



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



"RIESGO DE IMPORTACIÓN DE CASOS DE SARAPIÓN EN EL PAÍS".

Según **AE – CDC- N°002 – 2025**, tiene como objetivo Alertar a los establecimientos de salud privados y públicos a nivel nacional ante el riesgo de casos importados de sarampión, con la finalidad de intensificar las actividades de vacunación y de la vigilancia epidemiológica de sarampión-rubéola (SR) a través de la identificación de todo caso febril eruptivo. El sarampión es una enfermedad viral altamente contagiosa que continúa representando un importante desafío para la salud pública global. A pesar de la disponibilidad de una vacuna segura y efectiva desde la década de 1960, el sarampión sigue causando brotes periódicos, particularmente en comunidades con bajas coberturas de vacunación. La alta contagiosidad del virus. Un solo caso puede infectar hasta el 90% de las personas no vacunadas que entran en contacto con el enfermo. El cuadro clínico distintivo, que inicia tras 10-14 días de incubación con fiebre alta, síntomas respiratorios (tos, rinitis), conjuntivitis y las típicas manchas de Koplik en la boca, seguidas de un exantema generalizado que progresó de cabeza a pies. Las complicaciones graves incluyen neumonía (causa del 60% de las muertes), encefalitis aguda, una complicación tardía y mortal. En las Américas, durante las primeras 16 semanas de 2025, se confirmaron 2 673 casos, con Canadá (1 177 casos), Estados Unidos (EEUU) (884) y México (583) como los países más afectados (12). En EEUU, la distribución por grupo de edad mostró que el 30% eran menores de 5 años, el 38% entre 5-19 años y el 31% mayores de 20 años. Hasta la SE 18 - 2025, el Perú ha registrado 153 casos sospechosos de sarampión-rubéola, con una tasa de notificación de 0.45 casos por 100 000 habitantes, estos datos destacan la necesidad de fortalecer la vigilancia de síndromes febriles eruptivos y mantener altas coberturas de vacunación para prevenir la reintroducción del virus, especialmente en zonas fronterizas y áreas con baja inmunización. Durante la SE 19 – 2025, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro (DIRIS) notificó al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) un caso de sarampión confirmado. El caso corresponde a un niño de 11 años de nacionalidad peruana, de sexo masculino, sin antecedente vacunal contra el sarampión, procedente del distrito de Ate. Durante el período de exposición estuvo de viaje en la ciudad de Wichita, estado de Kansas, EEUU y tuvo contacto con un caso confirmado de sarampión (familiar) durante su estadía. Retornó al país el 22 de abril e inició síntomas el 26 de abril con fiebre, tos y adenopatía, el 1 de mayo inicia erupción dérmica maculo papular. El menor recibió atención en un establecimiento de salud privado.

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.diresa-aa.gob.pe

DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA

Infecciones respiratorias agudas	297
EDA acuosa	122
Dengue sin señales de alarma	114
Leptospirosis	39
Dengue con Señales de Alarma	11
TBC	06
Neumonía <5 años	05
Varicela S/C	02
Leishmaniasis cutánea	02
VIH/SIDA	02
Malaria por p. Vivax	01
Eda Disentérica	01
Sífilis Materna	00
Ioxocelismo	00
Malaria por p. falciparum	00
Soba/Asma	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. 20 se ha notificado a nivel Provincial 61 casos de Malaria, con un promedio semanal de 03 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.48 por 1000 habitantes. El 100% (61) 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 1.31 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas.

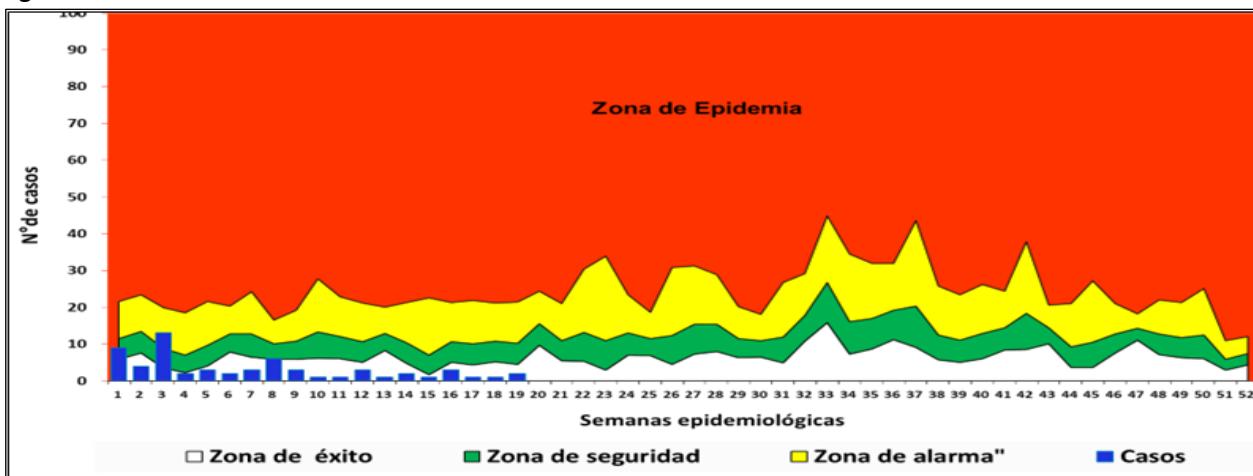
En la Semana Epidemiológica (SE) 20- 2025, no se notificó casos de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 74 % (175) casos que el año 2024 en el mismo período. Tabla N°01.

Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2025 a la (S.E.20)

Distritos	2024				2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE-20	Acumulado SE-20	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-20	Acumulado SE-20	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	12	157	8.62	0	0	24	1.31	0	0	-133	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	7	1.29	0	0	7	INCREMENTO
Lagunas	1	31	2.11	0	0	1	0.07	0	0	-30	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	2	0.44	0	0	2	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	1	0.14	0	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	1	48	0.63	0	0	26	0.34	0	0	-22	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	14	236	1.87	0	0	61	0.48	0	0	-175	DISMINUCIÓN

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

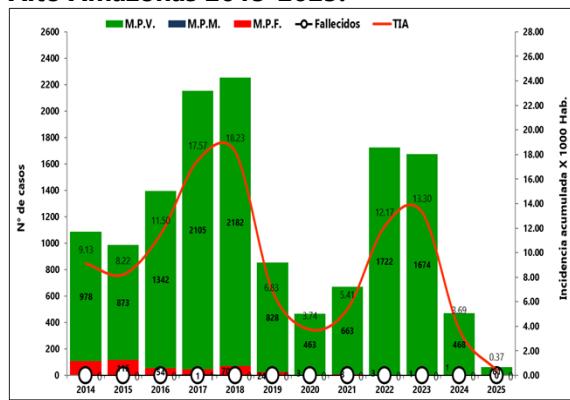
Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2025 a la S.E. 20.



Fuente: NOTI_SP Área de Epidemiología-DIREDSA.

El canal endémico provincial para Malaria muestra que en la semana 20 presenta una leve 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).

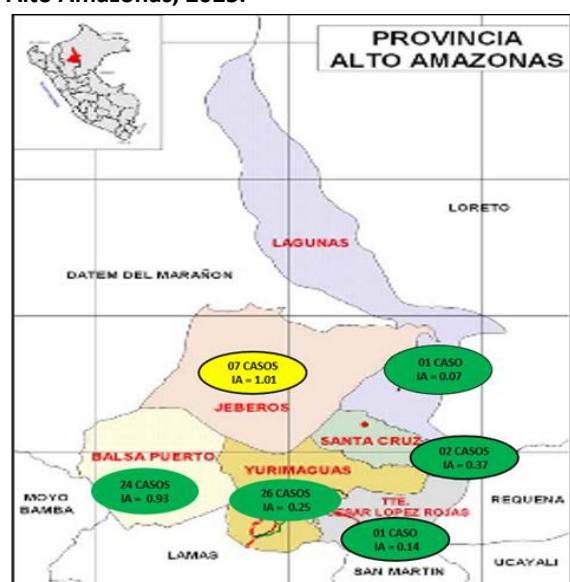
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2015-2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

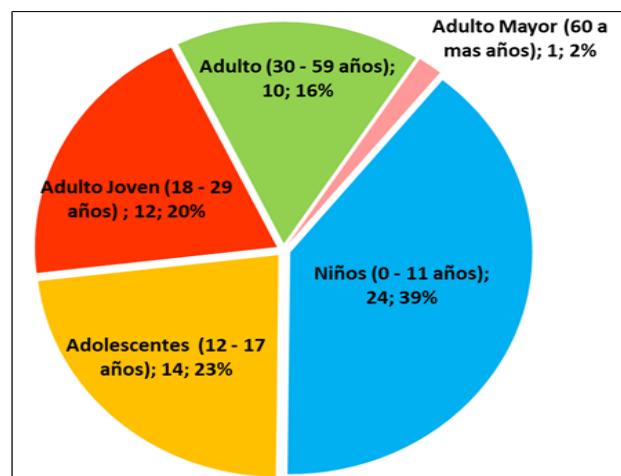
Según la curva epidemiológica, que desde el año **2015 al 2018** la tendencia fue al incremento; sin embargo, en los años 2019-2021 se redujo el número de casos en un 78.8%. Entre los años 2022-2023 los casos se acrecentaron en un 61.5%, en comparación al año anterior; en **2024** se observa una evidente reducción de casos con **72.1%** en relación al año **2023**; lo que va del presente año, tenemos notificados **61** casos de malaria Vivax hasta la S.E 20 lo que representa una TIA de 0.37 x1000 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 39% (24 casos), seguido por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 23% (14 casos), Adulto (30-59 años) con 16% (10 casos), de Adulto joven (18 - 29 años) con 20% (12 casos), Adulto Mayor (>60) con 2% (01 caso), y (Figura N°03).

Según nuestra Figura N° 04, la S.E. N° 20 el distrito de Balsapuerto, Santa Cruz, Lagunas, Tnte. Cesar Lopez Rojas y Yurimaguas se encuentra el Bajo Riesgo, el Distrito de Jeberos se encuentra Mediano 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.

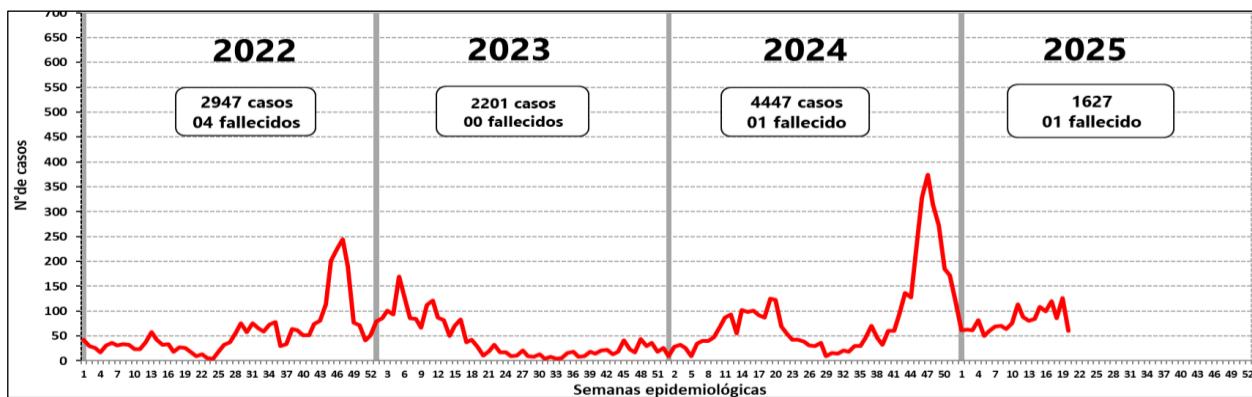
En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 20 notifica 1627 casos de dengue, de estos el 48.7% (793 casos) son probables y el 51.3% (834 casos) son confirmados, Además, se observa un incremento en el número de casos de dengue en comparación con el año 2024. Se ha notificado 01 defunciones en el distrito de Yurimaguas. Según la forma clínica de la enfermedad el 90.4% (1471) son casos de Dengue sin signos de alarma, 9.3% (152) casos de Dengue con señales de alarma y 0.3% (4) 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 20	Acumulado SE 20	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 20	Acumulado SE 20	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0	18	0.70	0	0	18	INCREMENTO
Jeberos	0	3	0.55	0	0	1	163	23.63	0	0	160	INCREMENTO
Lagunas	5	133	9.06	0	0	4	150	9.92	0	0	17	INCREMENTO
Santa cruz	0	0	0.00	0	0	0	29	5.39	0	0	29	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	1	36	5.10	0	0	35	INCREMENTO
Yurimaguas	117	1162	15.02	0	0	54	1231	12.01	5	0	69	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	122	1299	10.21	0	0	60	1627	10.00	5	0	328	INCREMENTO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

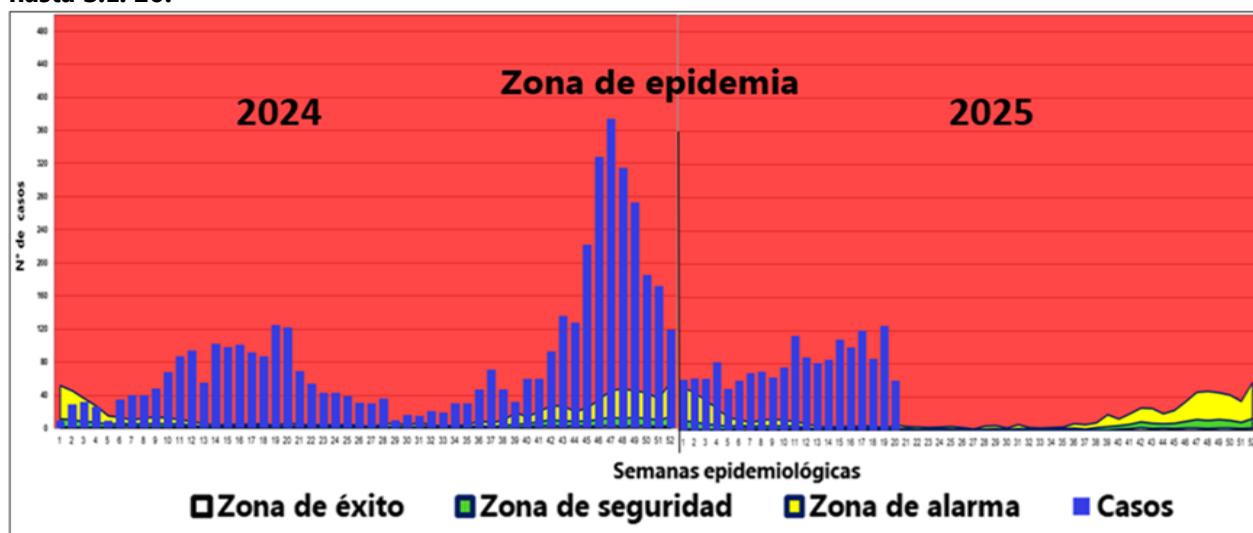
Figura N° 05. Tendencia semanal de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, 2021-2025 hasta S.E 20.



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 4447 casos , en lo que va del año 2025 la incidencia de casos es de 10% x 1000 hab, hasta la S.E 20 se reportan 1627 casos con 01 fallecido.

Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 20.

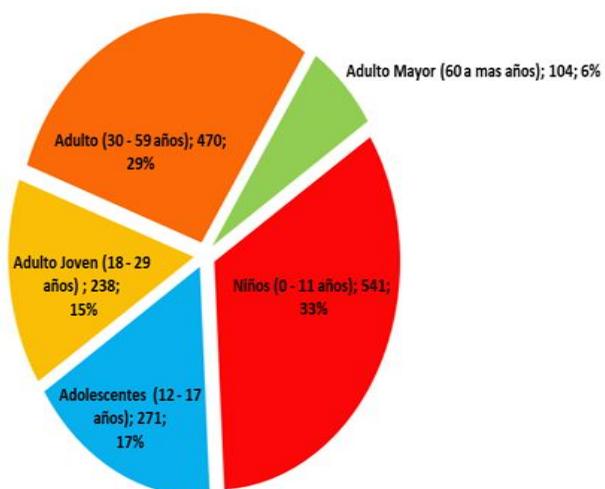


Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA.

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

Etapas de Vida	Femenino	Masculino	TTT	%
Niños (0 - 11 años)	250	294	544	29.63
Adolescentes (12 - 17 años)	124	147	271	19.65
Adulto Joven (18 - 29 años)	153	85	238	18.34
Adulto (30 - 59 años)	286	184	470	26.74
Adulto Mayor (60 a mas años)	52	52	104	5.65
Total	865	762	1627	100



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 26.74% (470 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 29.63% (544 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 18.34 % (238 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 19.65% (271 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 5.65% (104 casos) (Figura N°07).

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

La Leishmaniasis es una enfermedad causada por protozoos del género de leishmania, transmitida por la picadura de flebótomos (mosquito de arena). La leishmaniasis es un problema de salud en regiones tropicales y subtropicales. Hasta la S.E 20 se han notificado en el acumulado de 22 casos de Leishmaniasis probables, el 91% (20 casos) por Leishmaniasis cutánea y el 9% (02 casos) por leishmaniosis mucocutánea.

1.3.1.- LEISHMANIASIS CUTÁNEA

La Leishmaniosis Cutánea es la forma más común de esta enfermedad parasitaria y es causada por protozoos del género de leishmania, provocando ulceras en la piel que puedan causar cicatrices. Este año 2025 en esta semana se presentó 01 caso, se tiene un acumulado de 20 casos con una TIA de 0.12 x 1000 habitantes. Los distritos con incremento son Jeberos, Lagunas, Santa Cruz y Tnte Cesar López Rojas.

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

Distritos	2024				2025				Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE 20	Acumulado SE 20	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 20	Acumulado SE 20	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	7	0.38	0	0	1	0.04	0	-6	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	1	0.14	0	1	INCREMENTO
Lagunas	0	1	0.07	0	0	4	0.26	0	3	INCREMENTO
Santa Cruz	0	2	0.44	0	0	6	1.11	0	4	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	1	6	0.85	0	5	INCREMENTO
Yurimaguas	0	7	0.09	0	0	2	0.02	0	-5	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	18	0.14	0	1	20	0.12	0	2	INCREMENTO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

1.3.2.- LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA

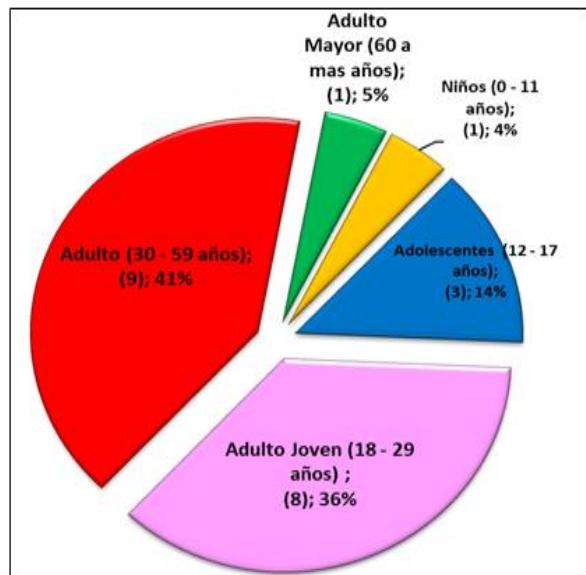
Es una enfermedad severa de leishmaniasis, causada principalmente por leishmania braziliensis y se transmite a través de la picadura de los flebótomos(lutzomyia). Afecta la piel y las membranas mucosas de la nariz, boca y garganta en lo cual puede causar deformaciones graves. Hasta la semana N° 20 se tiene como acumulado de 02 casos, se debe continuar con la búsqueda activa.

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

Distritos	2024				2025				Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE 20	Acumulado SE 20	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 20	Acumulado SE 20	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Jeberos	1	1	0.18	0	0	1	0.14	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	1	0.19	0	1	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	0	2	0.03	0	0	0	0.00	0	-2	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	1	3	0.02	0	0	2	0.01	0	-1	DISMINUCIÓN

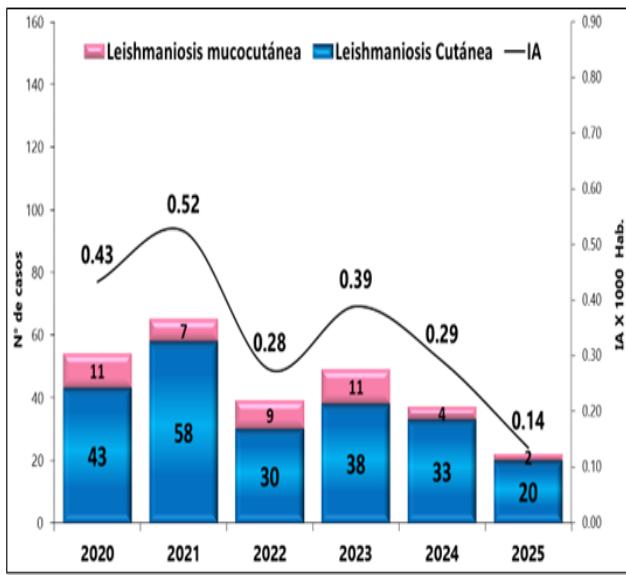
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

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



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

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



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 41% (9 casos), seguido de niños (0-11 años) con 4% (1 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 36% (8 casos), Adulto Mayor (>60) con 5% (1 caso), y adolescentes (12 -17 años) con el 14% (3 casos). (Figura N°8). Se observa que la leishmaniasis cutánea es la más y la tendencia indica una disminución progresivamente hasta el 2025 lo que indica una reducción en la afectación poblacional. (Figura 09).

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

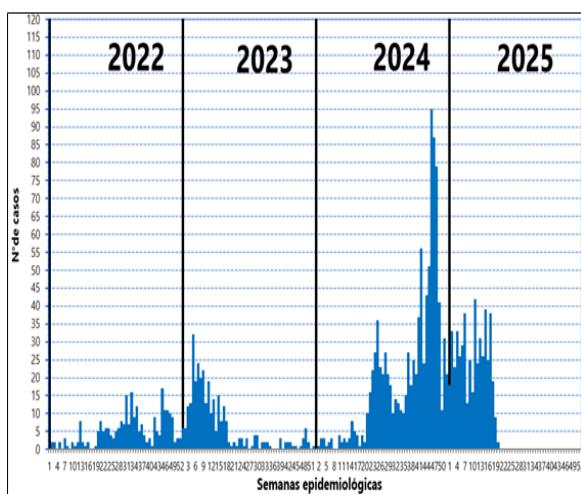
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria Leptospira interrogans, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariiedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma 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° 20 se notificó 14 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 509 casos con una tasa de incidencia (TIA) 3.12 x 1000 habitantes. Los casos de leptospirosis de incremento en la mayoría de distritos y estos datos resaltan la importancia de la vigilancia epidemiológica y posibles medidas de control en los distritos con mayor incremento.

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

Distritos	2024				2025				Variaciones 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	S.E. Nº 20	Acumulado S.E. Nº 20	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. Nº 20	Acumulado S.E. Nº 20	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	1	0.05	0	0	14	0.54	0	13	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	4	0.58	0	4	INCREMENTO
Lagunas	0	0	0.00	0	0	69	4.54	0	69	INCREMENTO
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	4	0.74	0	4	INCREMENTO
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	27	3.83	0	27	INCREMENTO
Yurimaguas	10	60	0.79	0	2	391	3.80	0	331	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	10	61	0.48	0	2	509	3.12	0	-12	DISMINUCIÓN

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

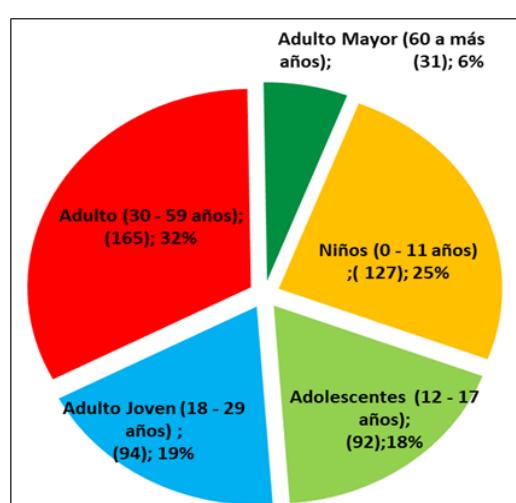
Figura N° 10. Tendencia Semanal de Casos de Leptospirosis, Provincia de Alto Amazonas 2022-2025.



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. 20, 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° 11. Casos de Leptospirosis por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2025.



La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 25% (127 casos) seguido por etapa de vida Adulto (30-59 años) con 32% (165 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 19% (94 casos), Adolescentes (12 - 17 años) con el 18% (92 casos) y Adulto Mayor (>60) con 6% (31 casos). Esto sugiere que los niños y adultos son los grupos más afectados, posiblemente debido a factores de exposición ambiental o laborales.

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

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.

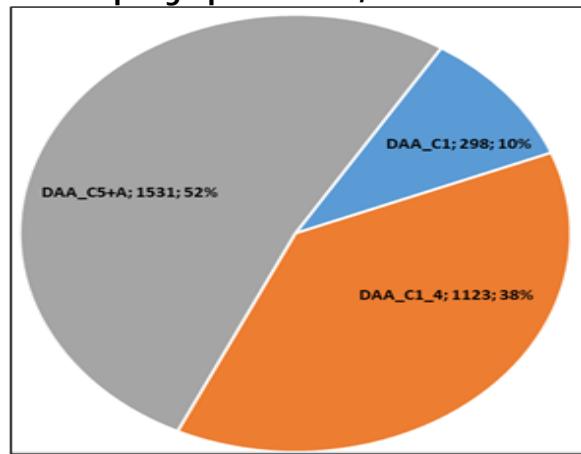
En la SE N° 20 de este año, se notifica 122 con un acumulado de 2952 casos de EDA acuosa TIA 18.08 X 1000, hab. con un 8 % de incremento a comparación del año 2024. (Tabla N°06)

Los incrementos de las EDAs se presentaron en los distritos de Jeberos, Santa Cruz, Tnte. Cesar Lopez Rojas y Yurimaguas. 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.

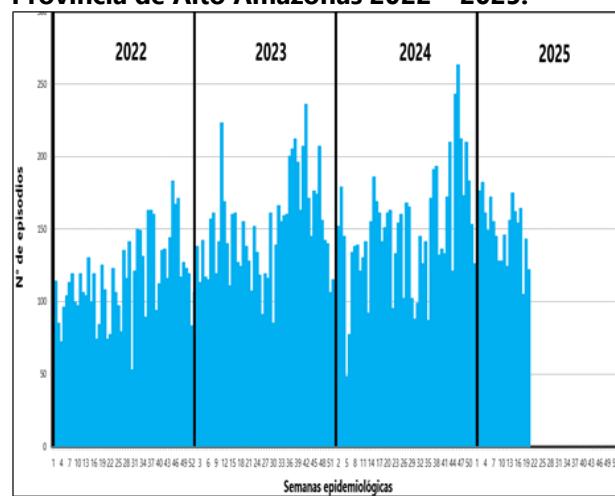
Tabla N° 06. Casos de enfermedad diarreica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 20										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024					2025								
	Nº Episodios SE. 20	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000) Hab)	Defunciones SE. 20	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE. 20	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000) Hab)	Defunciones SE. 20	Defunciones Acumulado				
Balsapuerto	38	511	27.93	0	0	14	438	16.93	0	0	-73	DISMINUCIÓN		
Jeberos	7	117	21.61	0	0	9	131	18.96	0	0	14	INCREMENTO		
Lagunas	17	356	65.76	0	6	9	335	22.04	0	0	-21	DISMINUCIÓN		
Santa Cruz	9	88	19.36	0	0	7	212	39.42	0	0	124	INCREMENTO		
Tnte. Cesar López Rojas	8	156	22.49	0	0	11	210	29.76	0	0	54	INCREMENTO		
Yurimaguas	82	1498	19.36	0	0	72	1626	15.81	0	0	128	INCREMENTO		
Total Alto Amazonas	161	2726	21.42	0	6	122	2952	18.08	0	0	226	INCREMENTO		

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. 20, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 52% con (1531 casos), luego los menores de 1 a 4 años con

Boletín Epidemiológico

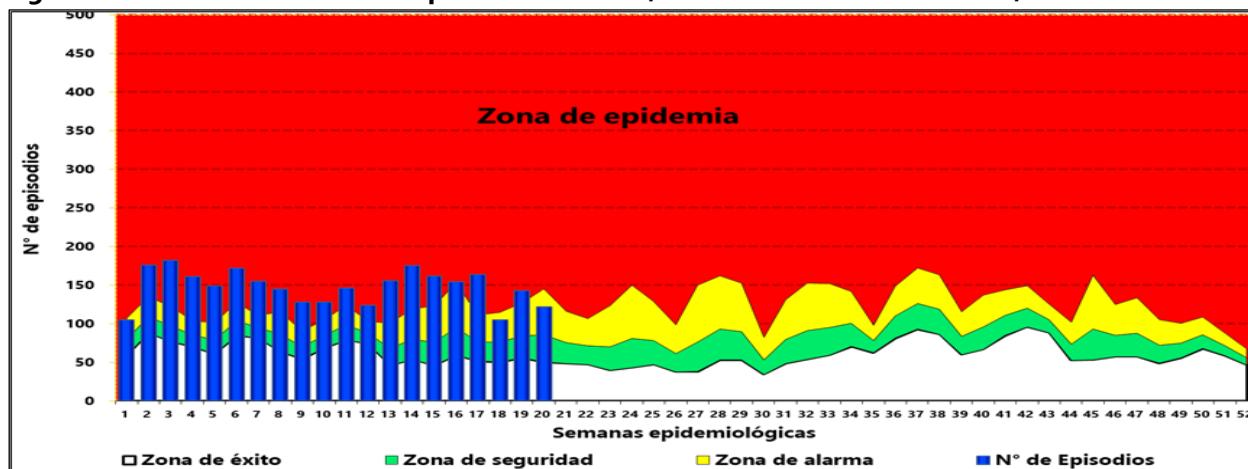
Año 2025 SE 20

Dirección de Red de Salud Alto Amazonas

11 al 17 de Mayo.

38% (1123 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 10% (298 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 20 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 acuosa en la Provincia de Alto Amazonas nos muestra una leve disminución en relación con la última semana y se encuentra en **ZONA DE ALARMA**, 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.

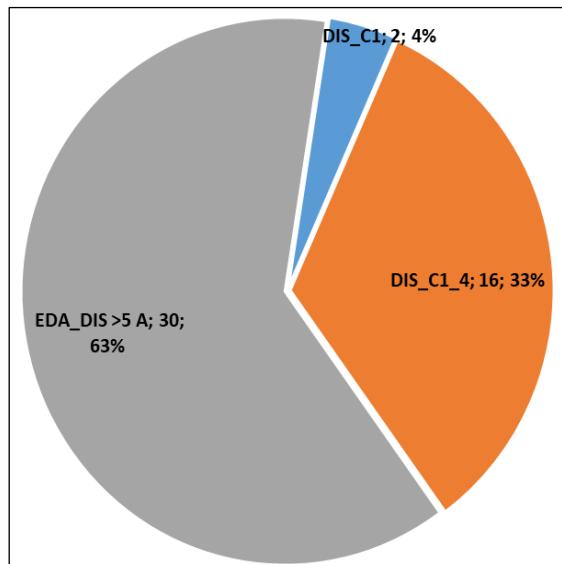
En la S.E 20 EDA disentérica se presentaron 01 caso, con un acumulado de 48 casos de EDA disentéricas TIA 0.29 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2024. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

Tabla N° 07. Casos de enfermedad diarréica disentérica, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 20								Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024	
	2024				2025						
	Episodios SE 20	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 20	Defunciones Acumulado	Episodios SE 20	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 20	Defunciones Acumulado	
Balsapuerto	3	9	0.49	0	0	1	16	0.62	0	0	INCREMENTO
Jeberos	0	2	0.37	0	1	0	1	0.14	0	0	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	5	0.92	0	1	0	13	0.86	0	0	INCREMENTO
Santa Cruz	0	9	1.98	0	0	0	2	0.37	0	0	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	1	12	0.16	0	0	0	16	0.16	0	1	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	4	37	0.29	0	2	1	48	0.29	0	1	INCREMENTO

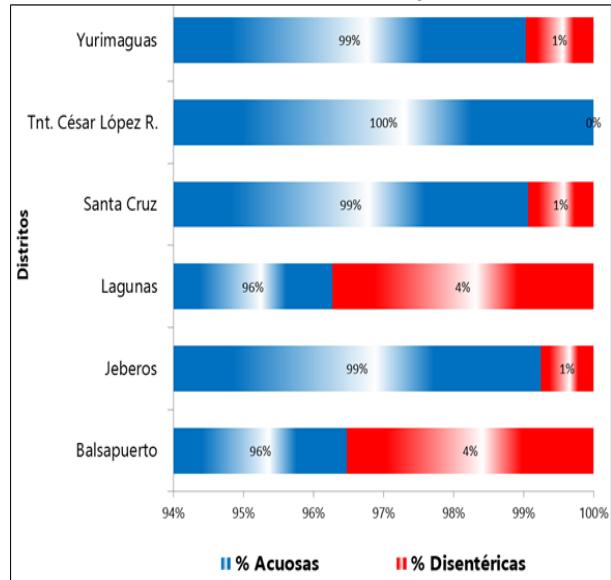
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAa

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°20

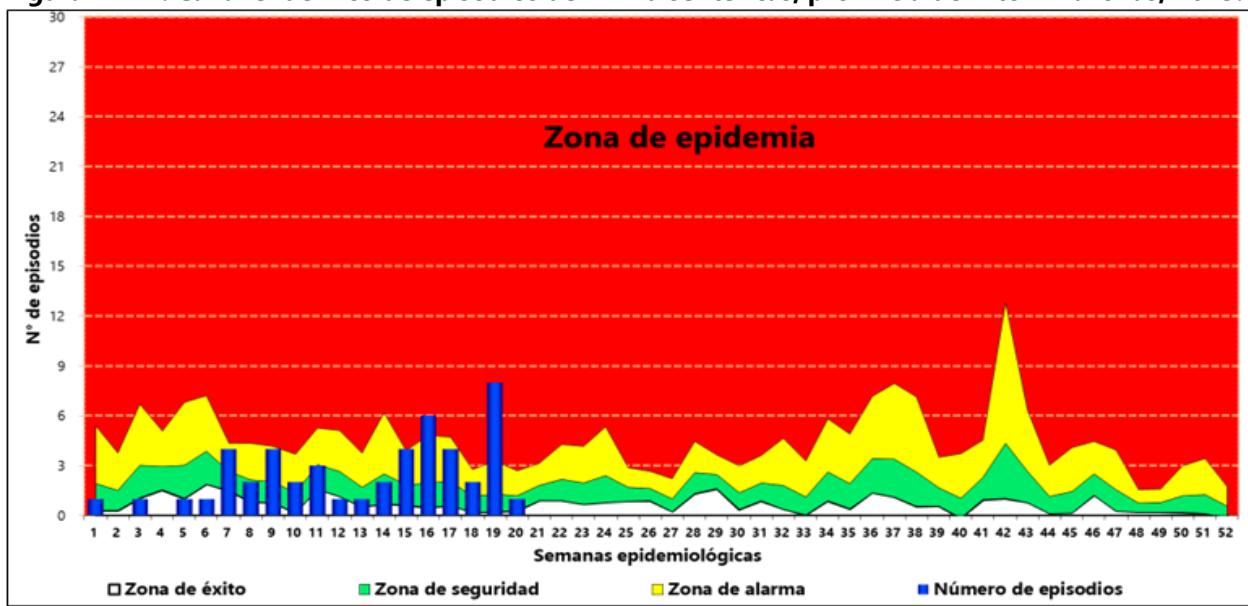
Figura N° 16. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disentéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°20

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas disentéricas, hasta la S.E. 20 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 63% con (30 casos), 1-4 años con 33% (16 casos) y <1 año con 4% (02 casos). (Fig. N°15).

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



Fuente: Epidemiología _ DIREDSAA

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

3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

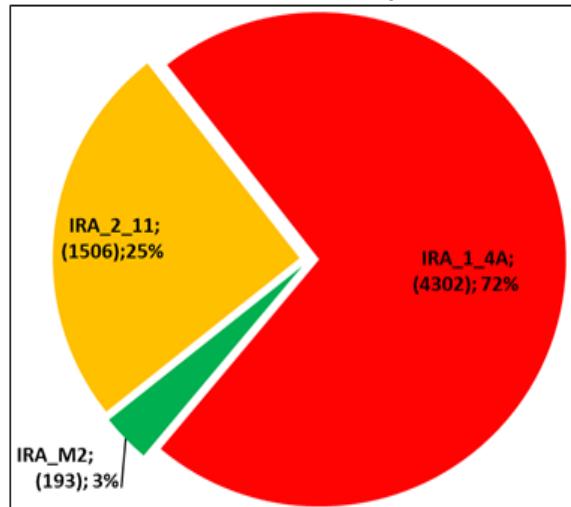
Las Infecciones Respiratoria agudas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 20 se han notificado 297 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 6001 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 296.92% por cada 1000 menores de 5 años.

Tabla N° 08. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazona, 2024 –2025

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 20						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024			2025						
	Nº Episodios SE 20	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 20	Acumulado	TIA (1000 Hab)				
Balsapuerto	77	981	450.21	44	1031	233.79	50	INCREMENTO		
Jeberos	70	448	694.57	27	461	394.69	13	INCREMENTO		
Lagunas	89	663	379.29	42	745	457.90	82	INCREMENTO		
Santa Cruz	13	205	378.93	18	440	607.73	235	INCREMENTO		
Trte. Cesar López Rojas	30	295	357.14	10	319	407.93	24	INCREMENTO		
Yurimaguas	315	3388	367.70	156	3005	261.30	-383	DISMINUCIÓN		
Total Alto Amazonas	594	5980	394.64	297	6001	296.92	21	INCREMENTO		

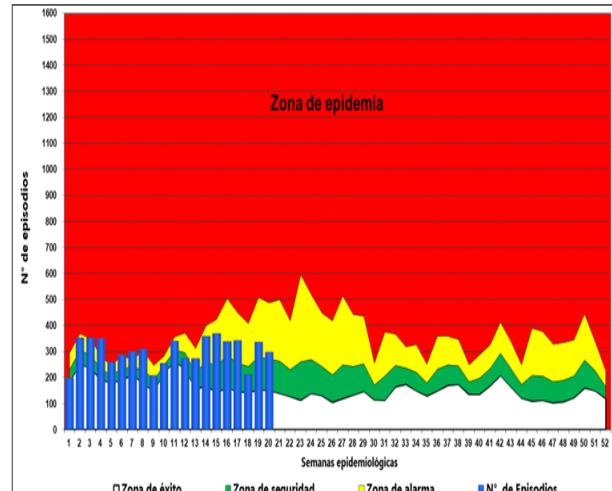
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

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°20

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°20

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 72% (4302 casos), seguido (2-11 meses) con el 25% (1506 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (193 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 ALARMA** 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.

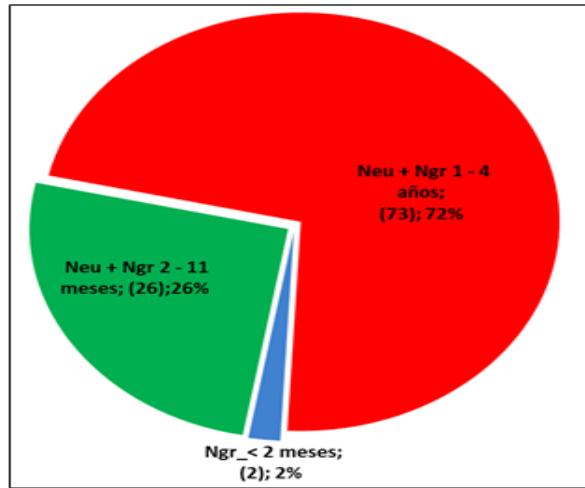
Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 20 del presente año se notificaron 101 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 5.00 por cada 1000 menores de 5 años. La tasa y el número de episodios de neumonías, en lo que va del año, se presenta una disminución de 23% (30 casos) con respecto del mismo periodo del año 2024. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 6.17 por 1000 menores de 5 años.

Tabla N°09. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 20										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024				2025									
	Nº Episodios SE 20	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 20	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE 20	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 20	Defunciones Acumulado				
Balsapuerto	5	33	15.14	0	0	0	2	0.45	0	0	-31	DISMINUCIÓN		
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	1	0.86	0	0	1	INCREMENTO		
Lagunas	1	11	6.29	0	1	3	18	11.06	0	0	7	INCREMENTO		
Santa Cruz	3	3	5.55	0	0	0	5	6.91	0	0	2	INCREMENTO		
Tnte. Cesar López Rojas	0	1	1.21	0	1	0	4	5.12	0	0	3	INCREMENTO		
Yurimaguas	5	83	9.01	0	1	2	71	6.17	0	0	-12	DISMINUCIÓN		
Total Alto Amazonas	14	131	8.65	0	3	5	101	5.00	0	0	-30	DISMINUCIÓN		

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 20. Grupos de edad afectados por Neumonías en menores 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.

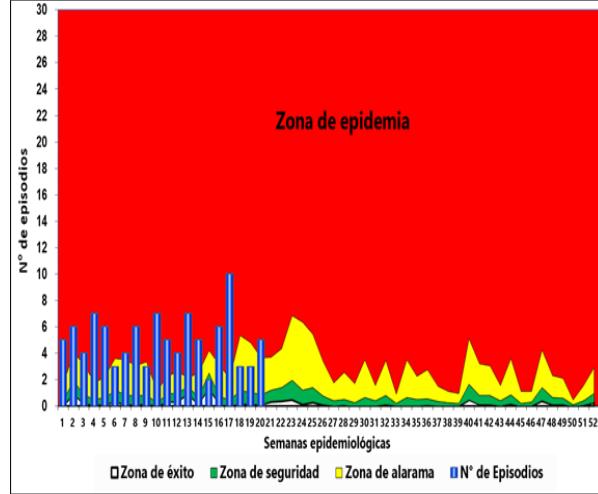


Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 20

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 72% (73 casos) seguido de (2-11 meses) con 24% (26 casos), y niños (<2 meses) con 2% (2 casos). (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. 21).

Figura N° 21. 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° 20

3.2.3 SINDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOB/ASMA).

Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por la obstrucción transitoria y reversible del flujo aéreo en los bronquios, generalmente debido a la inflamación, espasmo del músculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 20 no se presentaron casos, con un acumulado de 83 casos con una tasa de incidencia acumulada de 4.11 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

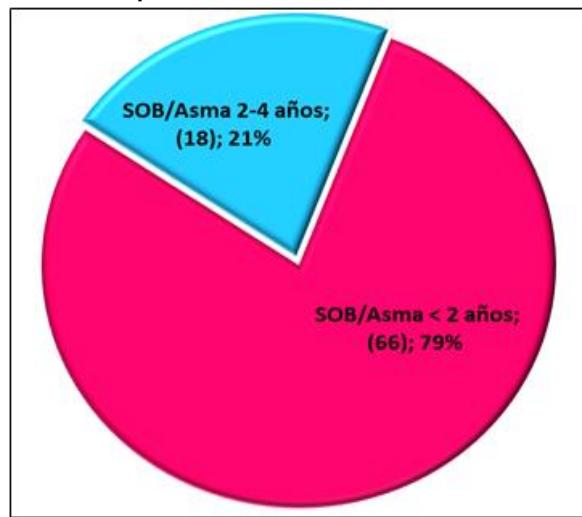
El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 33.8% (21) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

Tabla N° 10. Casos de SOBA en menores de 5 años, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 20						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024			2025						
	Nº Episodios SE 20	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 20	Acumulado	TIA (1000 Hab)				
Balsapuerto	0	7	3.21	0	0	0.00	-7	DISMINUCIÓN		
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0.00	0	SIN VARIACIÓN		
Lagunas	1	2	1.14	0	1	0.61	-1	DISMINUCIÓN		
Santa Cruz	1	1	1.85	0	0	0.00	-1	DISMINUCIÓN		
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	1	1.28	1	INCREMENTO		
Yurimaguas	3	52	5.64	0	81	7.04	29	INCREMENTO		
Total Alto Amazonas	5	62	4.09	0	83	4.11	21	INCREMENTO		

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

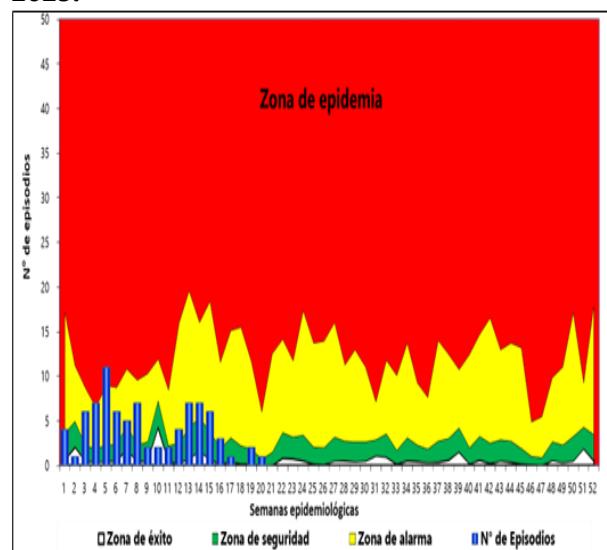
Figura N° 22. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 20

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 79% (66 casos) y 2-4 años con 21% (18 casos).

Figura N° 23. Canal endémico de episodios de SOB/ASMA en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 20

Según el canal endémico provincial nos encontramos en **ZONA de SEGURIDAD** 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.

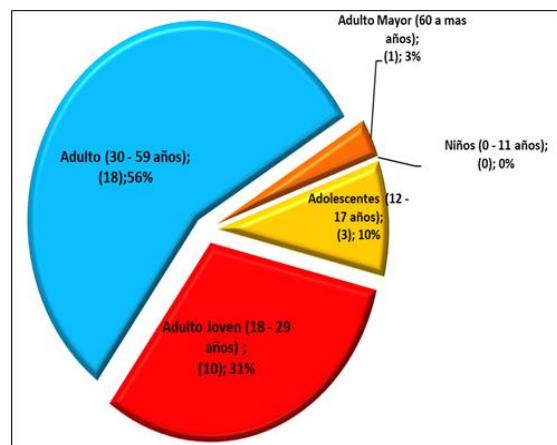
Hasta la SE N° 20 de este año, se notifica 32 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.20 X 1000 hab. De las cuales 19 casos de VIH, 13 casos de SIDA y 0 fallecidos. (tabla N° 09). A comparación del año anterior se reflejan una tendencia a la baja en los casos de Vih/Sida en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N° 11. 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	1	0	1	1	0	0.04
Jeberos	6909	0	0	0	0	0	0.00	2	0	2	0	0	0.29
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	16	13	29	2	3	0.28
Total provincial	163260	87	26	113	7	14	0.83	19	13	32	3	3	0.20

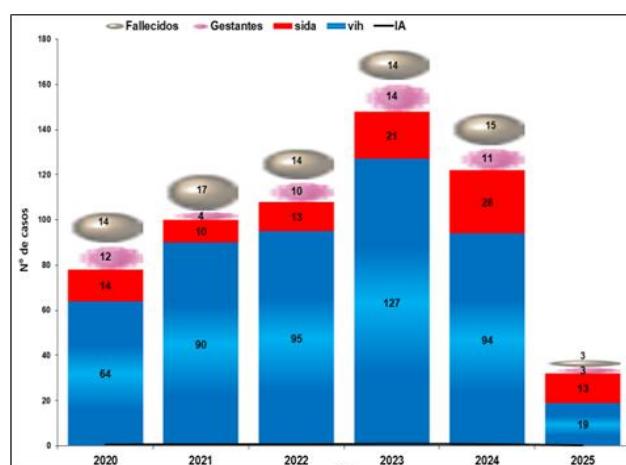
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 24. Casos de VIH/SIDA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 20

Figura N° 25. Casos de VIH/SIDA, en la Provincia de Alto Amazonas, 2020- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 20

La mayoría de los casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 56% (18 casos), adulto joven (18-29 años) con 31% (10 casos), etapa adulto mayor (+60 años) con 3% (1 casos) y etapa adolescente (12-17 años) con 10% (03 casos).

3.4 TUBERCULOSIS (A15, A18)

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

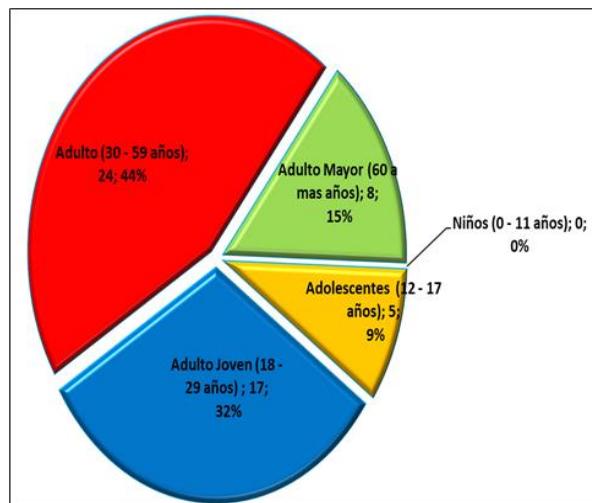
Hasta la SE N° 20 de este año, se notifica 54 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 1.02 X 1000 hab. De las cuales casos son 4 casos de TBC Pulmonar y 0 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 12).

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

Distritos	2024	F	2025	F	IA
Balsapuerto	15	2	4	2	0.99
Jeberos	5	2	1	0	0.18
Lagunas	6	2	2	0	0.48
Santa Cruz	3	1	0	0	0.22
Teniente Cesar López. R.	8	0	0	0	0.43
Yurimaguas	136	23	47	6	1.30
TOTAL	173	30	54	8	1.02

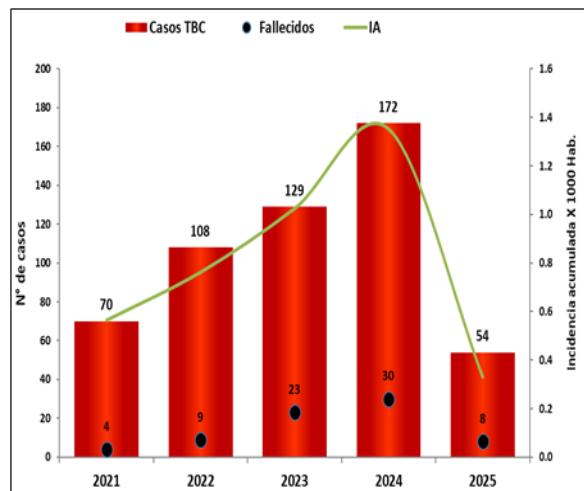
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°20

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°20

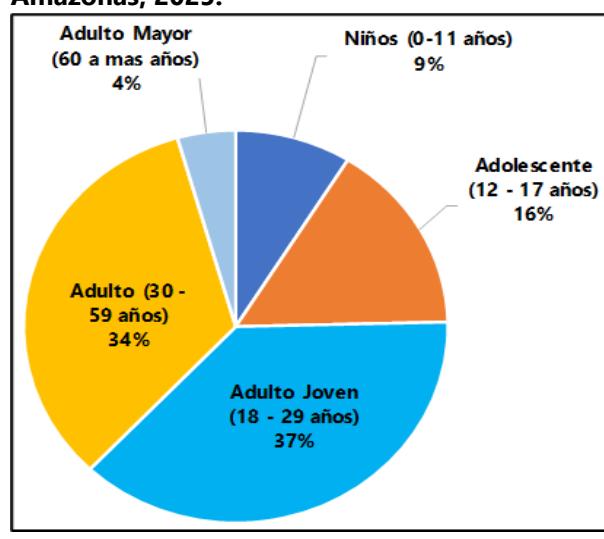
La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 44% (24 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 15% (8 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 32% (17 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 5% (9 casos) y etapa de vida niño-niña (5-11 años) con 0% (0) (Figura N°26). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2024, seguido de una reducción en 2025. (fig. 27).

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° 28. 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 34%, seguido adulto joven (18 -29 años) con el 37% y adolescentes (12-17) con el 16%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 9% y adulto mayor (>60 años) con 4%, (Figura N° 28).

Figura N° 29. Casos de accidentes de tránsito, Provincia de Alto Amazonas 2020- 2025.

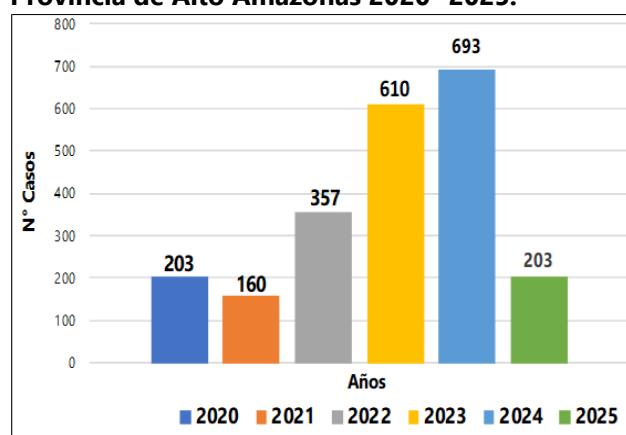


Figura N° 30. Casos de Accidentes de Tránsito por lugar de Ocurrencia- 2025.

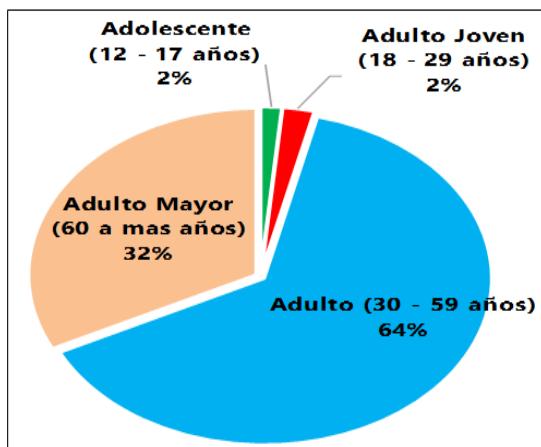
Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
15 de Agosto	29	14.3	AAHH Independencia	1	0.5
Libertad	23	11.3	Mi Peru	1	0.5
Carretera Yqs-Tarapoto	20	9.9	28 de Julio	1	0.5
Vía de evitamiento	18	8.9	Jorge Chavez	1	0.5
Las Americas	12	5.9	San Martin	1	0.5
Carretera Munichis	9	4.4	Jose Galvez	1	0.5
Jose Riera	7	3.4	Jauregui	1	0.5
Zamora	7	3.4	Comercio	1	0.5
Alfonso Ugarte	5	2.5	PPJ 82	1	0.5
Iquitos	5	2.5	Aviacion	1	0.5
Tacna	5	2.5	Munichis	1	0.5
Circunvalación carret.	4	2.0	Garcilazo	1	0.5
Victor Sifuentes	4	2.0	AAHH Filadelfia	1	0.5
Km. 30 Santo Tomas	3	1.5	AAHH Los Maderos	1	0.5
Angamos	3	1.5	Carretera San Rafael	1	0.5
Ucayali	3	1.5	Luis Ibarra	1	0.5
Arica	3	1.5	Km. 21 Mariano Melgar	1	0.5
Fco. Bardalez	3	1.5	Progreso	1	0.5
Mcal. Castilla	3	1.5	Moto Cross	1	0.5
Grau	2	1.0	Julio C Arana	1	0.5
Condamine	2	1.0	16 de Agosto	1	0.5
AAHH Buena Vista	2	1.0	Bolognesi	1	0.5
Psjc. La Loma	2	1.0	(en blanco)	1	0.5
AAHH San Juan	2	1.0	Total	203	100.0
Aguirre	2	1.0			
Maynas	2	1.0			

Los casos de accidente de tránsito en este año 2025 hasta la S.E 20 hay 203 casos.

4.2. VIGILANCIA DE DIABETES

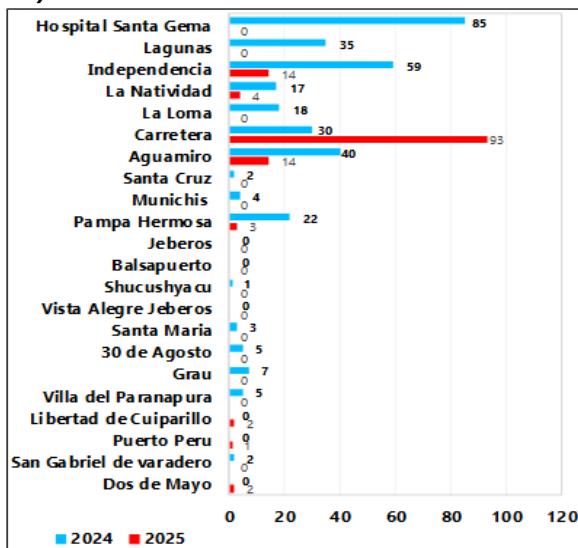
La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del 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°31. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas,2025.



Fuente: Notiweb-Vig. Diabetes
Elaborado: Epidemiología DREDSAA

Figura N° 32. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2024-2025 (SEM 20).

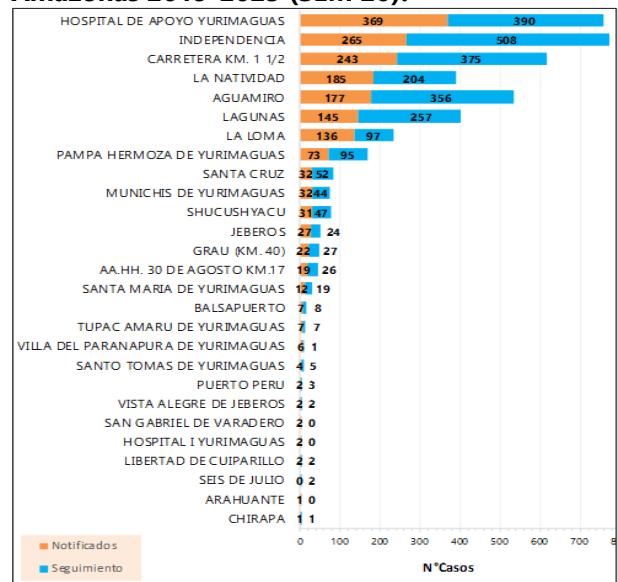


Fuente: Notiweb-Diabetis- Área de Epidemiología DIREDSAA

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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 64%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 32%, adulto joven (18 -29 años) con el 2% y adolescentes (12-17) con el 2% (Figura N° 31).

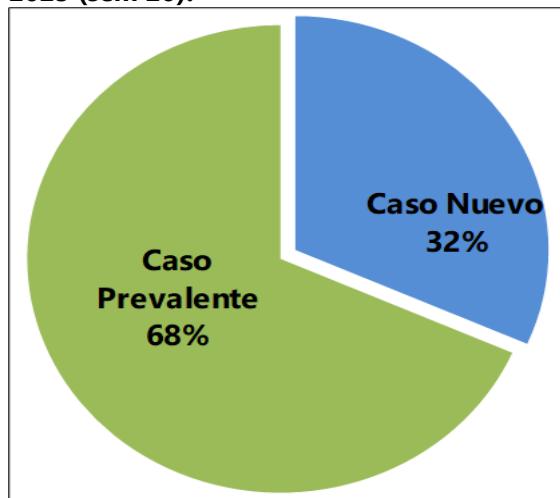
Figura N° 33. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2019-2025 (SEM 20).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología-DIREDSAA

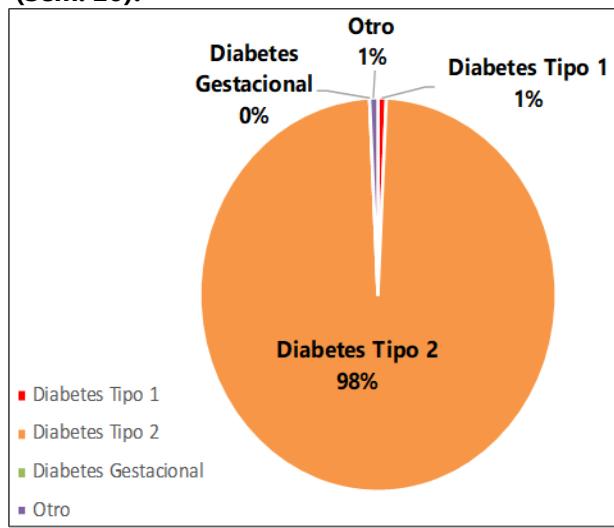
Carretera, Jeberos, Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Paranapura. Shucushyacu.

Figura N° 34. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2025 (sem 20).



Fuente: Notiweb-Diabetis-Área de Epidemiología-DIREDSAa

Figura N° 35. Tipos de Diabetes según atención, Provincia de Alto Amazonas, año 2025 (Sem. 20).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología-DIREDSAa

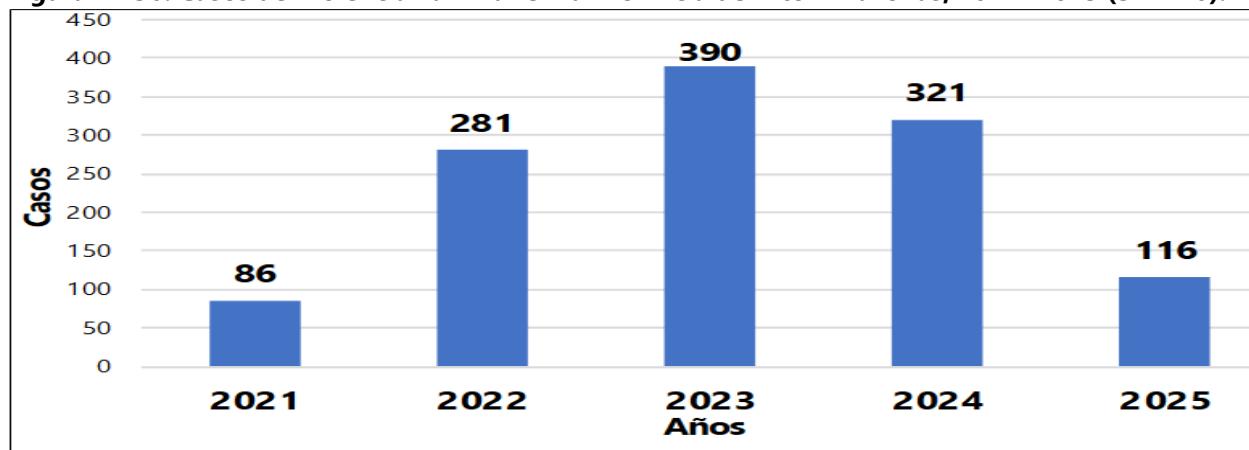
La mayoría de Los casos de diabetes corresponde a Diabetes Tipo 2 con un 98%, Diabetes tipo 1 con un 1%, Diabetes Gestacional con 0% (Figura N° 34).

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.

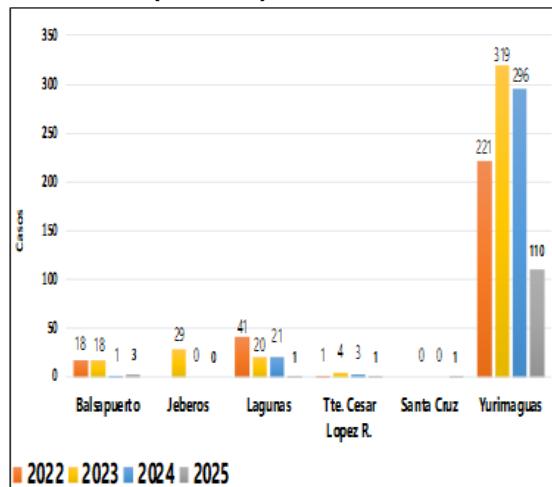
Hasta la S.E 20 la Provincia de Alto Amazonas presentan 116 casos notificados.

Figura N° 36. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2021 -2025 (SEM 20).



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

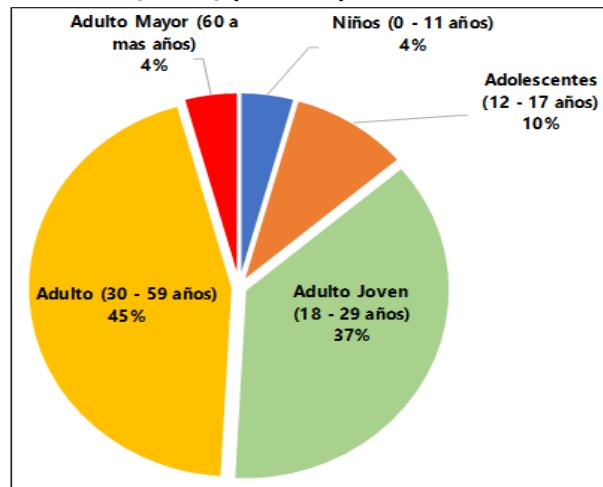
Figura N° 37. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2021-2025 (SEM. 20).



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° 37).

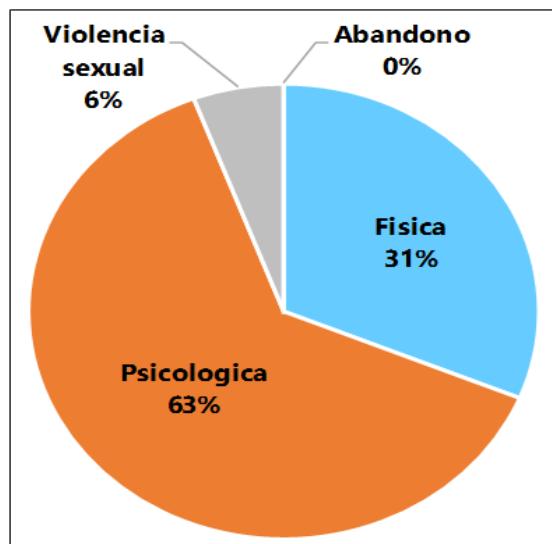
Figura N° 38. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2025, (SEM. 20).



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 45%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 4%, adulto joven (18 -29 años) con el 37%, adolescentes (12-17) con el 10% y niño-niña (0-11 años) con 4%.

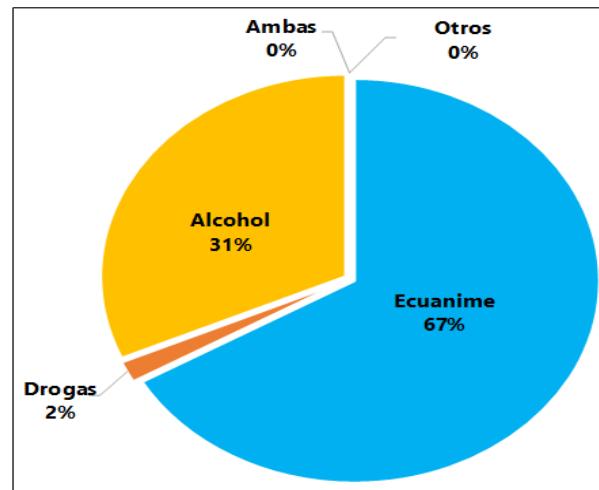
Figura N° 39. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2025.



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

La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 63%, seguido de violencia física con 31%, violencia sexual con 6% y abandono con 1% (Figura N° 39).

Figura N° 40. Violencia Familiar, según estado del agresor(a), Provincia de Alto Amazonas, año 2025.



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

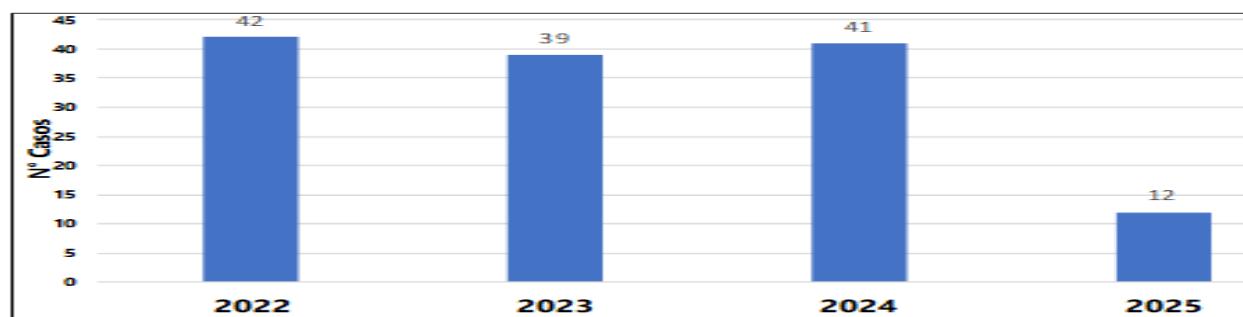
4.4 Vigilancia de Salud Mental

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

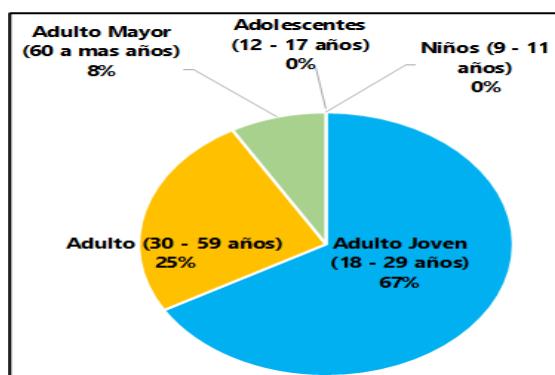
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor 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. 20 se notificaron 12 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

figura N°41. Casos de intento de Suicida en la Provincia de alto Amazonas, 2022-2025.



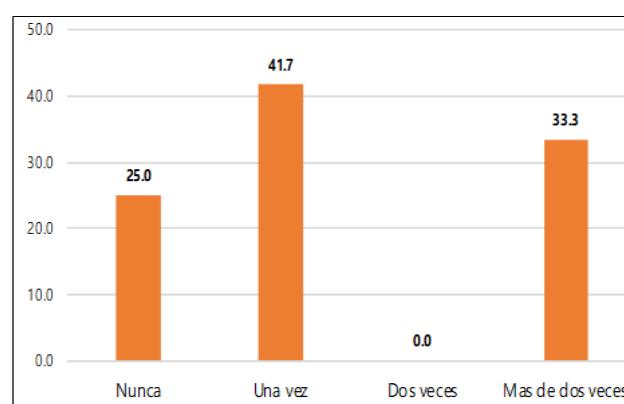
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 42. Casos de intentos de Suicidio por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°20

Figura N°43. Antecedentes de intento de suicida 2025.



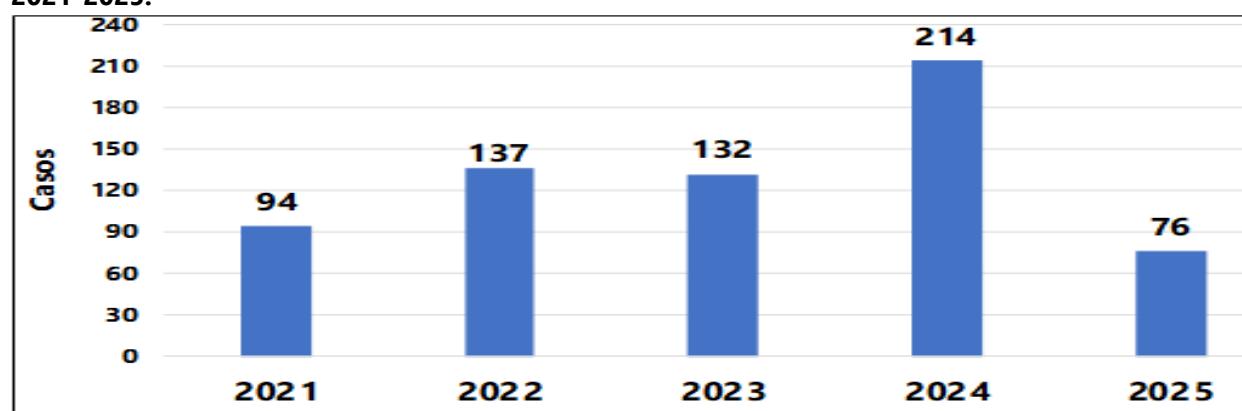
Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°20

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 67%, etapa adulta (30-59 años) con 25% adolescentes (12-17), adulto mayor (>60 años) con 8% y etapa niño (9-11 años) con 0%. (Figura N°42).

4.4.2 VIGILANCIA DEPRESIÓN MODERADA Y GRAVE.

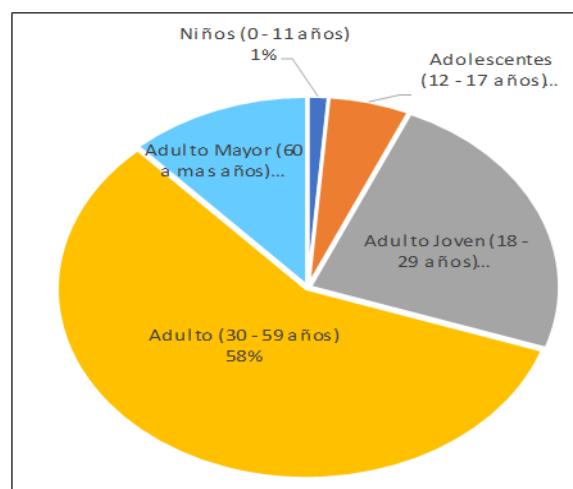
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver 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. 20-2025 se notificaron 76 casos de depresión moderada y grave en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Figura N°44. Casos de depresión moderada y grave, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2021-2025.



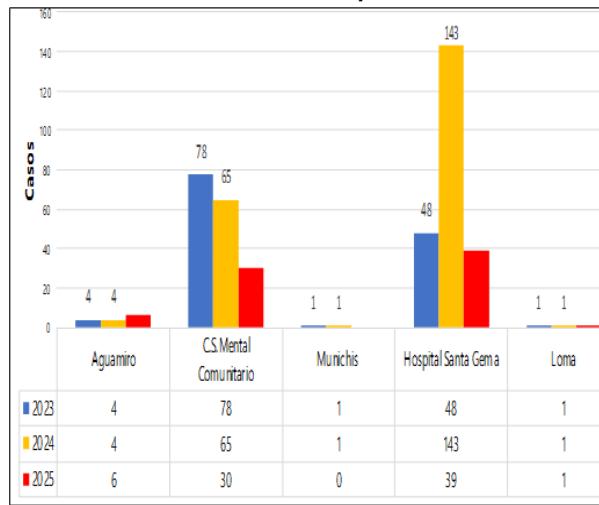
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 45. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°20

Figura N° 46. Casos de Depresión por Ipress, Provincia Alto Amazonas, 2023-2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°20

La mayoría de los casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 18%, adolescentes (12-17) con el 13%, etapa adulta (30-59 años) con 58%, adulto mayor (>60 años) con 10% y etapa niño (0-11 años) con 1%. (Figura N°45).

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.

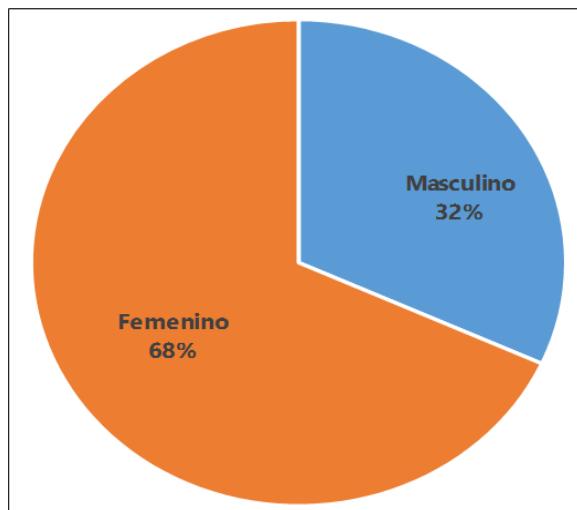
Hasta la S.E. 20 se notificaron 22 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°13. 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	21	96
Total	5	11	36	77	22	151

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 47. Casos de Episodio Psicótico por grupo etario en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°20

La mayoría de casos corresponden al sexo Femenino con 68 % y sexo Masculino con 32% (Figura N°47).

Figura N° 48. 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	4	14
Abr	0	0	3	6	3	12
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	22	151

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°20

4.4.4 VIGILANCIA POR INTOXICACIÓN POR PLAQUICIDAS

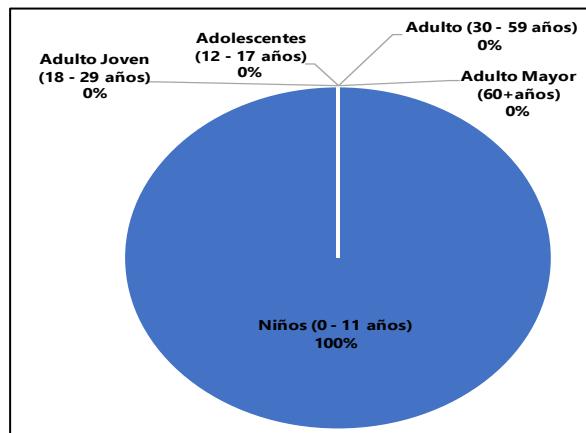
La implementación de esta vigilancia epidemiológica en el país, tiene como finalidad de contribuir en la prevención y control de la exposición e intoxicación por plaguicidas en la población del Perú. El objetivo es el de estandarizar la metodología de la vigilancia y establecer la oportunidad detección 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. 20 se notificaron 1 caso por intoxicación por plaguicidas en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°14. 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

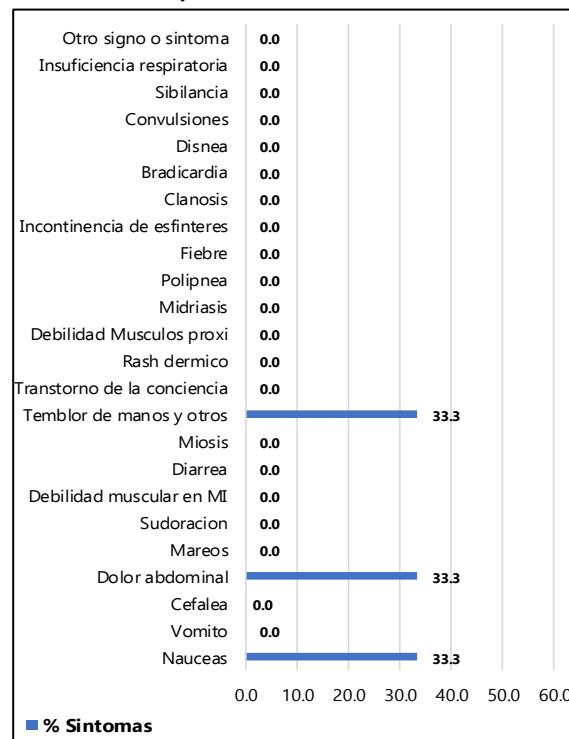
Figura N° 49. Casos de intoxicación por plaguicidas, por grupo etáreo, provincia Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°20

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°49).

Figura N° 50. Casos de intoxicación por plaguicidas según signos y síntomas, Provincia Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°20

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. 20- 2025.**

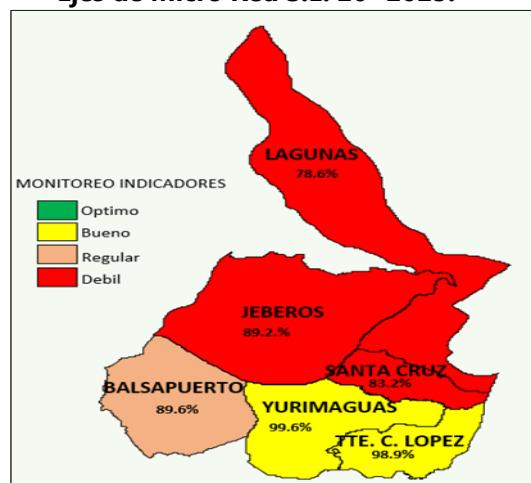
Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 20

En la semana epidemiológica N° 20 la cobertura de notificación consolidado tiene un ponderado de Bueno con el (98.4%) de 106 unidades notificantes 97 notificaron.

Figura N° 52**Calidad de la Data por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 20– 2025**

Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 20

La calidad de la data esta semana tiene un ponderado de **Óptimo** de 99.4% de buena calidad en el consolidado en la S.E. 20 nos encontramos en un 100%.

Figura N° 53
Oportunidad de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 20- 2025.


Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 20

Hasta la S.E. N° 20 la oportunidad de notificación consolidado tiene un ponderado de Regular con el (92.4%). En la S.E. 20 se tiene un calificativo de **REGULAR** de los 106 Establecimientos, notificaron oportunamente los 97. El distrito de Lagunas, Jeberos y Balsapuerto se encuentra en débil.

**Tabla N° 15. Puntaje de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica
Alto Amazonas, S.E. 20 – 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	95.0	98.3	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	95.0	100.0	89.2	94.7	ÓPTIMO
C.S.SHUCUSHYACU	100.0	99.4	98.9	99.4	ÓPTIMO
C.S BALSAPUERTO	100.0	100.0	92.5	97.5	ÓPTIMO
C.S.SAN GABRIEL VARADERO	100.0	96.7	86.7	94.4	ÓPTIMO
C.S. SANTA CRUZ	95.0	94.5	83.2	90.9	ÓPTIMO
C.S LAGUNAS	100.0	96.4	78.6	91.7	ÓPTIMO
TOTAL	99.4	98.4	92.4	96.8	ÓPTIMO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

En la S.E. N° 20, las unidades notificantes, se encuentran en una clasificación de **ÓPTIMO**, el indicador más bajo es la **Oportunidad** con 92.4% 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

Año 2025 SE 07

Dirección de Red de Salud Alto Amazonas

09 al 15 de febrero.

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.