

**“Día Mundial de la Salud Mental Materna”.**

El primer miércoles de mayo se celebra el Día Mundial de la Salud Mental Materna, con la finalidad de sensibilizar a la población mundial acerca de la importancia de prevenir, detectar y ofrecer tratamiento a los trastornos mentales durante el embarazo, parto y postparto. En muchos países, hasta una de cada cinco madres primerizas experimenta algún tipo de trastorno del estado de ánimo y ansiedad perinatal (TAPM). Estas enfermedades suelen pasar desapercibidas y sin tratamiento, a menudo con consecuencias trágicas y a largo plazo tanto para la madre como para el niño. Estos trastornos afectan a mujeres de cualquier cultura, edad, nivel económico y raza. En muchos casos, las propias mujeres ocultan o minimizan sus síntomas. Y esta situación termina por afectar también a los papás y a toda la familia, y por supuesto a los bebés. El mensaje de este año es **"La salud mental materna importa"**. Las mujeres necesitan conocer los síntomas y signos de la mala salud mental materna y saber que no están solas. Deberían poder apoyarse en sus familiares y amigos y buscar ayuda. Es de vital importancia visibilizar y desestigmatizar los problemas de ansiedad y depresión que son comunes entre las madres, desde el embarazo hasta el primer año del nacimiento del bebé. Se estima que entre el 50 y 80% de las mujeres sufren **"tristeza posparto"**. Algunas de las características y manifestaciones más visibles son las siguientes: Cambios y alteraciones en el estado de ánimo, Emociones y sentimientos de tristeza, ansiedad y desesperanza, Episodios de llanto frecuentes, Pérdida del apetito y del sueño, Descuido en el aseo personal diario. Cuidar la salud mental materna es igualmente importante que el cuidado físico durante el embarazo, parto y postparto, beneficiando al bebé y el entorno familiar, social y laboral de la madre. Es fundamental que las mujeres se mantengan al margen de la angustia, el estrés y la ansiedad durante el embarazo y posparto. En el cuidado de la salud materna y perinatal es importante incluir la evaluación, atención y seguimiento de la salud mental de la madre, de acuerdo a los protocolos clínicamente establecidos. Es necesario el mejoramiento y la dotación de los recursos destinados por los gobiernos a los servicios públicos de Salud Mental y de Psicología Perinatal, para la atención a mujeres durante el embarazo, parto y postparto, en especial a la población menos favorecida que habitan en zonas rurales, fronterizas y de escaso acceso a los servicios de salud

**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	354
EDA acuosa	126
Dengue sin señales de alarma	79
Leptospirosis	41
Dengue con señales de alarma	21
Malaria	04
SOB/ASMA	03
VIH/Sida	03
Neumonía <5 años	02
Ofidismo	02
EDA Disentérica	02
Tosferina	02
Leishmaniasis Cutánea	01
Dengue Grave	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.

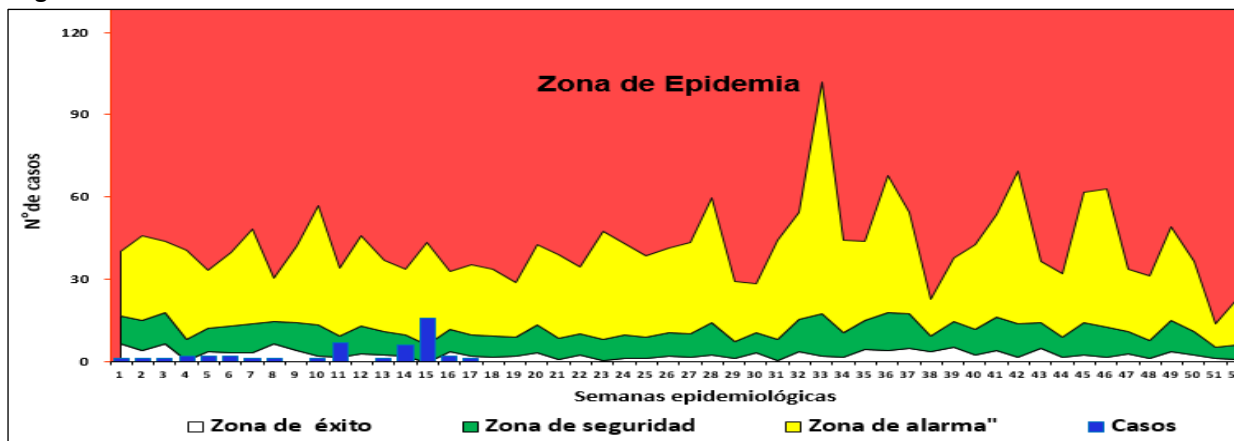
El año 2026 hasta la S.E. 18 se ha notificado a nivel Provincial 45 casos de Malaria, con un promedio semanal de 03 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.28 por 1000 habitantes. EL 100% (45) de los casos corresponde a Plasmodium Vivax y el 0% (0 caso) a Plasmodium Falciparum. El Distrito de 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) 18- 2026, no se notificó caso de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 25% (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.18)**

Distritos	2025				2026					Variación 2026 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE-18	Acumulado SE-18	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-18	Acumulado SE-18	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	25	1.37	0	0	42	1.63	0	0	17	INCREMENTO
Jeberos	0	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	1	0.22	0	0	0	0.00	0	0	-1	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	0	0.00	0	0	-1	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	1	26	0.34	0	0	3	0.03	0	0	-23	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	1	60	0.47	0	0	45	0.28	0	0	-15	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual  
Elaborado: Área de Epidemiología.

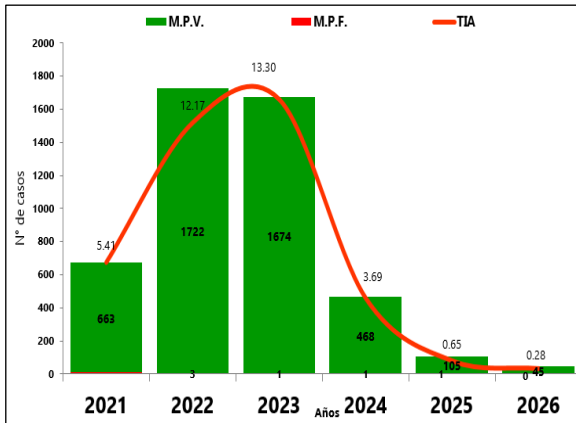
**Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2026 a la S.E. 18.**



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

El comportamiento del canal endémico muestra que la malaria presenta inestable con episodios epidémico, destacando un incremento en la semana 15 y está en zona de alarma; en esta semana se encuentra dentro de la **zona de Éxito**. Por lo que es necesario fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica, reforzar las intervenciones de control vectorial, diagnóstico oportuno y tratamiento. La situación de esta semana epidemiológica posiblemente responde a los habituales retrasos en la notificación. (Figura N° 01).

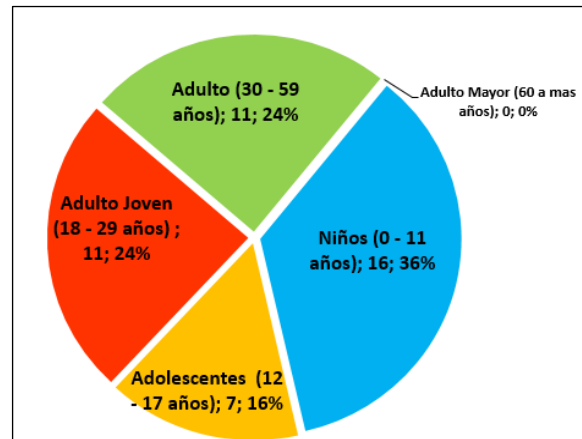
**Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2021-2026.**



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 18 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.

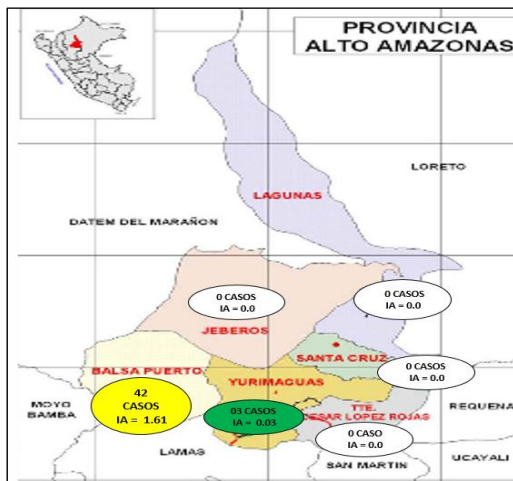
**Figura N° 03. Casos de Malaria por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2026.**



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° 18 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°18-2026, se han notificado al sistema de vigilancia 837 casos de dengue, con una incidencia acumulada a nivel provincial es de 5.13 casos por cada 1000 habitantes. Se observa una disminución en el número de casos de dengue en comparación con el año 2025 (**tabla N° 02**). Según la clasificación clínica, el 87.34% (731) son casos de dengue sin signos de alarma, el 12.07% (101) casos de dengue con signos de alarma y el 0.60% (5) son casos de dengue grave (**tabla N°03**). El 77.42% (648) de los casos son confirmados y el 22.58% (189) casos probables (**tabla N°04**). 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 18	Acumulado SE 18	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 18	Acumulado SE 18	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	1	16	0.62	0	0	0	2	0.08	0	0	-14	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	2	0.29	0	0	2	INCREMENTO
Lagunas	1	77	5.09	0	0	1	41	2.71	1	0	-36	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	18	3.34	0	0	1	2	0.37	0	0	-16	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	32	4.53	0	0	0	0	0.00	0	0	-32	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	23	716	6.99	0	2	59	790	7.71	16	0	74	INCREMENTO
<b>Provincia de Alto Amazonas</b>	<b>25</b>	<b>859</b>	<b>5.28</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>61</b>	<b>837</b>	<b>5.13</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>-22</b>	<b>DISMINUCIÓN</b>

Fuente: Notiweb-Individual  
Elaborado: Área de Epidemiología.

**Tabla N° 03. Casos de dengue según formas clínicas por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2026.**

Distritos	Casos SE 18-2026	Casos acumulados a la SE-18 2026	TIA X 1000 hab.	Formas clínicas						Fallecidos	Letalidad	Semanas Epidemiológicas								Tendencias casos 8 últimas semanas						
				Dengue con signos de alarma		Dengue sin signos de alarma		Dengue grave				11	12	13	14	15	16	17	18							
				N°	%	N°	%	N°	%																	
Balsapuerto	0	2	0.08	0	0.00%	2	0.24%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Jeberos	0	2	0.29	1	0.12%	1	0.12%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lagunas	5	41	2.71	0	0.00%	41	4.90%	0	0.00%	0	0.0	1	1	1	1	6	3	4	5	0	0	0	0	0	0	
Santa cruz	1	2	0.37	0	0.00%	2	0.24%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Yurimaguas	59	790	7.71	100	11.95%	685	81.84%	5	0.60%	0	0.0	44	42	37	43	71	65	85	59	0	0	0	0	0	0	
<b>Provincia de Alto Amazonas</b>	<b>65</b>	<b>837</b>	<b>5.13</b>	<b>101</b>	<b>12.07%</b>	<b>731</b>	<b>87.34%</b>	<b>5</b>	<b>0.60%</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>45</b>	<b>43</b>	<b>38</b>	<b>44</b>	<b>78</b>	<b>70</b>	<b>89</b>	<b>65</b>							

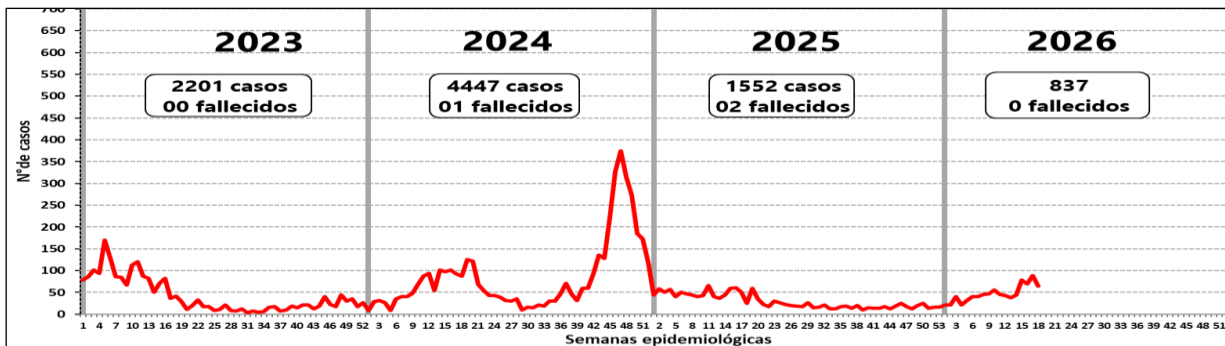
Fuente: Notiweb-Individual  
Elaborado: Área de Epidemiología.

Tabla N° 04. Casos de dengue según clasificación Provincia de Alto Amazonas 2026

AÑO	2026				TOTAL
	CONFIRMADOS		PROBABLES		
TIPO DE DIAGNÓSTICO	CASOS	%	CASOS	%	
DISTRITOS	CASOS	%	CASOS	%	
BALSAPUERTO	2	0.24%	0	0.00%	2
JEBEROS	0	0.00%	2	0.24%	2
LAGUNAS	31	3.70%	10	1.19%	41
SANTA CRUZ	0	0.00%	2	0.24%	2
TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	0	0.00%	0	0.00%	0
YURIMAGUAS	615	73.48%	175	20.91%	790
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>648</b>	<b>77.42%</b>	<b>189</b>	<b>22.58%</b>	<b>837</b>

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

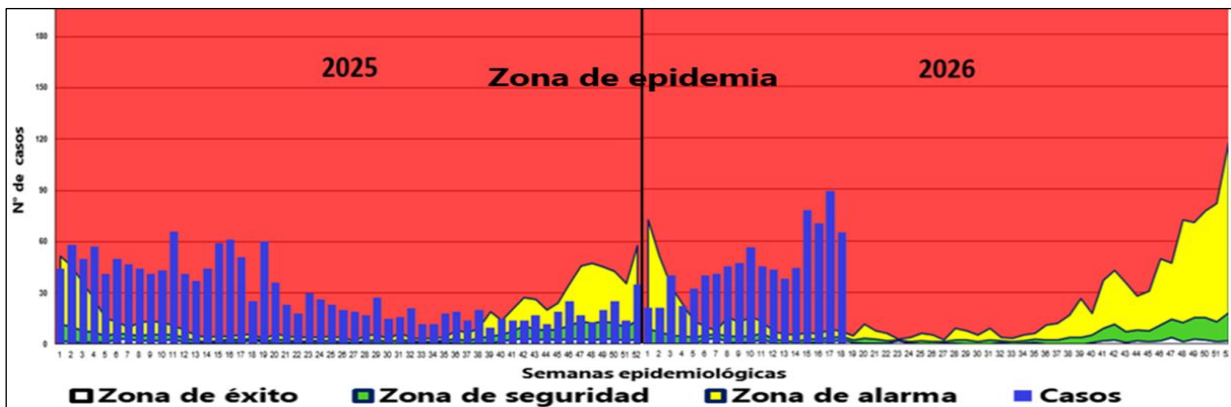
Figura N° 05. Tendencia semanal de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, 2023-2026 hasta S.E 18.



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 18, la incidencia es de 5.13 por cada mil habitantes y se han notificado 837 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.

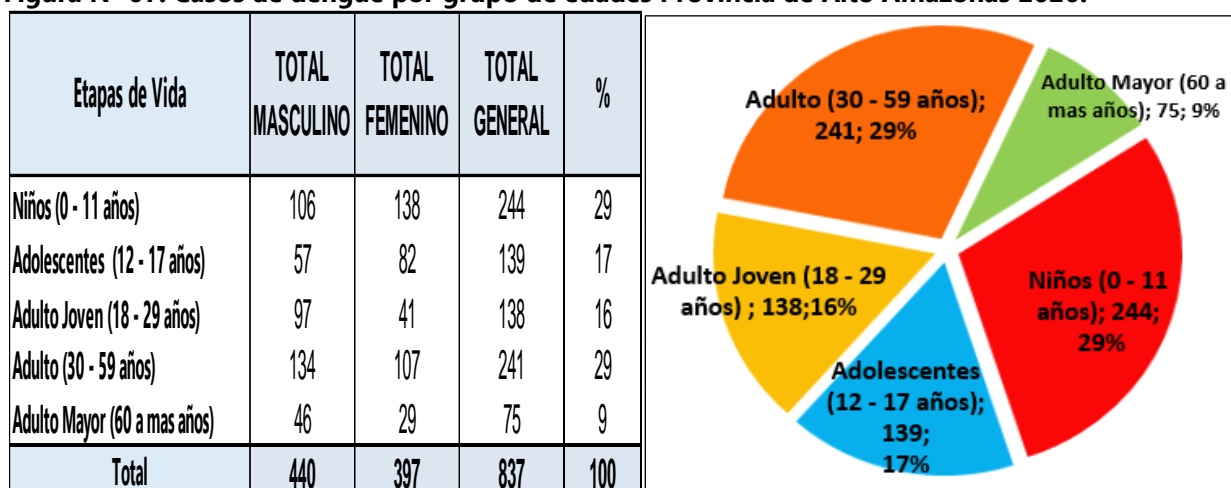
Figura N° 06. Canal endémico de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas – 2025-2026 hasta S.E. 18.



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 29% (222 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 30% (229 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 16% (126 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 17% (129 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 9% (70 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 18 se han notificado en el acumulado de 17 casos de Leishmaniasis el 93.3% (16 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 hasta la semana 18 tiene como acumulado de 16 casos con una TIA de 0.09 x 1000 habitantes.

**Tabla N° 05. 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 18	Acumulado SE 18	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 18	Acumulado SE 18	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	5	0.19	0	0	3	0.12	0	-2	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	2	0.29	0	0	1	0.14	0	-1	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	2	0.13	0	0	0	0.00	0	-2	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	1	5	0.93	0	0	0	0.00	0	-5	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	1	3	0.42	0	0	6	0.84	0	3	INCREMENTO
Yurimaguas	0	3	0.03	0	0	6	0.06	0	3	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	2	20	0.12	0	0	16	0.10	0	-4	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual  
Elaborado: Área de Epidemiología.

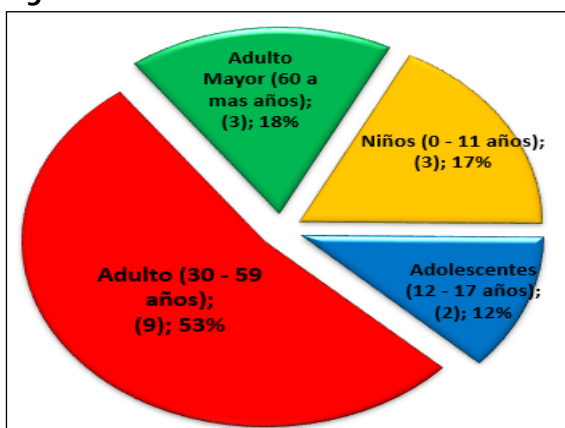
### 1.3.2.- LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA

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° 18 se tiene como acumulado de 01 casos, con un TIA 0.01 x 1000 habitantes se debe continuar con la búsqueda activa.

**Tabla N° 06. 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 18	Acumulado SE 18	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 18	Acumulado SE 18	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	2	0.08	0	0	0	0.00	0	-2	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	1	0.14	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

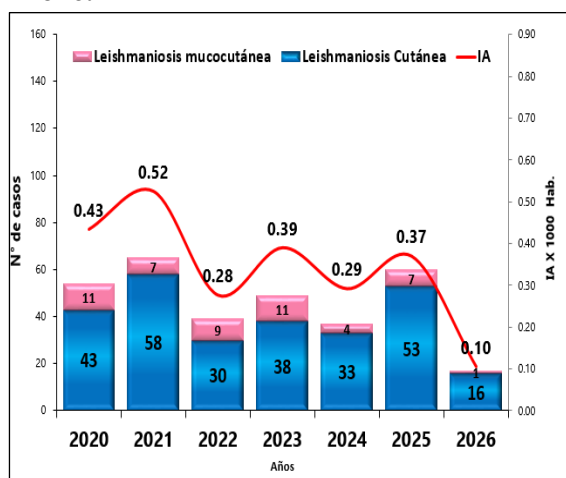
Fuente: Notiweb-Individual- Elaborado: Área de Epidemiología.

**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 vida Adulto (30-59 años) con 53% (09 casos) seguido de niños (0-11 años) con 17% (03 casos), etapa de Adulto Mayor (>60) con 18% (03 casos), adolescentes (12 -17 años), con el 12% (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 0.10 x 1000 habitantes. (Figura 09).

## II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

### 2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

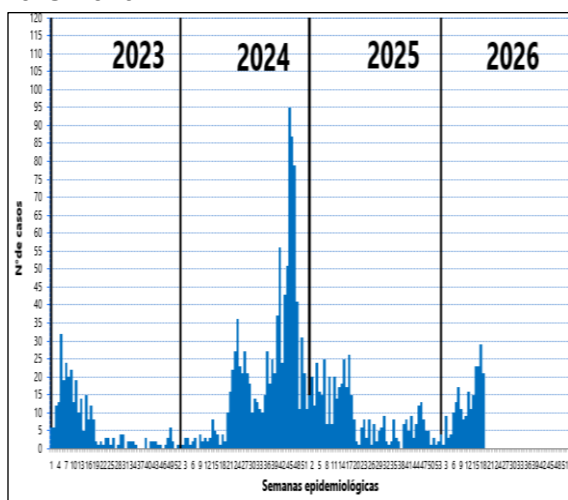
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria *Leptospira interrogans*, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma 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° 18 se notificó 21 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 227 casos con una tasa de incidencia (TIA) 1.39 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°07. 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° 18	Acumulado S.E. N° 18	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 18	Acumulado S.E. N° 18	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	13	0.56	0	0	2	0.08	0	-11	DISMINUCIÓN
Jeberos	3	4	0.58	0	0	0	0.00	0	-4	DISMINUCIÓN
Lagunas	4	41	2.71	0	1	12	0.79	0	-29	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	3	0.56	0	0	5	0.93	0	2	INCREMENTO
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	8	1.13	0	0	0	0.00	0	-8	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	8	244	2.32	0	20	208	2.03	0	-36	DISMINUCIÓN
<b>Provincia de Alto Amazonas</b>	<b>15</b>	<b>313</b>	<b>1.92</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>227</b>	<b>1.39</b>	<b>0</b>	<b>-12</b>	<b>DISMINUCIÓN</b>

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

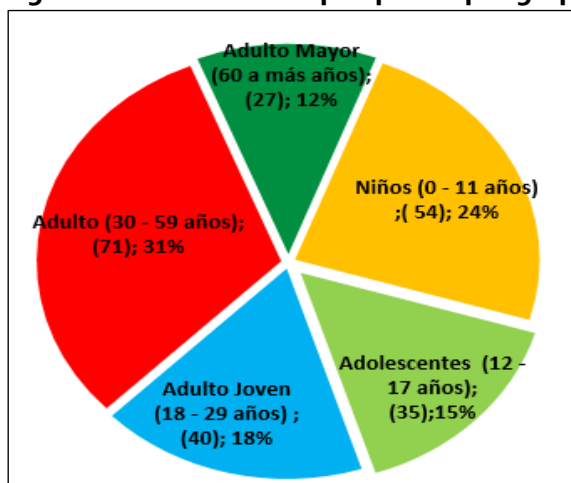
**Figura N° 10. Tendencia Semanal de Casos de Leptospirosis, Provincia de Alto Amazonas 2023-2026**



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. 18, 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 31% (71 casos) a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 24% (54 casos) seguido por etapa de, Adulto joven (18 - 29 años) con 18% (40 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 15% (35 casos) y Adulto Mayor (>60) con 12% (27 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)**

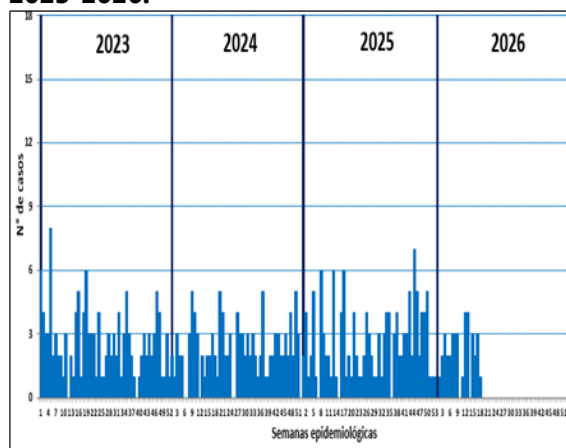
Es el síndrome causado por la inoculación de sustancias venenosas de alguna de las serpientes venenosas. Existen unas tres mil especies de serpientes en el mundo, de ellas al menos el 10% son venenosas para el ser humano. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: Viperidae, Elapidae, 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° 18 se reportó 01 caso de ofidismo, con un Acumulado de 37 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.23 por 1000 habitantes.

**Tabla N° 08. 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° 18	Acumulado S.E. N° 18	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 18	Acumulado S.E. N° 18	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	9	0.39	0	0	7	0.27	0	-2	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	6	0.87	0	1	7	1.01	0	1	INCREMENTO
Lagunas	0	2	0.13	0	0	3	0.20	0	1	INCREMENTO
Santa Cruz	0	3	0.56	0	0	3	0.56	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnt, Cesar Lopez Rojas	1	8	1.13	0	0	8	1.13	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	0	19	0.18	0	0	9	0.09	0	-10	DISMINUCIÓN
<b>Provincia de Alto Amazonas</b>	<b>1</b>	<b>47</b>	<b>0.29</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>37</b>	<b>0.23</b>	<b>0</b>	<b>-10</b>	<b>DISMINUCIÓN</b>

Fuente: Notiweb-Individual  
Elaborado: Área de Epidemiología.

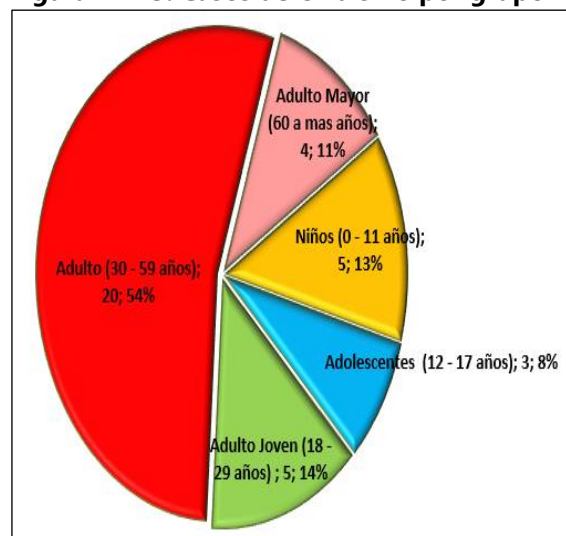
**figura N° 12. Tendencia de Casos de Ofidismo, Provincia de Alto Amazonas 2023-2026.**



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. 18 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 54% (20 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 13% (05 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 8% (3 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 14% (05 casos), Adulto Mayor (>60) con 11% (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.

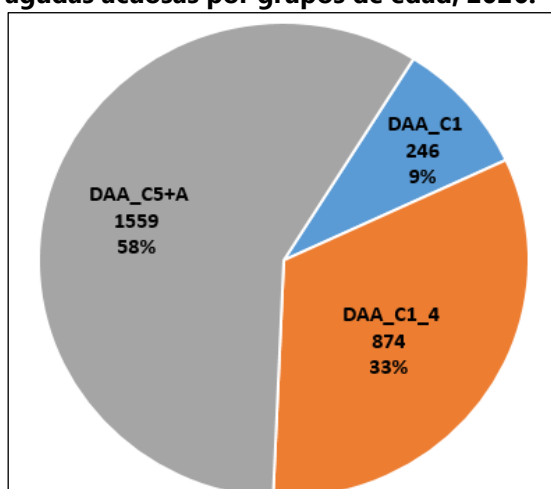
En la SE N° 18 de este año, se notifica 126 con un acumulado de 2679 casos de EDA acuosa TIA 16.46 X 1000, hab. con un 1% disminuyo a comparación del año 2025. (Tabla N°09). Los episodios de EDAs se presentaron en los 06 distritos. Los que tienen incremento son el distrito de Jeberos y Lagunas. Es crucial 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° 09. Casos de enfermedad diarreica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2025 – 2026.**

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 18										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Episodios SE. 18	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 17	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE. 18	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 18	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	32	412	22.52	0	0	20	403	15.60	0	0	-9	DISMINUCIÓN
Jeberos	4	120	22.17	0	0	8	160	23.20	0	0	40	INCREMENTO
Lagunas	15	320	59.11	0	0	12	394	26.06	0	0	74	INCREMENTO
Santa Cruz	2	193	42.47	0	0	5	131	24.34	0	0	-62	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	7	187	26.96	0	0	3	163	23.07	0	0	-24	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	47	1460	18.87	0	0	78	1428	13.94	0	0	-32	DISMINUCIÓN
<b>Total Alto Amazonas</b>	<b>107</b>	<b>2692</b>	<b>21.16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>126</b>	<b>2679</b>	<b>16.46</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-13</b>	<b>DISMINUCIÓN</b>

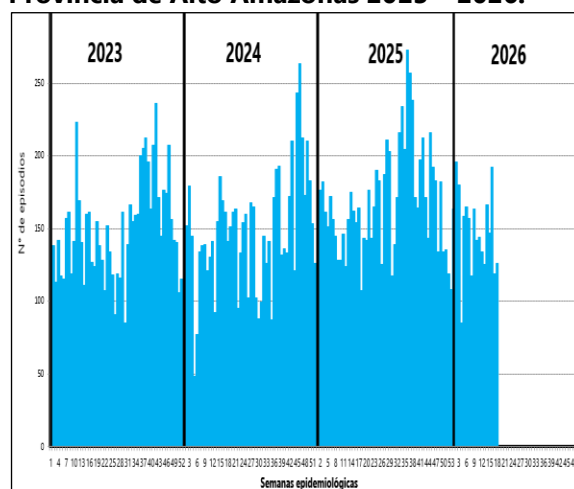
Fuente: Notiweb-EDA  
Elaborado: Área de Epidemiología.

**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.**

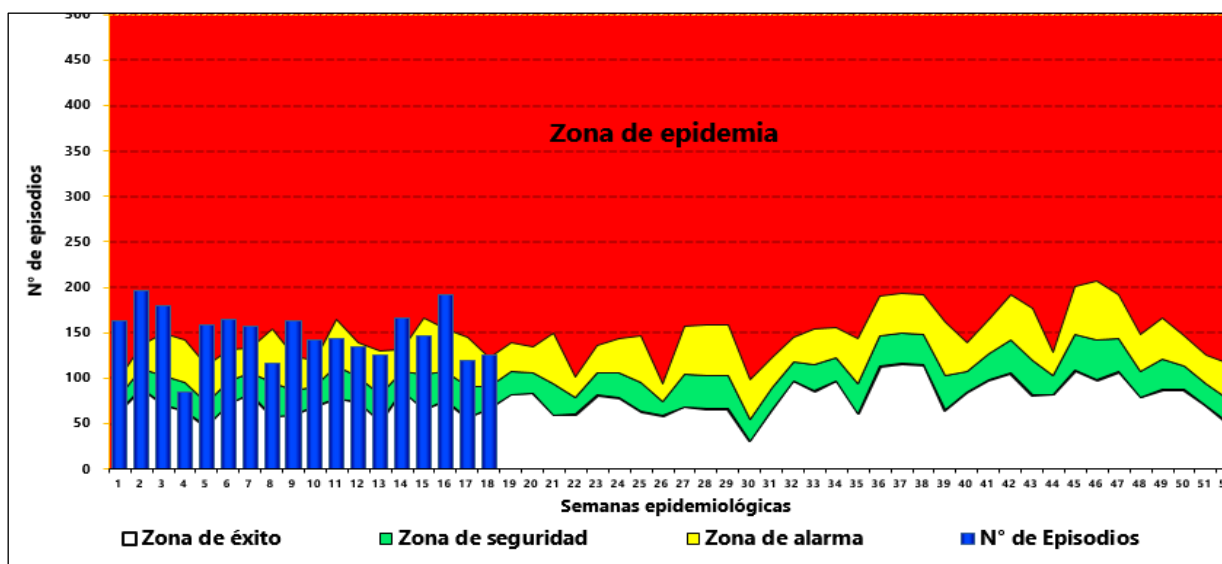


Fuente: NotiWeb-EDA  
Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 18, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 58% con (1559 casos), luego los menores de 1

a 4 años con 33% (874 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 9% (246 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 18 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 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.**

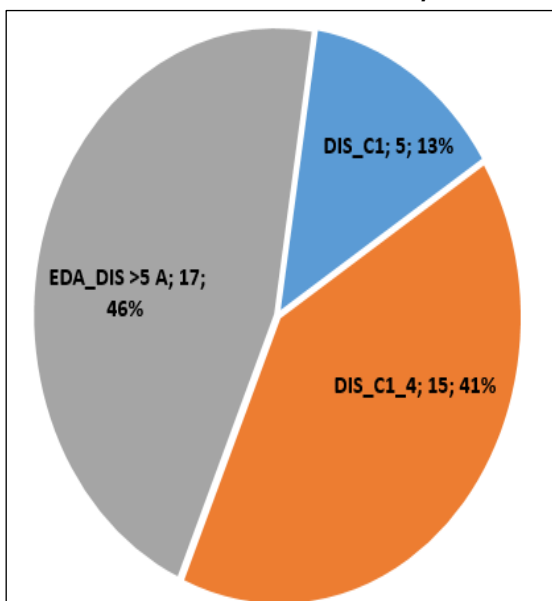
Diarrea aguda disintérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 17 EDA disintérica se presentaron 02 casos, con un acumulado de 37 casos de EDA disintéricas TIA 0.23 X 1000 hab. en general encontramos una disminución en comparación al año 2025. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

**Tabla N° 10. Casos de enfermedad diarrea disintérica, 2025 – 2026.**

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 18										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Episodios SE 18	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 18	Defunciones Acumulado	Episodios SE 18	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 18	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	2	13	0.71	0	0	1	13	0.50	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Jeberos	0	1	0.18	0	0	0	3	0.43	0	0	2	INCREMENTO
Lagunas	0	13	2.40	0	0	1	4	0.26	0	0	-9	DISMINUCION
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	1	0.14	0	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	0	10	0.13	0	1	0	14	0.14	0	0	4	INCREMENTO
<b>Total Alto Amazonas</b>	<b>2</b>	<b>39</b>	<b>0.31</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>37</b>	<b>0.23</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-2</b>	<b>DISMINUCIÓN</b>

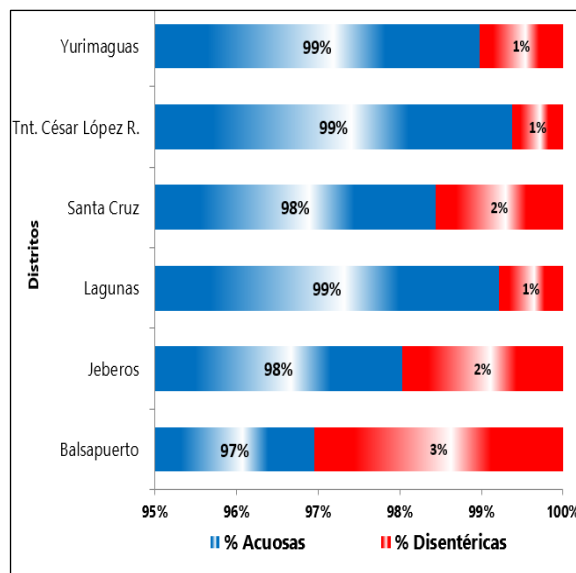
Fuente: NotiWeb-EDA - Elaborado: Área de Epidemiología

**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

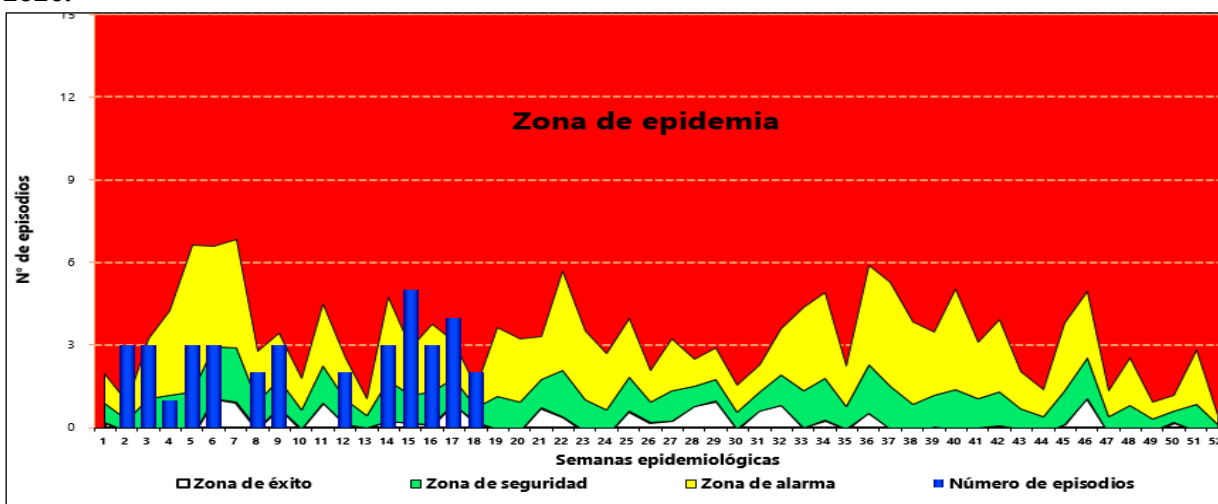
**Figura N° 18. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disentéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2026.**



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

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas disentéricas, hasta la S.E.18 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 46% con (17 casos), 1-4 años con 41% (15 casos) y <1 año con 13% (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 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)

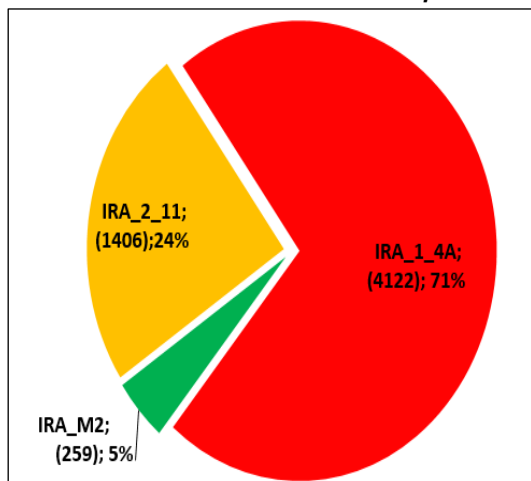
Las Infecciones Respiratoria aguadas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 18 se han notificado 354 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 5787 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 292.81 por cada 1000 menores de 5 años.

**Tabla N° 11. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazonas, 2025 –2026**

Distritos	Semanas Epidemiológicas SE N° 18						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	N° Episooios SE 18	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 18	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	42	924	424.05	66	1048	238.62	124	INCREMENTO
Jeberos	5	439	680.62	10	231	198.45	-208	DISMINUCIÓN
Lagunas	40	664	379.86	42	675	434.08	11	INCREMENTO
Santa Cruz	7	391	722.74	19	293	398.64	-98	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	16	286	346.25	3	321	412.07	35	INCREMENTO
Yurimaguas	108	2684	291.30	214	3219	288.98	535	INCREMENTO
<b>Total Alto Amazonas</b>	<b>218</b>	<b>5388</b>	<b>355.57</b>	<b>354</b>	<b>5787</b>	<b>292.81</b>	<b>399</b>	<b>INCREMENTO</b>

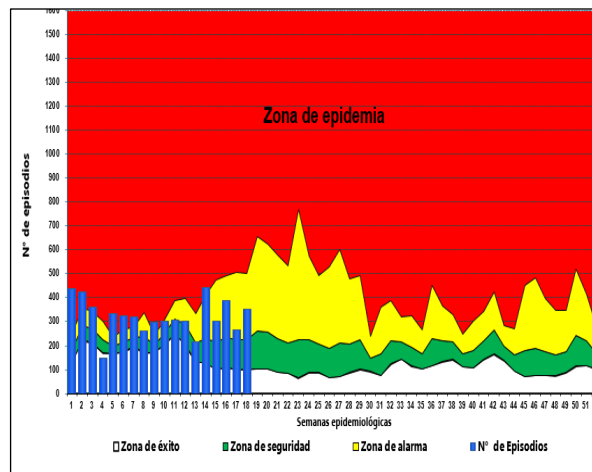
Fuente: NotiWeb-IRA  
Elaborado: Área de Epidemiología.

**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% (4122 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (1406 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 5% (259 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.**

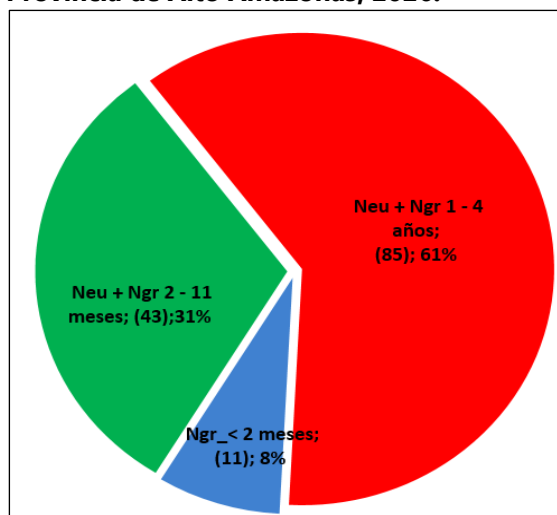
Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 18 del presente año se notificaron 139 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 7.03 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 49.4% (46 casos) con respecto del mismo periodo del año 2025. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 7.03 por 1000 menores de 5 años.

**Tabla N°12. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.**

Distritos	Semanas Epidemiológicas SE N° 18										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Episodios SE 18	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 18	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE 18	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 18	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	0	2	0.92	0	0	0	31	7.06	0	1	29	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	6	5.15	0	0	6	INCREMENTO
Lagunas	0	14	8.01	0	0	0	5	3.22	0	0	-9	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	1	5	9.24	0	0	0	2	2.72	0	0	-3	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	4	4.84	0	0	0	7	8.99	0	0	3	INCREMENTO
Yurimaguas	2	68	7.38	0	0	2	88	7.90	0	1	20	INCREMENTO
<b>Total Alto Amazonas</b>	<b>3</b>	<b>93</b>	<b>6.14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>139</b>	<b>7.03</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>46</b>	<b>INCREMENTO</b>

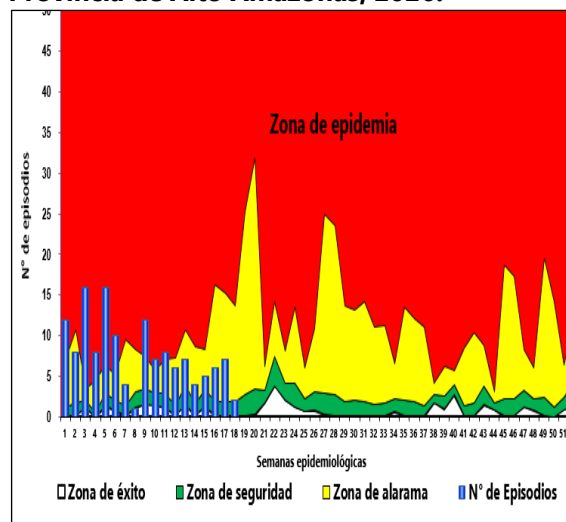
Fuente: NotiWeb-IRA  
Elaborado: Área de Epidemiología.

**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° 18

**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°18

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 61% (85 casos) seguido de (2-11 meses) con 31% (43 casos), y niños (<2 meses) con 8% (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 Seguridad** (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. 18 se presentaron 06 casos, con un acumulado de 107 casos con una tasa de incidencia acumulada de 5.29 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

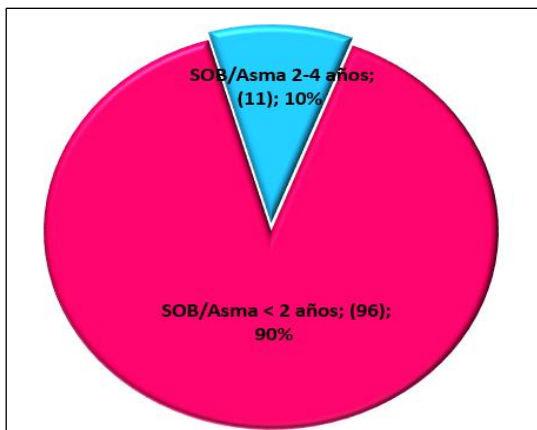
El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 32% (26) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2025.

**Tabla N° 13. Casos de SOBA en menores de 5 años, Provincia de Alto Amazonas 2025-2026.**

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 18						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	N° Episodios SE 18	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 18	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	0	78	8.47	3	104	9.04	26	INCREMENTO
<b>Total Alto Amazonas</b>	<b>0</b>	<b>81</b>	<b>5.35</b>	<b>3</b>	<b>107</b>	<b>5.29</b>	<b>26</b>	<b>INCREMENTO</b>

Fuente: NotiWeb-IRA  
Elaborado: Área de Epidemiología.

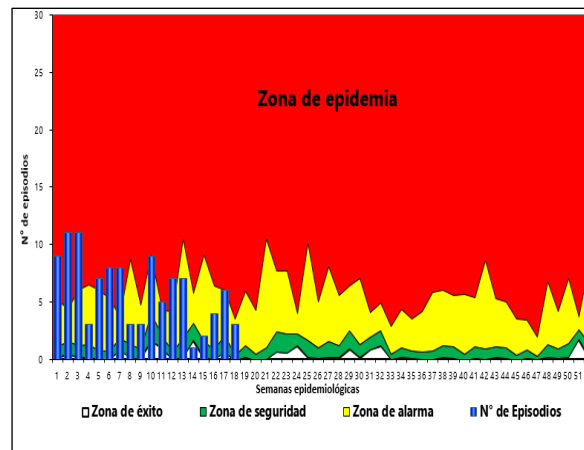
**Figura N° 24. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.**



Fuente: NotiWeb-IRA  
Elaborado: Área de Epidemiología \*Hasta S.E. N° 18

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° 18

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.

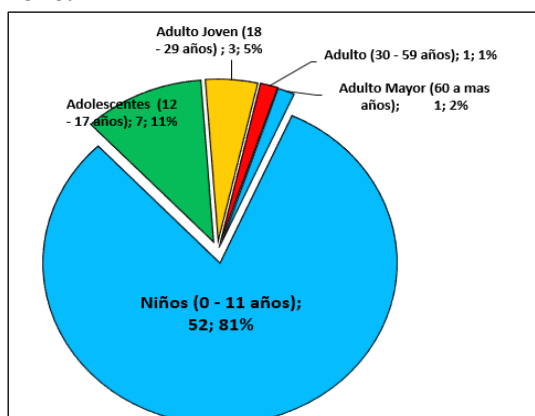
Hasta la SE N° 18 de este año, se notifica 64 casos entre confirmados y probables de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 0.39 X 1000 hab. (Tabla N° 14). Se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables.

**Tabla N°14. Casos de Tos ferina, Provincia de Alto Amazonas 2025-2026.**

Años	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	11	7	31	2	42	1.61
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	16	4	0	10	0.10
<b>Total provincial</b>	<b>165124</b>	<b>25</b>	<b>65</b>	<b>211</b>	<b>11</b>	<b>236</b>	<b>1.45</b>	<b>17</b>	<b>23</b>	<b>47</b>	<b>2</b>	<b>64</b>	<b>0.39</b>

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

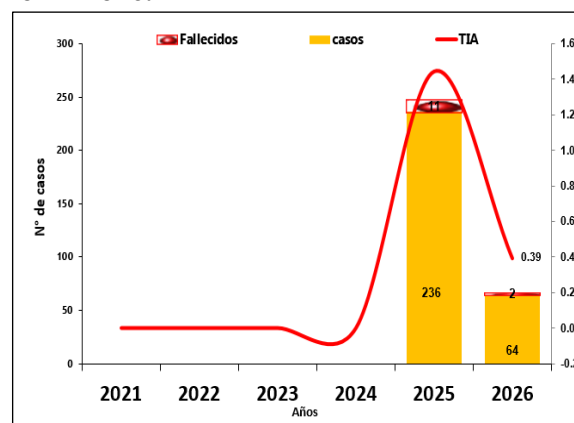
**Figura N° 26. Casos de Tos ferina por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.**



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 81% (52 casos), seguido, etapa adolescente (12-17 años) con 11% (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).

### 3.4 TUBERCULOSIS (A15, A18)

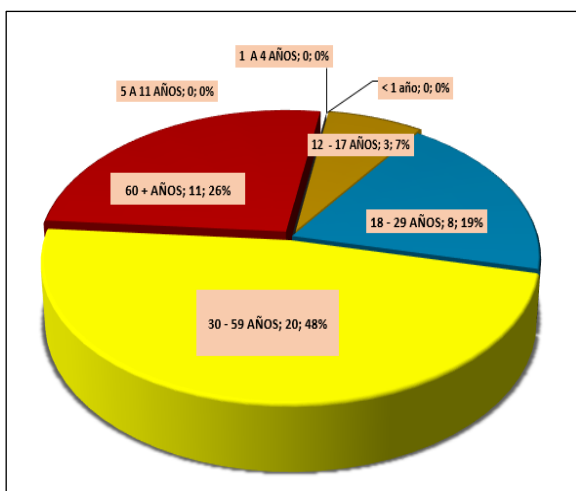
La tuberculosis (TBC) es una enfermedad infecciosa que suele afectar principalmente a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotitas de aerosol suspendidas en el aire expulsado por personas con enfermedad pulmonar activa. 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° 18 de este año, se notifica 42 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 0.26 X 1000 hab. De las cuales son 32 casos nuevos y 10 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° 15).

**Tabla N°15. Casos de Tuberculosis Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.**

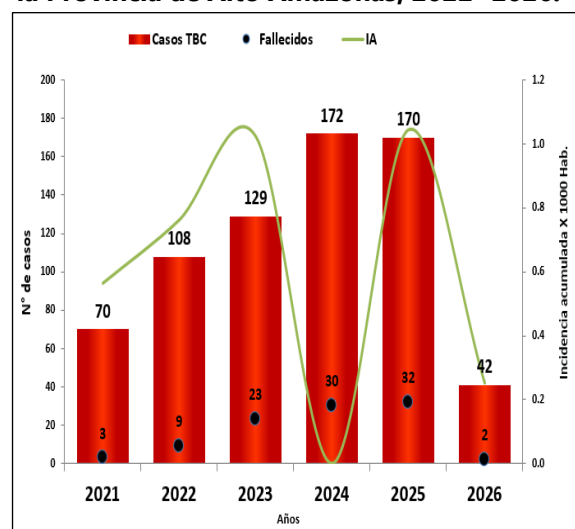
Distritos	Semanas Epidemiológicas. SE N° 18										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Casos SE 18	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)	N° Casos SE 18	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	5	2	0	0.19	0	3	1	0	0.12	-2	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	1	0	0	0.14	0	1	0	0	0.14	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	2	0	0	0.13	0	0	0	0	0.00	-2	DISMINUCIÓN
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	0	47	9	0	0.46	0	38	1	0	0.37	-9	DISMINUCIÓN
<b>Total Alto Amazonas</b>	<b>0</b>	<b>55</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0.34</b>	<b>0</b>	<b>42</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0.26</b>	<b>-13</b>	<b>DISMINUCIÓN</b>

**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°18

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



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N°18

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 48% (20 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 26% (11 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 19% (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).

### 3.5 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.

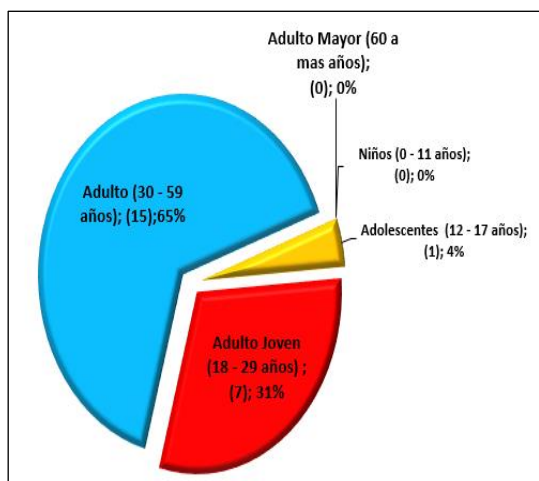
Hasta la SE N° 18 de este año, se notifica 23 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.14 X 1000 hab. De las cuales 14 casos de VIH, 09 casos de SIDA y 05 fallecidos. (tabla N° 16).

**Tabla N° 16. 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	5	1	6	0	1	0.39	2	0	2	0	1	0.13
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	10	8	18	2	2	0.18
<b>Total provincial</b>	<b>163124</b>	<b>75</b>	<b>45</b>	<b>120</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>0.74</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>0.14</b>

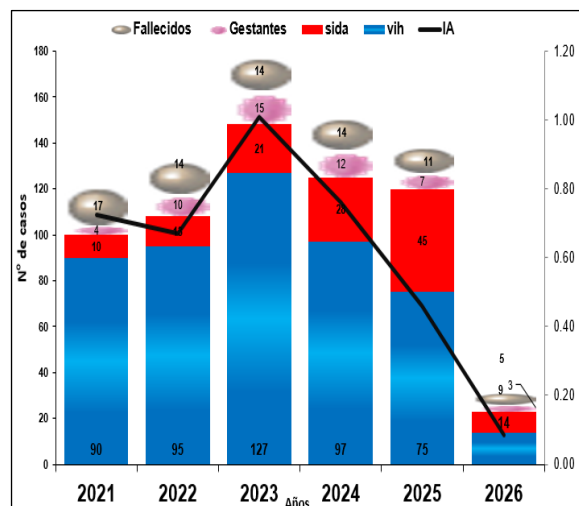
Fuente: Área de Epidemiología.

**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° 18

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



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N° 18

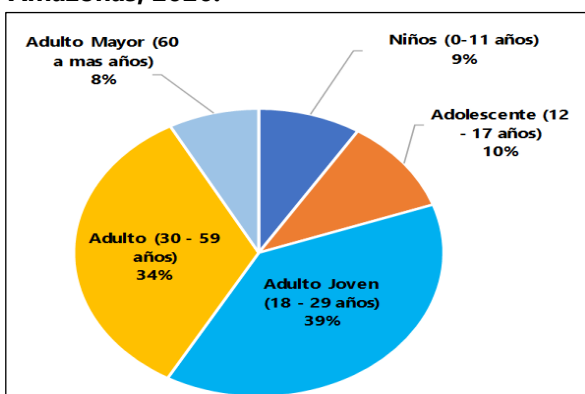
La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 65% (15 casos), adulto joven (18-29 años) con 31% (07 casos), etapa adulto etapa adolescente (12-17 años) con 4% (1 caso) y mayor (+60 años) con 0% (0 caso).

**IV. VIGILANCIA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES.**

**4.1 VIGILANCIA DE LESIONES DE ACCIDENTES DE TRANSITO**

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

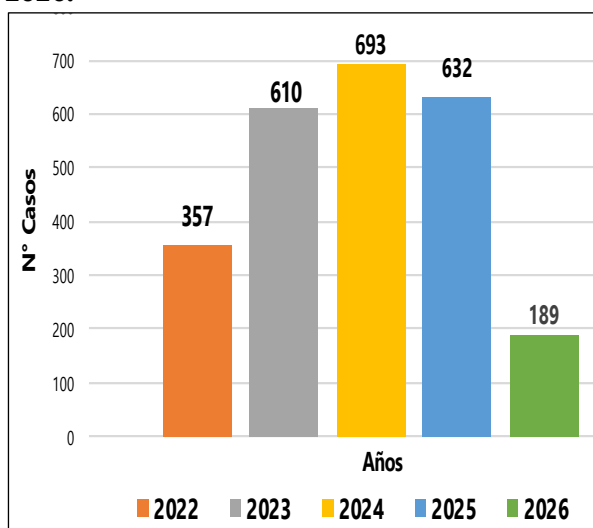
**Figura N° 32. Casos de accidentes de tránsito atendidos por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.**



Fuente: Notiweb-Acctran  
Elaborado: Epidemiología DRSA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 34%, seguido adulto joven (18 -29 años) con el 39% y adolescentes (12-17) con el 10%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 09% y adulto mayor (>60 años con 8%, (Figura N°32).

**Figura N° 33. Casos de accidentes de tránsito, Provincia de Alto Amazonas 2022-2026.**



Fuente: Notiweb-Acctran  
Elaborado: Epidemiología DRSA

**N° 34. Casos de Accidentes de Tránsito por lugar de Ocurencia– 2026.**

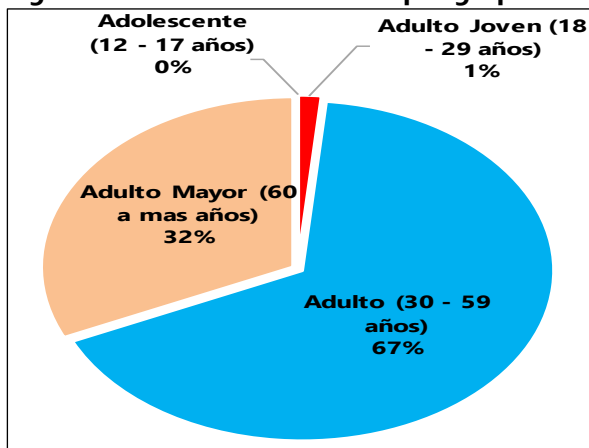
Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
Via de evitamiento	31	16.4	Daniel A. Carrion	1	0.5
15 de Agosto	21	11.1	Jauregui	1	0.5
Libertad	18	9.5	Mcal. Caceres	1	0.5
Alfonso Ugarte	11	5.8	Jorge Chavez	1	0.5
Tacna	11	5.8	Arica	1	0.5
Carretera Ygs Tarapoto	10	5.3	La Ramada	1	0.5
Angamos	7	3.7	Julio C Arana	1	0.5
Las Americas	7	3.7	Victor Sitientes	1	0.5
Iquitos	5	2.6	AAHH Maderos	1	0.5
(en blanco)	5	2.6	Mariscal Castilla	1	0.5
Circunvalación carret.	5	2.6	Tiwinza	1	0.5
Pampa Hermosa	4	2.1	Rio Parapapura	1	0.5
Tte. Zecada	4	2.1	AAHH Independencia	1	0.5
Jose Riera	3	1.6	AAHH Señor de los Milagros	1	0.5
Carretera Munichis	3	1.6	Vista Alegre	1	0.5
Garcilazo	3	1.6	Aviacion	1	0.5
AAHH San Juan	3	1.6	San Miguel	1	0.5
Fco. Bardalez	3	1.6	Huallaga	1	0.5
Zamora	3	1.6	Loretana	1	0.5
La Loma	2	1.1	Pastaza	1	0.5
Marañon	2	1.1	<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100.0</b>
AAHH Laguna Verde	2	1.1			
Ucayali	2	1.1			
Rio Huallaga	2	1.1			
Libertad	2	1.1			

Los casos de accidente de tránsito en este año 2026 hasta la S.E 18 hay 189 casos.

### 4.2. VIGILANCIA DE DIABETES

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

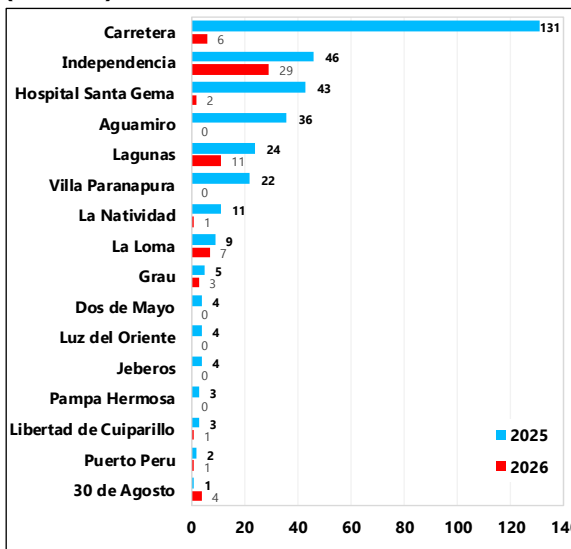
Figura N°35. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas,2026.



Fuente: Notiweb- Diabetes-Área de Epidemiología.

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° 35).

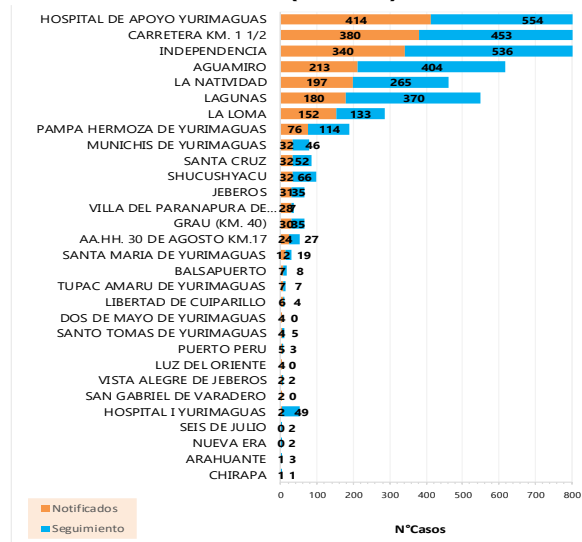
Figura N° 36. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2025-2026 (SEM 18).



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,

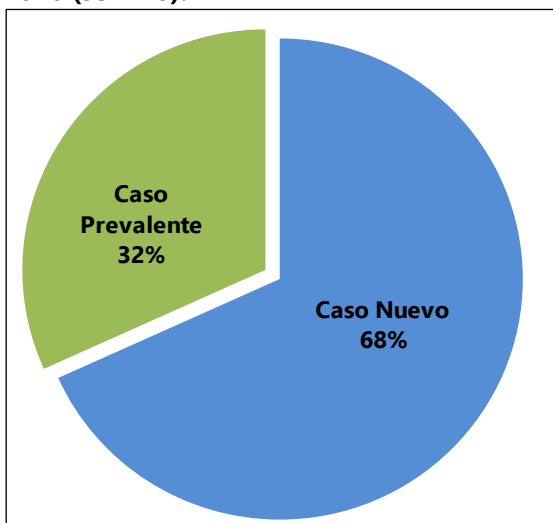
Figura N° 37. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2020-2026 (SEM 18).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología.

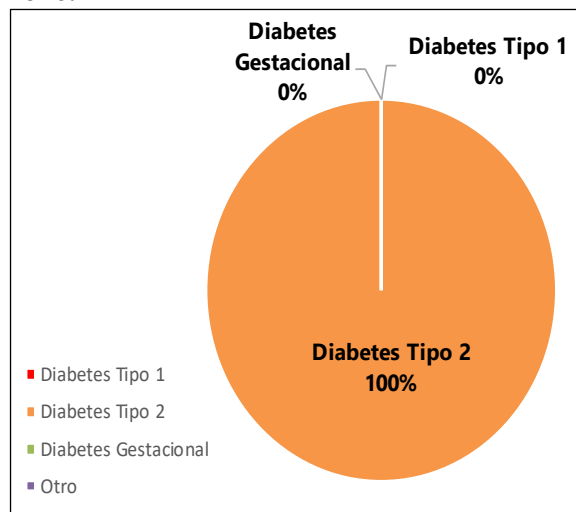
Carretera, Aguamiro, Jeberos, Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Paranapura, Shucushyacu.

**Figura N° 38. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2026 (sem 18).**



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología.

**Figura N° 39. Tipos de Diabetes según atención, Provincia de Alto Amazonas, año 2026.**



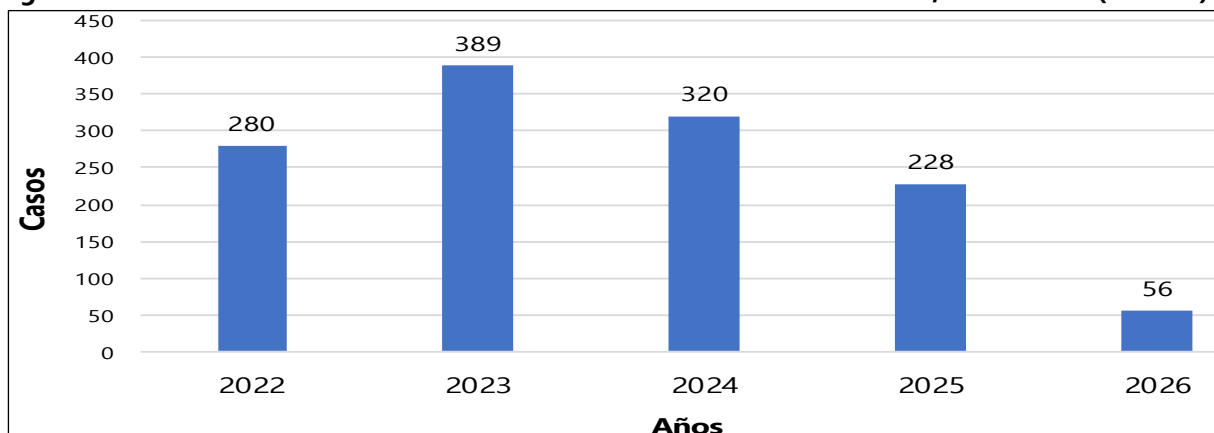
Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología.

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° 38).

### 4.3. VIGILANCIA DE VIOLENCIA FAMILIAR

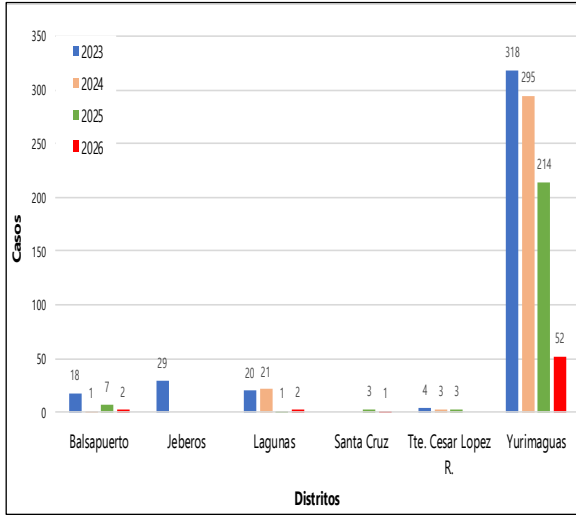
La violencia en la familia, principalmente, la cometida contra la mujer, y especialmente la ejercida por su pareja y la violencia sexual, constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estiman que una de cada tres mujeres en el mundo sufre de violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida. La mayoría de estos casos son violencia infligida por la pareja. Hasta la S.E 18 la Provincia de Alto Amazonas presentan 56 casos notificados.

**Figura N° 40. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2022 -2026 (SEM 18).**



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

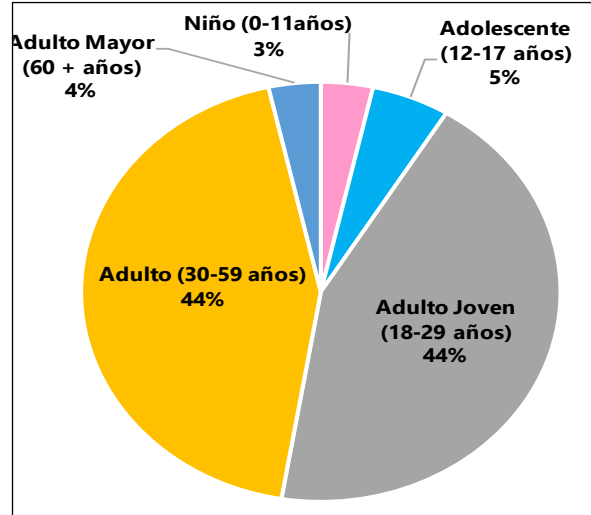
**Figura N° 41. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2023-2026 (SEM. 18).**



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° 41).

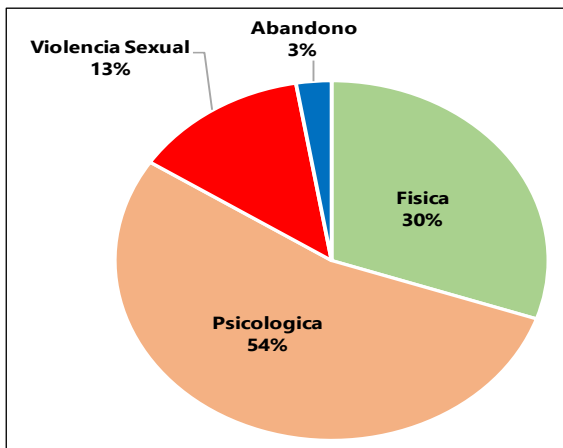
**Figura N° 42. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2026, (SEM. 18)**



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 44%, adolescentes (12-17) con el 5% y niño-niña (0-11 años) con 3%.

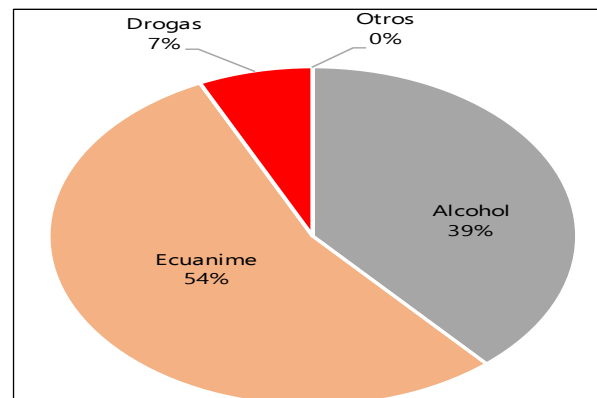
**Figura N° 43. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2026.**



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° 43).

**Figura N° 44. Violencia Familiar, según estado del agresor(a), Provincia de Alto Amazonas, año 2026.**



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

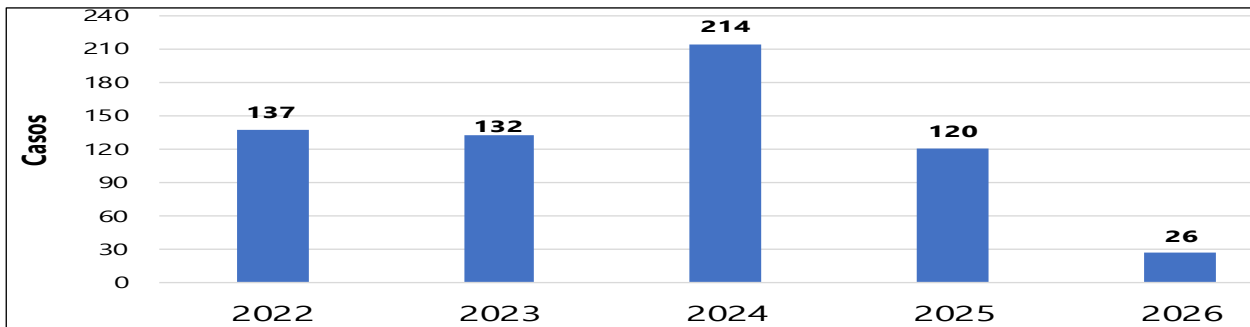
**4.4 Vigilancia de Salud Mental**

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.**

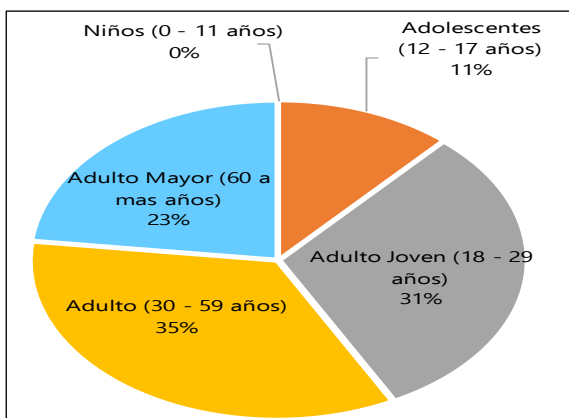
Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver 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. 18-2026 se notificaron 26 casos de depresión moderada y grave en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

**Figura N°45. Casos de depresión moderada y grave, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2022-2026.**



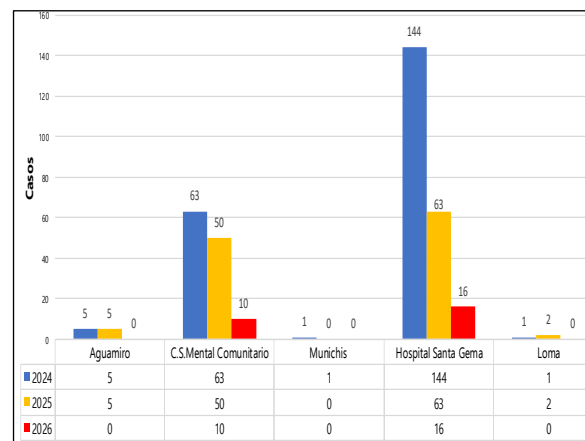
Fuente: Área de Epidemiología.

**Figura N° 46. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.**



Fuente: Área de Epidemiología\*Hasta S.E. N°18

**Figura N° 47. Casos de Depresión por Ipress, Provincia Alto Amazonas, 2024-2026.**



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N18

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto mayor (>60 años) con 23%, seguido adulto Joven (18-29 años) con 31%, adolescentes (12-17) con el 11%, etapa adulta (30-59 años) con 35%, y etapa niño (0-11 años) con 0%. (Figura N°46)

#### 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.

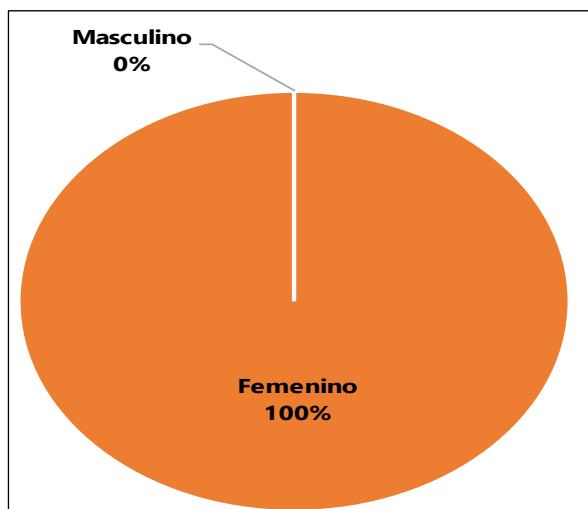
Hasta la S.E. 18-26 se notificaron 02 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°17. 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
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>36</b>	<b>76</b>	<b>28</b>	<b>2</b>	<b>153</b>

Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 48. Casos de Episodio Psicótico por grupo etáreo en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E. N°18

La mayoría de casos corresponden a etapa adulto Mayor (60 +) con 100% (2 casos). (Figura N°48).

Figura N° 49. Casos de Episodios Psicóticos por Meses, Provincia Alto Amazonas, 2022-2026.

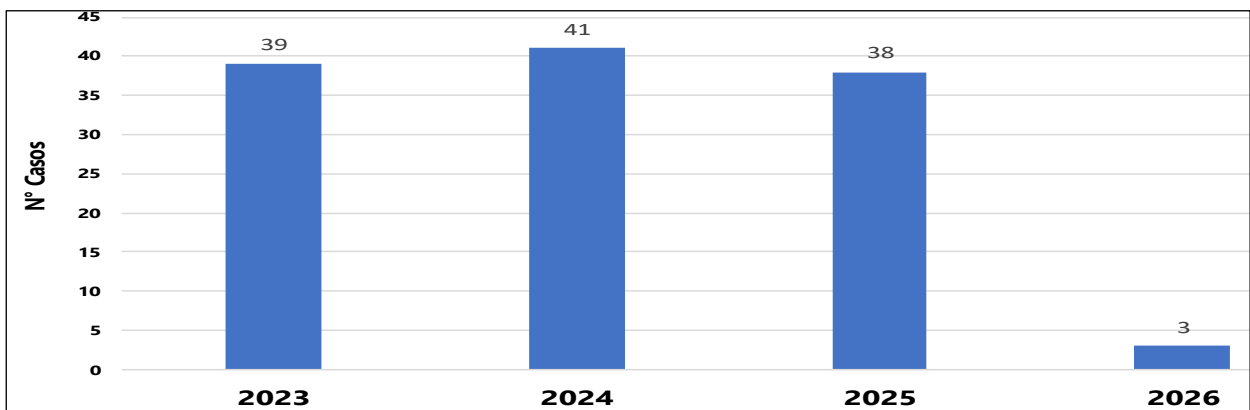
Meses	2022	2023	2024	2025	2026	Total
Ene	0	0	3	8	1	12
Feb	2	1	5	7	0	15
Mar	2	3	5	4	1	15
Abr	0	3	6	4	0	13
May	1	3	2	3		9
Jun	1	1	20	1		23
Jul	2	3	12	0		17
Ago	2	5	6	0		13
Sep	0	4	0	0		4
Oct	1	8	3	0		12
Nov	0	0	2	1		3
Dic	0	5	12	0		17
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>36</b>	<b>76</b>	<b>28</b>	<b>2</b>	<b>153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

Fuente: Unidad de Epidemiología\*Hasta S.E.18

**4.4.3 Intento de suicidio**

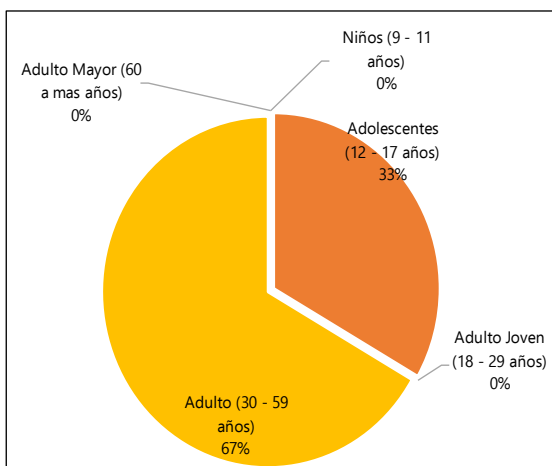
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor 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. 18 se notificaron 03 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

**figura N°50. Casos de intento de Suicida en la Provincia de alto Amazonas, 2023-2026.**



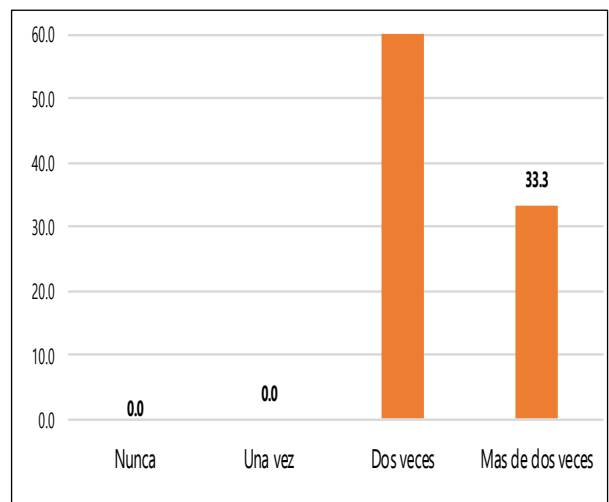
Fuente: Área de Epidemiología

**Figura N° 51. Casos de intentos de Suicidio por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.**



Fuente: Área de Epidemiología\*Hasta S.E. N°18

**Figura N°52. Antecedentes de intento de suicida 2026.**



Fuente: Área de Epidemiología\*Hasta S.E. N°18.

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°51).

V. BROTES Y OTROS EVISAP

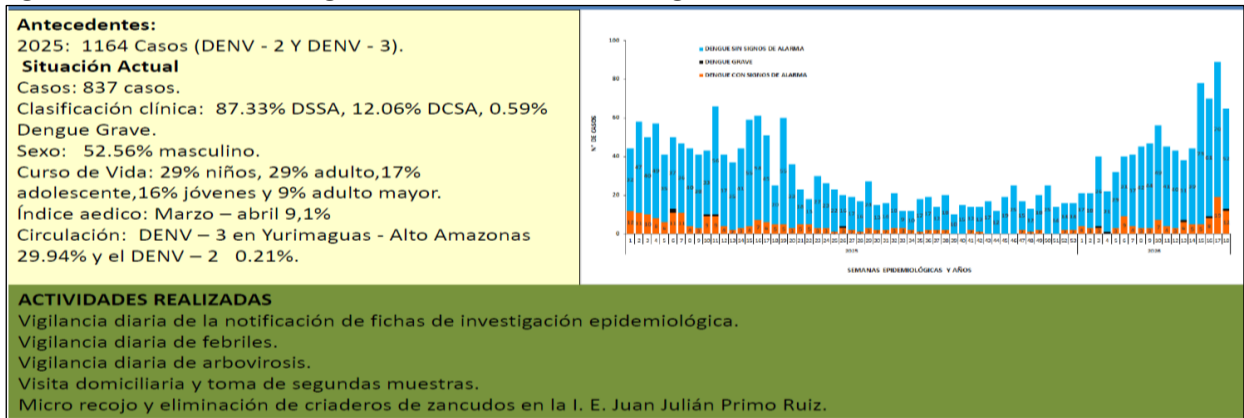
Todo brote o emergencia sanitaria debe ser notificado al siguiente nivel de la Red de Vigilancia y de manera inmediata, después de haber sido identificado. En el informe inicial lo importante es la notificación oportuna (dentro de las 24 horas) del brote, aun si la información que tiene en ese momento es incompleta o preliminar. En la Provincia de Alto Amazonas hasta la semana 18 contamos con los sgtes brotes.

figura N°53. Brotes en la Provincia de Alto Amazonas (sem 18).



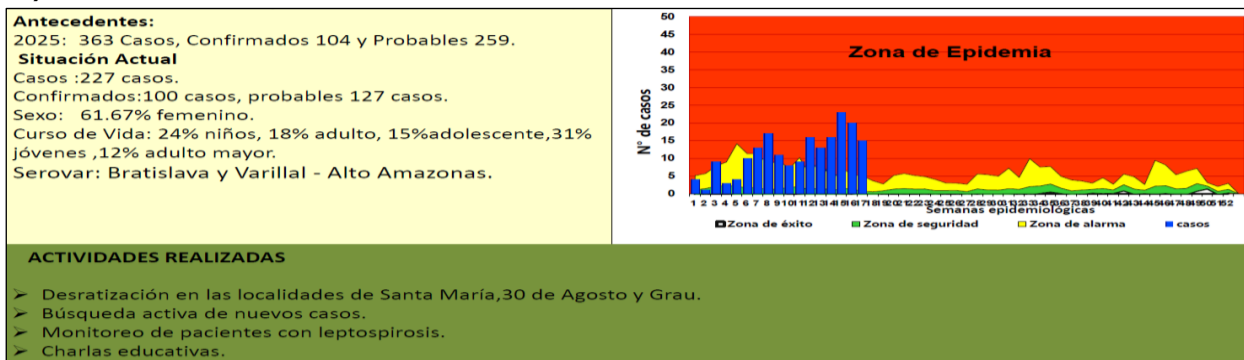
Fuente: Área de Epidemiología\*Hasta S.E. N°18- SIEpi- Brotes

figura N°54. Brote de dengue en el distrito de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas (sem 18).



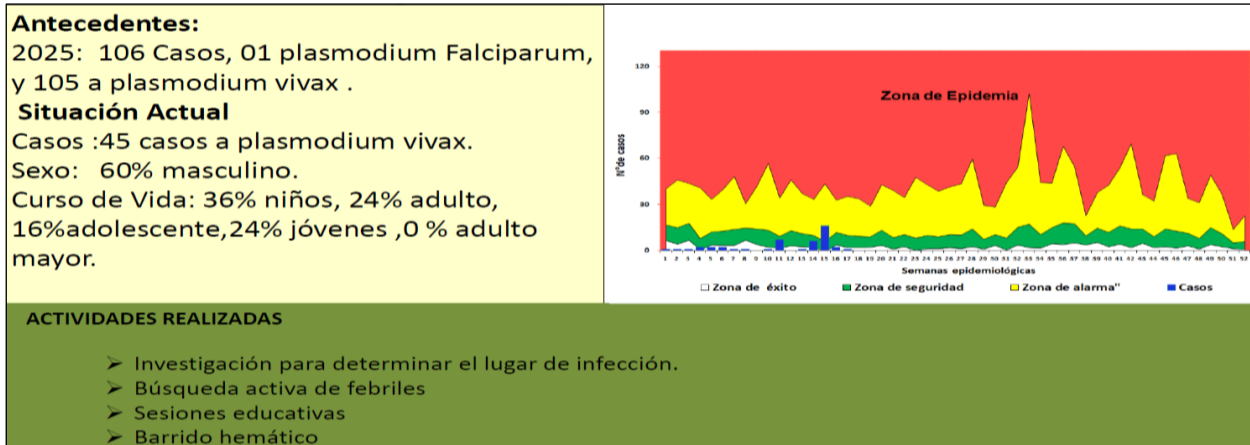
Fuente: Área de Epidemiología\*Hasta S.E. N°18- SIEpi- Brotes

figura N°55. Brote de Leptospirosis en el distrito de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas (sem 18)



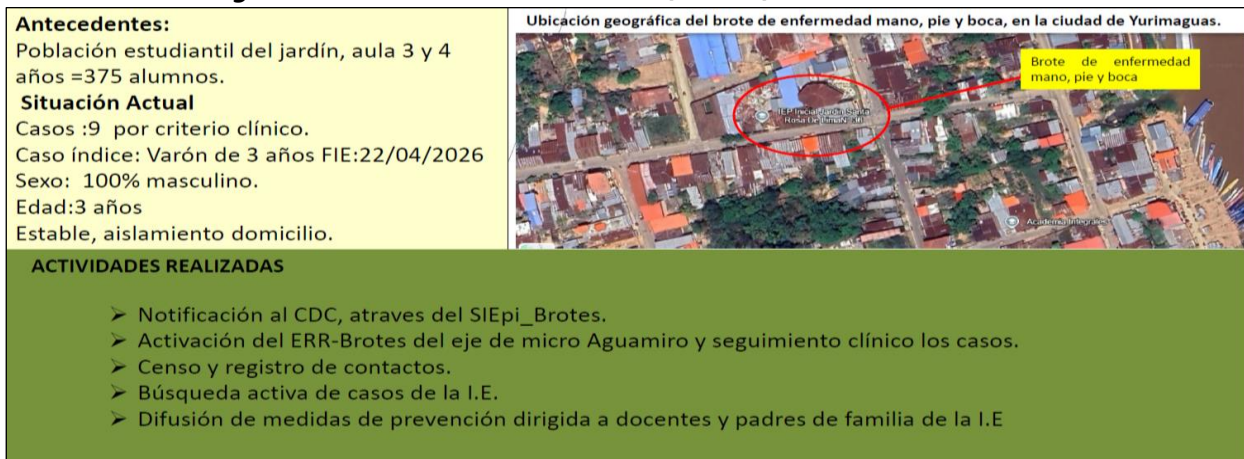
Fuente: Área de Epidemiología\*Hasta S.E. N°18- SIEpi- Brotes

**figura N°56. Brote de Malaria en la Provincia de Alto Amazonas (sem 18)**



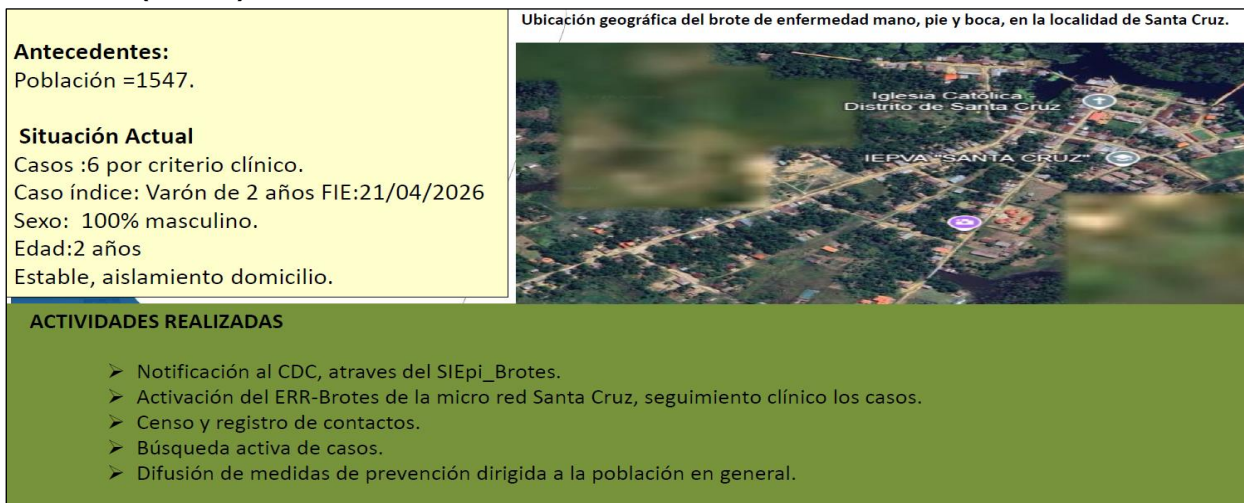
Fuente: Área de Epidemiología\*Hasta S.E. N°18- SIEpi- Brote

**figura N°56. Brote de Enfermedad mano, pie y boca, población cautiva jardín de niños N° 36 en el Distrito de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas (sem 18)**



Fuente: Área de Epidemiología\*Hasta S.E. N°18- SIEpi- Brote

**figura N°57. Brote de Enfermedad mano, pie y boca, localidad Santa Cruz, Provincia de Alto Amazonas (sem 18)**

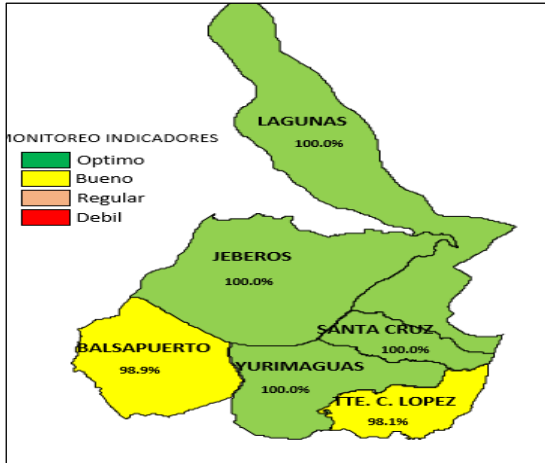


Fuente: Área de Epidemiología\*Hasta S.E. N°18- SIEpi- Brote

**VI. INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS.**

Los indicadores de monitoreo en la Red de Salud Alto Amazonas contribuyen a mejorar la disposición de información oportuna y de calidad, permiten el procesamiento y análisis para la toma de decisiones en la prevención y control de los daños sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública.

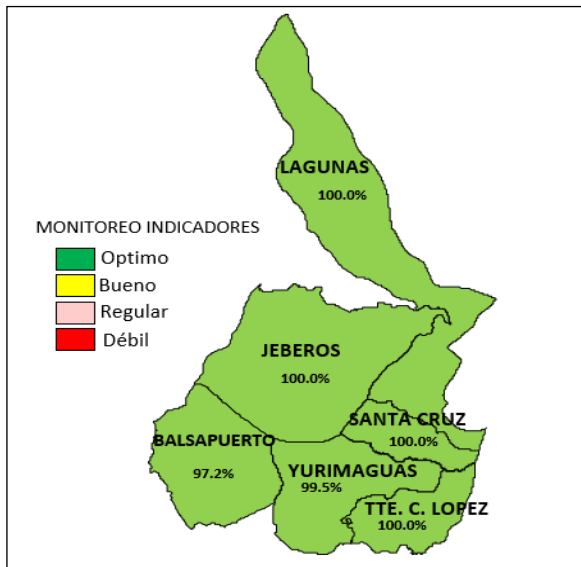
**Figura N° 58**  
**Cobertura de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red SE. 18- 2026.**



Fuente: Unidad de Epidemiología \*Hasta S.E. N° 18

En la semana epidemiológica N° 18 la cobertura de notificación consolidado tiene un ponderado de Bueno con el (99.5%) de 106 unidades notificantes 98 notificaron.

**Figura N° 59**  
**Calidad de la Data por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 18- 2026**



Fuente: Unidad de Epidemiología \*Hasta S.E. N° 18

La calidad de la data esta semana tiene un ponderado de **Óptimo** de 99.4% de buena calidad en el consolidado en la S.E. 18 nos encontramos en un 100%.

**Figura N° 60**  
**Oportunidad de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 18- 2026.**



Fuente: Unidad de Epidemiología \*Hasta S.E. N° 18

Hasta la S.E. N° 18 la oportunidad de notificación consolidado tiene un ponderado de Regular con el (95.8%). En la S.E. 18 se tiene un calificativo de **REGULAR** de los 106 Establecimientos, notificaron oportunamente los 98. El distrito de Balsapuerto se encuentra en débil.

**Tabla N° 18. Puntaje de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica Alto Amazonas, S.E. 18 – 2026.**

UNIDADES NOTIFICANTES	COBERTURA	OPORTUNIDAD	CALIDAD DEL DATO	PUNTAJE TOTAL	CLASIFICACION
HOSPITAL SANTA GEMA YURIMAGUAS	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
HOSPITAL I YURIMAGUAS (ESSALUD)	100.0	94.4	94.4	96.3	OPTIMO
C.S MENTAL COMUNITARIO YGS	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S LA LOMA	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S LA CARRETERA	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S INDEPENDENCIA	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S. CLAS AGUAMIRO	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S SANTA MARIA	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S NATIVIDAD	100.0	99.1	100.0	99.7	OPTIMO
C.S MUNICHIS	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S.PAMPA HERMOSA	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C.S GRAU	100.0	100.0	100.0	100.0	OPTIMO
C. S. JEBEROS	100.0	92.6	100.0	97.5	OPTIMO
C.S.SHUCUSHYACU	98.1	92.6	100.0	96.9	OPTIMO
C.S BALSAPUERTO	100.0	91.7	94.4	95.4	BUENO
C.S VARADERO	97.8	84.1	100.0	94.0	OPTIMO
C.S. STA. CRUZ	100.0	99.4	100.0	99.8	OPTIMO
C.S. LAGUNAS	100.0	95.6	100.0	98.5	OPTIMO
<b>TOTAL</b>	<b>99.8</b>	<b>97.2</b>	<b>99.4</b>	<b>98.8</b>	<b>OPTIMO</b>

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

En la S.E. N° 18, las unidades notificantes, se encuentran en una clasificación de **ÓPTIMO**, el indicador más bajo es la **Oportunidad** con 97.2% sobre 100% calificado como **REGULAR**. en lo cual destaca que la mayoría de Ejes y micro Redes cumplen con la notificación a tiempo, pero algunos presentan graves deficiencias como Hospital I Yurimaguas, Natividad, Jeberos, San Gabriel de Varadero, Balsapuerto, Shucushyacu, Santa Cruz, y Lagunas, lo que indica la necesidad de reforzar estrategias de vigilancia epidemiológica en estas zonas.

#### Criterios de Calificación para los Indicadores de Monitoreo de la Notificación.

OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DE LA DATA	RETROINFORMACION	Puntaje Total	NIVELES
1. 100%	1. 100%	1. 95-100%	1. 90-100%	A. 90 - 100	OPTIMO
2. 95-99.9%	2. 80-99.9%	2. 90-94.9%	2. 80-89.9%	B. 80 - 90	BUENO
3. 90-94.9%	3. 60-79.9%	3. 85-89.9%	3. 70-79.9%	C. 70 - 80	REGULAR
4. Menos de 95%	4. Menos de 60%	4. Menos de 85%	4. Menos de 70%	D. Menos de 70	DEBIL

**VII. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 18, 2025 – 2026.**

Enfermedades	2025			I.A(*)	2026			I.A(*)
	Semana 18	Acumulado	Defunción		Semana 18	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	5	125	0	0.77	12	101	0	0.62
Dengue grave	0	4	0	0.02	1	5	0	0.03
Dengue sin signos de alarma	20	730	0	4.48	52	731	0	4.48
Oropuche	0	10	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	15	313	0	1.92	21	227	0	1.39
Loxocelismo	1	9	0	0.06	0	5	0	0.03
Malaria P.Falciparum	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Malaria P.Vivax	1	60	0	0.37	0	45	0	0.28
Muerte Materna Directa	0	0	0	0.00	0	2	2	0.01
Ofidismo	1	47	0	0.29	1	37	0	0.23
Sifilis Congenita	0	0	0	0.00	0	4	0	0.02
Sifilis Materna	0	9	0	0.06	0	6	0	0.04
Sifilis no especificada	0	17	0	0.10	0	7	0	0.04
Infección Gonococica	0	1	0	0.01	0	0	0	0.00
Varicela sin complicaciones	0	17	0	0.10	0	12	0	0.07
Tos Ferina	0	0	0	0.00	1	64	2	0.39
Hepatitis B	0	21	0	0.13	0	6	0	0.04
Infección por VIH	0	0	0	0.00	0	14	0	0.09
SIDA	0	0	4	0.00	0	9	5	0.06
Gestante con VIH	0	0	0	0.00	0	3	0	0.02
Leishmaniasis Cutanea	0	20	0	0.12	0	16	0	0.10
Leshmaniasis Mucocutanea	0	3	0	0.02	0	1	0	0.01
Efecto toxico de plaguicidas	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Plaguicida no especificado	1	1	0	0.01	0	1	0	0.01
Otros insecticidas	0	3	0	0.02	0	0	0	0.00
Lepra	0	3	0	0.02	0	1	0	0.01
TBC pulmonar c/conf. Bacteriologica	4	35	0	0.22	0	29	0	0.18
TBC pulmonar S/conf. Bacteriologica	0	7	0	0.04	0	4	0	0.02
Tuberculosis extrapulmonar	1	12	0	0.07	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  
[Evide160201@yahoo.com](mailto:Evide160201@yahoo.com)  
Web  
[www.epi.diredsaa.gob.pe](http://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.