



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



"Día Internacional para la prevención del suicidio"

Desde el año 2003, la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio, en colaboración con la Organización Mundial de la Salud, promueve cada 10 de septiembre el "Día Mundial para la Prevención del Suicidio", con el objetivo de concienciar a nivel mundial que el suicidio puede prevenirse. El suicidio es un evento que afecta de manera global a las familias, a las comunidades y a los países. A nivel mundial se suicidan cada año casi un millón de personas, lo que equivale a una persona cada 40 segundos. Además, por cada muerte por suicidio se estima que hay 20 intentos. Otro dato preocupante es que el suicidio constituye la segunda causa de muerte en el grupo de 15 a 29 años de edad. Hay que tener en cuenta que cada vida perdida representa a un amigo, padre, hijo, abuelo o compañero de alguien.

Por cada suicidio producido muchas personas alrededor sufren las consecuencias. Cada año se celebra el Día Mundial para la Prevención del Suicidio con un lema, y con actividades y eventos a nivel mundial. No obstante, existe una campaña única trienal para los años 2024, 2025 y 2026: **"Cambiar la narrativa"**. Se trata de reemplazar la narrativa estigmatizante sobre el suicidio y fomentar una cultura de apoyo y comprensión. Y es que uno de los mayores obstáculos para la prevención del suicidio es el estigma. El suicidio se malinterpreta a menudo como un acto de debilidad o egoísmo y esto hace que las personas que tienen ideas suicidas no lo cuenten ni busquen ayuda porque se sienten avergonzados. Hay que reemplazar esta narrativa dañina por una que promueva la comprensión. El suicidio es un problema complejo en el que intervienen todo tipo de factores: **psicológicos, ambientales, sociales y biológicos**.

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.

Bigo. 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 Baneó.

Email: epide160201@yahoo.com

Web: www.epi.diredsaa.gob.pe

DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA

Infecciones respiratorias agudas	312
EDA acuosa	243
Dengue sin señales de alarma	33
Leptospirosis	07
Malaria por p. Vivax	00
Neumonía <5 años	05
Varicela	03
Ofidismo	03
Leishmaniasis cutánea	03
SOB/ASMA	02
Eda Disentérica	01
Sífilis N/E	00
Hepatitis B	00
Dengue con Señales de Alarma	00
Loxocelismo	00
Sífilis 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. 37 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) 37- 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.

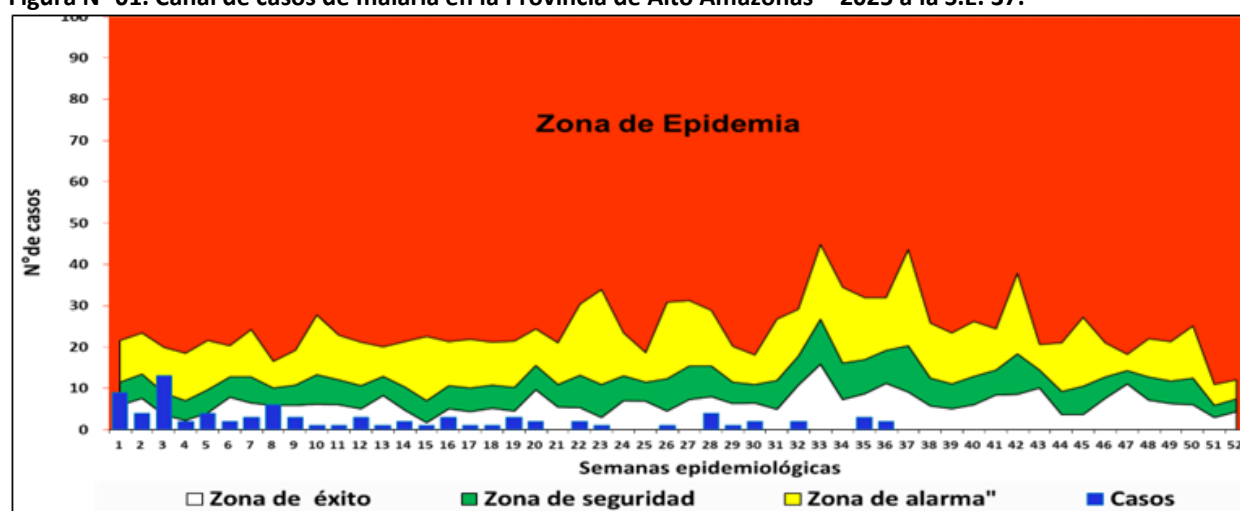
Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2025 a la (S.E.37)

Distritos	2024				2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE-37	Acumulado SE-37	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-37	Acumulado SE-37	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	12	269	14.71	0	0	40	1.55	0	0	-229	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	8	1.16	0	0	8	INCREMENTO
Lagunas	0	43	2.93	0	0	3	0.20	0	0	-40	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	2	0.37	0	0	2	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	1	0.14	0	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	6	99	1.28	0	0	29	0.28	0	0	-70	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	18	411	3.23	0	0	83	0.51	0	0	-328	DISMINUCIÓN

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. 37.

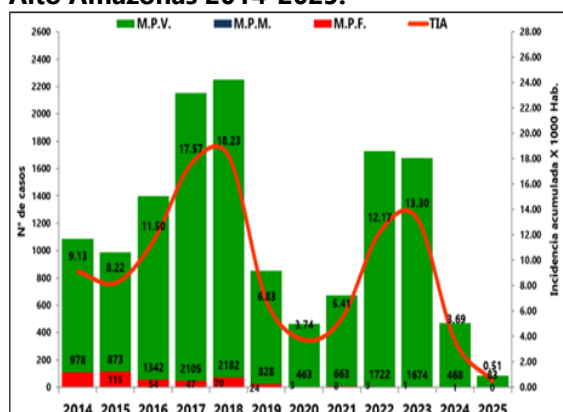


Fuente: Notiweb-Individual

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).

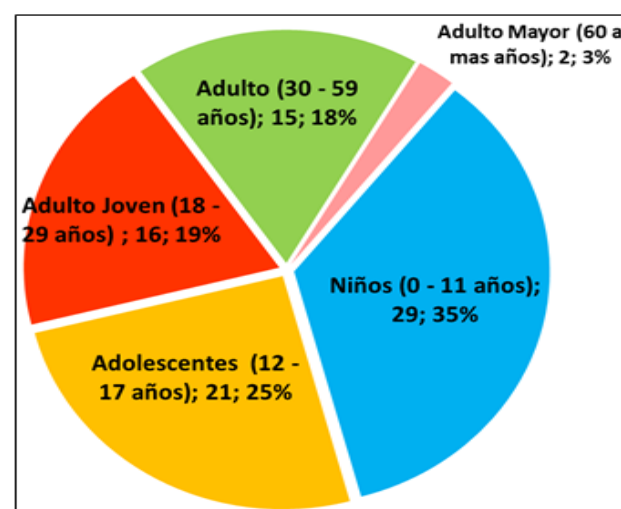
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2014-2025.



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 37 lo que representa una TIA de 0.51 x1000 hab.

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).

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



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

Según nuestra Figura N° 04, la S.E. N° 37 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.

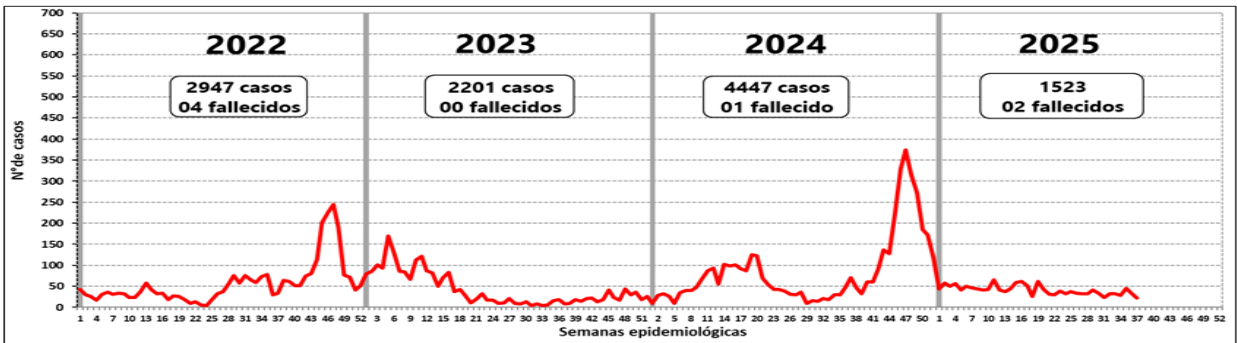
En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 37 notifica 1523 casos de dengue, de estos el 21% (323 casos) son probables y el 79% (1200 casos) son confirmados, Además, se observa una disminución en el número de casos de dengue en comparación con el año 2024. Se ha notificado 02 defunciones en el distrito de Yurimaguas. Según la forma clínica de la enfermedad el 86% (1313) son casos de Dengue sin signos de alarma, 13% (204) 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 37	Acumulado SE 37	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 37	Acumulado SE 37	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	1	0.14	0	0	-2	DISMINUCIÓN
Lagunas	4	187	12.74	0	0	2	95	6.28	5	0	-92	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	0	0.00	0	0	0	20	3.72	0	0	20	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	0	36	5.10	3	0	35	INCREMENTO
Yurimaguas	67	1712	22.13	0	0	20	1350	13.17	32	2	-362	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	71	1903	14.96	0	0	22	1523	9.36	40	2	-380	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

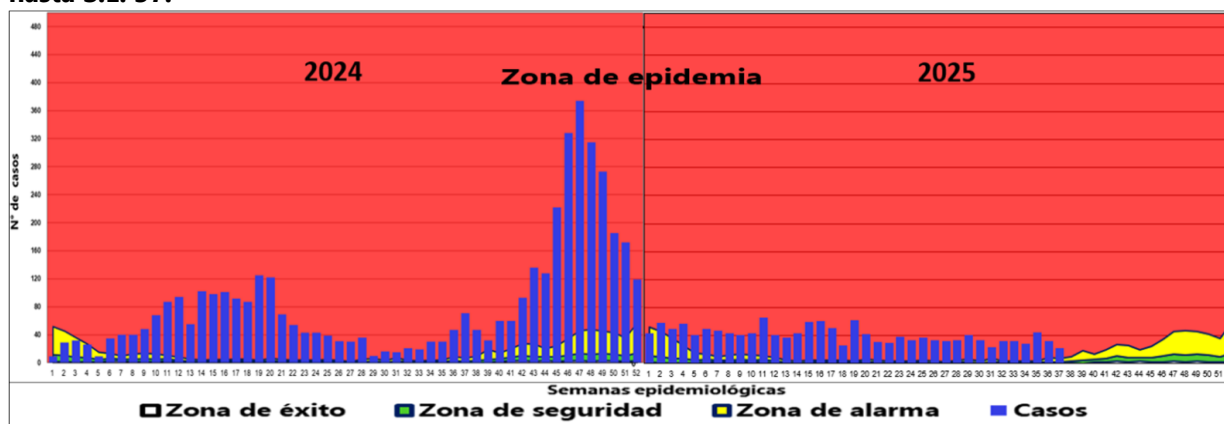
Figura N° 05. Tendencia semanal de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, 2021-2025 hasta S.E 37.



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 37 se reportan 1523 casos con 02 fallecidos.

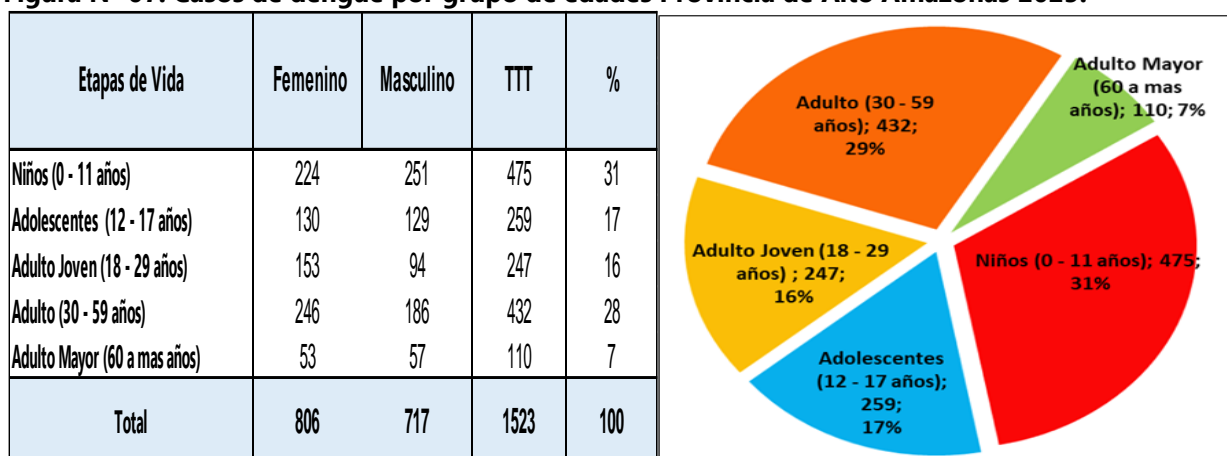
Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 37.



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 28% (432 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 31% (475 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 16 % (247 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 17% (259 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 7% (110 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 37 se han notificado en el acumulado de 43 casos de Leishmaniasis el 91% (39 casos) por Leishmaniasis cutánea y el 9% (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 úlceras en la piel que puedan causar cicatrices. Este año 2025 en esta semana no se presentó caso, se tiene un acumulado de 37 casos con una TIA de 0.24 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 37	Acumulado SE 37	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 37	Acumulado SE 37	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	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	3	0.20	0	0	SIN VARIACIÓN
Santa Cruz	0	2	0.44	0	0	5	0.93	0	3	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	1	2	0.29	0	0	12	1.70	0	10	INCREMENTO
Yurimaguas	0	9	0.12	0	0	8	0.08	0	-1	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	1	29	0.23	0	0	39	0.24	0	10	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(lutzomyia). Afecta la piel y las membranas mucosas de la nariz, boca y garganta en lo cual puede causar deformaciones graves. Hasta la semana N° 37 se tiene como acumulado de 04 casos, se debe continuar con la búsqueda activa.

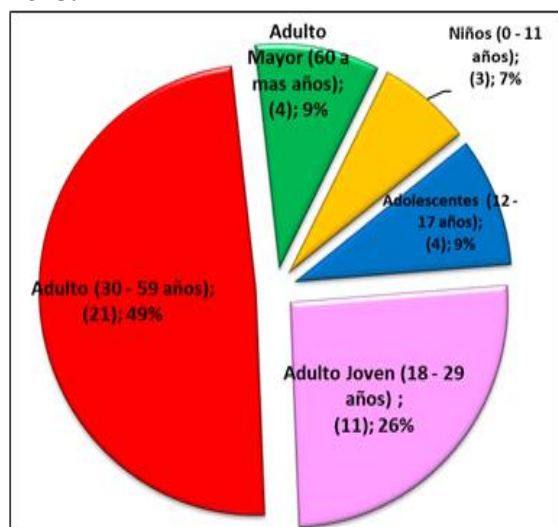
Tabla N° 04. Casos de Leishmaniasis Mucocutánea por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2024-2025.

Distritos	2024				2025				Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE 37	Acumulado SE 37	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 37	Acumulado SE 37	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

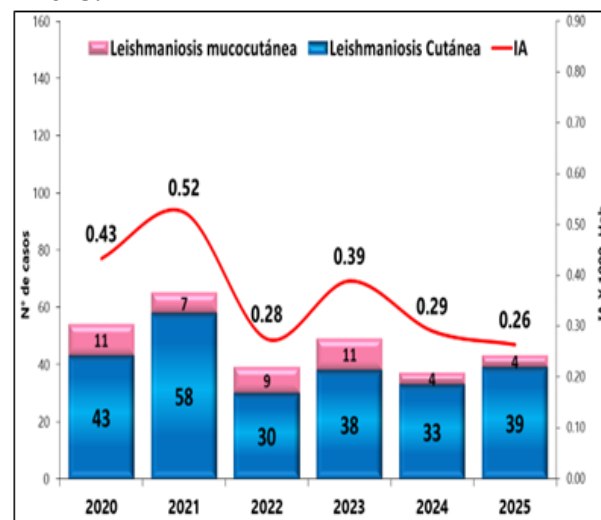
Elaborado: Área de Epidemiología.

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 49% (21 casos), seguido de niños (0-11 años) con 7% (3 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 26% (11 casos), Adulto Mayor (>60) con 9% (4 casos), y adolescentes (12 -17 años) con el 9% (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° 37 se notificó 01 caso de Leptospirosis, con un Acumulado de 568 casos con una tasa de incidencia (TIA) 3.49×1000 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.

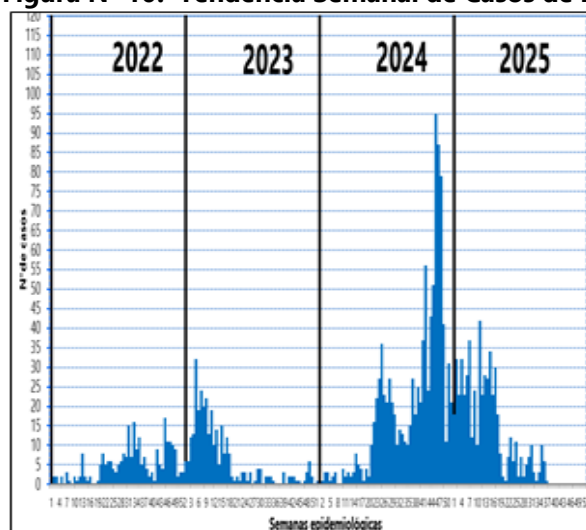
Tabla N°05. Casos de Leptospirosis por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024- 2025*

Distritos	2024				2025				Variaciones 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relacion al 2024
	S.E. N° 37	Acumulado S.E. N° 37	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 37	Acumulado S.E. N° 37	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	9	0.49	0	0	27	1.17	0	18	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	18	365	4.72	0	1	424	4.03	0	59	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	18	390	3.06	0	1	568	3.49	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.

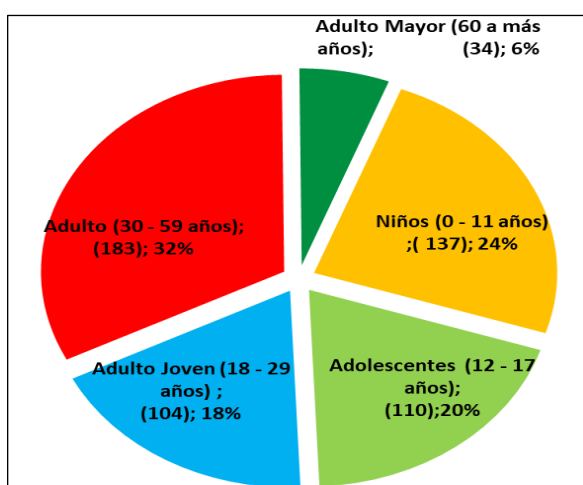


Fuente: Notiweb-Individual

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. 37, la tendencia de los casos en 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.



Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 24% (137 casos) seguido por etapa de vida Adulto (30-59 años) con 32% (183 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 18% (104 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 20% (110 casos) y Adulto Mayor (>60) con 6% (34 casos). Esto sugiere que los niños y adultos son los grupos más afectados, posiblemente debido a factores de exposición ambiental o laborales.

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° 37 se reportó 03 casos de ofidismo, con un Acumulado de 89 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.55 por 1000 habitantes.

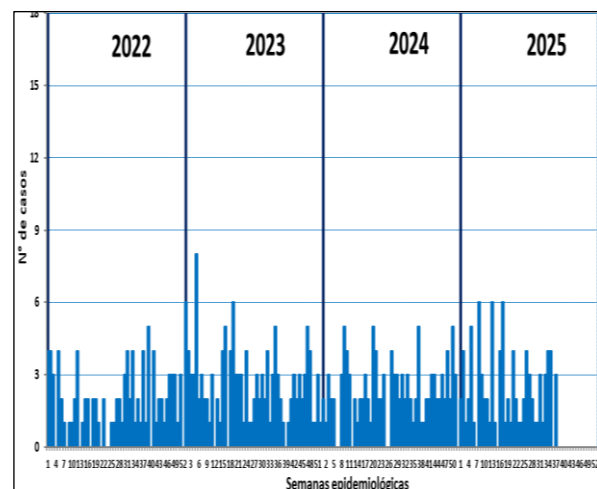
Tabla N° 06. Casos de Ofidismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024- 2025.

Distritos	2024				2025				Variación 2024- 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	37	Acumulado S.E. N° 37	TIA(1000 hab.)	Defunciones	37	Acumulado S.E. N° 37	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	0	13	1.87	1	0	16	2.27	0	3	INCREMENTO
Yurimaguas	5	43	0.56	0	3	33	0.31	0	-10	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	5	84	0.66	1	3	89	0.55	0	5	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

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

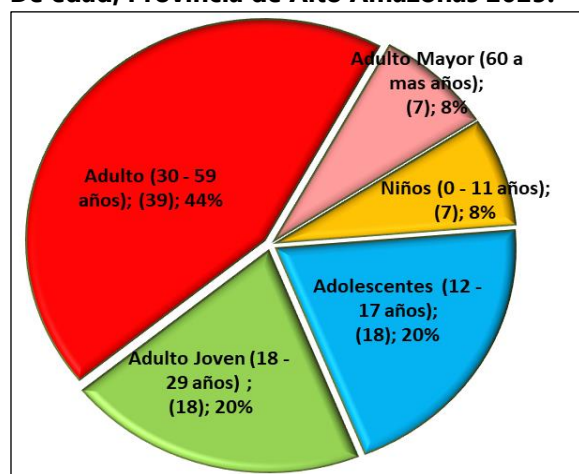


Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

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. 37 se reporta varios picos, superando 6 casos en ciertas semanas. (**Figura N° 12**).

Figura N° 13. Casos de Ofidismo por grupo De edad, Provincia de Alto Amazonas 2025.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

La mayoría de los casos corresponde a la etapa adulto (30 - 59 años) con 44% (39 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 - 17 años) con 20% (18 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 20% (18 casos), Adulto Mayor (>60) con 8% (7 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 8% (7 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° 37 de este año, se notifica 243 con un acumulado de 6152 casos de EDA acuosa TIA 37.80 X 1000, hab. con un 23% de incremento a comparación del año 2024. (Tabla N°08).

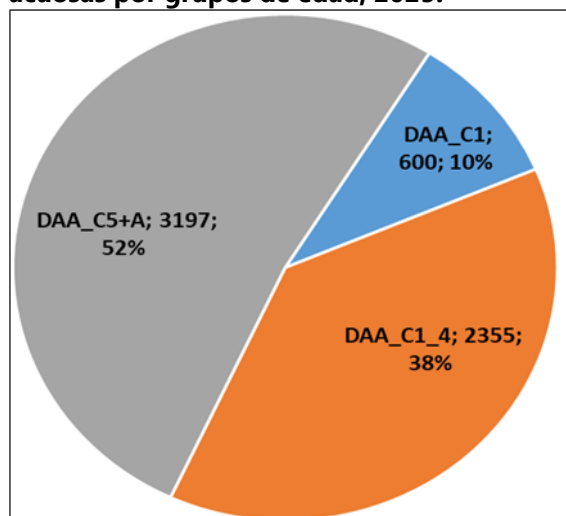
Los incrementos de las EDAs se presentaron en los distritos de Jeberos, Lagunas, Santa Cruz, Tnte. Cesar Lopez Rojas y Yurimaguas. Es crucial reforzar la vigilancia y las acciones preventivas para reducir la incidencia ya que en estas épocas hay temporadas de lluvias en la selva, ocasionando desbordes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

Tabla N° 07. Casos de enfermedad diarreica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 37										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	N° Episodios SE. 37	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 37	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE. 37	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 37	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	39	963	52.64	0	0	35	902	34.91	0	0	-61	DISMINUCIÓN
Jeberos	12	220	40.64	0	0	13	252	36.54	0	0	32	INCREMENTO
Lagunas	45	657	121.36	0	6	19	716	47.36	0	0	59	INCREMENTO
Santa Cruz	0	143	31.46	0	0	13	407	75.61	0	0	264	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	6	266	38.35	0	0	8	412	58.32	0	0	146	INCREMENTO
Yurimaguas	89	2767	35.76	0	0	155	3463	33.79	0	1	696	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	191	5016	39.42	0	6	243	6152	37.80	0	1	1136	INCREMENTO

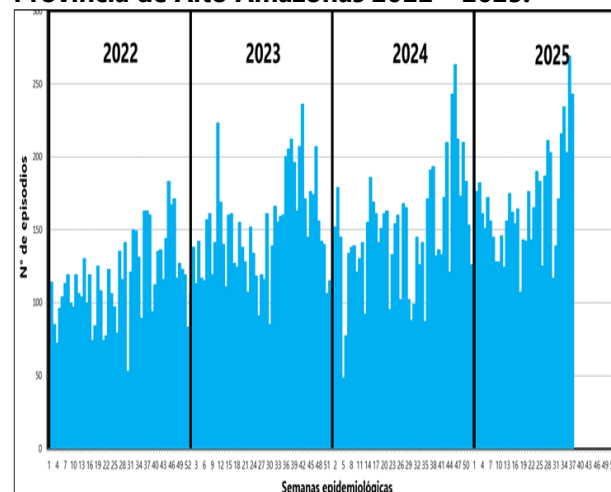
Fuente: Notiweb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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



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

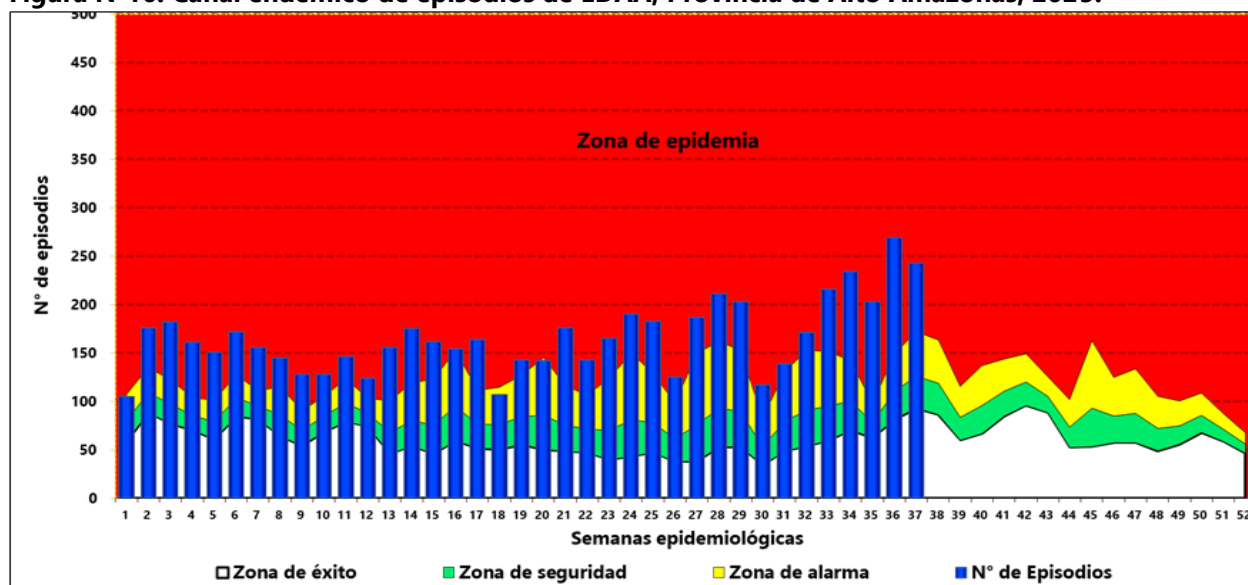
Figura N° 15. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2022 – 2025.



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 37, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 52% con (3197 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 38% (2355 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 10% (600 casos). (Figura N°14). La tendencia de los casos de diarrea acuosa en 2022 y 2023 presentan una variabilidad moderada, con unas fluctuaciones en el número de casos en 2024 se nota un incremento significativo, con picos más alto en comparación de años anteriores y en este año 2025 hasta la semana 37 nos muestra una leve disminución a comparación de la última semana (fig.15).

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



Fuente: Epidemiología.

El canal endémico de episodios de EDA acuosa en la Provincia de Alto Amazonas nos muestra un incremento en relación con la última semana y se encuentra en **ZONA DE EPIDEMIA**, lo que podría estar relacionado con factores climáticos, calidad del agua o problemas de saneamiento. (Figura N°16).

3.1.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS DISENTÉRICAS.

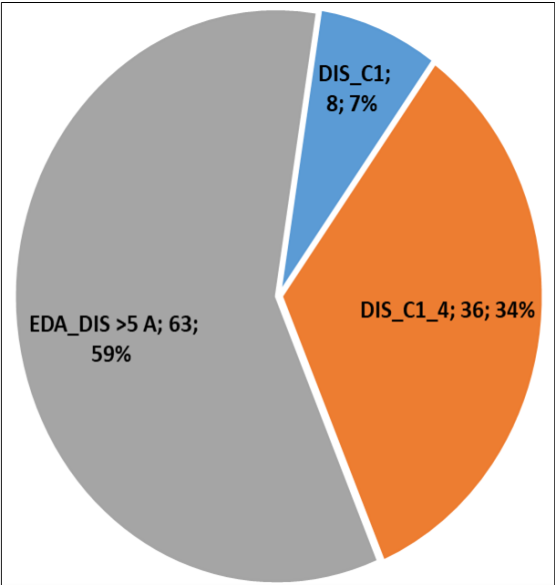
Diarrea aguda disintérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 37 EDA disintérica se presentaron 01 caso, con un acumulado de 107 casos de EDA disintéricas TIA 0.66 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2024. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

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

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 37										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	Episodios SE 37	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 37	Defunciones Acumulado	Episodios SE 37	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 37	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	3	21	1.15	0	0	0	32	1.24	0	0	11	INCREMENTO
Jeberos	0	3	0.55	0	1	0	4	0.58	0	0	1	INCREMENTO
Lagunas	0	8	1.48	0	1	0	21	1.39	0	0	13	INCREMENTO
Santa Cruz	0	9	1.98	0	0	0	13	2.42	0	0	4	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	0	0	1	0.14	0	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	0	28	0.36	0	0	1	36	0.35	0	1	8	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	3	69	0.54	0	2	1	107	0.66	0	1	38	INCREMENTO

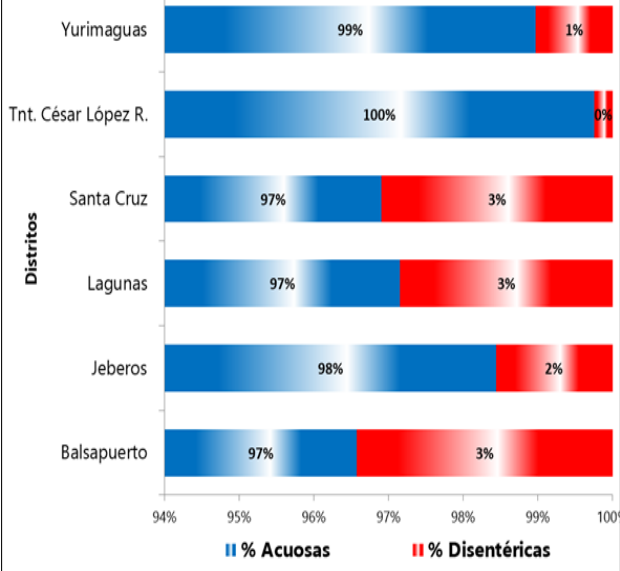
Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°37

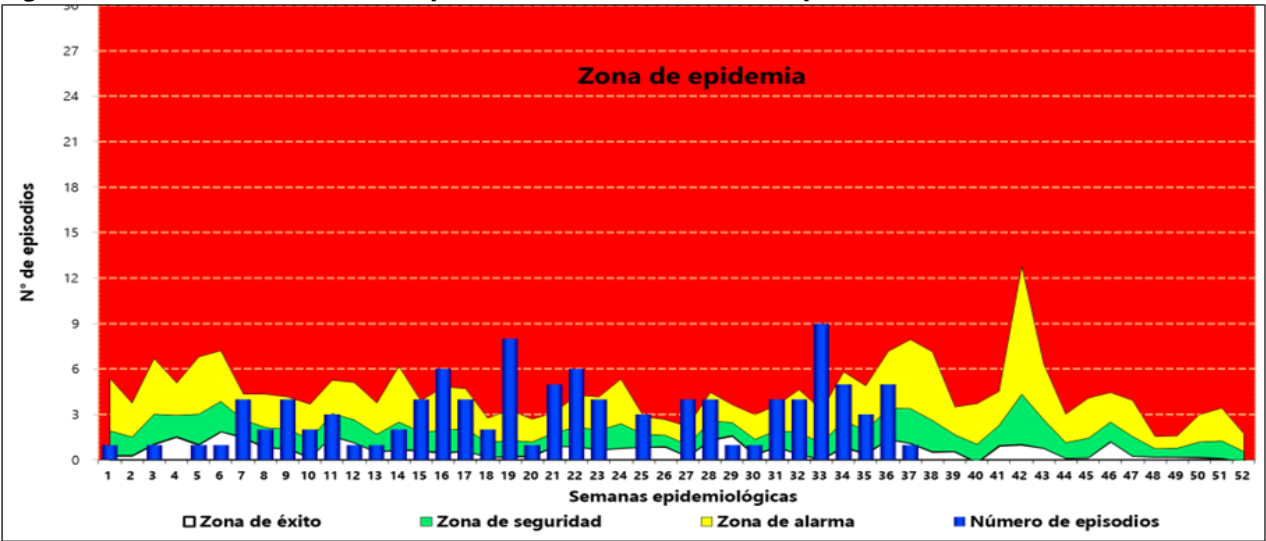
Figura N° 18. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disintéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb- EDA
Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°37

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas disintéricas, hasta la S.E. 37 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 59% con (63 casos), 1-4 años con 34% (36 casos) y <1 año con 7% (8 casos). (Fig. N°17).

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



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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

3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

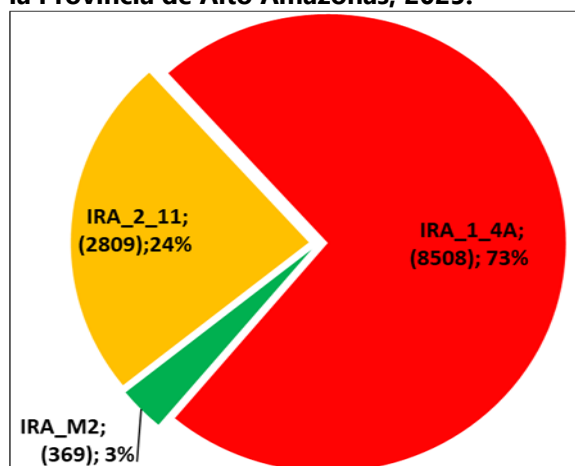
Las Infecciones Respiratoria aguadas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 37 se han notificado 312 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 11686 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 5% por cada 1000 menores de 5 años.

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

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 37						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024			2025				
	N° Episodios SE 37	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 37	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	47	1881	863.24	41	1904	433.52	23	INCREMENTO
Jeberos	17	653	1012.40	12	626	537.80	-27	DISMINUCIÓN
Lagunas	46	1180	675.06	32	1528	982.64	348	INCREMENTO
Santa Cruz	4	402	743.07	24	775	1054.42	373	INCREMENTO
Tnte. Cesar López	13	559	676.76	10	611	784.34	52	INCREMENTO
Yurimaguas	203	6418	696.55	193	6242	560.37	-176	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	330	11093	732.07	312	11686	591.28	593	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

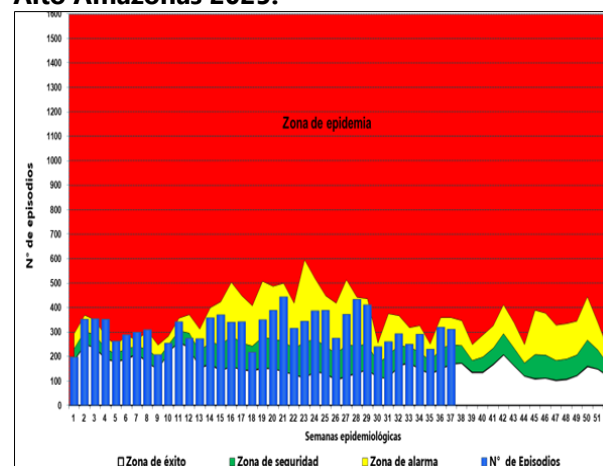
Figura N° 20. Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°37

Figura N° 21. Canal endémico de episodios de IRAS en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°37

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 73% (8508 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (2809 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (369 casos), (fig. 20); en las primeras semanas epidemiológicas del año, los casos se encuentran en la zona de alarma y epidemia. En esta semana se encuentra en **ZONA DE ALARMA** se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación, promoción de higiene respiratoria y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables. (fig. 21).

3.2.2 NEUMONIA EN MENORES DE 05 AÑOS.

Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 37 del presente año se notificaron 204 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 10.32 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 1% (3 casos) con respecto del mismo periodo del año 2024. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 12.48 por 1000 menores de 5 años.

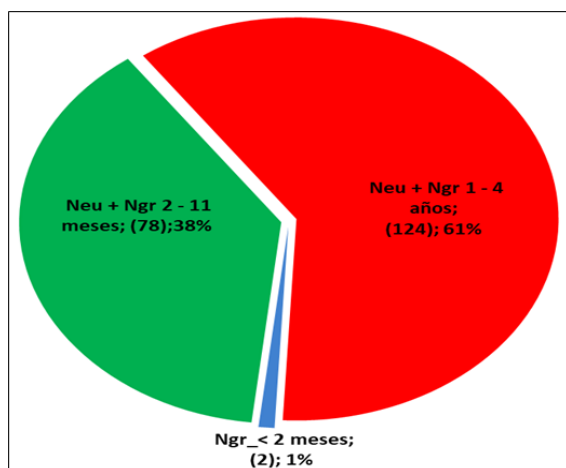
Tabla N°10. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 37										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024				2025							
	N° Episodios SE 37	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 37	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE 37	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 37	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	1	44	20.19	0	0	0	8	1.82	0	1	-36	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	2	3.10	0	1	0	2	1.72	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	21	12.01	0	2	0	37	23.79	0	0	16	INCREMENTO
Santa Cruz	0	3	5.55	0	0	1	11	14.97	0	0	8	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	0	5	6.05	0	1	1	7	8.99	0	0	2	INCREMENTO
Yurimaguas	0	132	14.33	0	1	3	139	12.48	0	0	7	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	1	207	13.66	0	5	5	204	10.32	0	1	-3	DISMINUCIÓN

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología.

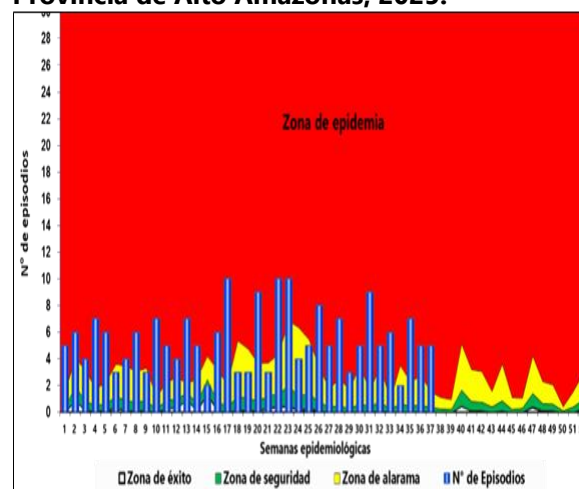
Figura N° 22. Grupos de edad afectados por Neumonías en menores 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 37

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



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°37

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 61% (124 casos) seguido de (2-11 meses) con 38% (78 casos), y niños (<2 meses) con 1% (2 casos). (fig. 22). Se debe continuar con la vigilancia de dicho daño ya que los menores de 05 años es el grupo más vulnerable. El canal endémico provincial de Neumonías en la provincia de Alto Amazonas nos muestra una disminución en relación a la última semana y se encuentra en **Zona de Epidemia**. (fig. 23).

3.2.3 SÍNDROME 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. 37 se presentaron 02 casos, con un acumulado de 181 casos con una tasa de incidencia acumulada de 8.96 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 37% (49) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

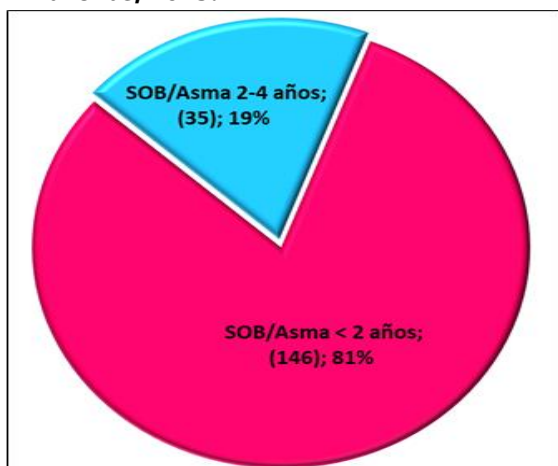
Tabla N° 11. Casos de SOBA en menores de 5 años, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 37						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024			2025				
	N° Episodios SE 37	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 37	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	3	1.84	-4	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	0	114	12.37	2	174	15.13	60	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	0	132	8.71	2	181	8.96	49	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología

Figura N° 24. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.

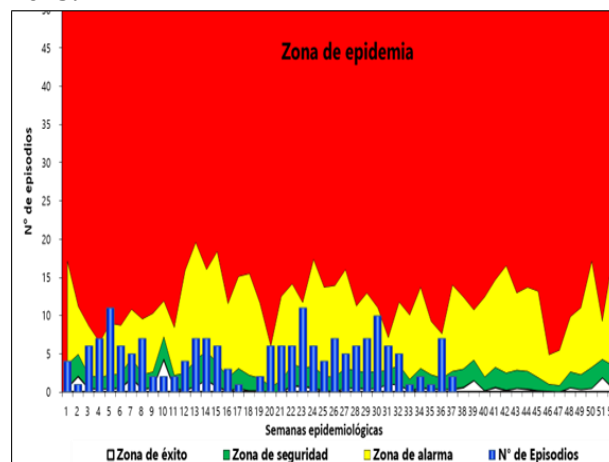


Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 37

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 81% (146 casos) y 2-4 años con 19% (35 casos).

Figura N° 25. Canal endémico de episodios de SOB/ASMA en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 37

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

3.3 VARICELA (B019)

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

Hasta la SE N° 37 de este año, se notifica casos 37 casos de varicela sin complicación, con una incidencia acumulada TIA 0.23 X 1000 hab. (Tabla N° 12).

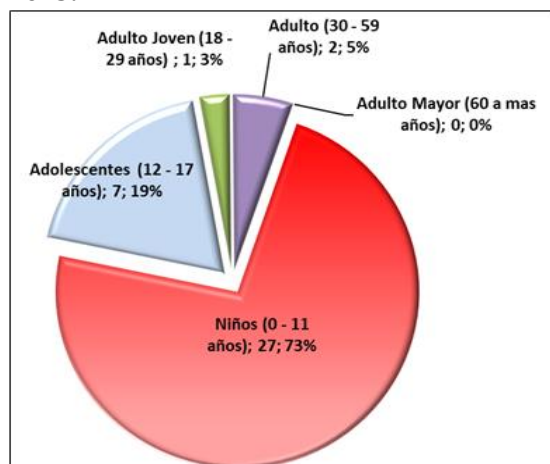
Tabla N°12. Casos de Varicela, 2024-2025.

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	21	21	0.81
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	37	37	0.23

Fuente: NotiWeb-Individual

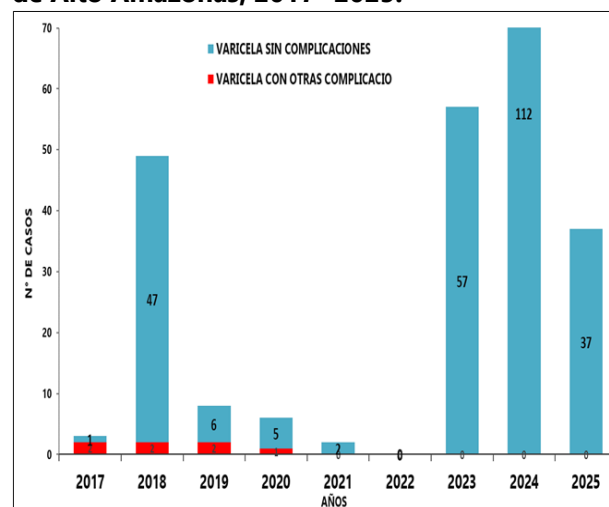
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



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

Figura N° 27. Casos de Varicela, en la Provincia de Alto Amazonas, 2017- 2025.



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 73% (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).

3.4 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.

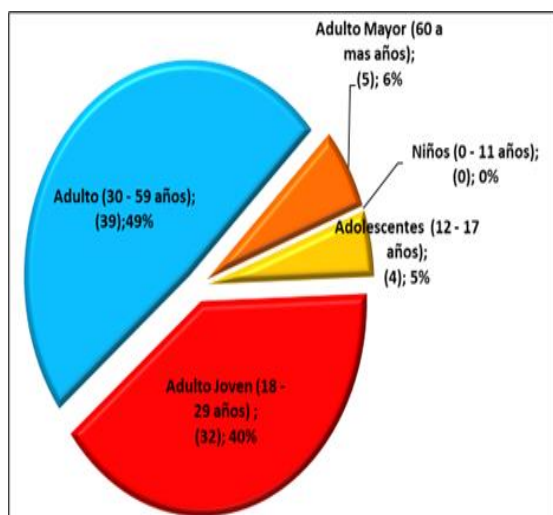
Hasta la SE N° 37 de este año, se notifica 80 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.49 X 1000 hab. De las cuales 47 casos de VIH, 33 casos de SIDA y 9 fallecidos. (tabla N° 13).

Tabla N° 13. Casos de VIH/SIDA, 2024-2025.

Distritos	Población 2025	2024						2025					
		VIH	SIDA	T	GEST	F	TIA	VIH	SIDA	T	GEST	F	TIA
Balsapuerto	25876	5	1	6	2	1	0.22	3	0	3	1	0	0.12
Jeberos	6909	0	0	0	0	0	0.00	3	1	4	0	0	0.58
Lagunas	15200	0	0	0	0	0	0.00	4	1	5	0	1	0.33
Santa Cruz	5378	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	0	0	0.19
Teniente Cesar López. R.	7057	0	1	1	0	0	0.14	0	0	0	0	0	0.00
Yurimaguas	102840	82	24	106	5	13	1.29	37	30	67	3	8	0.65
Total provincial	163260	87	26	113	7	14	0.83	47	33	80	4	9	0.49

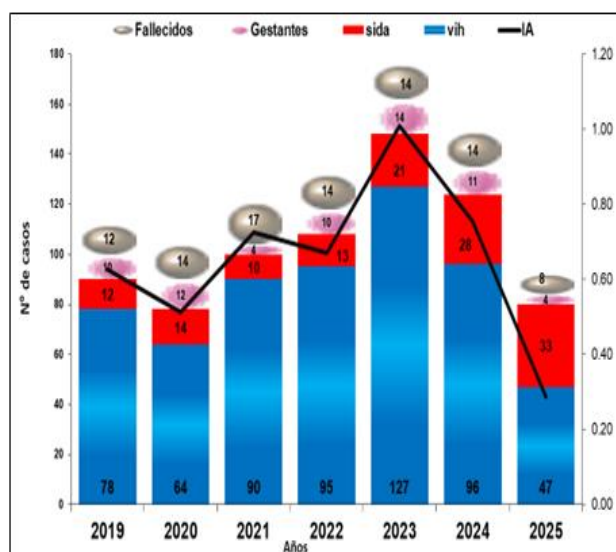
Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 28. Casos de VIH/SIDA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 37

Figura N° 29. Casos de VIH/SIDA, en la Provincia de Alto Amazonas, 2020- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 37

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).

3.5 TUBERCULOSIS (A15, A18)

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

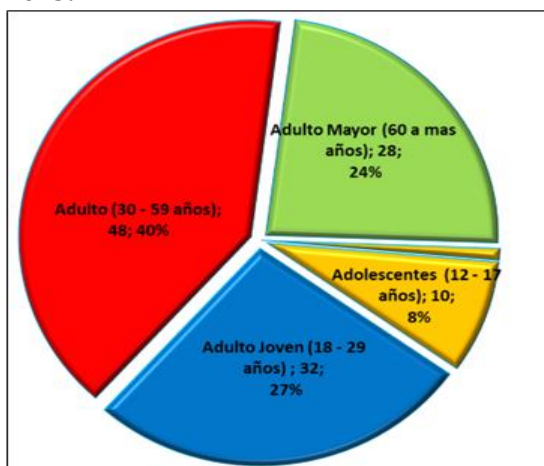
Hasta la SE N° 37 de este año, se notifica 119 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 1.02 X 1000 hab. De las cuales casos son 84 casos de TBC Pulmonar y 35 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 14).

Tabla N°14. 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

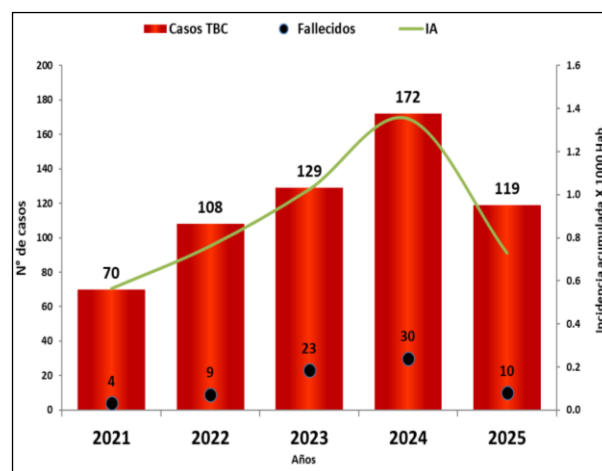
Fuente: Área de Epidemiología

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°37

Figura N° 31. Casos de Tuberculosis, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°37

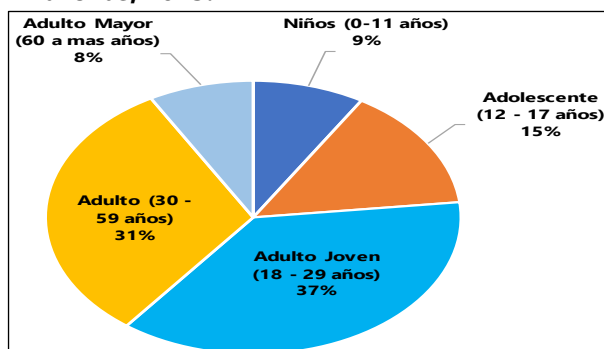
La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 40% (48 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 28% (24 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 27% (32 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 8% (10 casos) y etapa de vida niño-niña (5-11 años) con 0% (0 casos) (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

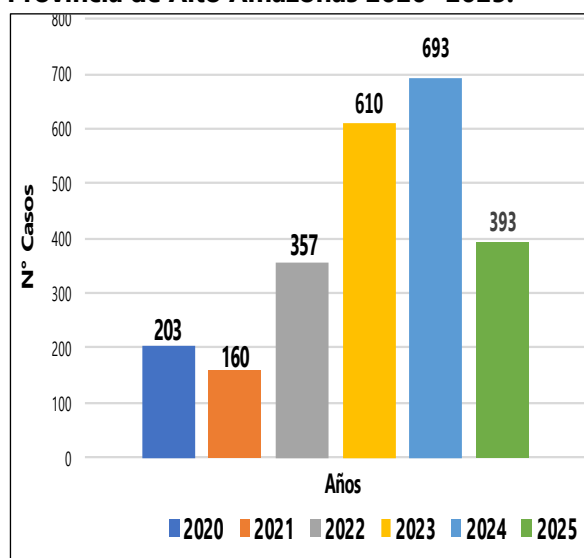
Es el que ocurre sobre la vía y se presenta súbita e inesperadamente, determinado por condiciones y actos irresponsables potencialmente previsibles, atribuidos a factores humanos, vehículos preponderantemente automotores, condiciones climatológicas, señalización y caminos, los cuales ocasionan pérdidas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

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



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 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.

Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

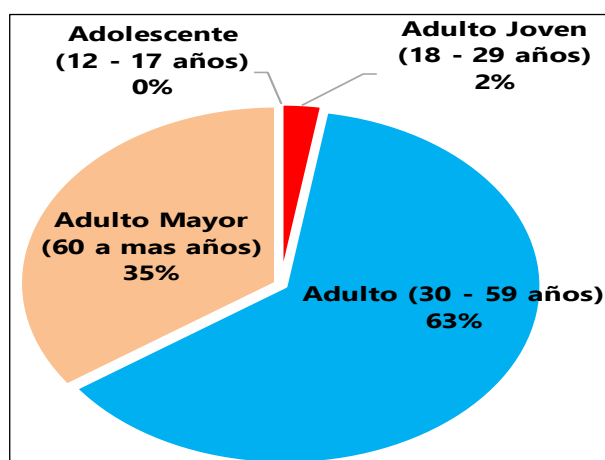
Figura N° 34. Casos de Accidentes de Tránsito por lugar de Ocurencia– 2025.

Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	%
15 de Agosto	57	14.5	AAHH Laguna Verde	1	0.3
Via de evitamiento	48	12.2	PPJJ 82	1	0.3
Libertad	42	10.7	Nuevo Yurimaguas	1	0.3
Carretera Ygs-Tarapoto	40	10.2	Jorge Chavez	1	0.3
Carretera Munichis	17	4.3	AAHH LA Ramada	1	0.3
Las Americas	16	4.1	AAHH Pijuyal	1	0.3
Zamora	15	3.8	Carretera Callao	1	0.3
Circunvalación carret.	9	2.3	San Martin	1	0.3
Jose Riera	8	2.0	Munichis	1	0.3
Fco. Bardalez	7	1.8	AAHH Filadelfia	1	0.3
Victor Sifuentes	7	1.8	Progreso	1	0.3
Alfonso Ugarte	6	1.5	Luis Ibarra	1	0.3
Angamos	6	1.5	Julio C Arana	1	0.3
AAHH San Juan	6	1.5	Carretera San Rafael	1	0.3
Iquitos	6	1.5	Marañon	1	0.3
Mcal. Castilla	5	1.3	Pastaza	1	0.3
Avacion	5	1.3	Bolognesi	1	0.3
Aguirre	5	1.3	Km. 21 Mariano Melgar	1	0.3
Tacna	5	1.3	(en blanco)	1	0.3
Condamine	5	1.3	28 de Julio	1	0.3
Carretera	4	1.0	Moto Cross	1	0.3
Grau	4	1.0			
Mi Peru	4	1.0			
Mcal. Cáceres	3	0.8			
Km. 30 Santo Tomas	3	0.8			
Ucayali	3	0.8			
AAHH Violeta Correa	3	0.8			
Arica	3	0.8			
AAHH Independencia	3	0.8			
Comercio	3	0.8			
Psje. La Loma	2	0.5			
AAHH Maderos	2	0.5			
Atahualpa	2	0.5			
Garcilazo	2	0.5			
AAHH Los Maderos	2	0.5			
Tte. Zecada	2	0.5			
Carretera Cotoyacu	2	0.5			
AAHH Tiwinza	2	0.5			
Maynas	2	0.5			
AAHH Buena Vista	2	0.5			
Jauregui	2	0.5			
Jose Galvez	2	0.5			
			Total	393	100

Los casos de accidente de tránsito en este año 2025 hasta la S.E 37 hay 393 casos.

4.2. VIGILANCIA DE DIABETES

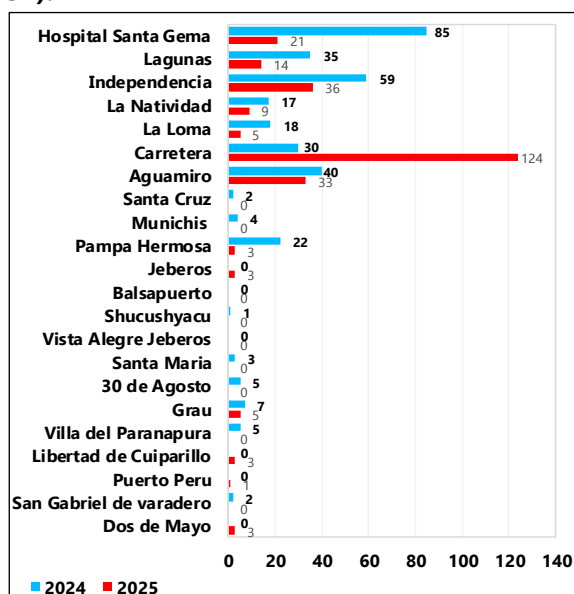
La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del 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 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° 35).

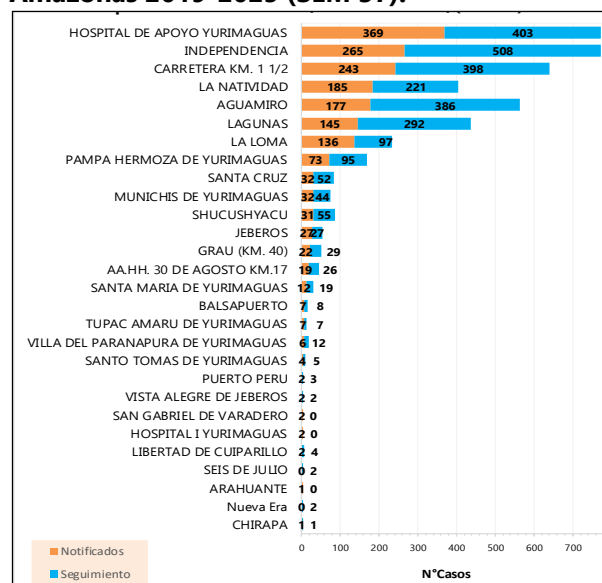
Figura N° 36. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2024-2025 (SEM 37).



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,

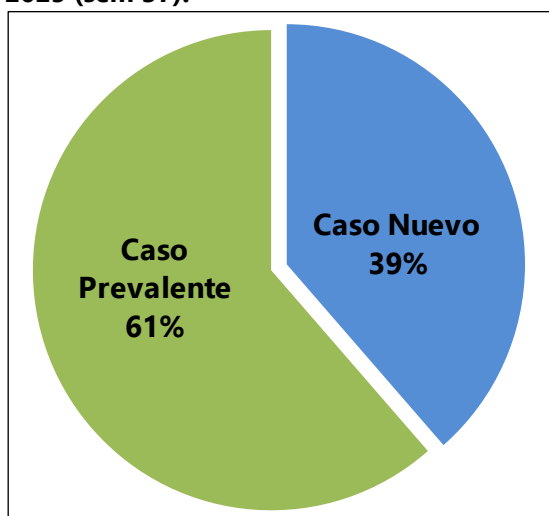
Figura N° 37. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2019-2025 (SEM 37).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología

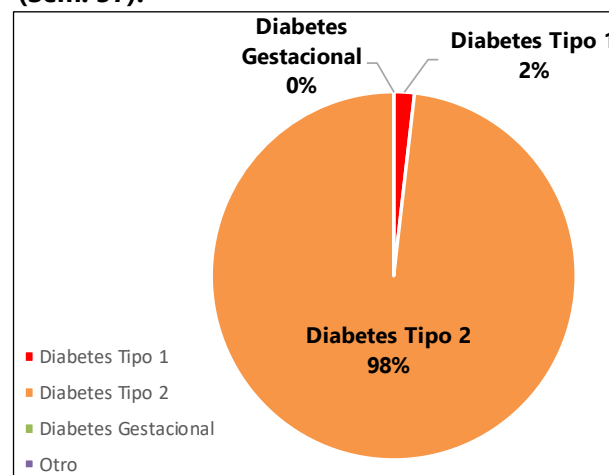
Carretera, Aguamiro, Jeberos, Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Paranapura, Shucushyacu

Figura N° 38. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2025 (sem 37).



Fuente: Notiweb-Diabetis-Área de Epidemiología

Figura N° 39. Tipos de Diabetes según atención, Provincia de Alto Amazonas, año 2025 (Sem. 37).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología

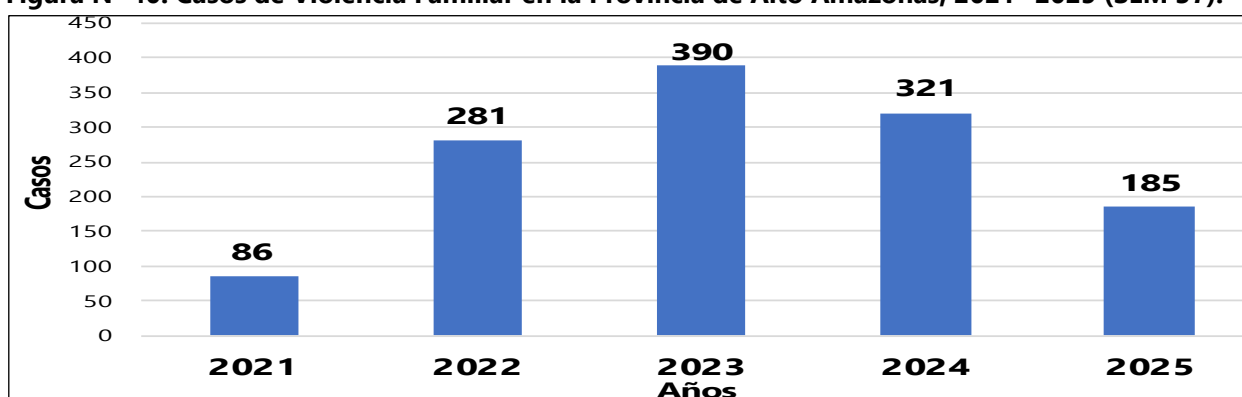
La mayoría de Los casos de diabetes corresponde a Diabetes Tipo 2 con un 98%, Diabetes tipo 2 con un 0%, Diabetes Gestacional con 0% (Figura N° 38).

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.

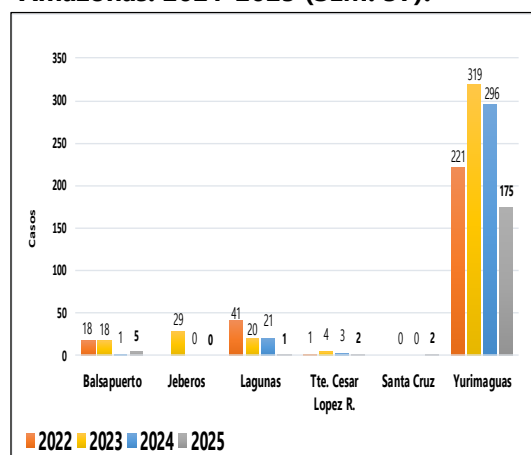
Hasta la S.E 37 la Provincia de Alto Amazonas presentan 185 casos notificados.

Figura N° 40. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2021 -2025 (SEM 37).



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

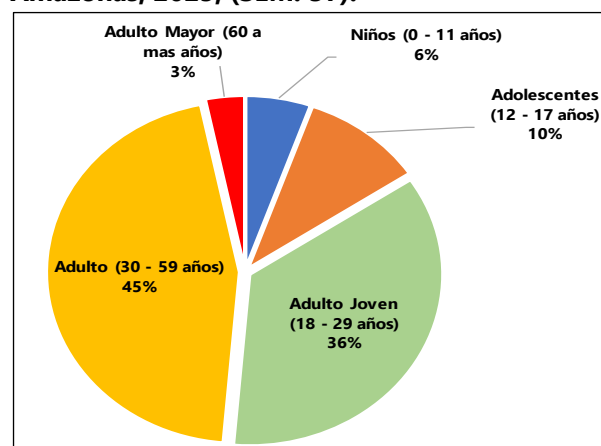
Figura N° 41. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2021-2025 (SEM. 37).



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

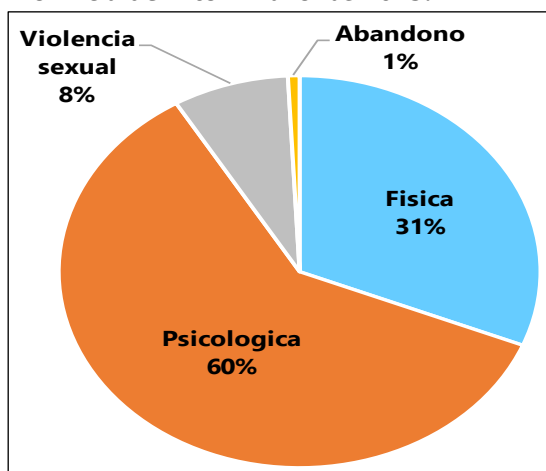
La mayoría de Los casos de Violencia Familiar corresponde a la Micro Red de Yurimaguas, seguido de Lagunas, Balsapuerto, y Tnte. Cesar López. (Figura N° 41).

Figura N° 42. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2025, (SEM. 37).

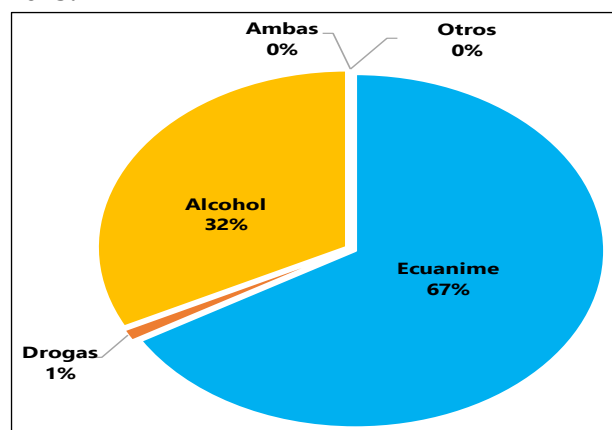


Fuente: Notiweb-viol. Fam.
Elaborado: Epidemiología DRSA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 45%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 3%, adulto joven (18 -29 años), con el 36%, adolescentes (12-17) con el 10% 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 DRSA

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

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

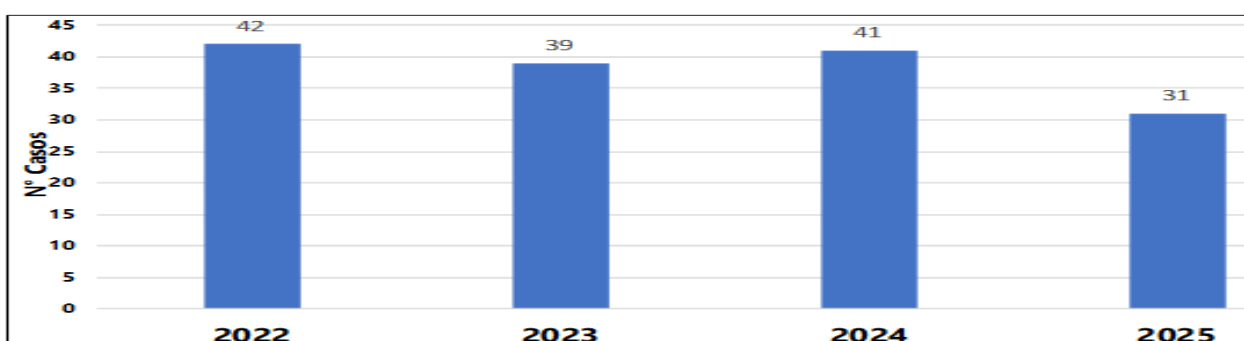
La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 60%, seguido de violencia física con 31%, violencia sexual con 8% y abandono con 1% (Figura N° 43).

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).

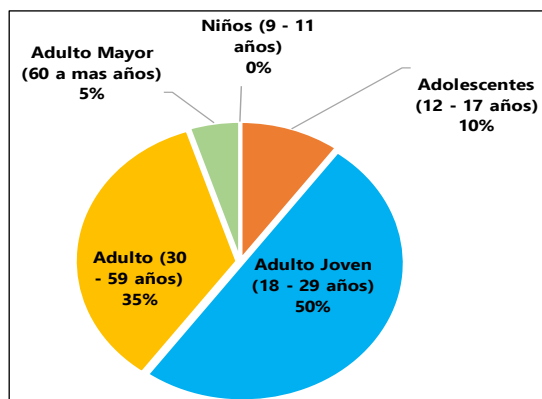
4.4.1 Intento de suicidio

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. 37 se notificaron 31 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.

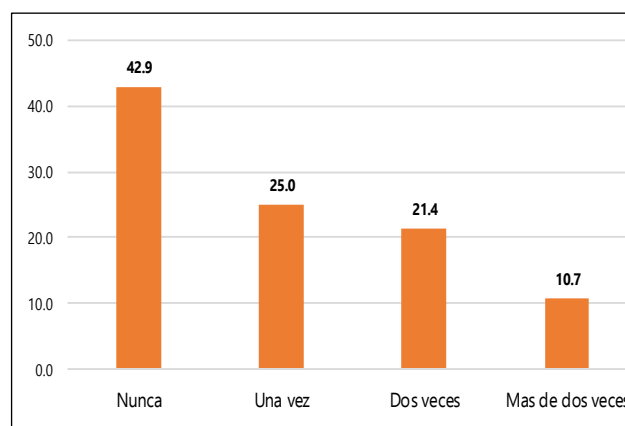
Fuente: Área de Epidemiología

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°37

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



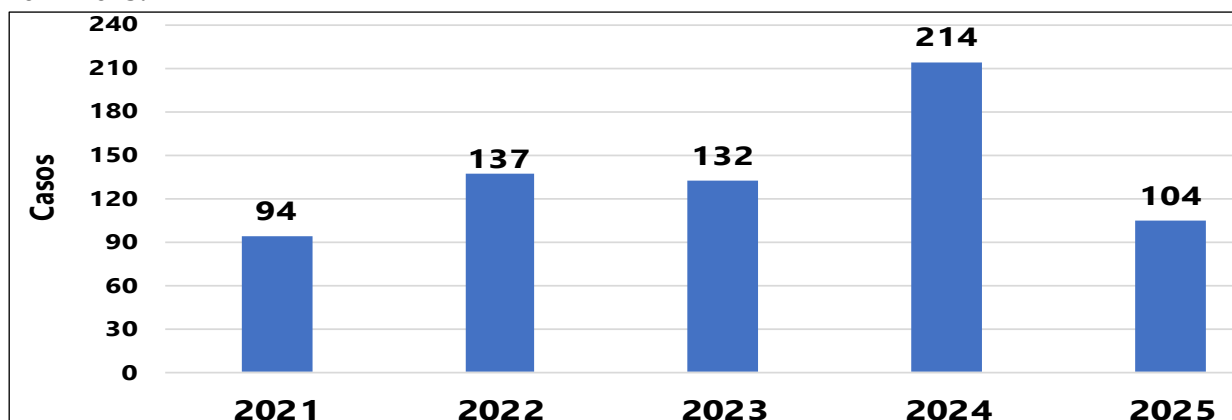
Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°37

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°46).

4.4.2 VIGILANCIA DEPRESIÓN MODERADA Y GRAVE.

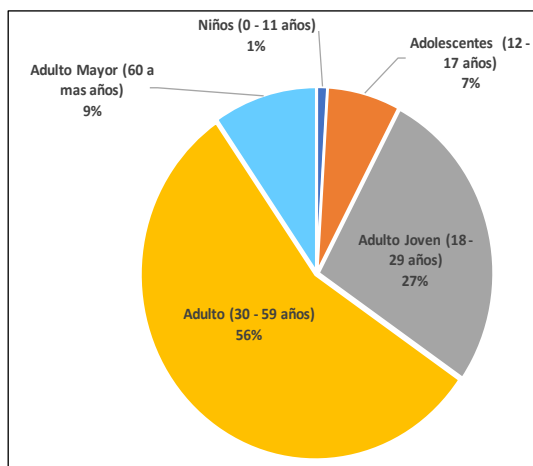
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver 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. 37-2025 se notificaron 103 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.



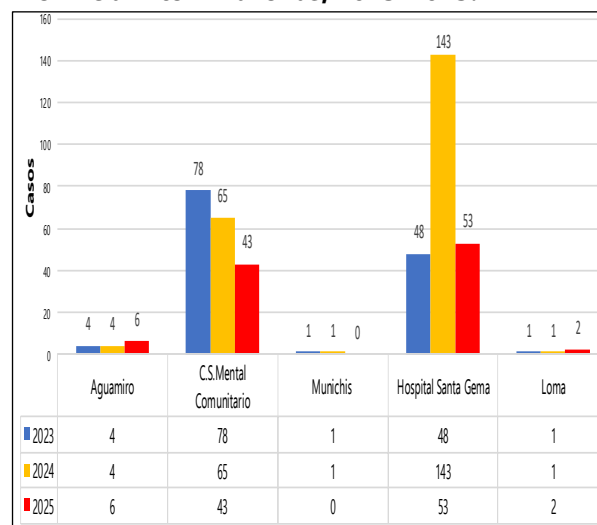
Fuente: Área de Epidemiología.

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°37

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°37

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°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.

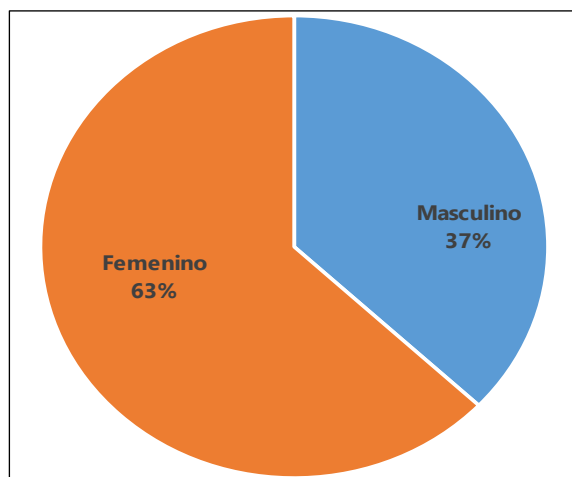
Hasta la S.E. 37 se notificaron 27 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

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	26	101
Total	5	11	36	77	27	156

Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°37

La mayoría de casos corresponden al sexo Femenino con 63 % y sexo Masculino con 37% (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	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°37

4.4.4 VIGILANCIA POR INTOXICACIÓN POR PLAQUICIDAS

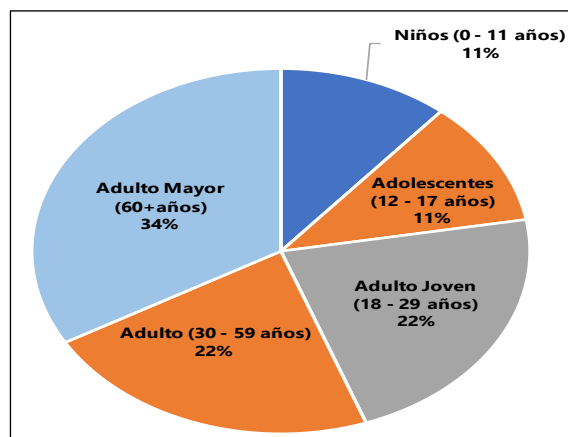
La implementación de esta vigilancia epidemiológica en el país, tiene como finalidad de contribuir en la prevención y control de la exposición e intoxicación por plaguicidas en la población del Perú. El objetivo es el de estandarizar la metodología de la vigilancia y establecer la oportunidad de detección de situaciones de alerta y brotes y establecer mecanismos de articulación intersectorial para la vigilancia epidemiológica en salud pública del riesgo por exposición e intoxicación por plaguicidas. Hasta la S.E. 37 se notificaron 11 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.

IPRESS	2024	2025	%
Hospital Santa Gema	4	3	27.3
Pampa Hermosa	5	0	0.0
Providencia	1	0	0.0
Santa Maria	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.

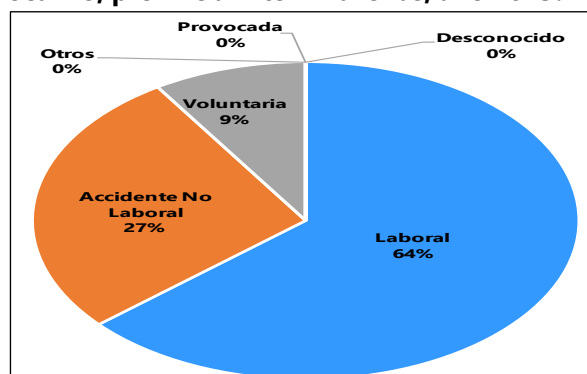
Figura N° 53. Casos de intoxicación por plaguicidas, por grupo etareo, provincia Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°37

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 Adolescente (12-17 años) con 11% (Figura N°53).

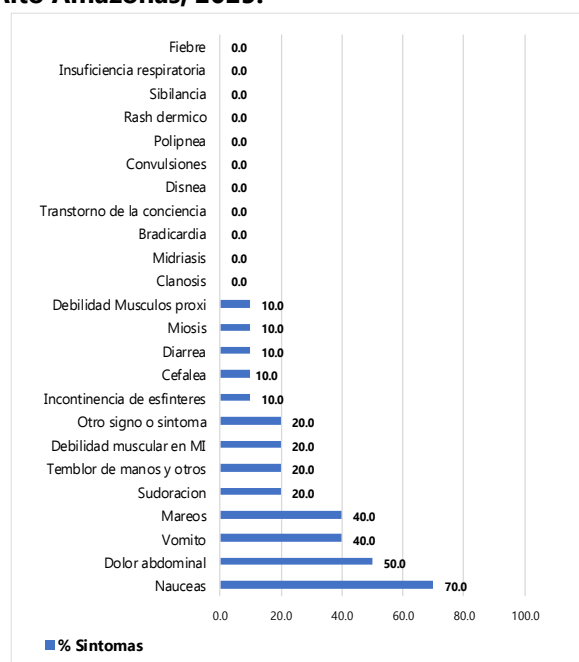
Figura N° 55. Casos de intoxicación por plaguicidas, según circunstancias en las que ocurrió, provincia Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°37

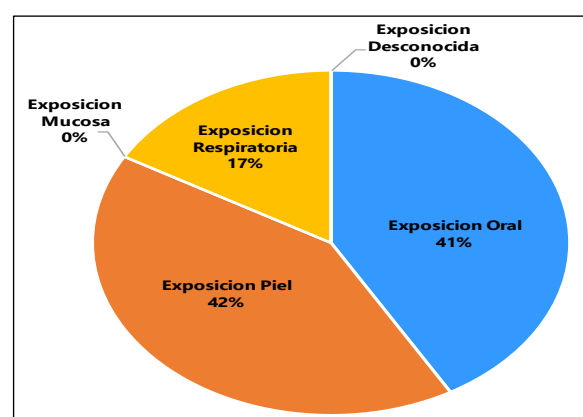
La mayoría de casos de intoxicación corresponden a circunstancias laborales con el 64 %, seguido de accidente no laboral con 27% y voluntario con el 9%.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N 37

Figura N° 56. Casos de intoxicación por plaguicidas según vía de exposición, provincia Alto Amazonas, año 2025-Sem 37



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N 37

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

VI. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 37, 2024 – 2025.

Enfermedades	2024			I.A(*)	2025			I.A(*)
	Semana 37	Acumulado	Defunción		Semana 37	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	4	173	0	1.36	0	204	0	1.25
Dengue grave	0	1	0	0.01	0	6	2	0.04
Dengue sin signos de alarma	67	1731	0	13.60	22	1313	0	8.07
Oropuche	1	42	0	0.33	0	10	0	0.06
Mayaro	0	38	0	0.30	0	2	0	0.01
Influenza AH1N1	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Leptospirosis	18	390	1	3.07	1	568	0	3.49
Loxocelismo	2	7	0	0.06	0	27	0	0.17
Malaria P.Falciparum	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Malaria P.Vivax	10	421	0	3.31	0	80	0	0.49
Muerte Materna Directa	0	2	1	0.02	0	0	0	0.00
Ofidismo	5	84	1	0.66	3	89	0	0.55
Sífilis Congenita	0	4	0	0.03	0	0	0	0.00
Sífilis Materna	1	27	0	0.21	0	14	0	0.09
Sífilis no especificada	3	41	0	0.32	0	41	0	0.25
Infección Gonocócica	0	1	0	0.01	0	1	0	0.01
Varicela sin complicaciones	1	99	0	0.78	0	37	0	0.23
Tos Ferina	0	0	0	0.00	0	1	0	0.01
Hepatitis B	0	5	0	0.04	0	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 Cutánea	1	30	0	0.24	0	39	0	0.24
Leishmaniasis Mucocutánea	0	3	0	0.02	0	4	0	0.02
Efecto tóxico de plaguicidas	1	4	0	0.03	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	2	94	0	0.74	0	59	5	0.36
TBC pulmonar S/conf. Bacteriológica	0	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
Epide160201@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.