



“Actualización Epidemiológica Influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas.”

Desde la semana epidemiológica (SE) 16 del 2022 y hasta la SE 45 del 2025, un total de 19 países y territorios de la Región de las Américas reportaron a la OMSA 5.136 brotes de animales de influenza aviar A(H5N1), lo que representa 73 brotes adicionales desde la última actualización epidemiológica sobre influenza aviar A(H5N1) publicada por la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) el 15 de octubre del 2025. Entre el 20 de abril del 2022 y el 18 de noviembre del 2025, un total de 75 infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5N1), incluyendo dos defunciones, han sido notificadas en cinco países de las Américas, sin casos adicionales con respecto a la última actualización, epidemiológica sobre influenza aviar publicada por la OPS/OMS el 15 de octubre del 2025. Los casos humanos de influenza aviar A(H5N1) en las Américas se distribuyen de la siguiente manera: un caso en México notificado el 2 de abril del 2025, 71 casos en los Estados Unidos de América – uno en 2022 y 70 desde 2024, un caso en Canadá confirmado el 13 de noviembre del 2024, un caso en Chile notificado el 29 de marzo del 2023 y un caso en Ecuador notificado el 9 de enero del 2023. Adicionalmente a estos casos confirmados de H5N1, los casos de infección humana más recientes de influenza aviar A(H5) notificados en la Región de las Américas se registraron en: México el 2 de octubre del 2025, el cual correspondió a un caso de H5N2, siendo el segundo caso humano de H5N2 identificado en México y en los Estados Unidos el 14 de noviembre del 2025.

La situación por país y/o territorio de brotes en animales en 2025 En aves. En 2025, hasta la SE 45, se han notificado a la OMSA 508 brotes de influenza aviar en aves domésticas (453) y/o silvestres (55) en nueve países de la Región de las Américas: Argentina (6), el Estado Plurinacional de Bolivia (1), Brasil (19), Canadá (61), los Estados Unidos (389), Guatemala (1), México (8), Panamá (1) y Perú (22). En el mismo periodo del 2024, se notificaron un total de 364 brotes en aves domésticas (302) y/o silvestres (62). Desde la actualización epidemiológica de la OPS/OMS sobre influenza aviar del 15 de octubre del 2025, se han notificado 73 brotes adicionales en aves (5). Adicionalmente de estos brotes, en 2025, hasta el 18 de noviembre, se registraron 3.932 detecciones de influenza aviar A(H5N1) en aves silvestres en los Estados Unidos, 367 detecciones en Canadá y 239 en las Islas Malvinas (17-19).

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 Huamán Silva
Tec. Enf. Ana A Peltroche Córdova.
Tec. Enf. Segundo R. Soria Saavedra.
Tec. Enf. Léster Lenin Vela Tello.
Tec. Enf. Cesia K. Saavedra Shapiama.
Tec. Enf. Sandy V. Saavedra Baneó.
Email:epide160201@yahoo.com
Web: www.epi.diredsaa.gob.pe

DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA

Infecciones respiratorias agudas	377
EDA acuosa	120
Dengue sin señales de alarma	43
Leptospirosis	13
Neumonía <5 años	14
Tosferina	08
TBC	08
Dengue con Señales de Alarma	06
SOB/ASMA	06
Ofidismo	04
Eda Disentérica	02
Malaria	01
Leishmaniasis Cutánea	01
Sífilis Materna	01
Muerte Materna	01
VIH/SIDA	01
Dengue Grave	00

SITUACIÓN DE SALUD

I.- ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES

1.1.- MALARIA POR PLASMODIUM VIVAX Y FALCIPARUM

El año 2025 hasta la S.E. 48 se ha notificado a nivel Provincial 101 casos de Malaria, con un promedio semanal de 02 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.62 por 1000 habitantes. El 98.9% (100) 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 1.82 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas.

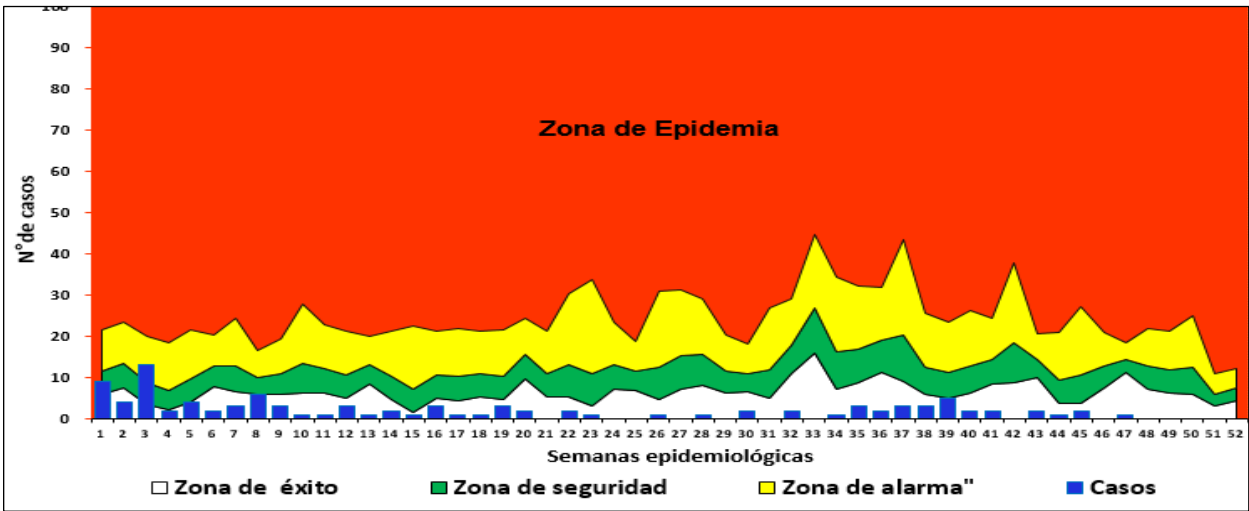
En la Semana Epidemiológica (SE) 48- 2025, no se notificó casos de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 78% (357) casos que el año 2024 en el mismo período. Tabla N°01.

Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2025 a la (S.E.48)

Distritos	2024				2025					Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	SE-48	Acumulado SE-48	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-48	Acumulado SE-48	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	1	291	15.91	0	0	47	1.82	0	0	-244	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	0	120	1.55	0	0	38	0.37	0	0	-82	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	1	458	3.60	0	0	101	0.62	0	0	-357	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

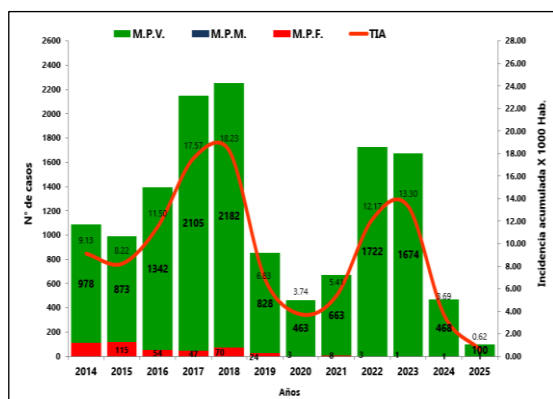
Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2025 a la S.E. 48.



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).

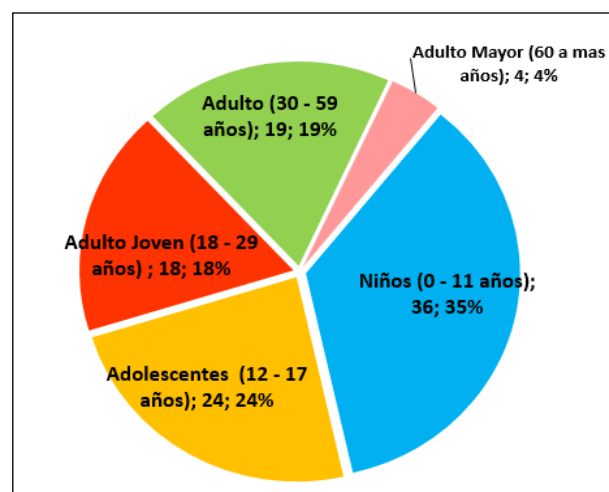
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2014-2025.



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 **100** casos de malaria Vivax hasta la S.E 48 lo que representa una TIA de 0.61 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% (35 casos), seguido por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 24% (24 casos), Adulto (30-59 años) con 19% (19 casos), de Adulto joven (18 - 29 años) con 18% (18 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° 48 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.

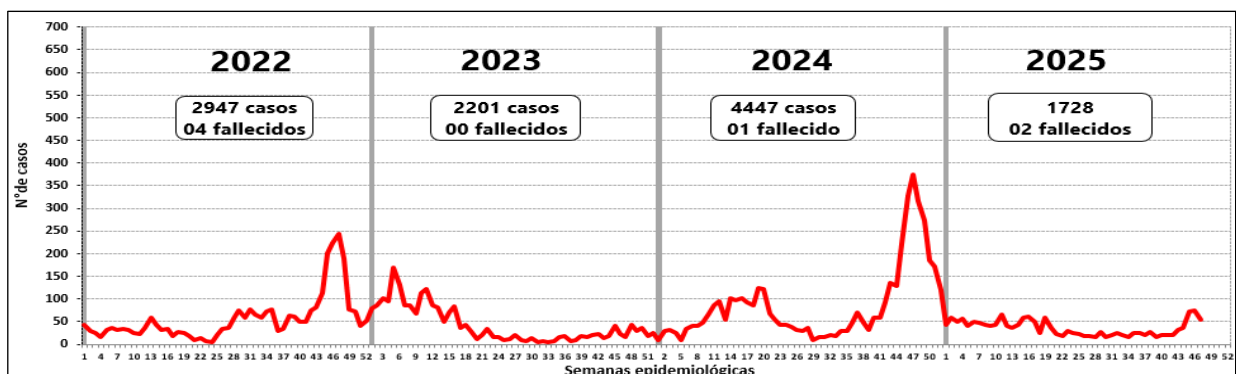
En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 47 notifica 1697 casos de dengue, de estos el 24.6% (419 casos) son probables y el 75.4% (1278 casos) son confirmados, Además, se observa una disminución en el número de casos de dengue en comparación con el año 2024. Se ha notificado 02 defunciones en el distrito de Yurimaguas. Según la forma clínica de la enfermedad 87.2% (1496) 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 48	Acumulado SE 48	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 48	Acumulado SE 48	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	1	0.05	0	0	1	21	0.81	0	0	20	INCREMENTO
Jeberos	4	30	5.54	0	0	0	1	0.14	0	0	-29	DISMINUCIÓN
Lagunas	49	405	27.59	0	0	3	110	7.28	7	0	-295	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	0	0.00	0	0	0	24	4.46	0	0	24	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	8	10	1.44	0	0	0	35	4.95	2	0	25	INCREMENTO
Yurimaguas	254	3252	42.03	0	0	26	1537	15.00	30	2	-1715	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	315	3698	29.06	0	0	30	1728	10.62	39	2	-1970	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 48.

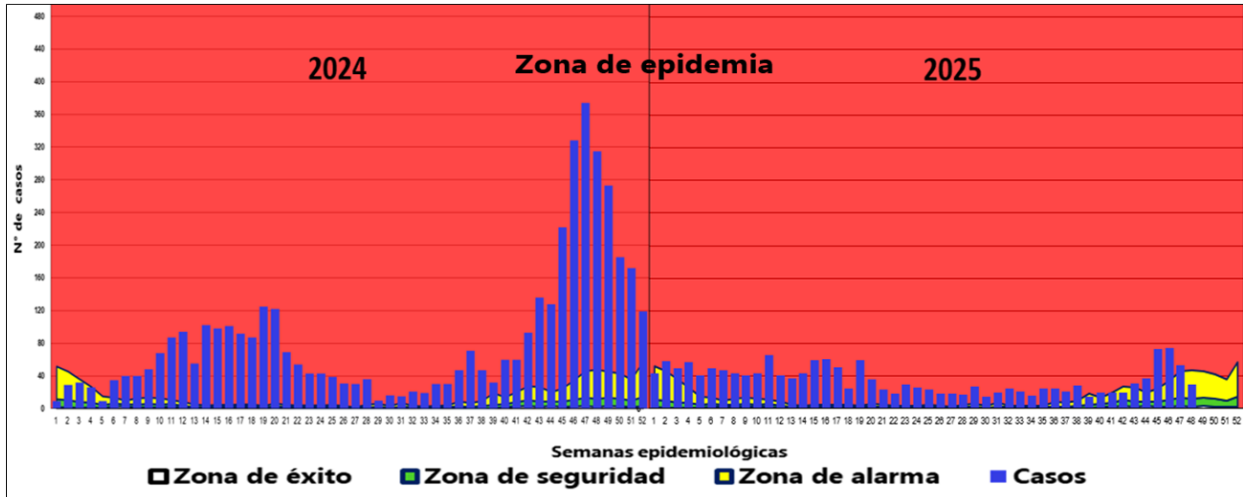


Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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 48 se reportan 1728 casos con 2 fallecidos.

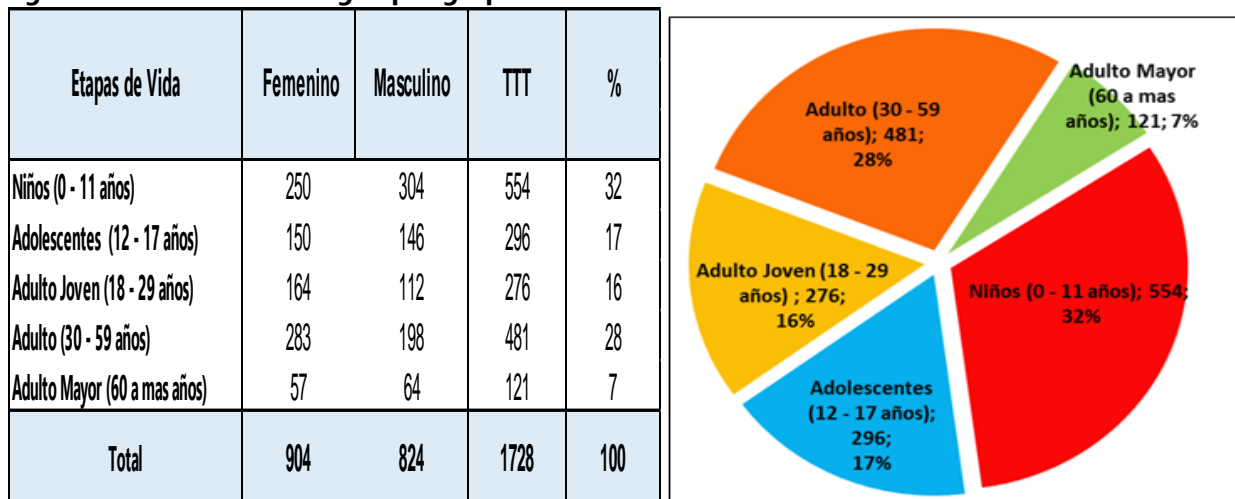
Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 48.



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 Alarma**. 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% (481 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 32% (544 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 16% (276 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 17% (296 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 7% (121 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 47 se han notificado en el acumulado de 53 casos de Leishmaniasis el 87% (46 casos) por Leishmaniasis cutánea y el 13% (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 úlceras en la piel que puedan causar cicatrices. Este año 2025 en esta semana no se presentó caso, se tiene un acumulado de 47 casos con una TIA de 0.28 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 48	Acumulado SE 48	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 48	Acumulado SE 48	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	13	0.71	0	0	9	0.35	0	-4	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	2	0.37	0	0	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	6	1.11	0	4	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	2	0.29	0	0	13	1.84	0	11	INCREMENTO
Yurimaguas	1	10	0.13	0	0	11	0.11	0	1	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	1	32	0.25	0	0	47	0.29	0	15	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

1.3.2.- LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA

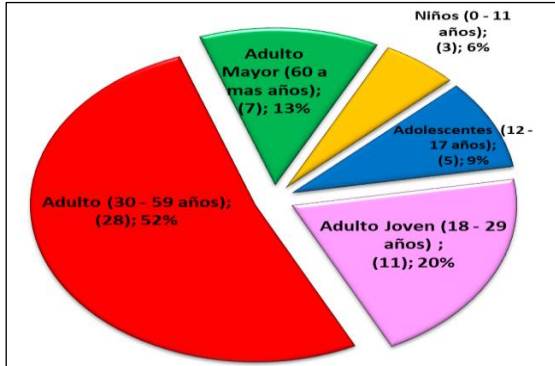
Es una enfermedad severa de leishmaniasis, causada principalmente por leishmania braziliensis y se transmite a través de la picadura de los flebótomos(lutzomyia). Afecta la piel y las membranas mucosas de la nariz, boca y garganta en lo cual puede causar deformaciones graves. Hasta la semana N° 48 se 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 48	Acumulado SE 48	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 48	Acumulado SE 48	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

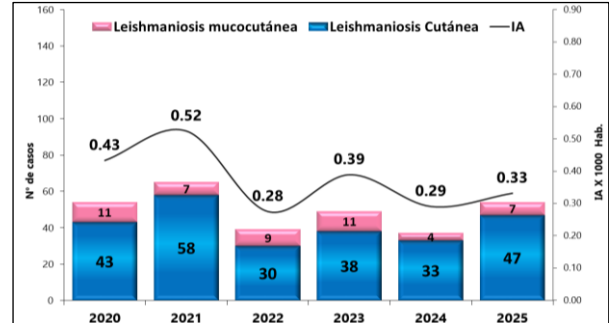
Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

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



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

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 52% (28 casos), seguido de niños (0-11 años) con 6% (3 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 20% (11 casos), Adulto Mayor (>60) con 13% (7 casos), y adolescentes (12 -17 años) con el 9% (5 casos). (Figura N°8). Se observa que la leishmaniasis cutánea va en incremento en comparación del año anterior 2024 y la tendencia indica un leve aumento progresivamente hasta el 2025 lo que indica un aumento en la afectación poblacional. (Figura 09).

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

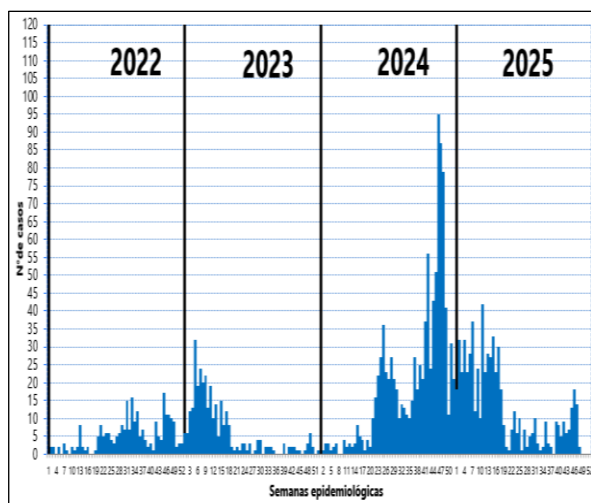
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria *Leptospira interrogans*, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma 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° 48 se notificó 02 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 651 casos con una tasa de incidencia (TIA) 4.00 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° 48	Acumulado S.E. N° 48	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 48	Acumulado S.E. N° 48	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	6	96	5.22	0	0	28	1.22	0	-68	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	1	0.18	0	0	4	0.58	0	3	INCREMENTO
Lagunas	1	152	10.36	0	0	86	5.69	0	-66	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	3	0.66	0	0	21	3.90	0	18	INCREMENTO
Tnt. Cesar Lopez Rojas	1	18	2.59	0	0	26	3.68	0	8	INCREMENTO
Yurimaguas	33	679	8.78	0	2	486	4.62	0	-193	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	41	949	7.45	0	2	651	4.00	0	-12	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

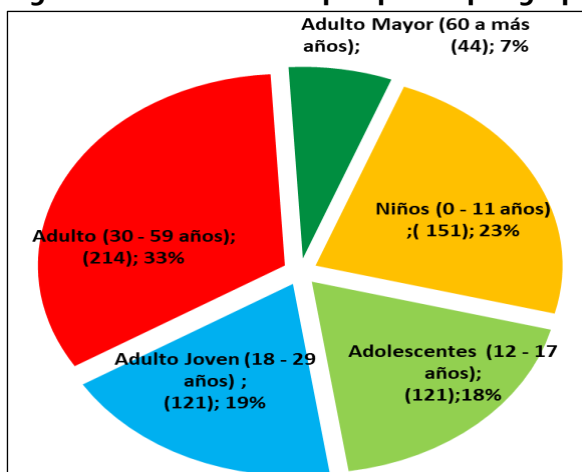
Figura N° 10. Tendencia Semanal de Casos de Leptospirosis, Provincia de Alto Amazonas 2022-2025.



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. 48, la tendencia de los casos en disminución en comparación con a 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% (151 casos) seguido por etapa de vida Adulto (30-59 años) con 33% (214 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 19% (121 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 18% (121 casos) y Adulto Mayor (>60) con 7% (44 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 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 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° 48 se reportó 04 casos de ofidismo, con un Acumulado de 128 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.79 por 1000 habitantes.

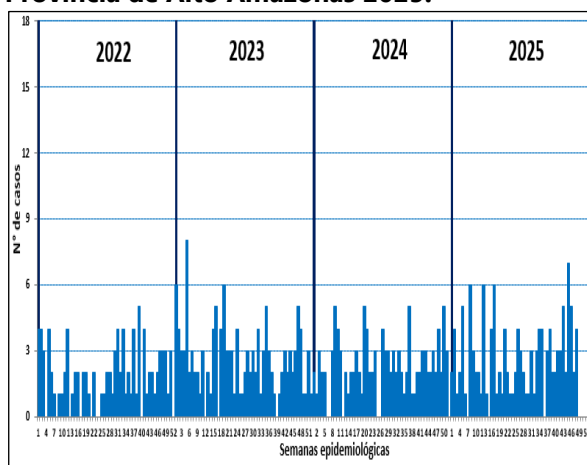
Tabla N° 06. Casos de Ofidismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2024- 2025.

Distritos	2024				2025				Variación 2024- 2025	Comportamiento del año 2025 en relacion al 2024
	48	Acumulado S.E. N° 48	TIA(1000 hab.)	Defunciones	48	Acumulado S.E. N° 48	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	1	11	0.60	0	3	26	1.13	0	15	INCREMENTO
Jeberos	0	5	0.92	0	0	16	2.32	0	11	INCREMENTO
Lagunas	0	17	1.16	0	0	12	0.79	0	-5	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	5	1.10	0	0	7	1.30	0	2	INCREMENTO
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	16	2.31	1	0	20	2.83	0	4	INCREMENTO
Yurimaguas	3	55	0.71	0	1	47	0.45	0	-8	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	4	109	0.86	1	4	128	0.79	0	19	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

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

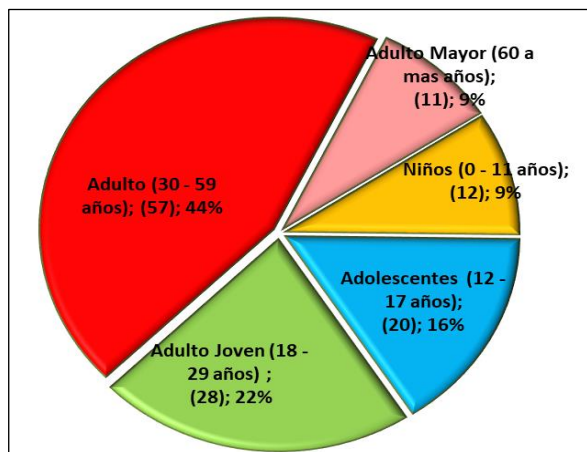


Fuente: Notiweb-Individual

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. 48 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 44% (57 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 16% (20 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 22% (28 casos), Adulto Mayor (>60) con 9% (11 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 9% (12 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° 48 de este año, se notifica 120 con un acumulado de 8167 casos de EDA acuosa TIA 50.17 X 1000, hab. con un 17% de incremento a comparación del año 2024. (Tabla N°07).

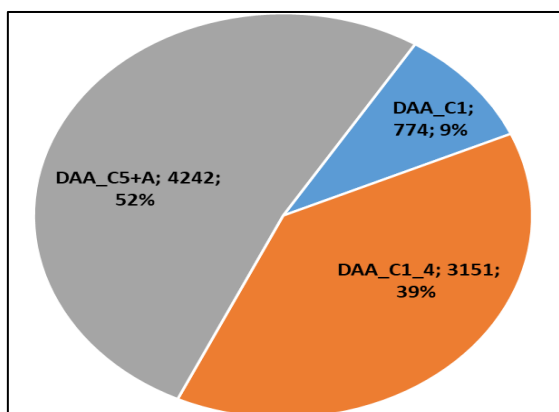
Los incrementos de las EDAs se presentaron en los distritos de Balsapuerto, Jeberos, Lagunas, Santa Cruz, Tnte. Cesar Lopez Rojas y Yurimaguas. Es crucial reforzar la vigilancia y las acciones preventivas para reducir la incidencia ya que en estas épocas hay temporadas de lluvias en la selva, ocasionando 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 diarreaica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 48										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	N° Episodios SE. 48	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 48	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE. 48	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 48	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	11	1282	70.08	0	0	9	1295	50.12	0	1	13	INCREMENTO
Jeberos	5	295	54.49	0	0	12	390	56.55	0	0	95	INCREMENTO
Lagunas	10	924	170.68	0	6	8	960	63.50	0	0	36	INCREMENTO
Santa Cruz	31	310	68.21	0	0	12	500	92.89	0	0	190	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	15	399	57.52	0	0	2	543	76.87	0	0	144	INCREMENTO
Yurimaguas	101	3794	49.04	0	0	77	4479	43.71	0	3	685	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	173	7004	55.05	0	6	120	8167	50.17	0	4	1163	INCREMENTO

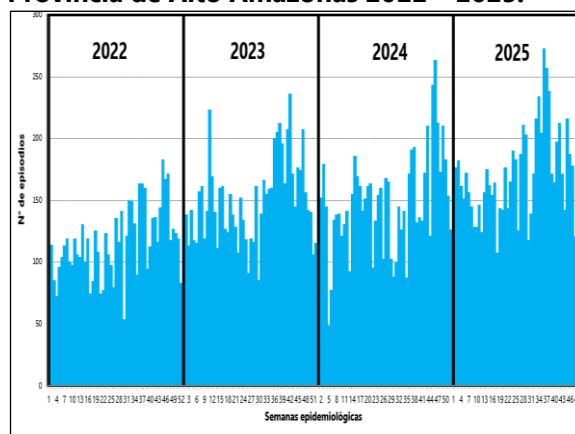
Fuente: Notiweb-EDA

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.

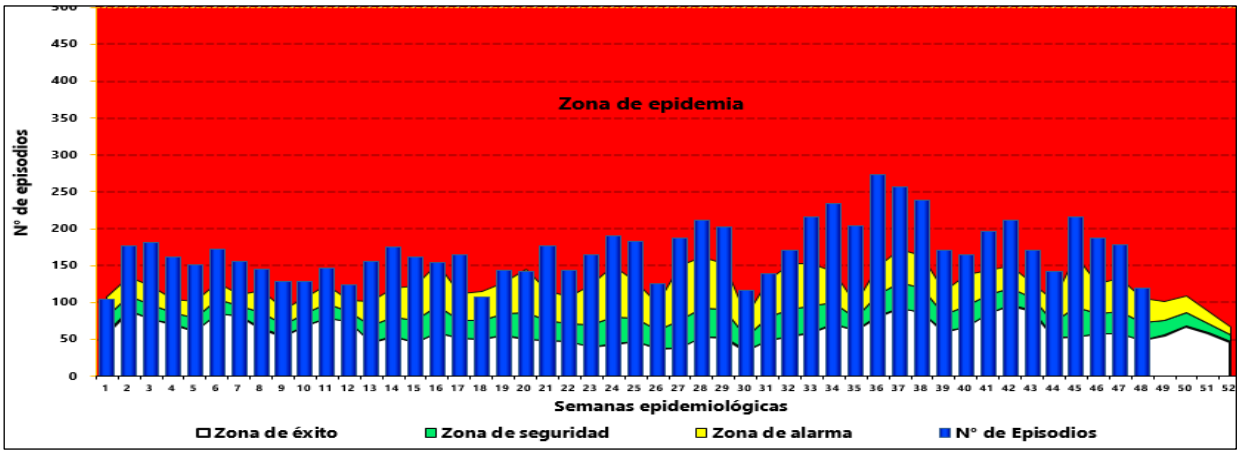
Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas (EDAs), a la S.E.48, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 52% con (4242 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 39% (3151 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 9% (774 casos). (Figura

N°16). La tendencia de los casos de diarrea acuosa en 2022 y 2023 presentan una variabilidad moderada, con unas fluctuaciones en el número de casos en 2024 se nota un incremento significativo, con picos más alto en comparación de años anteriores y en este año 2025 hasta la semana 48 nos muestra una 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.

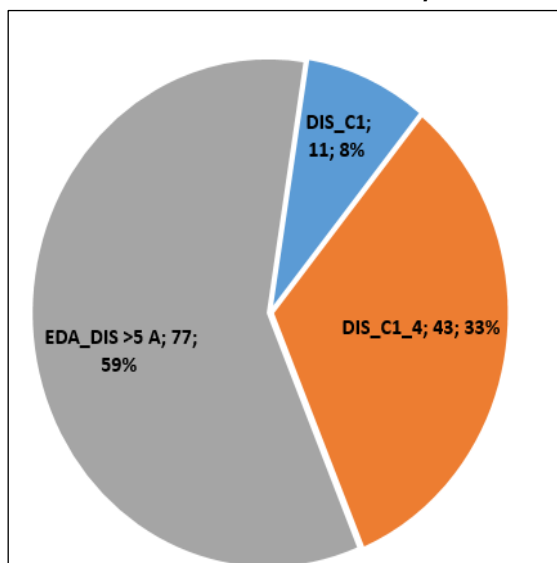
Diarrea aguda disentérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 48 EDA disentérica se presentaron 2 casos, con un acumulado de 131 casos de EDA disentéricas TIA 0.80 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° 48										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	Episodios SE 48	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 48	Defunciones Acumulado	Episodios SE 48	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 48	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	0	29	1.59	0	1	1	34	1.32	0	0	5	INCREMENTO
Jeberos	0	3	0.55	0	1	0	5	0.72	0	0	2	INCREMENTO
Lagunas	0	12	2.22	0	1	0	25	1.65	0	0	13	INCREMENTO
Santa Cruz	2	18	3.96	0	0	0	14	2.60	0	0	-4	DISMINUCIÓN
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	1	52	0.51	0	1	15	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	2	99	0.78	0	3	2	131	0.80	0	1	32	INCREMENTO

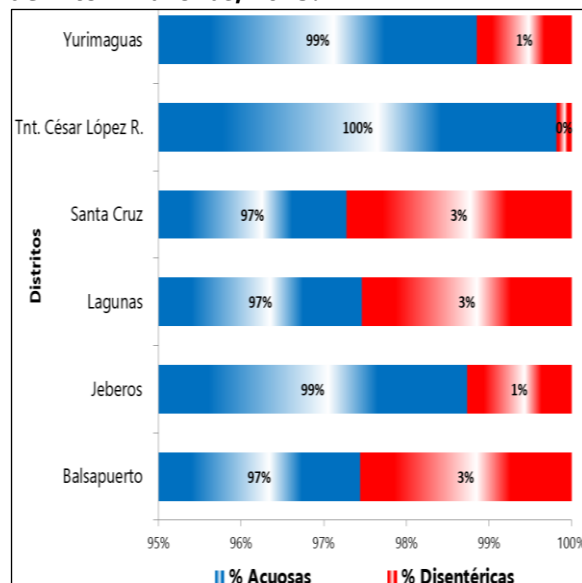
Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

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



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

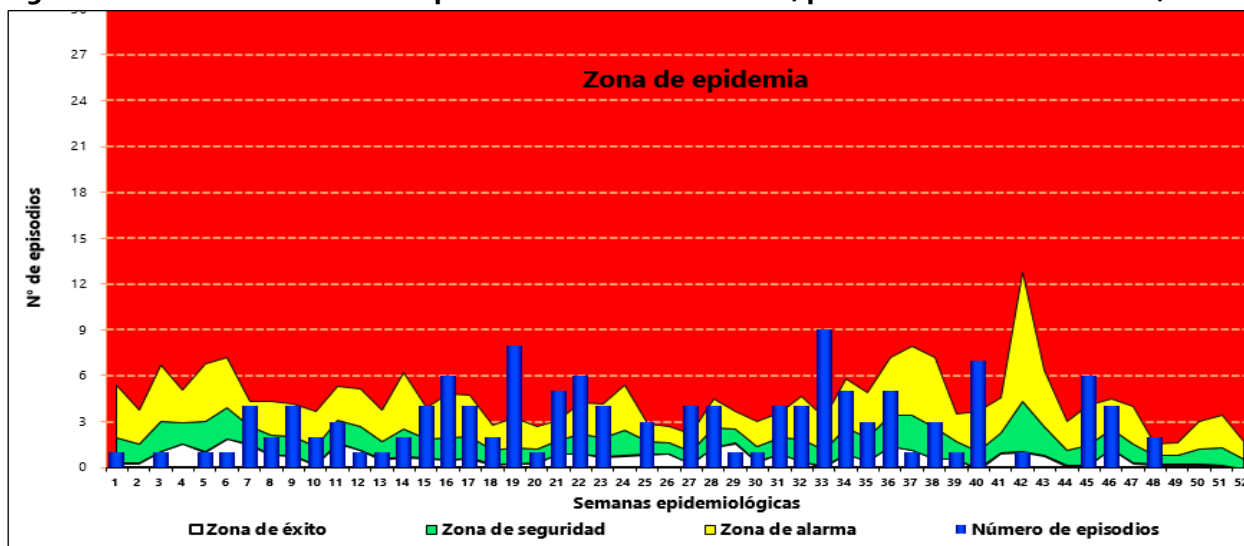
Figura N° 18. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disintéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



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

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas disintéricas, hasta la S.E. 48 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 59% con (77 casos), 1-4 años con 33% (43 casos) y <1 año con 8% (11 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 ALARMA**.

3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

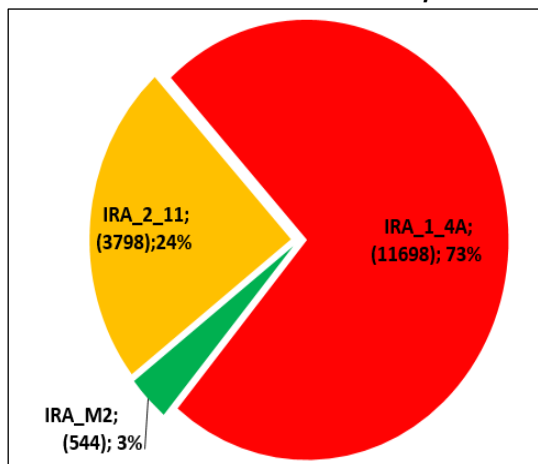
Las Infecciones Respiratorias Agudas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 48 se han notificado 377 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 16040 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 811.58 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° 48						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024			2025				
	N° Episodios SE 48	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 48	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	42	2362	1083.98	69	2738	623.41	376	INCREMENTO
Jeberos	14	819	1269.77	28	901	774.05	82	INCREMENTO
Lagunas	15	1489	851.83	16	2019	1298.39	530	INCREMENTO
Santa Cruz	24	524	968.58	19	991	1348.30	467	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	13	720	871.67	5	783	1005.13	63	INCREMENTO
Yurimaguas	182	8230	893.21	240	8608	772.78	378	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	290	14144	933.41	377	16040	811.58	1896	INCREMENTO

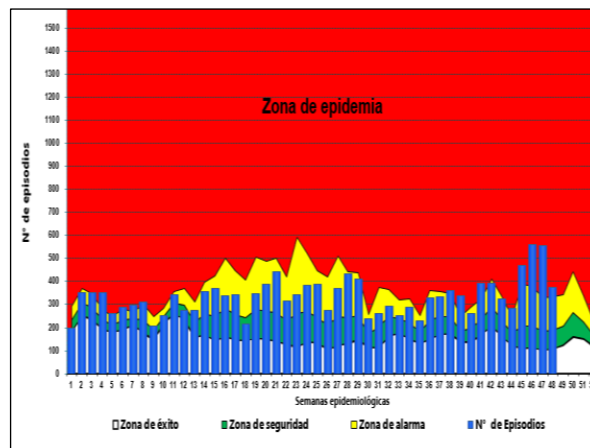
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

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% (11698 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (3798 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (544 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. 20).

3.2.2 NEUMONIA EN MENORES DE 05 AÑOS.

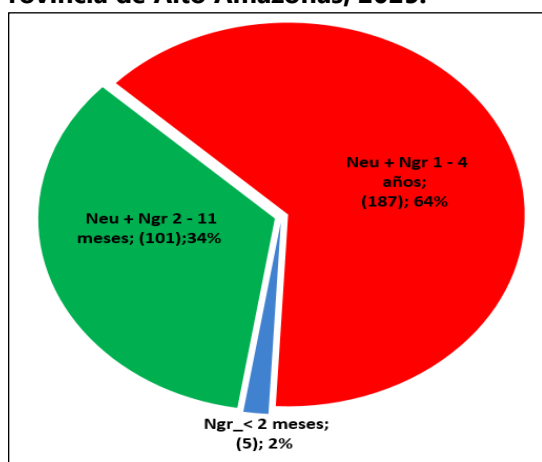
Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 48 del presente año se notificaron 293 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 14.82 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 22% (53 casos) con respecto del mismo periodo del año 2024. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 14.82 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° 48										Variación 2024 - 2025	Comportamiento de año 2025 en relación al 2024
	2024					2025						
	Nº Episodios SE 48	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 48	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE 48	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 48	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	1	50	22.95	1	1	1	16	3.64	0	1	-34	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	2	3.10	0	1	4	14	12.03	0	0	12	INCREMENTO
Lagunas	0	22	12.59	0	2	3	51	32.80	0	0	29	INCREMENTO
Santa Cruz	0	3	5.55	0	0	0	15	20.41	0	1	12	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	1	6	7.26	0	1	0	13	16.69	0	0	7	INCREMENTO
Yurimaguas	0	157	17.04	0	4	6	184	16.52	0	1	27	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	2	240	15.84	1	9	14	293	14.82	0	3	53	INCREMENTO

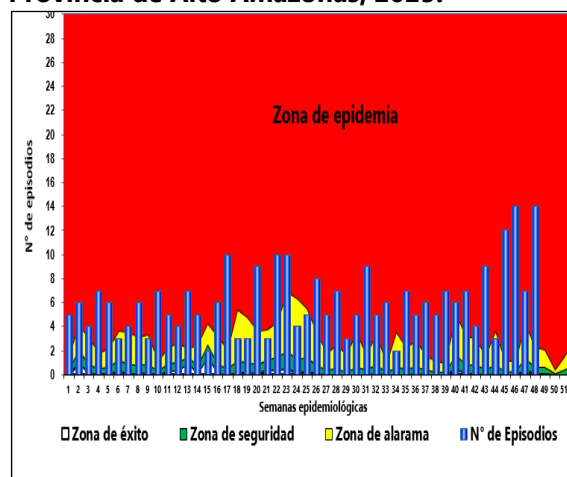
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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° 48

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°48

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 64% (187 casos) seguido de (2-11 meses) con 34% (101 casos), y niños (<2 meses) con 1% (5 casos). (fig. 22). Se debe continuar con la vigilancia ya que los menores de 05 años es el grupo más vulnerable. El canal endémico provincial de Neumonías en la provincia de Alto Amazonas nos muestra una leve disminución en relación a la última semana y se encuentra en **Zona de EPIDEMIA**. (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. 48 se presentaron cero casos, con un acumulado de 245 casos con una tasa de incidencia acumulada de 12.12 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

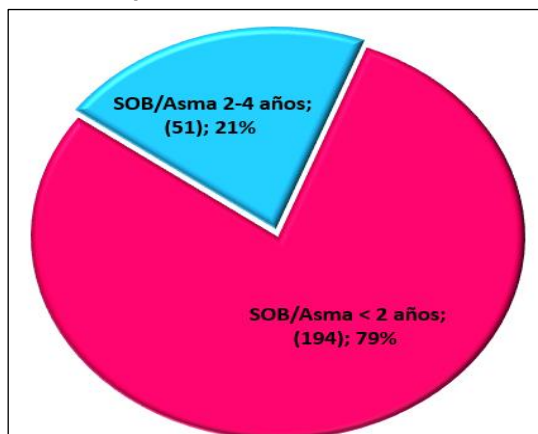
El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 70% (101) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

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

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 48						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024
	2024			2025				
	N° Episodios SE 48	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 48	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	5	3.07	-2	DISMINUCION
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	1	124	13.46	6	234	20.35	110	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	1	144	9.50	6	245	12.12	101	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

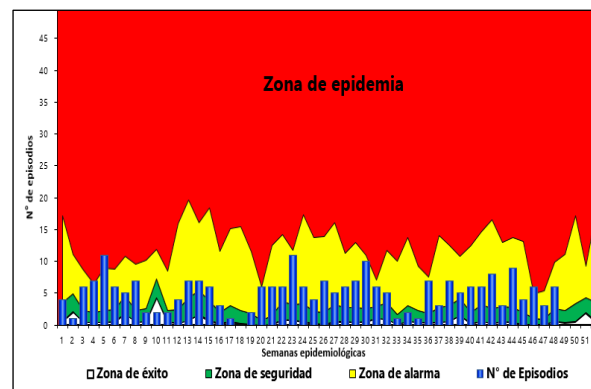
Figura N° 24. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 48

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 79% (194 casos) y 2-4 años con 21% (51 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° 48

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 caso.

3.3 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° 48 de este año, se notifica 19 casos entre confirmados y probables de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 0.12 X 1000 hab. (Tabla N° 12).

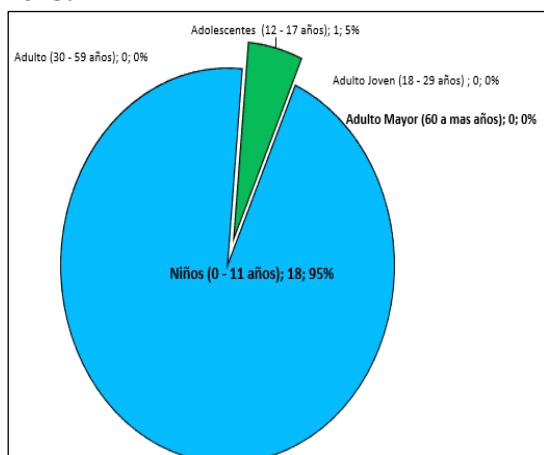
Tabla N°12. Casos de Tos ferina, 2024-2025.

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	1	0	1	0.14
Lagunas	15117	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00
Santa Cruz	5383	0	0	0	0	0.00	0	1	0	1	0.19
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	12	0	16	0.16
Total provincial	162771	0	0	0	0	0.00	4	15	0	19	0.12

Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

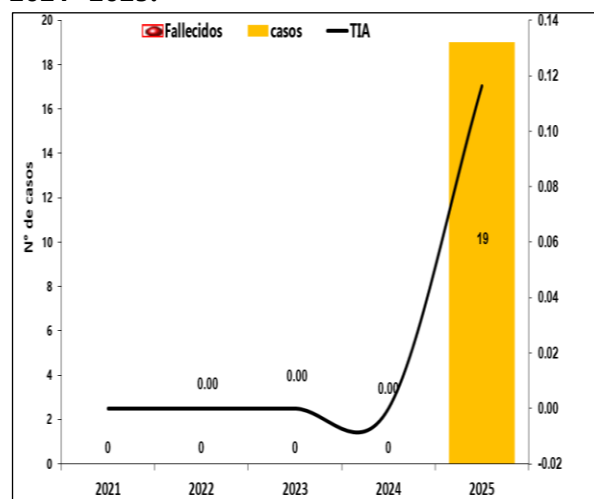
Figura N° 26. Casos de Tos ferina por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 27. Casos de Tos ferina, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2025.



Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 95% (18 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 0% (0 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 5% (1 casos) y etapa adulta (30-59 años) con 0% (0 caso) y adulto mayor (60 +) con 0% (0 caso) (Figura N° 26). Durante cuatros años consecutivos (2021-2024) no se reportaron casos de Tosferina en la provincia. En el 2025 se notificaron 19 casos, lo cual representa un alza significativa, evidenciándose un inicio de un brote tras años sin casos. (fig 27).

3.4 VARICELA (B019)

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

Hasta la SE N° 48 de este año, se notifica casos 47 casos de varicela sin complicación, con una incidencia acumulada TIA 0.29 X 1000 hab. (Tabla N° 13).

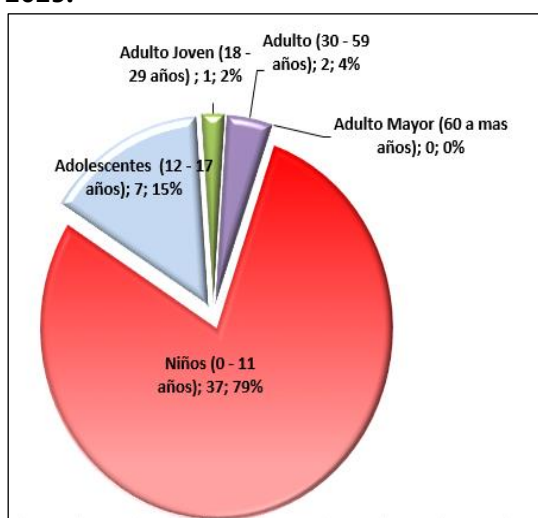
Tabla N°13. Casos de Varicela, 2024-2025.

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	21	21	0.20
Total provincial	162771	0	112	112	0.88	0	47	47	0.29

Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

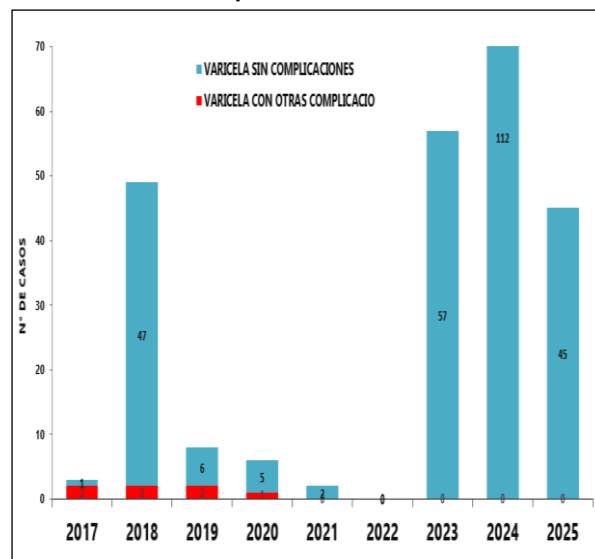
Figura N° 28. Casos de Varicela por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 29. 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 79% (35 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 2% (1 caso), etapa adolescente (12-17 años) con 15% (07 casos) y etapa adulta (30-59 años) con 4% (2 casos) (Figura N° 28).

3.5 SÍFILIS (A58)

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

3.3.1 SÍFILIS 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.

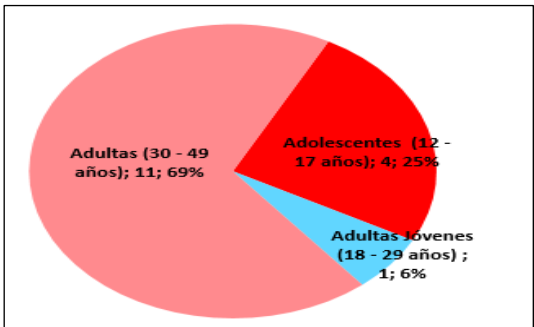
En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 48 notifica 19 casos de sífilis materna, con una tasa de incidencia acumulada (TIA) 2.32 comparando con el mismo período del año 2024 (30 casos). La incidencia acumulada a nivel del distrito de Yurimaguas es de 3.66 casos por cada 1000 habitantes.

Tabla N° 14. Casos de Sífilis Materna, 2024-2025*

Distritos/ Años	Gestantes 2025	2024			2025		
		Casos	F	TIA	Casos	F	TIA
Balsapuerto	2166	0	0	0.00	2	0	0.92
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	14	0	3.66
Total provincial	8177	30	0	6.38	19	0	2.32

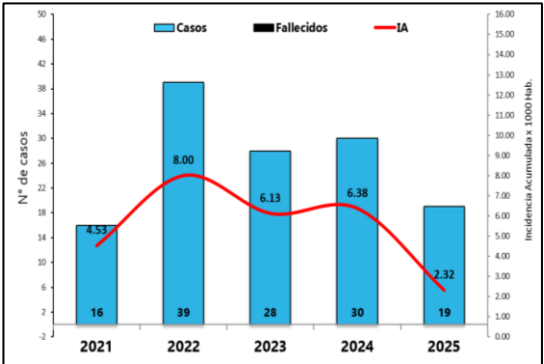
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 48

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 48

La mayoría de los casos de sífilis afecta al grupo de edad de adultas jóvenes (18-29) con el 6% (01 caso), seguido de mujeres adultas (30-49) con 69% (11 casos) y Adolescentes (12-17) con el 25% (04 casos). (fig. 30). El comportamiento de la enfermedad muestra variaciones, con un pico en 2022 y un descenso en los años siguientes. (fig. 31).

3.6 MUERTE MATERNA

La Estrategia Sanitaria de la Red de Salud continúa trabajando en coordinación con los E.S con actividades de seguimiento, visitas domiciliarias, actualización constante del radar de gestantes y otras actividades para evitar muertes maternas ya que es un indicador negativo para la región y para el país. Hay que considerar que para contribuir con la prevención y reducción de la mortalidad materna se requiere información correcta y de calidad, por ello es necesario poner especial atención en el fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica de muerte materna. La vigilancia epidemiológica de la muerte materna (VEMM) se desarrolla en el Perú, desde el año 2000, a través de la notificación inmediata y la investigación epidemiológica de cada muerte, este sistema permite conocer las características y la tendencia de la muerte materna por lo cual se hace necesario mejorar los procesos de la vigilancia.

Este año 2025 en la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 48 se han notificados 4 casos de las cuales son muerte materna directa (04 casos). La Muerte Materna por ocurrencia se han notificado 2 casos correspondiente al distrito de Balsapuerto y Yurimaguas. (tabla N°15).

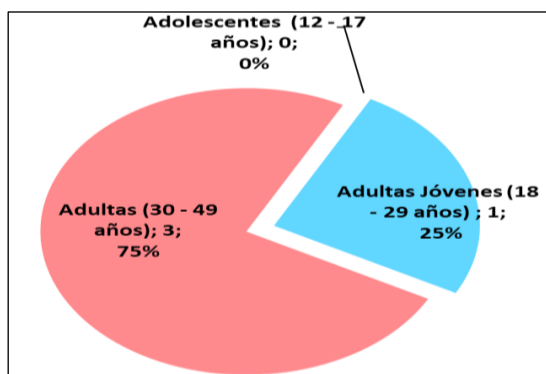
Tabla N° 15. Casos de Muerte Materna, 2024-2025.

Distritos/Años	2024	2025	TMM	IPRESS NOTIFICANTES	AÑOS	
					2024	2025
Balsapuerto	2	3	40.20	HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS	1	
Jeberos	0	0	0.00	HOSPITAL I YURIMAGUAS		1
Lagunas	0	0	0.00	MUNICHIS DE YURIMAGUAS	1	
Santa Cruz	0	0	0.00	SAN GABRIEL DE VARADERO		1
Teniente Cesar López R.	0	0	0.00	INSTITUTO DE CIENCIA NEUROLOGICAS		1
Yurimaguas	0	1	3.30	HOSPITAL REGIONAL DE LORETO		1
Total provincial	2	4	8.29	Total general	2	4

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA.

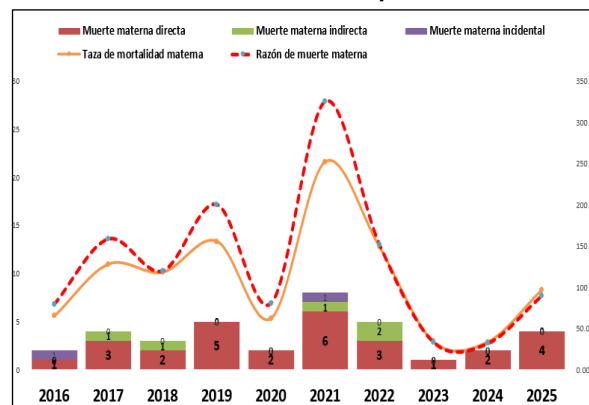
Es necesario adoptar medidas de vigilancia en cada uno de las gestantes y control de manera inmediata en las localidades de lejanías; con el abordaje por profesionales de obstetricia que brinden atenciones integrales o paquetes de atención a la gestante, seguidamente las visitas domiciliarias, en conjunto con los promotores de salud.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 48

Figura N° 33. Casos de Muerte Materna, en Provincia de Alto Amazonas, 2014-2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 48

La mayoría de caso corresponden a la etapa de vida adolescente (12-17 años) con 100% (1 caso), y etapa Adulto (30-59 años) con 75% (3 casos). (Figura 32)

3.7 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.

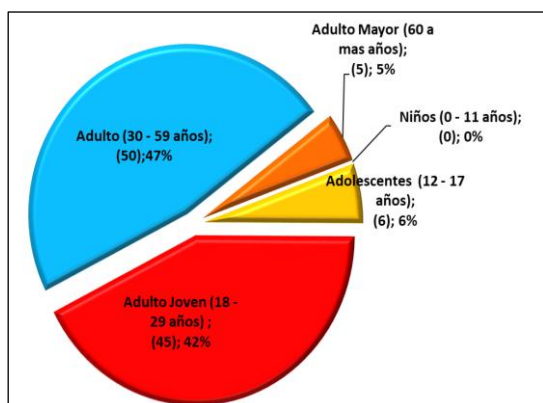
Hasta la SE N° 48 de este año, se notifica 106 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.65 X 1000 hab. De las cuales 64 casos de VIH, 42 casos de SIDA y 9 fallecidos. (tabla N° 16).

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

Distritos	Población 2025	2024						2025					
		VIH	SIDA	T	GEST	F	TIA	VIH	SIDA	T	GEST	F	TIA
Balsapuerto	25876	5	1	6	2	1	0.22	5	1	6	1	0	0.23
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	52	38	90	5	8	0.88
Total provincial	163260	87	26	113	7	14	0.83	64	42	106	6	9	0.65

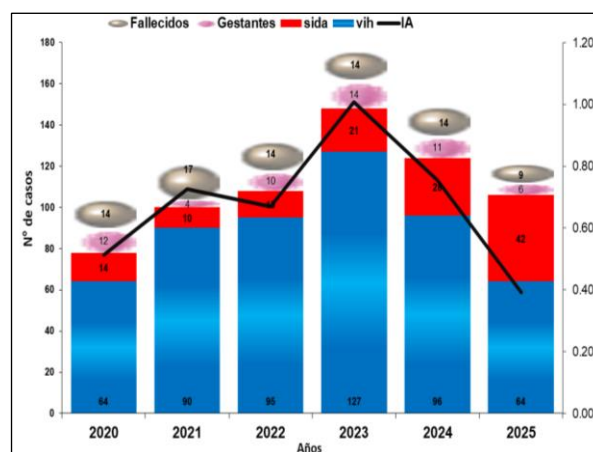
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 48

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 48

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 47% (50 casos), adulto joven (18-29 años) con 42% (45 casos), etapa adulto mayor (+60 años) con 5% (05 casos) y etapa adolescente (12-17 años) con 6% (06 casos).

3.8 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.

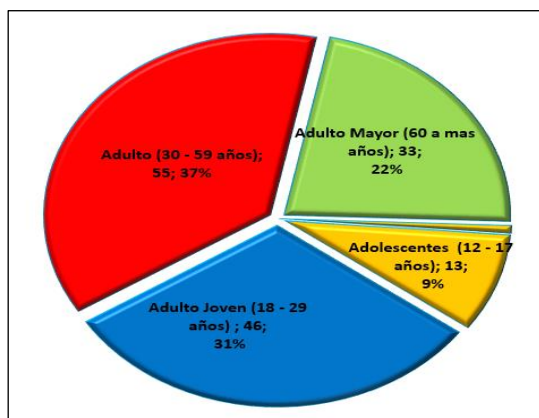
Hasta la SE N° 48 de este año, se notifica 148 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 1.02 X 1000 hab. De las cuales casos son 106 casos de TBC Pulmonar y 42 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 17).

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

Distritos	2024	F	2025	F	IA
Balsapuerto	15	2	15	1	0.99
Jeberos	5	2	1	0	0.18
Lagunas	6	2	7	0	0.48
Santa Cruz	3	1	1	0	0.22
Teniente Cesar López. R.	8		2	1	0.43
Yurimaguas	136	20	122	7	1.30
TOTAL	173	27	148	9	1.02

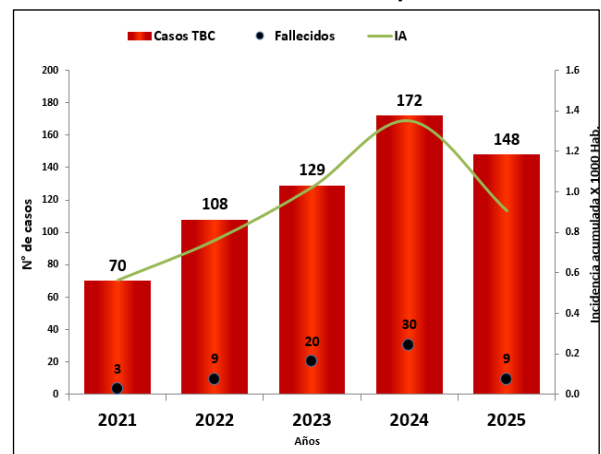
Fuente: Área de Epidemiología

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°48

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°48

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 37% (55 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 22% (33 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 31% (46 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 9% (13 casos) y etapa de vida niño-niña (5-11 años) con 0% (0 casos) (Figura N°36). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2024, seguido de una reducción en 2025. (fig. 37).

IV. VIGILANCIA 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 48 se presentaron casos confirmados de virus respiratorios. De 49 muestras analizadas 31 son confirmados, destacando la presencia predominante de Influenza A y del Virus Sincicial respiratorio, mientras que una proporción importante de muestra (26%) no presento detección viral. (tabla N° 18)

Tabla N°18. Casos confirmados de virus respiratorios 2025

TIPO DE VIRUS RESPIRATORIOS	IPRESS					Total general
	JEberos	LA LOMA	LA NATIVIDAD	VILLA DEL PARANAPURA	SANTA CRUZ	
INFLUENZA A	0	7	11	0	0	18
SIN RESULTADO	0	8	9	0	1	18
SINCICIAL RESPIRATORIO	0	2	4	0	0	6
SARS-COV-2 (COVID 19)	0	1	2	0	0	3
INFLUENZA B	0	0	1	0	0	1
INFLUENZA A (H3N2)	0	0	0	1	0	1
RINOVIRUS	0	0	1	0	0	1
METANEUMOVIRUS	1	0	0	0	0	1
Total general	1	18	28	1	1	49

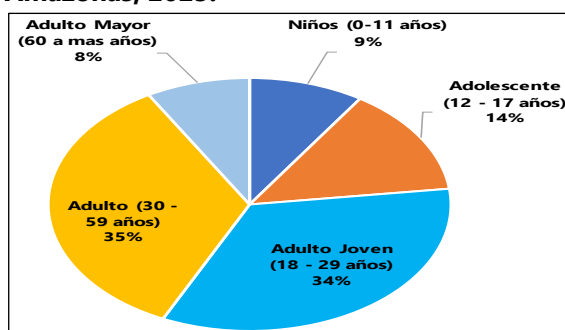
Fuente: Notiweb-Influenza- Área de Epidemiología

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.

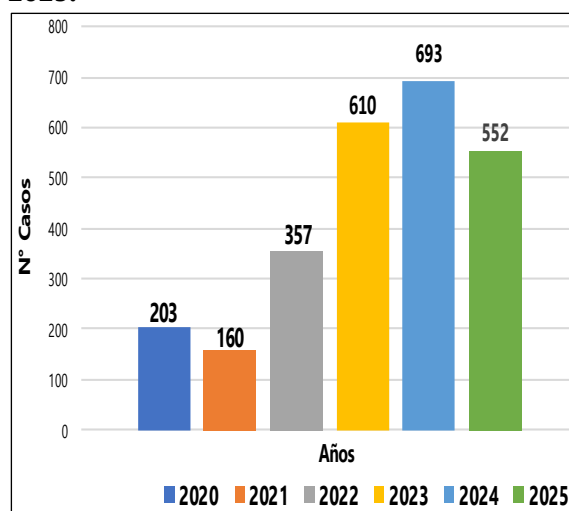
Figura N° 38. Casos de accidentes de tránsito atendidos por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 35%, seguido adulto joven (18 - 29 años) con el 34% y adolescentes (12-17) con el 14%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 8% y adulto mayor (>60 años con 8%, (Figura N° 38).

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



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

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

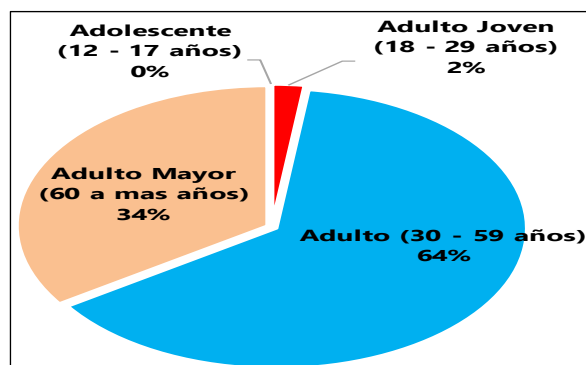
Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
Vía de evitamiento	80	14.5	Julio C. Arana	2	0.4
15 de Agosto	78	14.1	Jose Galvez	2	0.4
Carretera Ygs Tarapoto	55	10.0	Atahualpa	2	0.4
Libertad	51	9.2	AAHH Maderos	2	0.4
Carretera Munichis	20	3.6	Carretera Cotoyacu	2	0.4
Las Americas	19	3.4	AAHH Los Maderos	2	0.4
Zamora	18	3.3	Carretera Centro Chambira	2	0.4
Victor Sifuentes	14	2.5	AAHH Tiwinza	2	0.4
Jose Riera	11	2.0	Psje. La Loma	2	0.4
Circunvalación carret.	11	2.0	Munichis	2	0.4
Alfonso Ugarte	10	1.8	Libertad	2	0.4
Tacna	10	1.8	La Loma	1	0.2
Fco. Bardalez	8	1.4	AAHH Hladeltia	1	0.2
AAHH San Juan	7	1.3	Carretera Ygs-Balsapuerto	1	0.2
Ucayali	7	1.3	Carretera San Ratael	1	0.2
Iquitos	6	1.1	(en blanco)	1	0.2
Mcal. Castilla	6	1.1	Progreso	1	0.2
Anqamos	6	1.1	Pastaza	1	0.2
Aviacion	5	0.9	Km. 21 Mariano Melgar	1	0.2
Tte. Zecada	5	0.9	Julio C. Pinedo	1	0.2
Aguirre	5	0.9	28 de Julio	1	0.2
Carretera Nva Reforma	5	0.9	Carretera Callao	1	0.2
Jauregui	5	0.9	Moto Cross	1	0.2
Carretera San Ramon	5	0.9	Nuevo Y'unmaguas	1	0.2
Condamine	5	0.9	PPJJ 82	1	0.2
Carretera	4	0.7	Carretera Jeberillos	1	0.2
Mi Peru	4	0.7	Oromina	1	0.2
Grau	4	0.7	Hipolito Unanue	1	0.2
AAHH Independencia	4	0.7	AAHH LA Ramada	1	0.2
Maynas	3	0.5	San Martin	1	0.2
AAHH Violeta Correa	3	0.5	Bolognesi	1	0.2
AAHH Pijuyal	3	0.5	Tacna	1	0.2
Juan Primo Ruiz	3	0.5	AAHH Laguna Verde	1	0.2
Mcal. Caceres	3	0.5	Miguel Inzar	1	0.2
Km. 30 Santo Tomas	3	0.5	Marañon	1	0.2
Arica	3	0.5	Huallaga	1	0.2
Garcilazo	3	0.5	Luis Ibarra	1	0.2
Comercio	3	0.5	Total	552	100.0

Los casos de accidente de tránsito en este año 2025 hasta la S.E 48 hay 552 casos.

4.2. VIGILANCIA DE DIABETES

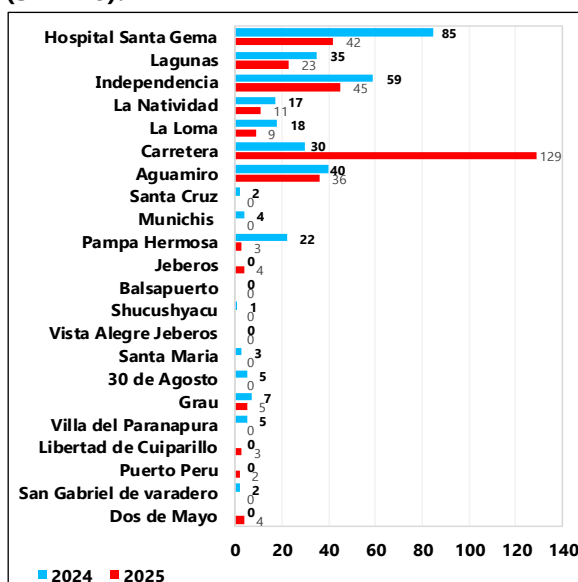
La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos. Tipos de Diabetes tipo 1, Diabetes Tipo 2, Diabetes gestacional.

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



Fuente: Notiweb-Vig. Diabetes
Elaborado: Epidemiología DRSAA

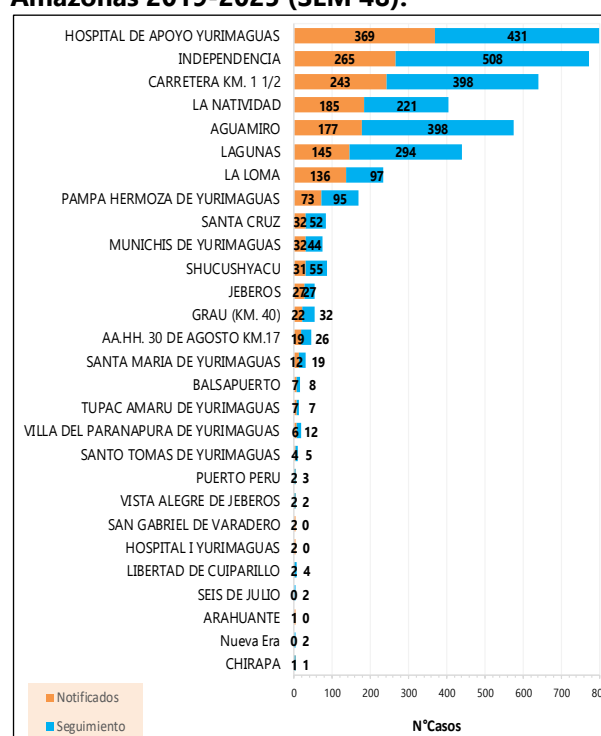
Figura N° 42. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2024-2025 (SEM 48).



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° 41).

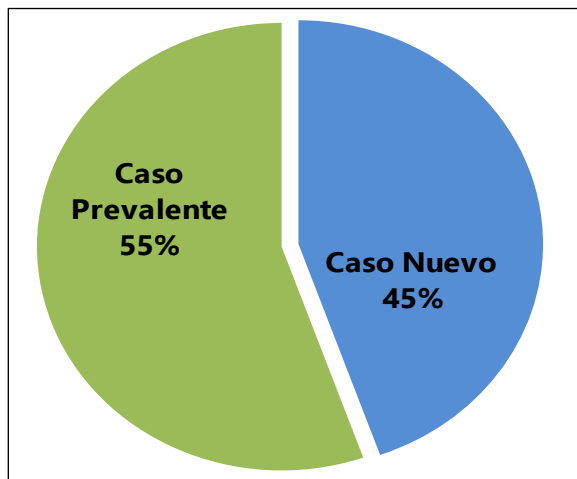
Figura N° 43. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2019-2025 (SEM 48).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología

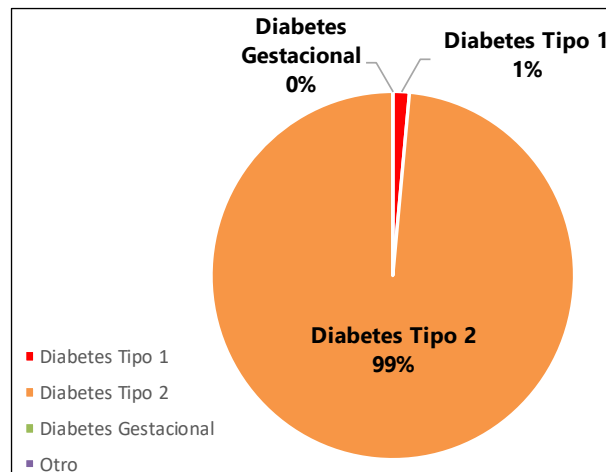
Carretera, Aguamiro, Jeberos, Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Paranapura, Shucushyacu

Figura N° 44. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2025 (sem 48).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología

Figura N° 45. Tipos de Diabetes según atención, Provincia de Alto Amazonas, año 2025 (Sem. 48).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología

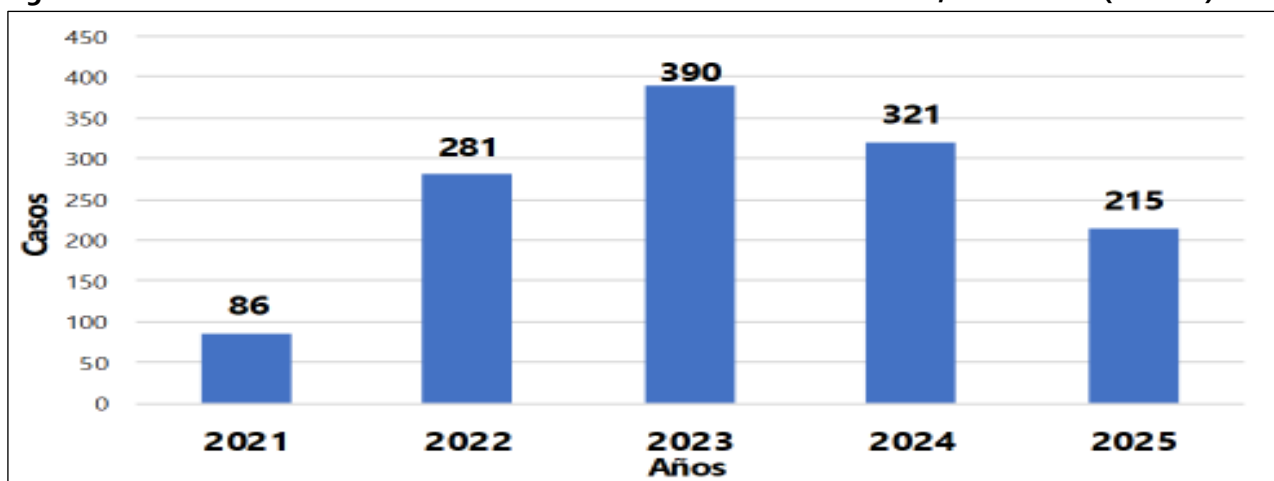
La mayoría de Los casos de diabetes corresponde a Diabetes Tipo 2 con un 99%, Diabetes tipo 1 con un 1%, Diabetes Gestacional con 0% (Figura N° 44).

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.

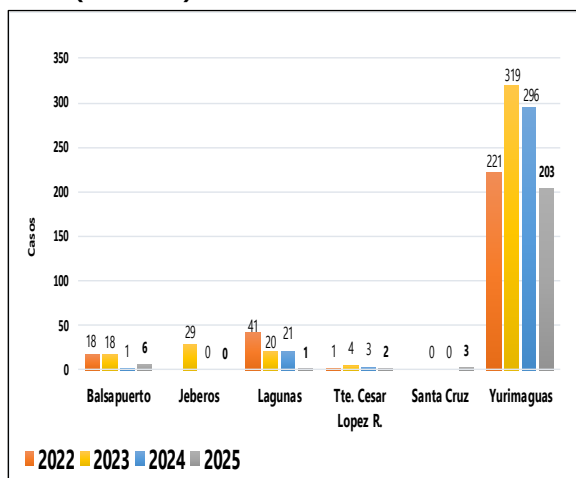
Hasta la S.E 48 la Provincia de Alto Amazonas presentan 215 casos notificados.

Figura N° 46. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2021 -2025 (SEM 48).



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

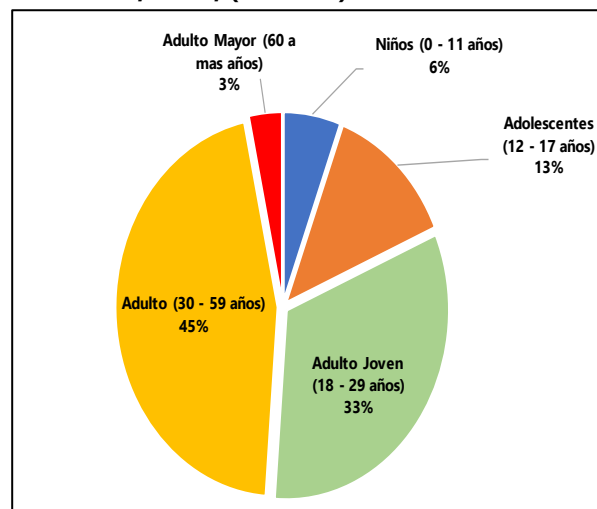
Figura N° 47. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2021-2025 (SEM. 48).



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

La mayoría de Los casos de Violencia Familiar corresponde a la Micro Red de Yurimaguas, seguido de Lagunas, Balsapuerto, y Tnte. Cesar López. (Figura N° 47)

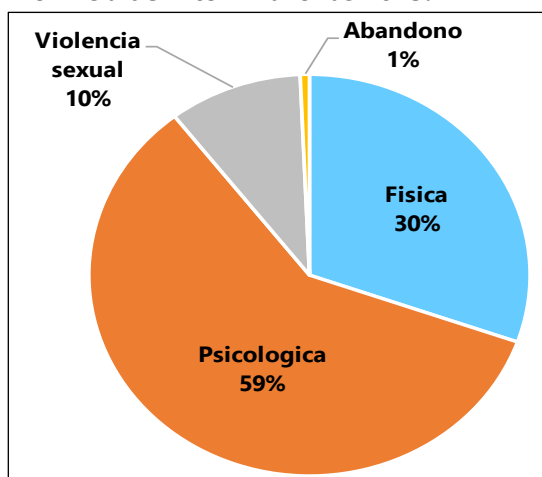
Figura N° 48. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2025, (SEM. 48).



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 45%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 3%, adulto joven (18-29 años), con el 33%, adolescentes (12-17) con el 13% y niño-niña (0-11 años) con 6%.

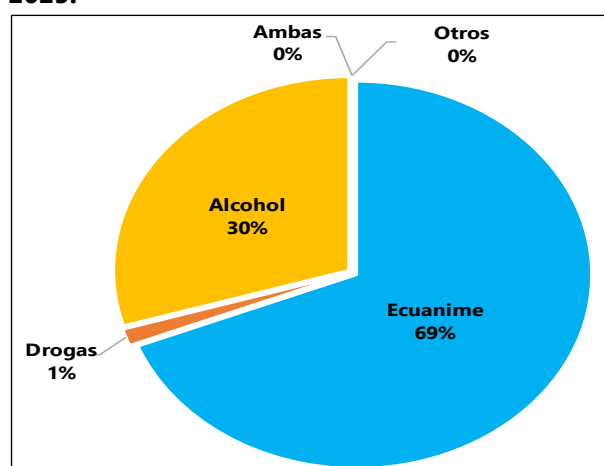
Figura N° 49. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2025.



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

La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 59%, seguido de violencia física con 30%, violencia sexual con 10% y abandono con 1% (Figura N° 49).

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



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

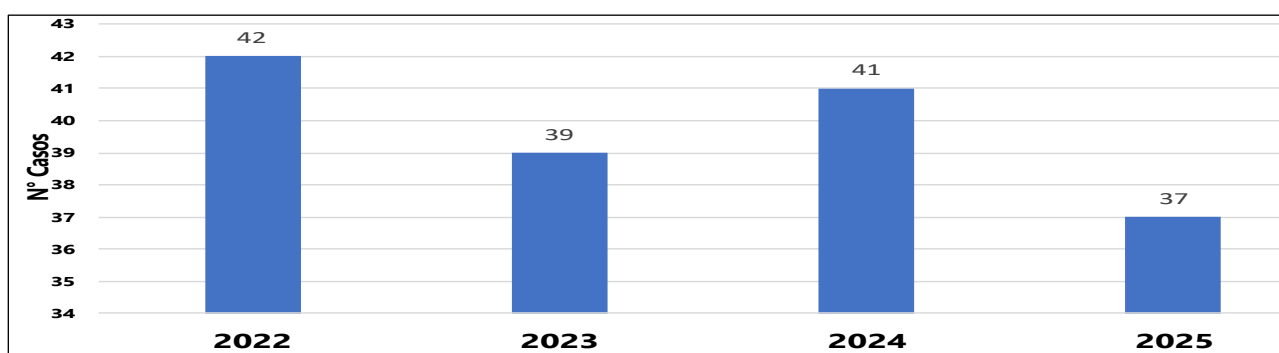
4.4 Vigilancia de Salud Mental

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

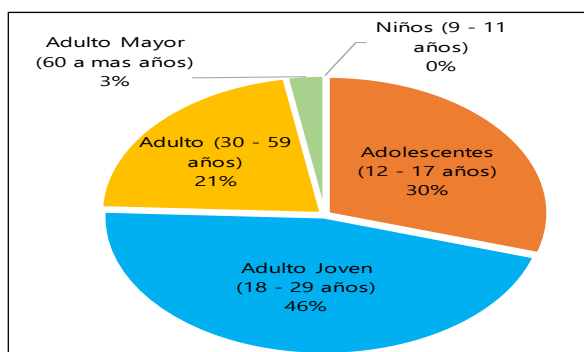
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor 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. 48 se notificaron 37 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

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



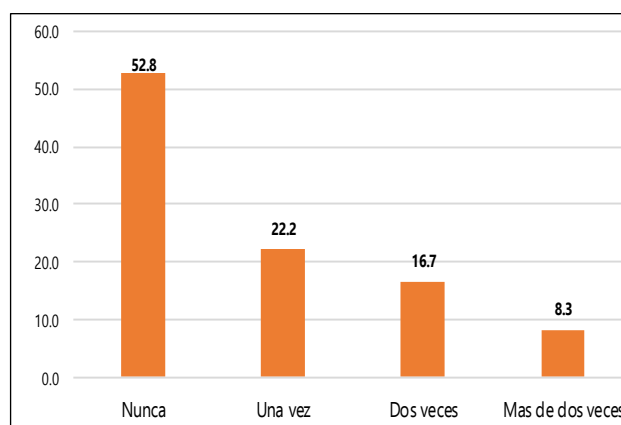
Fuente: Área de Epidemiología

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



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°48

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



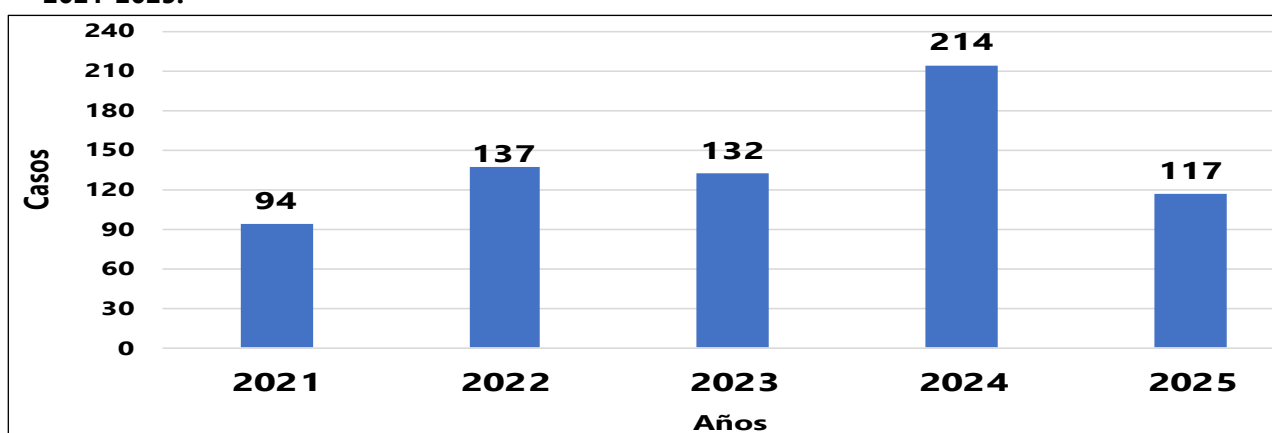
Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°48

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 44%, etapa adulta (30-59 años) con 21% adolescentes (12-17) con 30%, adulto mayor (>60 años) con 3% y etapa niño (9-11 años) con 0%. (Figura N°52).

4.4.2 VIGILANCIA DEPRESIÓN MODERADA Y GRAVE.

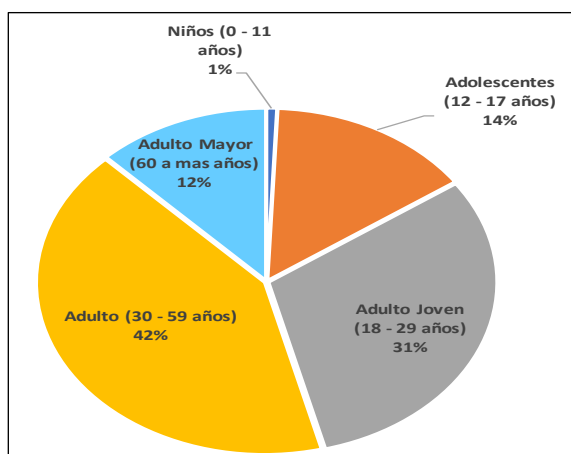
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver con la herencia, cambios en las concentraciones de neurotransmisores, una alteración en la función neuroendocrina y factores psicosociales. El diagnóstico se basa en la anamnesis. En el tratamiento se utilizan fármacos, psicoterapia o ambos y en ocasiones terapia electroconvulsiva o estimulación magnética transcraneal rápida. Hasta la S.E. 48-2025 se notificaron 117 casos de depresión moderada y grave en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

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



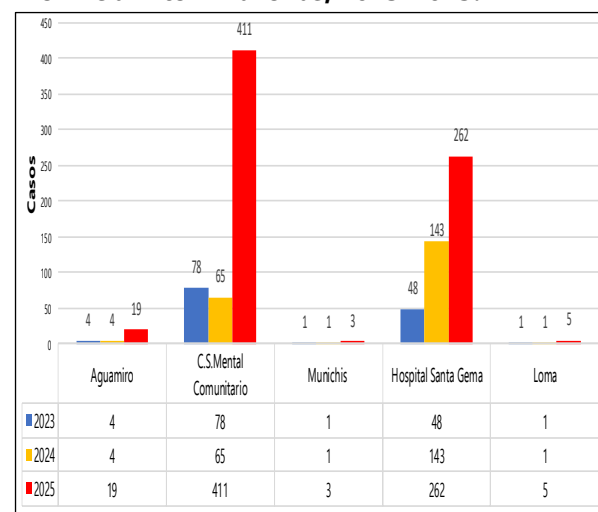
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°48

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°48

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 31%, adolescentes (12-17) con el 14%, etapa adulta (30-59 años) con 42%, adulto mayor (>60 años) con 12% y etapa niño (0-11 años) con 1%. (Figura N°55).

4.4.3 VIGILANCIA EPISODIO PSICÓTICO.

Los trastornos psicóticos son trastornos mentales graves que causan ideas y percepciones anormales. Las personas con psicosis pierden el contacto con la realidad. Dos de los síntomas principales son delirios y alucinaciones. Los delirios son falsas creencias, tales como la idea de que alguien está en su contra o que la televisión les envía mensajes secretos. Las alucinaciones son percepciones falsas, como escuchar, ver o sentir algo que no existe.

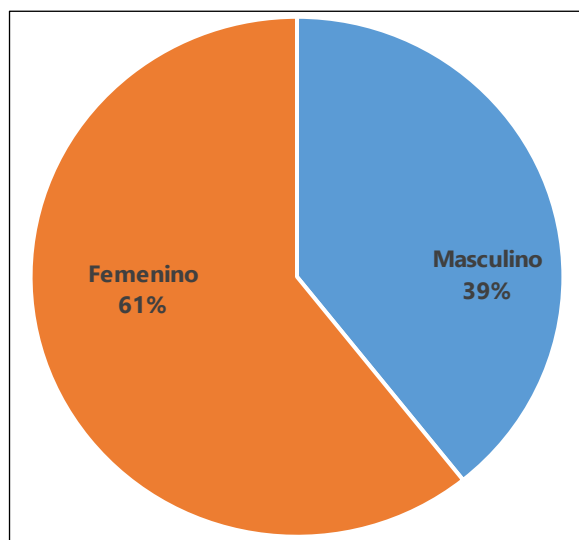
Hasta la S.E. 48 se notificaron 28 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°19. 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° 57. Casos de Episodio Psicótico por grupo étnico en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°48

La mayoría de casos corresponden al sexo Femenino con 61 % y sexo Masculino con 39% (Figura N°57).

Figura N° 58. Casos de Episodios Psicóticos por Meses, Provincia Alto Amazonas, 2021-2025.

Meses	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Ene	0	0	0	3	8	11
Feb	0	2	1	5	7	15
Mar	0	2	3	5	4	14
Abr	0	0	3	6	4	13
May	0	1	3	2	3	9
Jun	0	1	1	20	1	23
Jul	0	2	3	13	0	18
Ago	4	2	5	6	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°48

4.4.4 VIGILANCIA POR INTOXICACIÓN POR PLAQUICIDAS

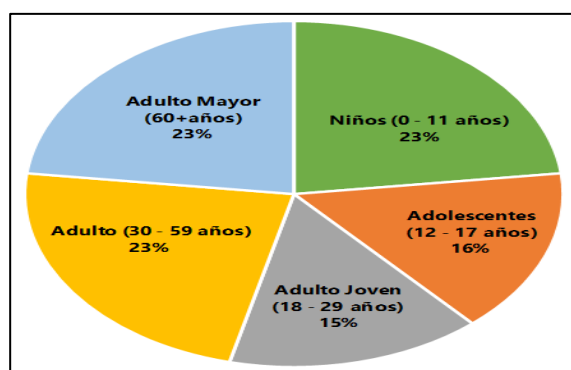
La implementación de esta vigilancia epidemiológica en el país, tiene como finalidad de contribuir en la prevención y control de la exposición e intoxicación por plaguicidas en la población del Perú. El objetivo es el de estandarizar la metodología de la vigilancia y establecer la oportunidad de detección de situaciones de alerta y brotes y establecer mecanismos de articulación intersectorial para la vigilancia epidemiológica en salud pública del riesgo por exposición e intoxicación por plaguicidas. Hasta la S.E. 48 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 Maria	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.

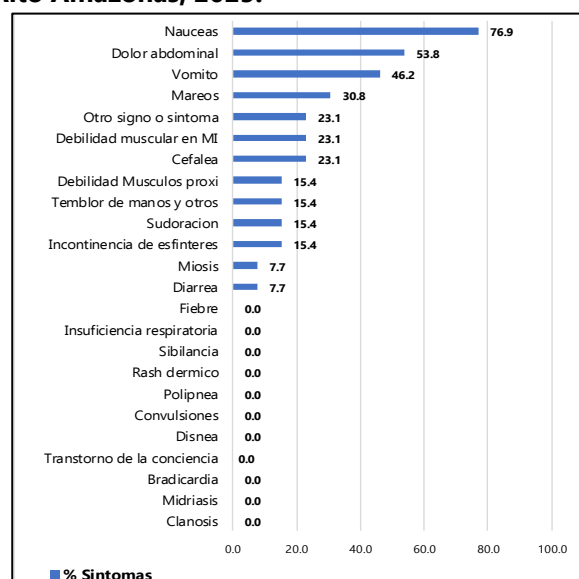
Figura N° 59. Casos de intoxicación por plaguicidas, por grupo etareo, provincia Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°48

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°59).

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



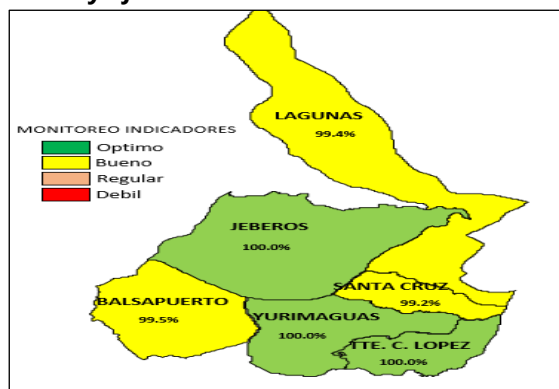
Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N 48

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° 61

Cobertura de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red SE. 48- 2025.

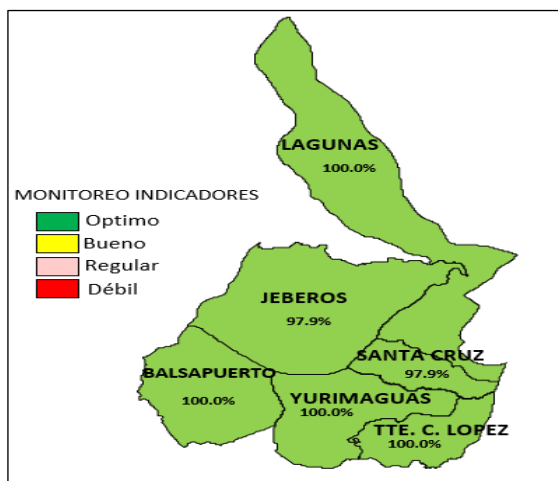


Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 48

En la semana epidemiológica N° 48 la cobertura de notificación consolidado tiene un ponderado de Bueno con el (99.7%) de 106 unidades notificantes 101 notificaron.

Figura N° 62

Calidad de la Data por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 48- 2025

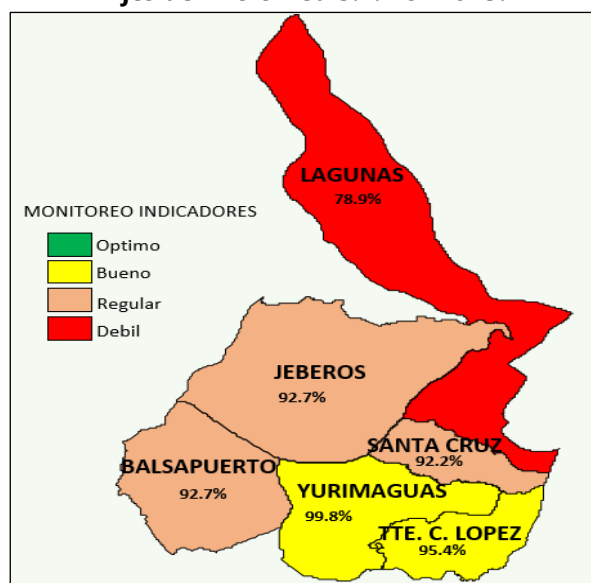


Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 48

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. 48 nos encontramos en un 100%.

Figura N° 63

Oportunidad de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 48- 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 48

Hasta la S.E. N° 48 la oportunidad de notificación consolidado tiene un ponderado de Regular con el (93.8%). En la S.E. 48 se tiene un calificativo de **REGULAR** de los 106 Establecimientos, notificaron oportunamente los 101. 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. 48 – 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	99.5	100.0	99.8	OPTIMO
C.S NATIVIDAD	100.0	97.9	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	92.7	97.9	96.9	OPTIMO
C.S.SHUCUSHYACU	99.8	95.4	100.0	98.4	OPTIMO
C.S BALSAPUERTO	100.0	96.9	100.0	99.0	OPTIMO
C.S VARADERO	99.0	88.6	100.0	95.9	OPTIMO
C.S. STA. CRUZ	99.2	92.2	97.9	96.5	OPTIMO
C.S. LAGUNAS	99.4	78.9	100.0	92.8	OPTIMO
TOTAL	99.9	96.8	99.8	98.8	OPTIMO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

En la S.E. N° 48, 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, Shucushyacu, Santa Cruz, Natividad, Munichis, Santa María 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

VII. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 48, 2024 – 2025.

Enfermedades	2024			I.A.(*)	2025			I.A.(*)
	Semana 48	Acumulado	Defunción		Semana 48	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	50	361	0	2.84	1	201	0	1.23
Dengue grave	0	3	0	0.02	0	5	2	0.03
Dengue sin signos de alarma	265	3337	0	26.23	29	1522	0	9.35
Oropuche	12	185	0	1.45	0	10	0	0.06
Mayaro	0	38	0	0.30	0	2	0	0.01
Leptospirosis	41	949	1	7.46	2	651	0	4.00
Loxocelismo	0	7	0	0.06	0	32	0	0.20
Malaria P.Falciparum	0	0	0	0.00	0	1	0	0.01
Malaria P.Vivax	1	458	0	3.60	0	100	0	0.61
Muerte Materna Directa	0	2	1	0.02	1	2	2	0.01
Ofidismo	4	109	1	0.86	4	128	0	0.79
Sífilis Congenita	0	5	0	0.04	0		0	0.00
Sífilis Materna	0	29	0	0.23	0	19	0	0.12
Sífilis no especificada	1	51	0	0.40	0	49	0	0.30
Infección Gonocócica	0	2	0	0.02	0	1	0	0.01
Varicela sin complicaciones	0	111	0	0.87	1	47	0	0.29
Tos Ferina	0	0	0	0.00	0	21	0	0.13
Hepatitis B	0	6	0	0.05	0	35	0	0.22
Infección por VIH	0	90	8	0.71	0	64	0	0.39
SIDA	0	28	12	0.22	0	42	0	0.26
Gestante con VIH	0	10	0	0.08	0	6	0	0.04
Leishmaniasis Cutanea	0	34	0	0.27	0	47	0	0.29
Leshmaniasis Mucocutanea	0	3	0	0.02	0	7	0	0.04
Efecto toxico de plaguicidas	0	5	0	0.04	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	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	1	115	0	0.90	0	76	0	0.47
TBC pulmonar S/conf. Bacteriologica	0	23	0	0.18	0	21	0	0.13
Tuberculosis extrapulmonar	1	25	0	0.20	1	42	0	0.26
TBC Recaída	0	0	0	0.00	0	6	0	0.04
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