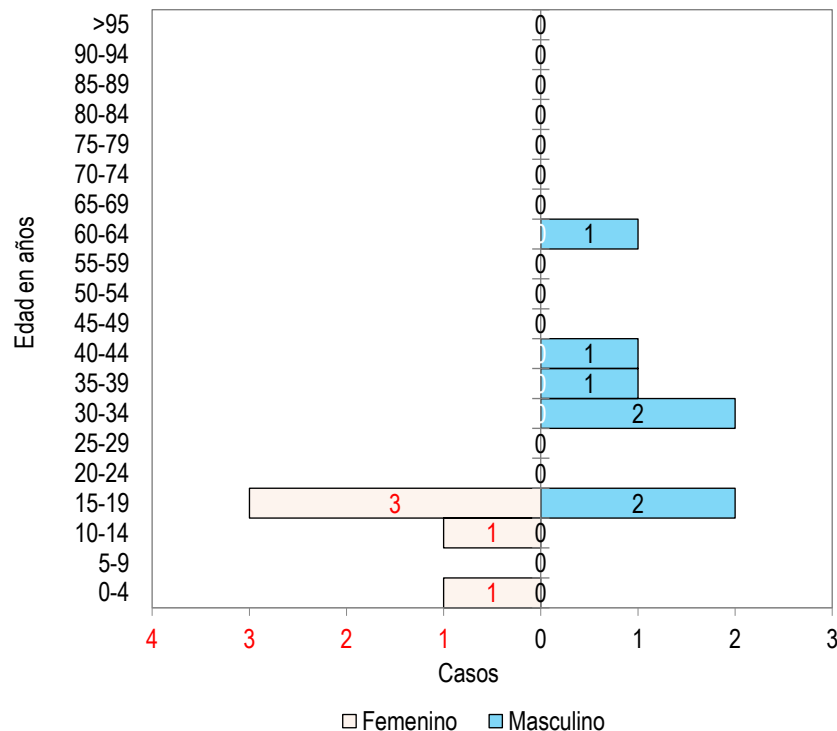
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: CASOS DE LEPTOSPIROSIS, SEGÚN GRUPO ETAREO, ETAPA DE VIDA Y SEXO, 2022*



- En el 2022 hasta la SE 52, los casos de Leptospirosis, se encuentran distribuidos entre los 15 - 19 años representando el 41.7% del total de casos. El 53% de los casos corresponden al Sexo Masculino.
- **El 50.0% de los casos se agrupan en la etapa de vida Adolescente (06) que corresponde a 115.7 casos por 100,000 adolescentes.**

(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo

HOSPITAL - MOYOBAMBA

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Vigilancia de otros enfermedades virales

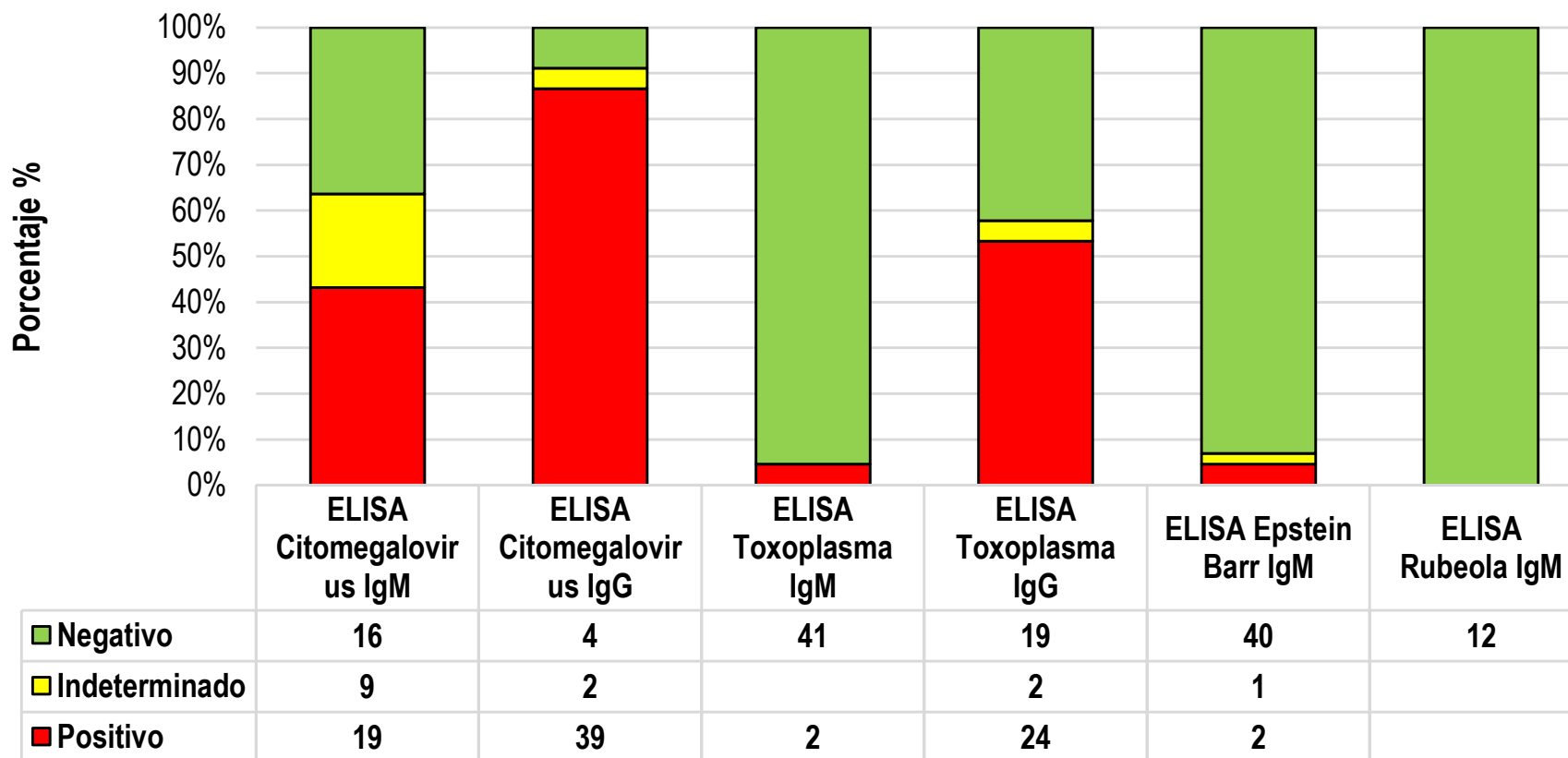
(*) Hasta la SE 52

Fuente: NOTI - Web/ Sub Sistemas

Elaboración: Área de Vigilancia epidemiológica - Hospital II-1 Moyobamba

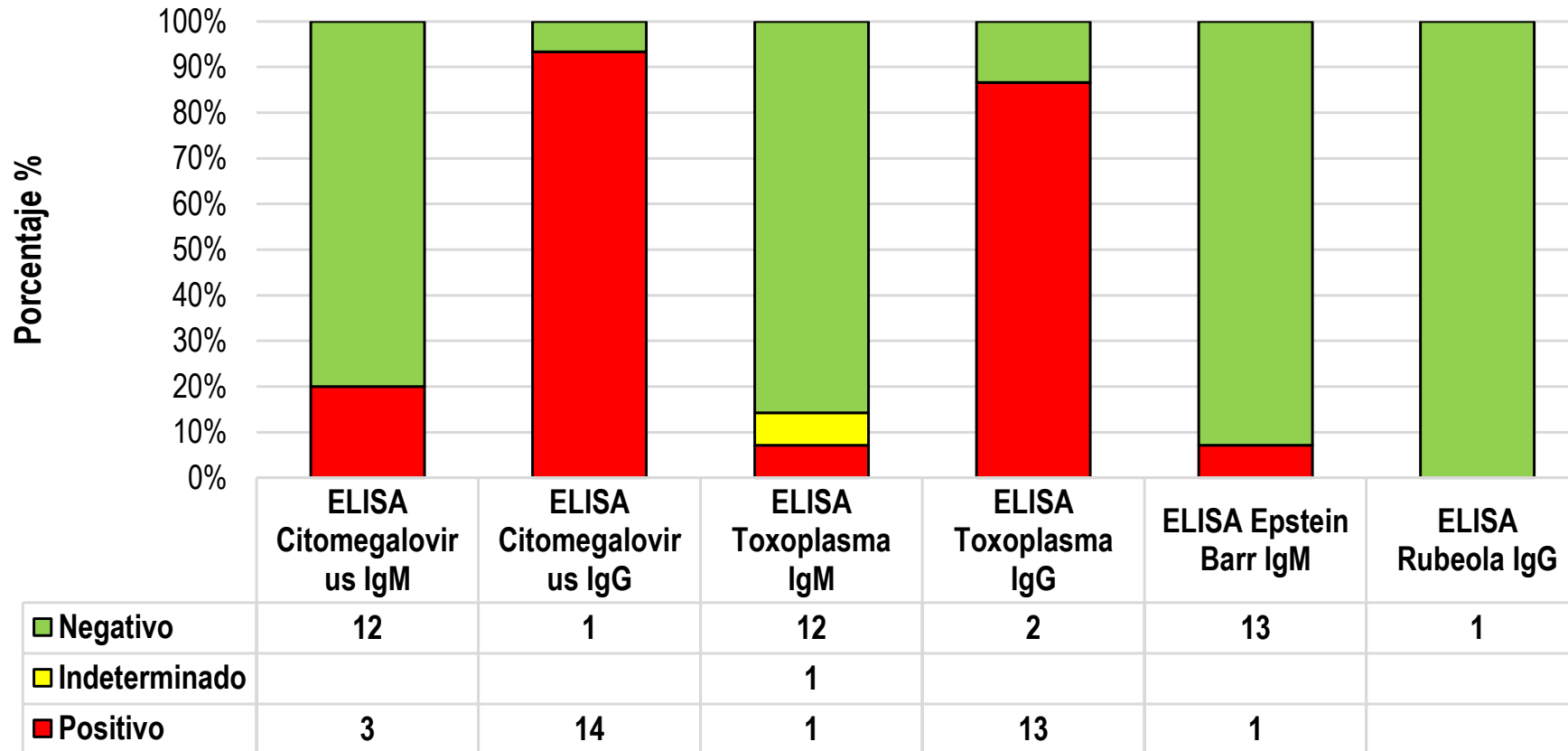


HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: RESULTADOS TORCH EN MENORES DE 5 AÑOS, 2022*





HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA: RESULTADOS TORCH EN MAYORES DE 5 AÑOS, 2022*





PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



Dirección Regional de Salud San Martín
Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo
HOSPITAL - MOYOBAMBA
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA

MC. Cristian Córdova Roque

DIRECTOR GENERAL

MC. Luis Rodríguez Benavides

Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Equipo de Trabajo

1.- Área de Epidemiología

1.1.- Sub Área de Vigilancia y Notificación Epidemiológica

- Tec. Enf. Cintia Eunice Quispe Vilca
- Tec. Cont. Anita Vela Santillán
- Tec. Comp. Raúl Saavedra López

1.2.- Sub Área de Análisis de la Situación de la Salud Hospitalaria

- Blgo. Erick Estrada Huancas
- Tec. Comp. Aldo Arias Vásquez

1.3.- Sub Área de Investigación de Eventos en Salud Hospitalaria, IAAS y Capacitación

Lic. Enf. Rosa Monzón Rosado

2.- Área de Salud Ambiental

- Tec. Enf. José López Soto