



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



“Semana Mundial de la Lactancia Materna”.

Del 1 al 7 de agosto se celebra en más de 170 países la Semana Mundial de la Lactancia Materna, cuyo objetivo es fomentar la lactancia materna, o natural, y mejorar la salud de los bebés de todo el mundo, la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2025 tiene como lema “Creando un entorno Sostenible, se centra en el medio ambiente y el cambio climático. Destacando un papel importante en apoyo a la lactancia materna para crear un entorno sostenible y al mismo tiempo, reducir el impacto del cambio climático causado por la alimentación artificial. Esta Semana Mundial de la Lactancia fue proclamada oficialmente por la OMS y UNICEF en 1992 coincidiendo con el Aniversario de la Declaración Innocenti, formulada por altos cargos de estas dos organizaciones en agosto de 1990 con el fin de proteger, promover y respaldar la lactancia materna. Beneficios de la lactancia materna natural para el bebé y para la madre. Lo cierto es que la lactancia materna exclusiva es el mejor alimento que se puede dar a un bebé recién nacido y hasta los 6 meses de vida, cuando se inicia la alimentación complementaria.

La OMS la recomienda como modo exclusivo de alimentación durante los 6 primeros meses de vida. A partir de entonces se recomienda seguir con la lactancia materna hasta los 2 años, como mínimo, complementada adecuadamente con otros alimentos. Protege al bebé de infecciones como gastroenteritis, infecciones de las vías respiratorias, otitis, infecciones urinarias y otras, sobre todo las inmunitarias. También está demostrado que protege frente al Síndrome de Muerte Súbita del Lactante. Pero además tiene efectos beneficiosos para el organismo de la madre. Hace que la recuperación después del parto se más rápida e incluso está demostrado que reduce el riesgo de cáncer de mama y de ovario. Toda madre está capacitada para amamantar a su bebé y aunque, al principio puede suponer un esfuerzo y plantear muchas dudas, esta etapa se pasa con un buen asesoramiento y mucha paciencia y práctica. Por eso es importante que el entorno de la madre le apoye para conseguir una buena lactancia. Y que los hospitales y los profesionales que asisten al parto y al nacimiento procuren un ambiente correcto para lograr el éxito en el establecimiento de la lactancia, que es clave en las primeras horas y primeros días.

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	266
EDA acuosa	154
Dengue sin señales de alarma	31
Hepatitis B	06
Neumonía <5 años	05
Leptospirosis	05
Eda Disentérica	04
Dengue con Señales de Alarma	03
Mayaro	01
Oropouche	01
Malaria por p. Vivax	01
Tosferina	01
Sifilis N/E	01
Sifilis Materna	01
SOB/ASMA	00
Dengue Grave	00
Leishmaniasis cutánea	00

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

El año 2025 hasta la S.E. 32 se ha notificado a nivel Provincial 76 casos de Malaria, con un promedio semanal de 02 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.47 por 1000 habitantes. El 100% (76) 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 1.39 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas.

En la Semana Epidemiológica (SE) 32- 2025, no se notificó casos de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 79 % (285) casos que el año 2024 en el mismo período. Tabla N°01.

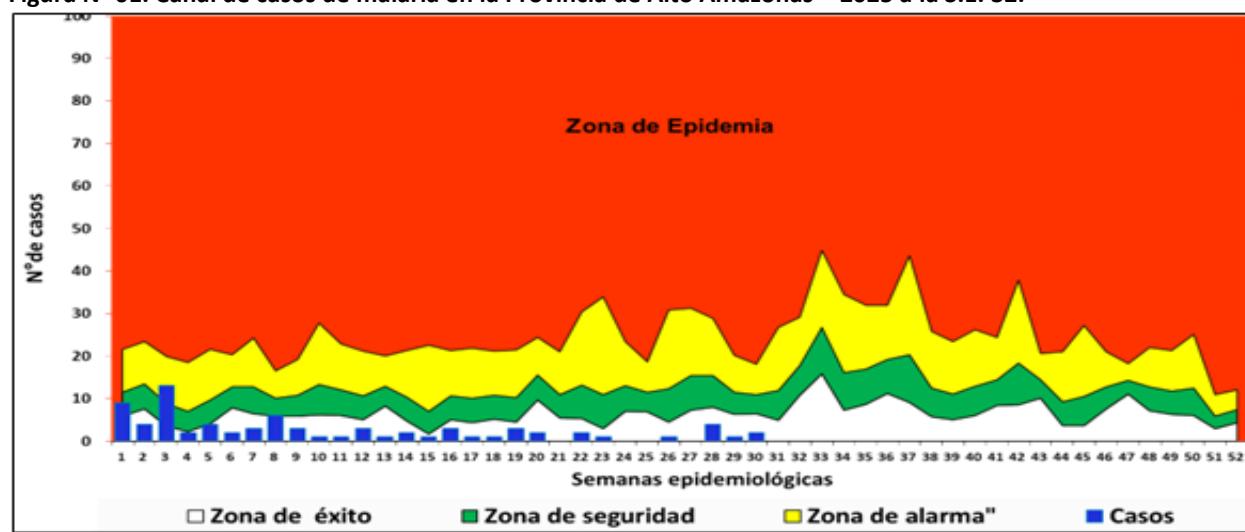
Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2025 a la (S.E.32)

	2024					2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al
	SE-32	Acumulado SE-32	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE-32	Acumulado SE-32	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	7	242	13.23	5	0	0	36	1.39	0	0	-206	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	7	1.01	1	0	7	INCREMENTO
Lagunas	2	38	2.59	0	0	0	2	0.13	0	0	-36	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	0	2	0.37	0	0	2	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	0	1	0.14	0	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	2	81	1.05	4	0	0	28	0.27	1	0	-53	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	11	361	2.84	9	0	0	76	0.47	2	0	-285	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. 32.

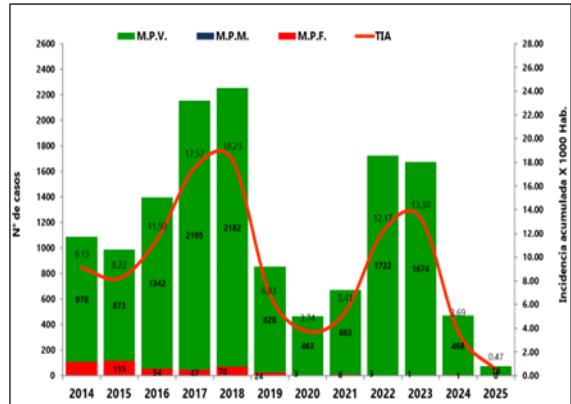


Fuente: Notiweb-Individual

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-DIREDSA

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 **76** casos de malaria Vivax hasta la S.E 32 lo que representa una TIA de **0.47 x1000 hab.**

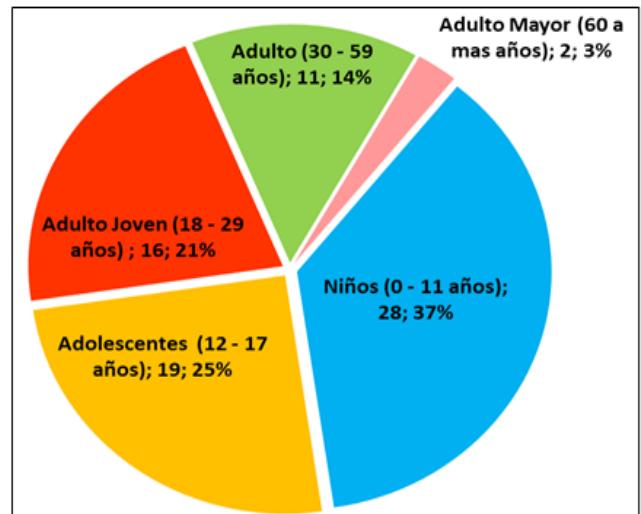
Figura N° 04. Mapa de Riesgo, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

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



Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida niña-niña (0-11 años), con 37% (28 casos), seguido por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 25% (19 casos), Adulto (30-59 años) con 14% (11 casos), de Adulto joven (18 - 29 años) con 21% (16 casos), Adulto Mayor (>60) con 3% (02 casos), y (Figura N°03).

Según nuestra Figura N° 04, la S.E. N° 32 el distrito de Santa Cruz, Lagunas, Tte. 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° 32 notifica 1482 casos de dengue, de estos el 26% (391 casos) son probables y el 74% (1091 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 86% (1272) son casos de Dengue sin signos de alarma, 13% (205) casos de Dengue con señales de alarma y 1% (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.

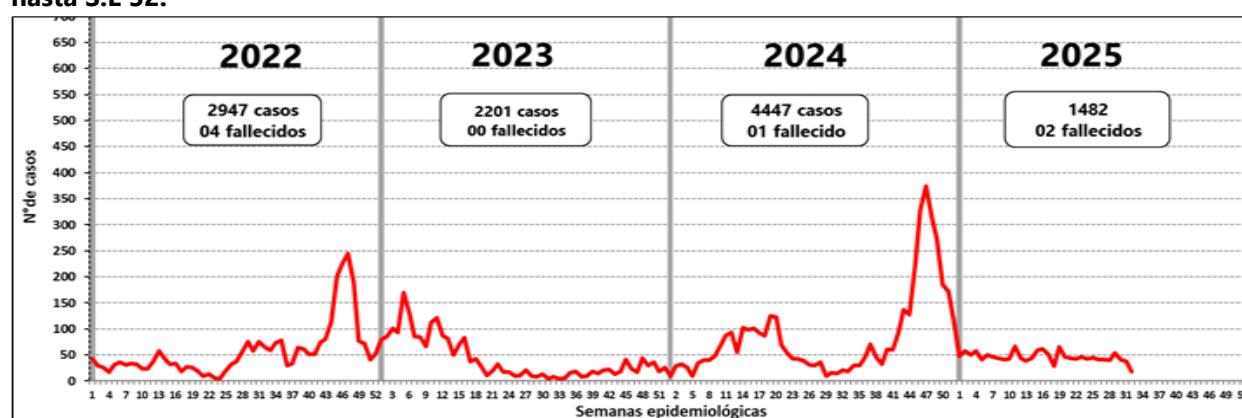
Tabla N° 02. Casos de dengue por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2024-2025.

Distritos	2024					2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE 32	Acumulado SE 32	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 32	Acumulado SE 32	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0	18	0.70	0	0	18	INCREMENTO
Jeberos	0	3	0.55	0	0	0	4	0.58	0	0	1	INCREMENTO
Lagunas	1	177	12.06	0	0	2	101	6.68	6	0	-76	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	0	0.00	0	0	0	21	3.90	0	0	21	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	0	36	5.10	2	0	35	INCREMENTO
Yurimaguas	20	1525	19.71	0	0	17	1302	12.71	23	2	-223	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	21	1706	13.41	0	0	19	1482	9.10	31	2	-224	DISMINUCIÓN

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 32.



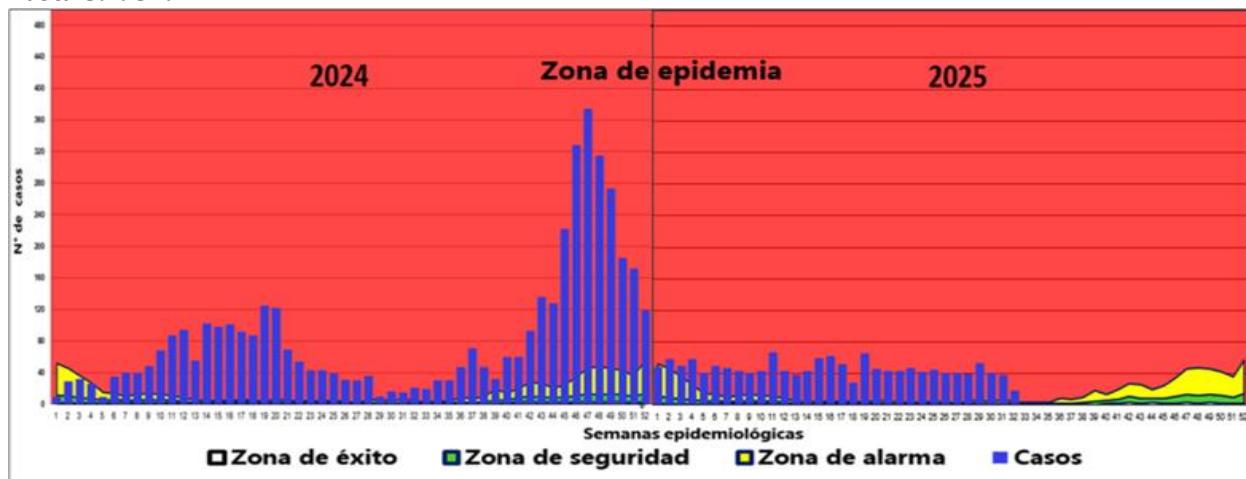
Fuente: Notiweb-Individual

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% x1000 hab, se reportó 2201 casos, mientras que en el año 2024 la incidencia fue de 45.21% x 1000 hab, los casos persistieron durante todo el año con un promedio de 86 casos por semana epidemiológica, alcanzando el pico más alto con un acumulado de 4447 casos , en

lo que va del año 2025 la incidencia de casos es de 9.% x 1000 hab, hasta la S.E 32 se reportan 1486 casos con 02 fallecidos.

Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 32.

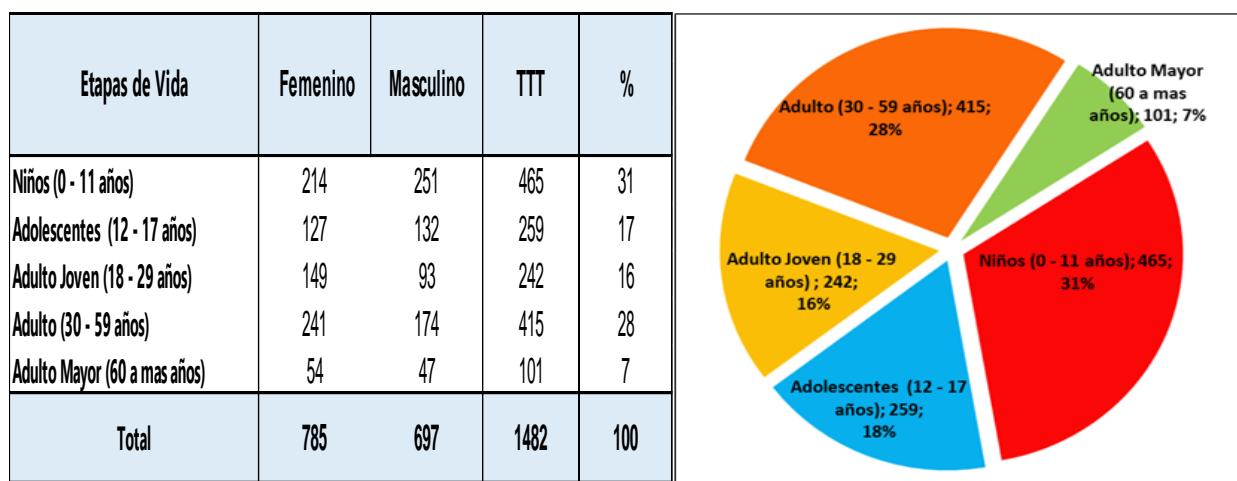


Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

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

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



Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 28% (415 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 31% (465 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 16 % (242 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 17% (259 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 7% (101 casos) (Figura N°07).

1.3.- OROPOUCHE (A93.0)

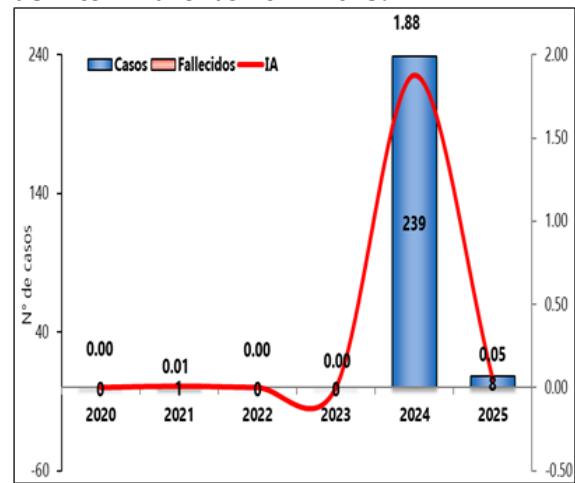
La fiebre de Oropouche es causada por un arbovirus del género Orthobunyavirus de la familia Peribunyaviridae. El virus Orthobunyavirus oropoucheense (OROV) fue aislado por primera vez en 1960 en Brasil, a partir de una muestra de sangre de un oso perezoso (*Bradypus tridactylus*). La transmisión de OROV es realizada por la picadura de dípteros hematófagos. La replicación del virus en el organismo del insecto se inicia luego de la infección por la alimentación sanguínea en un huésped virémico. Luego del periodo de incubación extrínseca que dura algunos días, el insecto se vuelve infectante y capaz de transmitir las partículas virales a otros vertebrados incluido el ser humano. Según la Investigación entomológica de la fiebre Oropouche en Yurimaguas- Loreto, diciembre 2024" se obtuvo que el primer reporte de la presencia del complejo **Culicoides paraensis** en la ciudad de Yurimaguas y Pampa Hermosa. Los especímenes del complejo C. paraensis fueron colectados en tres tipos de hábitat estudiados: urbano, peri-urbano y rural. Hasta la S.E 32 tenemos un acumulado de 10 casos con una tasa de incidencia (TIA) 0.06 x 1000 habitantes, se debe continuar con la vigilancia epidemiológica en todos los distritos de la Provincia.

Tabla N°03. Casos de Oropouche por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025*

Distritos	2024					2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2024* en relación al 2024
	SE 32	Acumulado SE 32	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 32	Acumulado SE 32	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	1	0.05	0	0	0	0	0.00	0	0	-1	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	3	0.20	0	0	0	0	0.00	0	0	-3	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	0	0.00	0	0	0	1	0.19	0	0	1	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	2	13	0.17	0	0	0	9	0.09	1	0	-4	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	2	17	0.13	0	0	0	10	0.06	1	0	-7	DISMINUCIÓN

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

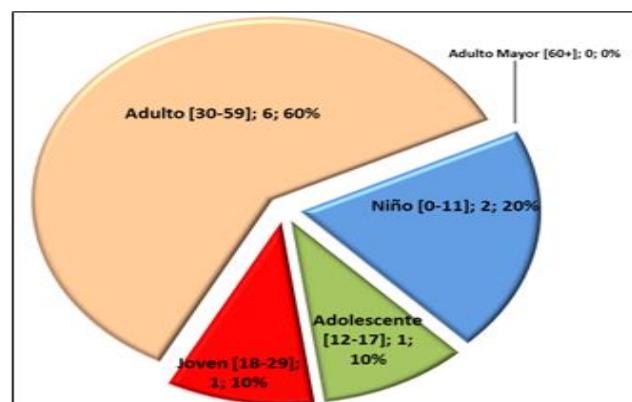
Figura N°08. Casos de Oropouche, Provincia de Alto Amazonas 2024-2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

En el 2024 hubo un pico muy alto lo que indica que hubo un brote significativo, en el 2025 se observa la tendencia de casos de Oropouche, disminuyó hasta el momento.

Figura N° 09. Casos de Oropouche por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2025.



Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 60% (6 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 10% (01 caso) adolescentes (12 -17 años) con el 10% (01 caso) y etapa niño(0-11años) con 20% (2 casos) (Figura N°09)

1.4.- MAYARO (A92.8)

La Fiebre de Mayaro está producida por el virus Mayaro (MAYV) que es un virus emergente transmitido por mosquitos que produce brotes de fiebre y artralgias. El virus pertenece a la familia Togaviridae y al género Alphavirus. MAYV se transmite por mosquitos del género Aedes y tiene una repercusión importante en la salud pública de las Américas. Hasta la S.E 32 tenemos un acumulado de 02 casos con una tasa de incidencia (TIA) 0.01 x 1000 habitantes, se debe continuar con la vigilancia epidemiológica en todos los distritos de la Provincia.

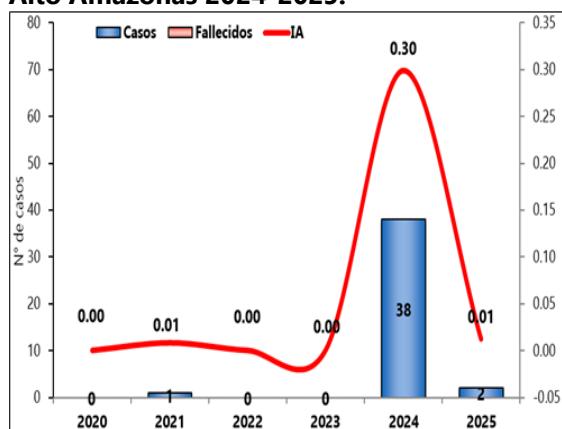
Tabla N°04. Casos de Mayaro por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024- 2025*

Distritos/ Años	POB 2025	2024			2025		
		Casos	F	TIA	Casos	F	TIA
Balsapuerto	25836	1	0	0.05	0	0	0.00
Jeberos	6897	1	0	0.18	0	0	0.00
Lagunas	15117	4	0	0.27	0	0	0.00
Santa Cruz	5383	0	0	0.00	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	7064	0	0	0.00	0	0	0.00
Yurimaguas	102474	32	0	0.41	2	0	0.02
Total provincial	162771	38	0	0.30	2	0	0.01

Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N°10. Casos de Mayaro, Provincia de Alto Amazonas 2024-2025.

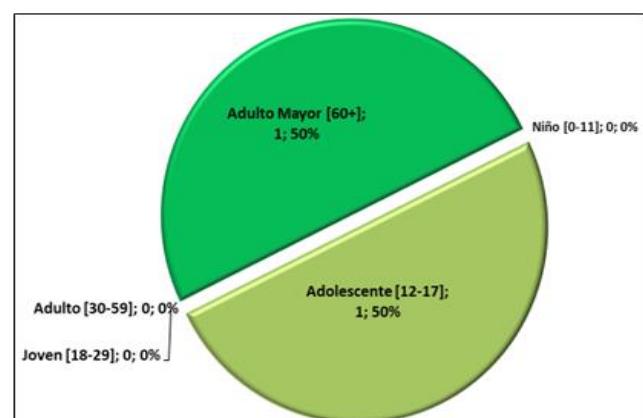


Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

En lo que va al 2025, la tendencia de casos de Mayaro, disminuyó a comparación del año anterior.

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



Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

La mayoría de casos corresponde a la etapa Adulto Mayor (>60) con 50% (01 caso), adolescentes (12 -17 años) con el 50% (1 caso). etapa de vida Adulto (30-59 años) con 0% (0 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 0% (0 caso), seguido de niños (0-11 años) con 0% (0 casos), y (Figura N°11).

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° 32 no se notificó casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 534 casos con una tasa de incidencia (TIA) 3.28 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.

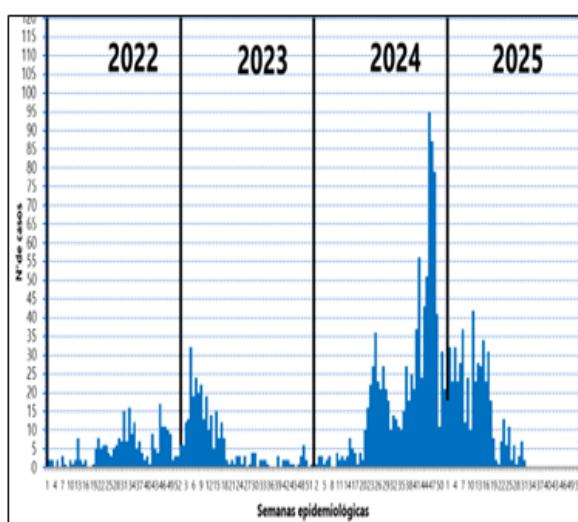
Tabla N°05. Casos de Leptospirosis por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024- 2025*

Distritos	2024				2025				Variaciones 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	S.E. N° 32	Acumulado S.E. N° 32	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 32	Acumulado S.E. N° 32	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	6	0.33	0	0	15	0.65	0	9	INCREMENTO
Jeberos	0	1	0.18	0	0	4	0.58	0	3	INCREMENTO
Lagunas	1	5	0.34	0	0	78	5.16	0	73	INCREMENTO
Santa Cruz	1	3	0.66	0	0	10	1.86	0	7	INCREMENTO
Tnt. Cesar Lopez Rojas	1	7	1.01	0	0	27	3.82	0	20	INCREMENTO
Yurimaguas	10	287	3.71	0	0	400	3.80	0	113	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	13	309	2.43	0	0	534	3.28	0	-12	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

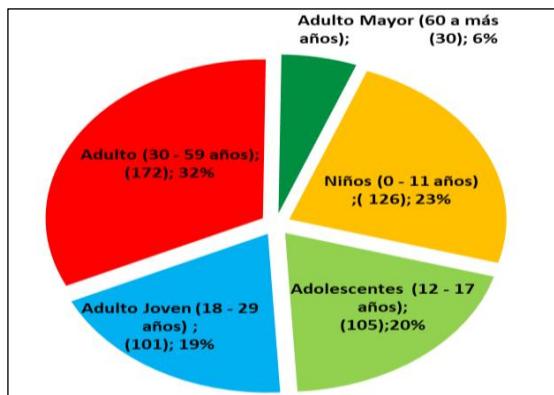
Figura N° 12. Tendencia Semanal de Casos de Leptospirosis, Provincia de Alto Amazonas 2022-2025.



Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

En 2022 y 2023, los casos de leptospirosis se mantuvieron en niveles bajos con pocos picos de aumento. En 2024, hubo un incremento significativo en el número de casos, con un gran aumento en la segunda mitad del año. El año 2025 en lo que va hasta la S. E. 32, la tendencia de los casos aumentó en comparación con la semana anterior. Esto indica un aumento preocupante en la incidencia de leptospirosis en los últimos años, posiblemente relacionados con factores ambientales, climáticos o de salud pública.

Figura N° 13. Casos de Leptospirosis por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2025.

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 23% (126 casos) seguido por etapa de vida Adulto (30-59 años) con 32% (172 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 19% (101 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 20% (105 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.

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° 32 de este año, se notifica 154 con un acumulado de 4962 casos de EDA acuosa TIA 30.48 X 1000, hab. con un 15 % de incremento a comparación del año 2024. (Tabla N°06).

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.

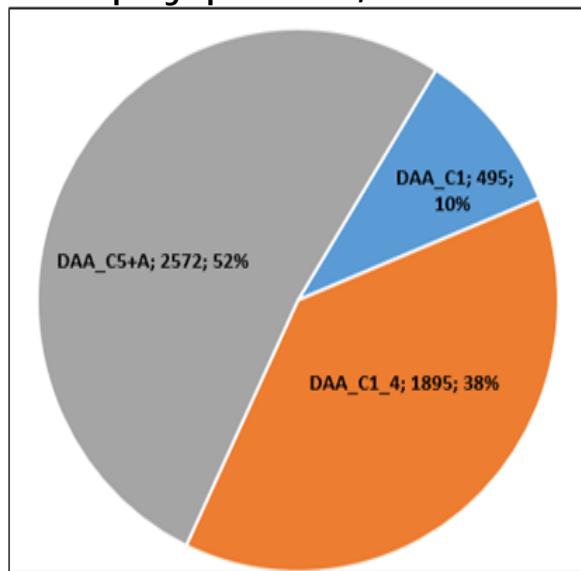
Tabla N° 06. Casos de enfermedad diarreica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 32										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024					2025								
	Nº Episodios SE. 32	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 32	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE. 32	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 32	Defunciones Acumulado				
Balsapuerto	26	841	45.97	0	0	10	719	27.83	0	0	-122	DISMINUCIÓN		
Jeberos	7	177	32.69	0	0	15	218	31.61	0	0	41	INCREMENTO		
Lagunas	20	538	99.38	0	6	11	586	38.76	0	0	48	INCREMENTO		
Santa Cruz	8	127	27.94	0	0	13	355	65.95	0	0	228	INCREMENTO		
Tnte. Cesar López Rojas	5	224	32.29	0	0	14	357	50.54	0	0	133	INCREMENTO		
Yurimaguas	79	2393	30.93	0	0	91	2727	26.61	0	0	334	INCREMENTO		
Total Alto Amazonas	145	4300	33.79	0	6	154	4962	30.48	0	0	662	INCREMENTO		

Fuente: Notiweb-EDA

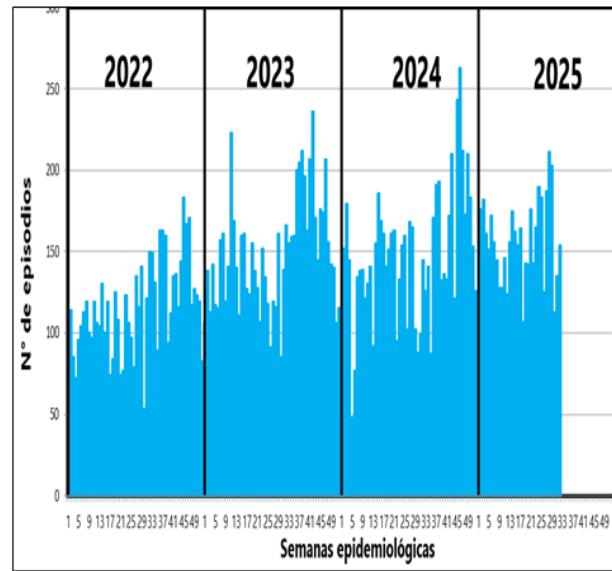
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

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



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

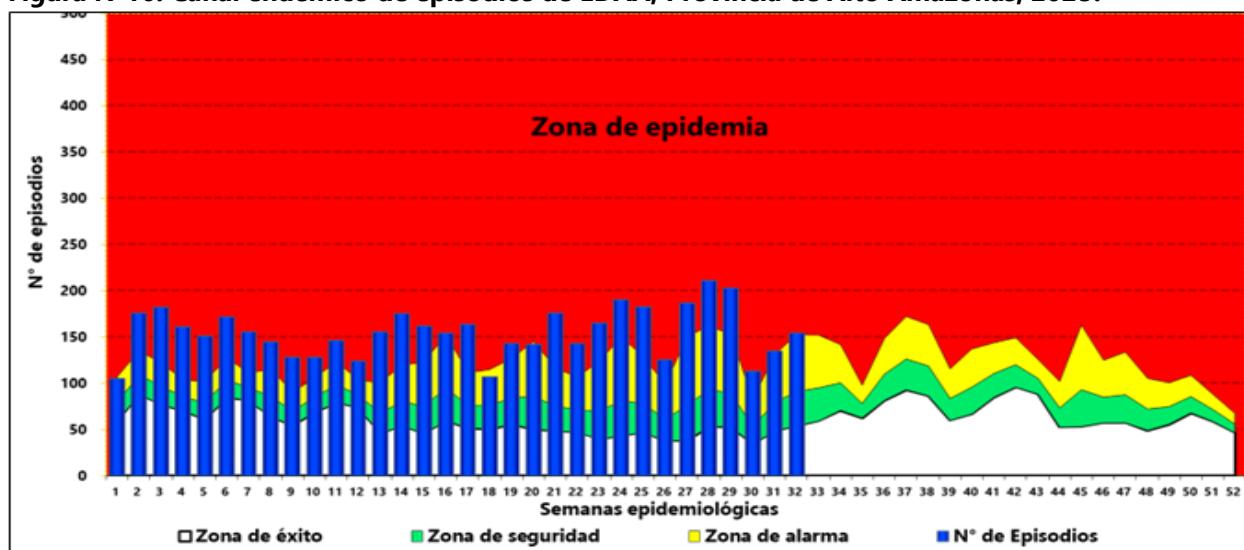
Figura N° 15. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2022 – 2025.



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

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 32, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 52% con (2572 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 38% (1895 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 10% (495 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 32 nos muestra un incremento (fig.15).

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



Fuente: Epidemiología _ DIREDSA

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 disentérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 32 EDA disentérica se presentaron 04 casos, con un acumulado de 83 casos de EDA disentéricas TIA 0.51 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2024. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

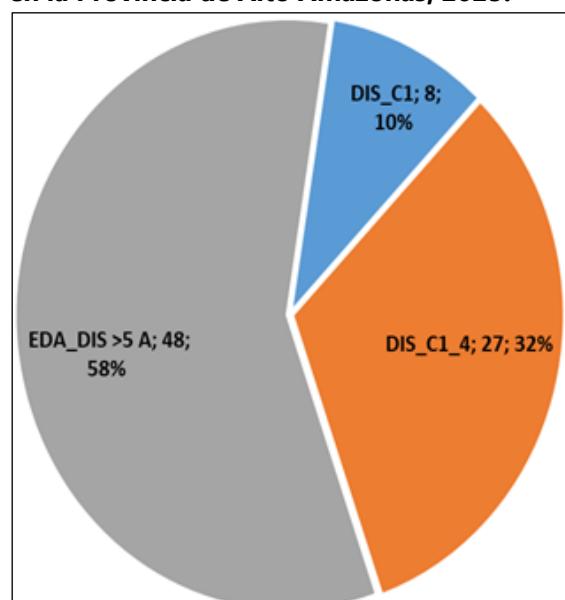
Tabla N° 07. Casos de enfermedad diarreica disentérica, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 32								Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024				2025							
	Episodios SE 32	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 32	Defunciones Acumulado	Episodios SE 32	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 32	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	1	16	0.87	0	0	0	22	0.85	0	0	6	INCREMENTO
Jeberos	0	3	0.55	0	1	0	3	0.43	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	8	1.48	0	1	2	19	1.26	0	0	11	INCREMENTO
Santa Cruz	1	9	1.98	0	0	0	9	1.67	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	0	0	1	0.14	0	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	2	24	0.31	0	0	2	29	0.28	0	1	5	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	4	60	0.47	0	2	4	83	0.51	0	1	23	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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

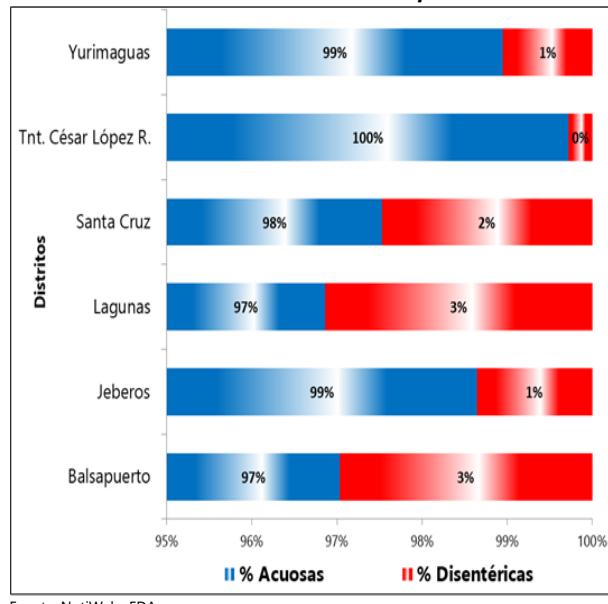


Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°32

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas disentéricas, hasta la S.E. 32 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 58% con (48 casos), 1-4 años con 32% (27 casos) y <1 año con 10% (8 casos). (Fig. N°17).

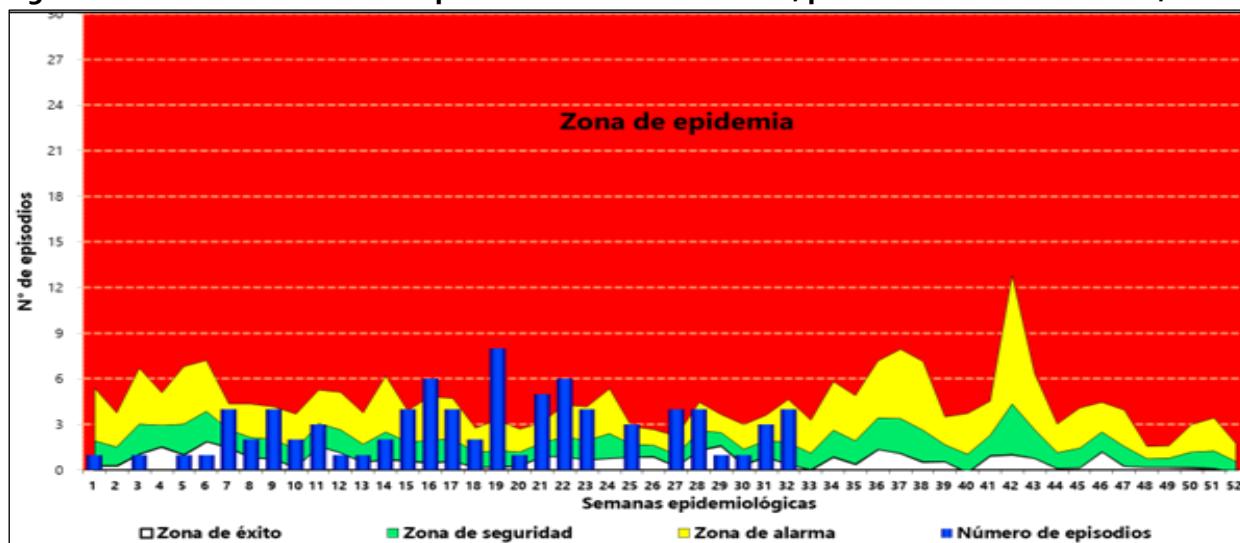
Figura N° 18. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disentéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb- EDA

Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°32

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



Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología _ DIREDSAA

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

3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

Las Infecciones Respiratoria agudas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 32 se han notificado 266 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 10235 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 517.86% por cada 1000 menores de 5 años.

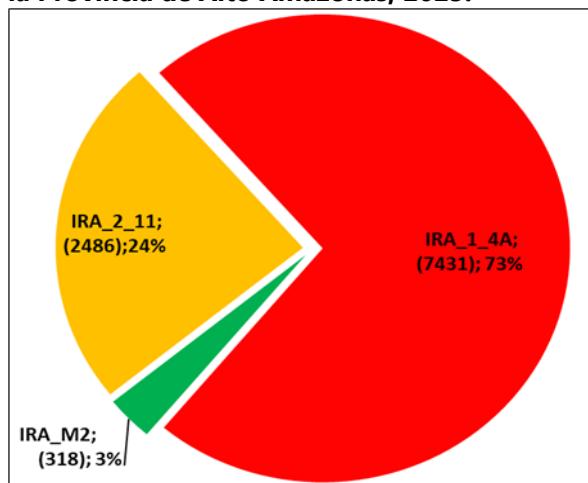
Tabla N° 08. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazona, 2024 –2025

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 32						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024			2025						
	Nº Episodios SE 32	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 32	Acumulado	TIA (1000 Hab)				
Balsapuerto	38	1673	767.78	40	1626	370.22	-47	DISMINUCIÓN		
Jeberos	17	584	905.43	12	584	501.72	0	SIN VARIACIÓN		
Lagunas	19	1031	589.82	23	1320	848.87	289	INCREMENTO		
Santa Cruz	34	325	600.74	21	683	929.25	358	INCREMENTO		
Tnte. Cesar López Rojas	13	487	589.59	14	540	693.20	53	INCREMENTO		
Yurimaguas	95	5751	624.16	156	5482	492.14	-269	DISMINUCIÓN		
Total Alto Amazonas	216	9851	650.10	266	10235	517.86	384	INCREMENTO		

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

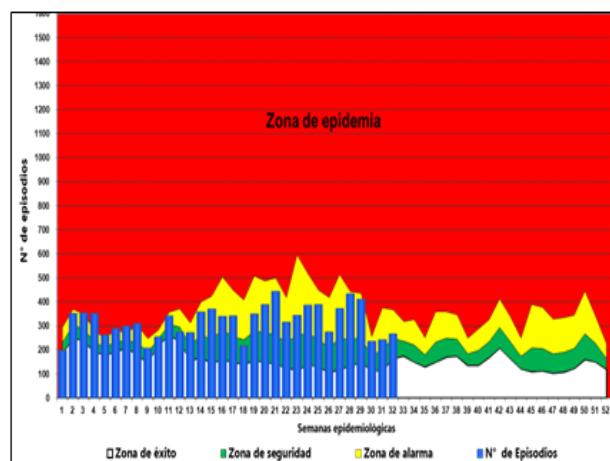
Figura N° 20. Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°32

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°32

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 73% (7431 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (2486 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (318 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. 32 del presente año se notificaron 179 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 9.06 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 9% (17 casos) con respecto del mismo periodo del año 2024. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 10.59 por 1000 menores de 5 años.

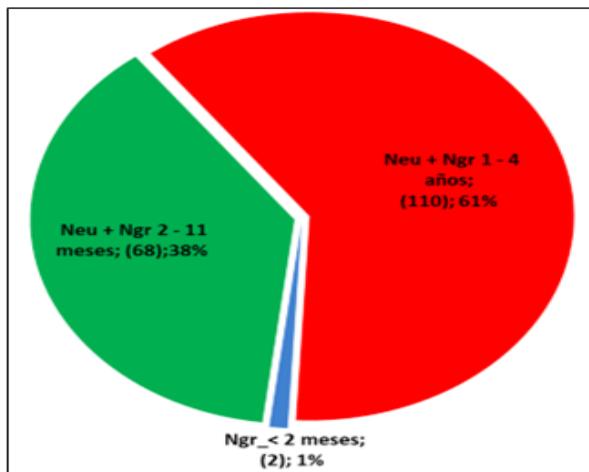
Tabla N°09. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 32								Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024	
	2024				2025						
	Nº Episodios SE 32	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 32	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE 32	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 32	Defunciones Acumulado	
Balsapuerto	0	41	18.82	0	0	0	8	1.82	0	1	-33
Jeberos	0	2	3.10	0	1	0	3	2.58	0	0	1
Lagunas	1	20	11.44	0	2	1	32	20.58	0	0	12
Santa Cruz	0	3	5.55	0	0	0	9	12.24	0	0	6
Tnte. Cesar López Rojas	0	5	6.05	0	1	0	6	7.70	0	0	1
Yurimaguas	1	127	13.78	0	1	4	122	10.95	0	0	-5
Total Alto Amazonas	2	198	13.07	0	5	5	180	9.11	0	1	-18

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

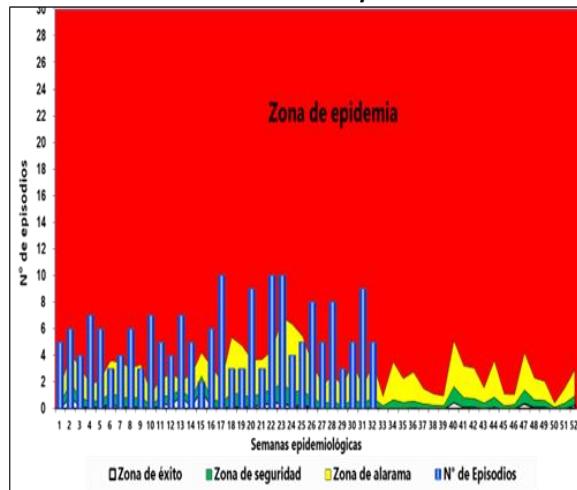
Figura N° 22. Grupos de edad afectados por Neumonías en menores 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 32

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° 32

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 61% (110 casos) seguido de (2-11 meses) con 38% (68 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 una disminución en relación a la última semana y se encuentra en **Zona de Epidemiia**. (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 aéreos en los bronquios, generalmente debido a la inflamación, espasmo del músculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 32 no se presentaron casos, con un acumulado de 166 casos con una tasa de incidencia acumulada de 8.21 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 24% (40) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

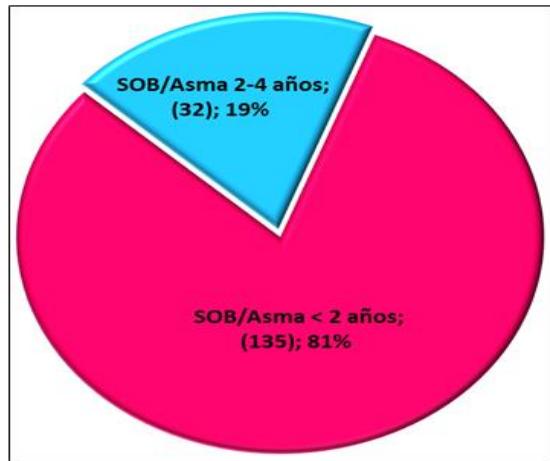
Tabla N° 10. Casos de SOBA en menores de 5 años, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 32						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024			2025						
	Nº Episodios SE 32	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 32	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	0	7	4.00	0	2	1.23	-5	DISMINUCIÓN		
Santa Cruz	1	2	3.70	0	0	0.00	-2	DISMINUCIÓN		
Tnte. Cesar López Rojas	1	2	2.42	0	2	2.56	0	SIN VARIACIÓN		
Yurimaguas	4	108	11.72	0	161	14.00	53	INCREMENTO		
Total Alto Amazonas	6	126	8.32	0	166	8.21	40	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.

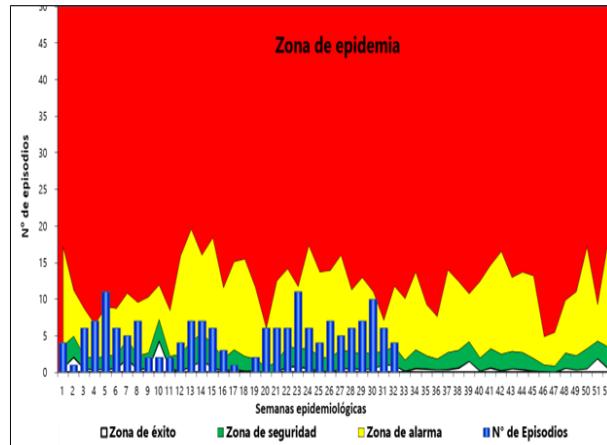


Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 32

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 81% (135 casos) y 2-4 años con 19% (32 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° 32

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 caso.

3.3 TOS FERINA (A37)

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

Hasta la SE N° 32 de este año, se notifica 3 casos entre confirmados y probables de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 0.02 X 1000 hab. (Tabla N° 11).

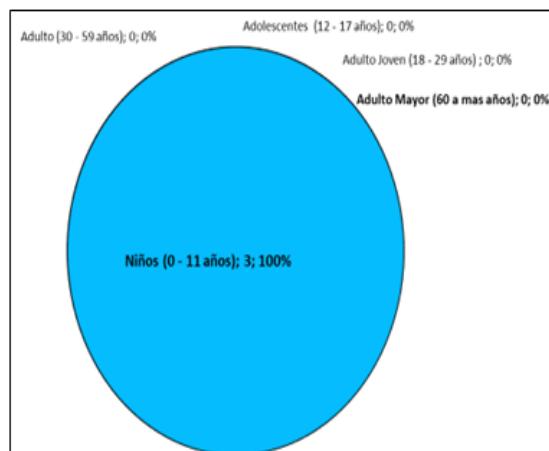
Tabla N°11. Casos de Tos ferina, 2024-2025.

Años Distritos / Tipo de DX	Población 2025	2024					2025					
		C	D	P	F	T	TIA	C	D	P	F	T
Balsapuerto	25836	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0
Jeberos	6897	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0
Lagunas	15117	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0
Santa Cruz	5383	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0
Teniente Cesar López. R.	7064	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0
Yurimaguas	102474	0	0	0	0	0	0.00	1	0	2	0	3
Total provincial	162771	0	0	0	0	0	0.00	1	0	2	0	3
												0.02

Fuente: NotiWeb-Individual

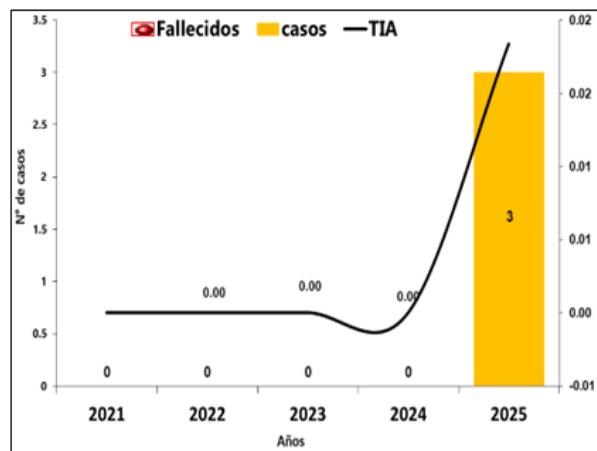
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

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-DIREDSA

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



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 100% (03 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 cuatro años consecutivos (2021-2024) no se reportaron casos de Tosferina en la provincia. En el 2025 se notificaron 03 casos, lo cual representa un alza significativa, evidenciándose un inicio de un brote tras años sin casos. (fig 27).

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.

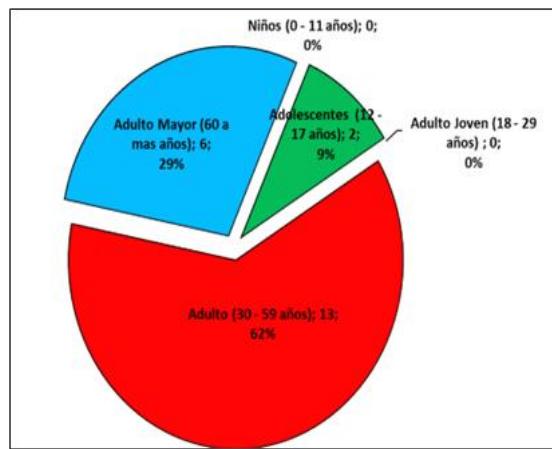
Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 32 - 2025, se notifica 18 casos de Hepatitis B a nivel provincial, reportándose un incremento de 200% (14) casos que el año 2024 en el mismo período. (Tabla N° 13).

Tabla N° 12. 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	3	0	1	3	0.12
Jeberos	6897	0	0	0	0		0	0.00	0	0	0	0		0	0.00
Lagunas	15117	1	1	1	0	1	2	0.14	0	0	0	0		0	0.00
Santa Cruz	5383	0	0	1	0		1	0.22	1	0	0	0		1	0.19
Teniente Cesar López. R.	7064	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	2	0	1	2	0.28
Yurimaguas	102474	3	1	0	0	1	3	0.04	2	0	13	0	7	15	0.15
Total provincial	162771	5	2	2	0	3	7	0.06	3	0	18	0	9	21	0.13

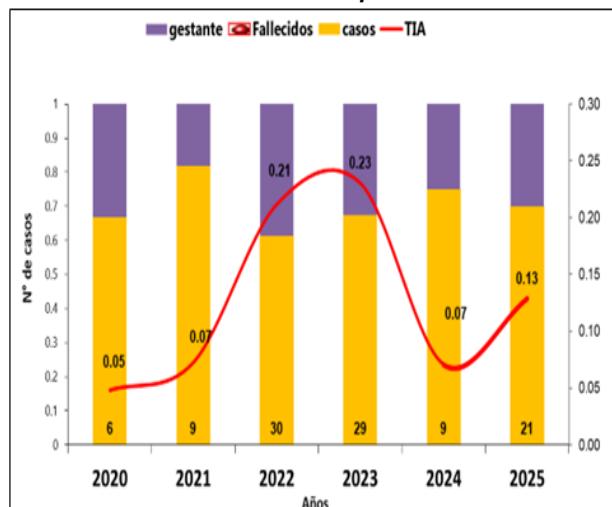
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA.

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° 32

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 32

La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida adulto (30 -59 años) con el 62% (13 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 9% (2 casos), adulto mayor (60+) con 29% (6 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° 32, se notificaron 35 casos de Sífilis no Especificada con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.24 X 1000 hab.

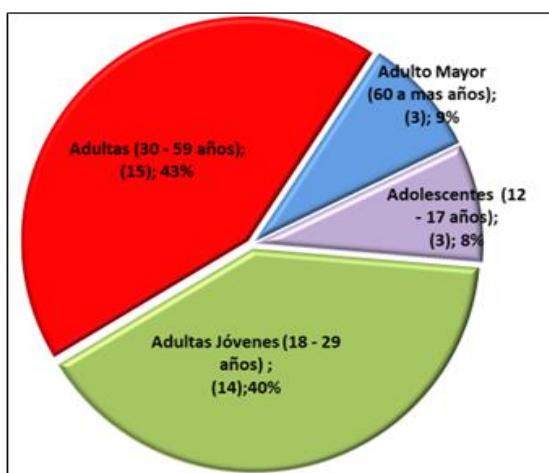
Tabla N° 13. Casos de Sífilis no especificada, 2024-2025.

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	27	0	0.30
Total provincial	143601	51	0	0.56	35	0	0.24

Fuente: NotiWeb-Individual

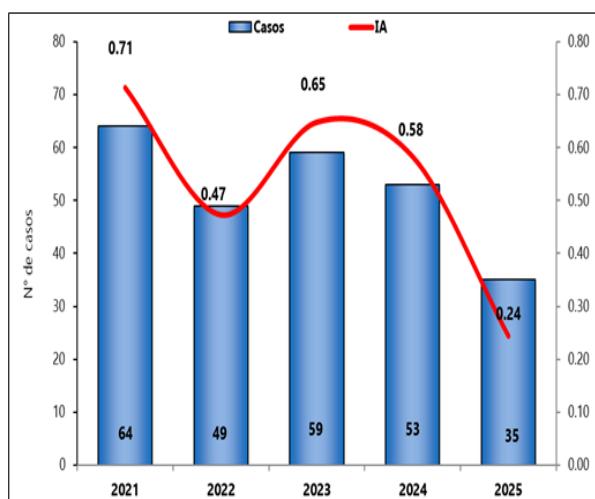
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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° 32

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° 32

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 40% (14 casos), seguido del adulto (30 - 59 años) con 43% (15 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 8% (3 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 (098.1)

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.

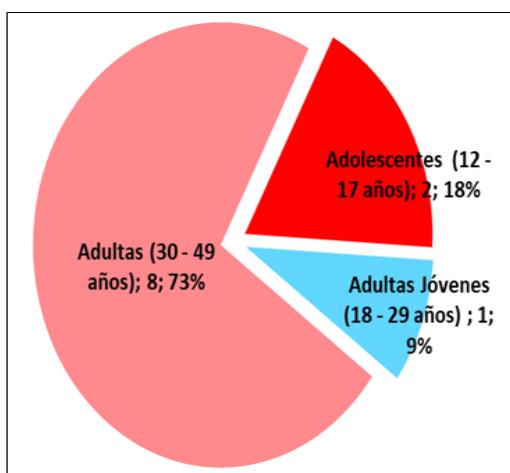
En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 32 notifica 13 casos de sífilis materna, con una tasa de incidencia acumulada (TIA) 1.59 comparando con el mismo período del año 2024 (30 casos). La incidencia acumulada a nivel del distrito de Yurimaguas es de 2.35 casos por cada 1000 habitantes.

Tabla N° 14. 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	9	0	2.35
Total provincial	8177	30	0	6.38	13	0	1.59

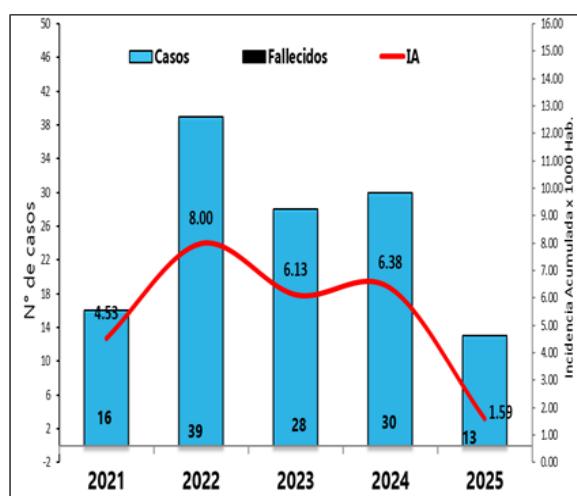
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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° 32

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 32

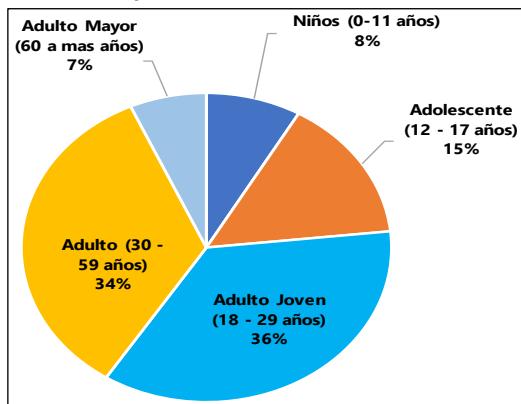
La mayoría de los casos de sífilis afecta al grupo de edad de adultas jóvenes (18-29) con el 9% (01 caso), seguido de mujeres adultas (30-49) con 73% (8 casos) y Adolescentes (12-17) con el 18% (02 casos). (fig. 32). El comportamiento de la enfermedad muestra variaciones, con un pico en 2022 y un descenso en los años siguientes. (fig. 33).

IV. VIGILANCIA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLE

4.1 VIGILANCIA DE LESIONES DE ACCIDENTES DE TRANSITO

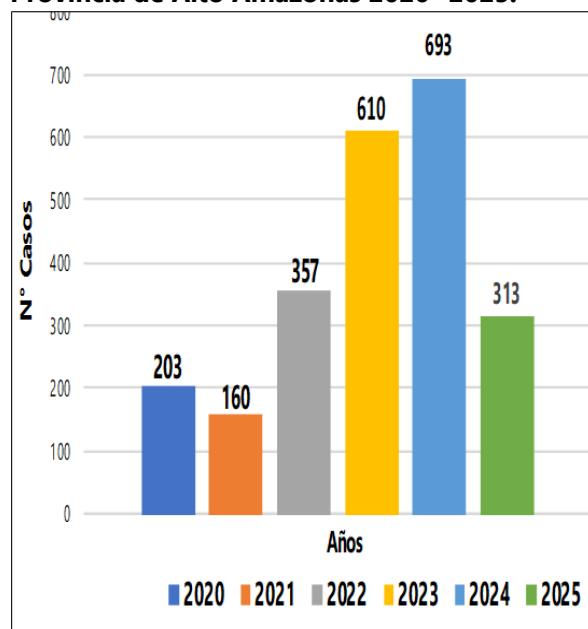
Es el que ocurre sobre la vía y se presenta súbita e inesperadamente, determinado por condiciones y actos irresponsables potencialmente previsibles, atribuidos a factores humanos, vehículos preponderantemente automotores, condiciones climatológicas, señalización y caminos, los cuales ocasionan pérdidas 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.



La mayoría de los casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 34%, seguido adulto joven (18 -29 años) con el 36% 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 DRSAA

Figura N° 36. Casos de Accidentes de Tránsito por lugar de Ocurrencia- 2025.

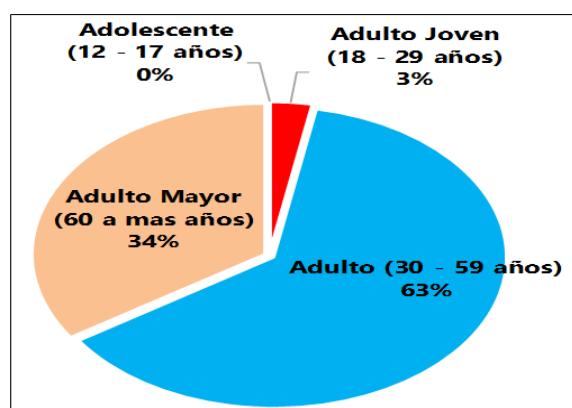
Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
15 de Agosto	42	13.4
Libertad	40	12.8
Vía de evitamiento	37	11.8
Carretera Ygs-Tarapoto	26	8.3
Las Americas	16	5.1
Zamora	13	4.2
Carretera Munichis	10	3.2
Jose Riera	8	2.6
Alfonso Ugarte	6	1.9
Víctor Sifuentes	6	1.9
Circunvalación carret.	6	1.9
Angamos	6	1.9
Iquitos	5	1.6
Tacna	5	1.6
Aviación	4	1.3
Mcal. Castilla	4	1.3
Aguirre	4	1.3
Grau	4	1.3
AAHH San Juan	4	1.3
Condamine	4	1.3
Ucayali	3	1.0
Arica	3	1.0
Fco. Bardales	3	1.0
AAHH Violeta Correa	3	1.0
Km. 50 Santo Tomás	3	1.0
Comercio	3	1.0
Mcal. Cáceres	3	1.0
McL. Perú	3	1.0
Jauregui	2	0.6
AAHH Iriwina	2	0.6
Atahualpa	2	0.6
Jose Galvez	2	0.6
AAHH Buena Vista	2	0.6
AAHH Los Maderos	2	0.6
Pje. La Loma	2	0.6
AAHH Independencia	2	0.6
Maynas	2	0.6
Garcilazo	2	0.6
Total	313	100

Los casos de accidente de tránsito en este año 2025 hasta la S.E 32 hay 313 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.

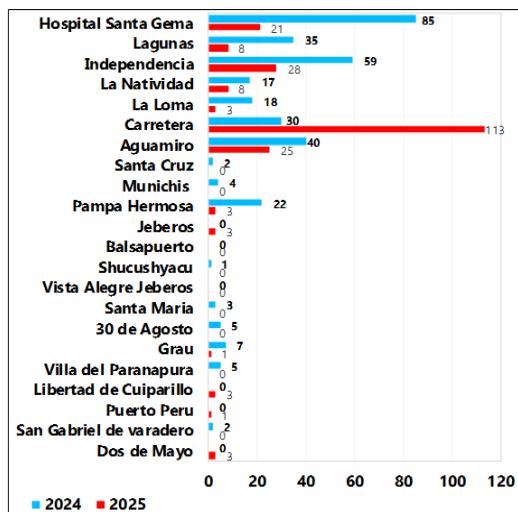
Figura N°37. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas,2025.



Fuente: Notiweb-Vig. Diabetes
Elaborado: Epidemiología DRSAA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 63%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 34%, adulto joven (18 -29 años) con el 3% y adolescentes (12-17) con el 0% (Figura N° 35).

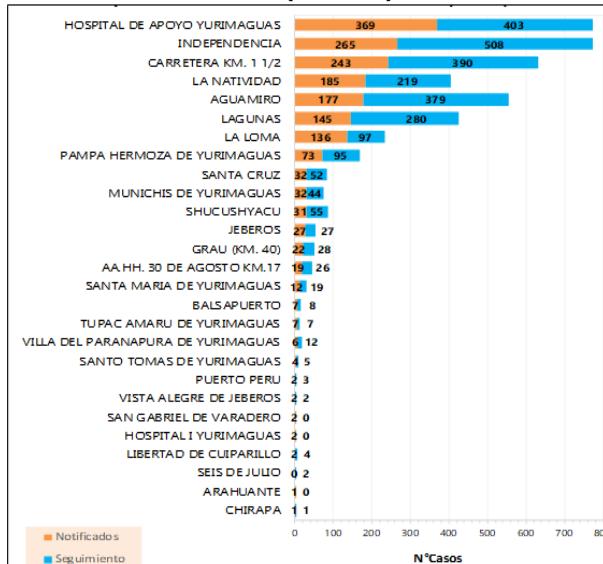
Figura N° 38. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2024-2025 (SEM 32).



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 32).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología-DIREDSA

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

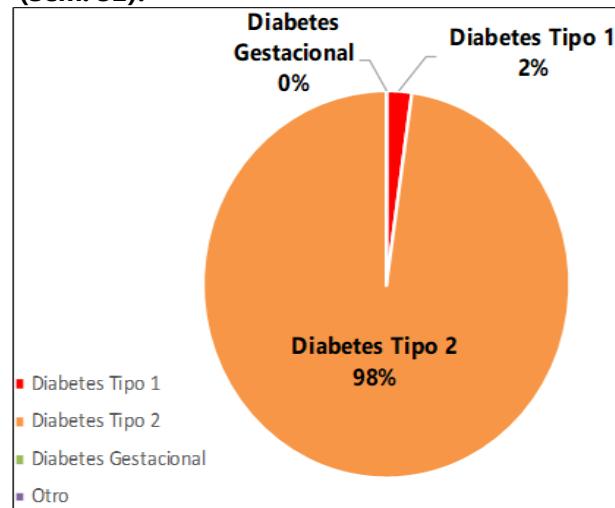
Figura N° 40. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2025 (sem 32).



Fuente: Notiweb-Diabetis-Área de Epidemiología-DIREDSA

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° 41).

Figura N° 41. Tipos de Diabetes según atención, Provincia de Alto Amazonas, año 2025 (Sem. 32).



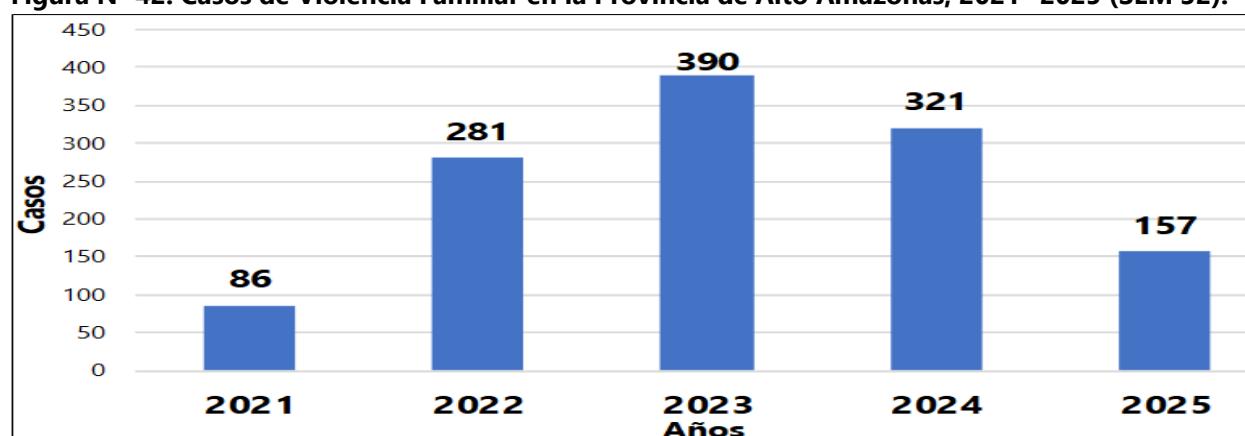
Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología-DIREDSA

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.

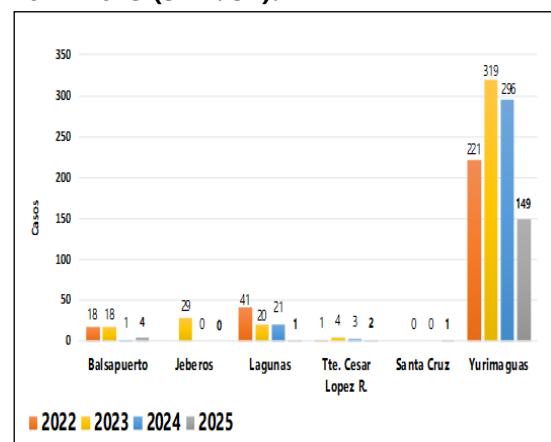
Hasta la S.E 32 la Provincia de Alto Amazonas presentan 157 casos notificados.

Figura N° 42. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2021 -2025 (SEM 32).



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

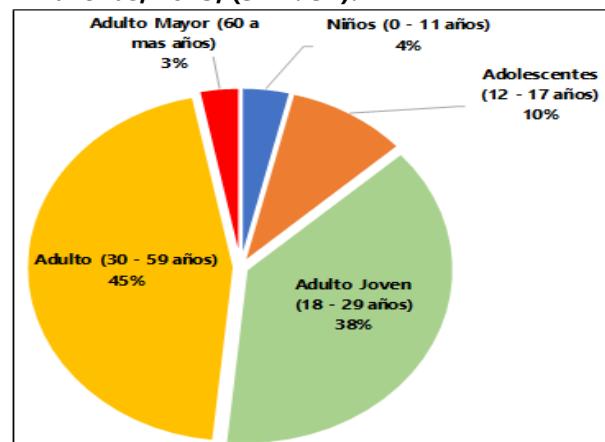
Figura N° 43. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2021-2025 (SEM. 32).



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

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

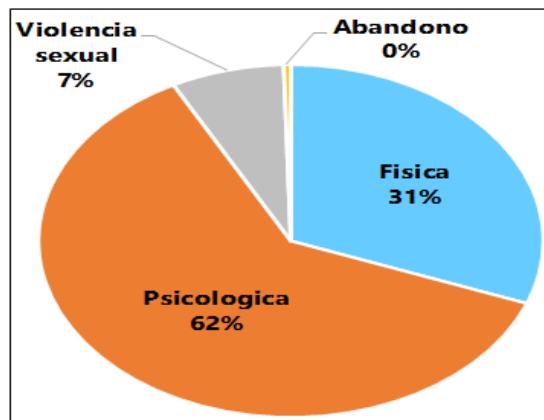
Figura N° 44. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2025, (SEM. 32).



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

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

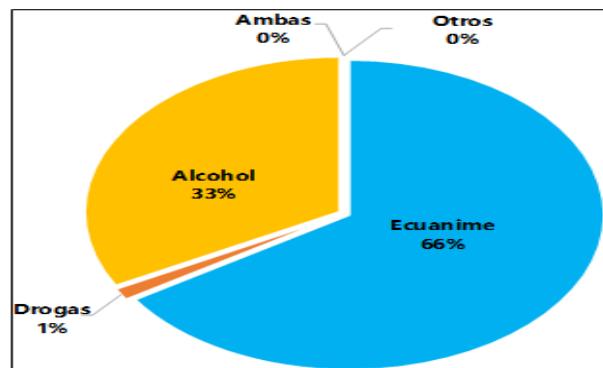
Figura N° 45. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2025.



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

La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 62%, seguido de violencia física con 31%, violencia sexual con 7% y abandono con 0 (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 DRSAA

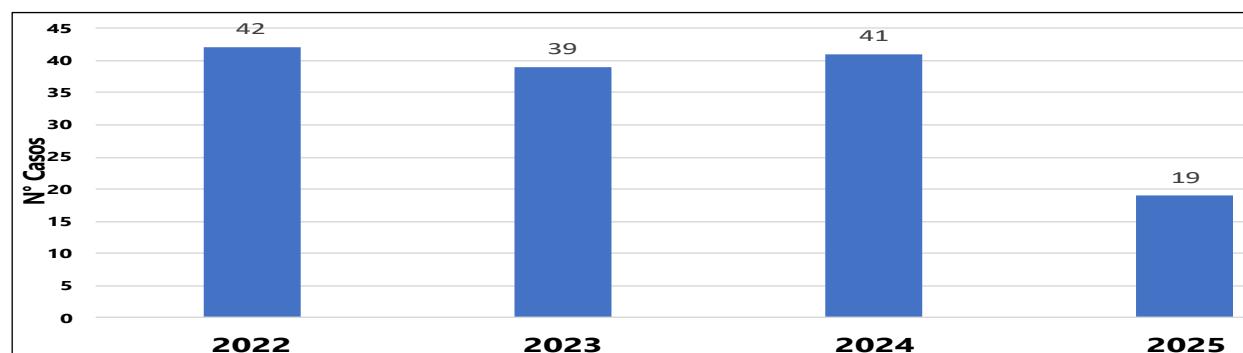
4.4 Vigilancia de Salud Mental

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

4.4.1 Intento de suicidio

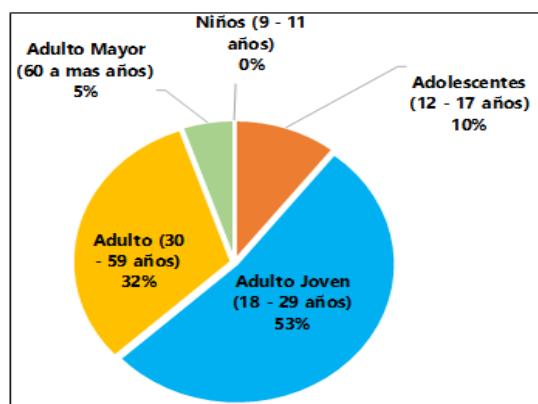
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor que aquellas personas que no las sufren. Los problemas mentales más a menudo asociados a los comportamientos suicidas son la depresión y los trastornos bipolares, el abuso de drogas y alcohol y la esquizofrenia. El suicidio es la muerte causada por un acto intencional de autolesión que está diseñado para ser mortal. El comportamiento suicida incluye suicidio consumado, intento de suicidio e ideación suicida. Hasta la S.E. 32 se notificaron 19 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.



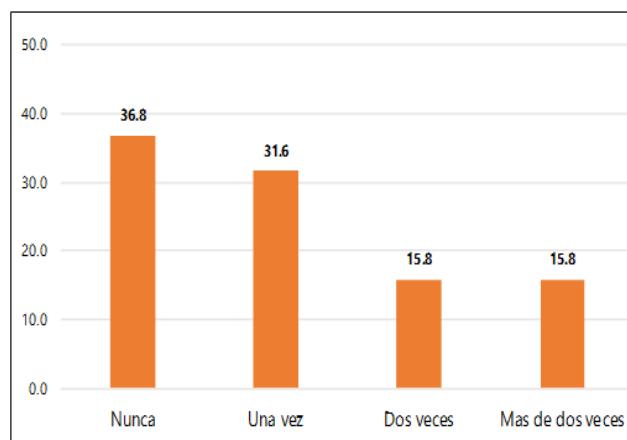
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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°32

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



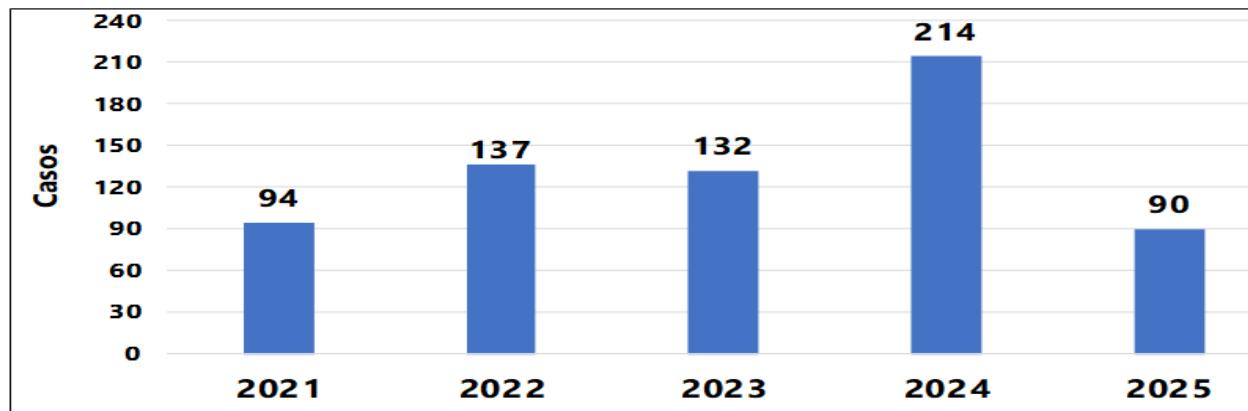
Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°32

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.

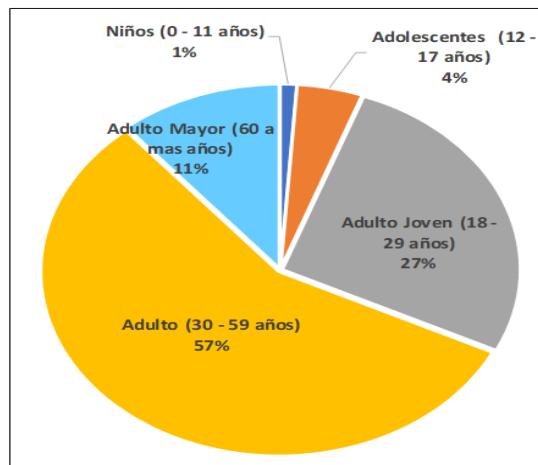
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver 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. 32-2025 se notificaron 90 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.



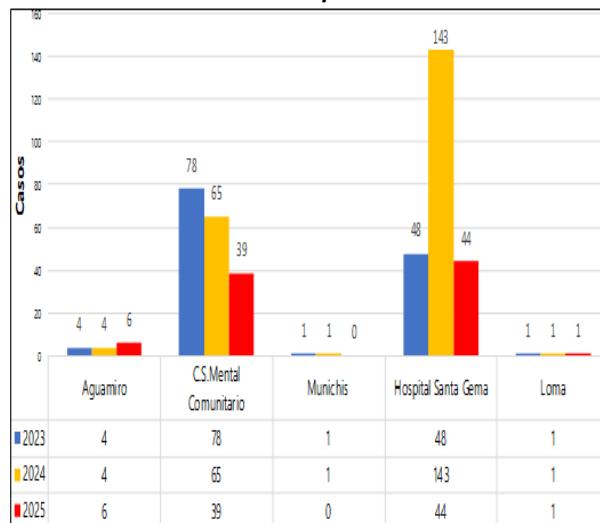
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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°32

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°32

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 27%, adolescentes (12-17) con el 4%, etapa adulta (30-59 años) con 57%, 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.

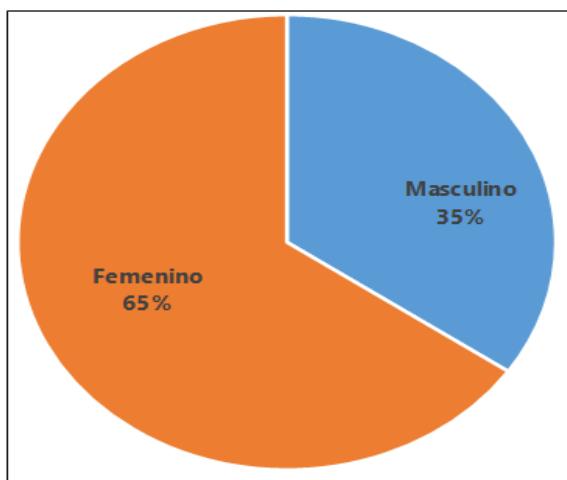
Hasta la S.E. 32 se notificaron 26 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°15. Casos de episodio psicótico, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2021-2025.

IPRESS	2021	2022	2023	2024	2025	Total
C.S.M.C YURIMAGUAS	5	9	19	20	1	54
LA LOMA	0	1	0	0	0	1
HOSPITAL SANTA GEMA	0	1	17	57	25	100
Total	5	11	36	77	26	155

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°32

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

Figura N° 54. Casos de Episodios Psicóticos por Meses, Provincia Alto Amazonas, 2021-2025.

Meses	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Ene	0	0	0	3	8	11
Feb	0	2	1	5	7	15
Mar	0	2	3	5	4	14
Abr	0	0	3	6	4	13
May	0	1	3	2	3	9
Jun	0	1	1	20		22
Jul	0	2	3	13		18
Ago	4	2	5	6		17
Sep	1	0	4	0		5
Oct	0	1	8	3		12
Nov	0	0	0	2		2
Dic	0	0	5	12		17
Total	5	11	36	77	26	155

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°32

4.4.4 VIGILANCIA POR INTOXICACIÓN POR PLAQUICIDAS

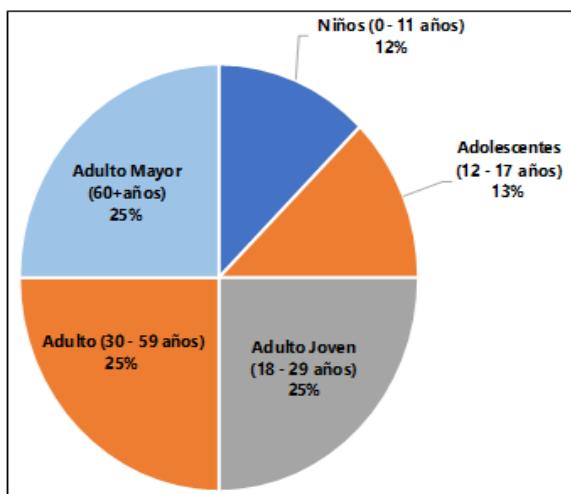
La implementación de esta vigilancia epidemiológica en el país, tiene como finalidad de contribuir en la prevención y control de la exposición e intoxicación por plaguicidas en la población del Perú. El objetivo es el de estandarizar la metodología de la vigilancia y establecer la oportunidad detección de situaciones de alerta y brotes y establecer mecanismos de articulación intersectorial para la vigilancia epidemiológica en salud pública del riesgo por exposición e intoxicación por plaguicidas. Hasta la S.E. 32 se notificaron 08 casos por intoxicación por plaguicidas en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°16. 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
Total	10	8	100

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

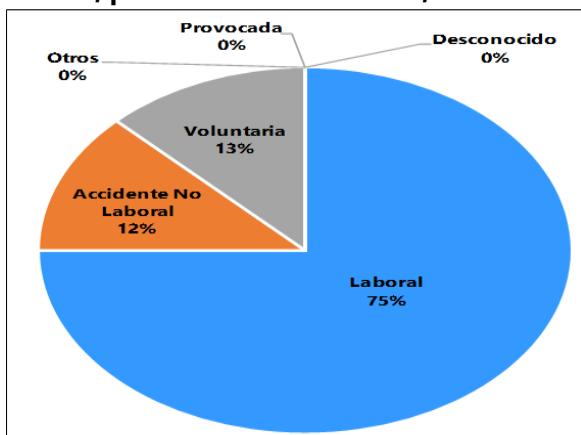
Figura N° 55. Casos de intoxicación por plaguicidas, por grupo etáreo, provincia Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°32

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 Adolescentes (12-17 años) con 13% (Figura N°55).

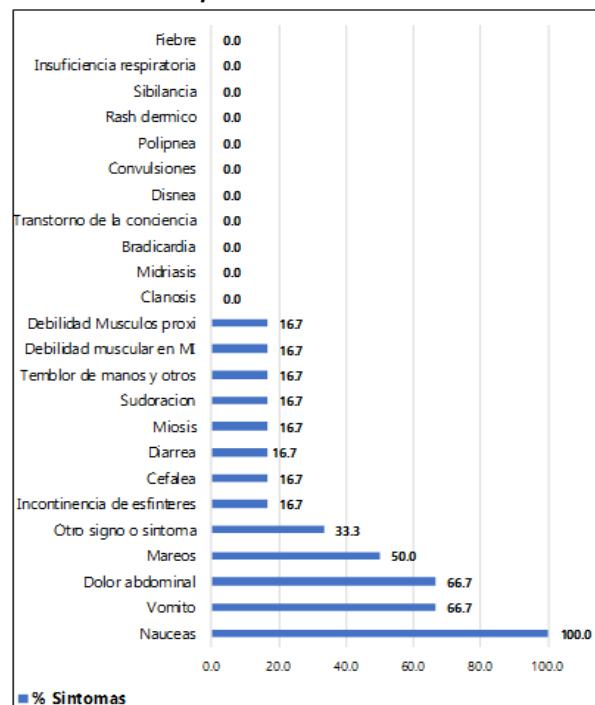
Figura N° 57. Casos de intoxicación por plaguicidas, según circunstancias en las que ocurrió, provincia Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°32

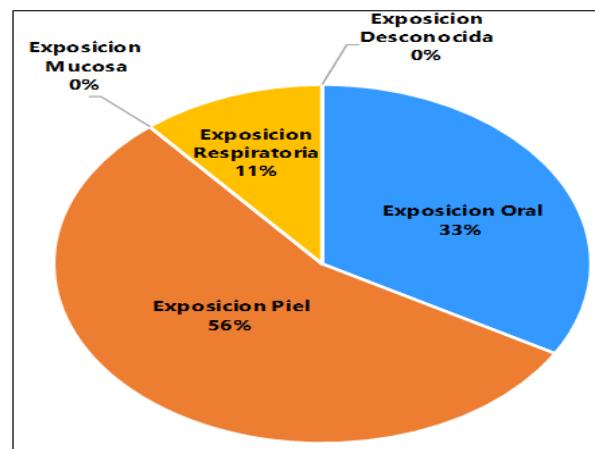
La mayoría de casos de intoxicación corresponden a circunstancias laborales con el 75%, seguido de accidente no laboral con 12% y voluntario con el 13%.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N 32

Figura N° 56. Casos de intoxicación por plaguicidas según vía de exposición, provincia Alto Amazonas, año 2025-Sem32



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N 32

La vía más afectada es por exposición de piel con el 56%, seguido por exposición oral con 33% y exposición respiratoria con el 11%.

VI. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 32, 2024 – 2025.

Enfermedades	2024			IA(*)	2025			IA(*)
	Semana 32	Acumulado	Defunción		Semana 32	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	1	156	0	1.23	1	205	0	1.26
Dengue grave	0	1	0	0.01	0	5	2	0.03
Dengue sin signos de alarma	20	1551	0	12.19	18	1272	0	7.81
Oropuche	3	24	0	0.19	0	10	0	0.06
Mayaro	0	37	0	0.29	0	2	0	0.01
Influenza AH1N1	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Leptospirosis	13	309	1	2.43	0	534	0	3.28
Loxocelismo	0	4	0	0.03	0	22	0	0.14
Malaria P.Falciparum	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Malaria P.Vivax	11	361	0	2.84	0	76	0	0.47
Muerte Materna Directa	0	1	1	0.01	0	0	0	0.00
Ofidismo	2	71	1	0.56	0	74	0	0.45
Sífilis Congenita	0	4	0	0.03	0	0	0	0.00
Sífilis Materna	0	23	0	0.18	0	13	0	0.08
Sífilis no especificada	0	36	0	0.28	1	35	0	0.22
Infección Gonococica	0	1	0	0.01	0	1	0	0.01
Varicela sin complicaciones	0	92	0	0.72	0	30	0	0.18
Tos Ferina	0	0	0	0.00	0	3	0	0.02
Hepatitis B	0	5	0	0.04	0	21	0	0.13
Infección por VIH	0	68	0	0.53	0	34	0	0.21
SIDA	0	19	0	0.15	0	25	0	0.15
Gestante con VIH	0	7	0	0.06	0	3	0	0.02
Leishmaniasis Cutánea	2	27	0	0.21	0	31	0	0.19
Leishmaniasis Mucocutánea	0	3	0	0.02	0	3	0	0.02
Efecto tóxico de plaguicidas	0	2	0	0.02	0	0	0	0.00
Herbicidas y fungicidas	0	1	0	0.01	0	1	0	0.01
Plaguicida no especificado	0	0	0	0.00	0	2	0	0.01
Rodenticidas	0	0	0	0.00	0	1	0	0.01
Otros insecticidas	0	0	0	0.00	0	4	0	0.02
Lepra	0	5	0	0.04	0	1	0	0.01
TBC pulmonar c/conf. Bacteriológica	3	78	0	0.61	0	51	5	0.31
TBC pulmonar S/conf. Bacteriológica	1	16	0	0.13	0	16	0	0.10
Tuberculosis extrapulmonar	2	19	0	0.15	0	33	3	0.20
TBC Recaída	0	0	0	0.00	0	4	0	0.02
TBC Abandono recuperado	0	1	0	0.01	0	0	0	0.00
TBC Monorresistente	0	1	0	0.01	0	0	0	0.00
TBC Polirresistente	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00

Fuente: Noti_SP Red AA

(*) incidencia Acumulada por 1000 Hab.

Razón de Muerte Materna por 100000RN

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

Epid160201@yahoo.com

Web

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.