



**RED INTEGRADA DE SALUD  
AMAZONAS  
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO  
SEMANAL  
ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA**



**“El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).”**

Cada 13 de julio conmemoramos uno de los trastornos más comunes de la infancia, que afecta a nivel mundial a 1 de cada 10 niños o jóvenes en edad escolar. El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo vinculado a factores genéticos que afecta el desarrollo emocional, cognitivo, conductual y social de niños y jóvenes hasta la edad adulta. El TDAH es un trastorno que afecta a entre un 3% y un 6% de los niños en edad escolar (aproximadamente un niño por aula) y que se caracteriza por incidir sobre los procesos atencionales, déficit en las funciones ejecutivas y el control inhibitorio. Se refleja entre los 4 y 12 años de edad el padecimiento comprende tres aspectos: déficit de atención, hiperactividad o puede ser combinado, con síntomas leves o graves, con lo que se expone a quien padece dicho trastorno a enfrentar conflictos en su entorno familiar, escolar o laboral. Se estima que entre el 5 y el 15% de los infantes a nivel mundial (dos veces más frecuente en varones a comparación con las niñas). Con esta efeméride se pretende sensibilizar y concienciar a la población mundial acerca de este trastorno crónico del desarrollo neurocognitivo, así como apoyar a las personas que lo padecen y sus familiares.



**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.

**DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA**

Infecciones respiratorias agudas	378
EDA acuosa	188
Dengue sin señales de alarma	48
SOB/ASMA	07
Dengue con Señales de Alarma	08
Malaria por p. Vivax	05
Ofidismo	04
Neumonía <5 años	03
Leishmaniasis cutánea	02
Eda Disentérica	01
Loxocelismo	01
Hepatitis B	01
Sífilis N/E	01
Sífilis Materna	01
Tos Ferina	01
Leptospirosis	00
VIH/SIDA	00

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

El año 2025 hasta la S.E. 29 se ha notificado a nivel Provincial 73 casos de Malaria, con un promedio semanal de 03 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.57 por 1000 habitantes. El 100% (73) 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 1.86 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas.

En la Semana Epidemiológica (SE) 29- 2025, no se notificó casos de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 78 % (263) casos que el año 2024 en el mismo período. Tabla N°01.

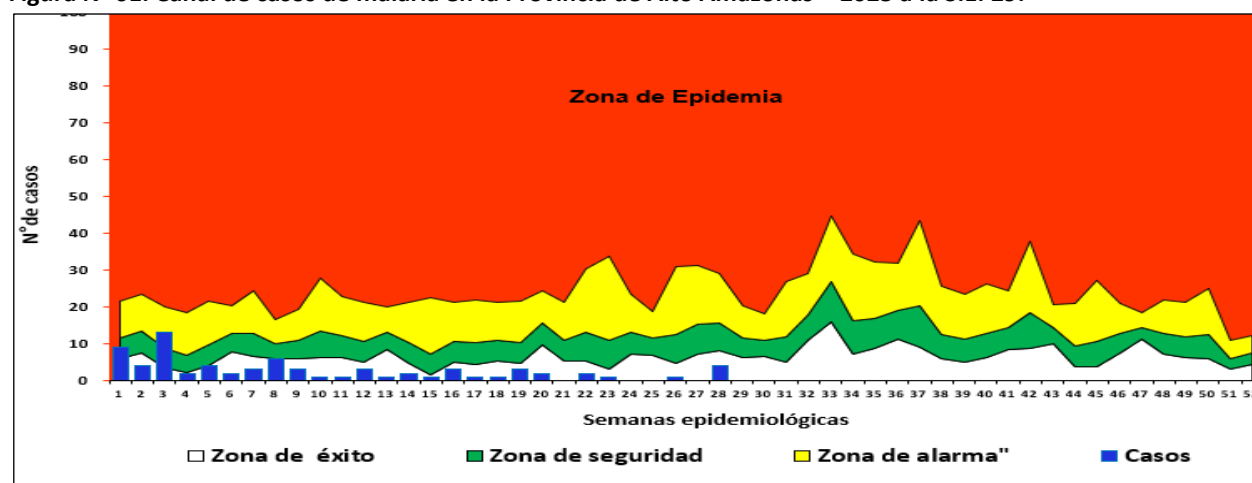
**Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2025 a la (S.E.29)**

Distritos	2024				2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE-29	Acumulado SE-29	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-29	Acumulado SE-29	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	3	224	12.30	0	0	34	1.86	0	0	-190	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	7	1.29	0	0	7	INCREMENTO
Lagunas	0	36	2.46	0	0	2	0.14	0	0	-34	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	76	1.00	0	0	27	0.35	0	0	-49	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	5	336	2.67	0	0	73	0.57	0	0	-263	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. 29.**

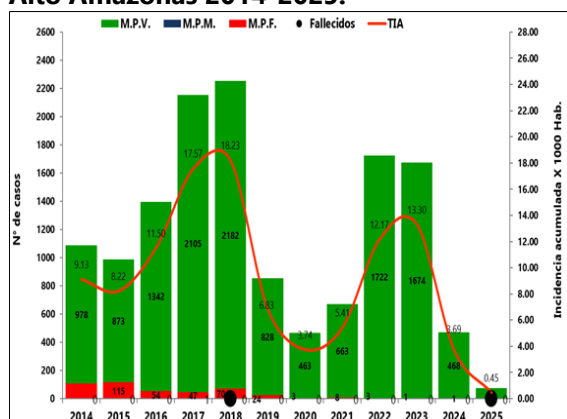


Fuente: Notiweb-Individual

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).

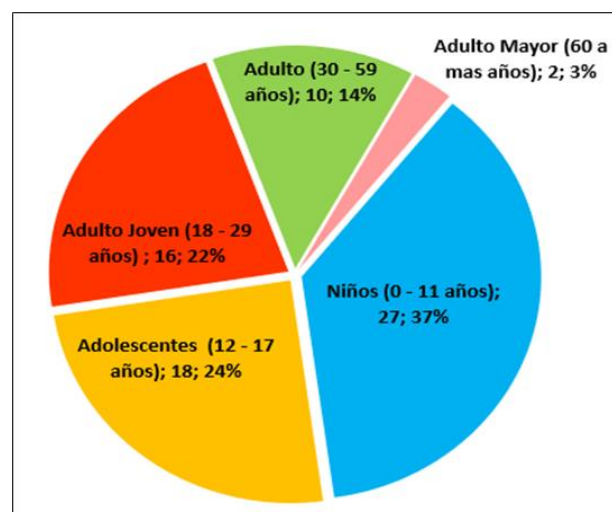
**Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2014-2025.**



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 **73** casos de malaria Vivax hasta la S.E 29 lo que representa una TIA de 0.45 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% (27 casos), seguido por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 24% (18 casos), Adulto (30-59 años) con 14% (10 casos), de Adulto joven (18 - 29 años) con 22% (16 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° 29 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° 29 notifica 1463 casos de dengue, de estos el 31% (399 casos) son probables y el 69% (1064 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% (1262) son casos de Dengue sin signos de alarma, 12% (196) 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 26	Acumulado SE 29	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 29	Acumulado SE 29	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	7	1.01	0	0	4	INCREMENTO
Lagunas	2	175	11.92	0	0	3	110	7.28	0	0	-65	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	0	0.00	0	0	0	33	6.13	0	0	33	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	0	35	4.95	0	0	34	INCREMENTO
Yurimaguas	8	1475	19.06	0	0	38	1259	12.29	5	2	-216	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	10	1654	13.00	0	0	41	1463	8.99	5	2	-191	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 29.**

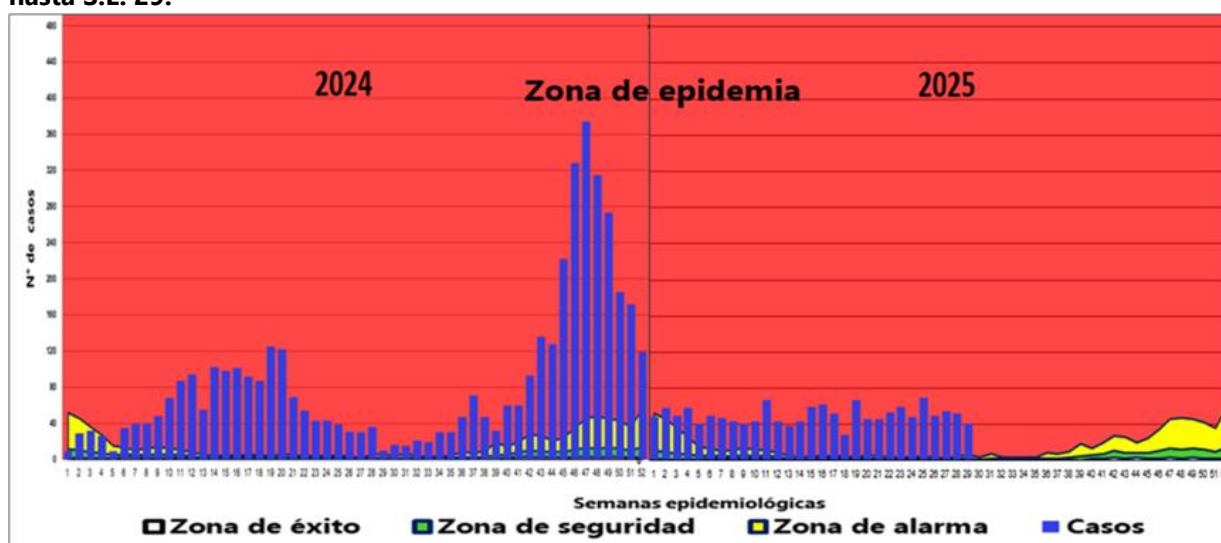


Fuente: Notiweb-Individual

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 29 se reportan 1463 casos con 02 fallecidos.

**Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 29.**



Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

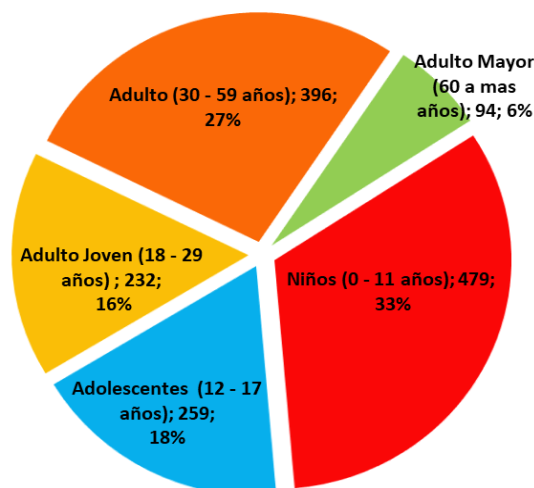
El canal Endémico en el año 2024 hubo un pico epidémico significativo en cierto periodo, mientras que en 2025 los casos prevalecen con una leve disminución y se encuentra **zona de epidemia**. Es importante señalar que este enfoque corresponde a la dinámica de la enfermedad, por lo que resulta imperativo 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)	228	254	482
Adolescentes (12 - 17 años)	125	134	259
Adulto Joven (18 - 29 años)	141	91	232
Adulto (30 - 59 años)	237	159	396
Adulto Mayor (60 a mas años)	51	43	94
<b>Total</b>	<b>782</b>	<b>681</b>	<b>1463</b>

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA



La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 27% (396 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 33% (479 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 16 % (232 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 18% (259 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 6% (94 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 29 se han notificado en el acumulado de 33 casos de Leishmaniasis probables, el 90% (30 casos) por Leishmaniasis cutánea y el 10% (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 30 casos con una TIA de 0.18 x 1000 habitantes. Los distritos con incremento son Jeberos, 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 29	Acumulado SE 29	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 29	Acumulado SE 29	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	8	0.44	0	0	6	0.23	0	-2	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	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	1	9	1.27	0	8	INCREMENTO
Yurimaguas	0	8	0.10	0	1	4	0.04	0	-4	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	22	0.17	0	2	30	0.18	0	8	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° 29 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.**

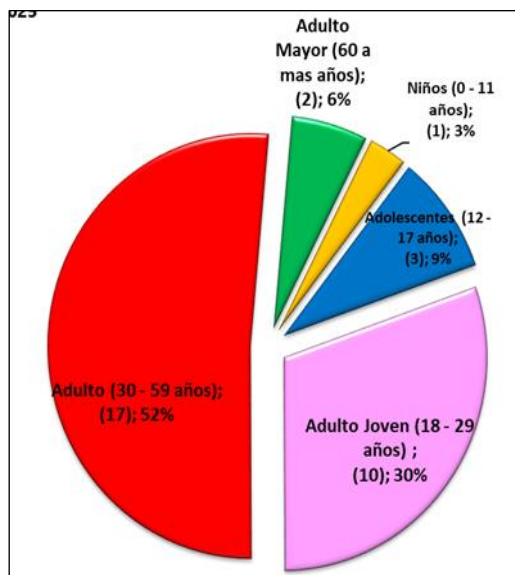
Distritos	2024				2025				Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE 29	Acumulado SE 29	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 29	Acumulado SE 29	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	1	0.04	0	1	INCREMENTO
Jeberos	0	1	0.18	0	0	1	0.14	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	0	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

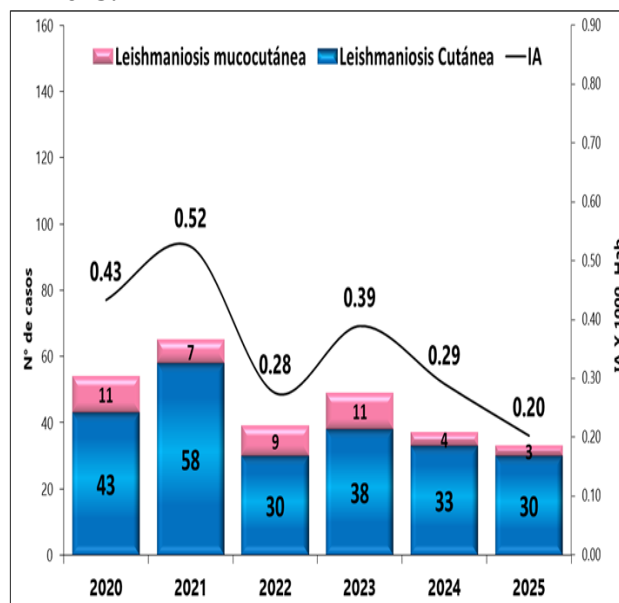


**Figura N° 08. Casos de Leishmaniasis cutánea y mucocutánea por grupo de edad 2025.**



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 52% (17 casos), seguido de niños (0-11 años) con 3% (1 caso), Adulto joven (18 - 29 años) con 30% (10 casos), Adulto Mayor (>60) con 6% (1 caso), y adolescentes (12 -17 años) con el 9% (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.- OFIDISMO (X20)

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

En la semana epidemiológica N° 29 se reportó 01 caso de ofidismo, con un Acumulado de 70 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.43 por 1000 habitantes.

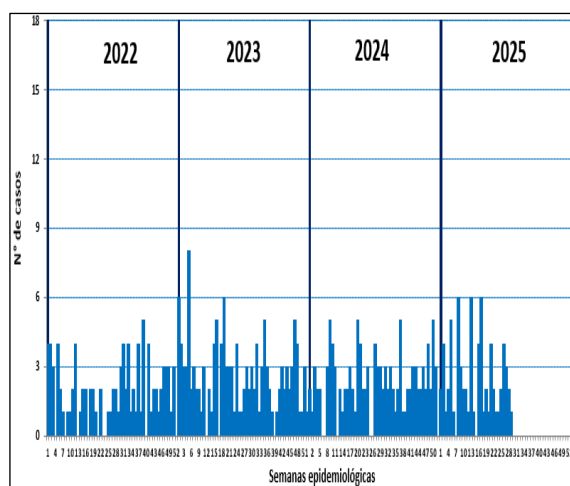
**Tabla N° 05. Casos de Ofidismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024- 2025.**

Distritos	2024				2025				Variación 2024- 2025	Comportamiento del año 2025 en relacion al 2024
	29	Acumulado S.E. N° 29	TIA(1000 hab.)	Defunciones	29	Acumulado S.E. N° 29	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	5	0.27	0	1	15	0.65	0	10	INCREMENTO
Jeberos	0	4	0.74	0	0	10	1.45	0	6	INCREMENTO
Lagunas	1	13	0.89	0	0	4	0.26	0	-9	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	3	0.66	0	0	4	0.74	0	1	INCREMENTO
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	11	1.59	1	0	13	1.84	0	2	INCREMENTO
Yurimaguas	2	28	0.36	0	0	24	0.23	0	-4	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	3	64	0.50	1	1	70	0.43	0	6	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

**figura N° 10. Tendencia de Casos de Ofidismo, Provincia de Alto Amazonas 2025**

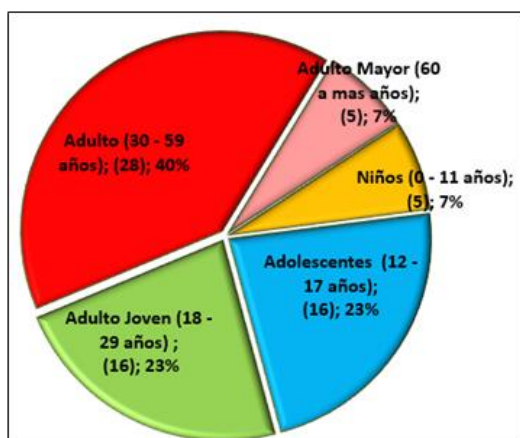


Fuente: Notiweb-Individual

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. 29 se reporta varios picos, superando 6 casos en ciertas semanas. (Figura N° 10).

**Figura N° 11. 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% (28 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 23% (16 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 23% (16 casos), Adulto Mayor (>60) con 7% (05 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 7% (5 casos).



## 2.2 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° 29 se reporta 20 casos de Loxoscelismo con un TIA de 0.12 x 1000 hab.

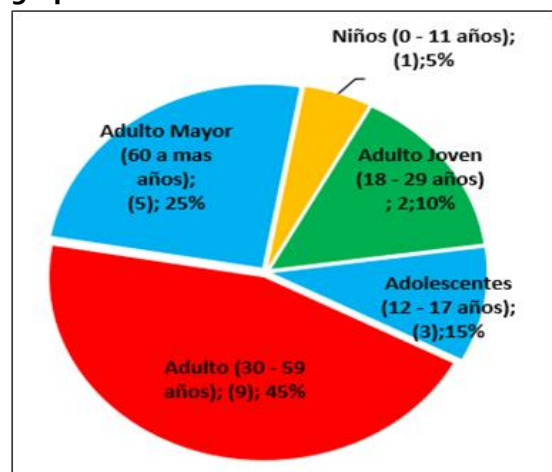
**Tabla N° 06. Casos de Loxoscelismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.**

Distritos	2024				2025				Variación 2024- 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	29	Acumulado S.E. N° 29	TIA(1000 hab.)	Defunciones	29	Acumulado S.E. N° 29	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	2	0.29	0	2	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	0	4	0.57	0	4	INCREMENTO
Yurimaguas	0	1	0.01	0	1	10	0.09	0	9	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	0	3	0.02	0	1	20	0.12	0	17	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

**Figura N° 12. Casos de Loxoscelismo por grupos de edad 2025.**

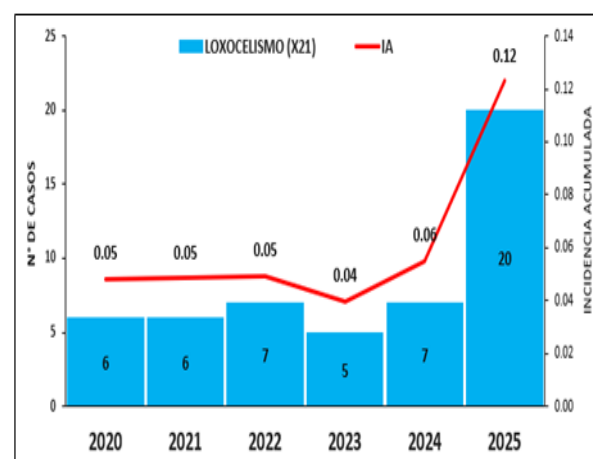


Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

El grupo de edad más afectado es la etapa Adulto (30-59 años) con 45% (9 casos), adulto joven (18-29 años) con 10% (2 casos), etapa Adolescente (12-17 años) con 15% (3 casos), adulto mayor (+60 años) con 25% (5 casos) y la etapa de vida niño(a) con 5% (01 caso). (fig. 12).

**Figura N° 13. 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 29 solo se han reportado 20 casos lo que parece indicar una disminución en comparación con 2024. Sin embargo, este número podría aumentar a lo largo del año. (fig. 13)

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° 29 de este año, se notifica 188 con un acumulado de 4525 casos de EDA acuosa TIA 27.80 X 1000, hab. con un 14 % de incremento a comparación del año 2024. (Tabla N°07).

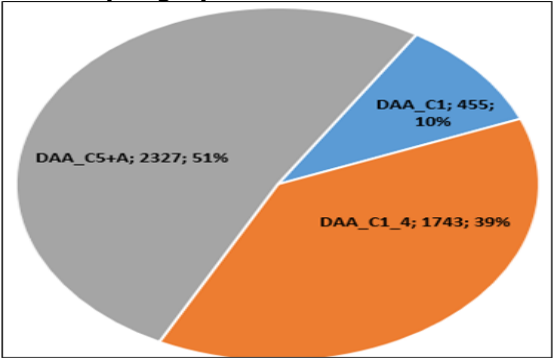
Los incrementos de las EDAs se presentaron en los distritos de Jeberos, Lagunas, Santa Cruz, Tnte. Cesar Lopez Rojas y Yurimaguas. Es crucial reforzar la vigilancia y las acciones preventivas para reducir la incidencia ya que en estas épocas hay temporadas de lluvias en la selva, ocasionando desbordes 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° 29										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	N° Episodios SE. 29	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 29	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE. 29	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 29	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	18	785	42.91	0	0	31	687	26.59	0	0	-98	DISMINUCIÓN
Jeberos	5	163	30.11	0	0	9	180	26.10	0	0	17	INCREMENTO
Lagunas	13	492	90.88	0	6	16	535	35.39	0	0	43	INCREMENTO
Santa Cruz	0	112	24.64	0	0	15	324	60.19	0	0	212	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	8	213	30.71	0	0	13	318	45.02	0	0	105	INCREMENTO
Yurimaguas	51	2203	28.47	0	0	104	2481	24.21	0	0	278	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	95	3968	31.19	0	6	188	4525	27.80	0	0	557	INCREMENTO

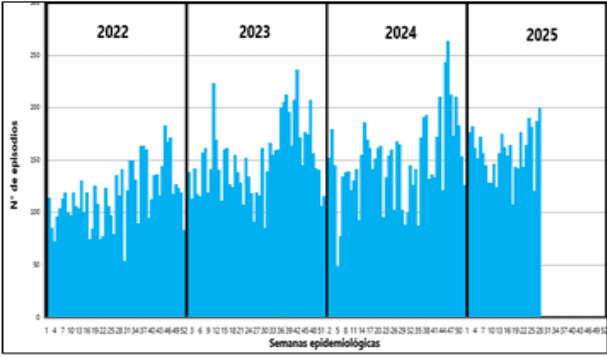
Fuente: Notiweb-EDA  
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



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

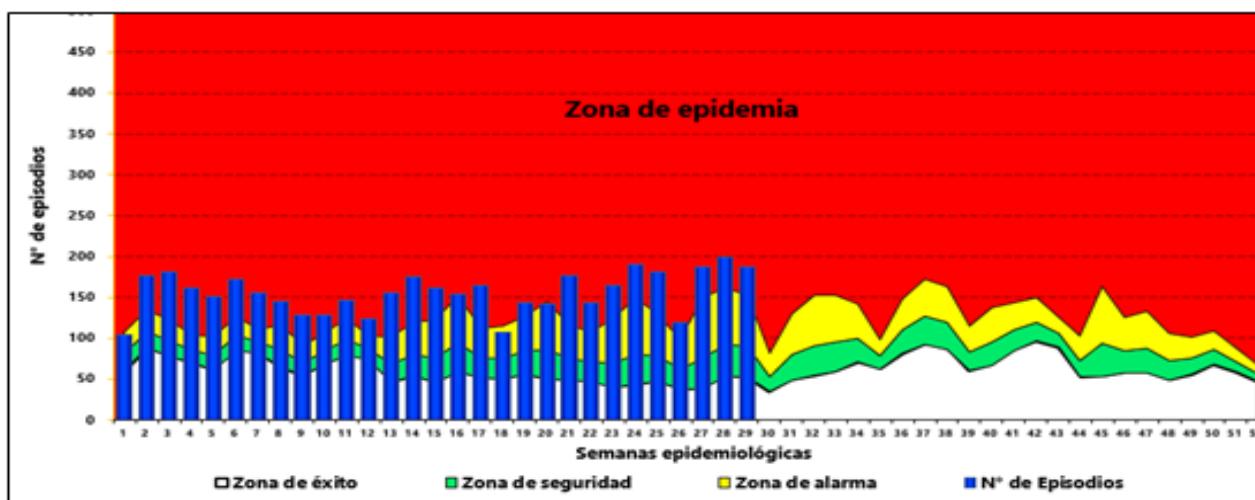
Figura N° 15. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2022 – 2025.



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

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 29, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 51% con (2327 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 39% (1743 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 10% (445 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 29 nos muestra un incremento(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 29 EDA disintérica se presentaron 01 caso, con un acumulado de 73 casos de EDA disintéricas TIA 0.45 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2024. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

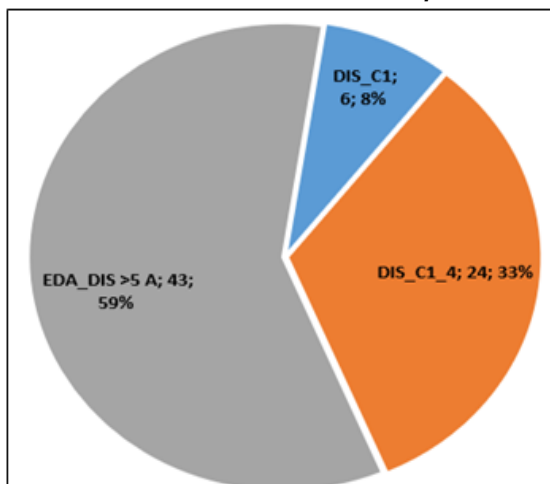
Tabla N° 08. Casos de enfermedad diarreaica disintérica, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 29										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	N° Episodios SE. 29	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 29	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE. 29	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 29	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	0	14	0.77	0	0	1	22	0.85	0	0	8	INCREMENTO
Jeberos	0	3	0.55	0	1	0	1	0.14	0	0	-2	DISMINUCIÓN
Lagunas	1	7	1.29	0	1	0	15	0.99	0	0	8	INCREMENTO
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	0	8	1.49	0	0	8	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	0	0	1	0.14	0	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	2	21	0.27	0	0	0	26	0.25	0	1	5	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	3	45	0.35	0	2	1	73	0.45	0	1	28	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

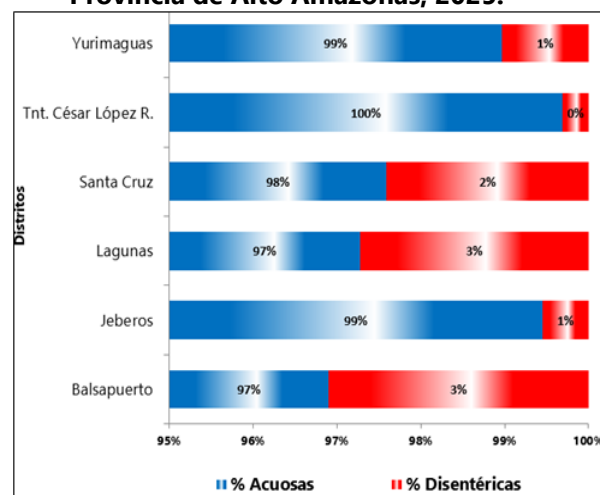
**Figura N°17. Episodios de enfermedades diarreicas disintéricas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.**



Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología \*Hasta S.E. N°29

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

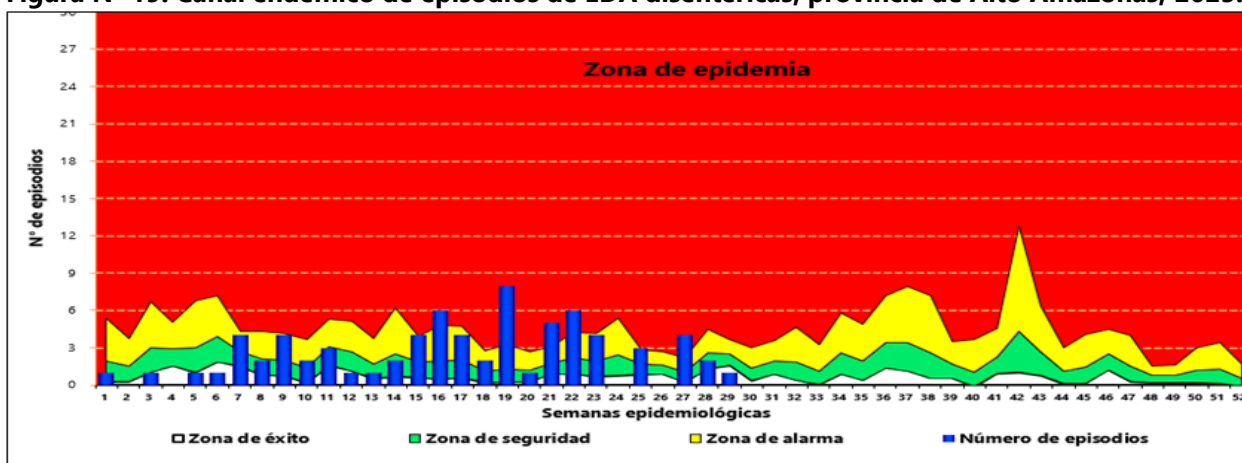


Fuente: NotiWeb- EDA

Elaborado: Área de Epidemiología\*Hasta S.E. N°29

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas disintéricas, hasta la S.E. 29 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 59% con (43 casos), 1-4 años con 34% (24 casos) y <1 año con 8% (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 ÉXITO**.

### 3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

Las Infecciones Respiratorias agudas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con

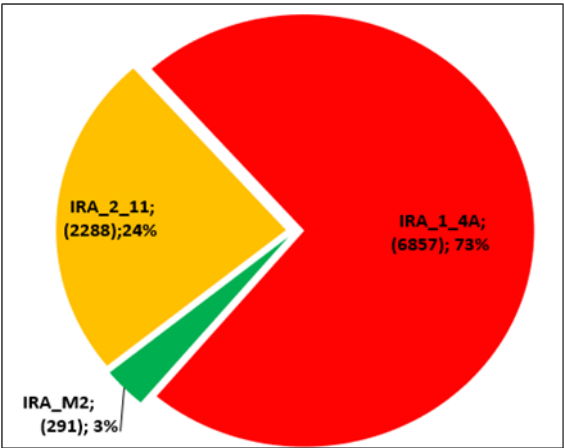
secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 29 se han notificado 390 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 9436 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 477.43% por cada 1000 menores de 5 años.

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

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 29						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024			2025				
	Nº Episodios SE 29	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 29	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	55	1558	715.01	50	1528	347.91	-30	DISMINUCIÓN
Jeberos	13	553	857.36	14	544	467.35	-9	DISMINUCIÓN
Lagunas	34	977	558.92	51	1219	783.92	242	INCREMENTO
Santa Cruz	1	279	515.71	17	634	862.59	355	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	16	456	552.06	18	501	643.13	45	INCREMENTO
Yurimaguas	149	5376	583.46	228	5010	449.77	-366	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	268	9199	607.07	378	9436	477.43	237	INCREMENTO

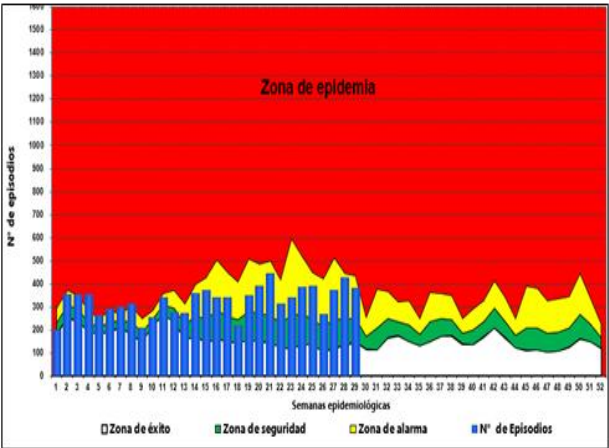
Fuente: NotiWeb-IRA  
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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°29

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°29

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 73% (6857 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (2288 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (291 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. 29 del presente año se notificaron 160 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 8.10 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 16% (30 casos) con respecto del mismo periodo del año 2024. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 9.79 por 1000 menores de 5 años.

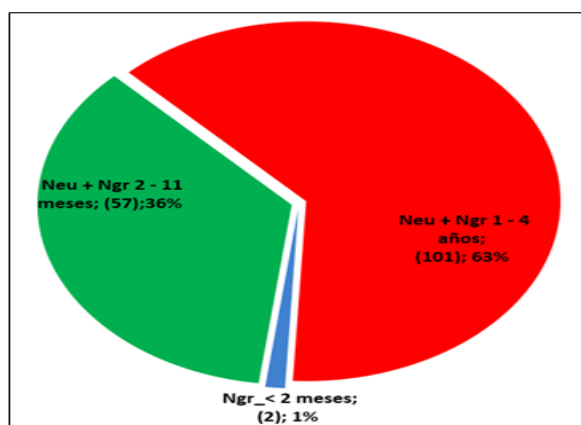
**Tabla N°10. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.**

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 29										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	Nº Episodios SE 29	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 29	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE 28	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 29	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	0	41	18.82	0	0	0	6	1.37	0	1	-35	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	2	3.10	0	1	1	2	1.72	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	1	19	10.87	0	2	0	29	18.65	0	0	10	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	2	120	13.02	0	1	2	109	9.79	0	0	-11	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	3	190	12.54	0	5	3	160	8.10	0	1	-30	DISMINUCIÓN

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

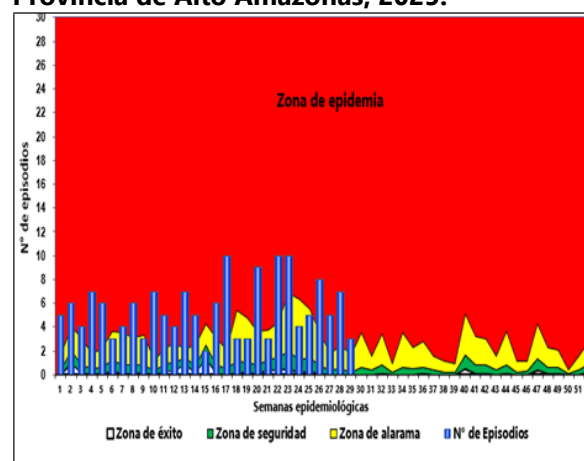
**Figura N° 22. Grupos de edad afectados por Neumonías en menores 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.**



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología \*Hasta S.E. N° 29

**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°29

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 63% (101 casos) seguido de (2-11 meses) con 36% (57 casos), y niños (<2 meses) con 1% (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 SINDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOB/ASMA).

Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por la obstrucción transitoria y reversible del flujo aéreo en los bronquios, generalmente debido a la inflamación, espasmo del musculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 29 se presentaron 07 casos, con un acumulado de 149 casos con una tasa de incidencia acumulada de 7.37 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.



El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 31% (34) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

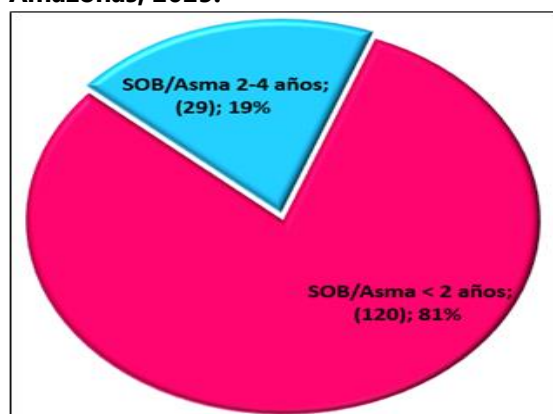
**Tabla N° 11. Casos de SOBA en menores de 5 años, 2024-2025.**

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 29						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024			2025				
	N° Episodios SE 29	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 29	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	7	4.00	0	2	1.23	-5	DISMINUCION
Santa Cruz	0	1	1.85	0	1	1.38	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	1	1.21	0	2	2.56	1	INCREMENTO
Yurimaguas	4	1	0.11	7	143	12.43	142	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	5	98	6.47	7	149	7.37	51	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.**

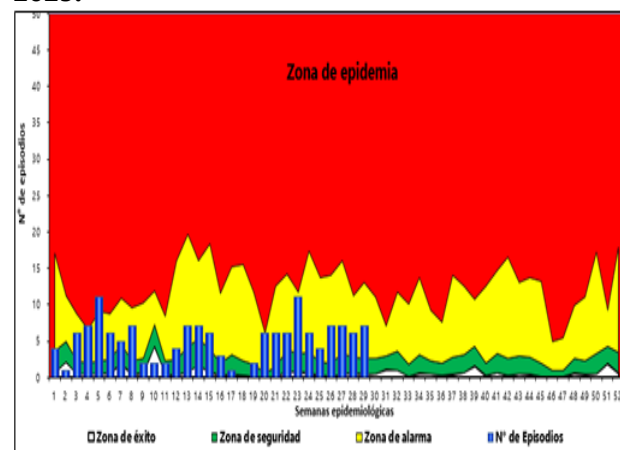


Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología \*Hasta S.E. N° 29

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 80% (114 casos) y 2-4 años con 20% (28 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° 29

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.

### 3.4 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° 29 de este año, se notifica 2 casos entre confirmados y probables de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 0.01 X 1000 hab. (Tabla N° 12).

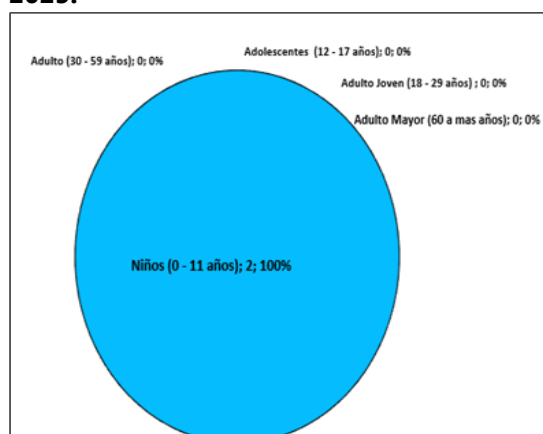
Tabla N°12. Casos de Tos ferina, 2024-2025.

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	0	0	0	0.00
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
<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>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0.01</b>

Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

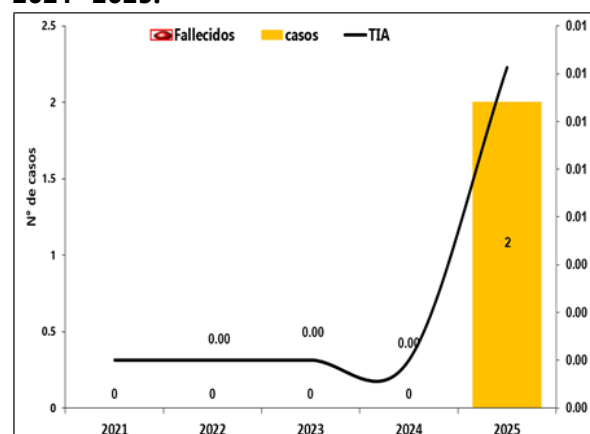
Figura N° 26. Casos de Tos ferina por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



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 100% (2 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° 26). Durante cuatros años consecutivos (2021-2024) no se reportaron casos de Tosferina en la provincia. En el 2025 se notificaron 2 casos, lo cual representa un alza significativa, evidenciándose un inicio de un brote tras años sin casos. (fig 27).

### 3.5 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.

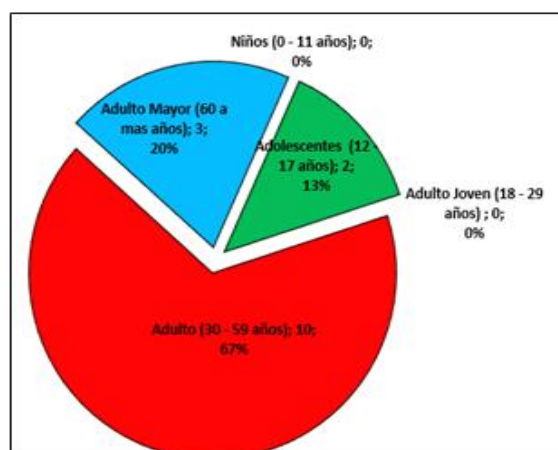
Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 29 - 2025, se notifica 15 casos de Hepatitis B a nivel provincial, reportándose un incremento de 67% (6) casos que el año 2024 en el mismo período. (Tabla N° 13).

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

Años Distritos / Tipo de DX	Población 2025	2024							2025						
		C	D	P	F	GESTANTE	T	TIA	C	D	P	F	GESTANTE	T	TIA
Balsapuerto	25836	1	0	0	0	1	1	0.05	0	0	1	0	1	1	0.04
Jeberos	6897	0	0	0	0		0	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00
Lagunas	15117	1	0	2	0	1	3	0.20	0	0	0	0	0	0	0.00
Santa Cruz	5383	0	0	1	0		1	0.22	0	0	0	0	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	7064	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	2	0	1	2	0.28
Yurimaguas	102474	0	0	4	0	1	3	0.04	1	0	11	0	7	12	0.12
<b>Total provincial</b>	<b>162771</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>0.07</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>0.09</b>

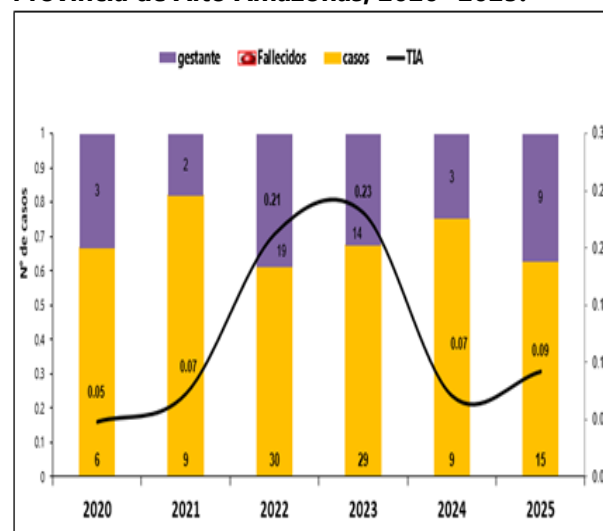
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N° 29

**Figura N° 29. casos de Hepatitis B, en la Provincia de Alto Amazonas, 2020- 2025.**



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N° 29

La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida adulto (30 -59 años) con el 67% (10 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 13% (2 casos), adulto mayor (60+) con 20% (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 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° 29, se notificaron 32 casos de Sífilis no Especificada con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.22 X 1000 hab.

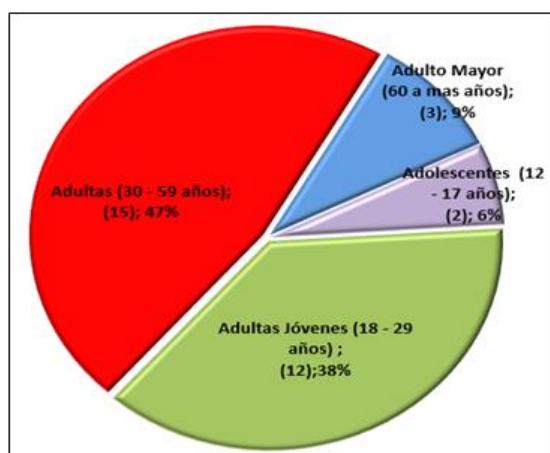
**Tabla N° 14. Casos de Sífilis no especificada, 2024-2025.**

Distritos/ Años	POB > 12 + años 2025	2024			2025		
		Casos	F	TIA	Casos	F	TIA
Balsapuerto	21466	0	0	0.00	3	0	0.14
Jeberos	5976	4	0	1.03	2	0	0.33
Lagunas	13573	1	0	0.10	2	0	0.15
Santa Cruz	4820	0	0	0.00	1	0	0.21
Teniente Cesar López. R.	6426	2	0	0.40	0	0	0.00
Yurimaguas	91340	44	0	0.80	24	0	0.26
<b>Total provincial</b>	<b>143601</b>	<b>51</b>	<b>0</b>	<b>0.56</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>0.22</b>

Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

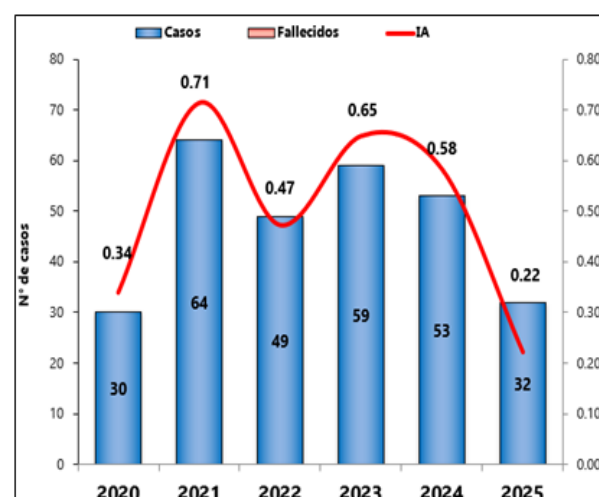
**Figura N° 30. Casos de Sífilis no Especificada por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.**



Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología\*Hasta S.E. N° 29

**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° 29

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 38% (12 casos), seguido del adulto (30 - 59 años) con 47% (15 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 6% (2 casos) y adulto Mayor (>60 años) con el 9% (3 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).

### 3.5.2 SÍFILIS MATERNA (O98.1)

La Sífilis Materna es una infección que aumenta durante la segunda mitad del embarazo y si no es tratada se asocia a un riesgo significativo de aborto, muerte fetal, parto prematuro, muerte perinatal, así como otros trastornos y secuelas con afectación de diversos órganos y marcado deterioro de la calidad de vida de los niños que nacen vivo.

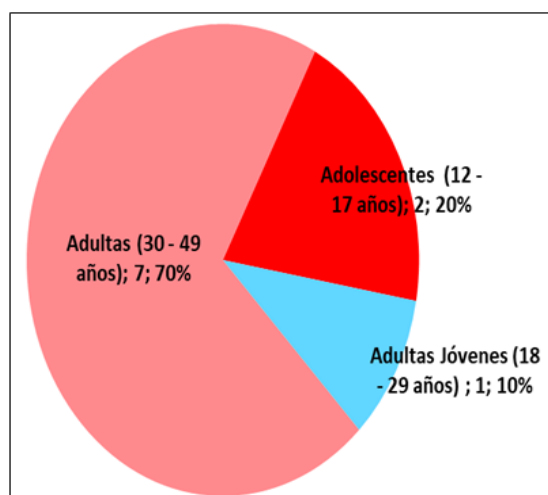
En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 29 notifica 12 casos de sífilis materna, con una tasa de incidencia acumulada (TIA) 1.47 comparando con el mismo período del año 2024 (30 casos). La incidencia acumulada a nivel del distrito de Yurimaguas es de 2.09 casos por cada 1000 habitantes.

**Tabla N° 15. Casos de Sífilis Materna, 2024-2025\***

Distritos/ Años	Gestantes 2025	2024			2025		
		Casos	F	TIA	Casos	F	TIA
Balsapuerto	2166	0	0	0.00	1	0	0.46
Jeberos	1105	1	0	5.00	0	0	0.00
Lagunas	607	3	0	5.53	2	0	3.29
Santa Cruz	224	0	0	0.00	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	246	0	0	0.00	1	0	4.07
Yurimaguas	3829	26	0	9.09	8	0	2.09
<b>Total provincial</b>	<b>8177</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>6.38</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>1.47</b>

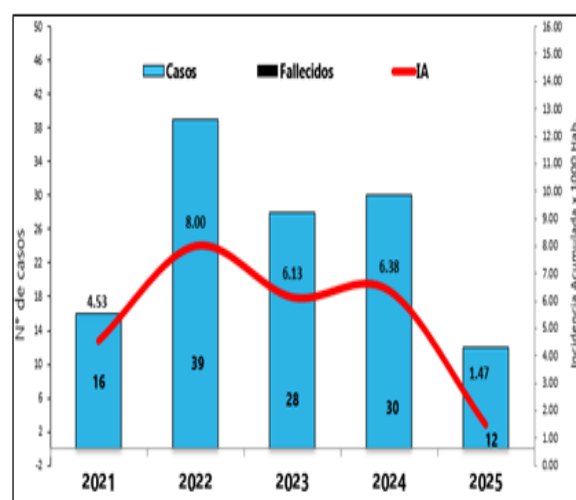
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N° 29

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



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N° 29

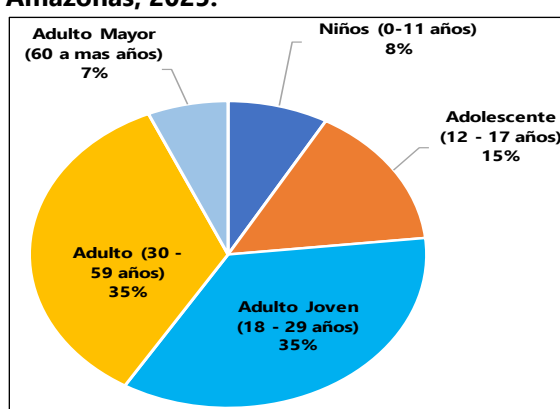
La mayoría de los casos de sífilis afecta al grupo de edad de adultas jóvenes (18-29) con el 10% (01 caso), seguido de mujeres adultas (30-49) con 70% (7 casos) y Adolescentes (12-17) con el 20% (02 casos). (fig. 32). El comportamiento de la enfermedad muestra variaciones, con un pico en 2022 y un descenso en los años siguientes. (fig. 33).

## IV. VIGILANCIA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLE

### 4.1 VIGILANCIA DE LESIONES DE ACCIDENTES DE TRANSITO

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

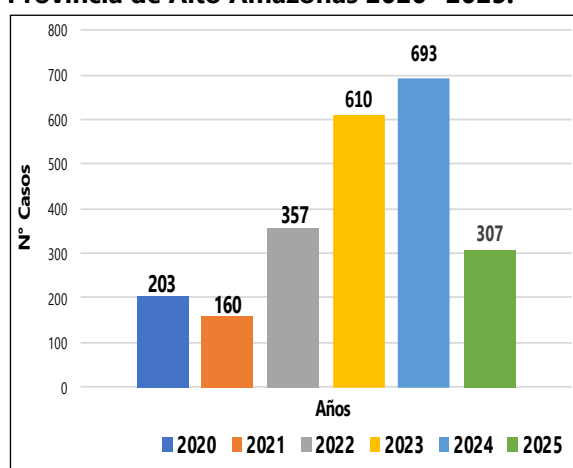
**Figura N° 34. Casos de accidentes de tránsito atendidos por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.**



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 35% y adolescentes (12-17) con el 15%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 8% y adulto mayor (>60 años) con 7%, (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	42	13.7	Mi Perú	3	1.0
Libertad	36	11.7	Jauregui	2	0.7
Via de evitamiento	36	11.7	AAHH Tiwinza	2	0.7
Carretera Ygs-Tarapoto	26	8.5	Atahualpa	2	0.7
Las Americas	16	5.2	Jose Galvez	2	0.7
Zamora	13	4.2	AAHH Buena Vista	2	0.7
Carretera Munichis	10	3.3	AAHH Los Maderos	2	0.7
Jose Riera	8	2.6	Psje. La Loma	2	0.7
Alfonso Ugarte	6	2.0	AAHH Independencia	2	0.7
Circunvalación carret.	6	2.0	Maynas	2	0.7
Victor Sifuentes	6	2.0	Garcilazo	2	0.7
Tacna	5	1.6	Julio C. Arana	1	0.3
Iquitos	5	1.6	Moto Cross	1	0.3
Angamos	5	1.6	Km. 21 Mariano Melgar	1	0.3
Aviación	4	1.3	(en blanco)	1	0.3
Grau	4	1.3	Carretera Callao	1	0.3
Aguirre	4	1.3	Munichis	1	0.3
AAHH San Juan	4	1.3	Luis Ibarra	1	0.3
Mcal. Castilla	4	1.3	Marañon	1	0.3
Condamine	4	1.3	28 de Julio	1	0.3
Mcal. Caceres	3	1.0	San Martin	1	0.3
Km. 30 Santo Tomas	3	1.0	PPJJ 82	1	0.3
Arica	3	1.0	AAHH Filadelfia	1	0.3
AAHH Violeta Correa	3	1.0	AAHH LA Ramada	1	0.3
Fco. Bardalez	3	1.0	Bolognesi	1	0.3
Comercio	3	1.0	AAHH Laguna Verde	1	0.3
Ucavali	3	1.0	Carretera San Rafael	1	0.3
			Progreso	1	0.3
			AAHH Pijuayal	1	0.3
			Jorge Chavez	1	0.3
				307	100

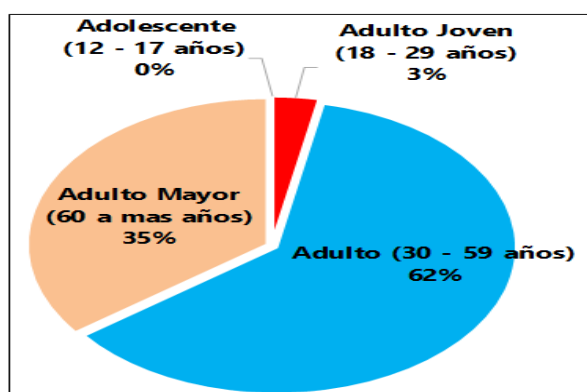
Los casos de accidente de tránsito en este año 2025 hasta la S.E 29 hay 307 casos.



## 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.

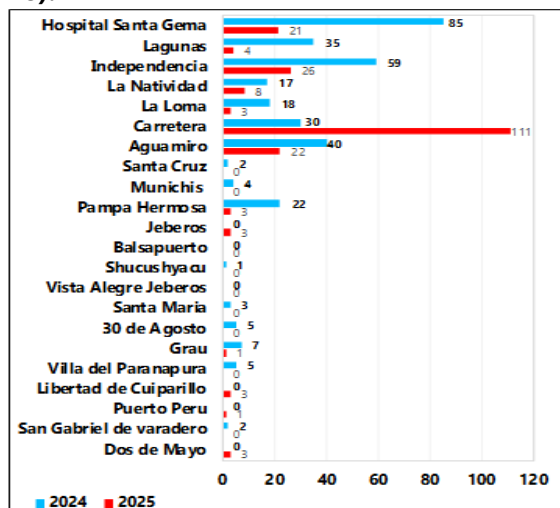
**Figura N°37. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.**



Fuente: Notiweb-Vig. Diabetes  
Elaborado: Epidemiología DRSA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 62%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 35%, adulto joven (18-29 años) con el 3% y adolescentes (12-17) con el 0% (Figura N° 37).

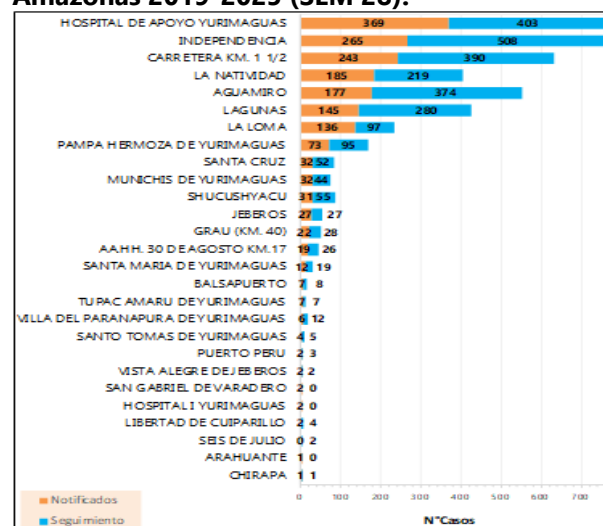
**Figura N° 38. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2024-2025 (SEM 28).**



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,

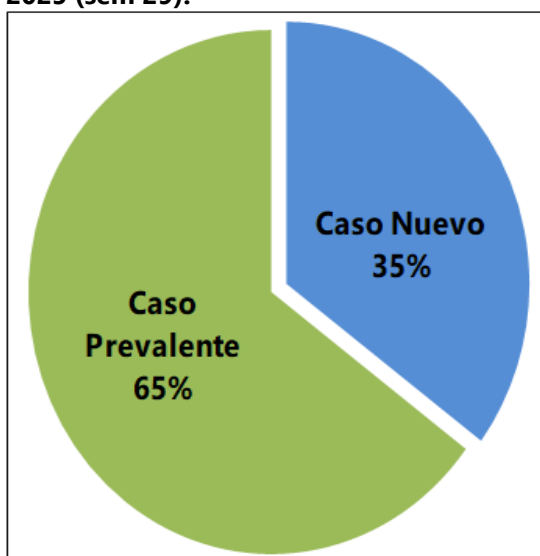
**Figura N° 39. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2019-2025 (SEM 28).**



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología-DIREDSA

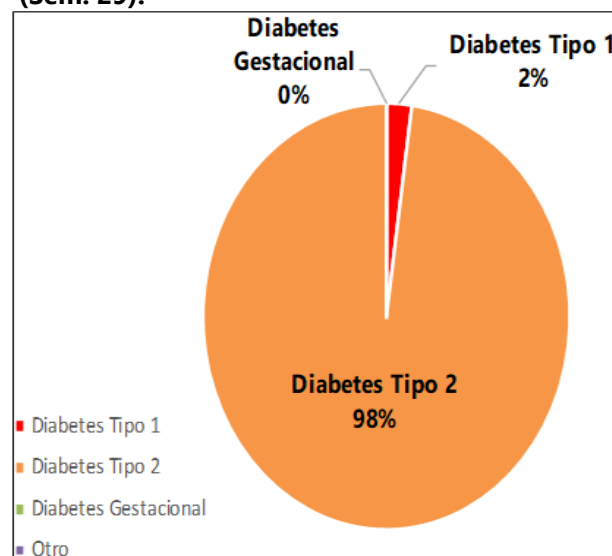
Carretera, Aguamiro, Jeberos, Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Paranapura, Shucushyacu

**Figura N° 40. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2025 (sem 29).**



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología-DIREDSAA

**Figura N° 41. Tipos de Diabetes según atención, Provincia de Alto Amazonas, año 2025 (Sem. 29).**



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología-DIREDSAA

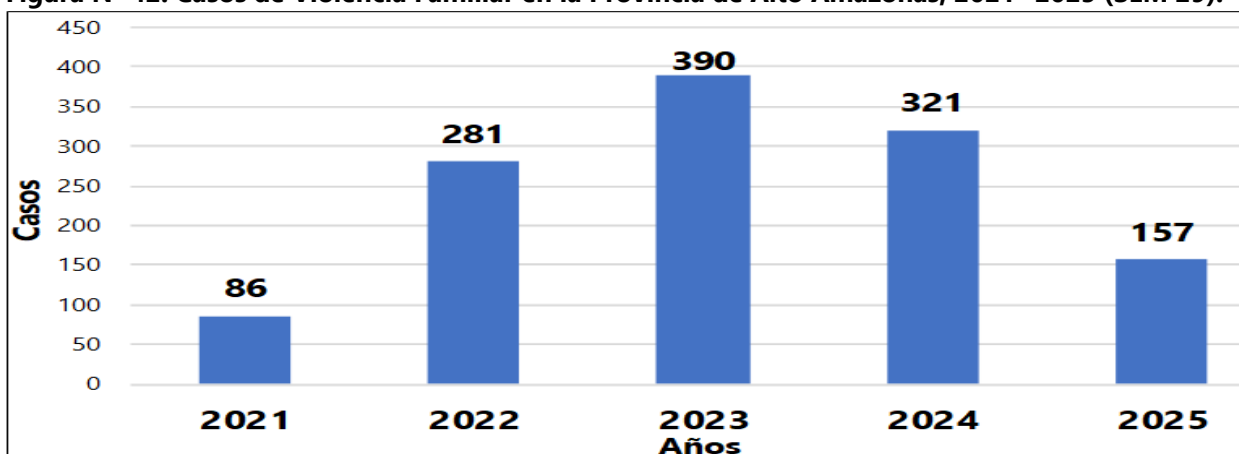
La mayoría de Los casos de diabetes corresponde a Diabetes Tipo 2 con un 98%, Diabetes tipo 2 con un 0%, Diabetes Gestacional con 0% (Figura N° 36).

#### 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.

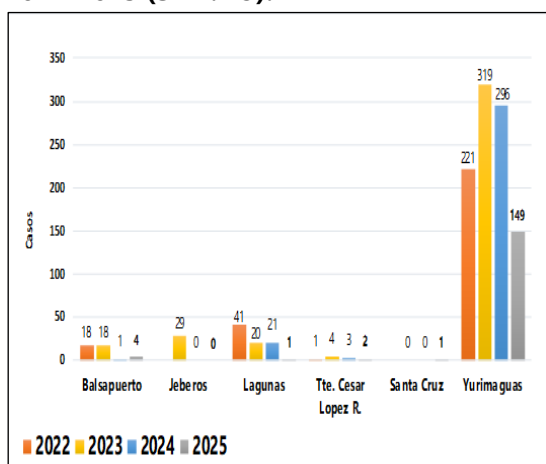
Hasta la S.E 29 la Provincia de Alto Amazonas presentan 157 casos notificados.

**Figura N° 42. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2021 -2025 (SEM 29).**



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

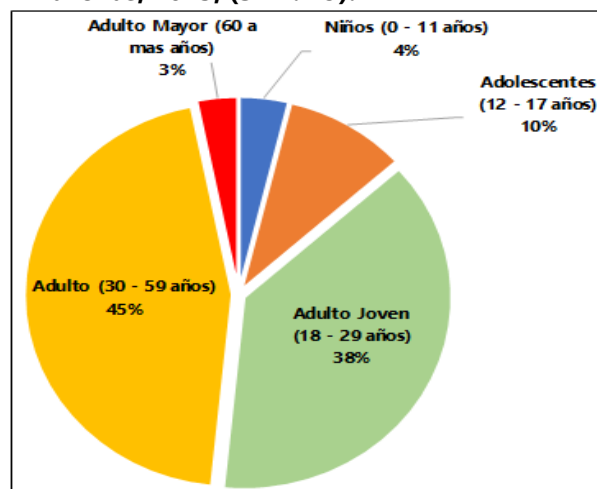
**Figura N° 43. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2021-2025 (SEM. 29).**



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

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).

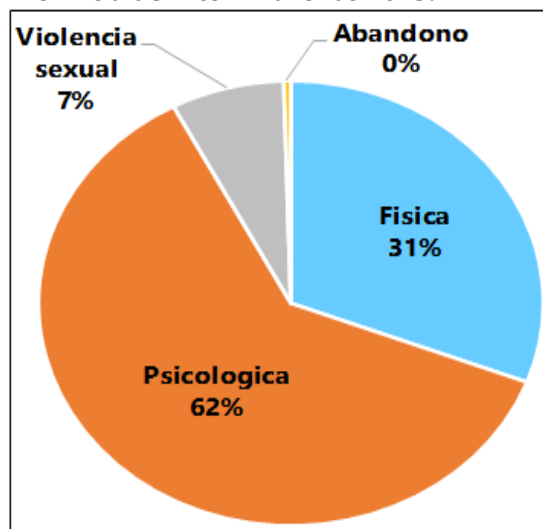
**Figura N° 44. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2025, (SEM. 29).**



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 45%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 3%, adulto joven (18 -29 años), con el 38%, adolescentes (12-17) con el 10% y niño-niña (0-11 años) con 4%.

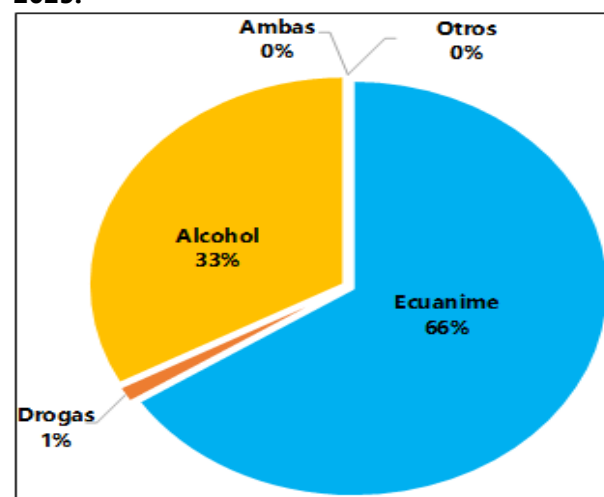
**Figura N° 45. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2025.**



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

La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 62%, seguido de violencia física con 31%, violencia sexual con 7% y abandono con 10 (Figura N° 45).

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



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

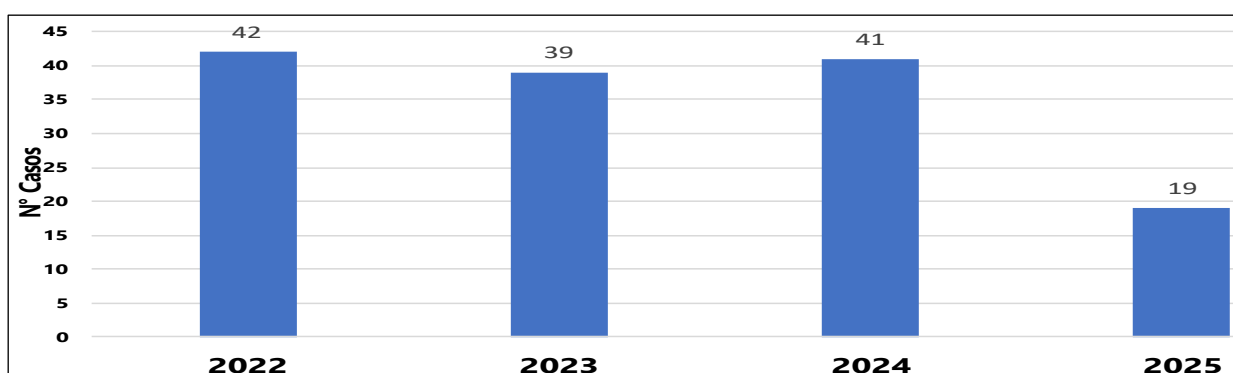
#### 4.4 Vigilancia de Salud Mental

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

##### 4.4.1 Intento de suicidio

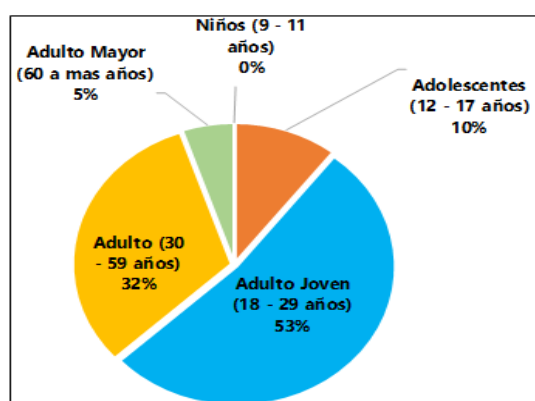
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor que aquellas personas que no las sufren. Los problemas mentales más a menudo asociados a los comportamientos suicidas son la depresión y los trastornos bipolares, el abuso de drogas y alcohol y la esquizofrenia. El suicidio es la muerte causada por un acto intencional de autolesión que está diseñado para ser mortal. El comportamiento suicida incluye suicidio consumado, intento de suicidio e ideación suicida. Hasta la S.E. 29 se notificaron 18 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.**



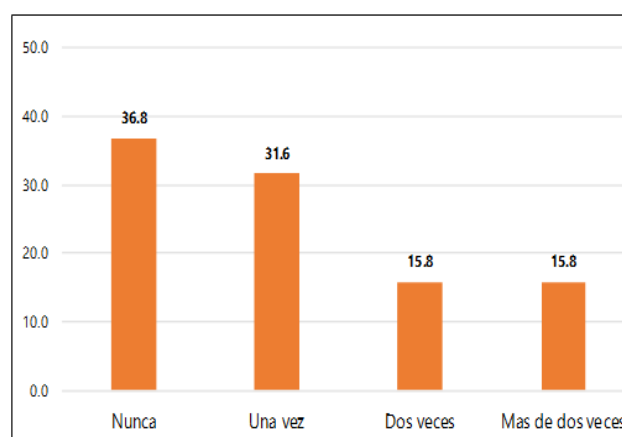
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

**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°29

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



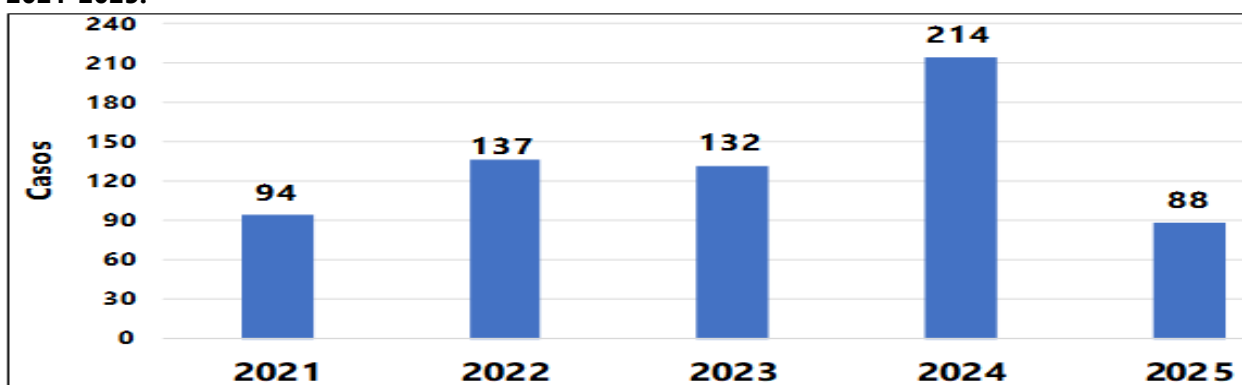
Fuente: Área de Epidemiología\*Hasta S.E. N°29

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 53%, etapa adulta (30-59 años) con 32% adolescentes (12-17) con 10%, adulto mayor (>60 años) con 5% y etapa niño (9-11 años) con 0%. (Figura N°48).

#### 4.4.2 VIGILANCIA DEPRESIÓN MODERADA Y GRAVE.

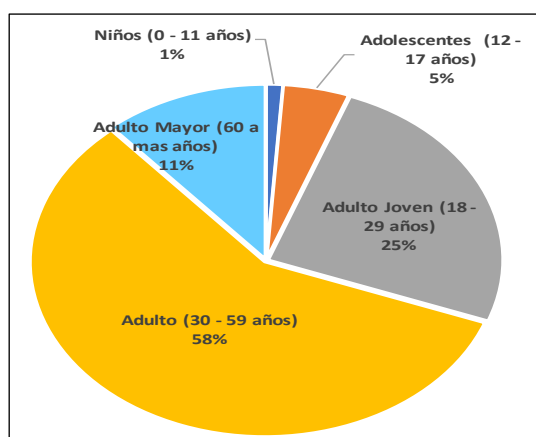
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver 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. 29-2025 se notificaron 88 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.**



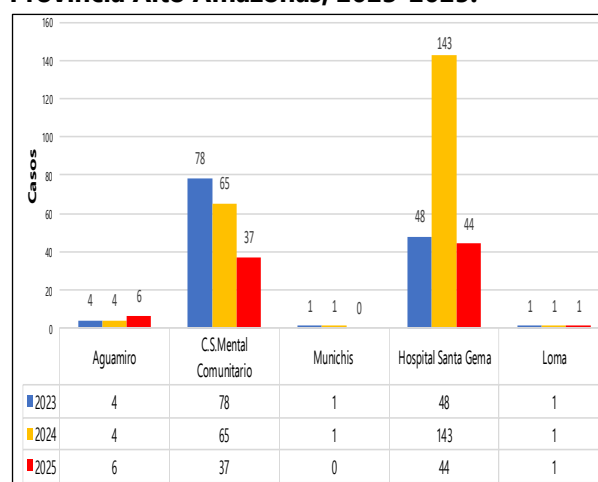
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

**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°29

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



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N°29

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 25%, adolescentes (12-17) con el 5%, etapa adulta (30-59 años) con 58%, adulto mayor (>60 años) con 11% 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.

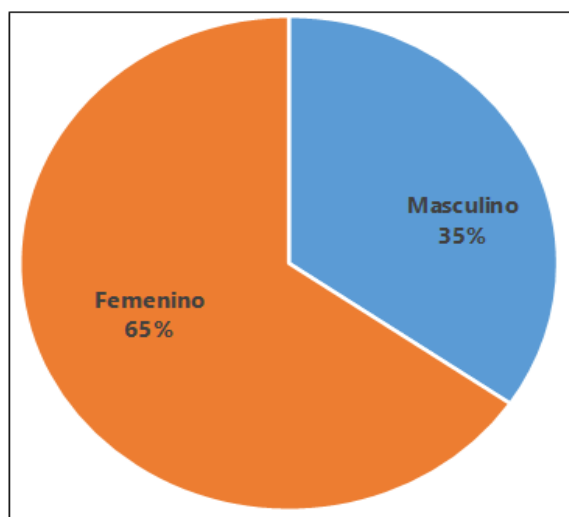
Hasta la S.E. 29 se notificaron 26 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

**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
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>36</b>	<b>77</b>	<b>26</b>	<b>155</b>

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N°29

La mayoría de casos corresponden al sexo Femenino con 65 % y sexo Masculino con 35% (Figura N°55).

**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
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>36</b>	<b>77</b>	<b>26</b>	<b>155</b>

Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N°29



#### 4.4.4 VIGILANCIA POR INTOXICACIÓN POR PLAQUICIDAS

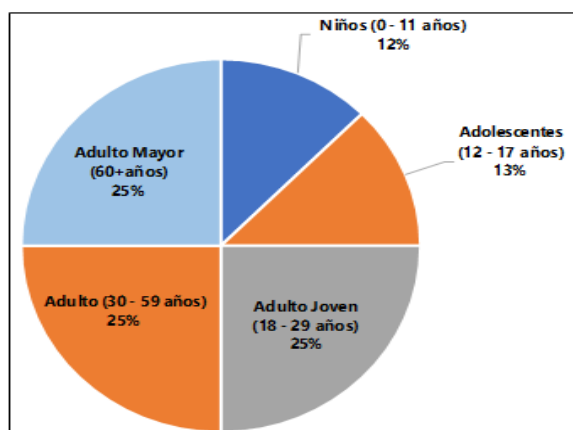
La implementación de esta vigilancia epidemiológica en el país, tiene como finalidad de contribuir en la prevención y control de la exposición e intoxicación por plaguicidas en la población del Perú. El objetivo es el de estandarizar la metodología de la vigilancia y establecer la oportunidad de detección 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. 28 se notificaron 08 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.**

Distrito	2024	2025	%
Yurimaguas	10	3	37.5
Lagunas	0	1	12.5
Jeberos	0	2	25.0
Balsapuerto	0	0	0.0
Tte Cesar Lopez	0	2	25.0
Santa cruz	0	0	0.0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

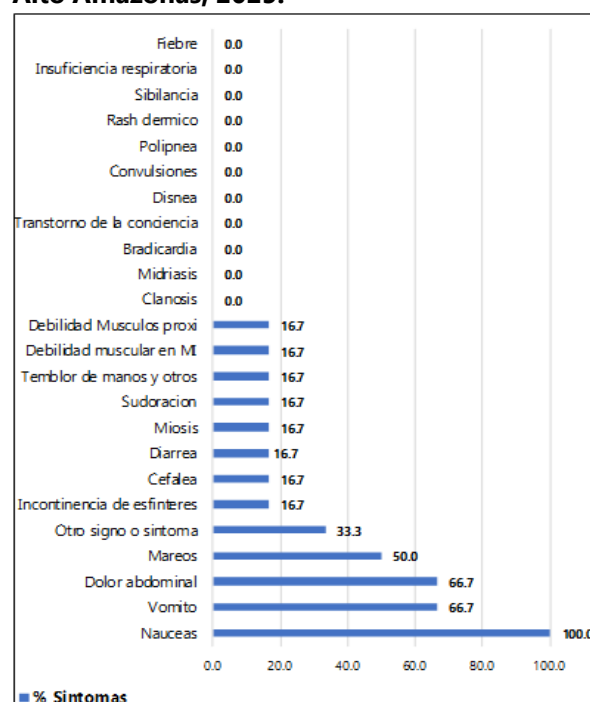
**Figura N° 55. Casos de intoxicación por plaguicidas, por grupo etareo, provincia Alto Amazonas, año 2025.**



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N°29

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 12%, seguido por la etapa adulto joven (18-29 años) con 25% etapa adulto mayor (60 a+) con 25%, adulto (30-59 años) con 25%, y etapa Adolescente (12-17 años) con 13% (Figura N°55).

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

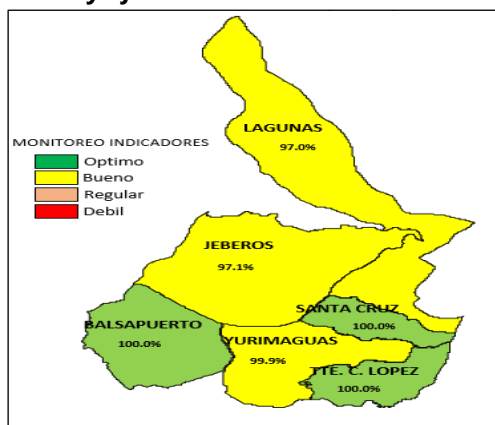


Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N 29

**INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS.**

Los indicadores de monitoreo en la Red de Salud Alto Amazonas contribuyen a mejorar la disposición de información oportuna y de calidad, permiten el procesamiento y análisis para la toma de decisiones en la prevención y control de los daños sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública.

**Figura N° 57**  
**Cobertura de Notificación por Micro**  
**Redes y Ejes de Micro Red SE. 29- 2025.**



Fuente: Unidad de Epidemiología \*Hasta S.E. N° 29

En la semana epidemiológica N° 29 la cobertura de notificación consolidado tiene un ponderado de Bueno con el (99.4%) de 106 unidades notificantes 101 notificaron.

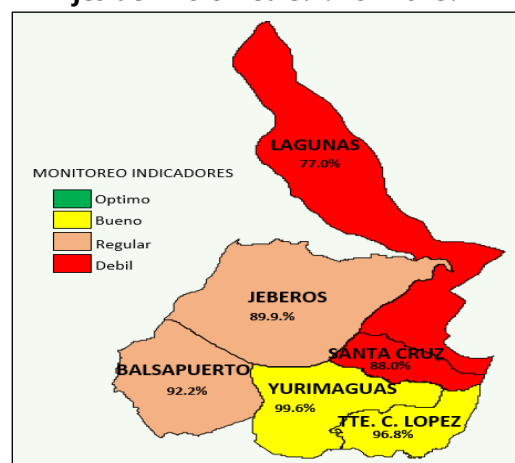
**Figura N° 58**  
**Calidad de la Data por Micro Redes y Ejes de**  
**Micro Red S.E. 29- 2025**



Fuente: Unidad de Epidemiología \*Hasta S.E. N° 29

La calidad de la data esta semana tiene un ponderado de **Óptimo** de 99.6% de buena calidad en el consolidado en la S.E. 29 nos encontramos en un 100%.

**Figura N° 59**  
**Oportunidad de Notificación por Micro Redes y**  
**Ejes de Micro Red S.E. 29- 2025.**



Fuente: Unidad de Epidemiología \*Hasta S.E. N° 29

Hasta la S.E. N° 29 la oportunidad de notificación consolidado tiene un ponderado de Regular con el (93.1%). En la S.E. 29 se tiene un calificativo de **REGULAR** de los 106 Establecimientos, notificaron oportunamente los 101. El distrito de Lagunas y Santa Cruz se encuentra en débil.

**Tabla N° 18. Puntaje de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica  
Alto Amazonas, S.E. 29 – 2025.**

EJES Y MICRO REDES	CALIDAD	COBERTURA	OPORTUNIDAD	PUNTAJE TOTAL	CLASIFICACION
HOSPITAL SANTA GEMA	100.0	100.0	100.0	<b>100.0</b>	<b>ÓPTIMO</b>
HOSPITAL I YURIMAGUAS (ESSALUD)	100.0	100.0	100.0	<b>100.0</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S MENTAL COMUNITARIO YGS	100.0	100.0	100.0	<b>100.0</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S LA LOMA	100.0	100.0	100.0	<b>100.0</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S LA CARRETERA	100.0	100.0	100.0	<b>100.0</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S INDEPENDENCIA	100.0	100.0	100.0	<b>100.0</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S. CLAS AGUAMIRO	100.0	100.0	100.0	<b>100.0</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S SANTA MARIA	100.0	99.1	99.1	<b>99.4</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S. NATIVIDAD	100.0	100.0	96.4	<b>98.8</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S MUNICHIS	100.0	99.6	99.6	<b>99.7</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S PAMPA HERMOSA	100.0	100.0	100.0	<b>100.0</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S.GRAU KM. 40	100.0	100.0	100.0	<b>100.0</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C. S. JEBEROS	96.6	97.1	89.9	<b>94.5</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S.SHUCUSHYACU	100.0	100.0	96.8	<b>98.9</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S BALSAPUERTO	100.0	100.0	94.6	<b>98.2</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S.SAN GABRIEL VARADERO	100.0	100.0	89.8	<b>96.6</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S. SANTA CRUZ	96.6	100.0	88.0	<b>94.8</b>	<b>ÓPTIMO</b>
C.S LAGUNAS	100.0	97.0	77.0	<b>91.4</b>	<b>ÓPTIMO</b>
<b>TOTAL</b>	<b>99.6</b>	<b>99.4</b>	<b>93.1</b>	<b>97.4</b>	<b>ÓPTIMO</b>

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

En la S.E. N° 29, las unidades notificantes, se encuentran en una clasificación de **ÓPTIMO**, el indicador más bajo es la **Oportunidad** con 93.1% sobre 100% calificado como **REGULAR**. en lo cual destaca que la mayoría de Ejes y micro Redes cumplen con la notificación a tiempo, pero algunos presentan graves deficiencias como Jeberos, San Gabriel de Varadero, Santa Cruz, Natividad y Lagunas, lo que indica la necesidad de reforzar estrategias de vigilancia epidemiológica en estas zonas.

**Criterios de Calificación para los Indicadores de Monitoreo de la Notificación.**

NIVELES	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DE LA DATA	RETROINFORMACION	GENERAL
<b>OPTIMO</b>	1). 100%	1). 100%	1). 95-100%	1). 90-100%	A). 91 - 100
<b>BUENO</b>	2). 95-99.9%	2). 80-99.9%	2). 90-94.9%	2). 80-89.9%	B). 81 - 90
<b>REGULAR</b>	3). 90-94.9%	3). 60-79.9%	3). 85-89.9%	3). 70-79.9%	C). 76 - 80
<b>DEBIL</b>	4). Menos de 90%	4). Menos de 60%	4). Menos de 85%	4). Menos de 70%	D). Menos de 75

## **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](mailto:Epide160201@yahoo.com)  
Web  
[www.epi.diredsaa.gob.pe](http://www.epi.diredsaa.gob.pe)

Epidemiológico La información del presente Boletín 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.

