



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



“Día Mundial del Medio Ambiente.”

El 5 de junio se celebra el Día Mundial del Medio Ambiente, con la finalidad de sensibilizar a la población mundial acerca de la importancia de cuidar nuestros ecosistemas y fomentar el respeto al medio ambiente. El Día Mundial del Medio Ambiente fue proclamado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 1972, coincidiendo con el inicio de la Conferencia de Estocolmo, cuyo tema principal fue precisamente el medio ambiente. Cada año, un país se convierte en anfitrión y organizador del Día Mundial del Medio Ambiente. Para el año 2025 el país anfitrión es la República de Corea, un país que acogerá el Quinto Periodo de Sesiones del Comité Intergubernamental de Negociación sobre la contaminación por plásticos, incluso en el medio marino. El objetivo de las negociaciones es elaborar un instrumento internacional jurídicamente vinculante sobre la contaminación por plásticos. Su lema de este año del Día Mundial del Medio Ambiente 2025, es **“Sin contaminación por plásticos”**. En lo cual toca reflexionar sobre un problema creciente en el planeta: la contaminación por plásticos. Están en el mar, en la atmósfera, en el aire que respiramos e incluso en nuestro propio cuerpo en forma de microplásticos. La campaña de 2025 hace hincapié en este desafío global que afecta a la salud del planeta y de los seres humanos. En el marco de la celebración del Día Mundial del Medio Ambiente se deben centrar los esfuerzos en motivar a las personas y comunidades, para que se conviertan en agentes activos del desarrollo sostenible y de protección del medio ambiente. Es por ello que se invita a las personas a mejorar sus hábitos de consumo. A las empresas a desarrollar modelos más ecológicos. A los gobiernos a proteger las zonas salvajes. A los profesores a educar en valores naturales. A los jóvenes a alzar la voz por el futuro del planeta. La protección del medio ambiente requiere del apoyo de todos.



Director de la Red de Salud

Obst. Percy Sanchez Vergaray.

Área de Epidemiología.

Lic. Enf. Nelly L. Escobar Ramos.

Equipo Técnico:

Lic. Enf. Marleny B. Muñoz
Quispirina.

C.D. Daniel A. Barrutia Araujo.

Blgo. Karen Huaman Silva

Tec. Enf. Ana A Peltroche Córdova.

Tec. Enf. Léster Lenin Vela Tello.

Tec. Enf. Cesia K. Saavedra
Shapiama.

Email: epide160201@yahoo.com

Web: www.diredsaa.gob.pe

DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA

Infecciones respiratorias agudas	311
EDA acuosa	144
Dengue sin señales de alarma	64
SOB/ASMA	11
Neumonía <5 años	09
Leptospirosis	08
Dengue con Señales de Alarma	05
Eda Disentérica	03
Ofidismo	03
Sífilis N/E	02
Tos Ferina	02
Malaria por p. Vivax	02
Varicela S/C	02
Leishmaniasis cutánea	01
Mayaro	00
Malaria por p. falciparum	00

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

El año 2025 hasta la S.E. 23 se ha notificado a nivel Provincial 67 casos de Malaria, con un promedio semanal de 03 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.41 por 1000 habitantes. El 100% (67) 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 1.08 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas.

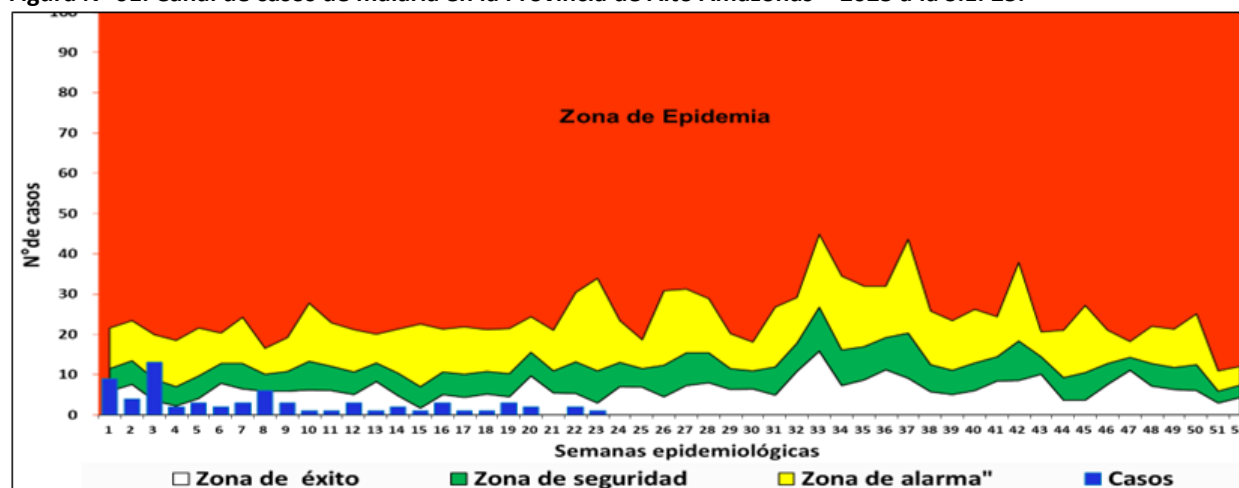
En la Semana Epidemiológica (SE) 23- 2025, se notificó 01 caso de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 75 % (213) casos que el año 2024 en el mismo período. Tabla N°01.

Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2025 a la (S.E.23)

Distritos	2024				2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE-23	Acumulado SE-23	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-23	Acumulado SE-23	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	8	179	9.83	0	0	28	1.08	0	0	-151	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	7	1.01	0	0	7	INCREMENTO
Lagunas	0	34	2.32	0	0	2	0.13	0	0	-32	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	2	0.37	0	0	2	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	1	0.14	0	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	5	67	0.88	0	1	27	0.26	0	0	-40	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	13	280	2.22	0	1	67	0.41	0	0	-213	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

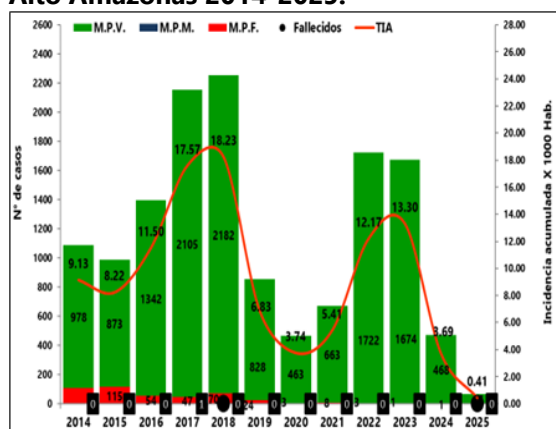
Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2025 a la S.E. 23.

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

El canal endémico provincial para Malaria muestra; en la semana 03 tenemos un leve ingreso a **zona de alarma**, semanas posteriores hasta la actualidad continuamos 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).

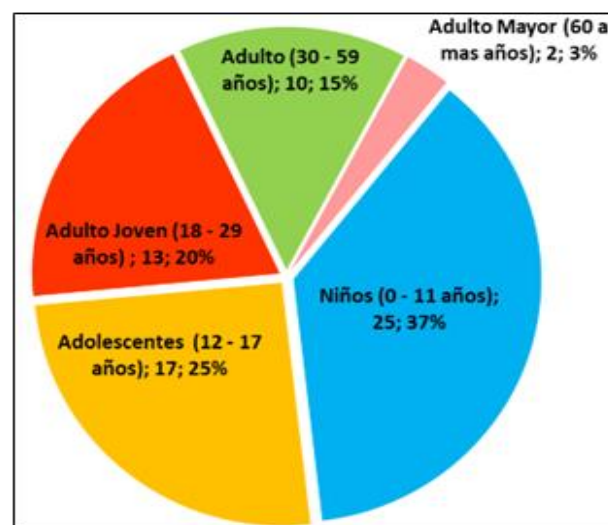
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2014-2025.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Según la curva epidemiológica, que desde el año **2014 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 **67** casos de malaria Vivax hasta la S.E 23 lo que representa una TIA de 0.41 x1000 hab.

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



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida niña-niña (0-11 años), con 37% (25 casos), seguido por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 25% (17 casos), Adulto (30-59 años) con 15% (10 casos), de Adulto joven (18 - 29 años) con 20% (13 casos), Adulto Mayor (>60) con 3% (02 casos), y (Figura N°03).

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



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Según nuestra Figura N° 04, la S.E. N° 23 el distrito de Santa Cruz, Lagunas, Tnte. Cesar Lopez Rojas y Yurimaguas, el Distrito de Jeberos y Balsapuerto, se encuentra el Bajo 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° 23 notifica 1560 casos de dengue, de estos el 41% (644 casos) son probables y el 59% (916 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 defunción en el distrito de Yurimaguas. Según la forma clínica de la enfermedad el 87% (1383) son casos de Dengue sin signos de alarma, 12% (173) casos de Dengue con señales de alarma y 2% (1) 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.

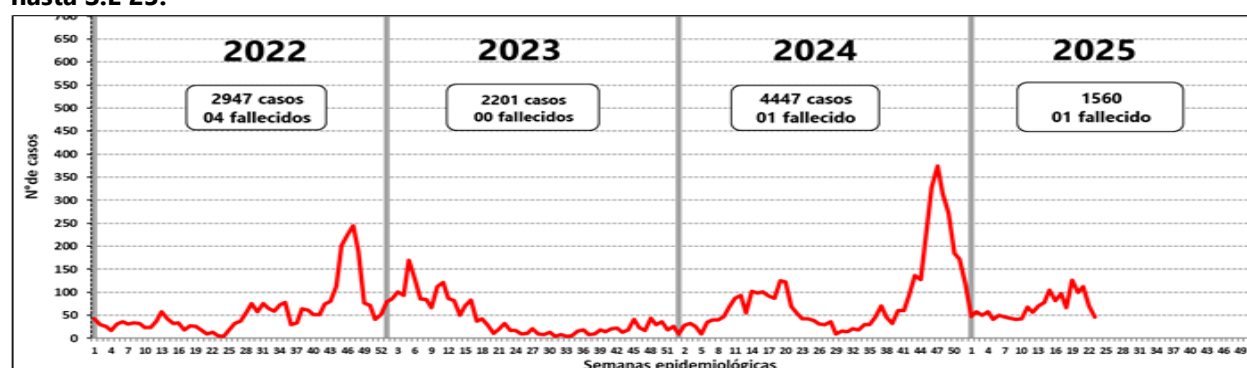
Tabla N° 02. Casos de dengue por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2024-2025.

Distritos	2024					2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE 23	Acumulado SE 23	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 23	Acumulado SE 23	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	35	5.07	0	0	32	INCREMENTO
Lagunas	5	157	10.70	0	0	4	167	11.05	0	0	10	INCREMENTO
Santa cruz	0	0	0.00	0	0	0	32	5.94	0	0	32	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	0	37	5.24	0	0	36	INCREMENTO
Yurimaguas	38	1305	16.87	0	0	43	1271	12.40	5	0	-34	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	43	1466	11.52	0	0	48	1560	9.58	5	0	94	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 05. Tendencia semanal de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, 2021-2025 hasta S.E 23.

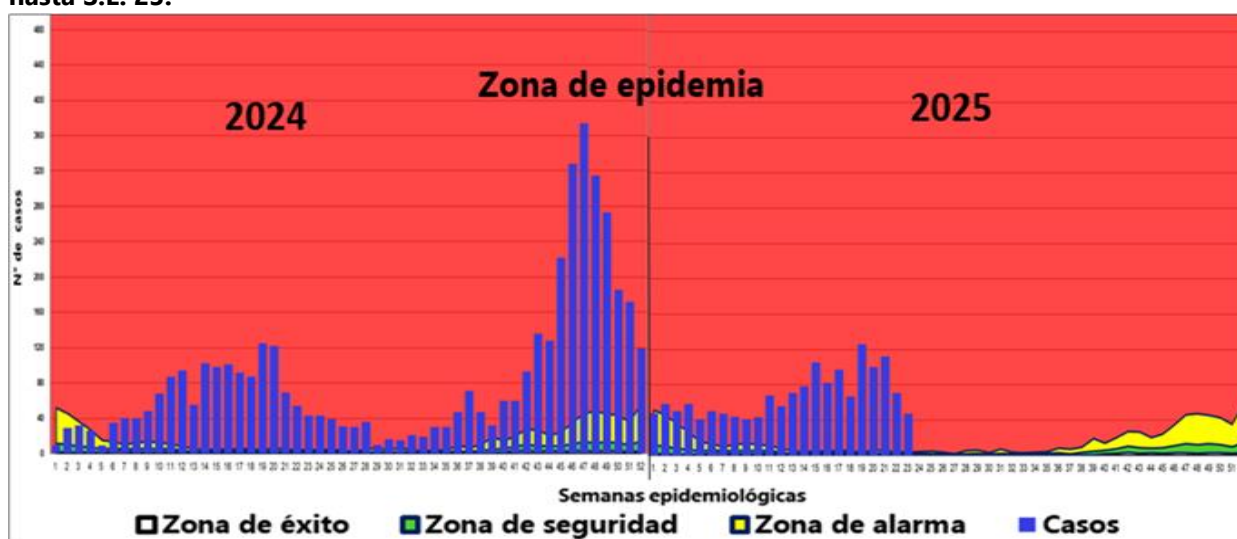


Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La incidencia de casos en el año 2022 fue de 20.80% x 1000 hab., se reportó un acumulado de 2947 casos con 4 fallecidos, en el año 2023 la incidencia fue de 17.49% x 1000 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 9.% x 1000 hab, hasta la S.E 23 se reportan 1560 casos con 01 fallecido.

Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 23.

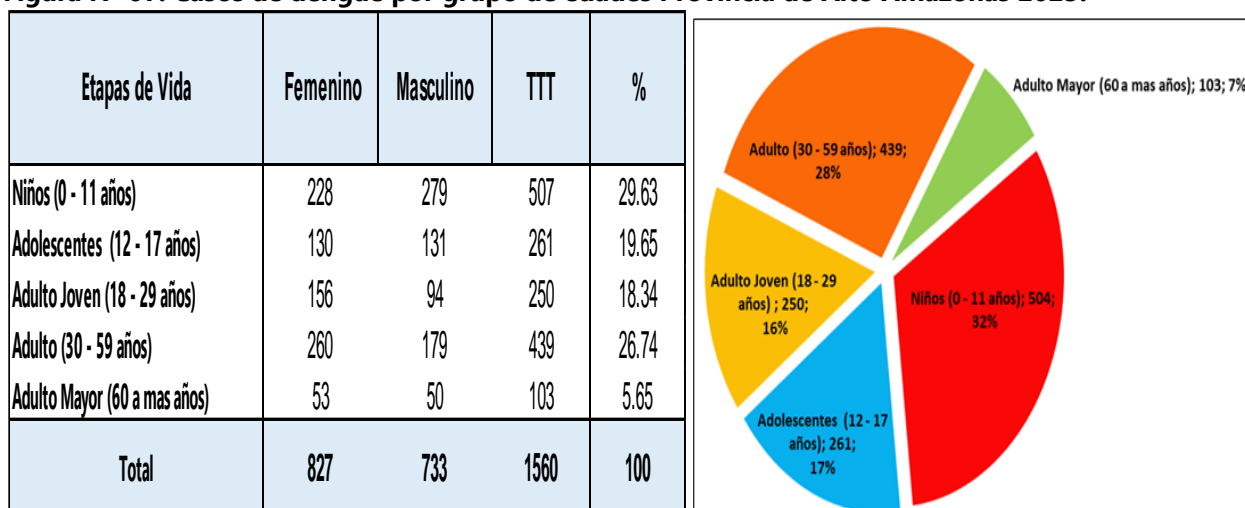


Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: 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.



Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 26.74% (439 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 29.63% (507 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 18.34 % (250 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 19.65% (261 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 5.65% (103 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 23 se han notificado en el acumulado de 21 casos de Leishmaniasis probables, el 95% (19 casos) por Leishmaniasis cutánea y el 5% (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 úlceras en la piel que puedan causar cicatrices. Este año 2025 en esta semana no se presentó caso, se tiene un acumulado de 19 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 23	Acumulado SE 23	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 23	Acumulado SE 23	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	7	0.38	0	0	2	0.08	0	-5	DISMINUCIÓN
Jeberos	1	1	0.18	0	0	2	0.29	0	1	INCREMENTO
Lagunas	0	2	0.14	0	0	2	0.13	0	0	SIN VARIACIÓN
Santa Cruz	0	2	0.44	0	0	5	0.93	0	3	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	6	0.85	0	5	INCREMENTO
Yurimaguas	1	8	0.10	0	0	2	0.02	0	-6	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	2	21	0.17	0	0	19	0.12	0	-2	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

1.3.2.- LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA

Es una enfermedad severa de leishmaniasis, causada principalmente por leishmania braziliensis y se trasmite 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° 23 se tiene como acumulado de 02 casos, se debe continuar con la búsqueda activa.

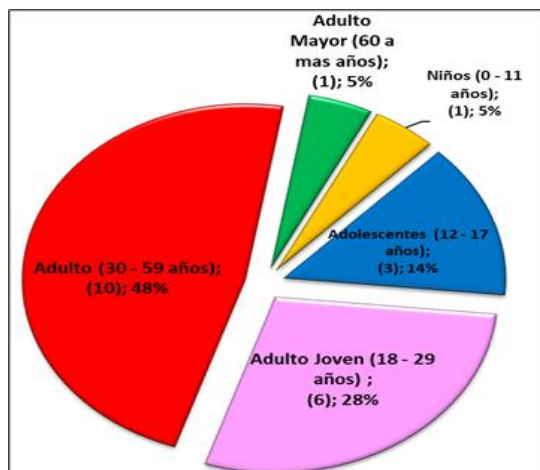
Tabla N° 04. Casos de Leishmaniasis Mucocutánea por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2024-2025.

Distritos	2024				2025				Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE 23	Acumulado SE 23	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 23	Acumulado SE 23	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	1	0.04	0	1	INCREMENTO
Jeberos	0	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	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	0	2	0.03	0	0	0	0.00	0	-2	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	3	0.02	0	0	2	0.01	0	-1	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual

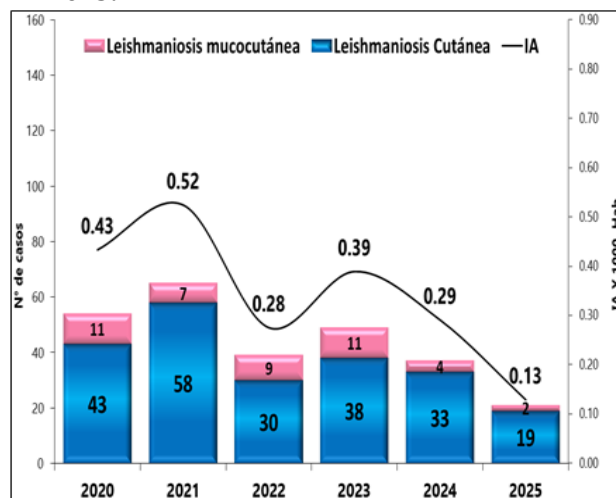
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 48% (10 casos), seguido de niños (0-11 años) con 5% (1 caso), Adulto joven (18 - 29 años) con 28% (6 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 serovariedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma leve a una enfermedad grave y a veces fatal. Tiene potencial epidémico, generalmente después de lluvias intensas. Sus síntomas pueden parecerse a varias enfermedades, como influenza, dengue y otras enfermedades hemorrágicas de origen viral; es importante el diagnóstico correcto (clínico y de laboratorio) al inicio de los síntomas para evitar casos graves y salvar vidas principalmente en situaciones de brotes, en la S.E. N° 23 se notificó 01 caso de Leptospirosis, con un Acumulado de 483 casos con una tasa de incidencia (TIA) 2.96×1000 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.

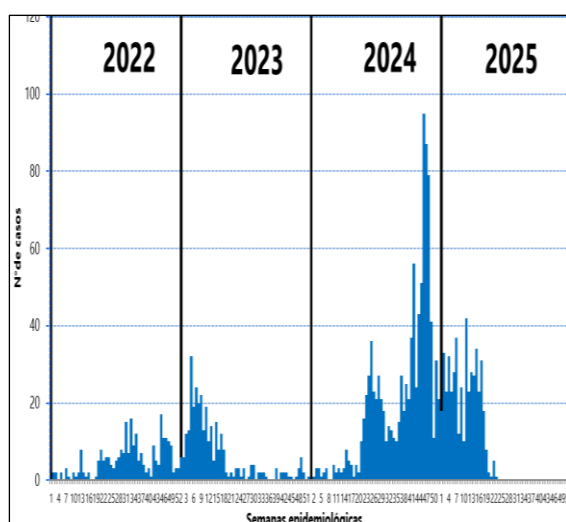
Tabla N°05. Casos de Leptospirosis por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024- 2025*

Distritos	2024				2025				Variaciones 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relacion al 2024
	S.E. N° 23	Acumulado S.E. N° 23	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 23	Acumulado S.E. N° 23	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	1	0.05	0	0	13	0.50	0	12	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	4	0.58	0	4	INCREMENTO
Lagunas	0	0	0.00	0	0	67	4.41	0	67	INCREMENTO
Santa Cruz	1	2	0.44	0	0	7	1.30	0	5	INCREMENTO
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	26	3.68	0	26	INCREMENTO
Yurimaguas	26	123	1.61	0	1	366	3.56	0	243	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	27	126	1.00	0	1	483	2.96	0	-12	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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

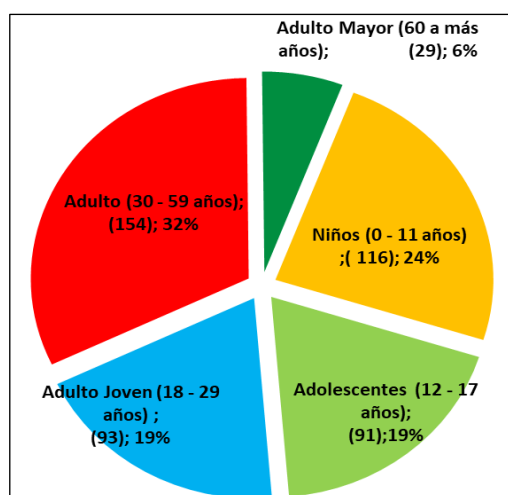


Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

En 2022 y 2023, los casos de leptospirosis se mantuvieron en niveles bajos con pocos picos de aumento. En 2024, hubo un incremento significativo en el número de casos, con un gran aumento en la segunda mitad del año. El año 2025 en lo que va hasta la S. E. 23, la tendencia de los casos disminuyó en comparación con la semana anterior. Esto indica un aumento preocupante en la incidencia de leptospirosis en los últimos años, posiblemente relacionados con factores ambientales, climáticos o de salud pública.

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



Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 24% (116 casos) seguido por etapa de vida Adulto (30-59 años) con 32% (154 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 19% (93 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 19% (91 casos) y Adulto Mayor (>60) con 6% (29 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 aéreas geográficas y cada una adopta un nombre diferente, así tenemos: el género Lachesis (shushupe) se encuentra solo en la selva, el género Crotalus (cascabel) se encuentra en Sandia (Puno) y Tambopata (Madre de Dios), los géneros Bothrops (jergón) y Micrurus (corales) se encuentra en la costa, sierra y selva. Este daño es constante en nuestra Provincia sobre todo en épocas de lluvia por eso el personal de salud debe estar capacitado para tomar en forma rápida medidas de acción que no pongan en riesgo la vida del paciente.

En la semana epidemiológica N° 23 se reportó 01 caso de ofidismo, con un Acumulado de 55 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.34 por 1000 habitantes.

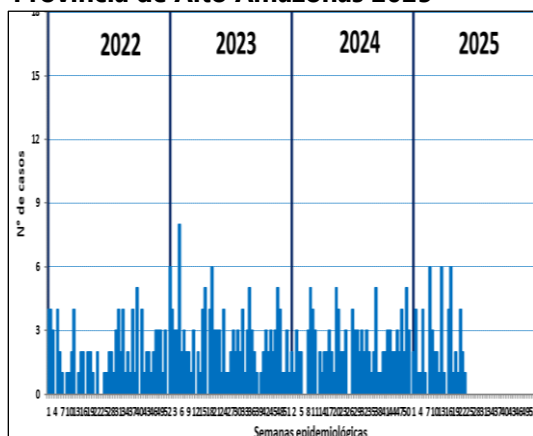
Tabla N° 06. Casos de Ofidismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024- 2025.

Distritos	2024				2025				Variación 2024- 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	23	Acumulado S.E. N° 23	TIA(1000 hab.)	Defuncione s	23	Acumulado S.E. N° 23	TIA(1000 hab.)	Defuncione s		
Balsapuerto	0	5	0.19	0	0	10	0.39	0	5	INCREMENTO
Jeberos	0	4	0.58	0	0	9	1.30	0	5	INCREMENTO
Lagunas	0	10	0.66	0	0	3	0.20	0	-7	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	2	0.37	0	0	4	0.74	0	2	INCREMENTO
Tnt, Cesar Lopez Rojas	1	8	1.13	1	0	8	1.13	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	1	22	0.21	0	1	21	0.20	0	-1	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	2	51	0.31	1	1	55	0.34	0	4	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

figura N° 12. Tendencia de Casos de Ofidismo, Provincia de Alto Amazonas 2025

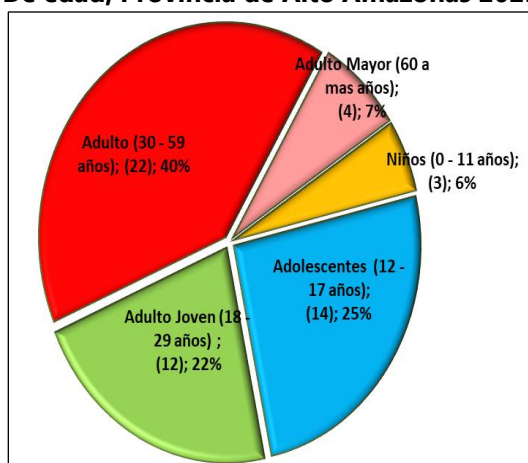


Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

En el 2022 se alcanzó una frecuencia relativamente baja de casos semanales, en el año 2023 hay un leve incremento en la variabilidad de casos presentándose hasta 8 casos. En 2024 se mantiene una tendencia similar a 2023, aunque se identifican semanas con picos más altos. En lo que va al 2025 a la S.E. 23 se reporta varios picos, superando 6 casos en ciertas semanas. **(Figura N° 12).**

Figura N° 13. Casos de Ofidismo por grupo De edad, Provincia de Alto Amazonas 2025.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La mayoría de los casos corresponde a la etapa adulto (30 - 59 años) con 40% (22 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 25% (14 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 22% (12 casos), Adulto Mayor (>60) con 7% (04 casos), y etapa de vida niño-niños (0-11 años) con 6% (3 casos).

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° 23 de este año, se notifica 144 con un acumulado de 3440 casos de EDA acuosa TIA 21.13 X 1000, hab. con un 10 % de incremento a comparación del año 2024. (Tabla N°07)

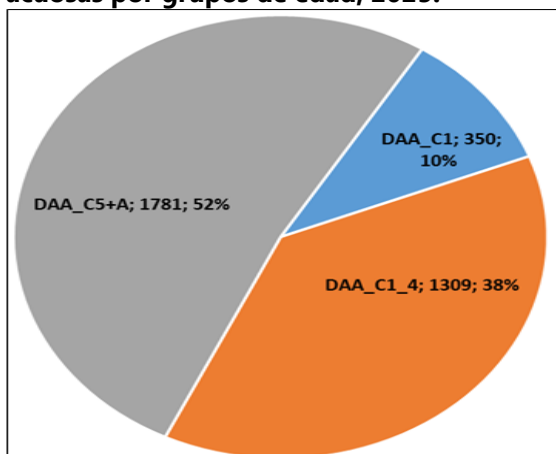
Los incrementos de las EDAs se presentaron en los distritos de Jeberos, Lagunas, Santa Cruz, Tnte. Cesar Lopez Rojas y Yurimaguas. Es crucial reforzar la vigilancia y las acciones preventivas para reducir la incidencia ya que en estas épocas hay temporadas de lluvias en la selva, ocasionando desbordes de los ríos que vienen afectando a las comunidades por consiguiente afectando a su consumo de agua de la población.

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

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 23										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	Nº Episodios SE. 23	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 23	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE. 23	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 23	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	33	614	33.56	0	0	20	511	19.78	0	0	-103	DISMINUCIÓN
Jeberos	6	129	23.83	0	0	3	143	20.73	0	0	14	INCREMENTO
Lagunas	12	390	72.04	0	6	5	394	26.06	0	0	4	INCREMENTO
Santa Cruz	8	105	23.10	0	0	18	254	47.19	0	0	149	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	10	176	25.37	0	0	12	248	35.11	0	0	72	INCREMENTO
Yurimaguas	64	1703	22.01	0	0	86	1890	18.44	0	0	187	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	133	3117	24.50	0	6	144	3440	21.13	0	0	323	INCREMENTO

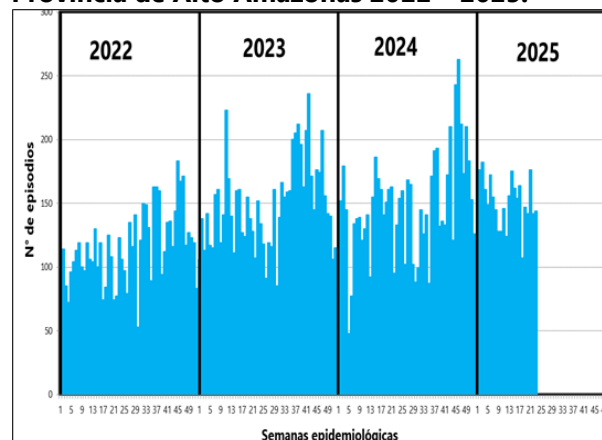
Fuente: Notiweb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



Fuente: NotiWeb. - EDA
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

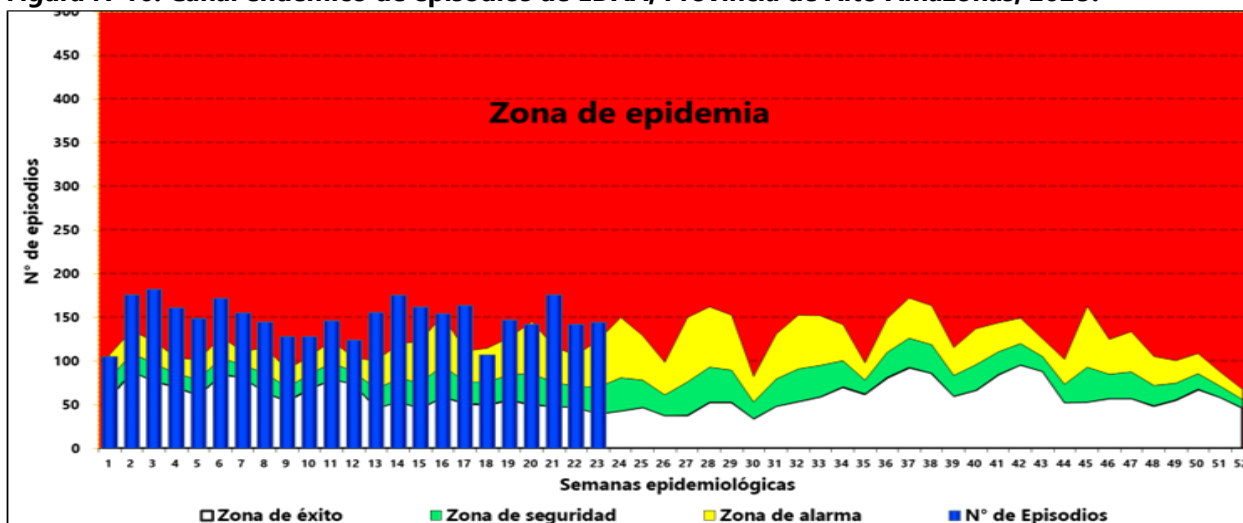
Figura N° 15. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2022 – 2025.



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 23, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 52% con (1781 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 38% (1309 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 10% (350 casos). (Figura N°14). 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 23 nos muestra una leve disminución (fig.15).

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



Fuente: Epidemiología _ DIREDSAA

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

3.1.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS DISENTÉRICAS.

Diarrea aguda disintérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 23 EDA disintérica se presentaron 03 casos, con un acumulado de 62 casos de EDA disintéricas TIA 0.38 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2024. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

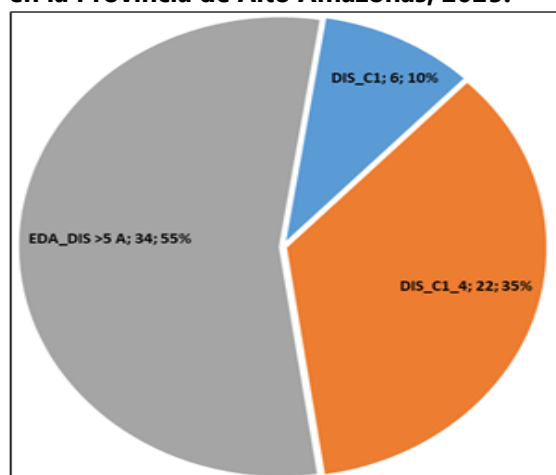
Tabla N° 08. Casos de enfermedad diarreaica disintérica, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 23										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	Episodios SE 23	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 23	Defunciones Acumulado	Episodios SE 23	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 23	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	0	11	0.60	0	0	0	20	0.77	0	0	9	INCREMENTO
Jeberos	0	2	0.37	0	1	0	1	0.14	0	0	-1	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	5	0.92	0	1	0	14	0.93	0	0	9	INCREMENTO
Santa Cruz	0	9	1.98	0	0	2	5	0.93	0	0	-4	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	0	0	1	0.14	0	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	0	15	0.19	0	0	1	21	0.20	0	1	6	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	0	42	0.33	0	2	3	62	0.38	0	1	20	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

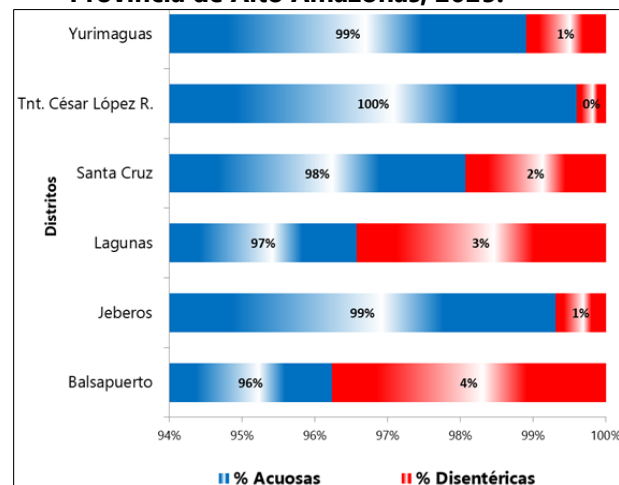
Figura N°17. Episodios de enfermedades diarreaicas disintéricas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°23

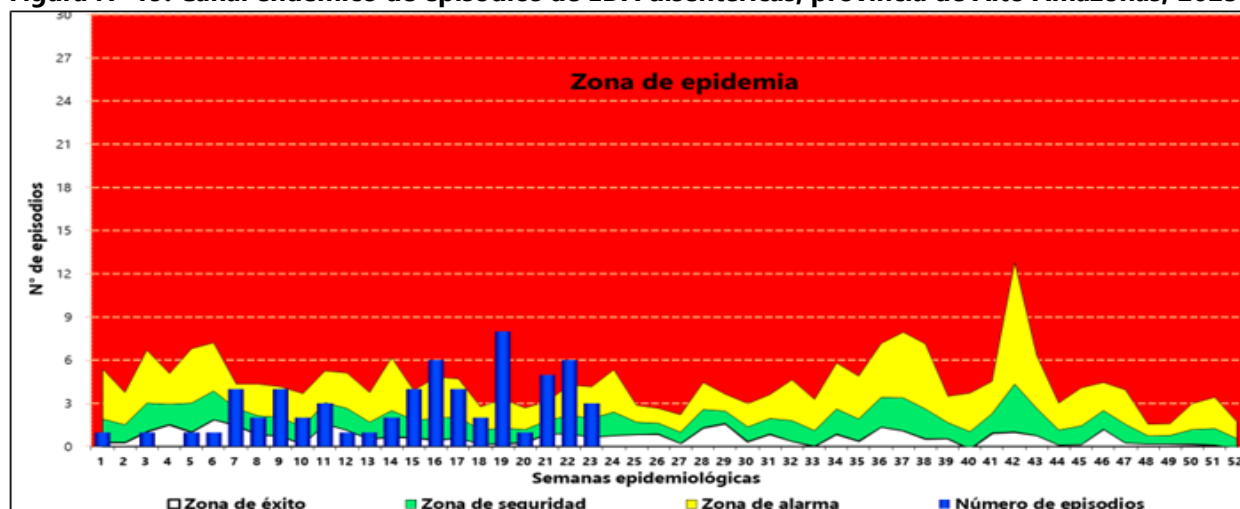
Figura N° 18. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disintéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb- EDA

Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°23

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas disintéricas, hasta la S.E. 23 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 55% con (34 casos), 1-4 años con 35% (22 casos) y <1 año con 10% (06 casos). (Fig. N°17).

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

Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología _ DIREDSAA

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

3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

Las Infecciones Respiratoria agudas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 23 se han notificado 311 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 7169 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 362.73% por cada 1000 menores de 5 años.

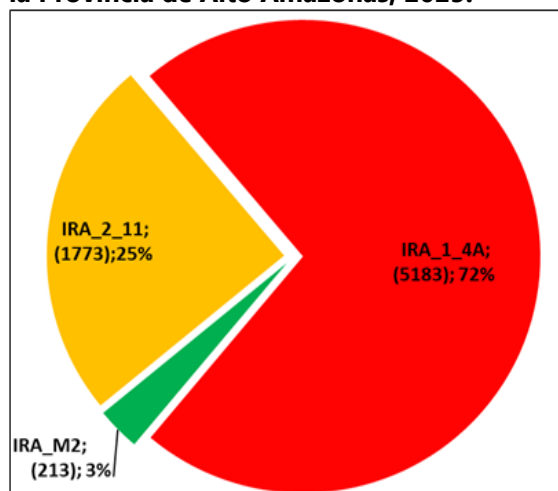
Tabla N° 09. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazona, 2024 –2025

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 23						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024			2025				
	Nº Episodios SE 23	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 23	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	67	1183	542.91	61	1250	284.61	67	INCREMENTO
Jeberos	7	476	737.98	4	493	423.54	17	INCREMENTO
Lagunas	33	766	438.22	26	897	576.85	131	INCREMENTO
Santa Cruz	13	236	436.23	22	518	704.76	282	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	20	362	438.26	17	377	483.95	15	INCREMENTO
Yurimaguas	274	4201	455.94	181	3634	326.24	-567	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	414	7224	476.74	311	7169	362.73	-55	DISMINUCIÓN

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

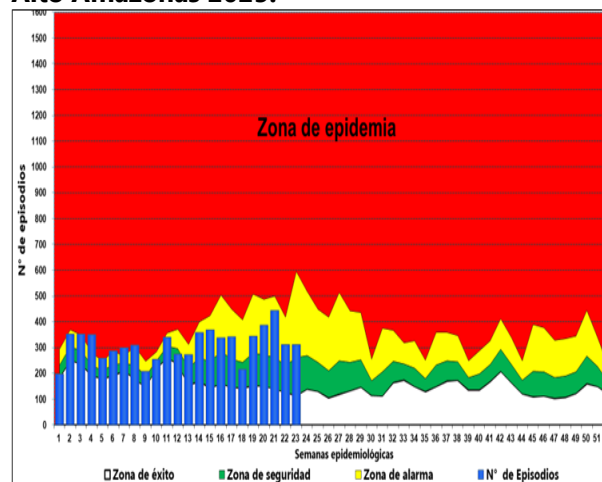
Figura N° 20. Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°23

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



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°23

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 72% (5183 casos), seguido (2-11 meses) con el 25% (1773 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (213 casos), (fig. 20); en las primeras semanas epidemiológicas del año, los casos se encuentran en la zona de alarma y epidemia. En esta semana se encuentra en **ZONA DE ALARMA** se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación, promoción de higiene respiratoria y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables. (fig. 21).

3.2.2 NEUMONIA EN MENORES DE 05 AÑOS.

Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 23 del presente año se notificaron 127 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 6.43 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 14% (28 casos) con respecto del mismo periodo del año 2024. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 7.81 por 1000 menores de 5 años.

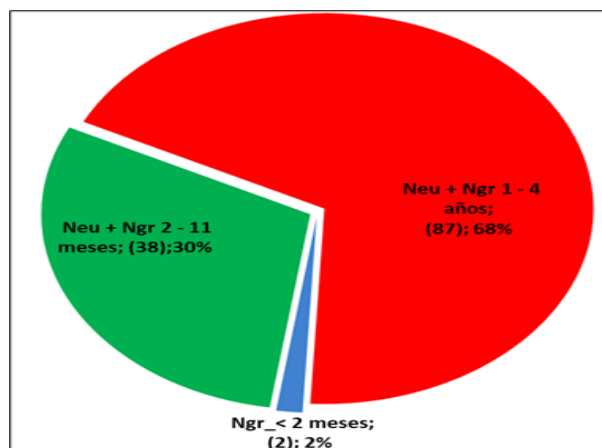
Tabla N°10. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 23										Variación 2024 - 2025	Comportamiento de año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	N° Episodios SE 23	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 23	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE 23	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 23	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	1	37	16.98	0	0	1	4	0.91	0	0	-33	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	1	0.86	0	0	1	INCREMENTO
Lagunas	0	16	9.15	0	1	2	22	14.15	0	0	6	INCREMENTO
Santa Cruz	0	3	5.55	0	0	2	9	12.24	0	0	6	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	0	2	2.42	0	1	0	4	5.13	0	0	2	INCREMENTO
Yurimaguas	5	97	10.53	0	1	4	87	7.81	0	0	-10	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	6	155	10.23	0	3	9	127	6.43	0	0	-28	DISMINUCIÓN

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

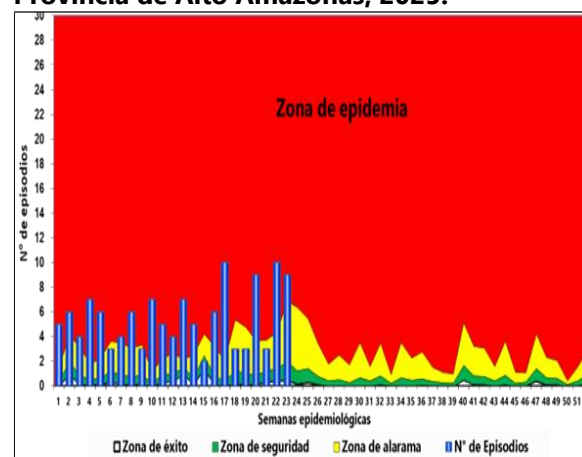
Figura N° 22. Grupos de edad afectados por Neumonías en menores 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 23

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



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 23

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 68% (87 casos) seguido de (2-11 meses) con 30% (38 casos), y niños (<2 meses) con 2% (2 casos). (fig. 22). Se debe continuar con la vigilancia de dicho daño ya que los menores de 05 años es el grupo más vulnerable. El canal endémico provincial de Neumonías en la provincia de Alto Amazonas nos muestra un aumento en relación a la última semana y se encuentra en **Zona de Epidemia**. (fig. 23).

3.2.3 SÍNDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOB/ASMA).

Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por la obstrucción transitoria y reversible del flujo aéreo en los bronquios, generalmente debido a la inflamación, espasmo del músculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 23 se presentaron 11 casos, con un acumulado de 100 casos con una tasa de incidencia acumulada de 5.54 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 17% (17) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

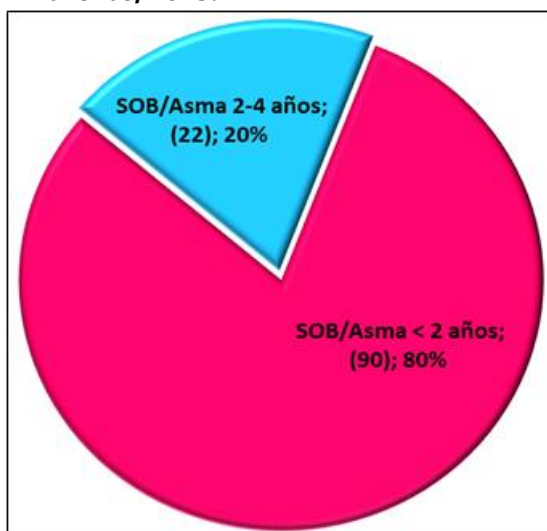
Tabla N° 11. Casos de SOBA en menores de 5 años, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 23						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024			2025				
	Nº Episodios SE 23	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 23	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	0	4	2.29	0	1	0.61	-3	DISMINUCION
Santa Cruz	0	1	1.85	0	1	1.38	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	1	1.21	0	1	1.28	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	9	82	8.90	11	109	9.48	27	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	9	95	6.27	11	112	5.54	17	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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

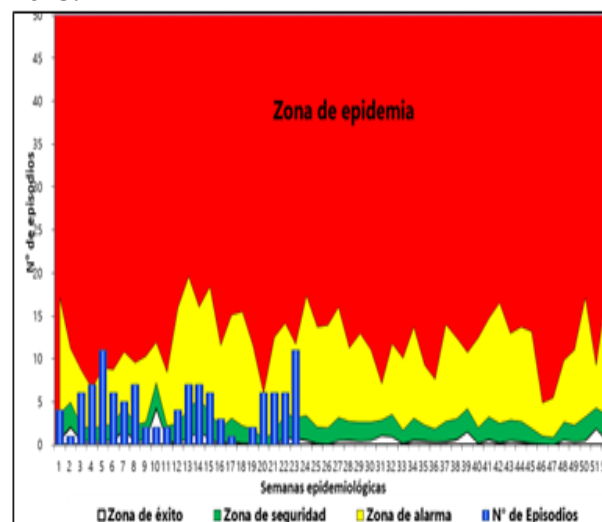


Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 23

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 80% (90 casos) y 2-4 años con 20% (22 casos).

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



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 23

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

3.3 TOS FERINA (A37)

La **tos ferina**, también conocida como **coqueluche**, es una enfermedad respiratoria altamente contagiosa causada por la bacteria *Bordetella pertussis*. Se transmite por el aire y provoca ataques de tos severos que dificultan la respiración, especialmente en bebés y niños pequeños.

Hasta la SE N° 23 de este año, se notifica 06 casos de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 0.04 X 1000 hab. (Tabla N° 12).

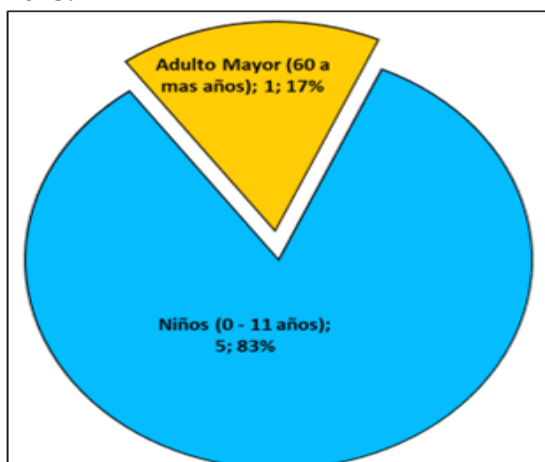
Tabla N°12. Casos de Tos ferina, 2024-2025.

Años Distritos / Tipo de DX	Población 2025	2024						2025					
		C	D	P	F	T	TIA	C	D	P	F	T	TIA
Balsapuerto	25836	0	0	0	0	0	0.00	0	0	4	0	4	0.15
Jeberos	6897	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00
Lagunas	15117	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00
Santa Cruz	5383	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	7064	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00
Yurimaguas	102474	0	0	0	0	0	0.00	1	0	1	0	2	0.02
Total provincial	162771	0	0	0	0	0	0.00	1	0	5	0	6	0.04

Fuente: NotiWeb-Individual

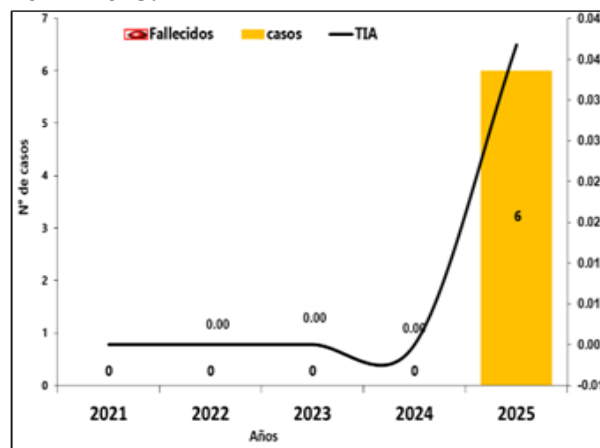
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 83% (5 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 0% (0 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 0% (0 casos) y etapa adulta (30-59 años) con 0% (0 caso) y adulto mayor (60 +) con 17% (1 caso) (Figura N° 26). Durante cuatros años consecutivos (2021-2024) no se reportaron casos de Tosferina en la provincia. En el 2025 se notificaron 6 casos, lo cual representa un alza significativa, evidenciándose un inicio de un brote tras años sin casos. (fig 27).

3.4 VARICELA (B019)

La varicela es una enfermedad causada por el virus de la varicela-zóster. Causa un sarpullido con picazón y pequeñas ampollas con líquido. La varicela se contagia muy fácil a personas que no han tenido la enfermedad antes o no se han vacunado. Solía ser un problema generalizado, pero, en la actualidad, la vacuna protege a los niños de contraerla.

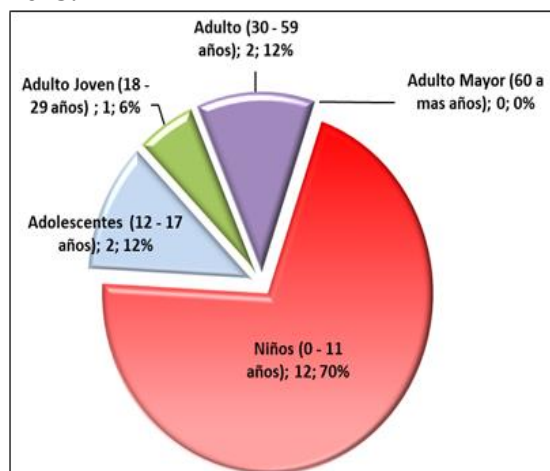
Hasta la SE N° 23 de este año, se notifica casos 17 casos de varicela sin complicación, con una incidencia acumulada TIA 0.10 X 1000 hab. (Tabla N° 13).

Tabla N°13. Casos de Varicela, 2024-2025.

Años Clasificación Distritos/ Tipos de Dx	Pob.2025	2024				2025			
		Vcc	Vsc	T	IA	Vcc	Vsc	T	IA
Balsapuerto	25836	0	26	26	1.42	0	7	7	0.27
Jeberos	6897	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Lagunas	15117	0	11	11	0.75	0	0	0	0.00
Santa Cruz	5383	0	3	3	0.66	0	1	1	0.19
Teniente Cesar López. R.	7064	0	2	2	0.29	0	0	0	0.00
Yurimaguas	102474	0	70	68	0.88	0	9	0	0.00
Total provincial	162771	0	112	112	0.88	0	17	17	0.10

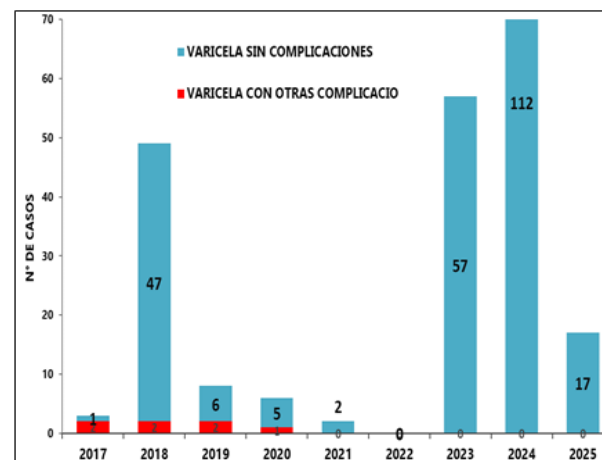
Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 29. Casos de Varicela, en la Provincia de Alto Amazonas, 2017- 2025.



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 70% (12 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 6% (1 caso), etapa adolescente (12-17 años) con 12% (02 casos) y etapa adulta (30-59 años) con 12% (2 casos) (Figura N° 28).

3.5 SÍFILIS (A58)

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

3.5.1 SÍFILIS NO ESPECIFICADA (A51).

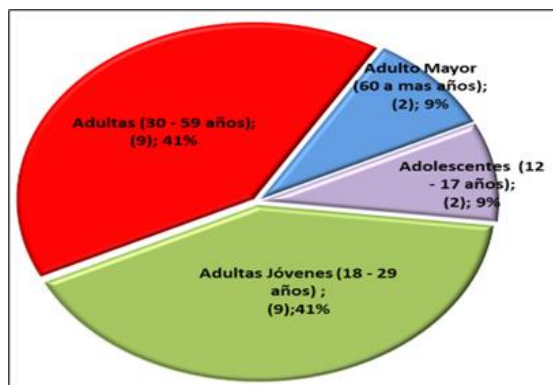
La sífilis es una infección sistémica producida por el Treponema Pallidum, se transmite por vía sexual, tanto por sexo oral, vaginal o anal, con una infectividad de alrededor del 30%. En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 23, se notificaron 22 casos de Sífilis no Especificada con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.15 X 1000 hab.

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

Distritos/ Años	POB > 12 + años 2024	POB > 12 + años 2025	2024			2025		
			Casos	F	TIA	Casos	F	TIA
Balsapuerto	13074	21466	0	0	0.00	1	0	0.05
Jeberos	3869	5976	4	0	1.03	0	0	0.00
Lagunas	10490	13573	1	0	0.10	2	0	0.15
Santa Cruz	3248	4820	0	0	0.00	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	4957	6426	2	0	0.40	0	0	0.00
Yurimaguas	55295	91340	44	0	0.80	19	0	0.21
Total provincial	90933	143601	51	0	0.56	22	0	0.15

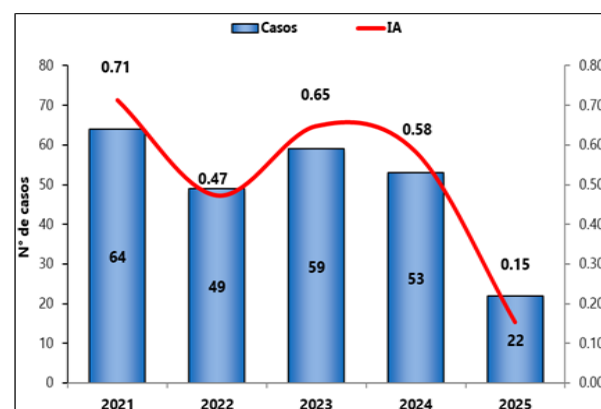
Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 23

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



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 23

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 41% (9 casos), seguido del adulto (30 - 59 años) con 41% (9 casos), Adolescentes (12 - 17 años) con el 9% (2 casos) y adulto Mayor (>60 años) con el 9% (2 casos), (fig. 30) se observa una disminución inicial en 2022, seguida de un repunte en 2023 y 2024. En 2025 hay una disminución de casos. Por lo que se insta a realizar actividades de promoción y prevención. (fig. 31).

3.6 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.

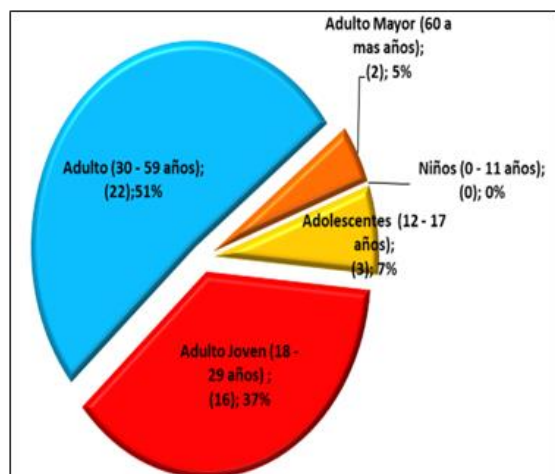
Hasta la SE N° 23 de este año, se notifica 43 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.26 X 1000 hab. De las cuales 27 casos de VIH, 16 casos de SIDA y 3 fallecidos. (tabla N° 15).

Tabla N° 15. 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	3	0	3	0	0	0.12
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	22	16	38	2	3	0.37
Total provincial	163260	87	26	113	7	14	0.83	27	16	43	2	3	0.26

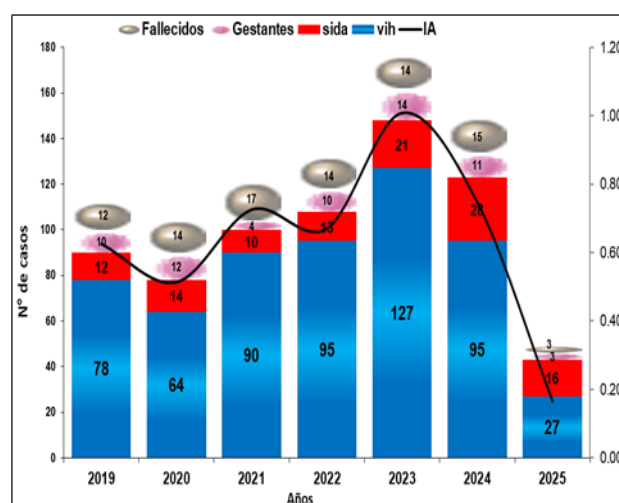
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 32. Casos de VIH/SIDA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 23

Figura N° 33. Casos de VIH/SIDA, en la Provincia de Alto Amazonas, 2020- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 23

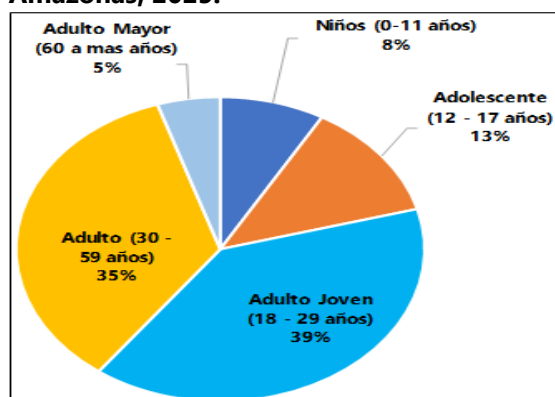
La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 51% (22 casos), adulto joven (18-29 años) con 37% (16 casos), etapa adulto mayor (+60 años) con 5% (1 caso) y etapa adolescente (12-17 años) con 8% (03 casos).

IV. VIGILANCIA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLE

4.1 VIGILANCIA DE LESIONES DE ACCIDENTES DE TRANSITO

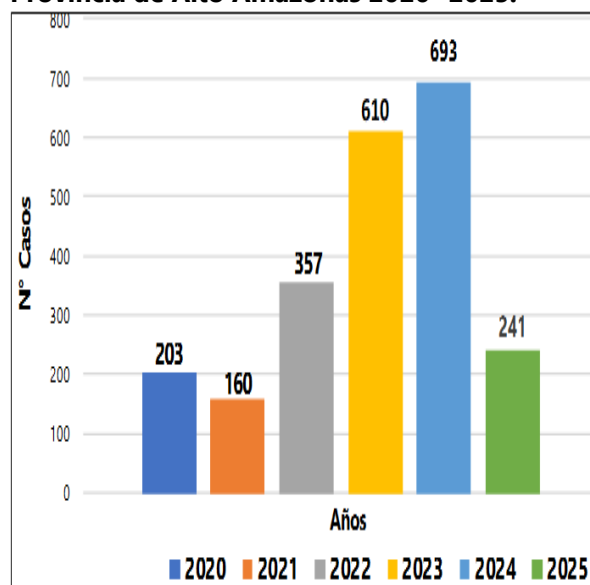
Es el que ocurre sobre la vía y se presenta súbita e inesperadamente, determinado por condiciones y actos irresponsables potencialmente previsible, atribuidos a factores humanos, vehículos preponderantemente automotores, condiciones climatológicas, señalización y caminos, los cuales ocasionan pérdidas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

Figura N° 34. Casos de accidentes de tránsito atendidos por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 35%, seguido adulto joven (18 - 29 años) con el 39% y adolescentes (12-17) con el 13%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 8% y adulto mayor (>60 años) con 5%, (Figura N° 34).

Figura N° 35. Casos de accidentes de tránsito, Provincia de Alto Amazonas 2020- 2025.

Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

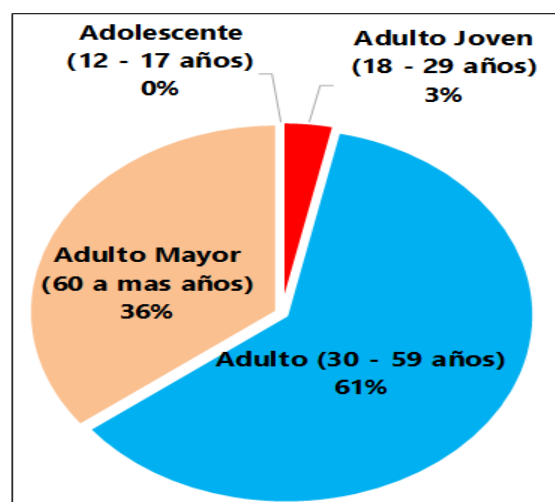
Figura N° 36. Casos de Accidentes de Tránsito por lugar de Ocurencia– 2025.

Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
15 de Agosto	35	14.5	Grau	2	0.8
Libertad	25	10.4	AAHH Buena Vista	2	0.8
Vía de evitamiento	24	10.0	Km. 21 Mariano	1	0.4
Carretera Yqs-Tarapoto	21	8.7	AAHH Filadelfia	1	0.4
Las Americas	15	6.2	16 de Agosto	1	0.4
Carretera Munichis	9	3.7	Garcilazo	1	0.4
Zamora	8	3.3	Carretera San Rafael	1	0.4
Jose Riera	7	2.9	Bolognesi	1	0.4
Victor Sifuentes	6	2.5	Moto Cross	1	0.4
Circunvalación carret.	6	2.5	Luis Ibarra	1	0.4
Iquitos	5	2.1	Aviacion	1	0.4
Alfonso Ugarte	5	2.1	Progreso	1	0.4
Tacna	5	2.1	Jorge Chavez	1	0.4
Angamos	4	1.7	Julio C Arana	1	0.4
Comercio	3	1.2	Jose Galvez	1	0.4
Km. 30 Santo Tomas	3	1.2	AAHH LA Ramada	1	0.4
Arica	3	1.2	28 de Julio	1	0.4
Mi Peru	3	1.2	AAHH Independencia	1	0.4
AAHH Violeta Correa	3	1.2	PPJJ 82	1	0.4
Aguirre	3	1.2	Munichis	1	0.4
Mcal. Castilla	3	1.2	Jauregui	1	0.4
Fco. Bardalez	3	1.2	AAHH Pijuyal	1	0.4
Condamine	3	1.2	San Martin	1	0.4
Ucayali	3	1.2	(en blanco)	1	0.4
AAHH San Juan	2	0.8			
Psje. La Loma	2	0.8			
Mcal. Caceres	2	0.8			
Maynas	2	0.8			
AAHH Los Maderos	2	0.8			
			Total	241	100

Los casos de accidente de tránsito en este año 2025 hasta la S.E 23 hay 241 casos.

4.2. VIGILANCIA DE DIABETES

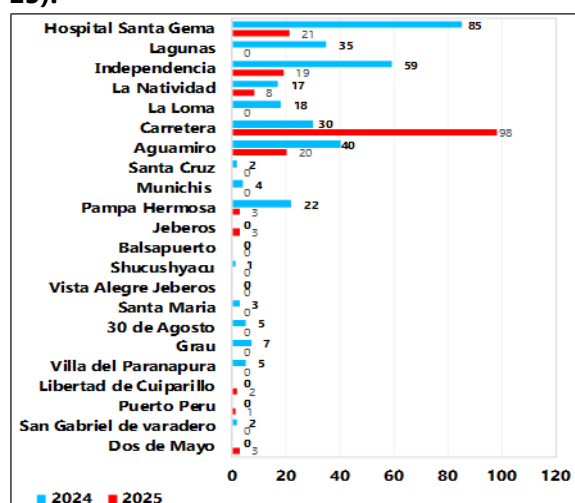
La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del 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°37. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas,2025.

Fuente: Notiweb-Vig. Diabetes
Elaborado: Epidemiología DRSA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 61%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 36%, adulto joven (18 -29 años) con el 3% y adolescentes (12-17) con el 3% (Figura N° 37).

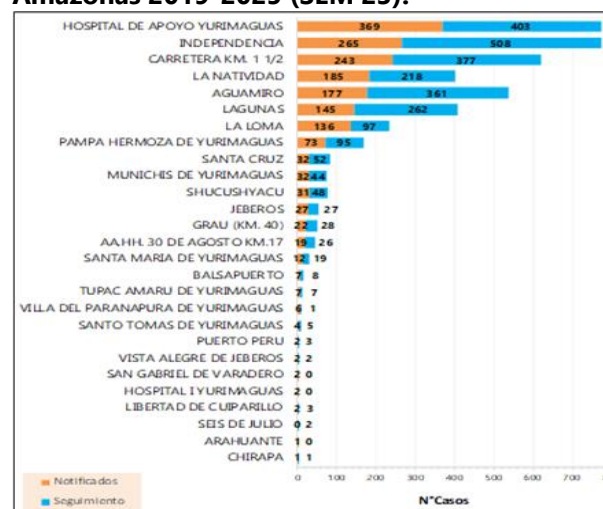
Figura N° 38. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2024-2025 (SEM 23).



Fuente: Notiweb-Diabetis- Área de Epidemiología DIREDSA

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

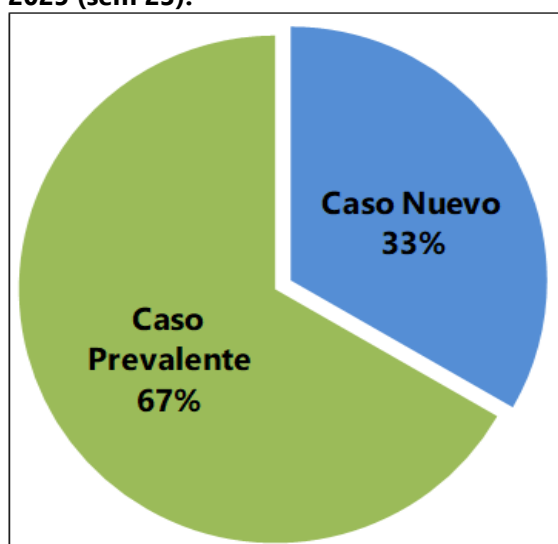
Figura N° 39. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2019-2025 (SEM 23).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología-DIREDSAA

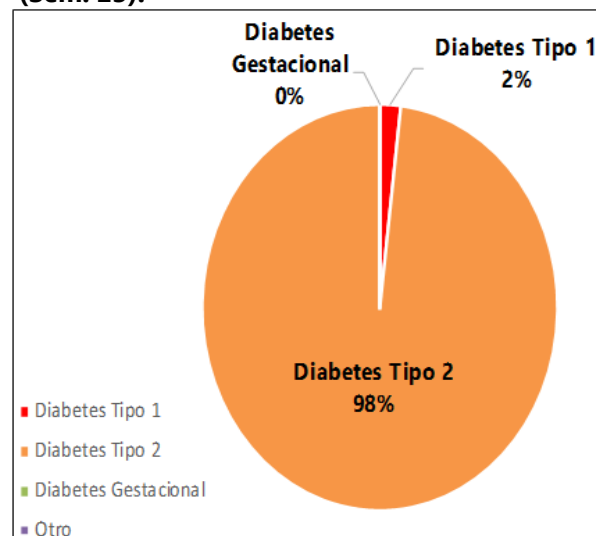
Carretera, Jeberos, Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Parapapura. Shucushyacu.

Figura N° 40. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2025 (sem 23).



Fuente: Notiweb-Diabetis- Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 41. Tipos de Diabetes según atención, Provincia de Alto Amazonas, año 2025 (Sem. 23).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología-DIREDSAA

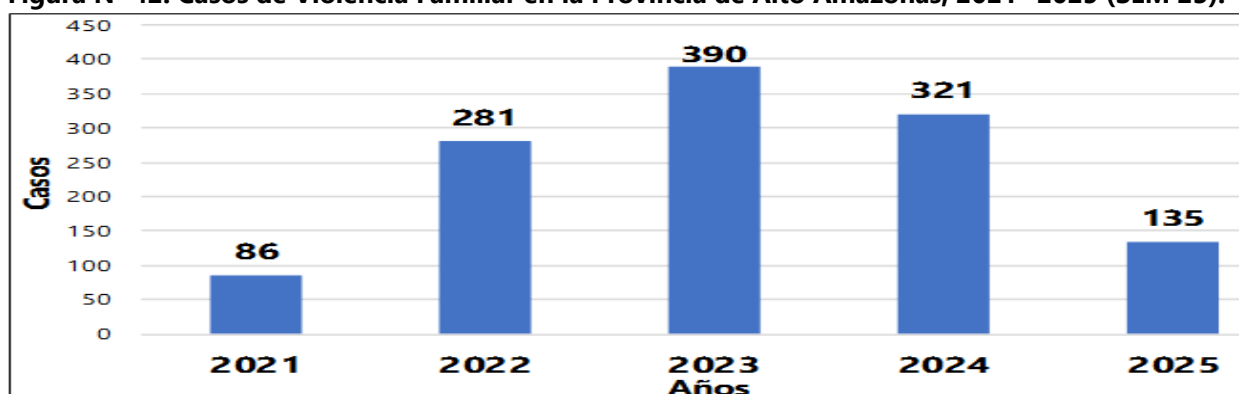
La mayoría de Los casos de diabetes corresponde a Diabetes Tipo 2 con un 98%, Diabetes tipo 1 con un 2%, Diabetes Gestacional con 0% (Figura N° 41).

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.

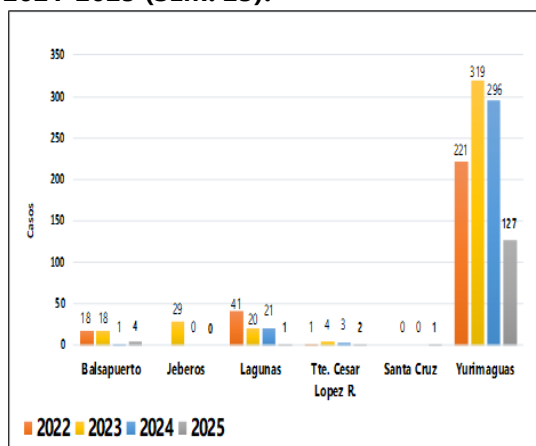
Hasta la S.E 23 la Provincia de Alto Amazonas presentan 135 casos notificados.

Figura N° 42. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2021 -2025 (SEM 23).



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

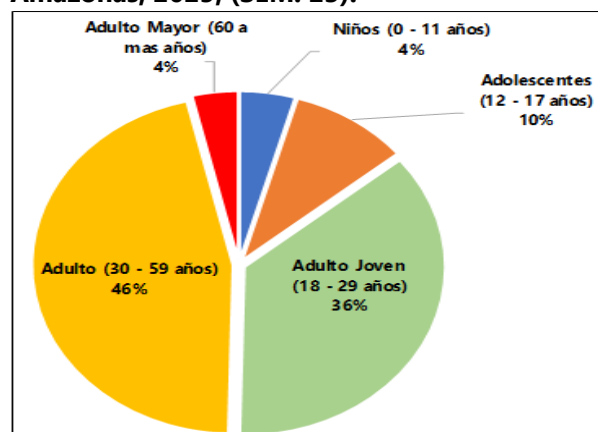
Figura N° 43. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2021-2025 (SEM. 23).



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

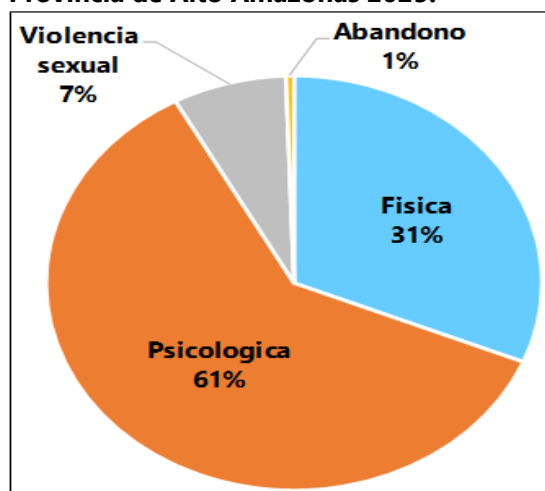
La mayoría de Los casos de Violencia Familiar corresponde a la Micro Red de Yurimaguas, seguido de Lagunas, Balsapuerto, y Tnte. Cesar López. (Figura N° 43).

Figura N° 44. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2025, (SEM. 23).

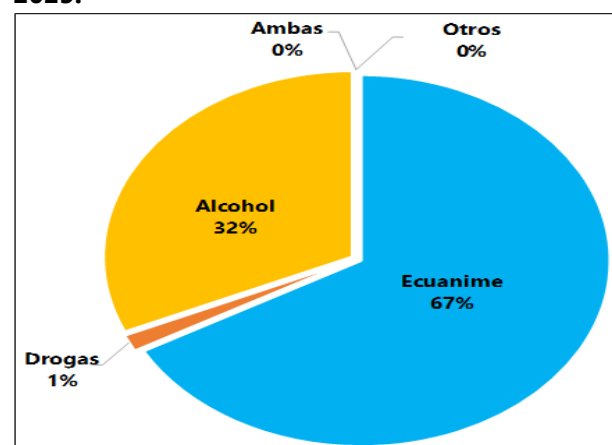


Fuente: Notiweb-viol. Fam.
Elaborado: Epidemiología DRSAA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 46%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 4%, adulto joven (18 -29 años), con el 36%, adolescentes (12-17) con el 10% y niño-niña (0-11 años) con 4%.

Figura N° 45. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2025.

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

Figura N° 46. Violencia Familiar, según estado del agresor(a), Provincia de Alto Amazonas, año 2025.

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

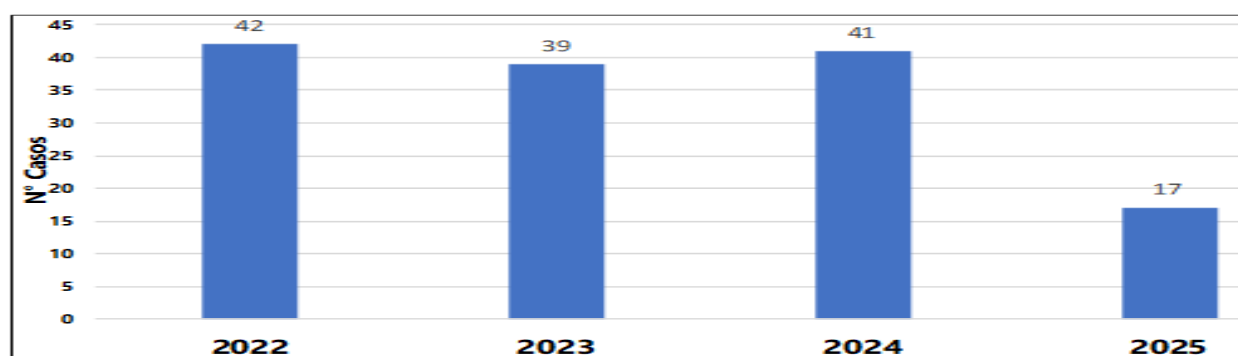
La mayoría de los casos de Violencia son Psicológica con 61%, seguido de violencia física con 31%, violencia sexual con 7% y abandono con 1% (Figura N° 45).

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).

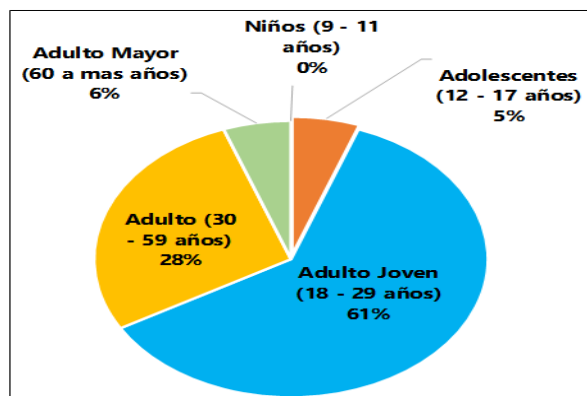
4.4.1 Intento de suicidio

El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importantes 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. 23 se notificaron 17 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

Figura N° 47. Casos de intento de Suicida en la Provincia de alto Amazonas, 2022-2025.

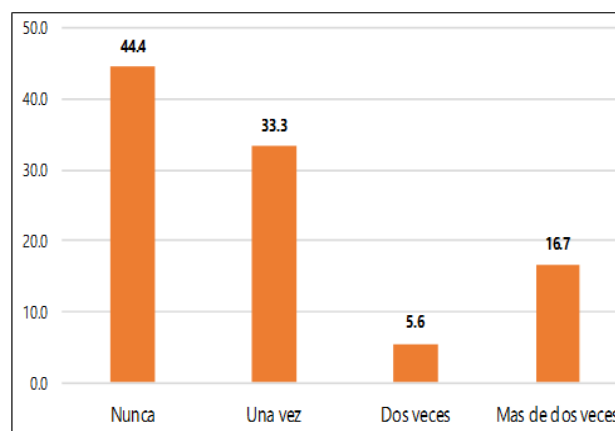
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 48. Casos de intentos de Suicidio por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°23

Figura N°49. Antecedentes de intento de suicida 2025.



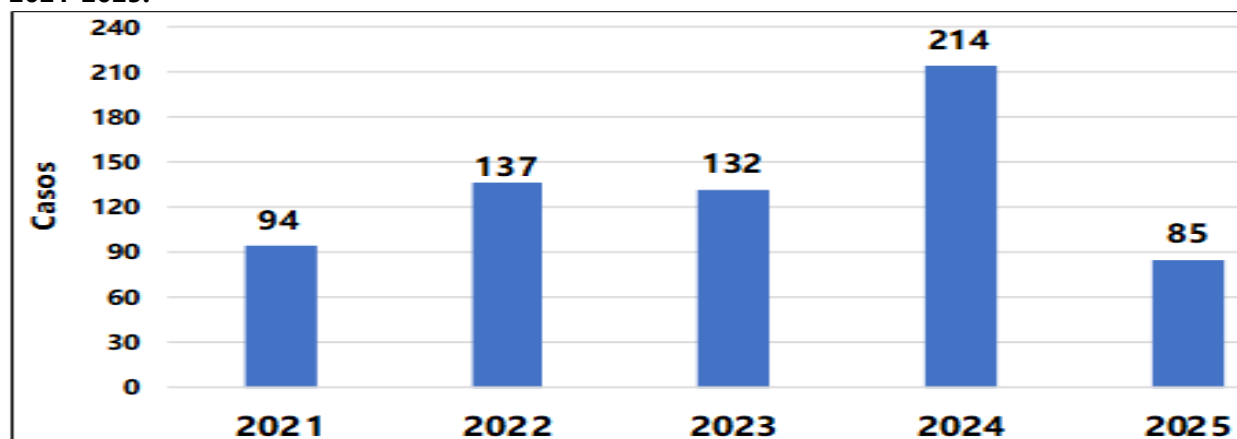
Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°23

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 61%, etapa adulta (30-59 años) con 28% adolescentes (12-17) con 5%, adulto mayor (>60 años) con 6% y etapa niño (9-11 años) con 0%. (Figura N°52).

4.4.2 VIGILANCIA DEPRESIÓN MODERADA Y GRAVE.

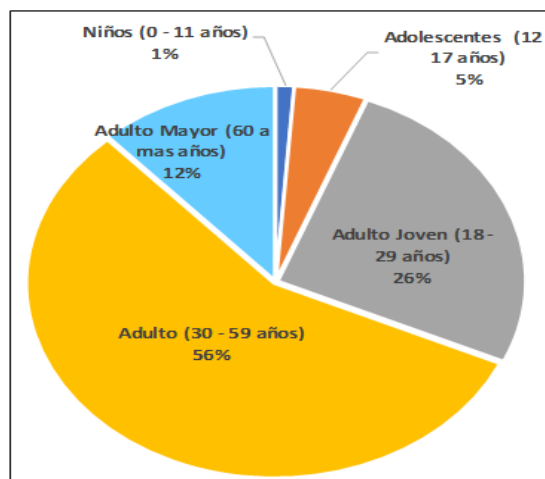
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver 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. 23-2025 se notificaron 85 casos de depresión moderada y grave en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Figura N°50. Casos de depresión moderada y grave, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2021-2025.



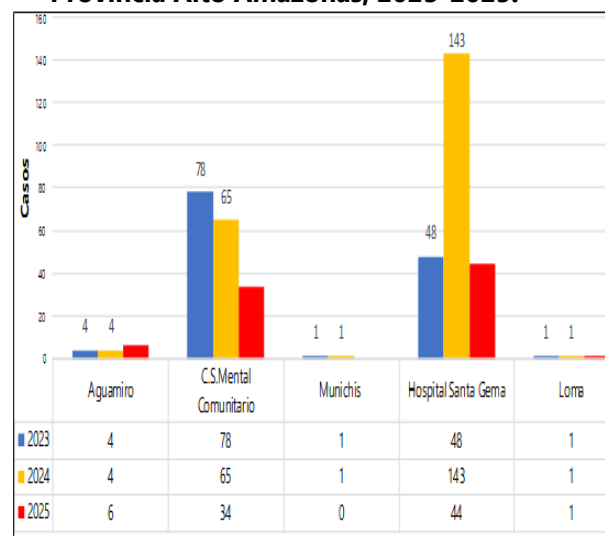
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 51. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°23

Figura N° 52. Casos de Depresión por Ipress, Provincia Alto Amazonas, 2023-2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°23

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 26%, adolescentes (12-17) con el 5%, etapa adulta (30-59 años) con 56%, adulto mayor (>60 años) con 12% y etapa niño (0-11 años) con 1%. (Figura N°51).

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.

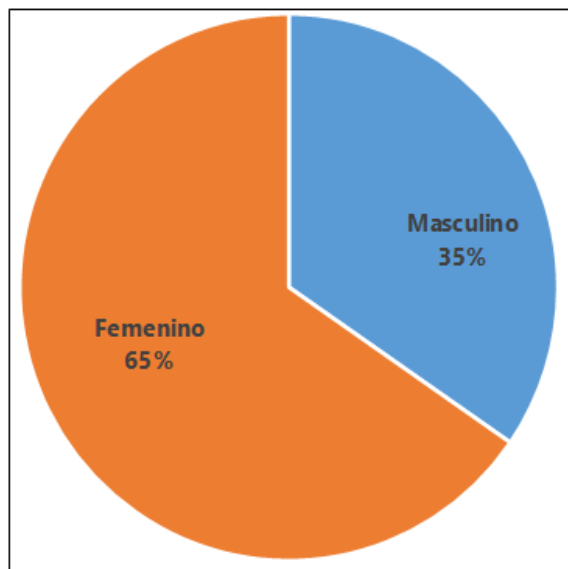
Hasta la S.E. 23 se notificaron 26 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°16. 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	25	100
Total	5	11	36	77	26	155

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 53. Casos de Episodio Psicótico por grupo etareo en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°23

La mayoría de casos corresponden al sexo Femenino con 65 % y sexo Masculino con 35% (Figura N°53).

Figura N° 54. 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	4	13
May	0	1	3	2	3	9
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	26	155

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°23

4.4.4 VIGILANCIA POR INTOXICACIÓN POR PLAQUICIDAS

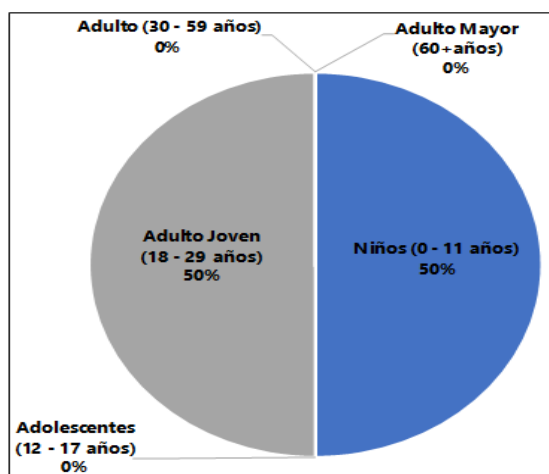
La implementación de esta vigilancia epidemiológica en el país, tiene como finalidad de contribuir en la prevención y control de la exposición e intoxicación por plaguicidas en la población del Perú. El objetivo es el de estandarizar la metodología de la vigilancia y establecer la oportunidad de detección 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. 23 se notificaron 2 casos por intoxicación por plaguicidas en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°17. Casos de intoxicación por plaguicidas según IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2024-2025.

IPRESS	2024	2025	%
Hospital Santa Gema	4	2	100.0
Pampa Hermosa	5	0	0.0
Providencia	1	0	0.0
Total	10	2	100

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

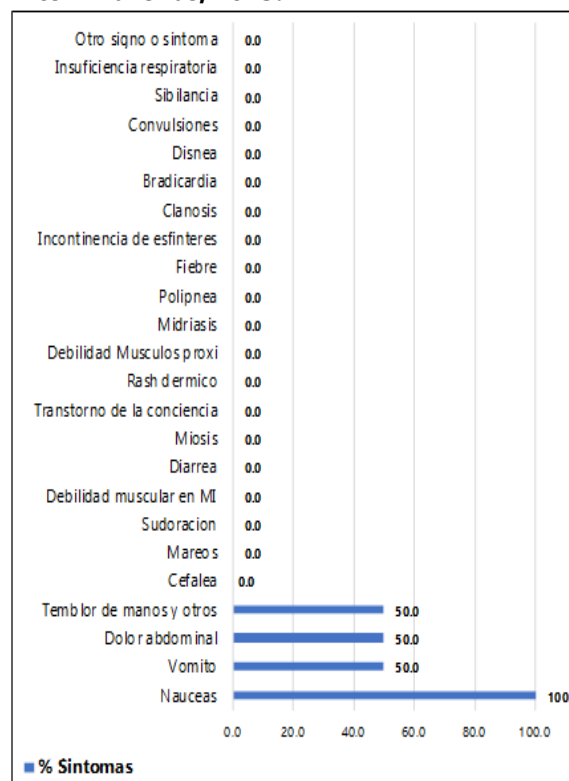
Figura N° 55. Casos de intoxicación por plaguicidas, por grupo etareo, provincia Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°23

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 50%, seguido por la etapa adulto joven (18-29 años) con 50% adulto (30-59 años) con 0%, y etapa adulto mayor (60 a+) con 0% y etapa Adolescente (12-17 años) con 0% (Figura N°55).

Figura N° 56. Casos de intoxicación por plaguicidas según signos y síntomas, Provincia Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N 23

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°18. Las principales causas de mortalidad en la Provincia de Alto Amazonas notificadas en la S.E (23) 2024-2025.

causas	Año		Total general
	2024	2025	
ANEMIA SEVERA		1	1
HIPERTENSION ESENCIAL ARTERIAL		1	1
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	1		1
INMATURIDAD EXTREMA	1		1
Insuficiencia Respiratoria	1		1
VIH	1		1
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION	1		1
DIABETES MELLITUS DESCOMPENSADO	1		1
HIPERTENSION ENDOCRANEANA		1	1
Total general	6	3	9

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA.

Tabla N°19. Las principales causas de mortalidad en la Provincia de Alto Amazonas notificadas en la S.E 23-2025.

Causas	Distritos	Total
	YURIMAGUAS	
ANEMIA SEVERA	1	1
HIPERTENSION ESENCIAL ARTERIAL	1	1
HIPERTENSION ENDOCRANEANA	1	1
ALTO AMAZONAS	3	3

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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 106 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.

