



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



"Actualización Epidemiológica Oropouche en la Región de las Américas".

En el 2025, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 30 se notificaron 12.786 casos confirmados de Oropouche en la Región de las Américas. Los casos confirmados se reportaron en once países de la Región de las Américas: Brasil (11.888 casos), Canadá (1 caso importado), Chile (2 casos importados), Colombia (26 casos), Cuba (28 casos), los Estados Unidos de América (1 caso importado), Guyana (1 caso), Panamá (501 casos), Perú (330 casos), Uruguay (3 casos importados) y Venezuela (República Bolivariana de) (5 casos). Previamente durante el 2024, se habían notificado 16.239 casos confirmados de Oropouche, incluidas cuatro defunciones en la Región de las Américas. Los casos confirmados se reportaron en 11 países y un territorio de la Región de las Américas: Barbados (2 casos), el Estado Plurinacional de Bolivia (356 casos), Brasil (13.785 casos, incluidas cuatro defunciones), Canadá (2 casos importados), Colombia (74 casos), Cuba (626 casos), Ecuador (3 casos), los Estados Unidos de América (108 casos importados), Guyana (3 casos), las Islas Caimán (1 caso importado), Panamá (16 casos) y Perú (1.263 casos). Adicionalmente, se reportaron casos importados de Oropouche en países de la Región Europea (30 casos).

En Perú, entre la SE 1 y la SE 29 del 2025, se han notificado 330 casos confirmados de Oropouche en ocho departamentos del país. Los departamentos en donde se notificaron los casos confirmados son: Loreto (164), Junín (74), Ayacucho (38), Cusco (23), San Martín (20), Ucayali (7), Cajamarca (3), y Amazonas (1). En cuanto a la distribución de los casos por sexo y grupo de edad, el 55,9% (185) corresponde al sexo femenino, la mayor proporción de casos se registra en el grupo de edad de 30 a 59 años con el 38,8% (128) de los casos. No se han registrado defunciones ni complicaciones que pudiesen estar asociadas a la infección por OROV. En la provincia de alto amazonas hasta la S.E 33 se presentaron 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.

Director de la Red de Salud
Obst. Percy Sanchez Vergaray.
Área de Epidemiología.

Lic. Enf. Nelly L. Escobar Ramos.

Equipo Técnico:
Lic. Enf. Marleny B. Muñoz Quispirina.
C.D. Daniel A. Barrutia Araujo.
Blgo. Karen Huaman Silva
Tec. Enf. Ana A Peltroche Córdova.
Tec. Enf. Léster Lenin Vela Tello.
Tec. Enf. Cesia K. Saavedra Shapiama.
Email: epide160201@yahoo.com
Web: www.epi.diredsaa.gob.pe

DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA

| | |
|----------------------------------|-----|
| Infecciones respiratorias agudas | 221 |
| EDA acuosa | 196 |
| Dengue sin señales de alarma | 46 |
| Leptospirosis | 11 |
| Eda Disentérica | 09 |
| Hepatitis B | 07 |
| Malaria por p. Vivax | 06 |
| Dengue con Señales de Alarma | 05 |
| Neumonía <5 años | 04 |
| Loxocelismo | 03 |
| Ofidismo | 02 |
| Leishmaniasis cutánea | 02 |
| Sifilis N/E | 01 |
| SOB/ASMA | 01 |
| Sifilis Materna | 00 |
| Dengue Grave | 00 |
| Oropouche | 00 |

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

El año 2025 hasta la S.E. 33 se ha notificado a nivel Provincial 78 casos de Malaria, con un promedio semanal de 02 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.48 por 1000 habitantes. El 100% (78) 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 1.43 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas.

En la Semana Epidemiológica (SE) 33- 2025, se notificó 01 caso de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 79 % (293) casos que el año 2024 en el mismo período. Tabla N°01.

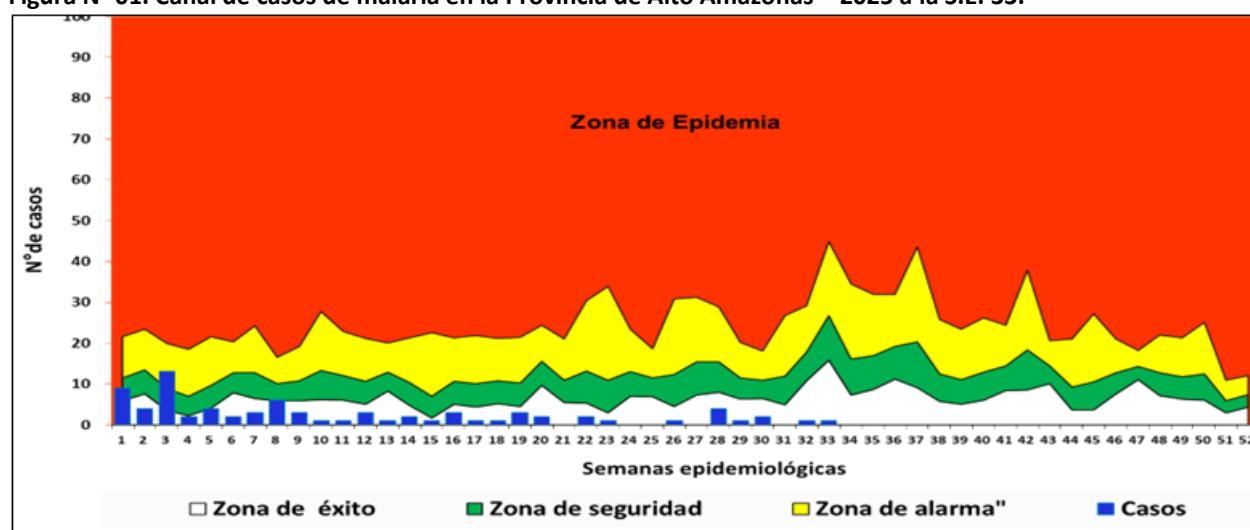
Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2025 a la (S.E.33)

| Distritos | 2024 | | | | 2025 | | | | Variación 2024 - 2025 | Comportamiento del año 2025 en relación al 2024 |
|----------------------------|-------|--------------------|-------------------|-------------|-------|--------------------|-------------------|----------|--------------------------|---|
| | SE-33 | Acumulado SE-33 | TIA(1000 hab.) | Defunciones | SE-33 | Acumulado SE-33 | TIA(1000 hab.) | Gestante | | |
| Balsapuerto | 6 | 248 | 13.56 | 0 | 0 | 37 | 1.43 | 0 | 0 | -211 |
| Jeberos | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 7 | 1.01 | 0 | 0 | 7 |
| Lagunas | 3 | 41 | 2.79 | 0 | 1 | 3 | 0.20 | 0 | 0 | -38 |
| Santa Cruz | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 2 | 0.37 | 0 | 0 | 2 |
| Tnte. Cesar Lopez Rojas | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 1 | 0.14 | 0 | 0 | 1 |
| Yurimaguas | 1 | 82 | 1.06 | 0 | 0 | 28 | 0.27 | 0 | 0 | -54 |
| Provincia de Alto Amazonas | 10 | 371 | 2.92 | 0 | 1 | 78 | 0.48 | 0 | 0 | -293 |

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. 33.

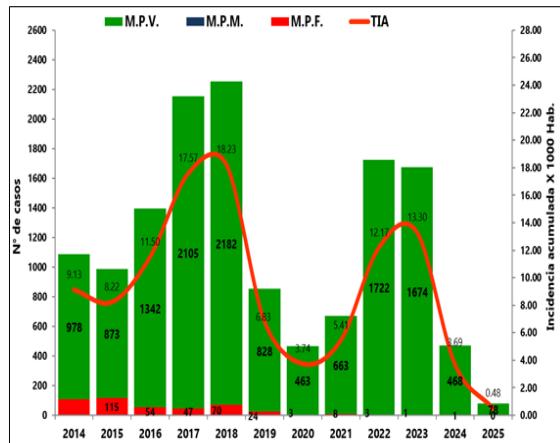


Fuente: Notiweb-Individual

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 **78** casos de malaria Vivax hasta la S.E 33 lo que representa una TIA de 0.48 x1000 hab.

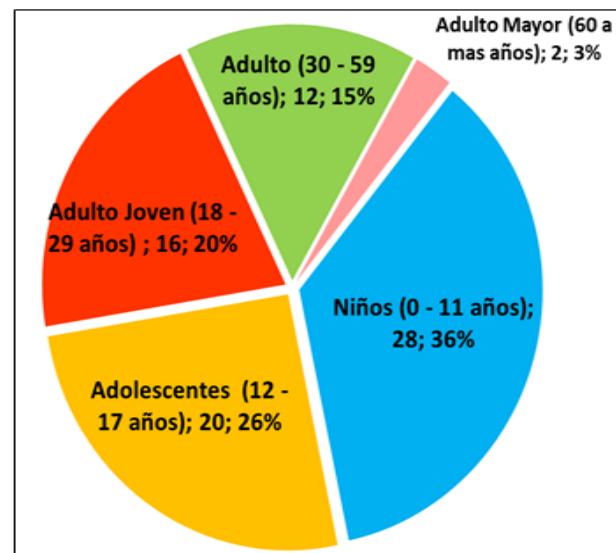
Figura N° 04. Mapa de Riesgo, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



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 36% (28 casos), seguido por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 26% (20 casos), Adulto (30-59 años) con 15% (12 casos), de Adulto joven (18 - 29 años) con 20% (16 casos), Adulto Mayor (>60) con 3% (02 casos), y (Figura N°03).

Según nuestra Figura N° 04, la S.E. N° 33 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° 33 notifica 1502 casos de dengue, de estos el 26% (398 casos) son probables y el 74% (1104 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% (1288) son casos de Dengue sin signos de alarma, 13% (209) 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.

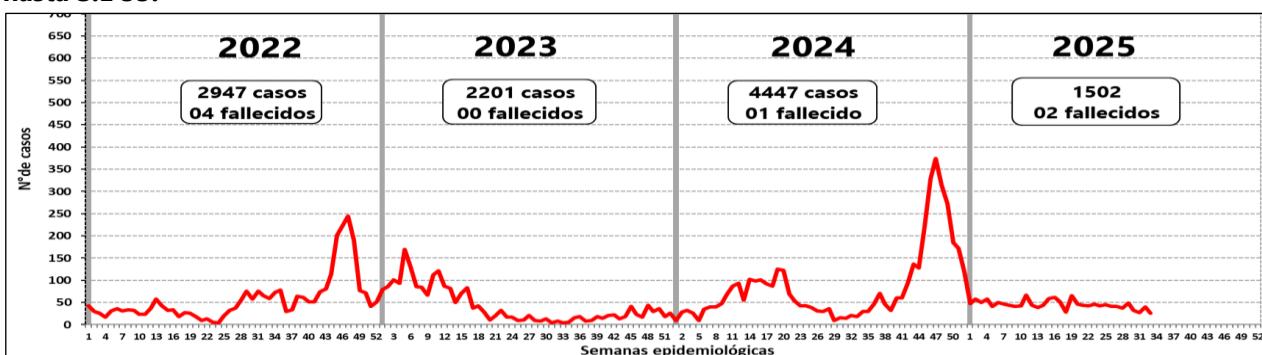
Tabla N° 02. Casos de dengue por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2024-2025.

| Distritos | 2024 | | | | | 2025 | | | | | Variación 2024 - 2025 | Comportamiento del año 2025 en relación al 2024 |
|----------------------------|-------|-----------------|-----------------|----------|-------------|-------|-----------------|-----------------|----------|-------------|-----------------------|---|
| | SE 33 | Acumulado SE 33 | TIA(100 0 hab.) | Gestante | Defunciones | SE 33 | Acumulado SE 33 | TIA(100 0 hab.) | Gestante | Defunciones | | |
| Balsapuerto | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 1 | 19 | 0.74 | 0 | 0 | 19 | INCREMENTO |
| Jeberos | 0 | 3 | 0.55 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0.58 | 0 | 0 | 1 | INCREMENTO |
| Lagunas | 1 | 178 | 12.13 | 0 | 0 | 1 | 94 | 6.22 | 5 | 0 | -84 | DISMINUCIÓN |
| Santa cruz | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 1 | 21 | 3.90 | 0 | 0 | 21 | INCREMENTO |
| Tnte. Cesar Lopez Rojas | 0 | 1 | 0.14 | 0 | 0 | 0 | 37 | 5.24 | 3 | 0 | 36 | INCREMENTO |
| Yurimaguas | 18 | 1543 | 19.94 | 0 | 0 | 23 | 1327 | 12.95 | 23 | 2 | -216 | DISMINUCIÓN |
| Provincia de Alto Amazonas | 19 | 1725 | 13.56 | 0 | 0 | 26 | 1502 | 9.23 | 31 | 2 | -223 | 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 33.

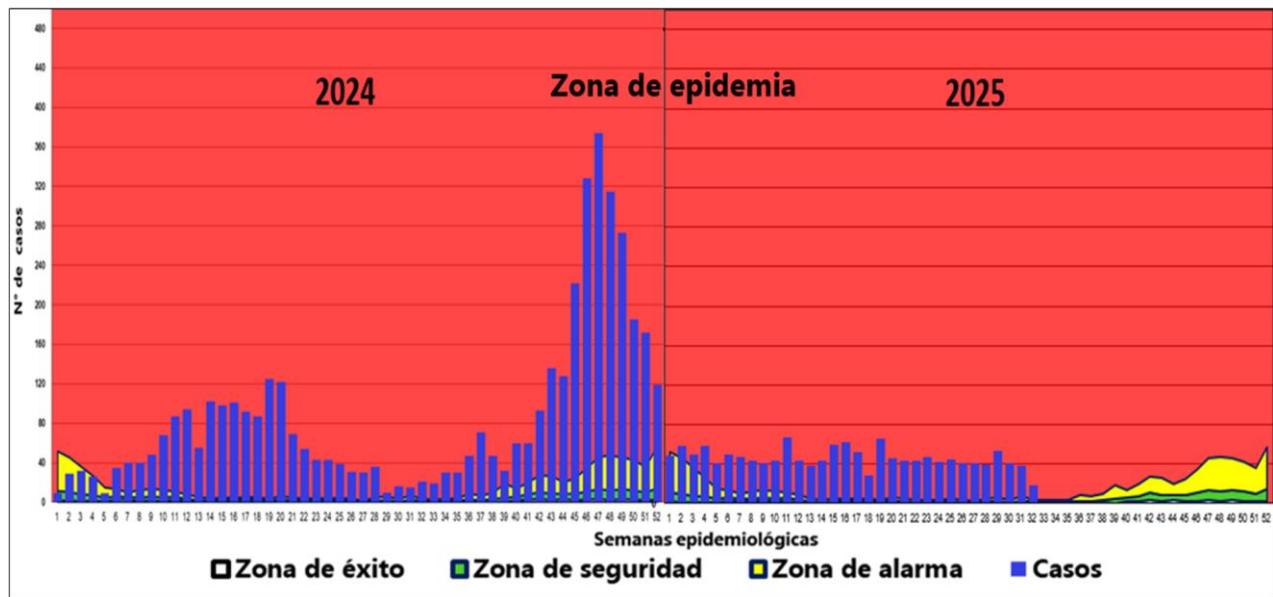


Fuente: Notiweb-Individual

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 33 se reportan 1502 casos con 02 fallecidos.

Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 33.



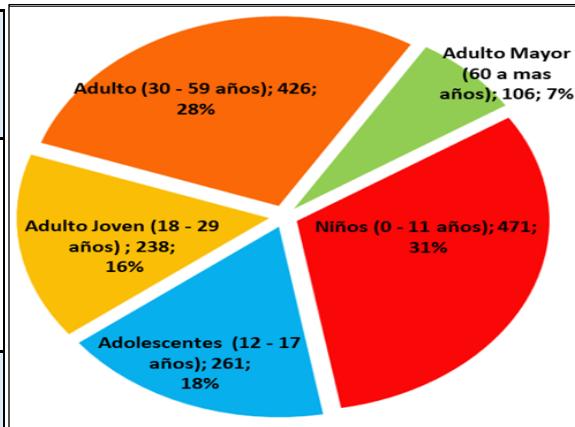
Fuente: Notiweb-Individual

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) | 220 | 251 | 471 | 31 |
| Adolescentes (12 - 17 años) | 127 | 134 | 261 | 17 |
| Adulto Joven (18 - 29 años) | 145 | 93 | 238 | 16 |
| Adulto (30 - 59 años) | 246 | 180 | 426 | 28 |
| Adulto Mayor (60 a mas años) | 54 | 52 | 106 | 7 |
| Total | 792 | 710 | 1502 | 100 |



Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 28% (426 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 31% (471 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 16 % (238 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 18% (261 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 7% (106 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 33 se han notificado en el acumulado de 34 casos de Leishmaniasis el 90% (31 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 ulceras en la piel que puedan causar cicatrices. Este año 2025 en esta semana no se presentó caso, se tiene un acumulado de 31 casos con una TIA de 0.19 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 33 | Acumulado SE 33 | TIA(1000 hab.) | Defunciones | SE 33 | Acumulado SE 33 | TIA(1000 hab.) | Defunciones | | |
| Balsapuerto | 0 | 10 | 0.55 | 0 | 0 | 6 | 0.23 | 0 | -4 | DISMINUCIÓN |
| Jeberos | 0 | 2 | 0.37 | 0 | 0 | 3 | 0.43 | 0 | 1 | INCREMENTO |
| Lagunas | 0 | 3 | 0.20 | 0 | 0 | 2 | 0.13 | 0 | -1 | DISMINUCIÓN |
| Santa Cruz | 0 | 2 | 0.44 | 0 | 0 | 5 | 0.93 | 0 | 3 | INCREMENTO |
| Tnte. Cesar Lopez Rojas | 0 | 1 | 0.14 | 0 | 1 | 11 | 1.56 | 0 | 10 | INCREMENTO |
| Yurimaguas | 0 | 8 | 0.10 | 0 | 0 | 4 | 0.04 | 0 | -4 | DISMINUCIÓN |
| Provincia de Alto Amazonas | 0 | 26 | 0.20 | 0 | 1 | 31 | 0.19 | 0 | 5 | INCREMENTO |

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

1.3.2.- LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA

Es una enfermedad severa de leishmaniasis, causada principalmente por leishmania braziliensis y se transmite a través de la picadura de los flebótomos(lutzamyia). Afecta la piel y las membranas mucosas de la nariz, boca y garganta en lo cual puede causar deformaciones graves. Hasta la semana N° 33 se tiene como acumulado de 03 casos, se debe continuar con la búsqueda activa.

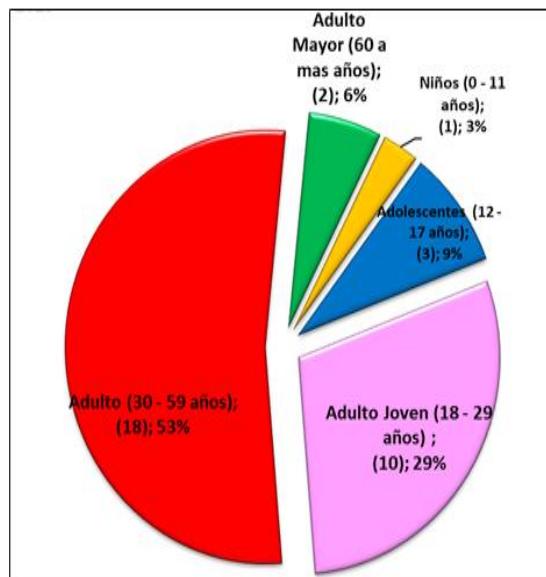
Tabla N° 04. Casos de Leishmaniasis Mucocutánea por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2024-2025.

| Distritos | 2024 | | | | 2025 | | | | Variación 2024 - 2025 | Comportamiento del año 2025 en relación al 2024 |
|-----------------------------------|----------|--------------------|-------------------|-------------|----------|--------------------|-------------------|-------------|--------------------------|---|
| | SE 33 | Acumulado SE 33 | TIA(1000 hab.) | Defunciones | SE 33 | Acumulado SE 33 | 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

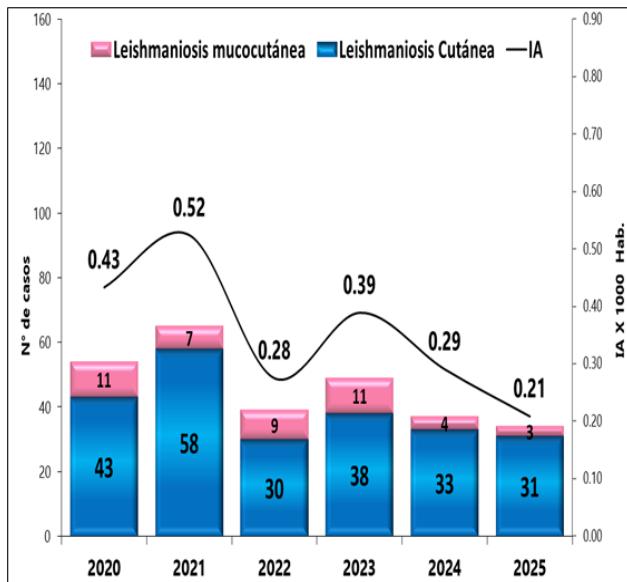
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

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



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

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



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

La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 53% (18 casos), seguido de niños (0-11 años) con 3% (1 caso), Adulto joven (18 - 29 años) con 29% (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.- LEPTOSPIROSIS (A27)

La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria Leptospira interrogans, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariiedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma leve a una enfermedad grave y a veces fatal. Tiene potencial epidémico, generalmente después de lluvias intensas. Sus síntomas pueden parecerse a varias enfermedades, como influenza, dengue y otras enfermedades hemorrágicas de origen viral; es importante el diagnóstico correcto (clínico y de laboratorio) al inicio de los síntomas para evitar casos graves y salvar vidas principalmente en situaciones de brotes, en la S.E. N° 33 no se notificó casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 543 casos con una tasa de incidencia (TIA) 3.34 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.

Boletín Epidemiológico

Año 2025 SE 33

Red Integrada de Salud Alto Amazonas

10 al 16 de Agosto.

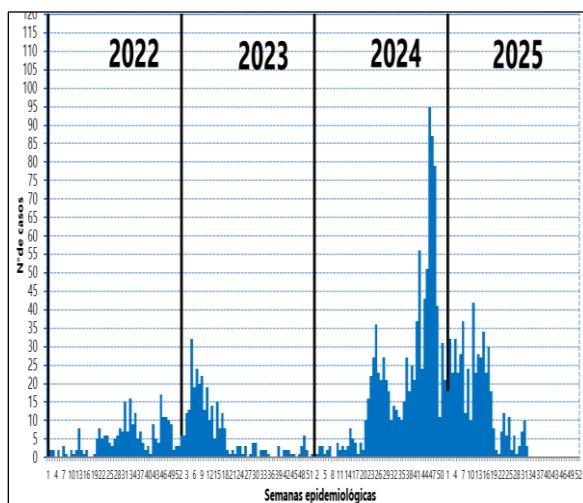
Tabla N°05. Casos de Leptospirosis por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024- 2025*

| Distritos | 2024 | | | | 2025 | | | | Variaciones 2024 - 2025 | Comportamiento del año 2025 en relación al 2024 |
|-----------------------------------|------------|-------------------------|-------------------|-------------|------------|-------------------------|-------------------|-------------|----------------------------|---|
| | S.E. Nº 33 | Acumulado S.E. Nº 33 | TIA(1000 hab.) | Defunciones | S.E. Nº 33 | Acumulado S.E. Nº 33 | TIA(1000 hab.) | Defunciones | | |
| Balsapuerto | 0 | 6 | 0.33 | 0 | 0 | 25 | 1.09 | 0 | 19 | INCREMENTO |
| Jeberos | 0 | 1 | 0.18 | 0 | 0 | 4 | 0.58 | 0 | 3 | INCREMENTO |
| Lagunas | 0 | 5 | 0.34 | 0 | 0 | 77 | 5.09 | 0 | 72 | INCREMENTO |
| Santa Cruz | 0 | 3 | 0.66 | 0 | 0 | 10 | 1.86 | 0 | 7 | INCREMENTO |
| Tnt. Cesar Lopez Rojas | 0 | 7 | 1.01 | 0 | 0 | 26 | 3.68 | 0 | 19 | INCREMENTO |
| Yurimaguas | 11 | 298 | 3.85 | 0 | 0 | 401 | 3.81 | 0 | 103 | INCREMENTO |
| Provincia de Alto Amazonas | 11 | 320 | 2.51 | 0 | 0 | 543 | 3.34 | 0 | -12 | DISMINUCIÓN |

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

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

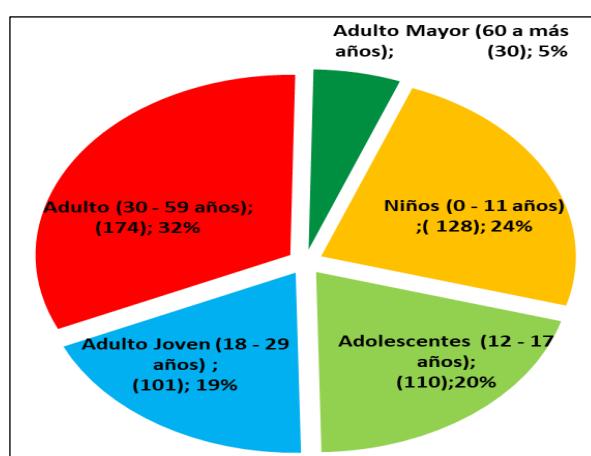


En 2022 y 2023, los casos de leptospirosis se mantuvieron en niveles bajos con pocos picos de aumento. En 2024, hubo un incremento significativo en el número de casos, con un gran aumento en la segunda mitad del año. El año 2025 en lo que va hasta la S. E. 33, la tendencia de los casos aumentó en comparación 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.

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

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



La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 23% (128 casos) seguido por etapa de vida Adulto (30-59 años) con 32% (174 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 19% (101 casos), Adolescentes (12 - 17 años) con el 20% (110 casos) y Adulto Mayor (>60) con 6% (30 casos). Esto sugiere que los niños y adultos son los grupos más afectados, posiblemente debido a factores de exposición ambiental o laborales.

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

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-marginadas y dentro del hogar. Hasta la semana N° 33 se reporta 25 casos de Loxoscelismo con un TIA de 0.15 x 1000 hab.

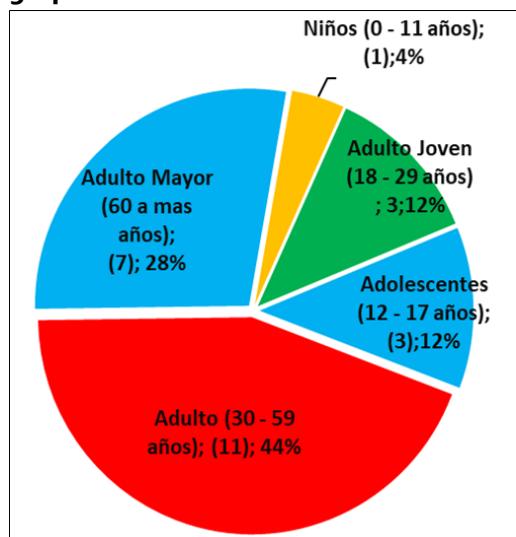
Tabla N° 06. Casos de Loxoscelismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.

| Distritos | 2024 | | | | 2025 | | | | Variación 2024- 2025 | Comportamiento del año 2025 en relación al 2024 |
|----------------------------|----------|----------------------|----------------|-------------|----------|----------------------|----------------|-------------|----------------------|---|
| | 33 | Acumulado S.E. N° 33 | TIA(1000 hab.) | Defunciones | 33 | Acumulado S.E. N° 33 | TIA(1000 hab.) | Defunciones | | |
| Balsapuerto | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | SIN VARIACIÓN |
| Jeberos | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 2 | 6 | 0.87 | 0 | 6 | INCREMENTO |
| Lagunas | 0 | 2 | 0.14 | 0 | 1 | 5 | 0.33 | 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 | 0 | 10 | 0.09 | 0 | 9 | INCREMENTO |
| Provincia de Alto Amazonas | 0 | 4 | 0.03 | 0 | 3 | 25 | 0.15 | 0 | 21 | INCREMENTO |

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

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

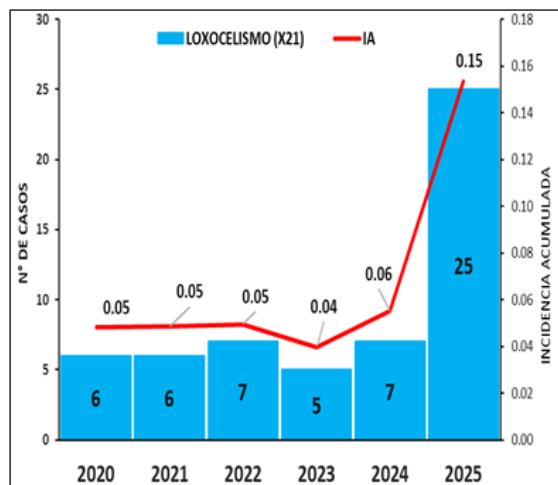


Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología

El grupo de edad más afectado es la etapa Adulto (30-59 años) con 44% (11 casos), adulto joven (18-29 años) con 12% (3 casos), etapa Adolescentes (12-17 años) con 12% (3 casos), adulto mayor (+60 años) con 28% (7 casos) y la etapa de vida niño(a) (0-11) con 4% (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

Los casos en 2020-2023 se mantuvieron relativamente estable, con fluctuaciones menores entre 5 y 7 casos; en 2025 hasta la semana 33 solo se han reportado 25 casos lo que parece indicar una disminución en comparación con 2024. Sin embargo, este número podría aumentar a lo largo del año. (fig. 13).

2.3.- OFIDISMO (X20)

Es el síndrome causado por la inoculación de sustancias venenosas de alguna de las serpientes venenosas. Existen unas tres mil especies de serpientes en el mundo, de ellas al menos el 10% son venenosas para el ser humano. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: Viperidae, Elapidae, Hydrophidae, Atractaspidae y Colubridae. En el Perú, los nombres de las serpientes están en relación con las aéreas geográficas y cada una adopta un nombre diferente, así tenemos: el género Lachesis (shushupe) se encuentra solo en la selva, el género Crotalus (cascabel) se encuentra en Sandia (Puno) y Tambopata (Madre de Dios), los géneros Bothrops (jergón) y Micrurus (corales) se encuentran 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° 33 se reportó 01 caso de ofidismo, con un Acumulado de 76 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.47 por 1000 habitantes.

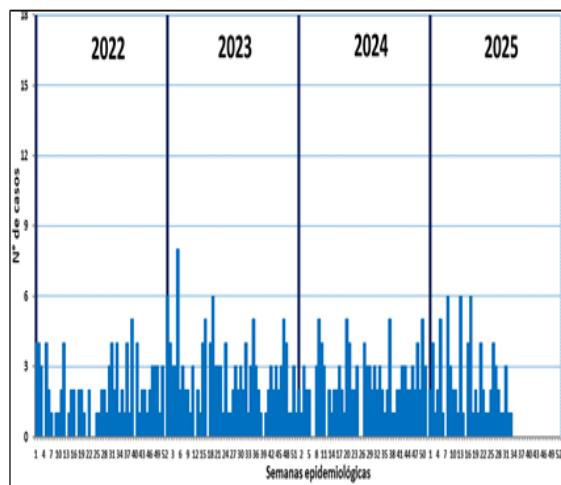
Tabla N° 07. Casos de Ofidismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024- 2025.

| Distritos | 2024 | | | | 2025 | | | | Variacion 2024- 2025 | Comportamiento del año 2025 en relación al 2024 |
|-----------------------------------|----------|-------------------------|-------------------|-------------|----------|-------------------------|-------------------|-------------|-------------------------|---|
| | 33 | Acumulado S.E. N° 33 | TIA(1000 hab.) | Defunciones | 33 | Acumulado S.E. N° 33 | TIA(1000 hab.) | Defunciones | | |
| Balsapuerto | 0 | 8 | 0.43 | 0 | 0 | 15 | 0.65 | 0 | 7 | INCREMENTO |
| Jeberos | 0 | 4 | 0.74 | 0 | 0 | 11 | 1.59 | 0 | 7 | INCREMENTO |
| Lagunas | 0 | 13 | 0.89 | 0 | 0 | 4 | 0.26 | 0 | -9 | DISMINUCIÓN |
| Santa Cruz | 0 | 3 | 0.66 | 0 | 0 | 5 | 0.93 | 0 | 2 | INCREMENTO |
| Tnt, Cesar Lopez Rojas | 0 | 12 | 1.73 | 1 | 1 | 16 | 2.27 | 0 | 4 | INCREMENTO |
| Yurimaguas | 3 | 34 | 0.44 | 0 | 0 | 25 | 0.24 | 0 | -9 | DISMINUCIÓN |
| Provincia de Alto Amazonas | 3 | 74 | 0.58 | 1 | 1 | 76 | 0.47 | 0 | 2 | INCREMENTO |

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

**figura N° 14. Tendencia de Casos de Ofidismo,
Provincia de Alto Amazonas 2025**

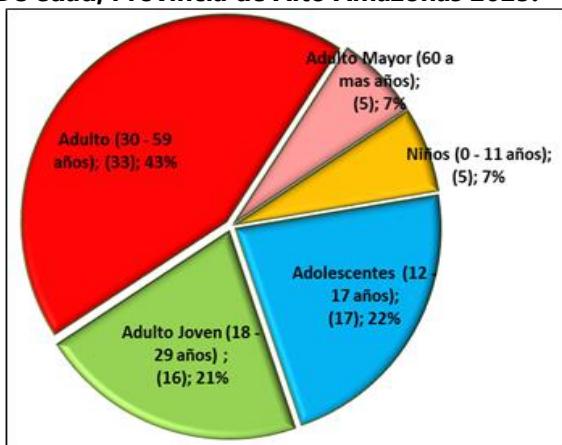


En el 2022 se alcanzó una frecuencia relativamente baja de casos semanales, en el año 2023 hay un leve incremento en la variabilidad de casos presentándose hasta 8 casos. En 2024 se mantiene una tendencia similar a 2023, aunque se identifican semanas con picos más altos. En lo que va al 2025 a la S.E. 33 se reporta varios picos, superando 6 casos en ciertas semanas. (Figura N° 14).

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 15. Casos de Ofidismo por grupo De edad, Provincia de Alto Amazonas 2025.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayoría de los casos corresponde a la etapa adulto (30 - 59 años) con 43% (33 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 22% (17 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 21% (16 casos), Adulto Mayor (>60) con 7% (05 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 7% (5 casos).

III.- OTRAS ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

3.1.- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS.

3.1.1. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS ACUOSAS

Las EDAs clasificadas como diarrea aguda acuosa, se define por presentar aumento en frecuencia (3 o más veces en 24 horas), fluidez y/o volumen de las deposiciones en comparación a lo habitual, con pérdida variable de agua y electrolitos y cuya duración es menor de 14 días.

En la SE N° 33 de este año, se notifica 196 con un acumulado de 5171 casos de EDA acuosa TIA 31.77 X 1000, hab. con un 17 % de incremento a comparación del año 2024. (Tabla N°08).

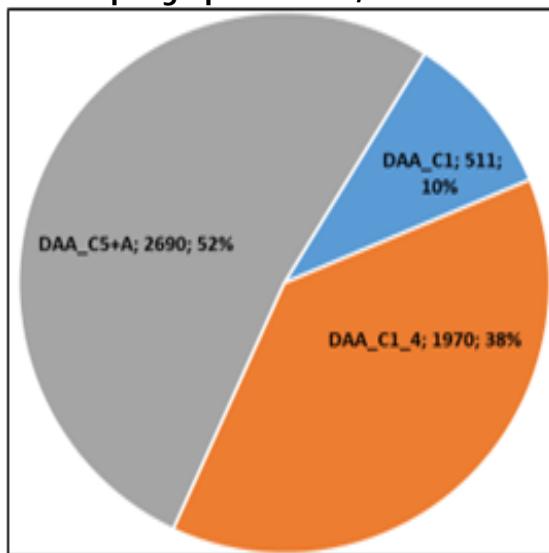
Los incrementos de las EDAs se presentaron en los distritos de Jeberos, Lagunas, Santa Cruz, Tnte. Cesar Lopez Rojas y Yurimaguas. Es crucial reforzar la vigilancia y las acciones preventivas para reducir la incidencia ya que en estas épocas hay temporadas de lluvias en la selva, ocasionando desbordes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

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

| Distritos | Semanas epidemiológicas SE. N° 33 | | | | | | | | Variación 2024 - 2025 | Comportamiento del año 2025 en relación al 2024 | |
|-------------------------|-----------------------------------|------------------------|----------------|--------------------|-----------------------|---------------------|------------------------|----------------|-----------------------|---|------|
| | 2024 | | | | 2025 | | | | | | |
| | Nº Episodios SE. 33 | Nº Episodios Acumulado | TIA (1000 Hab) | Defunciones SE. 33 | Defunciones Acumulado | Nº Episodios SE. 33 | Nº Episodios Acumulado | TIA (1000 Hab) | Defunciones SE. 33 | Defunciones Acumulado | |
| Balsapuerto | 19 | 860 | 47.01 | 0 | 0 | 35 | 759 | 29.38 | 0 | 0 | -101 |
| Jeberos | 13 | 190 | 35.10 | 0 | 0 | 8 | 226 | 32.77 | 0 | 0 | 36 |
| Lagunas | 24 | 562 | 103.81 | 0 | 6 | 13 | 603 | 39.89 | 0 | 0 | 41 |
| Santa Cruz | 2 | 129 | 28.38 | 0 | 0 | 10 | 365 | 67.81 | 0 | 0 | 236 |
| Tnte. Cesar López Rojas | 4 | 228 | 32.87 | 0 | 0 | 12 | 369 | 52.24 | 0 | 0 | 141 |
| Yurimaguas | 64 | 2457 | 31.76 | 0 | 0 | 118 | 2849 | 27.80 | 0 | 0 | 392 |
| Total Alto Amazonas | 126 | 4426 | 34.79 | 0 | 6 | 196 | 5171 | 31.77 | 0 | 0 | 745 |

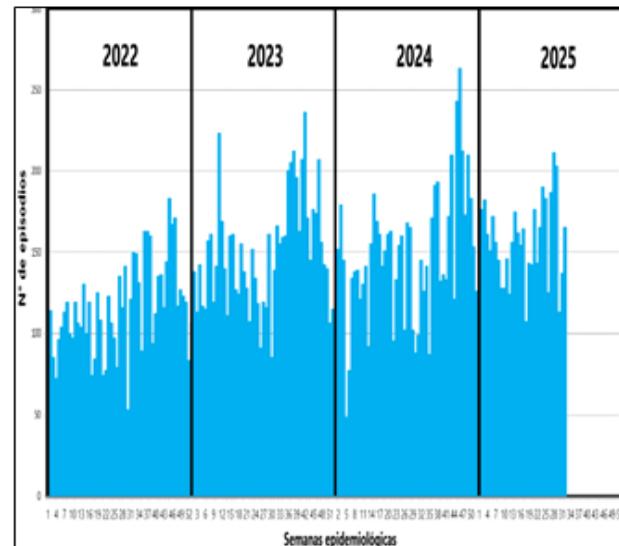
Fuente: Notiweb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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



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

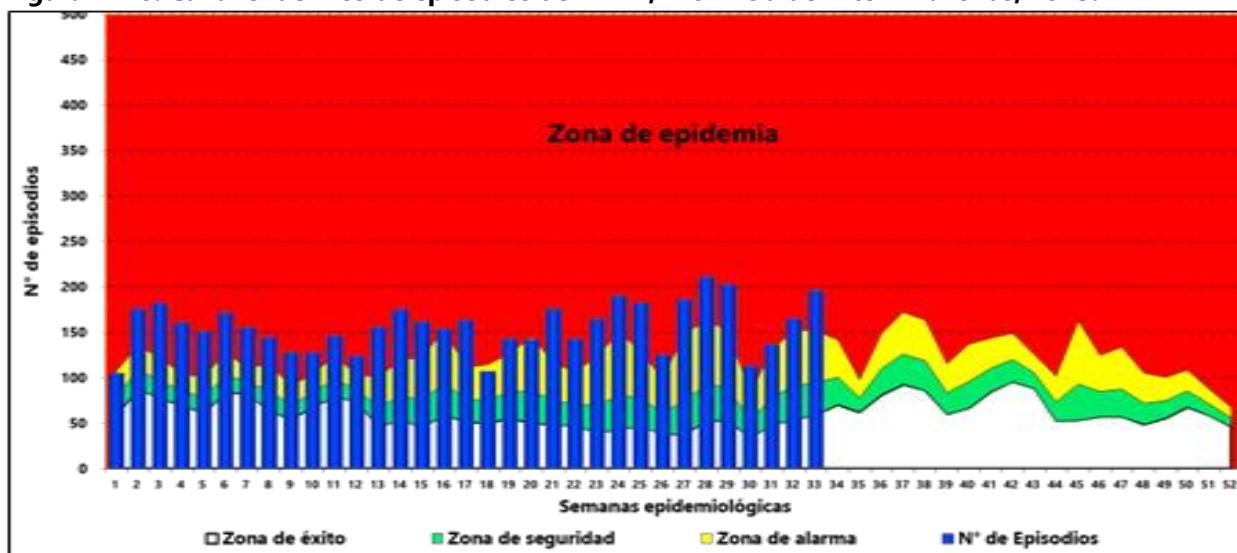
Figura N° 17. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2022 – 2025.



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 33, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 52% con (2690 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 38% (1970 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 10% (511 casos). (Figura N°16). La tendencia de los casos de diarrea acuosa en 2022 y 2023 presentan una variabilidad moderada, con unas fluctuaciones en el número de casos en 2024 se nota un incremento significativo, con picos más alto en comparación de años anteriores y en este año 2025 hasta la semana 33 nos muestra un incremento(fig.17).

Figura N°18. Canal endémico de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Epidemiología .

El canal endémico de episodios de EDA acusa en la Provincia de Alto Amazonas nos muestra un incremento en relación con la última semana y se encuentra en **ZONA DE EPIDEMIA**, lo que podría estar relacionado con factores climáticos, calidad del agua o problemas de saneamiento. (Figura N°18).

3.1.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS DISENTÉRICAS.

Diarrea aguda 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 33 EDA disentérica se presentaron 09 casos, con un acumulado de 93 casos de EDA disentéricas TIA 0.57 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2024. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

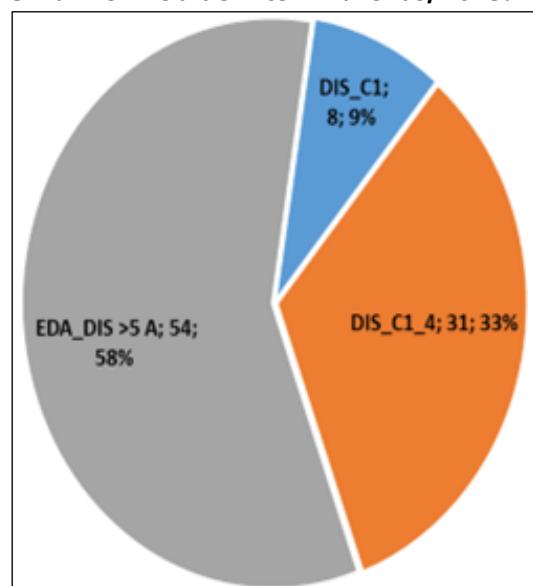
Tabla N° 09. Casos de enfermedad diarreica disentérica, 2024 – 2025.

| Distritos | Semanas epidemiológicas SE N° 33 | | | | | | | | Variación 2024 - 2025 | Comportamiento del año 2025 en relación al 2024 | |
|-------------------------|----------------------------------|---------------------|----------------|--------------------|-----------------------|-----------------|---------------------|----------------|-----------------------|---|---|
| | 2024 | | | | 2025 | | | | | | |
| | Episodios SE 33 | Episodios Acumulado | TIA (1000 Hab) | Defunciones SE. 33 | Defunciones Acumulado | Episodios SE 33 | Episodios Acumulado | TIA (1000 Hab) | Defunciones SE. 33 | Defunciones Acumulado | |
| Balsapuerto | 0 | 16 | 0.87 | 0 | 0 | 3 | 26 | 1.01 | 0 | 0 | 10 INCREMENTO |
| Jeberos | 0 | 3 | 0.55 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0.43 | 0 | 0 | 0 SIN VARIACIÓN |
| Lagunas | 0 | 8 | 1.48 | 0 | 1 | 0 | 19 | 1.26 | 0 | 0 | 11 INCREMENTO |
| Santa Cruz | 0 | 9 | 1.98 | 0 | 0 | 2 | 11 | 2.04 | 0 | 0 | 2 INCREMENTO |
| Tnte. Cesar López Rojas | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.14 | 0 | 0 | 1 INCREMENTO |
| Yurimaguas | 1 | 25 | 0.32 | 0 | 0 | 4 | 33 | 0.32 | 0 | 1 | 8 INCREMENTO |
| Total Alto Amazonas | 1 | 61 | 0.48 | 0 | 2 | 9 | 93 | 0.57 | 0 | 1 | 32 INCREMENTO |

Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología.

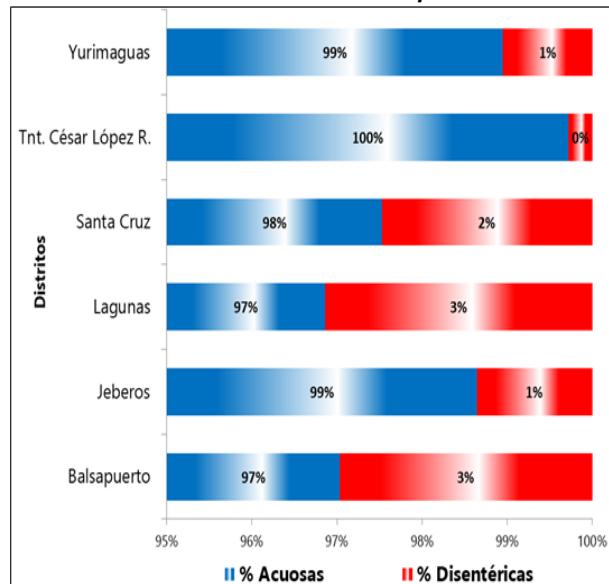
Figura N°19. Episodios de enfermedades diarreicas disentéricas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°33

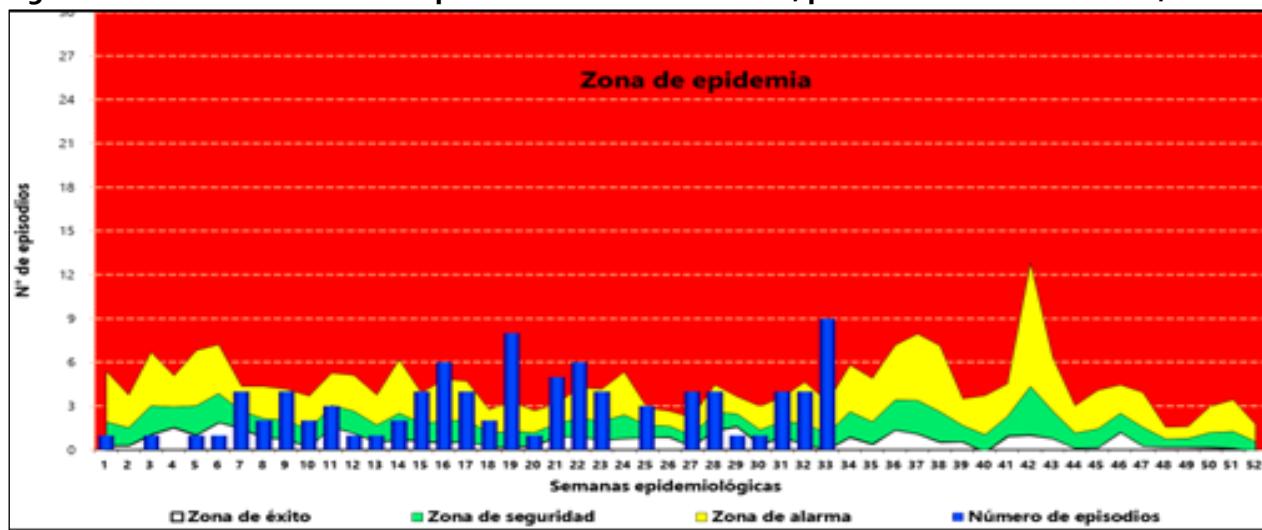
Figura N° 20. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disentéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb- EDA

Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas disentéricas, hasta la S.E. 33 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 58% con (54 casos), 1-4 años con 33% (31 casos) y <1 año con 9% (8 casos). (Fig. N°19).

Figura N° 21. Canal endémico de episodios de EDA disentéricas, provincia de Alto Amazonas, 2025.

Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología.

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 EPIDEMIA**.

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. 33 se han notificado 221 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 10478 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 530.16% por cada 1000 menores de 5 años.

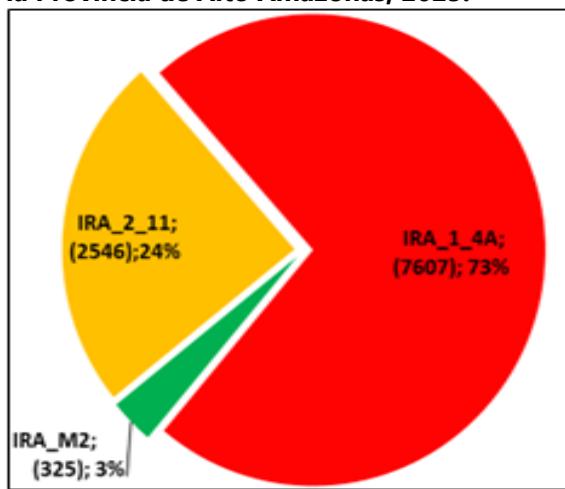
Tabla N° 10. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazona, 2024 –2025

| Distritos | Semanas epidemiológicas SE N° 33 | | | | | | Variación 2024 - 2025 | Comportamiento del año 2025 en relación al 2024 | | |
|----------------------------|----------------------------------|--------------|-------------------|-----------------------|--------------|-------------------|--------------------------|---|--|--|
| | 2024 | | | 2025 | | | | | | |
| | Nº Episodios SE 33 | Acumulado | TIA (1000 Hab) | Nº Episodios SE 33 | Acumulado | TIA (1000 Hab) | | | | |
| Balsapuerto | 47 | 1720 | 789.35 | 42 | 1680 | 382.51 | -40 | DISMINUCIÓN | | |
| Jeberos | 16 | 600 | 930.23 | 11 | 595 | 511.17 | -5 | DISMINUCIÓN | | |
| Lagunas | 36 | 1067 | 610.41 | 19 | 1348 | 866.88 | 281 | INCREMENTO | | |
| Santa Cruz | 14 | 339 | 626.62 | 13 | 696 | 946.94 | 357 | INCREMENTO | | |
| Tnte. Cesar López Rojas | 12 | 499 | 604.12 | 14 | 554 | 711.17 | 55 | INCREMENTO | | |
| Yurimaguas | 92 | 5843 | 634.14 | 122 | 5605 | 503.19 | -238 | DISMINUCIÓN | | |
| Total Alto Amazonas | 217 | 10068 | 664.42 | 221 | 10478 | 530.16 | 410 | INCREMENTO | | |

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología.

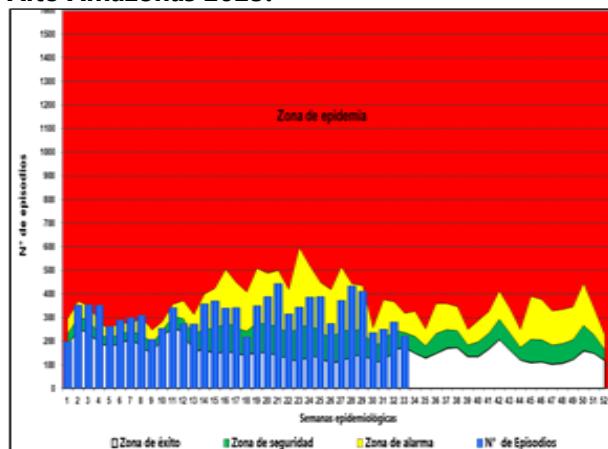
Figura N° 22. Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°33

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



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 73% (7607 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (2546 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (325 casos), (fig. 22); en las primeras semanas epidemiológicas del año, los casos se encuentran en la zona de alarma y epidemia. En esta semana se encuentra en **ZONA DE SEGURIDAD** se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación, promoción de higiene respiratoria y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables. (fig. 23).

3.2.2 NEUMONIA EN MENORES DE 05 AÑOS.

Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 33 del presente año se notificaron 183 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 9.26 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% (16 casos) con respecto del mismo periodo del año 2024. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 9.26 por 1000 menores de 5 años.

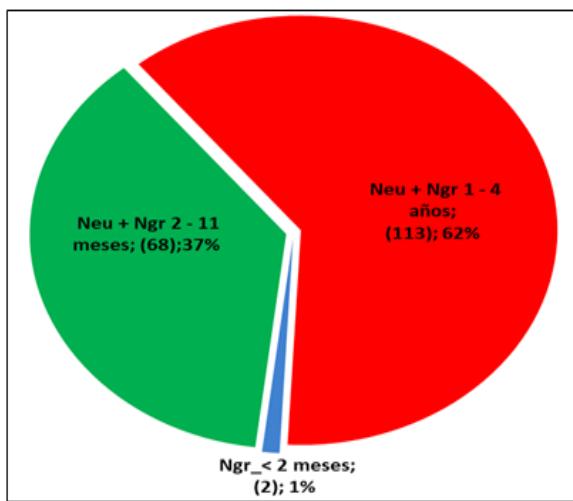
Tabla N°11. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.

| Distritos | Semanas epidemiológicas SE N° 33 | | | | | | | | | | Variación 2024 - 2025 | Comportamiento del año 2025 en relación al 2024 | | |
|-------------------------|----------------------------------|-----------|-------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------|-----------|-------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------|---|--|--|
| | 2024 | | | | | 2025 | | | | | | | | |
| | Nº Episodios SE 33 | Acumulado | TIA (1000 Hab) | Defunciones SE. 33 | Defunciones Acumulado | Nº Episodios SE 33 | Acumulado | TIA (1000 Hab) | Defunciones SE. 33 | Defunciones Acumulado | | | | |
| Balsapuerto | 0 | 41 | 18.82 | 0 | 0 | 0 | 8 | 1.82 | 0 | 1 | -33 | DISMINUCIÓN | | |
| Jeberos | 0 | 2 | 3.10 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1.72 | 0 | 0 | 0 | SIN VARIACIÓN | | |
| Lagunas | 0 | 20 | 11.44 | 0 | 2 | 1 | 33 | 21.22 | 0 | 0 | 13 | INCREMENTO | | |
| Santa Cruz | 0 | 3 | 5.55 | 0 | 0 | 1 | 10 | 13.61 | 0 | 0 | 7 | INCREMENTO | | |
| Tnte. Cesar López Rojas | 0 | 5 | 6.05 | 0 | 1 | 0 | 6 | 7.70 | 0 | 0 | 1 | INCREMENTO | | |
| Yurimaguas | 1 | 128 | 13.89 | 0 | 1 | 2 | 124 | 11.13 | 0 | 0 | -4 | DISMINUCIÓN | | |
| Total Alto Amazonas | 1 | 199 | 13.13 | 0 | 5 | 4 | 183 | 9.26 | 0 | 1 | -16 | DISMINUCIÓN | | |

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología.

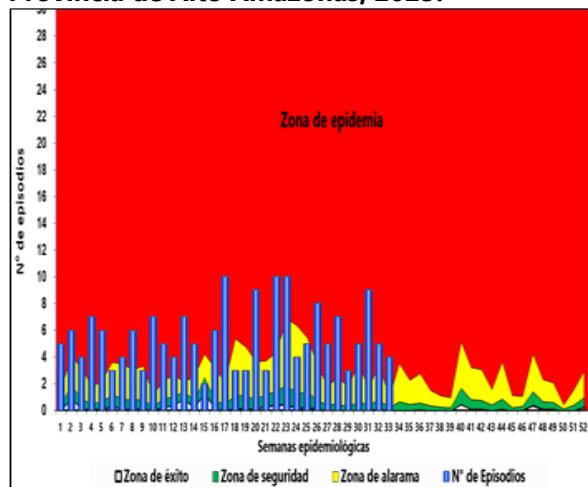
Figura N° 24. Grupos de edad afectados por Neumonías en menores 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 33

Figura N° 25. Canal endémico de episodios de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 33

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 62% (113 casos) seguido de (2-11 meses) con 37% (68 casos), y niños (<2 meses) con 1% (2 casos). (fig. 24). Se debe continuar con la vigilancia de dicho daño ya que los menores de 05 años es el grupo más vulnerable. El canal endémico provincial de Neumonías en la provincia de Alto Amazonas nos muestra una disminución en relación a la última semana y se encuentra en **Zona de Epidemia**. (fig. 25).

3.2.3 SINDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOB/ASMA).

Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por la obstrucción transitoria y reversible del flujo aéreo en los bronquios, generalmente debido a la inflamación, espasmo del músculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 33 no se presentaron casos, con un acumulado de 169 casos con una tasa de incidencia acumulada de 8.36 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 32% (41) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

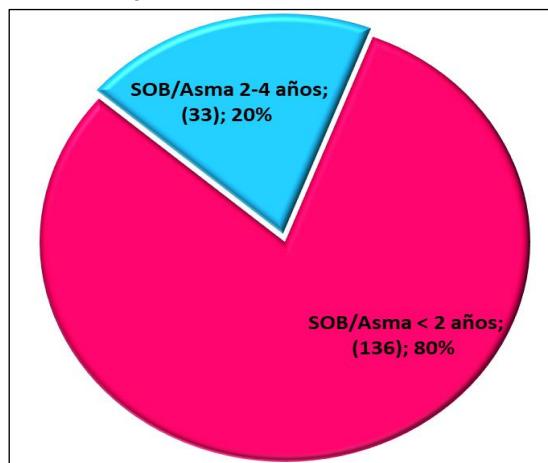
Tabla N° 12. Casos de SOBA en menores de 5 años, 2024-2025.

| Distritos | Semanas epidemiológicas SE N° 33 | | | | | | Variación 2024 - 2025 | Comportamiento del año 2025 en relación al 2024 | | |
|----------------------------|----------------------------------|------------|----------------|--------------------|------------|----------------|-----------------------|---|--|--|
| | 2024 | | | 2025 | | | | | | |
| | Nº Episodios SE 33 | Acumulado | TIA (1000 Hab) | Nº Episodios SE 33 | 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 | 0 | 2 | 3.70 | 0 | 1 | 1.38 | -1 | DISMINUCIÓN | | |
| Tnte. Cesar López Rojas | 0 | 2 | 2.42 | 0 | 2 | 2.56 | 0 | SIN VARIACIÓN | | |
| Yurimaguas | 2 | 110 | 11.94 | 1 | 163 | 14.17 | 53 | INCREMENTO | | |
| Total Alto Amazonas | 2 | 128 | 8.45 | 1 | 169 | 8.36 | 41 | INCREMENTO | | |

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología

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

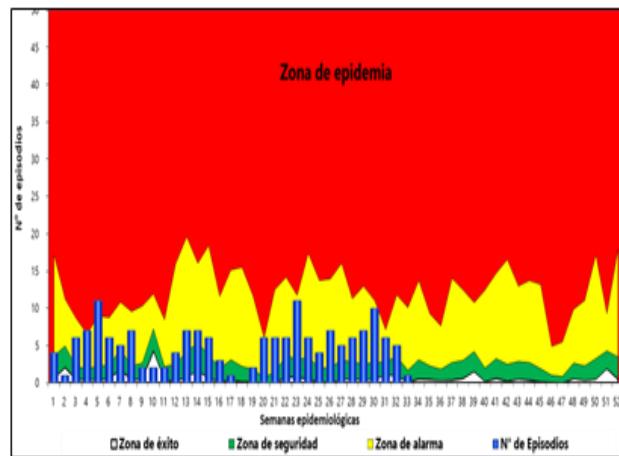


Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 33

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



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 33

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 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.

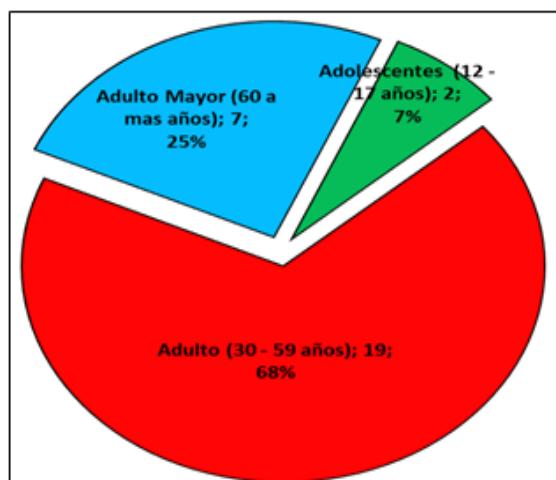
Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 33 - 2025, se notifica 28 casos de Hepatitis B a nivel provincial, reportándose un incremento de 211% (19) casos que el año 2024 en el mismo período. (Tabla N° 13).

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 | 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 | 0 | 2 | 0 | 1 | 3 | 0.20 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0.00 |
| Santa Cruz | 5383 | 0 | 0 | 1 | 0 | | 1 | 0.22 | 3 | 0 | 0 | 0 | | 3 | 0.56 |
| 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 | 7 | 0 | 13 | 0 | 8 | 20 | 0.20 |
| Total provincial | 162771 | 2 | 0 | 7 | 0 | 3 | 9 | 0.07 | 10 | 0 | 18 | 0 | 10 | 28 | 0.17 |

Fuente: Área de Epidemiología.

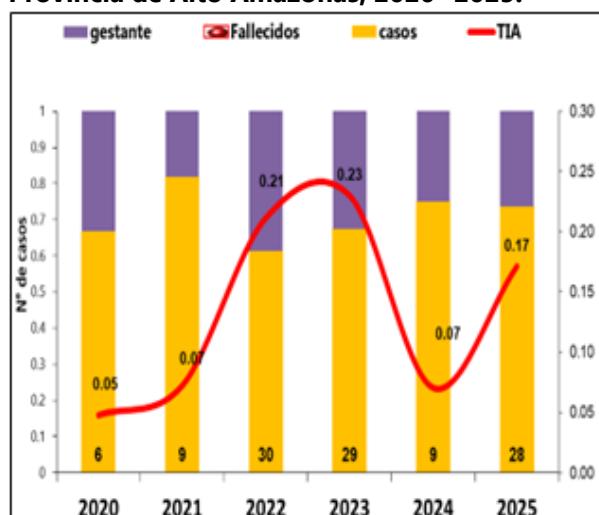
Figura N° 28. Casos de Hepatitis B por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 33

La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida adulto (30 -59 años) con el 68% (19 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 7% (2 casos), adulto mayor (60+) con 25% (7 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.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 33

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° 33, se notificaron 36 casos de Sífilis no Especificada con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.25 X 1000 hab.

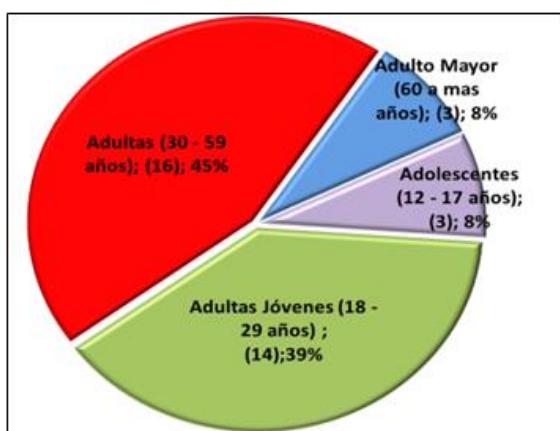
Tabla N° 14. Casos de Sífilis no especificada, 2024-2025.

| 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 | 3 | 0 | 0.50 |
| 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 | 36 | 0 | 0.25 |

Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

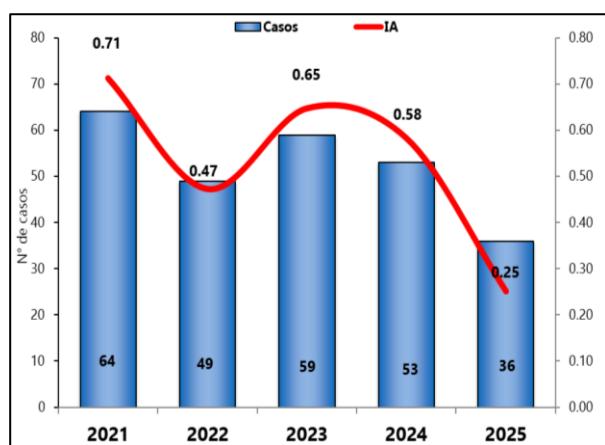
Figura N° 30. Casos de Sífilis no Especificada por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 33

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° 33

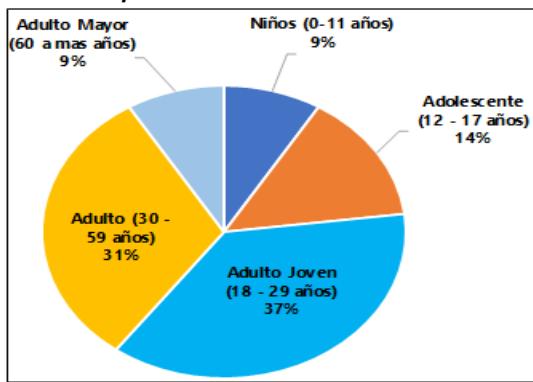
La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 39% (14 casos), seguido del adulto (30 - 59 años) con 45% (16 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 8% (3 casos) y adulto Mayor (>60 años) con el 8% (3 casos), (fig. 30) se observa una disminución inicial en 2022, seguida 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).

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



Fuente: Notiweb-Acctran

Elaborado: Epidemiología DRSAA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 31%, seguido adulto joven (18 - 29 años) con el 37% y adolescentes (12-17) con el 14%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 9% y adulto mayor (>60 años con 9%, (Figura N° 32).

Figura N° 33. Casos de accidentes de tránsito, Provincia de Alto Amazonas 2020- 2025.

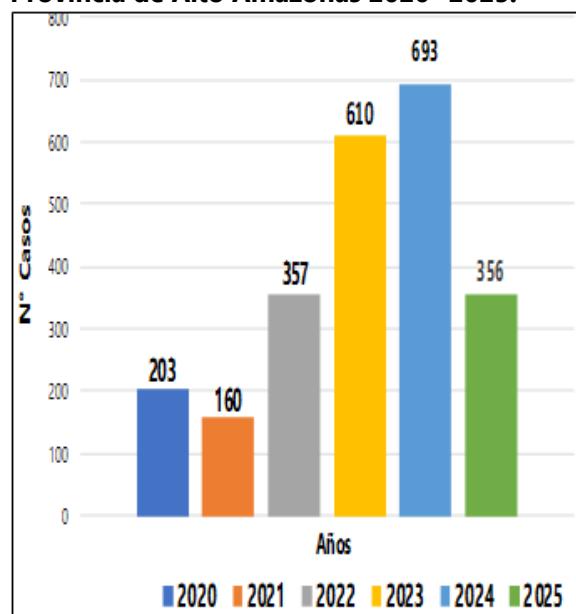


Figura N° 34. Casos de Accidentes de Tránsito por lugar de Ocurrencia- 2025.

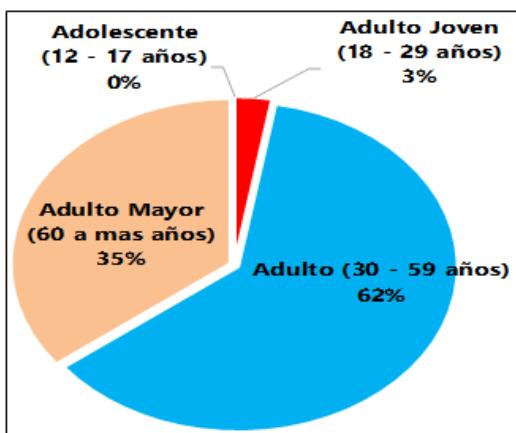
| Calles y/o Avenidas | Casos | % Casos | Calles y/o Avenidas | Casos | % Casos |
|------------------------|-------|---------|----------------------|-------|---------|
| 15 de Agosto | 49 | 13.8 | AAHH Laguna Verde | 1 | 0.3 |
| Liberiad | 41 | 11.5 | PPJJ 82 | 1 | 0.3 |
| Vía de evitamiento | 40 | 11.2 | Nuevo Yurimaguas | 1 | 0.3 |
| Carretera Ygs-Tarapoto | 35 | 9.8 | Munichis | 1 | 0.3 |
| Las Americas | 16 | 4.5 | AAHH LA Ramada | 1 | 0.3 |
| Carretera Munichis | 15 | 4.2 | AAHH Pijuayal | 1 | 0.3 |
| Zamora | 14 | 3.9 | Carretera Callao | 1 | 0.3 |
| José Riera | 8 | 2.2 | San Martin | 1 | 0.3 |
| Víctor Sifuentes | 7 | 2.0 | (en blanco) | 1 | 0.3 |
| Iquitos | 6 | 1.7 | AAHH Filadelfia | 1 | 0.3 |
| Alfonso Ugarte | 6 | 1.7 | Pastaza | 1 | 0.3 |
| Circunvalación carret. | 6 | 1.7 | Jorge Chavez | 1 | 0.3 |
| Angamos | 6 | 1.7 | Progreso | 1 | 0.3 |
| Aviación | 5 | 1.4 | Carretera San Rafael | 1 | 0.3 |
| Tacha | 5 | 1.4 | Marathon | 1 | 0.3 |
| Aguirre | 5 | 1.4 | Luis Ibarra | 1 | 0.3 |
| AAHH San Juan | 5 | 1.4 | Julio C Arana | 1 | 0.3 |
| Condamne | 5 | 1.4 | Km. 21 Manano Melgar | 1 | 0.3 |
| Gräu | 4 | 1.1 | Bolognesi | 1 | 0.3 |
| Carretera | 4 | 1.1 | 28 de Julio | 1 | 0.3 |
| MI Peru | 4 | 1.1 | Moto Cross | 1 | 0.3 |
| Fco. Bardales | 4 | 1.1 | Total | 356 | 100.0 |
| Mcá. Castilla | 4 | 1.1 | | | |
| Arca | 3 | 0.8 | | | |
| Km. 30 Santo Tomas | 3 | 0.8 | | | |
| AAHH Independencia | 3 | 0.8 | | | |
| Ucayali | 3 | 0.8 | | | |
| AAHH Violeta Correa | 3 | 0.8 | | | |
| Comercio | 3 | 0.8 | | | |
| Mcá. Cañeres | 2 | 0.8 | | | |
| Atahualipa | 2 | 0.6 | | | |
| Psje. La Loma | 2 | 0.6 | | | |
| Maynas | 2 | 0.6 | | | |
| Circunvalacion | 2 | 0.6 | | | |
| Garcilazo | 2 | 0.6 | | | |
| AAHH Tiwintza | 2 | 0.6 | | | |
| AAHH Los Maderos | 2 | 0.6 | | | |
| AAHH Buena Vista | 2 | 0.6 | | | |
| Jauregui | 2 | 0.6 | | | |
| José Galvez | 2 | 0.6 | | | |

Los casos de accidente de tránsito en este año 2025 hasta la S.E 33 hay 356 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.

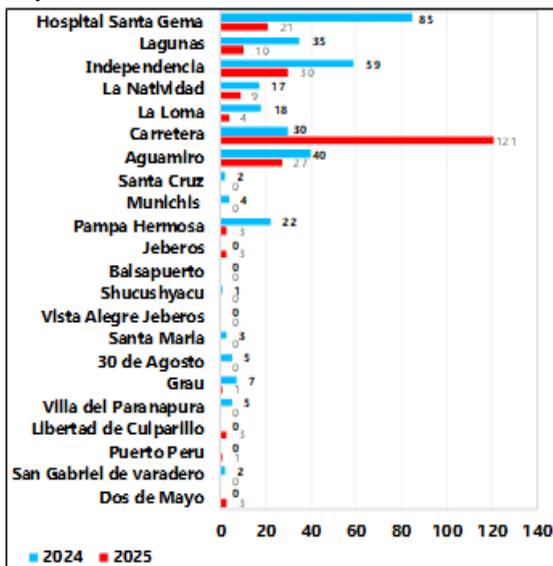
Figura N°35. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas,2025.



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° 35).

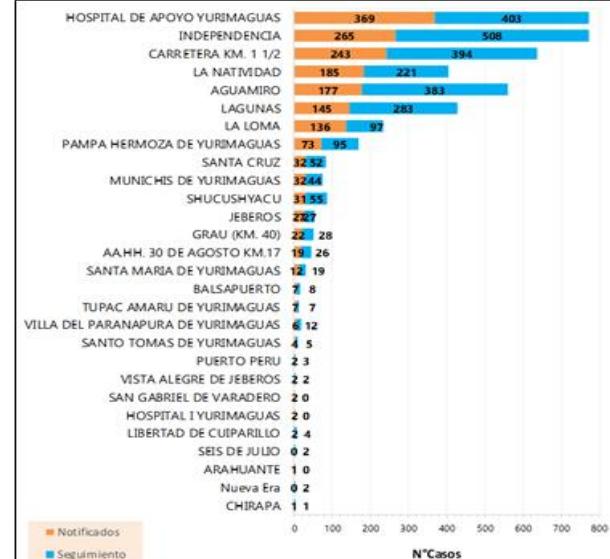
Figura N° 36. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2024-2025 (SEM 33).



Fuente: Notiweb-Diabetis- Área de Epidemiología

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

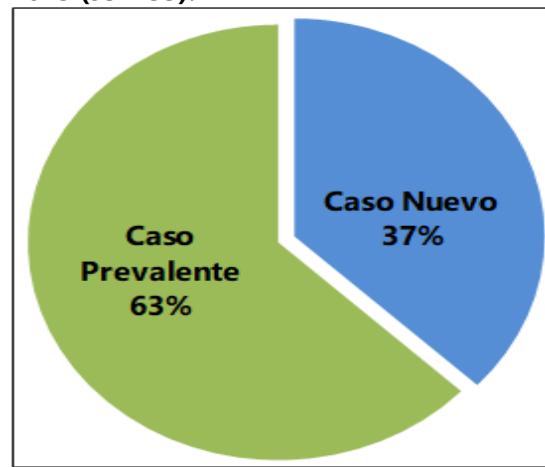
Figura N° 37. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2019-2025 (SEM 33).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología

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

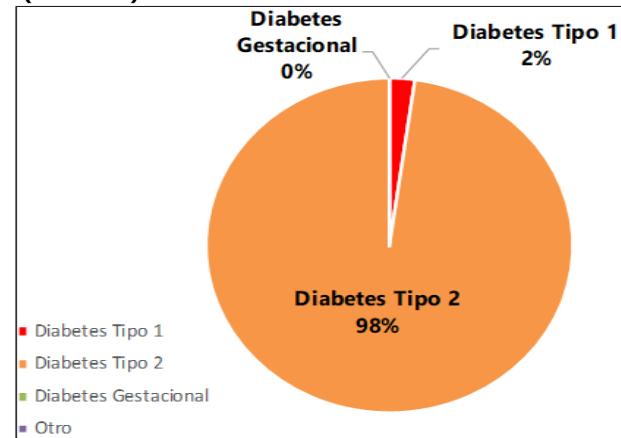
Figura N° 38. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2025 (sem 33).



Fuente: Notiweb-Diabetis-Área de Epidemiología

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° 39).

Figura N° 39. Tipos de Diabetes según atención, Provincia de Alto Amazonas, año 2025 (Sem. 33).



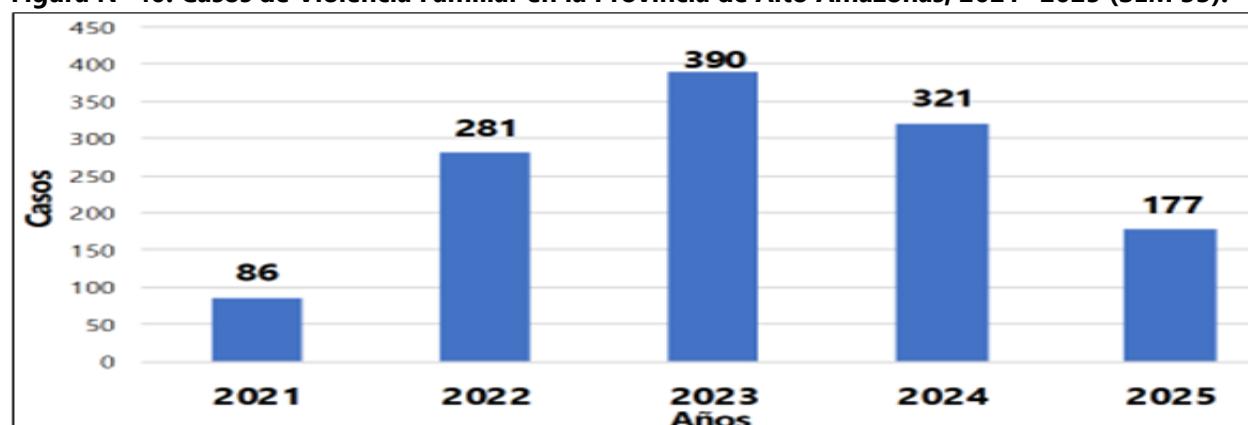
Fuente: Notiweb-Diabetis-Área de Epidemiología

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.

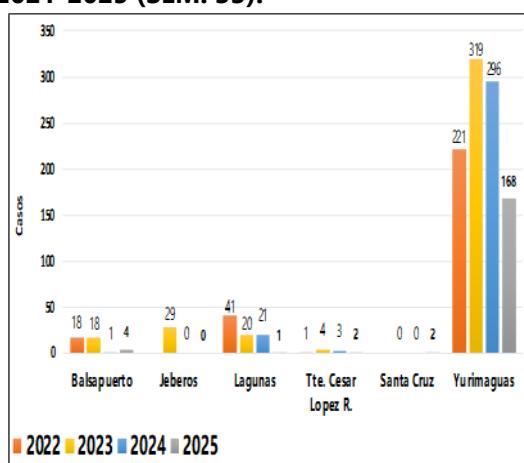
Hasta la S.E 33 la Provincia de Alto Amazonas presentan 177 casos notificados.

Figura N° 40. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2021 -2025 (SEM 33).



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

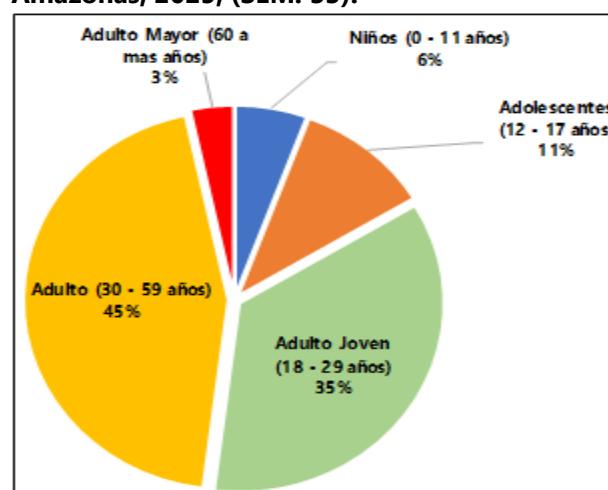
Figura N° 41. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2021-2025 (SEM. 33).



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° 41).

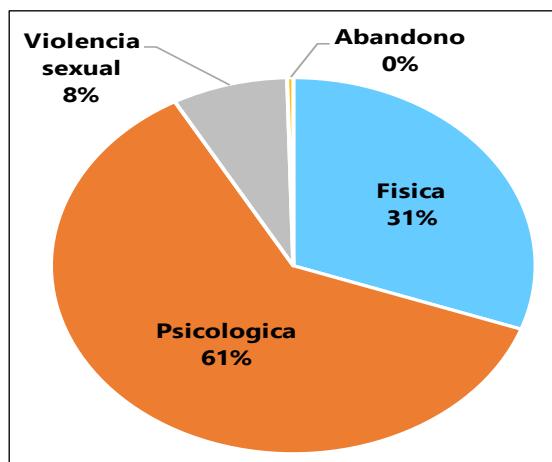
Figura N° 42. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2025, (SEM. 33).



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 35%, adolescentes (12-17) con el 11% y niño-niña (0-11 años) con 6%.

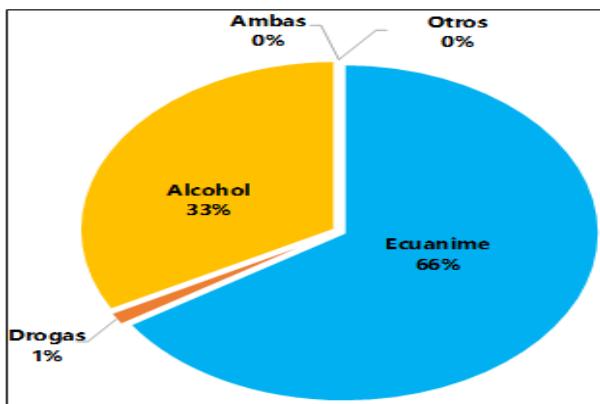
Figura N° 43. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2025.



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

La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 61%, seguido de violencia física con 31%, violencia sexual con 8% y abandono con 10 (Figura N° 43).

Figura N° 44. Violencia Familiar, según estado del agresor(a), Provincia de Alto Amazonas, año 2025.



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

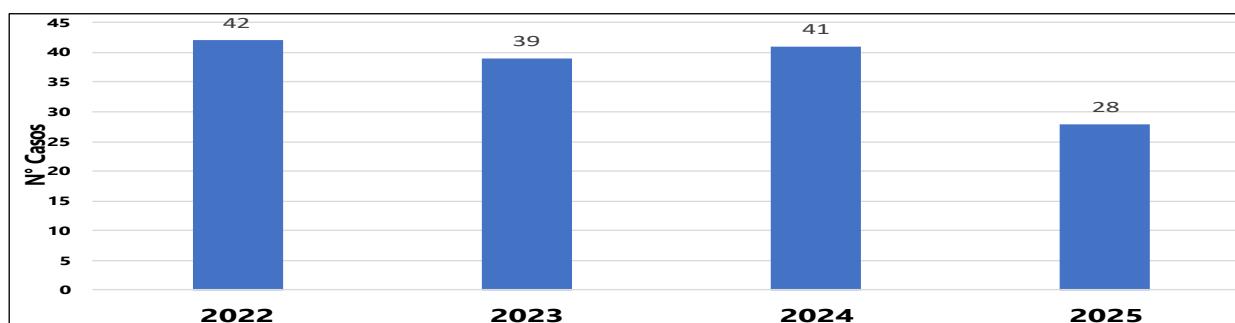
4.4 Vigilancia de Salud Mental

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

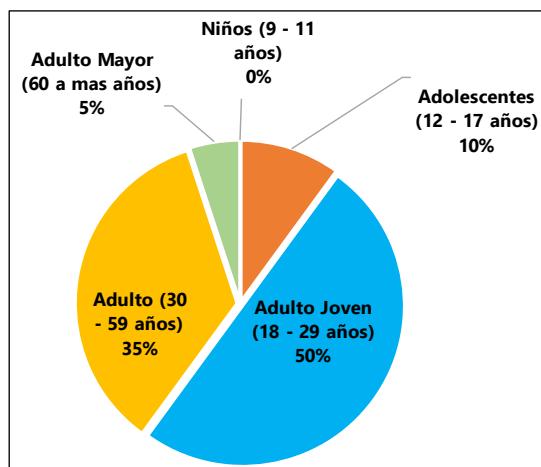
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor 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. 33 se notificaron 28 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

figura N°45. Casos de intento de Suicida en la Provincia de alto Amazonas, 2022-2025.



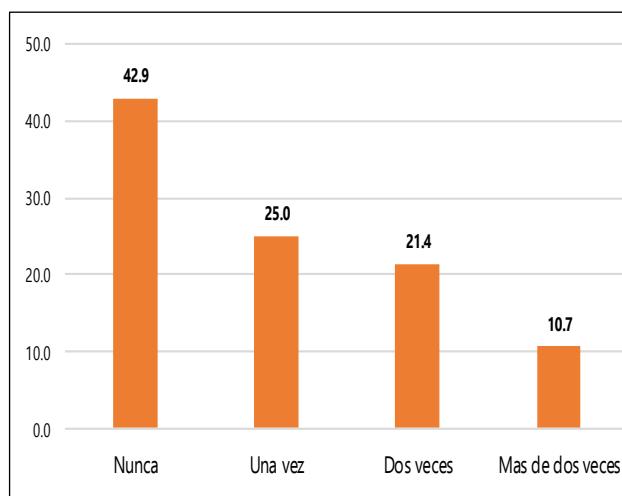
Fuente: Área de Epidemiología

Figura N° 46. Casos de intentos de Suicidio por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

Figura N°47. Antecedentes de intento de suicida 2025.



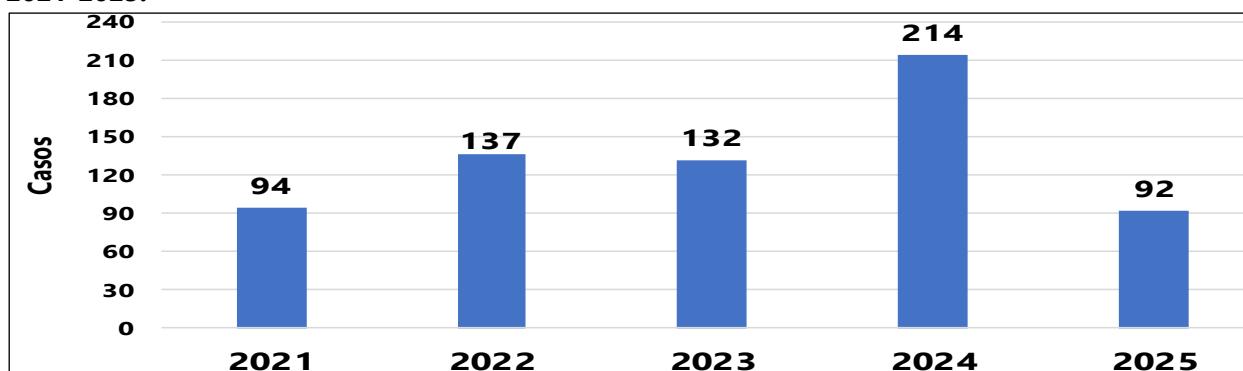
Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 50%, etapa adulta (30-59 años) con 35% 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.

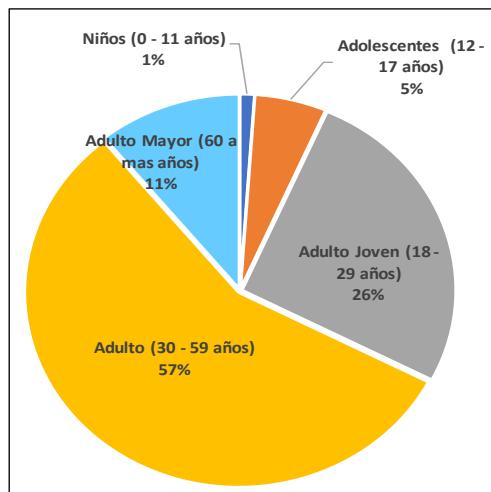
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver 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. 33-2025 se notificaron 92 casos de depresión moderada y grave en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Figura N°48. Casos de depresión moderada y grave, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2021-2025.



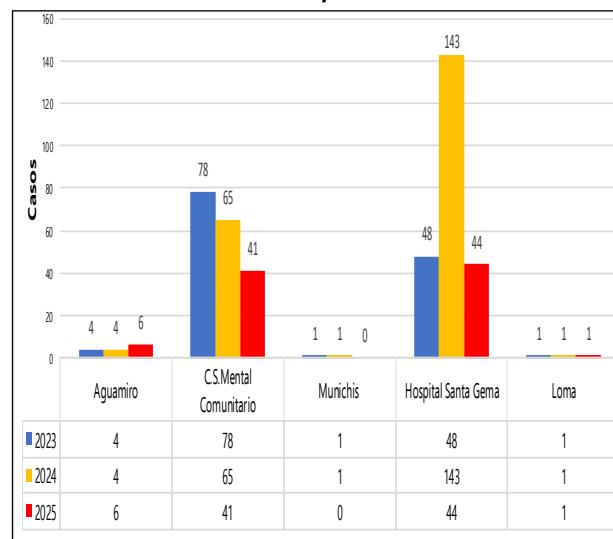
Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 49. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

Figura N° 50. Casos de Depresión por IPRESS, Provincia Alto Amazonas, 2023-2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 26%, adolescentes (12-17) con el 5%, etapa adulta (30-59 años) con 57%, adulto mayor (>60 años) con 11% y etapa niño (0-11 años) con 1%. (Figura N°49).

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.

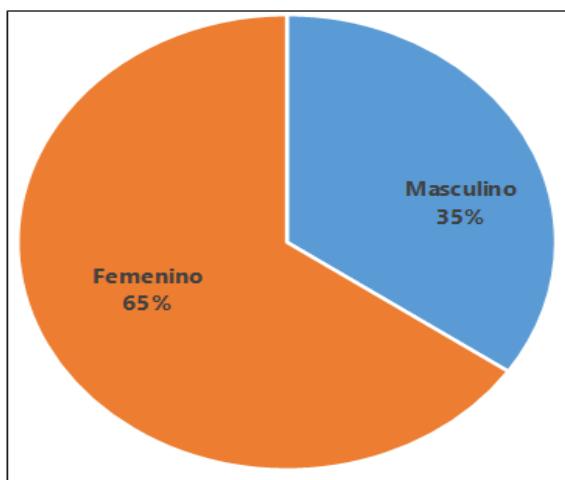
Hasta la S.E. 33 se notificaron 26 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

La mayoría de casos corresponden al sexo Femenino con 65 % y sexo Masculino con 35% (Figura N°51).

Figura N° 52. 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°33

4.4.4 VIGILANCIA POR INTOXICACIÓN POR PLAQUICIDAS

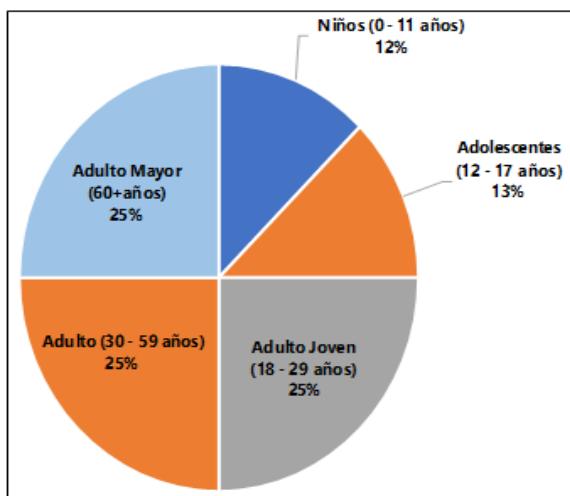
La implementación de esta vigilancia epidemiológica en el país, tiene como finalidad de contribuir en la prevención y control de la exposición e intoxicación por plaguicidas en la población del Perú. El objetivo es el de estandarizar la metodología de la vigilancia y establecer la oportunidad detección 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. 33 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

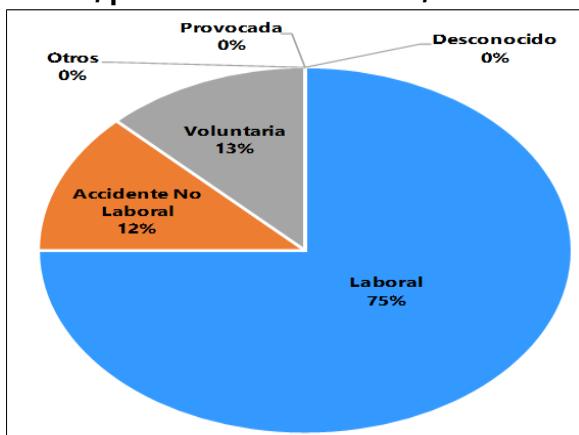
Figura N° 53. Casos de intoxicación por plaguicidas, por grupo etáreo, provincia Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

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°53).

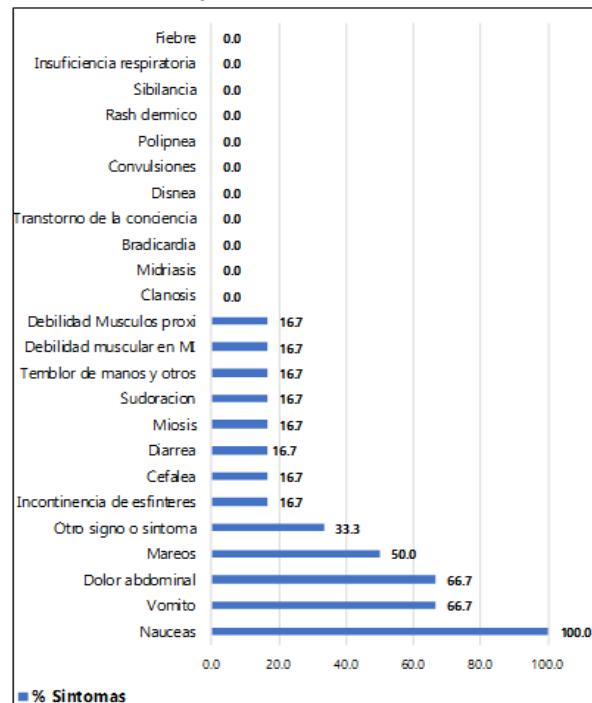
Figura N° 55. Casos de intoxicación por plaguicidas, según circunstancias en las que ocurrió, provincia Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

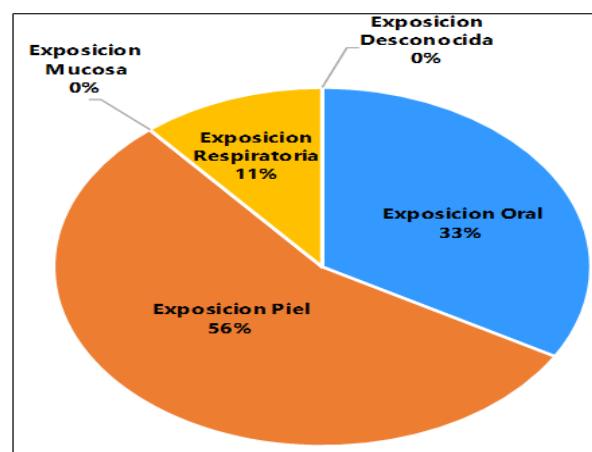
La mayoría de casos de intoxicación corresponden a circunstancias laborales con el 75 %, seguido de accidente no laboral con 12% y voluntario con el 13%.

Figura N° 54. Casos de intoxicación por plaguicidas según signos y síntomas, Provincia Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

Figura N° 56. Casos de intoxicación por plaguicidas según vía de exposición, provincia Alto Amazonas, año 2025-Sem 33



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

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

Boletín Epidemiológico

Año 2025 SE 33

Red Integrada de Salud Alto Amazonas

10 al 16 de Agosto.

VI. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 33, 2024 – 2025.

| Enfermedades | 2024 | | | I.A(*) | 2025 | | | I.A(*) |
|-------------------------------------|-----------|-----------|-----------|--------|-----------|-----------|-----------|--------|
| | Semana 33 | Acumulado | Defunción | | Semana 33 | Acumulado | Defunción | |
| Dengue con signos de alarma | 2 | 158 | 0 | 1.24 | 3 | 209 | 0 | 1.28 |
| Dengue grave | 0 | 1 | 0 | 0.01 | 0 | 5 | 2 | 0.03 |
| Dengue sin signos de alarma | 17 | 1568 | 0 | 12.32 | 23 | 1288 | 0 | 7.91 |
| Oropuche | 6 | 30 | 0 | 0.24 | 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 | 11 | 320 | 1 | 2.51 | 0 | 543 | 0 | 3.34 |
| Loxocelismo | 0 | 4 | 0 | 0.03 | 3 | 25 | 0 | 0.15 |
| Malaria P.Falciparum | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| Malaria P.Vivax | 10 | 371 | 0 | 2.92 | 1 | 78 | 0 | 0.48 |
| Muerte Materna Directa | 0 | 1 | 1 | 0.01 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| Ofidismo | 3 | 74 | 1 | 0.58 | 1 | 76 | 0 | 0.47 |
| 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 | 36 | 0 | 0.22 |
| Infección Gonococica | 0 | 1 | 0 | 0.01 | 0 | 1 | 0 | 0.01 |
| Varicela sin complicaciones | 3 | 95 | 0 | 0.75 | 0 | 30 | 0 | 0.18 |
| Tos Ferina | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 1 | 0 | 0.01 |
| Hepatitis B | 0 | 5 | 0 | 0.04 | 0 | 28 | 0 | 0.17 |
| Infección por VIH | 0 | 68 | 0 | 0.53 | 0 | 36 | 0 | 0.22 |
| SIDA | 0 | 19 | 0 | 0.15 | 0 | 26 | 0 | 0.16 |
| Gestante con VIH | 0 | 7 | 0 | 0.06 | 0 | 3 | 0 | 0.02 |
| Leishmaniasis Cutanea | 0 | 27 | 0 | 0.21 | 1 | 31 | 0 | 0.19 |
| Leshmaniasis Mucocutanea | 0 | 3 | 0 | 0.02 | 0 | 3 | 0 | 0.02 |
| Efecto toxicó de plaguicidas | 0 | 2 | 0 | 0.02 | 1 | 1 | 0 | 0.01 |
| Herbicidas y fungicidas | 0 | 1 | 0 | 0.01 | 0 | 1 | 0 | 0.01 |
| Plaguicida no especificado | 0 | 1 | 0 | 0.01 | 0 | 2 | 0 | 0.01 |
| Otros plaguicidas | 0 | 1 | 0 | 0.01 | 0 | 0 | 0 | 0.00 |
| 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 | 1 | 79 | 0 | 0.62 | 0 | 51 | 5 | 0.31 |
| TBC pulmonar S/conf. Bacteriológica | 0 | 16 | 0 | 0.13 | 0 | 16 | 0 | 0.10 |
| Tuberculosis extrapulmonar | 0 | 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 | 2 | 0 | 0.01 |
| 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 10000RN

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 - DRSA.

El Boletín Epidemiológico, publica la situación o tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria, las normas acerca de la vigilancia epidemiológica en salud pública en el Perú, los informes técnicos de brotes y otras emergencias sanitarias, resúmenes de trabajos de investigación desarrollados por el personal de la Red de salud de Alto Amazonas, el Área de Epidemiología y otras informaciones de interés para el personal de salud.

Título:

Boletín Epidemiológico Semanal.

Correo electrónico

Evide160201@yahoo.com

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 DRSA.

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.