



GERESA
CENTRO REGIONAL DE SALUD DE LORETO

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



"Día Mundial de la Tuberculosis."

El 24 de marzo se celebra el Día Mundial de la Tuberculosis para conmemorar el descubrimiento en 1882 de la bacteria responsable de la enfermedad: **mycobacterium tuberculosis**. Un 24 de marzo de 1882 **Robert Koch** anunció al mundo este importante descubrimiento. Aún hay muchas personas en el mundo que contraen la enfermedad, que en muchas ocasiones no se diagnostica correctamente. 10,8 millones de personas enfermaron de tuberculosis en 2023, y 1,25 millones murieron en ese mismo año. Hay lugar para la esperanza: más de 79 millones de vidas se han salvado desde el año 2.000 gracias a los esfuerzos mundiales por terminar con esta enfermedad. La tuberculosis es la enfermedad infecciosa más letal del mundo y se ceba especialmente con los países donde no se respetan la dignidad y derechos humanos, por eso, los esfuerzos se centran en eliminar los obstáculos que dificultan el acceso a la atención médica. Cada año, se define un lema para el Día Mundial de la Tuberculosis. Para 2025 el lema es: "**¡Sí! Podemos poner fin a la tuberculosis: comprometerse, invertir, cumplir**". Sin estos tres factores será muy difícil derrotar esta enfermedad. El compromiso ya existe por parte de todos los países miembros de la OMS. La inversión es algo necesario para financiar los tratamientos, la investigación y para cerrar las brechas que aún hoy existen en el acceso al tratamiento. Y cumplir, pasar del compromiso a la acción. La tuberculosis es una enfermedad contagiosa, que es producida por un bacilo llamado **mycobacterium**, el cual es transmitido a través del aire y que su principal característica es la aparición de una especie de nódulos en los tejidos que son atacados por el microorganismo. Es una patología muy grave, que daña rápidamente cualquier órgano del cuerpo, principalmente los pulmones, provocando síntomas como tos, que puede tener presencia de sangre y una notable disminución de peso.

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.
B.Igo. 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	256
EDA acuosa	151
Dengue sin señales de alarma	130
Leptospirosis	29
Soba/Asma	07
Dengue con Señales de Alarma	06
Neumonía <5 años	06
Ofidismo	05
Malaria por p. Vivax	02
Sifilis N/E	02
Eda Disentérica	01
Leishmaniasis cutánea	00
Dengue Grave	00
Sífilis Materna	00
Ioxocelismo	00
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. 13 se ha notificado a nivel Provincial 50 casos de Malaria, con un promedio semanal de 04 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.39 por 1000 habitantes. El 100% (50) 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 1.09 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas.

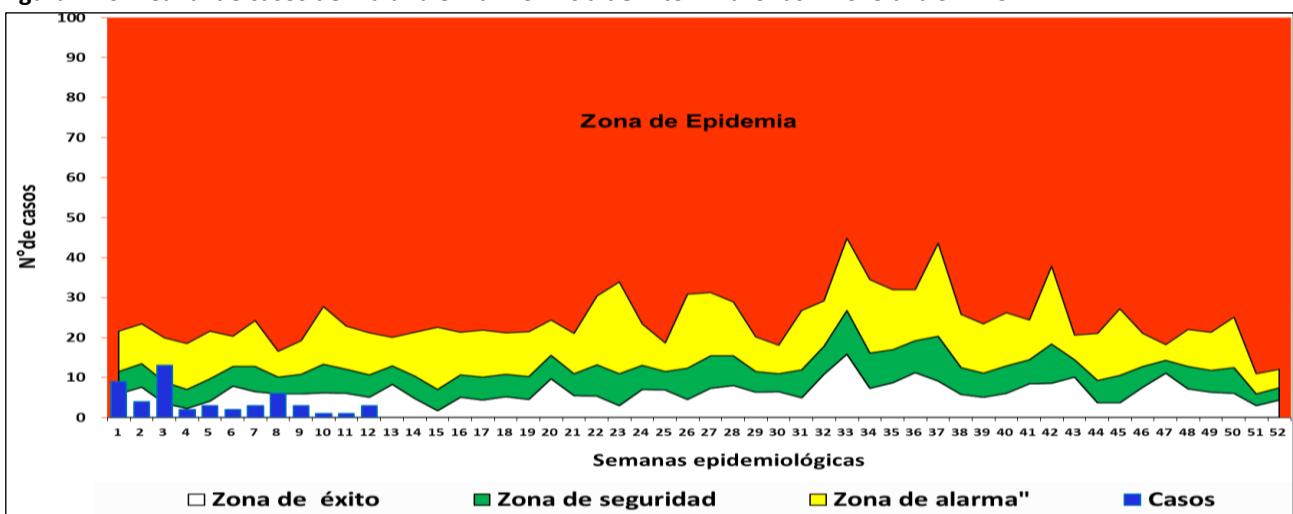
En la Semana Epidemiológica (SE) 13- 2025, no se notificó casos de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 68 % (106) casos que el año 2024 en el mismo período. Tabla N°01.

Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2025 a la (S.E.13)

Distritos	2024				2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE-13	Acumulado SE-13	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-13	Acumulado SE-13	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	7	103	5.65	0	0	20	1.09	0	0	-83	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	5	0.92	0	0	5	INCREMENTO
Lagunas	0	28	1.91	0	0	1	0.07	0	0	-27	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	1	0.14	0	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	3	25	0.33	0	0	23	0.30	0	0	-2	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	10	156	1.24	0	0	50	0.39	0	0	-106	DISMINUCIÓN

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

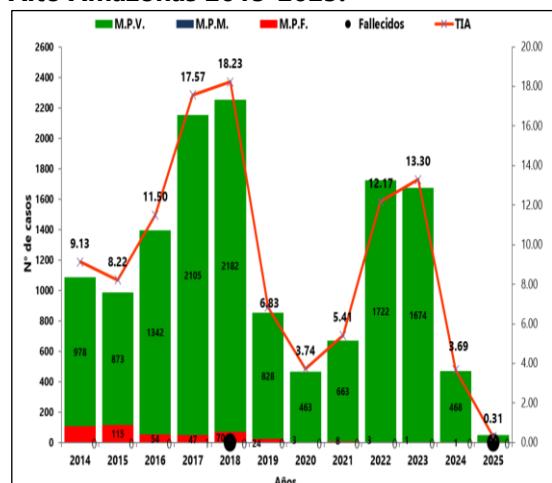
Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2025 a la S.E. 13.



Fuente: NOTI_SP Área de Epidemiología-DIREDSA.

El canal endémico provincial para Malaria muestra que en la semana 03 tenemos un leve incremento a **zona de alarma**, en esta S.E. N° 13 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).

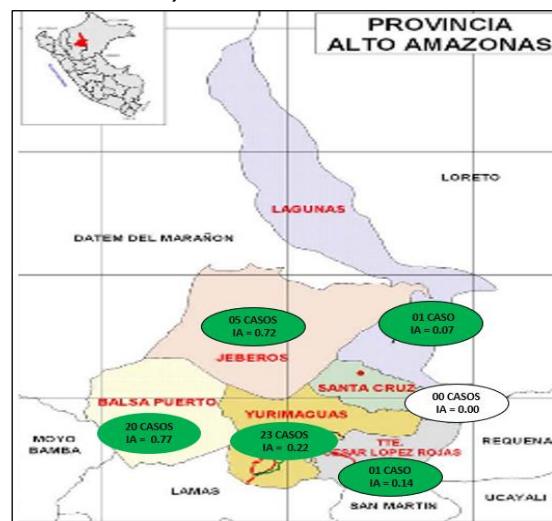
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2015-2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

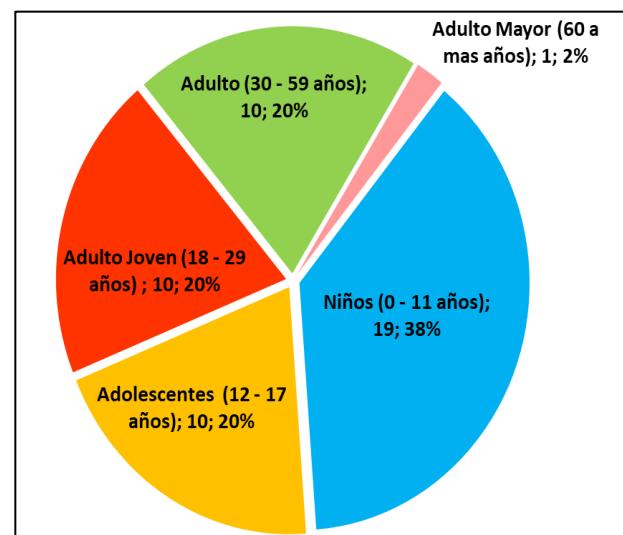
Según la curva epidemiológica, que desde el año **2015 al 2018** la tendencia fue al incremento; sin embargo, en los años 2019-2021 se redujo el número de casos en un 78.8%. Entre los años 2022-2023 los casos se acrecentaron en un 61.5%, en comparación al año anterior; en **2024** se observa una evidente reducción de casos con **72.1%** en relación al año **2023**; lo que va del presente año, tenemos notificados **50** casos de malaria Vivax hasta la S.E 13 lo que representa una TIA de 0.39×1000 hab.

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



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

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 38% (19 casos), seguido por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 20% (10 casos), Adulto (30-59 años) con 20% (10 casos), de Adulto joven (18 - 29 años) con 20% (10 casos), Adulto Mayor (>60) con 2% (01 casos), y (Figura N°03).

Según nuestra Figura N° 04, la S.E. N° 13 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.

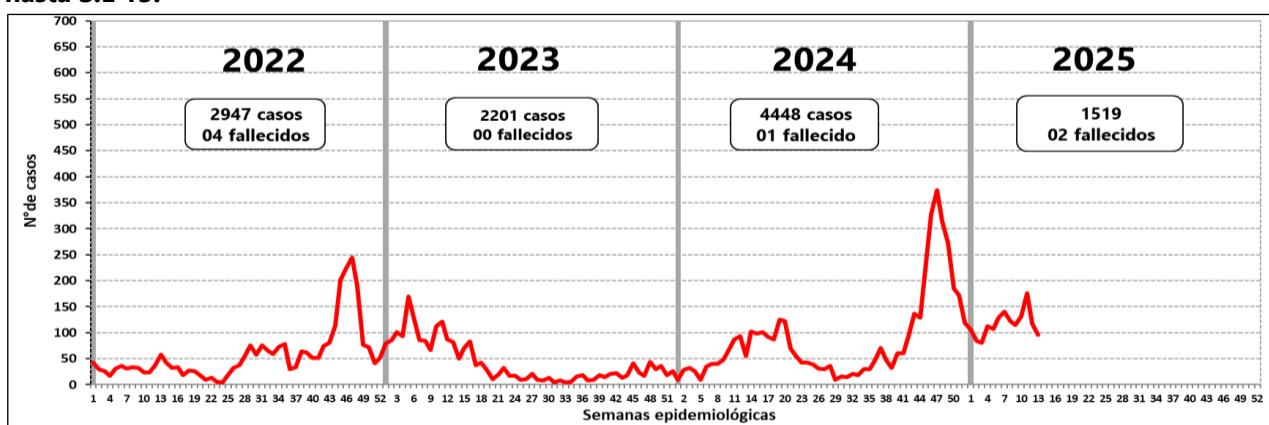
En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 13 notifica 1519 casos de dengue, de estos el 71% (1086 casos) son probables y el 29% (433 casos) son confirmados. Además, se observa un incremento en el número de casos de dengue en comparación con el año 2024. Se ha notificado 02 defunciones en el distrito de Yurimaguas. Según la forma clínica de la enfermedad el 89% (1359) son casos de Dengue sin signos de alarma, 10% (154) casos de Dengue con señales de alarma y 1% (6) 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 13	Acumulado SE 13	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 13	Acumulado SE 13	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0	30	1.16	0	0	30	INCREMENTO
Jeberos	0	3	0.55	0	0	3	121	17.51	0	0	118	INCREMENTO
Lagunas	8	52	3.54	0	0	3	120	7.89	0	0	68	INCREMENTO
Santa cruz	0	0	0.00	0	0	2	16	2.98	0	0	16	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	1	1	0.14	0	0	2	51	7.23	0	0	50	INCREMENTO
Yurimaguas	46	516	6.67	0	0	86	1181	11.48	5	0	665	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	55	572	4.50	0	0	96	1519	9.30	5	0	947	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 13.

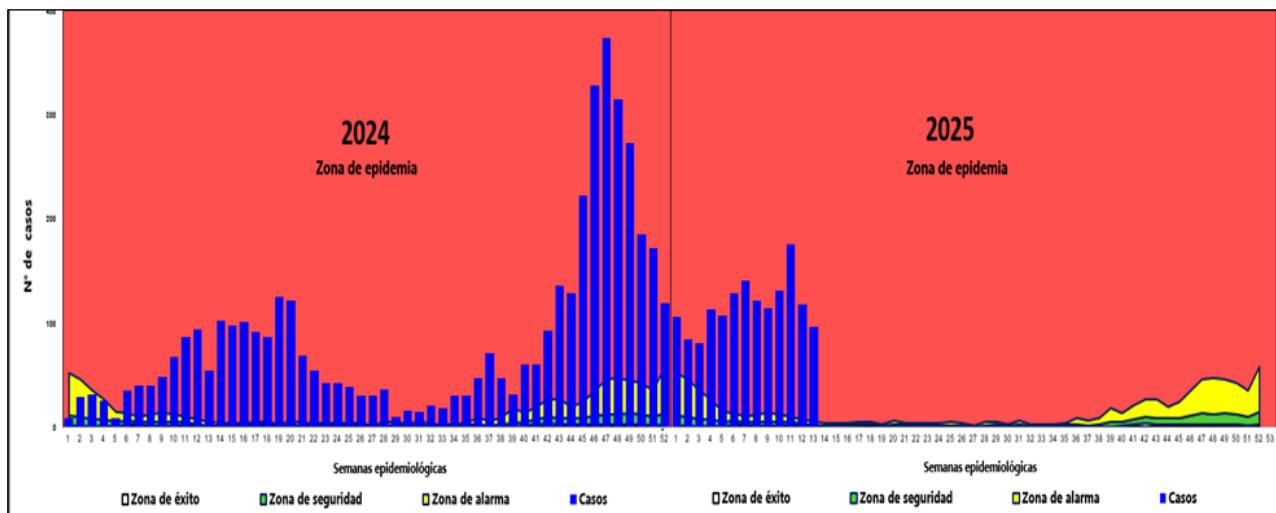


Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

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 17.49% x1000 hab, se reportó 2201 casos, mientras que en el año 2024 la incidencia fue de 45.21% x 1000 hab, los casos persistieron durante todo el año con un promedio de 86 casos por semana epidemiológica, alcanzando el pico más alto con un acumulado de 4448 casos , en

lo que va del año 2025 la incidencia de casos es de 9.30% x 1000 hab, hasta la SE 13 se reportan 1519 casos con 02 fallecidos.

Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 13.

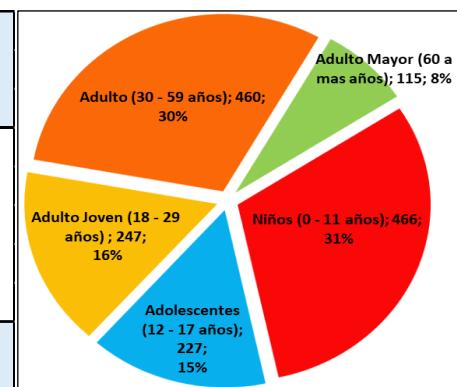


Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

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

Etapas de Vida	Femenino	Masculino	TTT	%
Niños (0 - 11 años)	226	244	470	31
Adolescentes (12 - 17 años)	96	131	227	15
Adulto Joven (18 - 29 años)	164	83	247	16
Adulto (30 - 59 años)	269	191	460	30
Adulto Mayor (60 a mas años)	63	52	115	8
Total	818	701	1519	100



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

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 31% (470 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 16 % (247 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 15% (227 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 8% (115 casos) (Figura N°03).

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

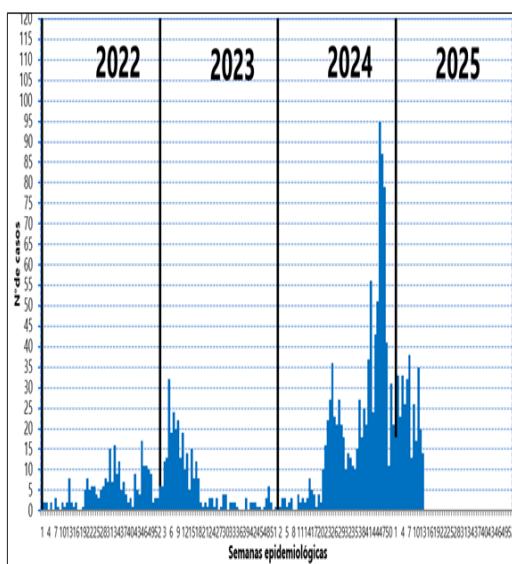
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria Leptospira interrogans, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariiedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma 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° 13 se notificó 14 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 328 casos con una tasa de incidencia (TIA) 2.01 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°03. Casos de Leptospirosis 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
	S.E. N° 13	Acumulado S.E. N° 13	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 13	Acumulado S.E. N° 13	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	9	0.35	0	9	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	0	0.00	0	0	34	2.24	0	34	INCREMENTO
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	3	0.56	0	3	INCREMENTO
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	25	3.54	0	25	INCREMENTO
Yurimaguas	3	27	0.35	0	14	257	2.50	0	230	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	3	27	0.21	0	14	328	2.01	0	-12	DISMINUCIÓN

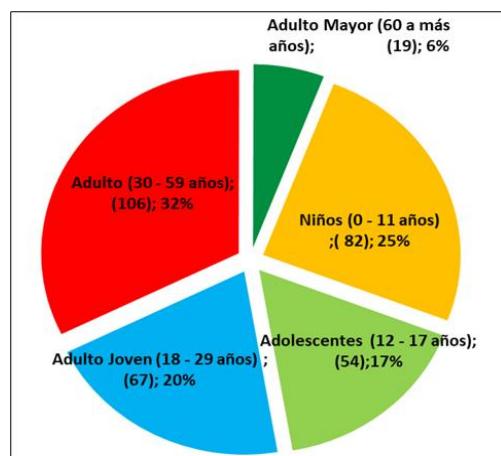
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

Figura N° 08. Tendencia Semanal de Casos de Leptospirosis, Provincia de Alto Amazonas 2022-2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

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. 13, 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° 09. Casos de Leptospirosis por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2025.

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 25% (82 casos) seguido por etapa de vida Adulto (30-59 años) con 32% (106 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 20% (67 casos), Adolescentes (12 - 17 años) con el 17% (54 casos) y Adulto Mayor (>60) con 6% (19 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* (casquero) se encuentra en Sandia (Puno) y Tambopata (Madre de Dios), los géneros *Bothrops* (jergón) y *Micrurus* (corales) se encuentran 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.

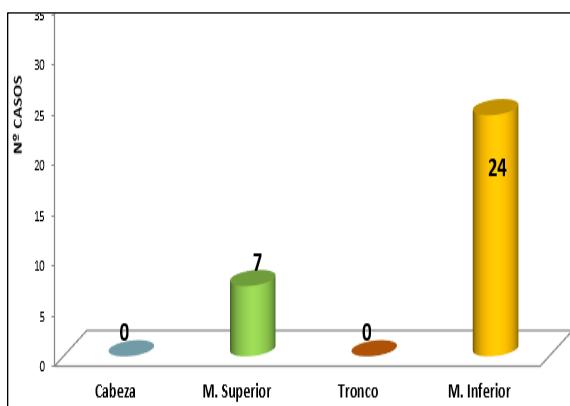
En la semana epidemiológica N° 13 se reportó 05 casos de ofidismo, con un Acumulado de 31 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.24 por 1000 habitantes.

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

Distritos	2024				2025				Variacion 2024- 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	13	Acumulado S.E. N° 13	TIA(1000 hab.)	Defunciones	13	Acumulado S.E. N° 13	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	3	0.16	0	1	4	0.22	0	1	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	3	0.55	0	3	INCREMENTO
Lagunas	0	5	0.34	0	0	2	0.14	0	-3	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	2	12	0.16	0	4	15	0.19	0	3	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	2	27	0.21	1	5	31	0.24	0	4	INCREMENTO

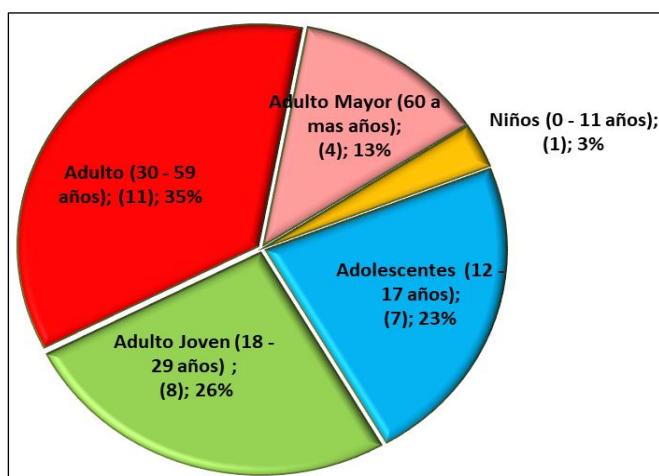
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

figura N° 10. Casos de Ofidismo por lugar de agresión, Provincia de Alto Amazonas 2025



Fuente: Unidad de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 11. Casos de Ofidismo por grupo De edad, Provincia de Alto Amazonas 2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

En lo que va al 2025 a la S.E. 13 se reporta la mayor incidencia de afectados según lugar de agresión corresponde al miembro inferior con un total de 24 casos) reportados; seguido la zona de afectación de los miembros superiores con (07) casos. (**Figura N° 10**).

La mayoría de los casos corresponde a la etapa adulto (30 - 59 años) con 35% (11 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 23% (7 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 26% (8 casos), Adulto Mayor (>60) con 13% (04 casos), y etapa de vida niño-niños (0-11 años) con 3% (1 caso).

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.

Hasta la SE N° 13 de este año, se notifica 1922 episodios de EDA acuosa TIA 11.77 X 1000, hab.

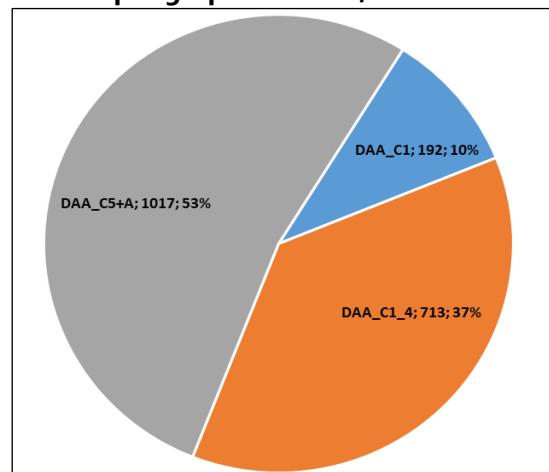
Los incrementos de las EDAs se presentaron en todos los distritos de la Provincia en lo cual el distrito de Yurimaguas es el más afectado con más del 55 % de los casos totales en la Provincia. Es crucial reforzar la vigilancia y las acciones preventivas para reducir la incidencia ya que en estas épocas 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° 05. Casos de enfermedad diarreica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2024 – 2025.

Distrito/Años	Pob.2025	2021	2022	2023	2024	2025	IA
Balsapuerto	25876	779	1062	1007	1395	264	10.20
Jeberos	6909	331	386	451	315	92	13.32
Lagunas	15200	415	724	887	1008	214	14.08
Santa Cruz	5378	276	133	385	375	159	29.56
Teniente Cesar L. R.	7057	282	293	323	441	128	18.14
Yurimaguas	102840	2413	3434	4705	4144	1065	10.36
Total	163260	4496	6032	7758	7678	1922	11.77

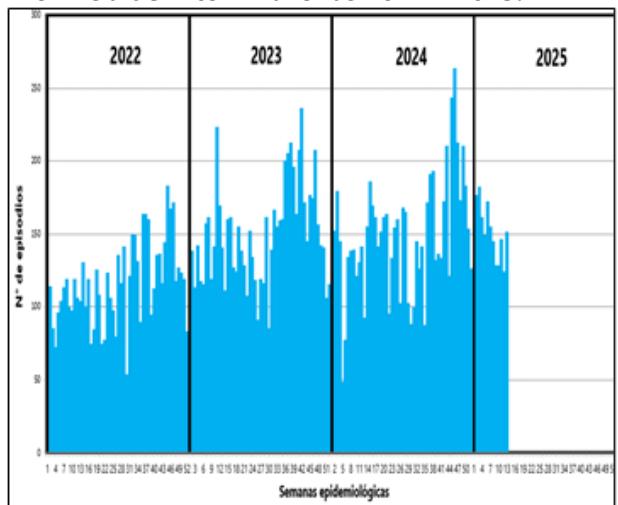
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 12. Episodios de diarreicas agudas acuosas por grupos de edad, 2025.



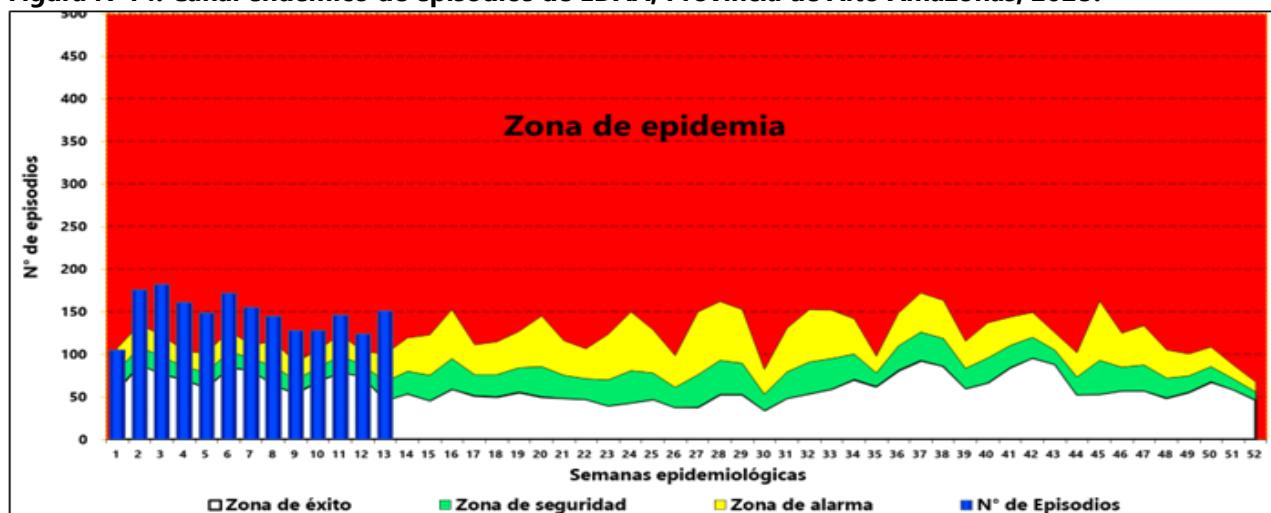
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 13. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2022 – 2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 13, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 53% con (1017 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 37% (713 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 10% (192 casos). (Figura N°12). 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 13 nos muestra un leve incremento (fig.13).

Figura N°14. Canal endémico de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas, 2025.

Fuente: Epidemiología _ DIREDSAA

El canal endémico de episodios de EDA acusa 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°14).

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.

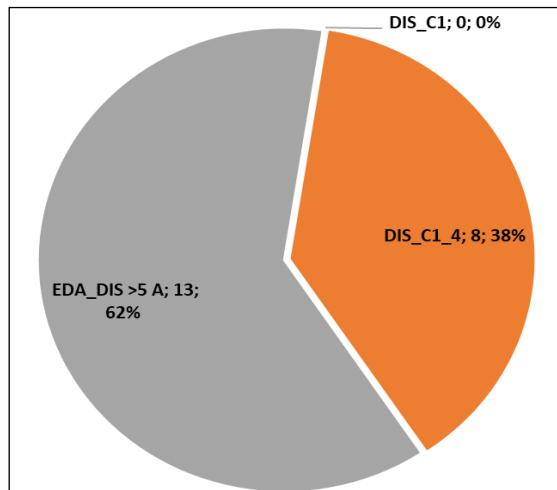
Hasta la S.E 13 EDA disentérica se presentaron 21 episodios con un TIA 0.79 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2024. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

Tabla N° 06. Casos de enfermedad diarreica disentérica, 2024 – 2025.

Distrito/Años	Pob.2025	2021	2022	2023	2024	2025	IA
Balsapuerto	25876	1	0	1	29	5	1.59
Jeberos	6909	15	5	0	3	0	0.55
Lagunas	15200	14	12	9	12	6	0.82
Santa Cruz	5378	3	4	6	18	2	3.96
Teniente Cesar L. R.	7057	1	1	0	0	0	0.00
Yurimaguas	102840	100	52	31	39	8	0.50
Total	163260	134	74	47	101	21	0.79

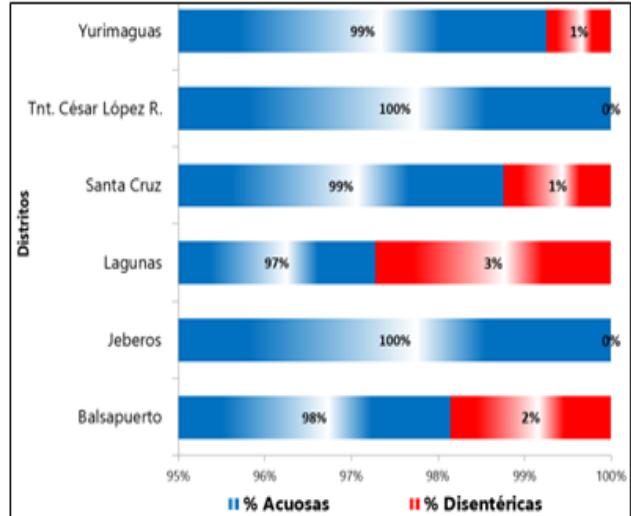
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N°15. Episodios de enfermedades diarreicas disentéricas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°13

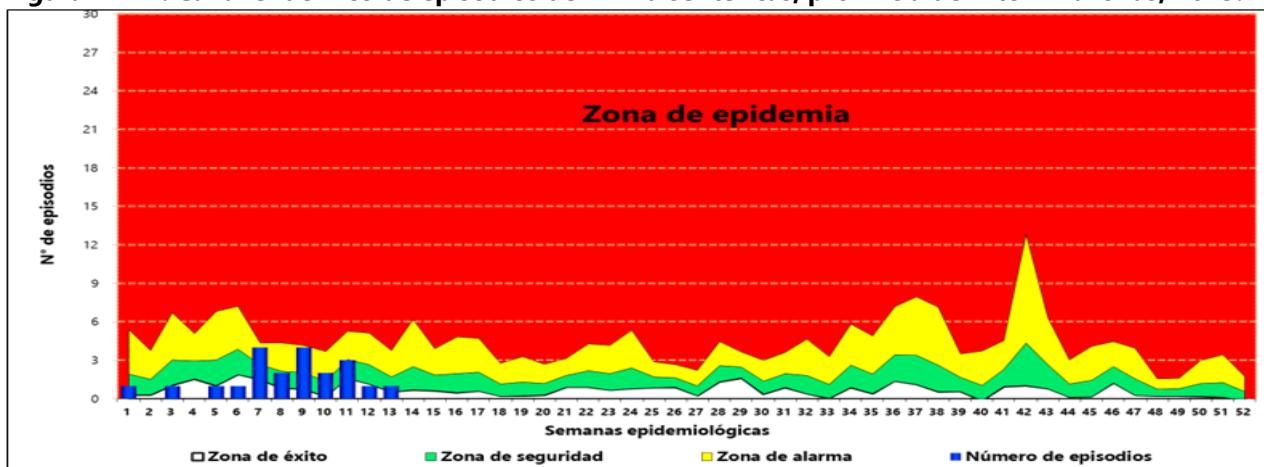
Figura N° 16. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disentéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°13

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas disentéricas, hasta la S.E. 13 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 62% con (13 casos), 1-4 años con 38% (8 casos) y <1 año con 0% (0 casos). (Fig. N°15).

Figura N° 17. Canal endémico de episodios de EDA disentéricas, provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Epidemiología _ DIREDSA

El canal endémico de episodios de EDA Disentéricas 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 Respiratorias 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 hasta la S.E. 13 se han notificado

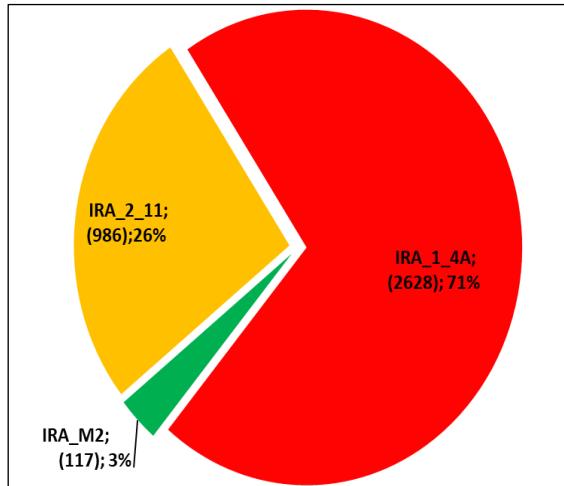
3731 episodios de IRA en menores de 5 años, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 184.60% por cada 1000 menores de 5 años.

Tabla N° 07. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazona, 2024 –2025

Distritos- años	2024					2025				
	IRA < 2M	IRA 2_11M	IRA1_4 A	T IRAS	IA	IRA < 2M	IRA 2_11M	IRA1_4 A	T IRAS	IA
Balsapuerto	64	679	1789	2532	1162.22	24	175	410	609	138.10
Jeberos	9	424	453	886	1374.22	2	157	194	353	302.23
Lagunas	31	311	1240	1582	905.01	10	76	327	413	253.84
Santa Cruz	10	141	442	593	1095.63	3	73	209	285	393.65
Teniente César López Rojas	14	142	624	780	944.19	2	42	155	199	254.48
Yurimaguas	277	2302	6368	8947	971.00	76	463	1333	1872	162.78
TOTAL RED A. A.	405	3999	10916	15320	1011.02	117	986	2628	3731	184.60

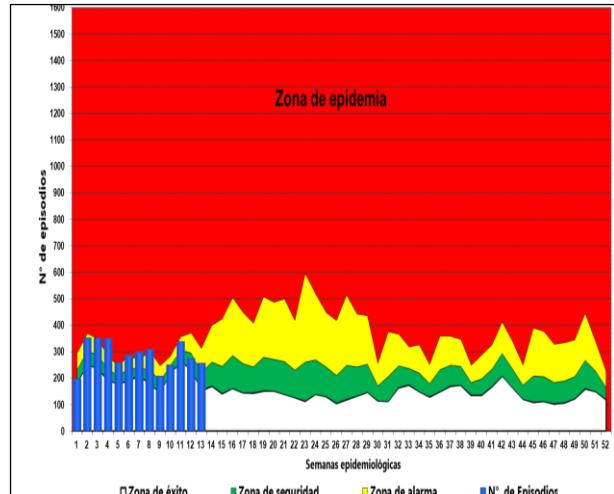
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 18. Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N°13

Figura N° 19. 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°13

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 71% (2628 casos), seguido (2-11 meses) con el 26% (986 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (117 casos), (fig. 18); 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. 19).

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. 13 del presente año se notificaron 49 episodios de neumonía, lo que

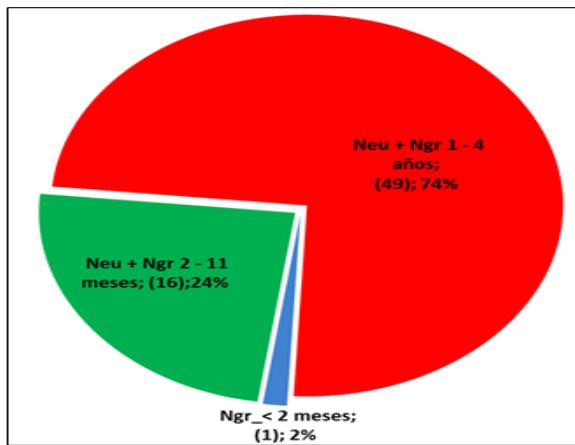
representa una incidencia acumulada (IA) de 3.27 por cada 1000 menores de 5 años. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 4.52 por 1000 menores de 5 años.

Tabla N°08. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.

AÑOS/GRUPOS DE EDAD	2024					2025						
	DISTRITOS	Ngr_< 2 meses	Neu + Ngr 2 - 11 meses	Neu + Ngr 1 - 4 años	Defunciones	Total Neu+Ngr < 5 años	IA X 1000 Hab.	Ngr_< 2 meses	Neu + Ngr 2 - 11 meses	Neu + Ngr 1 - 4 años	Defunciones	Neu+Ngr < 5 años
BALSAPUERTO	33	1	50	0	84	27.29	0	1	1	0	2	0.45
JEBEROS	1	1	2	0	4	4.54	0	0	0	0	0	0.00
LAGUNAS	17	2	22	0	41	21.74	0	4	5	0	9	5.53
SANTA CRUZ	5	0	7	0	12	17.49	0	0	0	0	0	0.00
TENIENTE CESAR LOPEZ RO	2	1	6	0	9	9.92	0	1	2	0	3	3.84
YURIMAGUAS	114	5	187	1	306	36.39	1	10	41	0	52	4.52
TOTAL	172	10	274	1	456	28.77	1	16	49	0	66	3.27

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 21. Grupos de edad afectados por Neumonías en menores 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



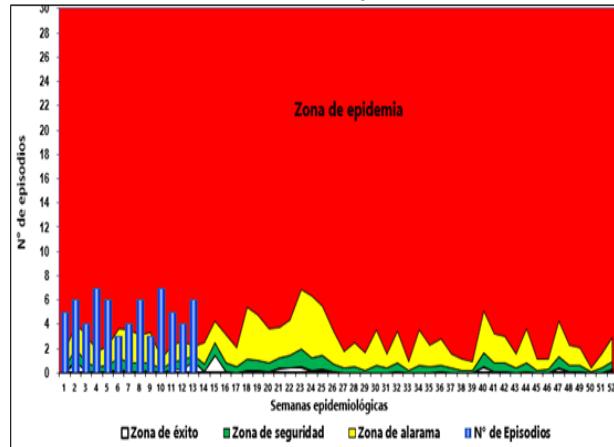
Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 13

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 74% (49 casos) seguido de (2-11 meses) con 24% (16 casos), y niños (<2 meses) con 2% (1 caso). (fig. 21). 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. 22).

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 aéreos 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. 13 se presentaron 02 casos, con un acumulado de 64 casos con una tasa de incidencia acumulada de 3.17 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

Figura N° 22. 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° 13

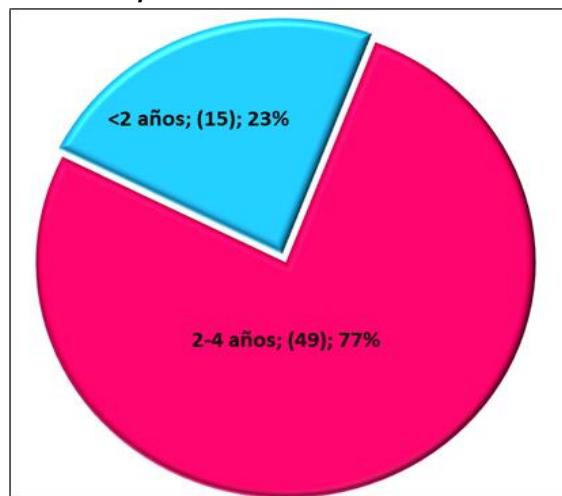
El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 200% (34) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

Tabla N° 09. Casos de SOBA en menores de 5 años, 2024-2025.

DISTRITOS/AÑOS	2024				2025			
	SOB/Asma < 2 años	SOB/Asma 2-4 años	Total	TIA	SOB/Asma < 2 años	SOB/Asma 2-4 años	Total	TIA
BALSAPUERTO	2	5	7	3.21	0	0	0	0.00
JEBEROS	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
LAGUNAS	3	4	7	4.00	1	0	1	0.61
SANTA CRUZ	2	0	2	3.70	0	1	1	1.38
TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	3	1	4	4.84	0	1	1	1.28
YURIMAGUAS	102	30	132	14.33	48	13	61	5.30
TOTAL RED A. A.	112	40	152	10.03	49	15	64	3.17

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

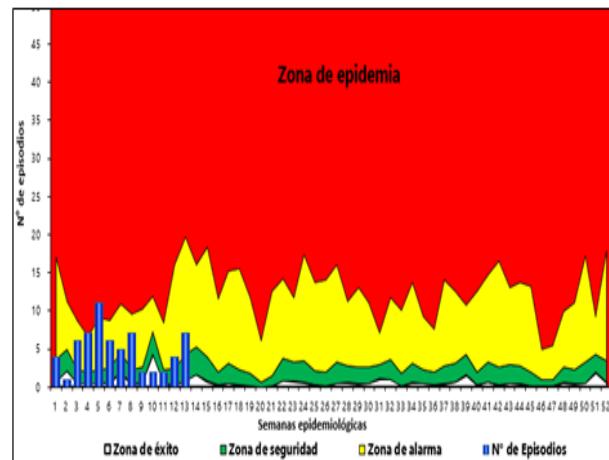
Figura N° 23. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 13

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 13

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.

3.4 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.

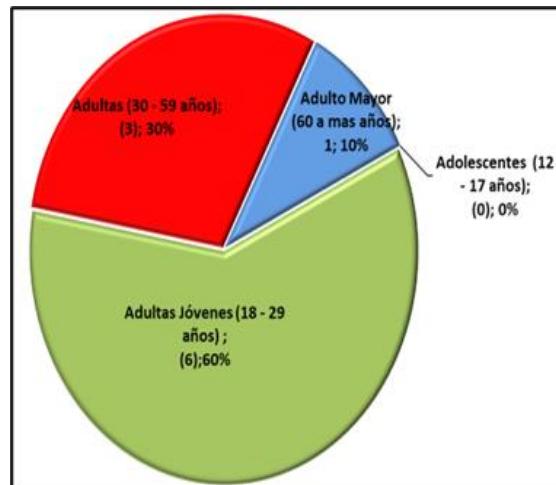
3.3.1 SÍFILIS NO ESPECIFICADA (A51).

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 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 13, se notificaron 10 casos de Sífilis no Especificada con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.07 X 1000 hab.

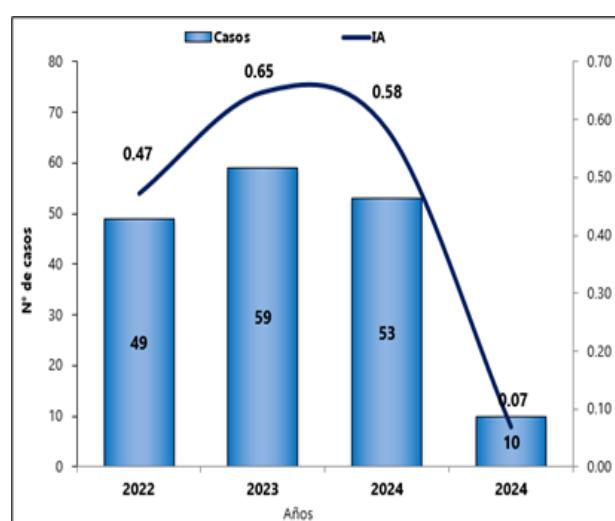
Tabla N° 10. Casos de Sífilis no especificada, 2024-2025.

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	10	0	0.11
Total provincial	143601	51	0	0.56	10	0	0.07

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 25. Casos de Sífilis no Especificada por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 13

Figura N° 26. Casos de Sífilis no Especificada en la Provincia de Alto Amazonas, 2022- 2025.

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 13

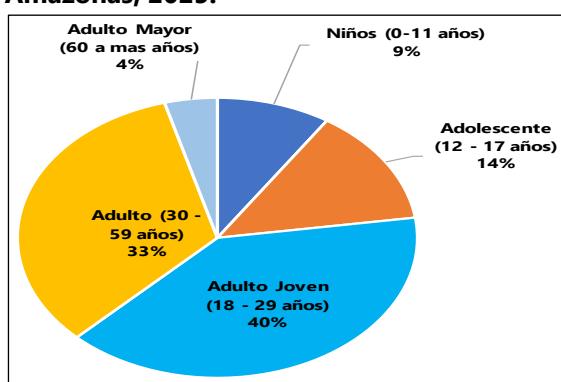
La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 60% (6 casos), seguido del adulto (30 - 59 años) con 30% (3 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 0% (0 casos) y adulto Mayor (>60 años) con el 10% (1 casos), (fig. 25). En 2025 hay una disminución de casos. Por lo que se insta a realizar actividades de promoción y prevención. (fig. 26).

IV. VIGILANCIA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLE

4.1 VIGILANCIA DE LESIONES DE ACCIDENTES DE TRANSITO

Es el que ocurre sobre la vía y se presenta súbita e inesperadamente, determinado por condiciones y actos irresponsables potencialmente previsibles, atribuidos a factores humanos, vehículos preponderantemente automotores, condiciones climatológicas, señalización y caminos, los cuales ocasionan pérdidas prematuras de vidas humanas y/o lesiones, así como secuelas físicas o psicológicas, perjuicios materiales y daños a terceros.

Figura N° 27. Casos de accidentes de tránsito atendidos por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 33%, seguido adulto joven (18 - 29 años) con el 40% y adolescentes (12-17) con el 14%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 09% y adulto mayor (>60 años) con 4%, (Figura N° 25).

Figura N° 28. Casos de accidentes de tránsito, Provincia de Alto Amazonas 2020- 2025.

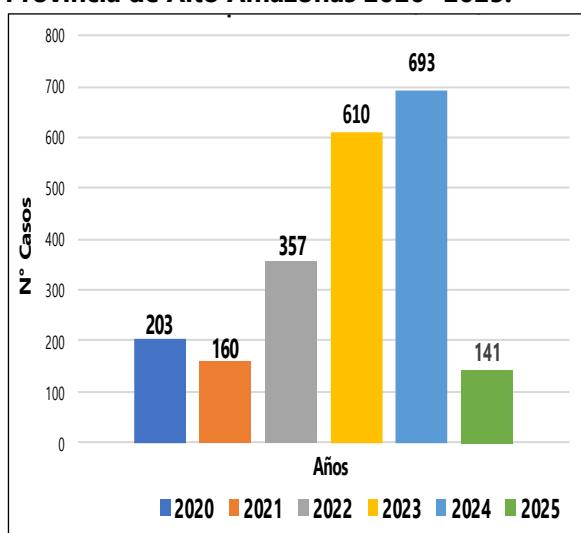


Figura N° 29. Casos de Accidentes de Tránsito por lugar de Ocurrencia- 2025.

Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
15 de Agosto	19	13.5	28 de Julio	1	0.7
Liberdad	16	11.3	Maynas	1	0.7
Carretera Yqs-Tarapoto	15	10.6	San Martin	1	0.7
Via de evitamiento	13	9.2	AAHH Independencia	1	0.7
Las Americas	10	7.1	Carretera Munichis	1	0.7
Iquitos	4	2.8	Mi Peru	1	0.7
Alfonso Ugarte	4	2.8	Progreso	1	0.7
Circunvalación carret.	4	2.8	Jorge Chavez	1	0.7
Zamora	4	2.8	(en blanco)	1	0.7
Tacna	3	2.1	Moto Cross	1	0.7
Eco. Bardalez	3	2.1	AAHH Filadelfia	1	0.7
Ucayali	3	2.1	Aviacion	1	0.7
Mcal. Castilla	3	2.1	Carretera San Rafael	1	0.7
Km. 30 Santo Tomas	2	1.4	Bolognesi	1	0.7
Grau	2	1.4	Km. 21 Mariano Melgar	1	0.7
Aguirre	2	1.4	Victor Situentes	1	0.7
Angamos	2	1.4	Condamine	1	0.7
AAHH Buena Vista	2	1.4	Luis Ibarra	1	0.7
Arica	2	1.4	Comercio	1	0.7
Psjc. La Loma	2	1.4			
Jose Riera	2	1.4			
AAHH San Juan	2	1.4			
Garcilazo	1	0.7			
Jauregui	1	0.7			
Total	141	100			

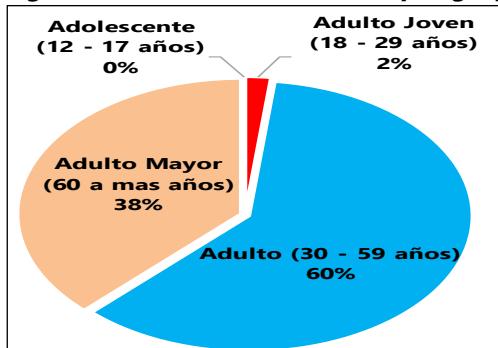
Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

Los casos de accidente de tránsito en este año 2025 hasta la S.E 13 hay 141 casos.

4.2. VIGILANCIA DE DIABETES

La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos. Tipos de Diabetes tipo 1, Diabetes Tipo 2, Diabetes gestacional.

Figura N°30. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas,2025.

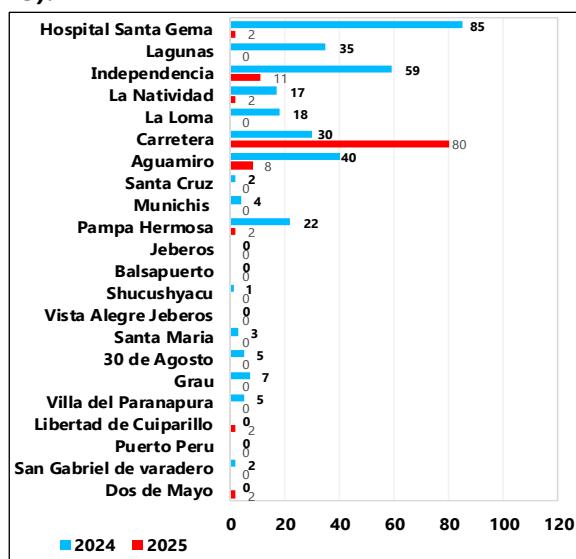


Fuente: Notiweb-Vig. Diabetes

Elaborado: Epidemiología DRSAA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 60%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 38%, adulto joven (18 -29 años) con el 2% y adolescentes (12-17) con el 0% (Figura N° 30).

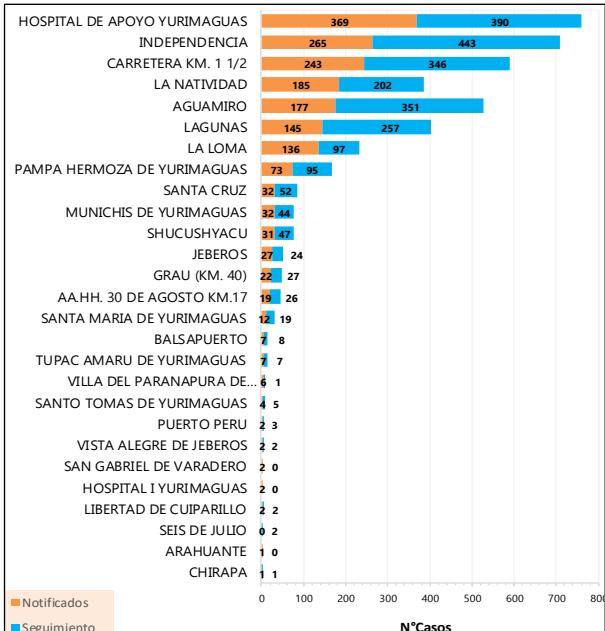
Figura N° 31. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2024-2025 (SEM 13).



Fuente: Notiweb-Diabetis- Área de Epidemiología DIREDSAA

La mayoría de Los casos de diabetes corresponde al Hospital Santa Gema, seguido por Ipress Lagunas, Independencia, Pampa Hermosa,

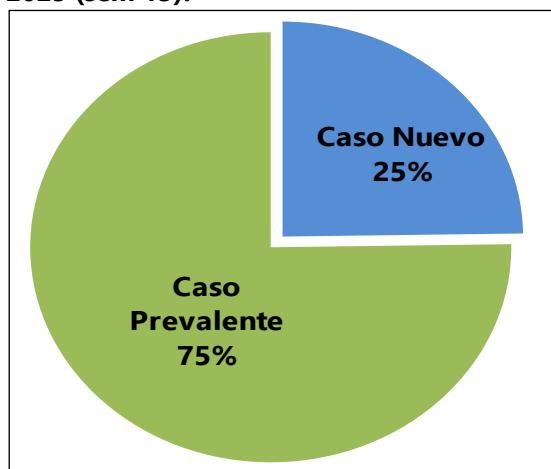
Figura N° 32. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2019-2025 (SEM 13).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología-DIREDSAA

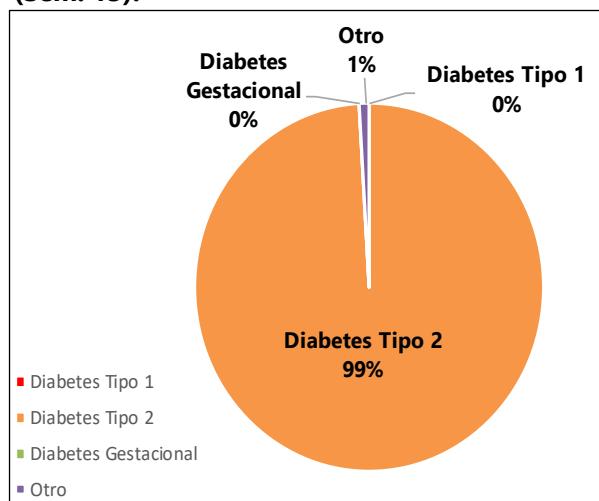
Carretera, Jeberos, Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Paranapura. Shucushyacu.

Figura N° 33. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2025 (sem 13).



Fuente: Notiweb-Diabetis-Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 34. Tipos de Diabetes según atención, Provincia de Alto Amazonas, año 2025 (Sem. 13).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología-DIREDSA

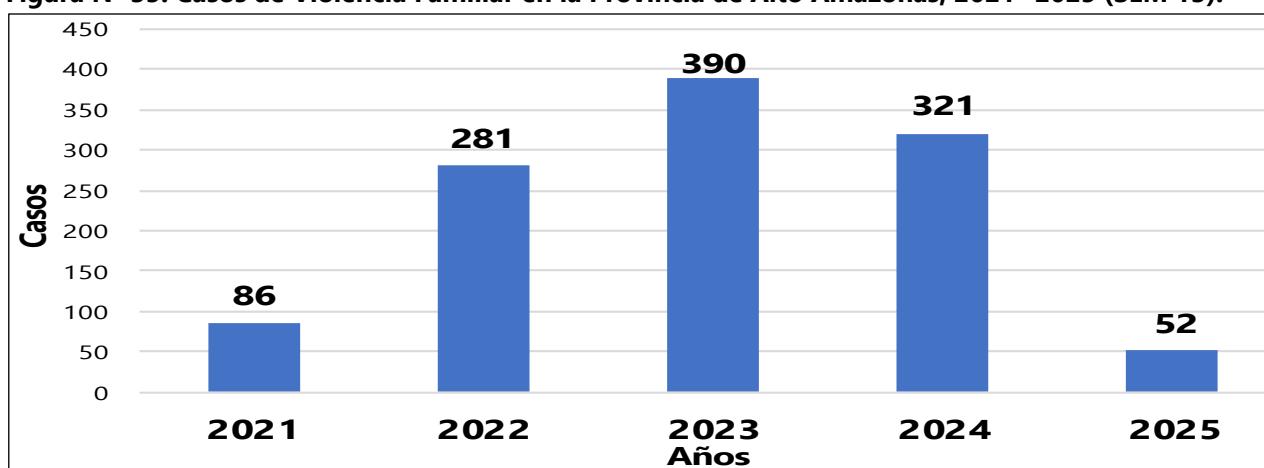
La mayoría de Los casos de diabetes corresponde a Diabetes Tipo 2 con un 99%, Diabetes tipo 1 con un 0%, Diabetes Gestacional con 0% (Figura N° 34).

4.3. VIGILANCIA DE VIOLENCIA FAMILIAR

La violencia en la familia, principalmente, la cometida contra la mujer, y especialmente la ejercida por su pareja y la violencia sexual, constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estiman que una de cada tres mujeres en el mundo sufre de violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida. La mayoría de estos casos son violencia infligida por la pareja.

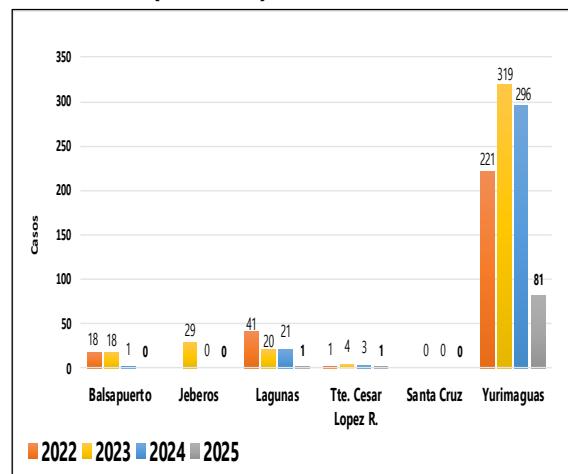
Hasta la S.E 13 la Provincia de Alto Amazonas presentan 52 casos notificados.

Figura N° 35. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2021 -2025 (SEM 13).



Fuente: Notiweb-viol. Fam.
Elaborado: Epidemiología DRSAA

Figura N° 36. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2021-2025 (SEM. 13).

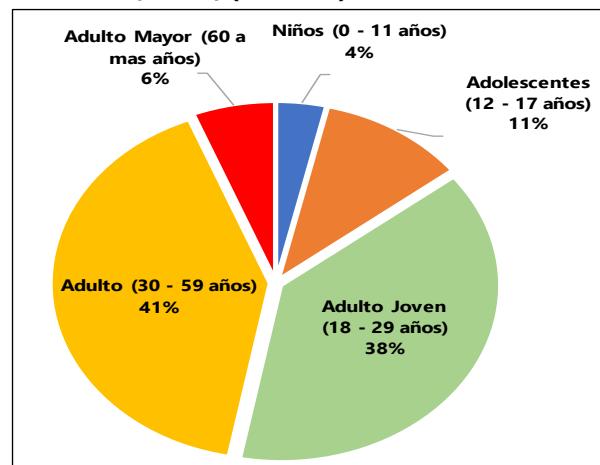


Fuente: Notiweb-viol. Fam.

Elaborado: Epidemiología DRSAA

La mayoría de Los casos de Violencia Familiar corresponde a la Micro Red de Yurimaguas, seguido de Lagunas, Balsapuerto, y Tnte. Cesar López. (Figura N° 36).

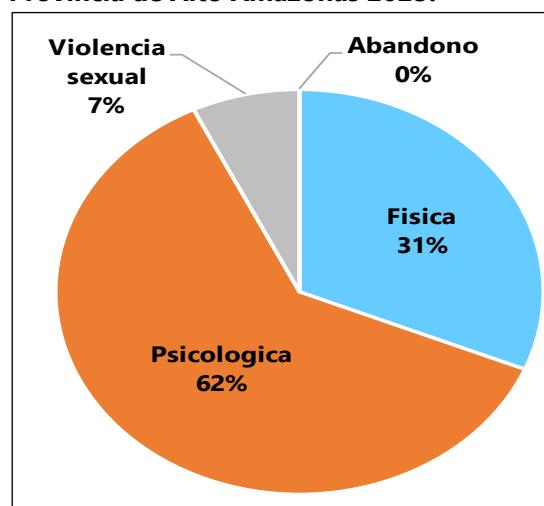
Figura N° 37. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2025, (SEM. 13).



Fuente: Notiweb-viol. Fam.
Elaborado: Epidemiología DRSAA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 41%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 6%, adulto joven (18 -29 años) con el 38%, adolescentes (12-17) con el 11% y niño-niña (0-11 años) con 4%.

Figura N° 38. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2025.

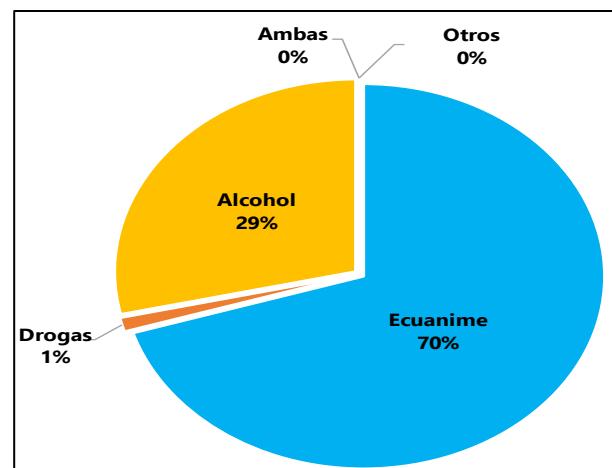


Fuente: Notiweb-viol. Fam.

Elaborado: Epidemiología DRSAA

La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 62%, seguido de violencia física con 31%, violencia sexual con 7% y abandono con 1% (Figura N° 38).

Figura N° 39. Violencia Familiar, según estado del agresor(a), Provincia de Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Notiweb-viol. Fam.

Elaborado: Epidemiología DRSAA

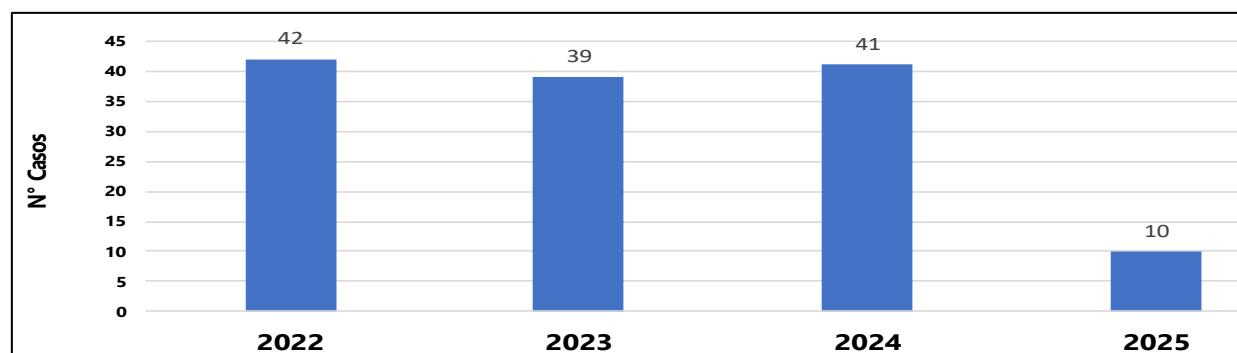
4.4 Vigilancia de Salud Mental

Se implica la promoción del bienestar, la prevención y el control de los problemas de salud mental, se ha implementado y se desarrolla la vigilancia de problemas de la salud mental priorizados en IPRESS centinela (Centro de Salud Mental Comunitario, Hospital Santa Gema II-2, Munichis, Aguamiro y Loma).

4.4.1 Intento de suicidio

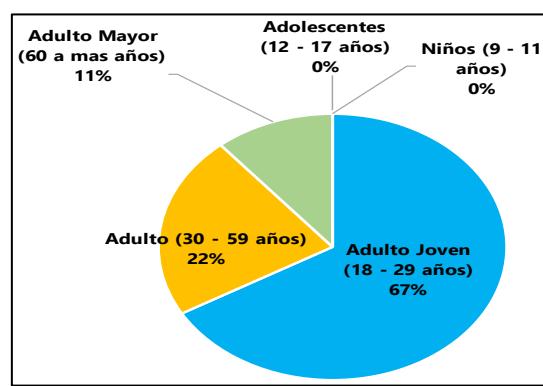
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor que aquellas personas que no las sufren. Los problemas mentales más a menudo asociados a los comportamientos suicidas son la depresión y los trastornos bipolares, el abuso de drogas y alcohol y la esquizofrenia. El suicidio es la muerte causada por un acto intencional de autolesión que está diseñado para ser mortal. El comportamiento suicida incluye suicidio consumado, intento de suicidio e ideación suicida. Hasta la S.E. 13 se notificaron 10 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

figura N°40. Casos de intento de Suicida en la Provincia de alto Amazonas, 2022-2024.



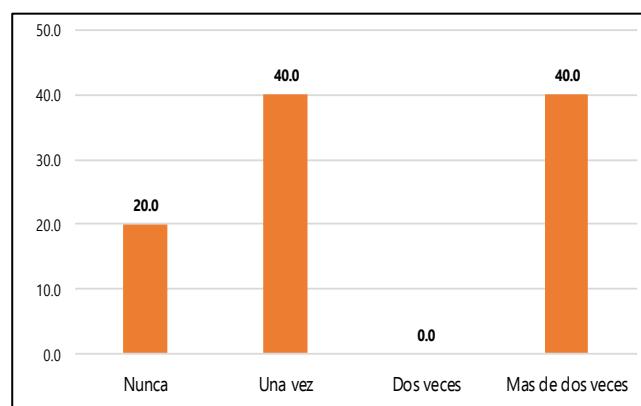
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 41. Casos de intentos de Suicidio por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°13

Figura N°42. Antecedentes de intento de suicida 2025.



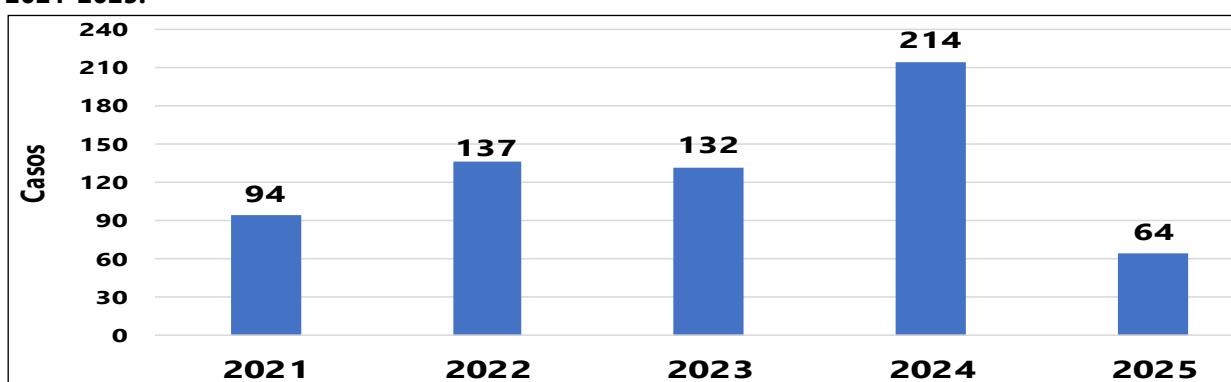
Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°13

La mayoría de los casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 67%, etapa adulta (30-59 años) con 22% adolescentes (12-17), adulto mayor (>60 años) con 11% con el 39%, y etapa niño (9-11 años) con 0%. (Figura N°41).

4.4.2 VIGILANCIA DEPRESIÓN MODERADA Y GRAVE.

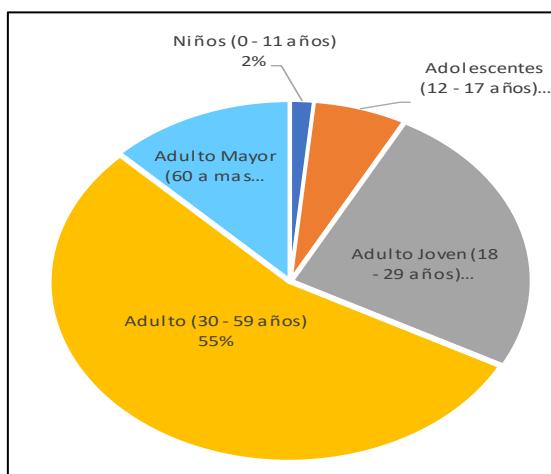
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver con la herencia, cambios en las concentraciones de neurotransmisores, una alteración en la función neuroendocrina y factores psicosociales. El diagnóstico se basa en la anamnesis. En el tratamiento se utilizan fármacos, psicoterapia o ambos y en ocasiones terapia electroconvulsiva o estimulación magnética transcraneal rápida. Hasta la S.E. 13-2025 se notificaron 64 casos de depresión moderada y grave en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Figura N°43. Casos de depresión moderada y grave, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2021-2025.



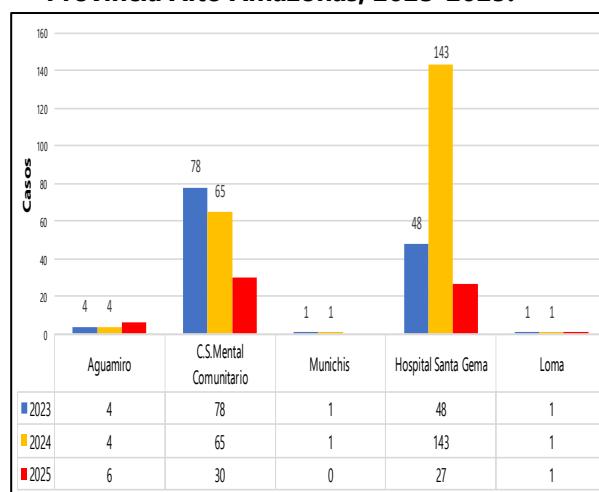
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 44. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°13

Figura N° 45. Casos de Depresión por Ipress, Provincia Alto Amazonas, 2023-2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°13

La mayoría de los casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 20%, adolescentes (12-17) con el 13%, etapa adulta (30-59 años) con 55%, adulto mayor (>60 años) con 12% y etapa niño (0-11 años) con 2%. (Figura N°44).

4.4.3 VIGILANCIA EPISODIO PSICÓTICO.

Los trastornos psicóticos son trastornos mentales graves que causan ideas y percepciones anormales. Las personas con psicosis pierden el contacto con la realidad. Dos de los síntomas principales son delirios y alucinaciones. Los delirios son falsas creencias, tales como la idea de que alguien está en su contra o que la televisión les envía mensajes secretos. Las alucinaciones son percepciones falsas, como escuchar, ver o sentir algo que no existe.

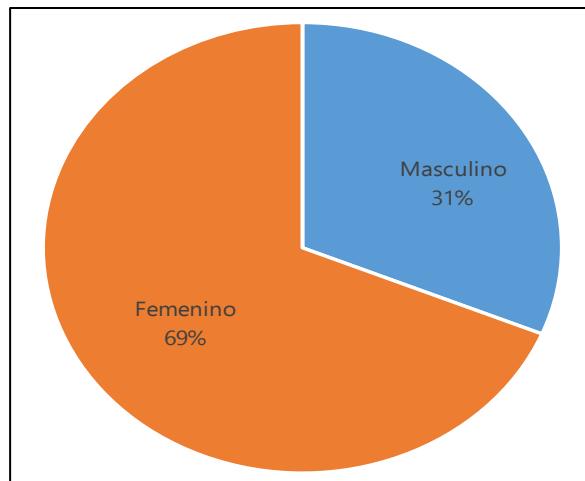
Hasta la S.E. 13 se notificaron 16 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°11. Casos de episodio psicótico, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2021-2025.

IPRESS	2021	2022	2023	2024	2025	Total
C.S.M.C YURIMAGUAS	5	9	19	20	1	54
LA LOMA	0	1	0	0	0	1
HOSPITAL SANTA GEMA	0	1	17	57	15	90
Total	5	11	36	77	16	145

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 46. Casos de Episodio Psicótico por grupo etareo en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°13

La mayoría de casos corresponden al sexo Femenino con 69 % y sexo Masculino con 31% (Figura N°46).

Figura N° 47. Casos de Episodios Psicóticos por Meses, Provincia Alto Amazonas, 2021-2025.

Meses	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Ene	0	0	0	3	8	11
Feb	0	2	1	5	7	15
Mar	0	2	3	5	1	11
Abr	0	0	3	6		9
May	0	1	3	2		6
Jun	0	1	1	20		22
Jul	0	2	3	13		18
Ago	4	2	5	6		17
Sep	1	0	4	0		5
Oct	0	1	8	3		12
Nov	0	0	0	2		2
Dic	0	0	5	12		17
Total	5	11	36	77	16	145

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°13

4.4.4 VIGILANCIA POR INTOXICACIÓN POR PLAQUICIDAS

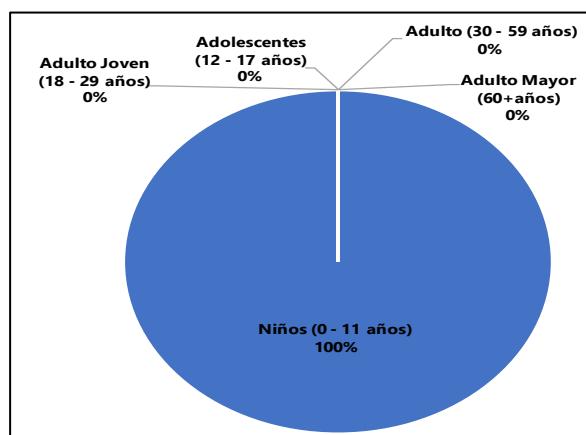
La implementación de esta vigilancia epidemiológica en el país, tiene como finalidad de contribuir en la prevención y control de la exposición e intoxicación por plaguicidas en la población del Perú. El objetivo es el de estandarizar la metodología de la vigilancia y establecer la oportunidad detección de situaciones de alerta y brotes y establecer mecanismos de articulación intersectorial para la vigilancia epidemiológica en salud pública del riesgo por exposición e intoxicación por plaguicidas. Hasta la S.E. 50 se notificaron 10 casos por intoxicación por plaguicidas en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°12. Casos de intoxicación por plaguicidas según IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2024-2025.

IPRESS	2024	2025	%
Hospital Santa Gema	4	1	
Pampa Hermosa	5	0	
Providencia	1	0	
Total	10	1	

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

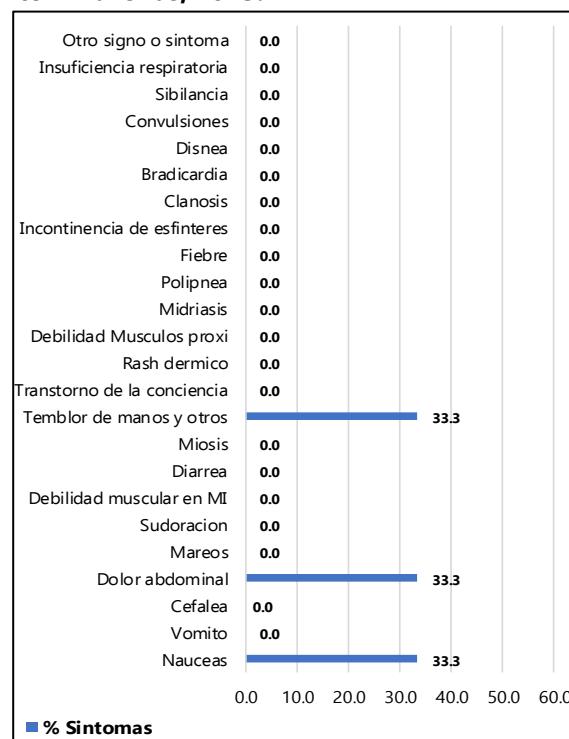
Figura N° 48. Casos de intoxicación por plaguicidas, por grupo etáreo, provincia Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°50

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 100%, adulto (30-59 años) con 0%, seguido por la etapa adulto joven (18-29 años) con 0% y etapa adulto mayor (60 a+) con 0% y etapa Adolescente (12-17 años) con 0% (Figura N°48).

Figura N° 49. Casos de intoxicación por plaguicidas según signos y síntomas, Provincia Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°13

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°13. Las principales causas de mortalidad en la Provincia de Alto Amazonas notificadas en la S.E (13) 2024-2025.

causas	Año		Total general
	2024	2025	
TBC MILIAR		1	1
INFARTO CEREBRAL DEBIDO A TROMBOSIS DE ARTERIAS		1	1
Total general	0	2	2

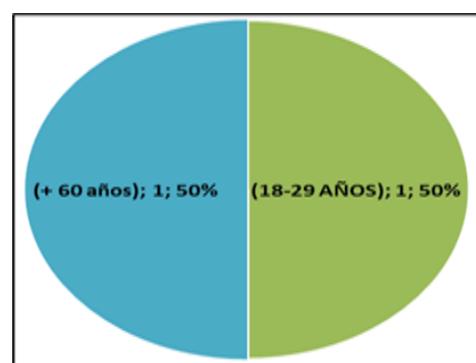
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

Tabla N°14. Las principales causas de mortalidad en la Provincia de Alto Amazonas notificadas en la S.E 13-2025.

Causas	Distritos	Total
	YURIMAGUAS	
TBC MILIAR	1	1
INFARTO CEREBRAL DEBIDO A TROMBOSIS DE ARTERIAS CEREBRALES	1	1
ALTO AMAZONAS	2	2

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 50. Causas de mortalidad en la Provincia de Alto Amazonas notificadas en la S.E 13, por grupo de edad 2025.



La mayoría de mortalidad notificados en la S.E 13 son por diferentes causas a, la etapa de vida joven (18-29 años) con 50% (1 casos) y mayor de 60 con 50% (1 caso). (Figura N°50).

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Boletín Epidemiológico

Año 2025 SE 13

Dirección de Red de Salud Alto Amazonas

23 al 29 de Marzo.

VI. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 13, 2024 – 2025.

Enfermedades	2024			I.A(*)	2025			I.A(*)
	Semana 13	Acumulado	Defunción		Semana 13	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	14	73	0	0.57	2	155	0	0.95
Dengue grave	0	1	0	0.01	0	6	2	0.04
Dengue sin signos de alarma	41	499	0	3.92	94	1359	0	8.32
Oropuche	1	1	0	0.01	0	8	0	0.05
Mayaro	3	8	0	0.06	0	0	0	0.00
Influenza AH1N1	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Leptospirosis	3	27	0	0.21	14	328	0	2.01
Loxocelismo	0	3	0	0.02	0	6	0	0.04
Malaria P.Falciparum	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Malaria P.Vivax	10	156	0	1.23	0	50	0	0.31
Muerte Materna Directa	0	1	1	0.01	0	0	0	0.00
Ofidismo	2	27	1	0.21	5	31	0	0.19
Sífilis Congenita	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Sífilis Materna	0	9	0	0.07	0	3	0	0.02
Sífilis no especificada	0	20	0	0.16	0	10	0	0.06
Infección Gonococica	0	0	0	0.00	0	1	0	0.01
Varicela sin complicaciones	1	29	0	0.23	0	3	0	0.02
Hepatitis B	1	4	0	0.03	0	0	0	0.00
Infección por VIH	0	26	0	0.20	0	8	0	0.05
SIDA	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Gestante con VIH	0	1	0	0.01	0	1	0	0.01
Leishmaniasis Cutánea	0	14	0	0.11	0	7	0	0.04
Leishmaniasis Mucocutánea	0	2	0	0.02	0	0	0	0.00
Efecto tóxico 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. Bacteriológica	1	27	0	0.21	0	19	0	0.12
TBC pulmonar S/conf. Bacteriológica	1	7	0	0.06	1	6	0	0.04
Tuberculosis extrapulmonar	0	7	0	0.06	0	5	0	0.03
TBC Monorresistente	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
TBC Polirresistente	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00

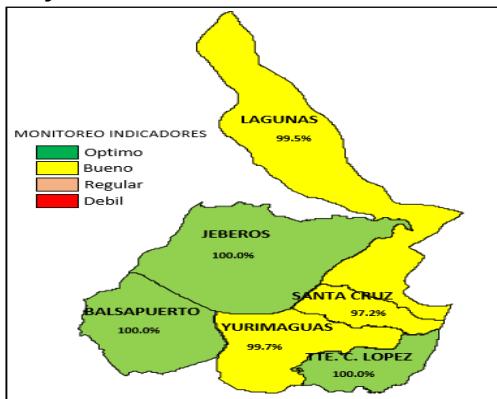
Fuente: Noti_SP Red AA

(*) Incidencia Acumulada por 1000 Hab.

Razón de Muerte Materna por 100000RN

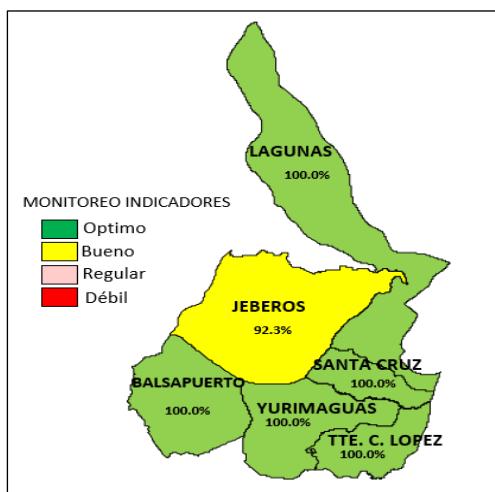
INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS.

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° 51**Cobertura de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red SE. 13- 2025.**

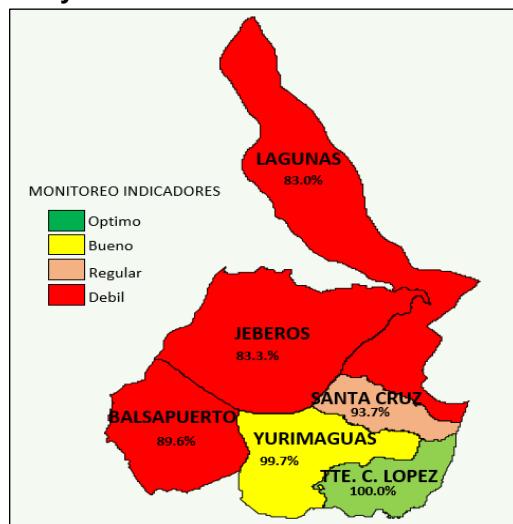
Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 13

En la semana epidemiológica N° 13 la cobertura de notificación consolidado tiene un ponderado de Bueno con el (99.4%) de 106 unidades notificantes 104 notificaron.

Figura N° 52**Calidad de la Data por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 13– 2025**

Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 13

La calidad de la data esta semana tiene un ponderado de **Óptimo** de 96.6% de buena calidad en el consolidado en la S.E. 13 nos encontramos en un 100%.

Figura N° 53**Oportunidad de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 13- 2025.**

Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 13

Hasta la S.E. N° 13 la oportunidad de notificación consolidado tiene un ponderado de Regular con el (94.4%). En la S.E. 13 se tiene un calificativo de **REGULAR** de los 106 Establecimientos, notificaron oportunamente los 104. El distrito de Lagunas, Jeberos y Balsapuerto se encuentra en débil.

Boletín Epidemiológico

Año 2025 SE 13

Dirección de Red de Salud Alto Amazonas

23 al 29 de Marzo.

**Tabla N° 15. Puntaje de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica
Alto Amazonas, S.E. 13 – 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	96.2	96.2	97.5	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	92.3	100.0	83.3	91.9	ÓPTIMO
C.S.SHUCUSHYACU	100.0	100.0	100.0	100.0	ÓPTIMO
C.S BALSAPUERTO	100.0	100.0	88.5	96.2	ÓPTIMO
C.S.SAN GABRIEL VARADERO	100.0	100.0	90.8	96.9	ÓPTIMO
C.S. SANTA CRUZ	100.0	97.2	93.7	97.0	ÓPTIMO
C.S LAGUNAS	100.0	99.5	83.0	94.2	ÓPTIMO
TOTAL	99.6	99.4	94.4	97.8	ÓPTIMO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

En la S.E. N° 13, las unidades notificantes, se encuentran en una clasificación de **ÓPTIMO**, el indicador más bajo es la **Oportunidad** con 94.4% 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, Natividad 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

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 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. Segundo Rosbel Soria
Saavedra.

