



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



"Día Mundial del SIDA".

El 1 de diciembre se celebra el Día Mundial del SIDA. Fue el primer día dedicado a la salud en todo el mundo, y la razón de elegir esa fecha concreta fue por razones de impacto mediático, al ser el primer día del mes de diciembre. lazo rojo, símbolo de la lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA, por sus siglas en inglés); grupos de personas se movilizan para recaudar fondos para la investigación y para dar su apoyo y solidaridad a las personas con SIDA. La primera vez que se celebró el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA fue en 1988 y desde esa fecha, el virus ha matado a más de 25 millones de personas en todo el mundo, lo que supone una de las epidemias más destructivas de la Historia. El Día Mundial de la Lucha contra el SIDA se ha convertido en uno de los días de la salud más reconocidos y supone una oportunidad para recordar a los que han fallecido, crear conciencia y celebrar victorias como el acceso a servicios de prevención y tratamientos antirretrovirales. En 2011 ONUSIDA decidió cambiar el nombre Día Internacional de la Lucha contra el SIDA por el de Día Internacional de la Acción contra el SIDA, por considerar que la palabra "lucha" tiene una connotación belicista. El SIDA es una enfermedad causada por el VIH, un virus que ataca de manera directa el sistema inmunológico, provocando, a la larga, que las personas presenten serios problemas de salud como infecciones, así como enfermedades graves como el cáncer y que puede terminar con la vida de quien lo padece.

El SIDA se ha convertido en una verdadera pandemia mundial, que ha cobrado la vida de millones de personas, siendo el continente africano el que presenta mayor número de infectados. Por lo general, el VIH y el SIDA son dos términos que las personas tienden a comparar y pensar que tienen el mismo significado, cuando en realidad, es que no siempre los portadores de VIH terminan padeciendo de SIDA, ya que, si el paciente es sometido a tiempo al debido tratamiento, esto puede coadyuvar a mantener el virus controlado y así evitar que se desencadene este último. Muchos pacientes que han sido diagnosticados con VIH, no han llegado a contraer el SIDA. Estas personas son capaces de pasar años con el virus en su cuerpo, pero sin llegar a un deterioro grave del sistema inmune, que ponga en peligro su vida. De ahí la importancia de un diagnóstico oportuno, para luego ser sometido al debido tratamiento. El VIH es el causante de que las células CD4 (glóbulos blancos) y encargadas de defender al cuerpo de las infecciones, vayan desapareciendo, lo cual termina por dañar de forma progresiva los sistemas y órganos, provocando cuadros graves e inclusive la muerte.

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 Lenín Vela Tello.

Tec. Enf. Cesia K. Saavedra

Shapiama.

Tec. Enf. Sandy V. Saavedra Baneo.

Tec. Enf. María c. Maldonado

Vicente

DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA

Infecciones respiratorias agudas	174
EDA acuosa	88
Tosferina	05
Dengue sin señales de alarma	16
Neumonía <5 años	10
SOB/ASMA	10
TBC	05
Leptospirosis	04
Dengue con señales de alarma	03
Ofidismo	01
Loxocelismo	00
Sifilis N/E	00
Malaria	00
Leishmaniasis Cutánea	00
VIH/SIDA	00

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

El año 2025 hasta la S.E. 53 se ha notificado a nivel Provincial 106 casos de Malaria, con un promedio semanal de 02 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.64 por 1000 habitantes. El 98.9% (105) 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 1.94 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas.

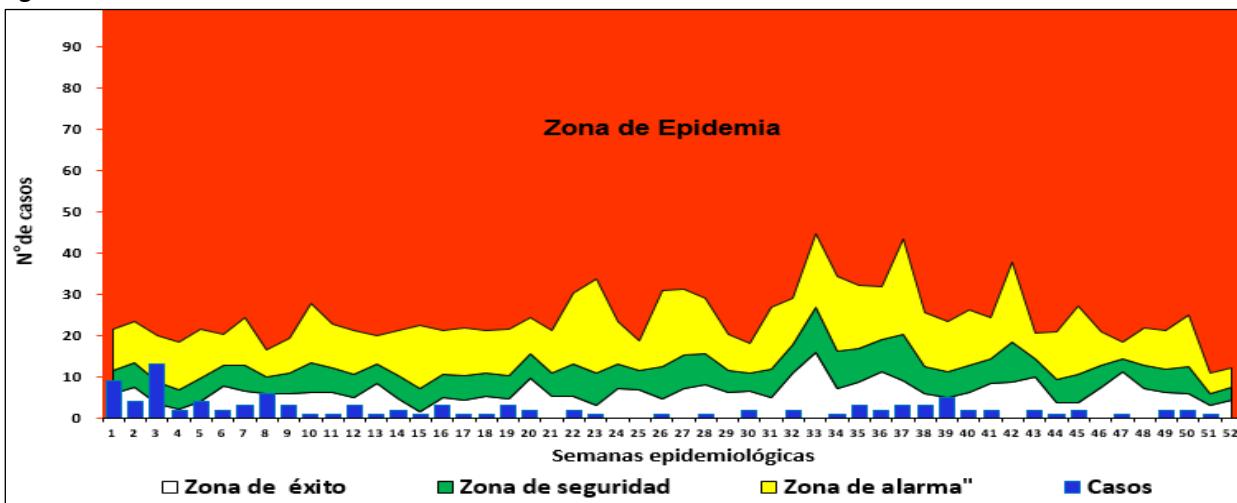
En la Semana Epidemiológica (SE) 53- 2025, no se notificó casos de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 77.3% (362) casos que el año 2024 en el mismo período. Tabla N°01.

Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2025 a la (S.E.53)

Distritos	2024				2025				Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024	
	SE-52	Acumulado SE-52	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-53	Acumulado SE-53	TIA(1000 hab.)	Gestante			
Balsapuerto	1	297	16.24	0	0	50	1.94	0	0	-247	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	1	124	1.60	0	0	40	0.39	0	0	-84	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	2	468	3.68	0	0	106	0.65	0	0	-362	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

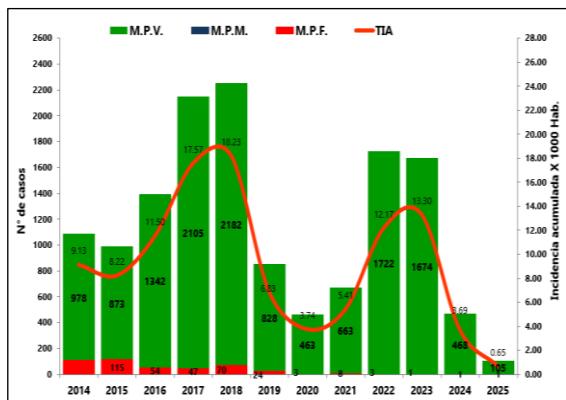
Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2025 a la S.E. 53.



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

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.

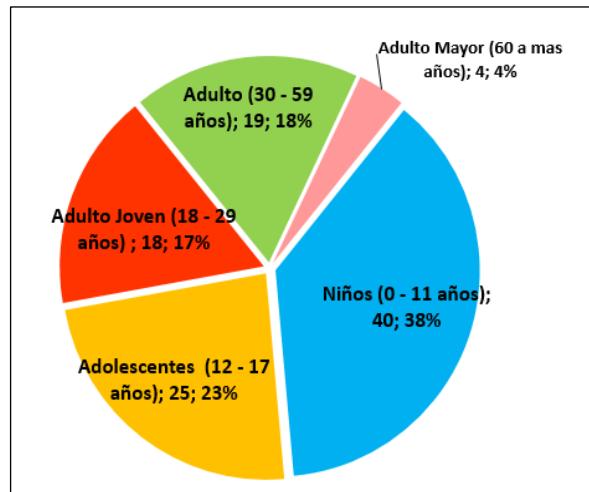


Fuente: Notiweb-Individual

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 **105** casos de malaria Vivax y 01 malaria falciparum hasta la S.E 53 lo que representa una TIA de **0.65 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 38% (40 casos), seguido por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 25% (23 casos), Adulto (30-59 años) con 18% (19 casos), de Adulto joven (18 - 29 años) con 17% (18 casos), Adulto Mayor (>60) con 4% (04 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° 53 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° 53 notifica 1771 casos de dengue, de estos el 28% (432 casos) son probables y el 72% (1319 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 88% (1557) son casos de Dengue sin signos de alarma, 11% (209) casos de Dengue con señales de alarma y 1% (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 52	Acumulado SE 52	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 53	Acumulado SE 53	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	2	10	0.55	0	0	0	21	0.81	0	0	11	INCREMENTO
Jeberos	15	63	11.64	0	0	0	0	0.00	0	0	-63	DISMINUCIÓN
Lagunas	9	485	33.04	0	0	2	116	7.67	5	0	-369	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	8	1.76	0	0	0	19	3.53	0	0	11	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	1	15	2.16	0	0	0	35	4.95	2	0	20	INCREMENTO
Yurimaguas	92	3866	49.97	0	0	13	1580	15.42	34	2	-2286	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	119	4447	34.95	0	0	15	1771	10.88	41	2	-2676	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 53.

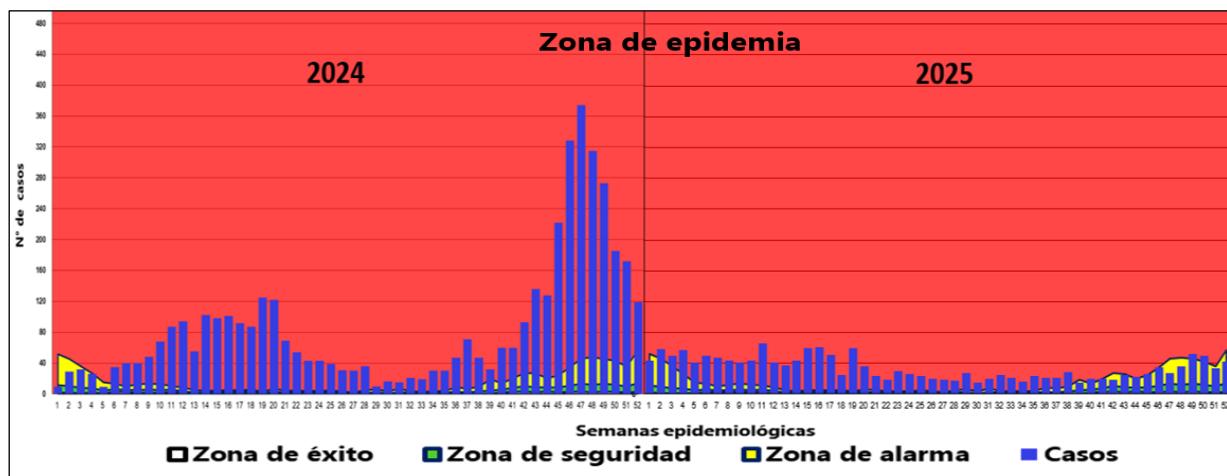


Fuente: Notiweb-Individual

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 53 se reportan 1771 casos con 2 fallecidos.

Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2024-2025 hasta S.E. 53.

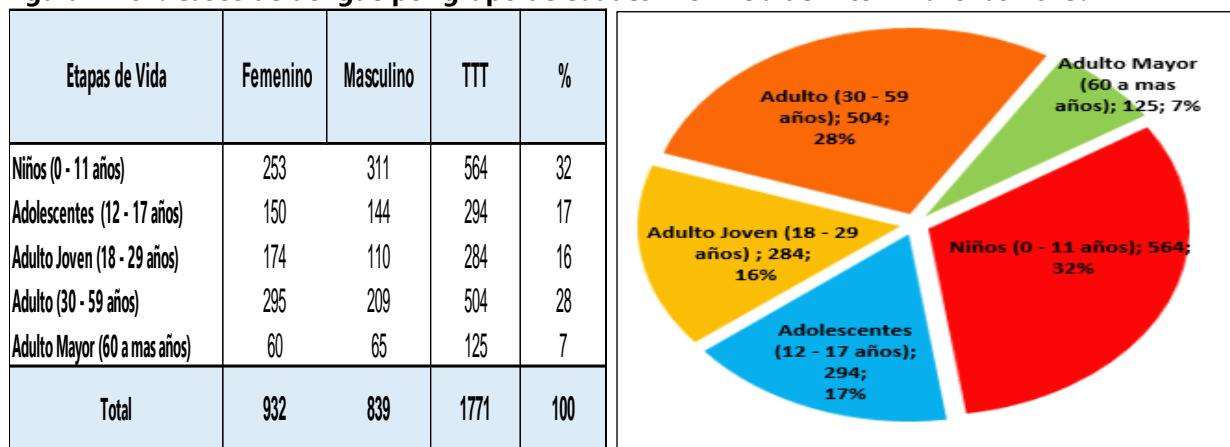


Fuente: Notiweb-Individual

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 29% (501 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 32% (558 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 16% (281 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 17% (289 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 7% (119 casos) (Figura N°07).

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

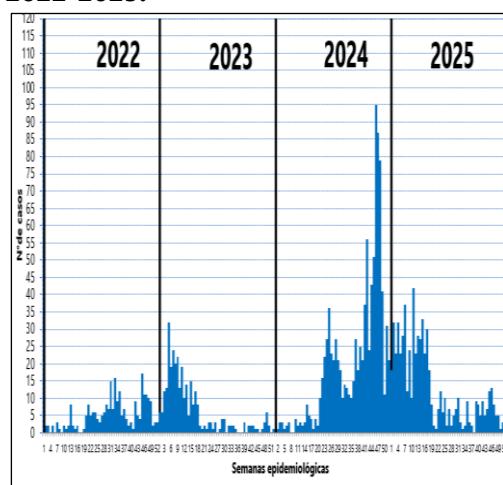
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria Leptospira interrogans, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariiedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma 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° 53 no se notificó casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 652 casos con una tasa de incidencia (TIA) 4.01 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°03. 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° 53	Acumulado S.E. N° 53	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 53	Acumulado S.E. N° 53	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	96	5.22	0	0	28	1.22	0	-68	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	2	0.37	0	0	4	0.58	0	2	INCREMENTO
Lagunas	0	152	10.36	0	0	88	5.82	0	-64	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	3	0.66	0	0	20	3.72	0	17	INCREMENTO
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	18	2.59	0	0	27	3.82	0	9	INCREMENTO
Yurimaguas	0	751	9.71	0	0	485	4.61	0	-266	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	1022	8.03	0	0	652	4.01	0	-12	DISMINUCIÓN

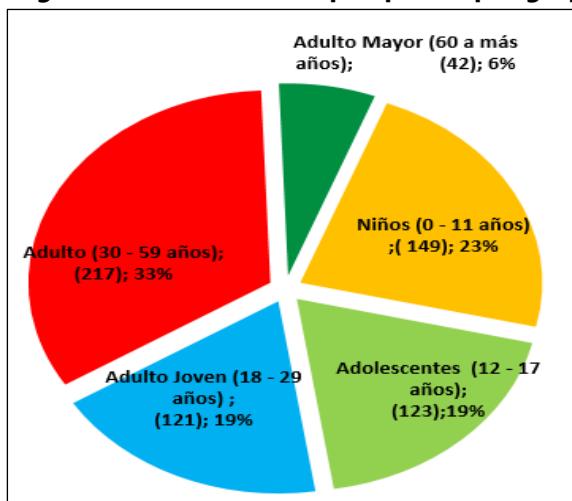
Fuente: Notiweb-Individual - Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 08. 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. 53, 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° 09. 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% (149 casos) seguido por etapa de vida Adulto (30-59 años) con 33% (217 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 19% (121 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 19% (123 casos) y Adulto Mayor (>60) con 6% (42 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)

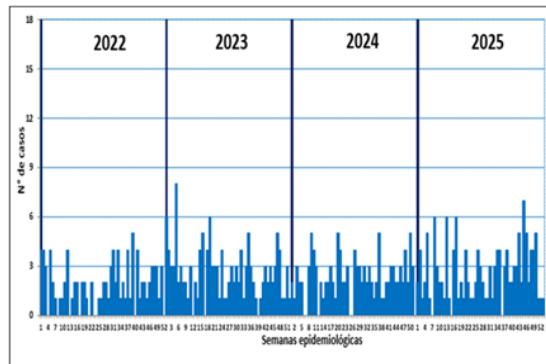
Es el síndrome causado por la inoculación de sustancias venenosas de alguna de las serpientes venenosas. Existen unas tres mil especies de serpientes en el mundo, de ellas al menos el 10% son venenosas para el ser humano. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: Viperidae, Elapidae, Hydrophidae, Atractaspididae y Colubridae. En el Perú, los nombres de las serpientes están en relación con las áreas geográficas y cada una adopta un nombre diferente, así tenemos: el género *Lachesis* (shushupe) se encuentra solo en la selva, el género *Crotalus* (cascabel) se encuentra en Sandia (Puno) y Tambopata (Madre de Dios), los géneros *Bothrops* (jergón) y *Micrurus* (corales) se encuentran en la costa, sierra y selva. Este daño es constante en nuestra Provincia sobre todo en épocas de lluvia por eso el personal de salud debe estar capacitado para tomar en forma rápida medidas de acción que no pongan en riesgo la vida del paciente. En la semana epidemiológica N° 52 se reportó 01 caso de ofidismo, con un Acumulado de 138 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.85 por 1000 habitantes.

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

Por inicio síntomas										
Distritos	2024				2025				Variacion 2024- 2025	Comportamiento del año 2025 en relacion al 2024
	52	Acumulado S.E. N° 52	TIA(1000 hab.)	Defunciones	52	Acumulado S.E. N° 52	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	11	0.60	0	1	29	1.26	0	18	INCREMENTO
Jeberos	0	5	0.92	0	0	17	2.46	0	12	INCREMENTO
Lagunas	0	18	1.23	0	0	12	0.79	0	-6	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	7	1.54	0	0	7	1.30	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	17	2.45	1	0	22	3.11	0	5	INCREMENTO
Yurimaguas	0	61	0.79	0	0	51	0.48	0	-10	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	119	0.93	1	1	138	0.85	0	19	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

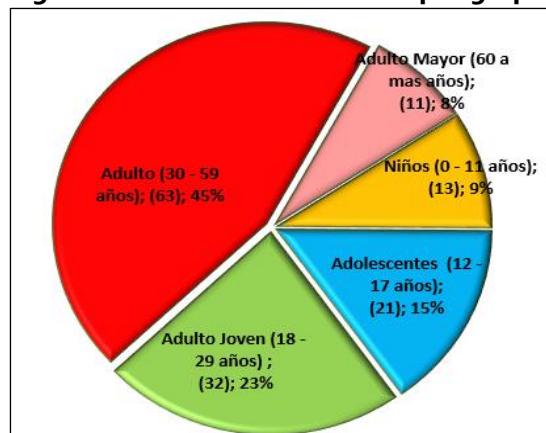
figura N° 10. Tendencia de Casos de Ofidismo, Provincia de Alto Amazonas 2025.



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. 53 se reporta varios picos, superando 7 casos en ciertas semanas. (**Figura N° 10**)

Figura N° 11. Casos de Ofidismo por grupo



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

De edad, Provincia de Alto Amazonas 2025.

La mayoría de los casos corresponde a la etapa adulto (30 - 59 años) con 45% (63 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 - 17 años) con 15% (21 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 23% (32 casos), Adulto Mayor (>60) con 8% (11 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 9% (13 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° 53 de este año, se notifica 88 con un acumulado de 8832 casos de EDA acuosa TIA 54.26 X 1000, hab. con un 15% de incremento a comparación del año 2024. (Tabla N°05).

Los incrementos de las EDAs se presentaron en los distritos de Balsapuerto, Jeberos, 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

rios que vienen afectando a las comunidades por consiguiente afectando a su consumo de agua de la población.

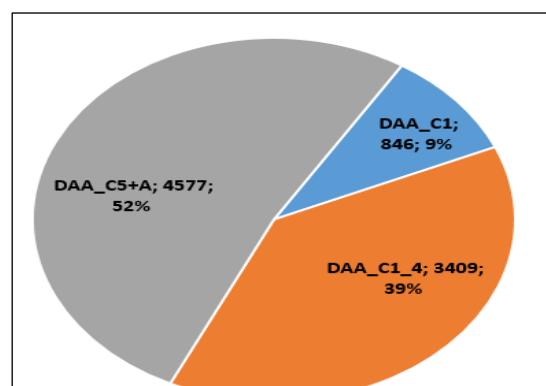
Tabla N° 05. Casos de enfermedad diarreica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 53									Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024	
	2024				2025							
	Nº Episodios SE. 52	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 52	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE. 53	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 53	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	18	1395	76.26	0	0	0	1434	55.50	0	1	39	INCREMENTO
Jeberos	4	315	58.19	0	0	10	434	62.93	0	0	119	INCREMENTO
Lagunas	9	1006	185.82	0	6	0	1018	67.34	0	0	12	INCREMENTO
Santa Cruz	13	375	82.51	0	0	10	545	101.24	0	0	170	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	11	441	63.57	0	0	5	596	84.37	0	0	155	INCREMENTO
Yurimaguas	71	4144	53.56	0	1	63	4805	46.89	0	3	661	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	126	7676	60.33	0	7	88	8832	54.26	0	4	1156	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología.

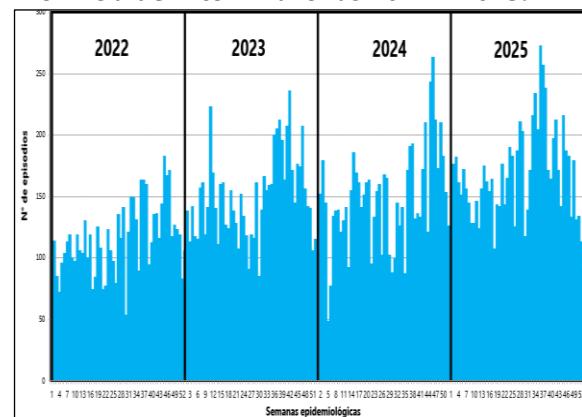
Figura N° 12. Episodios de diarreas agudas acuosas por grupos de edad, 2025.



Fuente: NotiWeb. - EDA

Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 13. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2022 – 2025.

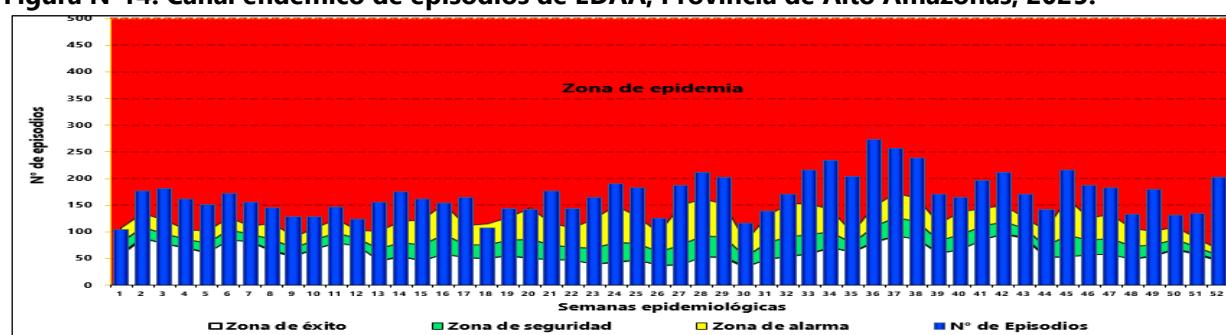


Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 53, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 52% con (4577 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 39% (3409 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 9% (846 casos). (Figura N°12). 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 53 nos muestra una disminución a comparación de la última semana (fig.13).

Figura N°14. 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°14).

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 53 EDA disentérica no se presentaron casos, con un acumulado de 137 casos de EDA disentéricas TIA 0.84 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2024. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

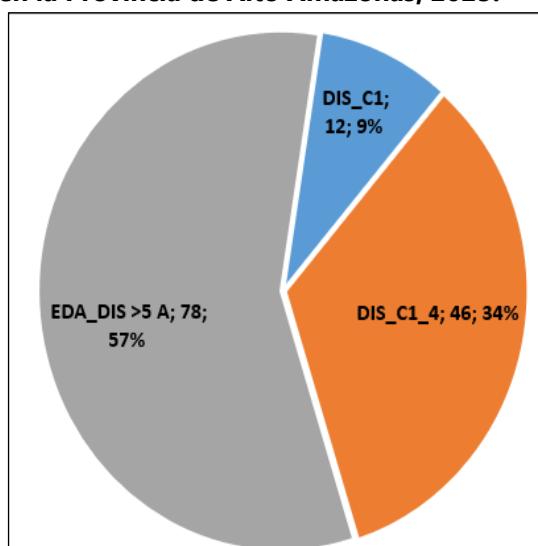
Tabla N° 06. Casos de enfermedad diarreica disentérica, 2024 – 2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 53										Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024					2025								
	Episodios SE 52	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 52	Defunciones Acumulado	Episodios SE 53	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 53	Defunciones Acumulado				
Balsapuerto	0	29	1.59	0	1	0	36	1.39	0	0	7	INCREMENTO		
Jeberos	0	3	0.55	0	1	0	5	0.72	0	0	2	INCREMENTO		
Lagunas	0	12	2.22	0	1	0	28	1.85	0	0	16	INCREMENTO		
Santa Cruz	0	18	3.96	0	0	0	14	2.60	0	0	-4	DISMINUCIÓN		
Tnt. César López Rojas	0	0	0.00	0	0	0	1	0.14	0	0	1	INCREMENTO		
Yurimaguas	0	39	0.50	0	0	0	53	0.52	0	1	14	INCREMENTO		
Total Alto Amazonas	0	101	0.79	0	3	0	137	0.84	0	1	36	INCREMENTO		

Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología

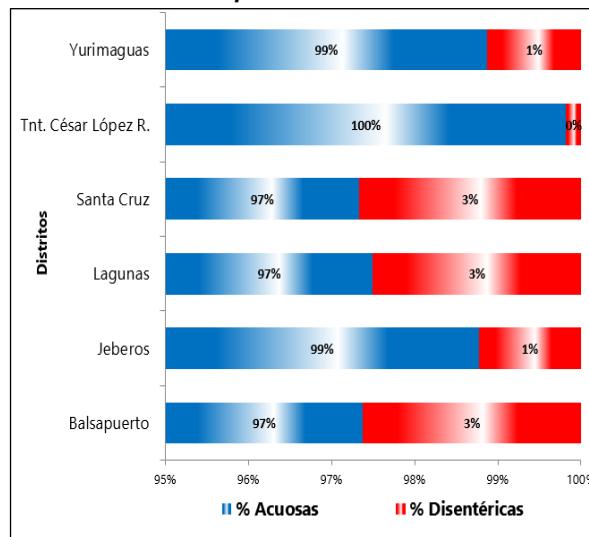
Figura N°15. Episodios de enfermedades diarreicas disentéricas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología

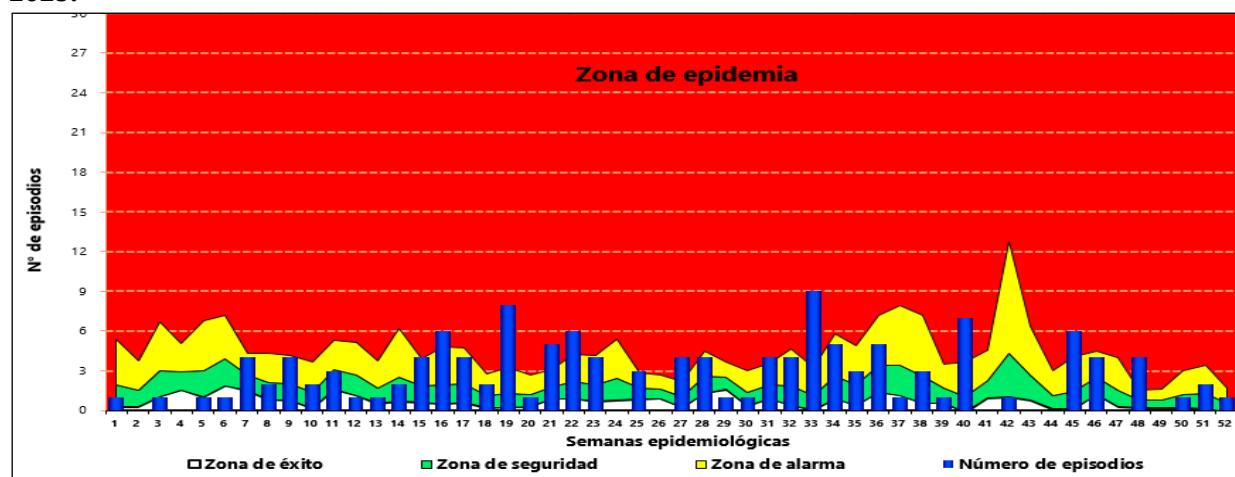
Figura N° 16. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disentéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2025.



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

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas disentéricas, hasta la S.E. 53 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 57% con (78 casos), 1-4 años con 34% (46 casos) y <1 año con 9% (12 casos). (Fig. N°15).

Figura N° 17. 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 ALARMA**.

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. 53 se han notificado 174 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 17756 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 898.40 por cada 1000 menores de 5 años.

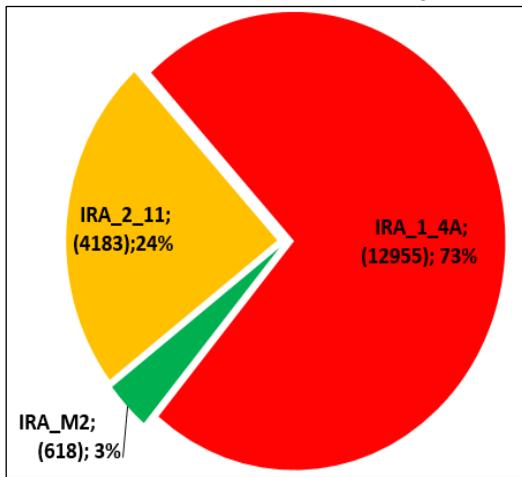
Tabla N° 07. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazona, 2024 –2025

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 53						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024			2025						
	Nº Episodios SE 52	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 53	Acumulado	TIA (1000 Hab)				
Balsapuerto	20	2532	1162.00	23	3065	697.86	533	INCREMENTO		
Jeberos	8	886	1373.64	1	984	845.36	98	INCREMENTO		
Lagunas	16	1590	909.61	14	2224	1430.23	634	INCREMENTO		
Santa Cruz	18	611	1129.39	17	1078	1466.67	467	INCREMENTO		
Tnte. Cesar López Rojas	16	780	944.31	7	864	1109.11	84	INCREMENTO		
Yurimaguas	117	8964	972.87	112	9541	856.54	577	INCREMENTO		
Total Alto Amazonas	195	15363	1013.86	174	17756	898.40	2393	INCREMENTO		

Fuente: NotiWeb-IRA

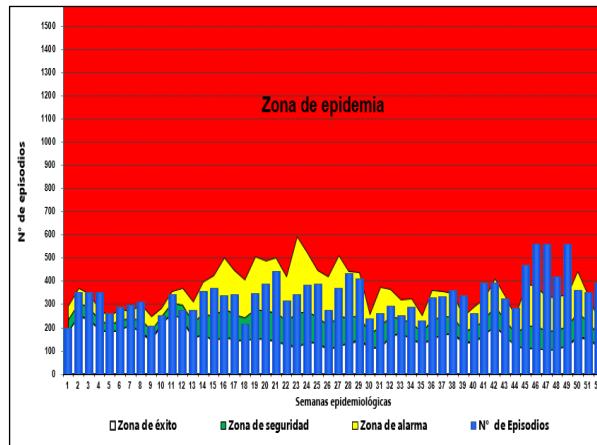
Elaborado: Área de Epidemiología

Figura N° 18. 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° 19. 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% (12955 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (4183 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 3% (618 casos), (fig. 18); 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. 19).

3.2.2 NEUMONIA EN MENORES DE 05 AÑOS.

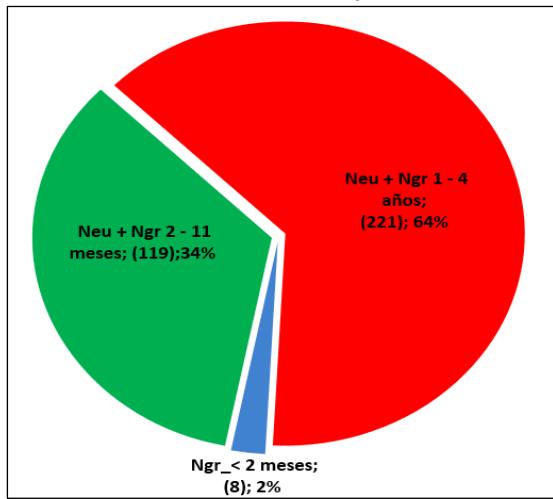
Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 53 del presente año se notificaron 348 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 17.61 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 27% (74 casos) con respecto del mismo periodo del año 2024. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 18.76 por 1000 menores de 5 años.

Tabla N°08. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 53								Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024	
	2024				2025						
	Nº Episodios SE 52	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 52	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE 53	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 53	Defunciones Acumulado	
Balsapuerto	0	50	22.95	0	1	3	26	5.92	0	2	-24
Jeberos	0	2	3.10	0	1	1	20	17.18	0	1	18
Lagunas	0	22	12.59	0	2	0	57	36.66	0	0	35
Santa Cruz	0	7	12.94	0	0	0	15	20.41	0	1	8
Tnte. Cesar López Rojas	0	6	7.26	0	1	1	16	20.54	0	0	10
Yurimaguas	11	187	20.30	0	5	5	214	19.21	0	2	27
Total Alto Amazonas	11	274	18.08	0	10	10	348	17.61	0	6	74

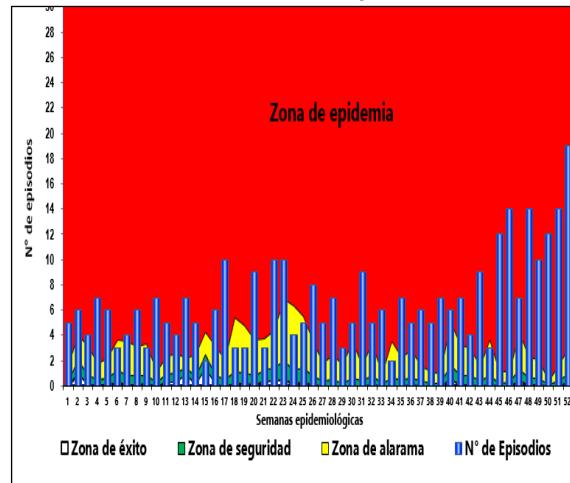
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 20. 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° 53

Figura N° 21. 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°53

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 64% (221 casos) seguido de (2-11 meses) con 34% (119 casos), y niños (<2 meses) con 2% (8 casos). (fig. 20). 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 un Incremento en relación a la última semana y se encuentra en **Zona de EPIDEMIA**. (fig. 21).

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. 53 se presentaron 10 casos, con un acumulado de 279 casos con una tasa de incidencia acumulada de 13.80 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

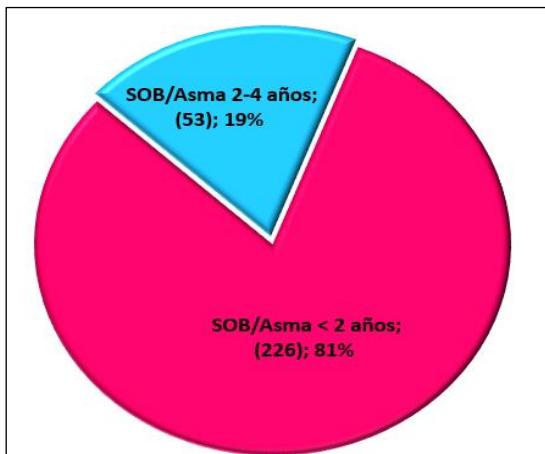
El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 83.5% (127) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2024.

Tabla N° 09. Casos de SOBA en menores de 5 años, 2024-2025.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 53						Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024			2025						
	Nº Episodios SE 52	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 53	Acumulado	TIA (1000 Hab)				
Balsapuerto	0	7	3.21	0	2	0.45	-5	DISMINUCIÓN		
Jeberos	0	0	0.00	0	1	0.86	1	INCREMENTO		
Lagunas	0	7	4.00	0	7	4.30	0	SIN VARIACION		
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	2	132	14.33	10	264	22.96	132	INCREMENTO		
Total Alto Amazonas	2	152	10.03	10	279	13.80	127	INCREMENTO		

Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

Figura N° 22. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.

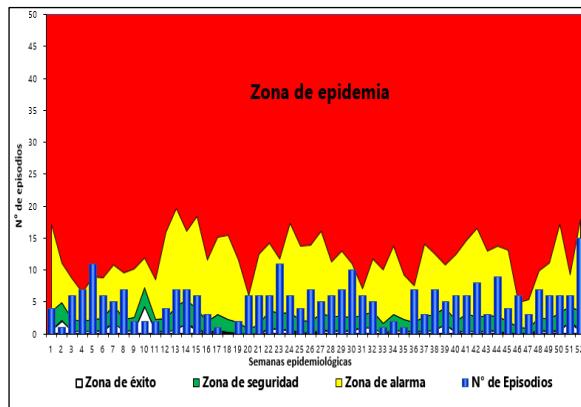


Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 53

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 80% (216 casos) y 2-4 años con 20% (53 casos).

Figura N° 23. 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° 53

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° 53 de este año, se notifica 163 casos entre confirmados y probables de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 1.00 X 1000 hab. incluyendo 07 defunciones (Tabla N° 10).

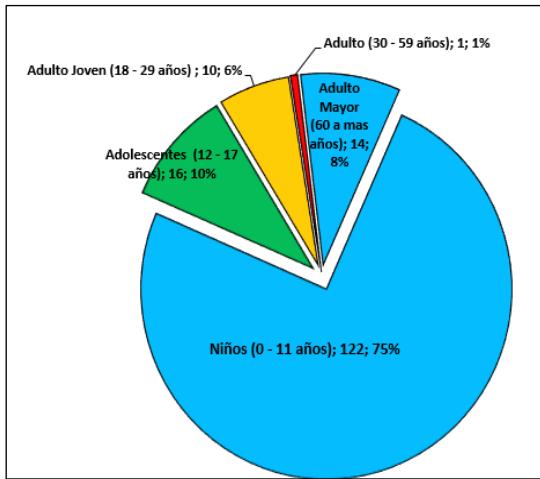
Tabla N°10. Casos de Tos ferina, 2024-2025.

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	8	123	6	131	5.07
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	6	26	1	32	0.31
Total provincial	162771	0	0	0	0	0.00	14	149	7	163	1.00

Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 24. Casos de Tos ferina por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



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

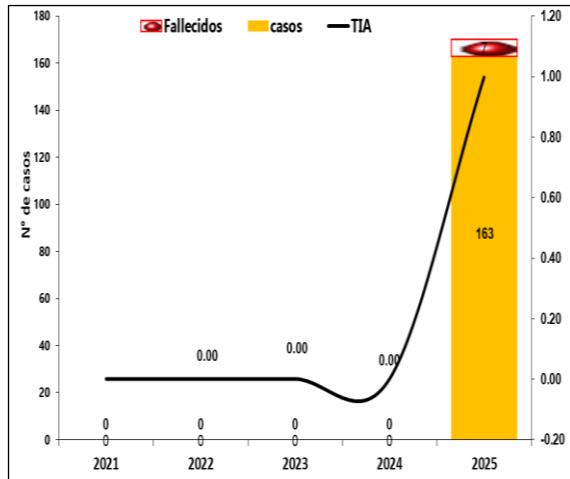
La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 74% (116 casos), seguido, etapa adolescente (12-17 años) con 10% (16 caso) y etapa adulta (30-59 años) con 1% (1 caso), adulto mayor (60 +) con 9% (14 caso) y adulto joven (18 -29 años) con el 6% (10 casos) (Figura N° 24).

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

LOCALIDADES	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS													Total general			
	21	29	38	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	
NUEVA UCHIZA	1	1	2	4	4	5	6	7	12	10	4						56
NUEVO ANGAIZA		1	3	6	6	4	6	2	4								32
YURIMAGUAS	1	1	3	1		1	3	2	1		2	4	1				20
SAN PEDRO DE POROTOCAYU								2	6	2							10
NUEVO ORIENTE								1	5	1							7
PAMPA HERMOSA							1	1	1	1	2						6
PUERTO PORVENIR							1	1	2	1							5
NUEVA ZARAMIRIZA								3	2								5
NUEVA ARICA								2	2	1							5
NARANJILLO									3								3
NUEVO YURIMAGUAS								1	1	1							3
NUEVO SAN MARTIN									1	1							2
SAN JUAN DE PAMPLONA										1	1						2
NUEVO SHAPAJA										1	1						2
SANTO TOMAS										1							1
NUERO PROGRESO											1						1
BALSAPUERTO																	1
SANTA MARTHA												1					1
SANTA SOFIA												1					1
Total general	1	1	1	4	3	2	7	11	14	15	16	24	36	19	8	1	163

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

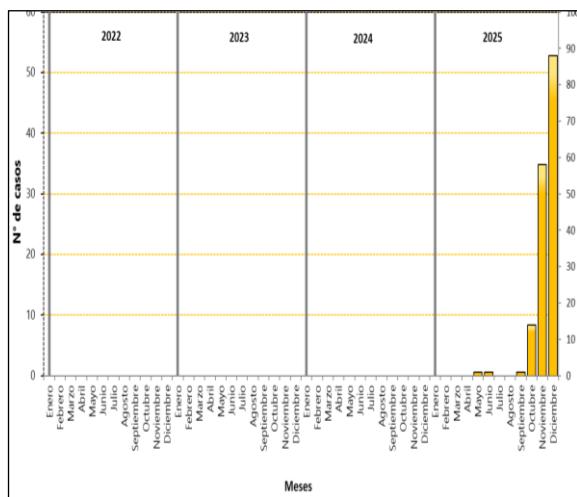
Figura N° 25. Casos de Tos ferina, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2025.



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

Durante cuatro años consecutivos (2021-2024) no se reportaron casos de Tosferina en la provincia. En el 2025 se notificaron 20 casos, lo cual representa un alza significativa, evidenciándose un inicio de un brote tras años sin casos. (fig 25).

Figura N° 27. Casos de Tos ferina, en la Provincia de Alto Amazonas, 2022- 2025.



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

3.4 VIH/SIDA

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

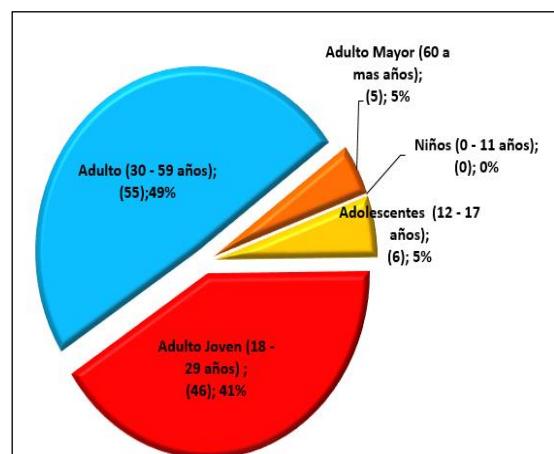
Hasta la SE N° 53 de este año, se notifica 112 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.69 X 1000 hab. De las cuales 69 casos de VIH, 43 casos de SIDA y 11 fallecidos. (tabla N° 11).

Tabla N° 11. 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	57	39	96	5	10	0.93
Total provincial	163260	87	26	113	7	14	0.83	69	43	112	6	11	0.69

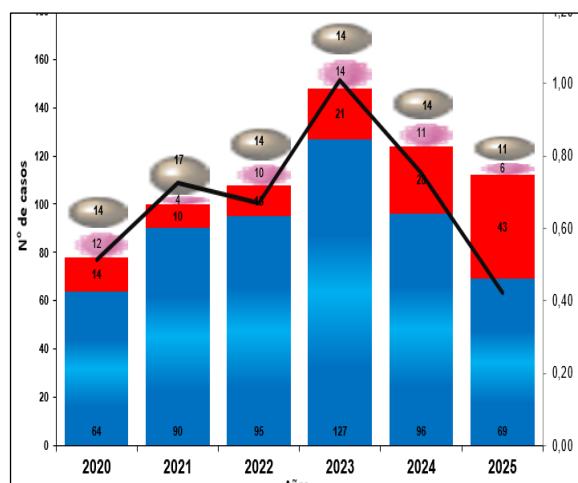
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 53

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 53

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 49% (55 casos), adulto joven (18-29 años) con 41% (46 casos), etapa adulto mayor (+60 años) con 5% (05 casos) y etapa adolescente (12-17 años) con 5% (06 casos).

3.5 TUBERCULOSIS (A15, A18)

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

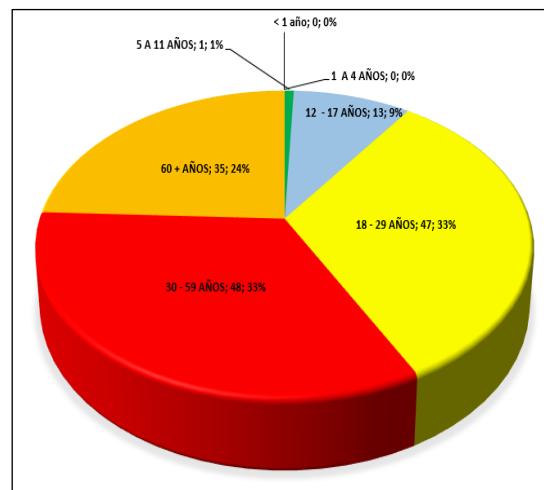
Hasta la SE N° 53 de este año, se notifica 153 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 0.96 X 1000 hab. De las cuales casos son 111 casos de TBC Pulmonar y 45 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 12).

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

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 53									Variación 2024 - 2025	Comportamiento del año 2025 en relación al 2024		
	2024			2025									
	Nº Casos SE 52	Acum	TIA (1000 Hab)	Nº Casos SE 53	Acum	TIA (1000 Hab)	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)				
Balsapuerto	1	15	0.82	0	18	0.70	4	0	0.70	3	INCREMENTO		
Jeberos	0	5	0.92	0	1	0.14	0	1	0.14	-4	DISMINUCIÓN		
Lagunas	0	6	0.41	0	8	0.53	0	0	0.53	2	INCREMENTO		
Santa Cruz	0	3	0.66	0	1	0.19	0	0	0.19	-2	DISMINUCIÓN		
Tnte. Cesar López Rojas	0	8	1.15	0	2	0.28	1	0	0.28	-6	DISMINUCIÓN		
Yurimaguas	0	136	1.76	1	126	1.23	20	2	1.23	-10	DISMINUCIÓN		
Total Alto Amazonas	1	173	1.36	1	156	0.96	25	3	0.96	-17	DISMINUCIÓN		

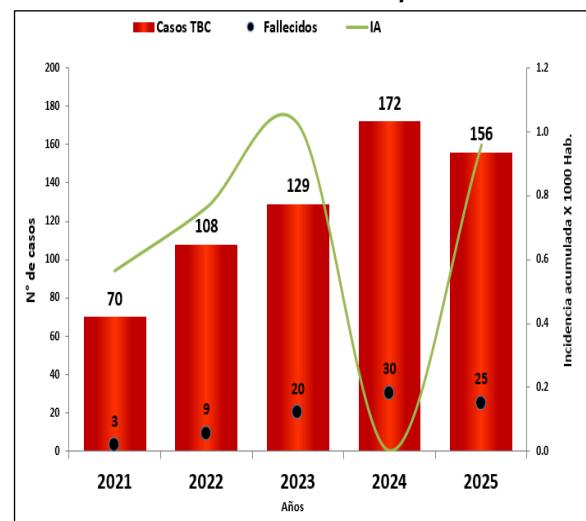
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°53

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°53

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 33% (48 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 24% (35 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 33% (47 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 9% (13 casos) y etapa de vida niño-niña (5-11 años) con 1% (01 caso) (Figura N°30). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2024, seguido de una reducción en 2025. (fig. 31).

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 53 se presentaron casos confirmados de virus respiratorios. De 74 muestras analizadas 45 son confirmados, destacando la presencia predominante de Influenza A y del Virus Sincicial respiratorio, mientras que una proporción importante de muestra (39%) no presenta resultados. (tabla N° 13)

Tabla N°13. Casos confirmados de virus respiratorios 2025

IPRESS	INFLUENZA A	SIN RESULTADO	SINCIAL RESPIRATORI	SARS-COV-2 (COVID 19)	INFLUENZA B	INFLUENZA A (H3N2)	RINOVIRUS	METANEUMO VIRUS	Total general
JEBEROS								1	1
LA LOMA	12	5	2	1					20
LA NATIVIDAD	18	14	4	2	1		1		40
VILLA DEL PARANAPURA DE YURIMAGUAS						1			1
SANTA CRUZ		1							1
SANTA MARIA DE YURIMAGUAS	1								1
AGUAMIRO	1								1
INDEPENDENCIA		3							3
HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS		2							2
SAN JUAN DE PAMPLONA		2							2
PAMPA HERMOZA DE YURIMAGUAS		1							1
GRAU (KM. 40)		1							1
Total general	32	29	6	3	1	1	1	1	74

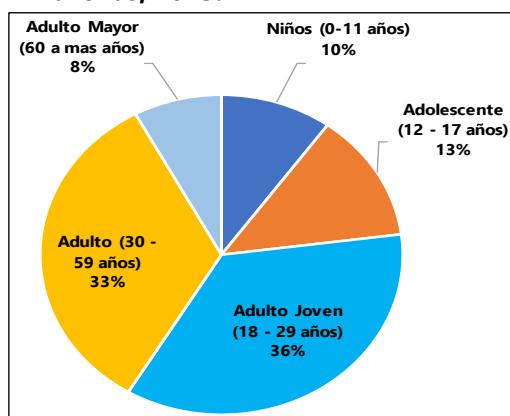
Fuente: Notiweb-Influenza- Área de Epidemiología

V. VIGILANCIA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES.

4.1 VIGILANCIA DE LESIONES DE ACCIDENTES DE TRANSITO

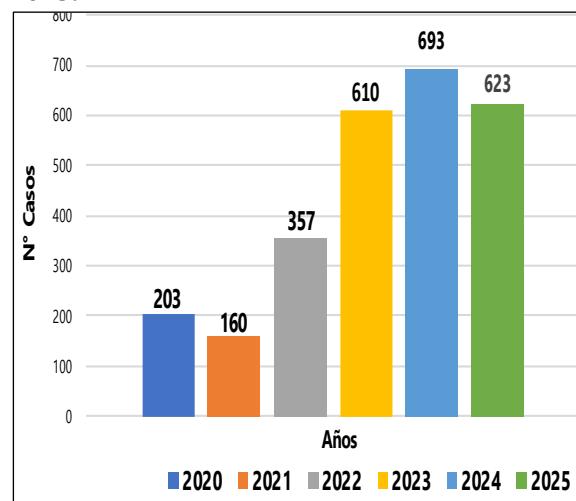
Es el que ocurre sobre la vía y se presenta súbita e inesperadamente, determinado por condiciones y actos irresponsables potencialmente previsibles, atribuidos a factores humanos, vehículos preponderantemente automotores, condiciones climatológicas, señalización y caminos, los cuales ocasionan pérdidas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

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



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

Figura N° 33. Casos de accidentes de tránsito, Provincia de Alto Amazonas 2020-2025.



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 34%, seguido adulto joven (18 -29 años) con el 36% y adolescentes (12-17) con el 13%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 8% y adulto mayor (>60 años con 8%, (Figura N°

N° 34. Casos de Accidentes de Tránsito por lugar de Ocurrencia- 2025.

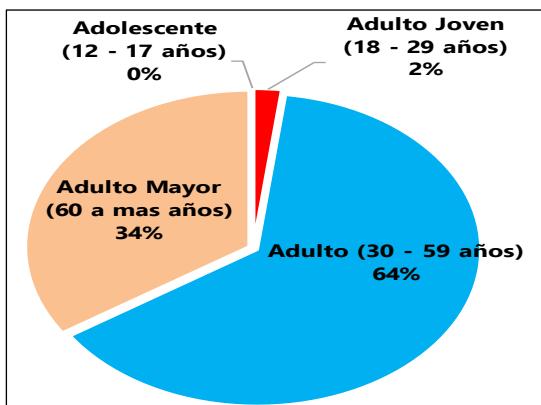
Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
Vía de evitamiento	94	15.1	Pje. La Loma	2	0.3
15 de Agosto	88	14.1	Jeberillos	2	0.3
Libertad	59	9.5	Atahualpa	2	0.3
Carretera Ygs Tarapoto	58	9.3	Jose Galvez	2	0.3
Las Americas	23	3.7	AAHH Maderos	2	0.3
Carretera Municipal	22	3.5	AAHH Tiwinza	2	0.3
Zamora	20	3.2	Libertad	2	0.3
Victor Sifuentes	14	2.2	Julio C Arana	2	0.3
Circunvalación carret.	13	2.1	Daniel A. Carrion	2	0.3
Jose Riera	13	2.1	AAHH Buena Vista	2	0.3
Fco. Bardales	12	1.9	Carretera Centro Chambira	2	0.3
Alfonso Ugarte	11	1.8	Elena Pardo	2	0.3
Tacna	10	1.6	Jorge Chavez	2	0.3
AAHH San Juan	10	1.6	Miguel Irizar	1	0.2
Iquitos	9	1.4	Marañon	1	0.2
AAHH Independencia	7	1.1	Carretera Ygs-Balsapuerto	1	0.2
Ucayali	7	1.1	Carretera San Rafael	1	0.2
Jauregui	6	1.0	Uromina	1	0.2
Mcal. Castilla	6	1.0	(en blanco)	1	0.2
Andinos	6	1.0	AAHH Filadelfia	1	0.2
Tte. Zárate	6	1.0	Km. 21 Marañon Melgar	1	0.2
Aviación	5	0.8	Julio C. Pinedo	1	0.2
Aguirre	5	0.8	Tacna	1	0.2
Carretera San Ramon	5	0.8	Carretera Callao	1	0.2
Condamine	5	0.8	La Loma	1	0.2
Carretera Nva Retoma	5	0.8	Nuevo Yurimaguas	1	0.2
Carretera Cotoyacu	4	0.6	PPJJ 82	1	0.2
Carretera	4	0.6	San Martin	1	0.2
Juan Primo Ruiz	4	0.6	Carretera Jeberillos	1	0.2
Maynas	4	0.6	Hipolito Unanue	1	0.2
Mi Peru	4	0.6	AAHH LA Ramada	1	0.2
Grau	4	0.6	Bolognesi	1	0.2
AAHH Violeta Correa	3	0.5	Progreso	1	0.2
Munichis	3	0.5	AAHH Laguna Verde	1	0.2
Arica	3	0.5	28 de Julio	1	0.2
Comercio	3	0.5	Moto Cross	1	0.2
AAHH Pijuyal	3	0.5	AAHH La Oyada	1	0.2
Garcilazo	3	0.5	Huallaga	1	0.2
AAHH Los Maderos	3	0.5	Luis Ibarra	1	0.2
Mcal. Caceres	3	0.5	Km. 30 Santo Tomas	3	0.5
Total	623	100			

Los casos de accidente de tránsito en este año 2025 hasta la S.E 53 hay 623 casos.

4.2. VIGILANCIA DE DIABETES

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

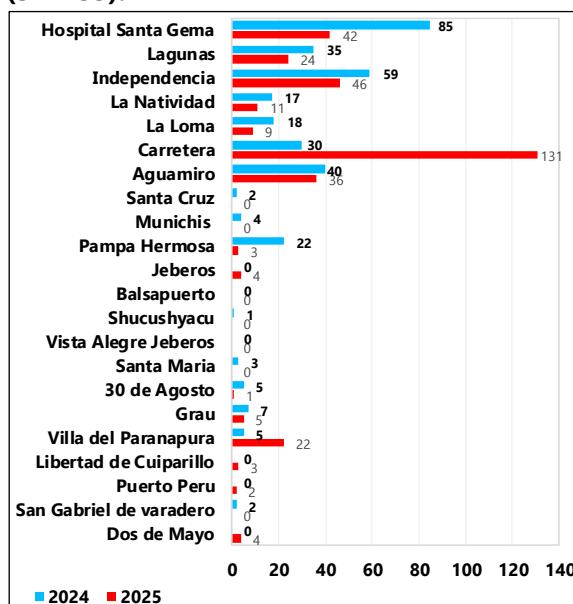
Figura N°35. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Notiweb-Vig. Diabetes
Elaborado: Epidemiología DRSAA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 64%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 34%, adulto joven (18 -29 años) con el 2% y adolescentes (12-17) con el 0% (Figura N° 35).

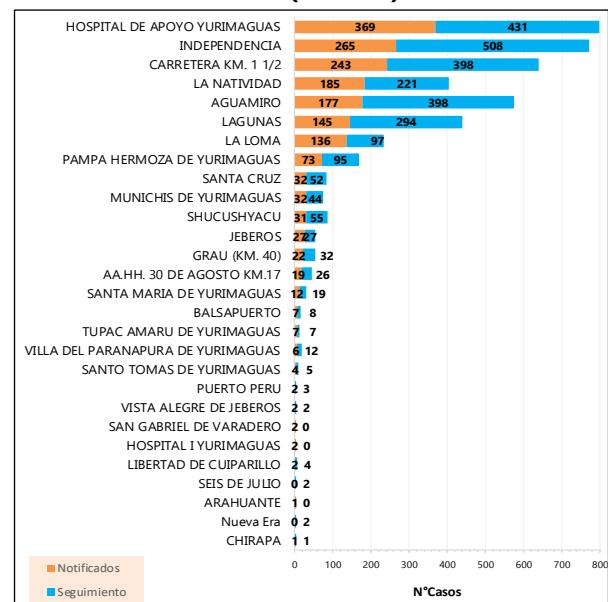
Figura N° 36. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2024-2025 (SEM 53).



Fuente: Notiweb- Diabetes-Area de Epidemiología.

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

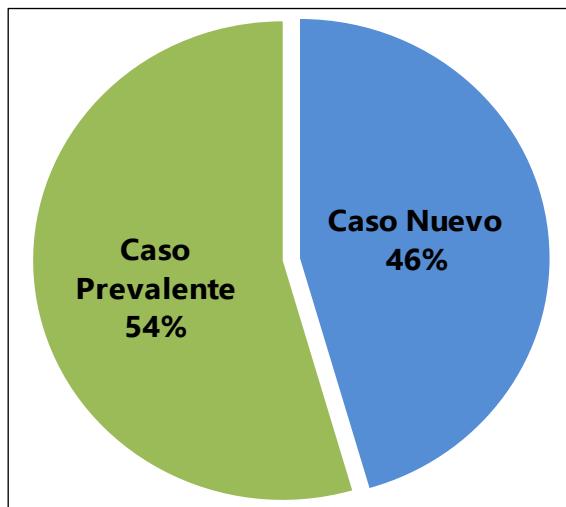
Figura N° 37. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2019-2025 (SEM 53).



Fuente: Notiweb -Diabetes-Área de Epidemiología.

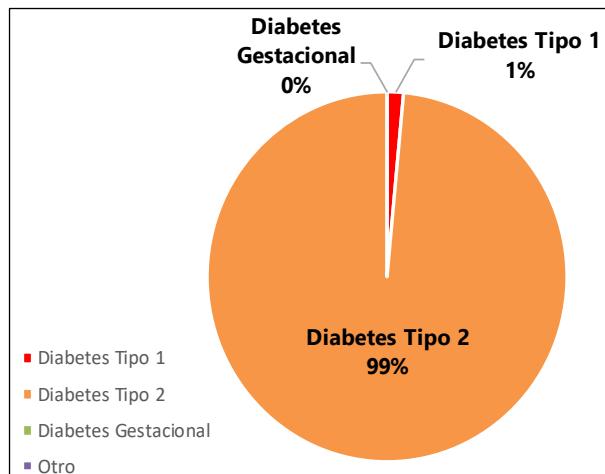
Carretera, Aguamiro, Jeberos, Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Paranapura, Shucushyacu.

Figura N° 38. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2025 (sem 53).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología

Figura N° 39. Tipos de Diabetes según atención, Provincia de Alto Amazonas, año 2025 (Sem. 53).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología.

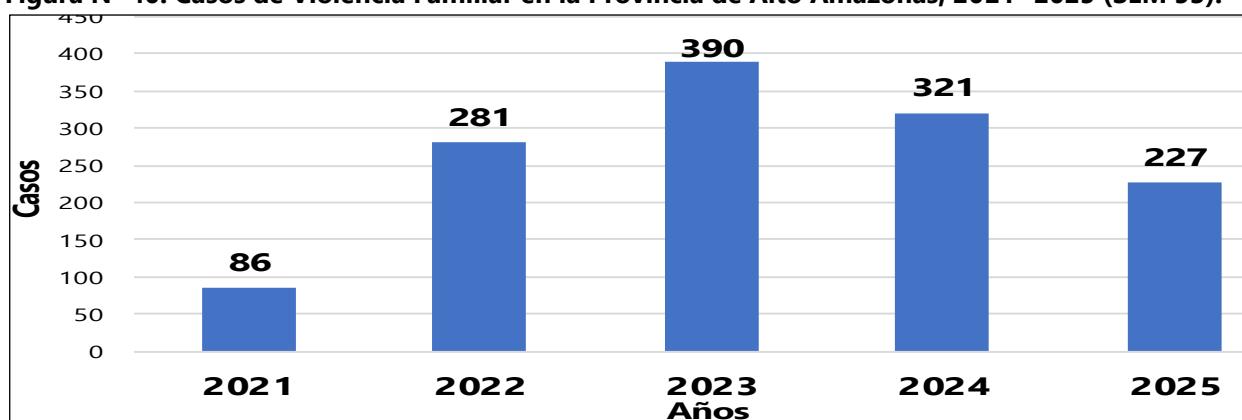
La mayoría de Los casos de diabetes corresponde a Diabetes Tipo 2 con un 99%, Diabetes tipo 1 con un 1%, Diabetes Gestacional con 0% (Figura N° 38).

4.3. VIGILANCIA DE VIOLENCIA FAMILIAR

La violencia en la familia, principalmente, la cometida contra la mujer, y especialmente la ejercida por su pareja y la violencia sexual, constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estiman que una de cada tres mujeres en el mundo sufre de violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida. La mayoría de estos casos son violencia infligida por la pareja.

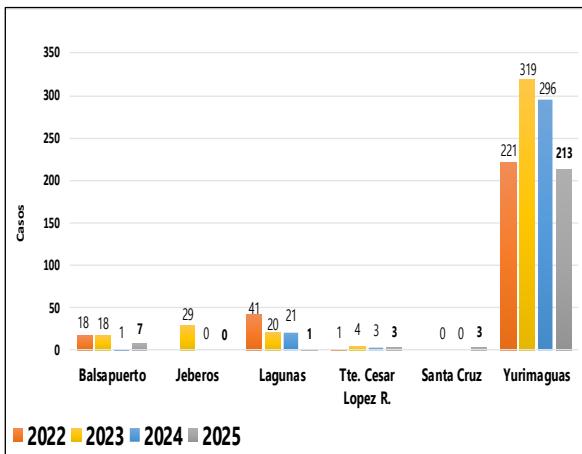
Hasta la S.E 52 la Provincia de Alto Amazonas presentan 223 casos notificados.

Figura N° 40. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2021 -2025 (SEM 53).



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

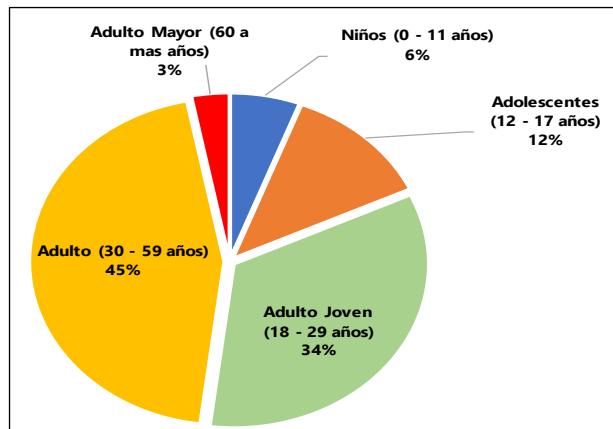
Figura N° 41. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2021-2025 (SEM. 53).



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

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

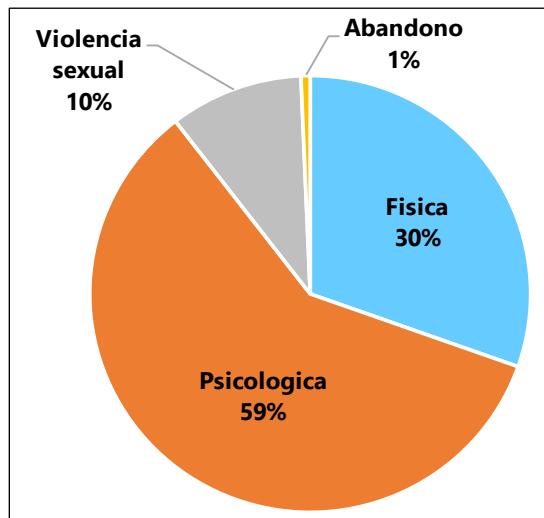
Figura N° 42. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2025, (SEM. 53).



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

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 34%, adolescentes (12-17) con el 12% y niño-niña (0-11 años) con 6%.

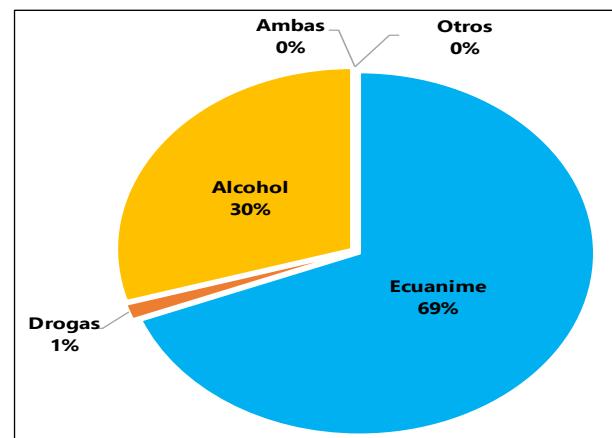
Figura N° 43. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2025.



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

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° 43).

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



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

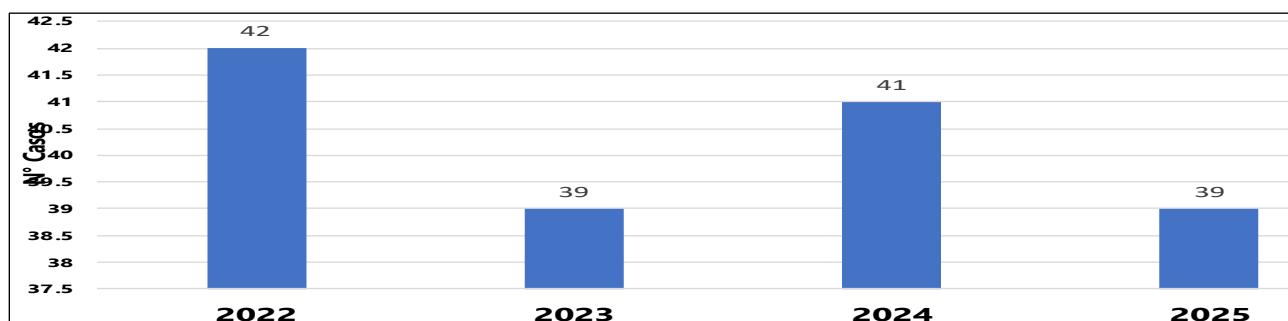
4.4 Vigilancia de Salud Mental

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

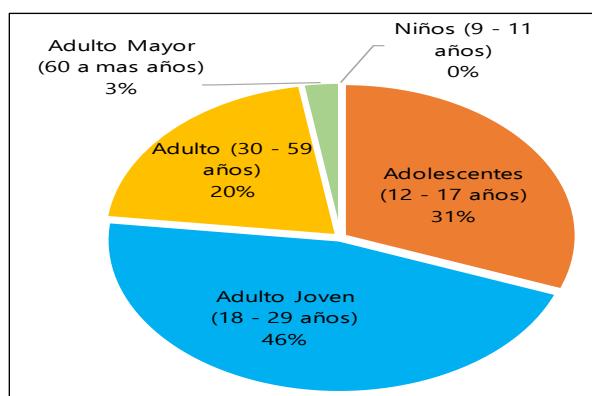
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor 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. 53 se notificaron 39 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

figura N°45. Casos de intento de Suicida en la Provincia de alto Amazonas, 2022-2025.



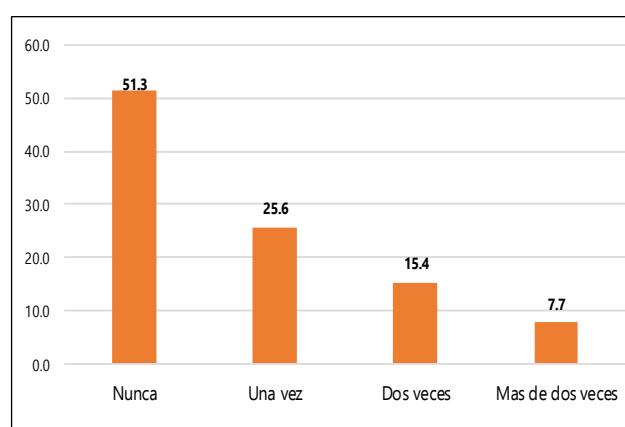
Fuente: Área de Epidemiología

Figura N° 46. Casos de intentos de Suicidio por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°53

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



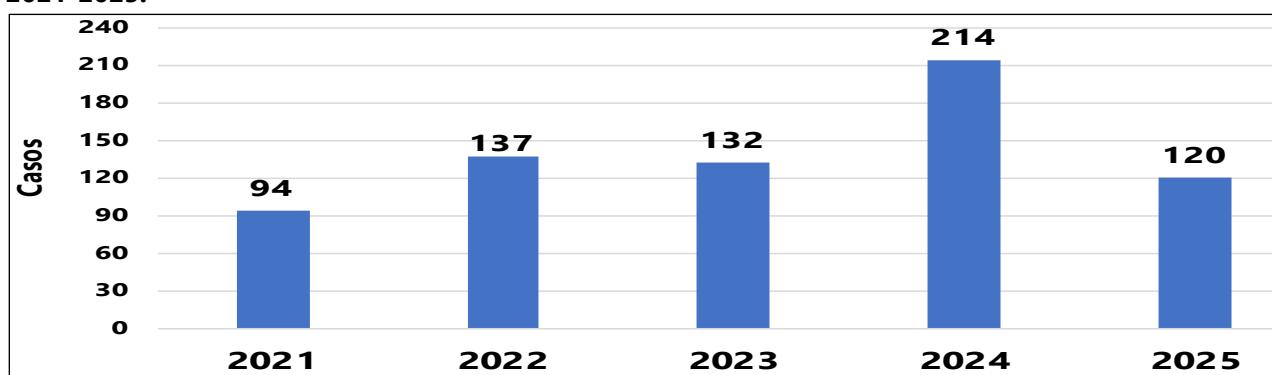
Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°53

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 46%, etapa adulta (30-59 años) con 20% adolescentes (12-17) con 31%, adulto mayor (>60 años) con 3% y etapa niño (9-11 años) con 0%. (Figura N°46).

4.4.2 VIGILANCIA DEPRESIÓN MODERADA Y GRAVE.

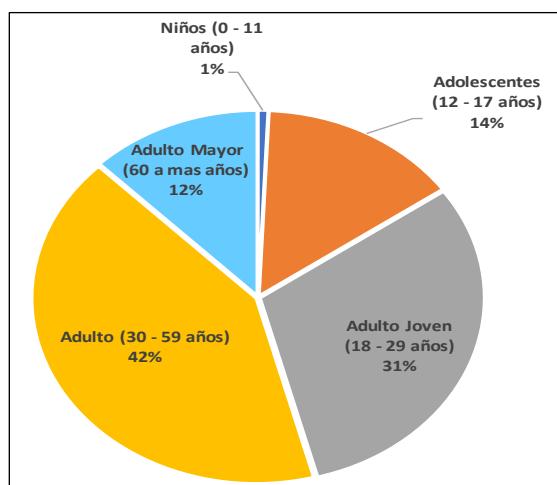
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver con la herencia, cambios en las concentraciones de neurotransmisores, una alteración en la función neuroendocrina y factores psicosociales. El diagnóstico se basa en la anamnesis. En el tratamiento se utilizan fármacos, psicoterapia o ambos y en ocasiones terapia electroconvulsiva o estimulación magnética transcraneal rápida. Hasta la S.E. 53-2025 se notificaron 120 casos de depresión moderada y grave en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Figura N°48. Casos de depresión moderada y grave, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2021-2025.



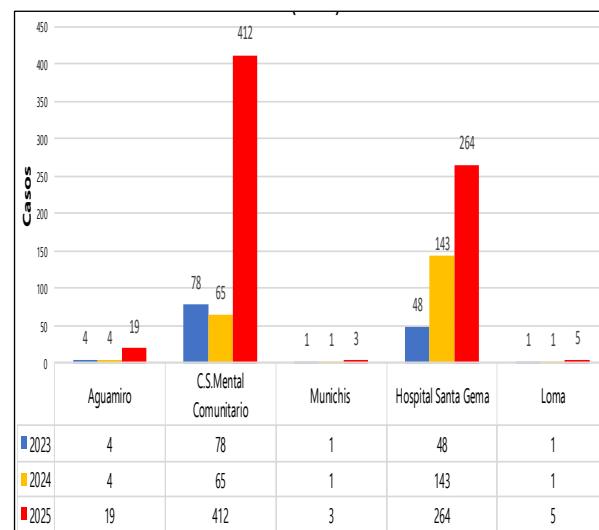
Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 49. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°53

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°53

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°49).

4.4.3 VIGILANCIA EPISODIO PSICÓTICO.

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

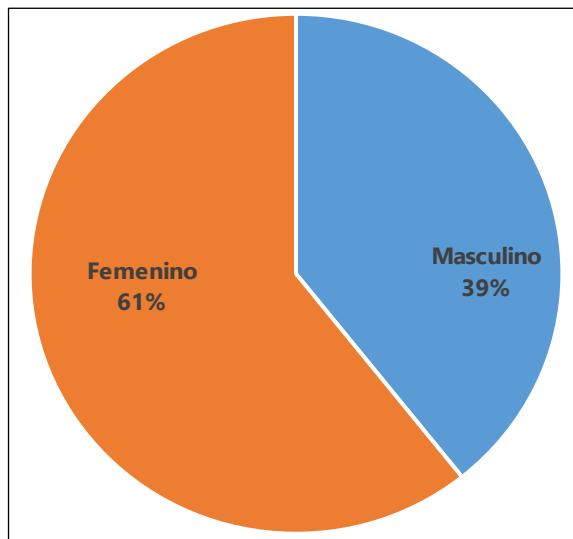
Hasta la S.E. 53 se notificaron 28 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°14. 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° 51. Casos de Episodio Psicótico por grupo etáreo en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°53

La mayoría de casos corresponden al sexo Femenino con 61 % y sexo Masculino con 39% (Figura N°51).

Figura N° 52. Casos de Episodios Psicóticos por Meses, Provincia Alto Amazonas, 2021-2025.

Meses	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Ene	0	0	0	3	8	11
Feb	0	2	1	5	7	15
Mar	0	2	3	5	4	14
Abr	0	0	3	6	4	13
May	0	1	3	2	3	9
Jun	0	1	1	20	1	23
Jul	0	2	3	13	0	18
Ago	4	2	5	6	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°53

4.4.4 VIGILANCIA POR INTOXICACIÓN POR PLAQUICIDAS

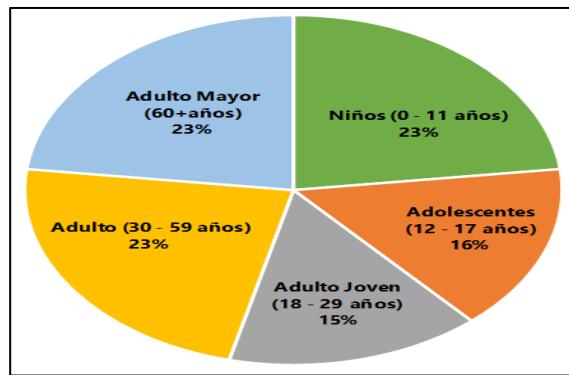
La implementación de esta vigilancia epidemiológica en el país, tiene como finalidad de contribuir en la prevención y control de la exposición e intoxicación por plaguicidas en la población del Perú. El objetivo es el de estandarizar la metodología de la vigilancia y establecer la oportunidad detección 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. 53 se notificaron 16 casos por intoxicación por plaguicidas en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°15. Casos de intoxicación por plaguicidas según IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2024-2025.

Distrito	2024	2025	%
Yurimaguas	10	11	68.8
Lagunas	0	1	6.3
Jeberos	0	2	12.5
Balsapuerto	0	0	0.0
Tte Cesar Lopez	0	2	12.5
Santa cruz	0	0	0.0
Total	10	16	100

Fuente: Área de Epidemiología.

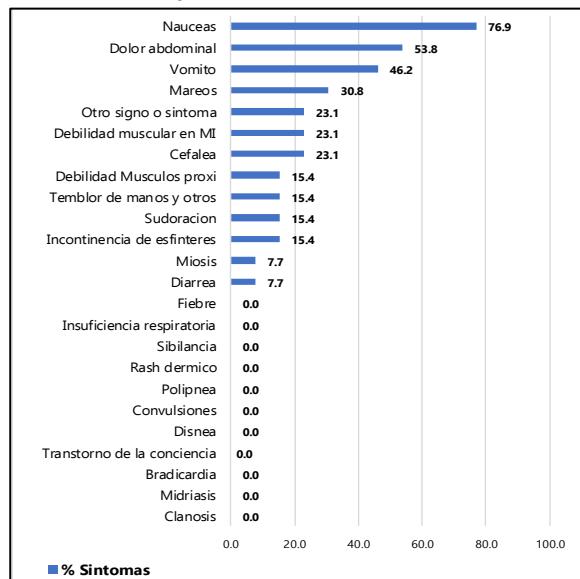
Figura N° 53. Casos de intoxicación por plaguicidas, por grupo etáreo, provincia Alto Amazonas, año 2025.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°53

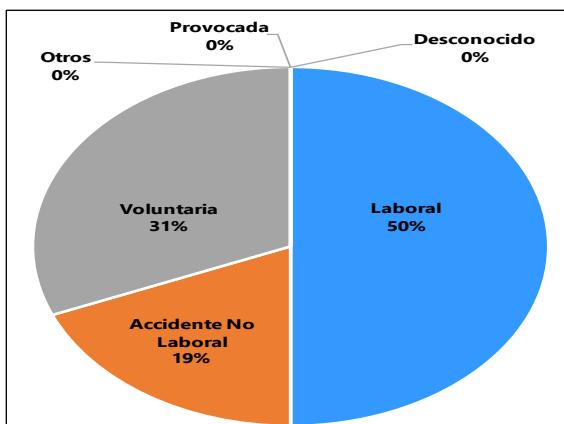
La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 23%, seguido por la etapa adulto joven (18-29 años) con 15% etapa adulto mayor (60 a+) con 23%, adulto (30-59 años) con 23%, y etapa Adolescentes (12-17 años) con 16% (Figura N°53).

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



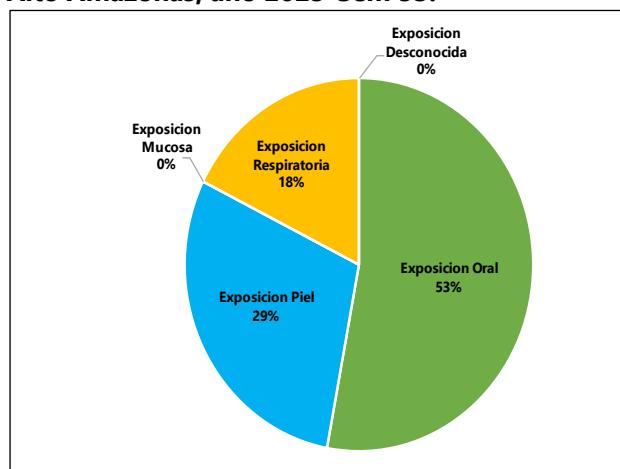
Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N 53

Figura N° 55. Casos de intoxicación por plaguicidas, según circunstancias en las que ocurrió, provincia Alto Amazonas, año 2025-Sem 53



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N 53

Figura N° 56. Casos de intoxicación por plaguicidas según vía de exposición, provincia Alto Amazonas, año 2025-Sem 53.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N 53

La mayoría de casos corresponden a circunstancias laboral con 50% seguido con circunstancia voluntarias con el 31%, accidente no laboral con 19% (fig. 55), y según la vía de exposición la mayoría corresponde a exposición oral con 53%, seguido por exposición de piel con 29% y exposición respiratoria con 18%.

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
Epi160201@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. María Maldonado Vicente.

Tec. Enf. Cesia K. Saavedra Shapiama.

Tec. Enf. Segundo Rosbel Soria Saavedra.

Tec. Enf. Sandy V. Saavedra Baneo