

“ANTE LA TRANSMISIÓN COMUNITARIA Y EL ALTO RIESGO DE DISEMINACIÓN DE SARAMPIÓN EN LAS REGIONES DEL PAÍS ”.

Según la AE – CDC- N°006- 2026. se debe de Alertar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas, privadas y mixtas a nivel nacional, ante la transmisión comunitaria y el alto riesgo de diseminación de sarampión en las regiones del país, para intensificar las acciones de prevención, vigilancia epidemiológica y control, priorizando la vacunación, así como la identificación y respuesta oportuna ante casos sospechosos y confirmados. De acuerdo a la Organización Panamericana de Salud (OPS), durante el año 2025 se confirmaron 15 152 casos de sarampión, incluidos 29 defunciones. En el 2026 se incorporan Guatemala y Perú entre los países con mayor concentración de casos confirmados en la región. En el Perú, en respuesta al brote de sarampión el 18 de mayo se aprobó el Plan de Acción para la Atención de la Emergencia Sanitaria por Brote de Sarampión con transmisión local confirmada en el departamento de Puno y riesgo elevado de diseminación en Lima Metropolitana, en los departamentos de Arequipa, Cusco, Huancavelica, Moquegua, Amazonas, Loreto, Tacna, Tumbes, Ucayali, Madre de Dios, Apurímac y en la Provincia Constitucional del Callao. Hasta la SE 22-2026, se notificaron 501 casos confirmados de sarampión en el país. Los dos primeros casos se notificaron en la SE 3 y SE 8, el primero con historial de viajes a España y el segundo con fuente de infección desconocida. A partir de la SE 13 se han notificado 499 casos confirmados de sarampión en el país, distribuidos en 41 distritos y 20 provincias de ocho regiones: Puno, Arequipa, Lambayeque, Cusco, Moquegua, Madre de Dios, Tacna y Lima Metropolitana. Siendo Puno la región que concentra el mayor porcentaje de los casos notificados (96,59 %); con tres provincias (San Román, Sandía, Puno). Según curso de vida, el 49,1% (246) de los casos corresponde al curso de vida joven (18 a 29 años), el 35,3 % (177) niño (0 a 11 años), el 12,2% (61) adolescente (12 a 17 años) y el 3,2 % (17) adultos (30 a 59 años). Asimismo, el 55,1 % (276) de los casos corresponde al sexo masculino, el 13,4% (67) requirieron hospitalización, el 65,7% (329) no contaba con vacuna contra el sarampión y el 3,6 % (18) contaban al menos con una dosis. Respecto a las coberturas de vacunación con Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR) en el 2025 se alcanzó el 90,5 % para SPR1 y el 82,1 % para SPR2, cifras por debajo del umbral $\geq 95\%$. En 2026 (corte al 28 de mayo) el avance de coberturas alcanzó el 31,8 % para SPR1 y 27 % para SPR2. Esta situación favorece la acumulación progresiva de población susceptible, especialmente en población infantil. En relación con ello, el Índice de Riesgo (IR) por acúmulo de susceptibles para SPR1 en niños de 1 a 4 años (IR 2026) es 0,70 a nivel nacional, clasificando al país en un escenario de riesgo medio, con 291 365 niños susceptibles estimados.

- 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	358
EDA acuosa	140
Dengue sin señales de alarma	68
Leptospirosis	72
Dengue con señales de alarma	10
TBC	09
Neumonía <5 años	07
SOB/ASMA	06
Ofidismo	04
Hepatitis	04
Leishmaniasis Cutánea	02
Tosferina	03
Varicela	01
Chikungunya	01
Sífilis Materna	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.

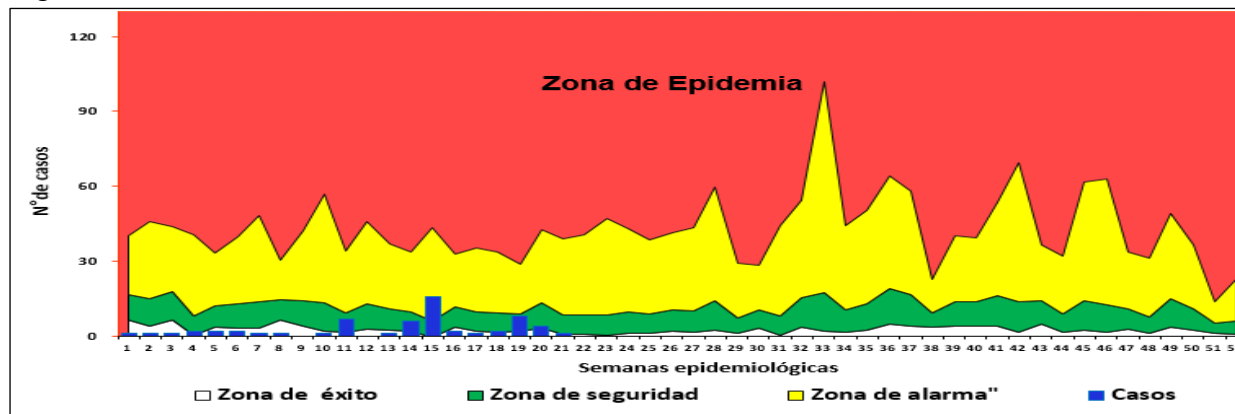
El año 2026 hasta la S.E. 22 se ha notificado a nivel Provincial 60 casos de Malaria, con un promedio semanal de 03 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.37 por 1000 habitantes. EL 100% (60) de los casos corresponde a Plasmodium Vivax y el 0% (0 caso) a Plasmodium Falciparum. El Distrito de Balsapuerto reporta la mayor incidencia de casos 2.21 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas. En la Semana Epidemiológica (SE) 22- 2026, se notificó 01 caso de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 7.6% (05) 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.22)

Distritos	2025				2026					Variación 2026 - 2025	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE-21	Acumulado SE-21	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-21	Acumulado SE-21	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	27	1.48	0	0	57	2.21	0	0	30	INCREMENTO
Jeberos	0	7	1.29	0	0	0	0.00	0	0	-7	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	2	0.14	0	0	0	0.00	0	0	-2	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	2	0.44	0	0	0	0.00	0	0	-2	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0	0	0.00	0	0	-1	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	0	26	0.34	0	0	3	0.03	0	0	-23	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	65	0.51	0	0	60	0.37	0	0	-5	DISMINUCIÓN

Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

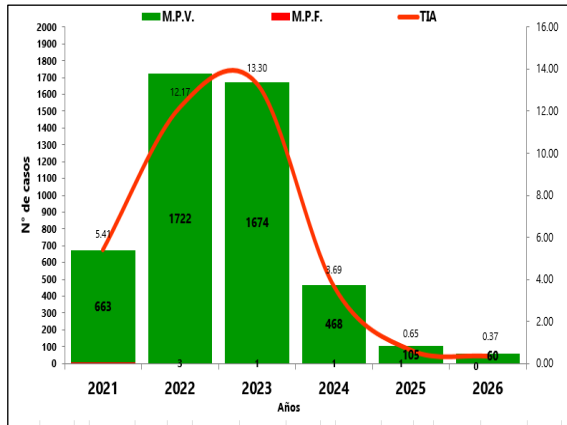
Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2026 a la S.E. 22.



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 Seguridad**. 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).

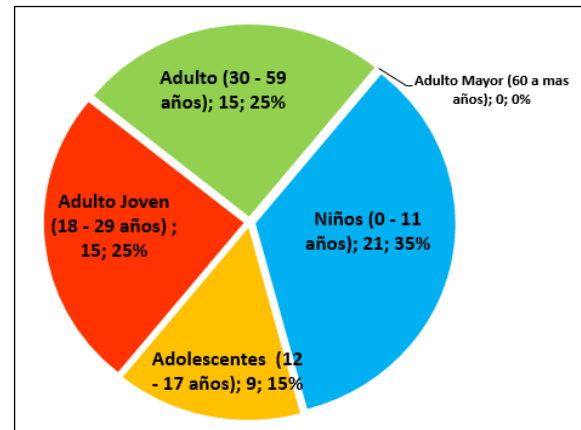
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2021-2026.



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 22 tenemos notificados **60** casos de malaria Vivax. lo que representa una TIA de 0.37 x1000 hab, lo que se sugiere control epidemiológico de la enfermedad.

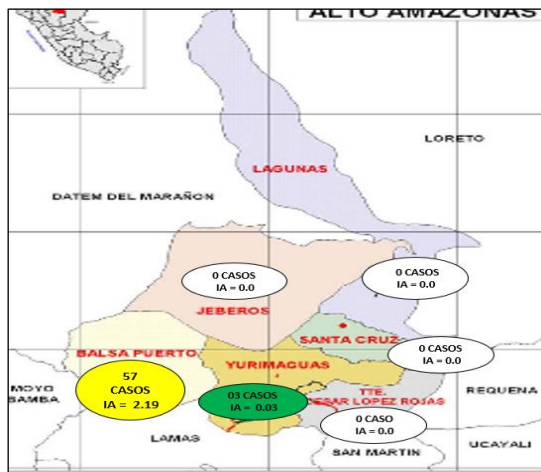
Figura N° 03. Casos de Malaria por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayor proporción de casos corresponde a la etapa de vida niña-niña (0-11 años), con 35% (21 casos), seguido Adulto joven (18 - 29 años) con 25% (15 casos), Adulto (30-59 años) con 25% (15 casos), etapas adolescentes (12 -17 años) con el 15% (09 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° 22 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°22-2026, se han notificado al sistema de vigilancia 1085 casos de dengue, con una incidencia acumulada a nivel provincial es de 6.87 casos por cada 1000 habitantes. Se observa un incremento en el número de casos de dengue en comparación con el año 2025, con 02 defunciones (**tabla N° 02**). Según la clasificación clínica, el 87.42% (980) son casos de dengue sin signos de alarma, el 11.69% (131) casos de dengue con signos de alarma y el 0.89% (10) son casos de dengue grave (**tabla N°03**). El 80.91% (907) de los casos son confirmados y el 19.09% (214) 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 2025
	SE 22	Acumulado SE 22	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 22	Acumulado SE 22	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	17	0.66	0	0	0	3	0.12	0	0	-14	DISMINUCION
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	79	5.23	4	0	4	59	3.89	0	0	-20	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	19	3.53	0	0	3	5	0.93	0	0	-14	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	32	4.53	1	0	0	0	0.00	0	0	-32	DISMINUCION
Yurimaguas	18	849	8.29	17	2	42	1054	10.29	18	2	205	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	18	996	6.12	22	2	49	1121	6.87	18	2	125	INCREMENTO

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 22-2026	Casos acumulados a la SE-22 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				15	16	17	18	19	20	21	22			
				N°	%	N°	%	N°	%													
Balsapuerto	0	3	0.12	0	0.00%	3	0.27%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	1	1	0			
Jeberos	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		
Lagunas	4	59	3.89	0	0.00%	59	5.26%	0	0.00%	0	0.0	6	2	3	1	5	11	4	4			
Santa cruz	3	5	0.93	0	0.00%	5	0.45%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	1	1	3			
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		
Yurimaguas	42	1054	10.29	131	11.69%	913	81.45%	10	0.89%	2	0.2	59	53	65	54	90	92	90	42			
Provincia de Alto Amazonas	49	1121	6.87	131	11.69%	980	87.42%	10	0.89%	2	0.2	65	55	68	55	95	105	96	49			

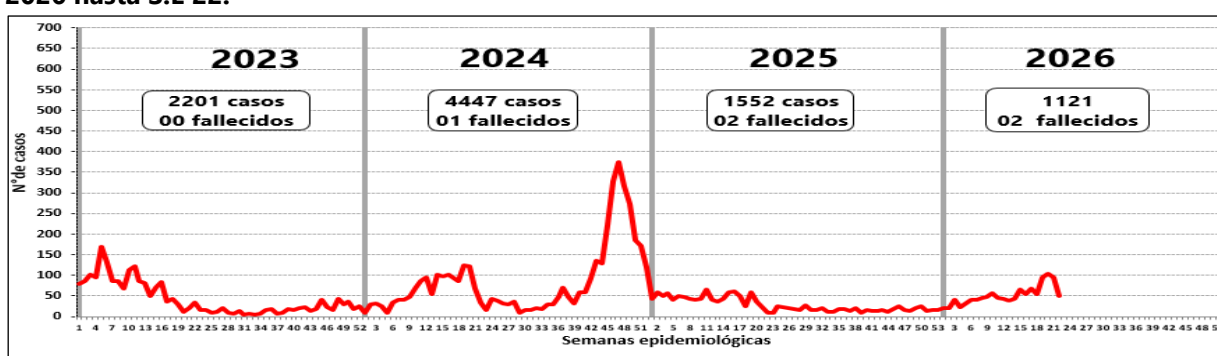
Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

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

AÑO	2026				TOTAL
	CONFIRMADOS		PROBABLES		
TIPO DE DIAGNÓSTICO	CASOS	%	CASOS	%	
DISTRITOS					
BALSAPUERTO	2	0.18%	1	0.09%	3
JEBEROS	0	0.00%	0	0.00%	0
LAGUNAS	43	3.84%	16	1.43%	59
SANTA CRUZ	1	0.09%	4	0.36%	5
TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	0	0.00%	0	0.00%	0
YURIMAGUAS	861	76.81%	193	17.22%	1054
TOTAL GENERAL	907	80.91%	214	19.09%	1121

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

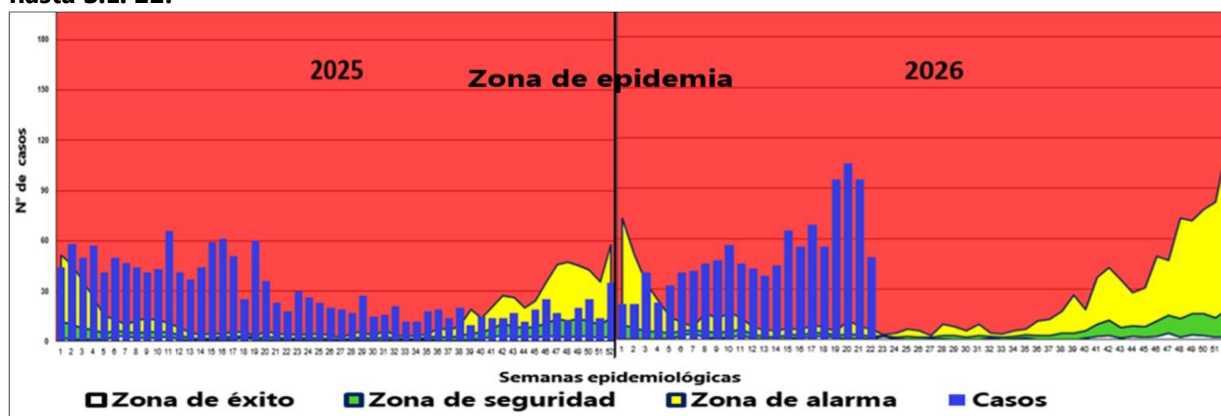
Figura N° 05. Tendencia semanal de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, 2023-2026 hasta S.E 22.



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

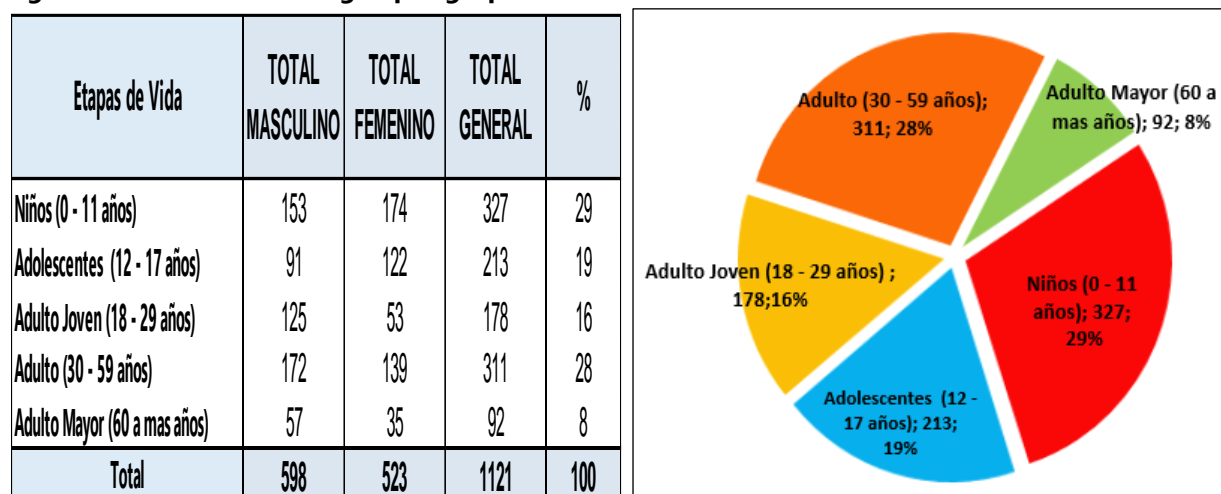
La incidencia de casos en el año 2023 fue de 17.48% por cada mil habitantes, se reportó un acumulado de 2201 casos hasta la semana 52, en el año 2024 la incidencia fue de 34.96% por cada mil habitantes, los casos persistieron durante todo el año con un promedio de 86 casos por semana epidemiológica, 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 22, la incidencia es de 6.87 por cada mil habitantes y se han notificado 1127 casos con 02 defunciones. 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. 22.



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 20, 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% (311 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 29% (327 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 16% (178 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 19% (213 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 8% (92 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 flebotomos (mosquito de arena). La leishmaniasis es un problema de salud en regiones tropicales y subtropicales. Hasta la S.E 21 se han notificado en el acumulado de 18 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 21 tiene como acumulado de 17 casos con una TIA de 0.10 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 2025- 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE 22	Acumulado SE 22	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 22	Acumulado SE 22	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	5	0.19	0	0	5	0.19	0	0	SIN VARIACIÓN
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	0	5	0.93	0	0	0	0.00	0	-5	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	6	0.85	0	0	5	0.70	0	-1	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	0	4	0.04	0	0	4	0.04	0	0	SIN VARIACIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	24	0.15	0	0	15	0.09	0	-9	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

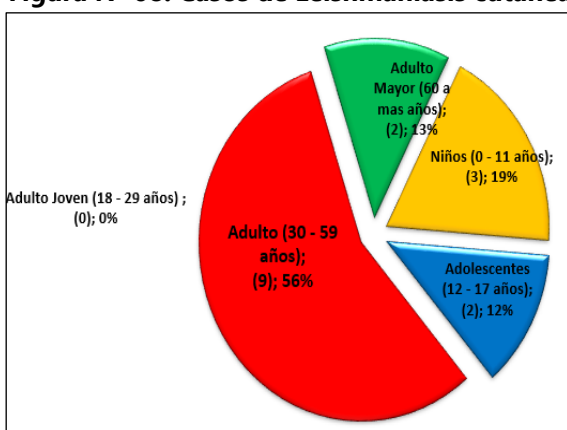
1.3.2.- LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA

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° 21 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.

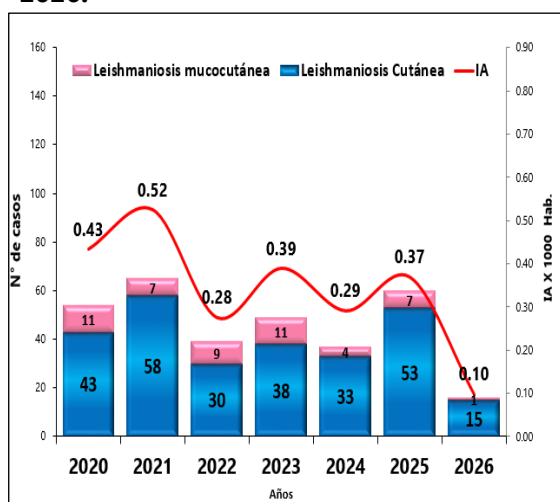
Distritos	2025				2026				Variación 2025- 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE 22	Acumulado SE 22	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 22	Acumulado SE 22	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	2	0.08	0	0	0	0.00	0	-2	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	1	0.14	0	0	0	0.00	0	-1	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	0	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 56% (09 casos) seguido de niños (0-11 años) con 19% (03 casos), etapa de Adulto Mayor (>60) con 13% (02 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).

1.4 FIEBRE DE CHIKUNGUNYA (A92.0)

La **fiebre chikungunya** es una enfermedad viral transmitida por la picadura de los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. Su nombre significa "doblarse", en referencia a los dolores intensos, además de fiebre y fuertes dolores articulares, que a menudo resultan debilitantes y prolongarse durante mucho tiempo, esta enfermedad provoca otros síntomas, como inflamación de las articulaciones, dolores musculares, cefalea, náuseas, cansancio y erupciones cutáneas

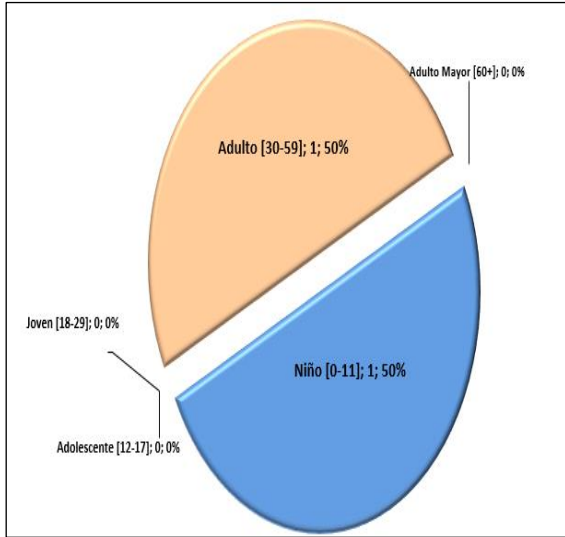
Hasta la SE N° 22 de este año, se notifica casos 02 casos probables de Chikungunya, con una incidencia acumulada TIA 0.07 X 1000 hab. (Tabla N° 07).

Tabla N°07. Casos de Chikungunya, 2025-2026.

Distritos/ Años	POB 2026	2025			2026		
		Casos	F	TIA	Casos	F	TIA
Balsapuerto	26079	0	0	0.00	0	0	0.00
Jeberos	6914	0	0	0.00	0	0	0.00
Lagunas	15156	0	0	0.00	0	0	0.00
Santa Cruz	5384	0	0	0.00	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	7155	0	0	0.00	0	0	0.00
Yurimaguas	102436	0	0	0.00	2	0	0.02
Total provincial	163124	0	0	0.00	2	0	0.01

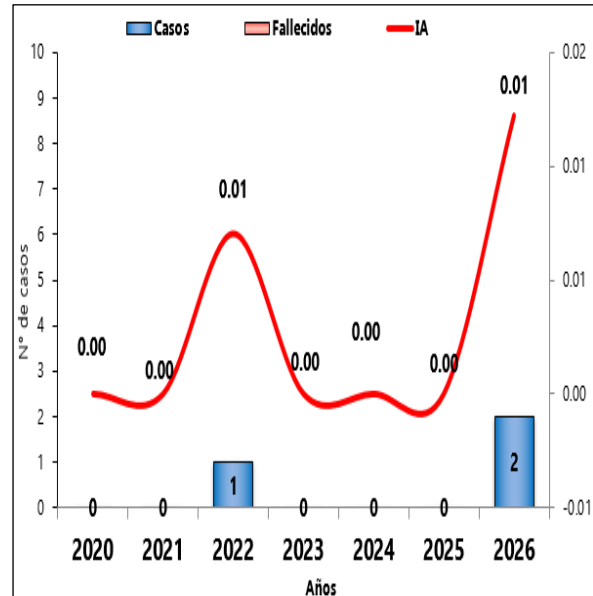
Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 10. Casos de Chikungunya por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

Figura N° 11. Casos de Chikungunya, en la Provincia de Alto Amazonas, 2020- 2026.



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 50% (01 casos), etapa adulta (30-59 años) con 50% (01 caso) seguido adulto joven (18 -29 años) con el 0% (0 casos), y etapa adolescente (12-17 años) con 0% (0 caso) y (Figura N° 10).

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

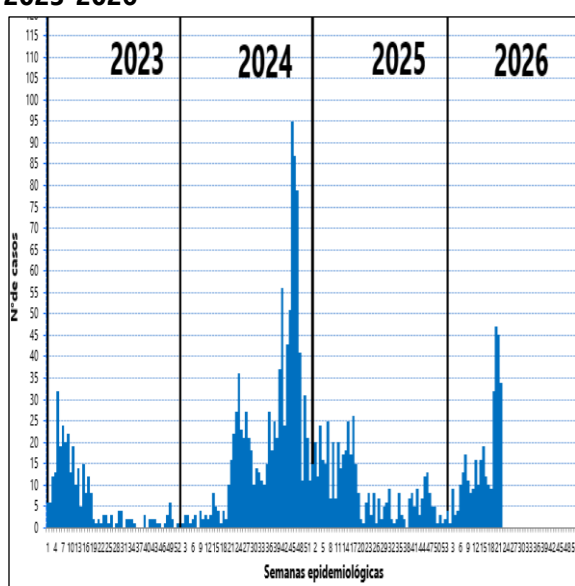
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria *Leptospira interrogans*, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma 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° 22 se notificó 34 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 338 casos con una tasa de incidencia (TIA) 2.07 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°08. 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° 22	Acumulado S.E. N° 22	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 22	Acumulado S.E. N° 22	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	13	0.56	0	0	3	0.12	0	-10	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	4	0.58	0	0	0	0.00	0	-4	DISMINUCIÓN
Lagunas	2	44	2.91	0	4	25	1.65	0	-19	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	5	0.93	0	2	3	0.56	0	-2	DISMINUCIÓN
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	8	1.13	0	0	0	0.00	0	-8	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	4	256	2.43	0	28	307	3.00	1	51	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	6	330	2.03	0	34	338	2.07	1	-12	DISMINUCIÓN

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

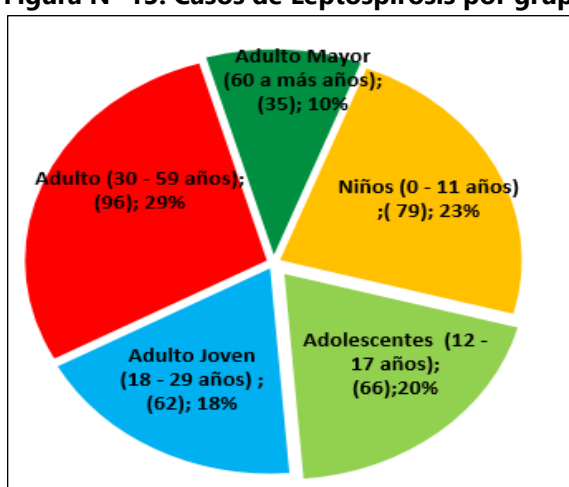
Figura N° 12. Tendencia Semanal de Casos de Leptospirosis, Provincia de Alto Amazonas 2023-2026



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. 22, 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° 13. 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% (96 casos) a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 23% (79 casos) seguido por etapa de Adulto joven (18 - 29 años) con 18% (62 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 20% (66 casos) y Adulto Mayor (>60) con 10% (35 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)

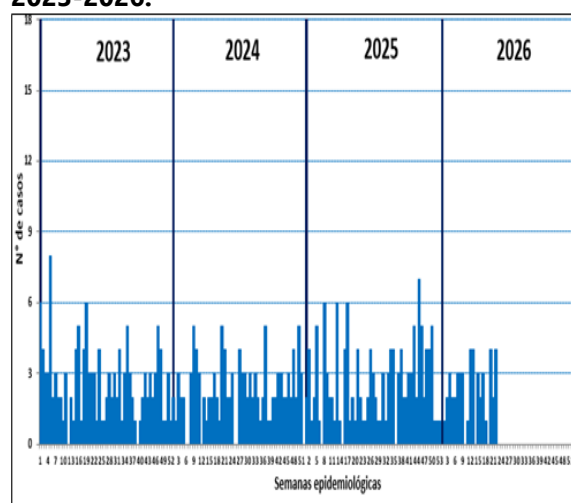
Es el síndrome causado por la inoculación de sustancias venenosas de alguna de las serpientes venenosas. Existen unas tres mil especies de serpientes en el mundo, de ellas al menos el 10% son venenosas para el ser humano. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: Viperidae, Elapidae, 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°22 se reportó 04 casos de ofidismo, con un Acumulado de 47 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.29 por 1000 habitantes.

Tabla N° 09. 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° 22	Acumulado S.E. N° 22	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 22	Acumulado S.E. N° 22	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	1	12	0.52	0	1	9	0.35	0	-3	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	9	1.30	0	0	7	1.01	0	-2	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	3	0.20	0	1	5	0.33	0	2	INCREMENTO
Santa Cruz	0	4	0.74	0	0	4	0.74	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	8	1.13	0	0	8	1.13	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	1	20	0.19	0	2	14	0.14	0	-6	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	2	56	0.34	0	4	47	0.29	0	-9	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

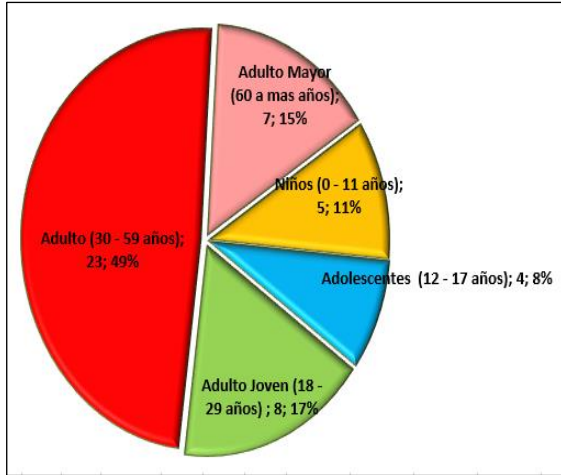
figura N° 14. Tendencia de Casos de Ofidismo, Provincia de Alto Amazonas 2023-2026.



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. 22 se reporta varios picos, superando 04 casos en ciertas semanas. (Figura N° 14).

Figura N° 15. Casos de Ofidismo por grupo De edad, Provincia de Alto Amazonas 2026



La mayoría de los casos corresponde a la etapa adulto (30 - 59 años) con 49% (23 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 11% (05 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 8% (4 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 17% (08 casos), Adulto Mayor (>60) con 15% (07 casos).

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

III.- OTRAS ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

3.1.- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS.

3.1.1. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS ACUOSAS

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

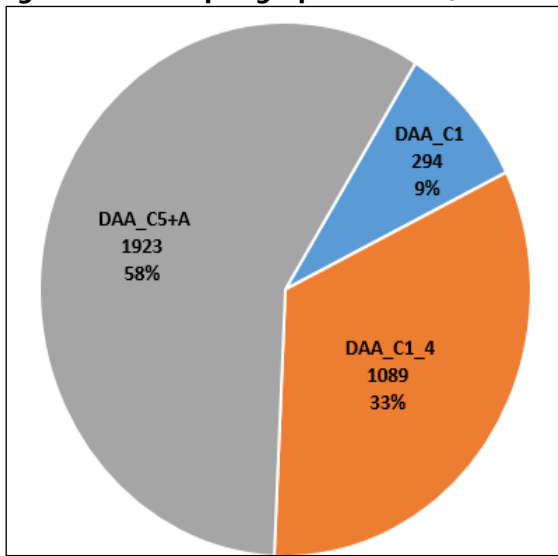
En la SE N° 22 de este año, se notifica 140 con un acumulado de 3306 casos de EDA acuosa TIA 20.3X 1000, hab. con un 3% incremento a comparación del año 2025. (Tabla N°10). Los episodios de EDAs se presentaron en los 06 distritos. Los que tienen incremento son el distrito de Balsapuerto, Jeberos y Lagunas. 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° 10. Casos de enfermedad diarreica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2025 – 2026

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 22										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Episodios SE. 22	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 22	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE. 22	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 22	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	18	493	26.95	0	0	21	491	19.00	0	0	-2	DISMINUCIÓN
Jeberos	2	140	25.86	0	0	6	180	26.10	0	0	40	INCREMENTO
Lagunas	11	390	72.04	0	0	16	483	31.95	0	0	93	INCREMENTO
Santa Cruz	12	236	51.93	0	0	3	166	30.84	0	0	-70	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	10	236	34.02	0	0	1	189	26.76	0	0	-47	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	90	1801	23.28	0	0	93	1797	17.54	0	0	-4	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	143	3296	25.90	0	0	140	3306	20.31	0	0	10	INCREMENTO

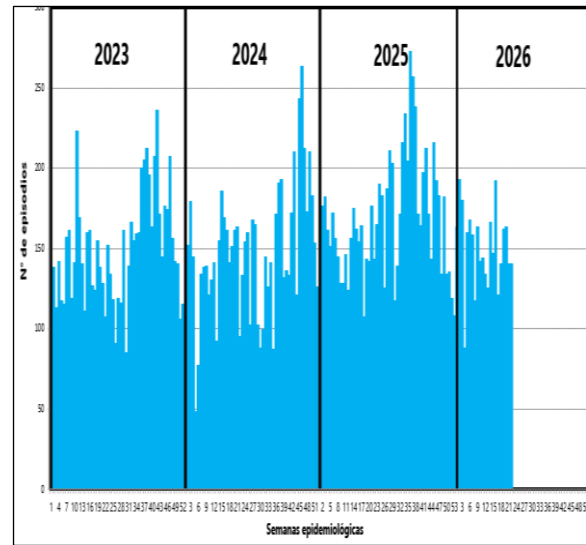
Fuente: Notiweb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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



Fuente: NotiWeb - EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

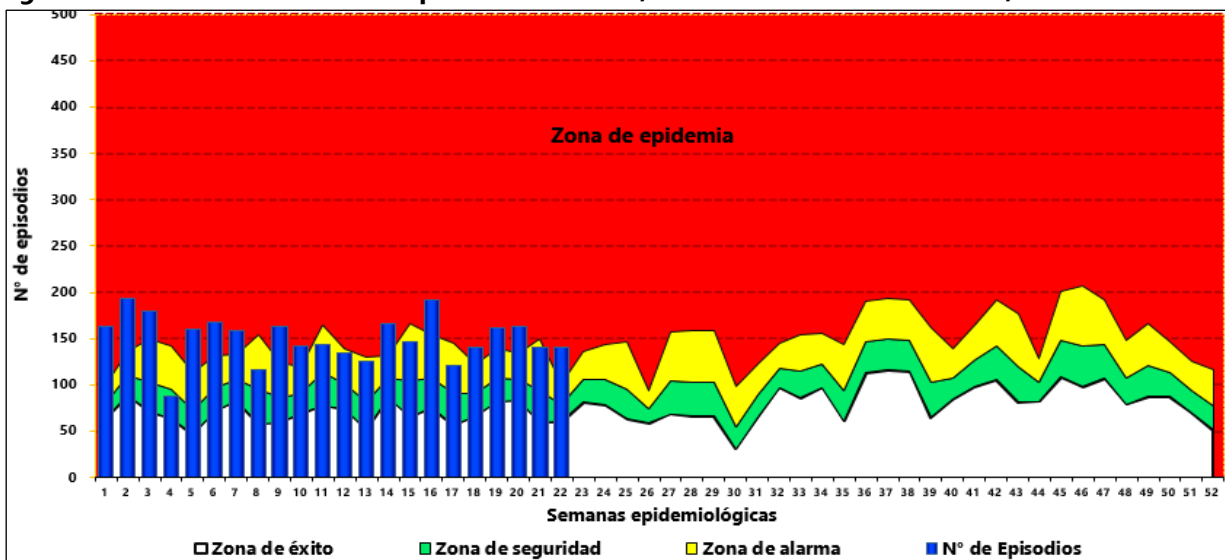
Figura N° 17. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2023 – 2026.



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 22, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 58% con (1923 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 33% (1089 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 9% (294 casos). (Figura N°16). La tendencia de los casos de diarrea acuosa en 2023 presenta una variabilidad moderada, con unas fluctuaciones en el número de casos en 2024 y 2025 se nota un incremento significativo, con picos más alto en comparación de años anteriores y en este año 2026 hasta la semana 22 nos muestra un incremento a comparación de la última semana (fig.17).

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



El canal endémico de episodios de EDA acuosa en la Provincia de Alto Amazonas nos muestra 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°18).

3.1.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS DISENTÉRICAS.

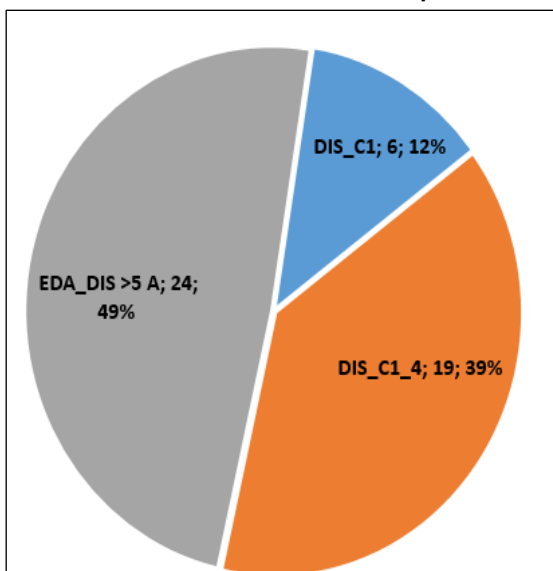
Diarrea aguda disintérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 22 EDA disintérica se presentaron 02 casos, con un acumulado de 49 casos de EDA disintéricas TIA 0.30 X 1000 hab. en general encontramos en incremento en comparación al año 2025. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

Tabla N° 11. Casos de enfermedad diarreaica disintérica, 2025 – 2026.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 22										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Episodios SE. 22	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 22	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE. 22	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 22	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	1	14	0.54	0	0	0	19	0.73	0	0	5	INCREMENTO
Jeberos	0	0	0.00	0	0	2	6	0.87	0	0	6	INCREMENTO
Lagunas	0	9	0.60	0	0	0	4	0.26	0	0	-5	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	2	0.37	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	1	8	0.08	0	1	0	17	0.17	0	0	9	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	2	33	0.20	0	1	2	49	0.30	0	0	16	INCREMENTO

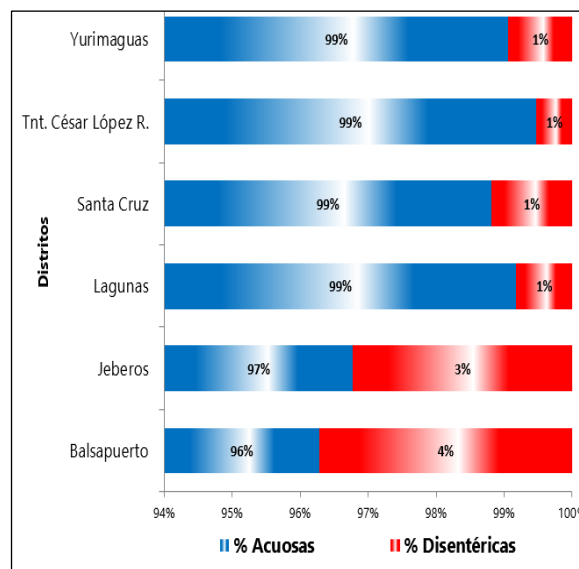
Fuente: NotiWeb-EDA - Elaborado: Área de Epidemiología

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



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

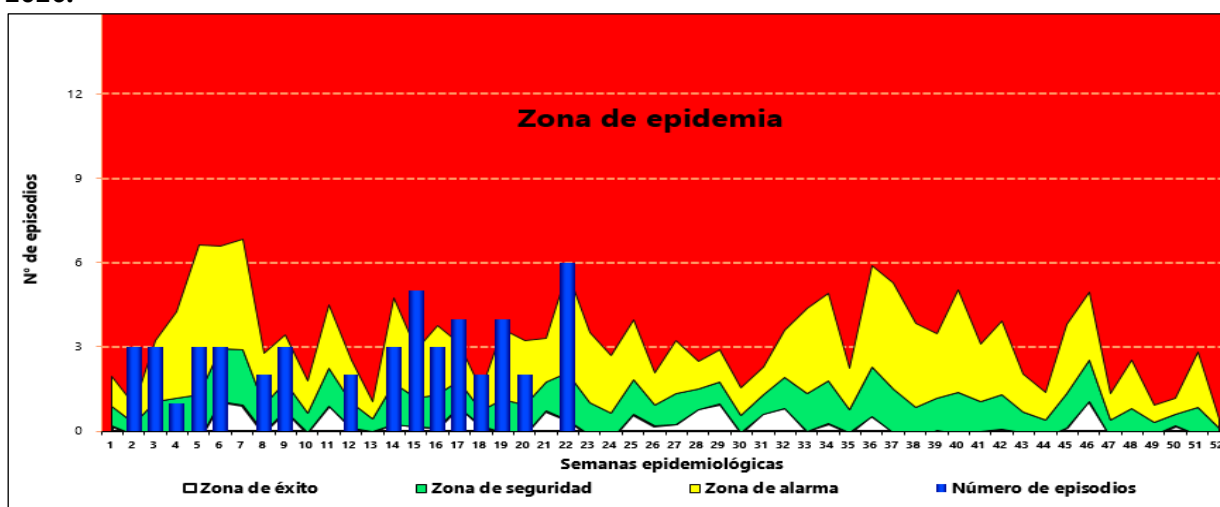
Figura N° 20. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disintéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas disintéricas, hasta la S.E. 22 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 49% con (24 casos), 1-4 años con 39% (19 casos) y <1 año con 12% (06 casos). (Fig. N°19).

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



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

El canal endémico de episodios de EDA Disintéricas en la provincia de Alto Amazona presenta un comportamiento inestable con tendencia al incremento y se encuentra en **ZONA DE EPIDEMIA**. Por lo que es necesario fortalecer medidas de prevención y control.

3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

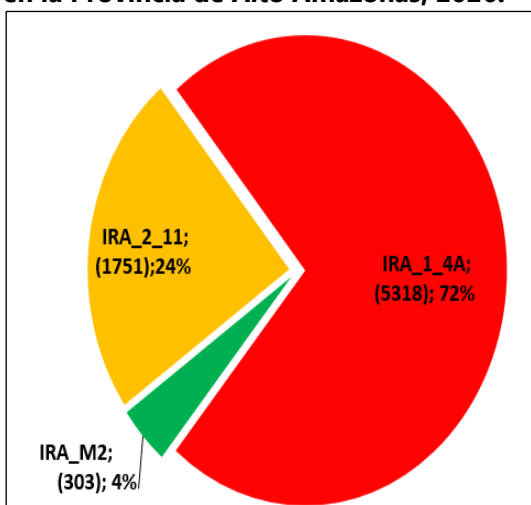
Las Infecciones Respiratoria agudas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 22 se han notificado 358 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 7372 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 373.00 por cada 1000 menores de 5 años.

Tabla N° 12. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazonas, 2025 –2026

Distritos	Semanas Epidemiológicas SE N° 22						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	N° Episodios SE 22	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 22	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	59	1175	539.24	81	1321	300.77	146	INCREMENTO
Jeberos	15	508	787.60	10	283	243.13	-225	DISMINUCIÓN
Lagunas	28	877	501.72	25	881	566.56	4	INCREMENTO
Santa Cruz	11	496	916.82	33	405	551.02	-91	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	15	360	435.84	0	371	476.25	11	INCREMENTO
Yurimaguas	187	3467	376.28	209	4111	369.06	644	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	315	6883	454.23	358	7372	373.00	489	INCREMENTO

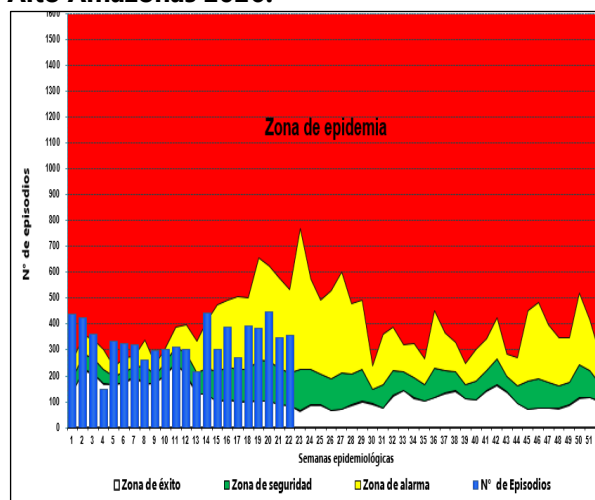
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

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



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 72% (5318 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (1751 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 4% (303 casos), (fig. 22); en las primeras semanas epidemiológicas del año, los casos se encuentran en la zona de alarma y epidemia. En esta semana se encuentra en **ZONA DE ALARMA** se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación, promoción de higiene respiratoria y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables. (fig. 23).

3.2.2 NEUMONIA EN MENORES DE 05 AÑOS.

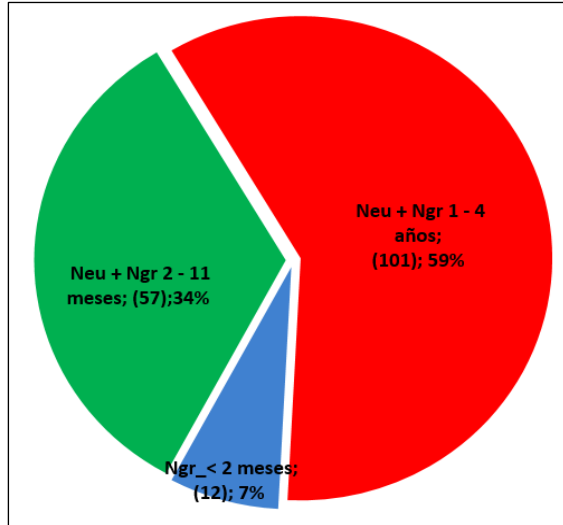
Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 22 del presente año se notificaron 170 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 8.60 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 44.06% (52 casos) con respecto del mismo periodo del año 2025. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 9.16 por 1000 menores de 5 años.

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

Distritos	Semanas Epidemiológicas SE N° 22										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Episodios SE 22	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 22	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE 22	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 22	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	1	3	1.38	0	0	2	42	9.56	0	1	39	INCREMENTO
Jeberos	0	1	1.55	0	0	0	6	5.15	0	0	5	INCREMENTO
Lagunas	2	20	11.44	0	0	0	5	3.22	0	0	-15	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	2	7	12.94	0	0	0	5	6.80	0	0	-2	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	4	4.84	0	0	0	10	12.84	0	0	6	INCREMENTO
Yurimaguas	5	83	9.01	0	0	5	102	9.16	0	1	19	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	10	118	7.79	0	0	7	170	8.60	0	2	52	INCREMENTO

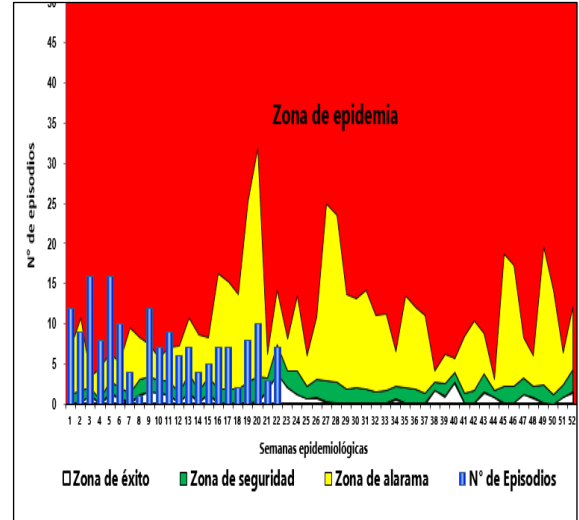
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

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



Fuente: Notiweb-IRA- Elaborado: Área de Epidemiología Hasta S.E N° 22

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



Fuente: NotiWeb-IRA- Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°22

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 60% (97 casos) seguido de (2-11 meses) con 33% (54 casos), y niños (<2 meses) con 7% (12 casos). (fig. 24). Se debe continuar con la vigilancia ya que los menores de 05 años es el grupo más vulnerable. El canal endémico provincial de Neumonías en la provincia de Alto Amazonas nos muestra un incremento en relación a la última semana y se encuentra en **Zona de Seguridad** (fig. 25).

3.2.3 SINDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOB/ASMA).

Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por la obstrucción transitoria y reversible del flujo aéreos en los bronquios, generalmente debido a la inflamación, espasmo del musculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 22 se presentaron 06 casos, con un acumulado de 131 casos con una tasa de incidencia acumulada de 6.48 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

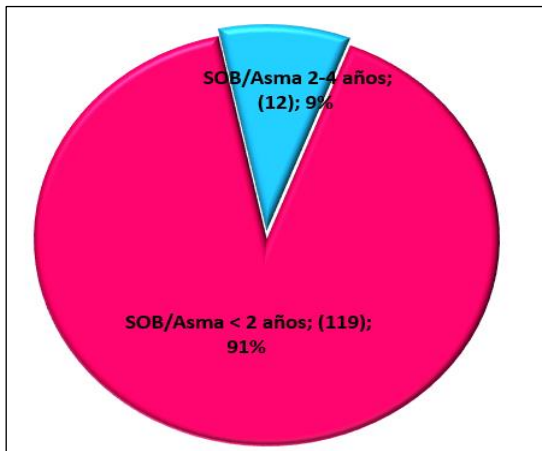
El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 31.5% (30) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2025.

Tabla N° 14. Casos de SOBA en menores de 5 años, Provincia de Alto Amazonas 2025-2026.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 22						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	N° Episodios SE 22	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 22	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	2	1.23	1	INCREMENTO
Santa Cruz	0	1	1.85	0	2	2.76	1	INCREMENTO
Tnte. Cesar López Rojas	0	1	1.21	0	1	1.28	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	6	98	10.64	6	126	10.96	28	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	6	101	6.67	6	131	6.48	30	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

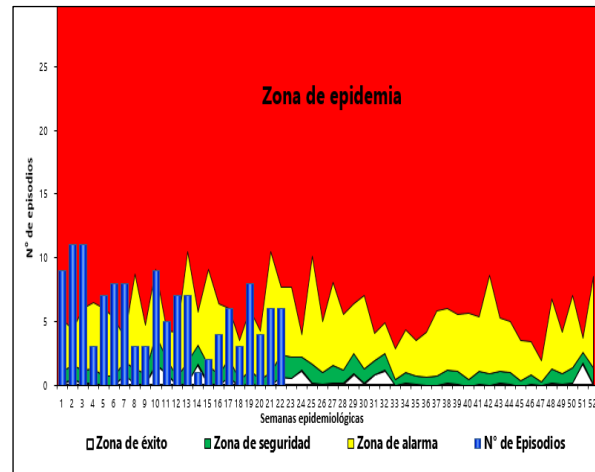
Figura N° 26. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 22

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 91% (119 casos) y 2-4 años con 9% (12 casos)

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



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 22

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.

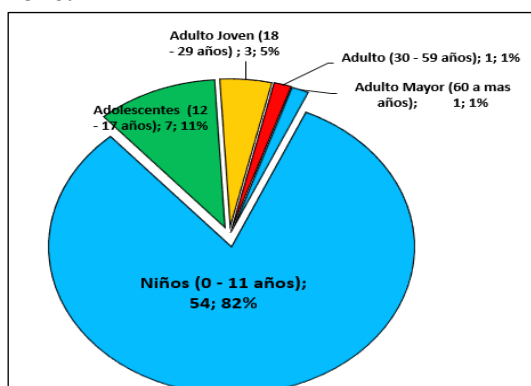
Hasta la SE N° 22 de este año, se notifica 66 casos entre confirmados y probables de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 0.40 X 1000 hab. (Tabla N° 15). Se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables.

Tabla N°15. Casos de Tos ferina, Provincia de Alto Amazonas 2025-2026.

Años	Población	2025						2026					
		C	D	P	F	T	TIA	C	D	P	F	T	TIA
Balsapuerto	26079	12	19	174	6	186	7.20	17	10	23	2	40	1.53
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	1	1	0	1	0.14
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	19	7	0	13	0.13
Total provincial	165124	25	65	211	11	236	1.45	23	30	43	2	66	0.40

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

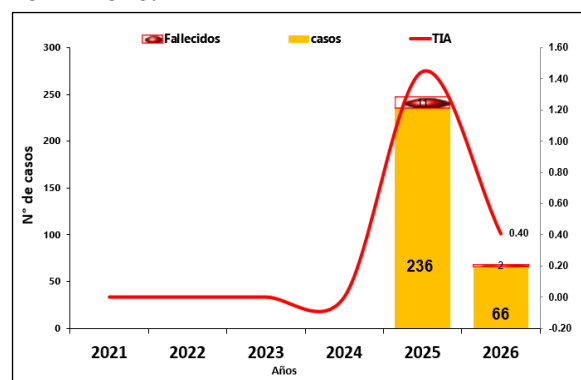
Figura N° 28. Casos de Tos ferina por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 82% (54 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 1% (01 caso) (Figura N° 28).

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



Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-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 22 tenemos 66 casos notificados (fig. N° 29).

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.

3.4.2 SÍFILIS MATERNA (O98.1)

La Sífilis Materna es una infección que aumenta durante la segunda mitad del embarazo y si no es tratada se asocia a un riesgo significativo de aborto, muerte fetal, parto prematuro, muerte perinatal, así como otros trastornos y secuelas con afectación de diversos órganos y marcado deterioro de la calidad de vida de los niños que nacen vivo.

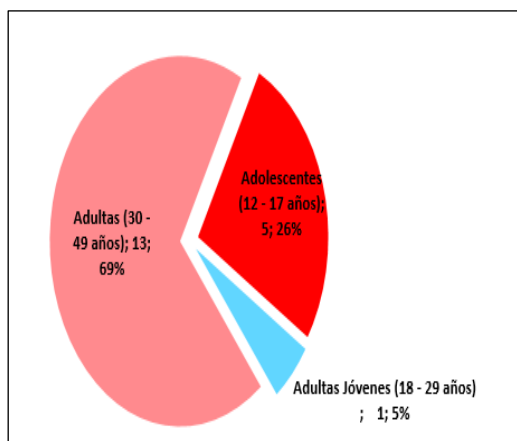
En este año 2026 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 19 notifica 07 casos de sífilis materna, con una tasa de incidencia acumulada (TIA) 1.23 comparando con el mismo período del año 2025 (23 casos). La incidencia acumulada a nivel del distrito de Yurimaguas es de 2.33 casos por cada 1000 habitantes.

Tabla N° 14. Casos de Sífilis Materna, 2025-2026*

Distritos/ Años	Gestantes 2026	2025			2026		
		Casos	F	TIA	Casos	F	TIA
Balsapuerto	1223	2	0	0.92	0	0	0.00
Jeberos	327	0	0	0.00	0	0	0.00
Lagunas	635	2	0	3.29	0	0	0.00
Santa Cruz	236	0	0	0.00	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	260	1	0	4.07	0	0	0.00
Yurimaguas	3007	18	0	4.70	8	0	2.66
Total provincial	5688	23	0	2.81	8	0	1.41

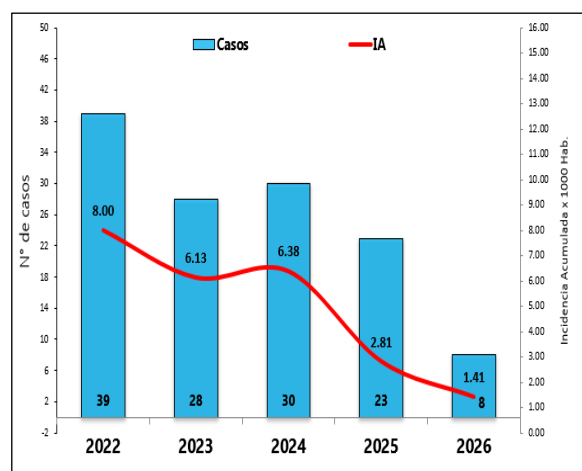
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 22

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 22

La mayoría de los casos de sífilis afecta al grupo de edad de mujeres adultas (30-49) con 69% (13 casos) adultas jóvenes (18-29) con el 5% (01 casos) y seguido de Adolescentes (12-17) con el 26% (05 casos), y (fig. 28). El comportamiento de la enfermedad muestra variaciones, con un pico en 2022 y un descenso en los años siguientes. (fig. 29).

3.5 VARICELA (B019)

La varicela es una enfermedad causada por el virus de la varicela-zóster. Causa un sarpullido con picazón y pequeñas ampollas con líquido. La varicela se contagia muy fácil a personas que no han tenido la enfermedad antes o no se han vacunado. Solía ser un problema generalizado, pero, en la actualidad, la vacuna protege a los niños de contraerla.

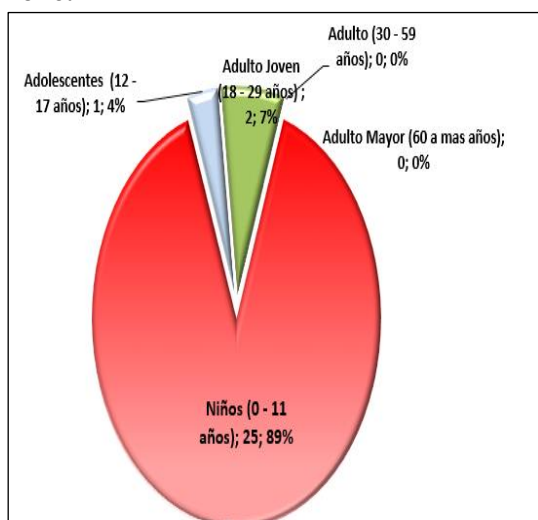
Hasta la SE N° 22 de este año, se notifica casos 28 casos de varicela sin complicación, con una incidencia acumulada TIA 0.17 X 1000 hab. (Tabla N° 16).

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

Años Clasificación Distritos/ Tipos de Dx	Pob.2026	2025				2026			
		Vcc	Vsc	T	IA	Vcc	Vsc	T	IA
Balsapuerto	26079	0	23	26	1.42		11	11	0.42
Jeberos	6914	0	1	0	0.00		0	0	0.00
Lagunas	15156	0	0	11	0.75		2	2	0.13
Santa Cruz	5384	0	1	3	0.66		3	3	0.56
Teniente Cesar López. R.	7155	0	1	2	0.29		0	0	0.00
Yurimaguas	102436	0	21	68	0.88		12	12	0.12
Total provincial	163124	0	47	47	0.37	0	28	28	0.17

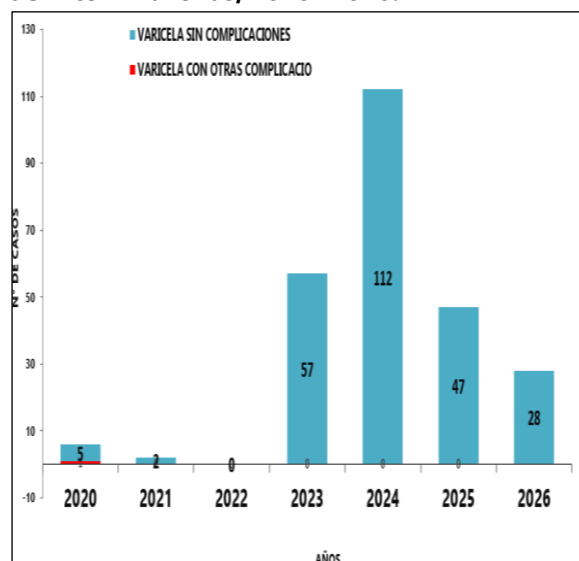
Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



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

Figura N° 33. Casos de Varicela, en la Provincia de Alto Amazonas, 2020- 2026.



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 89% (25 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 7% (02 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 4% (01 caso) y etapa adulta (30-59 años) con 0% (0 casos) (Figura N° 30).

3.6 TUBERCULOSIS (A15, A18)

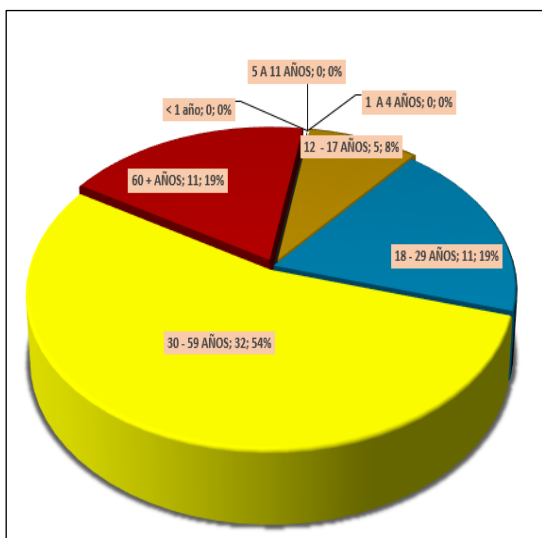
La tuberculosis (TBC) es una enfermedad infecciosa que suele afectar principalmente a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotitas de aerosol suspendidas en el aire expulsado por personas con enfermedad pulmonar activa. 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° 22 de este año, se notifica 59 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 0.28 X 1000 hab. De las cuales son 38 casos nuevos y 7 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° 17).

Tabla N°16. Casos de Tuberculosis Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.

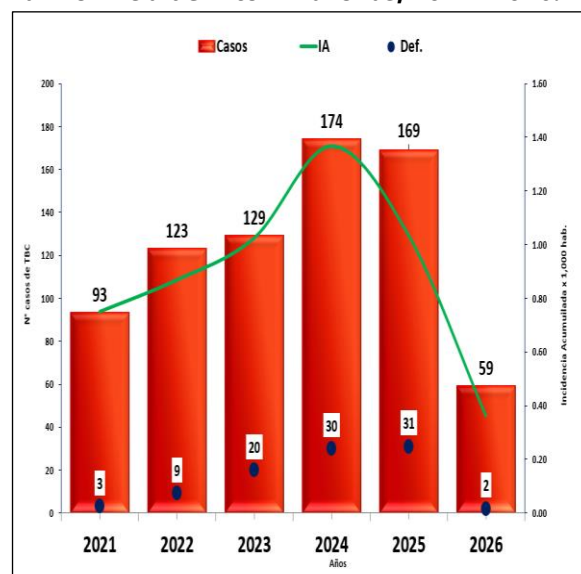
Distritos	Semanas Epidemiológicas. SE N° 22										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Casos SE 22	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)	N° Casos SE 22	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	5	2	0	0.19	0	4	1	0	0.15	-1	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	1	0	0	0.14	0	1	0	0	0.14	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	2	0	0	0.13	1	1	0	0	0.07	-1	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	2	62	10	0	0.61	1	53	1	0	0.52	-9	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	2	70	12	0	0.43	2	59	2	0	0.36	-11	DISMINUCIÓN

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°22

Figura N° 35. Casos de Tuberculosis, en la Provincia de Alto Amazonas, 2022- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°22

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 54% (32 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 19% (11 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 19% (11 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 8% (05 casos) y etapa de vida niño-niña (5-11 años) con 0% (0 caso) (Figura N°32). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2025, seguido de una reducción en 2026. (fig. 33).

3.7 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.

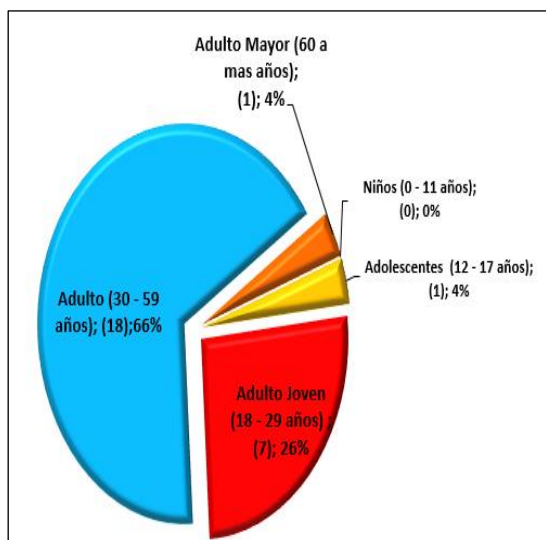
Hasta la SE N° 22 de este año, se notifica 27 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.17 X 1000 hab. De las cuales 15 casos de VIH, 12 casos de SIDA y 05 fallecidos. (tabla N° 17).

Tabla N° 17. 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	7	10	1.00	11	11	22	2	2	0.21
Total provincial	163124	75	45	120	8	11	0.74	15	12	27	3	5	0.17

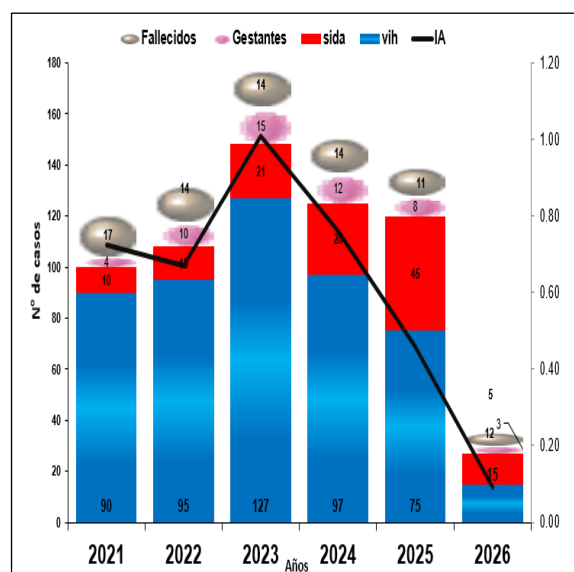
Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 36. Casos de VIH/SIDA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 22

Figura N° 37. Casos de VIH/SIDA, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 22

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).

3.8 HEPATITIS B. (B16)

Hepatitis. Son un grupo de enfermedades caracterizadas por producir inflamación del hígado. La infección por estos virus eleva las transaminasas y sólo en algunos casos aparecen síntomas. La **hepatitis B** se transmite por contacto con sangre (transfusiones, drogadicción) o vertical (de madre a hijo durante el embarazo o el parto). También se puede transmitir por contacto sexual. No suele producir síntomas y se puede volver crónica. La hepatitis B aguda se cura en un 90% de los casos, pero el 10% restante evoluciona hacia una hepatitis crónica.

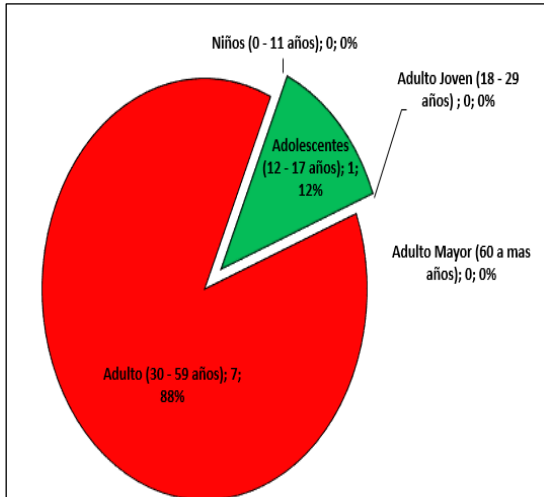
Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 22 - 2026, se notifica 10 casos de Hepatitis B a nivel provincial, reportándose una reducción de 77% (28) casos que el año 2025. (Tabla N° 18).

Tabla N° 18. Casos de Hepatitis B, 2025-2026.

Años Distritos / Tipo de DX	Población 2025	Población 2026	2025							2026						
			C	D	P	F	GESTANTE	T	TIA	C	D	P	F	GESTANTE	T	TIA
Balsapuerto	25836	26079	0	0	3	0	1	3	0.12	0	0	2	0	0	2	0.08
Jeberos	6897	6914	1	0	1	0		1	0.14			0		0	0.00	
Lagunas	15117	15156	1	0	0	0		1	0.07	1		0		1	0.07	
Santa Cruz	5383	5384	4	0	1	0		4	0.74			0		0	0.00	
Teniente Cesar López. R.	7064	7155	2	0	2	0	2	3	0.42			0	0	0	0.00	
Yurimaguas	102474	102436	16	0	15	0	9	25	0.24	3		4	0	0	7	0.07
Total provincial	162771	163124	24	0	22	0	12	37	0.23	4	0	6	0	10	0.06	

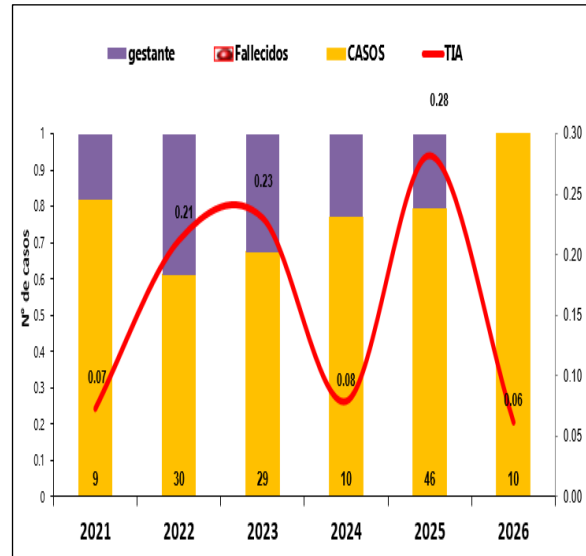
Fuente: Área de Epidemiología.

Figura N° 38. Casos de Hepatitis B por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 22

Figura N° 39. casos de Hepatitis B, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 22

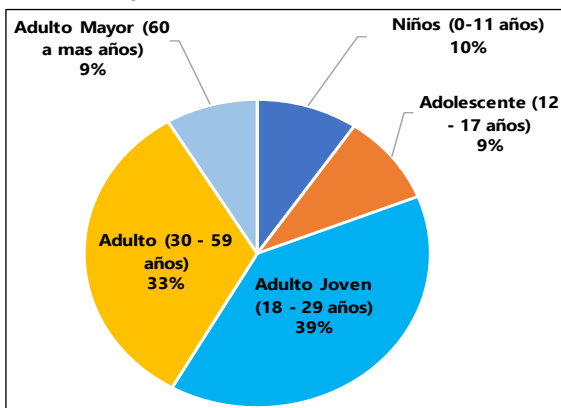
La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida adulto (30 -59 años) con el 88% (07 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 12% (01 caso), adulto mayor (60+) con 0% (0 casos), adulto Joven (18-29 años) con 0% (0 casos) y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 0% (0 casos). Por lo que se insta a realizar actividades de promoción y prevención.

IV. VIGILANCIA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES.

4.1 VIGILANCIA DE LESIONES DE ACCIDENTES DE TRANSITO

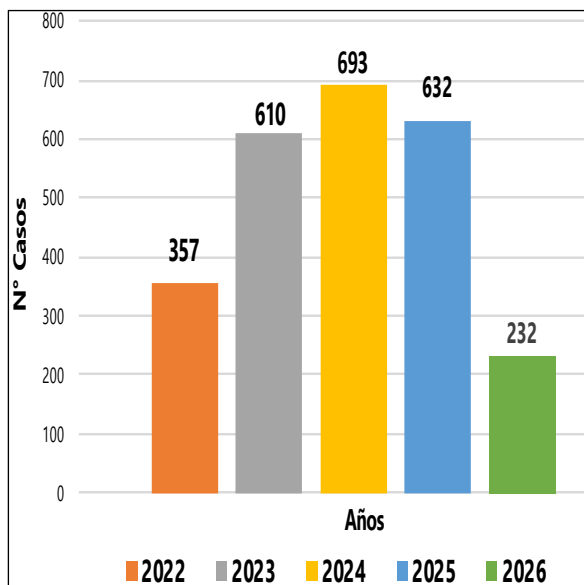
Es el que ocurre sobre la vía y se presenta súbita e inesperadamente, determinado por condiciones y actos irresponsables potencialmente previsibles, atribuidos a factores humanos, vehículos preponderantemente automotores, condiciones climatológicas, señalización y caminos, los cuales ocasionan pérdidas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

Figura N° 40. 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 9%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 10% y adulto mayor (>60 años con 9%, (Figura N°40).

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



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

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

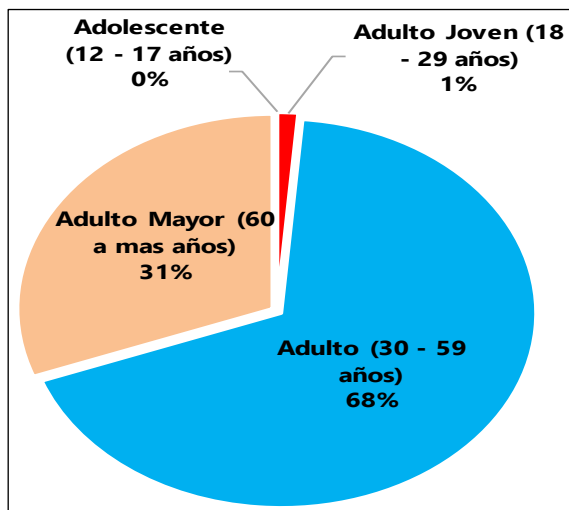
Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
Vía de evitamiento	43	18.5	San Miguel	1	0.4
15 de Agosto	29	12.5	La Ramada	1	0.4
Libertad	25	10.8	Comercio	1	0.4
Alfonso Ugarte	12	5.2	Aviación	1	0.4
Tacna	11	4.7	Vista Alegre	1	0.4
Carretera Yos Tarapoto	11	4.7	Huallaga	1	0.4
Angamos	7	3.0	Victor Sifuentes	1	0.4
Las Americas	7	3.0	Tte. Cesar Lopez R.	1	0.4
Iquitos	5	2.2	Arica	1	0.4
Circunvalación carret.	5	2.2	Loretana	1	0.4
Pampa Hermosa	4	1.7	Mariscal Castilla	1	0.4
Tte. Zecada	4	1.7	Daniel A. Carrion	1	0.4
Jose Riera	4	1.7	Rio Paranaपुरa	1	0.4
Zamora	4	1.7	Padre Lucero	1	0.4
Fco. Bardalez	4	1.7	AAHH Señor de los Milagros	1	0.4
Garcilazo	3	1.3	AAHH Independencia	1	0.4
Carretera Munichis	3	1.3	Pastaza	1	0.4
AAHH Maderos	3	1.3	Mcal. Carceres	1	0.4
AAHH San Juan	3	1.3	Jorge Chavez	1	0.4
Jauregui	3	1.3	Tiwinza	1	0.4
Carretera Grau	3	1.3	La Loma	2	0.9
Mi Peru	3	1.3			
Carretera Simuy	2	0.9			
Marañon	2	0.9			
AAHH Laguna Verde	2	0.9			
Ucayali	2	0.9			
Libertad	2	0.9			
Rio Huallaga	2	0.9			
Julio C. Arana	2	0.9			
La Loma	2	0.9			
			Total	232	100.0

Los casos de accidente de tránsito en este año 2026 hasta la S.E 22 hay 232 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.

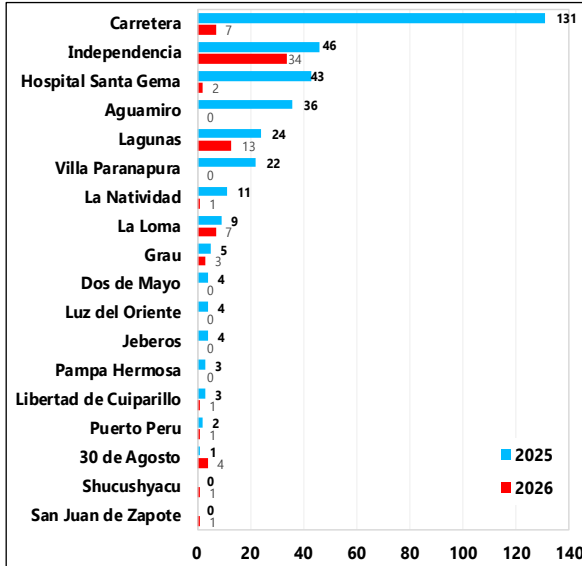
Figura N°43. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas,2026.



Fuente: Notiweb-Vig. Diabetes
Elaborado: Epidemiología DRSA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 68%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 31%, adulto joven (18 -29 años) con el 1% y adolescentes (12-17) con el 0% (Figura N° 43).

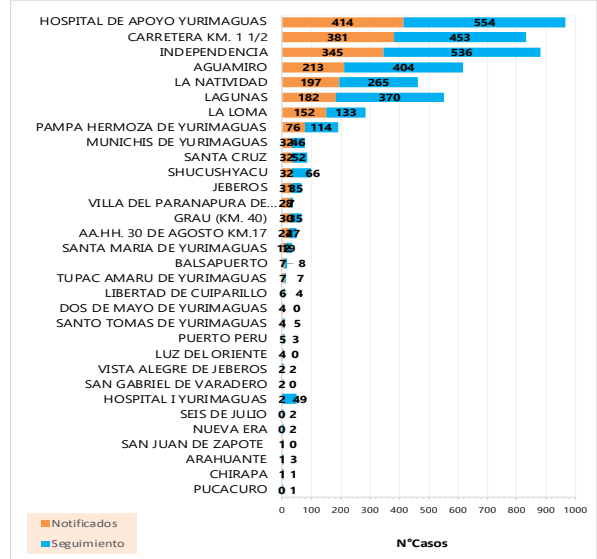
Figura N° 44. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2025-2026 (SEM 22).



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,

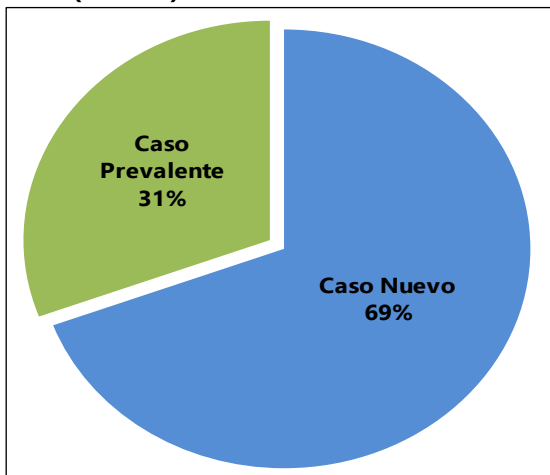
Figura N° 45. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2020-2026 (SEM 22).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología.

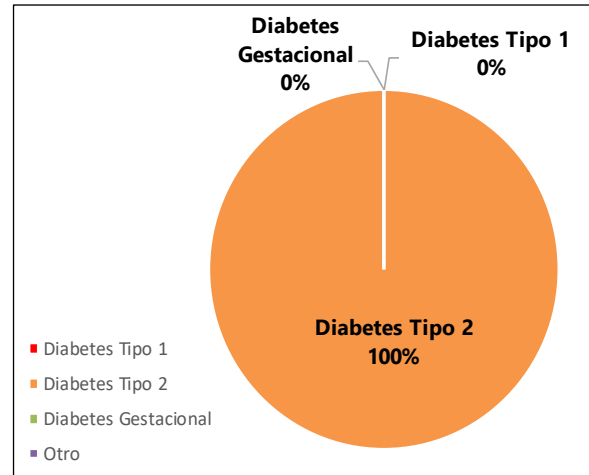
Carretera, Aguamiro, Jeberos, Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Paranapura, Shucshyacu

Figura N° 46. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2026 (sem 22).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología.

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



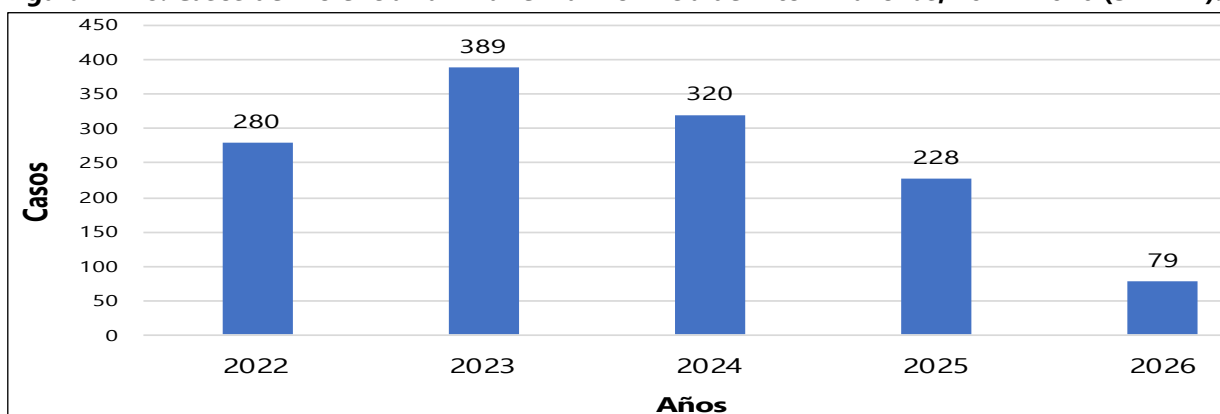
Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología.

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° 46).

4.3. VIGILANCIA DE VIOLENCIA FAMILIAR

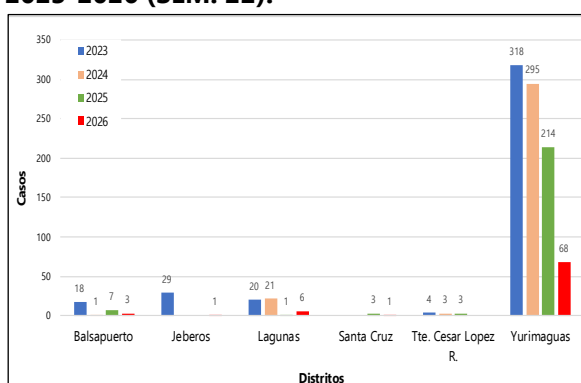
La violencia en la familia, principalmente, la cometida contra la mujer, y especialmente la ejercida por su pareja y la violencia sexual, constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estiman que una de cada tres mujeres en el mundo sufre de violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida. La mayoría de estos casos son violencia infligida por la pareja. Hasta la S.E 22 la Provincia de Alto Amazonas presentan 79 casos notificados.

Figura N° 48. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2022 -2026 (SEM 22).



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

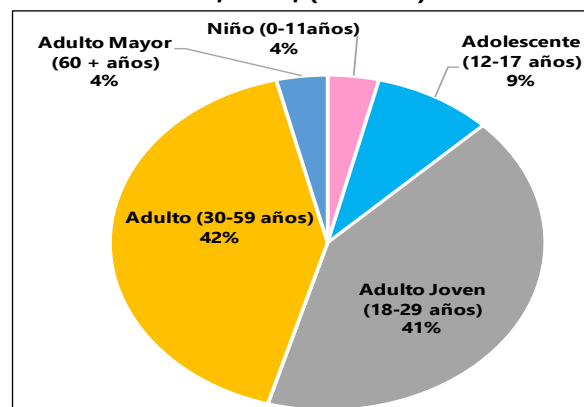
Figura N° 49. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2023-2026 (SEM. 22).



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

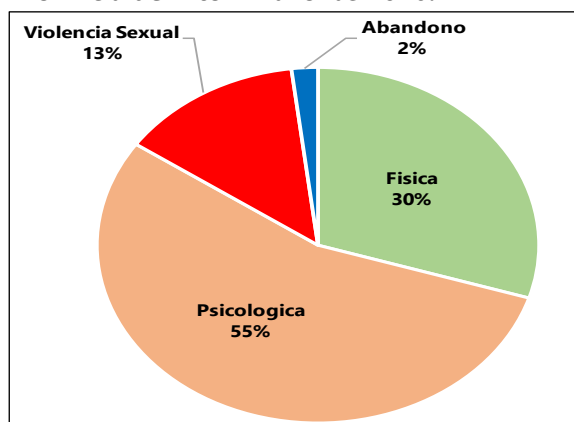
La mayoría de Los casos de Violencia Familiar corresponde a la Micro Red de Yurimaguas, seguido de Lagunas, Balsapuerto, y Tnte. Cesar López. (Figura N° 49).

Figura N° 50. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2026, (SEM. 22)

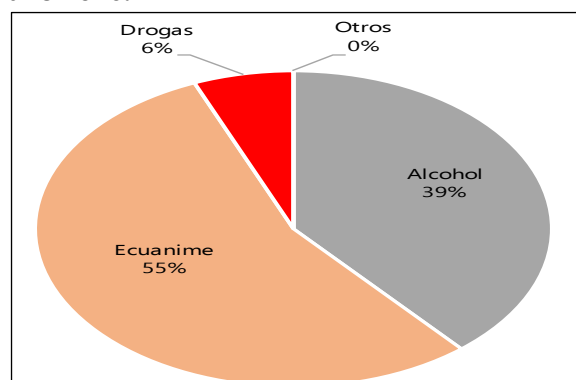


Fuente: Notiweb-viol. Fam.
Elaborado: Epidemiología DRSSAA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 43%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 4%, adulto joven (18-29 años), con el 42%, adolescentes (12-17) con el 7% y niño-niña (0-11 años) con 4%.

Figura N° 51. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2026.

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

Figura N° 52. Violencia Familiar, según estado del agresor(a), Provincia de Alto Amazonas, año 2026.

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

La mayoría de los casos de Violencia son Psicológica con 55%, seguido de violencia física con 30%, violencia sexual con 13% y abandono con 2% (Figura N° 51).

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. 22-2026 se notificaron 26 casos de depresión moderada y grave en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

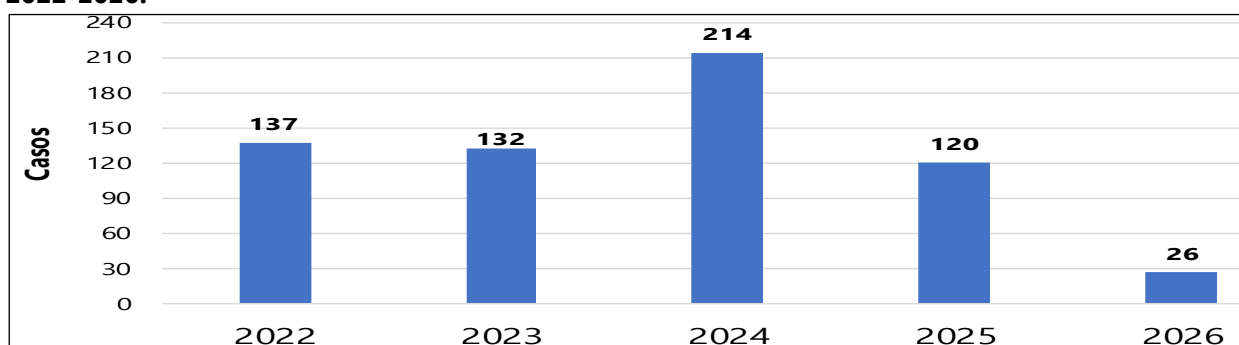
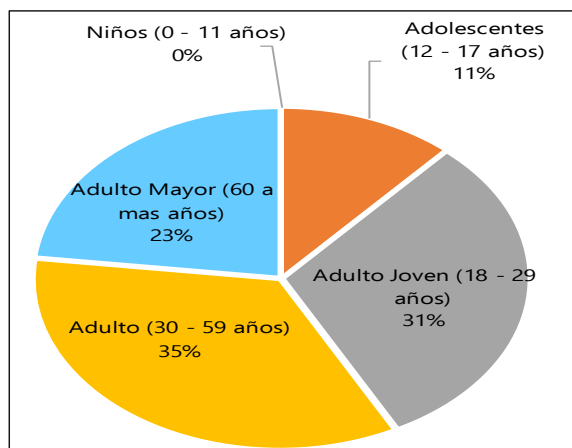
Figura N°53. Casos de depresión moderada y grave, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2022-2026.

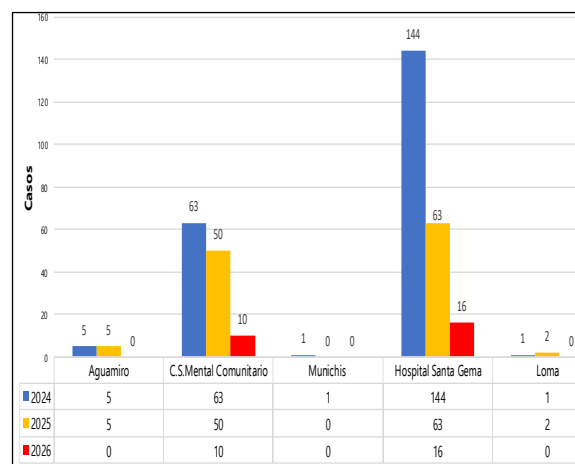
Figura N° 54. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°22

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°54)

Figura N° 55. Casos de Depresión por Ipress, Provincia Alto Amazonas, 2024-2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 22

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.

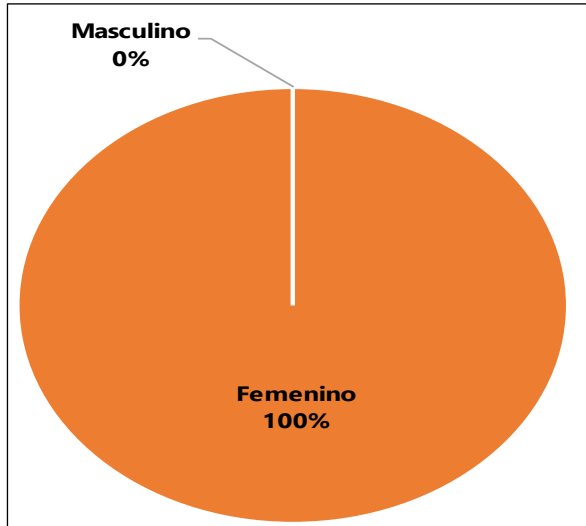
Hasta la S.E. 22-26 se notificaron 02 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°19. 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° 56. Casos de Episodio Psicótico por grupo etáreo en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°22

La mayoría de casos corresponden a etapa adulto Mayor (60 +) con 100% (2 casos). (Figura N°56).

Figura N° 57. Casos de Episodios Psicóticos por Meses, Provincia Alto Amazonas, 2022-2026.

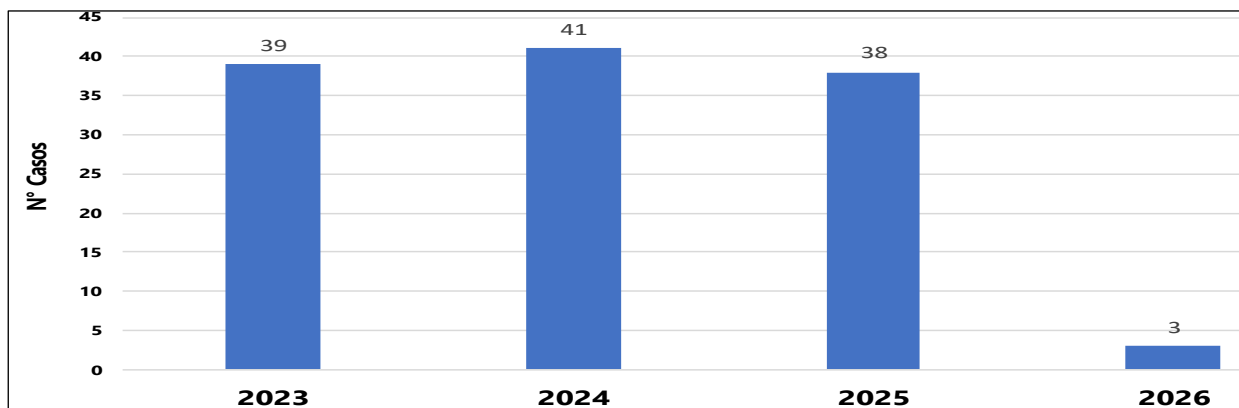
Meses	2022	2023	2024	2025	2026	Total
Ene	0	0	3	8	1	12
Feb	2	1	5	7	0	15
Mar	2	3	5	4	1	15
Abr	0	3	6	4	0	13
May	1	3	2	3		9
Jun	1	1	20	1		23
Jul	2	3	12	0		17
Ago	2	5	6	0		13
Sep	0	4	0	0		4
Oct	1	8	3	0		12
Nov	0	0	2	1		3
Dic	0	5	12	0		17
Total	11	36	76	28	2	153

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E.22

4.4.3 Intento de suicidio

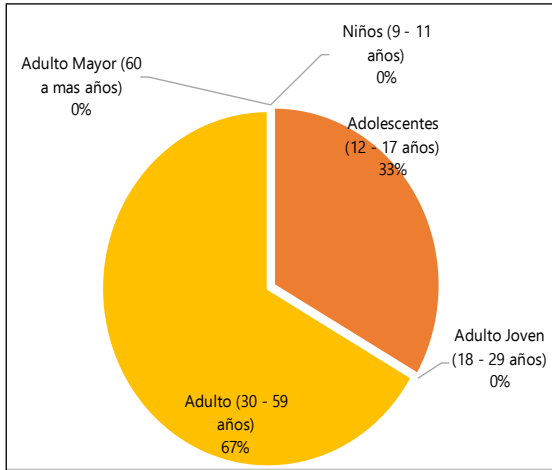
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor 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. 22 se notificaron 03 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

figura N°58. Casos de intento de Suicida en la Provincia de alto Amazonas, 2023-2026.



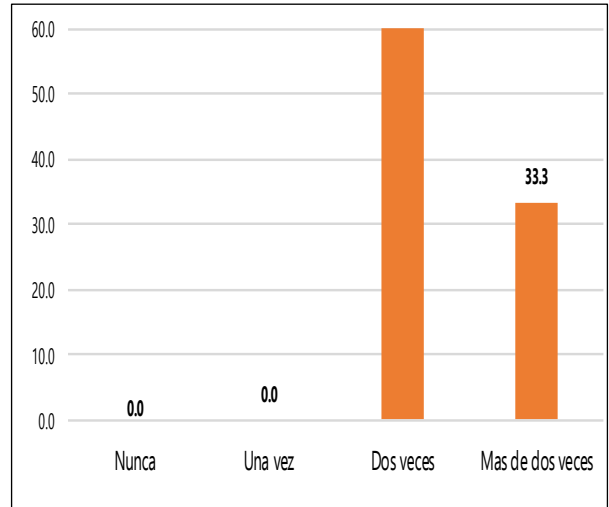
Fuente: Área de Epidemiología

Figura N° 59. Casos de intentos de Suicidio por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°22

Figura N°60. Antecedentes de intento de suicida 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°22.

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° 59).

VII. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 22, 2025 – 2026.

Enfermedades	2025			I.A(*)	2026			I.A(*)
	Semana 22	Acumulado	Defunción		Semana 22	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	5	143	0	0.88	6	131	0	0.80
Dengue grave	0	4	0	0.02	0	10	2	0.06
Dengue sin signos de alarma	13	849	0	5.22	57	994	0	6.09
Oropuche	0	10	0	0.06	0	0	0	0.00
Mayaro	0	1	0	0.01	0	0	0	0.00
Chikungunya	0	0	0	0.00	0	2	0	0.01
Influenza AH1N1	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Leptospirosis	6	330	0	2.03	34	339	1	2.08
Loxocelismo	1	12	0	0.07	0	5	0	0.03
Malaria P.Falciparum	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Malaria P.Vivax	2	67	0	0.41	0	60	0	0.37
Muerte Materna Directa	0	0	0	0.00	0	2	2	0.01
Ofidismo	2	56	0	0.34	4	47	0	0.29
Sifilis Congenita	0	0	0	0.00	0	4	0	0.02
Sifilis Materna	0	11	0	0.07	0	8	0	0.05
Sifilis no especificada	2	23	0	0.14	0	10	0	0.06
Infección Gonococica	0	1	0	0.01	0	0	0	0.00
Varicela sin complicaciones	0	25	0	0.15	1	28	0	0.17
Tos Ferina	0	1	0	0.01	0	66	2	0.40
Hepatitis B	1	24	0	0.15	0	10	0	0.06
Infección por VIH	0	43	0	0.26	0	15	0	0.09
SIDA	0	25	6	0.15	0	12	5	0.07
Gestante con VIH	0	5	0	0.03	0	3	0	0.02
Leishmaniasis Cutanea	0	24	0	0.15	0	15	0	0.09
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
Herbicidas u fungicidas	0	1	0	0.01	0	1	0	0.01
Plaguicida no especificado	0	1	0	0.01	0	1	0	0.01
Rodenticidas	1	1	0	0.01	0	0	0	0.00
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	1	43	0	0.26	2	40	0	0.25
TBC pulmonar S/conf. Bacteriologica	0	8	0	0.05	0	5	0	0.03
TBC Recaída	1	2	0	0.01	0	0	0	0.00
Tuberculosis extrapulmonar	0	16	0	0.10	0	13	0	0.08
TBC Monorresistente	0	0	0	0.00	0	1	0	0.01
TBC Abandono recuperado	0	1	0	0.01	0	0	0	0.00
TBC Polirresistente	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00

: Noti_SP Red AA

(*) incidencia Acumulada por 1000 Hab.

Razón de Muerte Materna por 100000RN

Epidemiológico.

El Boletín Epidemiológico, es la publicación oficial del Área de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, de la Red de Salud de Alto Amazonas. El Boletín, se edita semanalmente a cargo del equipo de la oficina de Epidemiología - DRSAA.

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

Título:

Boletín Epidemiológico Semanal.

Correo electrónico

Epide160201@yahoo.com

Web

www.epi.diredsaa.gob.pe

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



M.C. Jorge Alberto Mercado Seancas.
Director de la Red de Salud A.A

Obst. Jhon James Valles Pérez.
Sub director de la Red de Salud A.A

Lic. Enf. Nelly Lizeth Escobar Ramos.
Área de Epidemiología DRSAA.

Equipo Técnico:



Lic. Enf. Marleny B. Muñoz Quispirina.

C.D. Daniel Barrutia Araujo.

Blgo. Karen Inés Huamán Silva.

Tec. Enf. Ana A. Peltroche Córdova.

Tec. Enf. Lester Vela Tello.

Tec. Enf. Maria Maldonado Vicente.

Tec. Enf. Cesia K. Saavedra Shapiama.

Tec. Enf. Segundo Rosbel Soria
Saavedra.