

“Día Mundial del Paludismo”

El 25 de abril se celebra el Día Mundial del Paludismo con el objetivo de poner de relieve la necesidad de invertir continuamente en la prevención y el control de la enfermedad de la malaria. Fue en 2007 cuando los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud declararon el Día Mundial del Paludismo para el 25 de abril en la Asamblea de la Salud, el lema de este 2026 es “Decididos a acabar con el paludismo: ahora podemos, ahora debemos”, un mensaje que combina urgencia y oportunidad en un momento clave para la salud global. La ciencia avanza a un ritmo sin precedentes y, por primera vez, poner fin al paludismo se perfila como una meta realista. La investigación impulsa nuevas vacunas, tratamientos más eficaces y herramientas innovadoras de control, junto a tecnologías pioneras como la modificación genética de mosquitos o las inyecciones de acción prolongada. Los avances ya se traducen en resultados concretos. Actualmente, 25 países están distribuyendo vacunas contra el paludismo, con el objetivo de proteger cada año a unos diez millones de niños. A ello se suma la expansión de medidas preventivas más eficaces. El mensaje es claro: nunca antes el mundo había estado tan cerca de acabar con el paludismo, pero aprovechar esta oportunidad dependerá de la capacidad colectiva para sostener y ampliar los esfuerzos actuales, proteger vidas en el presente y garantizar un futuro libre de esta enfermedad.

El paludismo o malaria es una enfermedad producida por parásitos, que mata al año entre 700.000 y 2.700.000 personas, de los cuales más del 75 % son niños en zonas endémicas de África. La mayoría de los contagios se producen por picaduras de mosquitos. Cada año se presentan 396 millones de casos de paludismo. Los síntomas del paludismo o la malaria son muy variados, empezando con fiebre, escalofríos, sudoración y dolor de cabeza. Además, se puede presentar náuseas, vómitos, tos, heces con sangre, dolores musculares, ictericia, defectos de la coagulación sanguínea, shock, insuficiencia renal o hepática, trastornos del sistema nervioso central y coma. La fiebre y los escalofríos son síntomas cíclicos, repitiéndose cada dos o tres días. En regiones donde la malaria es altamente endémica, las personas se infectan tan a menudo que desarrollan la inmunidad adquirida, es decir, son portadores más o menos asintomáticos del parásito.

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	367
EDA acuosa	178
Dengue sin señales de alarma	77
Leptospirosis	18
Dengue con señales de alarma	08
Malaria	06
Neumonía <5 años	06
SOB/ASMA	04
Ofidismo	04
EDA Disentérica	02
Leishmaniasis Cutánea	02
Sífilis N/E	01
VIH/Sida	01
Leptra	01
TBC	01

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.

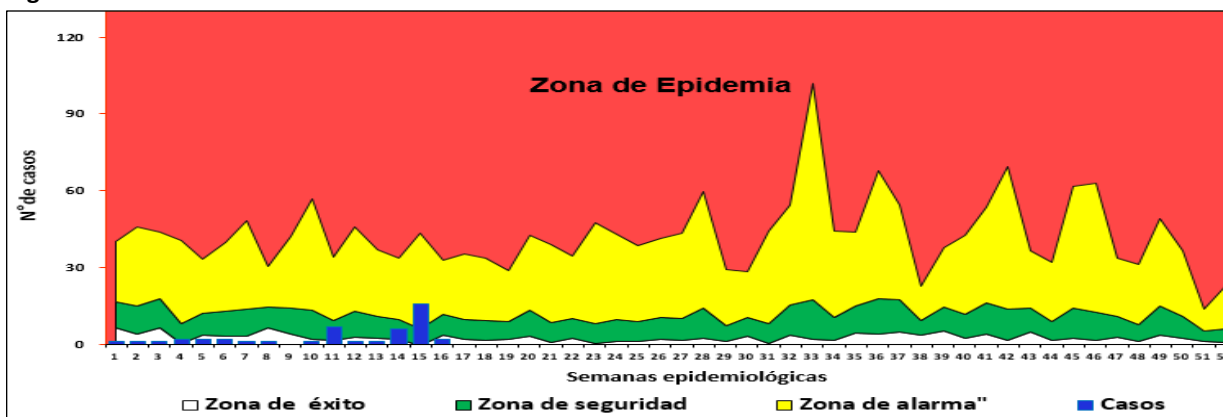
El año 2026 hasta la S.E. 16 se ha notificado a nivel Provincial 45 casos de Malaria, con un promedio semanal de 03 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.28 por 1000 habitantes. EL 100% (45) de los casos corresponde a Plasmodium Vivax y el 0% (0 caso) a Plasmodium Falciparum. El Distrito de Balsapuerto reporta la mayor incidencia de casos 1.63 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas. En la Semana Epidemiológica (SE) 16- 2026, se notificó 02 casos de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 22% (13) 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.16)

Distritos	2025				2026					Variación 2026 - 2025	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE-16	Acumulado SE-16	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-16	Acumulado SE-16	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	1	25	1.37	0	2	42	1.63	0	0	17	INCREMENTO
Jeberos	1	6	1.11	0	0	0	0.00	0	0	-6	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	25	0.32	0	0	3	0.03	0	0	-22	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	3	58	0.46	0	2	45	0.28	0	0	-13	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

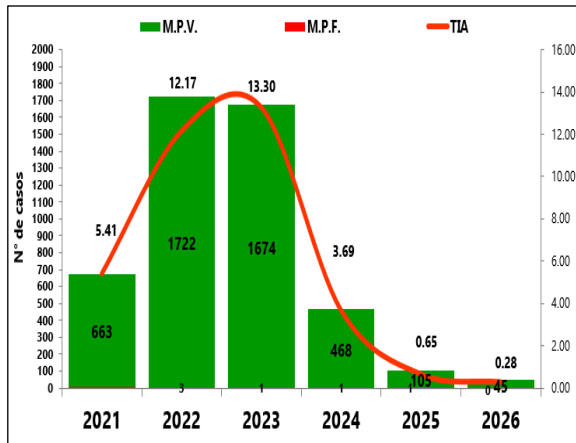
Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2026 a la S.E. 16.



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 **Éxito**. Por lo que es necesario fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica, tratamiento oportuno y control Vectorial. La situación de esta semana epidemiológica posiblemente responde a los habituales retrasos en la notificación. (Figura N° 01).

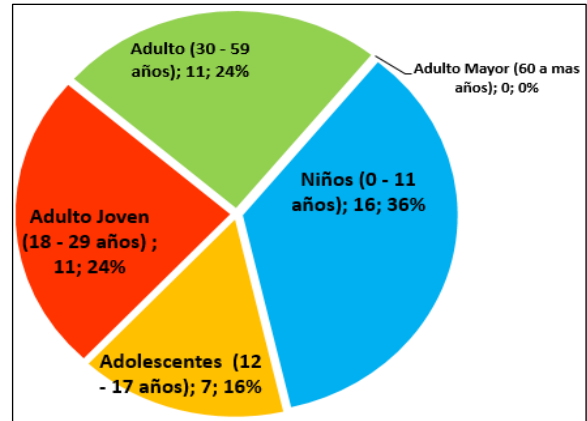
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2021-2026.



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%**. Hasta la S.E 16 tenemos notificados **45** casos de malaria Vivax. lo que representa una TIA de 0.28 x1000 hab, lo que se sugiere control epidemiológico de la enfermedad.

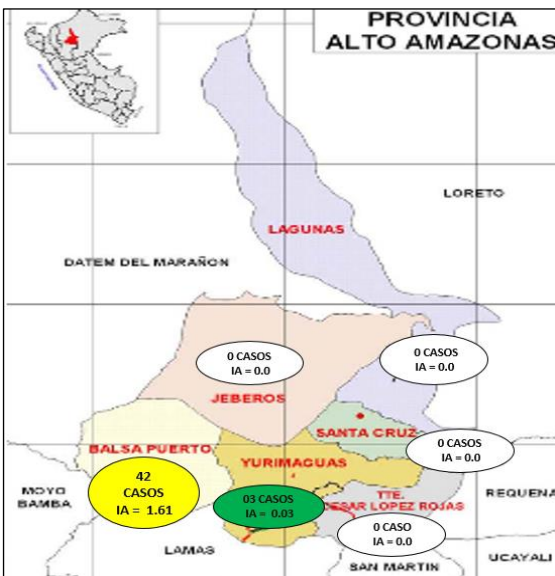
Figura N° 03. Casos de Malaria por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayor proporción de casos corresponde a la etapa de vida niña-niña (0-11 años), con 36% (16 casos), seguido Adulto joven (18 - 29 años) con 24% (11 casos), Adulto (30-59 años) con 24% (11 casos), etapas adolescentes (12 -17 años) con el 16% (07 casos) y 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° 16 el distrito Balsapuerto se encuentra el Mediano Riesgo, el distrito de Yurimaguas en Bajo Riesgo, el distrito de Santa Cruz, Lagunas, Tnte. Cesar López Rojas y 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.

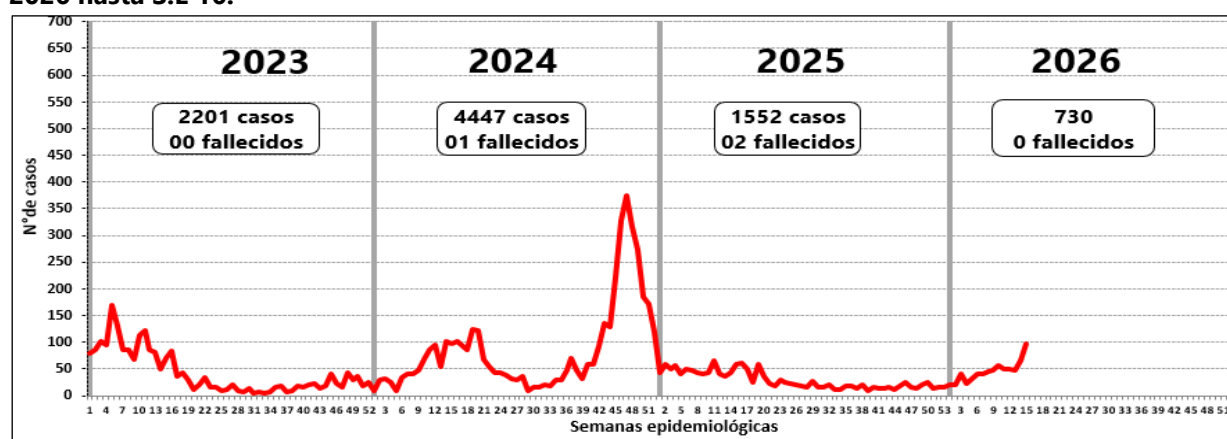
A nivel Provincial, hasta la semana epidemiológica N°16-2026, se han notificado al sistema de vigilancia 730 casos de dengue, el 73.6% (538) de los casos son confirmados y el 26.4% (192) casos probables. La incidencia acumulada a nivel provincial es de 4.48 casos por cada 1000 habitantes. Se observa una disminución en el número de casos de dengue en comparación con el año 2025. Según la clasificación clínica, el 88.2% (644) son casos de dengue sin signos de alarma, el 11.2% (82) casos de dengue con signos de alarma y el 0.6% (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
	SE 17	Acumulado SE 17	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 17	Acumulado SE 17	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	1	3	0.43	0	0	3	INCREMENTO
Lagunas	7	73	4.83	0	0	1	33	2.18	0	0	-40	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	17	3.16	0	0	0	2	0.37	0	0	-15	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	32	4.53	0	0	1	2	0.28	0	0	-30	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	54	646	6.30	0	2	52	688	6.72	16	0	42	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	61	783	4.81	0	2	55	730	4.48	16	0	-53	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 16.

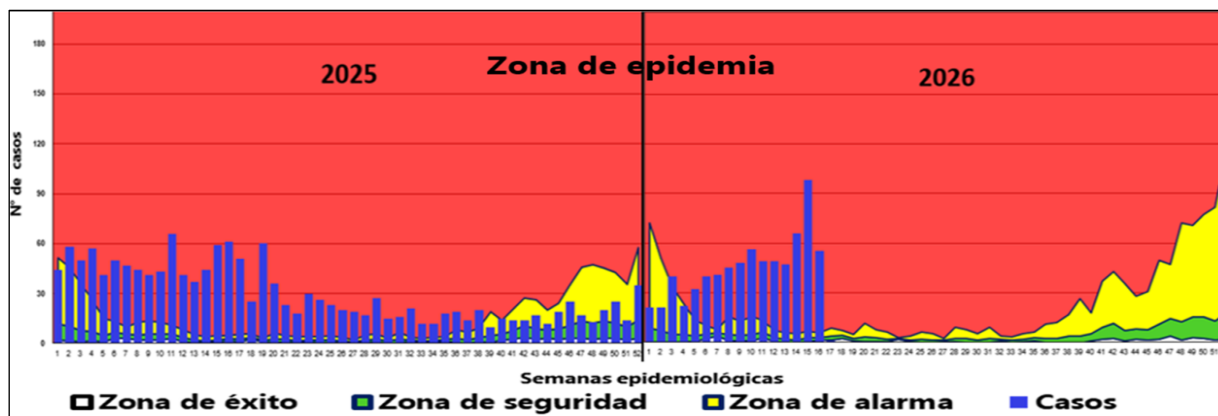


Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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 16, la incidencia es de 4.48 por cada mil habitantes y se han notificado 730 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.

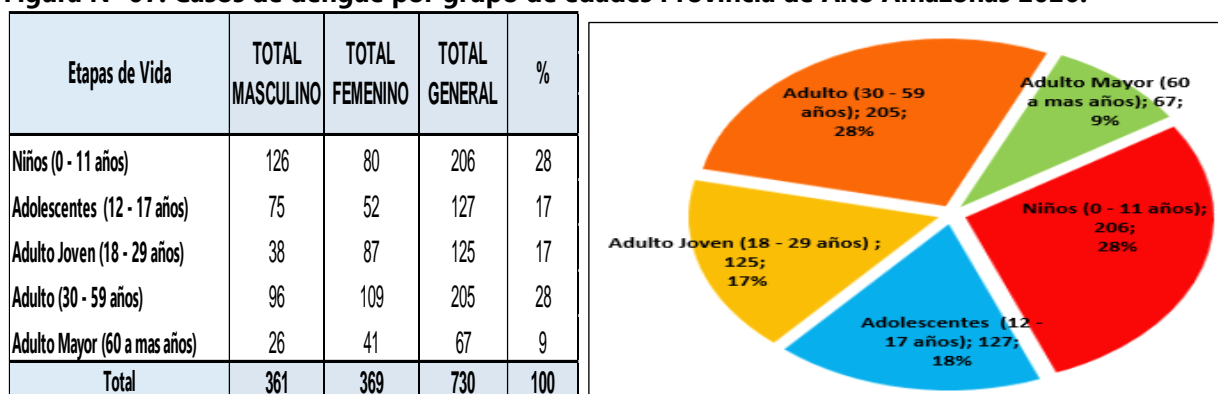
Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2025-2026 hasta S.E. 16.



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**, con un incremento significativo en la semana 15, 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 mayor proporción de casos corresponde a la etapa de vida Adulto (30-59 años) con 28% (205 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 28% (206 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con

17% (115 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 17% (127 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 9% (67 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 16 se han notificado en el acumulado de 15 casos de Leishmaniasis el 93.3% (14 casos) por Leishmaniasis cutánea y el 6.7% (01 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 2026 en esta semana no se presentó caso, se tiene un acumulado de 14 casos con una TIA de 0.09 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 16	Acumulado SE 16	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 16	Acumulado SE 16	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	5	0.27	0	0	0	0.00	0	-5	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	2	0.37	0	0	0	0.00	0	-2	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	2	0.14	0	0	3	0.20	0	1	INCREMENTO
Santa Cruz	1	5	1.10	0	0	0	0.00	0	-5	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	1	2	0.29	0	0	5	0.71	0	3	INCREMENTO
Yurimaguas	0	3	0.04	0	0	6	0.06	0	3	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	2	19	0.15	0	0	14	0.09	0	-5	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

1.3.2.- LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA

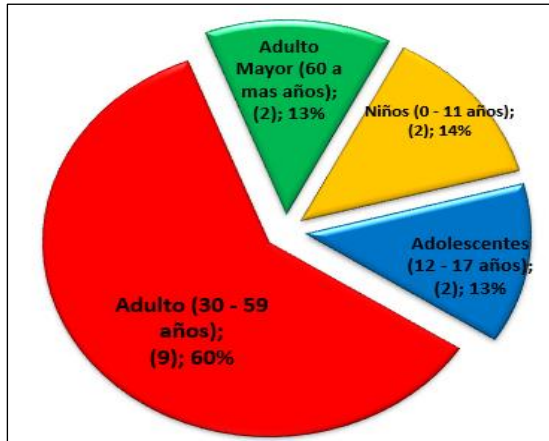
Es una enfermedad severa de leishmaniasis, causada principalmente por leishmania braziliensis y se trasmite a través de la picadura de los flebótomos(lutzomyia). Afecta la piel y las membranas mucosas de la nariz, boca y garganta en lo cual puede causar deformaciones graves. Hasta la semana N° 16 se tiene como acumulado de 01 casos, con un TIA 0.01 x 1000 habitantes 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 16	Acumulado SE 16	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 16	Acumulado SE 16	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	1	0.07	0	1	INCREMENTO
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	1	0.01	0	-2	DISMINUCIÓN

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

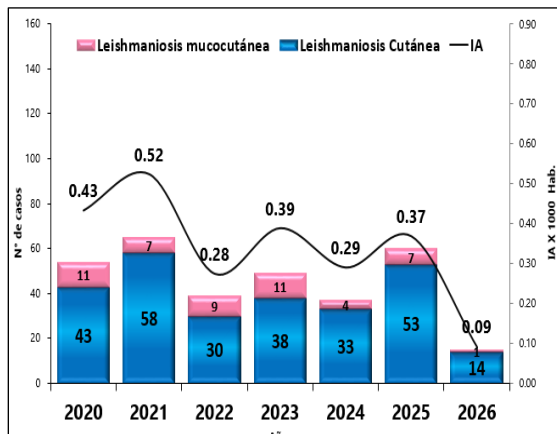
Figura N° 08. Casos de Leishmaniasis cutánea y mucocutánea por grupo de edad 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida de Adulto (30-59 años) con 60% (09 casos) seguido de niños (0-11 años) con 14% (02 casos), etapa de Adulto Mayor (>60) con 13% (02 casos), adolescentes (12 -17 años), con el 13% (02 casos), y Adulto joven (18 - 29 años) con 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 0.09 x 1000 habitantes. (Figura 09).

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

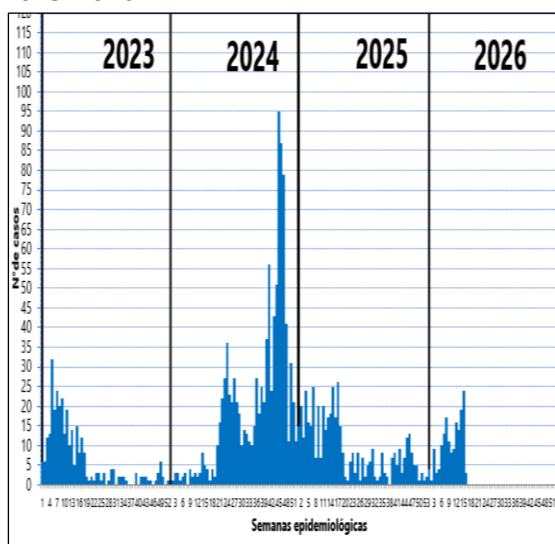
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria *Leptospira interrogans*, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma 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° 16 se notificó 03 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 165 casos con una tasa de incidencia (TIA) 1.01 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				Variaciones 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	S.E. N° 16	Acumulado S.E. N° 16	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 16	Acumulado S.E. N° 16	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	0	29	1.92	0	0	8	0.53	0	-21	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	15	219	2.08	0	3	155	1.51	0	-64	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	17	272	1.67	0	3	165	1.01	0	-12	DISMINUCIÓN

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

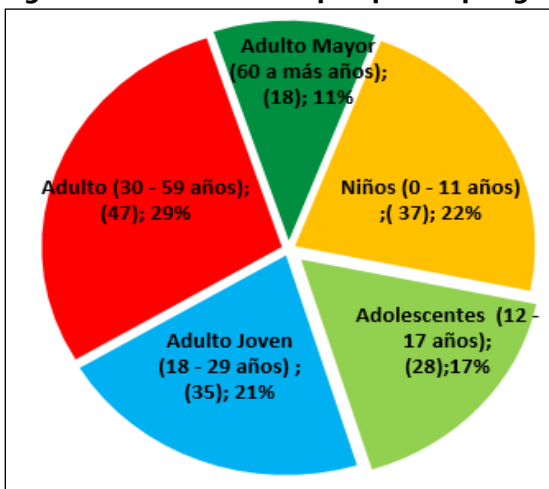
Figura N° 10. Tendencia Semanal de Casos de Leptospirosis, Provincia de Alto Amazonas 2023-2026



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. 16, 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 29% (47 casos) a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 22% (37 casos) seguido por etapa de Adulto joven (18 - 29 años) con 21% (35 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 17% (28 casos) y Adulto Mayor (>60) con 11% (18 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)

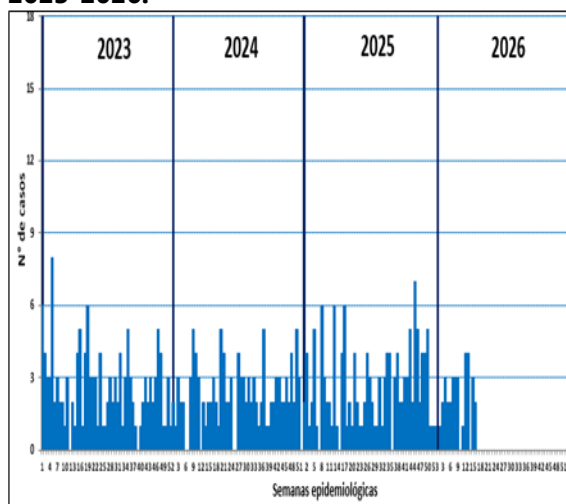
Es el síndrome causado por la inoculación de sustancias venenosas de alguna de las serpientes venenosas. Existen unas tres mil especies de serpientes en el mundo, de ellas al menos el 10% son venenosas para el ser humano. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: Viperidae, Elapidae, 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° 16 se reportó 02 casos de ofidismo, con un Acumulado de 33 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.20 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° 16	Acumulado S.E. N° 16	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 16	Acumulado S.E. N° 16	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	1	8	0.35	0	0	7	0.27	0	-1	DISMINUCIÓN
Jeberos	1	4	0.58	0	0	6	0.87	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	7	0.99	0	2	INCREMENTO
Yurimaguas	2	18	0.17	0	2	8	0.08	0	-10	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	4	40	0.25	0	2	33	0.20	0	-7	DISMINUCIÓN

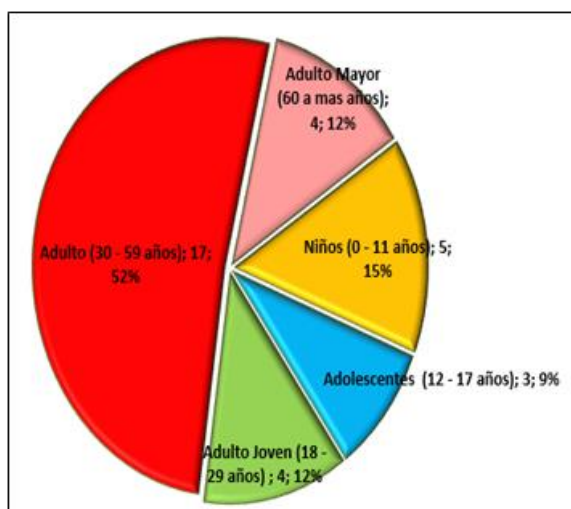
Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

figura N° 12. Tendencia de Casos de Ofidismo, Provincia de Alto Amazonas 2023-2026.



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. 16 se reporta varios picos, superando 04 casos en ciertas semanas. (Figura N° 12).

Figura N° 13. 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 52% (17 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 15% (05 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 9% (3 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 12% (04 casos), Adulto Mayor (>60) con 12% (04 casos).

III.- OTRAS ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

3.1.- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS.

3.1.1. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS ACUOSAS

Las EDAs clasificadas como diarrea aguda acuosa, se define por presentar aumento en frecuencia (3 o más veces en 24 horas), fluidez y/o volumen de las deposiciones en comparación a lo habitual, con pérdida variable de agua y electrolitos y cuya duración es menor de 14 días.

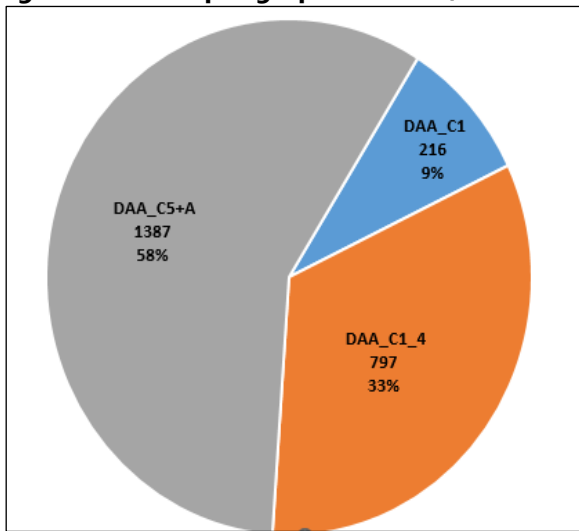
En la SE N° 16 de este año, se notifica 178 con un acumulado de 2400 casos de EDA acuosa TIA 14.74 X 1000, hab. con un 1% disminuyo a comparación del año 2025. (Tabla N°07). Los episodios de EDAs se presentaron en los 06 distritos. Los que tienen incremento son el distrito de Balsapuerto, Jeberos y Lagunas. 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° 07. Casos de enfermedad diarrea acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2025 – 2026.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 16										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Nº Episodios SE. 16	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 16	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE. 16	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 16	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	24	352	19.24	0	0	34	356	13.78	0	0	4	INCREMENTO
Jeberos	3	114	21.06	0	0	9	145	21.02	0	0	31	INCREMENTO
Lagunas	21	278	51.35	0	0	23	344	22.76	0	0	66	INCREMENTO
Santa Cruz	5	187	41.15	0	0	7	124	23.04	0	0	-63	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	18	172	24.80	0	0	12	158	22.37	0	0	-14	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	83	1318	17.03	0	0	93	1273	12.42	0	0	-45	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	154	2421	19.03	0	0	178	2400	14.74	0	0	-21	DISMINUCIÓN

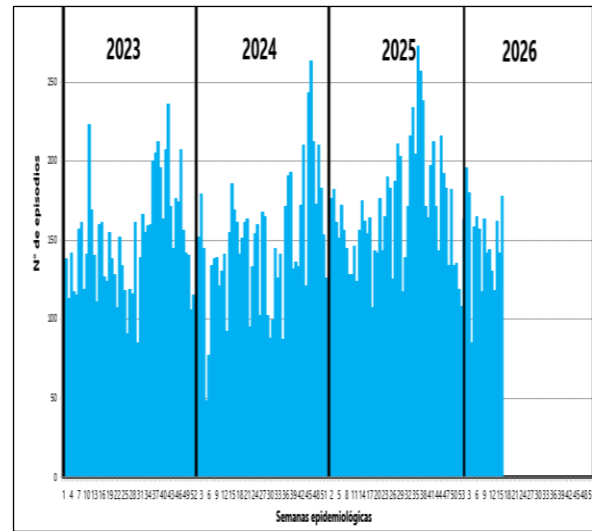
Fuente: Notiweb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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



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

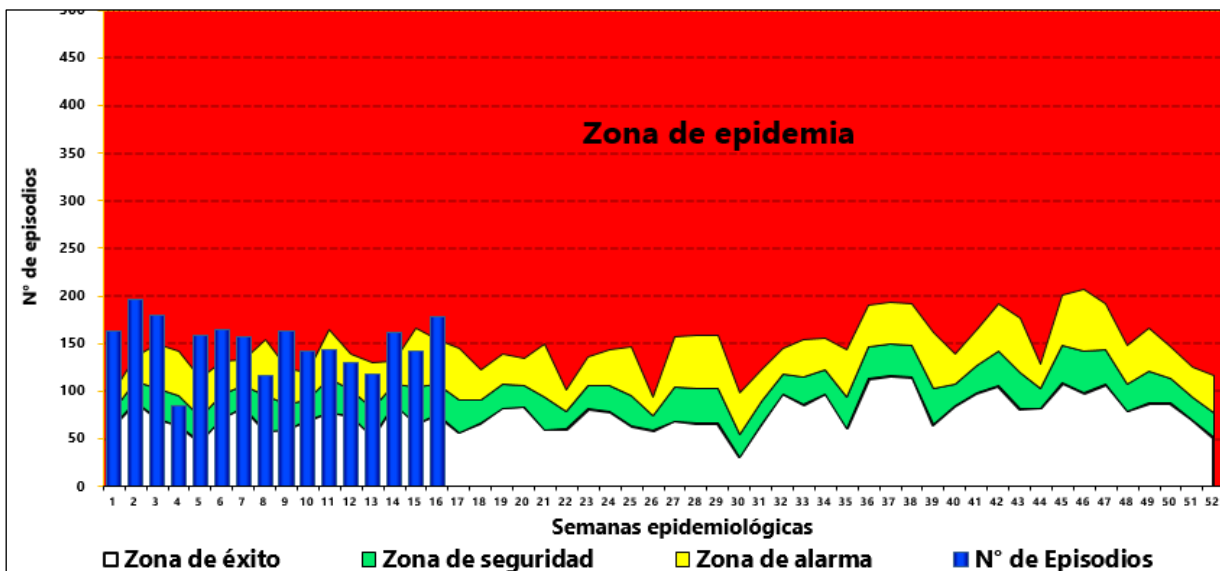
Figura N° 15. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2023 – 2026.



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas (EDAs), a la S.E. 16, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 58% con (1387 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 33% (797 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 9% (216 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 16 nos muestra un incremento a comparación de la última semana (fig.15).

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



El canal endémico de episodios de EDA acuosa en la Provincia de Alto Amazonas nos muestra un Incremento en relación con la última semana y se encuentra en **ZONA DE EPIDEMIA** lo que podría estar relacionado con factores climáticos, calidad del agua o problemas de saneamiento. (Figura N°16).

3.1.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS DISENTÉRICAS.

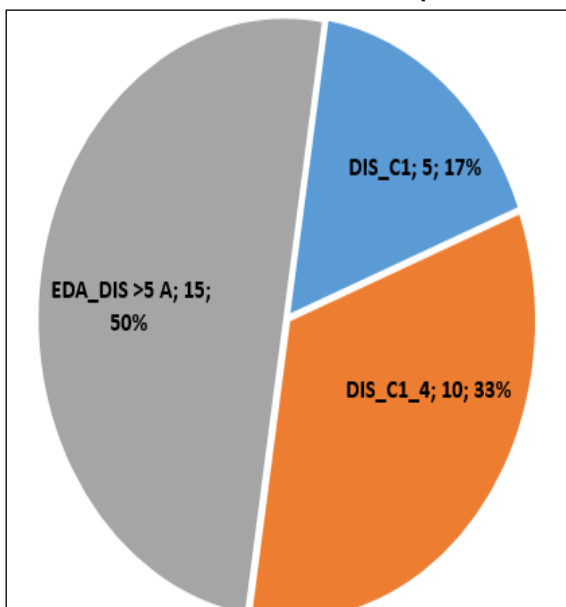
Diarrea aguda disintérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 16 EDA disintérica se presentaron 02 casos, con un acumulado de 30 casos de EDA disintéricas TIA 0.18 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2025. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

Tabla N° 08. Casos de enfermedad diarreaica disintérica, 2025 – 2026.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 16										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Episodios SE 16	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defuncioes SE. 16	Defuncioes Acumulado	Episodios SE 16	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defuncioes SE. 16	Defuncioes Acumulado		
Balsapuerto	2	8	0.44	0	0	1	9	0.35	0	0	1	INCREMENTO
Jeberos	0	1	0.18	0	0	0	3	0.43	0	0	2	INCREMENTO
Lagunas	3	12	2.22	0	0	0	2	0.13	0	0	-10	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	10	0.13	0	1	1	14	0.14	0	0	4	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	6	33	0.26	0	1	2	30	0.18	0	0	-3	DISMINUCIÓN

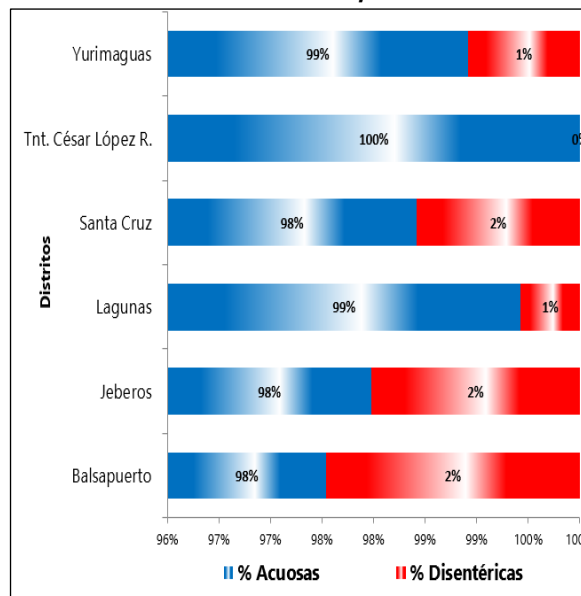
Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

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



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

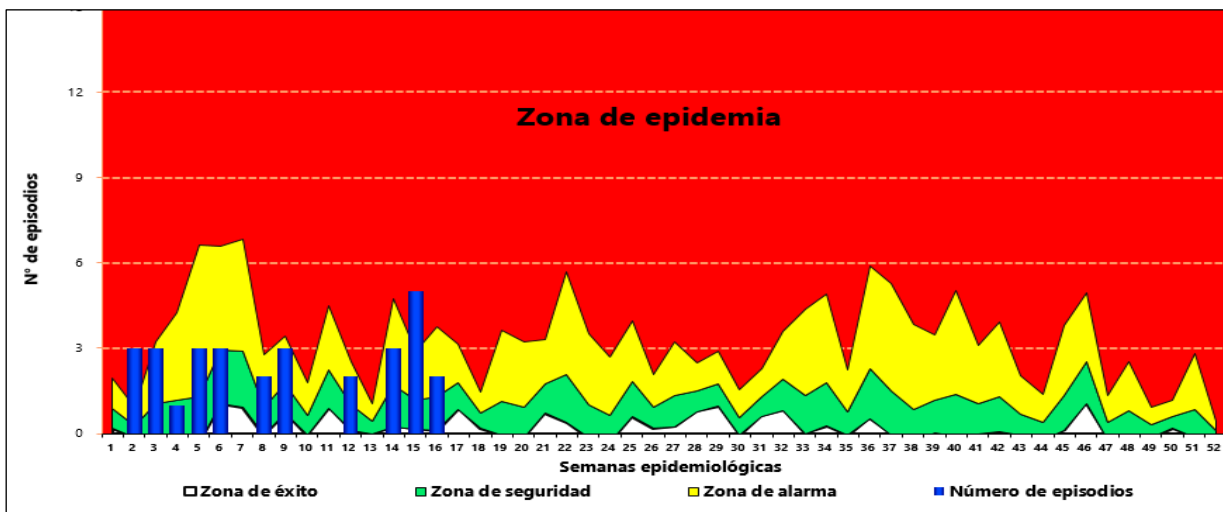
Figura N° 18. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disintéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas disintéricas, hasta la S.E.16 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 50% con (15 casos), 1-4 años con 33% (04 casos) y <1 año con 17% (05 casos). (Fig. N°17).

Figura N° 19. 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 Amazona presenta un comportamiento inestable con tendencia al incremento y se encuentra en **ZONA DE ALARMA**. Por lo que es necesario fortalecer medidas de prevención y control.

3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

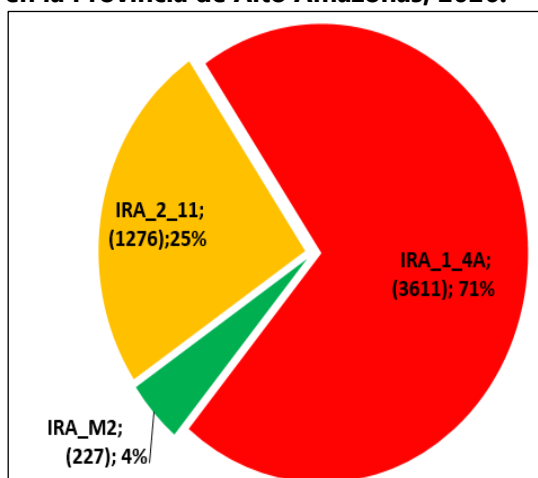
Las Infecciones Respiratoria agudas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 16 se han notificado 367 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 5114 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 258.75 por cada 1000 menores de 5 años.

Tabla N° 09. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazonas, 2025 –2026

Distritos	Semanas Epidemiológicas SE N° 16						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	N° Episooios SE 16	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 16	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	68	822	377.24	41	943	214.71	121	INCREMENTO
Jeberos	11	428	663.57	15	202	173.54	-226	DISMINUCIÓN
Lagunas	69	572	327.23	31	560	360.13	-12	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	23	359	663.59	14	263	357.82	-96	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	24	263	318.40	29	304	390.24	41	INCREMENTO
Yurimaguas	144	2385	258.85	237	2842	255.14	457	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	339	4829	318.68	367	5114	258.75	285	INCREMENTO

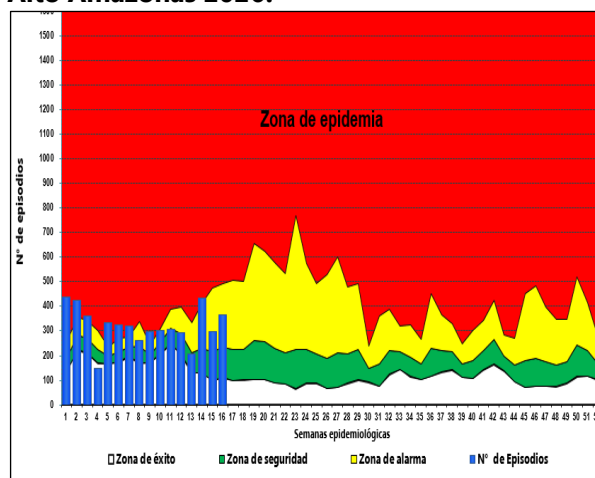
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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 71% (3611 casos), seguido (2-11 meses) con el 25% (1276 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 4% (227 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.

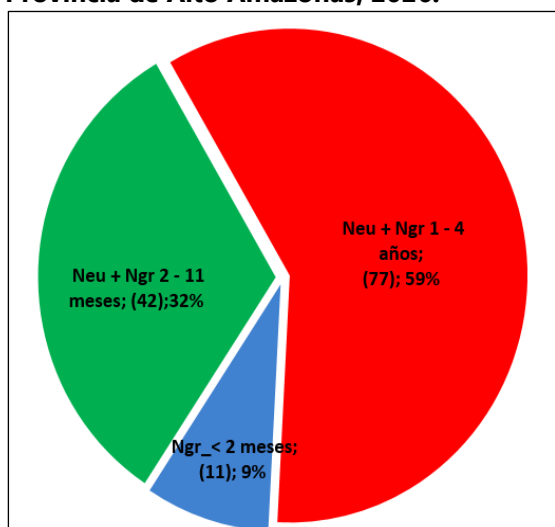
Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 16 del presente año se notificaron 130 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 6.58 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 7.36 por 1000 menores de 5 años.

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

Distritos	Semanas Epidemiológicas SE N° 16										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Nº Episodios SE 16	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 16	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE 16	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 16	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	0	2	0.92	0	0	1	31	7.06	0	1	29	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	4	3.44	0	0	4	INCREMENTO
Lagunas	2	14	8.01	0	0	0	5	3.22	0	0	-9	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	0	2	2.72	0	0	2	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	0	3	3.63	0	0	2	6	7.70	0	0	3	INCREMENTO
Yurimaguas	4	61	6.62	0	0	3	82	7.36	0	1	21	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	6	80	5.28	0	0	6	130	6.58	0	2	50	INCREMENTO

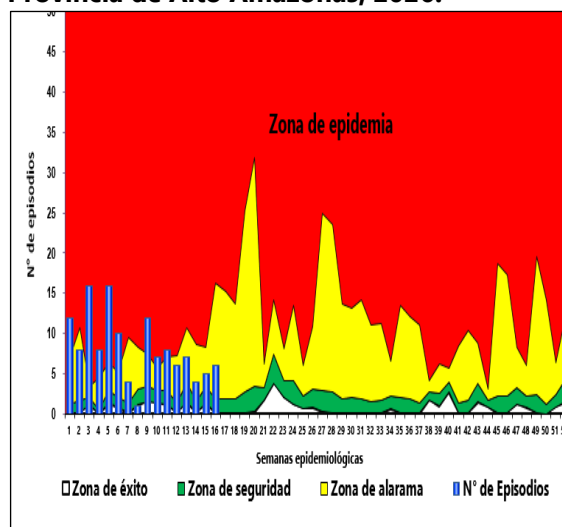
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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° 16

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°16

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 59% (77 casos) seguido de (2-11 meses) con 32% (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. 16 se presentaron 04 casos, con un acumulado de 98 casos con una tasa de incidencia acumulada de 4.85 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

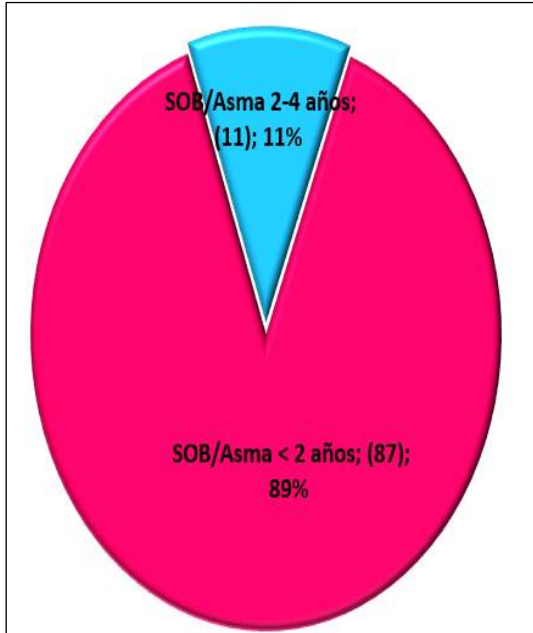
El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 22.5% (18) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2025.

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

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 16						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	Nº Episodios SE 16	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 16	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	1	1.21	0	1	1.28	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	3	77	8.36	4	95	8.26	18	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	3	80	5.28	4	98	4.85	18	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

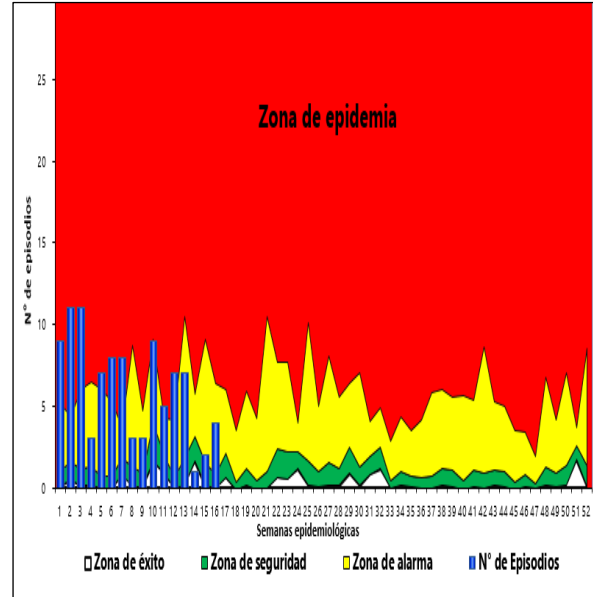
Figura N° 24. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 16

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 89% (87 casos) y 2-4 años con 11% (11 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° 16

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.

3.4 SÍFILIS (A58)

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

3.4.1 SÍFILIS NO ESPECIFICADA (A51).

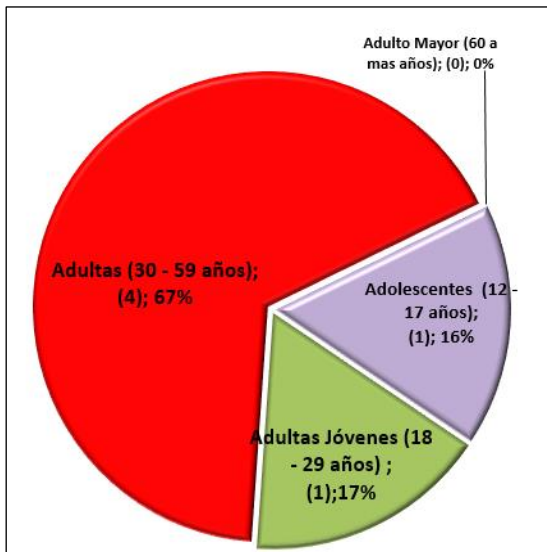
La sífilis es una infección sistémica producida por el *Treponema Pallidum*, se transmite por vía sexual, tanto por sexo oral, vaginal o anal, con una infectividad de alrededor del 30%. En este año 2026 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 16, se notificaron 06 casos de Sífilis no Especificada con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.05 X 1000 hab.

Tabla N° 12. Casos de Sífilis no especificada, 2025-2026.

Distritos/ Años	POB > 12 + años 2026	2025			2026		
		Casos	F	TIA	Casos	F	TIA
Balsapuerto	14171	3	0	0.14	1	0	0.07
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	5	0	0.07
Total provincial	116285	51	0	0.36	6	0	0.05

Fuente: NotiWeb-Individual- Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 16

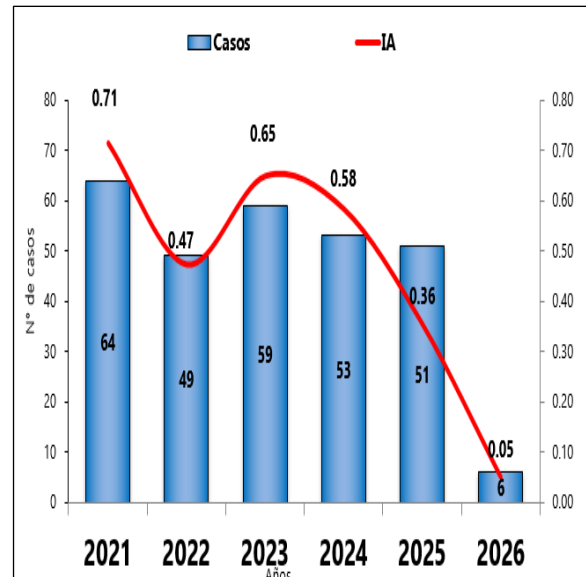
Figura N° 26. Casos de Sífilis no Especificada por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 16

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 20% (01 caso), seguido del adulto (30 - 59 años) con 80% (04 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 0% (0 casos) y adulto Mayor (>60 años) con el 0% (0 casos), (fig. 30).

Figura N° 27. Casos de Sífilis no Especificada en la Provincia de Alto Amazonas, 2021-2026.



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 16

Se observa 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. 31).

3.5 TUBERCULOSIS (A15, A18)

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

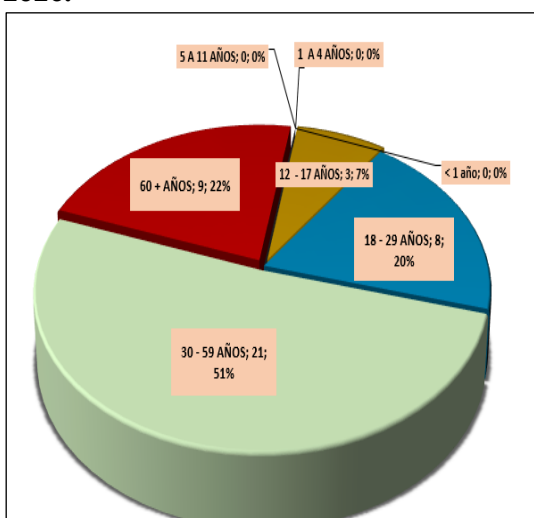
Hasta la SE N° 16 de este año, se notifica 41 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 0.25 X 1000 hab. De las cuales son 32 casos nuevos y 09 casos antiguos como recaídas, abandono de tratamiento de años anteriores notificados. Tenemos 34 casos de TBC Pulmonar y 07 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 13).

Tabla N°13. Casos de Tuberculosis Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.

Distritos	Semanas Epidemiológicas. SE N° 16										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Casos SE 16	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)	N° Casos SE 16	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	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	2	44	9	0	0.43	0	37	1	0	0.36	-7	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	2	50	11	0	0.31	0	41	2	0	0.25	-9	DISMINUCIÓN

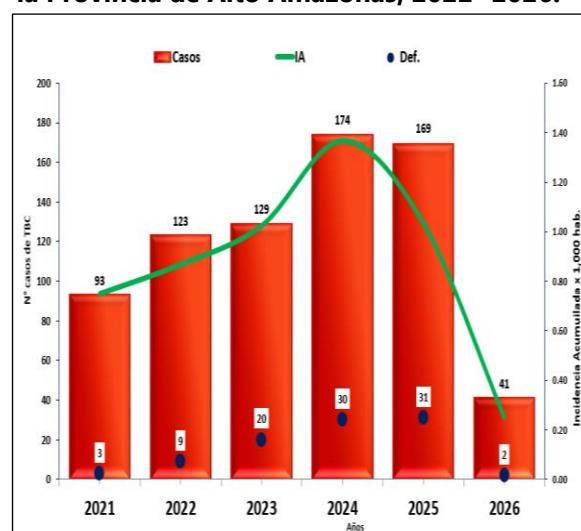
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°16

Figura N° 29. Casos de Tuberculosis, en la Provincia de Alto Amazonas, 2022- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°16

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 51% (21 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 22% (09 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 20% (08 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 7% (03 casos) y etapa de vida niño-niña (5-11 años) con 0% (0 caso) (Figura N°28). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2025, seguido de una reducción en 2026. (fig. 29).

3.6 VIH/SIDA

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

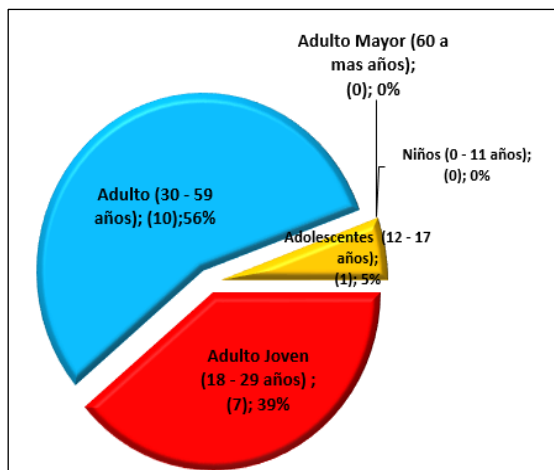
Hasta la SE N° 16 de este año, se notifica 18 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.11 X 1000 hab. De las cuales 09 casos de VIH, 09 casos de SIDA y 05 fallecidos. (tabla N° 16).

Tabla N° 14. 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	1	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	8	14	2	2	0.14
Total provincial	163124	74	45	119	7	11	0.73	9	9	18	3	5	0.11

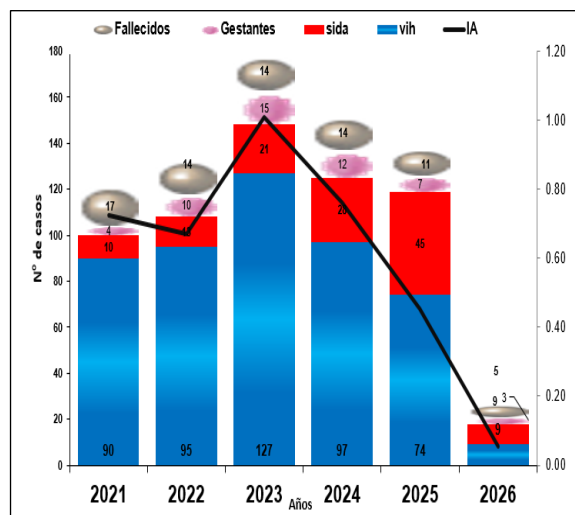
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 16

Figura N° 31. Casos de VIH/SIDA, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 16

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 56% (10 casos), adulto joven (18-29 años) con 39% (07 casos), etapa adulto etapa adolescente (12-17 años) con 5% (1 caso) y mayor (+60 años) con 0% (0 caso).

3.7 ENFERMEDAD DE HASEN -LEPRA (A30)

La lepra es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Mycobacterium leprae*, también conocida como **bacilo de Hansen**. El bacilo se reproduce muy despacio y el periodo promedio de incubación e inicio de los signos y síntomas de la enfermedad es de aproximadamente cinco años. Los síntomas iniciales son manchas claras u oscuras, o nódulos en la piel que resultan en lesiones en la piel y pérdida de sensibilidad en la zona afectada.

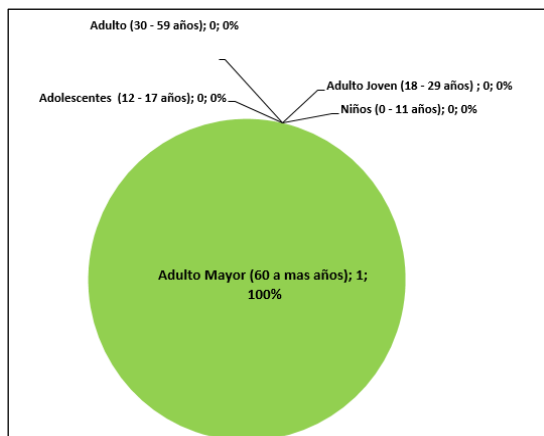
Hasta la SE N° 16 de este año, se notifica casos 01 caso de Lepra, con una incidencia acumulada TIA 0.01 X 1000 hab. (Tabla N° 15).

Tabla N°15. Casos de Lepra, 2025-2026.

Distritos	pob. 2026	2025	2026	IA
Balsapuerto	26079	0	0	0.00
Jeberos	6914	0	0	0.00
Lagunas	15156	0	0	0.00
Santa Cruz	5384	0	0	0.00
Teniente C. L. R.	7155	0	0	0.00
Yurimaguas	102436	5	1	0.01
Total	163124	5	1	0.01

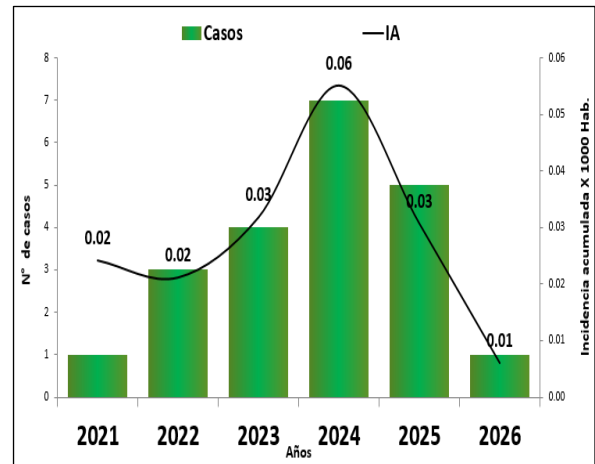
Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



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

Figura N° 33. Casos de Lepra, en la Provincia de Alto Amazonas, 2019- 2025.



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

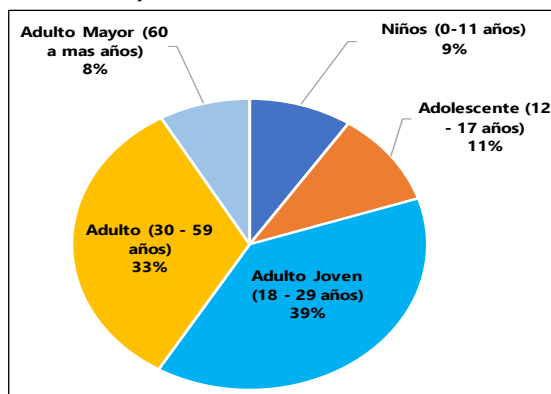
La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto mayor (60+) con 100% (1 caso), seguido de la etapa adulta (30-59 años) con 0% (0 casos), seguido etapa niño (0-11 años) con 0% (0 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 0% (0 caso), etapa adolescente (12-17 años) con 0% (0 casos) y (Figura N° 32).

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.

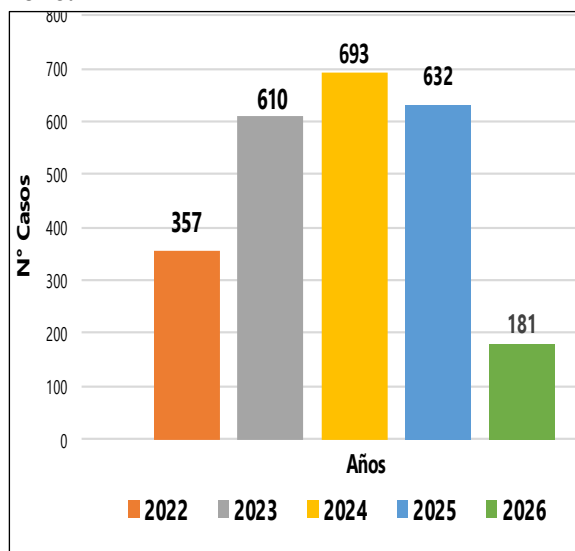
Figura N° 34. Casos de accidentes de tránsito atendidos por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 33%, seguido adulto joven (18 - 29 años) con el 39% y adolescentes (12-17) con el 11%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 09% y adulto mayor (>60 años con 8%, (Figura N°34).

Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

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.

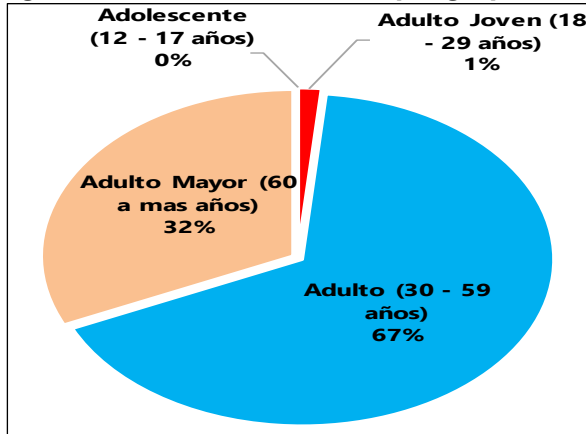
Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
Via de evitamiento	31	17.1	Mcal. Caceres	1	0.6
15 de Agosto	21	11.6	AAHH Señor de los milagro	1	0.6
libertad	18	9.9	Victor Sitientes	1	0.6
Alfonso Ugarte	10	5.5	Arica	1	0.6
Carretera Yqs Tarapoto	10	5.5	Jorge Chavez	1	0.6
facna	9	5.0	Rio Parapapura	1	0.6
Las Americas	7	3.9	La Kallida	1	0.6
Angamos	7	3.9	AAHH Maderos	1	0.6
Circunvalación carret.	5	2.8	Pastaza	1	0.6
quitos	5	2.8	Daniel A. Carrion	1	0.6
Pampa Hermosa	4	2.2	Aviacion	1	0.6
Fte. Zecada	4	2.2	AAHH Independencia	1	0.6
Carretera Munichis	3	1.7	Huallaga	1	0.6
zamora	3	1.7	Vista Alecre	1	0.6
Jose Riera	3	1.7	Loretana	1	0.6
AAHH San Juan	3	1.7	San Miquel	1	0.6
Fco. Bardalez	3	1.7	Jaurequi	1	0.6
Garcilazo	3	1.7	I Iwinza	1	0.6
AAHH Laguna Verde	2	1.1	Julio C. Arana	1	0.6
Jcayali	2	1.1	Total	181	100.0
Marañon	2	1.1			
libertad	2	1.1			
La Loma	2	1.1			
Rio Huallaga	2	1.1			
Mariscal Castilla	1	0.6			

Los casos de accidente de tránsito en este año 2026 hasta la S.E 16 hay 181 casos.

4.2. VIGILANCIA DE DIABETES

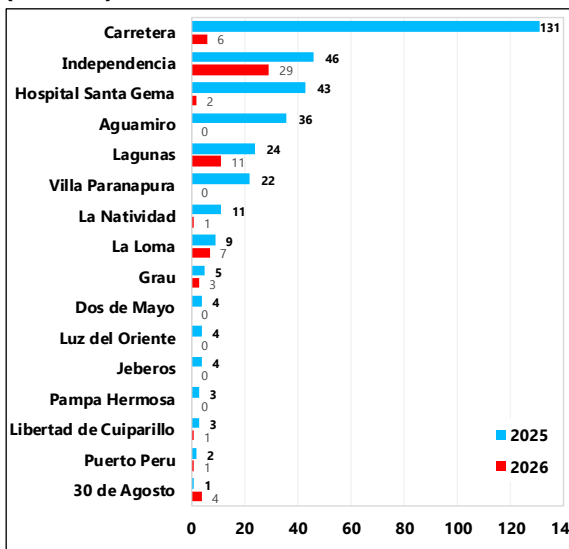
La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del 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.



La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 67%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 32%, adulto joven (18 -29 años) con el 1% y adolescentes (12-17) con el 0% (Figura N° 37).

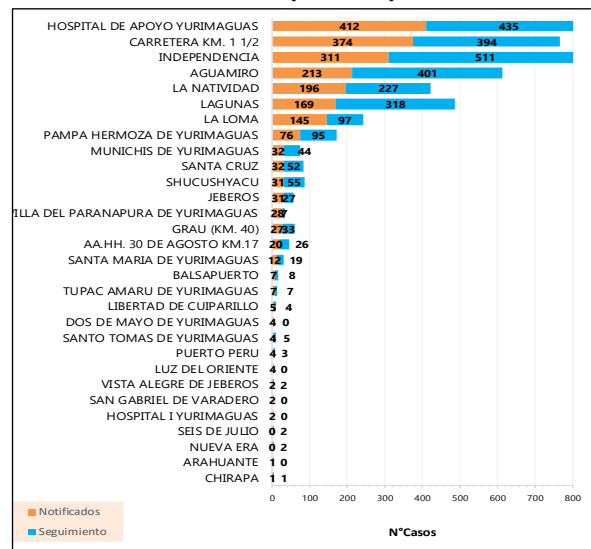
Figura N° 38. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2025-2026 (SEM 16).



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,

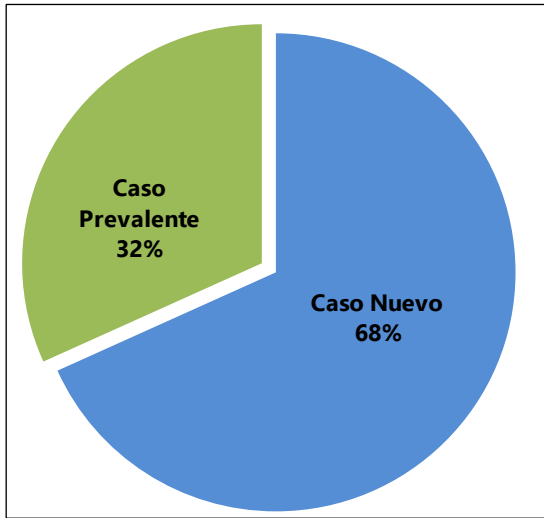
Figura N° 39. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2020-2026 (SEM 16).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología.

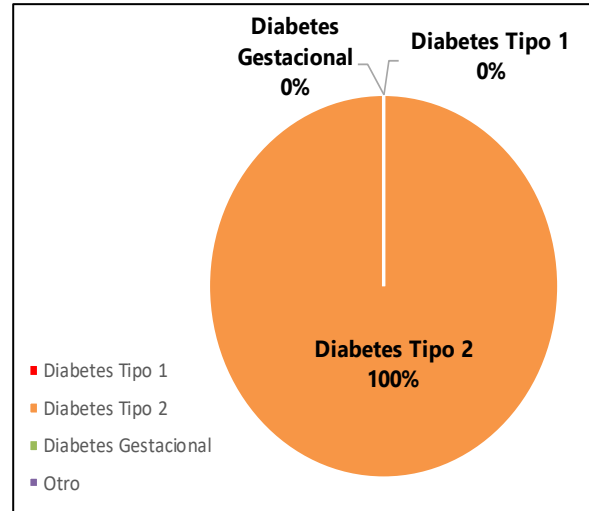
Carretera, Aguamiro, Jeberos, Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Paranapura, Shucushyacu.

Figura N° 40. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2026 (sem 16).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología.

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



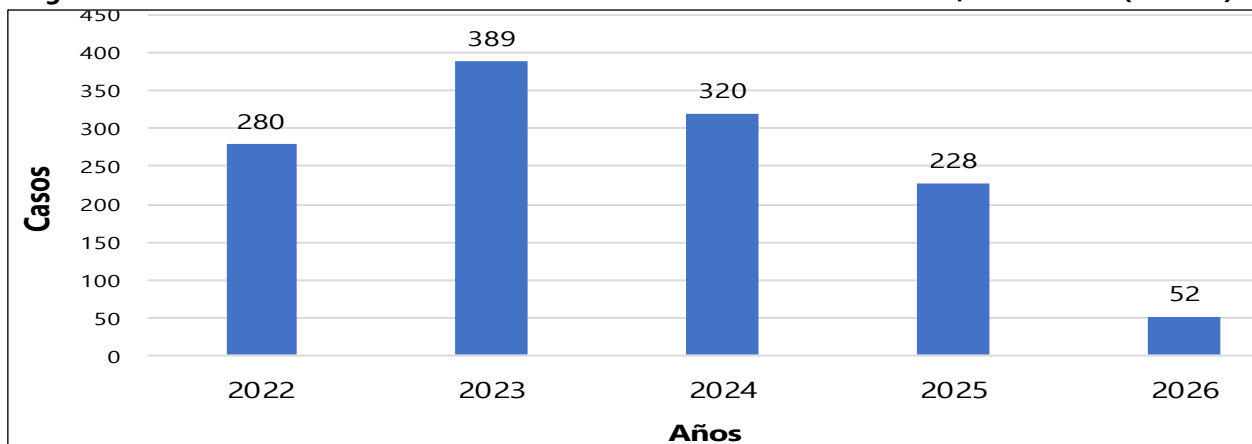
Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología.

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

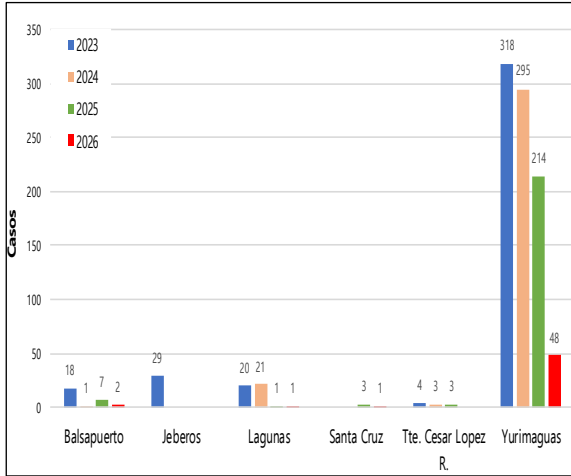
La violencia en la familia, principalmente, la cometida contra la mujer, y especialmente la ejercida por su pareja y la violencia sexual, constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estiman 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 16 la Provincia de Alto Amazonas presentan 52 casos notificados.

Figura N° 42. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2022 -2026 (SEM 16).



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

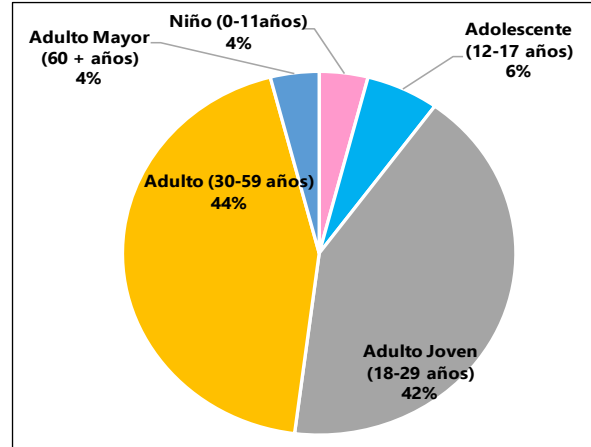
Figura N° 43. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2023-2026 (SEM. 16).



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).

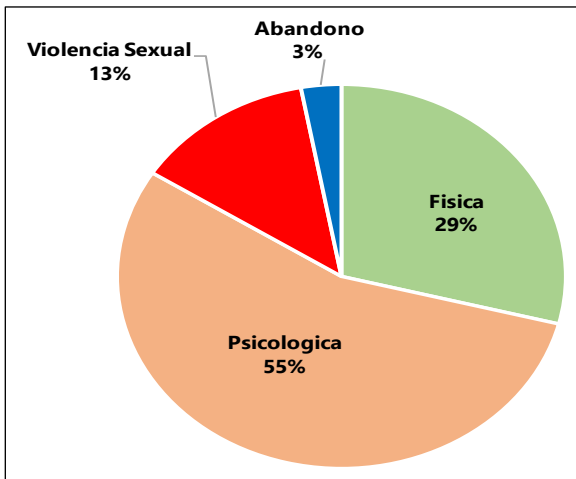
Figura N° 44. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2026, (SEM. 16)



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%.

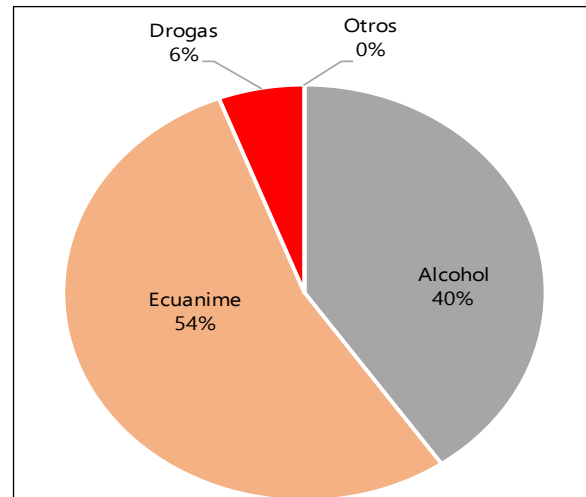
Figura N° 45. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2026.



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

La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 55%, seguido de violencia física con 29%, 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

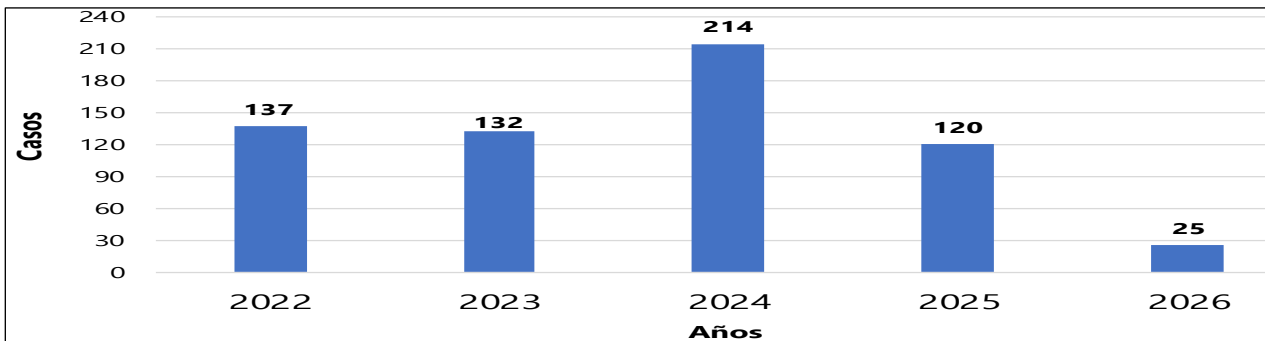
4.4 Vigilancia de Salud Mental

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.

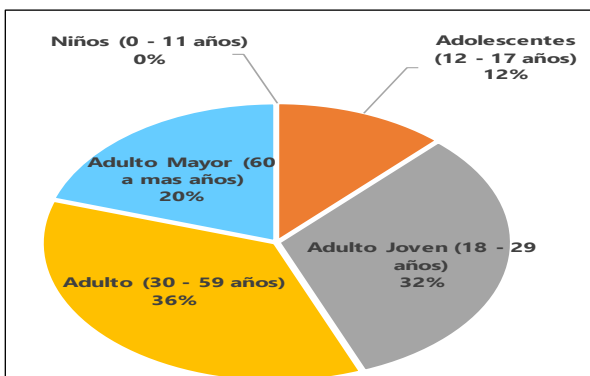
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver 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. 16-2026 se notificaron 25 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.



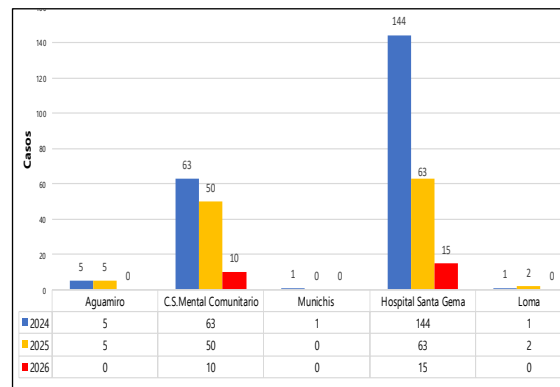
Fuente: Área de Epidemiología.

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°16

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N16

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto mayor (>60 años) con 20%, seguido adulto Joven (18-29 años) con 32%, adolescentes (12-17) con el 12%, etapa adulta (30-59 años) con 36%, 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.

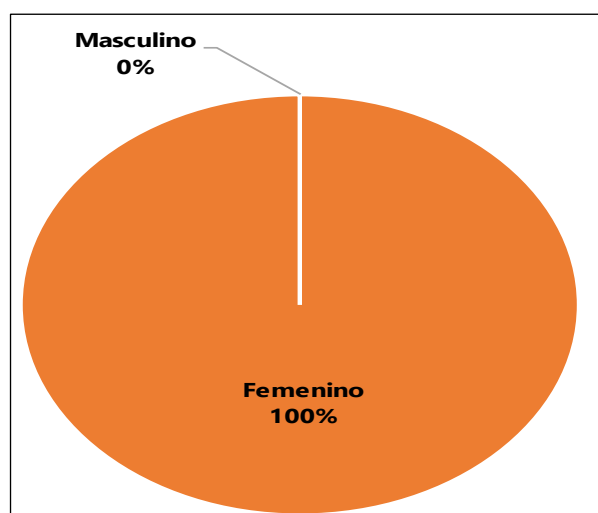
Hasta la S.E. 16-26 se notificaron 02 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°16. 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 étnico en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°16

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.

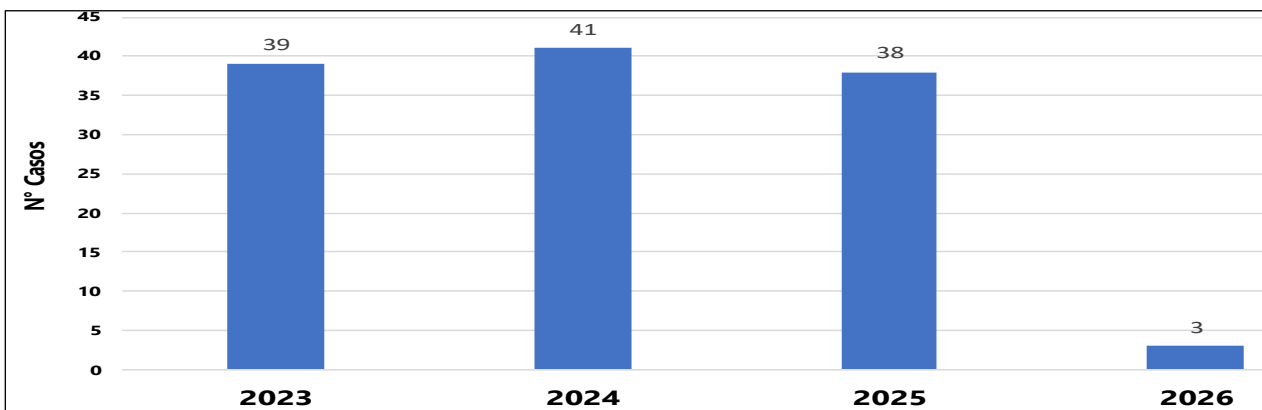
Meses	2022	2023	2024	2025	2026	Total
Ene	0	0	3	8	1	12
Feb	2	1	5	7	0	15
Mar	2	3	5	4	1	15
Abr	0	3	6	4	0	13
May	1	3	2	3		9
Jun	1	1	20	1		23
Jul	2	3	12	0		17
Ago	2	5	6	0		13
Sep	0	4	0	0		4
Oct	1	8	3	0		12
Nov	0	0	2	1		3
Dic	0	5	12	0		17
Total	11	36	76	28	2	153

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E.16

4.4.3 Intento de suicidio

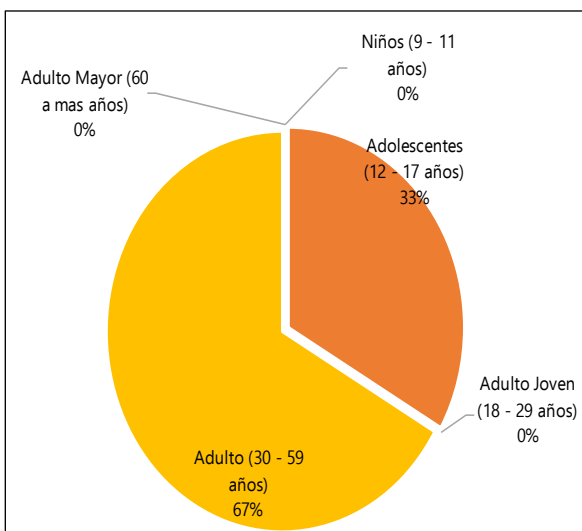
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor 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. 16 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.



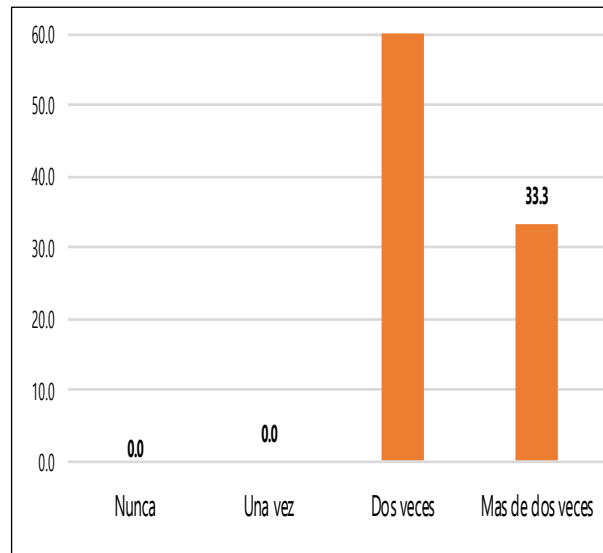
Fuente: Área de Epidemiología

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).

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
Evide160201@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.