



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



“Ante el Riesgo De Importación, Reintroducción y Circulación de Sarampión en el País.”

CÓDIGO: AE – CDC- N°003 – 2026. Alertar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas, privadas y mixtas a nivel nacional, ante el riesgo de importación, reintroducción y circulación del virus del sarampión en el país, para intensificar de manera inmediata las acciones de prevención, vigilancia epidemiológica y control de sarampión, priorizando el cierre de brechas de vacunación, la identificación oportuna de casos sospechosos y la implementación de medidas de salud pública frente a eventuales brotes. La situación epidemiológica regional del sarampión evidencia un escenario de alto riesgo para la reintroducción del virus en países que han eliminado la transmisión del sarampión. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), durante el período 2025 – 2026 (SE 08) se notificaron 22 637 casos en la Región de las Américas. Los casos notificados en el presente año, incluso con fecha de último día de síntomas en la Semana Epidemiológica (SE) 08-2026, confirma que el riesgo regional persiste, incrementando la probabilidad de importación y restablecimiento de transmisión endémica en países con coberturas subóptimas.

En la SE 08-2026 se confirmó un segundo caso de sarampión en el país, correspondiente a un varón de 53 años, residente en el distrito de San Isidro, Lima Metropolitana. La fecha de inicio de erupción maculo papular fue el 22 de febrero de 2026. El caso fue identificado como sospechoso e inmediatamente se iniciaron las acciones de investigación y control. El 24 de febrero se realizó la toma de muestra para diagnóstico, confirmándose la infección por sarampión mediante resultado de IgM positivo el 28 de febrero y PCR positiva el 02 de marzo de 2026. Respecto al avance de la vacunación a nivel nacional, en el año 2025 se alcanzaron coberturas de 82 % para la segunda dosis de la vacuna SPR y de 90,4 % para la primera dosis, valores inferiores al 95 % recomendado para garantizar la inmunidad colectiva y prevenir la reintroducción y transmisión sostenida del virus del sarampión. Asimismo, el Índice de Riesgo (IR) por acúmulo de niños de 1 a 4 años susceptibles a la SPR1, correspondiente al quinquenio 2022–2025 (IR 2026), se estimó en 0,70 a nivel nacional, lo que clasifica al país en un escenario de riesgo medio, con una población susceptible aproximada de 291 365 niños. Esta población no solo presenta mayor probabilidad de infección ante la introducción del virus, sino también mayor riesgo de complicaciones graves, entre ellas neumonía, responsable de alrededor del 60 % de las muertes asociadas al sarampión, encefalitis aguda (1 por cada 1 000 casos) y panencefalitis esclerosante subaguda, una complicación tardía y fatal, afectando principalmente a lactantes, niños menores de cinco años, gestantes, personas desnutridas e inmunocomprometidas. Según cifras oficiales de la Superintendencia Nacional de Migraciones, en enero de 2026 ingresaron al Perú 342 291 visitantes internacionales, lo que representa un incremento del 3,2 % en comparación con el mismo mes de 2025.

Director de la Red de Salud

M.C. Jorge Alberto Mercado Seancas.

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 Baneo.

Tec. Enf. María c. Maldonado

DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA

Infecciones respiratorias agudas	238
EDA acuosa	109
Dengue sin señales de alarma	72
Leptospirosis	16
Dengue con señales de alarma	11
SOB/ASMA	07
Ofidismo	03
Loxocelismo	01
Tosferina	01
EDA disenterica	01
TBC	01
Loxocelismo	01
Sífilis S/E	01
Leishmaniasis Cutánea	01
Varicela	01

SITUACIÓN DE SALUD

I.- ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES.

1.1.- MALARIA POR PLASMODIUM VIVAX Y FALCIPARUM

La malaria (o paludismo) es una enfermedad causada por un parásito **Plasmodium**, el cual es transmitido por la picadura de un mosquito infectado. Sólo el género anófeles del mosquito transmite la malaria. Los síntomas de esta enfermedad pueden incluir fiebre, vómito y/o dolor de cabeza. La forma clásica de manifestación en el organismo es fiebre, sudoración y escalofríos, que aparecen 10 a 15 días después de la picadura del mosquito. Los parásitos Plasmodium vivax y P. falciparum son los más comunes en la malaria, mientras que la P. malariae y P. ovale son parásitos menos conocidos. De todos estos, la infección adquirida por **P. falciparum** es la más fatal si no es tratada a tiempo y podría tener serias complicaciones renales y cerebrales, e inclusive la muerte.

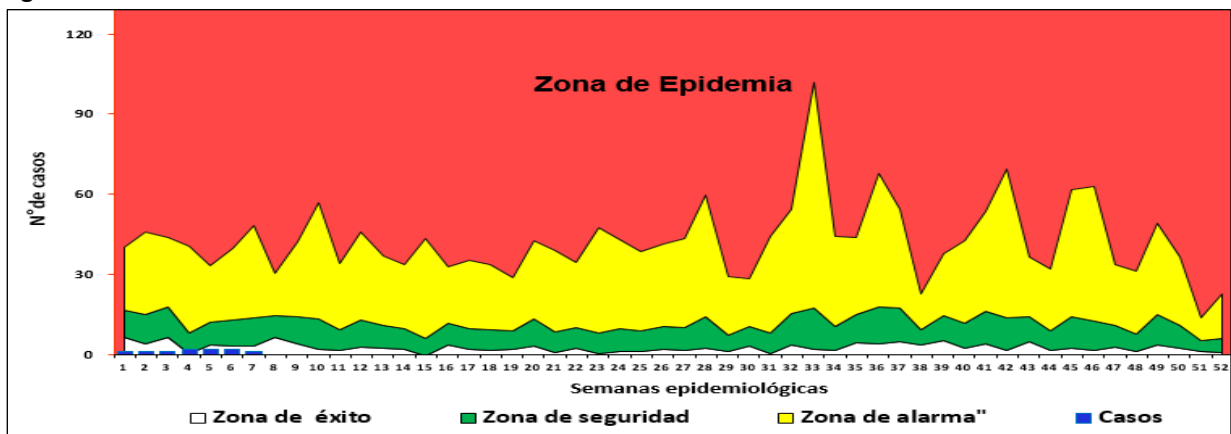
El año 2026 hasta la S.E. 08 se ha notificado a nivel Provincial 10 casos de Malaria, con un promedio semanal de 01 caso, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.06 por 1000 habitantes. EL 100% (10) de los casos corresponde a Plasmodium Vivax y el 0% (0 caso) a Plasmodium Falciparum. El Distrito de Balsapuerto reporta la mayor incidencia de casos 0.39 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas. En la Semana Epidemiológica (SE) 08- 2026, se notificó casos de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 73% (27) casos que el año 2025 en el mismo período. Tabla (N°01).

Tabla N°01. Casos de malaria por inicio de síntomas, Provincia de Alto Amazonas, 2026 a la (S.E.08)

Distritos	2025				2026					Variación 2026 - 2025	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE-08	Acumulado SE-08	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-08	Acumulado SE-08	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	1	17	0.93	0	0	10	0.39	0	0	-7	DISMINUCIÓN
Jeberos	1	5	0.92	0	0	0	0.00	0	0	-5	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	1	0.07	0	0	0	0.00	0	0	-1	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	0	0.00	0	0	-1	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	4	19	0.25	0	0	0	0.00	0	0	-19	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	6	43	0.34	0	0	10	0.06	0	0	-33	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

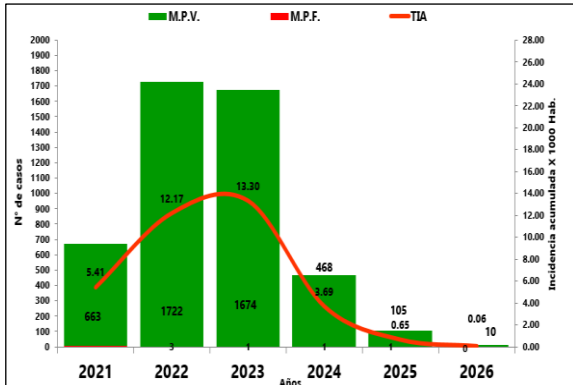
Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2026 a la S.E. 08.



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-RIS-AA

El canal endémico provincial para Malaria muestra; que este año 2026 se mantiene dentro de la zona de **Éxito**. Por lo que es necesario fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica y medidas preventivas comunitarias. La situación de esta semana epidemiológica posiblemente responde a los habituales retrasos en la notificación. (Figura N° 01).

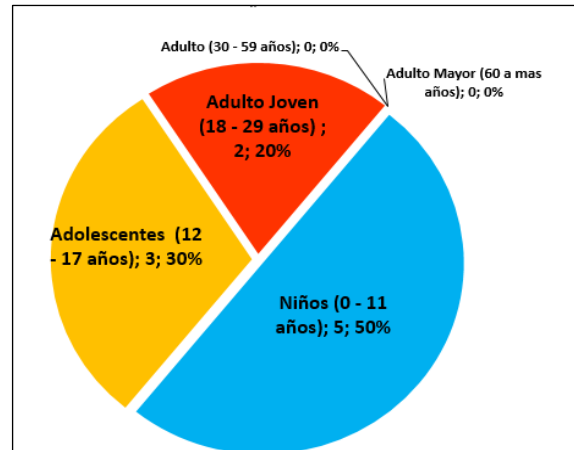
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2021-2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

Según la curva epidemiológica, tuvo un periodo de incremento entre 2021-2023; en **2024-2025** se observa una evidente reducción de casos con **72.1%**; lo que va del presente año, tenemos notificados **10** casos de malaria Vivax. Hasta la S.E 08 lo que representa una TIA de 0.06 x1000 hab. lo que se sugiere control epidemiológico de la enfermedad.

Figura N° 03. Casos de Malaria por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida niña-niña (0-11 años), con 50% (05 casos), seguido por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 30% (03 caso), de Adulto joven (18 - 29 años) con 20% (02 caso), Adulto (30-59 años) con 0% (0 casos), Adulto Mayor (>60) con 0% (00 casos), y (Figura N°03).

Figura N° 04. Mapa de Riesgo, Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

Según nuestra Figura N° 04, la S.E. N° 08 el distrito Balsapuerto, se encuentra el Bajo Riesgo, El distrito de Santa Cruz, Lagunas, Tnte. Cesar López Rojas y Yurimaguas, el Distrito de Jeberos, se encuentra el Sin 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.

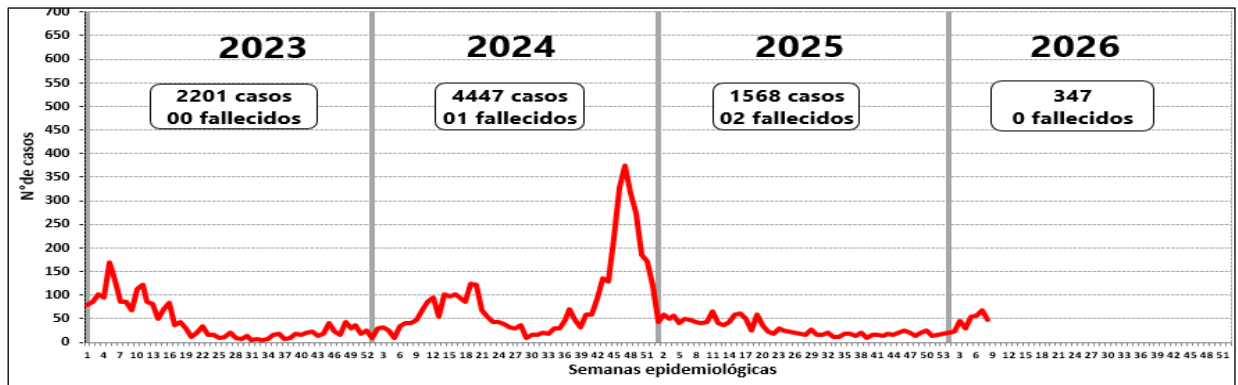
En este año 2026 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 08 notifica 347 casos de dengue, de estos el 60% (176 casos) son probables y el 40% (171 casos) son confirmados, Además, se observa una disminución en el número de casos de dengue en comparación con el año 2025. Según la forma clínica de la enfermedad 86% (299) son casos de Dengue sin signos de alarma, 13% (46) casos de Dengue con señales de alarma y 1% (2) 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 2025-2026.

Distritos	2025					2026					Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE 08	Acumulado SE 08	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 08	Acumulado SE 08	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	5	13	0.50	0	0	2	2	0.08	0	0	-11	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	5	28	1.85	0	0	2	18	1.19	1	0	-10	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	1	0.19	0	0	0	2	0.37	0	0	1	INCREMENTO
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	8	1.13	1	0	0	0	0.00	0	0	-8	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	34	341	3.33	11	2	44	325	3.17	4	0	-16	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	44	391	2.40	12	2	48	347	2.13	5	0	-44	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

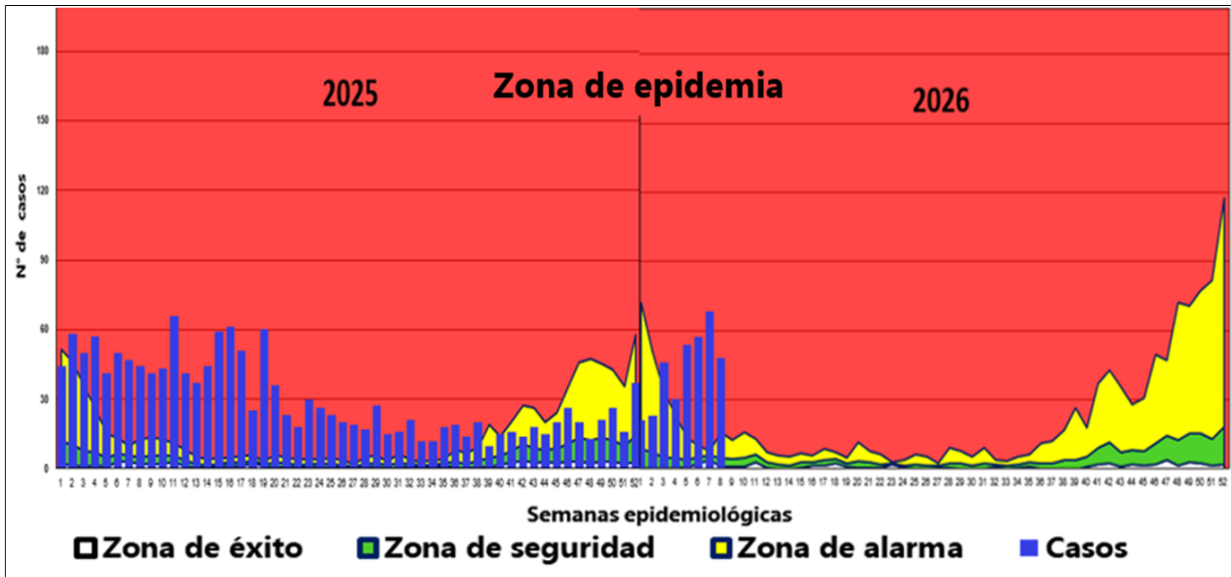
Figura N° 05. Tendencia semanal de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, 2023-2026 hasta S.E 08.



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

La incidencia de casos en el año 2023 fue de 17.49% x 1000 hab., se reportó un acumulado de 2201 casos con 0 fallecidos, en el año 2024 la incidencia fue de 45.21% x1000 hab, se reportó 4447 casos, mientras que en el año 2025 se reportó 1568 con una incidencia fue de 9.63% x 1000 hab, y 02 defunciones los casos persistieron durante todo el año con un promedio de 30 casos por semana epidemiológica, en lo que va del año 2026 la incidencia de casos es de 1.49% x 1000 hab, hasta la S.E 08 se reportan 347 casos.

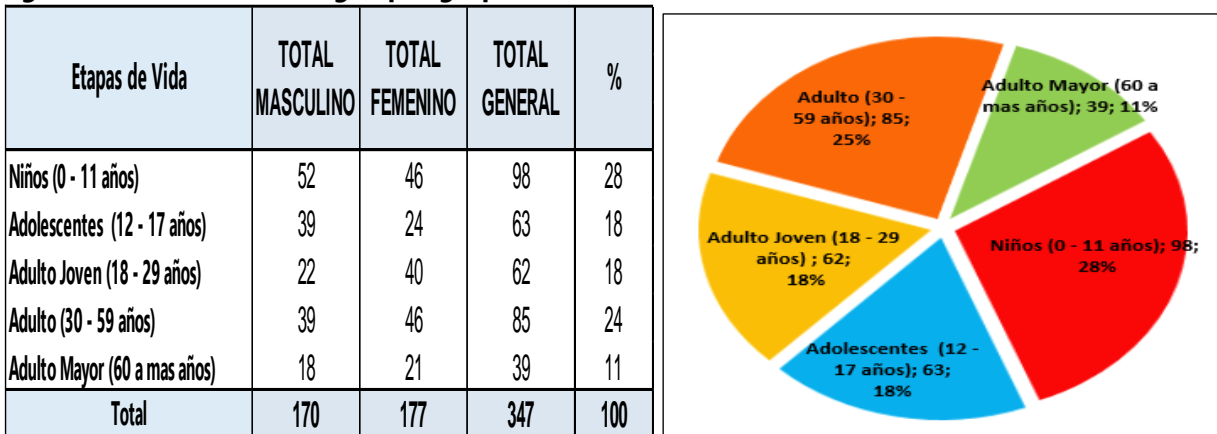
Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2025-2026 hasta S.E. 08.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

El canal Endémico en el año 2025 hubo un pico epidémico importante en el primer trimestre, con valores que se mantienen dentro de la **zona de Epidemia**, posteriormente los casos muestran una tendencia descendente progresiva, aunque se mantienen por encima del nivel esperado en varias semanas. Mientras que, en 2026, la Provincia aún se encuentra en **zona de epidemia**, lo que indica transmisión activa y riesgo sostenible. 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 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 25% (85 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 28% (98 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 18% (62 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 18% (63 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 11% (39 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 08 se han notificado en el acumulado de 04 casos de Leishmaniasis el 100% (4 casos) por Leishmaniasis cutánea y el 0% (0 caso) 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 04 casos con una TIA de 0.02 x 1000 habitantes.

Tabla N° 03. Casos de Leishmaniasis Cutánea por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2025-2026.

Distritos	2025				2026				Variación 20245 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE 08	Acumulado SE 06	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 08	Acumulado SE 08	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	1	1	0.05	0	0	0	0.00	0	-1	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	1	0.18	0	0	0	0.00	0	-1	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	2	0.14	0	0	4	0.26	0	2	INCREMENTO
Santa Cruz	0	2	0.44	0	0	0	0.00	0	-2	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	0	0.00	0	-1	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	1	2	0.03	0	0	0	0.00	0	-2	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	2	9	0.07	0	0	4	0.02	0	-5	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

1.3.2.- LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA

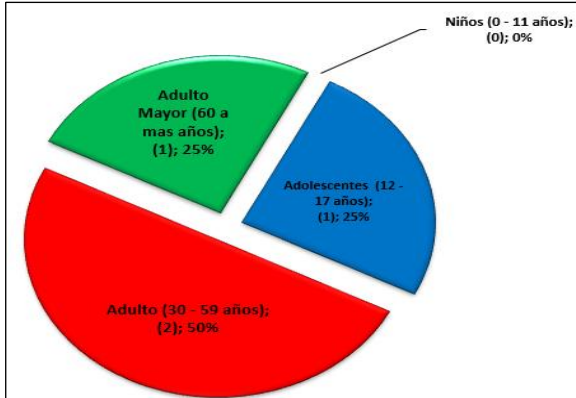
Es una enfermedad severa de leishmaniasis, causada principalmente por leishmania braziliensis y se trasmite a través de la picadura de los flebótomos(lutzomyia). Afecta la piel y las membranas mucosas de la nariz, boca y garganta en lo cual puede causar deformaciones graves. Hasta la semana N° 08 se tiene como acumulado de 00 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 2025-2026.

Distritos	2025				2026				Variación 2025- 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE 08	Acumulado SE 08	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 08	Acumulado SE 08	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	2	0.11	0	0	0	0.00	0	-2	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	1	0.18	0	0	0	0.00	0	-1	DISMINUCIÓN
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	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	3	0.02	0	0	0	0.00	0	-3	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

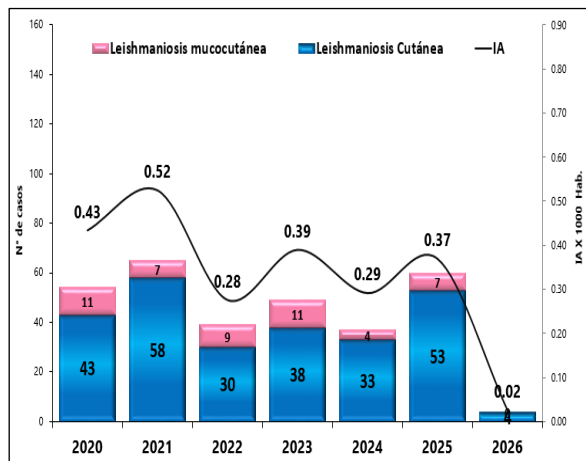
Figura N° 08. Casos de Leishmaniasis cutánea y mucocutánea por grupo de edad 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida), Adulto Mayor (>60) con 100% (01 caso), seguido de Adulto (30-59 años) con 0% (0 casos), seguido de niños (0-11 años) con 0% (0 casos), Adulto joven (18 - 29 años) con 0% (0 casos) y adolescentes (12 -17 años) con el 0% (0 casos). (Figura N°8)

Figura N° 09. Casos de Leishmaniasis Cutánea y mucocutánea, Provincia de Alto Amazonas 2020 – 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

Hubo mayor incidencia en 2020-2021. Se produjo una caída importante en 2022, en 2023-2025 hubo variaciones, en comparación del 2021, en este año 2026 hay una disminución con una TIA DE 0.02 x 1000 habitantes. (Figura 09).

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

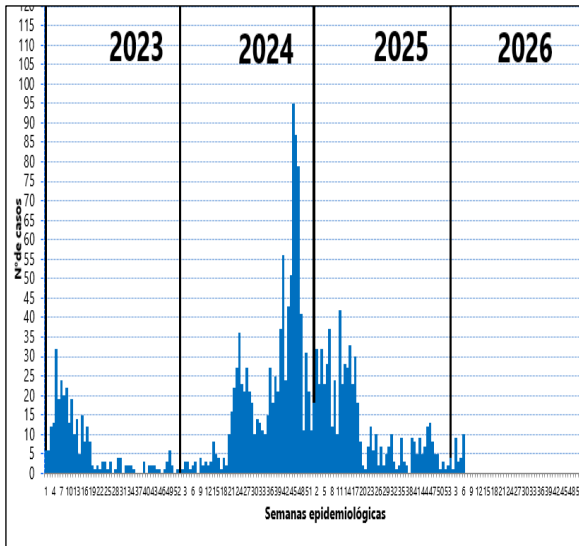
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria *Leptospira interrogans*, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma 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° 08 no se notificó casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 31 casos con una tasa de incidencia (TIA) 0.19 x 1000 habitantes. Los casos de leptospirosis disminuyeron 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, 2025- 2026*

Distritos	2025				2026				Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	S.E. N° 08	Acumulado S.E. N° 08	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 08	Acumulado S.E. N° 08	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	4	0.17	0	0	1	0.04	0	-3	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	3	27	1.79	0	0	0	0.00	0	-27	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	1	1	0.19	0	0	0	0.00	0	-1	DISMINUCIÓN
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	5	0.71	0	0	0	0.00	0	-5	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	8	168	1.60	0	0	30	0.29	0	-138	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	12	205	1.26	0	0	31	0.19	0	-12	DISMINUCIÓN

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

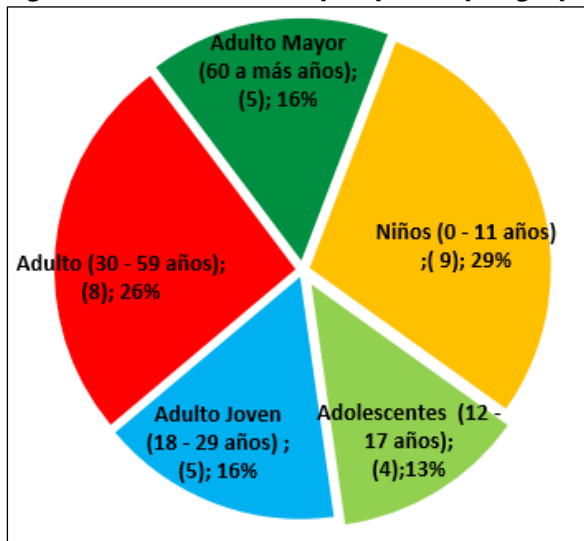
Figura N° 10. Tendencia Semanal de Casos de Leptospirosis, Provincia de Alto Amazonas 2023-2026



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

En 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 incremento en la segunda mitad del año. En 2025 se disminuyeron en comparación al año anterior. El año 2026 en lo que va hasta la S. E. 08, 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 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

la mayoría de casos corresponde a la etapa vida Adulto (30-59 años) con 26% (08 casos) a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 29% (09 casos) seguido por etapa de, Adulto joven (18 - 29 años) con 16% (05 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 13% (04 caso) y Adulto Mayor (>60) con 16% (05 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)

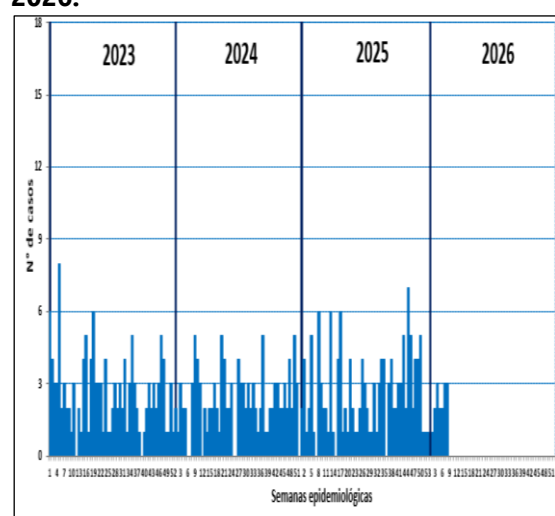
Es el síndrome causado por la inoculación de sustancias venenosas de alguna de las serpientes venenosas. Existen unas tres mil especies de serpientes en el mundo, de ellas al menos el 10% son venenosas para el ser humano. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: Viperidae, Elapidae, 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° 08 se reportó 03 casos de ofidismo, con un Acumulado de 16 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.10 por 1000 habitantes.

Tabla N° 06. Casos de Ofidismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2025- 2026.

Distritos	2025				2026				Variación 2025- 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	S.E. N° 08	Acumulado S.E. N° 08	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 08	Acumulado S.E. N° 08	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	3	0.13	0	0	2	0.08	0	-1	DISMINUCIÓN
Jeberos	1	3	0.43	0	2	4	0.58	0	1	INCREMENTO
Lagunas	0	1	0.07	0	1	2	0.13	0	1	INCREMENTO
Santa Cruz	0	3	0.56	0	0	1	0.19	0	-2	DISMINUCIÓN
Tnt, Cesar Lopez Rojas	1	4	0.57	0	0	4	0.57	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	4	7	0.07	0	0	3	0.03	0	-4	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	6	21	0.13	0	3	16	0.10	0	-5	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

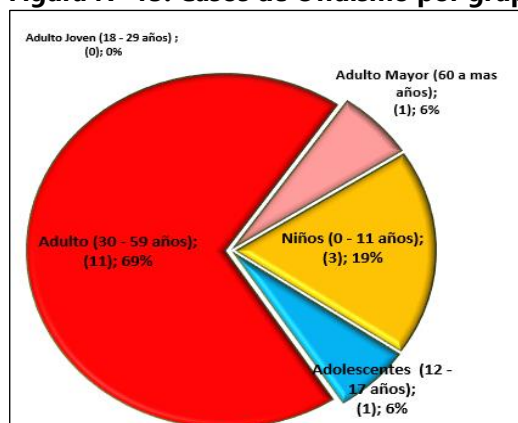
figura N° 12. Tendencia de Casos de Ofidismo, Provincia de Alto Amazonas 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

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 2025 aunque se identifican semanas con picos más altos. En lo que va al 2026 a la S.E. 08 se reporta varios picos, superando 03 casos en ciertas semanas. (Figura N° 12).

Figura N° 13. Casos de Ofidismo por grupo De edad, Provincia de Alto Amazonas 2026.



La mayoría de los casos corresponde a la etapa adulto (30 - 59 años) con 69% (11 casos), y etapa de vida niño-niña (0- 11 años) con 19% (03 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 6% (1 caso), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 0% (0 casos), Adulto Mayor (>60) con 0% (0 casos).

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

2.3 LOXOSCELISMO(X21)

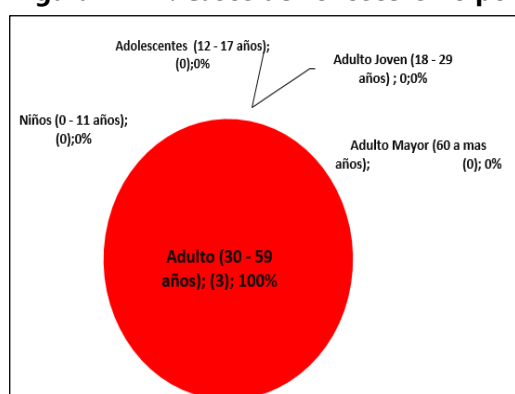
El loxocelismo es un problema de salud pública ocasionado por la mordedura de la especie *Loxosceles laeta*, que se encuentra, principalmente, en zonas urbanas y suburbanas. Los accidentes loxoscélicos ocurren en su mayoría entre el periodo de primavera y verano, las zonas del cuerpo más frecuentemente afectadas son el muslo, el tronco y la parte proximal de los brazos, y afecta, principalmente, a mujeres, en zonas urbanas, urbano-marginales y dentro del hogar. Hasta la semana N° 08 se reporta 03 casos de Loxoscelismo con un TIA de 0.02 x 1000 hab.

Tabla N° 07. Casos de Loxoscelismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.

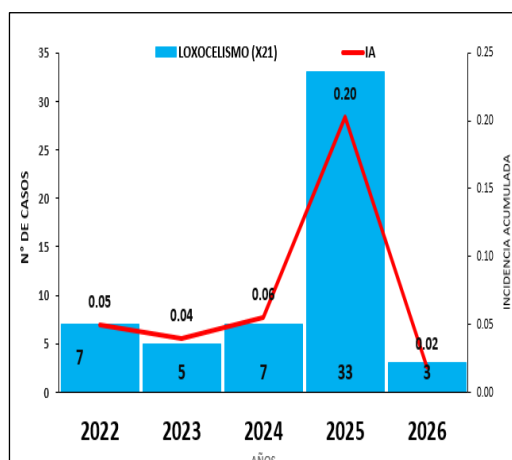
Distritos	2025				2026				Variacion 2025- 2026	Comportamiento del año 2026 en relacion al 2025
	S.E. N° 08	Acumulado S.E. N° 08	TIA(1000 hab.)	Defuncione s	S.E. N° 08	Acumulado S.E. N° 08	TIA(1000 hab.)	Defuncione s		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	2	0.08	0	2	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	1	0.07	0	0	0	0.00	0	-1	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	0	2	0.02	0	0	1	0.01	0	-1	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	3	0.02	0	0	3	0.02	0	0	SIN VARIACIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 14. Casos de Loxoscelismo por grupos de edad 2026.



El grupo de edad más afectado es la etapa Adulto (30-59 años) con 100% (02 casos), adulto joven (18-29 años) con 0% (0 casos), etapa Adolescente (12-17 años) con 0% (0 casos), adulto mayor (+60 años) con 0% (0 casos) y la etapa de vida niño(a) (0-11) con 0% (0 casos). (fig. 14).

Figura N° 15. Casos de Loxoscelismo en la Provincia de Alto Amazonas 2022-2026.

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

Los casos en 2022-2023 se mantuvieron relativamente estable, con fluctuaciones menores entre 5 y 7 casos; en 2025 se incrementó significativamente a comparación de años anteriores, se reportaron 33 casos con una TIA 0.20. En lo que va el año 2026 notificaron 03 casos. Sin embargo, este número podría aumentar a lo largo del año. (fig. 15).

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° 08 de este año, se notifica 109 con un acumulado de 1210 casos de EDA acuosa TIA 7.42 X 1000, hab. con un 3% disminuyo a comparación del año 2025. (Tabla N°08).

Los episodios de EDAs se presentaron en los 06 distritos. Los que tienen incremento son el distrito de Jeberos y Lagunas. 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.

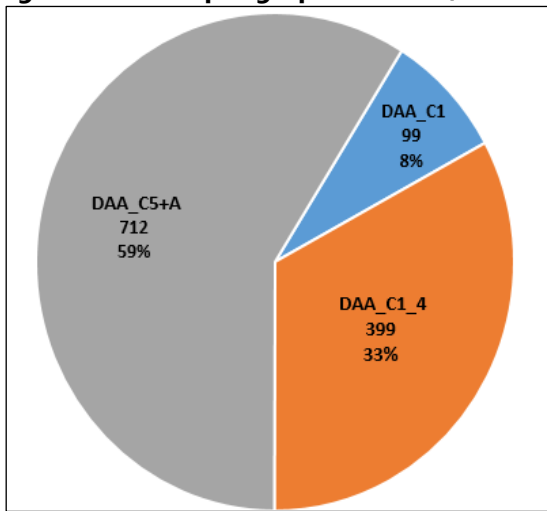
Tabla N° 08. Casos de enfermedad diarrea acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2025 – 2026.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 08										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Nº Episodios SE. 08	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 08	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE. 08	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 08	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	23	174	6.73	0	0	15	161	6.17	0	0	-13	DISMINUCIÓN
Jeberos	10	61	8.84	0	0	3	71	10.27	0	0	10	INCREMENTO
Lagunas	8	141	9.33	0	0	10	193	12.73	0	0	52	INCREMENTO
Santa Cruz	12	101	18.76	0	0	6	77	14.30	0	0	-24	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	7	87	12.32	0	0	3	69	9.64	0	0	-18	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	85	684	6.67	0	0	72	639	6.24	0	0	-45	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	145	1248	7.67	0	0	109	1210	7.42	0	0	-38	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-EDA

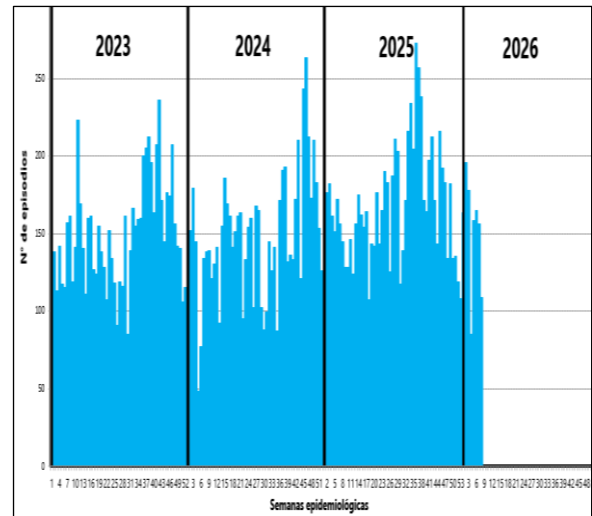
Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 16. Episodios de diarreas agudas acuosas por grupos de edad, 2026.



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

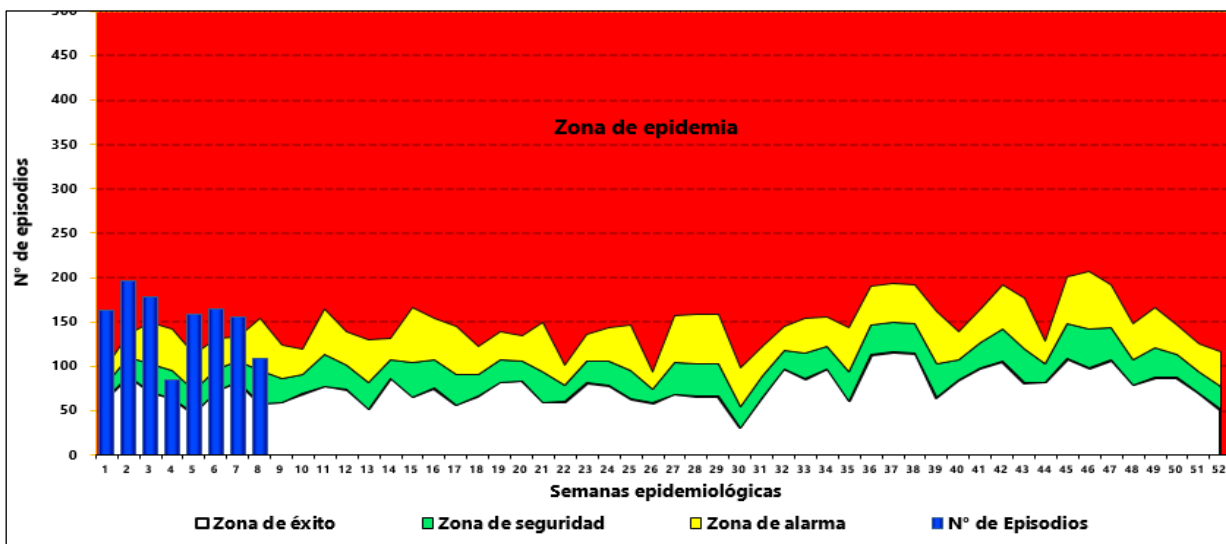
Figura N° 17. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2025 – 2026.



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas (EDAs), a la S.E. 08, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 59% con (712 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 33% (399 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 8% (99 casos). (Figura N°16). La tendencia de los casos de diarrea acuosa en 2023 presenta una variabilidad moderada, con unas fluctuaciones en el número de casos en 2024 y 2025 se nota un incremento significativo, con picos más alto en comparación de años anteriores y en este año 2026 hasta la semana 08 nos muestra una leve disminución a comparación de la última semana (fig.17).

Figura N°18. Canal endémico de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas, 2026.



El canal endémico de episodios de EDA acuosa en la Provincia de Alto Amazonas nos muestra u un incremento en relación con la última semana y se encuentra en **ZONA DE ALARMA**, lo que podría estar relacionado con factores climáticos, calidad del agua o problemas de saneamiento. (Figura N°18).

3.1.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS DISENTÉRICAS.

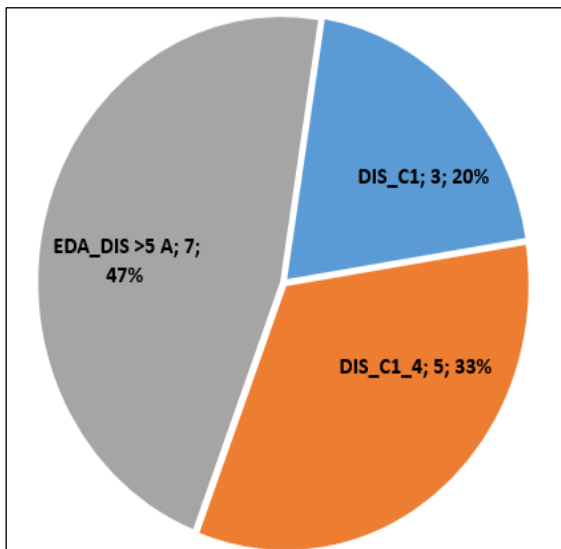
Diarrea aguda disintérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 08 EDA disintérica se presentaron 01 caso, con un acumulado de 15 casos de EDA disintéricas TIA 0.09 X 1000 hab. en general encontramos un incremento en comparación al año 2025. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

Tabla N° 09. Casos de enfermedad diarreaica disintérica, 2025 – 2026.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 08										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Episodios SE. 08	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 08	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE. 08	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 08	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	1	2	0.08	0	0	0	6	0.23	0	0	4	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	1	2	0.29	0	0	2	INCREMENTO
Lagunas	0	2	0.13	0	0	0	1	0.07	0	0	-1	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	2	0.37	0	0	0	1	0.19	0	0	-1	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	0	1	0.01	0	1	0	5	0.05	0	0	4	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	1	7	0.04	0	1	1	15	0.09	0	0	8	INCREMENTO

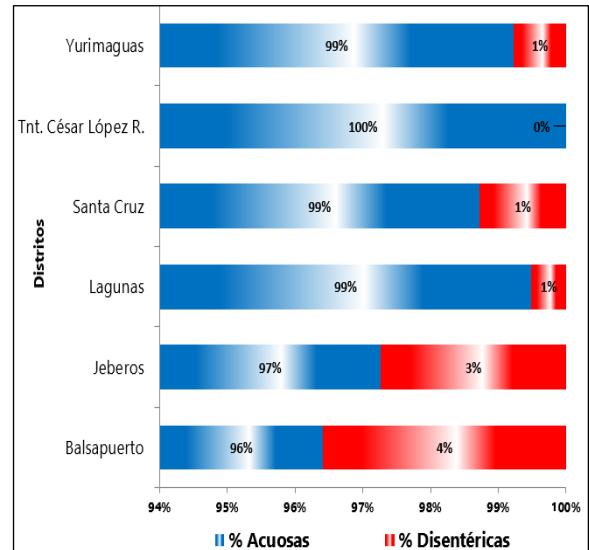
Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

Figura N°19. Episodios de enfermedades diarreaicas disintéricas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

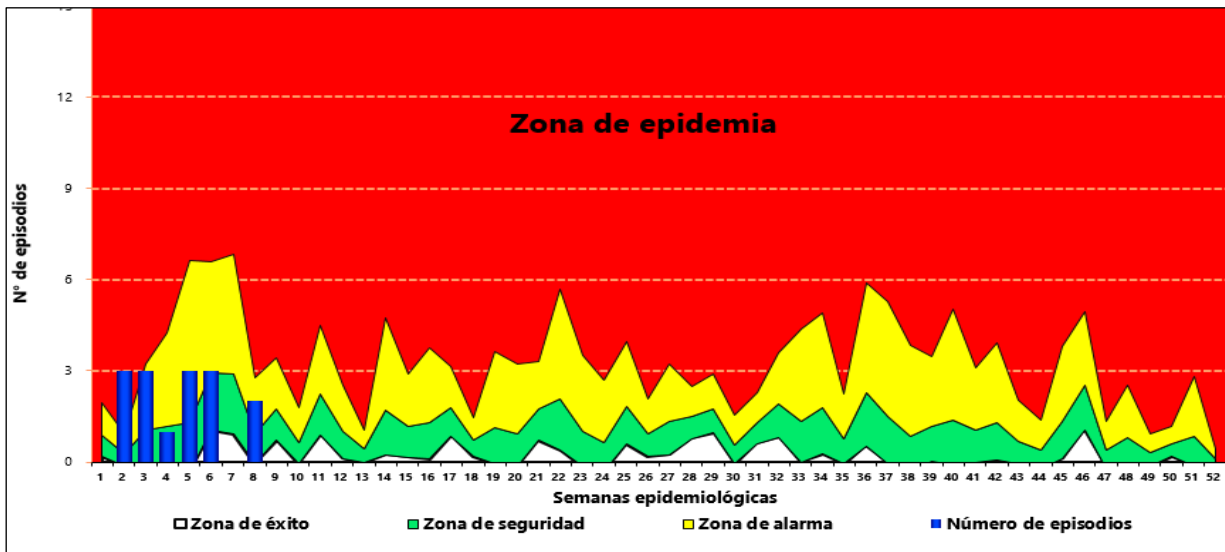
Figura N° 20. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disintéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas disintéricas, hasta la S.E.08 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 47% con (07 casos), 1-4 años con 33% (05 casos) y <1 año con 20% (03 casos). (Fig. N°19).

Figura N° 21. Canal endémico de episodios de EDA disintéricas, provincia de Alto Amazonas, 2026.



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)

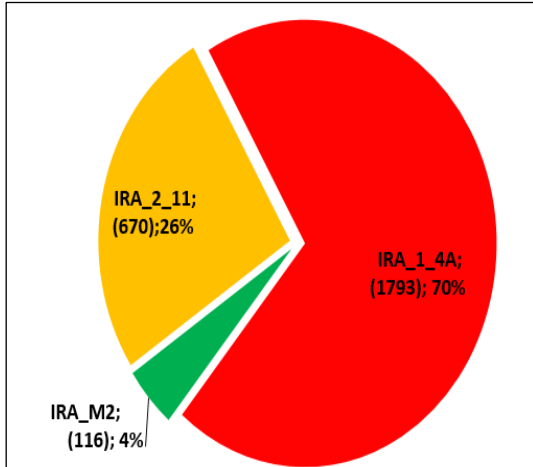
Las Infecciones Respiratoria agudas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 08 se han notificado 238 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 2579 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 134.55 por cada 1000 menores de 5 años.

Tabla N° 10. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazona, 2025 –2026

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 08						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	N° Episodios SE 08	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 08	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	52	386	87.89	32	483	108.25	97	INCREMENTO
Jeberos	34	255	219.07	11	104	96.56	-151	DISMINUCIÓN
Lagunas	26	247	158.84	17	275	188.23	28	INCREMENTO
Santa Cruz	29	179	243.54	14	135	198.82	-44	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	13	130	166.88	7	142	177.28	12	INCREMENTO
Yurimaguas	156	1216	109.17	157	1440	134.74	224	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	310	2413	122.09	238	2579	134.55	166	INCREMENTO

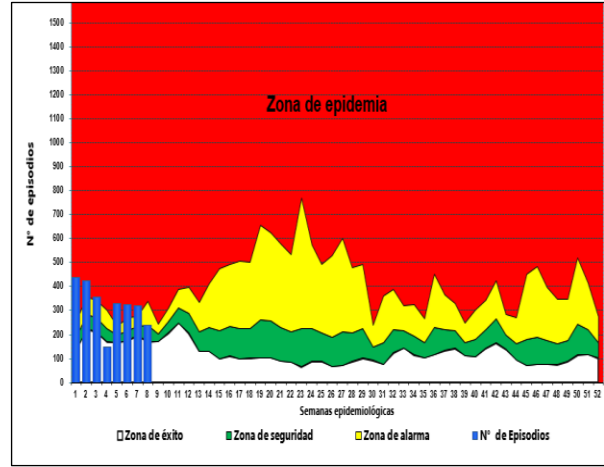
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 22. Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

Figura N° 23. Canal endémico de episodios de IRAS en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas 2026.



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 70% (1793 casos), seguido (2-11 meses) con el 26% (670 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 4% (116 casos), (fig. 22); en las primeras semanas epidemiológicas del año, los casos se encuentran en la zona de alarma y epidemia. En esta semana se encuentra en **ZONA DE ALARMA** se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación, promoción de higiene respiratoria y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables. (fig. 23).

3.2.2 NEUMONIA EN MENORES DE 05 AÑOS.

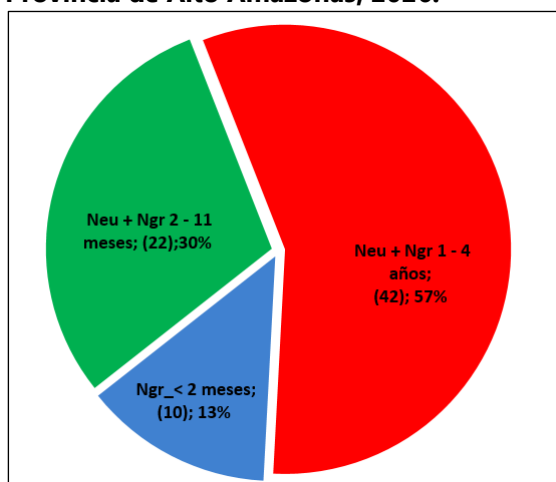
Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 08 del presente año se notificaron 74 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 3.86 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 180% (33 casos) con respecto del mismo periodo del año 2025. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 4.30 por 1000 menores de 5 años.

Tabla N°11. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 08										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Episodios SE 08	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 08	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE 08	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE.08	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0	21	4.71	0	1	21	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	3	2.79	0	0	3	INCREMENTO
Lagunas	2	6	3.86	0	0	0	1	0.68	0	0	-5	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	1	1.28	0	0	0	3	3.75	0	0	2	INCREMENTO
Yurimaguas	4	34	3.05	0	0	0	46	4.30	0	1	12	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	6	41	2.07	0	0	0	74	3.86	0	2	33	INCREMENTO

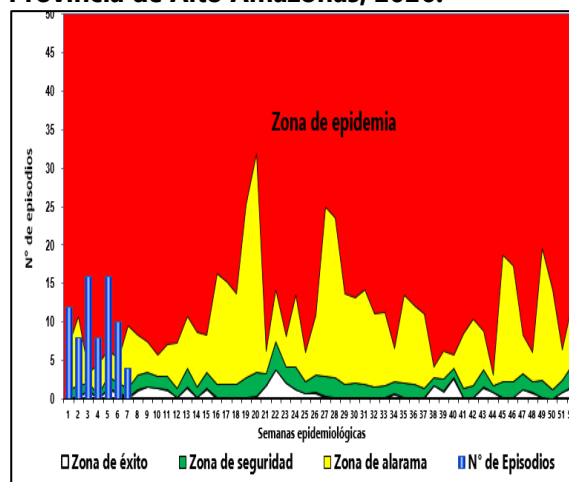
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología,

Figura N° 24. Grupos de edad afectados por Neumonías en menores 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Notiweb-IRA- Elaborado: Área de Epidemiología Hasta S.E N° 08

Figura N° 25. Canal endémico de episodios de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: NotiWeb-IRA- Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°08

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 57% (42 casos) seguido de (2-11 meses) con 30% (22 casos), y niños (<2 meses) con 13% (10 casos). (fig. 24). 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 ALARMA**. (fig. 25).

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. 08 se presentaron 07 casos, con un acumulado de 64 casos con una tasa de incidencia acumulada de 3.17 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

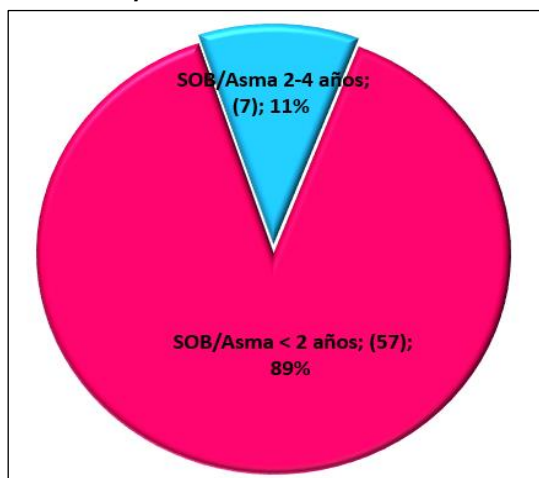
El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 42.5% (17) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2025.

Tabla N° 12. Casos de SOB/ASMA en menores de 5 años, 2025-2026.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 08						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	N° Episodios SE 08	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 08	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0.00	0	SIN VARIACIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0.00	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	1	0.57	0	1	0.61	0	SIN VARIACION
Santa Cruz	0	1	1.85	0	1	1.38	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	1	1.28	1	INCREMENTO
Yurimaguas	7	45	4.88	7	61	5.30	16	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	7	47	3.10	7	64	3.17	17	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

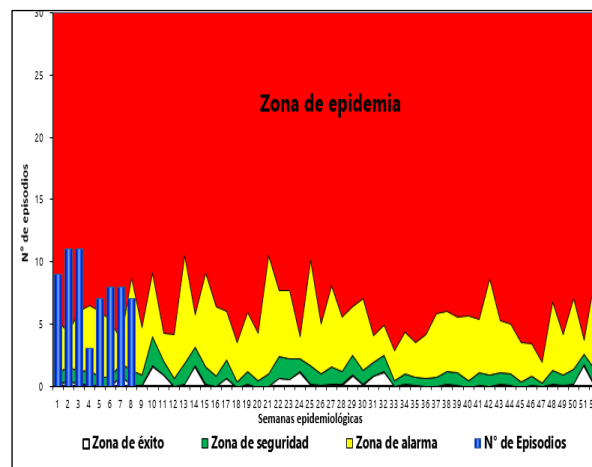
Figura N° 26. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 08

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 89% (57 casos) y 2-4 años con 11% (7 casos).

Figura N° 27. Canal endémico de episodios de SOB/ASMA en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 08

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.

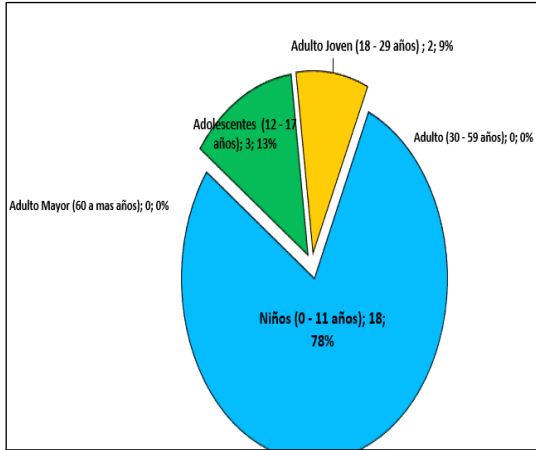
Hasta la SE N° 08 de este año, se notifica 23 casos entre confirmados y probables de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 0.14 X 1000 hab. (Tabla N° 13). Se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables.

Tabla N°13. Casos de Tos ferina, 2025-2026.

Años	Población	2025						2026					
		C	D	P	F	T	TIA	C	D	P	F	T	TIA
Balsapuerto	26079	10	19	176	6	186	7.20	1	6	12	0	13	0.50
Jeberos	6914	2	6	25	3	27	3.91	0	0	3	0	3	0.43
Lagunas	15156	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00
Santa Cruz	7384	0	2	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	7155	0	0	0	0	0	0.00	0	0	1	0	1	0.14
Yurimaguas	102436	7	38	16	2	23	0.22	2	11	4	0	6	0.06
Total provincial	165124	19	65	217	11	236	1.45	3	17	20	0	23	0.14

Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-RIS-AA

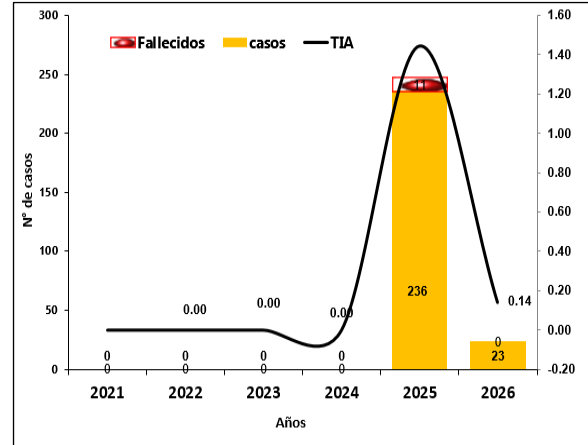
Figura N° 28. Casos de Tos ferina por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-RIS-AA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 78% (18 casos), seguido, etapa adolescente (12-17 años) con 13% (03 casos) y etapa adulta (30-59 años) con 0% (0 caso), adulto mayor (60 +) con 0% (0 caso) y adulto joven (18 -29 años) con el 9% (02 casos) (Figura N° 28).

Figura N° 29. Casos de Tos ferina, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2026.



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-RIS-AA

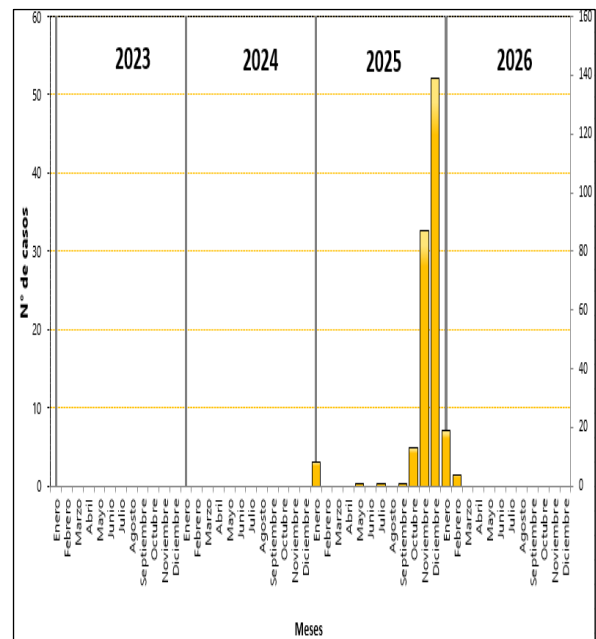
Durante cuatros años consecutivos (2021-2024) no se reportaron casos de Tosferina en la provincia. En el 2025 se notificaron 238 casos, lo cual representa un alza significativa, evidenciándose un inicio de un brote tras años sin casos. En 2026 hasta la S.E 08 tenemos 23 casos notificados (fig 29).

Figura N° 30. Casos de Tos ferina por localidades en la Provincia de Alto Amazonas, 2025- 2026.

DISTRITO/LOCALIDAD	AÑOS		Total general
	2025	2026	
BALSAPUERTO	186	13	199
BALSAPUERTO	1		1
NARANJILLO	3		3
NUEVA ARICA	6		6
NUEVA CHAZUTA		1	1
NUEVA ESPERANZA		1	1
NUEVA UCHIZA	56	3	59
NUEVA ZARAMIRIZA	2		2
NUEVO ANGAIZA	36	4	40
NUEVO ORIENTE	6		6
NUEVO PROGRESO	2		2
NUEVO SAN MARTIN	2		2
NUEVO YURIMAGUAS	3		3
PUERTO PORVENIR	57	4	61
SAN PEDRO DE POROTOYACU	9		9
SANTA ROSA	3		3
JEBEROS	27	3	30
BELLAVISTA		1	1
MONTE CRISTO		1	1
NUEVO CUSCO	23	1	24
NUEVO JUNIN	4		4
TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	1	1	1
NUEVO AREQUIPA		1	1
YURIMAGUAS	23	6	29
LAS AMAZONAS		1	1
NUEVO SHAPAJA	1	2	3
PAMPA HERMOSA	4		4
SAN JUAN DE PAMPLONA	4		4
SAN LUIS		1	1
SANTO TOMAS	1	1	2
TRANCA YACU		1	1
TUPAC AMARU	1		1
YURIMAGUAS	12		12
Total general	236	23	259

Fuente: NotiWeb-Individual-RIS-AA

Figura N° 31. Casos de Tos ferina mensual, en la Provincia de Alto Amazonas, 2023- 2026.



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-RIS-AA

3.4 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.

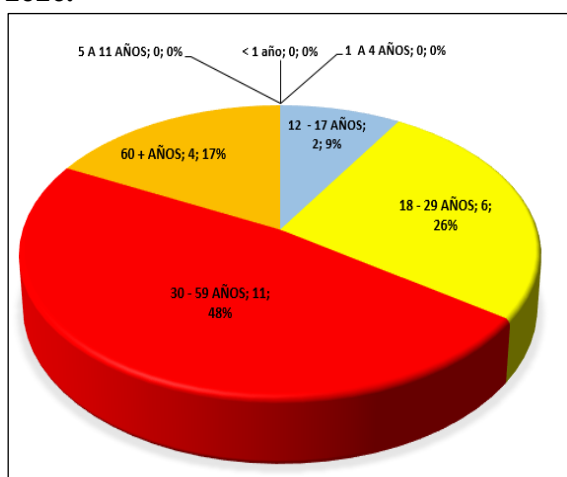
Hasta la SE N° 08 de este año, se notifica 23 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 0.14 X 1000 hab. De las cuales son 19 casos nuevos y 4 casos antiguos como recaídas, abandono de tratamiento de años anteriores notificados este año. Tenemos 20 casos de TBC Pulmonar y 03 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 14).

Tabla N°14. Casos de Tuberculosis, 2025-2026.

Distritos	Semanas Epidemiológicas SE N° 08										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Casos SE 08	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)	N° Casos SE 08	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	2	0	0	0.11	0	3	1	0	0.12	1	INCREMENTO
Jeberos	0	1	0	0	0.18	0	0	0	0	0.00	-1	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	SIN VARIACIÓN
Santa Cruz	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	2	20	5	0	0.26	1	20	1	0	0.20	0	SIN VARIACIÓN
Total Alto Amazonas	2	23	5	0	0.18	1	23	2	0	0.14	0	SIN VARIACIÓN

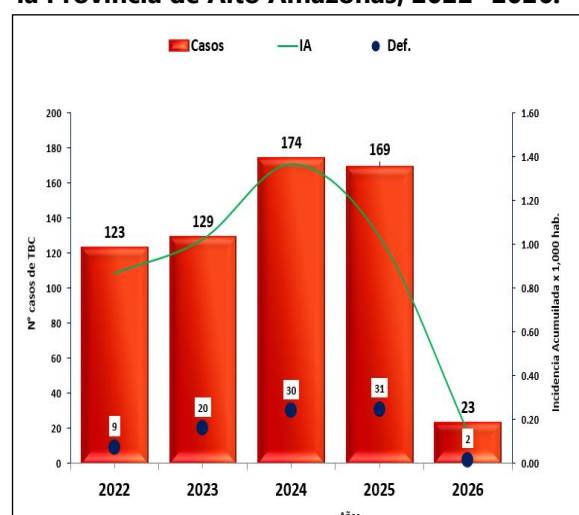
Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 32. Casos de TBC por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°08

Figura N° 33. Casos de Tuberculosis, en la Provincia de Alto Amazonas, 2022- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°08

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 48% (11 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 17% (04 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 26% (06 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 9% (02 casos) y etapa de vida niño-niña (5-11 años) con 0% (0 caso) (Figura N°30). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2025, seguido de una reducción en 2026. (fig. 33).

3.5 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.

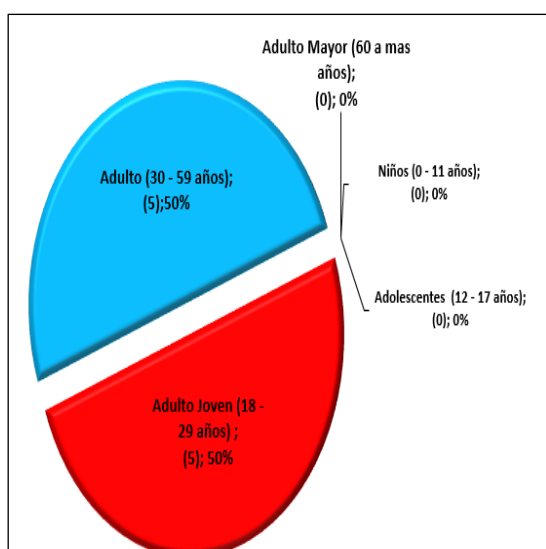
Hasta la SE N° 08 de este año, se notifica 10 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.06 X 1000 hab. De las cuales 04 casos de VIH, 06 casos de SIDA y 10 fallecidos. (tabla N° 15).

Tabla N° 15. Casos de VIH/SIDA, 2025-2026.

Distritos	Población 2026	2025						2026					
		VIH	SIDA	T	GEST	F	TIA	VIH	SIDA	T	GEST	F	TIA
Balsapuerto	26079	5	1	6	1	0	0.23	0	1	1	0	1	0.04
Jeberos	6914	3	1	4	0	0	0.58	0	0	0	0	0	0.00
Lagunas	15156	4	1	5	0	1	0.33	0	0	0	0	0	0.00
Santa Cruz	5384	0	1	1	0	0	0.19	0	0	0	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	7155	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00
Yurimaguas	102436	61	41	102	5	10	0.99	4	5	9	0	2	0.09
Total provincial	163124	73	45	118	6	11	0.72	4	6	10	0	3	0.06

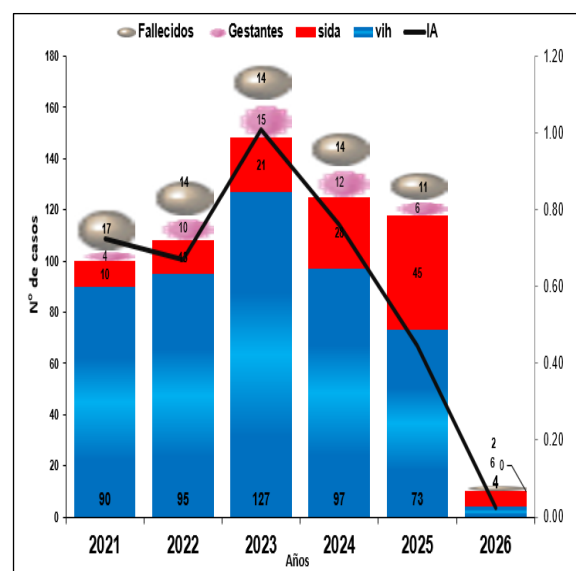
Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 34. Casos de VIH/SIDA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 08

Figura N° 35. Casos de VIH/SIDA, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 08

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 50% (05 casos), adulto joven (18-29 años) con 50% (05 casos), etapa adulto mayor (+60 años) con 0% (0 caso) y etapa adolescente (12-17 años) con 0% (0 casos).

3.6 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.

3.6.1 SÍFILIS NO ESPECIFICADA (A51).

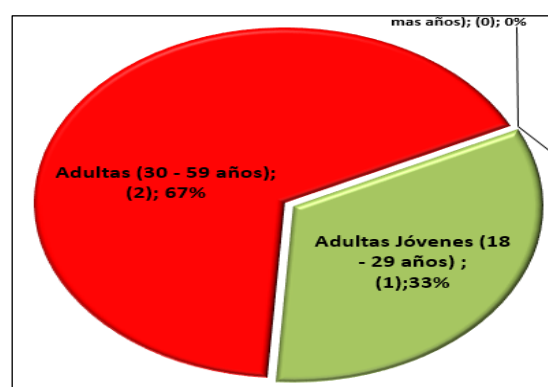
La sífilis es una infección sistémica producida por el Treponema Pallidum, se transmite por vía sexual, tanto por sexo oral, vaginal o anal, con una infectividad de alrededor del 30%. En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 08, se notificaron 03 casos de Sífilis no Especificada con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.03 X 1000 hab.

Tabla N° 16. Casos de Sífilis no especificada, 2024-2025.

Distritos/ Años	POB > 12 + años 2026	2025			2026		
		Casos	F	TIA	Casos	F	TIA
Balsapuerto	14171	3	0	0.14	0	0	0.00
Jeberos	4639	5	0	0.84	0	0	0.00
Lagunas	11502	3	0	0.22	0	0	0.00
Santa Cruz	3939	1	0	0.21	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	5344	0	0	0.00	0	0	0.00
Yurimaguas	76690	39	0	0.43	3	0	0.04
Total provincial	116285	51	0	0.36	3	0	0.03

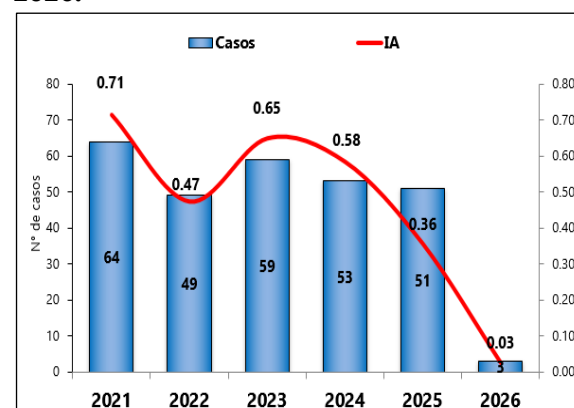
Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 08

Figura N° 36. Casos de Sífilis no Especificada por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2025.



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 08

Figura N° 37. Casos de Sífilis no Especificada en la Provincia de Alto Amazonas, 2021-2026.



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 08

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 33% (01 caso), seguido del adulto (30 - 59 años) con 67% (02 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 0% (0 casos) y adulto Mayor (>60 años) con el 0% (0 casos), (fig. 36) se observa una disminución inicial en 2022, seguida de un repunte en 2023, 2024 y 2025. En 2026 hay una disminución de casos. Por lo que se insta a realizar actividades de promoción y prevención. (fig. 37).

3.7 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.

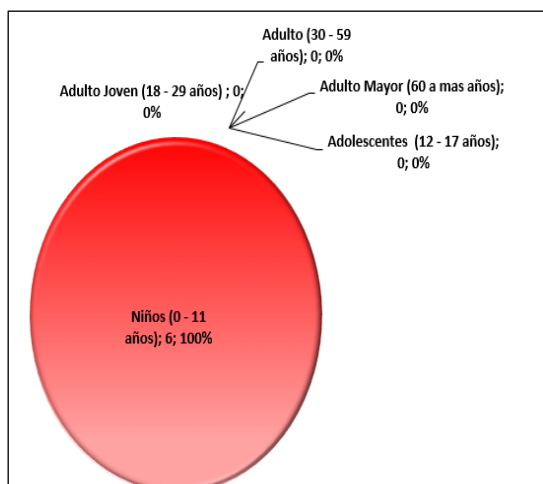
Hasta la SE N° 08 de este año, se notifica casos 06 casos de varicela sin complicación, con una incidencia acumulada TIA 0.04 X 1000 hab. (Tabla N° 17).

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

Años Clasificación Distritos/ Tipos de Dx	Pob.2026	2025				2026			
		Vcc	Vsc	T	IA	Vcc	Vsc	T	IA
Balsapuerto	26079	0	23	26	1.42		1	1	0.04
Jeberos	6914	0	1	0	0.00			0	0.00
Lagunas	15156	0	0	11	0.75			0	0.00
Santa Cruz	5384	0	1	3	0.66			0	0.00
Teniente Cesar López. R.	7155	0	1	2	0.29			0	0.00
Yurimaguas	102436	0	21	68	0.88		5	5	0.05
Total provincial	163124	0	47	47	0.37	0	6	6	0.04

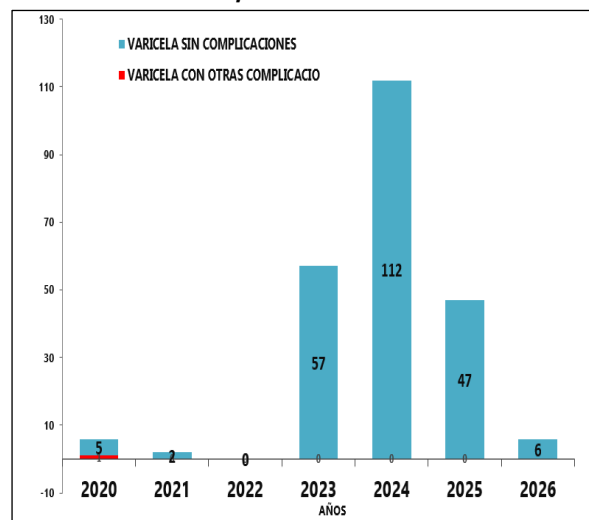
Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



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

Figura N° 39. Casos de Varicela, en la Provincia de Alto Amazonas, 2017- 2025.



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

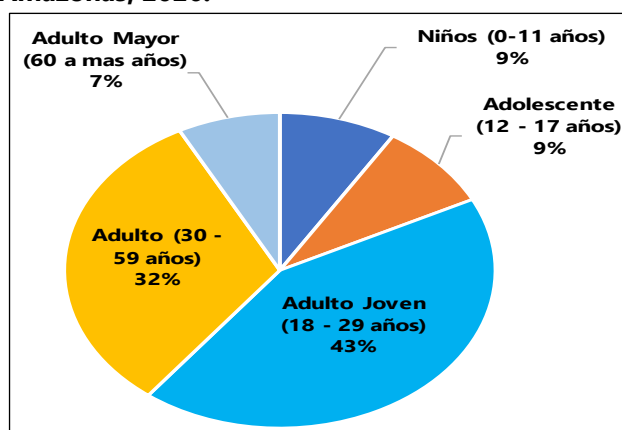
La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 100% (06 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 0% (0 caso), etapa adolescente (12-17 años) con 0% (0 casos) y etapa adulta (30-59 años) con 0% (0 casos) (Figura N° 38).

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 previsible, 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.

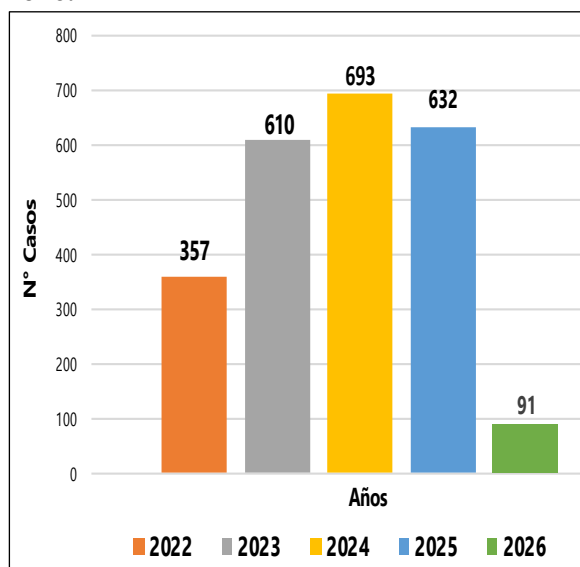
Figura N° 40. Casos de accidentes de tránsito atendidos por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 32%, seguido adulto joven (18 -29 años) con el 43% y adolescentes (12-17) con el 9%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 9% y adulto mayor (>60 años con 7%, (Figura N°40).

Figura N° 41. Casos de accidentes de tránsito, Provincia de Alto Amazonas 2022-2026.



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

N° 42. Casos de Accidentes de Tránsito por lugar de Ocurencia– 2026.

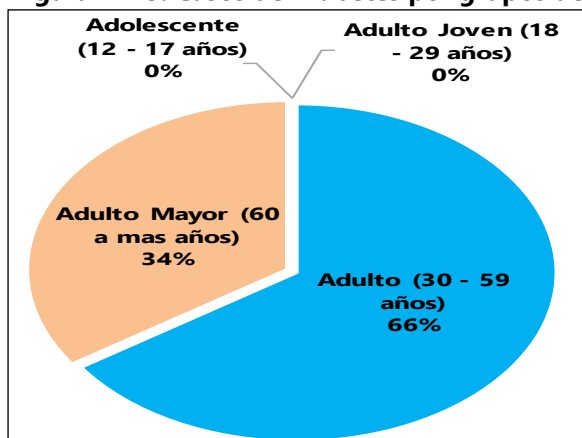
Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
Via de evitamiento	19	20.9
15 de Agosto	11	12.1
Libertad	9	9.9
Angamos	7	7.7
Carretera Ygs Tarapoto	6	6.6
Las Americas	5	5.5
Alfonso Ugarte	5	5.5
AAHH San Juan	3	3.3
Iquitos	2	2.2
Carretera Munichis	2	2.2
Tacna	2	2.2
Libertad	2	2.2
Rio Huallaga	2	2.2
(en blanco)	2	2.2
Carretera Pampa Hermosa	2	2.2
Jose Riera	2	2.2
Mcal. Caceres	1	1.1
Zamora	1	1.1
La Loma	1	1.1
AAHH Independencia	1	1.1
Marañon	1	1.1
Jorge Chavez	1	1.1
Ucayali	1	1.1
Huallaga	1	1.1
Garcilazo	1	1.1
Daniel A. Carrion	1	1.1
Total	91	100.0

Los casos de accidente de tránsito en este año 2026 hasta la S.E 08 hay 91 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.

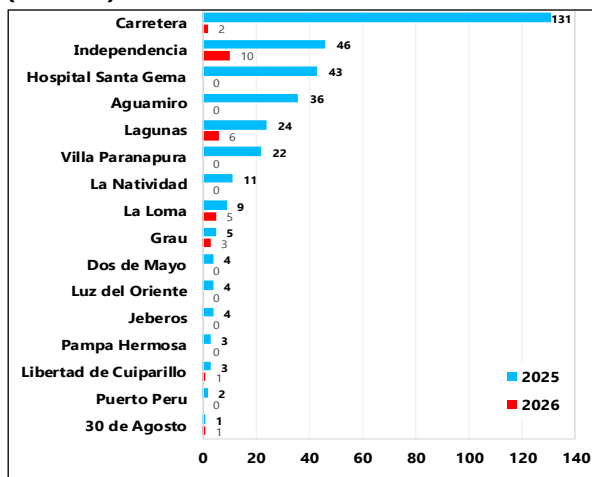
Figura N°43. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas,2026.



Fuente: Notiweb-Vig. Diabetes
Elaborado: Epidemiología DRSA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 66%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 34%, adulto joven (18 -29 años) con el 0% y adolescentes (12-17) con el 0% (Figura N° 43).

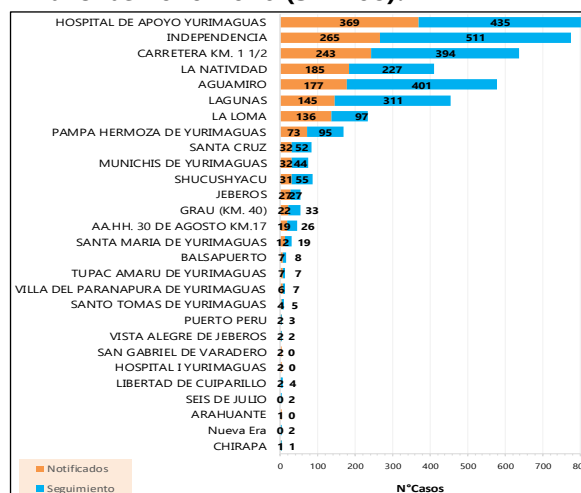
Figura N° 44. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2025-2026 (SEM 08).



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° 45. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2020-2026 (SEM 08).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología.

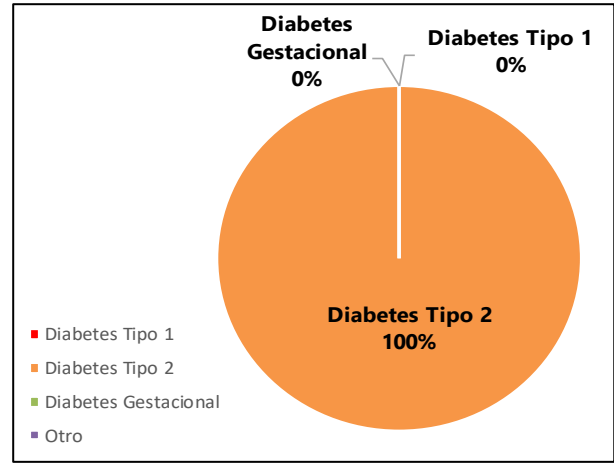
Carretera, Aguamiro, Jeberos, Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Paranapura, Shucushyacu.

Figura N° 46. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2026 (sem 08).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología

Figura N° 47. Tipos de Diabetes según atención, Provincia de Alto Amazonas, año 2026 (Sem. 08).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología.

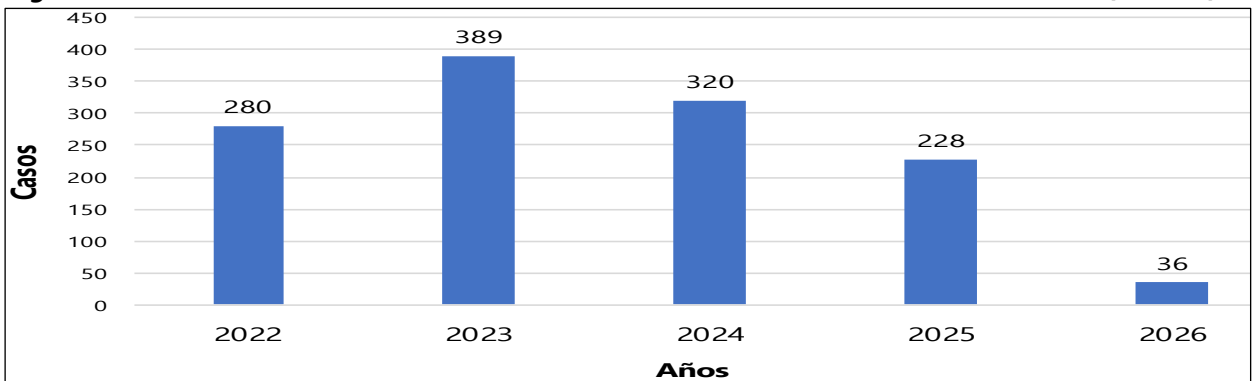
La mayoría de Los casos de diabetes corresponde a Diabetes Tipo 2 con un 100% Diabetes tipo 1 con un 0%, Diabetes Gestacional con 0% (Figura N° 46).

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.

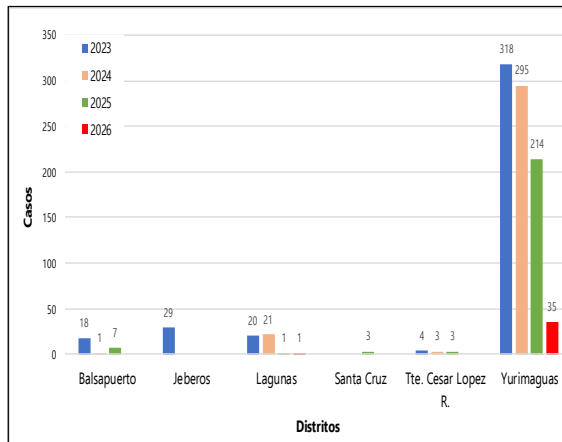
Hasta la S.E 08 la Provincia de Alto Amazonas presentan 36 casos notificados.

Figura N° 48. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2022 -2026 (SEM 08).



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

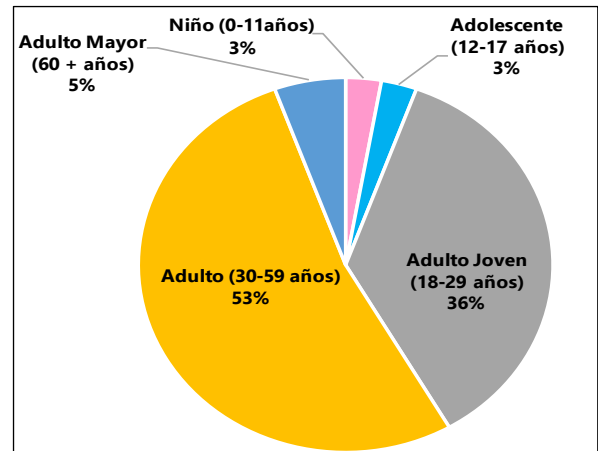
Figura N° 50. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2023-2026 (SEM. 08).



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° 50).

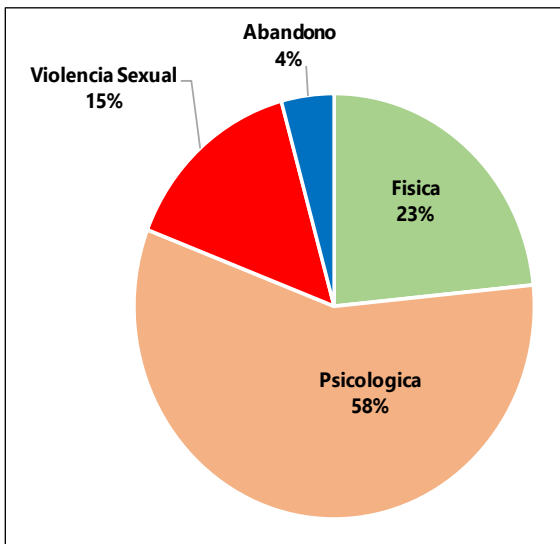
Figura N° 51. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2026, (SEM. 08)



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 53%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 5%, adulto joven (18-29 años), con el 36%, adolescentes (12-17) con el 3% y niño-niña (0-11 años) con 3%.

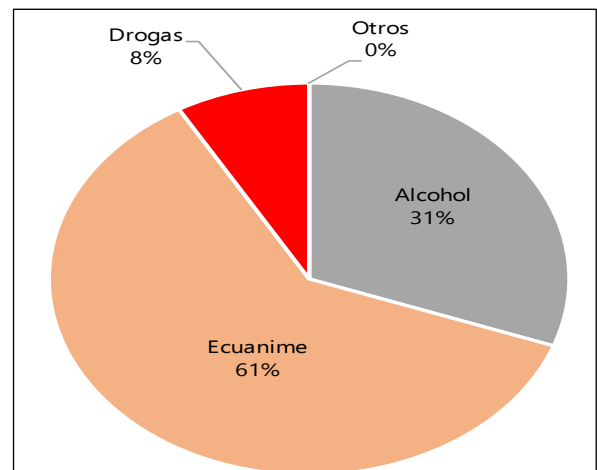
Figura N° 52. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2026.



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

La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 58%, seguido de violencia física con 23%, violencia sexual con 15% y abandono con 4% (Figura N° 52).

Figura N° 53. Violencia Familiar, según estado del agresor(a), Provincia de Alto Amazonas, año 2026.



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

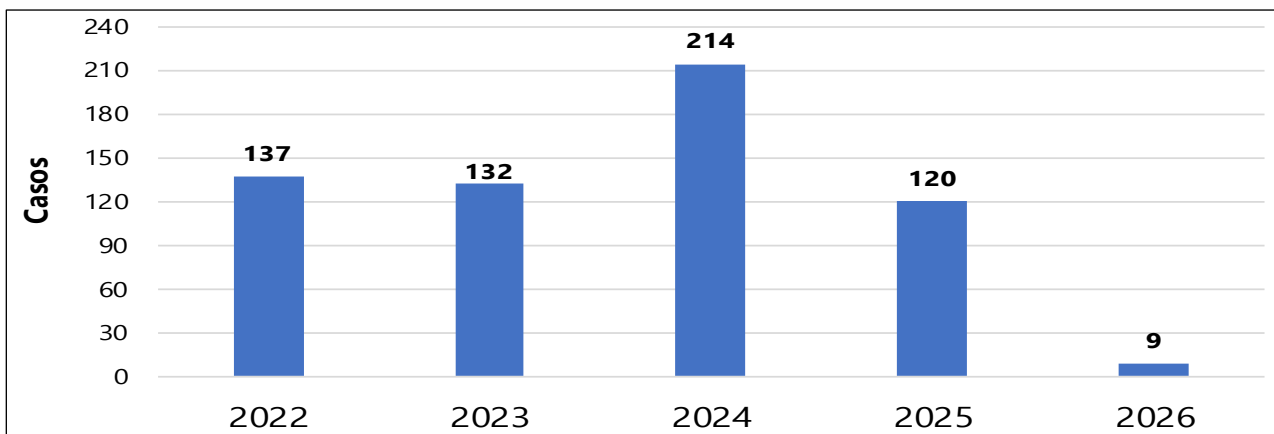
4.4 Vigilancia de Salud Mental

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 VIGILANCIA DEPRESIÓN MODERADA Y GRAVE.

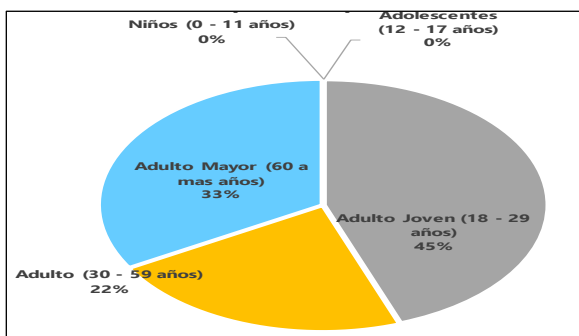
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver 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. 08-2026 se notificaron 09 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 2022-2026.



Fuente: Área de Epidemiología.

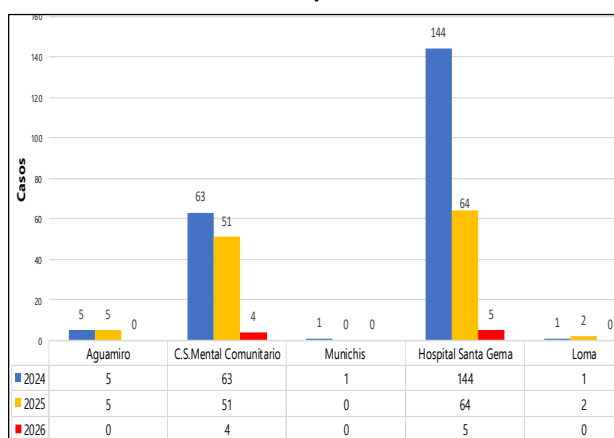
Figura N° 55. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°08

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto mayor (>60 años) con 33%, seguido adulto Joven (18-29 años) con 45%, adolescentes (12-17) con el 0%, etapa adulta (30-59 años) con 22%, y etapa niño (0-11 años) con 0%. (Figura N°55).

Figura N° 56. Casos de Depresión por Ipress, Provincia Alto Amazonas, 2023-2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°08

La mayoría de caso se presenta en el hospital de apoyo Santa Gema, seguido de c.s mental Comunitario.

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. 08-26 se notificaron 01 caso de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°18. Casos de episodio psicótico, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2022-2026.

IPRESS	2022	2023	2024	2025	2026	Total
C.S.M.C YURIMAGUAS	9	19	20	1	0	49
LA LOMA	1	0	0	0	0	1
HOSPITAL SANTA GEMA	1	17	56	27	1	102
Total	11	36	76	28	1	152

Fuente: Área de Epidemiología.

VII. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 08, 2025 – 2026.

Enfermedades	2025			I.A(*)	2026			I.A(*)
	Semana 08	Acumulado	Defunción		Semana 08	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	4	73	0	0.45	7	46	0	0.28
Dengue grave	0	2	0	0.01	0	2	0	0.01
Dengue sin signos de alarma	40	316	0	1.94	41	299	0	1.83
Oropuche	0	9	0	0.06	0	0	0	0.00
Mayaro	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Influenza AH1N1	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Leptospirosis	12	205	0	1.26	0	31	0	0.19
Loxocelismo	0	3	0	0.02	0	3	0	0.02
Malaria P.Falci-parum	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Malaria P.Vivax	6	43	0	0.26	0	10	0	0.06
Muerte Materna Directa	0	0	0	0.00	0	1	1	0.01
Ofidismo	6	21	0	0.13	3	16	0	0.10
Sifilis Congenita	0	0	0	0.00	0	1	0	0.01
Sifilis Materna	0	2	0	0.01	0	3	0	0.02
Sifilis no especificada	2	7	0	0.04	1	3	0	0.02
Infección Gonococica	0	1	0	0.01	0	0	0	0.00
Varicela sin complicaciones	0	2	0	0.01	0	6	0	0.04
Tos Ferina	0	0	0	0.00	0	23	0	0.14
Hepatitis B	0	12	0	0.07	0	6	0	0.04
Infección por VIH	0	7	0	0.04	0	4	0	0.02
SIDA	0	7	0	0.04	0	6	3	0.04
Gestante con VIH	0	1	0	0.01	0	1	0	0.01
Leishmaniasis Cutanea	0	11	0	0.07	0	4	0	0.02
Leshmaniasis Mucocutanea	0	3	0	0.02	0	0	0	0.00
Efecto toxico de plaguicidas	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Plaguicida no especificado	0	0	0	0.00	0	1	0	
Lepra	0	3	0	0.02	0	0	0	0.00
TBC pulmonar c/conf. Bacteriologica	1	16	0	0.10	1	18	0	0.11
TBC pulmonar S/conf. Bacteriologica	1	3	0	0.02	0	2	0	0.01
Tuberculosis extrapulmonar	0	3	0	0.02	0	3	0	0.02
TBC Monorresistente	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
TBC Abandono recuperado	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 - DRSA.

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.

M.C. Jorge Alberto Mercado Seancas.
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 DRSA.

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. Maria Maldonado Vicente.

Tec. Enf. Cesia K. Saavedra Shapiama.

Tec. Enf. Segundo Rosbel Soria
Saavedra.

Tec. Enf. Sandy V. Saavedra Baneo