



RED DE SALUD ALTO
AMAZONAS
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO
SEMANAL
ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA



“Día Mundial del Donante de Sangre”.

Cada 14 de junio se celebra el Día Mundial del Donante de Sangre, una fecha dedicada a reconocer y agradecer a todas las personas que, de forma voluntaria y altruista, contribuyen a salvar vidas mediante la donación. La fecha de esta efeméride conmemora el nacimiento de Karl Landsteiner, patólogo y biólogo austriaco que descubrió y tipificó los grupos sanguíneos, motivo por el cual se le concedió el Premio Nobel de Medicina en el año 1930. Este año 2026, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elegido como lema de la campaña mundial **“Una gota de humanidad. Donemos sangre. Salvemos vidas”**, para destacar el valor profundamente humano de este gesto solidario. sitúa la humanidad en el centro de cada donación de sangre, sugiriendo que cada acto conlleva compasión, solidaridad y cuidado por los demás. Inspirado en la idea de que toda la humanidad puede reflejarse en una sola gota, eleva la donación de sangre más allá de un acto médico para convertirla en un gesto profundamente humano, destacando cómo cada donación ayuda a formar un vínculo vital que nos protege a todos. El eslogan refuerza este mensaje con una acción e impacto claros, recordando al público que donar sangre salva vidas directamente. La donación de sangre y sus componentes constituye un pilar esencial para el funcionamiento del sistema sanitario, ya que permite atender a pacientes en intervenciones quirúrgicas, tratamientos médicos o situaciones de urgencia. Se trata de un acto sencillo, pero imprescindible, que tiene un impacto inmediato y decisivo en la vida de miles de personas cada día.

El Ministerio de Sanidad se une a la OMS en el vigésimo segundo aniversario de la celebración del Día Mundial del Donante de Sangre, y envía su agradecimiento y felicitación a todas las personas donantes de sangre y/o componentes sanguíneos, al mismo tiempo que anima a la ciudadanía que se encuentre en buen estado de salud a participar en este gesto que, gota a gota, permite salvar vidas, responder con eficacia a las necesidades asistenciales, garantizar la equidad en el acceso a los tratamientos y fortalecer nuestro sistema sanitario.

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	318
EDA acuosa	201
Dengue sin señales de alarma	95
Leptospirosis	85
Dengue con señales de alarma	20
SOB/ASMA	09
Tosferina	07
Neumonía <5 años	03
Eda Disenterica	02
VIH	02
Ofidismo	01
Loxocelismo	01
Malaria	01
TBC	01
Sífilis Materna	00
Leishmaniasis Cutánea	00

SITUACIÓN DE SALUD**I.- ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES.****1.1.- MALARIA POR PLASMODIUM VIVAX Y FALCIPARUM**

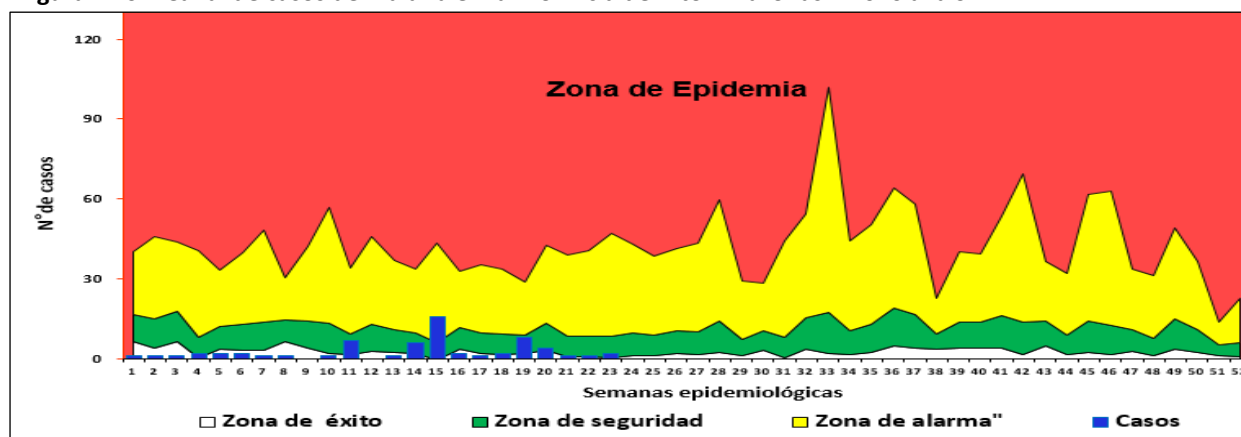
La malaria (o paludismo) es una enfermedad causada por un parásito **Plasmodium**, el cual es transmitido por la picadura de un mosquito infectado. Sólo el género anófeles del mosquito transmite la malaria. Los síntomas de esta enfermedad pueden incluir fiebre, vómito y/o dolor de cabeza. La forma clásica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

El año 2026 hasta la S.E. 24 se ha notificado a nivel Provincial 63 casos de Malaria, con un promedio semanal de 03 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.39 por 1000 habitantes. EL 100% (63) 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 2.32 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas. En la Semana Epidemiológica (SE) 24- 2026, se notificó 0 caso de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 7.3% (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.24)

Distritos	2025				2026					Variación 2026 - 2025	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE-24	Acumulado SE-24	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-24	Acumulado SE-24	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	29	1.59	0	0	60	2.32	0	0	31	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	27	0.35	0	0	3	0.03	0	0	-24	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	68	0.53	0	0	63	0.39	0	0	-5	DISMINUCIÓN

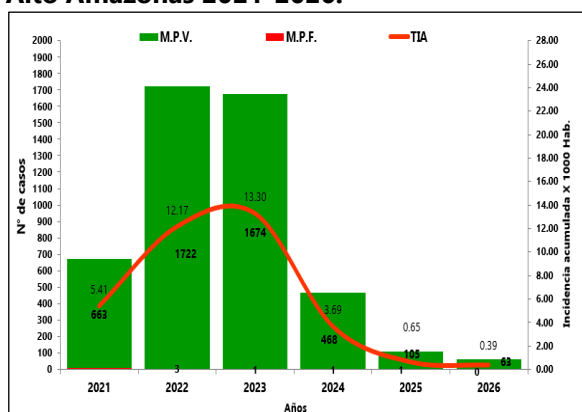
Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2026 a la S.E. 24.

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).

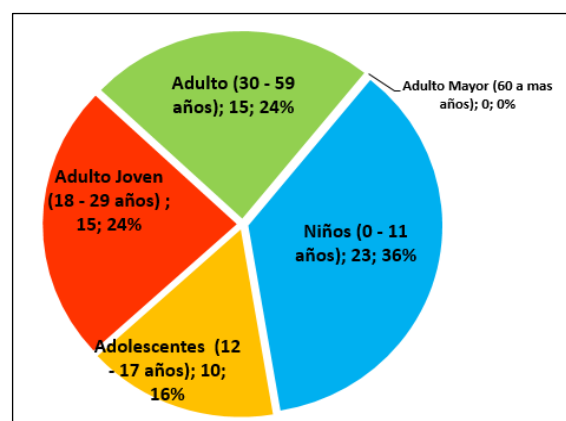
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2021-2026.



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 24 tenemos notificados **63** casos de malaria Vivax. lo que representa una TIA de 0.39 x1000 hab, lo que se sugiere control epidemiológico de la enfermedad.

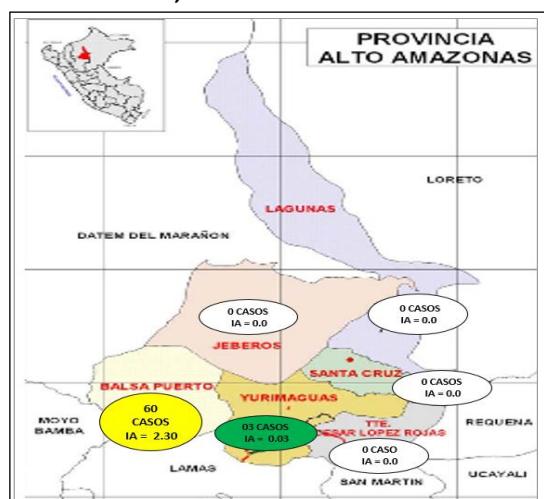
Figura N° 03. Casos de Malaria por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2026.



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% (23 casos), seguido Adulto joven (18 - 29 años) con 24% (15 casos), Adulto (30-59 años) con 24% (15 casos), etapas adolescentes (12 -17 años) con el 16% (10 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° 24 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°24-2026, se han notificado al sistema de vigilancia 1085 casos de dengue, con una incidencia acumulada a nivel provincial es de 7.74 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 86.70% (1095) son casos de dengue sin signos de alarma, el 12.43% (157) casos de dengue con signos de alarma y el 0.87% (11) son casos de dengue grave (**tabla N°03**). El 82.66% (1044) de los casos son confirmados y el 17.34% (219) 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 24	Acumulado SE 24	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 24	Acumulado SE 24	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	17	0.66	0	0	0	2	0.08	0	0	-15	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	3	84	5.56	0	0	12	81	5.34	1	0	-3	DISMINUCIÓN
Santa cruz	0	19	3.53	0	0	0	2	0.37	0	0	-17	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	32	4.53	0	0	0	1	0.14	0	0	-31	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	23	900	8.78	0	2	47	1177	11.49	19	2	277	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	26	1052	6.46	0	2	59	1263	7.74	20	2	211	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 24-2026	Casos acumulados a la SE-24 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				17	18	19	20	21	22	23	24	
				N°	%	N°	%	N°	%											
Balsapuerto	0	2	0.08	0	0.00%	2	0.16%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	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		
Lagunas	12	81	5.34	0	0.00%	81	6.41%	0	0.00%	0	0.0	3	1	5	7	2	2	18	12	
Santa cruz	0	2	0.37	0	0.00%	2	0.16%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	2	1	0	
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0.00%	1	0.08%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Yurimaguas	61	1177	11.49	157	12.43%	1009	79.89%	11	0.87%	2	0.2	65	45	77	68	74	82	84	61	
Provincia de Alto Amazonas	73	1263	7.74	157	12.43%	1095	86.70%	11	0.87%	2	0.2	68	46	82	75	76	86	103	73	

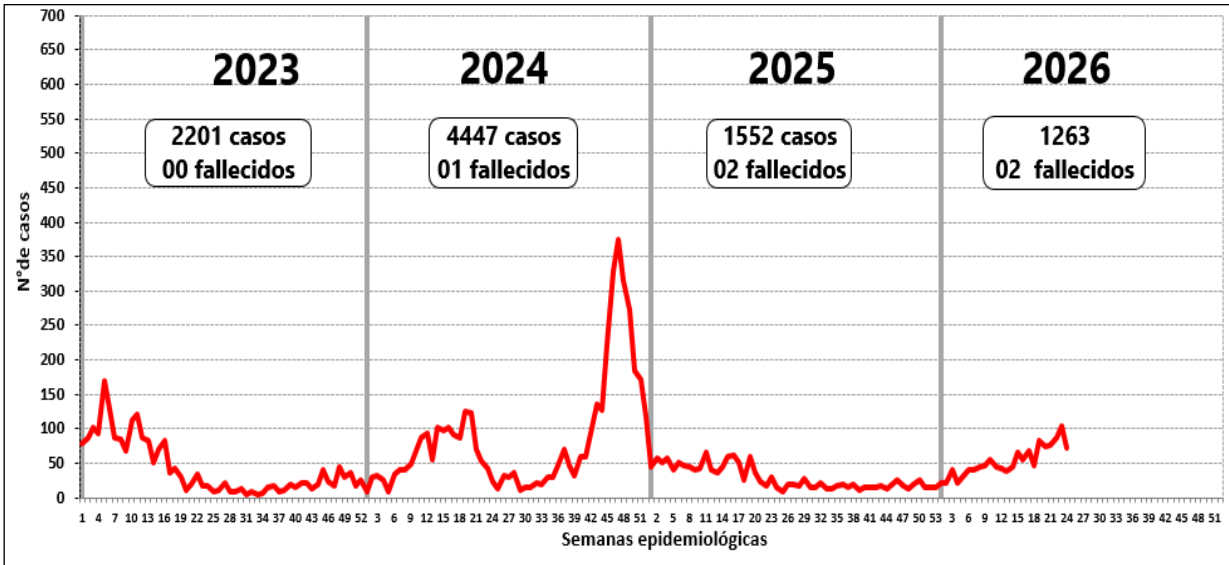
Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

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

AÑO	2026				
TIPO DE DIAGNÓSTICO	CONFIRMADOS		PROBABLES		TOTAL
DISTRITOS	CASOS	%	CASOS	%	
BALSAPUERTO	2	0.16%	0	0.00%	2
JEBEROS	0	0.00%	0	0.00%	0
LAGUNAS	51	4.04%	30	2.38%	81
SANTA CRUZ	0	0.00%	2	0.16%	2
TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	0	0.00%	1	0.08%	1
YURIMAGUAS	991	78.46%	186	14.73%	1177
TOTAL GENERAL	1044	82.66%	219	17.34%	1263

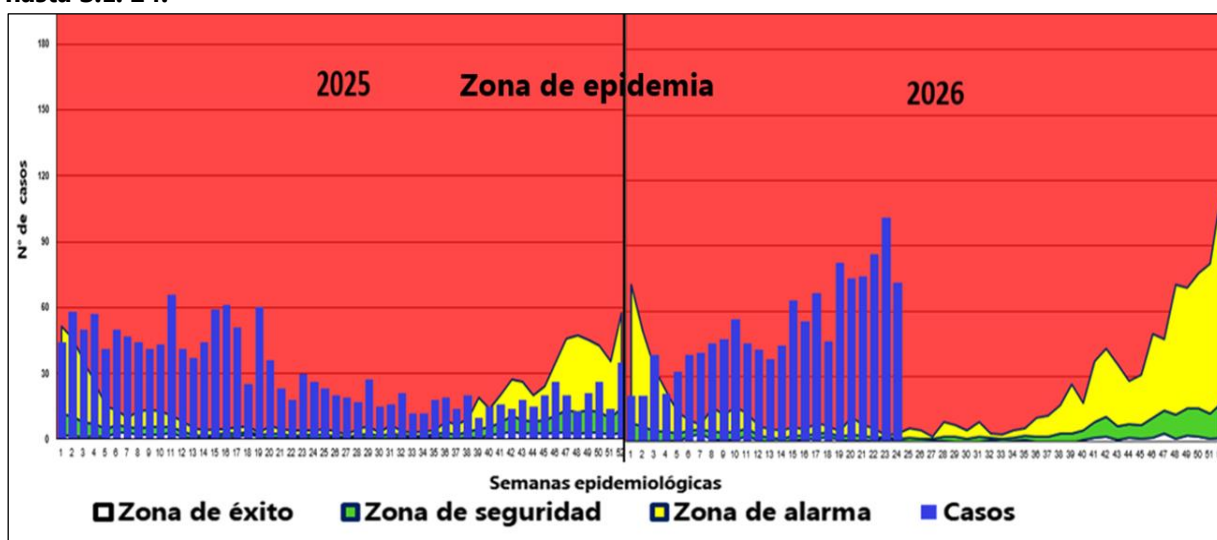
Fuente: Notiweb-Individual- Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 05. Tendencia semanal de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, 2023-2026 hasta S.E 24.

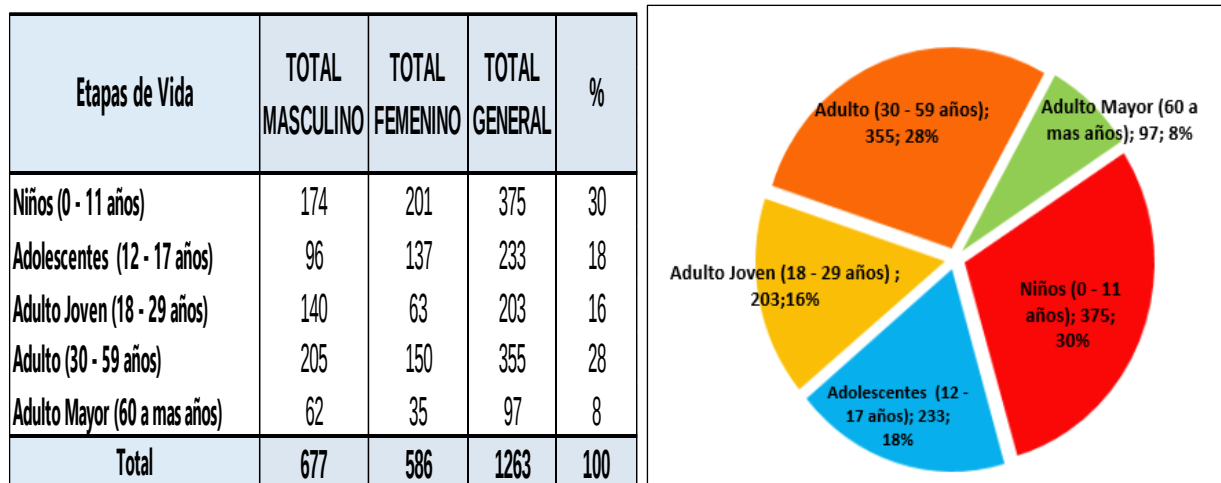


Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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 24, la incidencia es de 7.74 por cada mil habitantes y se han notificado 1563 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. 24.

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% (335 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 30% (375 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 16% (203 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 18% (233 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 8% (97 casos) (Figura N°07).

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

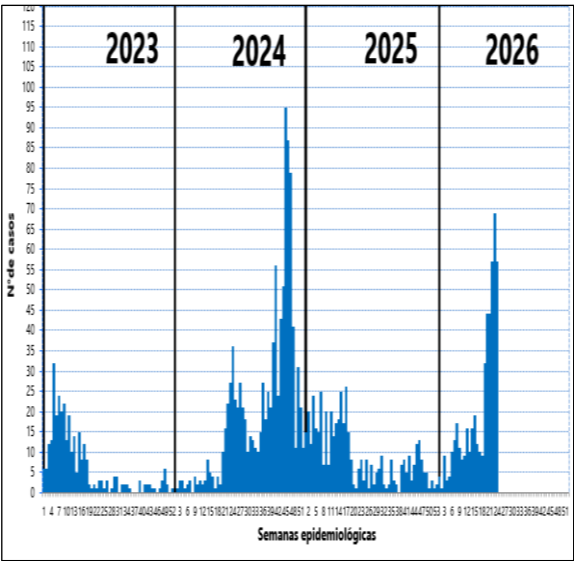
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria *Leptospira interrogans*, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma leve a una enfermedad grave y a veces fatal. Tiene potencial epidémico, generalmente después de lluvias intensas. Sus síntomas pueden parecerse a varias enfermedades, como influenza, dengue y otras enfermedades hemorrágicas de origen viral; es importante el diagnóstico correcto (clínico y de laboratorio) al inicio de los síntomas para evitar casos graves y salvar vidas principalmente en situaciones de brotes, en la S.E. N° 24 se notificó 51 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 478 casos con una tasa de incidencia (TIA) 2.93 x 1000 habitantes. Los casos de leptospirosis disminuyeron en la mayoría de distritos y estos datos resaltan la importancia de la vigilancia epidemiológica y posibles medidas de control en los distritos con mayor incremento.

Tabla N°05. Casos de Leptospirosis por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2025- 2026*

Distritos	2025				2026				Variaciones 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	S.E. N° 24	Acumulado S.E. N° 24	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 24	Acumulado S.E. N° 24	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	13	0.56	0	1	4	0.15	0	-9	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	4	0.58	0	0	0	0.00	0	-4	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	50	3.31	0	12	55	3.63	0	5	INCREMENTO
Santa Cruz	0	5	0.93	0	0	4	0.74	0	-1	DISMINUCIÓN
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	8	1.13	0	0	1	0.14	0	-7	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	3	261	2.48	0	38	414	4.04	1	153	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	3	341	2.09	0	51	478	2.93	1	-12	DISMINUCIÓN

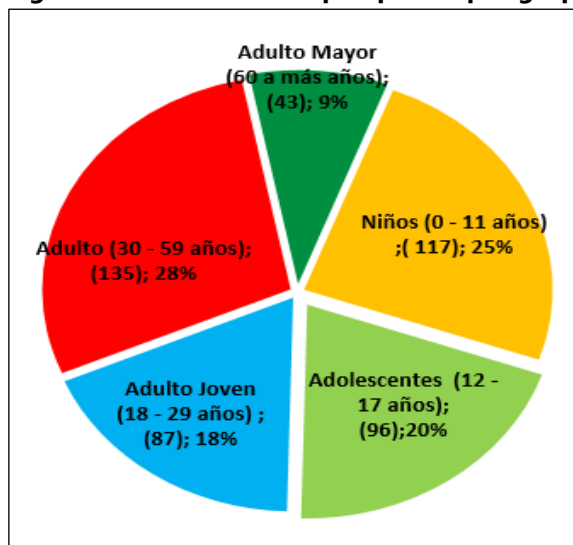
Fuente: Notiweb-IndividualL - Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 08. Tendencia Semanal de Casos de Leptospirosis, Provincia de Alto Amazonas 2023-2026



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

En 2023, los casos de leptospirosis se mantuvieron en niveles bajos con pocos picos de aumento. En 2024, hubo un incremento significativo en el número de casos, con un gran incremento en la segunda mitad del año. En 2025 se disminuyeron en comparación al año anterior. El año 2026 en lo que va hasta la S. E. 24, la tendencia de los casos en disminución en comparación con a la semana anterior. Esto indica un aumento preocupante en la incidencia de leptospirosis en los últimos años, posiblemente relacionados con factores ambientales, climáticos o de salud pública.

Figura N° 09. Casos de Leptospirosis por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2026.

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

La mayoría de casos corresponde a la etapa vida Adulto (30-59 años) con 28% (135 casos) a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 25% (117 casos) seguido por etapa de Adulto joven (18 - 29 años) con 18% (87 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 20% (96 casos) y Adulto Mayor (>60) con 9% (43 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)

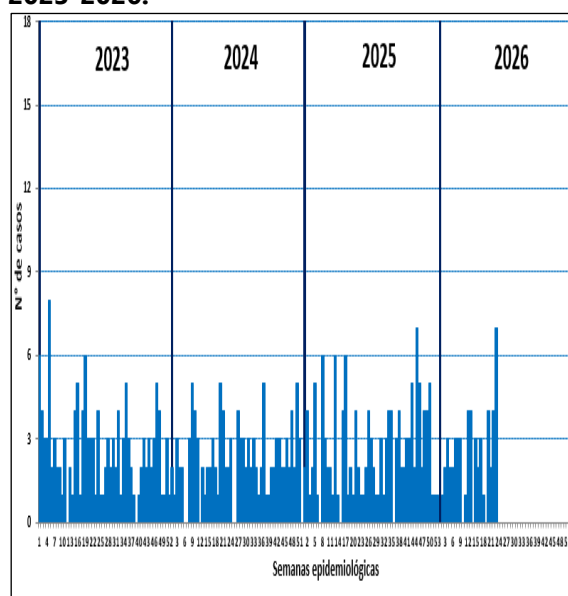
Es el síndrome causado por la inoculación de sustancias venenosas de alguna de las serpientes venenosas. Existen unas tres mil especies de serpientes en el mundo, de ellas al menos el 10% son venenosas para el ser humano. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: Viperidae, Elapidae, 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°24 no se reportó casos de ofidismo, con un Acumulado de 54 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.33 por 1000 habitantes.

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

Distritos	2025				2026				Variación 2025- 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	S.E. N° 24	Acumulado S.E. N° 24	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 24	Acumulado S.E. N° 24	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	12	0.52	0	0	11	0.42	0	-1	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	9	1.30	0	0	8	1.16	0	-1	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	3	0.20	0	0	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	10	1.42	0	2	INCREMENTO
Yurimaguas	1	21	0.20	0	0	16	0.16	0	-5	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	1	57	0.35	0	0	54	0.33	0	-3	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

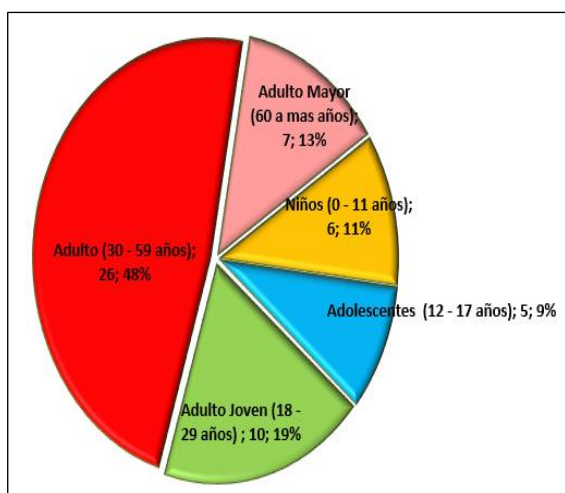
figura N° 10. Tendencia de Casos de Ofidismo, Provincia de Alto Amazonas 2023-2026.



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. 24 se reporta varios picos, superando 06 casos en ciertas semanas. **(Figura N° 10).**

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



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayoría de los casos corresponde a la etapa adulto (30 - 59 años) con 48% (26 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 11% (06 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 9% (5 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 19% (10 casos), Adulto Mayor (>60) con 13% (07 casos).

2.3 LOXOSCELISMO(X21)

El loxocelismo es un problema de salud pública ocasionado por la mordedura de la especie *Loxosceles laeta*, que se encuentra, principalmente, en zonas urbanas y suburbanas. Los accidentes loxoscélicos ocurren en su mayoría entre el periodo de primavera y verano, las zonas del cuerpo más frecuentemente afectadas son el muslo, el tronco y la parte proximal de los brazos, y afecta, principalmente, a mujeres, en

zonas urbanas, urbano-marginales y dentro del hogar. Hasta la semana N° 24 se reporta 08 casos de Loxoscelismo con un TIA de 0.05 x 1000 hab.

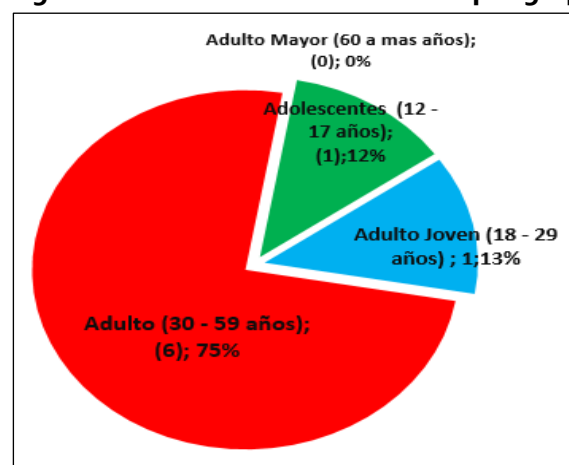
Tabla N° 07. Casos de Loxoscelismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.

Distritos	2025				2026				Variación 2025- 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	S.E. N° 24	Acumulado S.E. N° 24	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 24	Acumulado S.E. N° 24	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	2	0.08	0	2	INCREMENTO
Jeberos	0	1	0.14	0	0	1	0.14	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	4	0.26	0	0	0	0.00	0	-4	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	2	0.28	0	0	0	0.00	0	-2	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	0	7	0.07	0	1	5	0.05	0	-2	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	14	0.09	0	1	8	0.05	0	-6	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

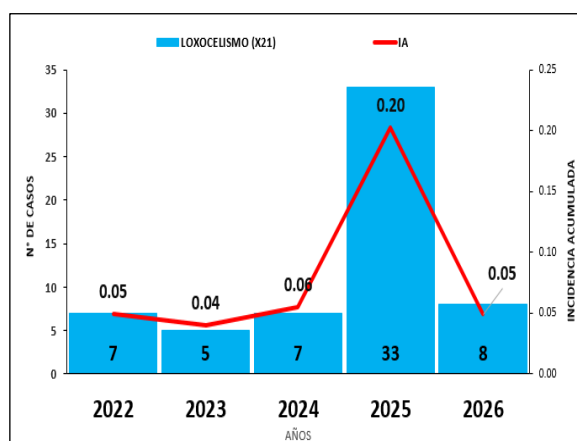
Figura N° 12. Casos de Loxoscelismo por grupos de edad, Provincia de Alto Amazonas 2026.



El grupo de edad más afectado es la etapa Adulto (30-59 años) con 75% (06 casos), etapa Adolescente (12-17 años) con 12% (01 caso), adulto joven (18-29 años) con 13% (01 casos), adulto mayor (+60 años) con 0% (0 casos) y la etapa de vida niño(a) (0-11) con 0% (0 casos). (fig. 12).

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

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



Los casos en 2022-2023 se mantuvieron relativamente estable, con fluctuaciones menores entre 5 y 7 casos; en 2025 se incrementó significativamente a comparación de años anteriores, se reportaron 33 casos con una TIA 0.05 En lo que va el año 2026 notificaron 08 casos. Sin embargo, este número podría aumentar a lo largo del año. (fig. 13).

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

III.- OTRAS ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

3.1.- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS.

3.1.1. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS ACUOSAS

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

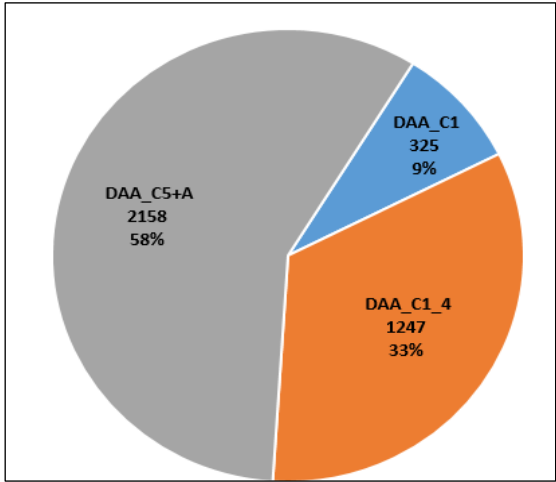
En la SE N° 24 de este año, se notifica 201 con un acumulado de 3730 casos de EDA acuosa TIA 22.92 X 1000, hab. con un 2% incremento a comparación del año 2025. (Tabla N°08). Los episodios de EDAs se presentaron en los 06 distritos. Los que tienen incremento son el distrito de Jeberos, Lagunas y Yurimaguas. Es crucial reforzar la vigilancia y las acciones preventivas para reducir la incidencia ya que en estas épocas hay temporadas de lluvias en la selva, ocasionando desbordes de los ríos que vienen afectando a las comunidades por consiguiente afectando a su consumo de agua de la población.

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

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 24										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Episodios SE. 24	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 24	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE. 24	N° Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 24	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	24	537	29.35	0	0	22	534	20.67	0	0	-3	DISMINUCIÓN
Jeberos	5	149	27.52	0	0	6	192	27.84	0	0	43	INCREMENTO
Lagunas	30	445	82.20	0	0	15	542	35.85	0	0	97	INCREMENTO
Santa Cruz	14	268	58.97	0	0	13	201	37.34	0	0	-67	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	11	259	37.34	0	0	14	230	32.56	0	0	-29	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	106	1993	25.76	0	0	131	2031	19.82	0	0	38	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	190	3651	28.69	0	0	201	3730	22.92	0	0	79	INCREMENTO

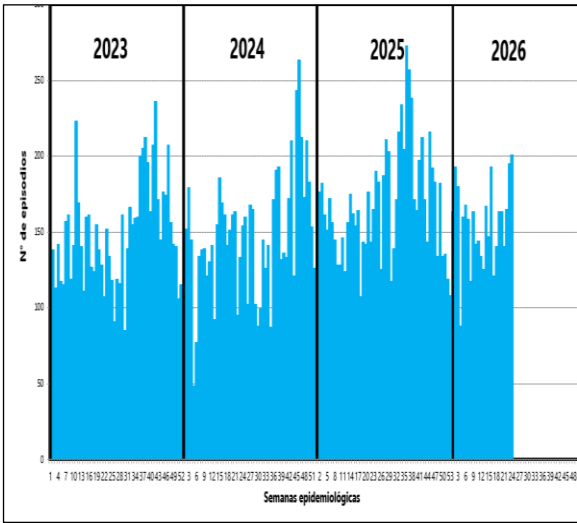
Fuente: Notiweb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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.

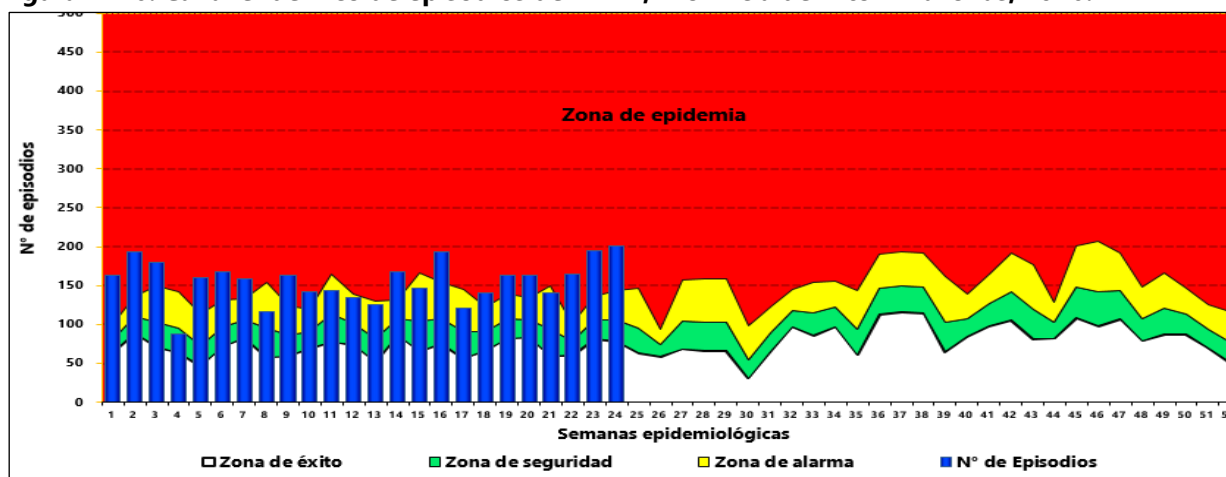


Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 24, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 58% con (2158 casos), luego los menores de 1

a 4 años con 33% (1247 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 9% (325 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 24 nos muestra un incremento a comparación de la última semana (fig.15).

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



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

3.1.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS DISENTÉRICAS.

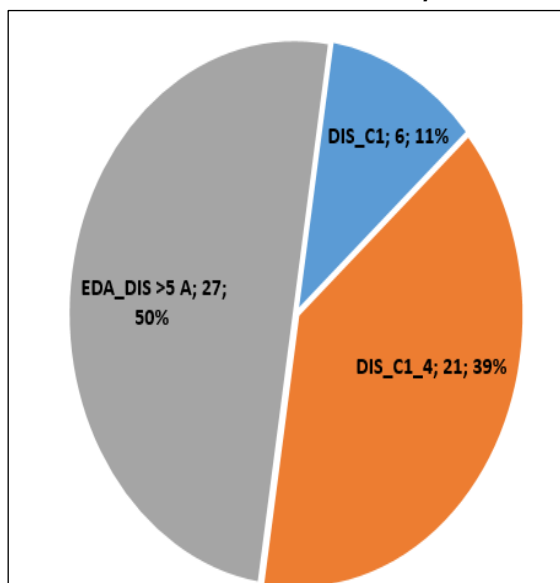
Diarrea aguda disintérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 24 EDA disintérica se presentaron 02 casos, con un acumulado de 54 casos de EDA disintéricas TIA 0.33 X 1000 hab. en general encontramos en incremento en comparación al año 2025. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

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

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 24										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Episodios SE 24	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 24	Defunciones Acumulado	Episodios SE 24	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 24	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	0	20	1.09	0	0	2	21	0.81	0	0	1	INCREMENTO
Jeberos	0	1	0.18	0	0	0	6	0.87	0	0	5	INCREMENTO
Lagunas	0	14	2.59	0	0	0	7	0.46	0	0	-7	DISMINUCION
Santa Cruz	0	5	1.10	0	0	0	2	0.37	0	0	-3	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	1	0.14	0	0	0	1	0.14	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	0	22	0.28	0	1	0	17	0.17	0	0	-5	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	0	63	0.50	0	1	2	54	0.33	0	0	-9	DISMINUCIÓN

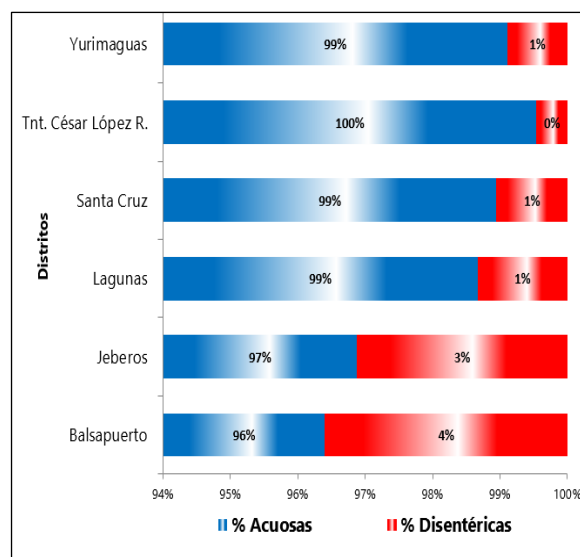
Fuente: NotiWeb-EDA - Elaborado: Área de Epidemiología

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



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

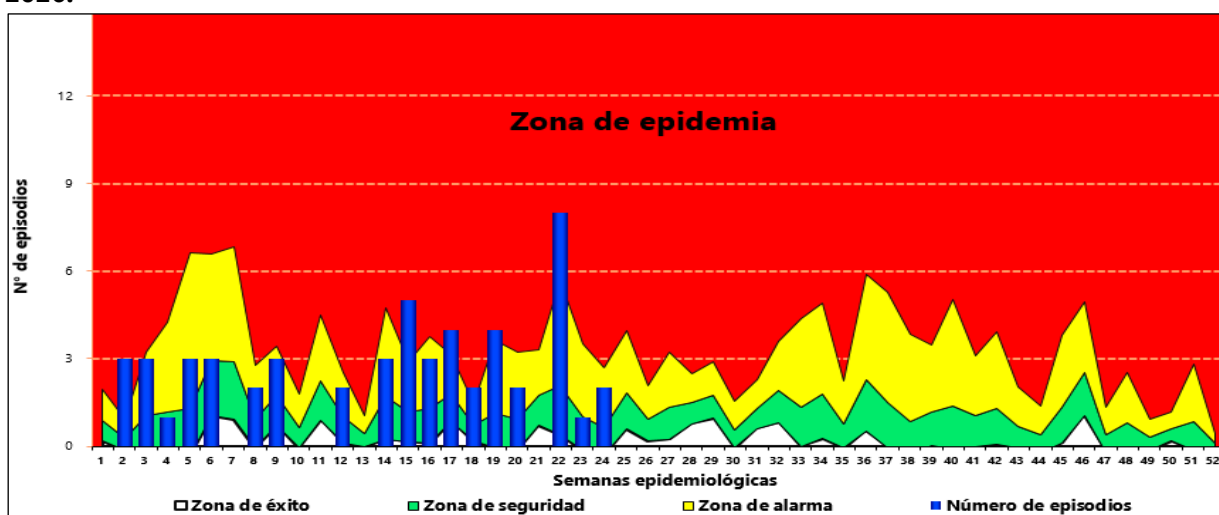
Figura N° 18. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disintéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas disintéricas, hasta la S.E. 24 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 50% con (27 casos), 1-4 años con 39% (21 casos) y <1 año con 11% (06 casos). (Fig. N°17).

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



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

El canal endémico de episodios de EDA Disintéricas en la provincia de Alto Amazona presenta un comportamiento inestable con tendencia al incremento en esta semana 24 se encuentra en **ZONA DE ALARMA**. Por lo que es necesario fortalecer medidas de prevención y control.

3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

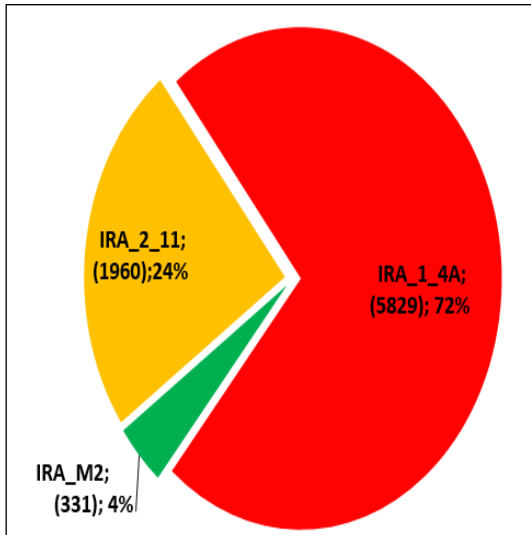
Las Infecciones Respiratoria aguadas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 24 se han notificado 318 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 8120 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 423.64 por cada 1000 menores de 5 años.

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

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 24						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	N° Episodios SE 24	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 24	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	46	1282	291.89	65	1458	326.76	176	INCREMENTO
Jeberos	1	517	444.16	18	320	297.12	-197	DISMINUCIÓN
Lagunas	65	994	639.23	33	976	668.04	-18	DISMINUCION
Santa Cruz	27	545	741.50	19	442	650.96	-103	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	22	400	513.48	19	432	539.33	32	INCREMENTO
Yurimaguas	225	3874	347.79	164	4492	420.32	618	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	386	7612	385.14	318	8120	423.64	508	INCREMENTO

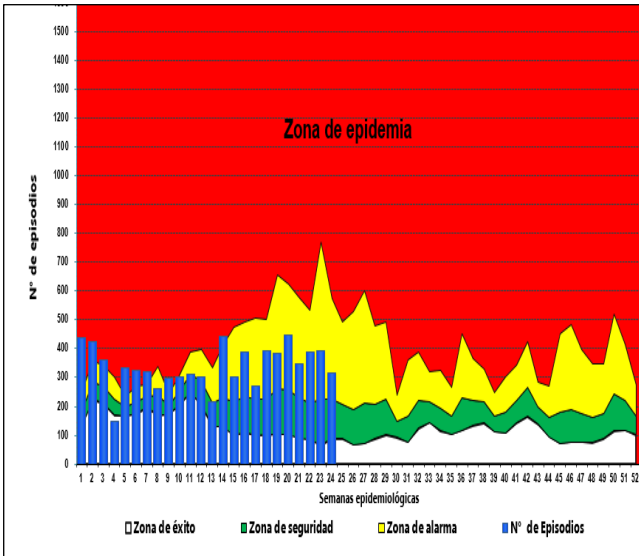
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

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



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 72% (5829 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (1960 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 4% (331casos), (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.

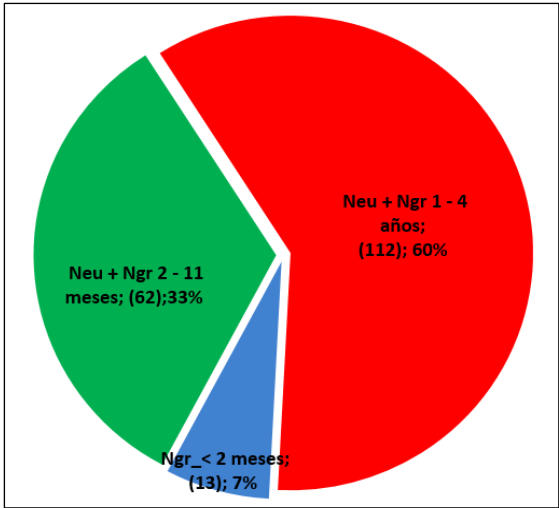
Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 24 del presente año se notificaron 187 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 9.76 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 43% (55 casos) con respecto del mismo periodo del año 2025. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 10.76 por 1000 menores de 5 años.

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

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 24										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025				2026							
	Nº Episodios SE 24	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 24	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE 24	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE.24	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	0	4	0.91	0	0	1	44	9.86	0	1	40	INCREMENTO
Jeberos	0	1	0.86	0	0	0	6	5.57	0	0	5	INCREMENTO
Lagunas	3	25	16.08	0	0	0	7	4.79	0	0	-18	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	9	12.24	0	0	0	5	7.36	0	0	-4	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	4	5.13	0	0	0	10	12.48	0	0	6	INCREMENTO
Yurimaguas	1	89	7.99	0	0	2	115	10.76	0	2	26	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	4	132	6.68	0	0	3	187	9.76	0	3	55	INCREMENTO

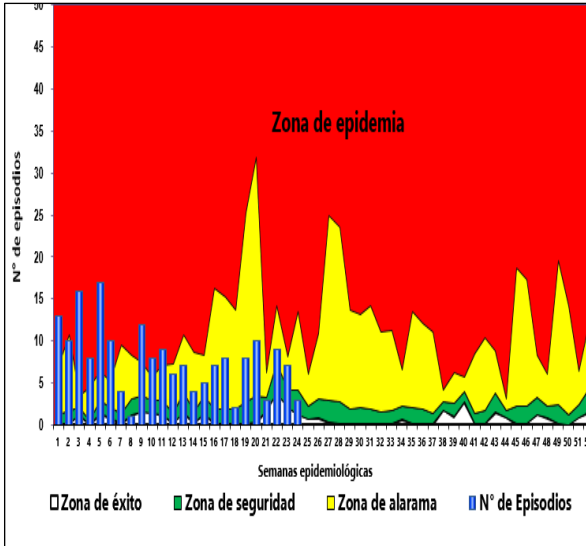
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

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



Fuente: Notiweb-IRA- Elaborado: Área de Epidemiología Hasta S.E N° 24

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°24

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 60% (112 casos) seguido de (2-11 meses) con 33% (62 casos), y niños (<2 meses) con 7% (13 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 incremento en la semana 03 y 05, en relación a la última semana y se encuentra en **Zona de Seguridad** (fig. 23).

3.2.3 SÍNDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOB/ASMA).

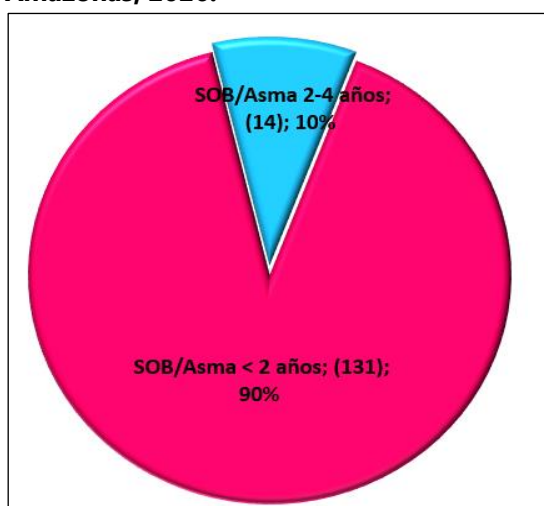
Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por la obstrucción transitoria y reversible del flujo aéreo en los bronquios, generalmente debido a la inflamación, espasmo del musculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 24 se presentaron 09 casos, con un acumulado de 145 casos con una tasa de incidencia acumulada de 7.17 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 22.8% (27) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2025.

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

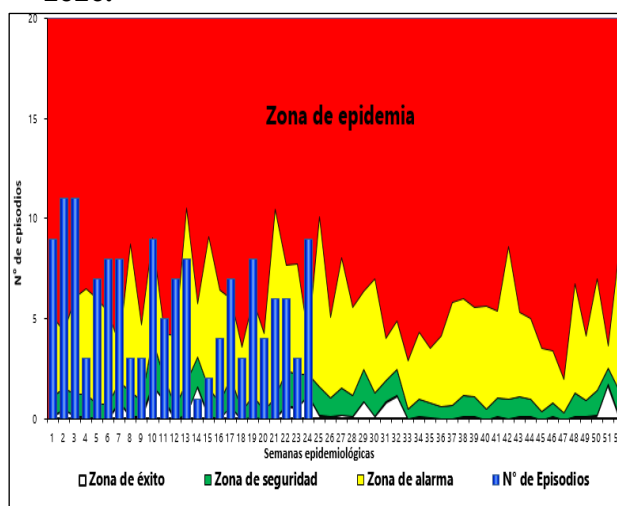
Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 24						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	Nº Episodios SE 24	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 24	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0.00	0	SIN VARIACIÓN
Jeberos	1	1	1.55	0	0	0.00	-1	DISMINUCIÓN
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	5	114	12.37	9	140	12.17	26	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	6	118	7.79	9	145	7.17	27	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

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

Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 24

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 90% (131 casos) y 2-4 años con 10% (14 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° 24

Según el canal endémico provincial nos encontramos en **ZONA de EPIDEMIA** 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.

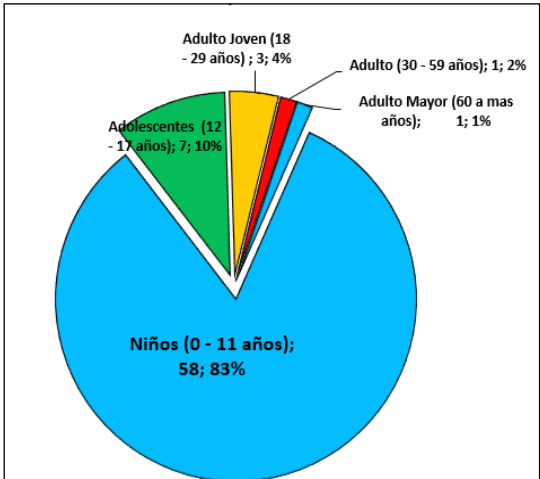
Hasta la SE N° 24 de este año, se notifica 70 casos entre confirmados y probables de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 0.42 X 1000 hab. (Tabla N° 13). Se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables.

Tabla N°13. Casos de Tos ferina, 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	27	2	44	1.69
Jeberos	6914	5	6	22	3	27	3.91	0	11	9	0	9	1.30
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	2	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	7	22	9	0	16	0.16
Total provincial	165124	25	65	211	11	236	1.45	24	45	46	2	70	0.42

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

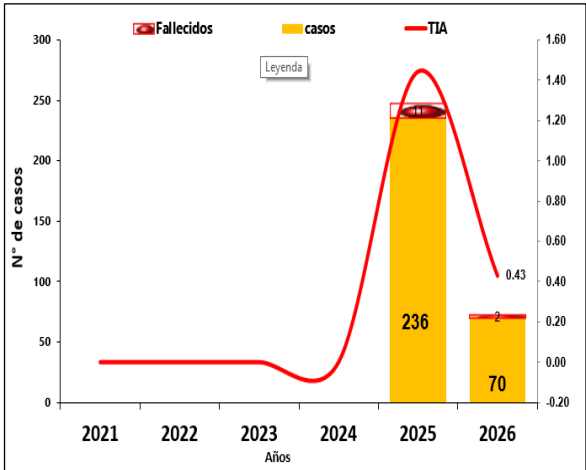
Figura N° 26. Casos de Tos ferina por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 83% (58 casos), seguido, etapa adolescente (12-17 años) con 10% (07 casos) y adulto joven (18 -29 años) con el 4% (03 casos), etapa adulta (30-59 años) con 2% (01 caso), y adulto mayor (60 +) con 1% (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 24 tenemos 70 casos notificados (fig. N° 27).

3.4 TUBERCULOSIS (A15, A18)

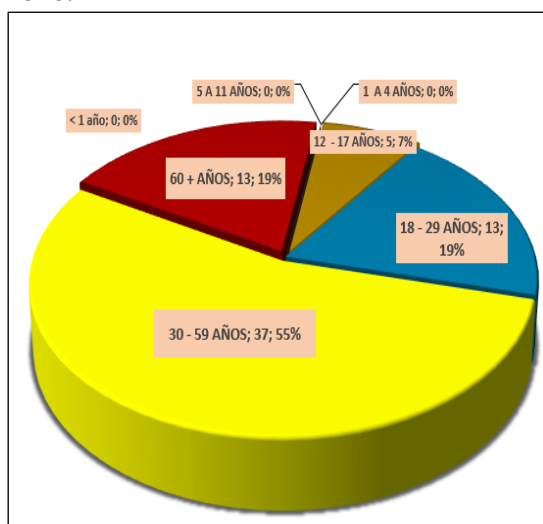
La tuberculosis (TBC) es una enfermedad infecciosa que suele afectar principalmente a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotitas de aerosol suspendidas en el aire expulsado por personas con enfermedad pulmonar activa. 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° 24 de este año, se notifica 68 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 0.42 X 1000 hab. De las cuales son 60 casos nuevos y 8 casos antiguos como recaídas, abandono de tratamiento de años anteriores notificados. Tenemos 53 casos de TBC Pulmonar y 15 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 14).

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

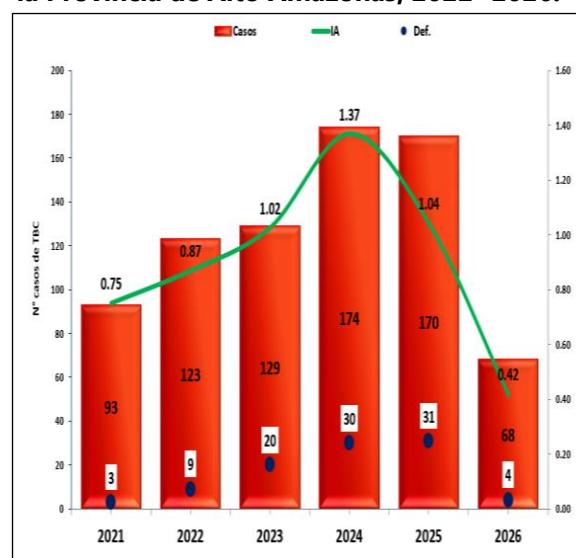
Distritos	Semanas Epidemiológicas. SE N° 24										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Nº Casos SE 24	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)	Nº Casos SE 24	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	6	2	0	0.23	0	4	1	0	0.15	-2	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	1	0	0	0.14	0	1	0	0	0.14	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	2	0	0	0.13	1	2	0	0	0.13	0	SIN VARIACIÓN
Santa Cruz	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	1	1	0	0.14	0	0	0	0	0.00	-1	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	4	69	11	0	0.67	0	61	3	0	0.60	-8	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	4	79	14	0	0.49	1	68	4	0	0.42	-11	DISMINUCIÓN

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°24

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°24

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 55% (37 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 19% (13 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 19% (13 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 7% (05 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.

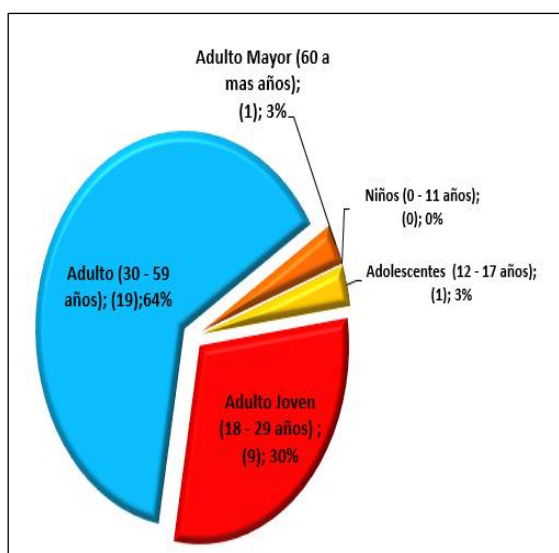
Hasta la SE N° 24 de este año, se notifica 30 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.18 X 1000 hab. De las cuales 18 casos de VIH, 12 casos de SIDA y 05 fallecidos. (tabla N° 15).

Tabla N° 15. 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	14	11	25	3	2	0.24
Total provincial	163124	75	45	120	8	11	0.74	18	12	30	4	5	0.18

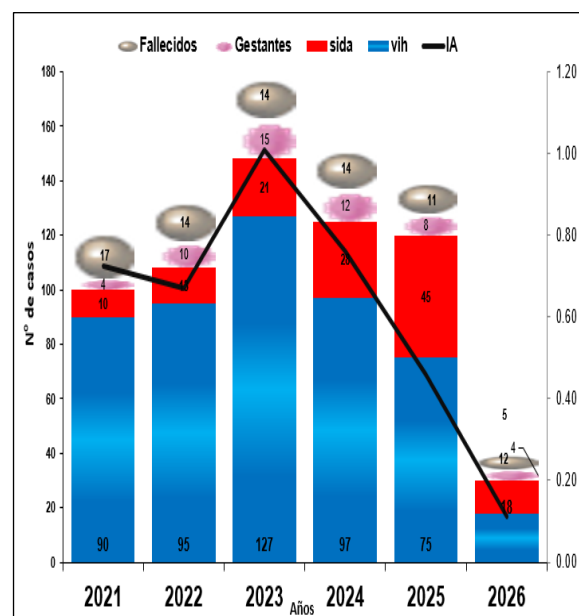
Fuente: Área de Epidemiología.

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° 24

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 24

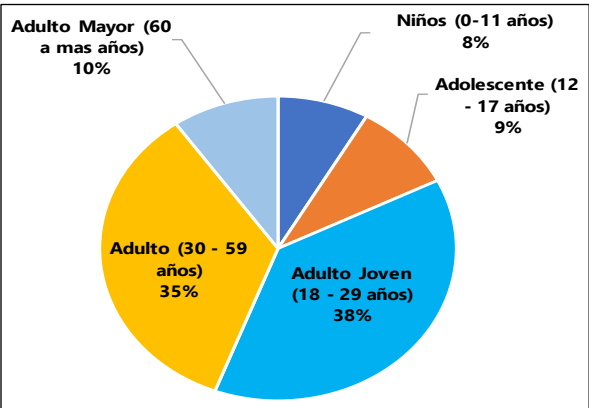
La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 64% (19 casos), adulto joven (18-29 años) con 30% (09 casos), etapa adulto etapa adolescente (12-17 años) con 3% (1 caso) y mayor (+60 años) con 3% (1 caso).

IV. VIGILANCIA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES.

4.1 VIGILANCIA DE LESIONES DE ACCIDENTES DE TRANSITO

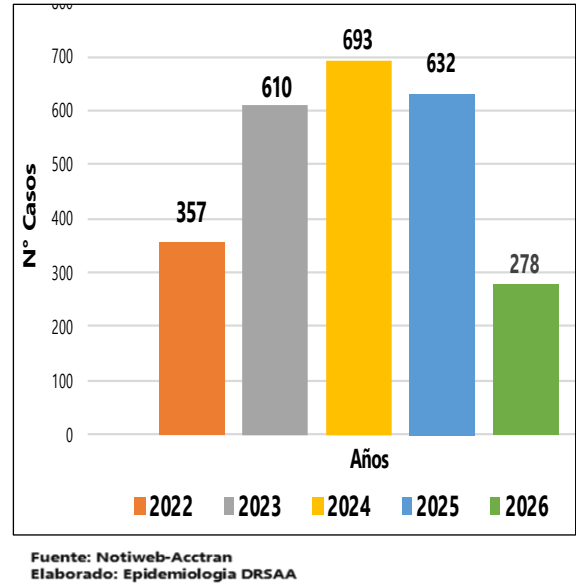
Es el que ocurre sobre la vía y se presenta súbita e inesperadamente, determinado por condiciones y actos irresponsables potencialmente previsibles, atribuidos a factores humanos, vehículos preponderantemente automotores, condiciones climatológicas, señalización y caminos, los cuales ocasionan pérdidas 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.



La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 35%, seguido adulto joven (18 -29 años) con el 38% y adolescentes (12-17) con el 9%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 8% y adulto mayor (>60 años con 10%, (Figura N°32).

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



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

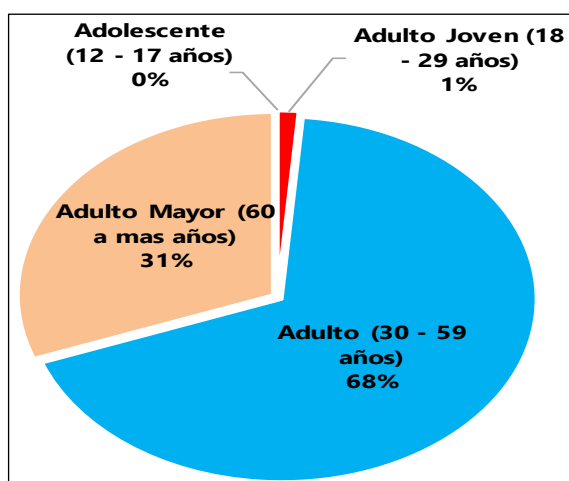
Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
Vía de evitamiento	48	17.3	Carretera Yqs Tarapoto Km. 3	1	0.4
15 de Agosto	32	11.5	San Miquel	1	0.4
Libertad	27	9.7	Vista Alegre	1	0.4
Alfonso Ugarte	13	4.7	Padre Lucero	1	0.4
Tacna	11	4.0	Daniel A. Carrion	1	0.4
Las Americas	9	3.2	Carretera Yqs Tarapoto Km. 4	1	0.4
Angamos	8	2.9	Mariscal Castilla	1	0.4
Circunvalación carret.	7	2.5	Carretera Yqs Tarapoto Km. 5	1	0.4
Iquitos	7	2.5	Rio Parana pura	1	0.4
Mcal. Caceres	5	1.8	Condamine	1	0.4
Jose Riera	5	1.8	AAHH Señor de los Milagros	1	0.4
Jauregui	4	1.4	Carretera YGS Tarapoto Km.11	1	0.4
Carretera Grau	4	1.4	Joroe Chavez	1	0.4
Mi Peru	4	1.4	Carretera Yqs Tarapoto	1	0.4
Tte. Zecada	4	1.4	Arica	1	0.4
Victor Sifuentes	4	1.4	AAHH Independencia	1	0.4
Pampa Hermosa	4	1.4	Carretera Yqs Tarapoto Km. 12	1	0.4
Zamora	4	1.4	Mcal. Castilla	1	0.4
Fco. Bardalez	4	1.4	Tiwinza	1	0.4
Carretera Santo Tomas	4	1.4	San Martin	1	0.4
AAHH Maderos	3	1.1	La Ramada	1	0.4
Garcilazo	3	1.1	Tupac Amaru	1	0.4
Carretera Munichis	3	1.1	Pastaza	1	0.4
AAHH San Juan	3	1.1	Independencia	1	0.4
Julio C Arana	3	1.1	Comercio	1	0.4
AAHH Laguna Verde	2	0.7	Carretera YGS Tarapoto Km.46	1	0.4
Carretera Simuy	2	0.7	La boca	1	0.4
Libertad	2	0.7	Carretera YGS Tarapoto	1	0.4
Rio Huallaga	2	0.7	Huallaga	1	0.4
Carretera Yqs Tarapoto Km. 47	2	0.7	Tte. Cesar Lopez R.	1	0.4
Tarata	2	0.7	Aviacion	1	0.4
Marathon	2	0.7	Carretera Yqs Tarapoto Km. 6	2	0.7
Carretera YGS Tarapoto Km.40	2	0.7	Total	278	100.0
Ucayali	2	0.7			
Loreana	2	0.7			
La Loma	2	0.7			

Los casos de accidente de tránsito en este año 2026 hasta la S.E 24 hay 278 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.

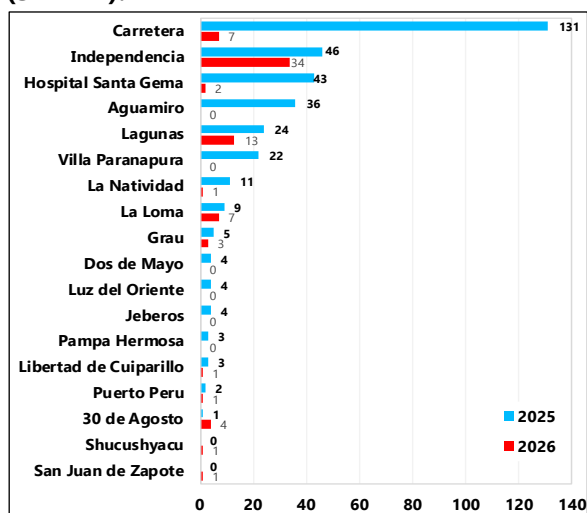
Figura N°35. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Notiweb-Vig. Diabetes
Elaborado: Epidemiología DRSAA

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° 35).

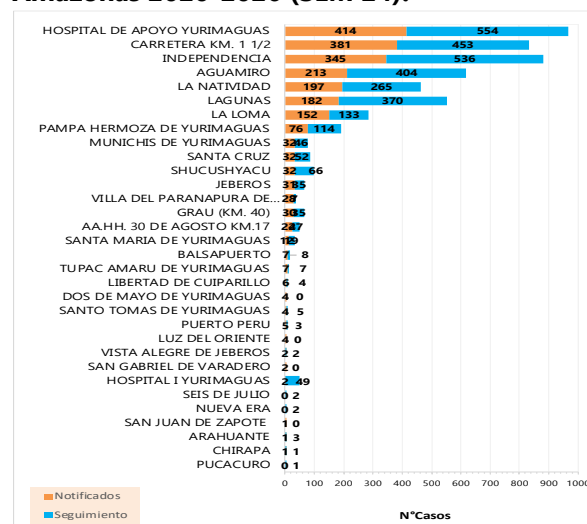
Figura N° 36. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2025-2026 (SEM 24).



Fuente: Notiweb- Diabetes-Área de Epidemiología.

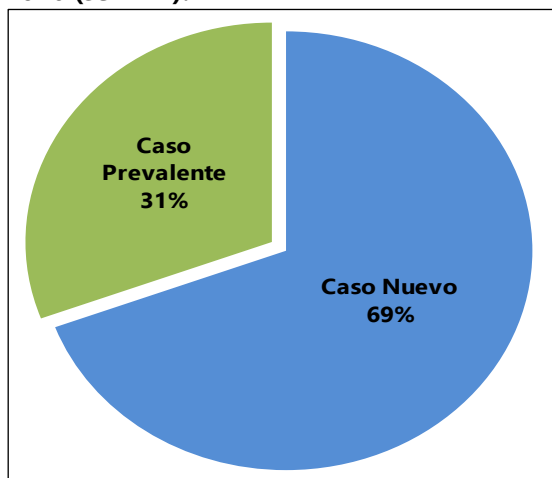
La mayoría de Los casos de diabetes corresponde al Hospital Santa Gema, seguido por Ipress Lagunas, Independencia, Pampa Hermosa,

Figura N° 37. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2020-2026 (SEM 24).

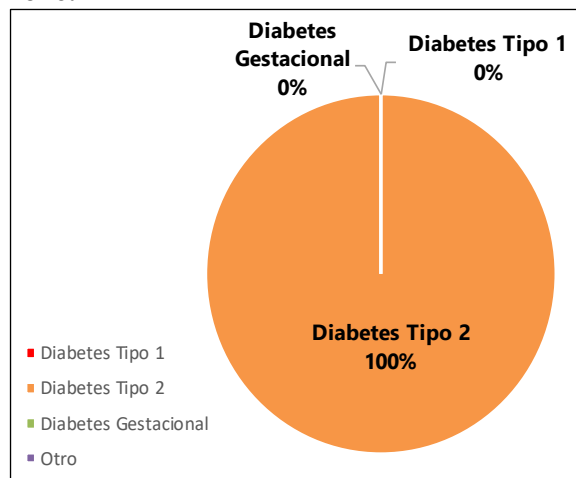


Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología.

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 24).

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 24 la Provincia de Alto Amazonas presentan 82 casos notificados.

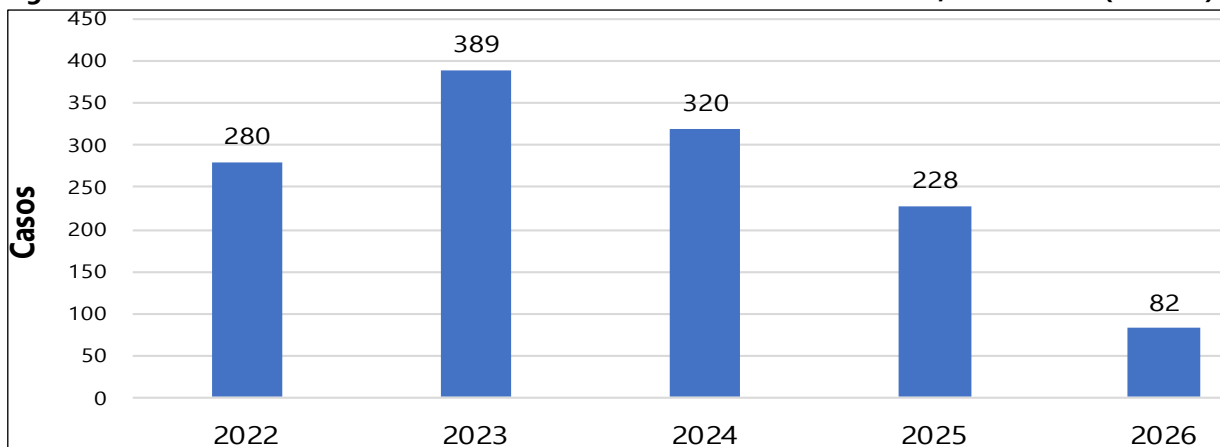
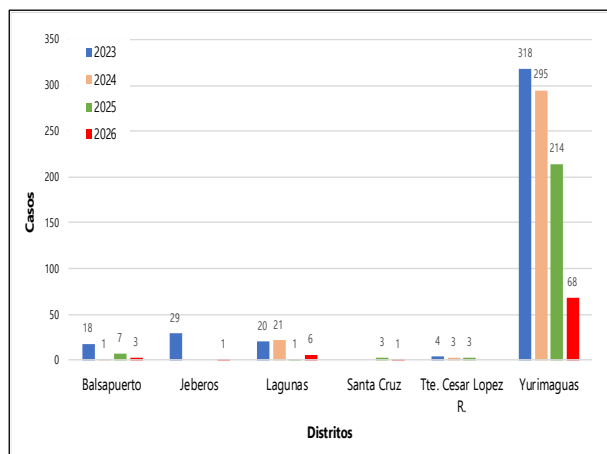
Figura N° 40. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2022 -2026 (SEM 24).Fuente: Notiweb-viol. Fam.
Elaborado: Epidemiología DRSA

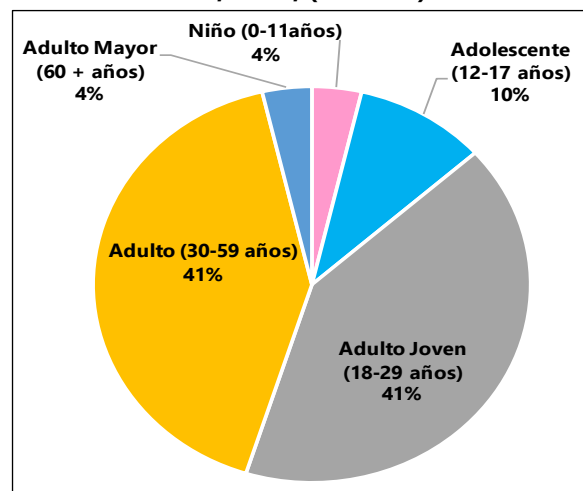
Figura N° 41. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas. 2023-2026 (SEM. 24).



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).

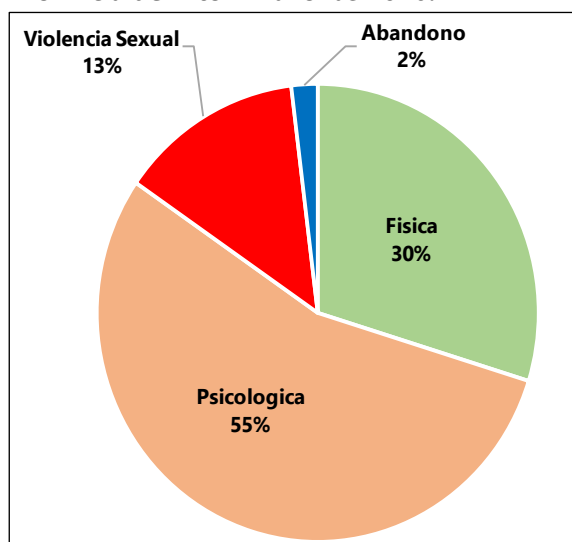
Figura N° 42. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2026, (SEM. 24)



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 41%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 4%, adulto joven (18-29 años), con el 41%, adolescentes (12-17) con el 10% y niño-niña (0-11 años) con 4%.

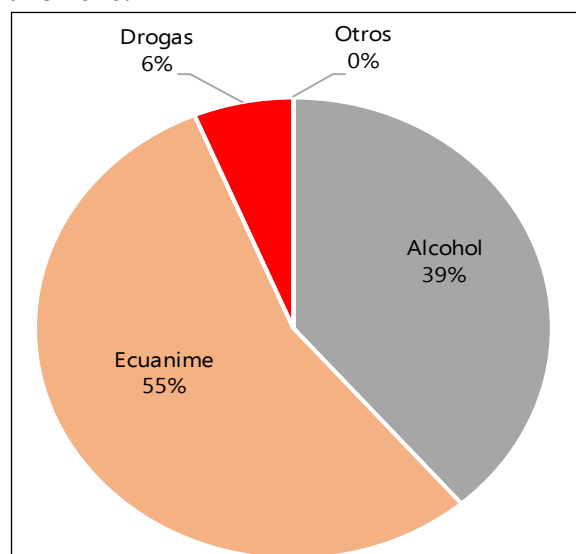
Figura N° 43. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2026.



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

La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 55%, seguido de violencia física con 30%, violencia sexual con 13% y abandono con 2% (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. 24-2026 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.

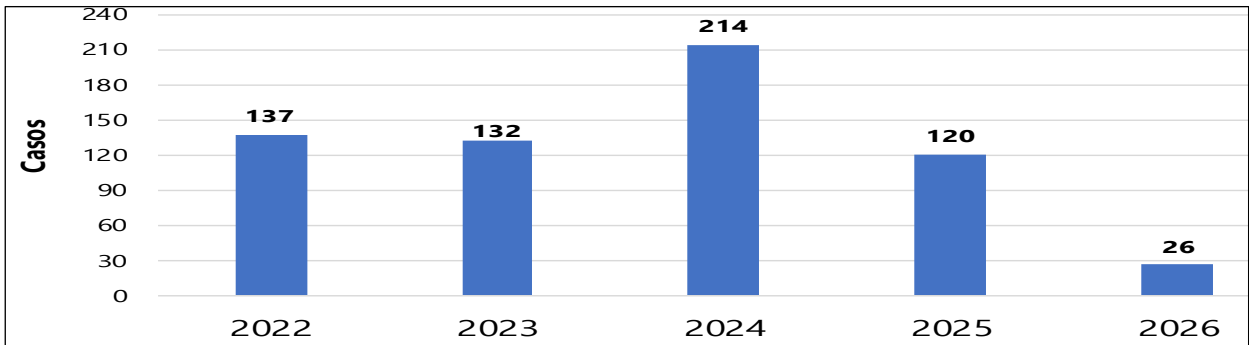
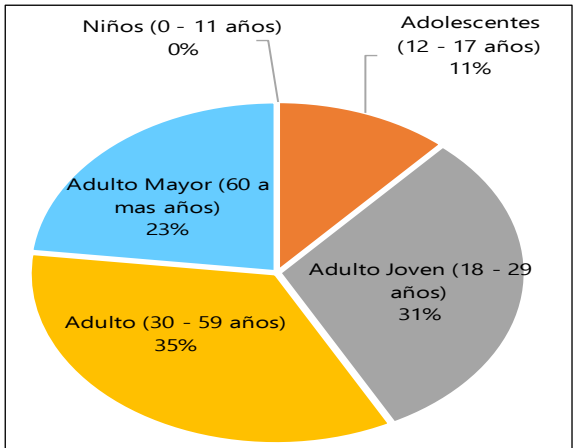
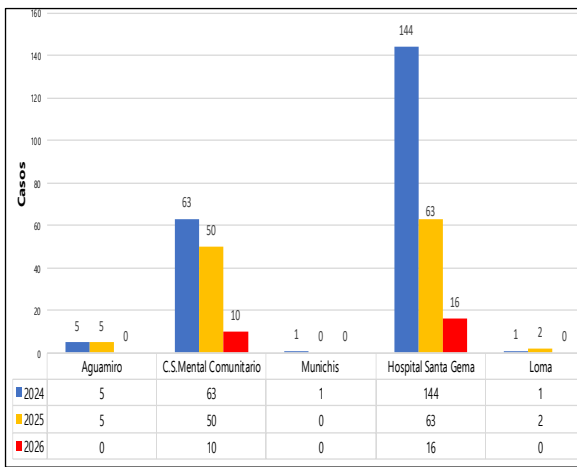


Figura N° 46. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°24

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 24

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°56)

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.

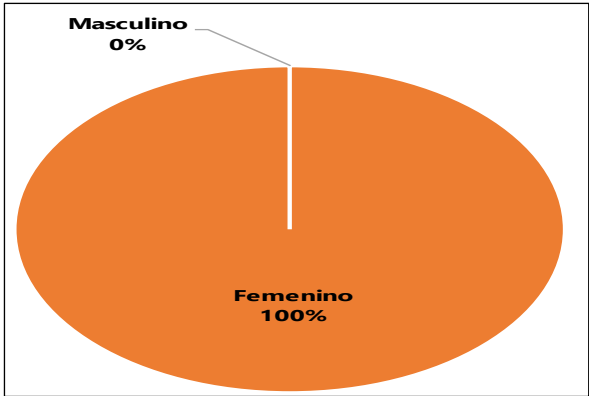
Hasta la S.E. 24-26 se notificaron 02 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°16. Casos de episodio psicótico, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2022-2026.

IPRESS	2022	2023	2024	2025	2026	Total
C.S.M.C YURIMAGUAS	9	19	20	1	0	49
LA LOMA	1	0	0	0	0	1
HOSPITAL SANTA GEMA	1	17	56	27	2	103
Total	11	36	76	28	2	153

Fuente: Área de Epidemiología

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°24

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.

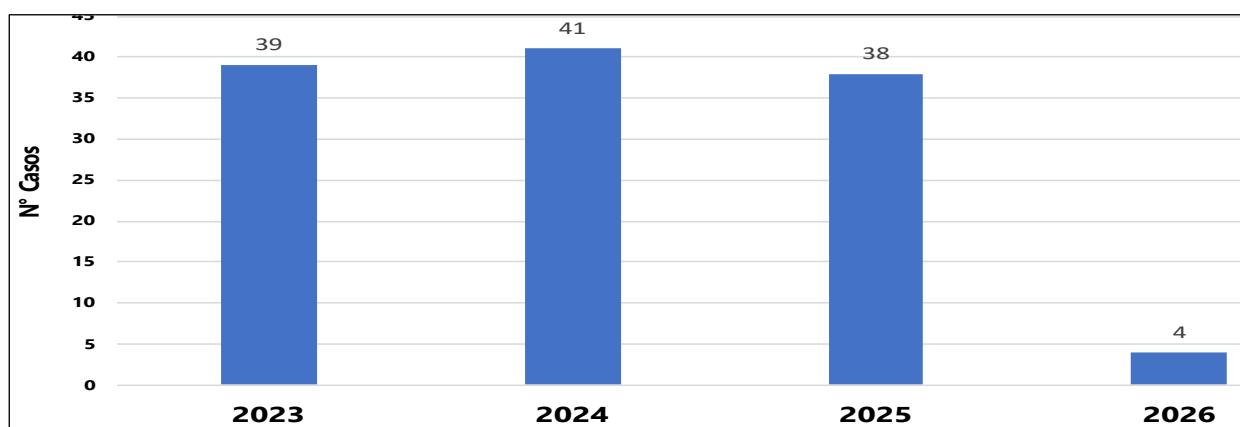
Meses	2022	2023	2024	2025	2026	Total
Ene	0	0	3	8	1	12
Feb	2	1	5	7	0	15
Mar	2	3	5	4	1	15
Abr	0	3	6	4	0	13
May	1	3	2	3		9
Jun	1	1	20	1		23
Jul	2	3	12	0		17
Ago	2	5	6	0		13
Sep	0	4	0	0		4
Oct	1	8	3	0		12
Nov	0	0	2	1		3
Dic	0	5	12	0		17
Total	11	36	76	28	2	153

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E.24

4.4.3 Intento de suicidio

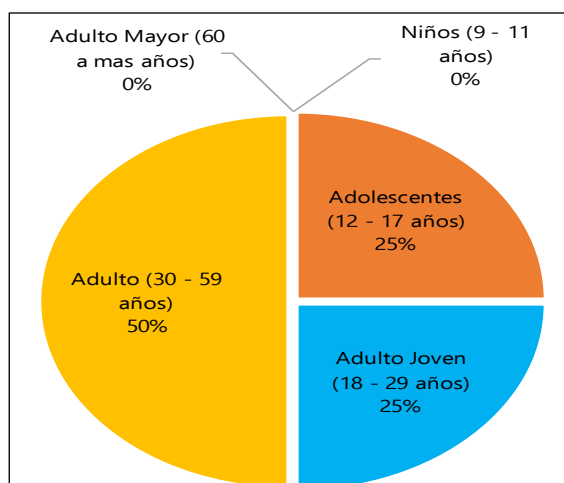
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor 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. 24 se notificaron 04 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.



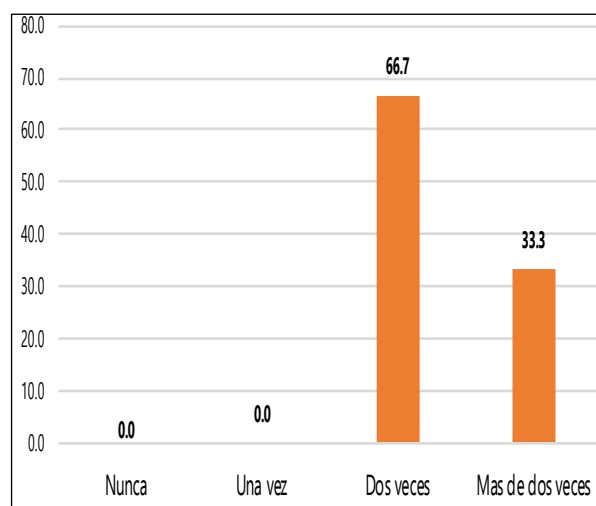
Fuente: Área de Epidemiología

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°24

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



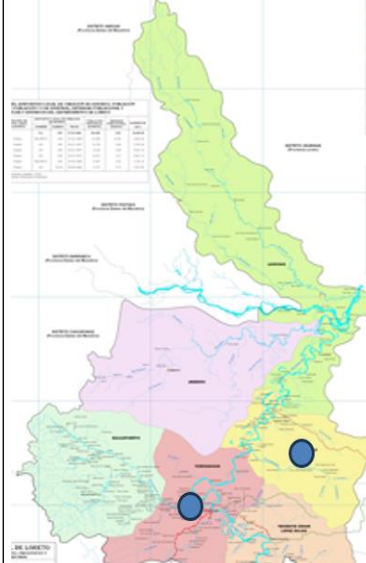
Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°24.

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 25%, etapa adulta (30-59 años) con 50% adolescentes (12-17) con 25%, adulto mayor (>60 años) con 0% y etapa niño (9-11 años) con 0%. (Figura N° 61).

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 24 contamos con los sgtes brotes.

figura N°53. Brotes en la Provincia de Alto Amazonas (sem 24).

	Fecha de Conocimiento	Fecha de Notificación	Lugar	Brote o Evento	N° Casos	Laboratorio	Riesgo de Transmision
	23/06/2026	23/06/2026	Departamento:Loreto Provincia:Alto Amazonas Distrito:Balsapuerto Localidad:Nuevo Junin	Tosferina	1	En espera de resultado	Alto
	17/05/2026	23/04/2026	Departamento:Loreto Provincia:Alto Amazonas Distrito:Balsapuerto Localidad:Soledad - Balsapuerto	Tosferina	2	En espera de resultado	Alto

Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°23- SIEpi- Brotes

Figura N°54. Brote de Tosferina, en la localidad de Nuevo Junín, Distrito de Balsapuerto, Provincia de Alto Amazonas (sem 24).

Antecedentes:

Población =389 habitantes.

Situación Actual

Casos :01 por criterio clínico.

Caso índice: Varón de 1 año FIE:13/06/2026

Sexo: 100% masculino.

Edad:01 año

Estable, aislamiento domicilio.

Ubicación geográfica del brote de Tosferina en la comunidad de Nuevo Junín –Balsapuerto.



ACTIVIDADES REALIZADAS

- Notificación al CDC, a través del SIEpi_ Brotes.
- Activación del ERR-Brotes del eje de micro Balsapuerto y seguimiento clínico los casos.
- Censo y registro de contactos.
- Búsqueda activa de casos.
- Difusión de medidas de prevención dirigida a la comunidad.

Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°24- SIEpi- Brotes

figura N°55. Brote de Tosferina, en la localidad de Soledad de Balsapuerto, Distrito de Balsapuerto, Provincia de Alto Amazonas (sem 24)

Antecedentes:

Población =739 habitantes.

Situación Actual

Casos :02 por criterio clínico.

Caso índice: Varón de 6 años y 2 años

FIE:17/05/2026 y 19/05/2026

Sexo: 50% masculino y 50% femenino.

Edad:06 y 02 años

Estable, aislamiento domicilio.

Ubicación geográfica del brote de Tosferina en la comunidad de Soledad –Balsapuerto.



Brote de tosferina-comunidad
Soledad (02 casos)

ACTIVIDADES REALIZADAS

- Notificación al CDC, a través del SIEpi_ Brotes.
- Activación del ERR-Brotes del eje de micro Balsapuerto y seguimiento clínico los casos.
- Censo y registro de contactos.
- Búsqueda activa de casos.
- Difusión de medidas de prevención dirigida a la comunidad.

Fuente: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°24- SIEpi- Brotes

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° 56

**Cobertura de Notificación por Micro
Redes y Ejes de Micro Red SE. 24- 2026.**

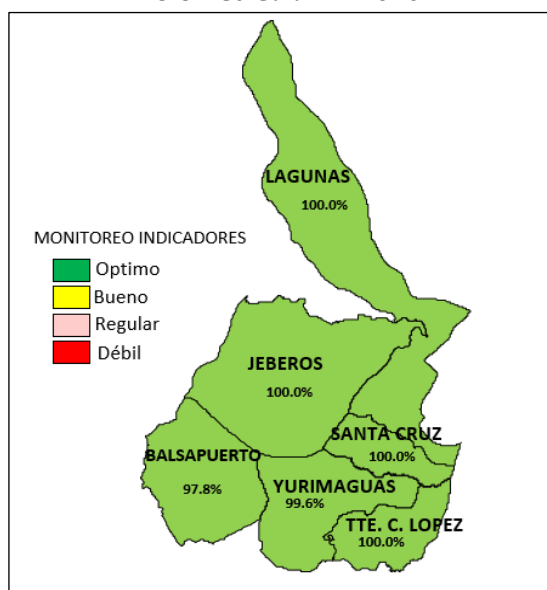


En la semana epidemiológica N° 20 la cobertura de notificación consolidado tiene un ponderado de Bueno con el (99.5%) de 106 unidades notificantes 105 notificaron.

Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 24

Figura N° 57

Calidad de la Data por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 24- 2026

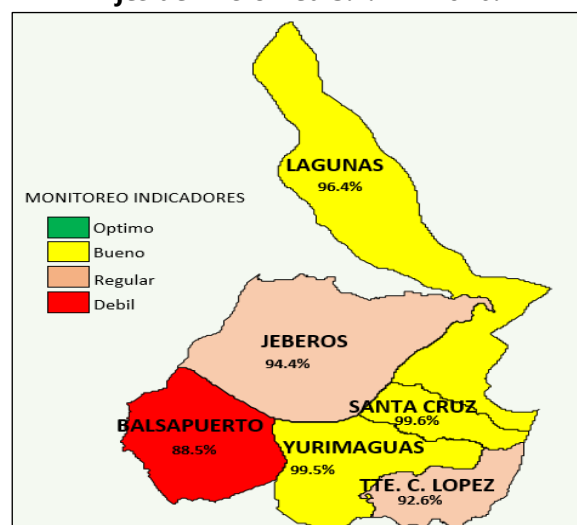


Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 24

La calidad de la data esta semana tiene un ponderado de **Óptimo** de 99.5% de buena calidad en el consolidado en la S.E. 24 nos encontramos en un 100%.

Figura N° 58

Oportunidad de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 24- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 24

Hasta la S.E. N° 24 la oportunidad de notificación consolidado tiene un ponderado de Regular con el (96.1%). En la S.E. 24 se tiene un calificativo de **BUENO** de los 106 Establecimientos, notificaron oportunamente los 105. El distrito de Balsapuerto se encuentra en débil.

Tabla N° 17. Puntaje de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica Alto Amazonas, S.E. 24 – 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	95.8	95.7	97.2	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	99.0	100.0	99.7	OPTIMO
C.S NATIVIDAD	100.0	99.3	100.0	99.8	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	94.4	100.0	98.1	OPTIMO
C.S.SHUCUSHYACU	98.6	92.6	100.0	97.1	OPTIMO
C.S BALSAPUERTO	97.9	91.7	95.7	95.1	BUENO
C.S VARADERO	97.8	85.3	100.0	94.4	OPTIMO
C.S. STA. CRUZ	100.0	99.6	100.0	99.9	OPTIMO
C.S. LAGUNAS	99.7	96.4	100.0	98.7	OPTIMO
TOTAL	99.7	97.4	99.5	98.9	OPTIMO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

En la S.E. N° 24, las unidades notificantes, se encuentran en una clasificación de **ÓPTIMO**, el indicador más bajo es la **Oportunidad** con 97.4% sobre 100% calificado como **BUENO**. 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, Santa María, 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 24, 2025 – 2026.

Enfermedades	2025			I.A(*)	2026			I.A(*)
	Semana 24	Acumulado	Defunción		Semana 24	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	3	149	0	0.92	15	157	0	0.96
Dengue grave	0	4	0	0.02	0	11	2	0.07
Dengue sin signos de alarma	23	899	0	5.52	58	1095	0	6.71
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	3	341	0	2.09	51	478	1	2.93
Loxocelismo	0	14	0	0.09	1	8	0	0.05
Malaria P.Falciparum	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Malaria P.Vivax	0	68	0	0.42	0	63	0	0.39
Muerte Materna Directa	0	0	0	0.00	0	2	2	0.01
Ofidismo	1	58	0	0.36	0	54	0	0.33
Sífilis Congénita	0	0	0	0.00	0	8	0	0.05
Sífilis Materna	2	13	0	0.08	0	12	0	0.07
Sífilis no especificada	3	30	0	0.18	0	11	0	0.07
Infección Gonocócica	0	1	0	0.01	0	0	0	0.00
Varicela sin complicaciones	0	27	0	0.17	0	29	0	0.18
Tos Ferina	0	1	0	0.01	0	69	2	0.42
Hepatitis B	3	29	0	0.18	0	10	0	0.06
Infección por VIH	0	43	0	0.26	0	18	0	0.11
SIDA	0	25	6	0.15	0	12	5	0.07
Gestante con VIH	0	5	0	0.03	0	4	0	0.02
Leishmaniasis Cutánea	2	27	0	0.17	0	16	0	0.10
Leshmaniasis Mucocutánea	1	5	0	0.03	0	1	0	0.01
Efecto tóxico 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	2	0	0.01	0	1	0	0.01
Rodenticidas	0	1	0	0.01	1	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. Bacteriológica	1	46	0	0.28	1	47	3	0.29
TBC pulmonar S/conf. Bacteriológica	1	9	0	0.06	0	5	0	0.03
TBC Recaída	0	3	0	0.02	0	0	0	0.00
Tuberculosis extrapulmonar	2	20	0	0.12	0	15	1	0.09
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
Epid160201@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.