



**RED INTEGRADA DE SALUD
AMAZONAS
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO
SEMANTAL
ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA**



“Semana Internacional de Prevención de la Intoxicación por Plomo”

Aproximadamente la tercera semana del mes de octubre de cada año se celebra la Semana Internacional de Prevención de la Intoxicación por Plomo y de la prohibición del plomo en la pintura. En 2024 la Semana Internacional de prevención de la intoxicación por plomo se celebra del 20 al 26 de octubre de 2024. Aunque la intoxicación por plomo se puede prevenir, según las estimaciones de 2016 del Instituto de Sanimetría y Evaluación, la exposición a ese metal provocó 540.000 muertes y la pérdida de 13,9 millones de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) debido a los efectos prolongados del plomo sobre la salud.

El plomo es una sustancia tóxica que se va acumulando en el organismo con efectos muy negativos, especialmente en los niños. Con el paso de los años el plomo se va acumulando en el cerebro, riñones, hígado y huesos. Para evaluar la exposición humana al plomo se suele medir la concentración en sangre. Los niños pequeños son especialmente vulnerables a la exposición al plomo, que puede tener consecuencias muy graves en su salud afectando al desarrollo del cerebro y al sistema nervioso. Una intoxicación grave puede provocar coma, convulsiones e incluso la muerte. Los niños que sobreviven a una intoxicación grave pueden padecer diversas secuelas, como retraso mental o trastornos del comportamiento. En las embarazadas, la exposición a concentraciones elevadas de plomo puede ser causa de aborto natural, muerte fetal, parto prematuro y bajo peso al nacer, y provocar malformaciones leves en el feto.

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	283
EDA acuosa	131
Dengue sin señales de alarma	57
Leptospirosis	10
Malaria por p. Vivax	07
Neumonía <5 años	03
Ofidismo	03
Dengue con Señales de Alarma	02
Leishmaniasis Cutánea	01
Varicela	01
Hepatitis B	00
Tosferina	00
Leishmaniasis mucocutánea	00
Eda Disentérica	00
Sífilis Materna	00
SOB/ASMA	00
Loxocelismo	00

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

El año 2025 hasta la S.E. 44 se ha notificado a nivel Provincial 97 casos de Malaria, con un promedio semanal de 02 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.60 por 1000 habitantes. El 98.9% (96) de los casos corresponde a Plasmodium Vivax y el 1.1% (1 caso) a Plasmodium Falciparum.

El Distrito de Balsapuerto reporta la mayor incidencia de casos 1.74 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas.

En la Semana Epidemiológica (SE) 44- 2025, se notificó 1 casos de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 78.3% (351) casos que el año 2024 en el mismo período. Tabla N°01.

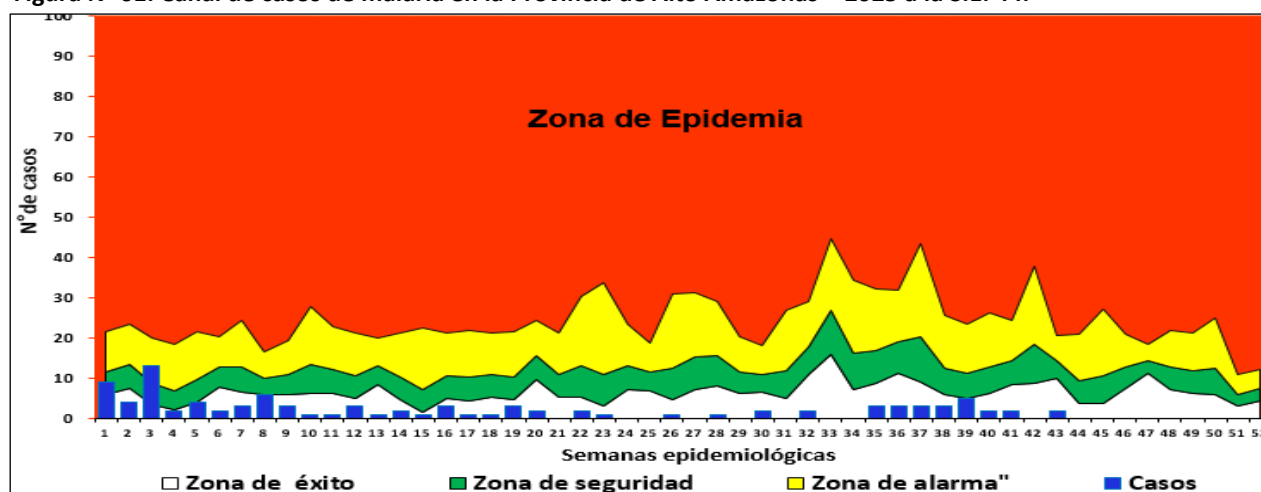
Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2025 a la (S.E.44)

Distritos	2024				2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE-44	Acumulado SE-44	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-44	Acumulado SE-44	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	1	286	15.63	0	0	45	1.74	0	0	-241	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	9	1.30	0	0	9	INCREMENTO
Lagunas	0	47	3.20	0	0	4	0.26	0	0	-43	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	2	115	1.49	0	1	36	0.35	0	0	-79	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	3	448	3.52	0	1	97	0.60	0	0	-351	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. 44.

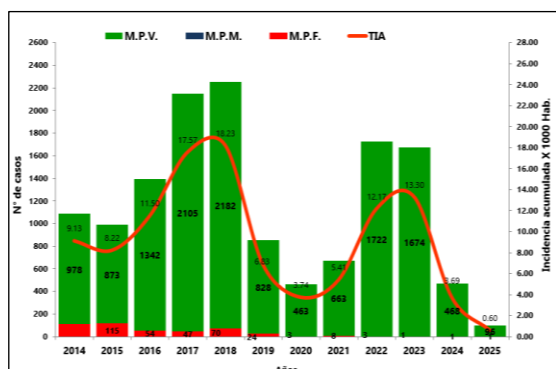


Fuente: Notiweb-Individual

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).

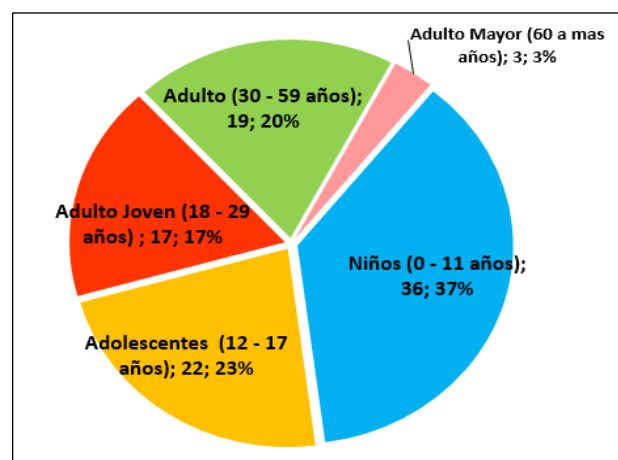
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2014-2025.



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 **97** casos de malaria Vivax hasta la S.E 44 lo que representa una TIA de 0.60 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 36% (37 casos), seguido por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 23% (22 casos), Adulto (30-59 años) con 20% (19 casos), de Adulto joven (18 - 29 años) con 17% (17 casos), Adulto Mayor (>60) con 3% (03 casos), y (Figura N°03).

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



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

Según nuestra Figura N° 04, la S.E. N° 44 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.

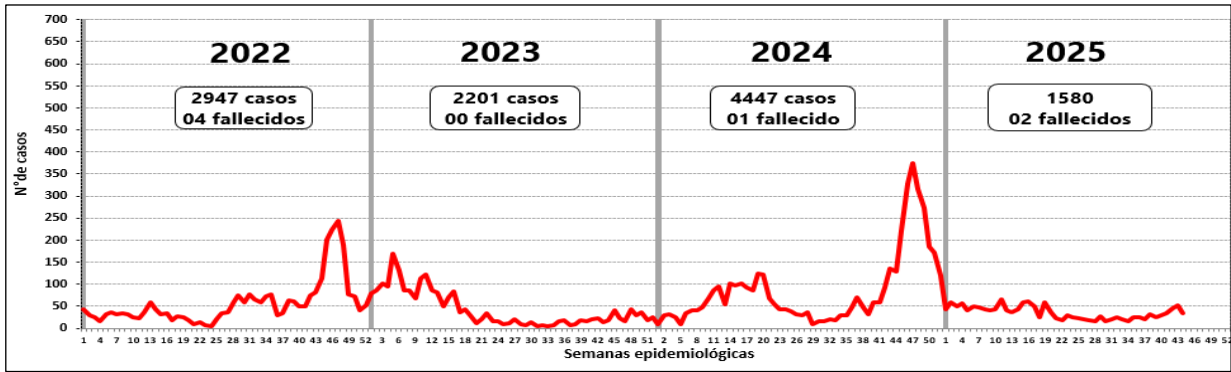
En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 44 notifica 1580 casos de dengue, de estos el 21% (318 casos) son probables y el 79% (1262 casos) son confirmados, Además, se observa una disminución en el número de casos de dengue en comparación con el año 2024. Se ha notificado 02 defunciones en el distrito de Yurimaguas. Según la forma clínica de la enfermedad 87.2% (1381) son casos de Dengue sin signos de alarma, 12.6% (194) casos de Dengue con señales de alarma y 0.2% (5) 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 44	Acumulado SE 44	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 44	Acumulado SE 44	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	1	1	0.05	0	0	0	20	0.77	0	0	19	INCREMENTO
Jeberos	3	6	1.11	0	0	0	2	0.29	0	0	-4	DISMINUCIÓN
Lagunas	23	245	16.69	0	0	1	99	6.55	6	0	-146	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	0	0.00	0	0	0	25	4.64	0	0	25	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	0	35	4.95	2	0	34	INCREMENTO
Yurimaguas	101	2206	28.51	0	0	34	1399	13.65	31	2	-807	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	128	2459	19.33	0	0	35	1580	9.71	39	2	-879	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

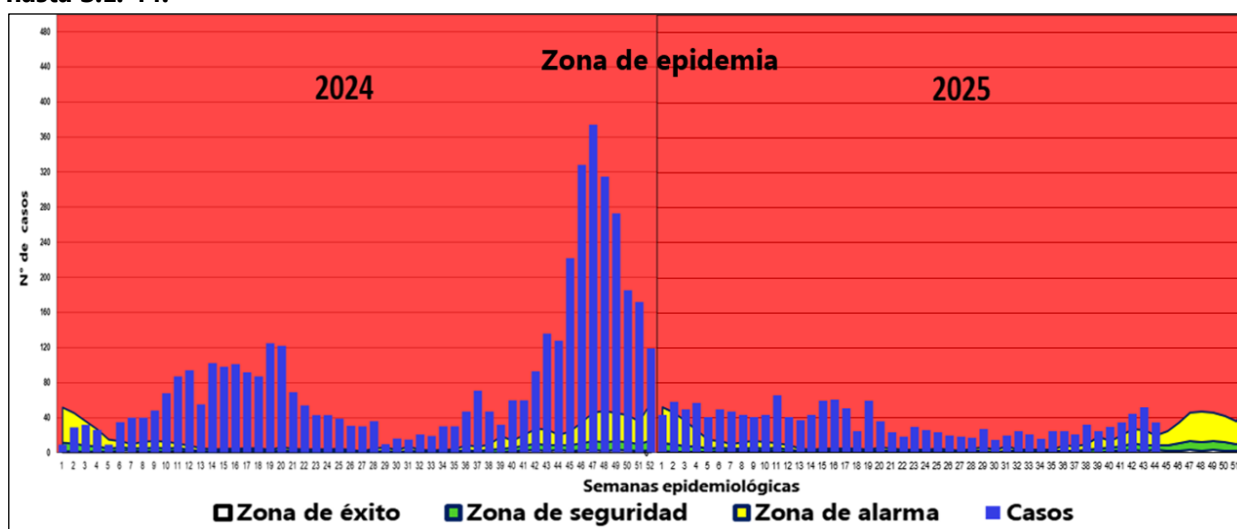
Figura N° 05. Tendencia semanal de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, 2021-2025 hasta S.E 44.



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 34.96% 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 9.71% x 1000 hab, hasta la S.E 44 se reportan 1580 casos con 2 fallecidos.

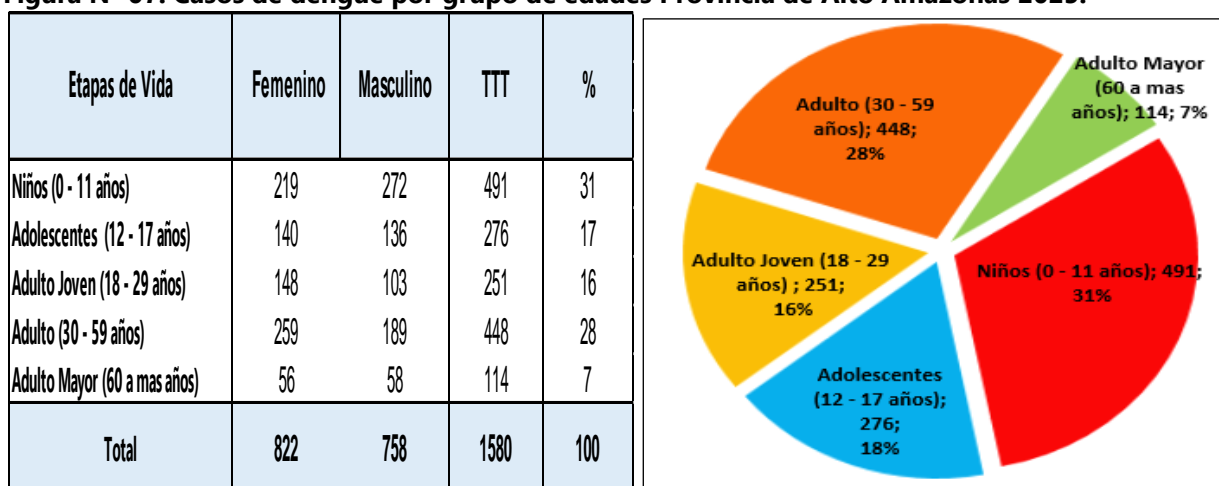
Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 44.



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% (448 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 31% (491 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 16% (251 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 17% (276 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 7% (114 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 43 se han notificado en el acumulado de 48 casos de Leishmaniasis el 91% (42 casos) por Leishmaniasis cutánea y el 9% (06 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 49 casos con una TIA de 0.26 x 1000 habitantes. Los distritos con incremento son Jeberos, Santa Cruz, Lagunas 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 44	Acumulado SE 44	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 44	Acumulado SE 44	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	12	0.66	0	0	7	0.27	0	-5	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	2	0.37	0	1	4	0.58	0	2	INCREMENTO
Lagunas	0	3	0.20	0	0	4	0.26	0	1	INCREMENTO
Santa Cruz	0	2	0.44	0	0	5	0.93	0	3	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	2	0.29	0	0	12	1.70	0	10	INCREMENTO
Yurimaguas	0	9	0.12	0	0	11	0.11	0	2	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	0	30	0.24	0	1	43	0.26	0	13	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

1.3.2.- LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA

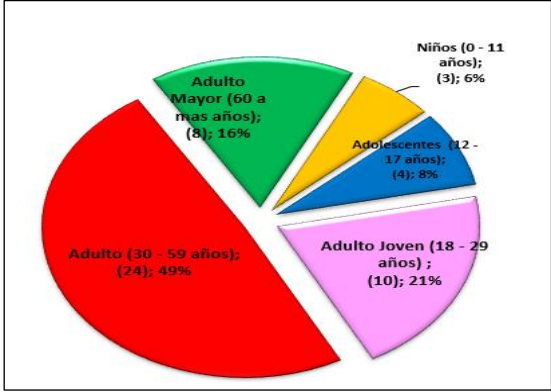
Es una enfermedad severa de leishmaniasis, causada principalmente por leishmania braziliensis y se transmite a través de la picadura de los flebótomos(lutzomyia). Afecta la piel y las membranas mucosas de la nariz, boca y garganta en lo cual puede causar deformaciones graves. Hasta la semana N° 43 se tiene como acumulado de 06 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 44	Acumulado SE 44	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 44	Acumulado SE 44	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	3	0.12	0	3	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	2	0.02	0	0	SIN VARIACIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	3	0.02	0	0	6	0.04	0	3	INCREMENTO

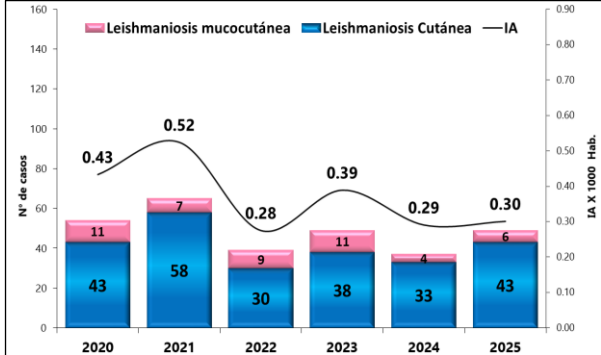
Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

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% (24 casos), seguido de niños (0-11 años) con 6% (3 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 21% (10 casos), Adulto Mayor (>60) con 16% (8 casos), y adolescentes (12 -17 años) con el 8% (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

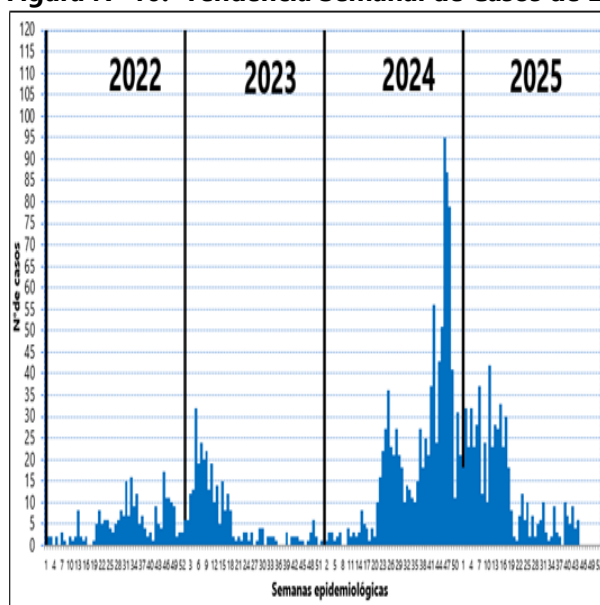
2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

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° 44 se notificó 06 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 602 casos con una tasa de incidencia (TIA) 3.70 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*

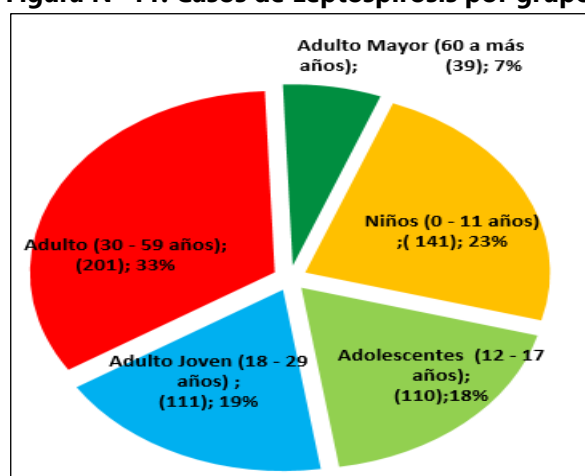
Distritos	2024				2025				Variaciones 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relacion al 2024
	S.E. N° 44	Acumulado S.E. N° 44	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 44	Acumulado S.E. N° 44	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	3	81	4.40	0	0	28	1.22	0	-53	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	1	0.18	0	0	4	0.58	0	3	INCREMENTO
Lagunas	29	45	3.07	0	0	78	5.16	0	33	INCREMENTO
Santa Cruz	0	3	0.66	0	0	10	1.86	0	7	INCREMENTO
Tnt. Cesar Lopez Rojas	6	17	2.45	0	0	26	3.68	0	9	INCREMENTO
Yurimaguas	13	500	6.46	0	6	456	4.33	0	-44	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	51	647	5.08	0	6	602	3.70	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. 43, 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 23% (141 casos) seguido por etapa de vida Adulto (30-59 años) con 33% (201 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 19% (111 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 18% (110 casos) y Adulto Mayor (>60) con 6% (39 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 encuentra 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

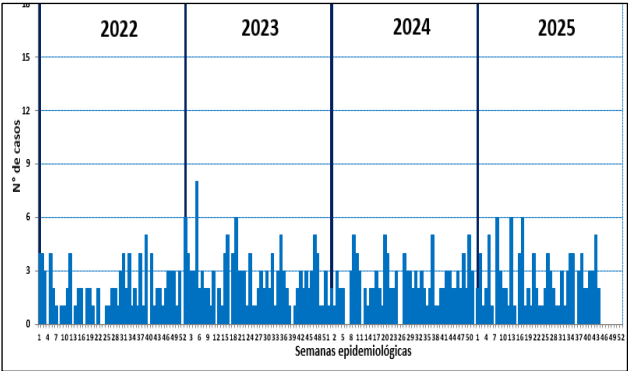
paciente. En la semana epidemiológica N° 44 se reportó 02 casos de ofidismo, con un Acumulado de 110 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.68 por 1000 habitantes.

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

Distritos	2024				2025				Variacion 2024- 2025	Comportamiento del año 2025 en relacion al 2024
	44	Acumulado S.E. N° 44	TIA(1000 hab.)	Defunciones	44	44	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	8	0.43	0	0	21	0.91	0	13	INCREMENTO
Jeberos	1	5	0.92	0	0	15	2.17	0	10	INCREMENTO
Lagunas	0	15	1.02	0	0	8	0.53	0	-7	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	3	0.66	0	1	7	1.30	0	4	INCREMENTO
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	16	2.31	1	1	19	2.69	0	3	INCREMENTO
Yurimaguas	1	51	0.66	0	0	40	0.38	0	-11	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	2	98	0.77	1	2	110	0.68	0	12	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

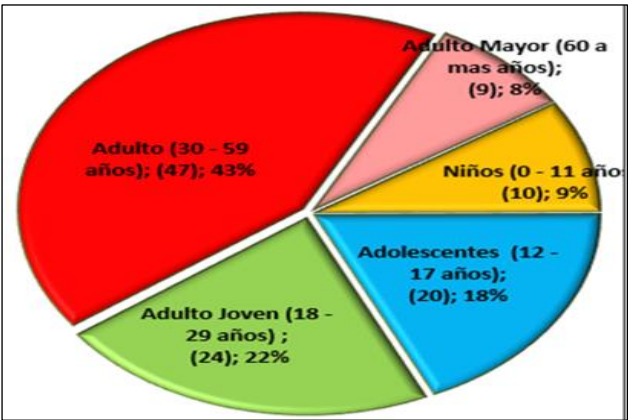
figura N° 12. Tendencia de Casos de Ofidismo, Provincia de Alto Amazonas 2025.



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 9 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. 44 se reporta varios picos, superando 7 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 43% (47 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 18% (20 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 22% (24 casos), Adulto Mayor (>60) con 7% (9 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 9% (10 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° 44 de este año, se notifica 131 con un acumulado de 7452 casos de EDA acuosa TIA 45.78 X 1000, hab. con un 17% de incremento a comparación del año 2024. (Tabla N°07).

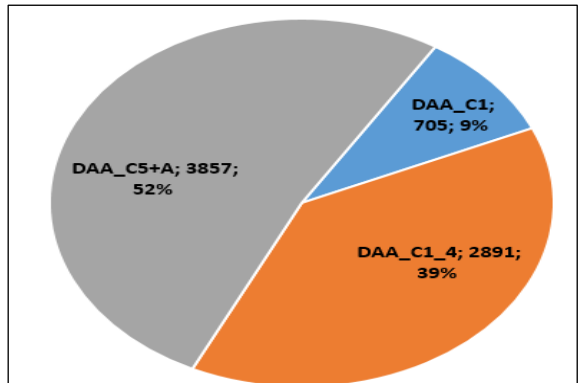
Los incrementos de las EDAs se presentaron en los distritos de Jeberos, Lagunas, Santa Cruz, Tnte. Cesar Lopez Rojas y Yurimaguas. Es crucial reforzar la vigilancia y las acciones preventivas para reducir la incidencia ya que en estas épocas hay temporadas de lluvias en la selva, ocasionando desbordes 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° 44										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	N° Episodios SE. 44	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 44	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE. 44	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 44	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	14	1167	63.79	0	0	4	1148	44.43	0	0	-19	DISMINUCIÓN
Jeberos	6	275	50.80	0	0	28	321	46.54	0	0	46	INCREMENTO
Lagunas	12	829	153.13	0	6	6	867	57.35	0	0	38	INCREMENTO
Santa Cruz	3	174	38.29	0	0	5	471	87.50	0	0	297	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	11	346	49.88	0	0	7	509	72.06	0	0	163	INCREMENTO
Yurimaguas	75	3322	42.94	0	0	81	4136	40.36	0	1	814	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	121	6113	48.04	0	6	131	7452	45.78	0	1	1339	INCREMENTO

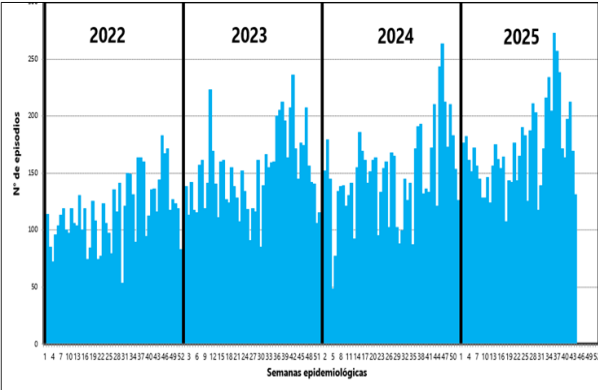
Fuente: Notiweb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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.

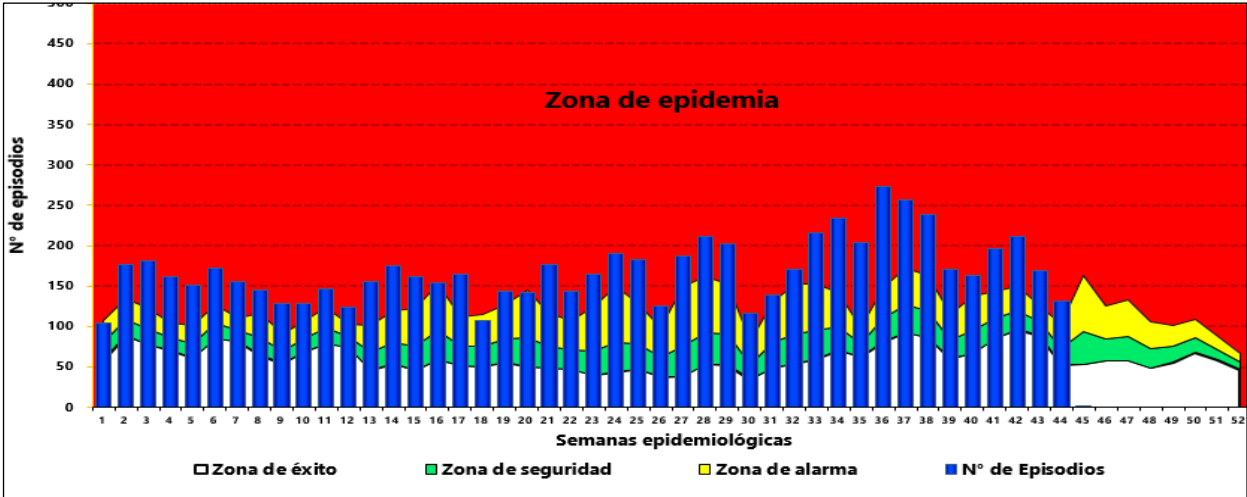


Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E.44, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 52% con (3857 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 39% (2891 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 9% (705 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 44 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.



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 44 EDA disintérica se presentaron 0 casos, con un acumulado de 119 casos de EDA disintéricas TIA 0.73 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 diarreica disintérica, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 44										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	Episodios SE 44	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defuncioes SE. 44	Defunciones Acumulado	Episodios SE 44	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 44	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	2	27	1.48	0	1	0	33	1.28	0	0	6	INCREMENTO
Jeberos	0	3	0.55	0	1	0	5	0.72	0	0	2	INCREMENTO
Lagunas	0	12	2.22	0	1	0	23	1.52	0	0	11	INCREMENTO
Santa Cruz	0	10	2.20	0	0	0	13	2.42	0	0	3	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	0	0	1	0.14	0	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	0	37	0.48	0	0	0	44	0.43	0	1	7	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	2	89	0.70	0	3	0	119	0.73	0	1	30	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

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

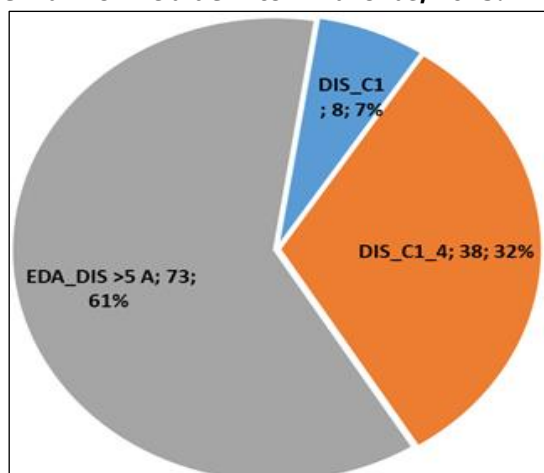
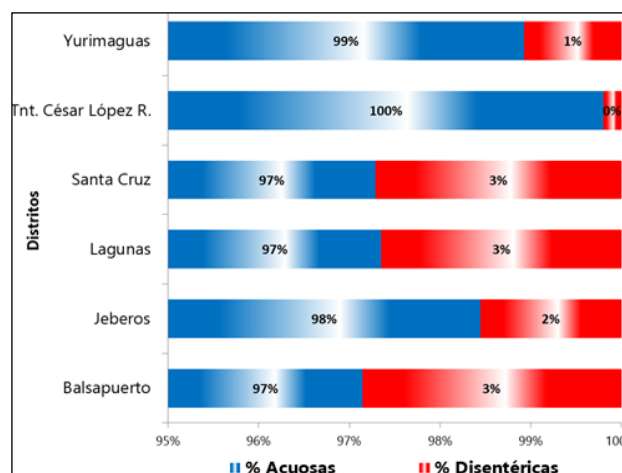
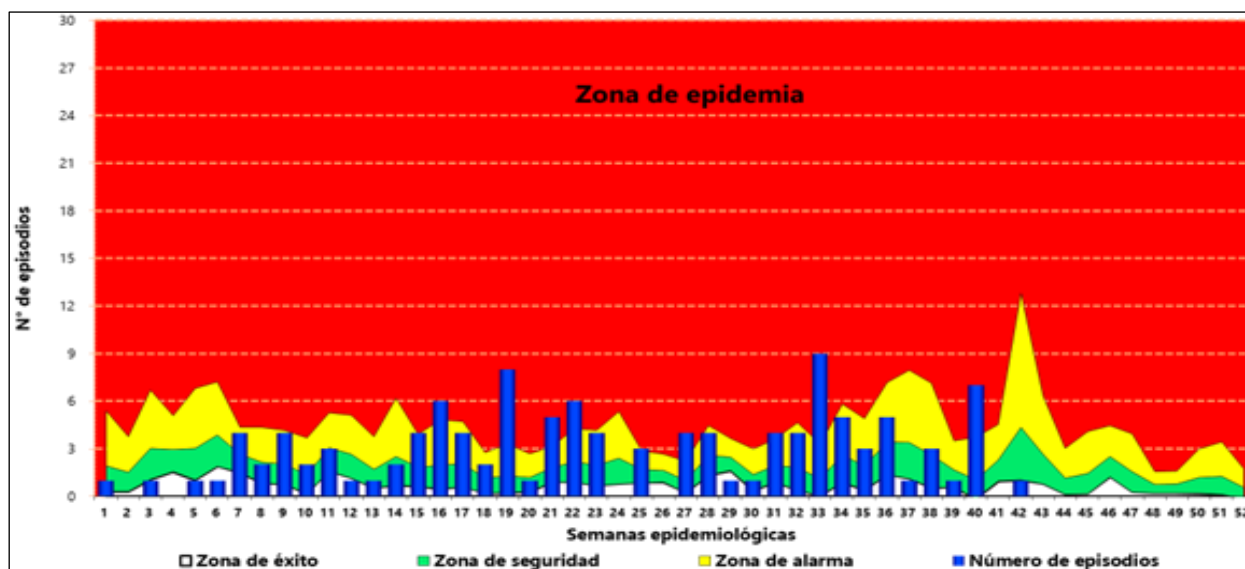


Figura N° 18. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disintéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas disintéricas, hasta la S.E. 44 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 61% con (73 casos), 1-4 años con 38% (32 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 **ZONA DE ÉXITO**.

3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

Las Infecciones Respiratorias 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. 44 se han notificado 283 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 14062 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 711.50 por cada 1000 menores de 5 años.

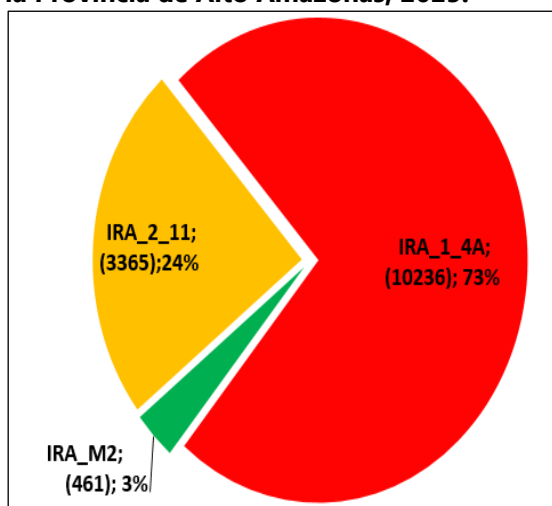
Tabla N° 09. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazona, 2024 –2025

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 44						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024			2025				
	N° Episodios SE 44	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 44	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	22	2151	987.15	43	2277	518.44	126	INCREMENTO
Jeberos	10	743	1151.94	16	774	664.95	31	INCREMENTO
Lagunas	15	1366	781.46	13	1855	1192.93	489	INCREMENTO
Santa Cruz	6	463	855.82	11	902	1227.21	439	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	9	654	791.77	9	720	924.26	66	INCREMENTO
Yurimaguas	98	7530	817.23	191	7534	676.36	4	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	160	12907	851.78	283	14062	711.50	1155	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología

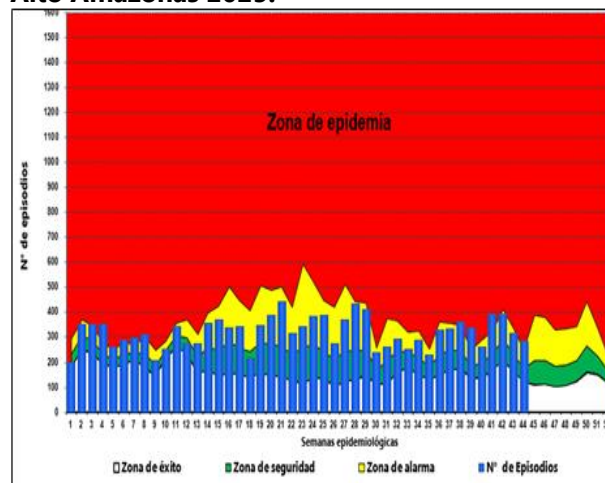
Figura N° 20. Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología

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

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 73% (10236 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (3365 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (461 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.

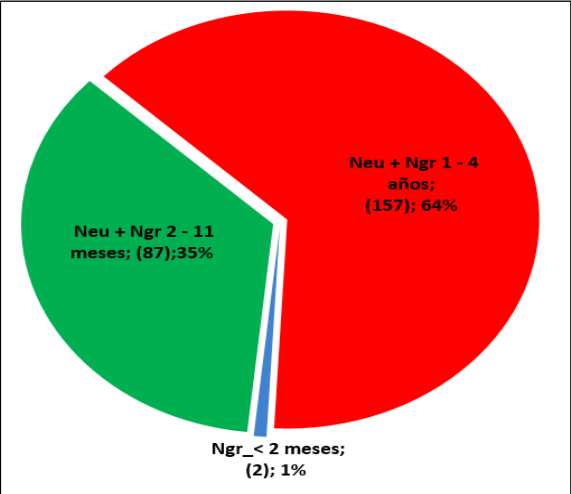
Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 44 del presente año se notificaron 246 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 12.45 por cada 1000 menores de 5 años. La tasa y el número de episodios de neumonías, en lo que va del año, se presenta un incremento de 1% (18 casos) con respecto del mismo periodo del año 2024. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 14.45 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 Nº 44										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024				2025							
	Nº Episodios SE 44	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 44	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE 44	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 44	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	0	48	22.03	0	0	1	10	2.28	0	1	-38	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	2	3.10	0	1	0	5	4.30	0	0	3	INCREMENTO
Lagunas	0	21	12.01	0	2	0	46	29.58	0	0	25	INCREMENTO
Santa Cruz	0	3	5.55	0	0	0	14	19.05	0	0	11	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	0	5	6.05	0	1	0	10	12.84	0	0	5	INCREMENTO
Yurimaguas	1	149	16.17	0	4	2	161	14.45	0	0	12	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	1	228	15.05	0	8	3	246	12.45	0	1	18	INCREMENTO

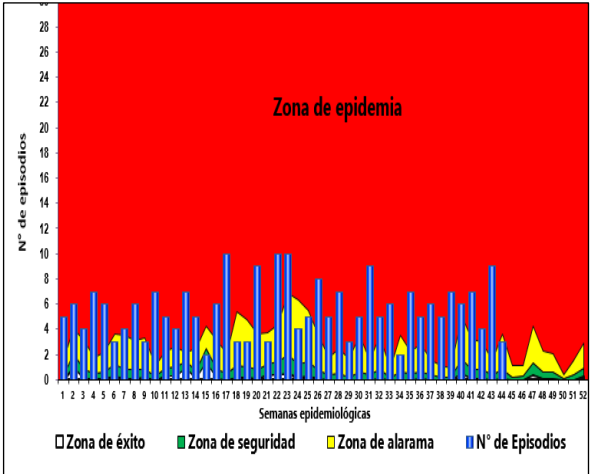
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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° 44

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°44

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 64% (157 casos) seguido de (2-11 meses) con 35% (87 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 un leve incremento en relación a la última semana y se encuentra en **Zona de Alarma**. (fig. 23).

3.2.3 SINDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOB/ASMA).

Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por la obstrucción transitoria y reversible del flujo aéreos en los bronquios, generalmente debido a la inflamación, espasmo del musculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 44 se presentaron cero casos, con un acumulado de 225 casos con una tasa de incidencia acumulada de 11.13 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

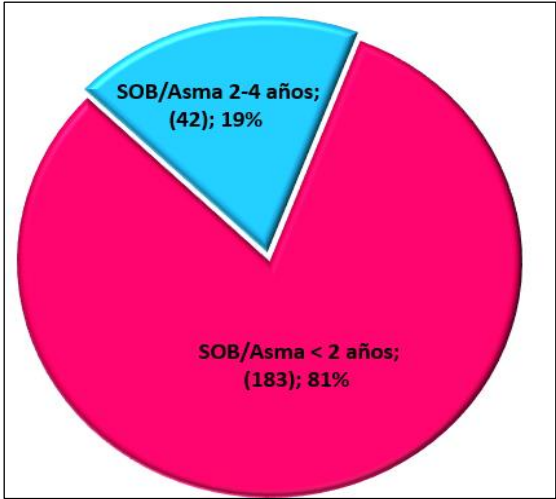
El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 58% (83) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

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

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 44						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024			2025				
	N° Episodios SE 44	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 44	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	4	2.46	-3	DISMINUCION
Santa Cruz	0	2	3.70	0	3	4.14	1	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	1	4	4.84	0	2	2.56	-2	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	1	122	13.24	0	215	18.70	93	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	2	142	9.37	0	225	11.13	83	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

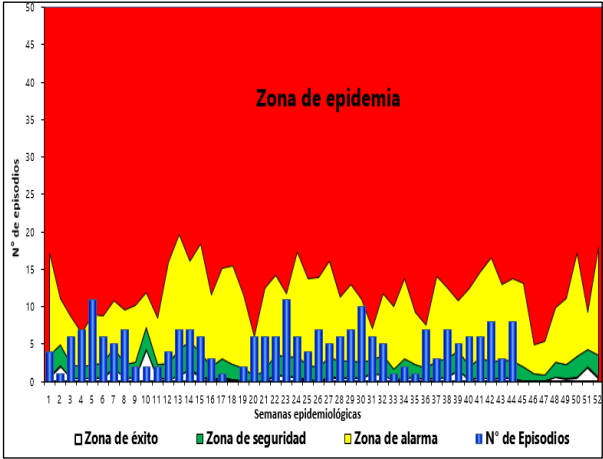
Figura N° 24. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 44

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 81% (183 casos) y 2-4 años con 19% (42 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° 43

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 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.

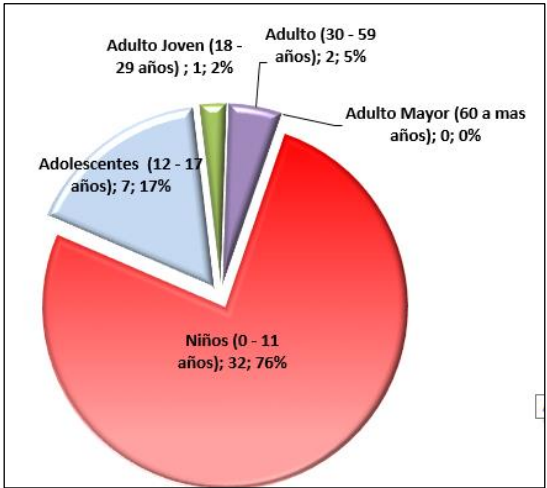
Hasta la SE N° 44 de este año, se notifica casos 42 casos de varicela sin complicación, con una incidencia acumulada TIA 0.26 X 1000 hab. (Tabla N° 12).

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	23	23	0.89
Jeberos	6897	0	0	0	0.00	0	1	1	0.14
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	1	1	0.14
Yurimaguas	102474	0	70	68	0.88	0	16	16	0.16
Total provincial	162771	0	112	112	0.88	0	42	42	0.26

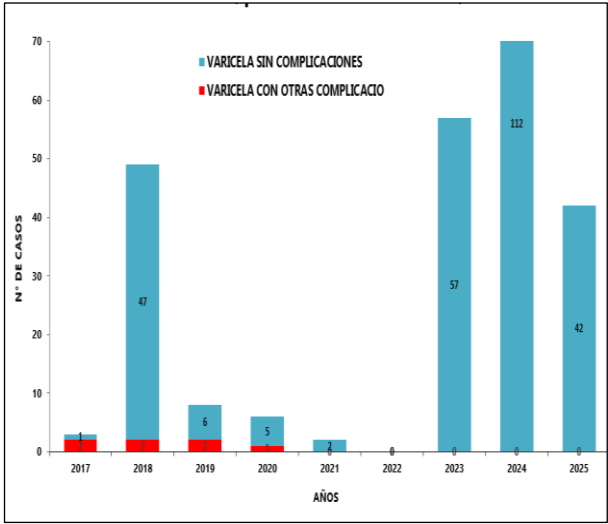
Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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 76% (32 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 2% (1 caso), etapa adolescente (12-17 años) con 17% (07 casos) y etapa adulta (30-59 años) con 5% (2 casos) (Figura N° 26).

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.

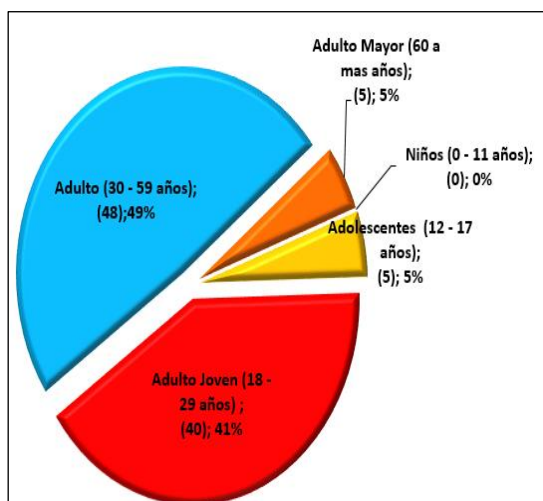
Hasta la SE N° 44 de este año, se notifica 98 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.60 X 1000 hab. De las cuales 60 casos de VIH, 38 casos de SIDA y 9 fallecidos. (tabla N° 13).

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	4	0	4	1	0	0.15
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	49	35	84	4	8	0.82
Total provincial	163260	87	26	113	7	14	0.83	60	38	98	5	9	0.60

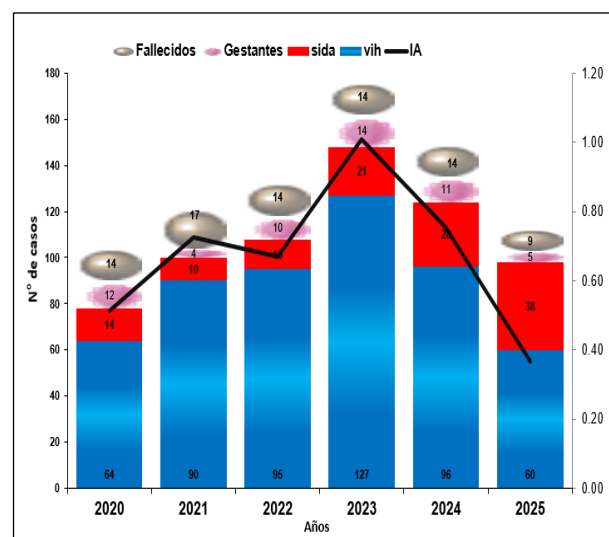
Fuente: Área de Epidemiología.

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° 44

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 44

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 49% (51 casos), adulto joven (18-29 años) con 41% (40 casos), etapa adulto mayor (+60 años) con 5% (05 casos) y etapa adolescente (12-17 años) con 5% (05 casos).

3.6 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.

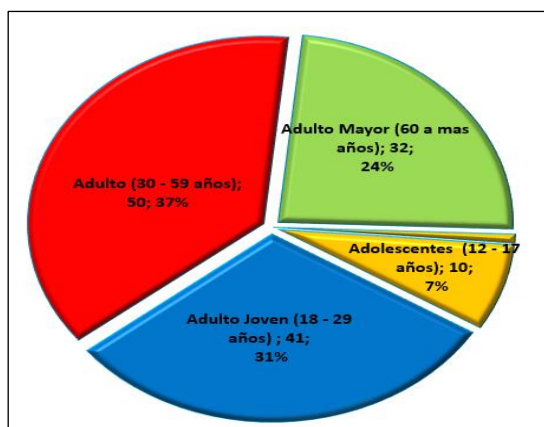
Hasta la SE N° 44 de este año, se notifica 134 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 1.02 X 1000 hab. De las cuales casos son 96 casos de TBC Pulmonar y 38 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 14).

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

Distritos	2024	F	2025	F	IA
Balsapuerto	15	2	14	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	111	7	1.30
TOTAL	173	30	134	10	1.02

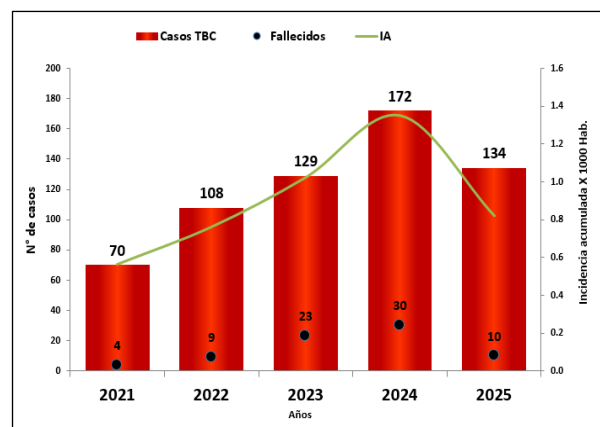
Fuente: Área de Epidemiología

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°44

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°44

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 37% (50 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 24% (32 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 31% (41 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 7% (10 casos) y etapa de vida niño-niña (5-11 años) con 0% (0 casos) (Figura N°30). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2024, seguido de una reducción en 2025. (fig. 31).

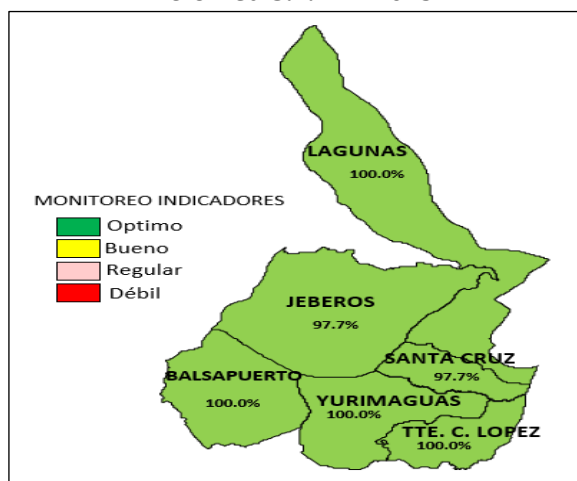
INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS.

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° 32**Cobertura de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red SE. 44- 2025.**

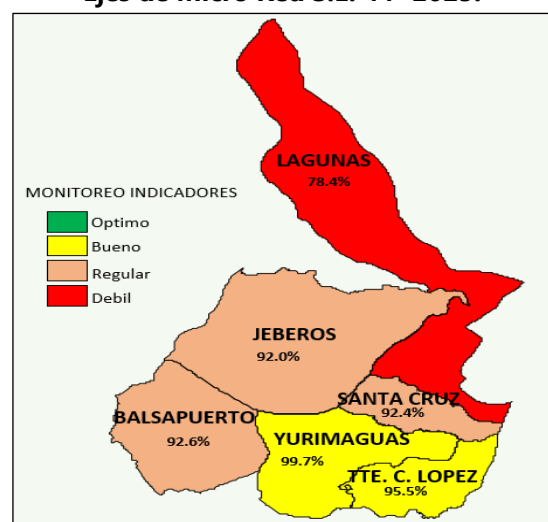
Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 44

En la semana epidemiológica N° 44 la cobertura de notificación consolidado tiene un ponderado de Bueno con el (99.9%) de 106 unidades notificantes 103 notificaron.

Figura N° 33**Calidad de la Data por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 44- 2025**

Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 44

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. 44 nos encontramos en un 100%.

Figura N° 34**Oportunidad de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 44- 2025.**

Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 44

Hasta la S.E. N° 44 la oportunidad de notificación consolidado tiene un ponderado de Regular con el (93.7%). En la S.E. 44 se tiene un calificativo de **REGULAR** de los 106 Establecimientos, notificaron oportunamente los 103. El distrito de Lagunas se encuentra en débil.

**Tabla N° 15. Puntaje de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica
Alto Amazonas, S.E. 44 – 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	99.4	100.0	99.8	OPTIMO
C.S NATIVIDAD	100.0	97.7	100.0	99.2	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	100.0	92.0	97.7	96.6	OPTIMO
C.S.SHUCUSHYACU	99.7	95.5	100.0	98.4	OPTIMO
C.S BALSAPUERTO	100.0	96.6	100.0	98.9	OPTIMO
C.S VARADERO	99.7	88.6	100.0	96.1	OPTIMO
C.S. STA. CRUZ	100.0	92.4	97.7	96.7	OPTIMO
C.S. LAGUNAS	99.5	78.4	100.0	92.6	OPTIMO
TOTAL	99.9	96.7	99.7	98.8	OPTIMO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

En la S.E. N° 44, las unidades notificantes, se encuentran en una clasificación de **ÓPTIMO**, el indicador más bajo es la **Oportunidad** con 96.7% 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	RETROINFORMACION	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

VI. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 44, 2024 – 2025.

Enfermedades	2024			I.A(*)	2025			I.A(*)
	Semana 44	Acumulado	Defunción		Semana 44	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	15	231	0	1.82	1	194	0	1.19
Dengue grave	0	1	0	0.01	0	5	2	0.03
Dengue sin signos de alarma	114	2230	0	17.53	34	1381	0	8.48
Oropuche	23	127	0	1.00	0	10	0	0.06
Mayaro	0	38	0	0.30	0	2	0	0.01
Leptospirosis	51	647	1	5.08	6	602	0	3.70
Loxocelismo	0	7	0	0.06	0	31	0	0.19
Malaria P.Falciparum	0	0	0	0.00	0	1	0	0.01
Malaria P.Vivax	3	448	0	3.52	0	96	0	0.59
Muerte Materna Directa	0	2	1	0.02	0	1	1	0.01
Ofidismo	2	98	1	0.77	2	110	0	0.68
Sífilis Congenita	0	5	0	0.04	0	0	0	0.00
Sífilis Materna	0	29	0	0.23	0	16	0	0.10
Sífilis no especificada	0	47	0	0.37	0	47	0	0.29
Infección Gonocócica	0	2	0	0.02	0	1	0	0.01
Varicela sin complicaciones	2	107	0	0.84	0	42	0	0.26
Tos Ferina	0	0	0	0.00	0	7	0	0.04
Hepatitis B	0	5	0	0.04	0	35	0	0.22
Infección por VIH	0	86	8	0.68	0	60	0	0.37
SIDA	0	26	12	0.20	0	38	0	0.23
Gestante con VIH	0	9	0	0.07	0	5	0	0.03
Leishmaniasis Cutanea	1	32	0	0.25	0	43	0	0.26
Leshmaniasis Mucocutanea	0	3	0	0.02	0	6	0	0.04
Efecto toxico de plaguicidas	0	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	2	0	0.01
Otros insecticidas	0	0	0	0.00	0	5	0	0.03
Insec. Organofosforado y Carbamato	0	0	0	0.00	0	3	0	0.02
Lepra	0	7	0	0.06	0	4	0	0.02
TBC pulmonar c/conf. Bacteriologica	2	109	0	0.86	0	68	0	0.42
TBC pulmonar S/conf. Bacteriologica	0	21	0	0.17	0	20	0	0.12
Tuberculosis extrapulmonar	0	21	0	0.17	0	38	0	0.23
TBC Recaída	0	0	0	0.00	0	5	0	0.03
TBC Abandono recuperado	0	1	0	0.01	0	3	0	0.02
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