



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



"Día de la Malaria en las Américas"

Cada 6 de noviembre se celebra el Día de la Malaria en las Américas, una efeméride creada por la Organización Panamericana de la Salud, para alertar a la población mundial acerca de esta enfermedad prevenible. En septiembre del año 2005 el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó una resolución para designar el Día de la Lucha contra el Paludismo en las Américas, con la finalidad de reconocer los esfuerzos en la prevención y el control de esta enfermedad, así como concienciar a la población mundial y hacer seguimiento a los progresos obtenidos en el control de la malaria. En la selección de la fecha para la celebración, Guyana propuso elegir el 6 de noviembre, dado que *Charles Louis Alphonse Lavéran* observó, por primera vez en el año 1880, la presencia de parásitos de paludismo en la sangre de pacientes con síntomas febriles. Finalmente, durante la 27° Conferencia Sanitaria Panamericana, celebrada en Washington, D.C. en el año 2007 se proclamó el día 6 de noviembre como el Día del Paludismo en Las Américas.

Posteriormente, en el año 2023 la conmemoración cambió de denominación, pasándose a llamar Día de la Malaria en las Américas. 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. El año 2025 hasta la S.E. 45 en la Provincia de Alto Amazonas se ha notificado 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.

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.

Email:epide160201@yahoo.com

DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA

Infecciones respiratorias agudas 414

EDA acuosa 188

Dengue sin señales de alarma 71

Leptospirosis 22

Neumonía <5 años 09

Ofidismo 05

Dengue con Señales de Alarma 04

Tosferina 03

Varicela 01

Leishmaniasis mucocutánea 01

Sifilis Materna 01

Hepatitis B 00

Eda Disentérica 00

SOB/ASMA 00

Loxocelismo 00

Dengue Grave 00

Malaria por p. Vivax 00

Leishmaniasis Cutánea 00

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

El año 2025 hasta la S.E. 45 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) 45- 2025, no 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.

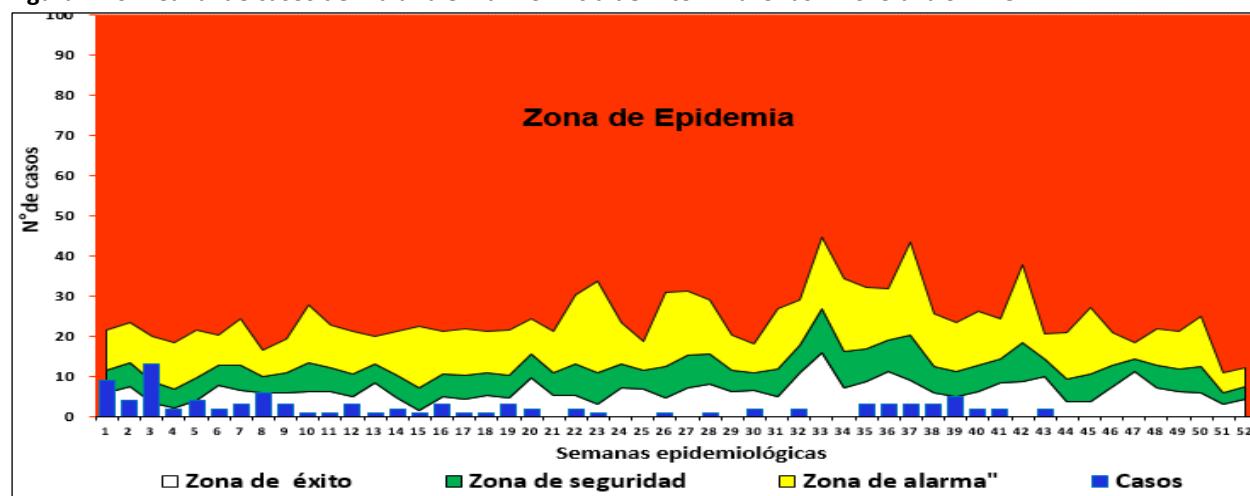
Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2025 a la (S.E.45)

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. 45.

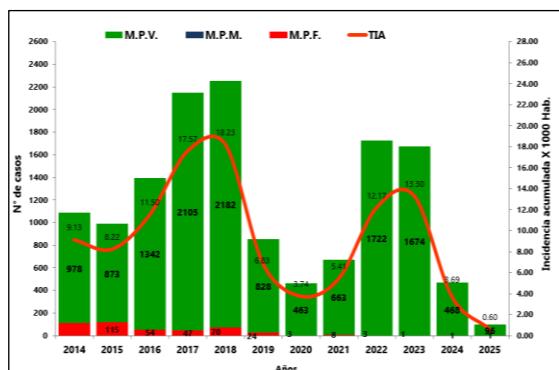


Fuente: Notiweb-Individual

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).

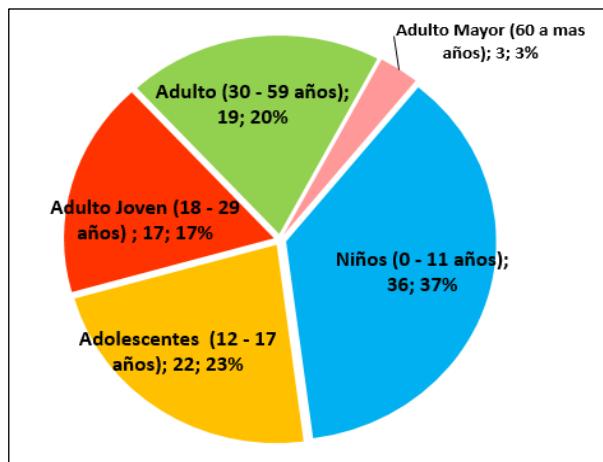
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2014-2025.



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 45 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° 45 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° 45 notifica 1608 casos de dengue, de estos el 21% (336 casos) son probables y el 79% (1272 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% (1407) son casos de Dengue sin signos de alarma, 12.6% (196) 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 45	Acumulado SE 45	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 45	Acumulado SE 45	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	1	0.05	0	0	0	21	0.81	0	0	20	INCREMENTO
Jeberos	4	10	1.85	0	0	0	0	0.00	0	0	-10	DISMINUCIÓN
Lagunas	38	283	19.28	0	0	6	99	6.55	6	0	-184	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	0	0.00	0	0	4	26	4.83	0	0	26	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	0	35	4.95	2	0	34	INCREMENTO
Yurimaguas	180	2386	30.84	0	0	43	1427	13.93	30	2	-959	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	222	2681	21.07	0	0	53	1608	9.88	38	2	-1073	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 45.

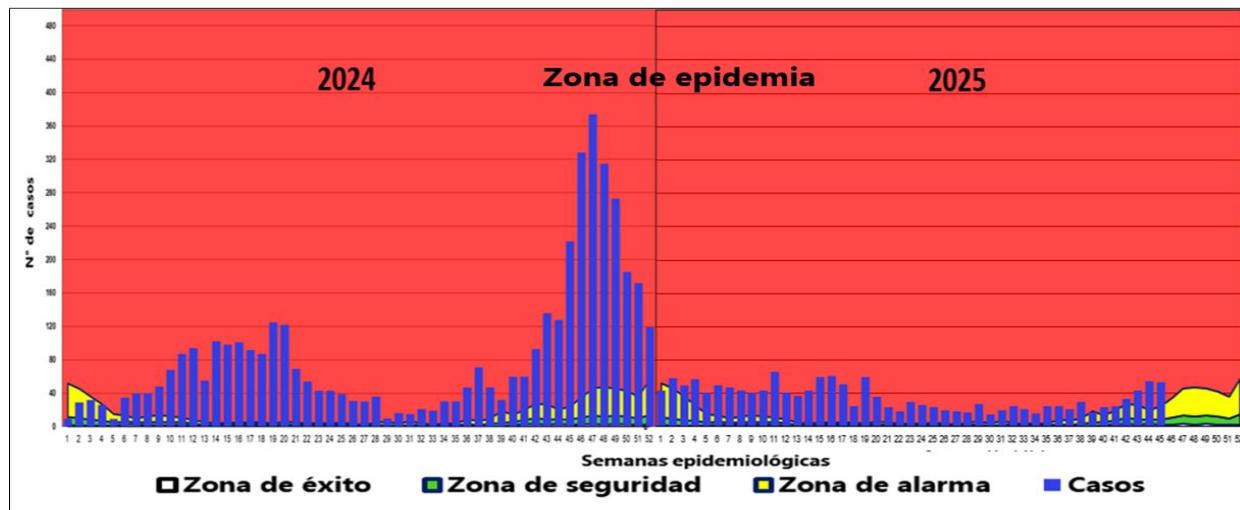


Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

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 45 se reportan 1608 casos con 2 fallecidos.

Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 45.



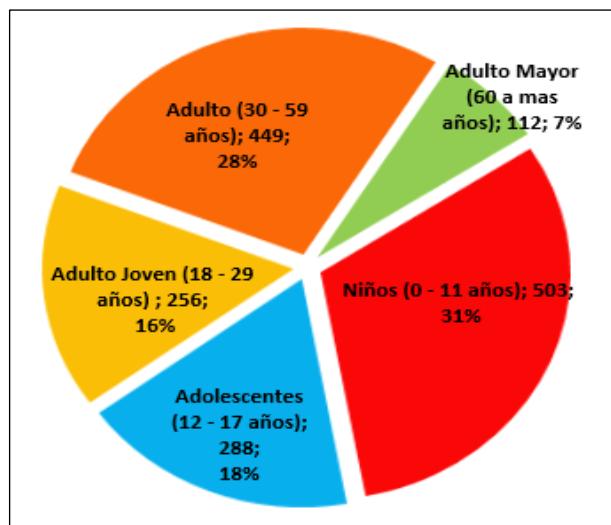
Fuente: Notiweb-Individual

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.

Etapas de Vida	Femenino	Masculino	TTT	%
Niños (0 - 11 años)	224	279	503	31
Adolescentes (12 - 17 años)	143	145	288	18
Adulto Joven (18 - 29 años)	151	105	256	16
Adulto (30 - 59 años)	262	187	449	28
Adulto Mayor (60 a mas años)	54	58	112	7
Total	834	774	1608	100



Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 28% (449 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 31% (503 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 16% (256 casos) por etapa adolescentes (12 - 17 años) con el 17% (288 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 7% (112 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 45 se han notificado en el acumulado de 50 casos de Leishmaniasis el 91% (43 casos) por Leishmaniasis cutánea y el 9% (07 casos) por leishmaniosis mucocutánea.

1.3.1.- LEISHMANIASIS CUTÁNEA

La Leishmaniosis Cutánea es la forma más común de esta enfermedad parasitaria y es causada por protozoos del género de leishmania, provocando ulceras en la piel que puedan causar cicatrices. Este año 2025 en esta semana no se presentó caso, se tiene un acumulado de 43 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 45	Acumulado SE 45	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 45	Acumulado SE 45	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° 45 se tiene como acumulado de 07 casos, se debe continuar con la búsqueda activa.

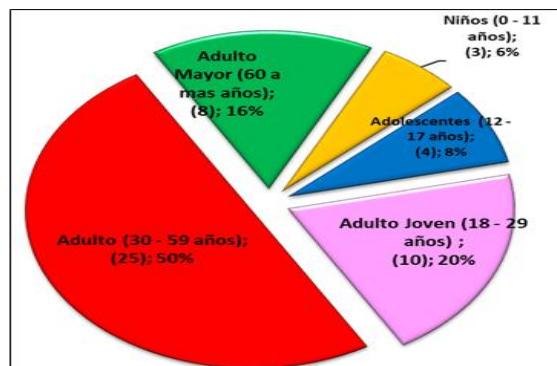
Tabla N° 04. Casos de Leishmaniasis Mucocutánea por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2024-2025.

Distritos	2024				2025				Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE 45	Acumulado SE 45	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 45	Acumulado SE 45	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	4	0.15	0	4	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	7	0.04	0	4	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología

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

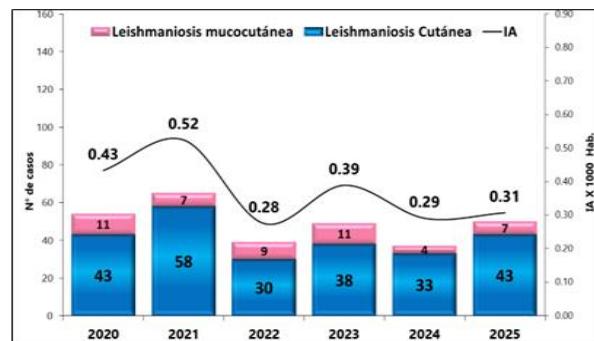


Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 50% (25 casos), seguido de niños (0-11 años) con 6% (3 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 20% (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).

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



Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

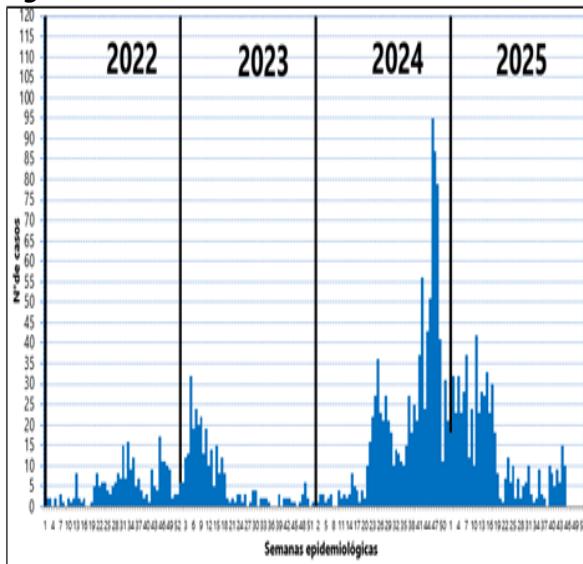
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria Leptospira interrogans, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariiedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma leve a una enfermedad grave y a veces fatal. Tiene potencial epidémico, generalmente después de lluvias intensas. Sus síntomas pueden parecerse a varias enfermedades, como influenza, dengue y otras enfermedades hemorrágicas de origen viral; es importante el diagnóstico correcto (clínico y de laboratorio) al inicio de los síntomas para evitar casos graves y salvar vidas principalmente en situaciones de brotes, en la S.E. N° 45 se notificó 10 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 624 casos con una tasa de incidencia (TIA) 3.83 x 1000 habitantes. Los casos de leptospirosis de incremento en la mayoría de distritos y estos datos resaltan la importancia de la vigilancia epidemiológica y posibles medidas de control en los distritos con mayor incremento.

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

Distritos	2024				2025				Variaciones 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	S.E. N° 45	Acumulado S.E. N° 45	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 45	Acumulado S.E. N° 45	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	5	86	4.68	0	0	28	1.22	0	-58	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	1	0.18	0	0	4	0.58	0	3	INCREMENTO
Lagunas	41	86	5.86	0	0	81	5.36	0	-5	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	3	0.66	0	0	10	1.86	0	7	INCREMENTO
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	17	2.45	0	0	26	3.68	0	9	INCREMENTO
Yurimaguas	49	549	7.10	0	10	475	4.51	0	-74	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	95	742	5.83	0	10	624	3.83	0	-12	DISMINUCIÓN

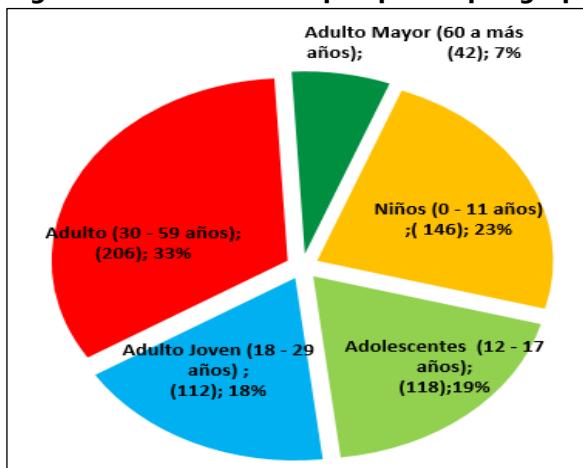
Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

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

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

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

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

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 23% (146 casos) seguido por etapa de vida Adulto (30-59 años) con 33% (206 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 18% (112 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 19% (118 casos) y Adulto Mayor (>60) con 7% (42 casos). Esto sugiere que los niños y adultos son los grupos más afectados, posiblemente debido a factores de exposición ambiental o laborales.

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

2.2.- OFIDISMO (X20)

Es el síndrome causado por la inoculación de sustancias venenosas de alguna de las serpientes venenosas. Existen unas tres mil especies de serpientes en el mundo, de ellas al menos el 10% son venenosas para el ser humano. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: Viperidae, Elapidae, Hydrophidae, Atractaspididae y Colubridae. En el Perú, los nombres de las serpientes están en relación con las aéreas geográficas y cada una adopta un nombre diferente, así tenemos: el género *Lachesis* (shushupe) se encuentra solo en la selva, el género *Crotalus* (cascabel) se encuentra en Sandia (Puno) y Tambopata (Madre de Dios), los géneros *Bothrops* (jergón) y *Microtus* (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° 45 se reportó 05 casos de ofidismo, con un Acumulado de 115 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.71 por 1000 habitantes.

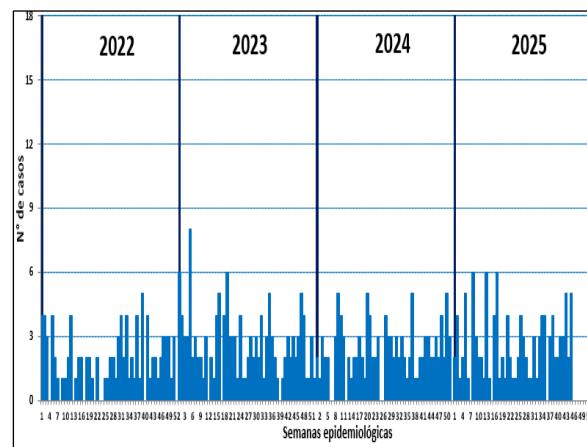
Tabla N° 06. Casos de Ofidismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024- 2025.

Distritos	2024				2025				Variacion 2024- 2025	Comportamiento del año 2025 en relacion al 2024
	45	Acumulado S.E. N° 45	TIA(1000 hab.)	Defunciones	45	Acumulado S.E. N° 45	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	8	0.43	0	1	22	0.96	0	14	INCREMENTO
Jeberos	0	5	0.92	0	0	15	2.17	0	10	INCREMENTO
Lagunas	1	16	1.09	0	2	10	0.66	0	-6	DISMINUCION
Santa Cruz	0	3	0.66	0	0	7	1.30	0	4	INCREMENTO
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	16	2.31	1	0	19	2.69	0	3	INCREMENTO
Yurimaguas	1	52	0.67	0	2	42	0.40	0	-10	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	2	100	0.79	1	5	115	0.71	0	15	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

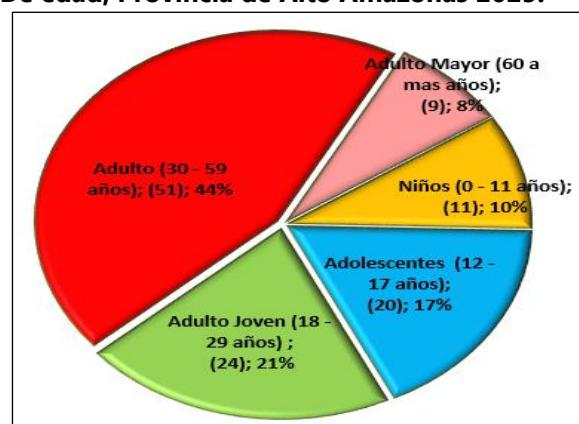
figura N° 12. Tendencia de Casos de Ofidismo, Provincia de Alto Amazonas 2025.



Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología

Figura N° 13. Casos de Ofidismo por grupo De edad, 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. 45 se reporta varios picos, superando 6 casos en ciertas semanas. (Figura N° 12).

La mayoría de los casos corresponde a la etapa adulto (30 - 59 años) con 44% (51 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 17% (20 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 21% (24 casos), Adulto Mayor (>60) con 8% (9 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 10% (11 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° 45 de este año, se notifica 188 con un acumulado de 7648 casos de EDA acuosa TIA 46.99 X 1000, hab. con un 20% de incremento a comparación del año 2024. (Tabla N°07).

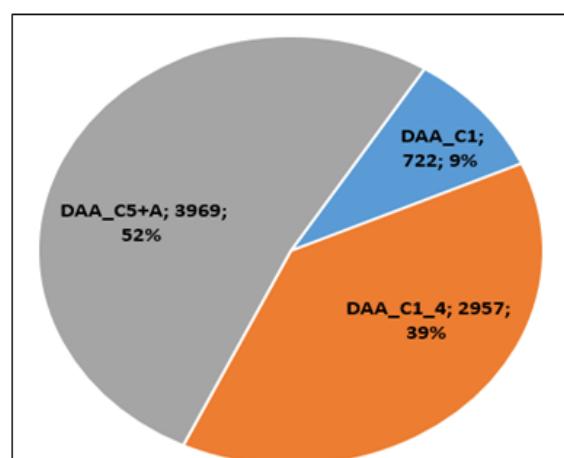
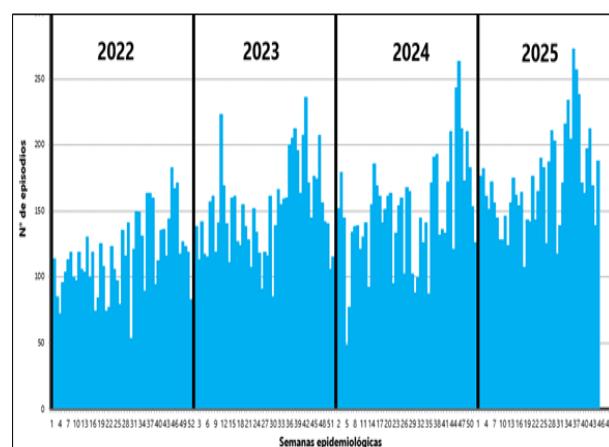
Los incrementos de las EDAs se presentaron en los distritos de Jeberos, Lagunas, Santa Cruz, Tnte. Cesar Lopez Rojas y Yurimaguas. Es crucial reforzar la vigilancia y las acciones preventivas para reducir la incidencia ya que en estas épocas hay temporadas de lluvias en la selva, ocasionando desbordes 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° 45								Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024	
	2024				2025						
	Nº Episodios SE. 45	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 45	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE. 45	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 45	Defunciones Acumulado	
Balsapuerto	44	1211	66.20	0	0	30	1192	46.14	1	1	-19
Jeberos	5	280	51.72	0	0	43	351	50.89	0	0	71
Lagunas	27	856	158.12	0	6	11	879	58.15	0	0	23
Santa Cruz	34	208	45.77	0	0	2	473	87.87	0	0	265
Tnte. Cesar López Rojas	8	354	51.03	0	0	16	527	74.60	0	0	173
Yurimaguas	125	3447	44.55	0	0	86	4226	41.24	1	2	779
Total Alto Amazonas	243	6356	49.95	0	6	188	7648	46.99	2	3	1292

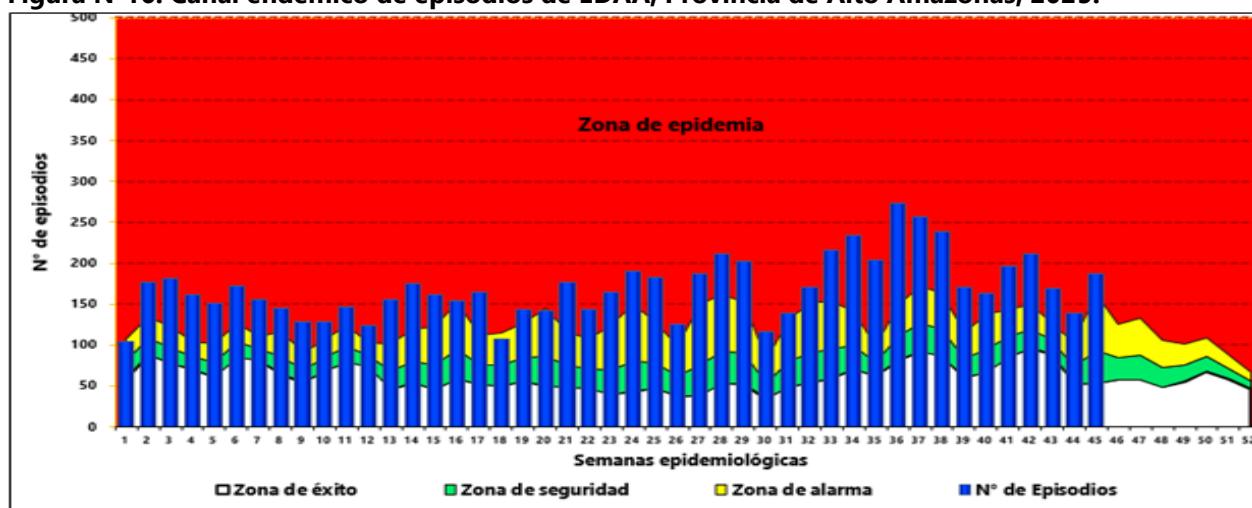
Fuente: Notiweb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 14. Episodios de diarreicas 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.45, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 52% con (969 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 39% (2957 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 9% (722 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 45 nos muestra un incremento 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 disentérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 45 EDA disentérica se presentaron 06 casos, con un acumulado de 125 casos de EDA disentéricas TIA 0.77 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2024. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

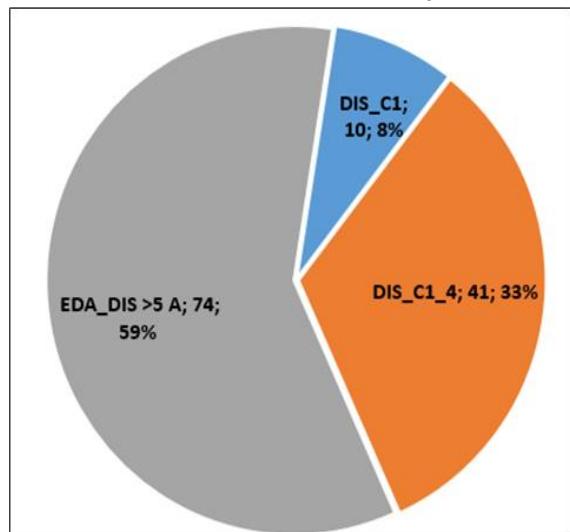
Tabla N° 08. Casos de enfermedad diarreica disentérica, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 45								Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024				2025							
	Episodios SE 45	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 45	Defunciones Acumulado	Episodios SE 45	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 45	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	2	29	1.59	0	1	0	33	1.28	0	0	4	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	1	11	2.42	0	0	1	14	2.60	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	5	49	0.48	0	1	12	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	3	92	0.72	0	3	6	125	0.77	0	1	33	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-EDA

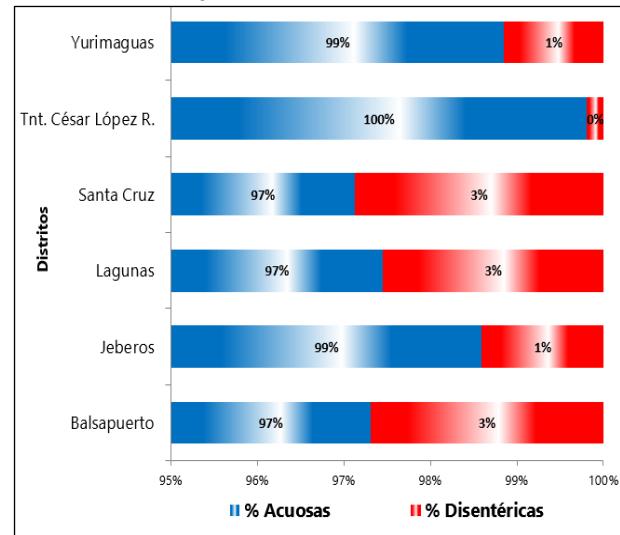
Elaborado: Área de Epidemiología

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



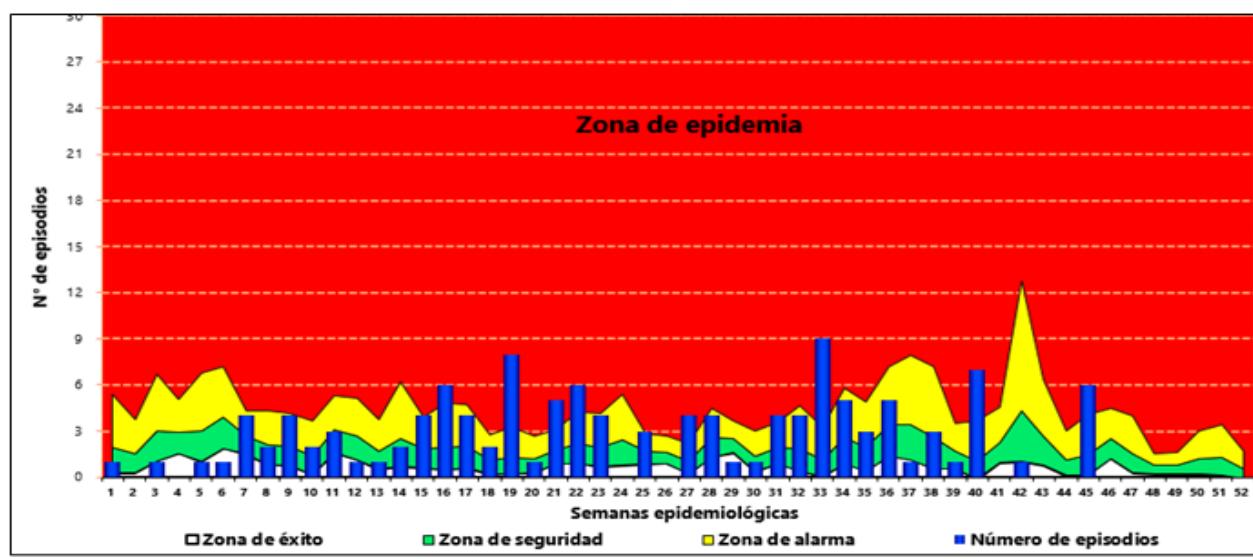
Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

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



Los Episodios de enfermedades diarreas agudas disentéricas, hasta la S.E. 45 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 51% con (74 casos), 1-4 años con 33% (41 casos) y <1 año con 8% (10 casos). (Fig. N°17).

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



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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

3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

Las Infecciones Respiratoria agudas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 45 se han notificado 414 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 14485 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 732.90 por cada 1000 menores de 5 años.

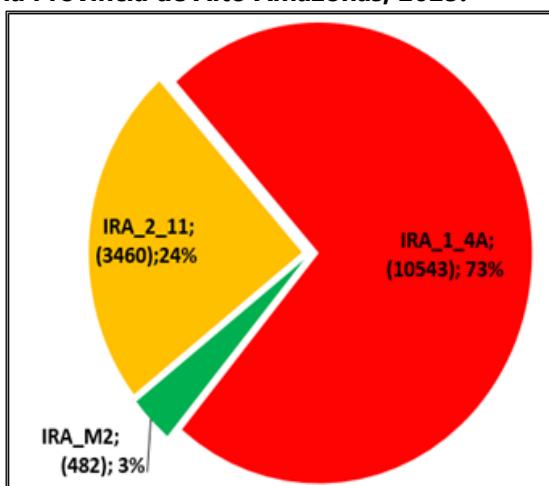
Tabla N° 09. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazona, 2024 –2025

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 45						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024			2025						
	Nº Episodios SE 45	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 45	Acumulado	TIA (1000 Hab)				
Balsapuerto	67	2218	1017.90	110	2387	543.49	169	INCREMENTO		
Jeberos	17	760	1178.29	24	805	691.58	45	INCREMENTO		
Lagunas	32	1398	799.77	29	1885	1212.22	487	INCREMENTO		
Santa Cruz	9	472	872.46	19	921	1253.06	449	INCREMENTO		
Tnte. Cesar López Rojas	11	665	805.08	13	736	944.80	71	INCREMENTO		
Yurimaguas	192	7722	838.07	219	7751	695.84	29	INCREMENTO		
Total Alto Amazonas	328	13235	873.42	414	14485	732.90	1250	INCREMENTO		

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología

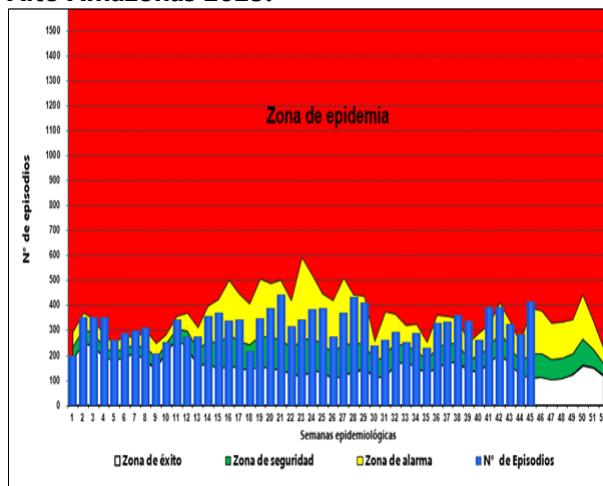
Figura N° 20. Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



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% (10543 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (3460 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (482 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 EPIDEMIA** 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. 45 del presente año se notificaron 258 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 13.05 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 21% (46 casos) con respecto del mismo periodo del año 2024. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 15.57 por 1000 menores de 5 años.

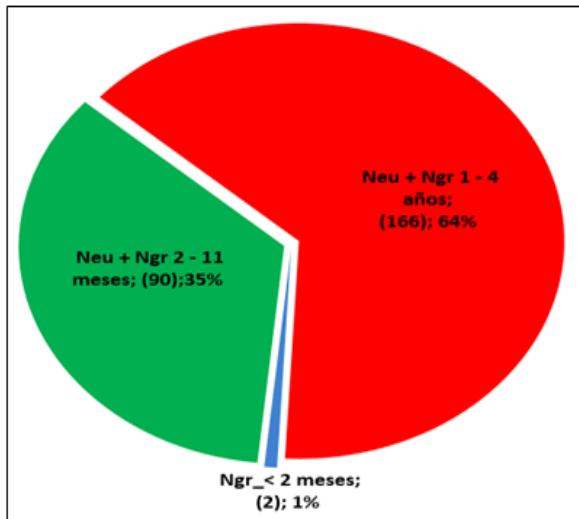
Tabla N°10. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 43									Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024	
	2024					2025						
	Nº Episodios SE 43	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 43	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE 43	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 43	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	0	46	21.11	0	0	0	12	2.73	0	1	-34	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	2	3.10	0	1	1	5	4.30	0	0	3	INCREMENTO
Lagunas	0	21	12.01	0	2	4	47	30.23	0	0	26	INCREMENTO
Santa Cruz	0	3	5.55	0	0	0	14	19.05	0	0	11	INCREMENTO
Trte. Cesar López Rojas	0	5	6.05	0	1	2	11	14.12	0	0	6	INCREMENTO
Yurimaguas	5	135	14.65	1	1	2	169	15.17	0	0	34	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	5	212	13.99	1	5	9	258	13.05	0	1	46	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.

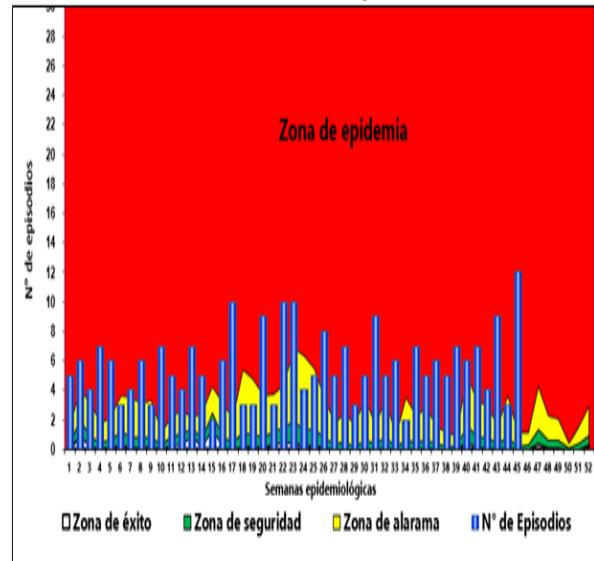


Fuente: Notiweb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología Hasta S.E N° 45

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 64% (166 casos) seguido de (2-11 meses) con 35% (90 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 EPIDEMIA**. (fig. 23).

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°45

3.2.3 SINDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOB/ASMA).

Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por la obstrucción transitoria y reversible del flujo aéreo en los bronquios, generalmente debido a la inflamación, espasmo del músculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 45 se presentaron cero casos, con un acumulado de 230 casos con una tasa de incidencia acumulada de 11.38 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 62% (88) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

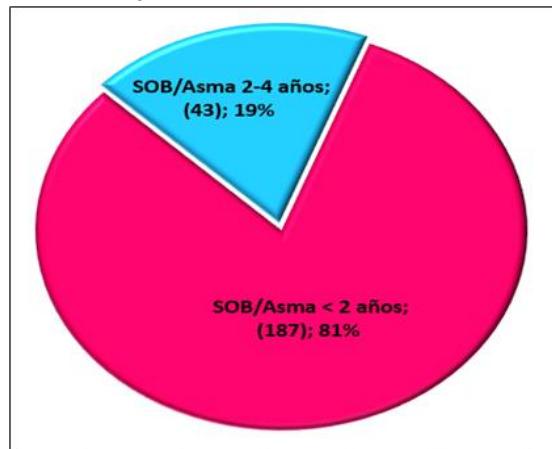
Tabla N° 11. Casos de SOBA en menores de 5 años, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 45						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024			2025						
	Nº Episodios SE 45	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 45	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	DISMINUCIÓN		
Santa Cruz	0	2	3.70	0	3	4.14	1	INCREMENTO		
Tnte. Cesar López Rojas	0	4	4.84	0	2	2.56	-2	DISMINUCIÓN		
Yurimaguas	0	122	13.24	0	220	19.13	98	INCREMENTO		
Total Alto Amazonas	0	142	9.37	0	230	11.38	88	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.

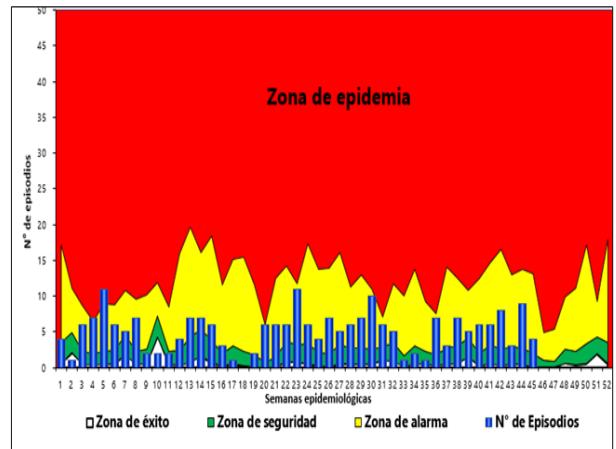


Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 45

La mayoría de los casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 81% (187 casos) y 2-4 años con 19% (43 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° 45

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.

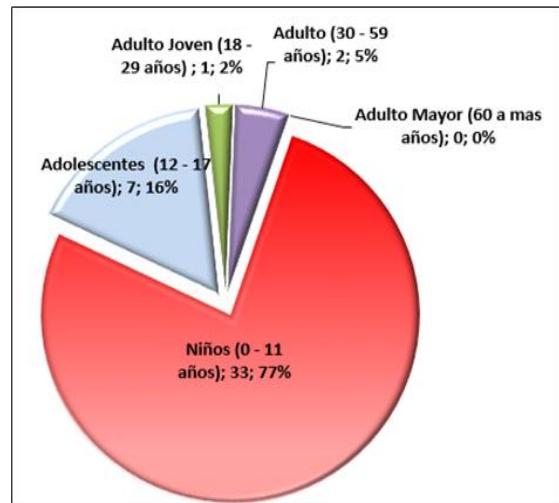
Hasta la SE N° 45 de este año, se notifica casos 43 casos de varicela sin complicación, con una incidencia acumulada TIA 0.26 X 1000 hab. (Tabla N° 12).

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	17	17	0.17
Total provincial	162771	0	112	112	0.88	0	43	43	0.26

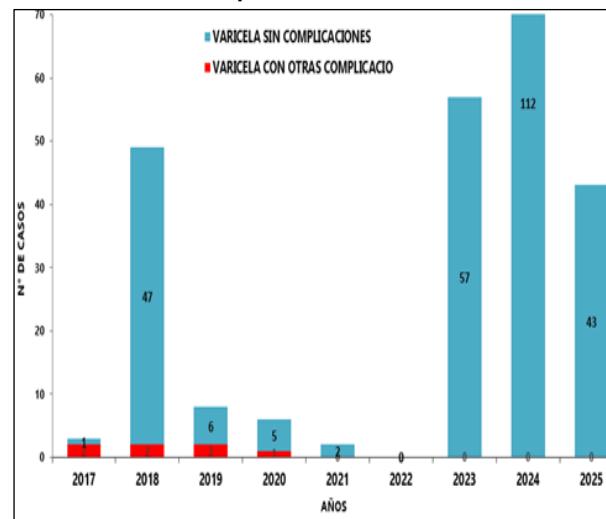
Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

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



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

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



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

La mayoría de los casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 77% (33 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 2% (1 caso), etapa adolescente (12-17 años) con 16% (07 casos) y etapa adulta (30-59 años) con 5% (2 casos) (Figura N° 26).

3.4 SÍFILIS (A58)

Sífilis es un problema de salud pública importante a nivel mundial. Es una infección bacteriana causada por **Treponema pallidum** que da lugar a una morbilidad y mortalidad sustanciales. Se trata de una infección de transmisión sexual (ITS) que generalmente se transmite por el contacto con úlceras infecciosas presentes en los genitales, el ano, el recto, los labios o la boca; por medio de las transfusiones de sangre, o mediante la transmisión materna infantil durante el embarazo.

3.4.1 SÍFILIS MATERNA (O98.1)

La Sífilis Materna es una infección que aumenta durante la segunda mitad del embarazo y si no es tratada se asocia a un riesgo significativo de aborto, muerte fetal, parto prematuro, muerte perinatal, así como otros trastornos y secuelas con afectación de diversos órganos y marcado deterioro de la calidad de vida de los niños que nacen vivo.

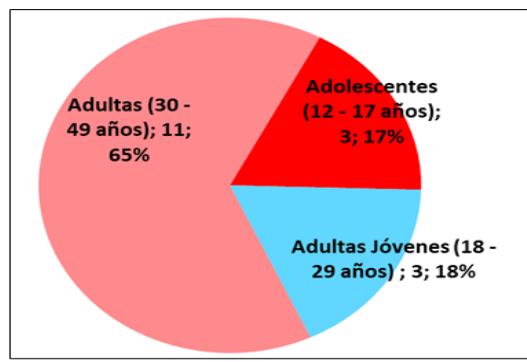
En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 45 notifica 17 casos de sífilis materna, con una tasa de incidencia acumulada (TIA) 2.08 comparando con el mismo período del año 2024 (30 casos). La incidencia acumulada a nivel del distrito de Yurimaguas es de 3.40 casos por cada 1000 habitantes.

Tabla N° 13. Casos de Sífilis Materna, 2024-2025*

Distritos/ Años	Gestantes 2025	2024			2025		
		Casos	F	TIA	Casos	F	TIA
Balsapuerto	2166	0	0	0.00	1	0	0.46
Jeberos	1105	1	0	5.00	0	0	0.00
Lagunas	607	3	0	5.53	2	0	3.29
Santa Cruz	224	0	0	0.00	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	246	0	0	0.00	1	0	4.07
Yurimaguas	3829	26	0	9.09	13	0	3.40
Total provincial	8177	30	0	6.38	17	0	2.08

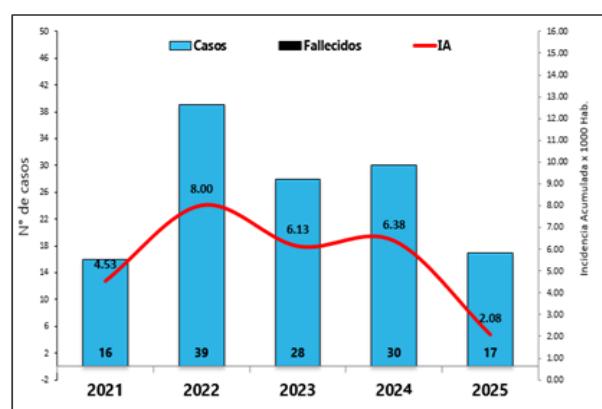
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 45

Figura N° 29. Casos de Sífilis Materna en la Provincia de Alto Amazonas, 2021-2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 45

La mayoría de los casos de sífilis afecta al grupo de edad de adultas jóvenes (18-29) con el 18% (03 casos), seguido de mujeres adultas (30-49) con 65% (11 casos) y Adolescentes (12-17) con el 17% (03 casos). (fig. 30). El comportamiento de la enfermedad muestra variaciones, con un pico en 2022 y un descenso en los años siguientes. (fig. 30).

3.5 TOS FERINA (A37)

La **tos ferina**, también conocida como **coqueluche**, es una enfermedad respiratoria altamente contagiosa causada por la bacteria *Bordetella pertussis*. Se transmite por el aire y provoca ataques de tos severos que dificultan la respiración, especialmente en bebés y niños pequeños.

Hasta la SE N° 45 de este año, se notifica 09 casos entre confirmados y probables de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 0.06 X 1000 hab. (Tabla N° 14).

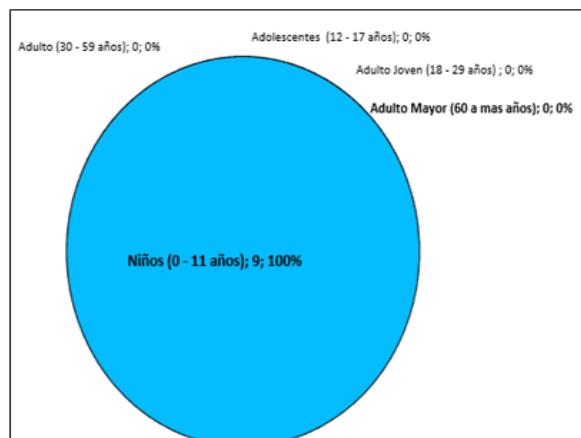
Tabla N°14. Casos de Tos ferina, 2024-2025.

Años Distritos / Tipo de DX	Población 2025	2024					2025				
		C	P	F	T	TIA	C	P	F	T	TIA
Balsapuerto	25836	0	0	0	0	0.00	0	1	0	1	0.04
Jeberos	6897	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00
Lagunas	15117	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00
Santa Cruz	5383	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	7064	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00
Yurimaguas	102474	0	0	0	0	0.00	4	4	0	8	0.08
Total provincial	162771	0	0	0	0	0.00	4	5	0	9	0.06

Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

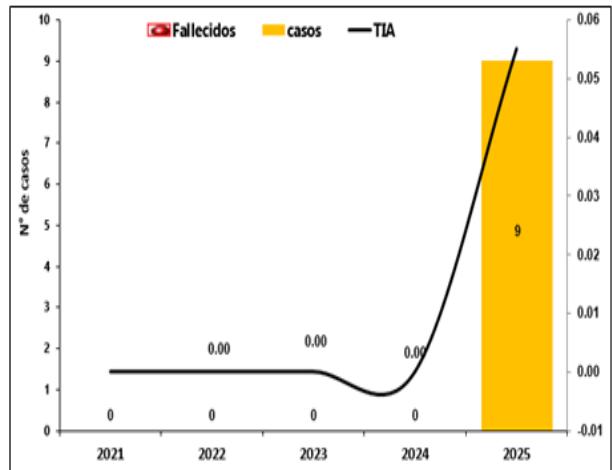
Figura N° 30. Casos de Tos ferina por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

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



Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSA

La mayoría de los casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 100% (09 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 0% (0 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 0% (0 casos) y etapa adulta (30-59 años) con 0% (0 caso) y adulto mayor (60 +) con 0% (0 caso) (Figura N° 32). Durante cuatro años consecutivos (2021-2024) no se reportaron casos de Tosferina en la provincia. En el 2025 se notificaron 09 casos, lo cual representa un alza significativa, evidenciándose un inicio de un brote tras años sin casos. (fig 31).

3.6 VIH/SIDA

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

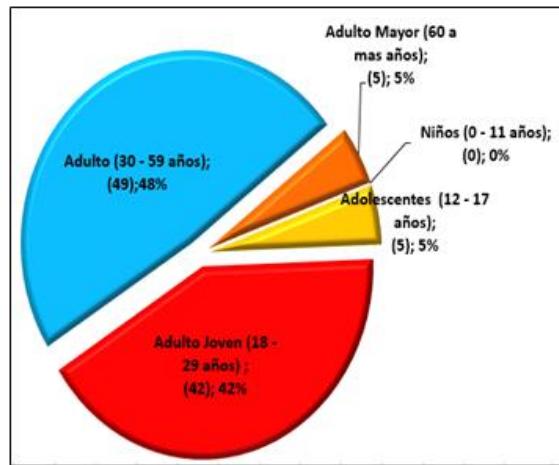
Hasta la SE N° 45 de este año, se notifica 101 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.62 X 1000 hab. De las cuales 62 casos de VIH, 39 casos de SIDA y 9 fallecidos. (tabla N° 15).

Tabla N° 15. Casos de VIH/SIDA, 2024-2025.

Distritos	Población 2025	2024					2025					
		VIH	SIDA	T	GEST	F	VIH	SIDA	T	GEST	F	
Balsapuerto	25876	5	1	6	2	1	0.22	4	0	4	1	0
Jeberos	6909	0	0	0	0	0	0.00	3	1	4	0	0
Lagunas	15200	0	0	0	0	0	0.00	4	1	5	0	1
Santa Cruz	5378	0	0	0	0	0	0.00	0	1	1	0	0
Teniente Cesar López. R.	7057	0	1	1	0	0	0.14	0	0	0	0	0
Yurimaguas	102840	82	24	106	5	13	1.29	51	36	87	4	8
Total provincial	163260	87	26	113	7	14	0.83	62	39	101	5	9
												0.62

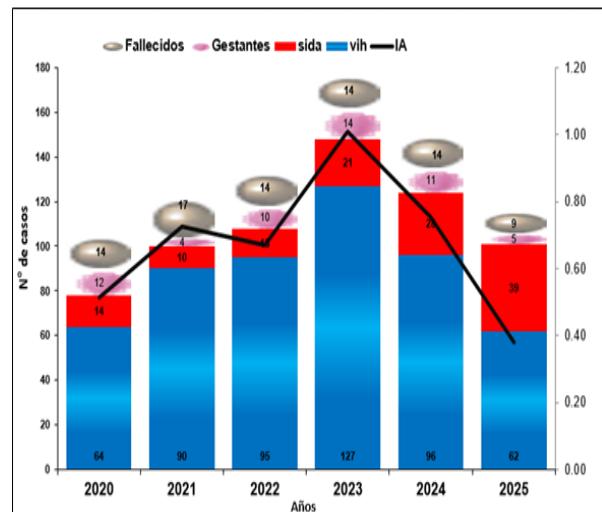
Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 32. Casos de VIH/SIDA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 45

Figura N° 33. Casos de VIH/SIDA, en la Provincia de Alto Amazonas, 2020- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 45

La mayoría de los casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 48% (49 casos), adulto joven (18-29 años) con 42% (42 casos), etapa adulto mayor (+60 años) con 5% (05 casos) y etapa adolescente (12-17 años) con 5% (05 casos).

3.7 TUBERCULOSIS (A15, A18)

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

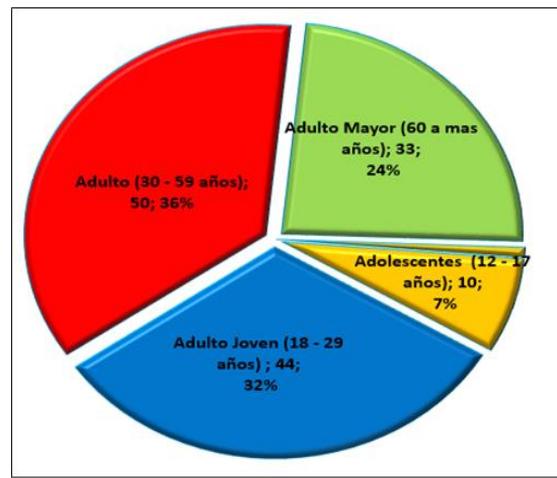
Hasta la SE N° 45 de este año, se notifica 138 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 1.02 X 1000 hab. De las cuales casos son 96 casos de TBC Pulmonar y 38 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 14).

Tabla N°16. Casos de Tuberculosis, 2024-2025.

Distritos	2024	F	2025	F	IA
Balsapuerto	15	2	15	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	114	7	1.30
TOTAL	173	30	138	10	1.02

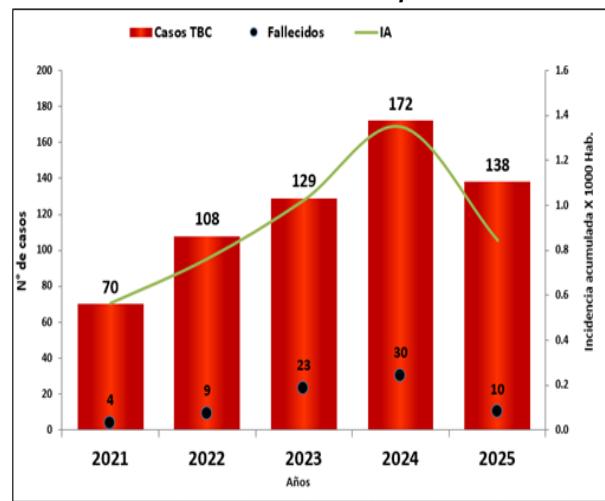
Fuente: Área de Epidemiología

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°45

Figura N° 35. Casos de Tuberculosis, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°45

La mayoría de los casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 36% (50 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 24% (33 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 32% (44 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°34). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2024, seguido de una reducción en 2025. (fig. 35).

IV. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICOS DE VIRUS RESPIRATORIOS.

Es el conjunto de actividades continuas, sistemáticas y planificadas destinadas a recolectar, analizar e interpretar información sobre la incidencia, prevalencia y características de los virus respiratorios en la población, con el propósito de orientar las acciones de prevención, control y respuesta antes brotes o epidemias. En esta vigilancia se encuentran el siguiente virus:

- **Virus de la influenza(gripe):** influenza A (H1N1, H3N2) e influenza B. Se vigila constantemente por su alta capacidad de mutar y causar epidemias o pandemias.
- **Virus sincitial respiratorio (VSR o RSV):** Causa bronquiolitis y neumonía, especialmente en niños y adultos mayores. Es uno de los principales motivos de hospitalización infantil.
- **Coronavirus (incluyendo SARS-COVID-2).**
- **Adenovirus respiratorios:** pueden causar infecciones respiratorias agudas, faringitis, conjuntivitis y neumonía.
- **Parainfluenza humana (tipos 1,2,3,4):** causa laringotraqueítis (crup), bronquitis y neumonía, sobre todo en niños.
- **Metapneumovirus humanos (Hmpv):** similar al VSR, afecta sobre todo a lactantes, ancianos.
- **Rinovirus y enterovirus:** principales agentes del resfriado común, pueden causar complicaciones respiratorias severas.

En la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E 45 se presentaron casos confirmados de virus respiratorios. De 45 muestras analizadas 17 son confirmados, destacando la presencia predominante de Influenza y del Virus Sincicial respiratorio, mientras que una proporción importante de muestra (42%) no presento detección viral. (tabla N° 17)

Tabla N°17. Casos confirmados de virus respiratorios 2025

TIPO DE VIRUS RESPIRATORIOS	JEBEROS	IPRESS LA LOMA	LA NATIVIDAD	Total general
NEGATIVO	3	9	7	19
SIN RESULTADO		1	8	9
SINCICIAL RESPIRATORIO		2	3	5
INFLUENZA A		1	4	5
SARS-COV-2 (COVID 19)		1	2	3
METANEUMOVIRUS	1			1
INFLUENZA A (H3N2)			1	1
INFLUENZA B			1	1
RINOVIRUS			1	1
Total general	4	14	27	45

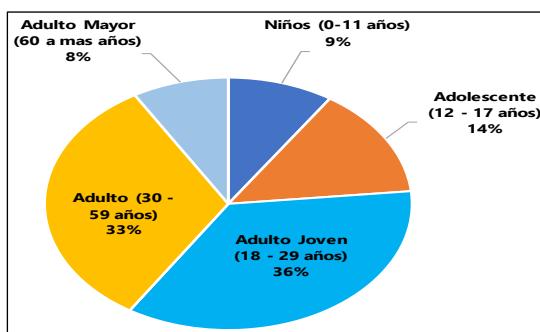
Fuente: Notiweb-Influenza- Área de Epidemiología

V. VIGILANCIA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES.

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.

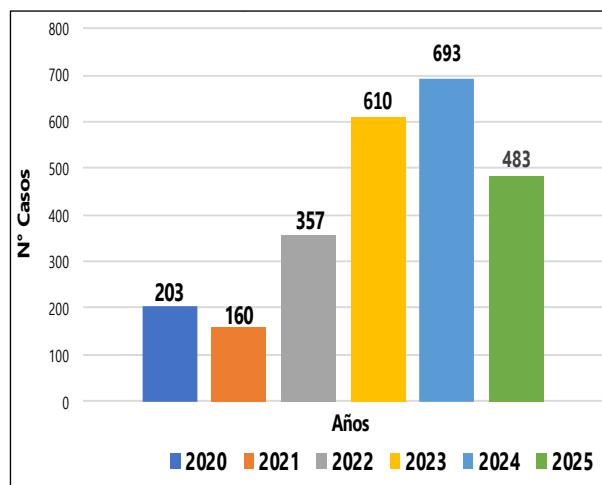
Figura N° 36. Casos de accidentes de tránsito atendidos por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 33%, seguido adulto joven (18 - 29 años) con el 36% y adolescentes (12-17) con el 14%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 9% y adulto mayor (>60 años con 8%, (Figura N° 36).

Figura N° 37. Casos de accidentes de tránsito, Provincia de Alto Amazonas 2020-2025.



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

N° 38. Casos de Accidentes de Tránsito por lugar de Ocurrencia- 2025.

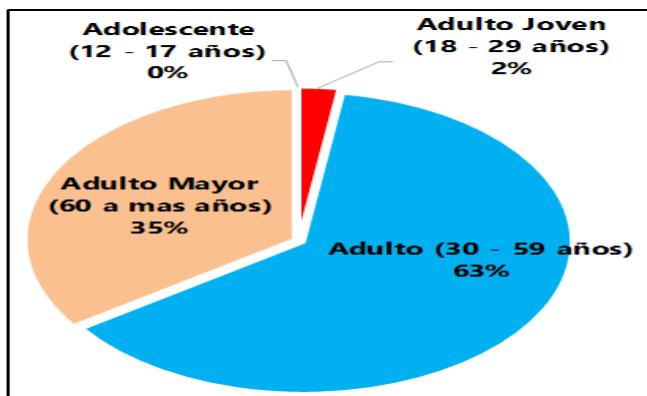
Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
Via de evitamiento	64	13.3	Atahualipa	2	0.4
15 de Agosto	63	13.0	Carretera Centro Chambira	2	0.4
Carretera Ygs Tarapoto	50	10.4	Carretera Cotoyacu	2	0.4
Libertad	47	9.7	AAHH Tiwinza	2	0.4
Carretera Munichis	20	4.1	Jose Galvez	2	0.4
Zamora	17	3.5	AAHH Buena Vista	2	0.4
Las Americas	17	3.5	Daniel A. Carrion	2	0.4
Jose Riera	11	2.3	AAHH Maderos	2	0.4
Circunvalación carret.	11	2.3	Jeberillos	2	0.4
Victor Sifuentes	10	2.1	Maynas	2	0.4
Tacna	9	1.9	Psje. La Loma	2	0.4
Alfonso Ugarte	9	1.9	AAHH Los Maderos	2	0.4
Fco. Bardalez	8	1.7	Nuevo Yurimaguas	1	0.2
Mcal. Castilla	6	1.2	AAHH Filadelfia	1	0.2
Ucayali	6	1.2	Hipolito Unanue	1	0.2
AAHH San Juan	6	1.2	Progreso	1	0.2
Iquitos	6	1.2	Carretera Callao	1	0.2
Angamos	6	1.2	Carretera San Katal	1	0.2
Condamine	5	1.0	Pastaza	1	0.2
Aguirre	5	1.0	Julio C. Arana	1	0.2
Carretera Nva Reforma	5	1.0	Miguel Irizar	1	0.2
Aviacion	5	1.0	Km. 21 Manana Melgar	1	0.2
Tte. Zecada	5	1.0	Marahon	1	0.2
Mi Peru	4	0.8	Iachá	1	0.2
Carretera	4	0.8	Munichis	1	0.2
Grau	4	0.8	Oromina	1	0.2
AAHH Independencia	3	0.6	Luis Ibarra	1	0.2
AAHH Pijuyal	3	0.6	PPJ 82	1	0.2
McAl. Caceres	3	0.6	San Martin	1	0.2
Comercio	3	0.6	Jorge Chavez	1	0.2
AAHH Violeta Correa	3	0.6	Carretera Ygs-Balsapuerto	1	0.2
Arica	3	0.6	AAHH LA Ramada	1	0.2
Garcilazo	3	0.6	Julio C. Pinedo	1	0.2
Jaurequi	3	0.6	(en blanco)	1	0.2
Juan Primo Ruiz	3	0.6	AAHH Laguna Verde	1	0.2
Km. 30 Santo Tomas	3	0.6	28 de Julio	1	0.2
			Bolognesi	1	0.2
			Moto Cross	1	0.2
			Total	483	100

Los casos de accidente de tránsito en este año 2025 hasta la S.E 45 hay 483 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.

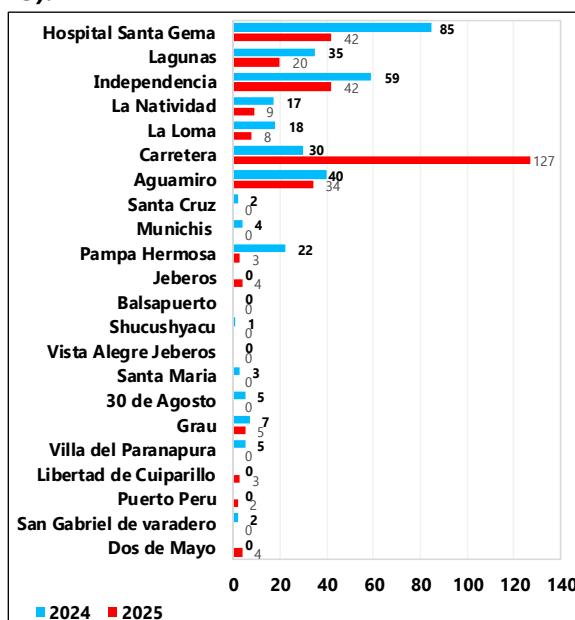
Figura N°39. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas,2025.



Fuente: Notiweb-Vig. Diabetes

Elaborado: Epidemiología DRSAA

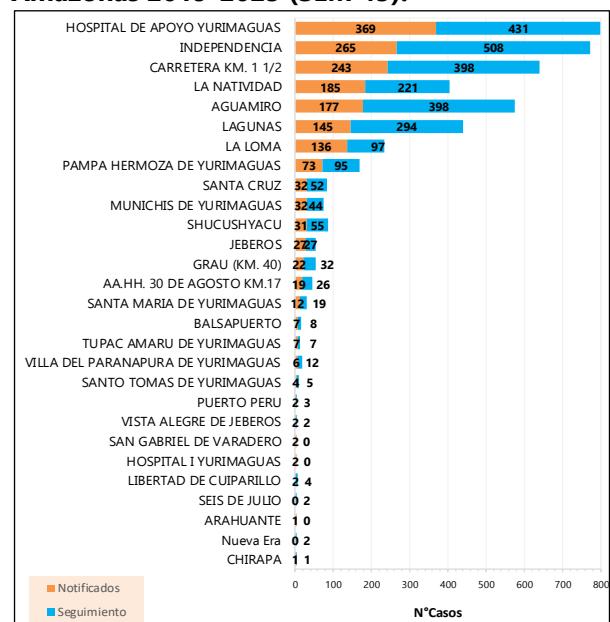
Figura N° 40. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2024-2025 (SEM 45).



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

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° 39).

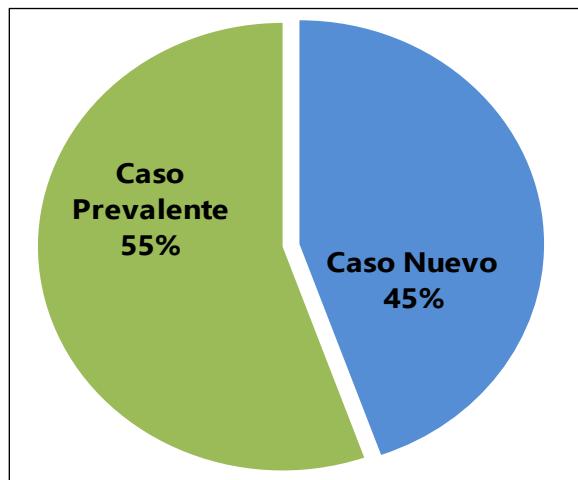
Figura N° 41. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2019-2025 (SEM 45).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología

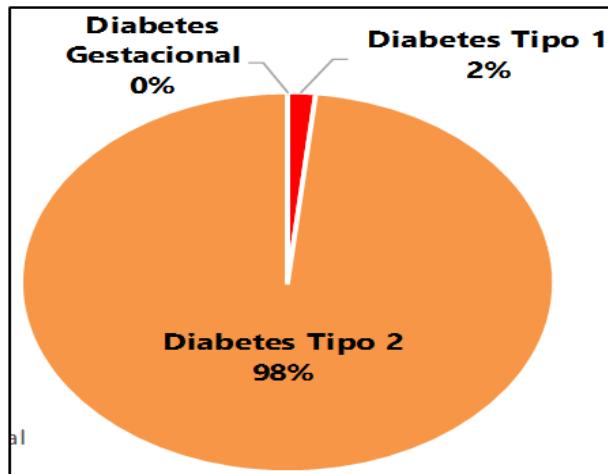
Carretera, Aguamiro, Jeberos, Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Paranapura, Shucushyacu

Figura N° 42. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2025 (sem 45).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología

Figura N° 43. Tipos de Diabetes según atención, Provincia de Alto Amazonas, año 2025 (Sem. 45).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología

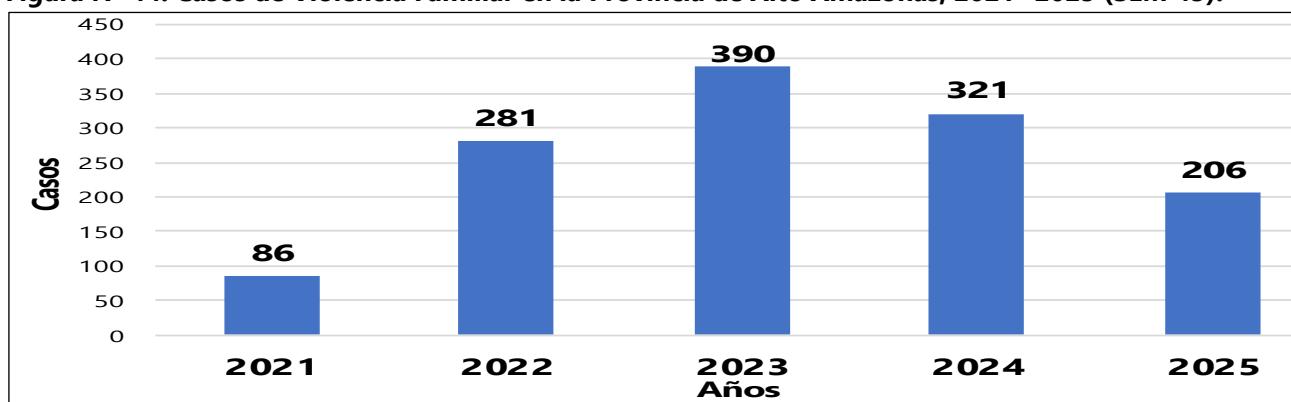
La mayoría de Los casos de diabetes corresponde a Diabetes Tipo 2 con un 98%, Diabetes tipo 2 con un 0%, Diabetes Gestacional con 0% (Figura N° 42).

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.

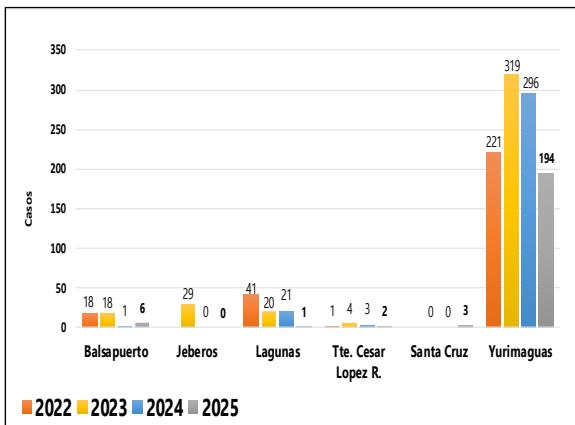
Hasta la S.E 45 la Provincia de Alto Amazonas presentan 206 casos notificados.

Figura N° 44. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2021 -2025 (SEM 45).



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

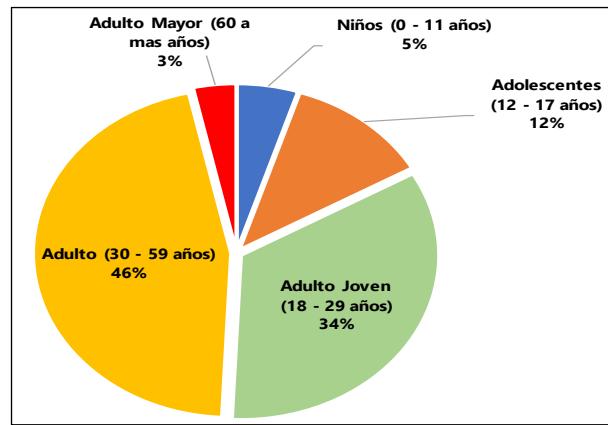
Figura N° 45. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2021-2025 (SEM. 45).



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

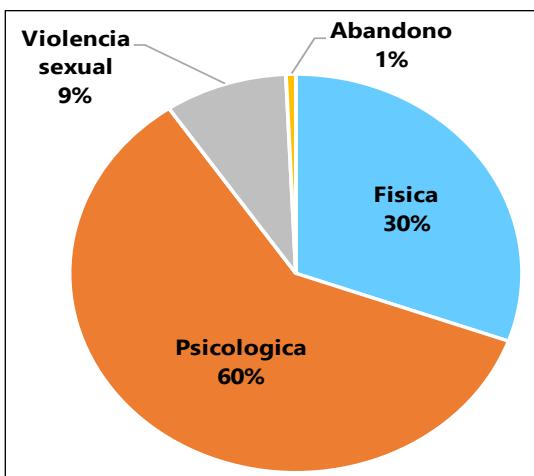
La mayoría de Los casos de Violencia Familiar corresponde a la Micro Red de Yurimaguas, seguido de Lagunas, Balsapuerto, y Tte. Cesar López. (Figura N° 45)

Figura N° 46. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2025, (SEM. 45).



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

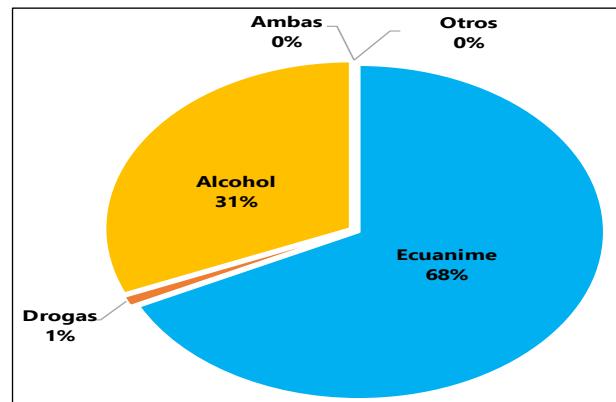
Figura N° 47. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2025.



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

La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 60%, seguido de violencia física con 30%, violencia sexual con 9% y abandono con 1% (Figura N° 47).

Figura N° 48. Violencia Familiar, según estado del agresor(a), Provincia de Alto Amazonas, año 2025.



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

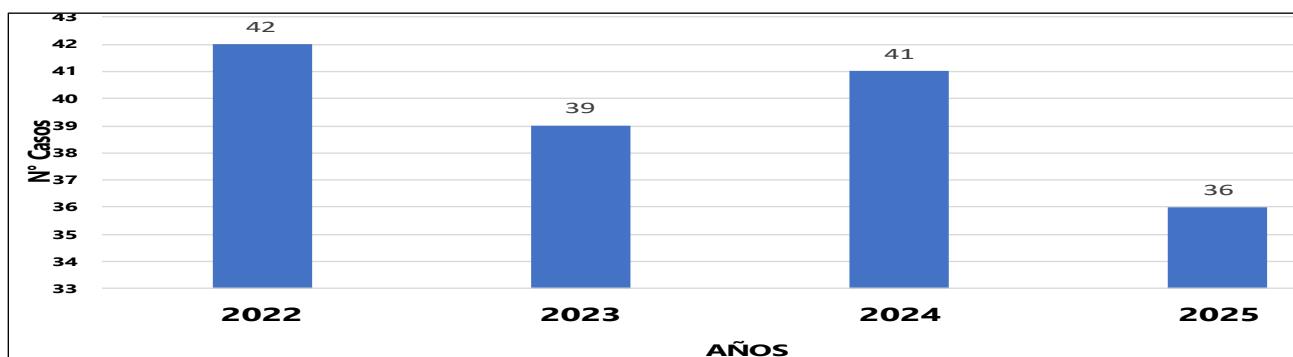
4.4 Vigilancia de Salud Mental

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

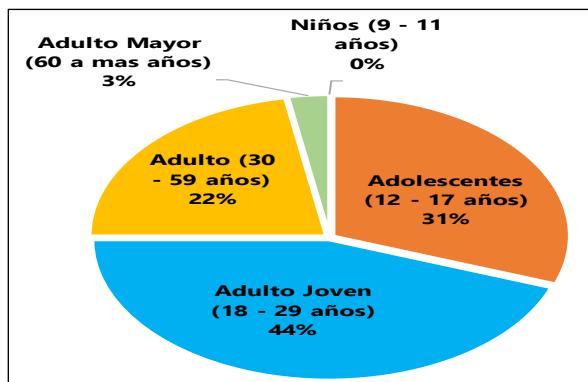
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor 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. 45 se notificaron 35 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

figura N°49. Casos de intento de Suicida en la Provincia de alto Amazonas, 2022-2025.



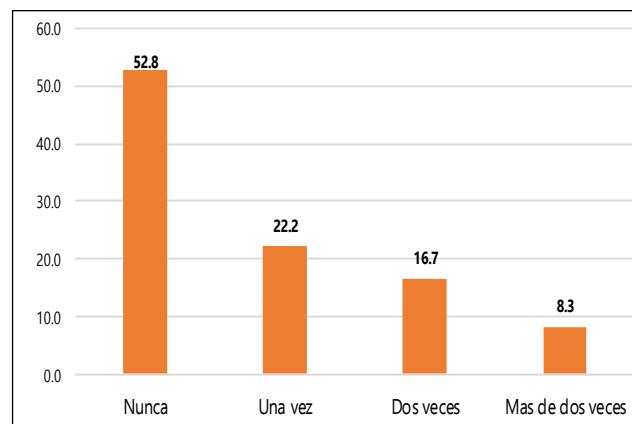
Fuente: Área de Epidemiología

Figura N° 50. Casos de intentos de Suicidio por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°45

Figura N°51. Antecedentes de intento de suicida 2025.



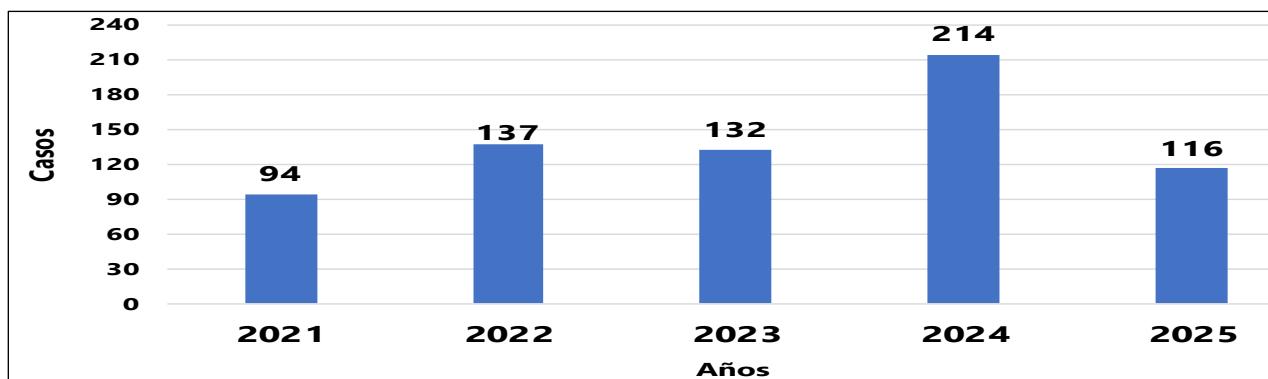
Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°45

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 44%, etapa adulta (30-59 años) con 22% adolescentes (12-17) con 31%, adulto mayor (>60 años) con 3% y etapa niño (9-11 años) con 0%. (Figura N°49).

4.4.2 VIGILANCIA DEPRESIÓN MODERADA Y GRAVE.

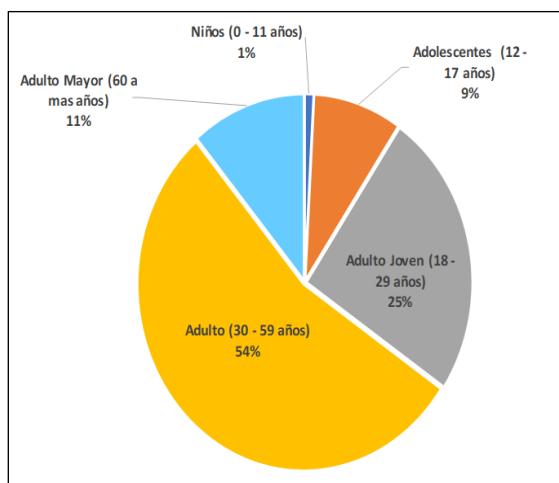
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver 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. 45-2025 se notificaron 116 casos de depresión moderada y grave en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Figura N°52. Casos de depresión moderada y grave, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2021-2025.



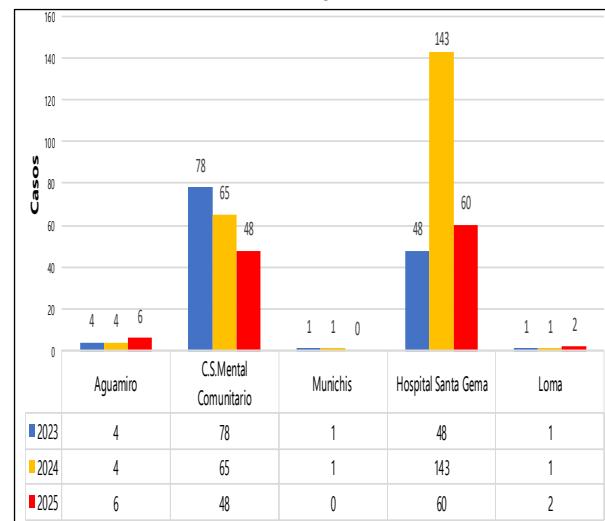
Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 53. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°45

Figura N° 54. Casos de Depresión por IPRESS, Provincia Alto Amazonas, 2023-2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°45

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 25%, adolescentes (12-17) con el 9%, etapa adulta (30-59 años) con 54%, adulto mayor (>60 años) con 11% y etapa niño (0-11 años) con 1%. (Figura N°53).

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.

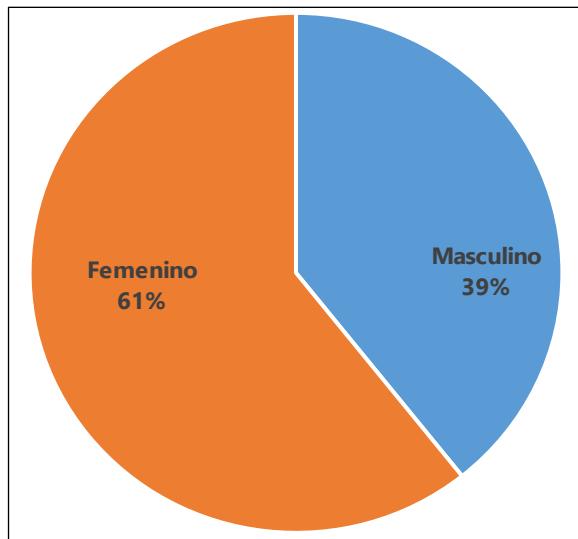
Hasta la S.E. 45 se notificaron 28 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°18. Casos de episodio psicótico, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2021-2025.

IPRESS	2021	2022	2023	2024	2025	Total
C.S.M.C YURIMAGUAS	5	9	19	20	1	54
LA LOMA	0	1	0	0	0	1
HOSPITAL SANTA GEMA	0	1	17	57	27	102
Total	5	11	36	77	28	157

Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 55. Casos de Episodio Psicótico por grupo etáreo en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°45

La mayoría de casos corresponden al sexo Femenino con 61 % y sexo Masculino con 39% (Figura N°55).

Figura N° 56. 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	0	17
Sep	1	0	4	0	0	5
Oct	0	1	8	3	0	12
Nov	0	0	0	2	1	3
Dic	0	0	5	12		17
Total	5	11	36	77	28	157

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°45

4.4.4 VIGILANCIA POR INTOXICACIÓN POR PLAQUICIDAS

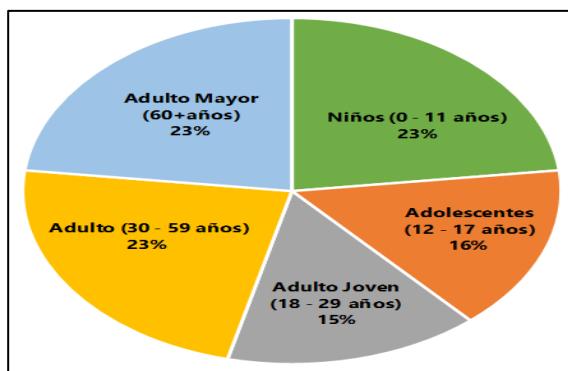
La implementación de esta vigilancia epidemiológica en el país, tiene como finalidad de contribuir en la prevención y control de la exposición e intoxicación por plaguicidas en la población del Perú. El objetivo es el de estandarizar la metodología de la vigilancia y establecer la oportunidad detección de situaciones de alerta y brotes y establecer mecanismos de articulación intersectorial para la vigilancia epidemiológica en salud pública del riesgo por exposición e intoxicación por plaguicidas. Hasta la S.E. 45 se notificaron 15 casos por intoxicación por plaguicidas en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

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

IPRESS	2024	2025	%
Hospital Santa Gema	4	6	40.0
Pampa Hermosa	5	0	0.0
Providencia	1	0	0.0
Santa María	0	1	6.7
Lagunas	0	1	6.7
Shucushyacu	0	2	13.3
Jeberos	0	2	13.3
Vista Alegre	0	1	6.7
Jeberillos	0	2	13.3
Total	10	15	100.0

Fuente: Área de Epidemiología.

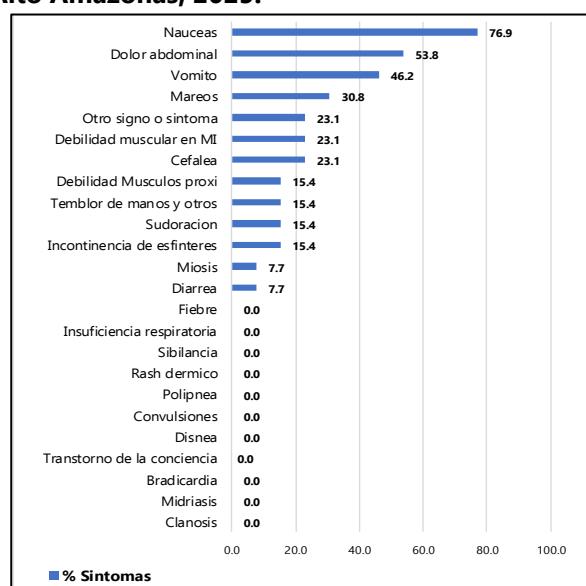
Figura N° 57. Casos de intoxicación por plaguicidas, por grupo etario, provincia Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°45

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 23%, seguido por la etapa adulto joven (18-29 años) con 15% etapa adulto mayor (60 a+) con 23%, adulto (30-59 años) con 23%, y etapa Adolescente (12-17 años) con 16% (Figura N°57).

Figura N° 58. Casos de intoxicación por plaguicidas según signos y síntomas, Provincia Alto Amazonas, 2025.

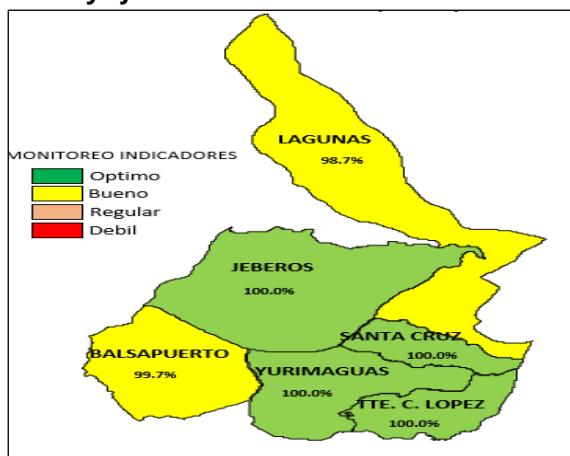


Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N 45

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° 59
Cobertura de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red SE. 45- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 45

Figura N° 60
Calidad de la Data por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 45- 2025

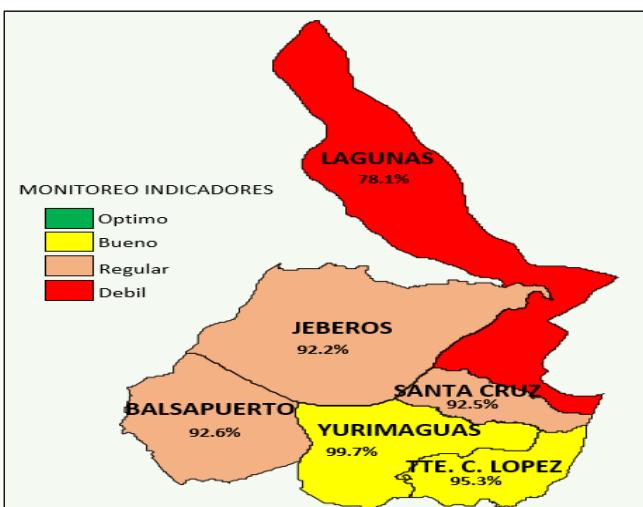


Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 45

La calidad de la data esta semana tiene un ponderado de **Óptimo** de 99.8% de buena calidad en el consolidado en la S.E. 45 nos encontramos en un 100%.

En la semana epidemiológica N° 45 la cobertura de notificación consolidado tiene un ponderado de Bueno con el (99.7%) de 106 unidades notificantes 99 notificaron.

Figura N° 61
Oportunidad de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 45- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 45

Hasta la S.E. N° 45 la oportunidad de notificación consolidado tiene un ponderado de Regular con el (93.6%). En la S.E. 45 se tiene un calificativo de **REGULAR** de los 106 Establecimientos, notificaron oportunamente los 98. El distrito de Lagunas se encuentra en débil.

**Tabla N° 20. Puntaje de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica
Alto Amazonas, S.E. 45 – 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	97.8	100.0	99.3	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	92.2	97.8	96.7	OPTIMO
C.S.SHUCUSHYACU	100.0	95.3	100.0	98.4	OPTIMO
C.S BALSAPUERTO	100.0	96.7	100.0	98.9	OPTIMO
C.S VARADERO	99.4	88.6	100.0	96.0	OPTIMO
C.S. STA. CRUZ	100.0	92.5	97.8	96.8	OPTIMO
C.S. LAGUNAS	98.7	78.1	100.0	92.3	OPTIMO
TOTAL	99.9	96.7	99.8	98.8	OPTIMO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSA

En la S.E. N° 45, las unidades notificadoras, 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

Boletín Epidemiológico

Año 2025 SE 45

Red Integrada de Salud Alto Amazonas

02 al 08 de Nov.

VII. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 45, 2024 – 2025.

Enfermedades	2024			I.A(*)	2025			I.A(*)
	Semana 45	Acumulado	Defunción		Semana 45	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	12	243	0	1.91	2	196	0	1.20
Dengue grave	1	2	0	0.02	0	5	2	0.03
Dengue sin signos de alarma	209	2439	0	19.17	51	1407	0	8.64
Oropuche	14	141	0	1.11	0	10	0	0.06
Mayaro	0	38	0	0.30	0	2	0	0.01
Leptospirosis	95	742	1	5.83	10	624	0	3.83
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	5	453	0	3.56	0	96	0	0.59
Muerte Materna Directa	0	2	1	0.02	0	1	1	0.01
Ofidismo	2	100	1	0.79	5	115	0	0.71
Sifilis Congenita	0	5	0	0.04	0	0	0	0.00
Sifilis Materna	0	29	0	0.23	0	17	0	0.10
Sifilis no especificada	1	48	0	0.38	0	47	0	0.29
Infección Gonococica	0	2	0	0.02	0	1	0	0.01
Varicela sin complicaciones	3	110	0	0.86	0	43	0	0.26
Tos Ferina	0	0	0	0.00	1	9	0	0.06
Hepatitis B	0	5	0	0.04	0	35	0	0.22
Infección por VIH	0	86	8	0.68	0	62	0	0.38
SIDA	0	26	12	0.20	0	39	0	0.24
Gestante con VIH	0	9	0	0.07	0	5	0	0.03
Leishmaniasis Cutanea	0	32	0	0.25	0	43	0	0.26
Leishmaniasis Mucocutanea	0	3	0	0.02	0	7	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	1	3	0	0.02
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	3	112	0	0.88	2	71	0	0.44
TBC pulmonar S/conf. Bacteriologica	1	22	0	0.17	0	20	0	0.12
Tuberculosis extrapulmonar	2	23	0	0.18	1	39	0	0.24
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

Epidel60201@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