



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



"Situación de chikungunya y Oropouche en la Región de las Américas".

Durante 2025 se han reportado brotes de chikungunya, en varias regiones del mundo, incluidos Europa y Asia, algunos de gran magnitud. En la Región de las Américas, diversos países han notificado un incremento de casos. Por otro lado, se continúan registrando casos autóctonos de oropouche en seis países de la Región. En 2013, el virus chikungunya se introdujo en la Región de las Américas y desde entonces se ha extendido a la mayoría de las áreas con presencia de vectores competentes, sin embargo, en brotes recientes en Brasil (Sao Paulo, 2020) (8), Paraguay (Asunción y Central, 2022) (9,10), Bolivia (Santa Cruz, 2025) y en partes del Caribe. Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 33 de 2025, se notificaron un total de 212.029 casos sospechosos de chikungunya (2) con 124.942 casos (probables y confirmados), incluidas 110 defunciones, en 14 de los países de la Región de las Américas (12-32). En el 2024, se notificaron 431.417 casos sospechosos, incluyendo 245 defunciones por chikungunya, con el 98% de los casos notificados en Brasil (425.773 casos). En Argentina, entre la SE 1 y la SE 33 del 2025, se notificaron 2.658 casos sospechosos, de los cuales 23 fueron probables y 10 fueron confirmados por laboratorio. En Bolivia entre la SE 1 y SE 33 del 2025, se notificaron un total de 5.162 casos sospechosos de chikungunya de los cuales 3.901 fueron confirmados por laboratorio, incluyendo cuatro defunciones. En Brasil, entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y SE 33 del 2025, se notificaron 119.386 casos probables de chikungunya, de los cuales 55.180 fueron confirmados por laboratorio, incluyendo 106 defunciones. En Chile, entre la SE 1 y 32 del 2025, se notificaron 3 casos importados de chikungunya, provenientes de Bolivia, Indonesia y Brasil. En Colombia, entre la SE 1 y la SE 32 del 2025, se notificaron 44 casos de chikungunya, de los cuales 35 fueron confirmados por clínica, no se registran casos confirmados por laboratorio. En Costa Rica, entre la SE 1 y la SE 33 de 2025, se notificaron 9 casos probables de chikungunya, ninguno confirmado por la prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR). En Cuba, entre la SE 1 y la SE 33 del 2025, se notificaron 8 casos de chikungunya, todos confirmados por laboratorio. Estados Unidos de América, hasta el 19 de agosto de 2025, se notificaron 54 casos importados de varios estados. En Paraguay, entre la SE 1 y la SE 33 del 2025, se notificaron 49 casos de chikungunya, de los cuales 47 fueron confirmados por laboratorio. En Perú, entre la SE 1 y la SE 32 del 2025, se notificaron de 84 casos, de los cuales 16 fueron confirmados por laboratorio y 68 clasificados como probables. Los casos confirmados se han registrado en los departamentos de San Martín (14 casos), Loreto (2 casos). El 61% (51) correspondió a mujeres y la mayor proporción se observó en el grupo etario de 0 a 11 años (29,7%, 25 casos). No se han notificado defunciones.

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.
Tec. Enf. Sandy V. Saavedra Baneo.

DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA

Infecciones respiratorias agudas	298
EDA acuosa	251
Dengue sin señales de alarma	37
Leptospirosis	15
Malaria por p. Vivax	07
Neumonía <5 años	05
Eda Disentérica	05
Sifilis N/E	01
Hepatitis B	03
Varicela	03
Dengue con Señales de Alarma	02
Loxocelismo	01
Ofidismo	01
Leishmaniasis cutánea	01
SOB/ASMA	01
Sifilis Materna	00
Dengue Grave	00

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

El año 2025 hasta la S.E. 36 se ha notificado a nivel Provincial 83 casos de Malaria, con un promedio semanal de 02 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.51 por 1000 habitantes. El 100% (83) 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 1.55 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas.

En la Semana Epidemiológica (SE) 35- 2025, se notificó 02 casos de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 80 % (328) casos que el año 2024 en el mismo período. Tabla N°01.

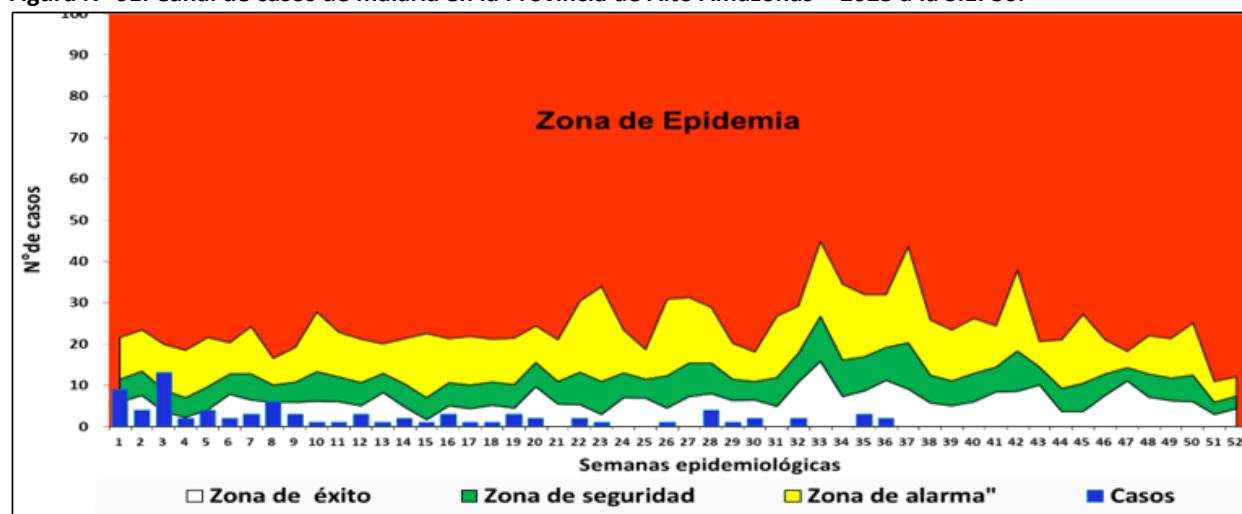
Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2025 a la (S.E.36)

Distritos	2024				2025				Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE-36	Acumulado SE-36	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-36	Acumulado SE-36	TIA(1000 hab.)	Gestante		
Balsapuerto	12	269	14.71	0	1	40	1.55	0	0	-229
Jeberos	0	0	0.00	0	1	8	1.16	0	0	8
Lagunas	0	43	2.93	0	0	3	0.20	0	0	-40
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	6	99	1.28	0	0	29	0.28	0	0	-70
Provincia de Alto Amazonas	18	411	3.23	0	2	83	0.51	0	0	-328

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2025 a la S.E. 36.

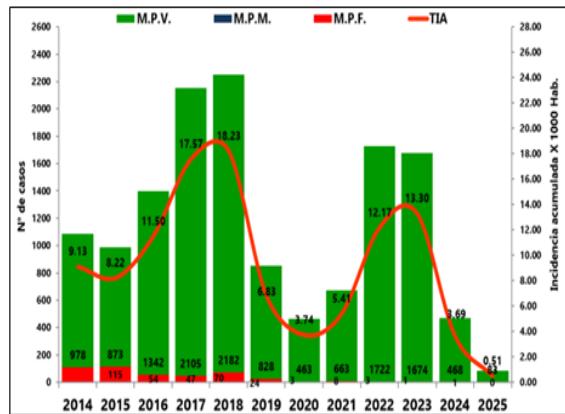


Fuente: Notiweb-Individual

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

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 **83** casos de malaria Vivax hasta la S.E 36 lo que representa una TIA de 0.51 x1000 hab.

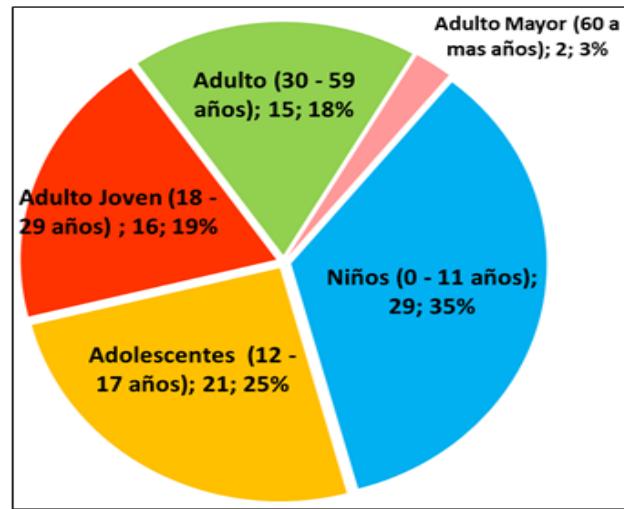
Figura N° 04. Mapa de Riesgo, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



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.

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida niña-niña (0-11 años), con 35% (29 casos), seguido por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 25% (21 casos), Adulto (30-59 años) con 18% (15 casos), de Adulto joven (18 - 29 años) con 19% (16 casos), Adulto Mayor (>60) con 3% (02 casos), y (Figura N°03).

Según nuestra Figura N° 04, la S.E. N° 36 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° 36 notifica 1594 casos de dengue, de estos el 30% (472 casos) son probables y el 70% (1122 casos) son confirmados, Además, se observa una disminución 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% (1371) son casos de Dengue sin signos de alarma, 13% (217) casos de Dengue con señales de alarma y 1% (6) Dengue Grave. 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.

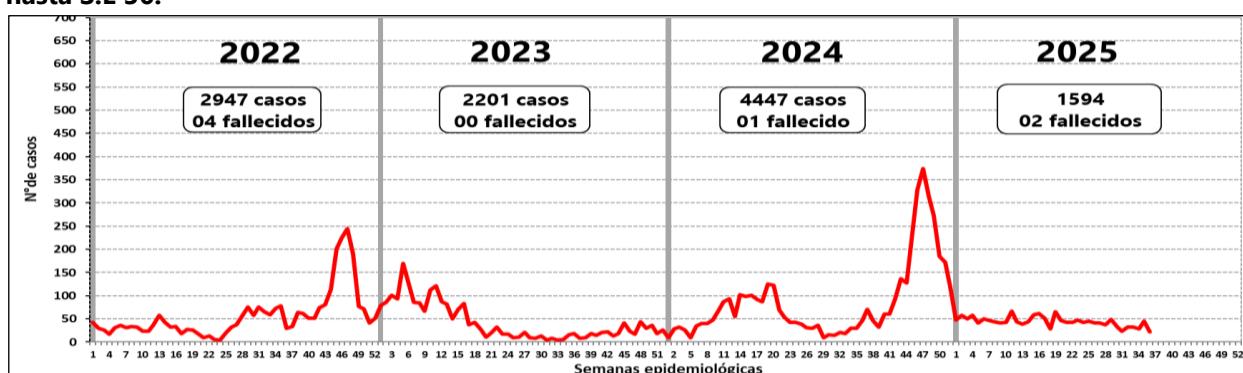
Tabla N° 02. Casos de dengue por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2024-2025.

Distritos	2024					2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE 36	Acumulado SE 36	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 36	Acumulado SE 36	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0	21	0.81	0	0	21	INCREMENTO
Jeberos	0	3	0.55	0	0	0	5	0.72	0	0	2	INCREMENTO
Lagunas	3	183	12.47	0	0	2	96	6.35	5	0	-87	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	0	0.00	0	0	0	22	4.09	0	0	22	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	0	37	5.24	3	0	36	INCREMENTO
Yurimaguas	44	1645	21.26	0	0	20	1413	13.79	30	2	-232	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	47	1832	14.40	0	0	22	1594	9.79	38	2	-238	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 05. Tendencia semanal de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, 2021-2025 hasta S.E 36.

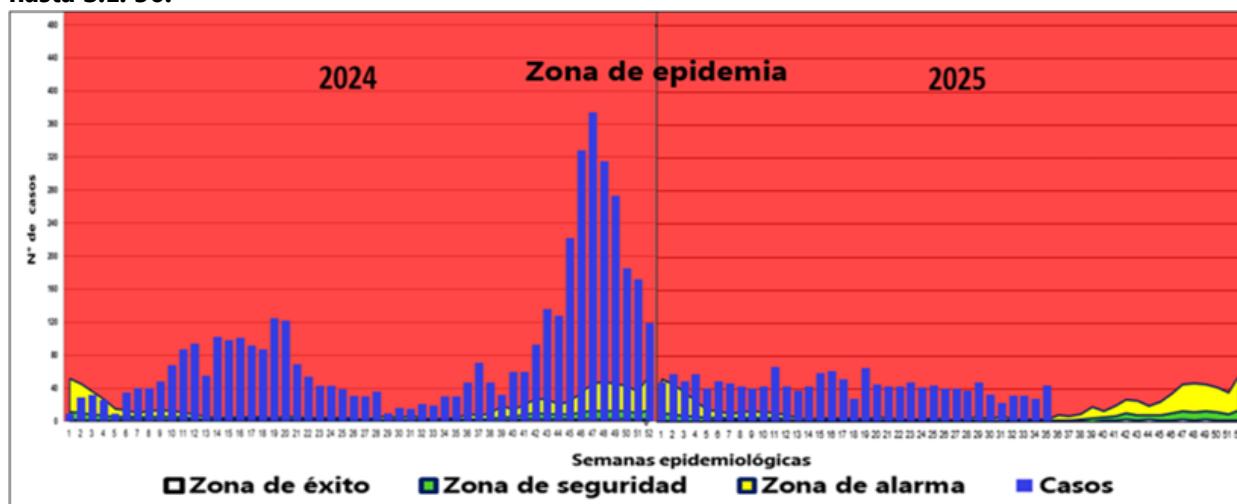


Fuente: Notiweb-Individual

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 36 se reportan 1594 casos con 02 fallecidos.

Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 36.

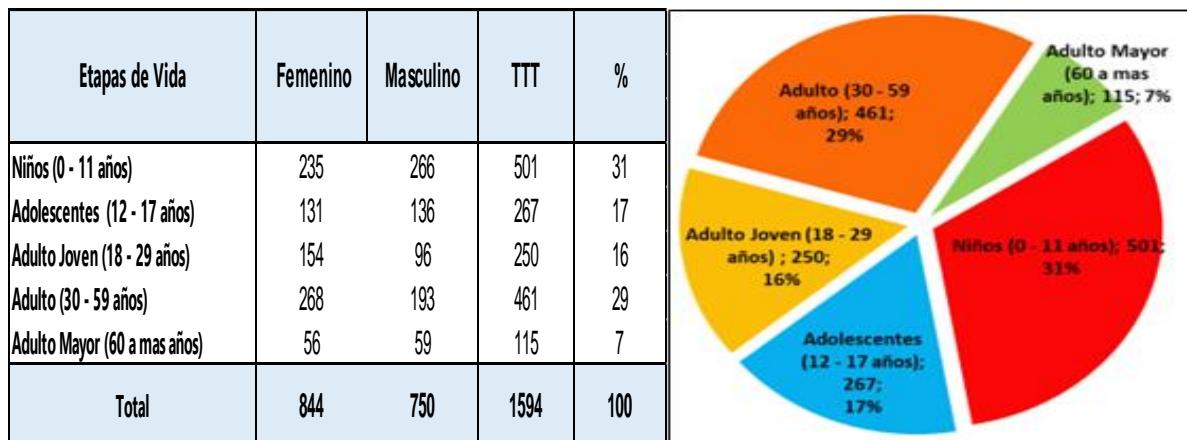


Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

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.

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 29% (461 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 31% (501 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 16 % (250 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 17% (267 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 7% (115 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 36 se han notificado en el acumulado de 40 casos de Leishmaniasis el 90% (36 casos) por Leishmaniasis cutánea y el 10% (04 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 36 casos con una TIA de 0.22 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 36	Acumulado SE 36	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 36	Acumulado SE 36	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	1	11	0.60	0	0	8	0.31	0	-3	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	0	12	1.70	0	11	INCREMENTO
Yurimaguas	1	9	0.12	0	0	6	0.06	0	-3	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	2	28	0.22	0	0	36	0.22	0	8	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

1.3.2.- LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA

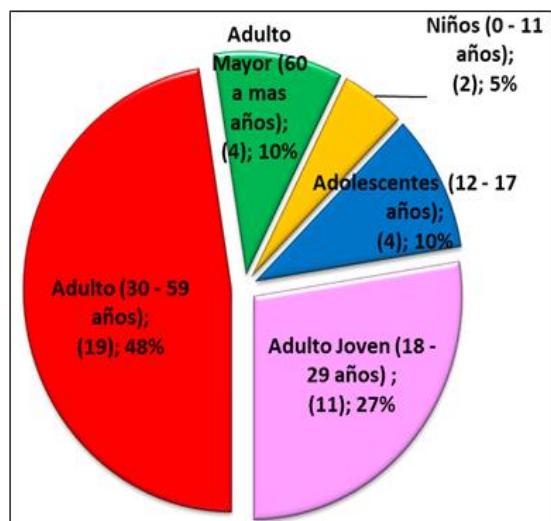
Es una enfermedad severa de leishmaniasis, causada principalmente por leishmania braziliensis y se transmite a través de la picadura de los flebótomos(lutzamyia). Afecta la piel y las membranas mucosas de la nariz, boca y garganta en lo cual puede causar deformaciones graves. Hasta la semana N° 36 se tiene como acumulado de 04 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 36	Acumulado SE 36	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 36	Acumulado SE 36	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	2	0.08	0	2	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	4	0.02	0	1	INCREMENTO

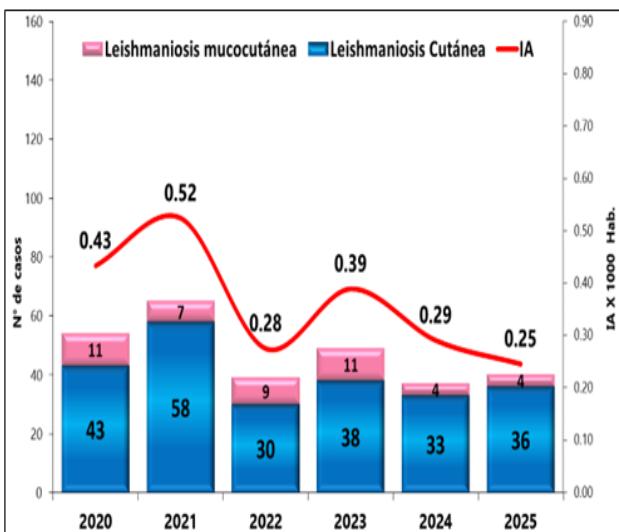
Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 48% (19 casos), seguido de niños (0-11 años) con 5% (2 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 27% (11 casos), Adulto Mayor (>60) con 10% (4 casos), y adolescentes (12 -17 años) con el 10% (4 casos). (Figura N°8). Se observa que la leishmaniasis cutánea va en incremento en comparación del año anterior 2024 y la tendencia indica una leve disminución progresivamente hasta el 2025 lo que indica una reducción en la afectación poblacional. (Figura 09).

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria *Leptospira interrogans*, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma leve a una enfermedad grave y a veces fatal. Tiene potencial epidémico, generalmente después de lluvias intensas. Sus síntomas pueden parecerse a varias enfermedades, como influenza, dengue y otras enfermedades hemorrágicas de origen viral; es importante el diagnóstico correcto (clínico y de laboratorio) al inicio de los síntomas para evitar casos graves y salvar vidas principalmente en situaciones de brotes, en la S.E. N° 36 se notificó 04 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 565 casos con una tasa de incidencia (TIA) 3.47 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.

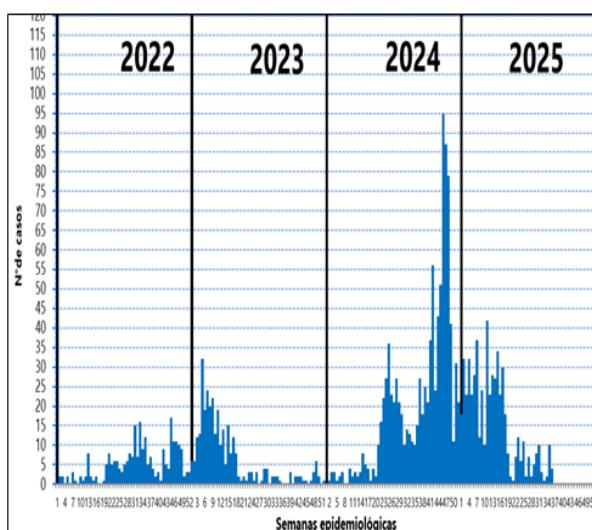
Tabla N°05. Casos de Leptospirosis por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024- 2025*

Distritos	2024				2025				Variaciones 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	S.E. Nº 36	Acumulado S.E. Nº 36	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. Nº 36	Acumulado S.E. Nº 36	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	3	9	0.49	0	0	26	1.13	0	17	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	24	347	4.48	0	4	422	4.01	0	75	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	27	372	2.92	0	4	565	3.47	0	-12	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

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

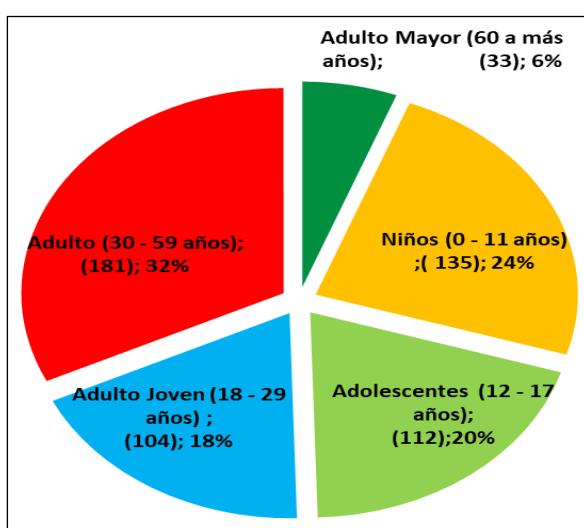


Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

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. 36, la tendencia de los casos es disminución en comparación con la semana anterior. Esto indica un aumento preocupante en la incidencia de leptospirosis en los últimos años, posiblemente relacionados con factores ambientales, climáticos o de salud pública.

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



La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 24% (135 casos) seguido por etapa de vida Adulto (30-59 años) con 32% (174 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 18% (104 casos), Adolescentes (12 - 17 años) con el 20% (112 casos) y Adulto Mayor (>60) con 6% (33 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.- OFIDISMO (X20)

Es el síndrome causado por la inoculación de sustancias venenosas de alguna de las serpientes venenosas. Existen unas tres mil especies de serpientes en el mundo, de ellas al menos el 10% son venenosas para el ser humano. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: Viperidae, Elapidae, Hydrophidae, Atractaspidae y Colubridae. En el Perú, los nombres de las serpientes están en relación con las áreas geográficas y cada una adopta un nombre diferente, así tenemos: el género *Lachesis* (shushupe) se encuentra solo en la selva, el género *Crotalus* (cascabel) se encuentra en Sandia (Puno) y Tambopata (Madre de Dios), los géneros *Bothrops* (jergón) y *Micrurus* (corales) se 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° 36 no se reportó casos de ofidismo, con un Acumulado de 86 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.53 por 1000 habitantes.

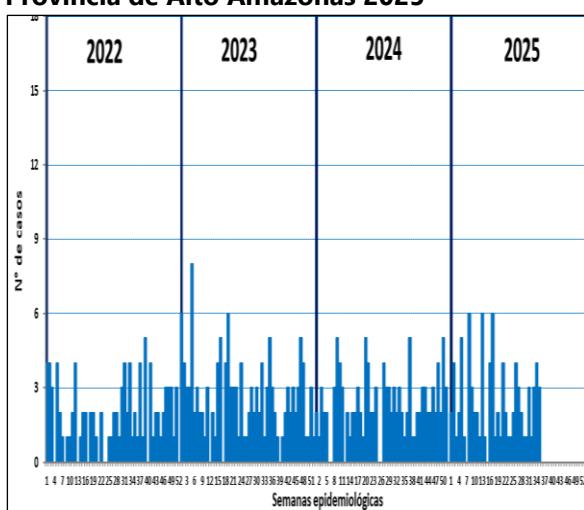
Tabla N° 06. Casos de Ofidismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024- 2025.

Distritos	2024				2025				Variación 2024- 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	36	Acumulado S.E. N° 36	TIA(1000 hab.)	Defunciones	36	Acumulado S.E. N° 36	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	8	0.43	0	0	17	0.74	0	9	INCREMENTO
Jeberos	0	4	0.74	0	0	13	1.88	0	9	INCREMENTO
Lagunas	0	13	0.89	0	0	5	0.33	0	-8	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	3	0.66	0	0	5	0.93	0	2	INCREMENTO
Tnt, Cesar Lopez Rojas	1	13	1.87	1	0	16	2.27	0	3	INCREMENTO
Yurimaguas	1	38	0.49	0	0	30	0.28	0	-8	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	2	79	0.62	1	0	86	0.53	0	7	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

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

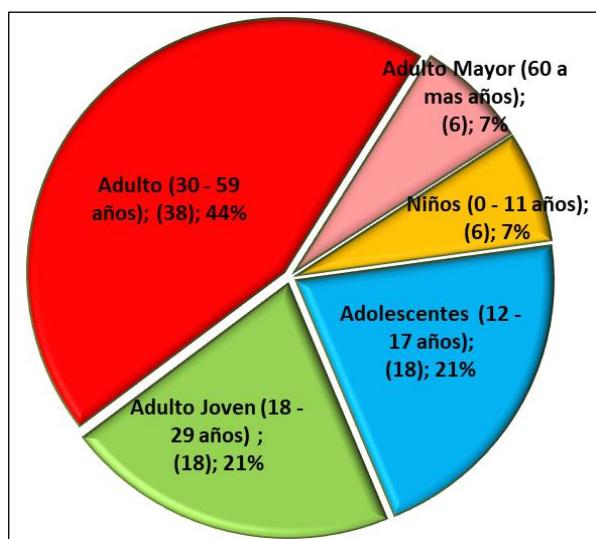


En el 2022 se alcanzó una frecuencia relativamente baja de casos semanales, en el año 2023 hay un leve incremento en la variabilidad de casos presentándose hasta 8 casos. En 2024 se mantiene una tendencia similar a 2023, aunque se identifican semanas con picos más altos. En lo que va al 2025 a la S.E. 35 se reporta varios picos, superando 6 casos en ciertas semanas. (Figura N° 12).

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 13. 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 44% (38 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 - 17 años) con 21% (18 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 21% (18 casos), Adulto Mayor (>60) con 7% (6 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 7% (6 casos).

2.3 LOXOSCELISMO(X21)

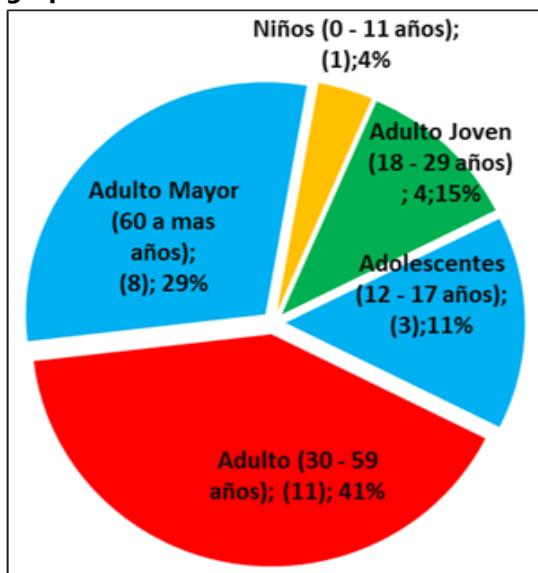
El loxoscelismo es un problema de salud pública ocasionado por la mordedura de la especie *Loxosceles laeta*, que se encuentra, principalmente, en zonas urbanas y suburbanas. Los accidentes loxoscélicos ocurren en su mayoría entre el periodo de primavera y verano, las zonas del cuerpo más frecuentemente afectadas son el muslo, el tronco y la parte proximal de los brazos, y afecta, principalmente, a mujeres, en zonas urbanas, urbano-marginales y dentro del hogar. Hasta la semana N° 36 se reporta 27 casos de Loxoscelismo con un TIA de 0.17 x 1000 hab.

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

Distritos	2024				2025				Variacion 2024- 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	36	Acumulado S.E. N° 36	TIA(1000 hab.)	Defunciones	36	Acumulado S.E. N° 36	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	6	0.87	0	6	INCREMENTO
Lagunas	1	3	0.20	0	0	5	0.33	0	2	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	5	0.71	0	5	INCREMENTO
Yurimaguas	0	1	0.01	0	1	11	0.10	0	10	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	1	5	0.04	0	1	27	0.17	0	22	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

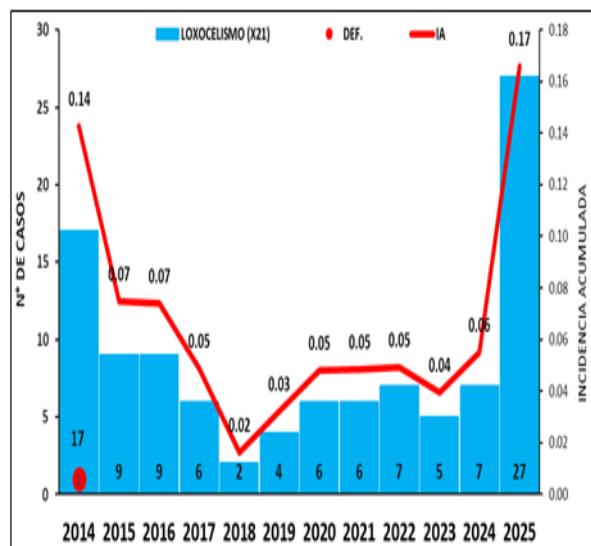
Figura N° 14. Casos de Loxoscelismo por grupos de edad 2025.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

El grupo de edad más afectado es la etapa Adulto (30-59 años) con 41% (11 casos), adulto joven (18-29 años) con 15% (4 casos), etapa Adolescente (12-17 años) con 11% (3 casos), adulto mayor (+60 años) con 29% (8 casos) y la etapa de vida niño(a) (0-11) con 4% (01 caso). (fig. 14).

Figura N° 15. 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 36 solo se han reportado 27 casos lo que parece indicar una disminución en comparación con 2024. Sin embargo, este número podría aumentar a lo largo del año. (fig. 15).

III.- OTRAS ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

3.1.- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS.

3.1.1. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS ACUOSAS

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

En la SE N° 36 de este año, se notifica 251 con un acumulado de 5876 casos de EDA acuosa TIA 36.10 X 1000, hab. con un 22% 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.

Boletín Epidemiológico

Año 2025 SE 36

Red Integrada de Salud Alto Amazonas

31 de agosto al 06 de sep.

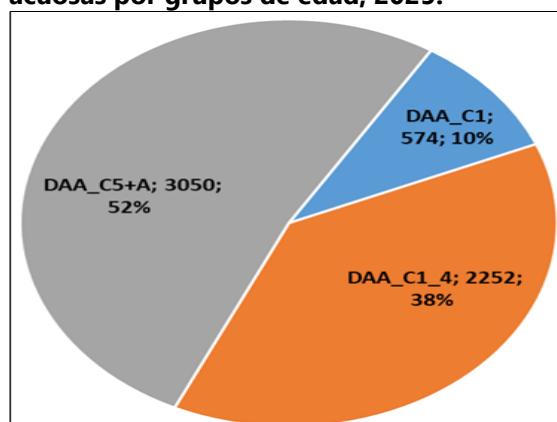
Tabla N° 08. Casos de enfermedad diarreica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 36									Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024	
	2024					2025						
	Nº Episodios SE. 36	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 36	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE. 36	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 36	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	26	924	50.51	0	0	37	848	32.82	0	0	-76	DISMINUCIÓN
Jeberos	5	208	38.42	0	0	3	239	34.65	0	0	31	INCREMENTO
Lagunas	26	612	113.05	0	6	23	686	45.38	0	0	74	INCREMENTO
Santa Cruz	12	143	31.46	0	0	15	396	73.56	0	0	253	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	18	260	37.48	0	0	15	400	56.63	0	0	140	INCREMENTO
Yurimaguas	84	2678	34.61	0	0	158	3307	32.27	0	0	629	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	171	4825	37.92	0	6	251	5876	36.10	0	0	1051	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología.

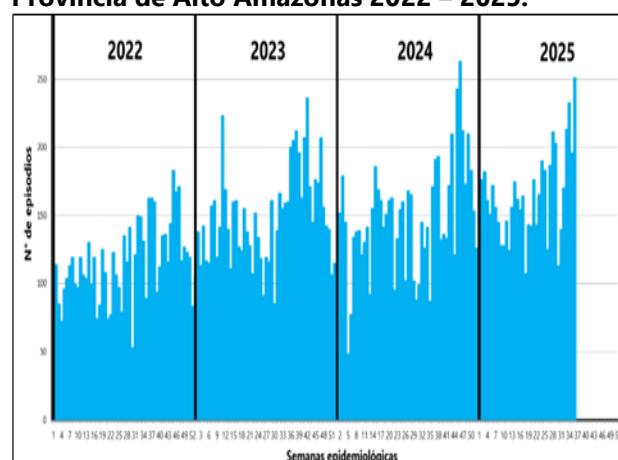
Figura N° 16. Episodios de diarréicas agudas acuosas por grupos de edad, 2025.



Fuente: NotiWeb. - EDA

Elaborado: Área de Epidemiología.

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

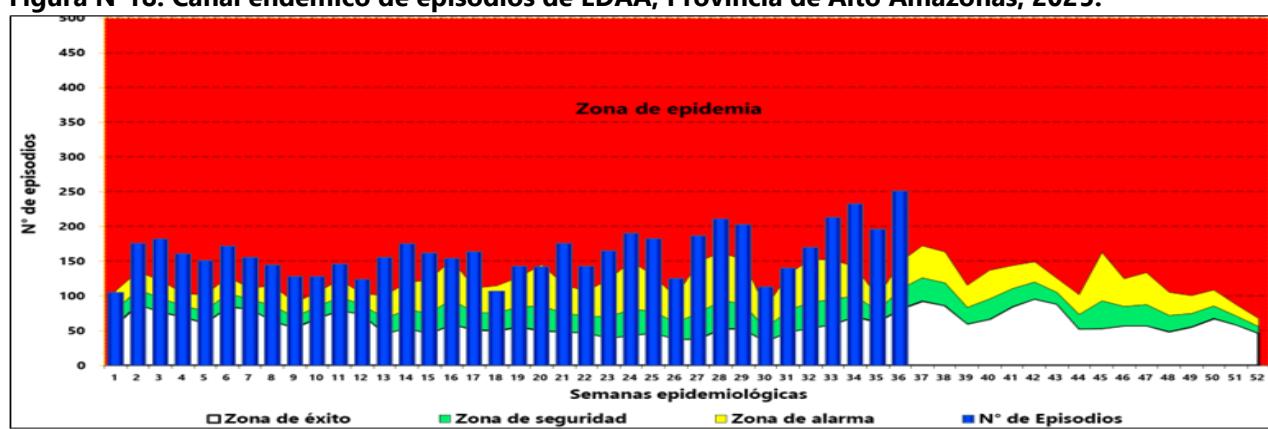


Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 36, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 52% con (3050 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 38% (2252 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 10% (574 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 36 nos muestra un leve incremento a comparación de la última semana (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°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 36 EDA disentérica se presentaron 05 casos, con un acumulado de 106 casos de EDA disentéricas TIA 0.65 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2024. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

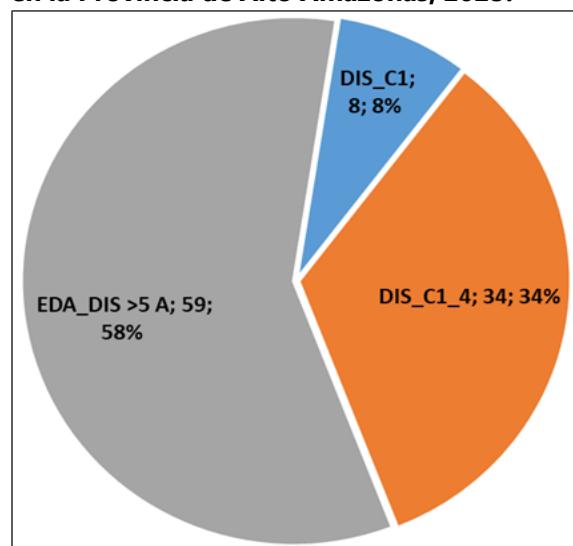
Tabla N° 09. Casos de enfermedad diarreica disentérica, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 36										Comportamiento del año 2025 en relación al 2024	
	2024					2025						
	Episodios SE 36	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 36	Defunciones Acumulado	Episodios SE 36	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 36	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	1	18	0.98	0	0	2	32	1.24	0	0	14	
Jeberos	0	3	0.55	0	1	1	4	0.58	0	0	1	
Lagunas	0	8	1.48	0	1	1	21	1.39	0	0	13	
Santa Cruz	0	9	1.98	0	0	0	13	2.42	0	0	4	
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	0	0	1	0.14	0	0	1	
Yurimaguas	2	28	0.36	0	0	1	35	0.34	0	1	7	
Total Alto Amazonas	3	66	0.52	0	2	5	106	0.65	0	1	40	

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.

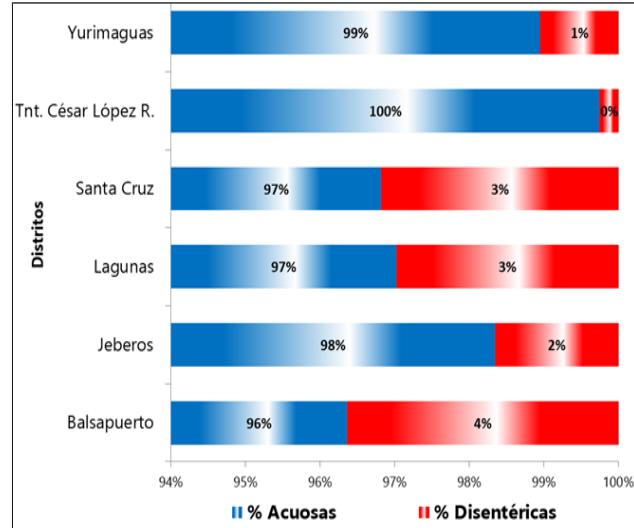


Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°36

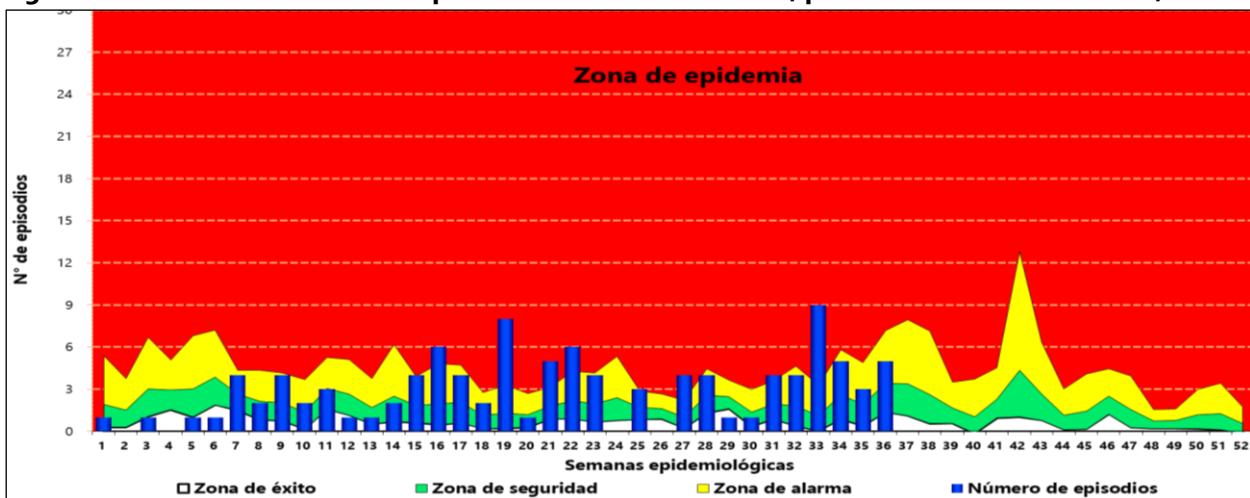
Los Episodios de enfermedades diarreas agudas disentéricas, hasta la S.E. 36 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 58% con (59 casos), 1-4 años con 34% (34 casos) y <1 año con 8% (8 casos). (Fig. N°19).

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°36

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 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. 36 se han notificado 298 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 11318 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 572.66% por cada 1000 menores de 5 años.

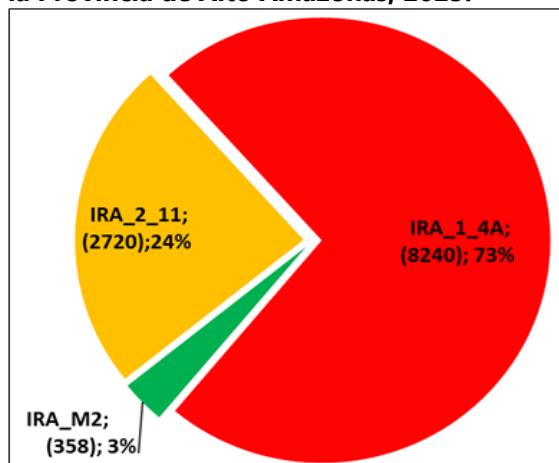
Tabla N° 10. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazona, 2024 –2025

Distritos	Semanas epidemiológicas SE Nº 36						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024			2025						
	Nº Episodios SE 36	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 36	Acumulado	TIA (1000 Hab)				
Balsapuerto	34	1834	841.67	70	1830	416.67	-4	DISMINUCIÓN		
Jeberos	13	636	986.05	6	614	527.49	-22	DISMINUCIÓN		
Lagunas	30	1134	648.74	39	1481	952.41	347	INCREMENTO		
Santa Cruz	30	398	735.67	15	751	1021.77	353	INCREMENTO		
Tnte. Cesar López Rojas	17	546	661.02	12	595	763.80	49	INCREMENTO		
Yurimaguas	150	6215	674.52	156	6047	542.87	-168	DISMINUCIÓN		
Total Alto Amazonas	274	10763	710.29	298	11318	572.66	555	INCREMENTO		

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología.

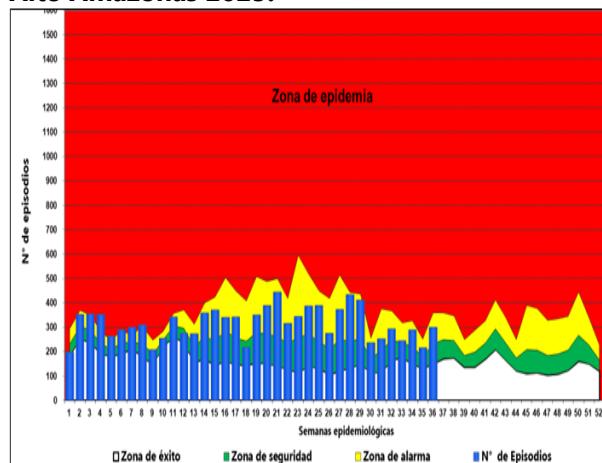
Figura N° 22. Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°36

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°36

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 73% (8240 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (2720 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (358 casos), (fig. 22); en las primeras semanas epidemiológicas del año, los casos se encuentran en la zona de alarma y epidemia. En esta semana se encuentra en **ZONA DE ALARMA** se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación, promoción de higiene respiratoria y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables. (fig. 23).

3.2.2 NEUMONIA EN MENORES DE 05 AÑOS.

Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 36 del presente año se notificaron 199 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 10.07 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 3% (7 casos) con respecto del mismo periodo del año 2024. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 12.21 por 1000 menores de 5 años.

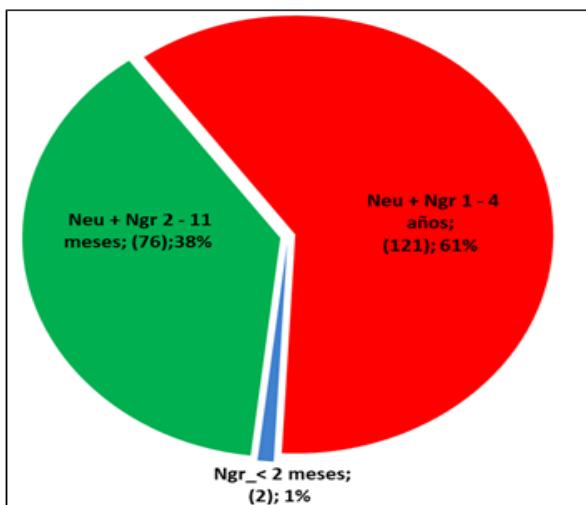
Tabla N°11. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 36									Comportamiento del año 2025 en relación al 2024	
	2024				2025						
	Nº Episodios SE 36	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 36	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE 36	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 36	Defunciones Acumulado	
Balsapuerto	1	43	19.73	0	0	0	8	1.82	0	1	-35
Jeberos	0	2	3.10	0	1	0	2	1.72	0	0	0
Lagunas	0	21	12.01	0	2	2	37	23.79	0	0	16
Santa Cruz	0	3	5.55	0	0	0	10	13.61	0	0	7
Tnte. Cesar López Rojas	0	5	6.05	0	1	0	6	7.70	0	0	1
Yurimaguas	2	132	14.33	0	1	3	136	12.21	0	0	4
Total Alto Amazonas	3	206	13.59	0	5	5	199	10.07	0	1	-7

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° 36

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 61% (121 casos) seguido de (2-11 meses) con 38% (76 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 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. 36 se presentaron 01 caso, con un acumulado de 179 casos con una tasa de incidencia acumulada de 8.86 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 36% (47) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

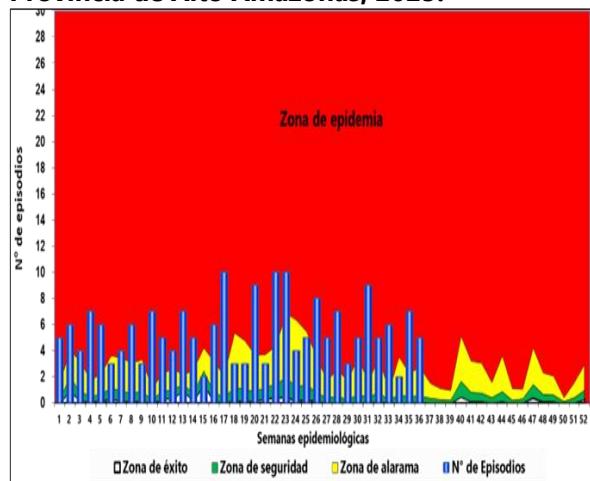
Tabla N° 12. Casos de SOBA en menores de 5 años, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 36						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024			2025						
	Nº Episodios SE 36	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 36	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	1	3	1.84	-4	DISMINUCIÓN		
Santa Cruz	0	2	3.70	0	1	1.38	-1	DISMINUCIÓN		
Trte. Cesar López Rojas	0	2	2.42	0	2	2.56	0	SIN VARIACIÓN		
Yurimaguas	0	114	12.37	0	172	14.96	58	INCREMENTO		
Total Alto Amazonas	0	132	8.71	1	179	8.86	47	INCREMENTO		

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología

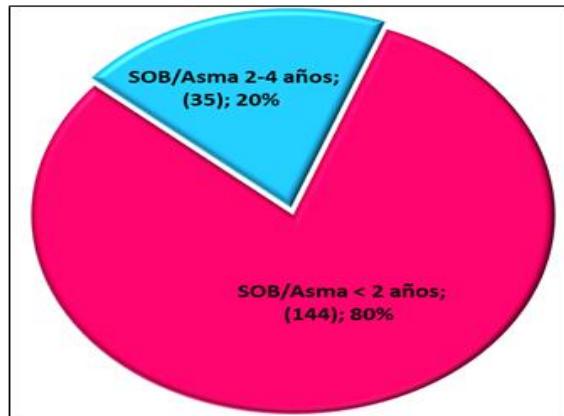
Figura N° 25. Canal endémico de episodios de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 36

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

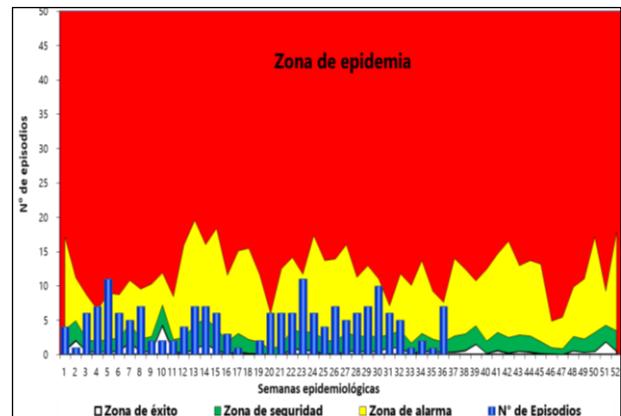


Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 36

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 80% (144 casos) y 2-4 años con 20% (35 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° 36

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

3.3 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.

3.3.1 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° 36, se notificaron 41 casos de Sífilis no Especificada con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.29 X 1000 hab.

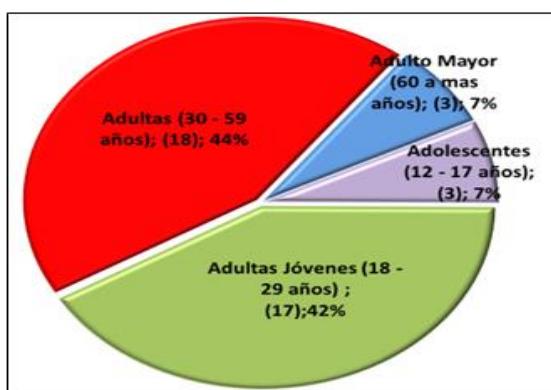
Tabla N° 13. Casos de Sífilis no especificada, 2024-2025.

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	4	0	0.67
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	31	0	0.34
Total provincial	143601	51	0	0.56	41	0	0.29

Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología

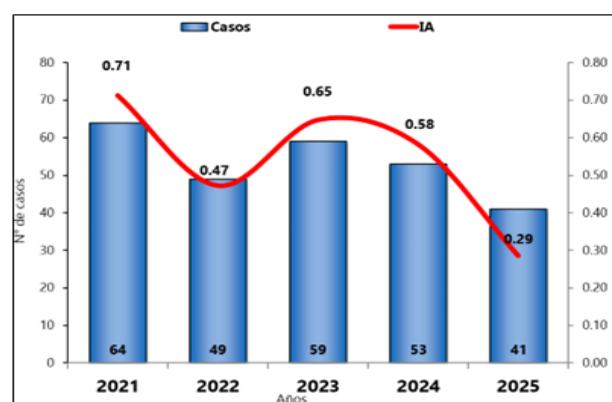
Figura N° 28. Casos de Sífilis no Especificada por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 36

Figura N° 29. Casos de Sífilis no Especificada en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2025.



Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 36

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 42% (17 casos), seguido del adulto (30 - 59 años) con 44% (18 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 7% (3 casos) y adulto Mayor (>60 años) con el 8% (3 casos), (fig. 28) 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. 29).

3.4 VARICELA (B019)

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

Hasta la SE N° 36 de este año, se notifica casos 34 casos de varicela sin complicación, con una incidencia acumulada TIA 0.21 X 1000 hab. (Tabla N° 12).

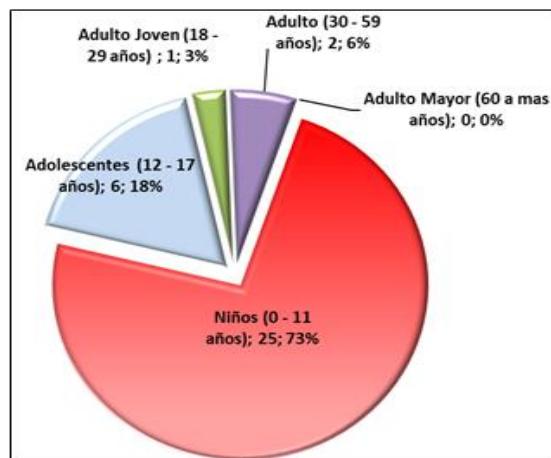
Tabla N°14. Casos de Varicela, 2024-2025.

Años Clasificación Distritos/ Tipos de Dx	Pob.2025	2024				2025			
		Vcc	Vsc	T	IA	Vcc	Vsc	T	IA
Balsapuerto	25836	0	26	26	1.42	0	18	18	0.70
Jeberos	6897	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Lagunas	15117	0	11	11	0.75	0	0	0	0.00
Santa Cruz	5383	0	3	3	0.66	0	1	1	0.19
Teniente Cesar López. R.	7064	0	2	2	0.29	0	0	0	0.00
Yurimaguas	102474	0	70	68	0.88	0	15	0	0.00
Total provincial	162771	0	112	112	0.88	0	34	34	0.21

Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

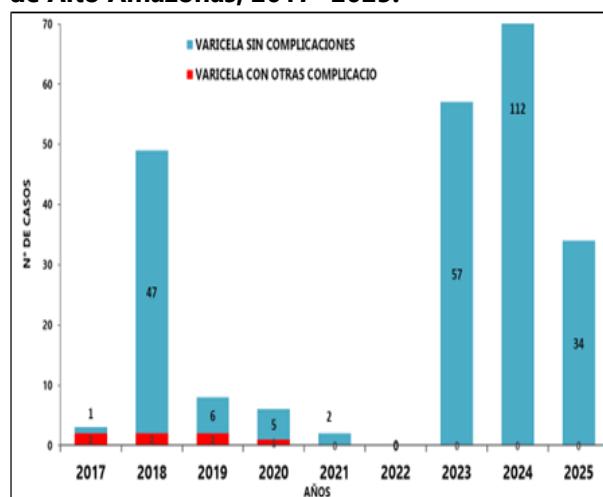
Figura N° 30. Casos de Varicela por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

Figura N° 31. Casos de Varicela, en la Provincia de Alto Amazonas, 2017- 2025.



Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 73% (25 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 3% (1 caso), etapa adolescente (12-17 años) con 18% (06 casos) y etapa adulta (30-59 años) con 6% (2 casos) (Figura N° 30).

3.5 HEPATITIS B. (B16)

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

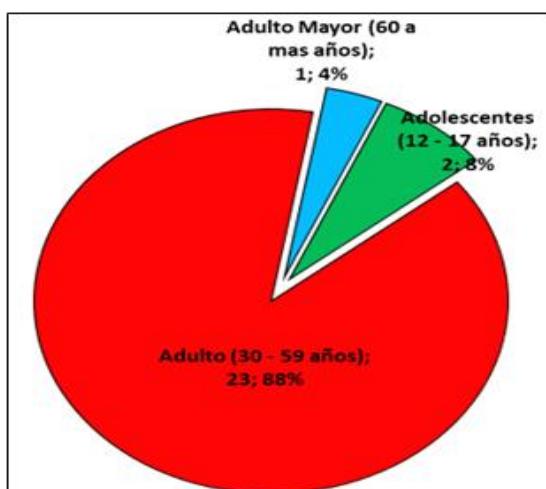
Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 36 - 2025, se notifica 33 casos de Hepatitis B a nivel provincial, reportándose un incremento de 267% (24) casos que el año 2024 en el mismo período. (Tabla N° 15).

Tabla N° 15. 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	1	0		1	0.14
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	1	0	2	0	2	3	0.42
Yurimaguas	102474	0	0	4	0	1	3	0.04	8	0	15	0	9	23	0.22
Total provincial	162771	2	0	7	0	3	9	0.07	12	0	21	0	12	33	0.20

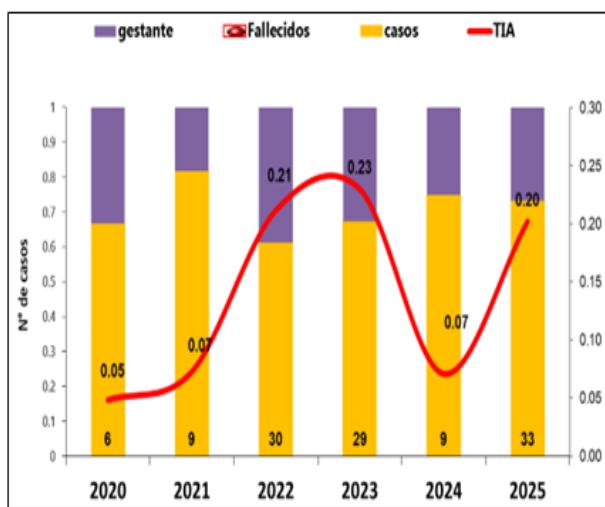
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 36

Figura N° 33. casos de Hepatitis B, en la Provincia de Alto Amazonas, 2020- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 36

La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida adulto (30 -59 años) con el 88% (23 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 8% (2 casos), adulto mayor (60+) con 4% (1 caso), 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.

3.6 VIH/SIDA

El Perú ha logrado contener la propagación del **VIH** en la población general. La principal vía de transmisión continúa siendo la sexual (97% de los casos), seguido por la vertical (2%) y la parenteral (1%). es fundamental continuar fortaleciendo las políticas públicas, la educación y atención integral para enfrentar eficazmente la epidemia.

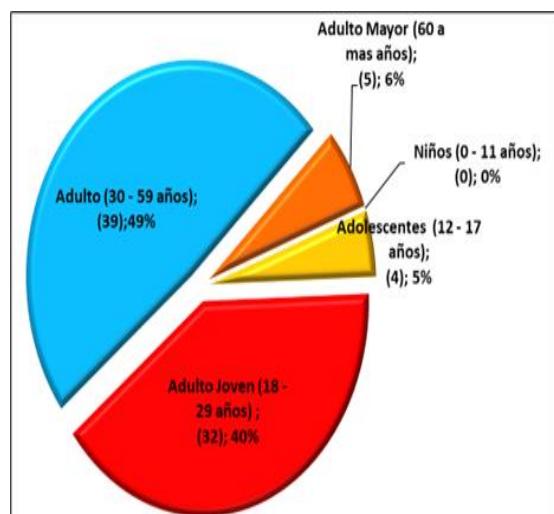
Hasta la SE N° 36 de este año, se notifica 80 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.49 X 1000 hab. De las cuales 47 casos de VIH, 33 casos de SIDA y 9 fallecidos. (tabla N° 16).

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

Distritos	Población 2025	2024					2025					
		VIH	SIDA	T	GEST	F	VIH	SIDA	T	GEST	F	TIA
Balsapuerto	25876	5	1	6	2	1	0.22	3	0	3	1	0
Jeberos	6909	0	0	0	0	0	0.00	3	1	4	0	0
Lagunas	15200	0	0	0	0	0	0.00	4	1	5	0	1
Santa Cruz	5378	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	0	0
Teniente Cesar López. R.	7057	0	1	1	0	0	0.14	0	0	0	0	0
Yurimaguas	102840	82	24	106	5	13	1.29	37	30	67	3	8
Total provincial	163260	87	26	113	7	14	0.83	47	33	80	4	9
												0.49

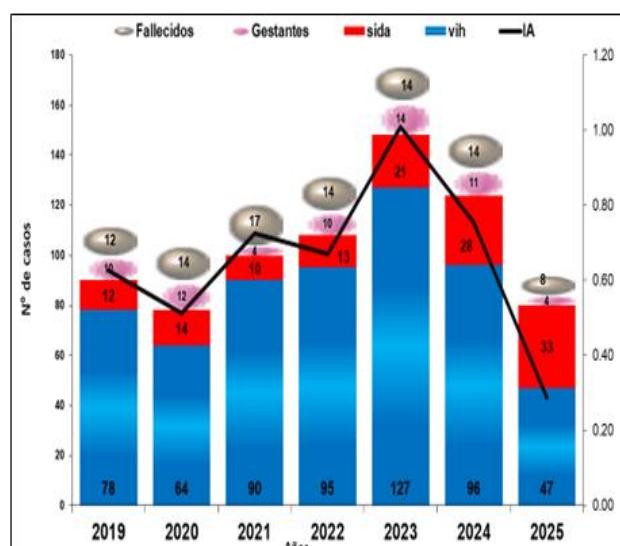
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 36

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 36

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 49% (39 casos), adulto joven (18-29 años) con 40% (32 casos), etapa adulto mayor (+60 años) con 6% (05 casos) y etapa adolescente (12-17 años) con 5% (04 casos).

3.7 TUBERCULOSIS (A15, A18)

La tuberculosis (TBC) es una enfermedad infecciosa que suele afectar principalmente a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotitas de aerosol suspendidas en el aire expulsado por personas con enfermedad pulmonar activa. El síntoma principal de la tuberculosis pulmonar activa es tos, a veces con flema que puede ser sanguinolento, dolor torácico, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudoración nocturna.

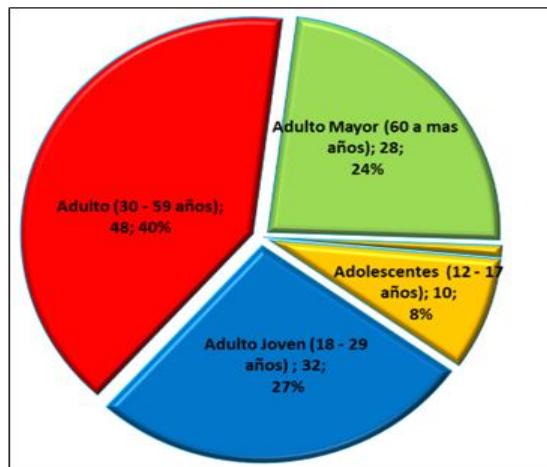
Hasta la SE N° 36 de este año, se notifica 119 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 1.02 X 1000 hab. De las cuales casos son 84 casos de TBC Pulmonar y 35 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 17).

Tabla N°17. Casos de Tuberculosis, 2024-2025.

Distritos	2024	F	2025	F	IA
Balsapuerto	15	2	10	2	0.99
Jeberos	5	2	1	0	0.18
Lagunas	6	2	5	0	0.48
Santa Cruz	3	1	1	0	0.22
Teniente Cesar López. R.	8	0	2	1	0.43
Yurimaguas	136	23	100	7	1.30
TOTAL	173	30	119	10	1.02

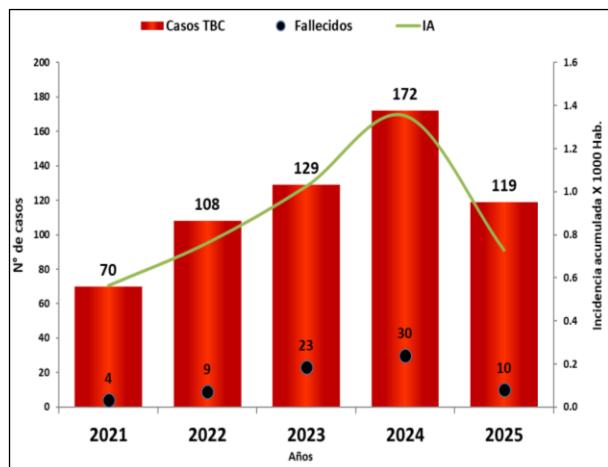
Fuente: Área de Epidemiología

Figura N° 36. Casos de TBC por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°36

Figura N° 37. Casos de Tuberculosis, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°36

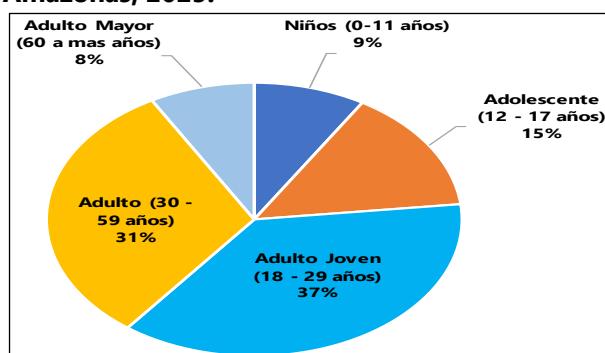
La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 40% (48 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 28% (24 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 27% (32 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 8% (10 casos) y etapa de vida niño-niña (5-11 años) con 0% (0 casos) (Figura N°36). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2024, seguido de una reducción en 2025. (fig. 37).

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.

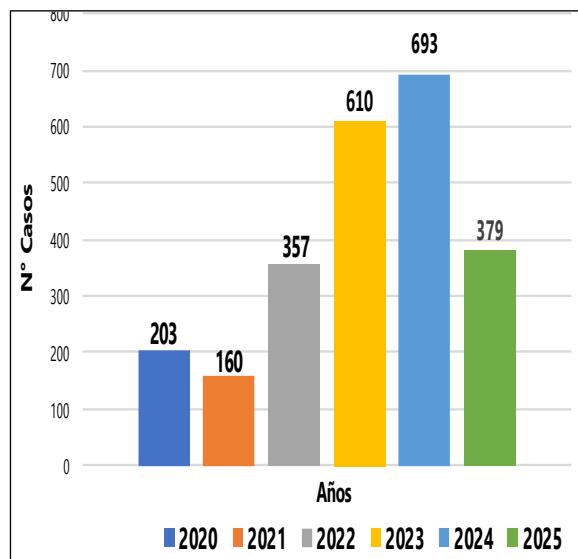
Figura N° 38. Casos de accidentes de tránsito atendidos por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Notiweb-Actran
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° 34).

Figura N° 39. Casos de accidentes de tránsito, Provincia de Alto Amazonas 2020- 2025.



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSAA

Figura N° 40. Casos de Accidentes de Tránsito por lugar de Ocurrencia- 2025.

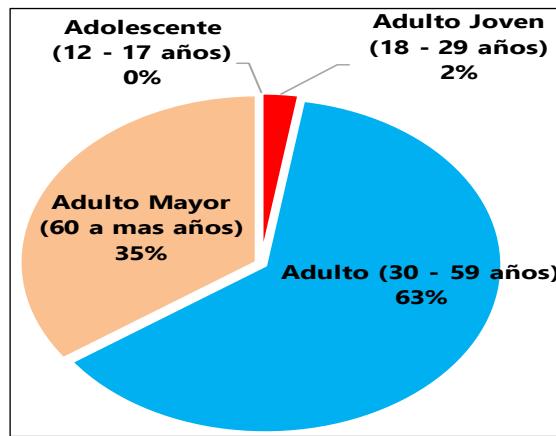
Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	%
15 Cto Agosto	56	14.8	Carretera Callao	1	0.3
Vía de Mantamiento	46	12.1	Moto Cross	1	0.3
Libertad	41	10.8	Km. 21 Mariano Melgar	1	0.3
Carretera Ygs-Tarapoto	38	10.0	Munichis	1	0.3
Las Américas	16	4.2	Julio C Arana	1	0.3
Zamora	15	4.0	Luis Ibarra	1	0.3
Carretera Municipalis	15	4.0	Marañon	1	0.3
Circunvalación carret.	9	2.4	AAHH Pijuyal	1	0.3
José Goya	8	2.1	28 de Julio	1	0.3
Víctor Sifuentes	7	1.8	San Martín	1	0.3
Angamos	6	1.6	PPJJ 82	1	0.3
Alfonso Ugarte	6	1.6	AAHH Filadelfia	1	0.3
Iquitos	6	1.6	AAHH LA Ramada	1	0.3
Tacna	5	1.3	Bolognesi	1	0.3
Aguaqui	5	1.3	AAHH Laguna Verde	1	0.3
Aviación	5	1.3	Carretera San Rafael	1	0.3
AAHH San Juan	5	1.3	Jorge Chavez	1	0.3
Mcal. Castilla	5	1.3	Progreso	1	0.3
Condamine	5	1.3	(en blanco)	1	0.3
Grau	4	1.1	Nuevo Yurimaguas	1	0.3
Mi Peru	4	1.1	Pastaza	1	0.3
Fco. Bardalesz	4	1.1	Total	379	100.0
Carretera	4	1.1			
Alto Mayo	3	0.8			
Mcal. Caceres	3	0.8			
AAHH Violeta Correa	3	0.8			
AAHH Independencia	3	0.8			
Km. 30 Santo Tomás	3	0.8			
Ucayali	3	0.8			
Comercio	3	0.8			
José Belz	2	0.5			
Maynas	2	0.5			
Ite. Zecada	2	0.5			
Atahualpa	2	0.5			
AAHH Maderos	2	0.5			
Jauregui	2	0.5			
Psjc. La Loma	2	0.5			
Gricalazo	2	0.5			
AAHH Tiwinza	2	0.5			
AAHH Los Maderos	2	0.5			
AAHH Buena Vista	2	0.5			

Los casos de accidente de tránsito en este año 2025 hasta la S.E 36 hay 379 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.

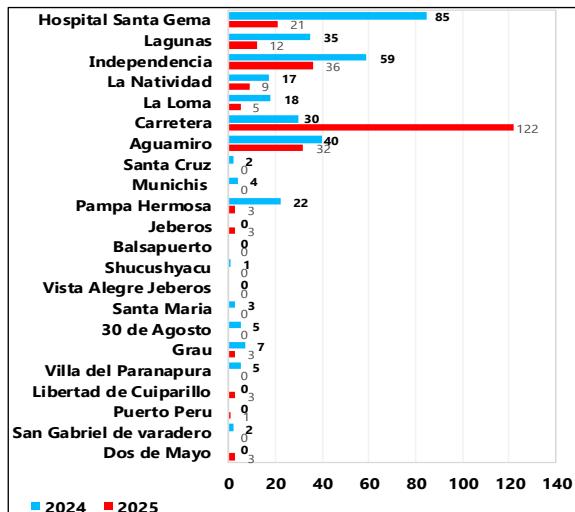
Figura N°41. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas,2025.



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 35%, adulto joven (18 -29 años) con el 2% y adolescentes (12-17) con el 0% (Figura N° 41).

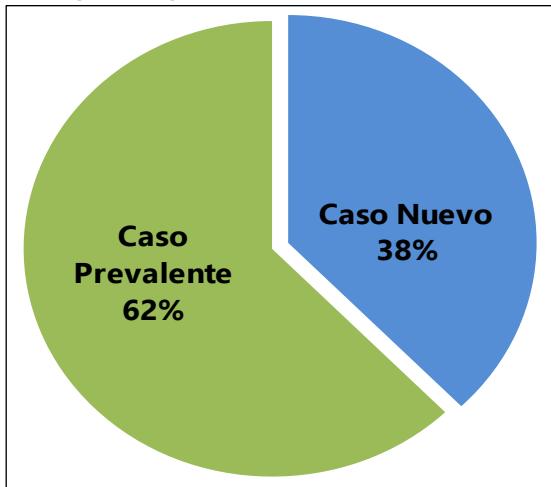
Figura N° 42. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2024-2025 (SEM 36).



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,

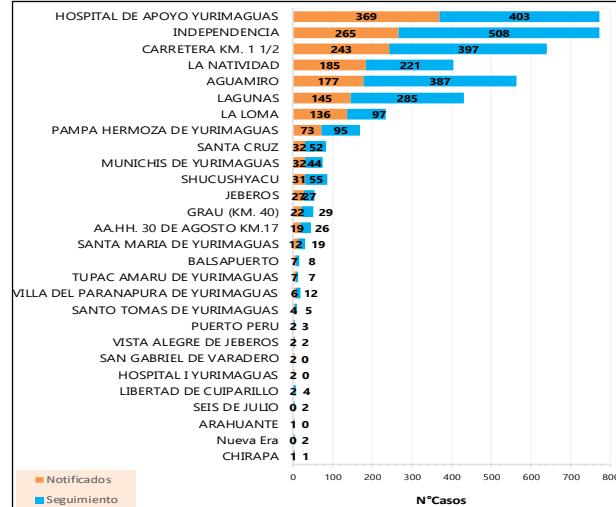
Figura N° 44. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2025 (sem 36).



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° 44).

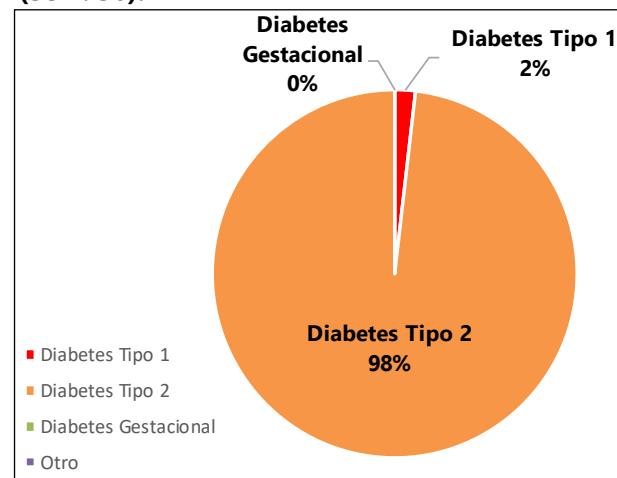
Figura N° 43. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2019-2025 (SEM 36).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología

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

Figura N° 45. Tipos de Diabetes según atención, Provincia de Alto Amazonas, año 2025 (Sem. 36).



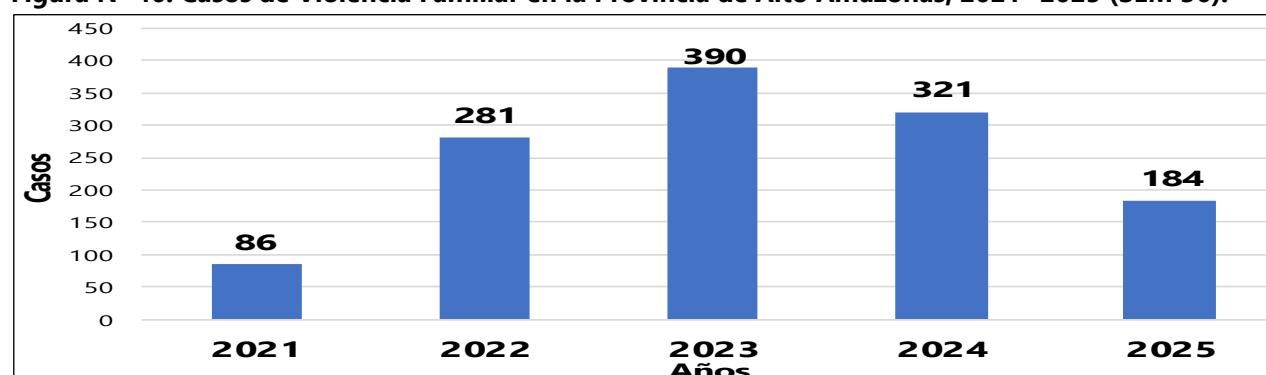
Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología

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.

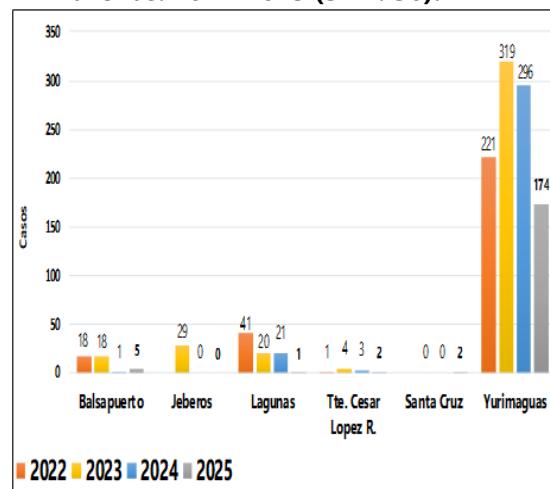
Hasta la S.E 36 la Provincia de Alto Amazonas presentan 184 casos notificados.

Figura N° 46. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2021 -2025 (SEM 36).



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

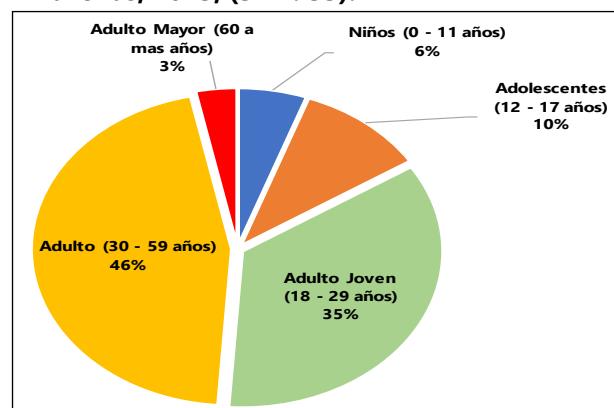
Figura N° 47. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2021-2025 (SEM. 36).



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° 47).

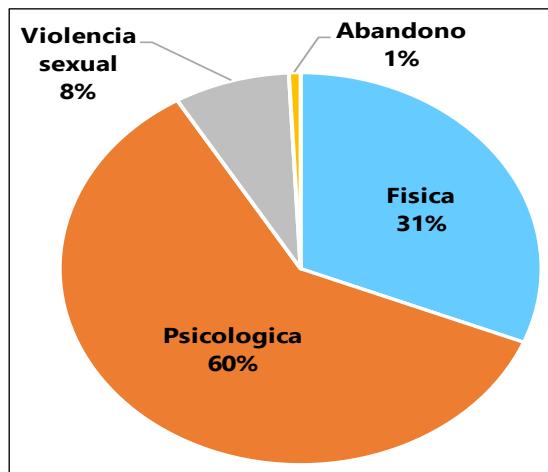
Figura N° 48. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2025, (SEM. 35).



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 46%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 3%, adulto joven (18 -29 años), con el 35%, adolescentes (12-17) con el 10% y niño-niña (0-11 años) con 6%.

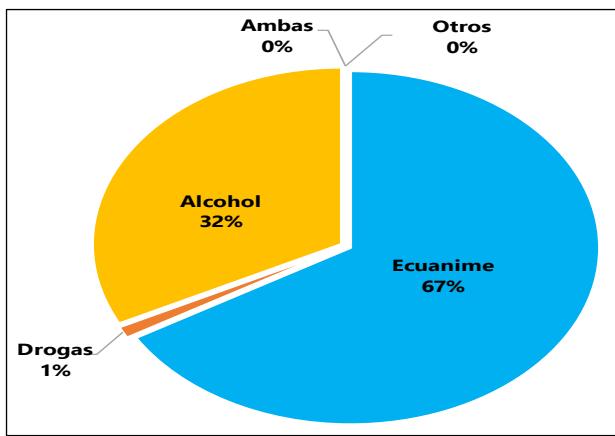
Figura N° 49. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2025.



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

La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 60%, seguido de violencia física con 31%, violencia sexual con 8% y abandono con 1% (Figura N° 49).

Figura N° 50. Violencia Familiar, según estado del agresor(a), Provincia de Alto Amazonas, año 2025.



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

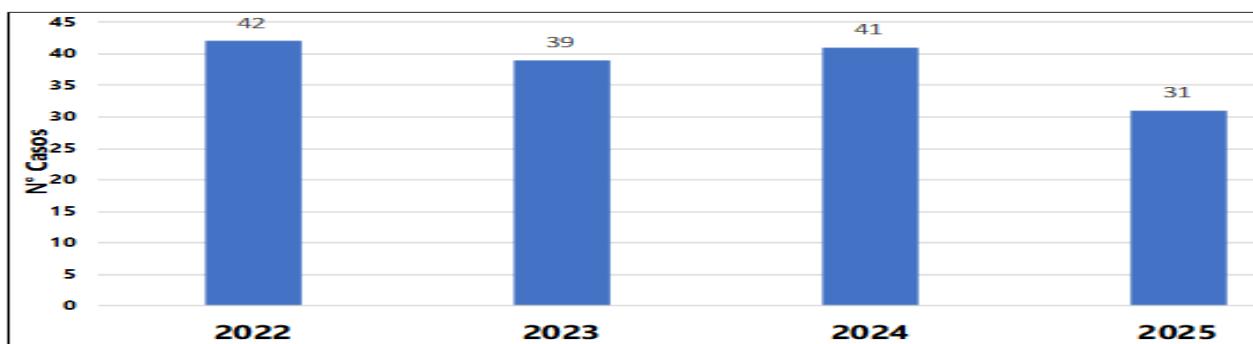
4.4 Vigilancia de Salud Mental

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

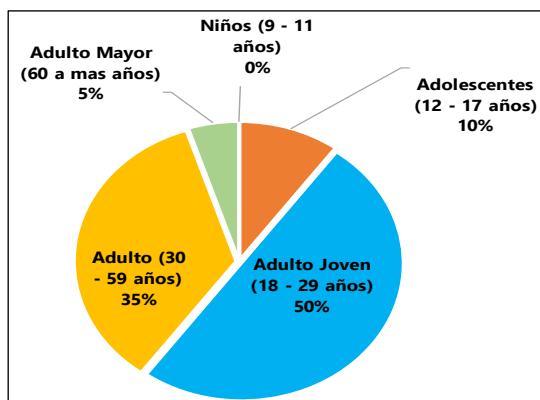
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor 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. 36 se notificaron 31 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

figura N°51. Casos de intento de Suicida en la Provincia de alto Amazonas, 2022-2025.



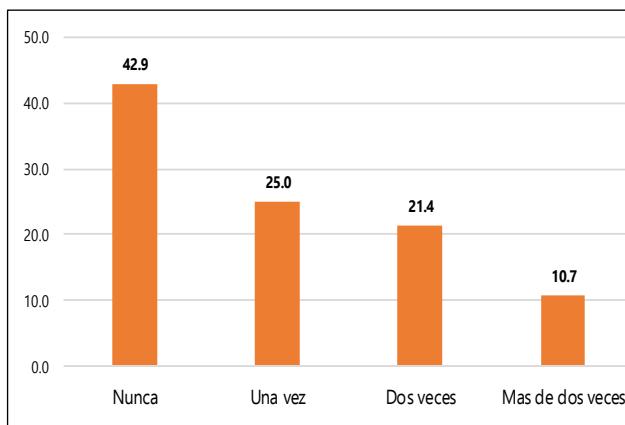
Fuente: Área de Epidemiología

Figura N° 52. Casos de intentos de Suicidio por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°36

Figura N°53. Antecedentes de intento de suicida 2025.



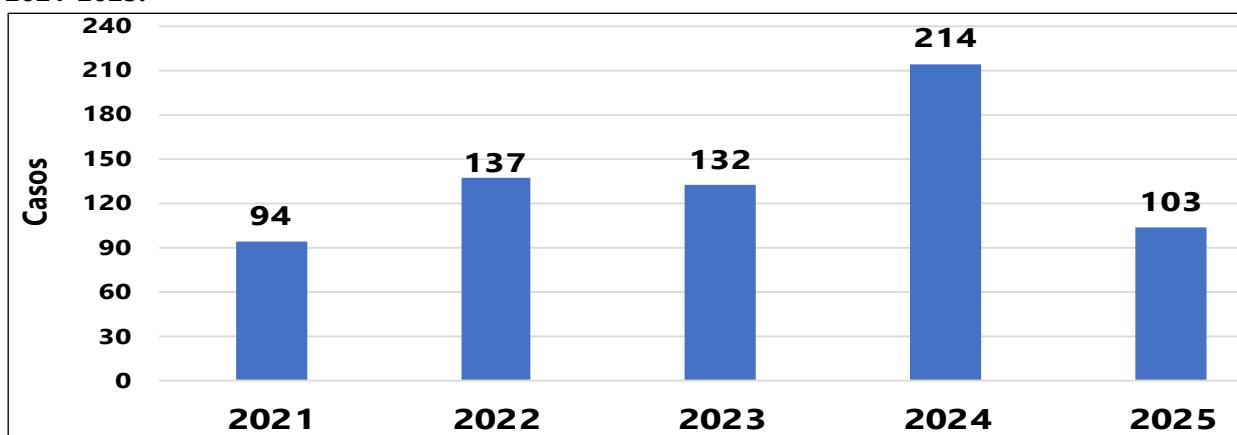
Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°36

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°52).

4.4.2 VIGILANCIA DEPRESIÓN MODERADA Y GRAVE.

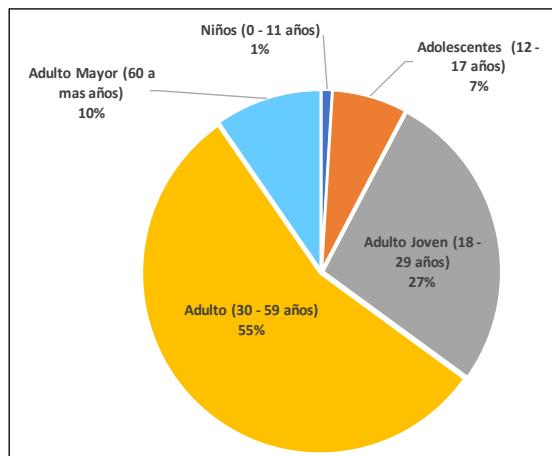
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver con la herencia, cambios en las concentraciones de neurotransmisores, una alteración en la función neuroendocrina y factores psicosociales. El diagnóstico se basa en la anamnesis. En el tratamiento se utilizan fármacos, psicoterapia o ambos y en ocasiones terapia electroconvulsiva o estimulación magnética transcraneal rápida. Hasta la S.E. 36-2025 se notificaron 103 casos de depresión moderada y grave en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Figura N°54. Casos de depresión moderada y grave, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2021-2025.



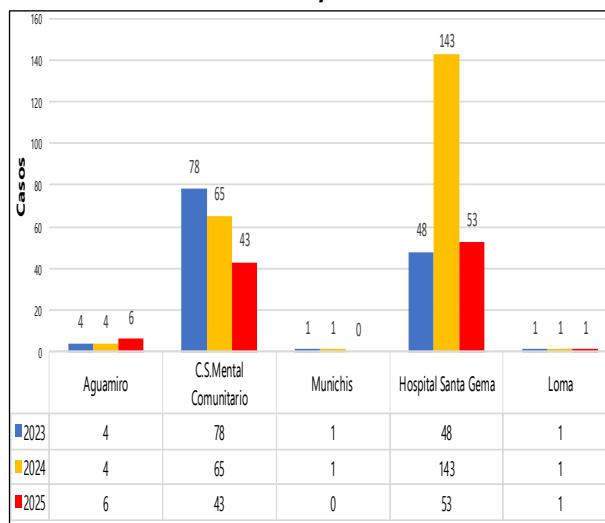
Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 55. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°36

Figura N° 56. Casos de Depresión por IPRESS, Provincia Alto Amazonas, 2023-2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°36

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 27%, adolescentes (12-17) con el 7%, etapa adulta (30-59 años) con 55%, adulto mayor (>60 años) con 10% y etapa niño (0-11 años) con 1%. (Figura N°55).

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.

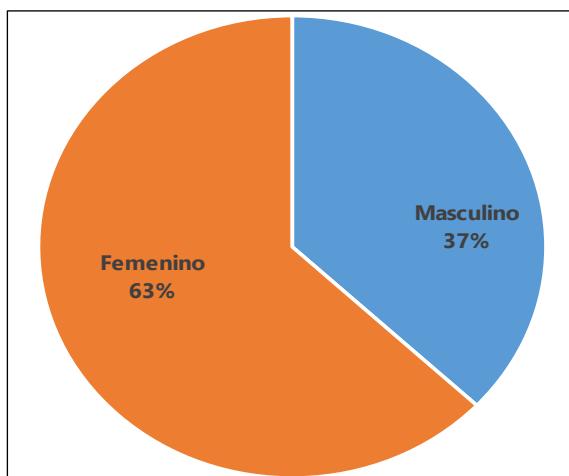
Hasta la S.E. 36 se notificaron 27 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°18. 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	26	101
Total	5	11	36	77	27	156

Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 57. Casos de Episodio Psicótico por grupo etáreo en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°36

La mayoría de casos corresponden al sexo Femenino con 63 % y sexo Masculino con 37% (Figura N°53).

Figura N° 58. 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	1	23
Jul	0	2	3	13	0	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	27	156

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°36

4.4.4 VIGILANCIA POR INTOXICACIÓN POR PLAQUICIDAS

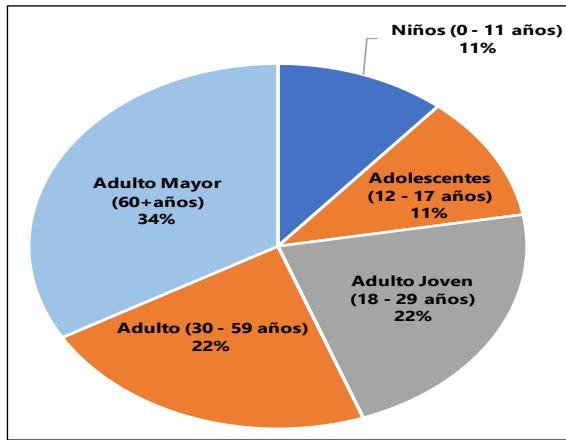
La implementación de esta vigilancia epidemiológica en el país, tiene como finalidad de contribuir en la prevención y control de la exposición e intoxicación por plaguicidas en la población del Perú. El objetivo es el de estandarizar la metodología de la vigilancia y establecer la oportunidad detección 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. 36 se notificaron 11 casos por intoxicación por plaguicidas en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°19. Casos de intoxicación por plaguicidas según IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2024-2025.

IPRESS	2024	2025	%
Hospital Santa Gema	4	3	27.3
Pampa Hermosa	5	0	0.0
Providencia	1	0	0.0
Santa María	0	1	9.1
Lagunas	0	1	9.1
Shucushyacu	0	2	18.2
Jeberos	0	2	18.2
Vista Alegre	0	1	9.1
Jeberillos	0	1	9.1
Total	10	11	100.0

Fuente: Área de Epidemiología.

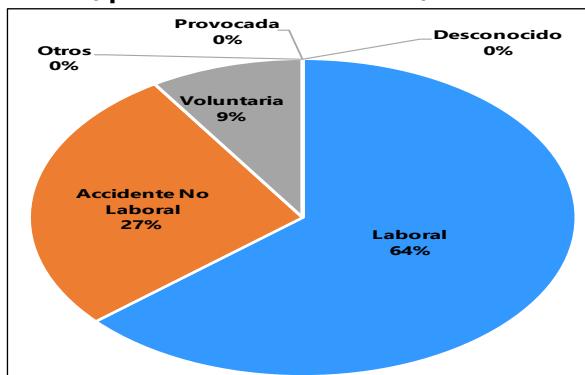
Figura N° 59. Casos de intoxicación por plaguicidas, por grupo etáreo, provincia Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°36

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 11%, seguido por la etapa adulto joven (18-29 años) con 22% etapa adulto mayor (60 a+) con 34%, adulto (30-59 años) con 22%, y etapa Adolescentes (12-17 años) con 11% (Figura N°59).

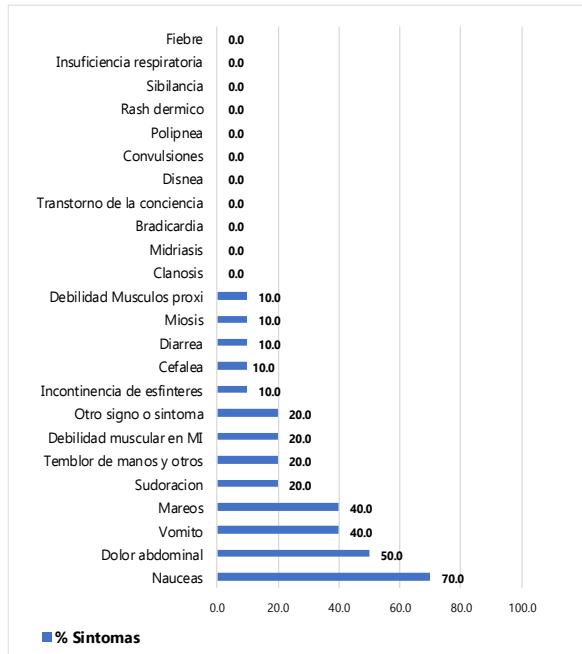
Figura N° 61. Casos de intoxicación por plaguicidas, según circunstancias en las que ocurrió, provincia Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°36

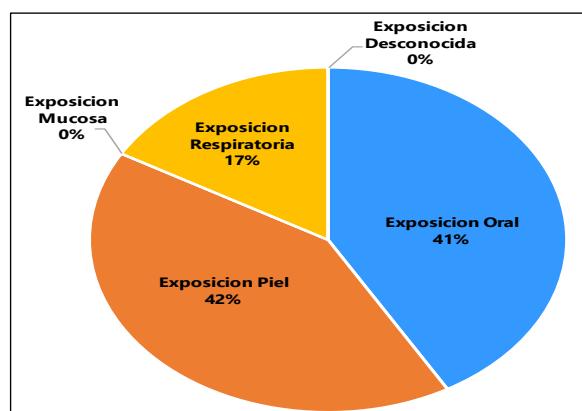
La mayoría de casos de intoxicación corresponden a circunstancias laborales con el 64%, seguido de accidente no laboral con 27% y voluntario con el 9%.

Figura N° 60. Casos de intoxicación por plaguicidas según signos y síntomas, Provincia Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N 36

Figura N° 62. Casos de intoxicación por plaguicidas según vía de exposición, provincia Alto Amazonas, año 2025-Sem 35



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N 36

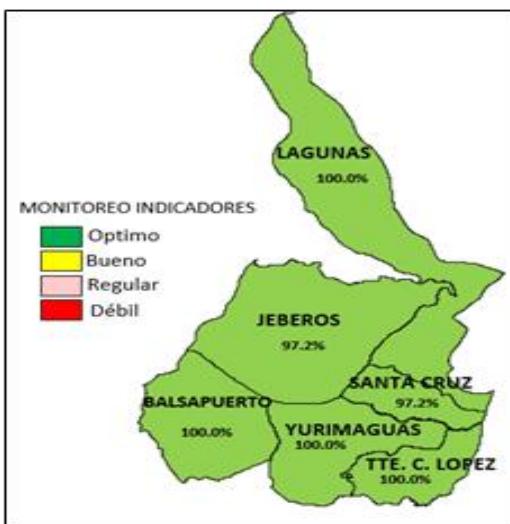
La vía más afectada es por exposición de piel con el 42%, seguido por exposición oral con 41% y exposición respiratoria con el 17%.

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS.

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

Figura N° 63**Cobertura de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red SE. 36- 2025.**

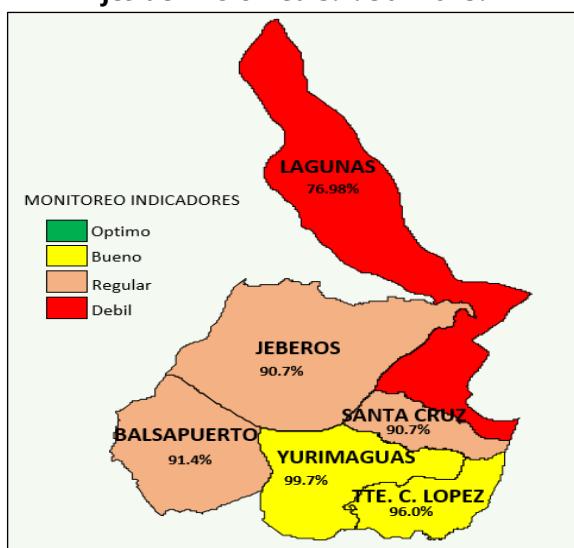
Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 36

Figura N° 64
Calidad de la Data por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 36– 2025


Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 36

La calidad de la data esta semana tiene un ponderado de **Óptimo** de 99.7% de buena calidad en el consolidado en la S.E. 36 nos encontramos en un 100%.

En la semana epidemiológica N° 36 la cobertura de notificación consolidado tiene un ponderado de Bueno con el (99.1%) de 106 unidades notificantes 98 notificaron.

Figura N° 65**Oportunidad de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 36- 2025.**

Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 36

Hasta la S.E. N° 36 la oportunidad de notificación consolidado tiene un ponderado de Regular con el (93.0%). En la S.E. 36 se tiene un calificativo de **REGULAR** de los 106 Establecimientos, notificaron oportunamente los 98. El distrito de Lagunas se encuentra en débil.

**Tabla N° 20. Puntaje de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica
Alto Amazonas, S.E. 36 – 2025.**

UNIDADES NOTIFICANTES	COBERTURA	OPORTUNIDAD	CALIDAD DEL DATO	PUNTAJE TOTAL	CLASIFICACION
HOSPITAL SANTA GEMA YURIMAGUAS	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
HOSPITAL I YURIMAGUAS (ESSALUD)	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S MENTAL COMUNITARIO YGS	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S LA LOMA	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S LA CARRETERA	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S INDEPENDENCIA	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S. CLAS AGUAMIRO	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S SANTA MARIA	100.0	99.3	100.0	99.8	OPTIMO
C.S NATIVIDAD	100.0	97.2	100.0	99.1	OPTIMO
C.S MUNICHIS	100.0	99.7	100.0	99.9	OPTIMO
C.S.PAMPA HERMOSA	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S GRAU	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C. S. JEBEROS	99.1	90.7	97.2	95.7	OPTIMO
C.S.SHUCUSHYACU	99.4	96.0	100.0	98.5	OPTIMO
C.S BALSAPUERTO	100.0	95.8	100.0	98.6	OPTIMO
C.S VARADERO	95.2	87.0	100.0	94.1	OPTIMO
C.S. STA. CRUZ	100.0	90.7	97.2	96.0	OPTIMO
C.S. LAGUNAS	98.8	76.8	100.0	91.9	OPTIMO
TOTAL	99.6	96.3	99.7	98.5	OPTIMO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

En la S.E. N° 36, las unidades notificantes, se encuentran en una clasificación de **ÓPTIMO**, el indicador más bajo es la **Oportunidad** con 96.3% sobre 100% calificado como **REGULAR**. en lo cual destaca que la mayoría de Ejes y micro Redes cumplen con la notificación a tiempo, pero algunos presentan graves deficiencias como Jeberos, San Gabriel de Varadero, Santa Cruz, Natividad y Lagunas, lo que indica la necesidad de reforzar estrategias de vigilancia epidemiológica en estas zonas.

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

OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DE LA DATA	RETROINFORMACIÓN	Puntaje Total	NIVELES
1. 100%	1. 100%	1. 95-100%	1. 90-100%	A. 90 - 100	OPTIMO
2. 95-99.9%	2. 80-99.9%	2. 90-94.9%	2. 80-89.9%	B. 80 - 90	BUENO
3. 90-94.9%	3. 60-79.9%	3. 85-89.9%	3. 70-79.9%	C. 70 - 80	REGULAR
4. Menos de 95%	4. Menos de 60%	4. Menos de 85%	4. Menos de 70%	D. Menos de 70	DEBIL

Boletín Epidemiológico

Año 2025 SE 35

Red Integrada de Salud Alto Amazonas

24 al 30 de Agosto.

VI. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 36, 2024 – 2025.

Enfermedades	2024			I.A(*)	2025			I.A(*)
	Semana 36	Acumulado	Defunción		Semana 36	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	5	169	0	1.33	2	217	0	1.33
Dengue grave	0	1	0	0.01	0	6	2	0.04
Dengue sin signos de alarma	42	1664	0	13.08	20	1371	0	8.42
Oropuche	3	41	0	0.32	0	10	0	0.06
Mayaro	0	38	0	0.30	0	2	0	0.01
Influenza AH1N1	0		0	0.00	0	0	0	0.00
Leptospirosis	27	372	1	2.92	4	565	0	3.47
Loxocelismo	1	5	0	0.04	2	28	0	0.17
Malaria P.Falciparum	0		0	0.00	0	0	0	0.00
Malaria P.Vivax	18	411	0	3.23	2	83	0	0.51
Muerte Materna Directa	0	2	1	0.02	0	0	0	0.00
Ofidismo	2	79	1	0.62	0	86	0	0.53
Sífilis Congenita	0	4	0	0.03	0	0	0	0.00
Sífilis Materna	1	26	0	0.20	0	14	0	0.09
Sífilis no especificada	0	38	0	0.30	0	41	0	0.25
Infección Gonococica	0	1	0	0.01	0	1	0	0.01
Varicela sin complicaciones	2	98	0	0.77	2	34	0	0.21
Tos Ferina	0	0	0	0.00	0	1	0	0.01
Hepatitis B	0	0	0	0.00	1	33	0	0.20
Infección por VIH	0	71	8	0.56	0	47	4	0.29
SIDA	0	21	12	0.17	0	33	8	0.20
Gestante con VIH	0	0	0	0.00	0	4	0	0.02
Leishmaniasis Cutanea	2	29	0	0.23	0	36	0	0.22
Leshmaniasis Mucocutanea	0	3	0	0.02	0	4	0	0.02
Efecto toxicó de plaguicidas	0	3	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	1	0	0.01	0	2	0	0.01
Otros plaguicidas	0	1	0	0.01	0	1	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
Insec. Organofosforado y Carbamato	0	0	0	0.00	0	2	0	0.01
Lepra	0	5	0	0.04	0	1	0	0.01
TBC pulmonar c/conf. Bacteriológica	3	92	0	0.72	0	59	5	0.36
TBC pulmonar S/conf. Bacteriológica	2	19	0	0.15	0	18	0	0.11
Tuberculosis extrapulmonar	0	19	0	0.15	0	35	3	0.22
TBC Recaída	0	0	0	0.00	0	5	0	0.03
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

: 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
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 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.

Tec. Enf. Sandy V. Saavedra Baneo.