

“Día Mundial de la Enfermedad de Chagas”

El 14 de abril es el **Día Mundial de la Enfermedad de Chagas**, una dolencia transmitida por el parásito *Trypanosoma cruzi* y que afecta principalmente a las poblaciones pobres de América Latina, pero que se detecta cada vez más en otros países y continentes. También se le llama tripanosomiasis americana. La fecha se estableció porque justo un 14 de abril del año 1909 fue diagnosticada la primera paciente con esta enfermedad. Se trataba de una niña brasileña, llamada Berenice Soares de Moura, que fue tratada por el Dr. Carlos Ribeiro Justiniano Chagas. De ahí el nombre de la afección. El Chagas es una enfermedad tropical que se trasmite por un insecto y que, sin tratamiento, puede provocar graves afecciones cardíacas y digestivas e incluso la muerte. Es una enfermedad de desarrollo lento y por ello se le conoce como una enfermedad silenciosa, debido a que afecta a la población más pobre del planeta, precisamente personas que no tienen fácil el acceso a atención médica. El lema del Día Mundial de la Enfermedad de Chagas 2026 es **"Las mujeres en el centro: Protegiendo a la próxima generación de la enfermedad de Chagas"**. Durante años, muchas mujeres han sido señaladas injustamente como responsables de la transmisión congénita, cuando en realidad son, en su mayoría, víctimas de la misma infección que afecta a sus comunidades. La realidad es muy diferente. La gran mayoría de las mujeres que viven con la enfermedad de Chagas se infectaron de la misma manera que sus familiares y vecinos: por ejemplo, a través de la transmisión por un insecto o al consumir alimentos o bebidas contaminados. Este enfoque busca corregir esa mirada y situarlas como parte esencial de la solución, no del problema. La campaña de este año pone el acento en la necesidad de mejorar el acceso al diagnóstico y al tratamiento en niñas y mujeres en edad fértil, ya que intervenir a tiempo puede evitar casi por completo la transmisión a sus hijos.

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. María c. Maldonado Vicente

DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA

Infecciones respiratorias agudas	267
EDA acuosa	136
Dengue sin señales de alarma	75
Malaria	21
Leptospirosis	19
Dengue con señales de alarma	08
Tosferina	06
EDA Disentérica	05
Neumonía <5 años	05
SOB/ASMA	02
Ofidismo	02
VIH/Sida	01
Dengue Grave	01
Loxoscelismo	01
TBC	00

SITUACIÓN DE SALUD

I.- ENFERMEDADES TRASMITIDAS 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.

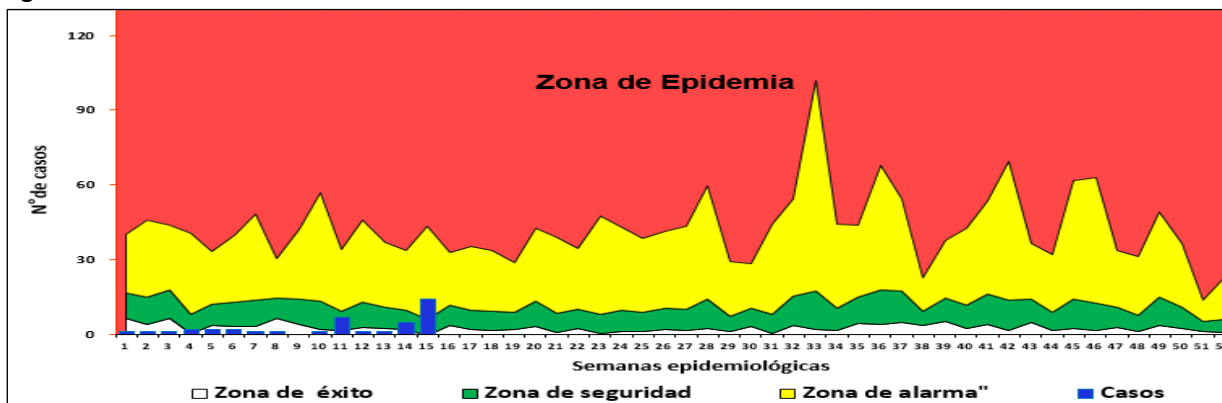
El año 2026 hasta la S.E. 15 se ha notificado a nivel Provincial 40 casos de Malaria, con un promedio semanal de 03 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.25 por 1000 habitantes. EL 100% (40) de los casos corresponde a Plasmodium Vivax y el 0% (0 caso) a Plasmodium Falciparum. El Distrito de Balsapuerto reporta la mayor incidencia de casos 1.43 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas. En la Semana Epidemiológica (SE) 15- 2026, se notificó 13 casos de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 27% (15) 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.15)

Distritos	2025				2026					Variación 2026 - 2025	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE-15	Acumulado SE-15	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-15	Acumulado SE-15	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	24	1.31	0	12	37	1.43	0	0	13	INCREMENTO
Jeberos	0	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	1	24	0.31	0	1	3	0.03	0	0	-21	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	1	55	0.43	0	13	40	0.25	0	0	-15	DISMINUCIÓN

Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

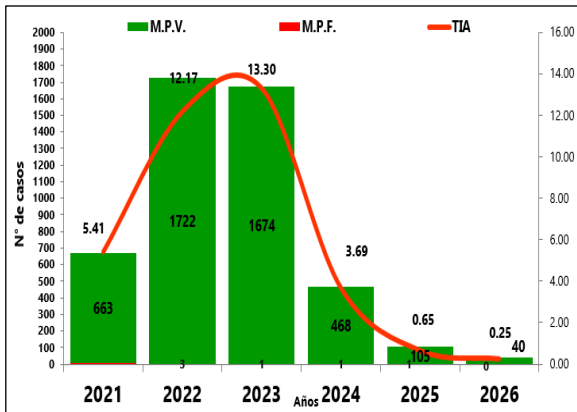
Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2026 a la S.E. 15.



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

El canal endémico provincial para Malaria muestra; que este año 2026 se mantiene dentro de la zona de Seguridad. 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).

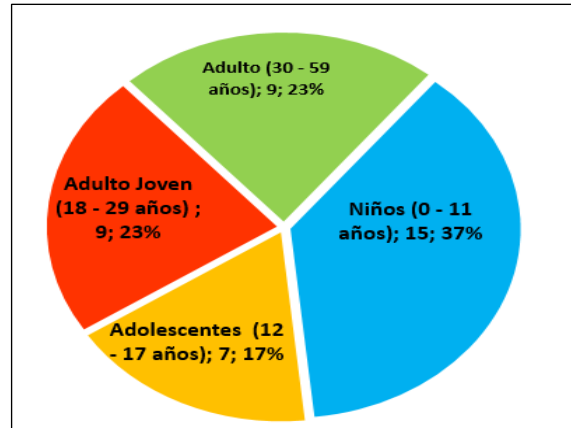
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2021-2026.



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 **40** casos de malaria Vivax. Hasta la S.E 15 lo que representa una TIA de 0.25 x1000 hab. lo que se sugiere control epidemiológico de la enfermedad.

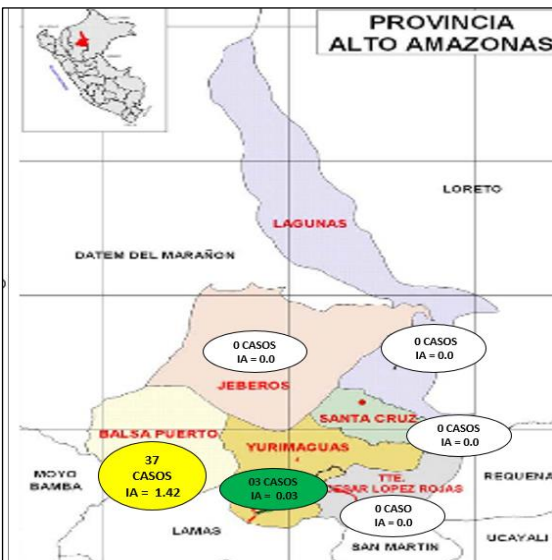
Figura N° 03. Casos de Malaria por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida niña-niña (0-11 años), con 37% (15 casos), seguido por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 17% (07 casos), de Adulto joven (18 - 29 años) con el 23% (09 casos), Adulto (30-59 años) con 23% (09 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° 15 el distrito Balsapuerto, se encuentra el Mediano Riesgo, distrito de Yurimaguas en Bajo Riesgo, el distrito de Santa Cruz, Lagunas, Tnte. Cesar López Rojas y 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.

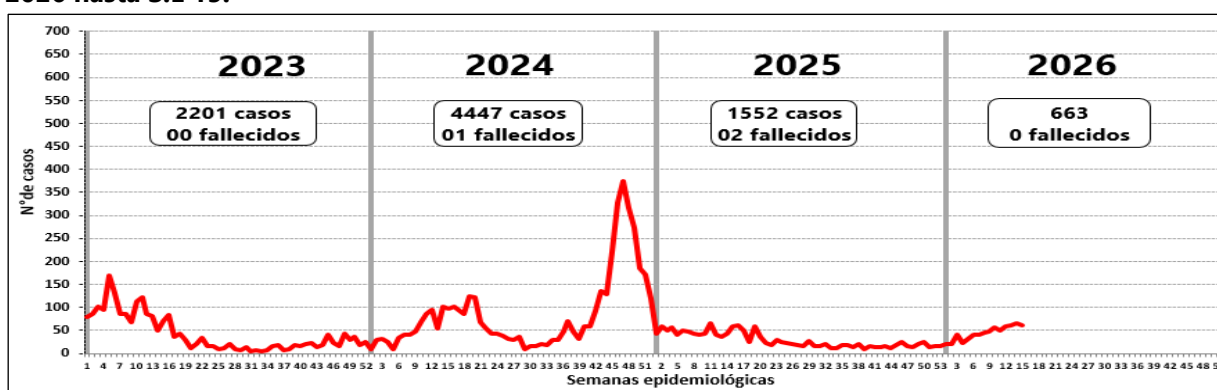
A nivel Provincial, hasta la semana epidemiológica N°15-2026, se han notificado al sistema de vigilancia 663 casos de dengue, el 73% (481) de los casos son confirmados y el 27% (182) casos probables. La incidencia acumulada a nivel provincial es de 4.06 casos por cada 1000 habitantes. En lo que va del año 2026 se tiene una variación que va en disminución de 59 casos/ (9%) en comparación al año anterior para el mismo periodo. Según la clasificación clínica, el 87.4% (580) son casos de dengue sin signos de alarma, el 11.9% (79) casos de dengue con signos de alarma y el 0.7% (4) son casos de 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 15	Acumulado SE 15	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 15	Acumulado SE 15	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	15	0.58	0	0	0	2	0.08	0	0	-13	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	1	0.14	0	0	1	INCREMENTO
Lagunas	6	66	4.37	3	0	8	32	2.11	0	0	-34	DISMINUCIÓN
Santa cruz	6	17	3.16	0	0	0	2	0.37	0	0	-15	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	1	32	4.53	1	0	0	1	0.14	0	0	-31	DISMINUCION
Yurimaguas	46	592	5.78	16	2	53	625	6.10	15	0	33	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	59	722	4.44	20	2	61	663	4.06	15	0	-59	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 15.

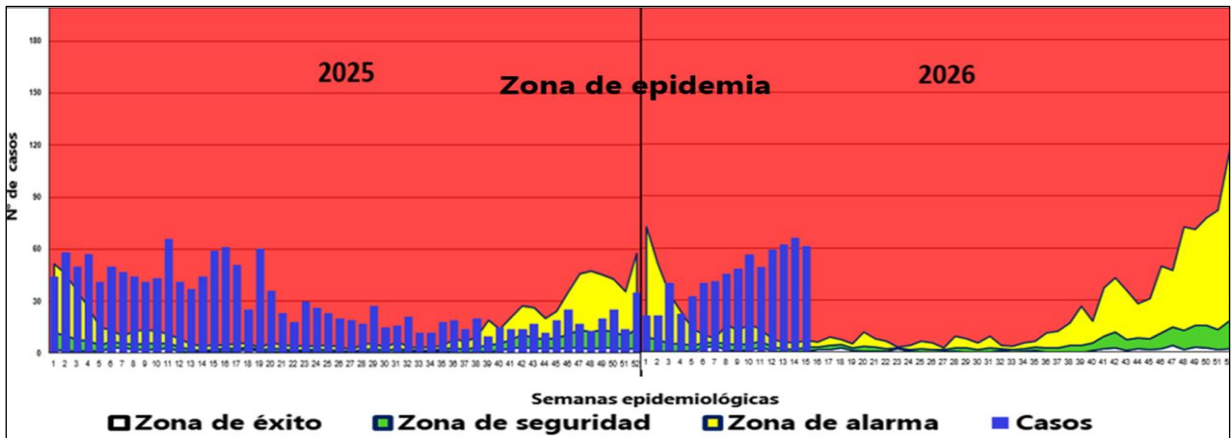


Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La incidencia de casos en el año 2023 fue de 17.48% por cada mil habitantes, se reportó un acumulado de 2201 casos hasta la semana 52, en el año 2024 la incidencia fue de 34.96% por cada mil habitantes, 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 el año 2025 la incidencia de casos es de 9.62 por cada mil habitantes, hasta la SE 53 se reportan 1552 casos, en lo que va el año 2026 hasta la S.E 15, la incidencia es de 4.06 por cada mil habitantes y se han notificado 663 casos. Por lo que es necesario el control inmediato de la transmisión del dengue fortaleciendo las actividades de Vigilancia y control del vector *Aedes aegypti* en los distritos afectados para disminuir los niveles de infestación del vector.

Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2025-2026 hasta S.E. 15.

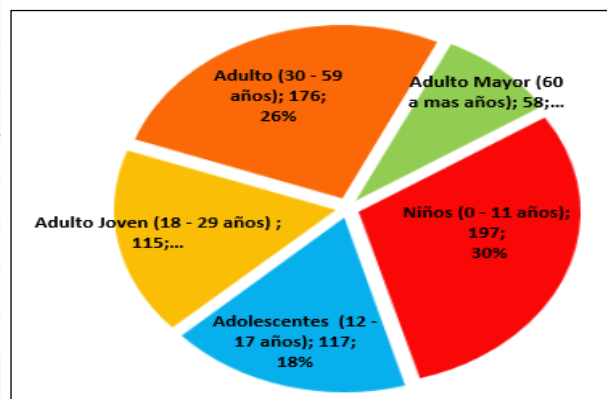


Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

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.

Etapas de Vida	TOTAL MASCULINO	TOTAL FEMENINO	TOTAL GENERAL	%
Niños (0 - 11 años)	123	74	197	30
Adolescentes (12 - 17 años)	70	47	117	18
Adulto Joven (18 - 29 años)	36	79	115	17
Adulto (30 - 59 años)	86	90	176	27
Adulto Mayor (60 a mas años)	22	36	58	9
Total	337	326	663	100



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 27% (176 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 30% (197 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 17% (115 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 18% (117 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 9% (58 casos) (Figura N°07).

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

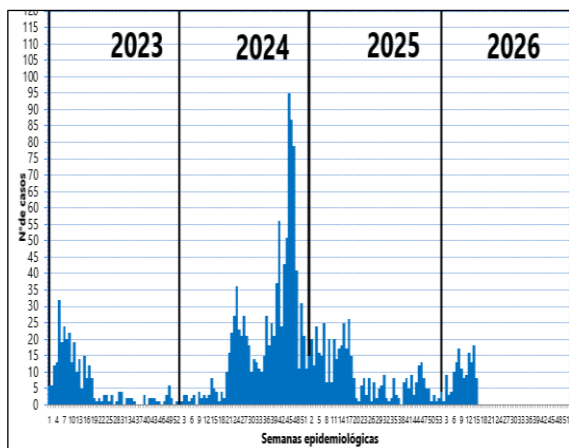
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria *Leptospira interrogans*, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma 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° 15 se notificó 08 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 144 casos con una tasa de incidencia (TIA) 0.88 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°03. Casos de Leptospirosis por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2025- 2026*

Distritos	2025				2026				Variaciones 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	S.E. N° 15	Acumulado S.E. N° 15	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 15	Acumulado S.E. N° 15	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	2	13	0.56	0	0	2	0.08	0	-11	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	4	27	1.79	0	2	5	0.33	0	-22	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	3	0.56	0	0	0	0.00	0	-3	DISMINUCIÓN
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	8	1.13	0	0	0	0.00	0	-8	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	19	204	1.94	0	6	137	1.34	0	-67	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	25	255	1.57	0	8	144	0.88	0	-12	DISMINUCIÓN

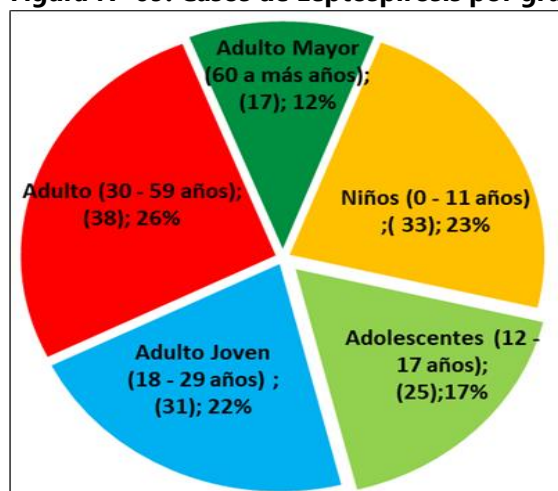
Fuente: Notiweb-Individual. - Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 08. 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. 15, 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° 09. 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 38% (26 casos) a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 23% (33 casos) seguido por etapa de, Adulto joven (18 - 29 años) con 22% (31 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 17% (25 casos) y Adulto Mayor (>60) con 12% (17 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)

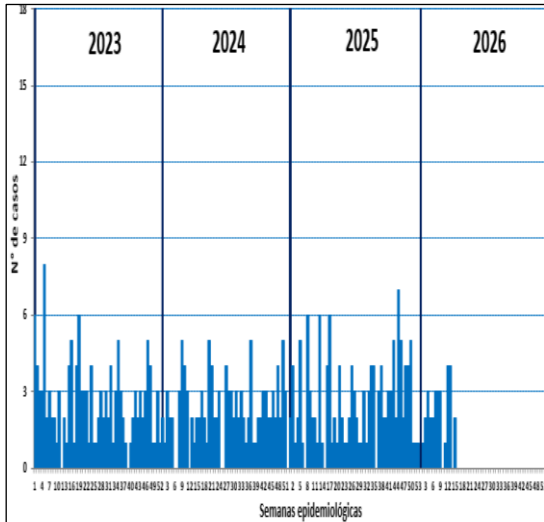
Es el síndrome causado por la inoculación de sustancias venenosas de alguna de las serpientes venenosas. Existen unas tres mil especies de serpientes en el mundo, de ellas al menos el 10% son venenosas para el ser humano. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: Viperidae, Elapidae, 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 Sandía (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° 15 se reportó 02 casos de ofidismo, con un Acumulado de 30 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.18 por 1000 habitantes.

Tabla N° 04. 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° 15	Acumulado S.E. N° 15	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 15	Acumulado S.E. N° 15	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	8	0.35	0	0	7	0.27	0	-1	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	3	0.43	0	1	5	0.72	0	2	INCREMENTO
Lagunas	0	2	0.13	0	0	3	0.20	0	1	INCREMENTO
Santa Cruz	0	3	0.56	0	0	2	0.37	0	-1	DISMINUCIÓN
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	5	0.71	0	0	6	0.85	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	0	15	0.14	0	1	7	0.07	0	-8	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	36	0.22	0	2	30	0.18	0	-6	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

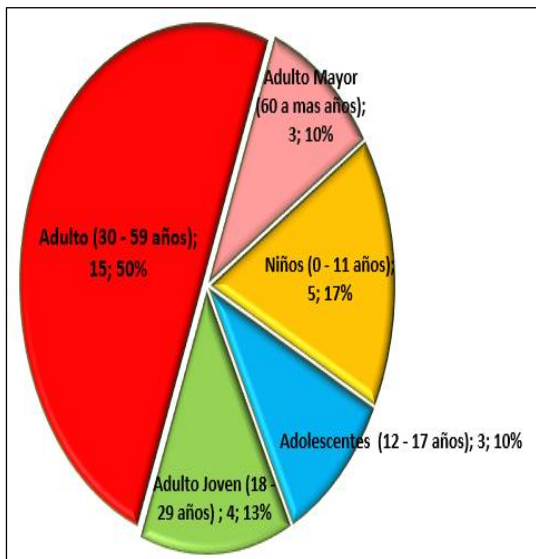
figura N° 10. Tendencia de Casos de Ofidismo, Provincia de Alto Amazonas 2026.



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. 15 se reporta varios picos, superando 04 casos en ciertas semanas. (Figura N° 10).

Figura N° 11. Casos de Ofidismo por grupo De edad, Provincia de Alto Amazonas 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayoría de los casos corresponde a la etapa adulto (30 - 59 años) con 50% (15 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 17% (05 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 10% (3 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 11% (03 casos), Adulto Mayor (>60) con 13% (03 casos).

2.3 LOXOSCELISMO(X21)

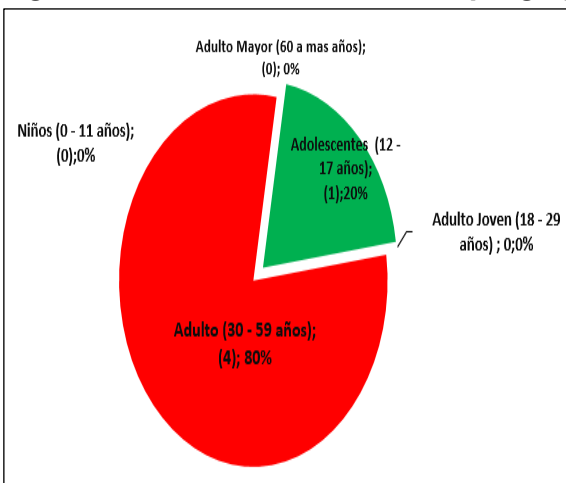
El loxocelismo es un problema de salud pública ocasionado por la mordedura de la especie *Loxosceles laeta*, que se encuentra, principalmente, en zonas urbanas y suburbanas. Los accidentes loxoscélicos ocurren en su mayoría entre el periodo de primavera y verano, las zonas del cuerpo más frecuentemente 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° 15 se reporta 05 casos de Loxoscelismo con un TIA de 0.03 x 1000 hab.

Tabla N° 05. Casos de Loxoscelismo 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° 15	Acumulado S.E. N° 15	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 15	Acumulado S.E. N° 15	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	2	0.08	0	2	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	1	0.14	0	1	INCREMENTO
Lagunas	0	2	0.13	0	0	0	0.00	0	-2	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	5	0.05	0	1	2	0.02	0	-3	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	7	0.04	0	1	5	0.03	0	-2	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

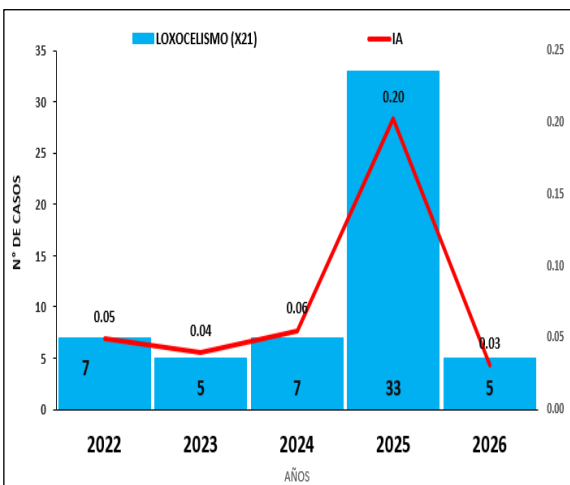
Figura N° 12. Casos de Loxoscelismo por grupos de edad, Provincia de Alto Amazonas 2026.



El grupo de edad más afectado es la etapa Adulto (30-59 años) con 80% (04 casos), etapa Adolescente (12-17 años) con 20% (01 caso), adulto joven (18-29 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. 12).

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

Figura N° 13. Casos de Loxoscelismo en la Provincia de Alto Amazonas 2022-2026.



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 05 casos. Sin embargo, este número podría aumentar a lo largo del año. (fig. 13).

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

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.

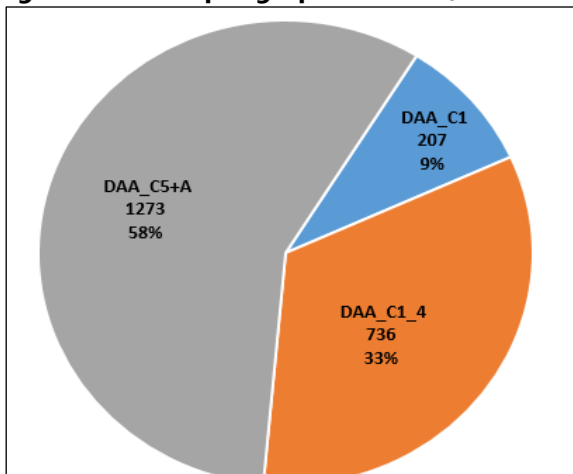
En la SE N° 15 de este año, se notifica 136 con un acumulado de 2216 casos de EDA acuosa TIA 13.61 X 1000, hab. con un 3% disminuyo a comparación del año 2025. (Tabla N°06). Los episodios de EDAs se presentaron en los 06 distritos. Los que tienen incremento son el distrito de Jeberos y Lagunas. Es crucial 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° 06. Casos de enfermedad diarreica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2025 – 2026.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 15										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Episodios SE. 15	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 15	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE. 15	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 15	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	20	328	17.93	0	0	16	322	12.46	0	0	-6	DISMINUCIÓN
Jeberos	8	111	20.50	0	0	13	136	19.72	0	0	25	INCREMENTO
Lagunas	20	257	47.47	0	0	6	317	20.97	0	0	60	INCREMENTO
Santa Cruz	10	182	40.05	0	0	9	117	21.74	0	0	-65	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	15	154	22.20	0	0	7	146	20.67	0	0	-8	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	89	1235	15.96	0	0	85	1178	11.50	0	0	-57	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	162	2267	17.82	0	0	136	2216	13.61	0	0	-51	DISMINUCIÓN

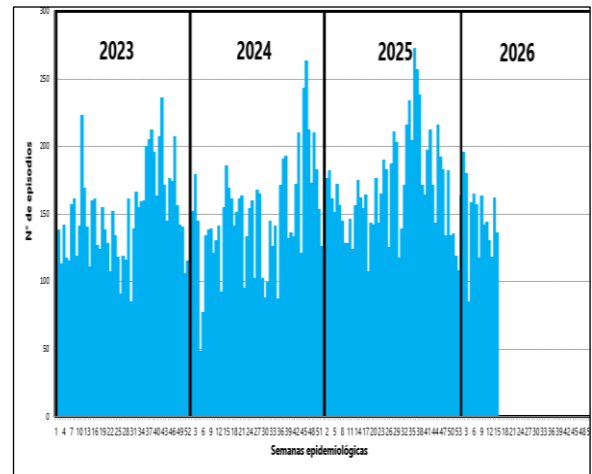
Fuente: Notiweb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 14. Episodios de diarreas agudas acuosas por grupos de edad, 2026.



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

Figura N° 15. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2025 – 2026.

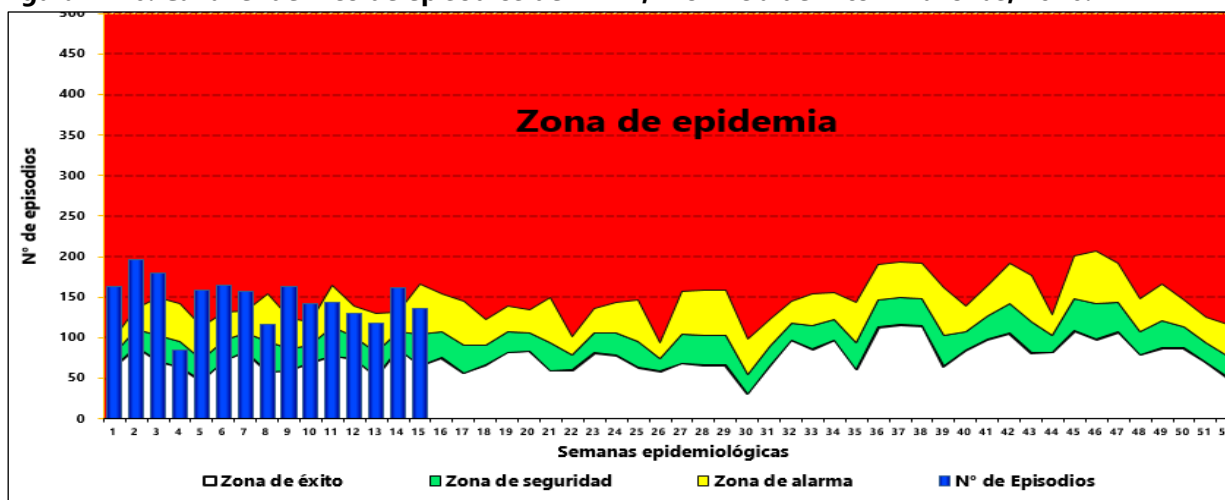


Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 15, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 58% con (1273 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 33% (736 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 9% (207 casos). (Figura N°14). 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 15 nos muestra una disminución a comparación de la última semana (fig.15).

Figura N°16. Canal endémico de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas, 2026.



El canal endémico de episodios de EDA acuosa en la Provincia de Alto Amazonas nos muestra una disminución 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°16).

3.1.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS DISENTÉRICAS.

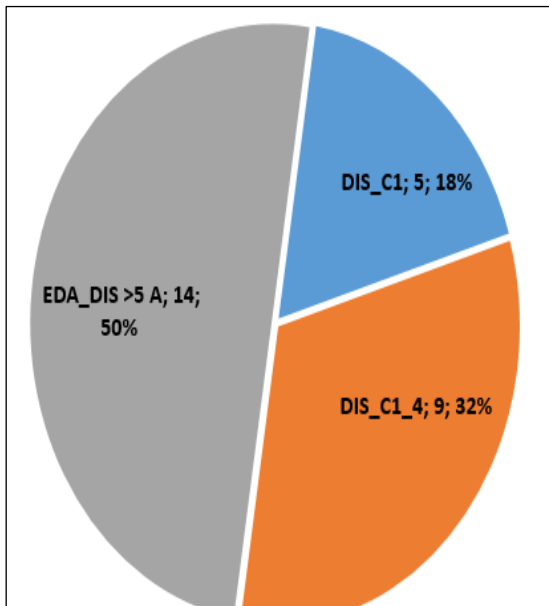
Diarrea aguda disintérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 15 EDA disintérica no se presentaron casos, con un acumulado de 28 casos de EDA disintéricas TIA 0.17 X 1000 hab. en general encontramos en un incremento en comparación al año 2025. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

Tabla N° 07. Casos de enfermedad diarreica disintérica, 2025 – 2026.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 15										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Episodios SE 15	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 15	Defunciones Acumulado	Episodios SE 15	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 15	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	1	6	0.33	0	0	0	8	0.31	0	0	2	INCREMENTO
Jeberos	0	1	0.18	0	0	0	3	0.43	0	0	2	INCREMENTO
Lagunas	2	9	1.66	0	0	1	2	0.13	0	0	-7	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	2	0.44	0	0	0	2	0.37	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	1	9	0.12	0	1	4	13	0.13	0	0	4	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	4	27	0.21	0	1	5	28	0.17	0	0	1	INCREMENTO

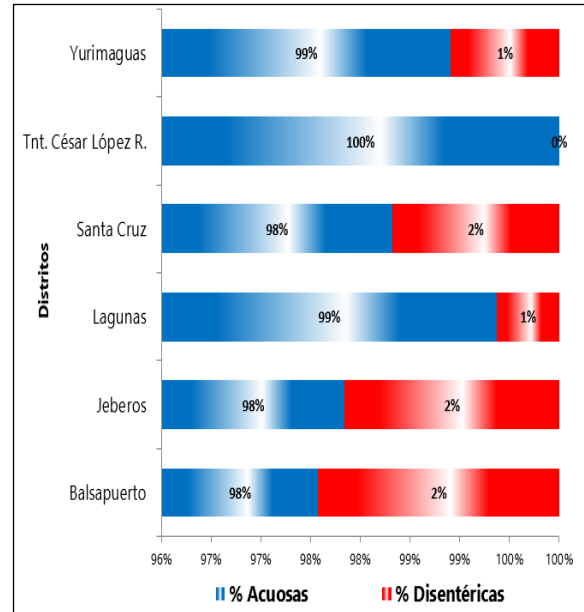
Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

Figura N°17. Episodios de enfermedades diarreicas disentéricas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

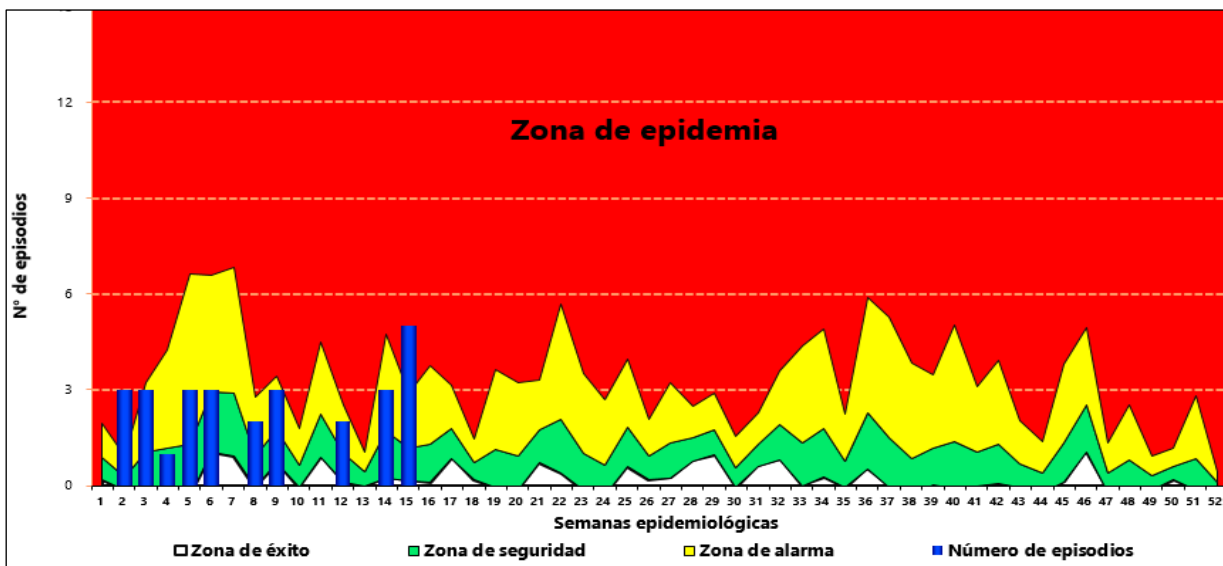
Figura N° 18. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disentéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas disentéricas, hasta la S.E.15 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 50% con (14 casos), 1-4 años con 32% (04 casos) y <1 año con 18% (05 casos). (Fig. N°17).

Figura N° 19. Canal endémico de episodios de EDA disentéricas, provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

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

3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

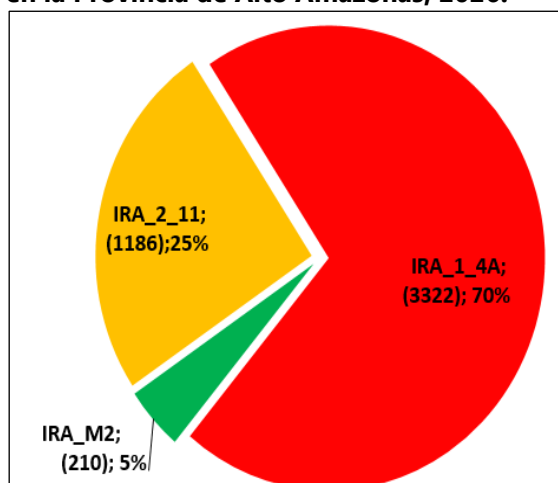
Las Infecciones Respiratoria aguadas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 15 se han notificado 267 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 4718 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 238.72 por cada 1000 menores de 5 años.

Tabla N° 08. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazonas, 2025 –2026

Distritos	Semanas Epidemiológicas SE N° 15						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	N° Episooios SE 15	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 15	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	72	754	346.03	46	902	205.37	148	INCREMENTO
Jeberos	28	417	646.51	6	187	160.65	-230	DISMINUCIÓN
Lagunas	47	503	287.76	14	519	333.76	16	INCREMENTO
Santa Cruz	28	336	621.07	17	246	334.69	-90	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	20	239	289.35	24	275	353.02	36	INCREMENTO
Yurimaguas	176	2241	243.22	160	2589	232.43	348	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	371	4490	296.31	267	4718	238.72	228	INCREMENTO

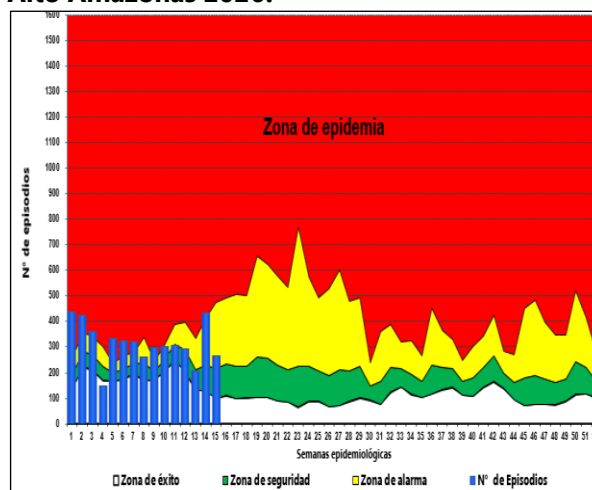
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 20. Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

Figura N° 21. Canal endémico de episodios de IRAS en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas 2026.



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 70% (3322 casos), seguido (2-11 meses) con el 25% (1186 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 5% (210 casos), (fig. 20); en las primeras semanas epidemiológicas del año, los casos se encuentran en la zona de alarma y epidemia. En esta semana se encuentra en **ZONA DE ALARMA** se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación, promoción de higiene respiratoria y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables. (fig. 21).

3.2.2 NEUMONIA EN MENORES DE 05 AÑOS.

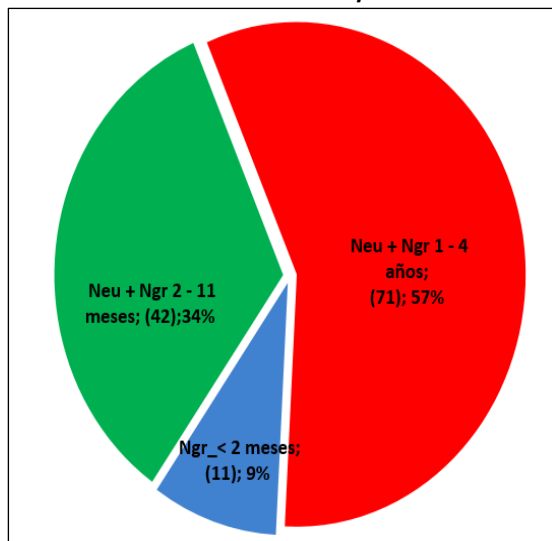
Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 15 del presente año se notificaron 124 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 6.47 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 67.5% (50 casos) con respecto del mismo periodo del año 2025. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 7.39 por 1000 menores de 5 años.

Tabla N°09. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 15										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Episodios SE 15	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 15	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE 15	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 15	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	0	2	0.46	0	0	1	30	6.72	0	1	28	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	4	3.71	0	0	4	INCREMENTO
Lagunas	0	12	7.72	0	0	2	5	3.42	0	0	-7	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	0	2	2.95	0	0	2	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	0	3	3.85	0	0	0	4	4.99	0	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	2	57	5.12	0	0	2	79	7.39	0	1	22	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	2	74	3.74	0	0	5	124	6.47	0	2	50	INCREMENTO

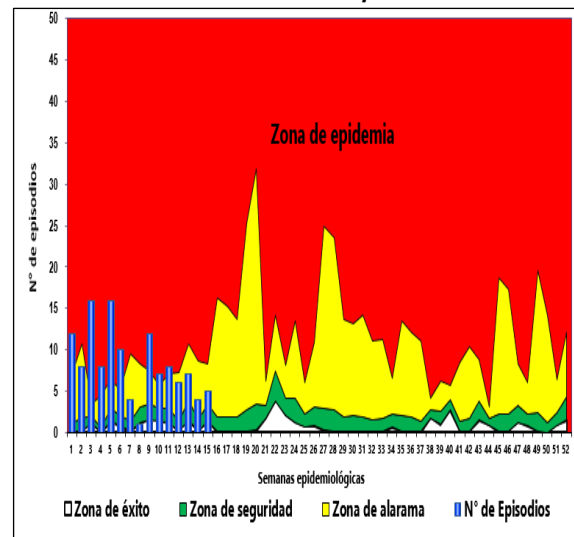
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 22. Grupos de edad afectados por Neumonías en menores 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Notiweb-IRA- Elaborado: Área de Epidemiología Hasta S.E N° 15

Figura N° 23. 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°15

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 57% (71 casos) seguido de (2-11 meses) con 34% (42 casos), y niños (<2 meses) con 9% (11 casos). (fig. 22). Se debe continuar con la vigilancia ya que los menores de 05 años es el grupo más vulnerable. El canal endémico provincial de Neumonías en la provincia de Alto Amazonas nos muestra un leve incremento en relación a la última semana y se encuentra en **Zona de Alarma** (fig. 23).

3.2.3 SINDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOB/ASMA).

Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por la obstrucción transitoria y reversible del flujo aéreos en los bronquios, generalmente debido a la inflamación, espasmo del musculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 15 se presentaron 02 casos, con un acumulado de 94 casos con una tasa de incidencia acumulada de 4.55 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

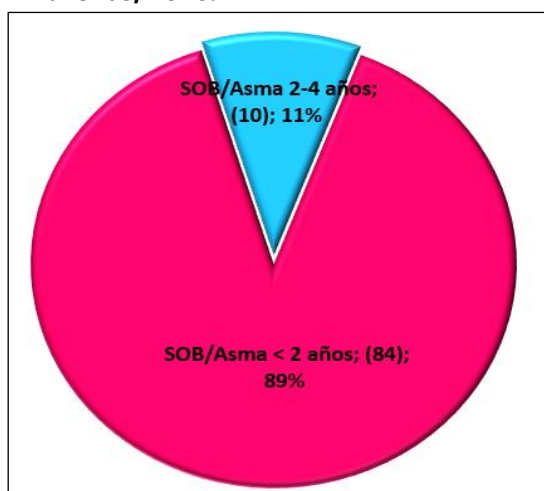
El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 22% (17) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2025.

Tabla N° 10. Casos de SOBA en menores de 5 años, Provincia de Alto Amazonas 2025-2026.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 15						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	N° Episodios SE 15	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 15	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 VARIACIÓN
Santa Cruz	0	1	1.85	0	1	1.38	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	1	1.21	0	1	1.28	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	6	74	8.03	2	91	7.91	17	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	6	77	5.08	2	94	4.65	17	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

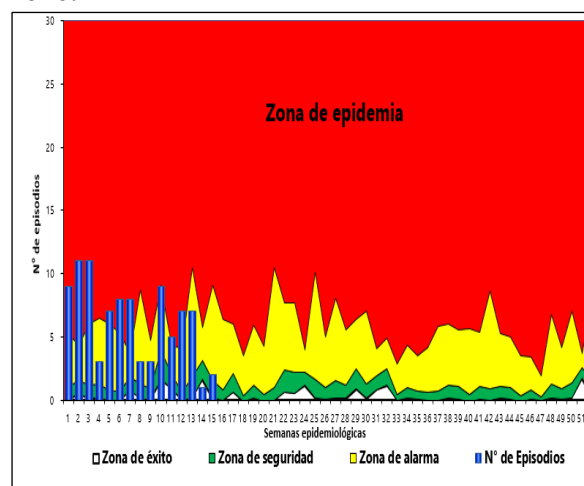
Figura N° 24. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 15

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 89% (84 casos) y 2-4 años con 11% (10 casos).

Figura N° 25. 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° 15

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.

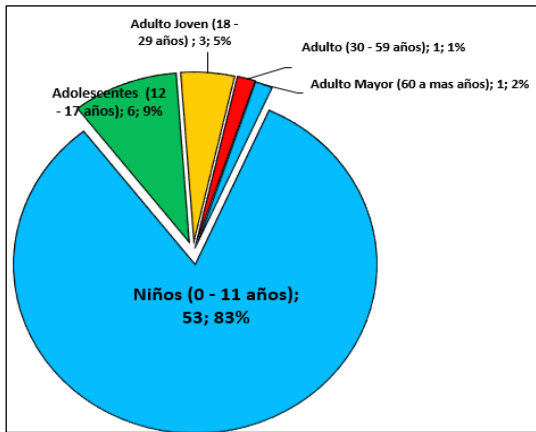
Hasta la SE N° 15 de este año, se notifica 64 casos entre confirmados y probables de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 0.39 X 1000 hab. (Tabla N° 11). Se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables.

Tabla N°11. Casos de Tos ferina, Provincia de Alto Amazonas 2025-2026.

Años Distritos / Tipo de DX	Población 2026	2025						2026					
		C	D	P	F	T	TIA	C	D	P	F	T	TIA
Balsapuerto	26079	12	19	174	6	186	7.20	9	7	32	2	41	1.57
Jeberos	6914	5	6	22	3	27	3.91	0	0	11	0	11	1.59
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	8	38	15	2	23	0.22	6	14	5	0	11	0.11
Total provincial	165124	25	65	211	11	236	1.45	15	21	49	2	64	0.39

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

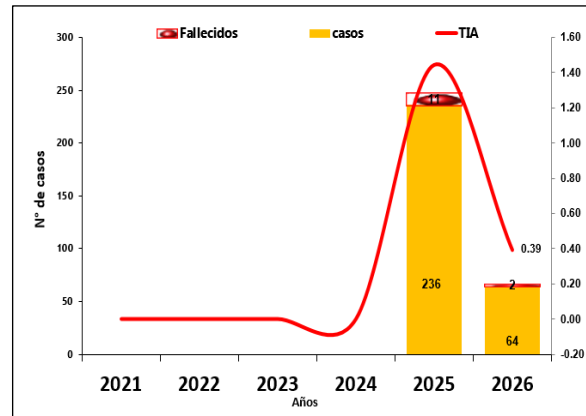
Figura N° 26. Casos de Tos ferina por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 83% (53 casos), seguido, etapa adolescente (12-17 años) con 9% (07 casos) y adulto joven (18 -29 años) con el 5% (03 casos), etapa adulta (30-59 años) con 1% (01 caso), y adulto mayor (60 +) con 2% (01 caso) (Figura N° 26).

Figura N° 27. Casos de Tos ferina, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2026.



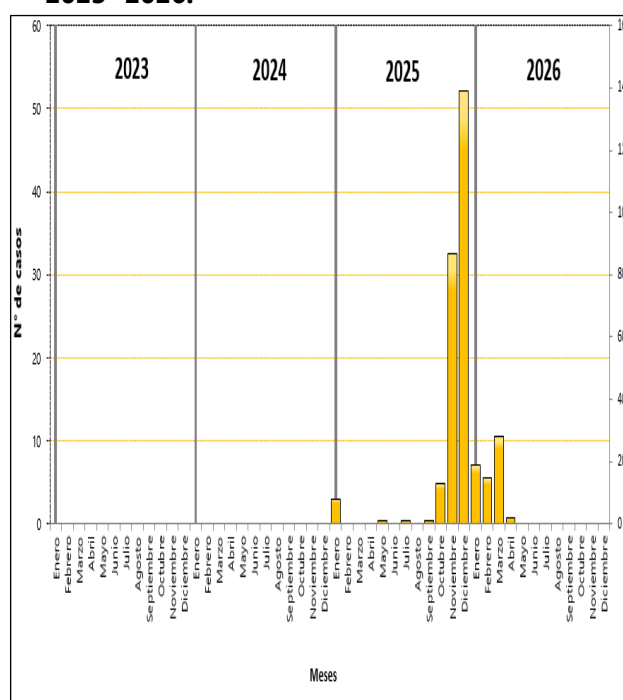
Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-Red-AA

Durante cuatros años consecutivos (2021-2024) no se reportaron casos de Tosferina en la evidenciándose un inicio de un brote tras años sin casos. En el 2025 se notificaron 236 casos, lo cual representa un alza significativa En 2026 hasta la S.E 15 tenemos 64 casos notificados (fig N° 27).

Figura N° 28. Casos de Tos ferina por localidades en la Provincia de Alto Amazonas, 2025- 2026.

DISTRITO/LOCALIDAD	AÑOS	
	2025	2026
BALSAPUERTO	186	41
BALSAPUERTO	1	
BELLAVISTA		1
IRAPAY		2
NARANJILLO	3	
NUEVA ARICA	6	
NUEVA BARRANQUITA CACHIYACU		1
NUEVA CHAZUTA		1
NUEVA ESPERANZA		1
NUEVA UCHIZA	56	3
NUEVA ZARAMIRIZA	2	
NUEVO ANGAIZA	36	4
NUEVO JUNIN		2
NUEVO ORIENTE	6	
NUEVO PROGRESO	2	8
NUEVO SAN LORENZO ARMANAYACU		8
NUEVO SAN MARTIN	2	
NUEVO YURIMAGUAS	3	
PUERTO PORVENIR	57	4
SAN HILARION EJE CARRETERO		6
SAN PEDRO DE POROTOYACU	9	
SANTA ROSA	3	
JEBEROS	27	11
BELLAVISTA		1
MONTE CRISTO		1
NUEVO CUSCO	23	4
NUEVO JUNIN	4	5
TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	1	1
NUEVO AREQUIPA		1
YURIMAGUAS	23	11
LAS AMAZONAS		1
MUNICHIS		1
NUEVO SHAPAJA	1	2
PAMPA HERMOSA	4	
SAN JUAN DE PAMPLONA	4	
SAN LUIS		1
SANTO TOMAS	1	1
TRANCA YACU		1
TUPAC AMARU	1	
YURIMAGUAS	12	4
Total general	236	64

Figura N° 29. Casos de Tos ferina mensual, en la Provincia de Alto Amazonas, 2023- 2026.



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-Red-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.

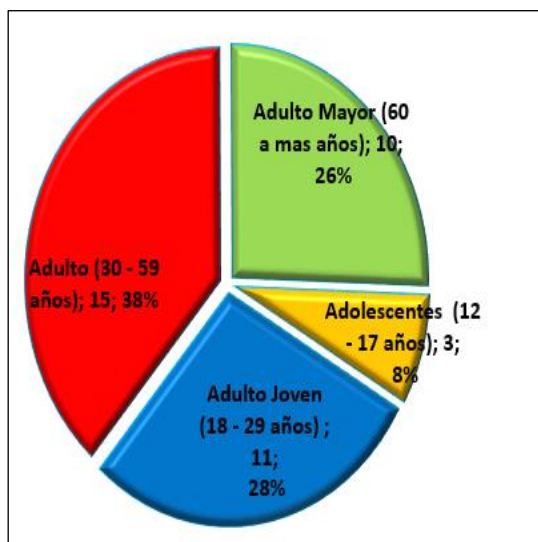
Hasta la SE N° 15 de este año, se notifica 40 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 0.25 X 1000 hab. De las cuales son 32 casos nuevos y 8 casos antiguos como recaídas, abandono de tratamiento de años anteriores notificados. Tenemos 33 casos de TBC Pulmonar y 07 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 12).

Tabla N°12. Casos de Tuberculosis Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.

Distritos	Semanas Epidemiológicas. SE N° 15										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Casos SE 15	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)	N° Casos SE 15	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	2	5	2	0	0.19	0	3	1	0	0.12	-2	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	1	0	0	0.14	0	1	0	0	0.14	0	SIN VARIACIÓN
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	5	42	9	0	0.41	0	36	1	0	0.35	-6	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	7	48	11	0	0.29	0	40	2	0	0.25	-8	DISMINUCIÓN

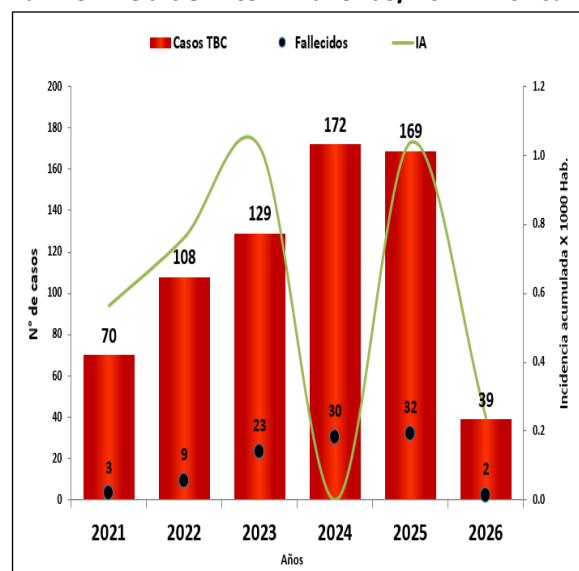
Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 30. Casos de TBC por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°15

Figura N° 31. Casos de Tuberculosis, en la Provincia de Alto Amazonas, 2022- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°15

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 38% (15 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 26% (10 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 28% (11 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 8% (03 casos) y etapa de vida niño-niña (5-11 años) con 0% (0 caso) (Figura N°34). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2025, seguido de una reducción en 2026. (fig. 35).

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.

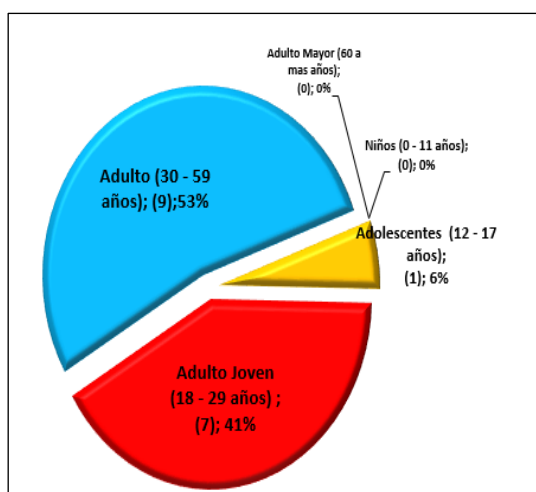
Hasta la SE N° 14 de este año, se notifica 16 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.10 X 1000 hab. De las cuales 09 casos de VIH, 07 casos de SIDA y 04 fallecidos. (tabla N° 16).

Tabla N° 13. Casos de VIH/SIDA Provincia de Alto Amazonas, 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	2	1	3	1	2	0.12
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	1	0	1	0	0	0.07
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	62	41	103	6	10	1.00	6	7	13	2	2	0.13
Total provincial	163124	74	45	119	7	11	0.73	9	8	17	3	4	0.10

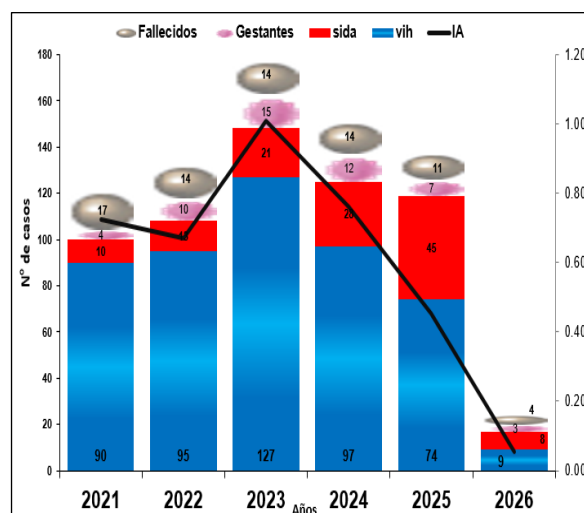
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 15

Figura N° 33. Casos de VIH/SIDA, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 15

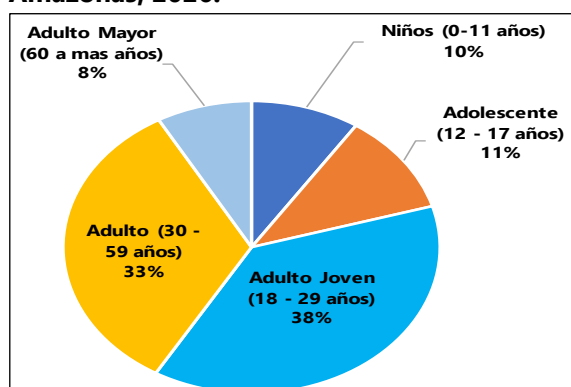
La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 53% (09 casos), adulto joven (18-29 años) con 41% (07 casos), etapa adulta etapa adolescente (12-17 años) con 6% (1 caso) y mayor (+60 años) con 0% (0 caso).

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.

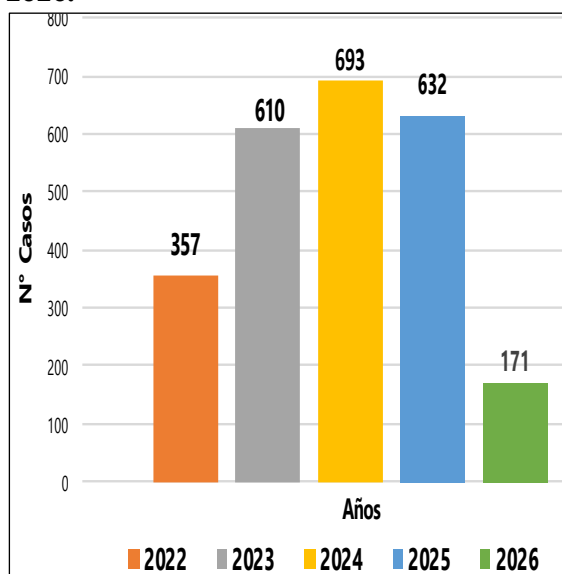
Figura N° 34. Casos de accidentes de tránsito atendidos por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

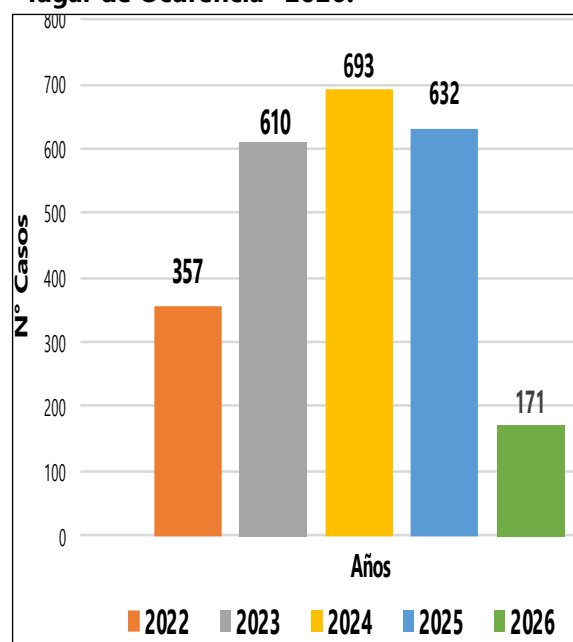
La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 33%, seguido adulto joven (18 -29 años) con el 38% y adolescentes (12-17) con el 11%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 10% y adulto mayor (>60 años con 8%, (Figura N°34).

Figura N° 35. Casos de accidentes de tránsito, Provincia de Alto Amazonas 2022-2026.



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

N° 36. Casos de Accidentes de Tránsito por lugar de Ocurencia- 2026.

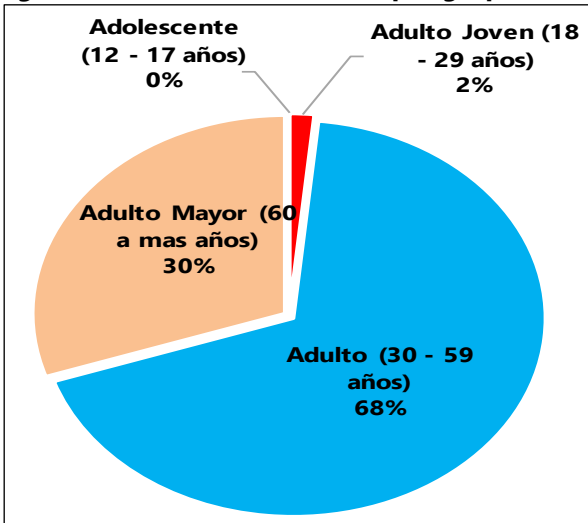


Los casos de accidente de tránsito en este año 2026 hasta la S.E 15 hay 171 casos.

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.

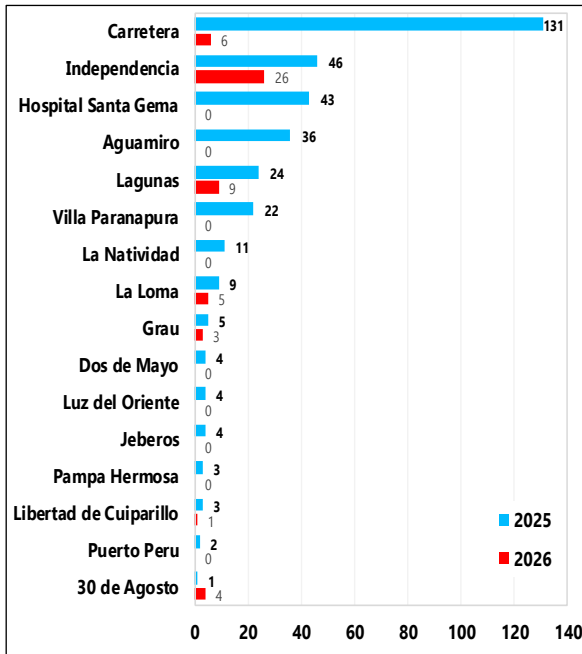
Figura N°37. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas,2026.



Fuente: Notiweb-Vig. Diabetes
Elaborado: Epidemiología DRSAA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 69%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 31%, adulto joven (18 -29 años) con el 0% y adolescentes (12-17) con el 0% (Figura N° 37).

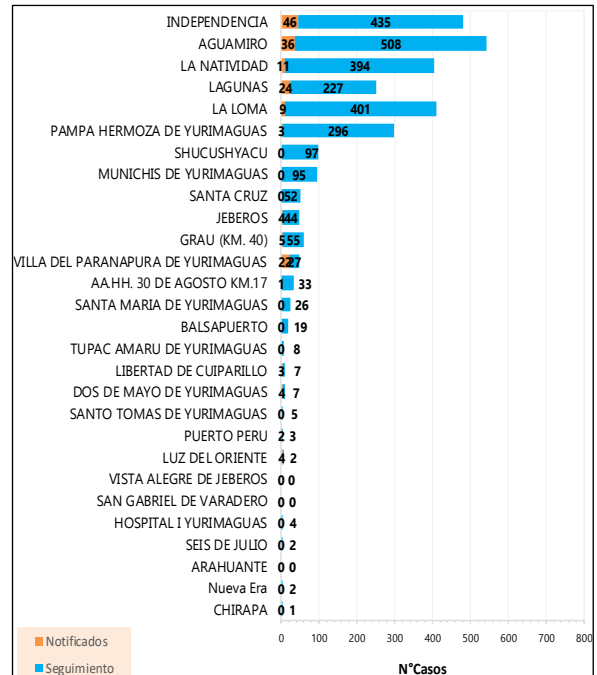
Figura N° 38. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2025-2026 (SEM 15).



Fuente: Notiweb- Diabetes-Área de Epidemiología.

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

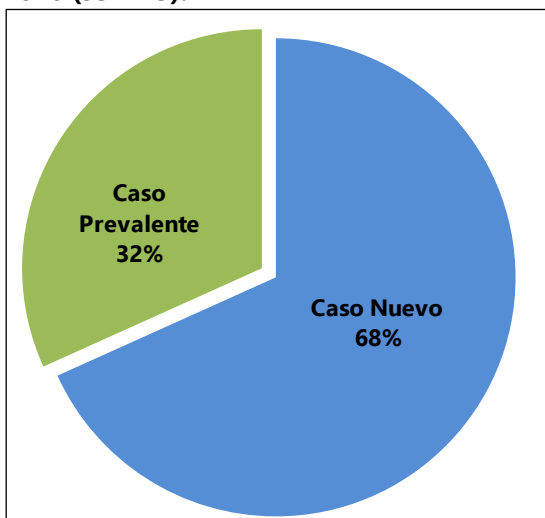
Figura N° 39. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2020-2026 (SEM 15).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología.

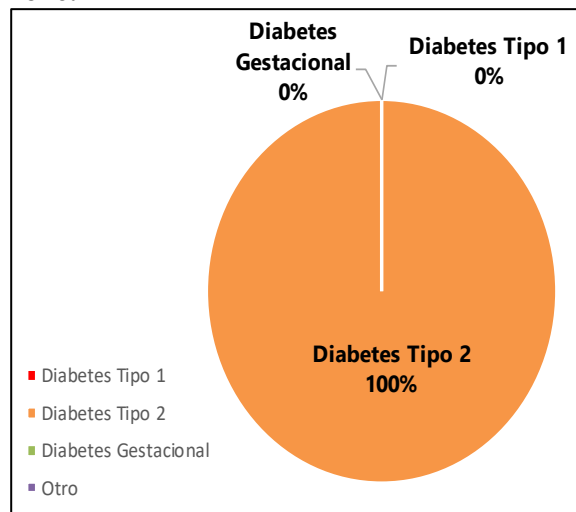
Carretera, Aguamiro, Jeberos, Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Paranapura, Shucushyacu.

Figura N° 40. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2026 (sem 15).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología.

Figura N° 41. Tipos de Diabetes según atención, Provincia de Alto Amazonas, año 2026.



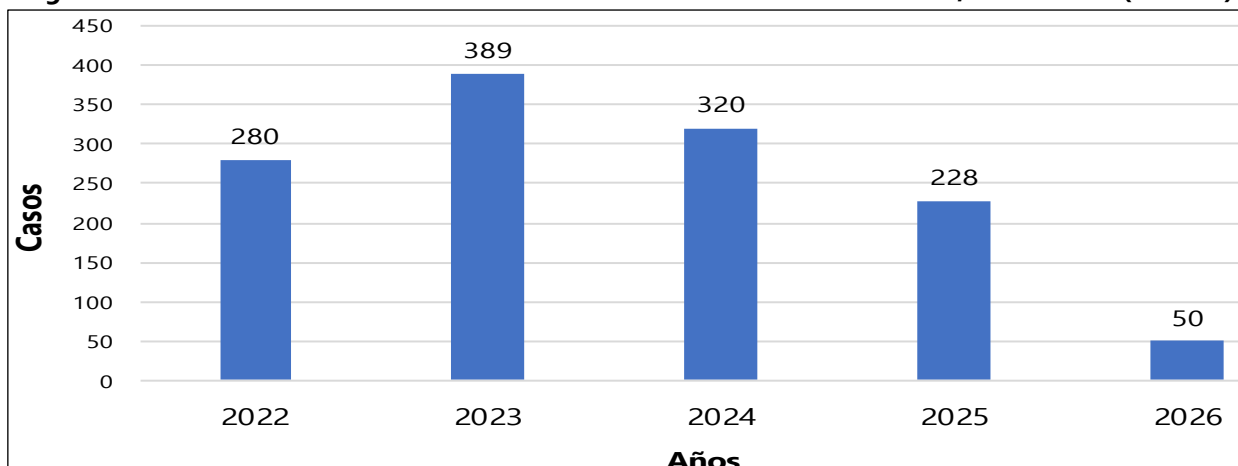
Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología.

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° 42).

4.3. VIGILANCIA DE VIOLENCIA FAMILIAR

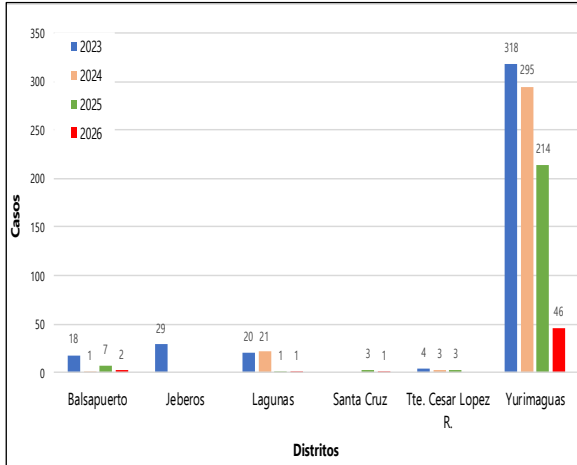
La violencia en la familia, principalmente, la cometida contra la mujer, y especialmente la ejercida por su pareja y la violencia sexual, constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estiman que una de cada tres mujeres en el mundo sufre de violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida. La mayoría de estos casos son violencia infligida por la pareja. Hasta la S.E 15 la Provincia de Alto Amazonas presentan 50 casos notificados.

Figura N° 42. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2022 -2026 (SEM 15).



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

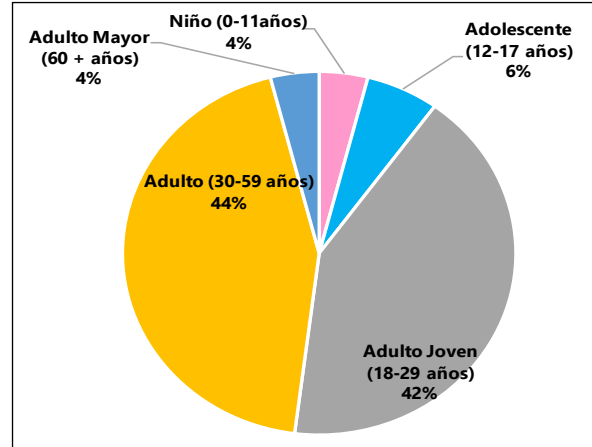
Figura N° 43. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2023-2026 (SEM. 15).



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° 43).

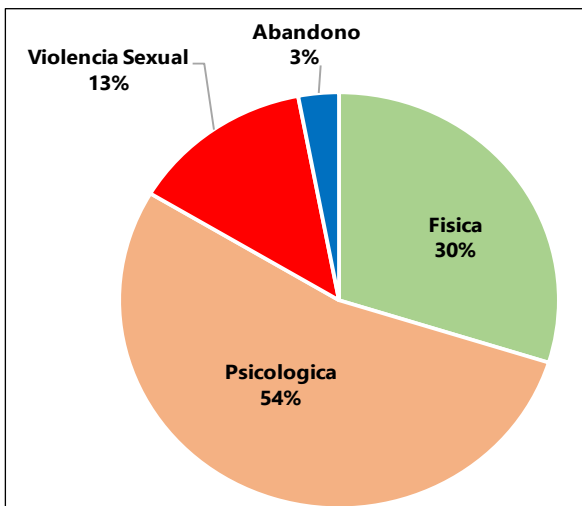
Figura N° 44. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2026, (SEM. 15)



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 44%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 4%, adulto joven (18-29 años), con el 42%, adolescentes (12-17) con el 6% y niño-niña (0-11 años) con 4%.

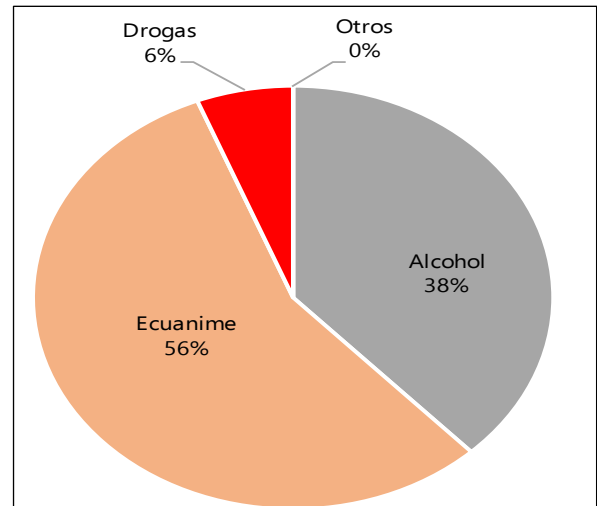
Figura N° 45. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2026.



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

La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 54%, seguido de violencia física con 30%, violencia sexual con 13% y abandono con 3% (Figura N° 45).

Figura N° 46. Violencia Familiar, según estado del agresor(a), Provincia de Alto Amazonas, año 2026.



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

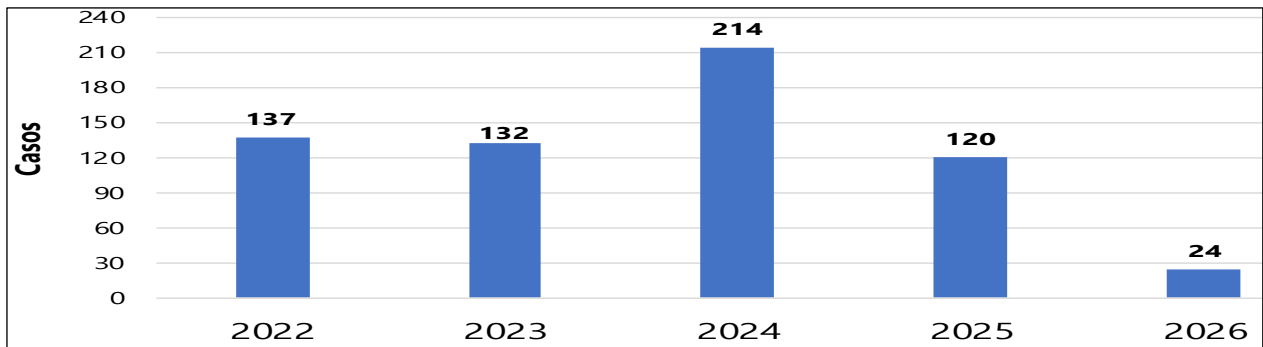
4.4 Vigilancia de Salud Mental

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.

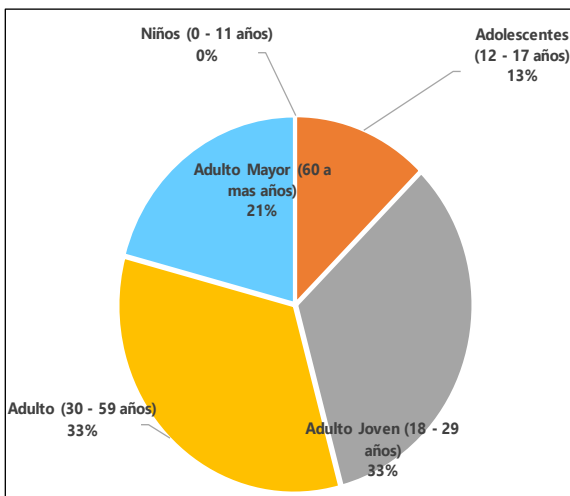
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver 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. 15-2026 se notificaron 24 casos de depresión moderada y grave en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Figura N°47. Casos de depresión moderada y grave, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2022-2026.



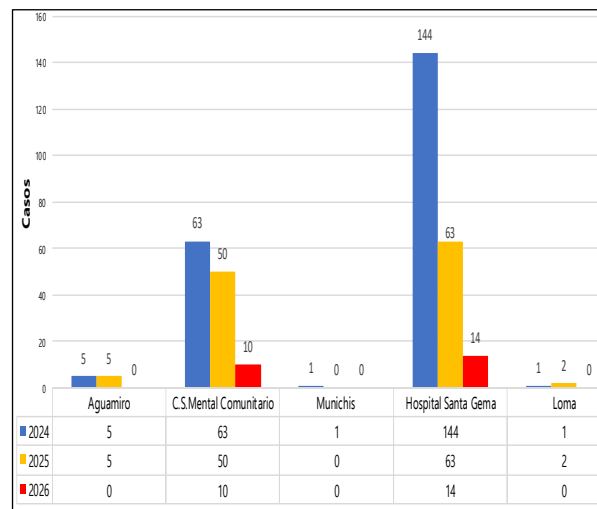
Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 48. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°15

Figura N° 49. Casos de Depresión por Ipress, Provincia Alto Amazonas, 2024-2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N15

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto mayor (>60 años) con 21%, seguido adulto Joven (18-29 años) con 33%, adolescentes (12-17) con el 13%, etapa adulta (30-59 años) con 33%, y etapa niño (0-11 años) con 0%. (Figura N°48).

4.4.2 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.

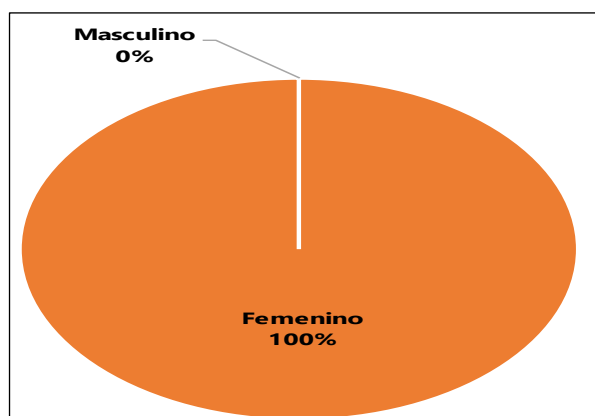
Hasta la S.E. 15-26 se notificaron 02 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°14. Casos de episodio psicótico, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 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	2	103
Total	11	36	76	28	2	153

Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 50. Casos de Episodio Psicótico por grupo etáreo en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°15

La mayoría de casos corresponden a etapa adulto Mayor (60 +) con 100% (2 casos). (Figura N°50).

Figura N° 51. Casos de Episodios Psicóticos por Meses, Provincia Alto Amazonas, 2022-2026.

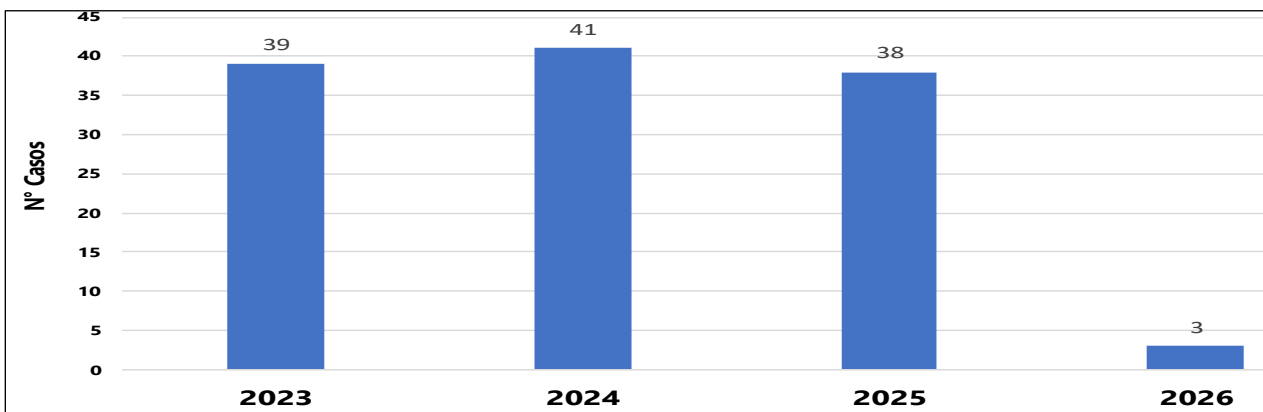
Meses	2022	2023	2024	2025	2026	Total
Ene	0	0	3	8	1	12
Feb	2	1	5	7	0	15
Mar	2	3	5	4	1	15
Abr	0	3	6	4	0	13
May	1	3	2	3		9
Jun	1	1	20	1		23
Jul	2	3	12	0		17
Ago	2	5	6	0		13
Sep	0	4	0	0		4
Oct	1	8	3	0		12
Nov	0	0	2	1		3
Dic	0	5	12	0		17
Total	11	36	76	28	2	153

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E.15

4.4.3 Intento de suicidio

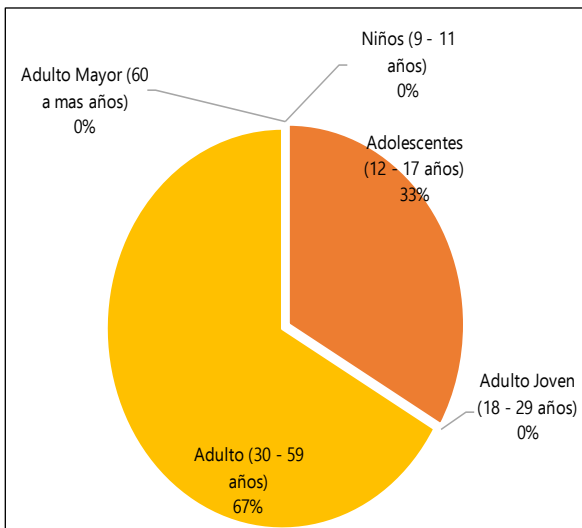
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor 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. 15 se notificaron 03 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

figura N°52. Casos de intento de Suicida en la Provincia de alto Amazonas, 2023-2026.



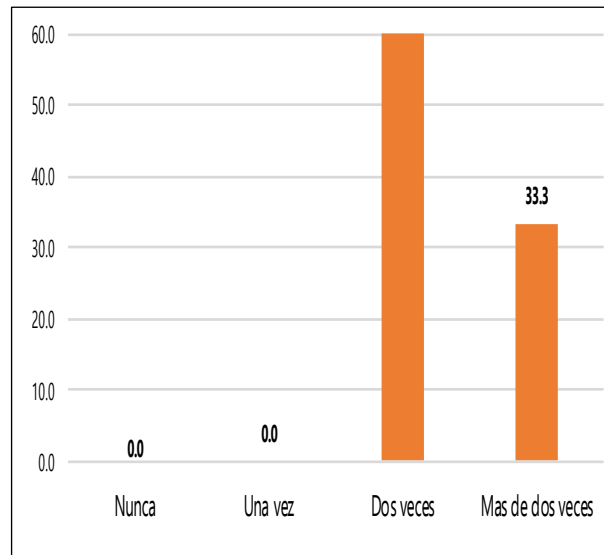
Fuente: Área de Epidemiología

Figura N° 53. Casos de intentos de Suicidio por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°15

Figura N°54. Antecedentes de intento de suicida 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°15.

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 0%, etapa adulta (30-59 años) con 67% adolescentes (12-17) con 33%, adulto mayor (>60 años) con 0% y etapa niño (9-11 años) con 0%. (Figura N°53).

VII. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 15, 2025 – 2026.

Enfermedades	2025			I.A(*)	2026			I.A(*)
	Semana 15	Acumulado	Defunción		Semana 15	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	4	107	0	0.66	4	79	0	0.48
Dengue grave	0	4	0	0.02	1	4	0	0.02
Dengue sin signos de alarma	55	611	0	3.75	56	580	0	3.56
Oropuche	0	9	0	0.06	0	0	0	0.00
Mayaro	0	1	0	0.01	0	0	0	0.00
Influenza AH1N1	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Leptospirosis	25	255	0	1.57	8	144	0	0.88
Loxocelismo	0	7	0	0.04	1	5	0	0.03
Malaria P.Falciparum	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Malaria P.Vivax	1	55	0	0.34	14	40	0	0.25
Muerte Materna Directa	0	0	0	0.00	0	2	2	0.01
Ofidismo	0	36	0	0.22	2	30	0	0.18
Sifilis Congenita	0	0	0	0.00	0	4	0	0.02
Sifilis Materna	0	5	0	0.03	0	6	0	0.04
Sifilis no especificada	3	16	0	0.10	0	5	0	0.03
Infección Gonococica	0	1	0	0.01	0	0	0	0.00
Varicela sin complicaciones	1	13	0	0.08	0	8	0	0.05
Tos Ferina	0	0	0	0.00	0	64	2	0.39
Hepatitis B	0	15	0	0.09	0	7	0	0.04
Infección por VIH	0	23	0	0.14	0	9	0	0.06
SIDA	0	15	4	0.09	0	8	4	0.05
Gestante con VIH	0	4	0	0.02	0	3	0	0.02
Leishmaniasis Cutanea	2	19	0	0.12	0	12	0	0.07
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	0.01
Otros insecticidas	2	3	0	0.02	0	0	0	0.00
Lepra	0	3	0	0.02	0	0	0	0.00
TBC pulmonar c/conf. Bacteriologica	3	30	0	0.18	0	28	0	0.17
TBC pulmonar S/conf. Bacteriologica	0	7	0	0.04	0	4	0	0.02
Tuberculosis extrapulmonar	4	10	0	0.06	0	7	0	0.04
TBC Monorresistente	0	0	0	0.00	0	1	0	0.01
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 - DRSAA.

El Boletín Epidemiológico, publica la situación o tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria, las normas acerca de la vigilancia epidemiológica en salud pública en el Perú, los informes técnicos de brotes y otras emergencias sanitarias, resúmenes de trabajos de investigación desarrollados por el personal de la Red de salud de Alto Amazonas, el Área de Epidemiología y otras informaciones de interés para el personal de salud.

Título:
Boletín Epidemiológico Semanal.

Correo electrónico
Epide160201@yahoo.com
Web
www.epi.diredsaa.gob.pe

Epidemiológico La información del presente Boletín procede de la notificación de 106 establecimientos de salud. La información contenida en la sección de tendencia del boletín es actualizada cada semana o mes. Los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación. Esta información es suministrada semanalmente por la Red de Salud de Alto Amazonas el Área de Epidemiología.



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 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. Maria Maldonado Vicente.

Tec. Enf. Cesia K. Saavedra Shapiama.

Tec. Enf. Segundo Rosbel Soria
Saavedra.