



DIRECCIÓN DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL
ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA



“Día Internacional del Condón”.

El Día Internacional del Condón se celebra el 13 de febrero de cada año y tiene como objetivo principal promover el uso del condón como una herramienta efectiva para la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluido el VIH/SIDA, así como para la planificación familiar y la prevención del embarazo no deseado. Esta fecha conmemorativa busca generar conciencia sobre la importancia del condón como método de barrera contra las infecciones de transmisión sexual y como una forma de promover la salud sexual y reproductiva en todo el mundo. También sirve como una plataforma para abogar por la educación sexual integral, que incluya información sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual y la promoción de prácticas sexuales seguras. La elección del 13 de febrero no es casualidad, ya que se ubica justo un día antes del Día de San Valentín, un día en el que muchas personas están más propensas a participar en actividades sexuales.

El condón, cuando se usa de manera adecuada y consistente, es altamente efectivo para prevenir la transmisión de enfermedades sexuales y para prevenir embarazos no planificados. Además, es un método accesible, económico y fácil de usar. Sin embargo, a pesar de su eficacia y disponibilidad, todavía existen barreras culturales, sociales y económicas que dificultan su acceso y uso para algunas personas en diversas partes del mundo. El Día Internacional del Condón es una oportunidad para destacar la importancia del condón como una herramienta esencial para la salud sexual y reproductiva, así como para promover su acceso y uso en todo el mundo.

Director de la Red de Salud
 Obst. Percy Sanchez Vergaray.

Área de Epidemiología.

Lic. Enf. Nelly L. Escobar Ramos.

Equipo Técnico:

Lic. Enf. Marleny B. Muñoz Quispirina.

C.D. Daniel A. Barrutia Araujo.

Blgo. Karen Huaman Silva

Tec. Enf. Ana A Peltroche Córdova.

Tec. Enf. Léster Lenin Vela Tello.

Tec. Enf. Cesia K. Saavedra Shapiama.

Tec. Enf. Victor H. Reategui Utia

Tec. Enf. Segundo R. Soria Saavedra.

Email:epide160201@yahoo.com

Web:www.diresa-altoamazonas.gob.pe

DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA

Infecciones respiratorias agudas	283
EDA acuosa	146
Dengue sin señales de alarma	131
Leptospirosis	40
Dengue con Señales de Alarma	14
Eda Disentérica	04
Neumonía <5 años	04
Soba/Asma	04
Malaria por p. Vivax	02
TBC	02
Dengue Grave	02
Sifilis N/E	01
Leishmaniasis cutánea	01
Sífilis Materna	01
Ioxocelismo	01
Malaria por p. falciparum	00

ANÁLISIS Y SITUACIÓN DE SALUD**I.- ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES****1.1.- MALARIA POR PLASMODIUM VIVAX Y FALCIPARUM**

El año 2025 hasta la S.E. 07 se ha notificado a nivel Provincial 32 casos de Malaria, con un promedio semanal de 05 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.25 por 1000 habitantes. El 100% (32) de los casos corresponde a Plasmodium Vivax y el 0% (0 casos) a Plasmodium Falciparum.

El Distrito de Balsapuerto reporta la mayor incidencia de casos 0.77 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas.

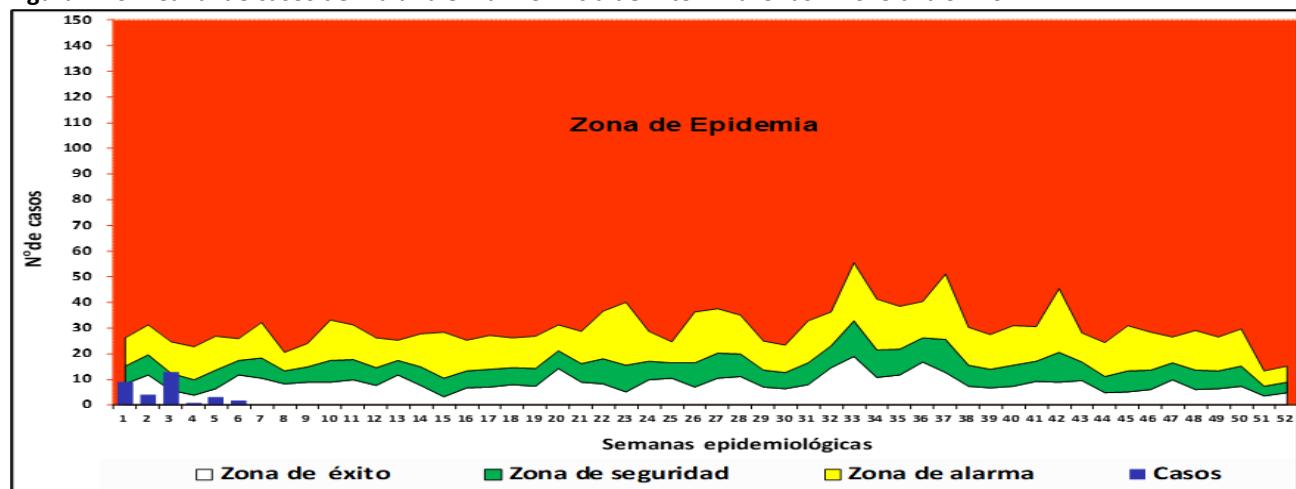
En la Semana Epidemiológica (SE) 07- 2025, no se notificó casos de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 64 % (57) casos que el año 2024 en el mismo período. Tabla N°01.

Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2025 a la (S.E.07)

Distritos	2024				2025				Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE-07	Acumulado SE-07	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-07	Acumulado SE-07	TIA(1000 hab.)	Gestante		
Balsapuerto	7	54	2.96	0	0	14	0.77	0	0	-40
Jeberos	0	0	0.00	0	0	3	0.55	0	0	3
Lagunas	8	18	1.23	0	0	1	0.07	0	0	-17
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	1	0.14	0	0	1
Yurimaguas	4	17	0.22	0	0	13	0.17	0	0	-4
Provincia de Alto Amazonas	19	89	0.71	0	0	32	0.25	0	0	-57

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

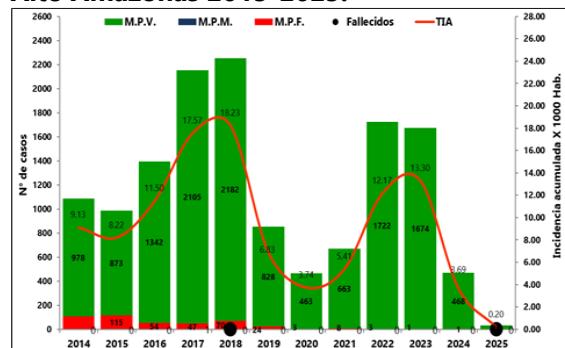
Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2025 a la S.E. 07.



Fuente: NOTI_SP Área de Epidemiología-DIREDSA.

El canal endémico provincial para Malaria muestra que en semana 03 tenemos un leve ingreso a **zona de alarma** en esta S.E. N° 07 se ubica en **Zona de Éxito**, por lo que es necesario adoptar medidas de control de manera inmediata en las localidades afectadas. La situación de esta semana epidemiológica posiblemente responde a los habituales retrasos en la notificación. (Figura N° 01).

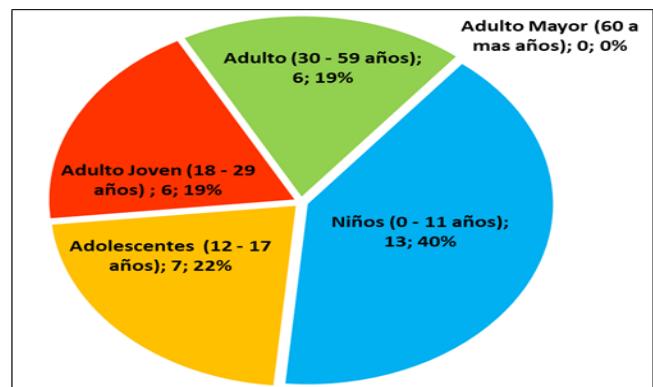
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2015-2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Según la curva epidemiológica, que desde el año **2015 al 2018** la tendencia fue al incremento; sin embargo, en los años 2019-2021 se redujo el número de casos en un 78.8%. Entre los años 2022-2023 los casos se acrecentaron en un 61.5%, en comparación al año anterior; en **2024** se observa una evidente reducción de casos con **72.1%** en relación al año **2023**; lo que va del presente año, tenemos notificados **32** casos de malaria Vivax hasta la S.E 07 lo que representa una TIA de **0.25 x1000 hab.**

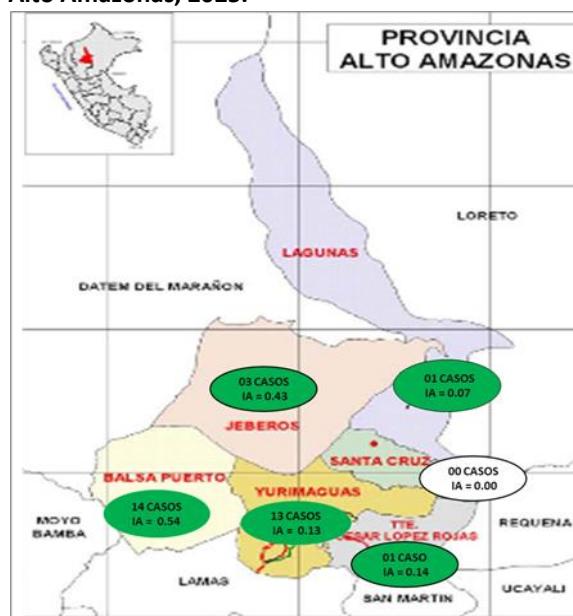
Figura N° 03. Casos de Malaria por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida niña-niña (0-11 años), con 40% (13 casos), seguido por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 22% (07 casos), Adulto (30-59 años) con 19% (06 casos), de Adulto joven (18 - 29 años) con 19% (06 casos), Adulto Mayor (>60) con 0% (00 casos), y (Figura N°03).

Figura N° 04. Mapa de Riesgo, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Según nuestra Figura N° 04, la S.E. N° 07 el distrito de Balsapuerto, Jeberos, Lagunas, Tte. Cesar Lopez Rojas y Yurimaguas se encuentra el Bajo Riesgo, el Distrito de Santa Cruz se encuentra Sin Riesgo. Es necesario continuar con las actividades de prevención y control de esta enfermedad priorizando las localidades que se encuentran en mayor riesgo.

1.2.- DENGUE

El dengue representa un desafío creciente para la salud pública en Perú, intensificado por brotes frecuentes que se ven agravados por la alta densidad poblacional en áreas urbanas y factores ambientales que favorecen la proliferación del mosquito Aedes aegypti, portador del agente causal. El cambio en las condiciones climáticas, incluyendo el aumento de las temperaturas y las variaciones en los patrones de lluvia, ha intensificado este problema.

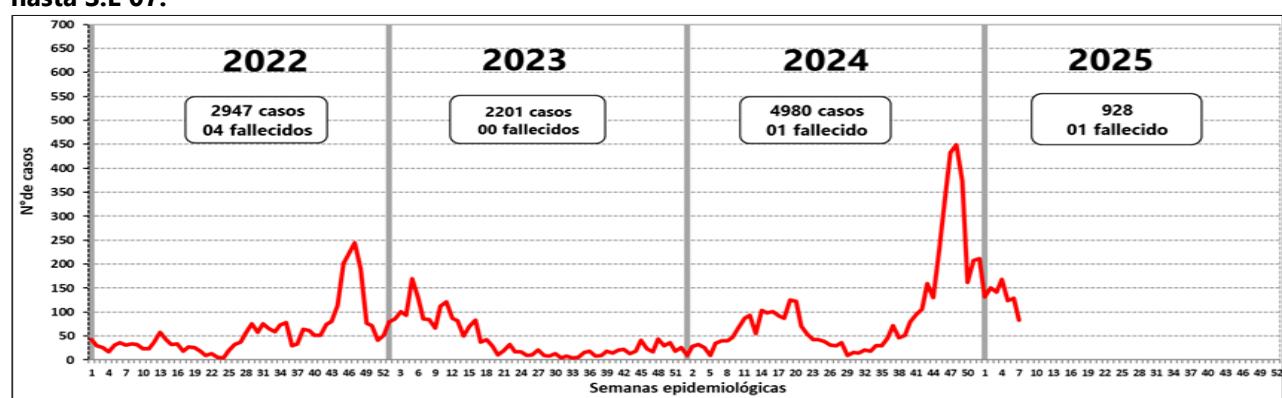
En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 07 notifica 928 casos de dengue, de estos el 84.3% (782 casos) son probables y el 15.7% (146 casos) son confirmados. Además, se observa un incremento en el número de casos de dengue en comparación con el año 2024. Se ha notificado una defunción en el distrito de Yurimaguas. Según la forma clínica de la enfermedad el 91.38% (848) son casos de Dengue sin signos de alarma, 8.41% (78) casos de Dengue con señales de alarma y 0.22% (2) Dengue Grave (tabla 2). En cuanto al serotipo del virus del dengue que circulan en la provincia de Alto Amazonas predominan la presencia de 3 serotipos, DEN-1, DEN-2, DEN-3.

Tabla N° 02. Casos de dengue por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2024-2025.

Distritos	2024					2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE 07	Acumulado SE 07	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 07	Acumulado SE 07	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	1	21	0.81	1	0	21	INCREMENTO
Jeberos	1	1	0.18	0	0	2	77	11.14	2	0	76	INCREMENTO
Lagunas	0	2	0.14	0	0	5	59	3.88	0	0	57	INCREMENTO
Santa cruz	0	0	0.00	0	0	0	19	3.53	0	0	19	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	0	17	2.41	1	0	17	INCREMENTO
Yurimaguas	39	177	2.29	0	0	75	735	7.15	24	1	558	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	40	180	1.41	0	0	83	928	5.68	28	1	748	INCREMENTO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

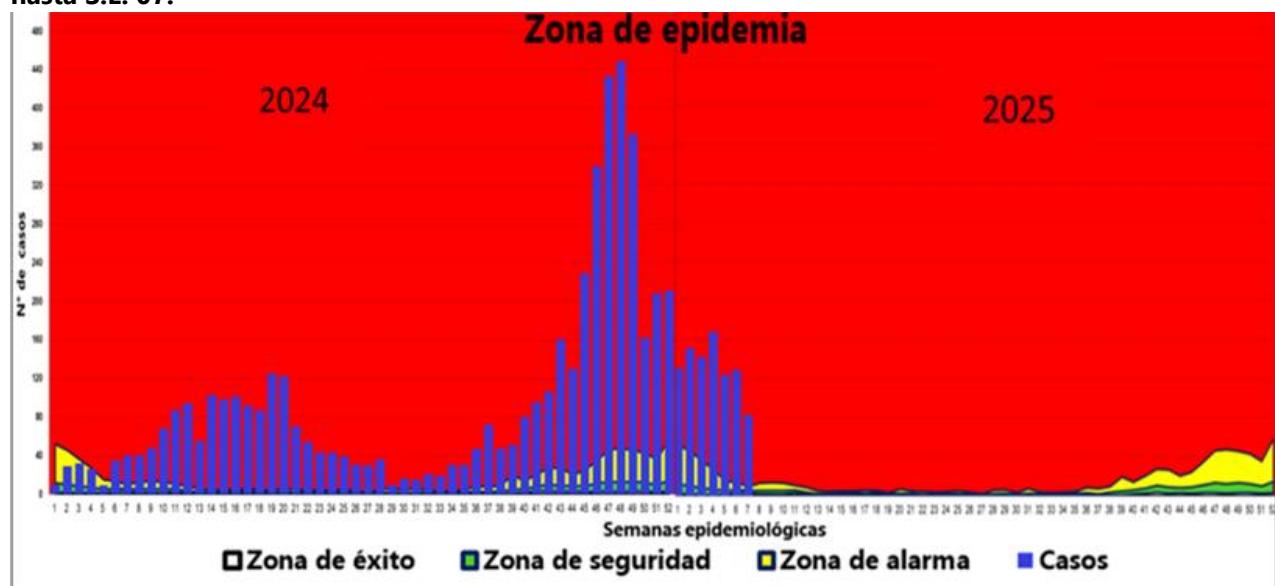
Figura N° 05. Tendencia semanal de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, 2021-2025 hasta S.E 07.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

La incidencia de casos en el año 2022 fue de 20.80% x 1000 hab., se reportó un acumulado de 2947 casos con 4 fallecidos, en el año 2023 la incidencia fue de 17.48% x1000 hab, se reportó 2201 casos, mientras que en el año 2024 la incidencia fue de 39.20% x 1000 hab, los casos persistieron durante todo el año con un promedio de 96 casos por semana epidemiológica, alcanzando el pico más alto con un acumulado de 4980 casos , en lo que va del año 2025 la incidencia de casos es de 5.68% x 1000 hab, hasta la SE 07 se reportan 928 casos con un fallecido.

Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 07.



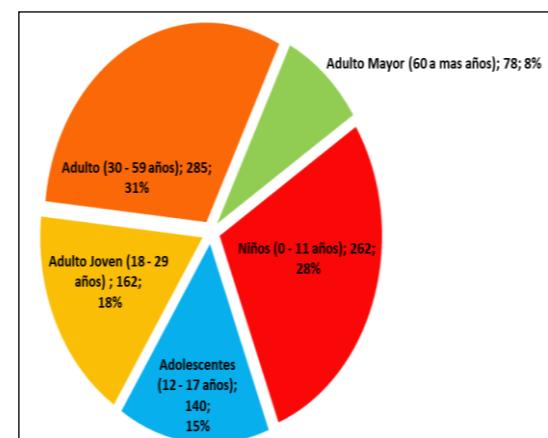
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

El canal Endémico en comparación del año 2024 nos muestra una disminución en la curva epidémica, en las últimas 07 semanas epidemiológicas transcurridas del año en curso la incidencia de dengue ha estado en **zona de epidemia**. Es importante señalar que este enfoque corresponde a la dinámica de la enfermedad, por lo que resulta imperativo tomarlo con cautela y tener en cuenta que los pronósticos pueden variar con la actualización periódica de datos semanales.

Figura N° 07. Casos de dengue por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2025.

ETAPAS DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
<1 AÑO	12	12	24	2.59
1-4 AÑOS	35	48	83	8.94
5-11 AÑOS	72	84	156	16.81
12-17 AÑOS	63	77	140	15.09
18-29 AÑOS	103	59	162	17.46
30-59 AÑOS	162	123	285	30.71
> 60 AÑOS	43	35	78	8.41
TOTAL GENERAL	490	438	928	100

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA



La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 31% (285 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 28% (262 casos), seguido por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 15% (140 casos, de Adulto joven (18 - 29 años) con 18% (162 casos), Adulto Mayor (>60) con 8% (78 casos) (Figura N°07)

1.3.- LEISHMANIASIS (B55.1, B55.2)

La Leishmaniasis es una enfermedad causada por protozoos del género de leishmania, transmitida por la picadura de flebótomos (mosquito de arena). La leishmaniasis es un problema de salud en regiones tropicales y subtropicales. Hasta la S.E 07 se han notificado en el acumulado de 7 casos de Leishmaniasis probables, el 100% (07 casos) por Leishmaniasis cutánea y el 0% (0 casos) por leishmaniosis mucocutánea.

1.3.1.- LEISHMANIASIS CUTÁNEA

La Leishmaniosis Cutánea es la forma más común de esta enfermedad parasitaria y es causada por protozoos del género de leishmania, provocando ulceras en la piel que puedan causar cicatrices. Este año 2025 en esta semana no se presentan casos, se tiene un acumulado de 07 casos con una TIA de 0.04 x 1000 habitantes. Los distritos con incremento son Jeberos, Lagunas y Tnte Cesar López Rojas.

Tabla N° 03. Casos de Leishmaniasis Cutánea por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2024-2025.

Distritos	2024				2025				Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE 07	Acumulado SE07	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 07	Acumulado SE 07	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	2	5	0,27	0	0	0	0,00	0	-5	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0,00	0	0	1	0,02	0	1	INCREMENTO
Lagunas	0	0	0,00	0	0	3	0,20	0	3	INCREMENTO
Santa Cruz	0	1	0,22	0	0	1	0,19	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0,00	0	0	1	0,14	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	1	8	0,10	0	0	1	0,01	0	-7	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	3	14	0,11	0	0	7	0,04	0	-7	DISMINUCIÓN

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

1.3.2.- LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA

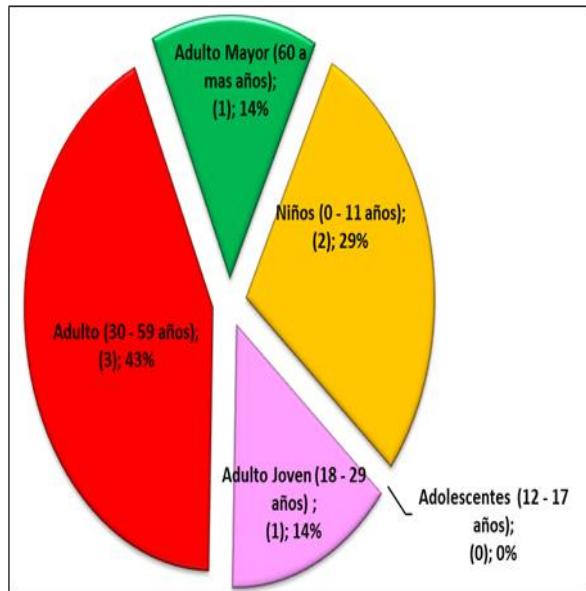
Es una enfermedad severa de leishmaniasis, causada principalmente por leishmania braziliensis y se transmite a través de la picadura de los flebótomos (lutzamyia). Afecta la piel y las membranas mucosas de la nariz, boca y garganta en lo cual puede causar deformaciones graves. Hasta la semana N° 07 no se presentan casos, se debe continuar con la búsqueda activa.

Tabla N° 04. Casos de Leishmaniasis Mucocutánea por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2024-2025.

Distritos	2024				2025				Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE 07	Acumulado SE 07	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 07	Acumulado SE 07	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	1	0,05	0	0	0	0,00	0	-1	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	SIN VARIACIÓN
Santa Cruz	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	0	5	0,06	0	0	0	0,00	0	-5	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	6	0,05	0	0	0	0,00	0	-6	DISMINUCIÓN

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

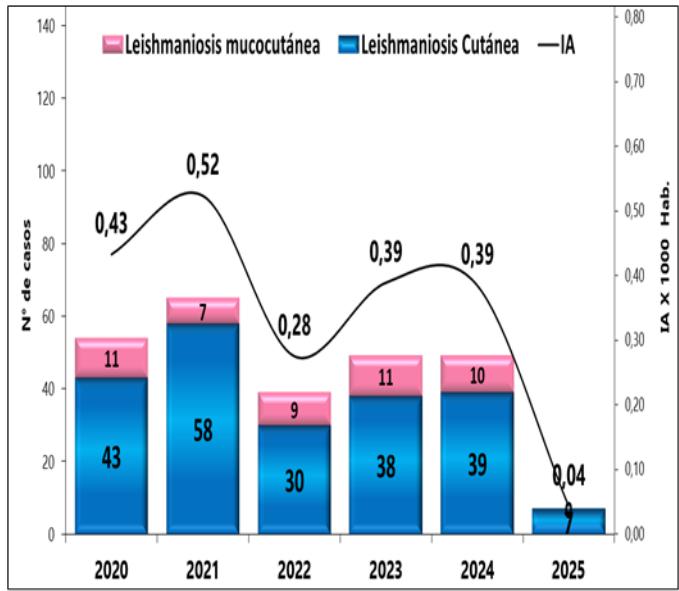
Figura N° 08. Casos de Leishmaniasis cutánea y mucocutánea por grupo de edad 2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 43% (3 casos), seguido de niños (0-11 años) con 29% (2 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 14% (1 caso), Adulto Mayor (>60) con 14% (1 caso), y adolescentes (12 -17 años) con el 0%. (Figura N°8). Se observa que la leishmaniasis cutánea es la más y la tendencia indica una disminución progresivamente hasta el 2025 lo que indica una reducción en la afectación poblacional. (Figura 09).

Figura N° 09. Casos de Leishmaniasis Cutánea y mucocutánea, Provincia de Alto Amazonas 2020 - 2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

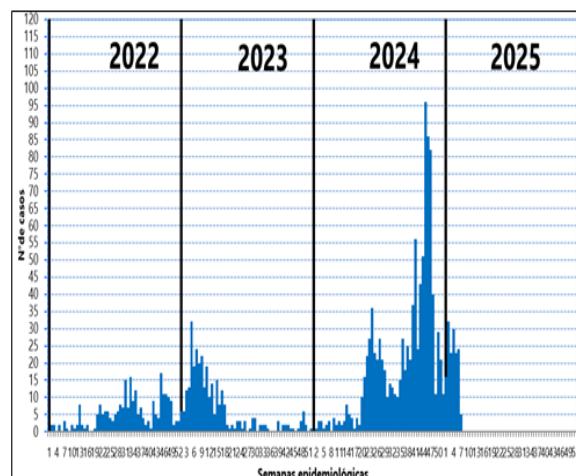
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria Leptospira interrogans, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariiedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma leve a una enfermedad grave y a veces fatal. Tiene potencial epidémico, generalmente después de lluvias intensas. Sus síntomas pueden parecerse a varias enfermedades, como influenza, dengue y otras enfermedades hemorrágicas de origen viral; es importante el diagnóstico correcto (clínico y de laboratorio) al inicio de los síntomas para evitar casos graves y salvar vidas principalmente en situaciones de brotes, en la S.E. N° 07 se notificó 05 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 153 casos con una tasa de incidencia (TIA) 0,94 x 1000 habitantes. Los casos de leptospirosis de incremento en la mayoría de distritos y estos datos resaltan la importancia de la vigilancia epidemiológica y posibles medidas de control en los distritos con mayor incremento.

Tabla N°05. Casos de Leptospirosis por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024- 2025*

Distritos	2024				2025				Variaciones 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	S.E. Nº 7	Acumulado S.E. Nº 7	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. Nº 7	Acumulado S.E. Nº 7	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0,00	0	0	4	0,15	0	4	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	0	0,00	0	0	19	1,25	0	19	INCREMENTO
Santa Cruz	0	0	0,00	0	0	1	0,19	0	1	INCREMENTO
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	0	0,00	0	0	5	0,71	0	5	INCREMENTO
Yurimaguas	3	13	0,17	0	5	124	1,21	0	111	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	3	13	0,10	0	5	153	0,94	0	140	INCREMENTO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAa.

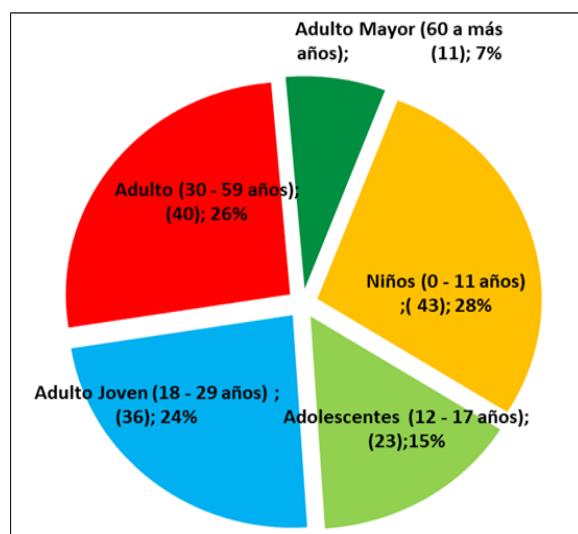
Figura N° 10. Tendencia Semanal de Casos de Leptospirosis, Provincia de Alto Amazonas 2022-2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAa

En 2022 y 2023, los casos de leptospirosis se mantuvieron en niveles bajos con pocos picos de aumento. En 2024, hubo un incremento significativo en el número de casos, con un gran aumento en la segunda mitad del año. En lo que va al 2025, los casos siguen elevados, aunque parece haber una ligera disminución respecto al año anterior. Esto indica un aumento preocupante en la incidencia de leptospirosis en los últimos años, posiblemente relacionados con factores ambientales, climáticos o de salud pública.

Figura N° 11. Casos de Leptospirosis por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAa

La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida niños (0-11 años) con 28% (43 casos) seguido por etapa de vida Adulto (30-59 años) con 26% (40 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 24% (36 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 15% (23 casos) y Adulto Mayor (>60) con 7% (11 casos). Esto sugiere que los niños y adultos son los grupos más afectados, posiblemente debido a factores de exposición ambiental o laborales.

2.2 LOXOSCELISMO(X21)

El loxoscelismo es un problema de salud pública ocasionado por la mordedura de la especie *Loxosceles laeta*, que se encuentra, principalmente, en zonas urbanas y suburbanas. Los accidentes loxoscélicos ocurren en su mayoría entre el periodo de primavera y verano, las zonas del cuerpo más frecuentemente afectadas son el muslo, el tronco y la parte proximal de los brazos, y afecta, principalmente, a mujeres, en zonas urbanas, urbano-marginales y dentro del hogar.

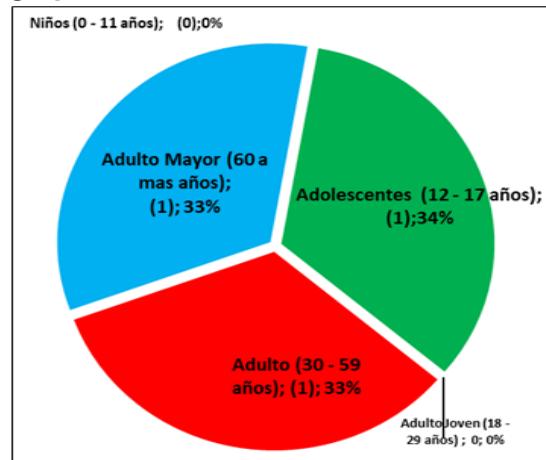
Hasta la semana N° 07 se reporta 03 casos de Loxoscelismo con un TIA de 0.02 x 1000 hab.

Tabla N° 06. Casos de Loxoscelismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.

Distritos	2024				2025				Variación 2024- 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	7	Acumulado S.E. N° 7	TIA(1000 hab.)	Defunciones	7	Acumulado S.E. N° 7	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	SIN VARIACIÓN
Jeberos	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	0	0,00	0	0	1	0,07	0	1	INCREMENTO
Santa Cruz	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	0	1	0,01	0	0	2	0,03	0	1	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	0	1	0,01	0	0	3	0,02	0	2	INCREMENTO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

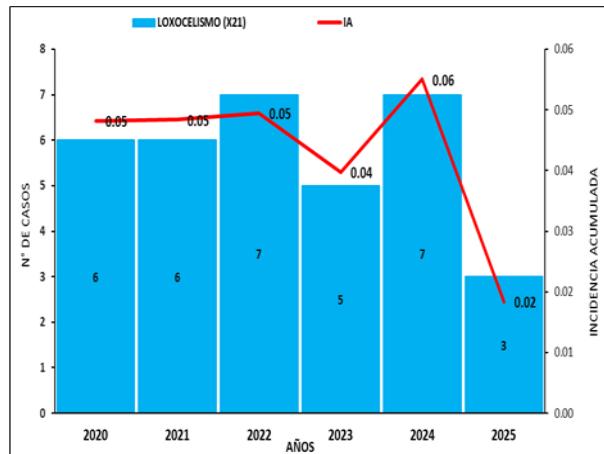
Figura N° 12. Casos de Loxoscelismo por grupos de edad 2024.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

El grupo de edad más afectado es la etapa de vida niño(a) con 33% (1 caso), adulto mayor (+60 años) con 13% (1 caso), etapa Adolescentes (12-17 años) con 14% (1 caso), etapa Adulto (30-59 años) con 0% (0 caso), es el adulto joven (18-29 años) con 0% (0 caso). (fig. 12).

Figura N° 13. Casos de Loxoscelismo en la Provincia de Alto Amazonas 2020-2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Los casos en 2020-2023 se mantuvieron relativamente estable, con fluctuaciones menores entre 5 y 7 casos; en 2025 hasta la semana 07 solo se han reportado 3 casos lo que parece indicar una disminución en comparación con 2024. Sin embargo, este número podría aumentar a lo largo del año. (fig. 13).

III.- OTRAS ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**3.1.- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS.****3.1.1. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS ACUOSAS**

Las EDAs clasificadas como diarrea aguda acuosa, se define por presentar aumento en frecuencia (3 o más veces en 24 horas), fluidez y/o volumen de las deposiciones en comparación a lo habitual, con pérdida variable de agua y electrolitos y cuya duración es menor de 14 días.

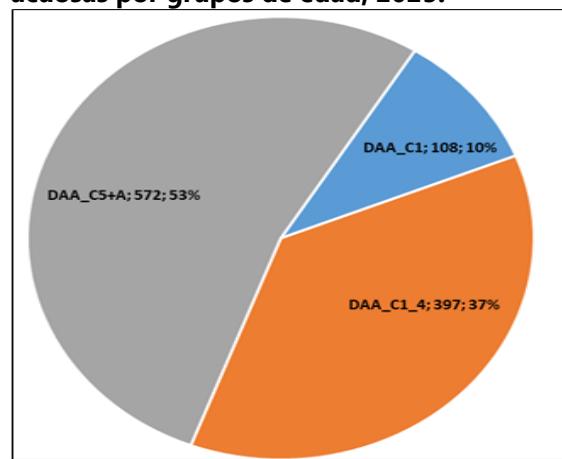
En la SE N° 07 de este año, se notifica 146 con un acumulado de 1077 casos de EDA acuosa TIA 8.46 X 1000, hab. con un 28 % de incremento a comparación del año 2024. (Tabla N°07).

Los incrementos de las EDAs se presentaron en todos los distritos de la Provincia en lo cual el distrito de Yurimaguas es el más afectado con más del 55 % de los casos totales en la Provincia. Es crucial reforzar la vigilancia y las acciones preventivas para reducir la incidencia ya que en estas épocas hay temporadas de lluvias en la selva, ocasionando desbordes de los ríos que vienen afectando a las comunidades por consiguiente afectando a su consumo de agua de la población.

Tabla N° 07. Casos de enfermedad diarreica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2024 – 2025.

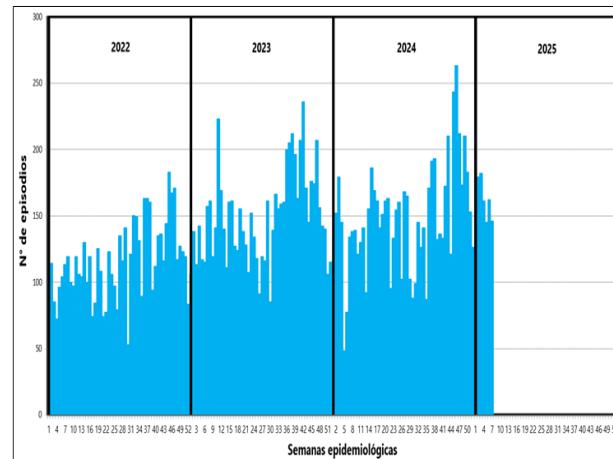
Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 07										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024					2025								
	Nº Episodios SE. 07	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 07	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE. 07	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 07	Defunciones Acumulado				
Balsapuerto	34	143	6.90	0	0	23	146	7.98	0	0	3	INCREMENTO		
Jeberos	6	35	7.05	0	0	7	51	9.42	0	0	16	INCREMENTO		
Lagunas	17	112	22.55	0	0	15	120	8.18	0	0	8	INCREMENTO		
Santa Cruz	5	27	5.64	0	0	12	88	19.36	0	0	61	INCREMENTO		
Tnte. Cesar López Rojas	8	52	7.49	0	0	7	78	11.24	0	0	26	INCREMENTO		
Yurimaguas	64	474	6.46	0	0	82	594	7.68	0	0	120	INCREMENTO		
Total Alto Amazonas	134	843	6.72	0	0	146	1077	8.46	0	0	234	INCREMENTO		

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 14. Episodios de diarreicas agudas acuosas por grupos de edad, 2025.

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

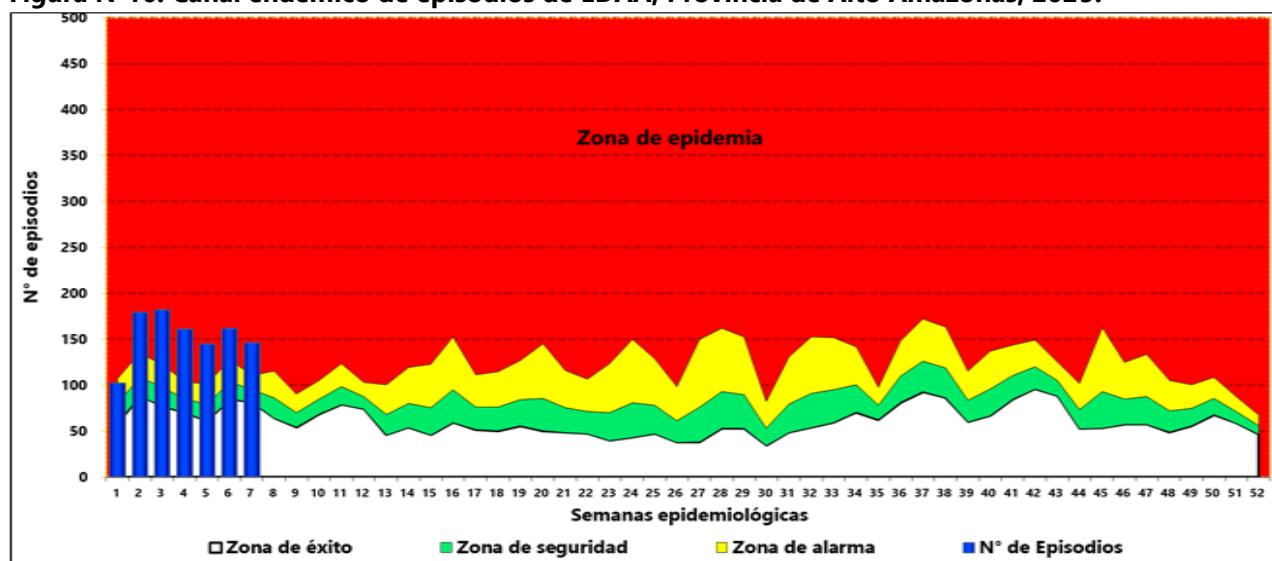
Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 07 con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 53% con (572 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 37% (397 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 10% (108 casos). (Figura N°14). La tendencia de

Figura N° 15. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2022 – 2025.

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

los casos de diarrea acuosa en 2022 y 2023 presentan una variabilidad moderada, con unas fluctuaciones en el número de casos. 2024 se nota un incremento significativo, con picos más alto en comparación de años anteriores y en este año hasta la semana 07 nos muestra un posible aumento en comparación con el mismo periodo de años anteriores lo que podría indicar una tendencia al alza (fig.15).

Figura N°16. Canal endémico de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Epidemiología _ DIREDSAA

El canal endémico de episodios de EDAA acuosa en la Provincia de Alto Amazonas nos muestra una leve disminución en relación con la última semana y se encuentra en **ZONA DE EPIDEMIA**, lo que podría estar relacionado con factores climáticos, calidad del agua o problemas de saneamiento. (Figura N°16).

3.1.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS DISENTÉRICAS.

Diarrea aguda disentérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica.

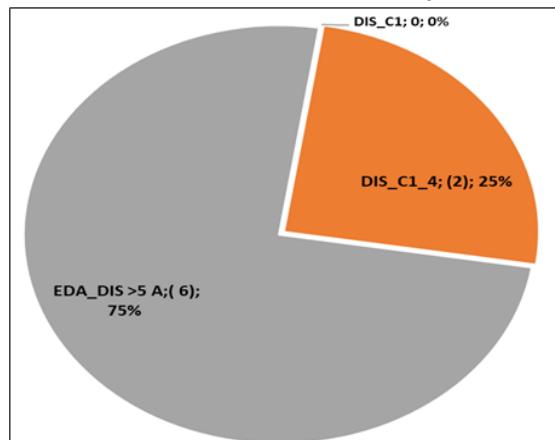
Hasta la S.E 07 EDA disentérica se presentaron 04 caso, con un acumulado de 08 casos de EDA disentéricas TIA 0.06 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2024. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

Tabla N° 08. Casos de enfermedad diarreica disentérica, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 07										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024					2025								
	Episodios SE 07	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 07	Defunciones Acumulado	Episodios SE 07	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 07	Defunciones Acumulado				
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	1	2	0.11	0	0	2	INCREMENTO		
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN		
Lagunas	0	2	0.40	0	1	1	2	0.14	0	0	0	SIN VARIACIÓN		
Santa Cruz	3	5	1.04	0	0	2	2	0.44	0	0	-3	DISMINUCIÓN		
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN		
Yurimaguas	6	10	0.14	0	0	0	2	0.03	0	1	-8	DISMINUCIÓN		
Total Alto Amazonas	9	17	0.14	0	1	4	8	0.06	0	1	-9	DISMINUCIÓN		

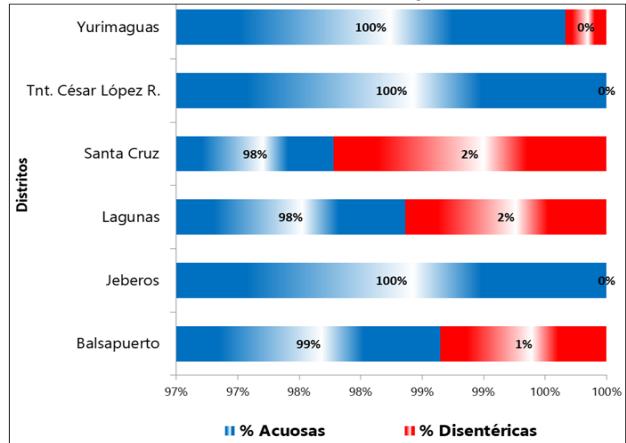
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N°17. Episodios de enfermedades diarreicas disentéricas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°07

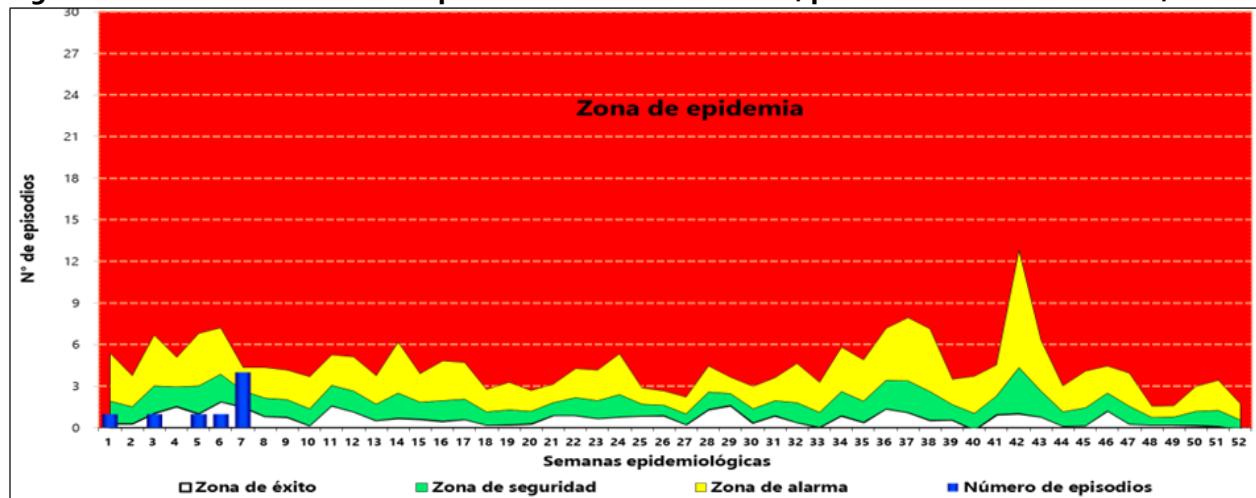
Figura N° 18. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disentéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°07

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas disentéricas, hasta la S.E. 07 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 75% con (6 casos), 1-4 años con 25% (2 casos) y <1 año con 0% (0 casos). (Fig. N°17).

Figura N° 19. Canal endémico de episodios de EDA disentéricas, provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Epidemiología _ DIREDSAA

El canal endémico de episodios de EDA Disentéricas en la provincia de Alto Amazonas nos muestra un incremento en relación a la última semana y se encuentra en **ZONA DE ALARMA**.

3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

Las Infecciones Respiratoria agudas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 07 se han notificado

283 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 2068 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 136.47% por cada 1000 menores de 5 años.

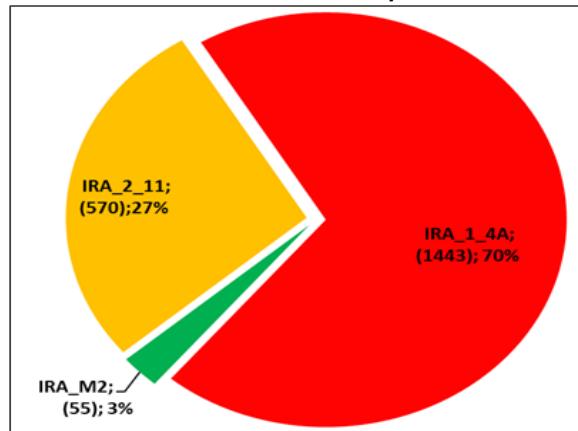
La mayoría de casos de IRAS presentan un incremento del 63% (803) casos en lo que va del año, en comparación del 2024, los distritos que presentan incremento son: Balsapuerto, Jeberos, Lagunas, Santa Cruz, teniente Cesar López Rojas y Yurimaguas (Tabla 09).

Tabla N° 09. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazona, 2024 –2025

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 07						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024			2025						
	Nº Episodios SE 07	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 07	Acumulado	TIA (1000 Hab)				
Balsapuerto	41	252	124.51	48	321	147.32	69	INCREMENTO		
Jeberos	19	83	138.10	12	221	342.64	138	INCREMENTO		
Lagunas	29	137	84.10	25	210	120.14	73	INCREMENTO		
Santa Cruz	12	66	130.95	28	150	277.26	84	INCREMENTO		
Tnte. Cesar López Rojas	10	65	84.42	16	116	140.44	51	INCREMENTO		
Yurimaguas	83	662	78.20	154	1050	113.96	388	INCREMENTO		
Total Alto Amazonas	194	1265	90.40	283	2068	136.47	803	INCREMENTO		

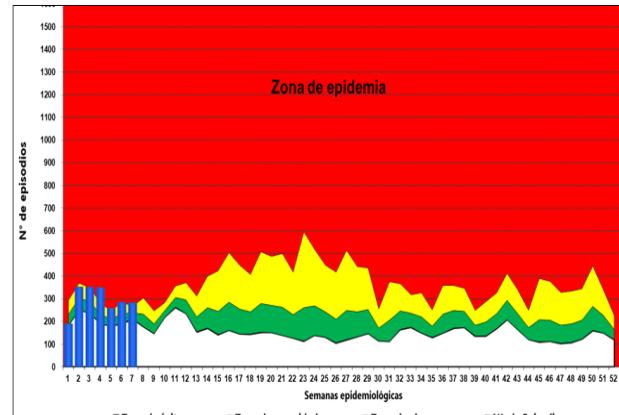
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 20. Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N°07

Figura N° 21. Canal endémico de episodios de IRAS en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°07

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 70% (1443 casos), seguido (2-11 meses) con el 27% (570 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (55 casos), (fig. 20); en las primeras semanas epidemiológicas del año, los casos se encuentran en la zona de alarma y epidemia. En esta semana se encuentra en **ZONA DE EPIDEMIA**, se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación, promoción de higiene respiratoria y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables. (fig. 21).

3.2.2 NEUMONIA EN MENORES DE 05 AÑOS.

Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo

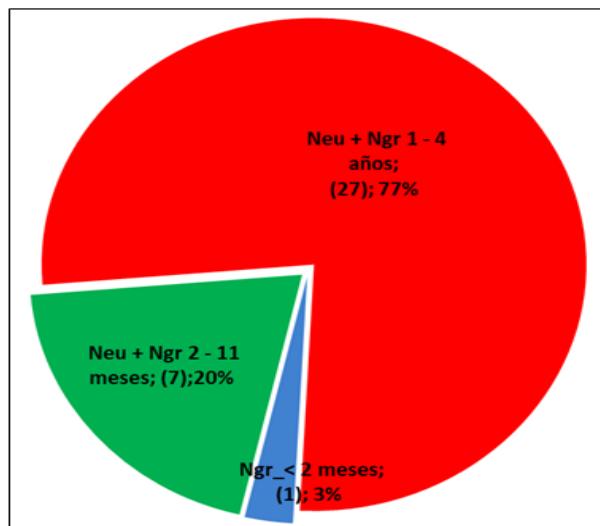
que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 07 del presente año se notificaron 35 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 2.31 por cada 1000 menores de 5 años. La tasa y el número de episodios de neumonías, en lo que va del año, se presenta un incremento de 106% (18 casos) con respecto del mismo periodo del año 2024. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 3.26 por 1000 menores de 5 años.

Tabla N°10. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2023-2024.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 07										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024					2025								
	Nº Episodios SE 07	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 07	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE 07	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 07	Defunciones Acumulado				
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN		
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN		
Lagunas	0	0	0.00	0	0	1	4	2.29	0	0	4	INCREMENTO		
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN		
Tnte. Cesar López Rojas	1	1	1.30	1	1	0	1	1.21	0	0	0	SIN VARIACIÓN		
Yurimaguas	0	16	1.89	0	0	3	30	3.26	0	0	14	INCREMENTO		
Total Alto Amazonas	1	17	1.21	1	1	4	35	2.31	0	0	18	INCREMENTO		

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

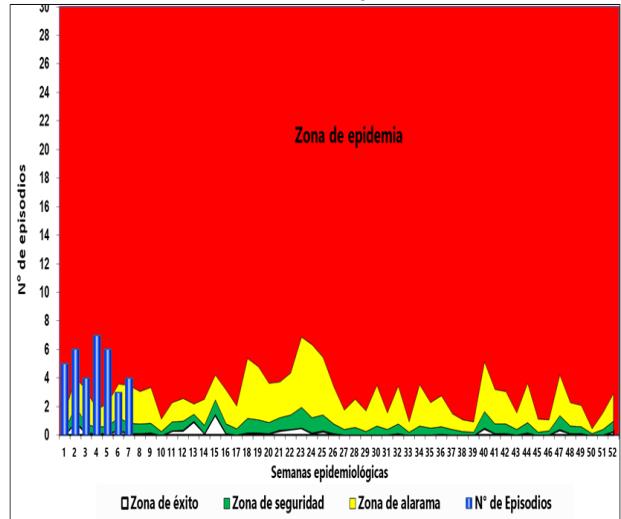
Figura N° 22. Grupos de edad afectados por Neumonías en menores 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 07

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de 1 - 4 años con 77% (27 casos) seguido de (2-11 meses) con 20% (7 casos), y niños (<2 meses) con 3% (1 caso). (fig. 22). Se debe continuar con la vigilancia de dicho daño ya que los menores de 05 años es el grupo más vulnerable. El canal endémico provincial de Neumonías en la provincia de Alto Amazonas nos muestra un incremento en relación a la última semana y se encuentra en **Zona de Epidemiología**. (fig. 23).

Figura N° 23. Canal endémico de episodios de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 07

3.2.3 SINDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOB/ASMA).

Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por la obstrucción transitoria y reversible del flujo aéreo en los bronquios, generalmente debido a la inflamación, espasmo del músculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 04 se presentaron 04 casos, con un acumulado de 40 casos con una tasa de incidencia acumulada de 2.64 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

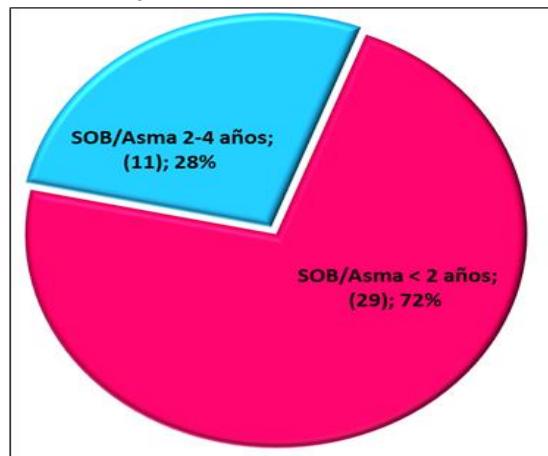
El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 233% (28) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

Tabla N° 11. Casos de SOBA en menores de 5 años, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 07						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2024 en relación al 2025		
	2024			2025						
	Nº Episodios SE 07	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 07	Acumulado	TIA (1000 Hab)				
Balsapuerto	1	7	3.46	0	0	0.00	-7	DISMINUCIÓN		
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0.00	0	SIN VARIACIÓN		
Lagunas	0	0	0.00	0	1	0.57	1	INCREMENTO		
Santa Cruz	0	0	0.00	0	1	1.85	1	INCREMENTO		
Trte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	0	0.00	0	SIN VARIACIÓN		
Yurimaguas	0	5	0.59	4	38	4.12	33	INCREMENTO		
Total Alto Amazonas	1	12	0.86	4	40	2.64	28	INCREMENTO		

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

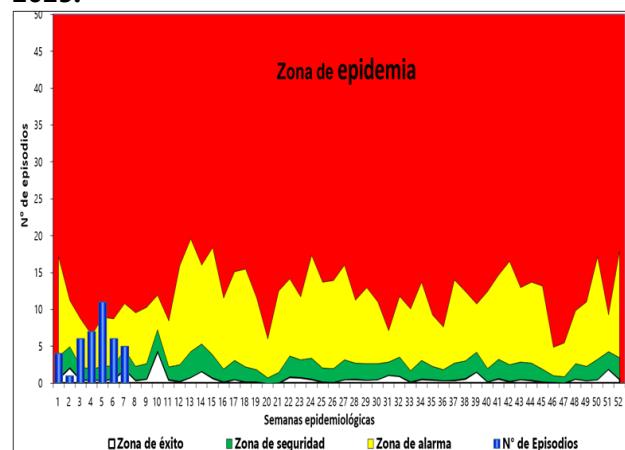
Figura N° 24. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 07

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 72% (29 casos) y 2-4 años con 28% (11 casos).

Figura N° 25. Canal endémico de episodios de SOB/ASMA en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 07

Según el canal endémico provincial nos encontramos en **ZONA de ALARMA** en esta semana del año. Es importante el monitoreo para prevenir brotes y tomar medidas oportunas en caso de aumento de casos.

3.3 TUBERCULOSIS (A15, A18)

La tuberculosis (TBC) es una enfermedad infecciosa que suele afectar principalmente a los pulmones y es causada por una bacteria (Mycobacterium tuberculosis). Se transmite de una persona a otra a través de gotitas de aerosol suspendidas en el aire expulsado por personas con enfermedad pulmonar activa. El síntoma principal de la tuberculosis pulmonar activa es tos, a veces con flema que puede ser sanguinolento, dolor torácico, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudoración nocturna.

Hasta la SE N° 07 de este año, se notifica 04 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 0.02 X 1000 hab. De las cuales casos son 4 casos de TBC Pulmonar y 0 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 12).

Tabla N°12. Casos de Tuberculosis, 2023-2024.

Distritos	2024		2025		T.I.A
	Nº Casos	F	Nº Casos	F	
BALSAPUERTO	13	2	0	0	0.00
JEBEROS	5	2	0	0	0.00
LAGUNAS	6	2	0	0	0.00
SANTA CRUZ	3	1	0	0	0.00
TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	8	0	0	0	0.00
YURIMAGUAS	132	21	4	0	0.04
Total	167	28	4	0	0.02

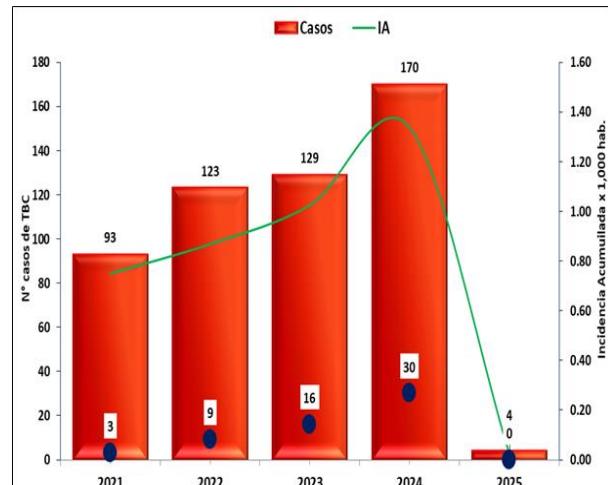
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 26. Casos de TBC por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°07

Figura N° 27. Casos de Tuberculosis, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°07

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 100% (4 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 0% (0 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 0% (0 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 0% (0 casos) y etapa de vida niño-niña (5-11 años) con 0% (2 casos) (Figura N°26). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2024, seguido de una reducción en 2025. (fig. 27).

3.4 SÍFILIS (A58)

Sífilis es un problema de salud pública importante a nivel mundial. Es una infección bacteriana causada por **Treponema pallidum** que da lugar a una morbilidad y mortalidad sustanciales. Se trata de una infección de transmisión sexual (ITS) que generalmente se transmite por el contacto con úlceras infecciosas presentes en los genitales, el ano, el recto, los labios o la boca; por medio de las transfusiones de sangre, o mediante la transmisión materna infantil durante el embarazo.

3.5.1 SÍFILIS MATERNA (098.1)

La Sífilis Materna es una infección que aumenta durante la segunda mitad del embarazo y si no es tratada se asocia a un riesgo significativo de aborto, muerte fetal, parto prematuro, muerte perinatal, así como otros trastornos y secuelas con afectación de diversos órganos y marcado deterioro de la calidad de vida de los niños que nacen vivo.

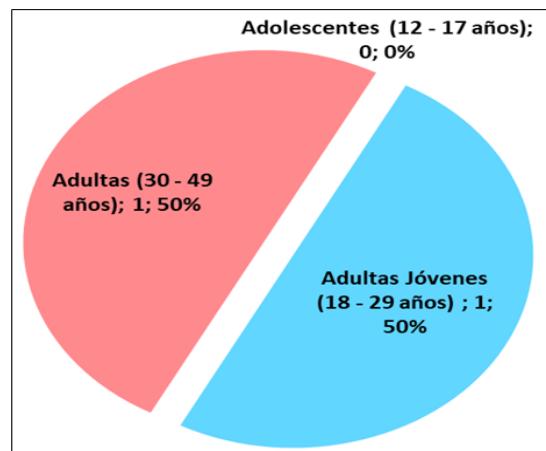
En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 07 notifica 2 casos de sífilis materna, con una tasa de incidencia acumulada (TIA) 0.43 comparando con el mismo período del año 2024 (31 casos). La incidencia acumulada a nivel del distrito de Yurimaguas es de 3.04 casos por cada 1000 habitantes.

Tabla N° 13. Casos de Sífilis Materna, 2024-2025*

Distritos/ Años	Gestantes 2025	2024			2025		
		Casos	F	TIA	Casos	F	TIA
Balsapuerto	2166	0	0	0.00	1	0	0.46
Jeberos	1105	1	0	5.00	0	0	0.00
Lagunas	607	3	0	5.53	0	0	0.00
Santa Cruz	224	0	0	0.00	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	246	0	0	0.00	0	0	0.00
Yurimaguas	329	27	0	9.44	1	0	3.04
Total provincial	4677	31	0	6.59	2	0	0.43

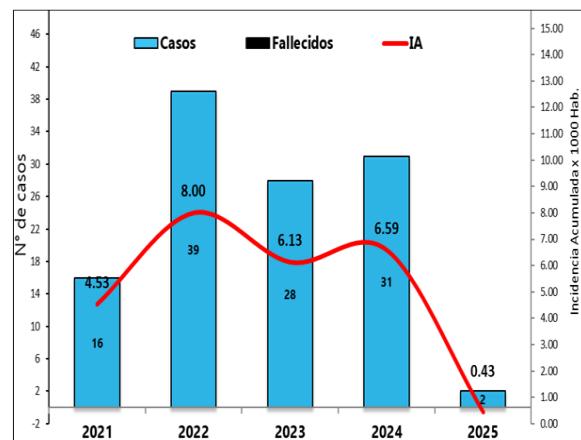
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 28. Casos de Sífilis Materna por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 07

Figura N° 29. Casos de Sífilis Materna en la Provincia de Alto Amazonas, 2021-2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 07

La mayoría de los casos de sífilis afecta al grupo de edad de adultas jóvenes (18-29) con el 50% (01 caso), seguido de mujeres adultas (30-49) con 50% (1 caso) y Adolescentes (12-17) con el 0% (00 casos). (fig. 28). El comportamiento de la enfermedad muestra variaciones, con un pico en 2022 y un descenso en los años siguientes. (fig. 29).

3.3.2 SÍFILIS NO ESPECIFICADA (A51).

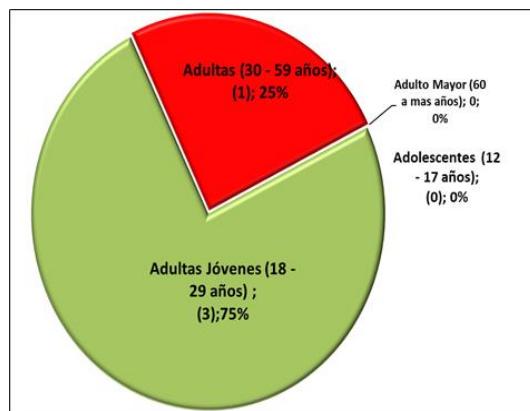
La sífilis es una infección sistémica producida por el Treponema Pallidum, se transmite por vía sexual, tanto por sexo oral, vaginal o anal, con una infectividad de alrededor del 30%. En este año 2023 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 07, se notificaron 4 casos de Sífilis no Especificada con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.03 X 1000 hab.

Tabla N° 14. Casos de Sífilis no especificada, 2024-2025.

Distritos/ Años	POB > 12 + años 2025	2024			2025		
		Casos	F	TIA	Casos	F	TIA
Balsapuerto	21466	0	0	0.00	0	0	0.00
Jeberos	5976	4	0	1.03	0	0	0.00
Lagunas	13573	1	0	0.10	0	0	0.00
Santa Cruz	4820	0	0	0.00	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	6426	2	0	0.40	0	0	0.00
Yurimaguas	91340	44	0	0.80	4	0	0.04
Total provincial	143601	51	0	0.56	4	0	0.03

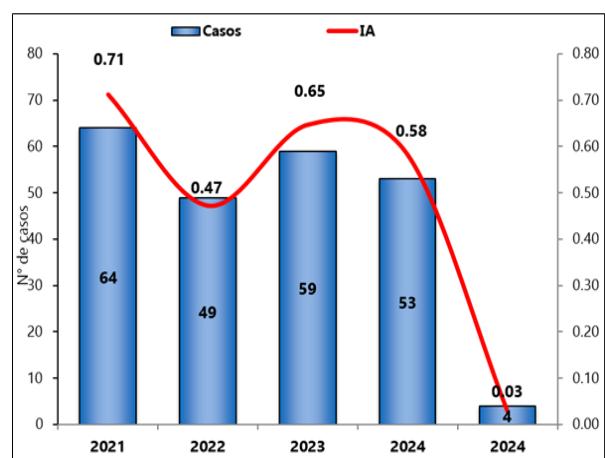
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 30. Casos de Sífilis no Especificada por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 07

Figura N° 31. Casos de Sífilis no Especificada en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 07

La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 75% (3 casos), seguido del adulto (30 - 59 años) con 25% (1 caso), Adolescentes (12 - 17 años) con el 0% (0 casos) y adulto Mayor (>60 años) con el 0% (0 casos), (fig. 30) se observa una disminución inicial en 2022, seguida de un repunte en 2023 y 2024. En 2025 hay una disminución de casos. Por lo que se insta a realizar actividades de promoción y prevención. (fig. 31).

Boletín Epidemiológico

Año 2025 SE 07

Dirección de Red de Salud Alto Amazonas

09 al 15 de febrero.

VI. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 07, 2024 – 2025.

Enfermedades	2024			I.A(*)	2025			I.A(*)
	Semana 07	Acumulado	Defunción		Semana 07	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	7	28	0	0.23	9	78		0.61
Dengue grave	0	0	0	0.00	0	2		0.02
Dengue sin signos de alarma	33	152	0	1.23	74	848		6.66
Oropuche	0	0	0	0.00	0	1		0.01
Mayaro	0	0	0	0.00	0	0		0.00
Influenza AH1N1	0	0	0	0.00	0	0		0.00
Leptospirosis	3	13	0	0.10	5	153		1.20
Loxocelismo	0	3	0	0.02	0	3		0.02
Malaria P.Falciparum	0	0	0	0.00	0	0		0.00
Malaria P.Vivax	19	89	0	0.72	0	33		0.26
Muerte Materna Directa	0	0	2	0.00	0	0		0.00
Ofidismo	0	10	0	0.08	0	13		0.10
Sifilis Congenita	0	0	0	0.00	0	0		0.00
Sifilis Materna	0	2	0	0.02	0	2		0.02
Sifilis no especificada	4	15	0	0.12	1	4		0.03
Infección Gonococica	0	0	0	0.00	0	1		0.01
Varicela sin complicaciones	1	14	0	0.11	0	2		0.02
Hepatitis B	0	3	0	0.02	0	0		0.00
Infección por VIH	0	7	1	0.06	0	0		0.00
SIDA	0	2	0	0.02	0	0		0.00
Gestante con VIH	0	0	0	0.00	0	0		0.00
Leishmaniasis Cutanea	1	14	0	0.11	0	7		0.06
Leshmaniasis Mucocutanea	0	6	0	0.05	0	0		0.00
Efecto toxicó de plaguicidas	0	1	0	0.01	0	0		0.00
Lepra	0	4	0	0.03	0	0		0.00
TBC pulmonar c/conf. Bacteriologica	0	17	0	0.14	0	4		0.03
TBC pulmonar S/conf. Bacteriologica	0	3	0	0.02	0	0		0.00
Tuberculosis extrapulmonar	0	4	0	0.03	0	0		0.00
TBC Monorresistente	0	0	0	0.00	0	0		0.00
TBC Polirresistente	0	0	0	0.00	0	0		0.00

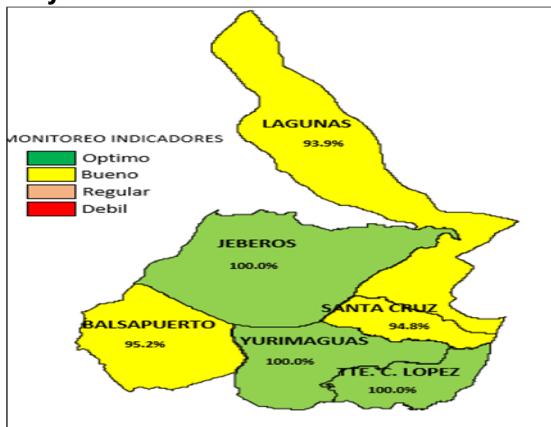
Fuente: Noti_SP Red AA

(*) incidencia Acumulada por 1000 Hab.

Razón de Muerte Materna por 100000RN

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS.

Los indicadores de monitoreo en la Red de Salud Alto Amazonas contribuyen a mejorar la disposición de información oportuna y de calidad, permiten el procesamiento y análisis para la toma de decisiones en la prevención y control de los daños sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública.

Figura N° 32**Cobertura de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red SE. 07- 2025.**

Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 07

En la semana epidemiológica N° 07 la cobertura de notificación consolidado tiene un ponderado de Bueno con el (97.3%) de 106 unidades notificantes 101 notificaron.

Figura N° 33**Calidad de la Data por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 07- 2025**

Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 07

La calidad de la data esta semana tiene un ponderado de **Óptimo** de 100% de buena calidad en el consolidado en la S.E. 07 nos encontramos en un 100%.

Figura N° 34**Oportunidad de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 07- 2025.**

Hasta la S.E. N° 07 la oportunidad de notificación consolidado tiene un ponderado de Regular con el (94.7%). En la S.E. 07 se tiene un calificativo de **BUENO** de los 106 Establecimientos, notificaron oportunamente los 95. El distrito de Lagunas, Jeberos, Santa Cruz y Balsapuerto se encuentra en débil

Tabla N° 15. Puntaje de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica Alto Amazonas, S.E. 07 – 2025.

EJES Y MICRO REDES	CALIDAD	COBERTURA	OPORTUNIDAD	PUNTAJE TOTAL	CLASIFICACION
HOSPITAL SANTA GEMA	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
HOSPITAL I YURIMAGUAS (ESSALUD)	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C.S MENTAL COMUNITARIO YGS	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C.S LA LOMA	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C.S LA CARRETERA	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C.S INDEPENDENCIA	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C.S CLAS AGUAMIRO	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C.S SANTA MARIA	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C.S NATIVIDAD	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C.S MUNICHIS	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C.S PAMPA HERMOSA	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C.S.GRAU KM. 40	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C. S. JEBEROS	100.0	100.0	85.7	95.2	ÓPTIMO
C.S.SHUCUSHYACU	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C.S BALSAPUERTO	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C.S.SAN GABRIEL VARADERO	100.0	90.5	85.7	92.1	ÓPTIMO
C.S. SANTA CRUZ	100.0	94.8	94.8	96.5	ÓPTIMO
C.S LAGUNAS	100.0	93.9	85.7	93.2	ÓPTIMO
TOTAL	100.0	97.3	94.7	97.3	ÓPTIMO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

En la S.E. N° 07, las unidades notificantes, se encuentran en una clasificación de **ÓPTIMO**, el indicador más bajo es la **Oportunidad** con 94.7% sobre 100% calificado como **REGULAR**. en lo cual destaca que la mayoría de Ejes y micro Redes cumplen con la notificación a tiempo, pero algunos presentan graves deficiencias como Jeberos, San Gabriel de Varadero, Santa Cruz y Lagunas, lo que indica la necesidad de reforzar estrategias de vigilancia epidemiológica en estas zonas.

Criterios de Calificación para los Indicadores de Monitoreo de la Notificación.

NIVELES	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DE LA DATA	RETROINFORMACION	GENERAL
OPTIMO	1). 100%	1). 100%	1). 95-100%	1). 90-100%	A). 91 - 100
BUENO	2). 95-99.9%	2). 80-99.9%	2). 90-94.9%	2). 80-89.9%	B). 81 - 90
REGULAR	3). 90-94.9%	3). 60-79.9%	3). 85-89.9%	3). 70-79.9%	C). 76 - 80
DEBIL	4). Menos de 90%	4). Menos de 60%	4). Menos de 85%	4). Menos de 70%	D). Menos de 75

Boletín Epidemiológico.

El Boletín Epidemiológico, es la publicación oficial del Área de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, de la Red de Salud de Alto Amazonas. El Boletín, se edita semanalmente a cargo del equipo de la oficina de Epidemiología - DRSAA.

El Boletín Epidemiológico, publica la situación o tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria, las normas acerca de la vigilancia epidemiológica en salud pública en el Perú, los informes técnicos de brotes y otras emergencias sanitarias, resúmenes de trabajos de investigación desarrollados por el personal de la Red de salud de Alto Amazonas, el Área de Epidemiología y otras informaciones de interés para el personal de salud.

Título:

Boletín Epidemiológico Semanal.

Correo electrónico

Eplode160201@yahoo.com

Web

www.diredsaa.gob.pe/boletin

La información del presente Boletín Epidemiológico procede de la notificación de 101 establecimientos de salud. La información contenida en la sección de tendencia del boletín es actualizada cada semana o mes. Los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación. Esta información es suministrada semanalmente por la Red de Salud de Alto Amazonas el Área de Epidemiología.



Obst. Percy Sanchez Vergaray.
Director de la Red de Salud A.A

Obst. Jhon James Valles Pérez.
Sub director de la Red de Salud A.A

Lic. Enf. Nelly Lizeth Escobar Ramos.
Área de Epidemiología DRSAA.

**Equipo Técnico:**

Lic. Enf. Marleny B. Muñoz Quispirina.

C.D. Daniel Barrutia Araujo.

Biolg. Karen Ines Huaman Silva.

Tec. Enf. Ana A. Peltroche Córdova.

Tec. Enf. Lester Vela Tello.

Tec. Enf. Cesia K. Saavedra Shapiama.

Tec. Enf. Victor Hugo Reategui Utia.

Tec. Enf. Segundo Rosbel Soria Saavedra.