



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



“Día Mundial de la Obesidad.”

Cada 4 de marzo se celebra el Día Mundial contra la Obesidad. Esta fecha busca concienciar a las personas sobre el terrible daño que conlleva para el organismo una dieta alta en grasas y azúcares y fomentar una alimentación sana y hábitos saludables. El Día Mundial de la Obesidad está convocado por la Federación Mundial de la Obesidad, y sus miembros mundiales. Según datos de la misma Organización Mundial de la Salud (**OMS**), la obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial. Es más, se estima que desde 1975 esta enfermedad se ha triplicado, logrando que, en 2016, 1.900 millones de adultos la padeciesen, así como 340 millones de niños y adolescentes. Se entiende por obesidad a una acumulación anormal de grasa que puede acarrear otras enfermedades que son nocivas para el organismo. La obesidad es el primer paso para otras patologías como hipertensión arterial, diabetes tipo II, índices elevados de colesterol y triglicéridos, problemas osteoarticulares, riesgo de padecer cáncer, apnea del sueño y problemas cardiovasculares.

En 2025 el lema es: **"Pongamos el foco en los sistemas"**. Hasta ahora, la lucha contra la obesidad se ha centrado demasiado en las personas y en la responsabilidad individual de cada uno. Sin embargo, es momento de mirar más allá y reconocer que los sistemas que nos rodean están contribuyendo a aumentar la obesidad en la población. Los sistemas de salud, las políticas gubernamentales, la industria alimentaria, los medios de comunicación y los entornos en los que vivimos y trabajamos juegan un papel fundamental en el aumento de la obesidad a nivel global. Además, debemos entender que la obesidad es una enfermedad crónica y compleja, que aumenta el riesgo de desarrollar otras enfermedades graves como la diabetes, las afecciones cardíacas y el cáncer.

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.
Email: epide160201@yahoo.com
Web: www.diredsaa.gob.pe

**DAÑOS NOTIFICADOS EN LA
SEMANA**

Infecciones respiratorias agudas	221
EDA acuosa	113
Dengue sin señales de alarma	104
Leptospirosis	13
Dengue con Señales de Alarma	18
Eda Disentérica	01
Neumonía <5 años	07
Soba/Asma	02
Ofidismo	02
Dengue Grave	01
Malaria por p. Vivax	00
Sífilis N/E	00
Leishmaniasis cutánea	00
Sífilis Materna	00
Ioxocelismo	00
Malaria por p. falciparum	00

ANÁLISIS Y SITUACIÓN DE SALUD

I.- ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

1.1.- 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.

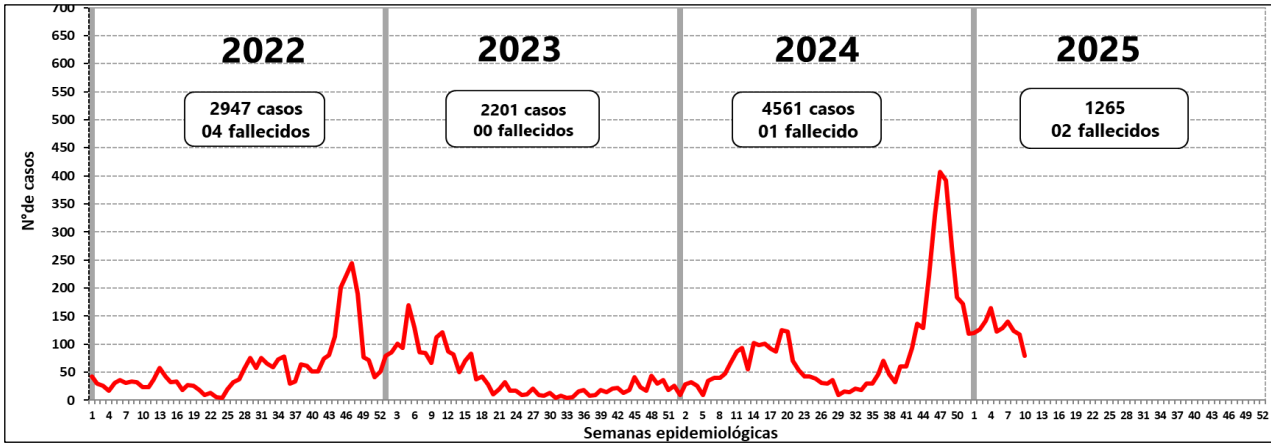
En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 10 notifica 1265 casos de dengue, de estos el 79% (1004 casos) son probables y el 21% (261 casos) son confirmados, Además, se observa un incremento en el número de casos de dengue en comparación con el año 2024. Se ha notificado 02 defunciones en el distrito de Yurimaguas; 01 está en investigación. Según la forma clínica de la enfermedad el 90.5% (1145) son casos de Dengue sin signos de alarma, 9.2% (117) casos de Dengue con señales de alarma y 0.3% (3) 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° 01. 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 10	Acumulado SE 10	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 10	Acumulado SE 10	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	1	29	1.12	0	0	29	INCREMENTO
Jeberos	0	2	0.37	0	0	8	107	15.49	0	0	105	INCREMENTO
Lagunas	5	13	0.89	0	0	1	79	5.20	0	0	66	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	1	21	2.98	0	0	21	INCREMENTO
Yurimaguas	63	321	4.15	0	0	68	1010	9.82	5	2	689	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	68	336	2.64	0	0	79	1265	7.75	5	2	929	INCREMENTO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA.

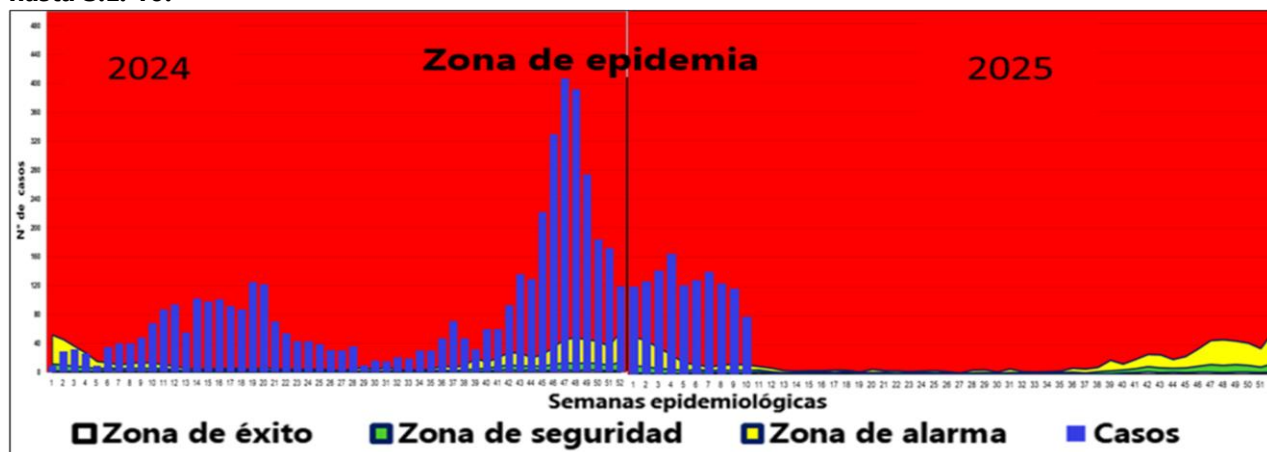
Figura N° 01. Tendencia semanal de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, 2021-2025 hasta S.E 10.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA.

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 88 casos por semana epidemiológica, alcanzando el pico más alto con un acumulado de 4561 casos , en lo que va del año 2025 la incidencia de casos es de 7.75% x 1000 hab, hasta la SE 10 se reportan 1265 casos con 02 fallecidos.

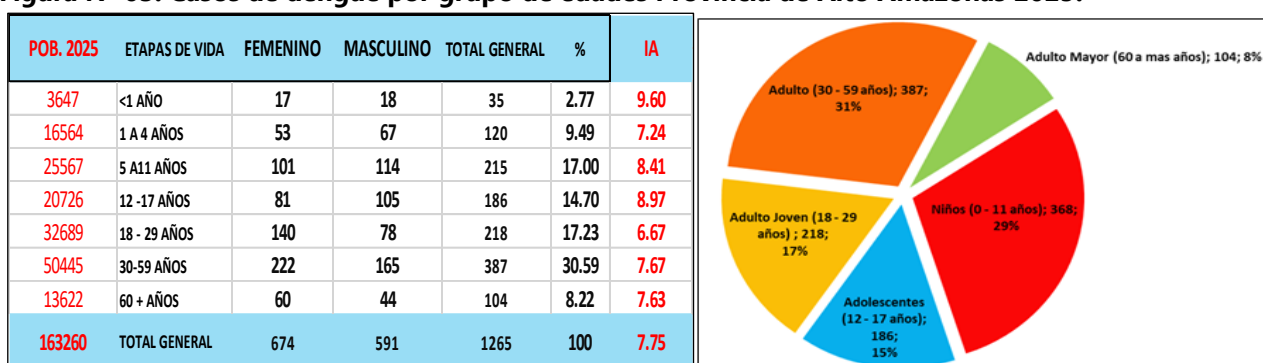
Figura N° 02. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 10.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA.

El canal Endémico en el año 2024 hubo un pico epidémico significativo en cierto periodo, mientras que en 2025 los casos prevalecen con una leve disminución y se encuentra **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° 03. Casos de dengue por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 31% (387 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 29% (368 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 17 % (218 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 15% (186 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 8% (104 casos) (Figura N°03).

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

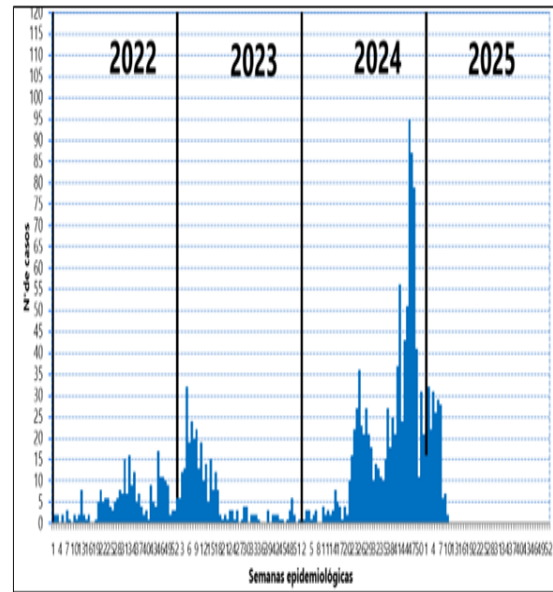
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria *Leptospira interrogans*, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma 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° 10 se notificó 02 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 199 casos con una tasa de incidencia (TIA) 1.22 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°02. 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. N° 10	Acumulado S.E. N° 10	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 10	Acumulado S.E. N° 10	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	2	19	0.25	0	2	170	1.65	0	151	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	2	19	0.15	0	2	199	1.22	0	-12	DISMINUCIÓN

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA.

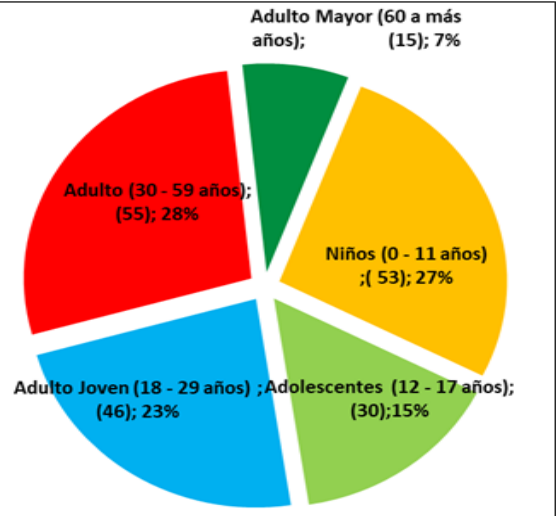
Figura N° 04. Tendencia Semanal de Casos de Leptospirosis, Provincia de Alto Amazonas 2022-2025.



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. El año 2025 en lo que va hasta la S. E. 10, la mayoría de los casos se están presentando en la ciudad de Yurimaguas. 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° 05. Casos de Leptospirosis por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 27% (53 casos) seguido por etapa de vida Adulto (30-59 años) con 28% (55 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 23% (46 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 15% (30 casos) y Adulto Mayor (>60) con 7% (15 casos). Esto sugiere que los niños y adultos son los grupos más afectados, posiblemente debido a factores de exposición ambiental o laborales.

2.1.- OFIDISMO (X20)

Es el síndrome causado por la inoculación de sustancias venenosas de alguna de las serpientes venenosas. Existen unas tres mil especies de serpientes en el mundo, de ellas al menos el 10% son venenosas para el ser humano. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: Viperidae, Elapidae, Hydrophidae, Atractaspidae y Colubridae. En el Perú, los nombres de las serpientes están en relación con las áreas geográficas y cada una adopta un nombre diferente, así tenemos: el género Lachesis (shushupe) se encuentra solo en la selva, el género Crotalus (cascabel) se encuentra en Sandia (Puno) y Tambopata (Madre de Dios), los géneros Bothrops (jergón) y Micrurus (corales) se encuentra en la costa, sierra y selva. Este daño es constante en nuestra Provincia sobre todo en épocas de lluvia por eso el personal de salud debe estar capacitado para tomar en forma rápida medidas de acción que no pongan en riesgo la vida del paciente.

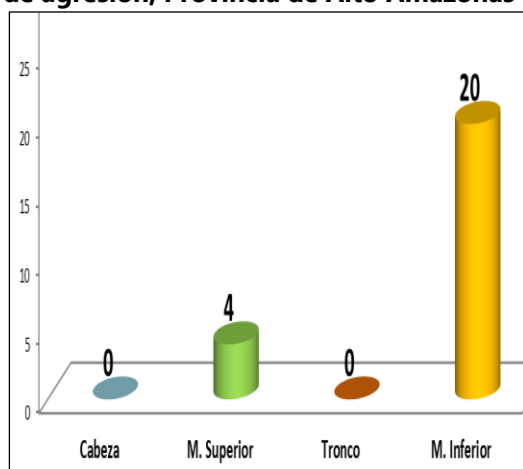
En la semana epidemiológica N° 10 se reportó 02 casos de ofidismo, con un Acumulado de 24 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.19 por 1000 habitantes.

Tabla N° 03. Casos de Ofidismo 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
	10	Acumulado S.E. N° 10	TIA(1000 hab.)	Defunciones	10	Acumulado S.E. N° 10	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	2	0.11	0	1	3	0.16	0	1	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	3	0.55	0	3	INCREMENTO
Lagunas	0	5	0.34	0	0	1	0.07	0	-4	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	2	0.44	0	0	3	0.66	0	1	INCREMENTO
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	5	0.72	1	0	4	0.58	0	-1	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	4	8	0.10	0	1	10	0.13	0	2	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	4	22	0.17	1	2	24	0.19	0	2	INCREMENTO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

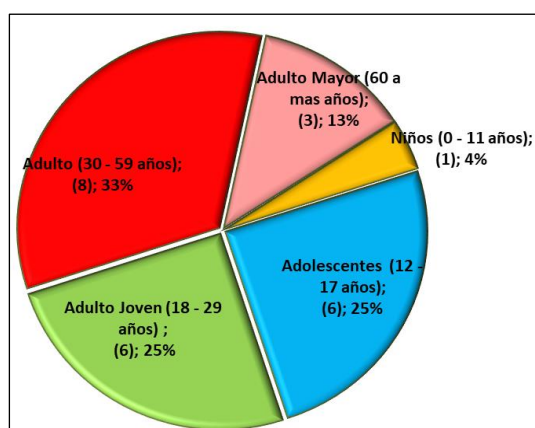
figura N° 06. Casos de Ofidismo por lugar de agresión, Provincia de Alto Amazonas 2025



En lo que va al 2025 a la S.E. 10 se reporta la mayor incidencia de afectados según lugar de agresión corresponde al miembro inferior con un total de 20 casos) reportados; seguido la zona de afectación de los miembros superiores con (04) casos. **(Figura N° 06).**

Fuente: Unidad de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 07. Casos de Ofidismo por grupo De edad, Provincia de Alto Amazonas 2025.



La mayoría de los casos corresponde a la etapa adulto (30 - 59 años) con 33% (8 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 25% (6 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 25% (6 casos), Adulto Mayor (>60) con 13% (03 casos), y etapa de vida niño-niños (0-11 años) con 4% (1 caso).

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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° 10 de este año, se notifica 113 con un acumulado de 1480 casos de EDA acuosa TIA 11.63 X 1000, hab. con un 19 % de incremento a comparación del año 2024. (Tabla N°04).

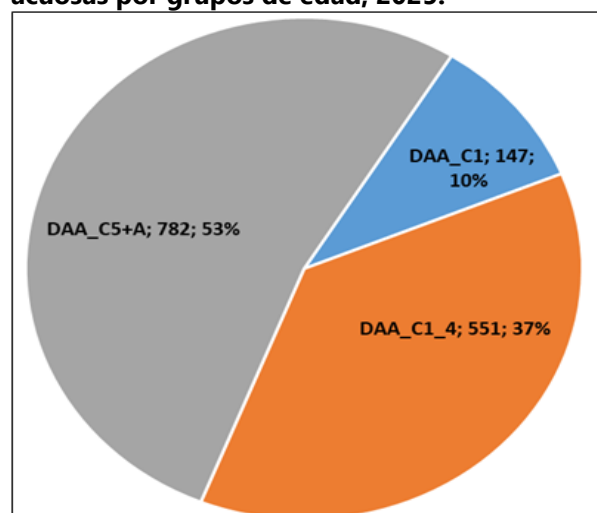
Los incrementos de las EDAs se presentaron en todos los distritos de la Provincia en lo cual el distrito de Yurimaguas es el más afectado con más del 55 % de los casos totales en la Provincia. Es crucial reforzar la vigilancia y las acciones preventivas para reducir la incidencia ya que en estas épocas 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° 04. Casos de enfermedad diarreica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 10										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	N° Episodios	N° Episodios	TIA (1000	Defunciones	Defunciones	N° Episodios	N° Episodios	TIA (1000	Defunciones	Defunciones		
	SE. 10	Acumulado	Hab)	SE. 10	Acumulado	SE. 10	Acumulado	Hab)	SE. 10	Acumulado		
Balsapuerto	21	207	9.98	0	0	13	202	11.04	0	0	-5	DISMINUCIÓN
Jeberos	3	47	9.46	0	0	4	70	12.93	0	0	23	INCREMENTO
Lagunas	13	157	31.61	1	2	6	161	10.97	0	0	4	INCREMENTO
Santa Cruz	7	48	10.03	0	0	16	127	27.94	0	0	79	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	4	73	10.51	0	0	11	102	14.70	0	0	29	INCREMENTO
Yurimaguas	73	709	9.66	0	0	63	818	10.57	0	0	109	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	121	1241	9.89	1	2	113	1480	11.63	0	0	239	INCREMENTO

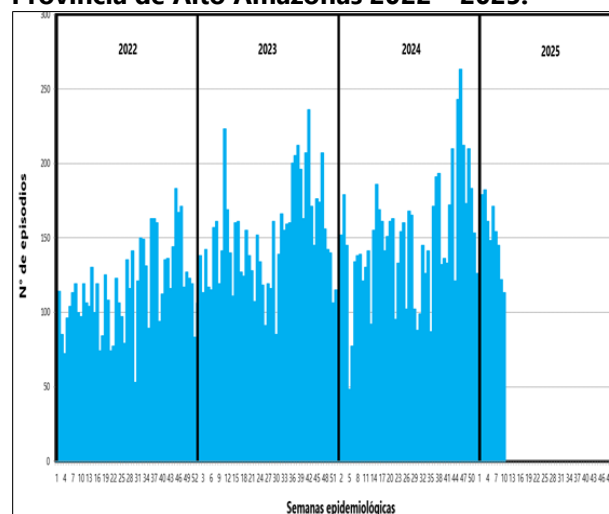
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 08. Episodios de diarreas agudas acuosas por grupos de edad, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

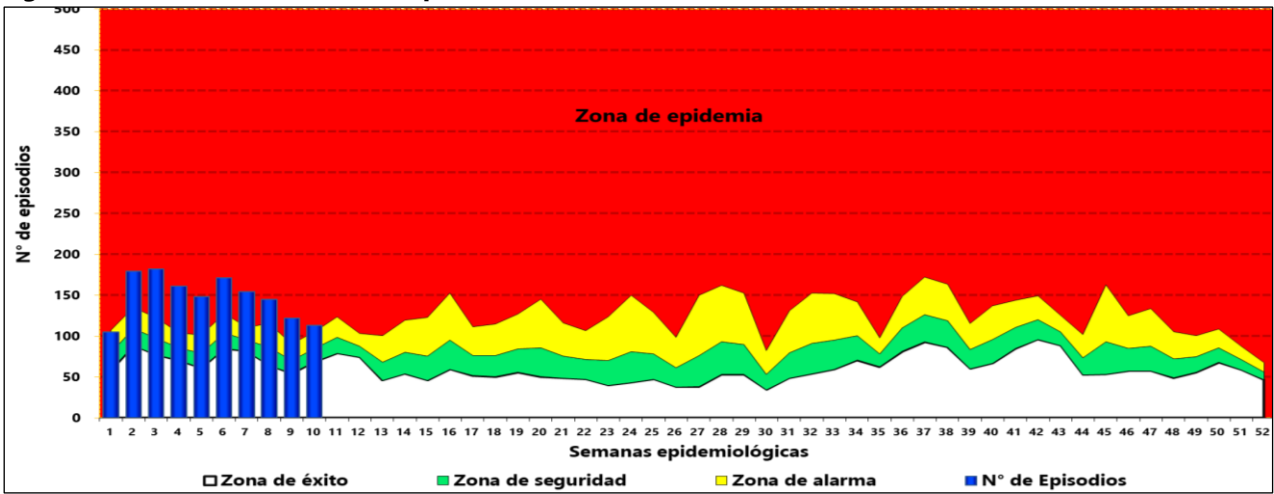
Figura N° 09. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2022 – 2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas (EDAs), a la S.E. 10 con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 53% con (782 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 37% (551 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 10% (147 casos). (Figura N°08). La tendencia de los casos de diarrea acuosa en 2022 y 2023 presentan una variabilidad moderada, con unas fluctuaciones en el número de casos en 2024 se nota un incremento significativo, con picos más alto en comparación de años anteriores y en este año 2025 hasta la semana 09 nos muestra una leve disminución (fig.09).

Figura N°10. Canal endémico de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Epidemiología _ DIREDSAA

El canal endémico de episodios de EDA 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°10).

3.1.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS DISENTÉRICAS.

Diarrea aguda disintérica, 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.

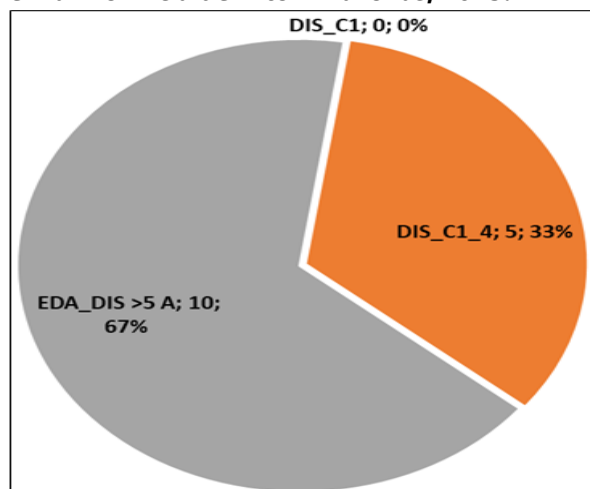
Hasta la S.E 10 EDA disintérica se presentaron 01 caso, con un acumulado de 15 casos de EDA disintéricas TIA 0.12 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2024. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

Tabla N° 05. Casos de enfermedad diarreaica disintérica, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 10										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	Episodios SE 10	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 10	Defunciones Acumulado	Episodios SE 10	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 10	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	2	2	0.10	0	0	0	3	0.16	0	0	1	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	2	0.40	0	1	0	3	0.20	0	0	1	INCREMENTO
Santa Cruz	0	6	1.25	0	0	0	2	0.44	0	0	-4	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	0	10	0.14	0	0	1	7	0.09	0	1	-3	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	2	20	0.16	0	1	1	15	0.12	0	1	-5	DISMINUCIÓN

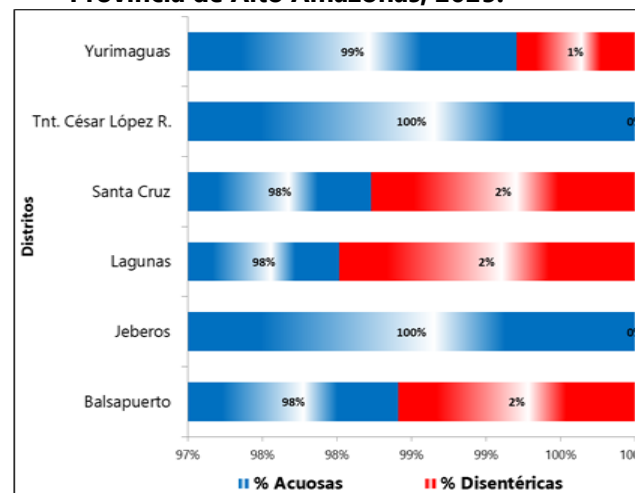
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N°11. Episodios de enfermedades diarreicas disintéricas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°10

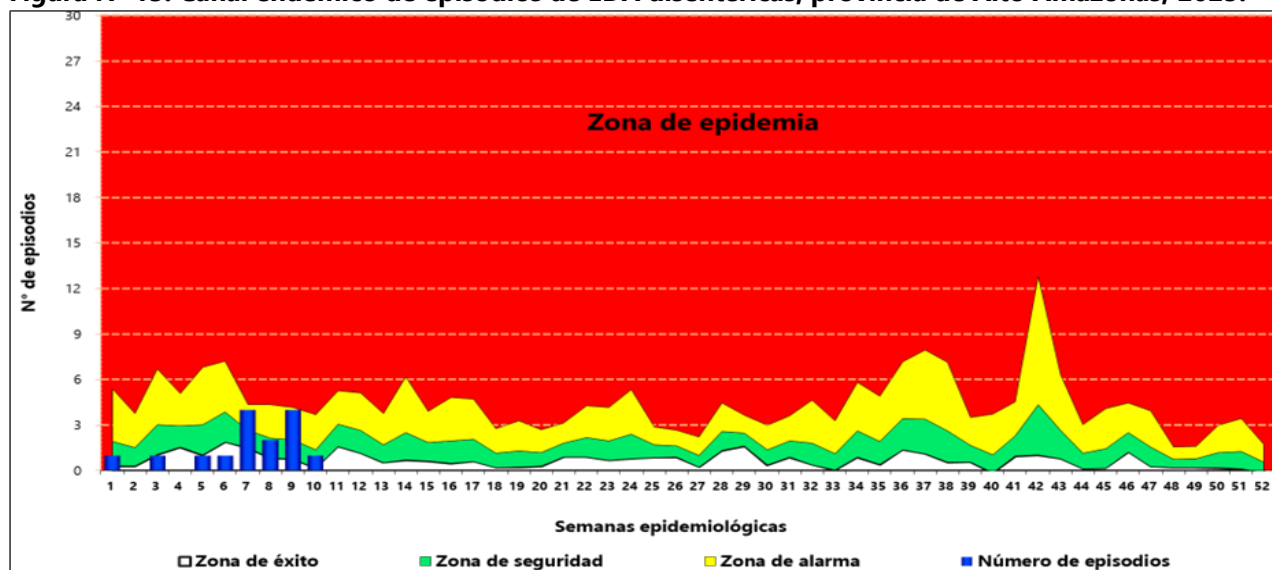
Figura N° 12. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disintéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°10

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas disintéricas, hasta la S.E. 10 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 67% con (10 casos), 1-4 años con 33% (5 casos) y <1 año con 0% (0 casos). (Fig. N°11).

Figura N° 13. Canal endémico de episodios de EDA disintéricas, provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Epidemiología _ DIREDSAA

El canal endémico de episodios de EDA Disintéricas en la provincia de Alto Amazonas nos muestra una disminución en relación a la última semana y se encuentra en **ZONA DE SEGURIDAD**.

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. 10 se han notificado 221 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 2836 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 2836% por cada 1000 menores de 5 años.

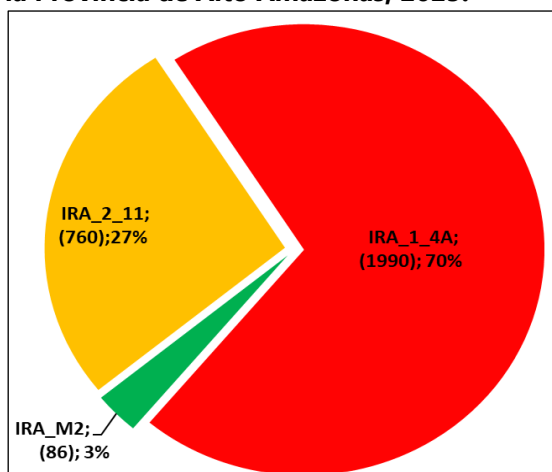
La mayoría de casos de IRAS presentan un incremento del 52% (995) casos en lo que va del año, en comparación del 2024, los distritos que presentan incremento son: Balsapuerto, Jeberos, Lagunas, Santa Cruz, teniente Cesar López Rojas y Yurimaguas (Tabla 06).

Tabla N° 06. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazona, 2024 –2025

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 10						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024			2025				
	Nº Episodios SE 10	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 10	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	41	381	188.24	38	434	199.17	53	INCREMENTO
Jeberos	7	107	178.04	18	287	444.96	180	INCREMENTO
Lagunas	10	188	115.41	13	291	166.48	103	INCREMENTO
Santa Cruz	6	92	182.54	26	225	415.90	133	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	10	88	114.29	17	155	187.65	67	INCREMENTO
Yurimaguas	136	985	116.36	109	1444	156.72	459	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	210	1841	131.57	221	2836	187.16	995	INCREMENTO

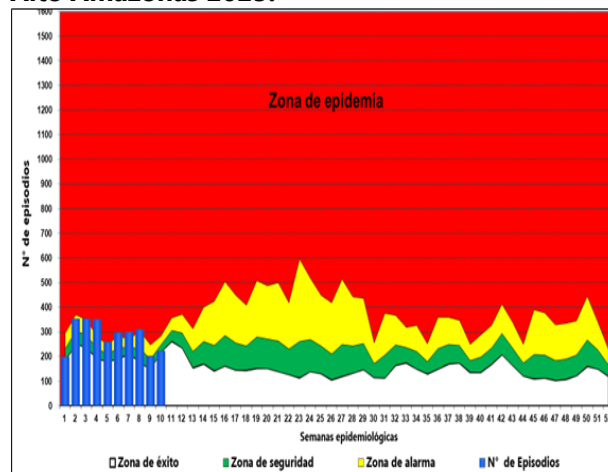
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 14. Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N°10

Figura N° 15. 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°10

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 70% (1990 casos), seguido (2-11 meses) con el 27% (760 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (86 casos), (fig. 14); 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 SEGURIDAD**, se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación, promoción de higiene respiratoria y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables. (fig. 15).

3.2.2 NEUMONIA EN MENORES DE 05 AÑOS.

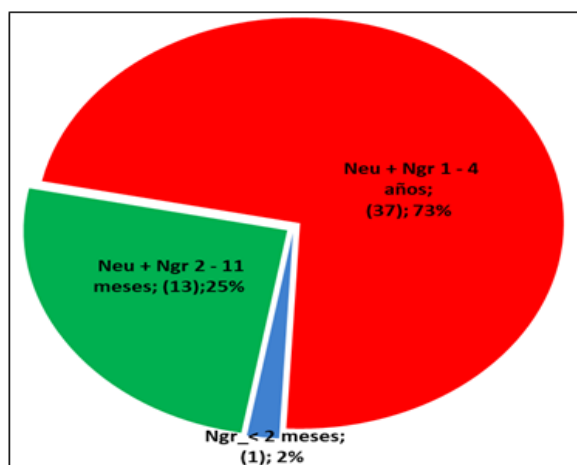
Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 10 del presente año se notificaron 51 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 3.37 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 89% (24 casos) con respecto del mismo periodo del año 2024. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 4.34 por 1000 menores de 5 años.

Tabla N°07. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 10										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	Nº Episodios SE 10	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 10	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE 10	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 10	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	3	3	1.48	0	0	1	1	0.46	0	0	-2	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	0	0.00	0	0	0	8	4.58	0	0	8	INCREMENTO
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	1	1.30	0	1	1	2	2.42	0	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	4	23	2.72	0	0	5	40	4.34	0	0	17	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	7	27	1.93	0	1	7	51	3.37	0	0	24	INCREMENTO

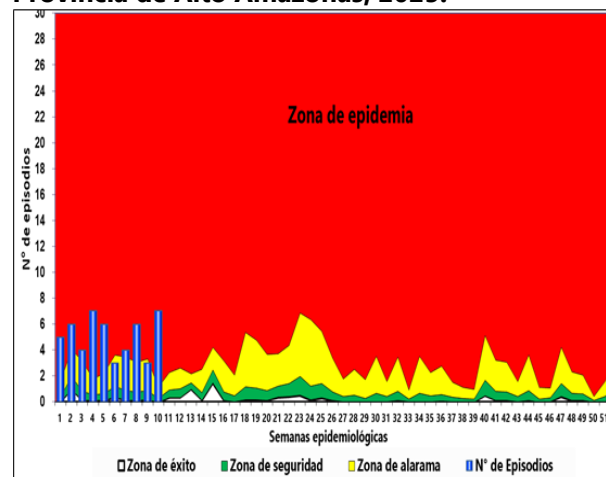
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 16. 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° 10

Figura N° 17. 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° 10

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 73% (37 casos) seguido de (2-11 meses) con 25% (13 casos), y niños (<2 meses) con 2% (1 caso). (fig. 16). 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 Epidemia**. (fig. 17).

3.2.3 SÍNDROME 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 musculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 10 se presentaron 02 casos, con un acumulado de 51 casos con una tasa de incidencia acumulada de 3.37 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

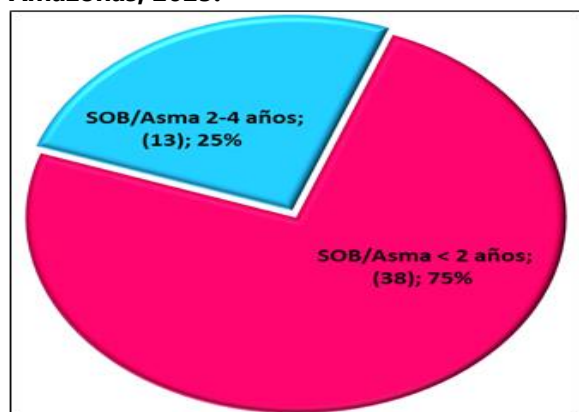
El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 200% (34) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

Tabla N° 08. Casos de SOBA en menores de 5 años, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 10						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2024 en relación a 2025
	2024			2025				
	Nº Episodios SE 10	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 10	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	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
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	0	0.00	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	3	10	1.18	2	49	5.32	39	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	3	17	1.21	2	51	3.37	34	INCREMENTO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

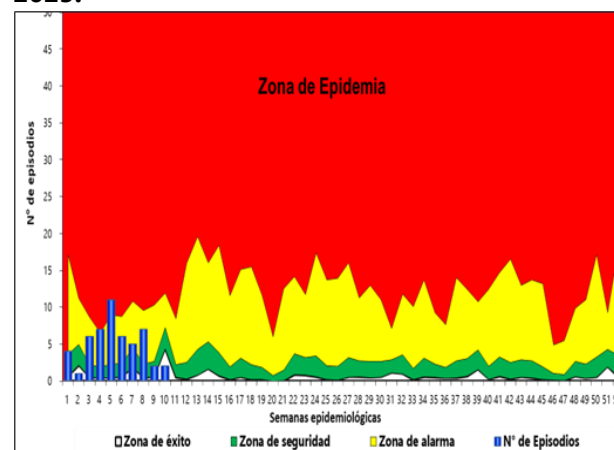
Figura N° 18. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 10

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 72% (38 casos) y 2-4 años con 25% (13 casos).

Figura N° 19. Canal endémico de episodios de SOB/ASMA en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 10

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

3.3 VIH/SIDA

El Perú ha logrado contener la propagación del **VIH** en la población general. La principal vía de transmisión continúa siendo la sexual (97% de los casos), seguido por la vertical (2%) y la parenteral (1%). es fundamental continuar fortaleciendo las políticas públicas, la educación y atención integral para enfrentar eficazmente la epidemia.

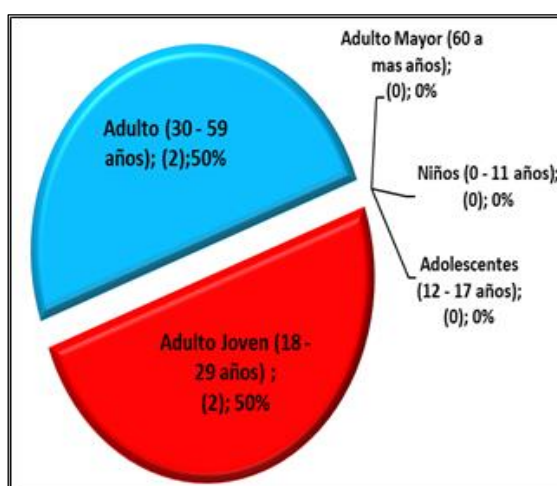
Hasta la SE N° 10 de este año, se notifica 04 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.02 X 1000 hab. De las cuales 4 casos de VIH, 0 casos de SIDA y 0 fallecidos. (tabla N° 09). A comparación del año anterior se reflejan una tendencia a la baja en los casos de Vih/Sida en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N° 09. Casos de VIH/SIDA, 2024-2025.

Distritos	Población 2025	2024						2025					
		VIH	SIDA	T	GEST	F	TIA	VIH	SIDA	T	GEST	F	TIA
Balsapuerto	25876	5	1	6	2	1	0.22	0	0	0	0	0	0.00
Jeberos	6909	0	0	0	0	0	0.00	1	0	1	0	0	0.14
Lagunas	15200	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00
Santa Cruz	5378	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	7057	0	1	1	0	0	0.14	0	0	0	0	0	0.00
Yurimaguas	102840	82	24	106	5	13	1.29	3	0	3	1	0	0.03
Total provincial	163260	87	26	113	7	14	0.83	4	0	4	1	0	0.02

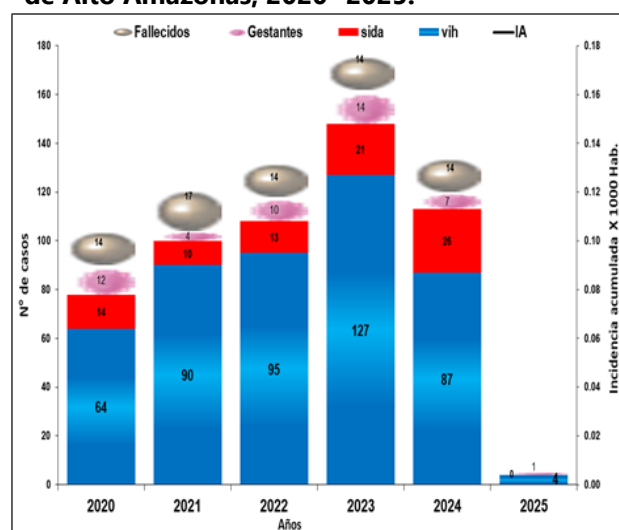
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 20. Casos de VIH/SIDA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 10

Figura N° 21. Casos de VIH/SIDA, en la Provincia de Alto Amazonas, 2020- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 10

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 50% (02 casos), adulto joven (18-29 años) con 50% (02 casos), etapa adulto mayor (+60 años) con 0% (0 casos) y etapa adolescente (12-17 años) con 0% (0 caso).

V. MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS.

Las causas principales de defunción en el mundo, con arreglo al número total de vidas perdidas, se atribuyen a tres grandes cuestiones: las enfermedades cardiovasculares (cardiopatías isquémicas, accidentes cerebrovasculares), las enfermedades respiratorias (enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infecciones de las vías respiratorias inferiores) y las afecciones neonatales, que engloban la asfixia y el traumatismo en el nacimiento, la septicemia e infecciones neonatales y las complicaciones del parto prematuro. Las causas de Mortalidad pueden agruparse en tres categorías: enfermedades transmisibles (enfermedades infecciosas y parasitarias y afecciones maternas, perinatales y nutricionales), enfermedades no transmisibles (crónicas) y lesiones.

Tabla N°10.Las principales causas de mortalidad en la Provincia de Alto Amazonas notificadas en la S.E (10) 2024-2025.

causas	Año		Total general
	2024	2025	
AHOGAMIENTO		1	1
CIRROSIS HEPATICA		1	1
HEMORRAGIA POST PARTO	1		
SEPTICEMIA N/E	1		1
Total general	2	2	4

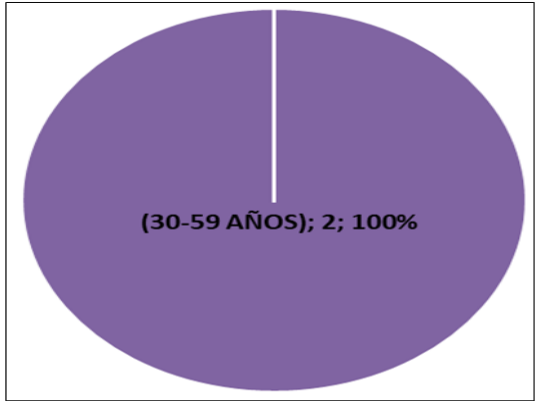
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA.

Tabla N°11. Las principales causas de mortalidad en la Provincia de Alto Amazonas notificadas en la S.E 10-2025.

Causas	Distritos	Total
	YURIMAGUAS	
AHOGAMIENTO	1	1
CIRROSIS HEPATICA	1	1
ALTO AMAZONAS	4	4

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 22. Causas de mortalidad en la Provincia de Alto Amazonas notificadas en la S.E 09, por grupo de edad 2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La mayoría de mortalidad notificados en la S.E 10 son por diferentes causas a, la etapa de vida adulto (30-59 años) con 100% (2 casos). (Figura N°22).

VI. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 10, 2024 – 2025.

Enfermedades	2024			I.A(*)	2025			I.A(*)
	Semana 10	Acumulado	Defunción		Semana 10	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	3	41	0	0.32	13	118	0	0.72
Dengue grave	0	0	0	0.00	1	3	2	0.02
Dengue sin signos de alarma	65	295	0	2.32	65	1145	0	7.01
Oropuche	0	0	0	0.00	0	6	0	0.04
Mayaro	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Influenza AH1N1	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Leptospirosis	2	19	0	0.15	2	199	0	1.22
Loxocelismo	0	3	0	0.02	0	3	0	0.02
Malaria P.Falciparum	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Malaria P.Vivax	9	115	0	0.90	0	42	0	0.26
Muerte Materna Directa	1	1	1	0.01	0	0	0	0.00
Ofidismo	4	22	1	0.17	2	24	0	0.15
Sífilis Congenita	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Sífilis Materna	0	6	0	0.05	0	2	0	0.01
Sífilis no especificada	0	17	0	0.13	0	5	0	0.03
Infección Gonococica	0	0	0	0.00	0	1	0	0.01
Varicela sin complicaciones	3	22	0	0.17	0	2	0	0.01
Hepatitis B	1	3	0	0.02	0	0	0	0.00
Infección por VIH	0	18	0	0.14	0	4	0	0.02
SIDA	0	7	0	0.06	0	0	0	0.00
Gestante con VIH	0	1	0	0.01	0	1	0	0.01
Leishmaniasis Cutanea	3	13	0	0.10	0	7	0	0.04
Leshmaniasis Mucocutanea	0	2	0	0.02	0	0	0	0.00
Efecto toxico de plaguicidas	0	1	0	0.01	0	1	0	0.01
Lepra	0	4	0	0.03	0	0	0	0.00
TBC pulmonar c/conf. Bacteriologica	0	36	0	0.28	0	13	0	0.08
TBC pulmonar S/conf. Bacteriologica	0	6	0	0.05	0	1	0	0.01
Tuberculosis extrapulmonar	0	9	0	0.07	0	2	0	0.01
TBC Monorresistente	0	1	0	0.01	0	0	0	0.00
TBC Polirresistente	0	0	0	0.00	0	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° 23
Cobertura de Notificación por Micro Redes y
Ejes de Micro Red SE. 10- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 10

En la semana epidemiológica N° 10 la cobertura de notificación consolidado tiene un ponderado de Bueno con el (98.4%) de 106 unidades notificantes 99 notificaron.

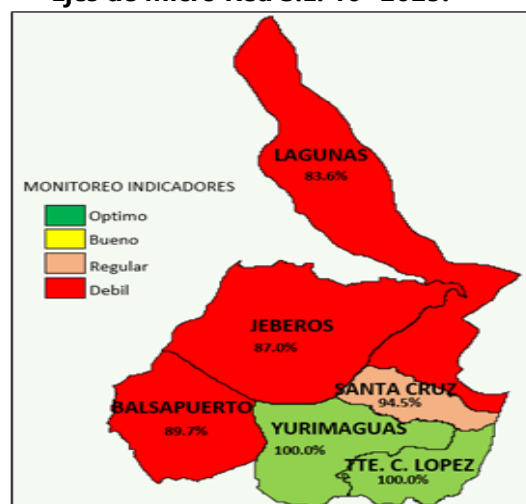
Figura N° 24
Calidad de la Data por Micro Redes y Ejes de
Micro Red S.E. 10– 2025



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 10

La calidad de la data esta semana tiene un ponderado de **Óptimo** de 100% de buena calidad en el consolidado en la S.E. 10 nos encontramos en un 100%.

Figura N° 25
Oportunidad de Notificación por Micro Redes y
Ejes de Micro Red S.E. 10- 2025.



Hasta la S.E. N° 10 la oportunidad de notificación consolidado tiene un ponderado de Regular con el (94.9%). En la S.E. 10 se tiene un calificado de **REGULAR** de los 106 Establecimientos, notificaron oportunamente los 99. El distrito de Lagunas, Jeberos y Balsapuerto se encuentra en débil.

**Tabla N° 12. Puntaje de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica
Alto Amazonas, S.E. 10 – 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	88.3	96.1	ÓPTIMO
C.S.SHUCUSHYACU	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C.S BALSAPUERTO	100.0	90.0	90.0	93.3	ÓPTIMO
C.S.SAN GABRIEL VARADERO	100.0	97.3	89.3	95.6	ÓPTIMO
C.S. SANTA CRUZ	100.0	95.5	94.5	96.7	ÓPTIMO
C.S LAGUNAS	100.0	95.7	83.6	93.1	ÓPTIMO
TOTAL	100.0	98.4	94.9	97.8	ÓPTIMO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

En la S.E. N° 10, las unidades notificantes, se encuentran en una clasificación de **ÓPTIMO**, el indicador más bajo es la **Oportunidad** con 94.9% 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 - DRSA.

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
Epide160201@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 DRSA.

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. Segundo Rosbel Soria
Saavedra.