



PERÚ

Ministerio  
de SaludGERESA  
CERENIA REGIONAL DE SALUD DE LORETOCENTRO DE PREVENCION Y  
CONTROL DE ENFERMEDADES-  
AREA DE EPIDEMIOLOGIA

# BOLETÍN 2

# MALARIA

## ALTO AMAZONAS-2025

### III TRIMESTRE



#### PRESENTACIÓN:

*La Malaria es una enfermedad potencialmente letal transmitida a los humanos por Anopheles Hembra Infectados; Se da sobre todo en países tropicales. Es una enfermedad prevenible y curable. Su incidencia y extensión geográfica en la región de las Américas ha disminuido en los últimos años respecto a otras regiones de la Organización mundial de la Salud (OMS).*

Se calcula que en 2023 el número de casos de malaria fue de 263 millones, y el número de defunciones de 597 000. En 2023 se registró en la Región de África el 94 % y el 95 % de los casos de malaria y de las defunciones por esta enfermedad.

En 2024, la región de Loreto, Perú, registró **32,261 casos de malaria y 10 fallecimientos**, de los cuales 9 fueron causados por *Plasmodium vivax* y 1 por *Plasmodium falciparum*



PERÚ

Ministerio  
de SaludBICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO 2025

## SITUACIÓN DE MALARIA EN LA PROVINCIA DE ALTO AMAZONAS.



### DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS

OBST. PERCY SANCHEZ VERGARAY  
DIRECTOR

OBST. JHON JAMES PÉREZ VALLES  
SUB DIRECTOR

### CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

LIC. ENF. NELLY LIZETH ESCOBAR RAMOS

### PROMOCIÓN DE LA SALUD

LIC. ENF. KEYLLA AMARAL VELA

### UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA

Lic. Enf. NELLY ESCOBAR RAMOS

### DIRECCIÓN DE LABORATORIO

Bilo. RONALD ACOSTA TECCO

### UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL

Bilo. KENNEDY TARAZONA AHUITE

### ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL ENFERMEDADES METAXÉNICAS

Ing. ROGER RIOS MENDOZA

### PLAN HACIA LA ELIMINACIÓN DE MALARIA EN ALTO AMAZONAS.

Ing. ROGER RIOS MENDOZA



### Contenido:

Presentación.....	1
Editorial.....	2
Situación Loreto.....	3
Intervenciones de Prevención y Control.....	5
Intervenciones por componentes .....	5-7

### EDITORIAL

#### ESTRATEGIA TÉCNICA MUNDIAL CONTRA LA MALARIA 2022-2030.

##### EL CAMINO HACIA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

El avance hacia un mundo sin malaria es un proceso continuo, no un conjunto de etapas independientes. Las zonas y las comunidades están situados en distintos puntos del camino hacia la eliminación de la malaria, y su ritmo de avance será diferente y dependerá de la cuantía de las inversiones, los determinantes biológicos (relacionados con los grupos afectados, los parásitos y los vectores), los factores ambientales, la fortaleza de los sistemas de salud y las circunstancias sociales, demográficas, políticas y económicas.

Con independencia del grado de endemidad, el riesgo de malaria varía mucho dentro de un país o zona, de modo que la misma estrategia no es forzosamente adecuada para todas las circunstancias dentro de un país. A medida que aumenta la cobertura de las intervenciones y se reduce la incidencia de malaria, es probable que aumente la heterogeneidad de las tasas de incidencia y la transmisión. Un criterio fundamental para optimizar las respuestas contra la malaria dentro de un país consistirá en estructurar los programas con arreglo a la estratificación según la carga de malaria y basándose en el análisis de los datos de incidencia anteriores, los determinantes del riesgo relacionados con el huésped humano, los parásitos, los vectores y el medio ambiente, todo ello aunado al análisis del acceso a los servicios.

En cuanto los programas hayan reducido la transmisión a niveles muy bajos, deberán evaluar la factibilidad técnica, operativa y económica de la eliminación, así como la capacidad programática —en particular la capacidad de los sistemas de vigilancia para seguir de cerca y atender cada caso de infección malárica para eliminar todas las infecciones maláricas. Además de las consideraciones, los recursos y la preparación de un determinado país, habrá que tener en cuenta la situación de los países vecinos y el riesgo de importación de la malaria.

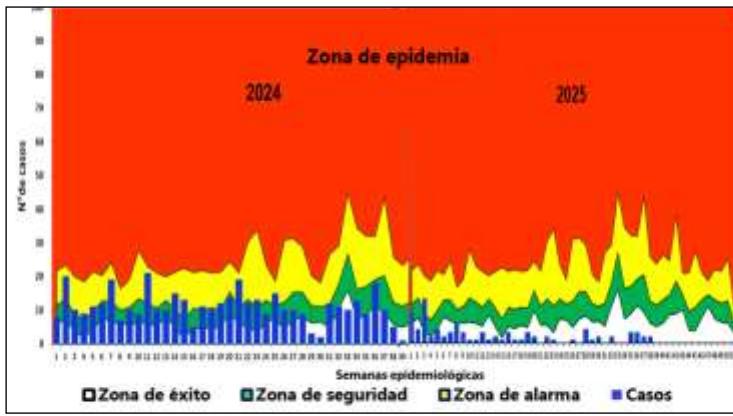
A medida que los programas se acerquen a la eliminación o traten de evitar que la transmisión vuelva a establecerse, es preciso que los servicios generales de salud, lo mismo públicos que privados, detecten y traten todos los casos de infección malárica y los comuniquen como una enfermedad de notificación obligatoria al registro nacional de malaria. Los pacientes a quienes se diagnostica la malaria deben ser tratados rápidamente con antimaláricos eficaces para evitar muertes y reducir la probabilidad de que la transmisión continúe en la comunidad. Además, se deben mantener sistemas de vigilancia entomológica con el fin de introducir o modificar, según sea necesario, intervenciones apropiadas de control vectorial.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

## Situación epidemiológica de la malaria en la Provincia de Alto Amazonas- 2025 (Semanas epidemiológicas 1-39)

En el año 2025 hasta la S.E 39 se ha notificado un total de 88 casos de malaria, de ellos el 100% (88 casos) corresponden a malaria vivax; el 0% (0 caso) a malaria *falciparum*.

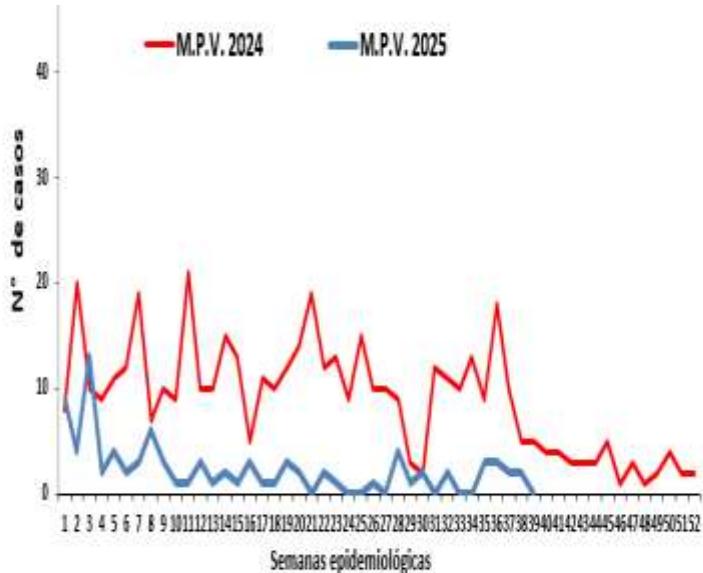
**Graf. 01. Canal endémico de Malaria, Provincia de Alto Amazonas Años 2024- 2025.**



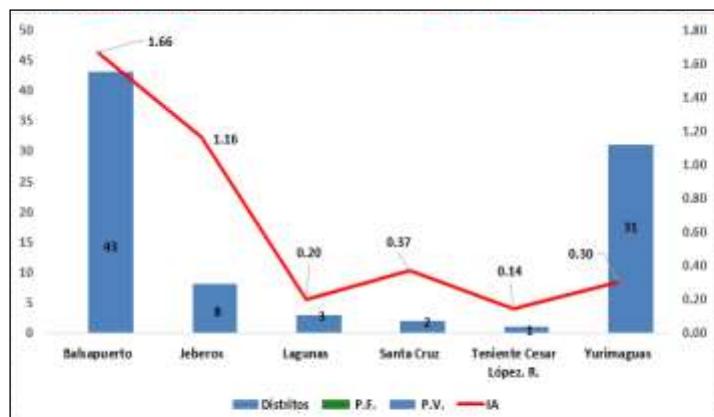
El canal endémico la curva de casos se ubicó en el límite entre las zonas de Seguridad y Alarma en el 2024. En lo que va el año 2025, las ultimas semanas consecutivas, los casos de malaria se mantuvieron oscilantes con tendencia a la disminución, y se encuentra en Zona de Éxito.

**Graf. 02. Comparación de casos de malaria por año y semanas epidemiológicas, Provincia de Alto Amazonas-Año 2024-2025.**

En el gráfico 02 se observa que, la mayoría de casos de malaria por semanas del año 2025 se encuentran por debajo de los casos registrados en 2024, en 2025 la curva muestra una tendencia más estable y baja. en el reporte de casos para las últimas 4 semanas 2025 se evidencia una disminución progresiva comparando con el año anterior, Mostrando así un mejor control epidemiológico y posiblemente un mejora en las intervenciones de salud Pública.



**Graf. 03. Número de casos y Tasa de Incidencia por provincia, Alto Amazonas Año 2025.**



El gráfico 03 muestra que el mayor riesgo para enfermarse por malaria es en el Distrito de Balsapuerto (43 casos, con TIA 1.08 por 1,000 hab.), Yurimaguas (31 casos con TIA 0.30 por 1,000 hab.), Jeberos (08 casos con TIA 1.16 por 1000 hab), Lagunas(03 casos con TIA 0.20 por 1,000 hab.), el distrito de Santa Cruz (02 caso con TIA x 0.37 casos) y el Distrito de Tnt. Cesar López ( 01 caso con TIA 0.14 por 1,000 hab). En el 2025 balsapuerto y Jeberos presentan mayor riesgo epidemiológico de malaria en la Provincia de Alto Amazonas, al registrar las tasas de incidencia mas altas, lo que indica una mayor proporción de población afectada en relación a su tamaño poblacional.

**Graf. 04. Contribución porcentual de casos de Malaria, según distritos, Alto Amazonas Año 2025.**

**Muy Alto Riesgo:** 0 Distritos  
**Alto Riesgo:** 0 Distritos  
**Mediano Riesgo:** 0 Distritos  
**Bajo Riesgo:** 06 Distritos  
**Sin Riesgo:** 0 Distritos

La Tasa de Incidencia Acumulada fue de 0.54 casos por cada 1,000 hab. En riesgo y se estratifica como una región de Alto riesgo de transmisión de malaria.



## Situación epidemiológica de la malaria Provincia de Alto Amazonas 2025 (Semanas epidemiológicas 1-39)

Según por tipo de especie, Malaria Vivax presenta la estratificación de Riesgo hasta la S.E. N° 26 el distrito de Balsapuerto, Lagunas, Yurimaguas, Jeberos, Santa cruz y Tnte. Cesar López Rojas se encuentra en Bajo Riesgo. Mientras que malaria Falciparum no se presentaron y los 6 distrito se encuentra Sin Riesgo.

Es necesario continuar con las actividades de prevención y control de esta enfermedad priorizando las localidades que se encuentran en mayor riesgo.

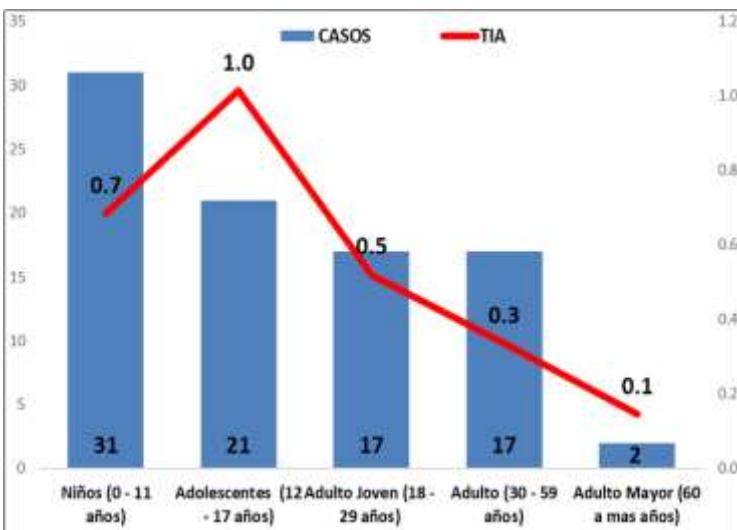
**Tabla 01. Distribución de casos de malaria por etapas de vida Provincia de Alto Amazonas, Año 2025**

Etapas de Vida	2025						TOTAL	%		
	P.F.			P.V.						
	F	M	T.P.F.	F	M	T.P.V.				
Niños (0 - 11 años)	0	0	0	19	12	31	31	35		
Adolescentes (12 - 17 años)	0	0	0	13	8	21	21	24		
Adulto Joven (18 - 29 años)	0	0	0	6	11	17	17	19		
Adulto (30 - 59 años)	0	0	0	7	10	17	17	19		
Adulto Mayor (60 a mas años)	0	0	0	1	1	2	2	2		
Total	0	0	0	46	42	88	88	100		

Según el análisis por etapas de vida, el mayor porcentaje de casos se presenta en la etapa de vida niño(0-11 años), representa un 35%, seguido de Adolescente (12-17 años) con un 24% , adulto joven(18-29 años) con un 19 %, etapa adulto(30-59 años) con un 19% y adulto mayor (+60 años). con un 2%de todos los casos.

**Graf. 05. Número de Casos y Tasa de Incidencia Acumulada por etapas de vida de Malaria, Provincia de Alto Amazonas Año 2025.**

El Gráfico 05 muestra que la mayor tasa de incidencia de casos de malaria se presenta por etapa de vida, Niño-niña(0-11 años) con 0.7% X 1000 Hab ,seguido Adolescente (12 a 17años) con 1.0 x 1000 hab, etapa Adulto Joven( 18-29 años), con 0.5 % x 1000 Hab, etapa adulto (30-59 años), con 0.3% x 1000 hab. y etapa Adulto Mayor(+60 años), con 0.1% x 1000 hab.



**Tabla 02. Casos notificados y defunciones, Años 2021-2025**

En los últimos 5 años no se presento Tasa de Mortalidad.

AÑOS	2021	2022	2023	2024	SE-39-2025
CASOS	671	1725	1675	469	88
FALLECIDOS	0	0	0	0	0
MORTALIDAD	0	0	0	0	0

**Tabla 03. Estratificación de riesgo y Tasa de Incidencia Provincia de Alto Amazonas, Año 2025.**

Según el Nivel de RIESGO en el distrito de Lagunas, nos reportan 03 localidades con casos de Malaria, de los cuales 03 localidades se encuentran en un nivel de BAJO RIESGO, hasta la SE-39.

POBLACION	LOCALIDADES	2025						NIVEL DE RIESGO
		P. falciparum	P. vivax	TOTAL	IPA F.	IPA V.	TOTAL IPA	
109	NUEVO PROGRESO	0	1	1	0.00	0.92	0.92	BAJO RIESGO
165	HUANCAYO	0	1	1	0.00	0.61	0.61	BAJO RIESGO
233	6 DE JULIO	0	1	1	0.00	0.43	0.43	BAJO RIESGO
57	NUEVO TINAJAYO	0	0	0	0.00	0.00	0.00	SIN RIESGO
98	BARRANQUITA	0	0	0	0.00	0.00	0.00	SIN RIESGO
219	UNION ZANCUDO	0	0	0	0.00	0.00	0.00	SIN RIESGO
34	SAN FERNANDO DE TIPISHCA	0	0	0	0.00	0.00	0.00	SIN RIESGO
88	PUERTO ALEGRE	0	0	0	0.00	0.00	0.00	SIN RIESGO
294	NUEVO MUNDO	0	0	0	0.00	0.00	0.00	SIN RIESGO
	TOTAL GENERAL	0	3	3				

Lo que va del presente año; **Jeberos** reporta 03 localidades con casos de malaria; la localidad de Nueva Jordania se encuentra en nivel de MEDIANO RIESGO y 02 localidad en Bajo Riesgo hasta la SE-39

POBLACION	LOCALIDADES	2025						NIVEL DE RIESGO
		P. falciparum	P. vivax	TOTAL	IPA F.	IPA V.	TOTAL IPA	
121	NUEVA JORDANIA	0	6	6	0.00	4.96	4.96	MEDIANO RIESGO
443	BETHEL	0	1	1	0.00	0.23	0.23	BAJO RIESGO
2667	JEBEROS	0	1	1	0.00	0.04	0.04	BAJO RIESGO
	TOTAL	0	8	8				

El distrito de **TNTE. CESAR LOPEZ R.** reporta 01 localidad con caso de malaria, nivel de MEDIANO RIESGO hasta la SE-39.

POBLACION	LOCALIDADES	2025						NIVEL DE RIESGO
		P. falciparum	P. vivax	TOTAL	IPA F.	IPA V.	TOTAL IPA	
60	RAUL DELGADO	0	1	1	0.00	1.67	1.67	MEDIANO RIESGO
	TOTAL GENERAL	0	0	0				

**Situación epidemiológica de la malaria Provincia de Alto Amazonas 2025  
(Semanas epidemiológicas 1-39)**

Según el Nivel de RIESGO en el distrito de **Balsapuerto**, nos reportan **21** localidades con casos de Malaria, de los cuales **08** localidades en MEDIANO RIESGO y en **12** localidades se encuentran en un nivel de **BAJO RIESGO**, hasta la SE-39.

Poblacion	2025								NIVEL DE RIESGO
	Localidades	P. falciparum	P. vivax	TOTAL	IPA F.	IPA V.	TOTAL IPA		
334	LOMA LINDA	0	5	5	0.00	1.50	1.50	MEDIANO RIESGO	
103	MOYOBAMBILLO	0	2	2	0.00	1.94	1.94	MEDIANO RIESGO	
250	SAN JUAN DE ARMANAYACU	0	4	4	0.00	1.60	1.60	MEDIANO RIESGO	
127	VILLA ALEGRE	0	2	2	0.00	1.57	1.57	MEDIANO RIESGO	
79	TAWARI	0	1	1	0.00	1.27	1.27	MEDIANO RIESGO	
79	SABALOYACU	0	1	1	0.00	1.27	1.27	MEDIANO RIESGO	
92	PALMERAS PARANAPURA	0	1	1	0.00	1.09	1.09	MEDIANO RIESGO	
739	SOLEDAD	0	7	7	0.00	0.95	0.95	MEDIANO RIESGO	
127	PUERTO PÖRVENIR	0	1	1	0.00	0.79	0.79	BAJO RIESGO	
300	NUEVO PROGRESO	0	2	2	0.00	0.67	0.67	BAJO RIESGO	
192	SANTA CLARA	0	1	1	0.00	0.52	0.52	BAJO RIESGO	
612	LIBERTAD	0	3	3	0.00	0.49	0.49	BAJO RIESGO	
230	PROGRESO	0	1	1	0.00	0.43	0.43	BAJO RIESGO	
272	ANTIOQUIA	0	1	1	0.00	0.37	0.37	BAJO RIESGO	
274	SAN JUAN DE PALOMETAYACU	0	1	1	0.00	0.36	0.36	BAJO RIESGO	
335	SAN FERNANDO	0	1	1	0.00	0.30	0.30	BAJO RIESGO	
341	MARANATHA	0	1	1	0.00	0.29	0.29	BAJO RIESGO	
370	BALSAPUERTO	0	1	1	0.00	0.27	0.27	BAJO RIESGO	
565	SAN ANTONIO	0	1	1	0.00	0.18	0.18	BAJO RIESGO	
689	FRAY MARTIN	0	1	1	0.00	0.15	0.15	BAJO RIESGO	
851	NUEVA VIDA	0	1	1	0.00	0.12	0.12	BAJO RIESGO	
<b>Total</b>		<b>0</b>	<b>39</b>	<b>39</b>					

Según el Nivel de RIESGO en el distrito de **YURIMAGUAS**, nos reportan **09** localidades con casos de Malaria, de los cuales **06** localidades en MEDIANO RIESGO y en **02** localidades se encuentran en un nivel de **BAJO RIESGO**, 1 localidad Sin Riesgo hasta la SE-39.

2025								
POBLACION	LOCALIDADES	P. falciparum	P. vivax	TOTAL	IPA F.	IPA V.	TOTAL IPA	NIVEL DE RIESGO
120	SAN LUIS	0	7	7	0.00	5.83	5.83	MEDIANO RIESGO
478	SANTA LUCIA	0	12	12	0.00	2.51	2.51	MEDIANO RIESGO
155	SAN RAFAEL	0	3	3	0.00	1.94	1.94	MEDIANO RIESGO
57	NUEVA ALIANZA	0	1	1	0.00	1.75	1.75	MEDIANO RIESGO
199	SAN FRANCISCO DE PAMPAYACU	0	3	3	0.00	1.51	1.51	MEDIANO RIESGO
161	SAN ANTONIO DE SANIYACO	0	2	2	0.00	1.24	1.24	MEDIANO RIESGO
186	SAN ROQUE	0	1	1	0.00	0.54	0.54	BAJO RIESGO
2000	PALMAS DE SHUNISI	0	1	1	0.00	0.05	0.05	BAJO RIESGO
93729	YURIMAGUAS	0	1	1	0.00	0.00	0.00	SIN RIESGO
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>31</b>	<b>31</b>				

El distrito de **Santa Cruz**, reporta 02 localidades con casos de malaria, cabe mencionar que ambas localidades están a solo metros de distancia. 01 localidad en **MEDIADO RIESGO**, 01 localidad en **BAJO RIESGO** hasta la SE 39.

2025								
POBLACION	LOCALIDADES	P. falciparum	P. vivax	TOTAL	IPA F.	IPA V.	TOTAL IPA	NIVEL DE RIESGO
26	NUEVO PORTAL	0	1	1	0.00	3.85	3.85	MEDIANO RIESGO
1733	SANTA CRUZ	0	1	1	0.00	0.06	0.06	BAJO RIESGO
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>				

## Intervenciones para la prevención y el control de malaria en la Provincia de Alto Amazonas 2022-2030

Se debe saber que las intervenciones de prevención y control de malaria están enmarcadas en 4 estrategias que se han demostrado ser efectivas: vigilancia epidemiológica, el diagnóstico y tratamiento oportuno, reducción de la cantidad de vectores transmisores de malaria y del contacto humano-vector, participación comunitaria y trabajo con agentes comunitarios de salud. Sin

Tipo de intervención	Transmisión Elevada	Transmisión Moderada	Transmisión Baja	Transmisión muy baja
Vigilancia epidemiológica	Vigilancia semanal x localidad Reporte semanal con mapa x conglomerados Identificación y atención de brotes	Vigilancia semanal x localidad Reporte semanal con mapa de conglomerados Identificación y atención de brotes	Vigilancia semanal x localidad Identificación y atención de brotes	Vigilancia semanal x localidad
Diagnóstico y tratamiento oportunos	Diagnóstico al 1º-2º día de inicio de síntomas Inicio del tratamiento Seguimiento del tratamiento Brigada de barrido al 100% mensual	Diagnóstico al 1º-2º día de inicio de síntomas Inicio del tratamiento Seguimiento del tratamiento Brigada de barrido al 80% mensual	Diagnóstico al 1º-2º día de inicio de síntomas Inicio del tratamiento Seguimiento del tratamiento	Diagnóstico al 1º-2º día de inicio de síntomas Inicio del tratamiento
Control vectorial	Vigilancia entomológica Rociamiento de viviendas mensual Entrega de Mosquiteros Monitoreo del uso de mosquiteros	Vigilancia entomológica Rociamiento de viviendas bimensual Entrega de mosquiteros Monitoreo del uso de mosquiteros	Rociamiento de viviendas 2 veces por año	
Participación comunitaria y ACS	ACS capacitado y activo Censo comunal actualizado Croquis con identificación de casos Comité de Vigilancia conformado Plan de trabajo en ejecución (asambleas informativas, act. comunales)	ACS capacitado y activo Censo comunal actualizado Croquis con identificación de casos Comité de Vigilancia Plan de trabajo en ejecución (asambleas informativas, act. comunales)	ACS capacitado y activo Censo comunal actualizado Croquis con identificación de casos Comité de Vigilancia conformado	ACS capacitado y activo Censo comunal actualizado Croquis con identificación de casos

### Intervenciones para la prevención y el control de malaria por componentes en la Provincia de Alto Amazonas realizadas en el año 2025

#### Promoción de la salud

1. Se desarrolló el Taller de reforzamiento en promoción, prevención, vigilancia epidemiológica, diagnóstico y tratamiento de la malaria, dirigido a agentes comunitarios de salud con enfoque comunitario y pertinencia intercultural, en el marco del plan hacia la eliminación de la malaria, 2022-2030, realizado en la jurisdicción de IPRESS San Gabriel de Varadero, distrito de Balsapuerto, provincia de Alto Amazonas - Loreto del 16 al 21 de junio del 2025.

DISTRITO	IPRESS	ALCANCE	Nº
BALSAPUERTO	SAN GABRIEL DE VARADERO	AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD PARTICIPANTES	34
		Nº DE COMUNIDADES	25
		PERSONAL DE SALUD PARTICIPANTE	10
		Nº DE IPRESS	10
	NUEVO ARIKA	COMUNIDADES QUE CONFORMARON COMITÉS DE VIGILANCIA EN SALUD	8
		AGENTES COMUNITARIOS NUEVOS	10

2. Se desarrolló monitoreo a agentes comunitarios de salud e los distritos de Lagunas, Balsapuerto y Yurimaguas en la promoción, preventión, dirigido a los agentes comunitarios de la salud con enfoque comunitario y pertinencia intercultural, en el marco del plan hacia la eliminación de la malaria, 2022-2030, realizado en la jurisdicción de IPRESS de las Micro redes Lagunas, Balsapuerto y Micro Red Yurimaguas, provincia de Alto Amazonas - Loreto. Mes de setiembre-2025.

DISTRITO	IPRESS	ALCANCE	Nº	
BALSAPUERTO	SAN GABRIEL DE VARADERO	ALTO PARANAPURA	AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD PARTICIPANTES	34
	BALSAPUERTO	BAJO PARANAPURA	Nº DE COMUNIDADES	25
LAGUNAS	6 DE JULIO	NUCURAY	AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD PARTICIPANTES	10
	HUANCAYO	PAVAYACU	Nº DE COMUNIDADES	10
YURIMAGUAS	PAMPAYACU DE PAMPA HERMOSA	PAMPAYACU	AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD PARTICIPANTES	10
			Nº DE COMUNIDADES	10



## Intervenciones para la prevención y el control de malaria por componentes en la Provincia de Alto Amazonas realizadas en el año 2025.

### Diagnóstico y Tratamiento

De los 6 distritos de la Unidad Ejecutora 401 Salud Yurimaguas, 3 distritos están priorizados para desarrollar actividades dentro del marco del Plan Hacia la Eliminación de la malaria 2022 – 2030 (Lagunas, Balsapuerto y Yurimaguas, de los cuales 2 de ellos fueron intervenidos en el III trimestre.

Se ha intervenido 32 comunidades por 4 veces a cada una de ellas acumulando 128 intervenciones, Balsapuerto 27 y Yurimaguas 5.

Se logró examinar 10707 personas con G.G Yurimaguas 743 y Balsapuerto 9964.

El PHEM estableció las intervenciones intensivas en 03 distritos de la DRSSA, las que fueron implementadas por todos los componentes, cabe mencionar que se tuvo que intervenir comunidades del distrito de Jeberos debido a su aparición e incremento de casos de malaria.

**Tabla 08. CONSOLIDADO INTERVENCION EN CONGLOMERADOS DISTRITOS PRIORIZADOS AÑO 2025 ENE-SETIEMBRE**

Distrito	Láminas Examinadas Año 2025		Total Láminas Examinadas 2025	Confirmados 2025	
	Captación pasiva en IPRESS	Captación activa (Brigadas en)		Vivax	Falciparum
Yurimaguas	2338	5590	7928	23	0
Balsapuerto	3488	4919	8407	20	0
Lagunas	1199	577	1776	1	0
Jeberos	870	840	1710	5	0
Tnte. César López	265	0	265	1	0
Santa Cruz	256	387	643	0	0
Total	8416	12313	20729	50	0



### Laboratorio

Capacitación al personal de laboratorio en el Diagnóstico Microscópico de la Malaria En La Red De Salud Alto Amazonas, Dis-

DISTRITO	ZONA	CONDICION N C	SEDE	IPRESS	FECHA	Nº TEC CAPACITADOS 2025
Yurimaguas	Yurimaguas	x	Yurimaguas	C.S. Pampa Hermosa	Del 24 al 28/01/2025	1
		x		C.S Natividad		2
		x		C.S La Loma		1
		x		C.S Carretera		1
		x		C.S Grau km. 40		1
		x		P.S Villa Del Paranapura		1
		x		C.S Aguamiro		1
		x		C.S Independencia		1
		x		Fray Martín		1
		x		P.S Nueva Arica		1
Balsapuerto	Balsapuerto	x		C.S Balsapuerto		1
		x		P.S Soledad		1
		x		C.S Lagunas		2
		x		P.S Huancayo		1
Tnte. César López R	Shucushyacu	x		C.S Shucushyacu		1
Santa Cruz	Santa Cruz	x		C.S Santa Cruz		1
<b>TOTAL</b>						<b>18</b>

### Vigilancia Epidemiológica

Como resultado de un análisis de micro estratificación de riesgo epidemiológico a nivel local, se priorizó las acciones en 03 distritos para su intervención focalizada.

**Tabla 06. Localidades priorizadas según micro estratificación, Región Loreto, Año 2025.**

PROVINCIAS	DISTRITOS	IPRESS
ALTO AMAZONAS	BALSAPUERTO	17
	LAGUNAS	14
	YURIMAGUAS	46
	<b>TOTAL</b>	<b>77</b>

Se realizó capacitación al personal de salud de las unidades notificantes con capacitaciones integral de vigilancia en notificación, investigación e intervención de brotes y salas situacionales de malaria, donde un mayor número de unidades notificantes alcanzaron coberturas de notificación aceptables del 95%, aún existen provincias donde el acceso a internet es muy difícil y la información llega con un retraso .



Así mismo se logró la implementación de salas situacionales en municipalidades e IPRESS de los distritos priorizados en articulación con personal de salud y miembros de las municipalidades.



## Intervenciones para la prevención y el control de malaria por componentes en la Provincia de Alto Amazonas realizadas en el año 2025

### Control Vectorial

La Provincia de Alto Amazonas cuenta con 3 Distrito Priorizados para la vigilancia entomológica del vector *Anopheles*, siendo la localidades tres localidades intervenidas en el III trimestre.

- De las 04 actividades programadas, se desarrolló 01 de ellas con coberturas aceptables de 14 vigilancias entomológicas en 2 comunidades (Santa Lucía de Yurimaguas y Fray Martín).
- Se realizaron 14 colectas del vector de la malaria como acciones de vigilancia del vector de la malaria en forma mensual de MARZO a SETIEMBRE en los puntos centinela (Santa Lucía, zona carretera en el distrito de Yurimaguas y en Fray Martín en el Distrito de Balsapuerto.

DISTRITO	LOCALIDAD	FECHA	TIPO DE COLECTA		TOTAL DE COLECTA	ÍNDICE DE PICADURA				NIVEL DE RIESGO
			INTER	PEN		IPHH	IPH PROM	SPHH	SPHH PROM	
YURIMAGUAS	SANTA LUCÍA	27/03/2025	0	6	6	0.3	0.2	3.0	2.5	BAJO
		28/03/2025	1	4	5	0.2			2.5	
BALSAPUERTO	FRAY MARTÍN	27/03/2025	3	5	8	0.3	2.2	4.0		BAJO
		28/03/2025	41	57	98	4.1		49.0	26.5	
YURIMAGUAS	SANTA LUCÍA	25/04/2025	0	0	0	0.0	0.3	0.0		BAJO
		26/04/2025	7	5	12	0.5		6.0		
BALSAPUERTO	FRAY MARTÍN	25/04/2025	18	42	60	2.5	3.8	30.0		BAJO
		26/04/2025	59	63	122	5.1		61.0	45.5	
YURIMAGUAS	SANTA LUCÍA	23/05/2025	0	1	1	0.0	0.0	1		BAJO
		24/05/2025	0	0	0	0.0		0		
BALSAPUERTO	FRAY MARTÍN	23/05/2025	8	11	19	0.8	0.9	10		BAJO
		24/05/2025	9	15	24	1.0		12	10.75	
YURIMAGUAS	SANTA LUCÍA	27/06/2025	1	2	3	0.1	0	1.0		BAJO
		28/06/2025	0	0	0	0.0		0.0		
BALSAPUERTO	FRAY MARTÍN	27/06/2025	48	47	95	2.0	2	24		BAJO
		28/06/2025	22	51	73	2.1		25.5	24.5	

DISTRITO	LOCALIDAD	FECHA	ESPECIE DE ANOPHELES ADULTOS				OBSERVACIÓN
			ABEN	ATRA	AF RAN	NOS W	
YURIMAGUAS	SANTA LUCÍA	27/03/2025	66.7	16.7	16.7	0.0	
		28/03/2025	100.0	0.0	0.0	0.0	
BALSAPUERTO	FRAY MARTÍN	27/03/2025	37.5	50.0	12.5	0.0	
		28/03/2025	72.4	23.5	4.1	0.0	
YURIMAGUAS	SANTA LUCÍA	25/04/2025					LLUVIA
		26/04/2025	41.7	58.3	0.0	0.0	
BALSAPUERTO	FRAY MARTÍN	25/04/2025	56.7	43.3	0.0	0.0	
		26/04/2025	62.3	32.8	2.5	2.5	
YURIMAGUAS	SANTA LUCÍA	23/05/2025	100.0	0.0	0.0	0.0	
		24/05/2025	0.0	0.0	0.0	0.0	
BALSAPUERTO	FRAY MARTÍN	23/05/2025	78.95	21.1	0.0	0.0	
		24/05/2025	87.50	12.5	0.0	0.0	
YURIMAGUAS	SANTA LUCÍA	27/06/2025	33.33	66.7	0.0	0.0	
		28/06/2025	0.0	0.0	0.0	0.0	
BALSAPUERTO	FRAY MARTÍN	27/06/2025	88.4	11.6	0.0	0.0	
		28/06/2025	79.5	20.5	0.0	0.0	



### Comunicación

Se impulsó la prevención de la malaria mediante spots radiales, paneles en zonas ribereñas y un cortometraje en lengua shawi. Además, se capacitó a periodistas distritales y se difundieron entrevisas con voceros de salud en medios provinciales.

**Foto:** Presentación oficial del cortometraje en lengua originaria shawi. Esta pieza audiovisual busca fortalecer la prevención de la malaria desde un enfoque intercultural y participativo. Fue difundido en comunidades indígenas como parte de la estrategia comunicacional territorial 2025.



**Foto:** Capacitación dirigida a periodistas locales de radio, televisión y medios digitales sobre salud pública y malaria. Se brindaron herramientas técnicas para mejorar la cobertura responsable y combatir la desinformación. La articulación con comunicadores fortalece el rol de los medios en la prevención comunitaria.



**Foto:** Paneles diseñados en lengua originaria shawi y cocama cocamilla, colocados y distribuidos en zonas ribereñas de los distritos de Lagunas y Balsapuerto (Arica, Varadero, Panán y Fray Martín),

