



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



### ""Actualización Epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas."

En 2025, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 24, en la Región de las Américas, 7.132 casos de sarampión han sido confirmados, incluyendo 13 defunciones, en Argentina (34), Belice (34), el Estado Plurinacional de Bolivia (60), Brasil (5), Canadá (3.170), incluyendo una defunción, Costa Rica (1 caso), los Estados Unidos de América (1.227, incluyendo tres defunciones), México (2.597 casos, incluyendo nueve defunciones) y Perú (4 casos). Este total representa un aumento de 29 veces en comparación con los 244 casos de sarampión notificados en el mismo periodo del 2024. La distribución de los casos confirmados de sarampión en la Región de las Américas por semana epidemiológica muestra un incremento de casos a partir de la SE 3 del 2025, con el número máximo de casos registrado en la SE 18 relacionado a los brotes en comunidades renuentes a la vacunación asentadas en varios países de la región. De acuerdo con la información disponible en los casos confirmados, el grupo de edad con la mayor proporción de casos corresponde al de 10-19 años (22%), el grupo de 20-29 años (20%) y al grupo de 14 años (17%). No obstante, la tasa de incidencia es mayor en menores de 1 año de edad (2,9 casos por 100,000 habitantes), seguido del grupo de 1 a 4 años (2,3 casos por 100,000 hab.) y 5 a 9 años (1,4 casos por 100,000 habitantes). Con relación al antecedente de vacunación, el 56% de los casos no estaban vacunados y en 35% dicha información era desconocida o ausente. En Argentina, entre la SE 1 y la SE 24 del 2025, se han confirmado 34 casos de sarampión, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) (13), la provincia de Buenos Aires (20) y San Luis (1). Del total de casos confirmados seis son importados. En Belice, entre la SE1 y la SE 26 del 2025, se han confirmado 34 casos de sarampión. En Bolivia, entre la SE 1 y la SE 24 del 2025, se han confirmado 60 casos de sarampión, un relacionado con la importación y el resto con fuente de infección en estudio. En Brasil, entre la SE 1 y la SE 22 del 2025, se confirmaron cinco casos de sarampión, los casos de Río de Janeiro corresponden a dos lactantes menores de 8 meses, no vacunados. En los Estados Unidos, entre la SE 1 y la SE 25 del 2025, se han notificado 1.227 casos de sarampión, incluyendo tres fallecidos.

En Perú, entre la SE 19 y la SE 24 del 2025, se confirmaron cuatro casos de sarampión en la provincia de Lima. Dos casos importados y dos relacionados con la importación. Los dos primeros casos corresponden a dos niños de 8 y 11 años, residentes en el distrito de Ate, sin antecedente vacunal contra el sarampión y con antecedente de viaje y estadía en los Estados Unidos donde mantuvieron contacto directo con un caso confirmado. Los dos casos relacionados a la importación corresponden a dos adultos de 23 y 34 años, personal de salud que brindaron atención directa al caso índice, el primero con antecedente de dos dosis de vacuna contra el sarampión y el segundo caso sin evidencia de antecedente de vacunación.

#### 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](mailto:epide160201@yahoo.com)

Web: [www.epi.diredsaa.gob.pe](http://www.epi.diredsaa.gob.pe)

#### DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA

Infecciones respiratorias agudas	328
EDA acuosa	174
Dengue sin señales de alarma	46
Varicela S/C	04
Leptospirosis	07
Dengue con Señales de Alarma	07
Neumonía <5 años	05
Ofidismo	02
Eda Disentérica	02
Tos Ferina	03
SOB/ASMA	01
Leishmaniasis cutánea	01
Hepatitis B	01
Loxocelismo	01
Dengue Grave	01
Sífilis N/E	00
Malaria por p. Vivax	00

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

El año 2025 hasta la S.E. 27 se ha notificado a nivel Provincial 67 casos de Malaria, con un promedio semanal de 03 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.53 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 1.53 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas.

En la Semana Epidemiológica (SE) 27- 2025, no se notificó casos de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 75 % (222) casos que el año 2024 en el mismo período. Tabla N°01.

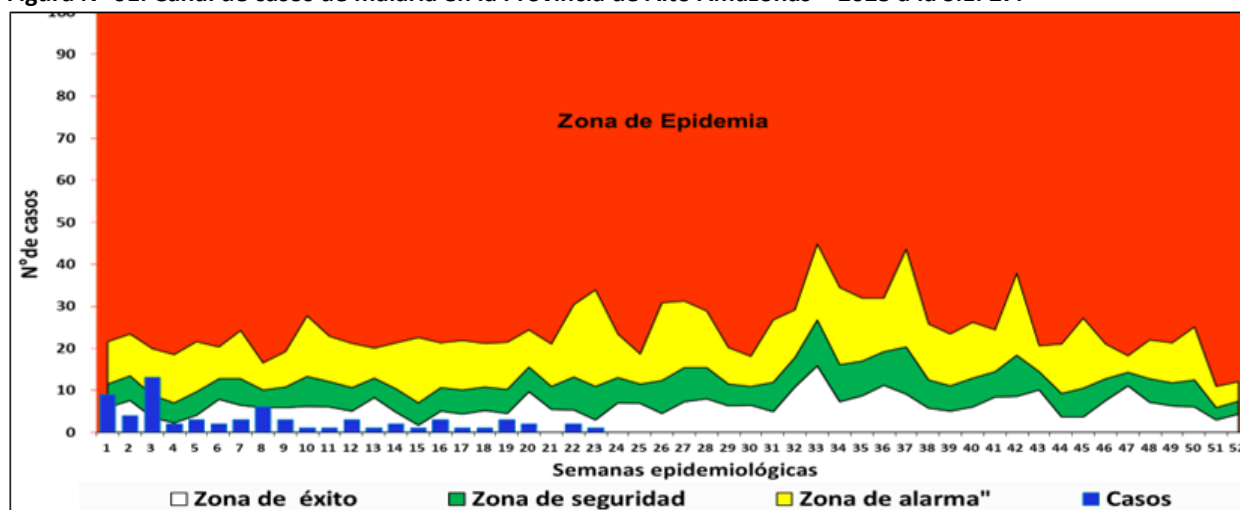
**Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2025 a la (S.E.27)**

Distritos	2024				2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE-27	Acumulado SE-27	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-27	Acumulado SE-27	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	7	186	10.21	0	0	28	1.53	0	0	-158	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	7	1.29	0	0	7	INCREMENTO
Lagunas	0	34	2.32	0	0	2	0.14	0	0	-32	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	2	69	0.91	0	0	27	0.35	0	0	-42	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	9	289	2.29	0	0	67	0.53	0	0	-222	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. 27.**

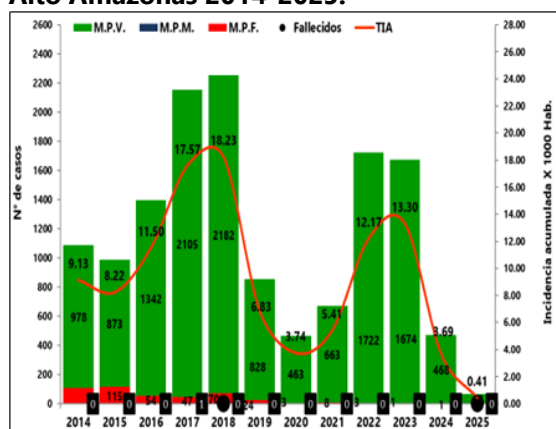


Fuente: Notiweb-Individual

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).

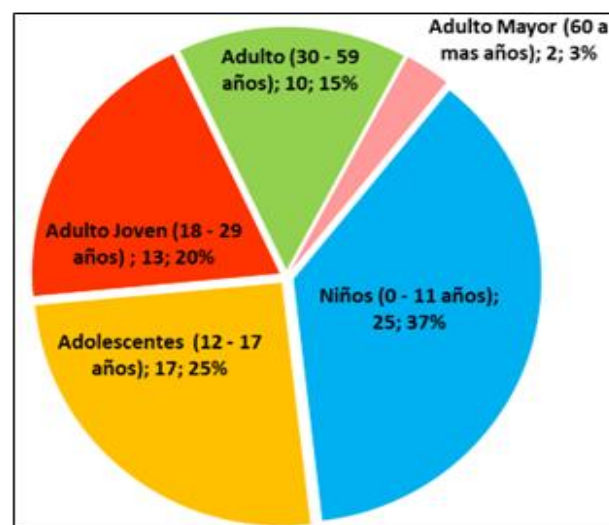
**Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2014-2025.**



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 27 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° 27 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° 27 notifica 1533 casos de dengue, de estos el 56% (498 casos) son probables y el 62% (1036 casos) son confirmados, Además, se observa un incremento en el número de casos de dengue en comparación con el año 2024. Se ha notificado 02 defunciones en el distrito de Yurimaguas. Según la forma clínica de la enfermedad el 87% (1342) son casos de Dengue sin signos de alarma, 12% (186) casos de Dengue con señales de alarma y 2% (5) Dengue Grave (tabla 2). En cuanto al serotipo del virus del dengue que circulan en la provincia de Alto Amazonas predominan la presencia de 2 serotipos, DEN-2, DEN-3.

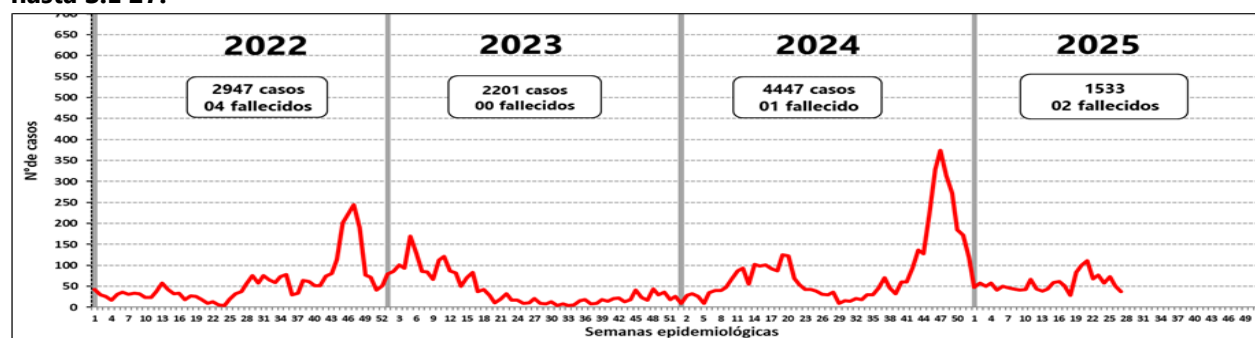
**Tabla N° 02. Casos de dengue por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2024-2025.**

Distritos	2024					2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al
	SE 27	Acumulado SE 27	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 27	Acumulado SE 27	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0	19	0.74	0	0	19	INCREMENTO
Jeberos	0	3	0.55	0	0	0	18	2.61	0	0	15	INCREMENTO
Lagunas	1	170	11.58	0	0	1	133	8.80	0	0	-37	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	0	0.00	0	0	3	33	6.13	0	0	33	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	0	36	5.10	0	0	35	INCREMENTO
Yurimaguas	29	1434	18.53	0	0	33	1294	12.63	5	0	-140	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	30	1608	12.64	0	0	37	1533	9.42	5	0	-75	DISMINUCION

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 27.**

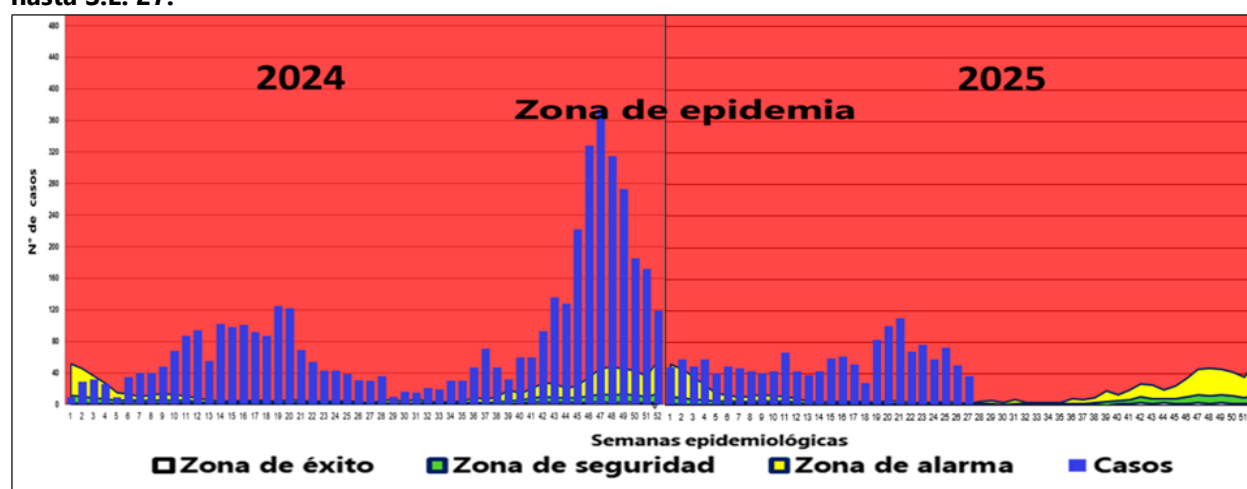


Fuente: Notiweb-Individual

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 27 se reportan 1533 casos con 02 fallecidos.

**Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 27.**



Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

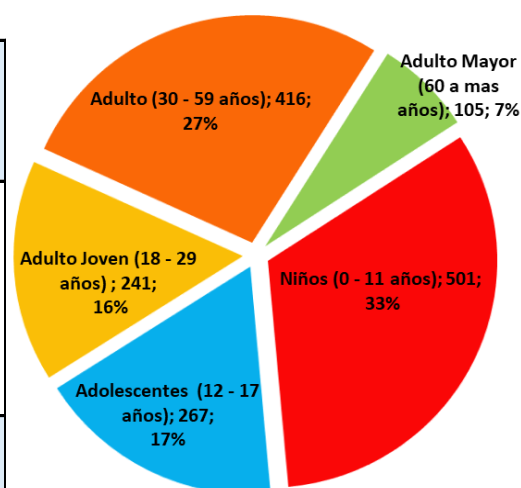
El canal Endémico en el año 2024 hubo un pico epidémico significativo en cierto periodo, mientras que en 2025 los casos prevalecen con una leve disminución y se encuentra **zona de epidemia**. Es importante señalar que este enfoque corresponde a la dinámica de la enfermedad, por lo que resulta imperativo 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.**

Etapas de Vida	Femenino	Masculino	TTT	%
Niños (0 - 11 años)	233	271	504	29.63
Adolescentes (12 - 17 años)	131	136	267	19.65
Adulto Joven (18 - 29 años)	150	91	241	18.34
Adulto (30 - 59 años)	247	169	416	26.74
Adulto Mayor (60 a mas años)	57	48	105	5.65
<b>Total</b>	<b>818</b>	<b>715</b>	<b>1533</b>	<b>100</b>

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% (416 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 29.63% (504 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 18.34 % (241 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 19.65% (267 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 5.65% (105 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 27 se han notificado en el acumulado de 31 casos de Leishmaniasis probables, el 88% (28 casos) por Leishmaniasis cutánea y el 12% (03 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 28 casos con una TIA de 0.17 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 27	Acumulado SE 27	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 27	Acumulado SE 27	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	8	0.44	0	0	6	0.23	0	-2	DISMINUCIÓN
Jeberos	1	1	0.18	0	0	3	0.43	0	2	INCREMENTO
Lagunas	0	2	0.14	0	0	2	0.13	0	0	SIN VARIACIÓN
Santa Cruz	0	2	0.44	0	0	6	1.11	0	4	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	8	1.13	0	7	INCREMENTO
Yurimaguas	1	8	0.10	0	0	3	0.03	0	-5	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	2	22	0.17	0	0	28	0.17	0	6	INCREMENTO

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° 27 se tiene como acumulado de 03 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.**

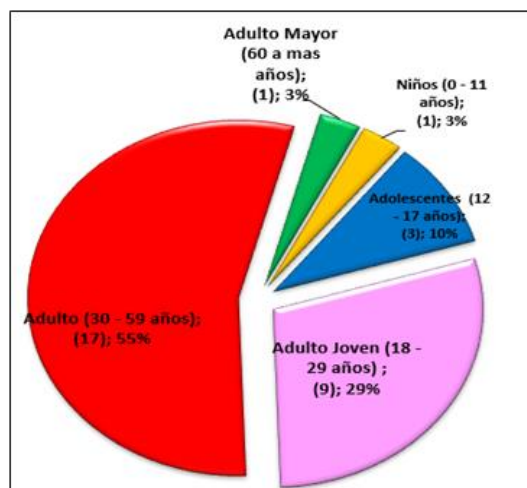
Distritos	2024				2025				Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE 27	Acumulado SE 27	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 27	Acumulado SE 27	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	1	0.04	0	1	INCREMENTO
Jeberos	0	1	0.18	0	0	1	0.14	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	0	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	1	0.01	0	-1	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	3	0.02	0	0	3	0.02	0	0	SIN VARIACIÓN

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

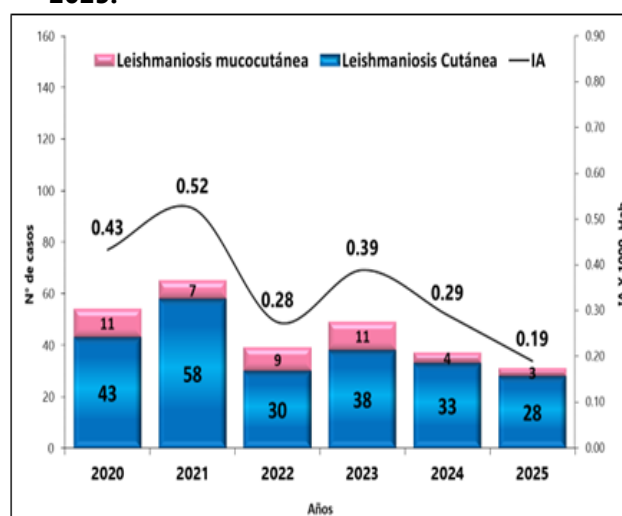


**Figura N° 08. Casos de Leishmaniasis cutánea y mucocutánea por grupo de edad 2025.**



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 55% (17 casos), seguido de niños (0-11 años) con 3% (1 caso), Adulto joven (18 - 29 años) con 29% (9 casos), Adulto Mayor (>60) con 3% (1 caso), y adolescentes (12 -17 años) con el 10% (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)

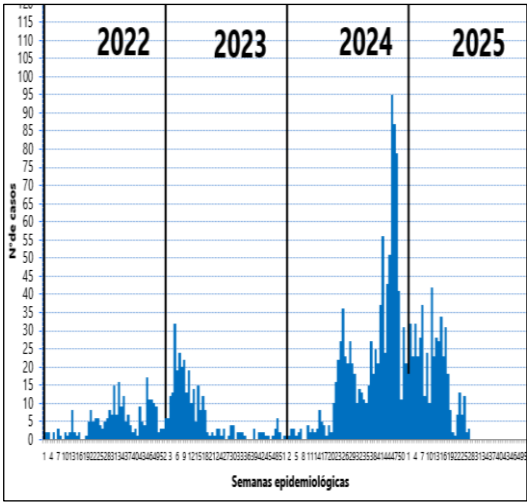
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria *Leptospira interrogans*, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma 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° 27 se notificó 03 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 520 casos con una tasa de incidencia (TIA) 3.19 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. N° 27	Acumulado S.E. N° 27	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 27	Acumulado S.E. N° 27	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	1	3	0.16	0	0	14	0.61	0	11	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	4	0.58	0	4	INCREMENTO
Lagunas	1	3	0.20	0	0	78	5.16	0	75	INCREMENTO
Santa Cruz	0	2	0.44	0	1	10	1.86	0	8	INCREMENTO
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	3	0.43	0	0	26	3.68	0	23	INCREMENTO
Yurimaguas	25	222	2.87	0	2	388	3.68	0	166	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	27	233	1.83	0	3	520	3.19	0	-12	DISMINUCIÓN

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

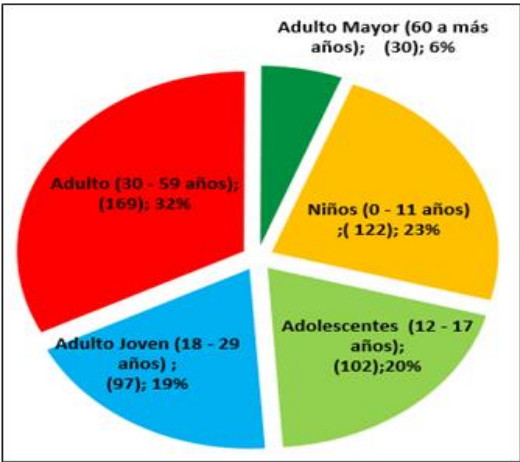
**Figura N° 10. Tendencia Semanal de Casos de Leptospirosis, Provincia de Alto Amazonas 2022-2025.**



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. 27, la tendencia de los casos aumento en comparación con a 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.

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

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



La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 23% (122 casos) seguido por etapa de vida Adulto (30-59 años) con 32% (169 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 19% (97 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 20% (102 casos) y Adulto Mayor (>60) con 6% (30 casos). Esto sugiere que los niños y adultos son los grupos más afectados, posiblemente debido a factores de exposición ambiental o laborales.

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



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.

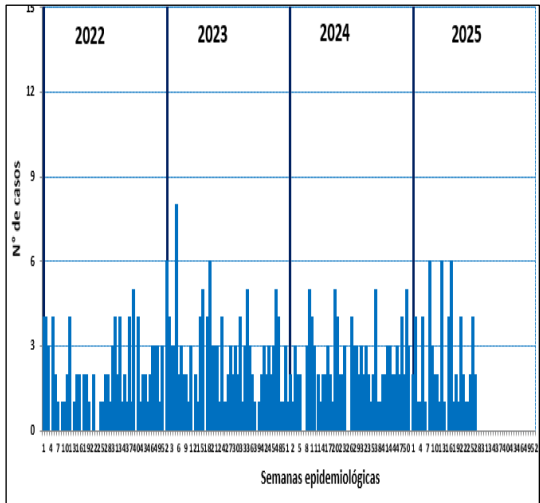
En la semana epidemiológica N° 27 se reportó 02 casos de ofidismo, con un Acumulado de 64 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.39 por 1000 habitantes.

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

Distritos	2024				2025				Variacion 2024- 2025	Comportamiento del año 2025 en relacion al 2024
	27	Acumulado S.E. N° 27	TIA(1000 hab.)	Defunciones	27	Acumulado S.E. N° 27	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	5	0.27	0	0	10	0.43	0	5	INCREMENTO
Jeberos	0	4	0.74	0	0	10	1.45	0	6	INCREMENTO
Lagunas	1	11	0.75	0	1	4	0.26	0	-7	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	3	0.66	0	0	4	0.74	0	1	INCREMENTO
Tnt, Cesar Lopez Rojas	1	10	1.44	1	0	12	1.70	0	2	INCREMENTO
Yurimaguas	2	25	0.32	0	1	24	0.23	0	-1	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	4	58	0.46	1	2	64	0.39	0	6	INCREMENTO

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

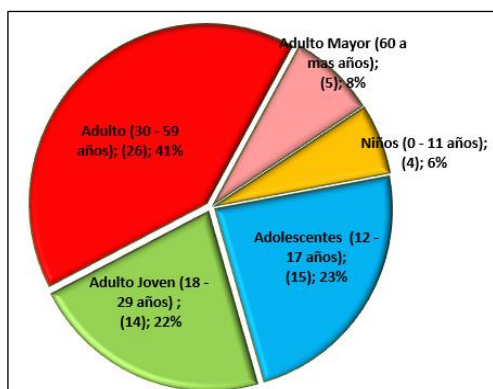
figura N° 12. Tendencia de Casos de Ofidismo, Provincia de Alto Amazonas 2025



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. 24 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 41% (26 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 23% (15 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 22% (14 casos), Adulto Mayor (>60) con 8% (05 casos), y etapa de vida niño-niños (0-11 años) con 6% (4 casos).

### 2.3 LOXOSCELISMO(X21)

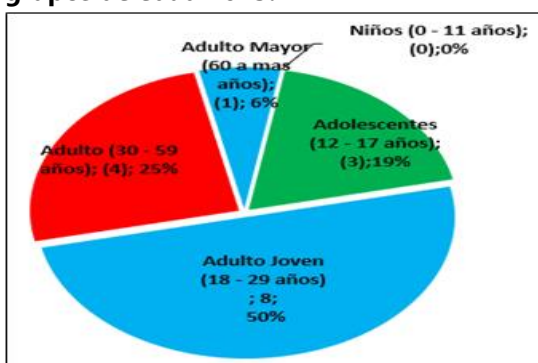
El loxoscelismo es un problema de salud pública ocasionado por la mordedura de la especie *Loxosceles laeta*, que se encuentra, principalmente, en zonas urbanas y suburbanas. Los accidentes loxoscélicos ocurren en su mayoría entre el periodo de primavera y verano, las zonas del cuerpo más frecuentemente afectadas son el muslo, el tronco y la parte proximal de los brazos, y afecta, principalmente, a mujeres, en zonas urbanas, urbano-marginales y dentro del hogar. Hasta la semana N° 27 se reporta 16 casos de Loxoscelismo con un TIA de 0.10 x 1000 hab.

**Tabla N° 07. Casos de Loxoscelismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.**

Distritos	2024				2025				Variación 2024- 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	27	Acumulado S.E. N° 27	TIA(1000 hab.)	Defunciones	27	Acumulado S.E. N° 27	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	1	0.14	0	1	INCREMENTO
Lagunas	0	1	0.07	0	0	4	0.26	0	3	INCREMENTO
Santa Cruz	0	1	0.22	0	0	0	0.00	0	-1	DISMINUCIÓN
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	1	4	0.57	0	4	INCREMENTO
Yurimaguas	0	1	0.01	0	0	7	0.07	0	6	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	0	3	0.02	0	1	16	0.10	0	13	INCREMENTO

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

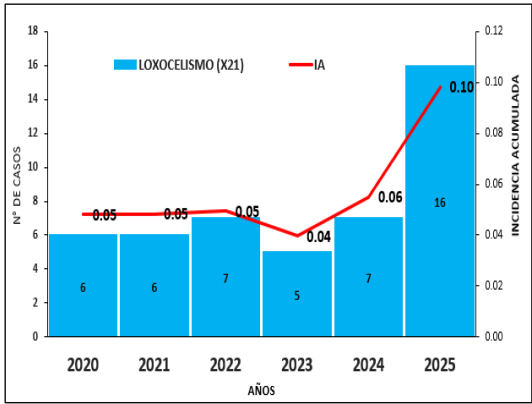
**Figura N° 14. Casos de Loxoscelismo por grupos de edad 2025.**



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

El grupo de edad más afectado es la etapa Adulto (30-59 años) con 25% (4 casos), adulto joven (18-29 años) con 50% (8 casos), etapa Adolescente (12-17 años) con 19% (3 casos), adulto mayor (+60 años) con 6% (1 caso) y la etapa de vida niño(a) con 0% (02 caso). (fig. 14).

**Figura N° 15. Casos de Loxoscelismo en la Provincia de Alto Amazonas 2020-2025.**



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

Los casos en 2020-2023 se mantuvieron relativamente estable, con fluctuaciones menores entre 5 y 7 casos; en 2025 hasta la semana 22 solo se han reportado 12 casos lo que parece indicar una disminución en comparación con 2024. Sin embargo, este número podría aumentar a lo largo del año. (fig. 15)

**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° 27 de este año, se notifica 174 con un acumulado de 4122 casos de EDA acuosa TIA 25.32 X 1000, hab. con un 11 % de incremento a comparación del año 2024. (Tabla N°08)

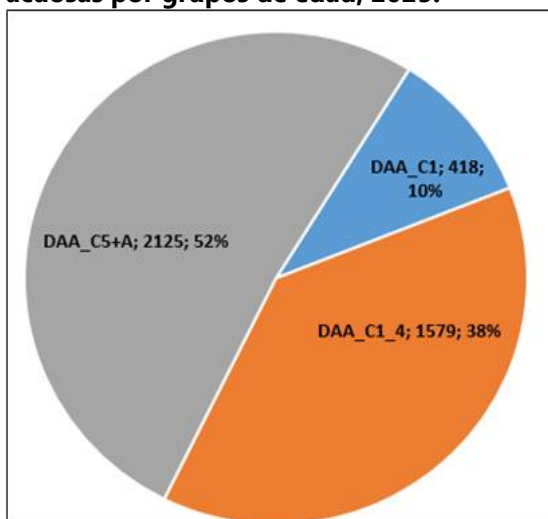
Los incrementos de las EDAs se presentaron en los distritos de Jeberos, Lagunas, Santa Cruz, Tnte. Cesar Lopez Rojas y Yurimaguas. Es crucial reforzar la vigilancia y las acciones preventivas para reducir la incidencia ya que en estas épocas hay temporadas de lluvias en la selva, ocasionando desbordes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

**Tabla N° 08. Casos de enfermedad diarreica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2024 – 2025.**

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 27										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	N° Episodios SE. 27	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 27	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE. 27	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 27	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	31	742	40.56	0	0	31	614	23.77	0	0	-128	DISMINUCIÓN
Jeberos	4	155	28.63	0	0	14	168	24.36	0	0	13	INCREMENTO
Lagunas	20	455	84.05	0	6	13	491	32.48	0	0	36	INCREMENTO
Santa Cruz	2	112	24.64	0	0	8	298	55.36	0	0	186	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	6	192	27.68	0	0	18	296	41.90	0	0	104	INCREMENTO
Yurimaguas	105	2045	26.43	0	0	90	2255	22.01	0	0	210	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	168	3701	29.09	0	6	174	4122	25.32	0	0	421	INCREMENTO

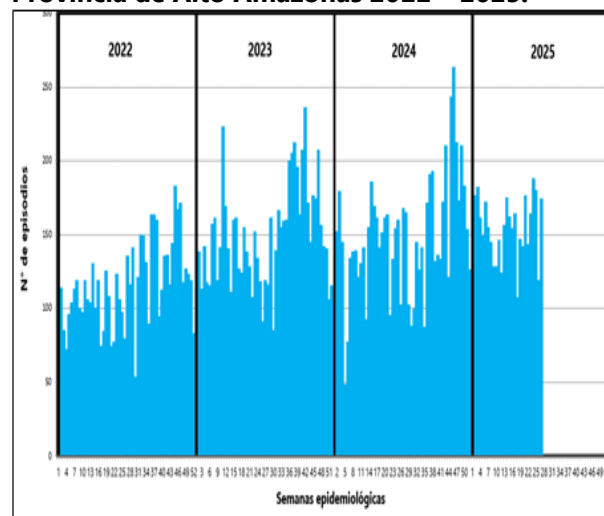
Fuente: Notiweb-EDA  
 Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

**Figura N° 16. Episodios de diarreas agudas acuosas por grupos de edad, 2025.**



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

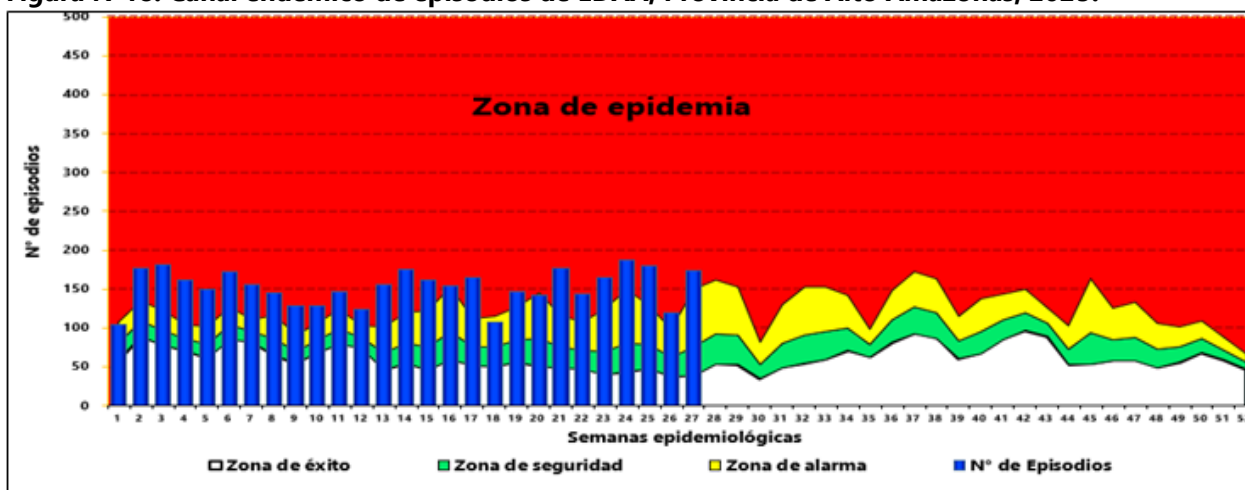
**Figura N° 17. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2022 – 2025.**



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

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas (EDAs), a la S.E. 27, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 52% con (2125 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 38% (1579 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 10% (418 casos). (Figura N°16). 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 27 nos muestra un incremento (fig.17).

**Figura N°18. 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°18).

3.1.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS DISENTÉRICAS.

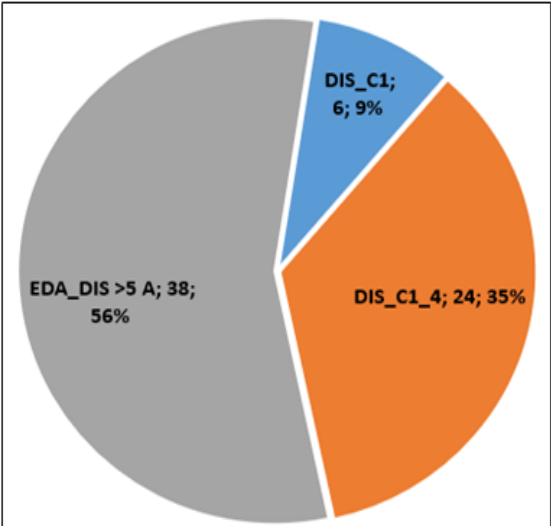
Diarrea aguda disintérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 27 EDA disintérica se presentaron 02 casos, con un acumulado de 68 casos de EDA disintéricas TIA 0.42 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2024. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

Tabla N° 09. Casos de enfermedad diarreica disintérica, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 27										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	Episodios SE 27	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 27	Defunciones Acumulado	Episodios SE 27	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 27	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	1	13	0.71	0	0	0	20	0.77	0	0	7	INCREMENTO
Jeberos	0	3	0.55	0	1	0	1	0.14	0	0	-2	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	6	1.11	0	1	0	15	0.99	0	0	9	INCREMENTO
Santa Cruz	0	9	1.98	0	0	1	7	1.30	0	0	-2	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	0	0	1	0.14	0	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	0	19	0.25	0	0	1	24	0.23	0	1	5	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	1	50	0.39	0	2	2	68	0.42	0	1	18	INCREMENTO

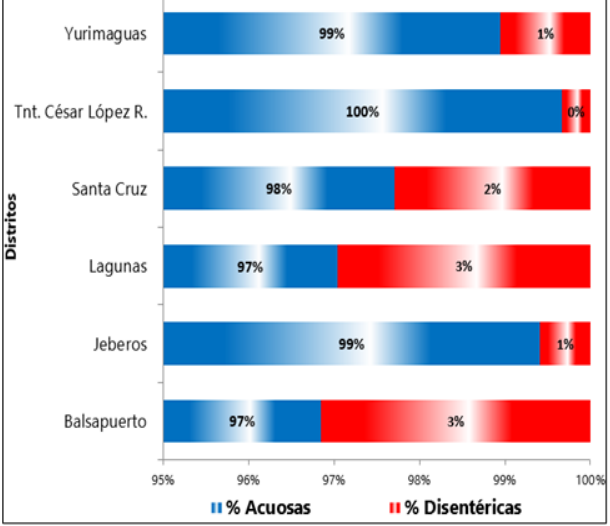
Fuente: NotiWeb-EDA  
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N°19. Episodios de enfermedades diarreicas disintéricas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-EDA  
Elaborado: Área de Epidemiología \*Hasta S.E. N°27

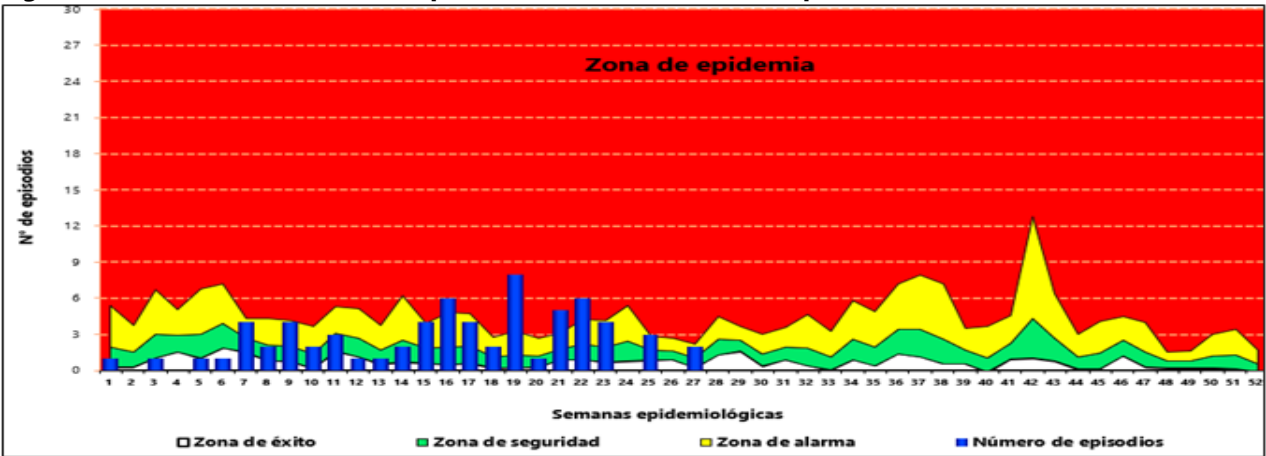
Figura N° 20. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disintéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb- EDA  
Elaborado: Área de Epidemiología\*Hasta S.E. N°27

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas disintéricas, hasta la S.E. 27 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 56% con (38 casos), 1-4 años con 35% (24 casos) y <1 año con 9% (06 casos). (Fig. N°19).

Figura N° 21. 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 aguadas 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. 27 se han notificado 328 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 8570 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 433.62% por cada 1000 menores de 5 años.

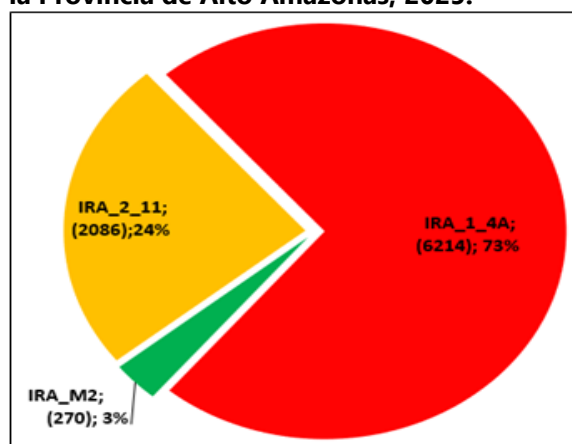
Tabla N° 10. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazona, 2024 –2025

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 27						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024			2025				
	Nº Episodios SE 27	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 27	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	53	1433	657.64	35	1412	321.49	-21	DISMINUCIÓN
Jeberos	13	532	824.81	8	520	446.74	-12	DISMINUCIÓN
Lagunas	33	901	515.45	24	1096	704.82	195	INCREMENTO
Santa Cruz	8	272	502.77	16	594	808.16	322	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	16	417	504.84	27	460	590.50	43	INCREMENTO
Yurimaguas	244	5018	544.61	218	4488	402.91	-530	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	367	8573	565.76	328	8570	433.62	-3	DISMINUCIÓN

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



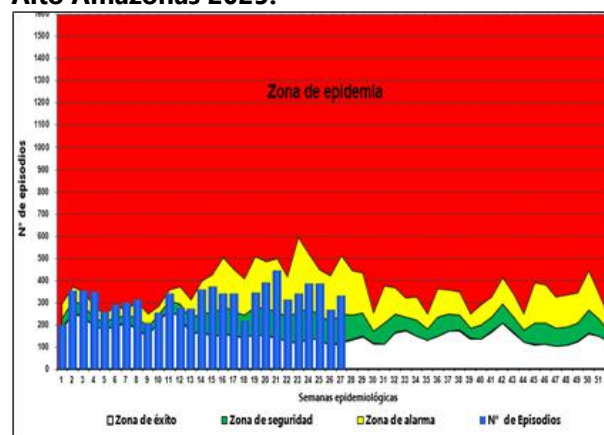
**Figura N° 22. Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.**



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología \*Hasta S.E. N°27

**Figura N° 23. 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°27

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 73% (6214 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (2086 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (270 casos), (fig. 22); 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. 23).

### 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. 27 del presente año se notificaron 150 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 7.59 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 18% (34 casos) con respecto del mismo periodo del año 2024. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 9.16 por 1000 menores de 5 años.

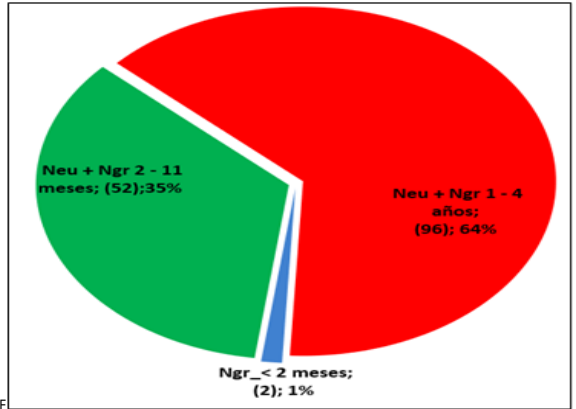
**Tabla N°11. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.**

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 27										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	Nº Episodios SE 27	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 27	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE 27	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 27	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	1	40	18.36	0	0	1	6	1.37	1	1	-34	DISMINUCIÓN
Jeberos	1	1	1.55	1	1	0	1	0.86	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	18	10.30	0	2	1	27	17.36	0	0	9	INCREMENTO
Santa Cruz	0	3	5.55	0	0	0	9	12.24	0	0	6	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	0	5	6.05	0	1	0	5	6.42	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	8	117	12.70	0	1	3	102	9.16	0	0	-15	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	10	184	12.14	1	5	5	150	7.59	1	1	-34	DISMINUCIÓN

Fuente: NotiWeb-IRA

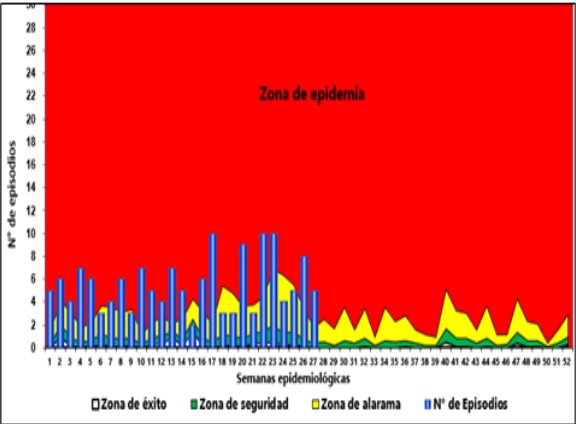
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 24. 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° 27

Figura N° 25. 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° 27

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 64% (96 casos) seguido de (2-11 meses) con 35% (52 casos), y niños (<2 meses) con 1% (2 casos). (fig. 24). 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. 25).

### 3.2.3 SINDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOB/ASMA).

Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por la obstrucción transitoria y reversible del flujo aéreos en los bronquios, generalmente debido a la inflamación, espasmo del musculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 27 se presentaron 06 casos, con un acumulado de 135 casos con una tasa de incidencia acumulada de 6.68 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

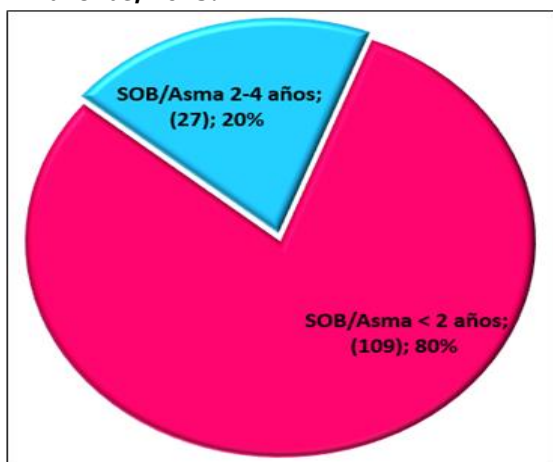
El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 25% (27) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

Tabla N° 12. Casos de SOB/ASMA en menores de 5 años, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 27						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024			2025				
	N° Episodios SE 27	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 27	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	7	3.21	0	0	0.00	-7	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	1	0.86	1	INCREMENTO
Lagunas	1	6	3.43	1	2	1.23	-4	DISMINUCION
Santa Cruz	0	1	1.85	0	0	0.00	-1	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	1	1.21	0	1	1.28	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	3	93	10.09	0	131	11.39	38	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	4	108	7.13	1	135	6.68	27	INCREMENTO

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

**Figura N° 26. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.**

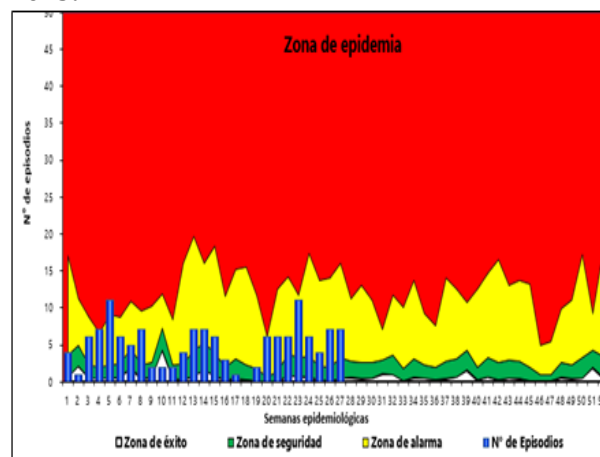


Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología \*Hasta S.E. N° 27

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 80% (109 casos) y 2-4 años con 20% (27 casos).

**Figura N° 27. 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° 27

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 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° 27 de este año, se notifica casos 30 casos de varicela sin complicación, con una incidencia acumulada TIA 0.18 X 1000 hab. (Tabla N° 13).

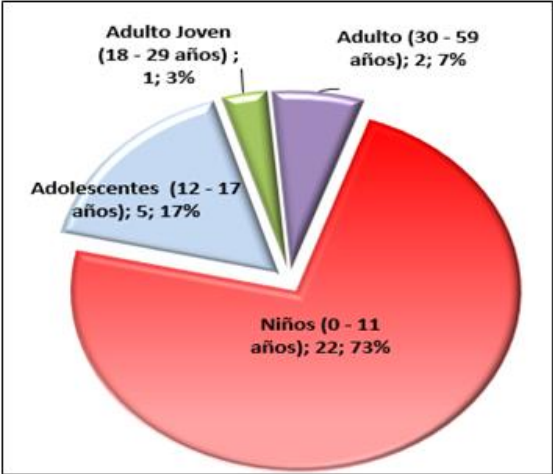
**Tabla N°13. Casos de Varicela, 2024-2025.**

Años Clasificación Distritos/ Tipos de Dx	Pob.2025	2024				2025			
		Vcc	Vsc	T	IA	Vcc	Vsc	T	IA
Balsapuerto	25836	0	26	26	<b>1.42</b>	0	16	16	<b>0.62</b>
Jeberos	6897	0	0	0	<b>0.00</b>	0	0	0	<b>0.00</b>
Lagunas	15117	0	11	11	<b>0.75</b>	0	0	0	<b>0.00</b>
Santa Cruz	5383	0	3	3	<b>0.66</b>	0	1	1	<b>0.19</b>
Teniente Cesar López. R.	7064	0	2	2	<b>0.29</b>	0	0	0	<b>0.00</b>
Yurimaguas	102474	0	70	68	<b>0.88</b>	0	13	0	<b>0.00</b>
<b>Total provincial</b>	<b>162771</b>	<b>0</b>	<b>112</b>	<b>112</b>	<b>0.88</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>0.18</b>

Fuente: NotiWeb-Individual

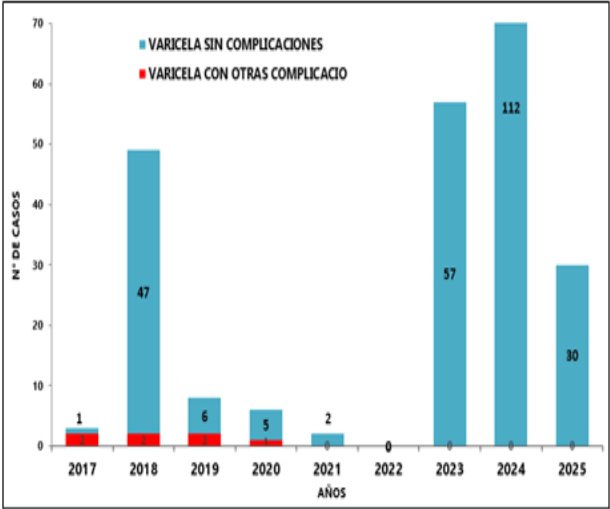
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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 73% (22 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 3% (1 caso), etapa adolescente (12-17 años) con 15% (05 casos) y etapa adulta (30-59 años) con 7% (2 casos) (Figura N° 28).

3.4 HEPATITIS B. (B16)

**Hepatitis.** Son un grupo de enfermedades caracterizadas por producir inflamación del hígado. La infección por estos virus eleva las transaminasas y sólo en algunos casos aparecen síntomas. La **hepatitis B** se transmite por contacto con sangre (transfusiones, drogadicción) o vertical (de madre a hijo durante el embarazo o el parto). También se puede transmitir por contacto sexual. No suele producir síntomas y se puede volver crónica. La hepatitis B aguda se cura en un 90% de los casos, pero el 10% restante evoluciona hacia una hepatitis crónica.

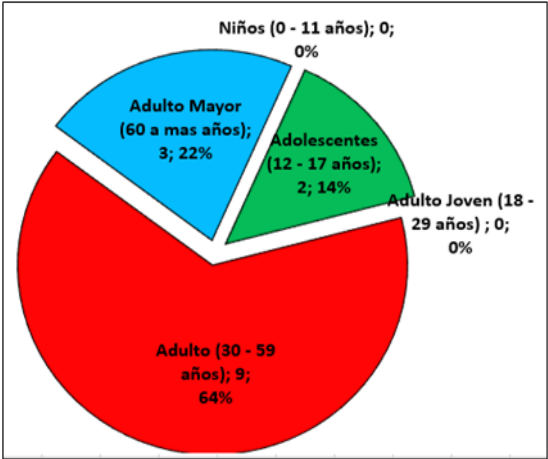
Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 27 - 2025, se notifica 14 casos de Hepatitis B a nivel provincial, reportándose un incremento de 55% (5) casos que el año 2024 en el mismo período. (Tabla N° 14).

Tabla N° 14. Casos de Hepatitis B, 2024-2025.

Años	Población	2024						2025					
		C	D	P	F	T	TIA	C	D	P	F	T	TIA
<b>Distritos / Tipo de DX</b>	<b>2025</b>												
Balsapuerto	25836	1	0	0	0	1	0.05	0	0	1	0	1	0.04
Jeberos	6897	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00
Lagunas	15117	1	0	2	0	3	0.20	0	0	0	0	0	0.00
Santa Cruz	5383	0	0	1	0	1	0.22	0	0	0	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	7064	0	0	0	0	0	0.00	0	0	2	0	2	0.28
Yurimaguas	102474	0	0	4	0	4	0.05	1	0	10	0	11	0.11
<b>Total provincial</b>	<b>162771</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>0.07</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>0.09</b>

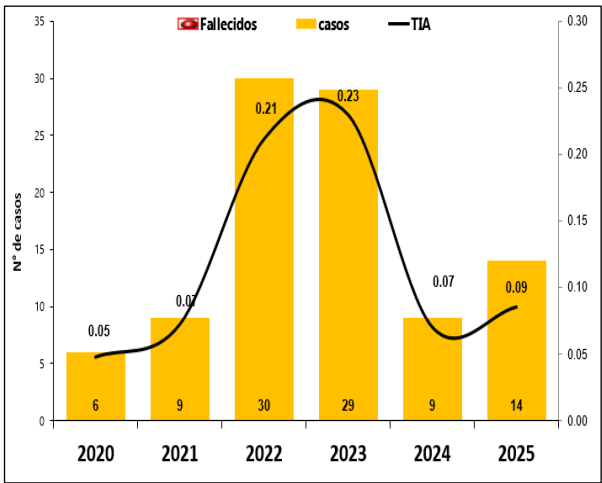
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N° 27

Figura N° 31. casos de Hepatitis B, en la Provincia de Alto Amazonas, 2020- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N° 27

La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida adulto (30 -59 años) con el 62% (9 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 14% (2 casos), adulto mayor (60+) con 22% (3 casos), adulto Joven (18-29 años) con 0% (0 casos) y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 0% (0 casos) y. Por lo que se insta a realizar actividades de promoción y prevención.

### 3.5 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.

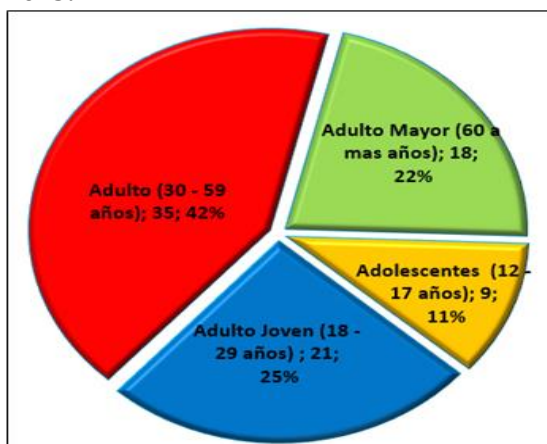
Hasta la SE N° 27 de este año, se notifica 83 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 1.02 X 1000 hab. De las cuales casos son 62 casos de TBC Pulmonar y 21 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 15).

Tabla N°15. Casos de Tuberculosis, 2023-2024.

Distritos	2024	F	2025	F	IA
Balsapuerto	15	2	10	2	0.99
Jeberos	5	2	1	0	0.18
Lagunas	6	2	4	0	0.48
Santa Cruz	3	1	0	0	0.22
Teniente Cesar López. R.	8	0	1	1	0.43
Yurimaguas	136	23	67	6	1.30
TOTAL	173	30	83	9	1.02

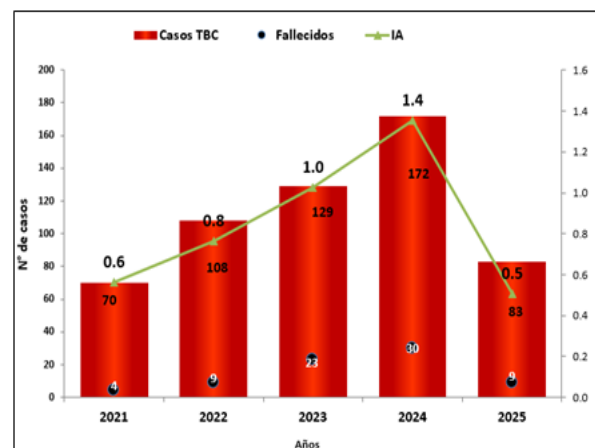
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

**Figura N° 32. Casos de TBC por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.**



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N°27

**Figura N° 33. Casos de Tuberculosis, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2025.**



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N°27

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 42% (35 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 22% (18 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 21% (25 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 11% (9 casos) y etapa de vida niño-niña (5-11 años) con 0% (0 casos) (Figura N°32). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2024, seguido de una reducción en 2025. (fig. 33).

### 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° 27 de este año, se notifica 51 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.31 X 1000 hab. De las cuales 30 casos de VIH, 21 casos de SIDA y 4 fallecidos. (tabla N° 16).

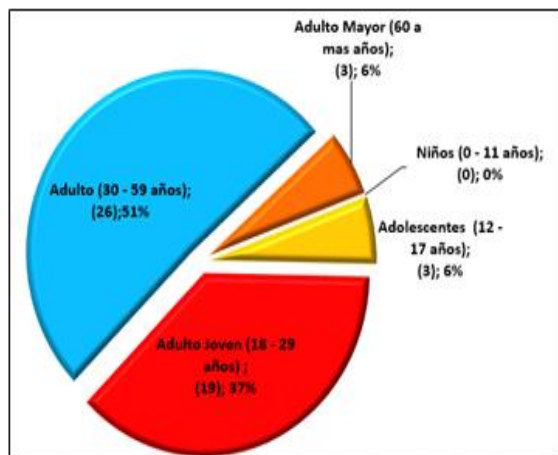
**Tabla N° 16. Casos de VIH/SIDA, 2024-2025.**

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	1	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		25	21	46	2	4	0.45	
<b>Total provincial</b>	<b>163260</b>	<b>87</b>	<b>26</b>	<b>113</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>0.83</b>		<b>30</b>	<b>21</b>	<b>51</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>0.31</b>	

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

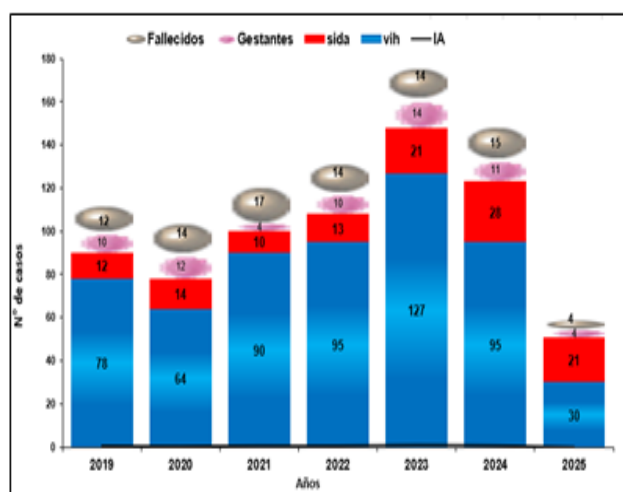


**Figura N° 34. Casos de VIH/SIDA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.**



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N° 27

**Figura N° 35. Casos de VIH/SIDA, en la Provincia de Alto Amazonas, 2020- 2025.**



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N° 27

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 51% (26 casos), adulto joven (18-29 años) con 37% (19 casos), etapa adulto mayor (+60 años) con 6% (03 casos) y etapa adolescente (12-17 años) con 6% (03 casos).

### 3.7 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° 27 de este año, se notifica 5 casos entre confirmados y probables de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 0.03 X 1000 hab. (Tabla N° 17).

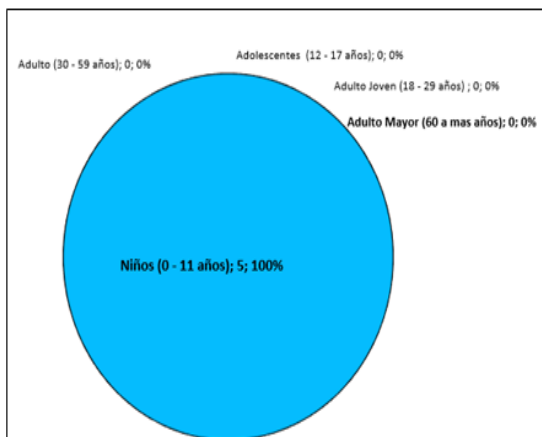
**Tabla N°17. Casos de Tos ferina, 2024-2025.**

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	4	1	0	1	0.04
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	1	3	0	4	0.04
<b>Total provincial</b>	<b>162771</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0.03</b>

Fuente: NotiWeb-Individual

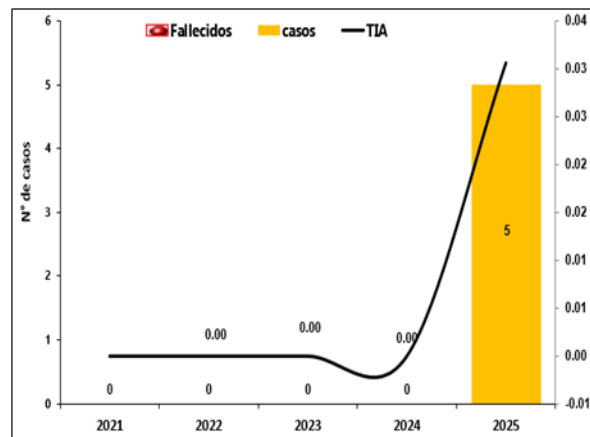
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

**Figura N° 36. 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° 37. 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 100% (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 0% (0 caso) (Figura N° 36). 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 37).

## **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  
[Evide160201@yahoo.com](mailto:Evide160201@yahoo.com)

Web  
[www.epi.diredsaa.gob.pe](http://www.epi.diredsaa.gob.pe)

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.

Blgo. Karen Inés Huamán Silva.

Tec. Enf. Ana A. Peltroche Córdova.

Tec. Enf. Lester Vela Tello.

Tec. Enf. Cesia K. Saavedra Shapiama.

Tec. Enf. Segundo Rosbel Soria  
Saavedra.

