



**RED DE SALUD ALTO
AMAZONAS
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO
SEMANTAL
ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA**



“Alerta Epidemiológica Dermatofilosis por *Dermatophilus congolensis*.”

La dermatofilosis es una enfermedad de la piel causada por *Dermatophilus congolensis*, una actinobacteria anaerobia facultativa, Gram positiva que principalmente afecta bovinos u otros animales domésticos y salvajes. Las infecciones en seres humanos se han descrito de manera esporádica, asociadas a exposición zoonótica ha ganado, animales silvestres o ambientes contaminados. Entre diciembre del 2025 y junio del 2026, se han identificado algunos conglomerados de enfermedades cutáneas causados por *D. congolensis* en países europeos en situaciones sin antecedentes de contacto con animales en Alemania (17 casos), Austria (17 casos), España (14 casos), Francia (40 casos), Noruega (10 casos) y Suecia (4 casos). La mayoría de estos brotes se han asociado con una posible transmisión de persona a persona mediante contacto sexual. Los casos reportados en Noruega se relacionaron con la participación en actividades de artes marciales, lo que sugiere que el contacto físico estrecho sostenido constituye un factor de riesgo significativo. El cuadro clínico reportado a la fecha de la publicación de esta alerta consiste en lesiones cutáneas leves y localizadas, como pápulas, pústulas y vesículas, lesiones escamosas o foliculitis, que afectan principalmente al área genital, perianal, inguinal y facial, así como los muslos y el tronco. La mayoría de los casos no presentaron síntomas sistémicos y respondieron positivamente a tratamientos tópicos o antibióticos orales, presentando mejoría completa y recuperación sin secuelas. En la Región de las Américas, la dermatofilosis está descrita principalmente como una enfermedad de bovinos, ovinos, caprinos y otros mamíferos domésticos y silvestres. En humanos, los reportes publicados han sido esporádicos, incluidos cuatro casos descritos en Brasil, asociados a exposición zoonótica, los recientes eventos notificados en Europa resaltan la importancia de fortalecer la vigilancia integrada bajo un enfoque de Una Salud. La situación de riesgo actual en la Región de las Américas podría considerarse baja, debido a la ausencia de casos reportados de dermatofilosis relacionados con transmisión por contacto cercano o sexual. Sin embargo, la realización de eventos masivos en la región durante estos meses podría generar condiciones que favorezcan una mayor interacción física cercana, por lo que se recomienda mantener una vigilancia continua de la situación epidemiológica. Debido a que han sido identificados estos brotes de dermatofilosis inusuales en Europa, se recomienda a las autoridades sanitarias concientizar y entrenar a los profesionales de la salud y laboratorios para, tras la sospecha clínica y toma de muestra, facilitar la confirmación microbiológica y la caracterización genómica.

Director de la Red de Salud

M.C. Jorge Alberto Mercado Seancas.

Área de Epidemiología.

Lic. Enf. Nelly L. Escobar Ramos.

Equipo Técnico:

C.D. 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

Email: epide160201@yahoo.com

Web: www.epi.diredsaa.gob.pe

DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA

Infecciones respiratorias agudas	283
EDA acuosa	183
Dengue sin señales de alarma	98
Leptospirosis	61
Dengue con señales de alarma	12
Tosferina	08
SOB/ASMA	08
Ofidismo	04
Eda Disenterica	04
Sífilis N/E	04
Varicela	02
Malaria	02
TBC	01
Hepatitis B	01
Lepra	01
Neumonía <5 años	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.

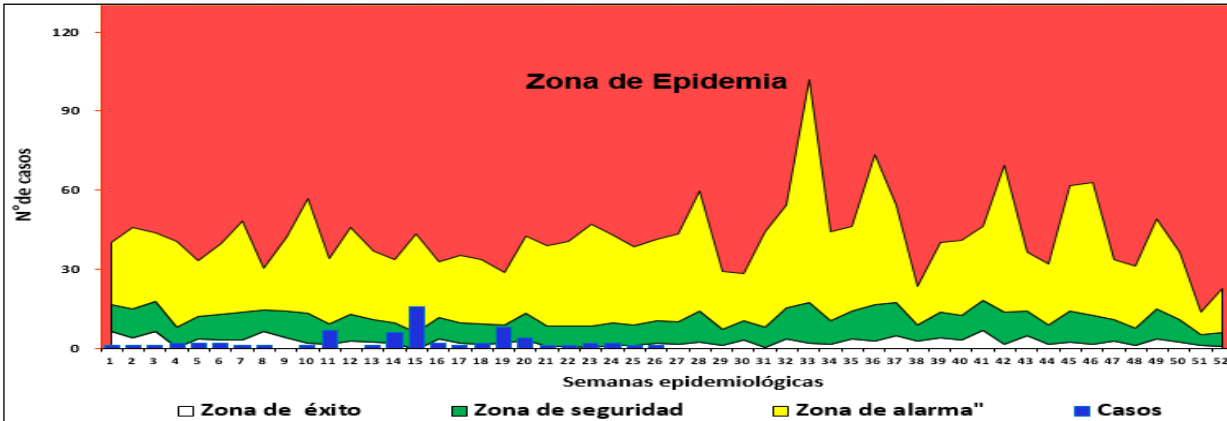
El año 2026 hasta la S.E. 27 se ha notificado a nivel Provincial 66 casos de Malaria, con un promedio semanal de 03 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.40 por 1000 habitantes. EL 100% (66) de los casos corresponde a Plasmodium Vivax y el 0% (0 caso) a Plasmodium Falciparum. El Distrito de Balsapuerto reporta la mayor incidencia de casos 2.44 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas. En la Semana Epidemiológica (SE) 27- 2026, no se notificó casos de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 4.4% (03) 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.27)

Distritos	2025				2026					Variación 2026 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE-27	Acumulado SE-27	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-27	Acumulado SE-27	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	30	1.16	0	0	63	2.42	0	0	33	INCREMENTO
Jeberos	0	7	1.01	0	0	0	0.00	0	0	-7	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	2	0.13	0	0	0	0.00	0	0	-2	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	2	0.37	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	0.26	0	0	3	0.03	0	0	-24	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	69	0.42	0	0	66	0.40	0	0	-3	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

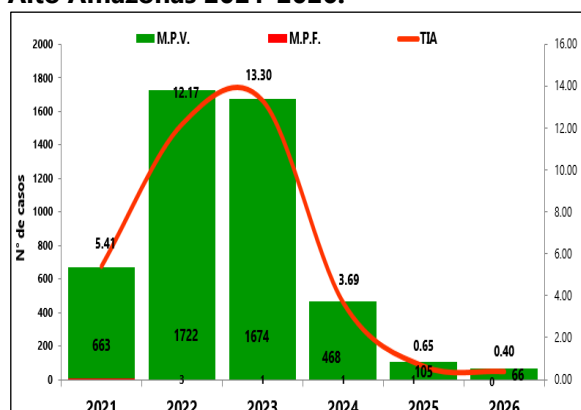
Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2026 a la S.E. 27.



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

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

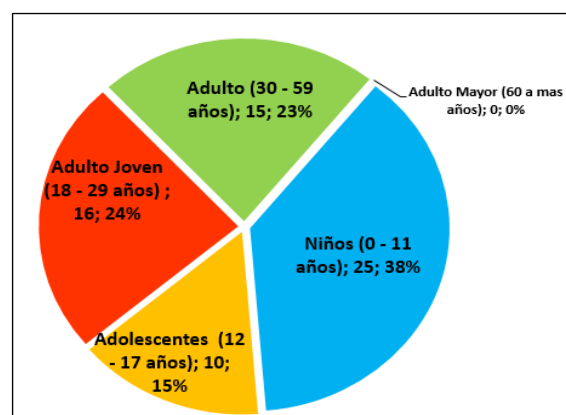
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2021-2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

Según la curva epidemiológica, tuvo un periodo de incremento entre 2021-2023; en **2024-2025** se observa una evidente reducción de casos con **72.1%**. Hasta la S.E 27 tenemos notificados **66** casos de malaria Vivax. lo que representa una TIA de 0.40 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 38% (25 casos), seguido Adulto joven (18 - 29 años) con 24% (16 casos), Adulto (30-59 años) con 23% (15 casos), etapas adolescentes (12 -17 años) con el 15% (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

Según nuestra Figura N° 04, la S.E. N° 27 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°27-2026, se han notificado al sistema de vigilancia 1519 casos de dengue, con una incidencia acumulada a nivel provincial es de 9.31 casos por cada 1000 habitantes. Se observa un incremento en el número de casos de dengue en comparación con el año 2025, con 03 defunciones (**tabla N° 02**). Según la clasificación clínica, el 86.57% (1315) son casos de dengue sin signos de alarma, el 12.64% (192) casos de dengue con signos de alarma y el 0.79% (12) son casos de dengue grave (**tabla N°03**). El 78.87% (1198) de los casos son confirmados y el 21.13% (321) 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 27	Acumulado SE 27	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 27	Acumulado SE 27	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	0	84	5.56	0	0	15	126	8.31	1	1	42	INCREMENTO
Santa cruz	0	19	3.53	0	0	0	1	0.19	0	0	-18	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	32	4.53	0	0	0	1	0.14	0	0	-31	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	19	962	9.39	0	2	54	1389	13.56	26	2	427	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	19	1114	6.84	0	2	69	1519	9.31	27	3	405	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 27-2026	Casos acumulados a la SE-27 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				20	21	22	23	24	25	26	27	
				N°	%	N°	%	N°	%											
Balsapuerto	0	2	0.08	0	0.00%	2	0.13%	0	0.00%	0	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	0	
Lagunas	15	126	8.31	1	0.07%	124	8.16%	1	0.07%	1	0.8	7	2	2	15	16	13	18	15	
Santa cruz	0	1	0.19	1	0.07%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	1	0	
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	1	0.14	0	0.00%	1	0.07%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	1	0	0	0	0	
Yurimaguas	54	1389	13.56	190	12.51%	1188	78.21%	11	0.72%	2	0.1	68	65	65	59	98	77	85	54	
Provincia de Alto Amazonas	69	1519	9.31	192	12.64%	1315	86.57%	12	0.79%	3	0.2	75	67	67	75	114	90	104	69	

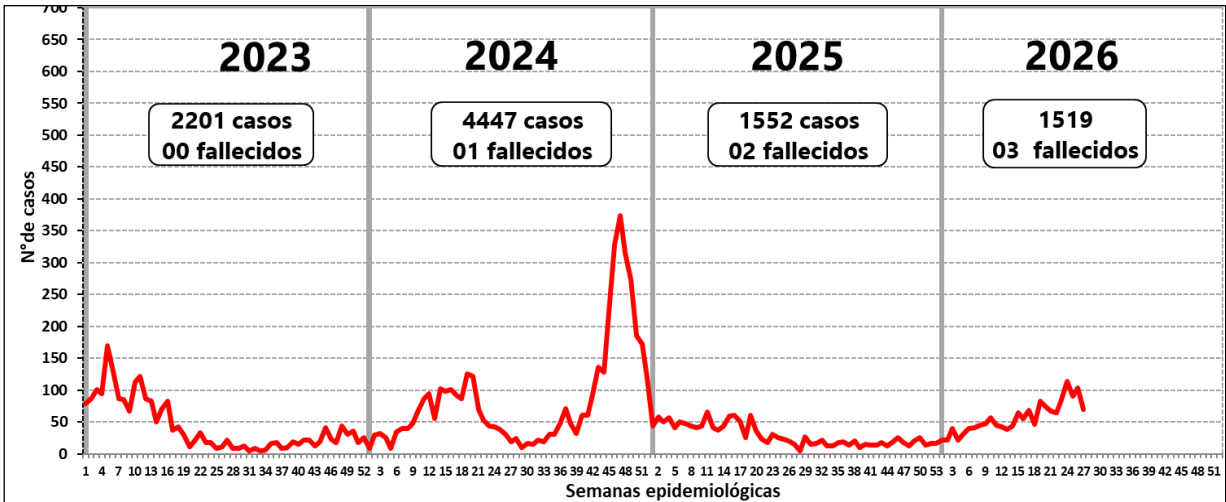
Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

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	0.13%	0	0.00%	2
JEBEROS	0	0.00%	0	0.00%	0
LAGUNAS	77	5.07%	49	3.23%	126
SANTA CRUZ	0	0.00%	1	0.07%	1
TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	0	0.00%	1	0.07%	1
YURIMAGUAS	1119	73.67%	270	17.77%	1389
TOTAL GENERAL	1198	78.87%	321	21.13%	1519

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

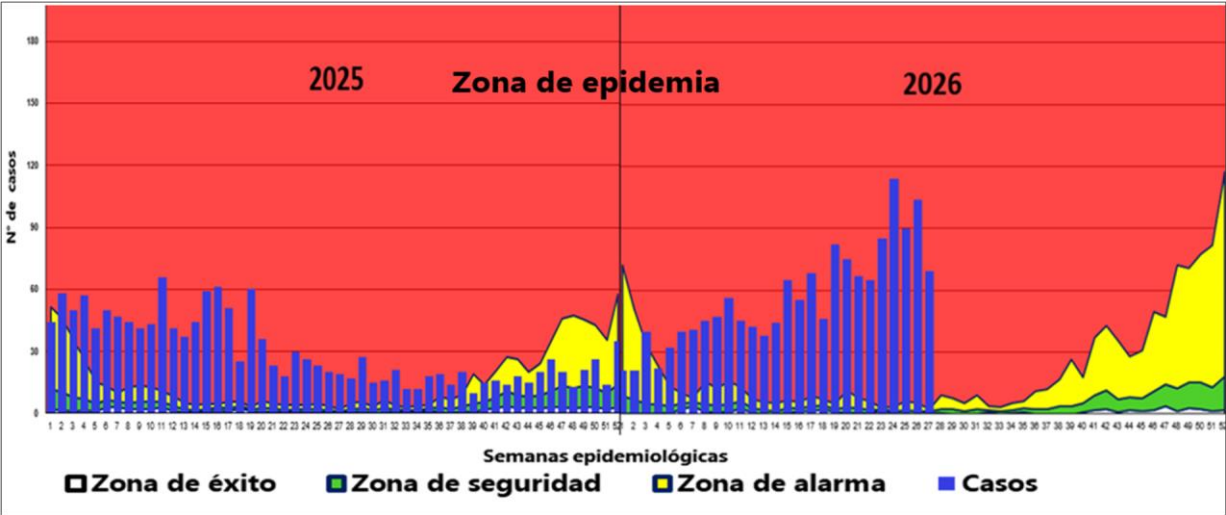
Figura N° 05. Tendencia semanal de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, 2023-2026 hasta S.E 27.



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

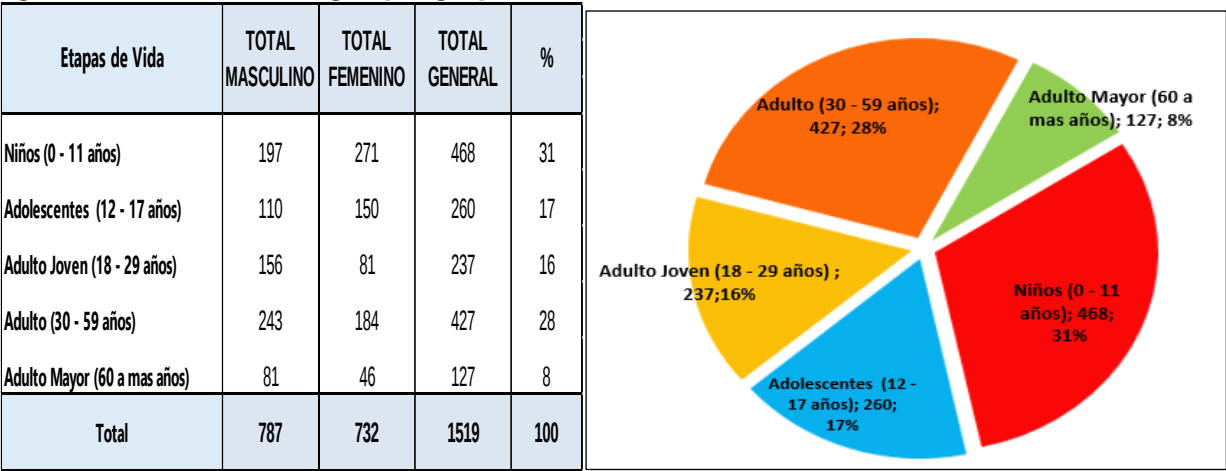
La incidencia de casos en el año 2023 fue de 17.48% por cada mil habitantes, se reportó un acumulado de 2201 casos hasta la semana 52, en el año 2024 la incidencia fue de 34.96% por cada mil habitantes, los casos persistieron durante todo el año con un promedio de 86 casos por semana epidemiológica, 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 27, la incidencia es de 9.31 por cada mil habitantes y se han notificado 1519 casos con 03 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. 27.



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 24, 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% (427 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 31% (468 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 16% (237 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 17% (260 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 8% (127 casos) (Figura N°07).

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

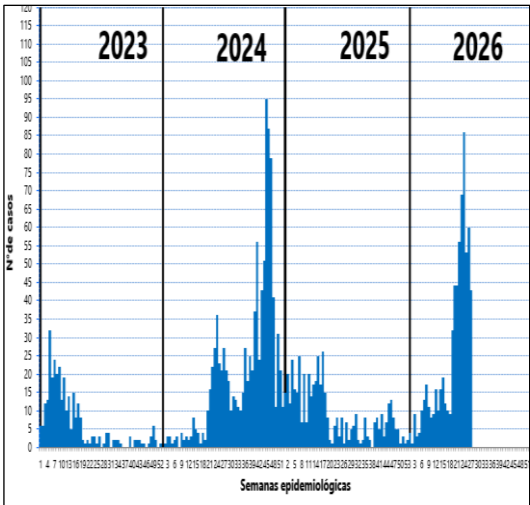
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria *Leptospira interrogans*, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma 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° 27 se notificó 40 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 665 casos con una tasa de incidencia (TIA) 4.08 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° 27	Acumulado S.E. N° 27	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 27	Acumulado S.E. N° 27	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	1	14	0.61	0	0	4	0.15	0	-10	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	4	0.58	0	0	0	0.00	0	-4	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	52	3.44	0	15	105	6.93	0	53	INCREMENTO
Santa Cruz	0	7	1.30	0	0	5	0.93	0	-2	DISMINUCIÓN
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	8	1.13	0	0	2	0.28	0	-6	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	1	274	2.60	0	25	549	5.36	1	275	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	2	359	2.21	0	40	665	4.08	1	-12	DISMINUCIÓN

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

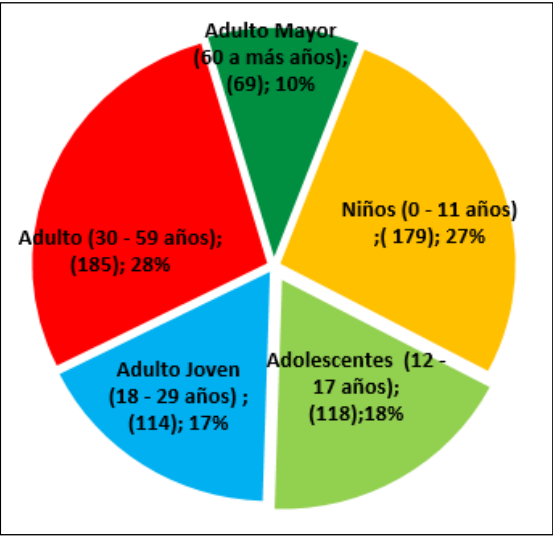
Figura N° 08. Tendencia Semanal de Casos de Leptospirosis, Provincia de Alto Amazonas 2023-2026



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. 27, 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 Leptospiriosis por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2026.



La mayoría de casos corresponde a la etapa vida Adulto (30-59 años) con 28% (185 casos) a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 27% (179 casos) seguido por etapa de, Adulto joven (18 - 29 años) con 17% (114 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 18% (118 casos) y Adulto Mayor (>60) con 10% (69 casos). Esto sugiere que los niños y adultos son los grupos más afectados, posiblemente debido a factores de exposición ambiental o laborales.

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

2.2.- OFIDISMO (X20)

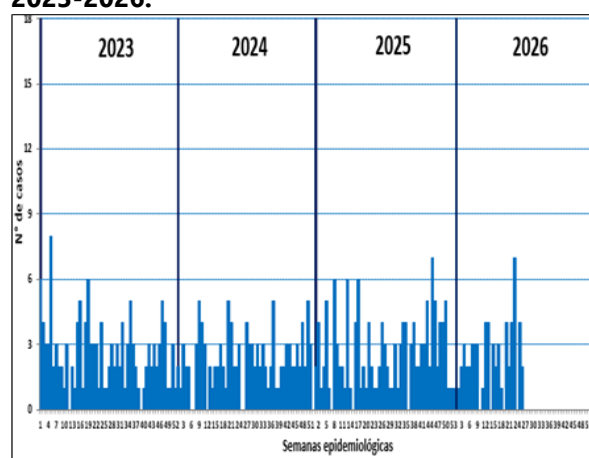
Es el síndrome causado por la inoculación de sustancias venenosas de alguna de las serpientes venenosas. Existen unas tres mil especies de serpientes en el mundo, de ellas al menos el 10% son venenosas para el ser humano. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: Viperidae, Elapidae, 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°27 se reportó 03 casos de ofidismo, con un Acumulado de 63 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.39 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° 27	Acumulado S.E. N° 27	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 27	Acumulado S.E. N° 27	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	1	13	0.56	0	0	13	0.50	0	0	SIN VARIACIÓN
Jeberos	0	10	1.45	0	2	10	1.45	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	1	4	0.26	0	0	7	0.46	0	3	INCREMENTO
Santa Cruz	0	4	0.74	0	0	4	0.74	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	12	1.70	0	1	13	1.84	0	1	INCREMENTO
Yurimaguas	1	24	0.23	0	0	16	0.16	0	-8	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	3	67	0.41	0	3	63	0.39	0	-4	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

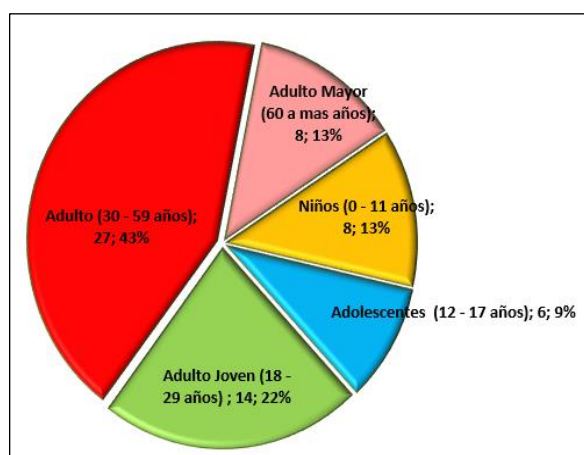
figura N° 10. Tendencia de Casos de Ofidismo, Provincia de Alto Amazonas 2023-2026.



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. 27 se reporta varios picos, superando 07 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 43% (27 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 13% (08 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 9% (6 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 22% (14 casos), Adulto Mayor (>60) con 13% (08 casos).

III.- OTRAS ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

3.1.- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS.

3.1.1. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS ACUOSAS

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

En la SE N° 27 de este año, se notifica 183 con un acumulado de 4326 casos de EDA acuosa TIA 26.58 X 1000, hab. con un 4% incremento a comparación del año 2025. (Tabla N°07). Los episodios de EDAs se presentaron en los 06 distritos. Los que tienen incremento son el distrito de Jeberos, Lagunas y Yurimaguas. Es crucial reforzar la vigilancia y las acciones preventivas para reducir la incidencia ya que en

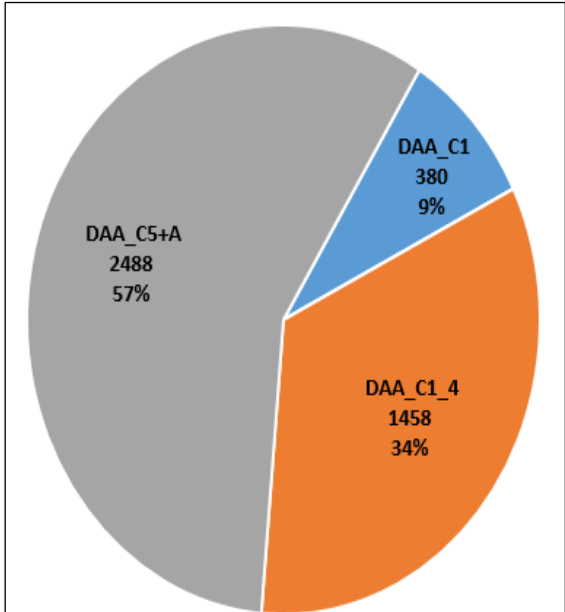
estas épocas hay temporadas de lluvias en la selva, ocasionando desbordes de los ríos que vienen afectando a las comunidades por consiguiente afectando a su consumo de agua de la población.

Tabla N° 07. Casos de enfermedad diarreica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2025 – 2026

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 27										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Episodios	N° Episodios	TIA (1000	Defunciones	Defunciones	N° Episodios	N° Episodios	TIA (1000	Defunciones	Defunciones		
	SE. 27	Acumulado	Hab)	SE. 27	Acumulado	SE. 27	Acumulado	Hab)	SE. 27	Acumulado		
Balsapuerto	33	618	33.78	0	0	18	616	23.84	0	0	-2	DISMINUCIÓN
Jeberos	14	176	32.51	0	0	21	232	33.64	0	0	56	INCREMENTO
Lagunas	20	499	92.17	0	0	19	607	40.15	0	0	108	INCREMENTO
Santa Cruz	8	298	65.57	0	0	8	240	44.58	0	0	-58	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	21	299	43.10	0	0	12	256	36.24	0	0	-43	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	91	2256	29.16	0	0	105	2375	23.18	0	0	119	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	187	4146	32.58	0	0	183	4326	26.58	0	0	180	INCREMENTO

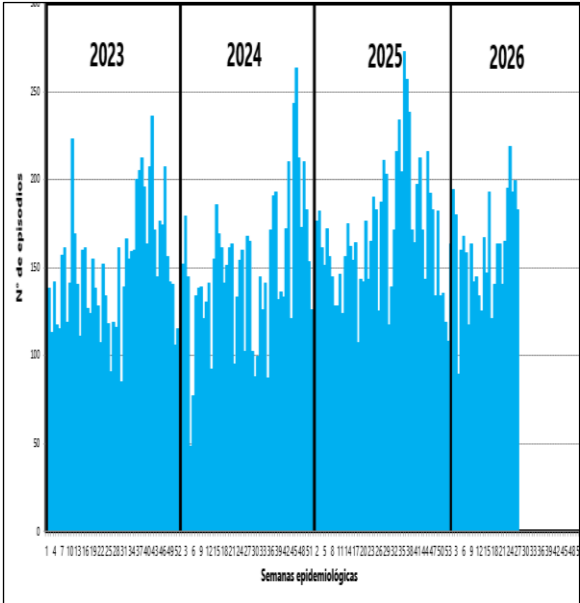
Fuente: Notiweb-EDA
 Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 12. Episodios de diarreas agudas acuosas por grupos de edad, 2026.



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

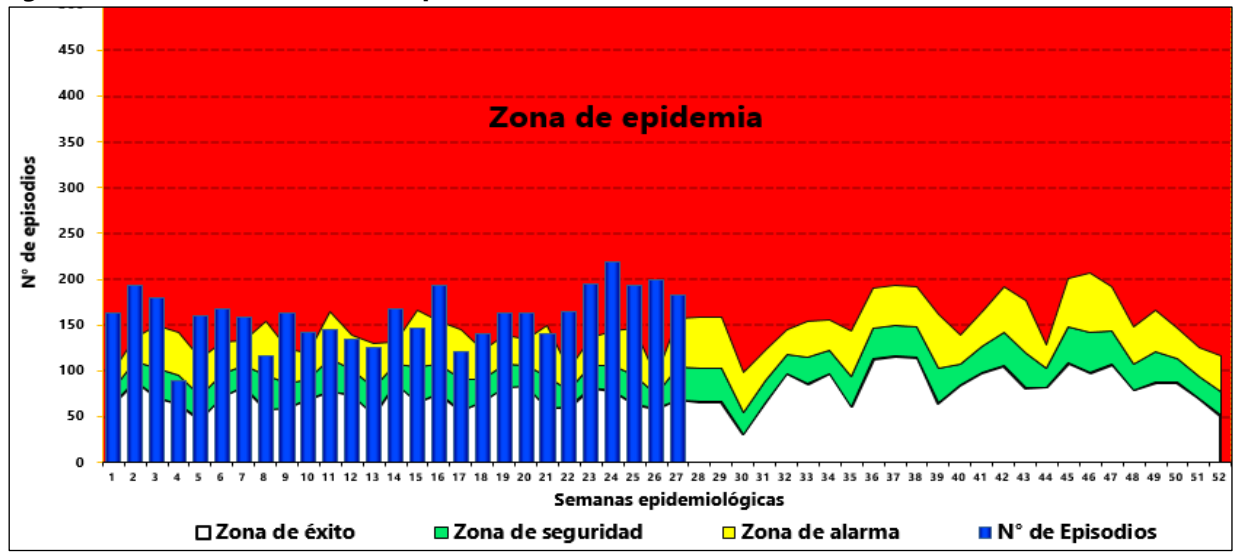
Figura N° 13. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2023 – 2026.



Fuente: NotiWeb-EDA
 Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 27, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 57% con (2488 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 34% (1458 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 9% (380 casos). (Figura N°12). 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 27 nos muestra una disminución a comparación de la última semana (fig.13).

Figura N°14. 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°14).

3.1.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS DISENTÉRICAS.

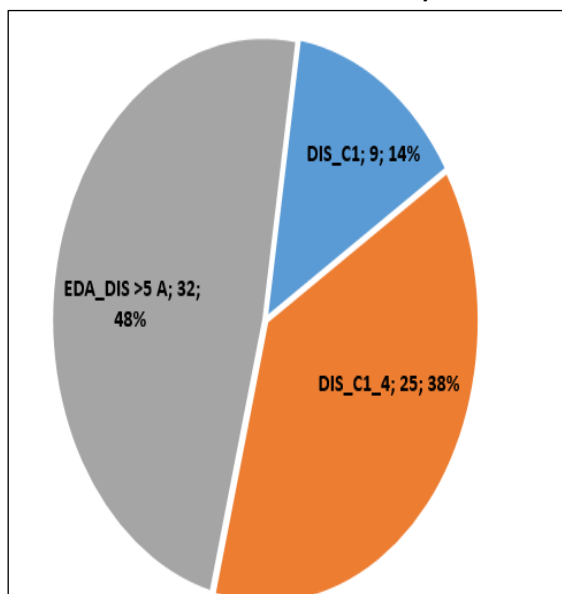
Diarrea aguda disentérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 27 EDA disentérica se presentaron 04 casos, con un acumulado de 66 casos de EDA disentéricas TIA 0.41 X 1000 hab. en general encontramos en incremento en comparación al año 2025. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

Tabla N° 08. Casos de enfermedad diarreica disentérica, 2025 – 2026.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 27										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Episodios SE 27	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defuncioes SE. 27	Defunciones Acumulado	Episodios SE 27	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 27	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	0	20	1.09	0	0	2	23	0.89	0	0	3	INCREMENTO
Jeberos	0	1	0.18	0	0	0	7	1.01	0	0	6	INCREMENTO
Lagunas	0	15	2.77	0	0	2	11	0.73	0	0	-4	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	1	7	1.54	0	0	0	4	0.74	0	0	-3	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	1	0.14	0	0	0	1	0.14	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	3	26	0.34	0	1	0	20	0.20	0	0	-6	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	4	70	0.55	0	1	4	66	0.41	0	0	-4	DISMINUCIÓN

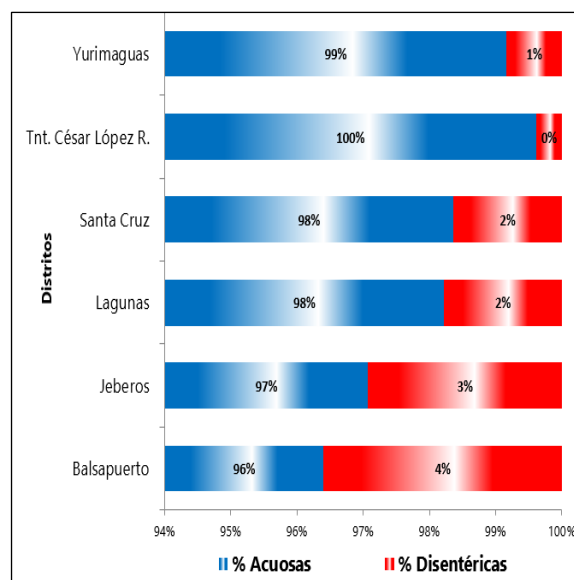
Fuente: NotiWeb-EDA - Elaborado: Área de Epidemiología

Figura N°15. Episodios de enfermedades diarreicas disintéricas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

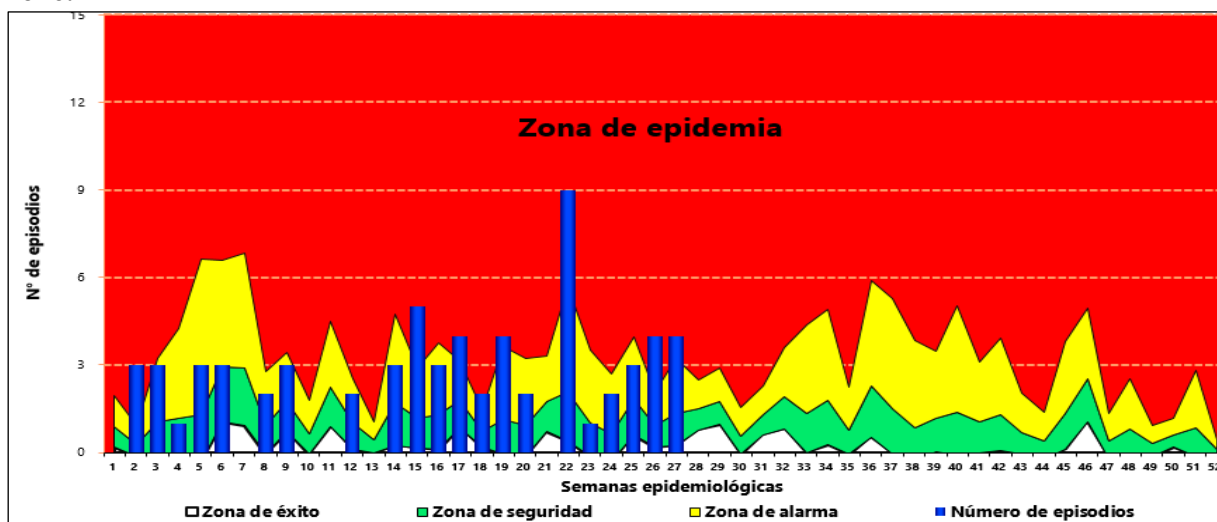
Figura N° 16. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disintéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas disintéricas, hasta la S.E. 27 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 48% con (32 casos), 1-4 años con 38% (25 casos) y <1 año con 14% (09 casos). (Fig. N°15).

Figura N° 17. 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 22 se encuentra en **ZONA DE EPIDEMIA**. Por lo que es necesario fortalecer medidas de prevención y control.

3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

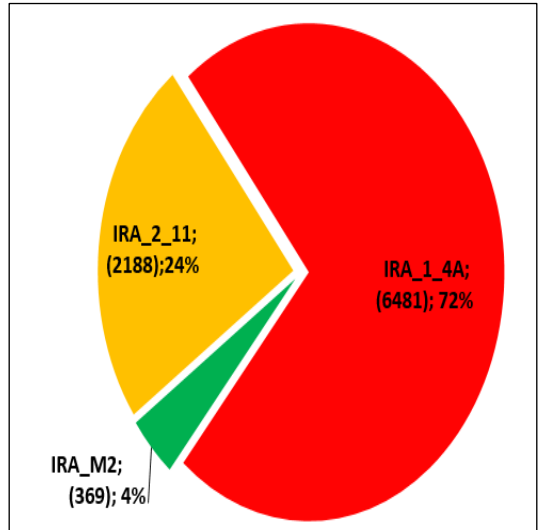
Las Infecciones Respiratoria aguadas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 27 se han notificado 283 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 9038 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 457.30 por cada 1000 menores de 5 años.

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

Distritos	Semanas Epidemiológicas SE N° 27						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	N° Episooios SE 27	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 27	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	38	1401	642.96	56	1633	371.81	232	INCREMENTO
Jeberos	8	552	855.81	28	372	319.59	-180	DISMINUCIÓN
Lagunas	47	1120	640.73	21	1080	694.53	-40	DISMINUCION
Santa Cruz	16	594	1097.97	22	509	692.52	-85	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	32	465	562.95	16	481	617.46	16	INCREMENTO
Yurimaguas	231	4515	490.02	140	4963	445.55	448	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	372	8647	570.65	283	9038	457.30	391	INCREMENTO

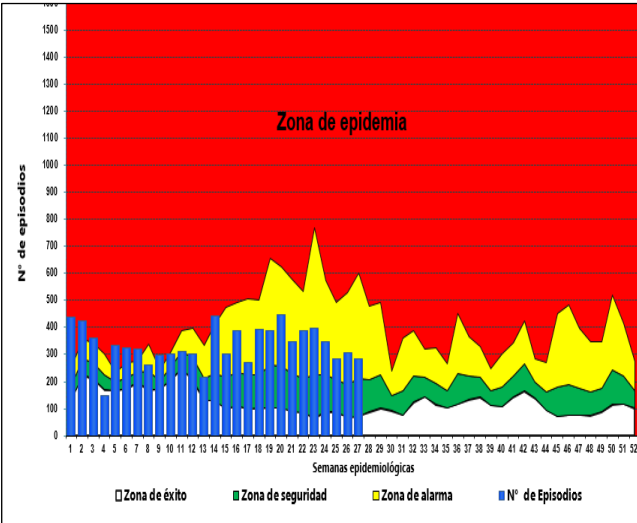
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 18. 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° 19. 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% (6481 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (2188 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 4% (369 casos), (fig. 18); 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. 19).

3.2.2 NEUMONIA EN MENORES DE 05 AÑOS.

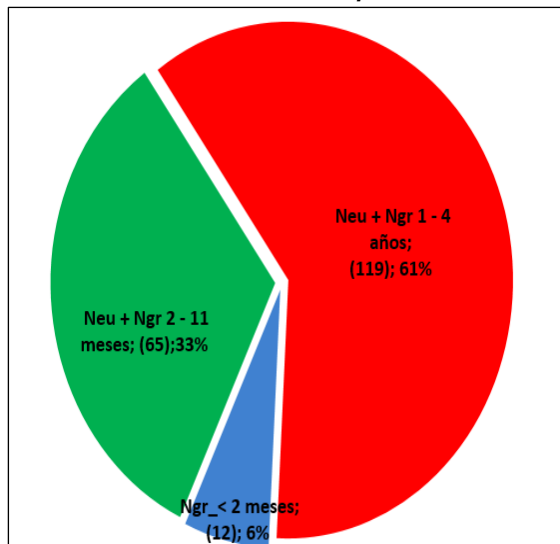
Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 27 del presente año se notificaron 196 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 9.92 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 30.6% (46 casos) con respecto del mismo periodo del año 2025. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 10.59 por 1000 menores de 5 años.

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

Distritos	Semanas Epidemiológicas SE N° 27										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Nº Episodios SE 27	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 27	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE 27	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 27	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	1	6	2.75	1	1	0	47	10.70	0	2	41	INCREMENTO
Jeberos	0	1	1.55	0	0	1	7	6.01	0	0	6	INCREMENTO
Lagunas	1	27	15.45	0	0	0	7	4.50	0	0	-20	DISMINUCION
Santa Cruz	0	9	16.64	0	0	0	6	8.16	0	0	-3	DISMINUCION
Tnte. Cesar López Rojas	0	5	6.05	0	0	0	11	14.12	0	0	6	INCREMENTO
Yurimaguas	3	102	11.07	0	0	0	118	10.59	0	1	16	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	5	150	9.90	1	1	1	196	9.92	0	3	46	INCREMENTO

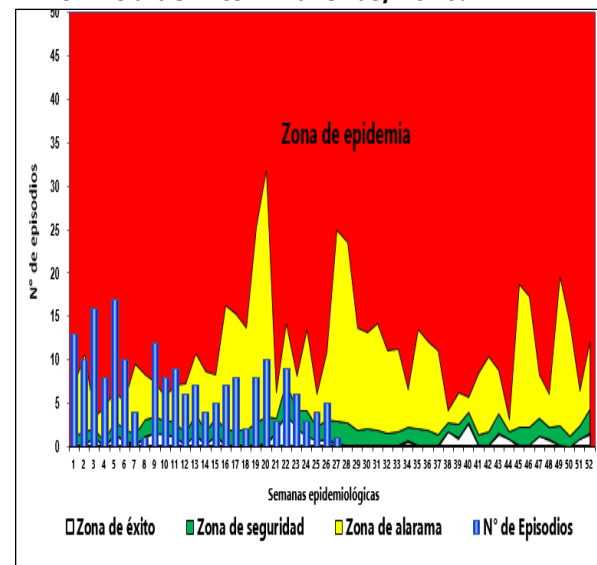
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

Figura N° 20. 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° 27

Figura N° 21. 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°27

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 61% (119 casos) seguido de (2-11 meses) con 33% (65 casos), y niños (<2 meses) con 6% (12 casos). (fig. 20). 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 Alarma** (fig. 21).

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 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. 27 se presentaron 05 casos, con un acumulado de 169 casos con una tasa de incidencia acumulada de 8.36 x cada 1000 menores de 5 años, siendo Yurimaguas el distrito donde se presentan más casos.

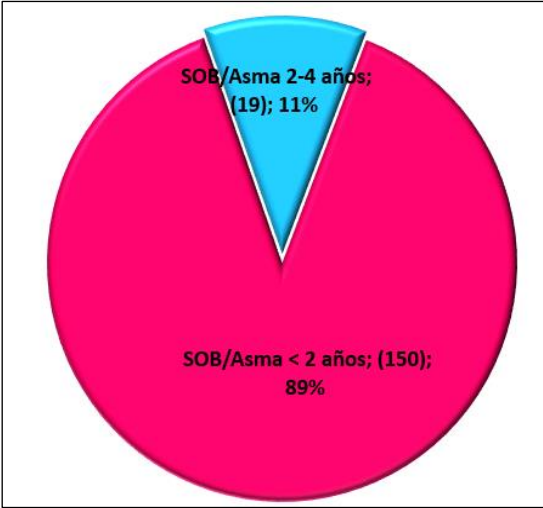
El número de episodios de SOB/ASMA en lo que va del año, presenta un Incremento de 26% (35) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2025.

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

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 27						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	Nº Episodios SE 27	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 27	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0.00	0	SIN VARIACIÓN
Jeberos	0	1	1.55	0	0	0.00	-1	DISMINUCIÓN
Lagunas	1	2	1.14	0	2	1.23	0	SIN VARIACION
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	4	129	14.00	8	164	14.26	35	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	5	134	8.84	8	169	8.36	35	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

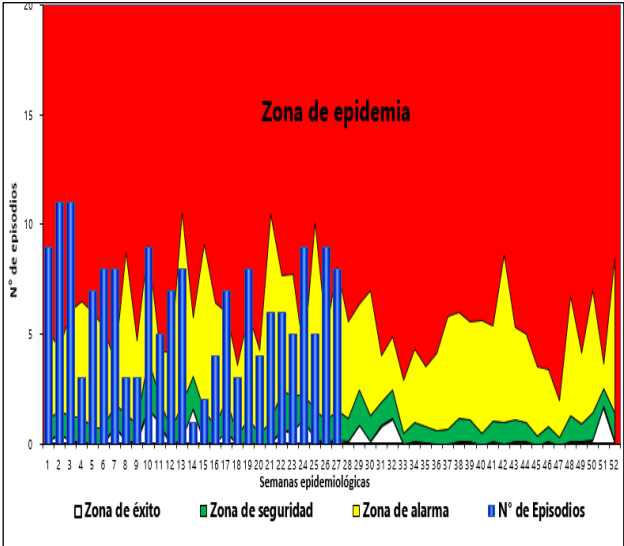
Figura N° 22. Episodios de SOB/ASMA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 27

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 89% (150 casos) y 2-4 años con 11% (19 casos)

Figura N° 23. 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° 27

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.

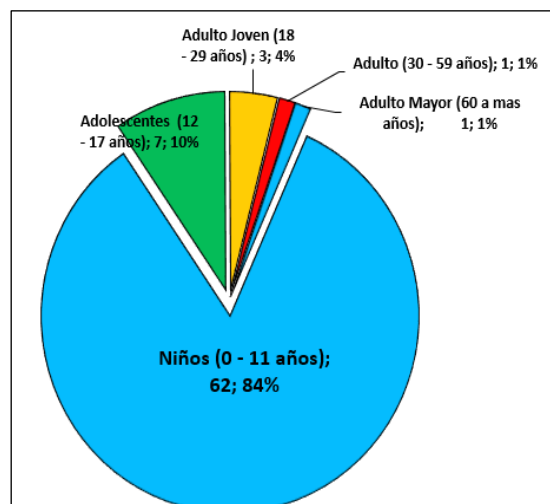
Hasta la SE N° 27 de este año, se notifica 74 casos entre confirmados y probables de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 0.45 X 1000 hab. (Tabla N° 12). Se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables.

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

Años Distritos / Tipo de DX	Población 2026	2025						2026					
		C	D	P	F	T	TIA	C	D	P	F	T	TIA
Balsapuerto	26079	12	19	174	6	186	7.20	18	16	30	3	48	1.84
Jeberos	6914	5	6	22	3	27	3.91	0	12	8	0	8	1.16
Lagunas	15156	0	0	0	0	0	0.00	0	0	1	0	1	0.07
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	1	0	0	0	0.00
Yurimaguas	102436	8	38	15	2	23	0.22	9	33	8	0	17	0.17
Total provincial	165124	25	65	211	11	236	1.45	27	64	47	3	74	0.45

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

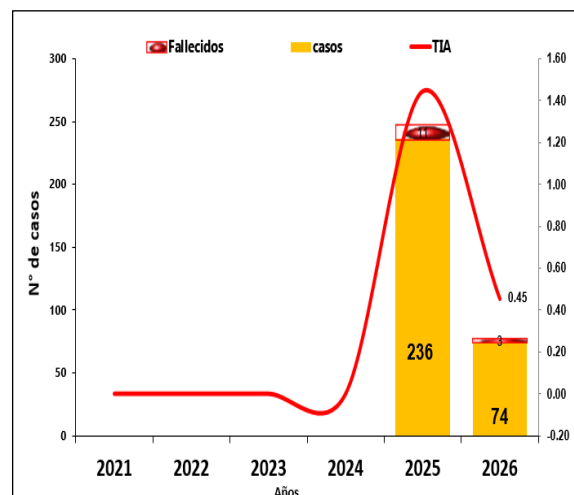
Figura N° 24. Casos de Tos ferina por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 84% (62 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 1% (01 caso), y adulto mayor (60 +) con 1% (01 caso) (Figura N° 24).

Figura N° 25. 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 27 tenemos 74 casos notificados (fig. N° 25).

3.4 SÍFILIS (A58)

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

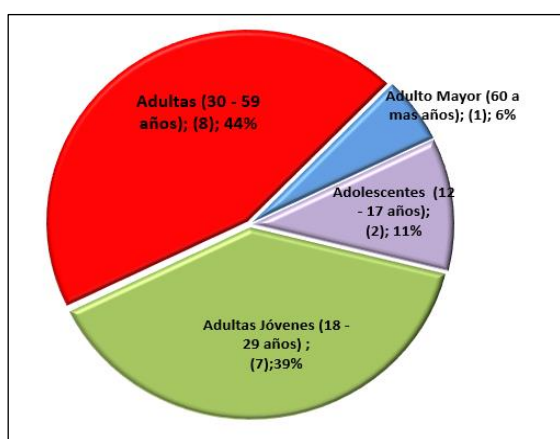
3.4.1 SÍFILIS NO ESPECIFICADA (A51).

La sífilis es una infección sistémica producida por el Treponema Pallidum, se transmite por vía sexual, tanto por sexo oral, vaginal o anal, con una infectividad de alrededor del 30%. En este año 2026 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 27, se notificaron 18 casos de Sífilis no Especificada con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.15 X 1000 hab.

Tabla N° 13. Casos de Sífilis no especificada, 2025-2026.

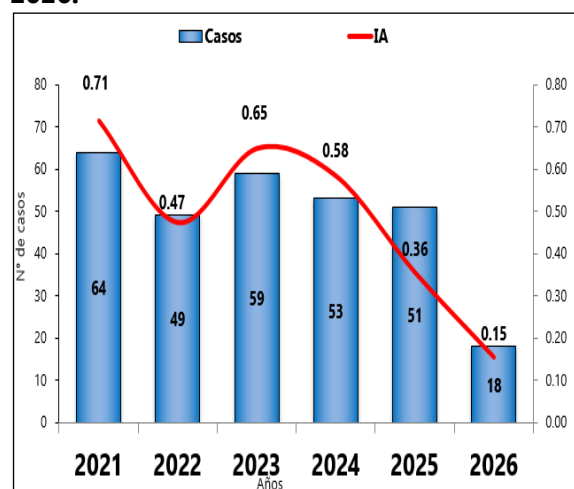
Distritos/ Años	POB > 12 + años 2026	2025			2026		
		Casos	F	TIA	Casos	F	TIA
Balsapuerto	14171	3	0	0.14	1	0	0.07
Jeberos	4639	5	0	0.84	0	0	0.00
Lagunas	11502	3	0	0.22	0	0	0.00
Santa Cruz	3939	1	0	0.21	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	5344	0	0	0.00	0	0	0.00
Yurimaguas	76690	39	0	0.43	17	0	0.22
Total provincial	116285	51	0	0.36	18	0	0.15

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



Fuente: NotiWeb-Individual-Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 27

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



Fuente: NotiWeb-Individual- Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 27

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 39% (07 casos), seguido del adulto (30 - 59 años) con 44% (08 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 11% (02 casos) y adulto Mayor (>60 años) con el 6% (01 casos), (fig. 26). Se observa una disminución inicial en 2022, seguida de

un repunte en 2023, 2024 y 2025. En 2026 hay una disminución de casos. Por lo que se insta a realizar actividades de promoción y prevención. (fig. 27).

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.

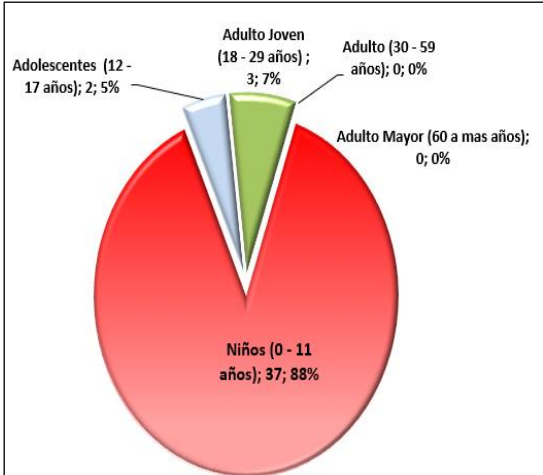
Hasta la SE N° 26 de este año, se notifica casos 42 casos de varicela sin complicación, con una incidencia acumulada TIA 0.26 X 1000 hab. (Tabla N° 14).

Tabla N°14. 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		18	18	0.69
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		19	19	0.19
Total provincial	163124	0	47	47	0.37	0	42	42	0.26

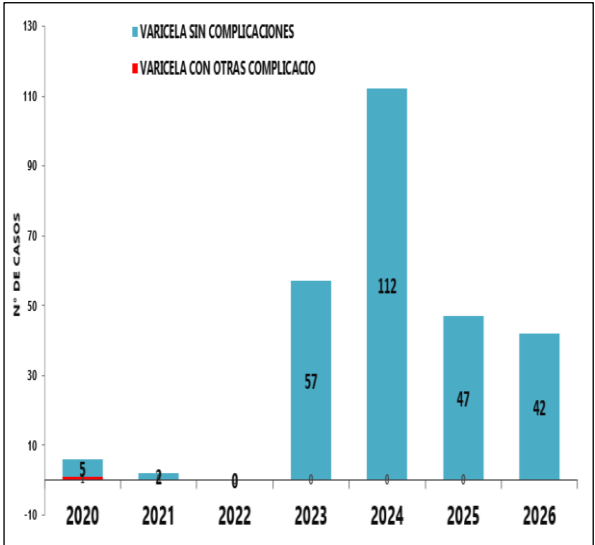
Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



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

Figura N° 29. 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 88% (37 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 7% (03 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 5% (02 caso) y etapa adulta (30-59 años) con 0% (0 casos) (Figura N° 28).

3.6 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.

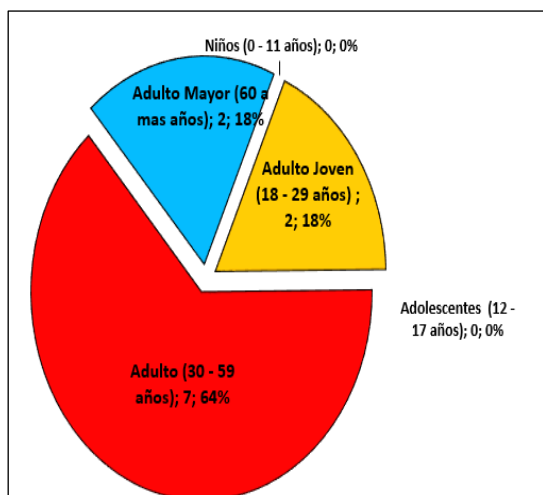
Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 27 - 2026, se notifica 11 casos de Hepatitis B a nivel provincial, reportándose una reducción de 70% (26) casos que el año 2025. (Tabla N° 15).

Tabla N° 15. Casos de Hepatitis B, 2025-2026.

Años Distritos / Tipo de DX	Población 2026	2025							2026						
		C	D	P	F	GESTANTE	T	TIA	C	D	P	F	GESTANTE	T	TIA
Balsapuerto	26079	0	0	3	0	1	3	0.12	0	0	3	0	0	3	0.12
Jeberos	6914	1	0	1	0		1	0.14				0		0	0.00
Lagunas	15156	1	0	0	0		1	0.07	1			0		1	0.07
Santa Cruz	5384	4	0	1	0		4	0.74				0		0	0.00
Teniente Cesar López. R.	7155	2	0	2	0	2	3	0.42				0	0	0	0.00
Yurimaguas	102436	16	0	15	0	9	25	0.24	3	3	4	0	0	7	0.07
Total provincial	163124	24	0	22	0	12	37	0.23	4	3	7	0	0	11	0.07

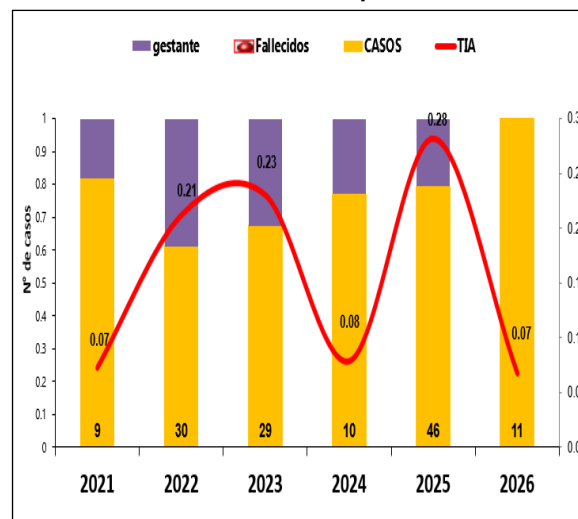
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 27

Figura N° 31. casos de Hepatitis B, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 27

La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida adulto (30 -59 años) con el 64% (07 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 0% (0 caso), adulto mayor (60+) con 18% (02 casos), adulto Joven (18-29 años) con 2% (18 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.

3.7 ENFERMEDAD DE HASEN -LEPRA (A30)

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

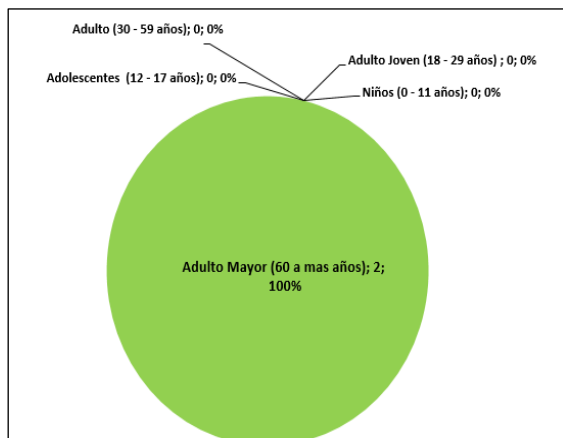
Hasta la SE N° 27 de este año, se notifica casos 02 casos de Lepra, con una incidencia acumulada TIA 0.01 X 1000 hab. (Tabla N° 16).

Tabla N°16. Casos de Lepra, 2025-2026.

Distritos	pob. 2026	2025	2026	IA
Balsapuerto	26079			0.00
Jeberos	6914			0.00
Lagunas	15156			0.00
Santa Cruz	5384			0.00
Teniente C. L. R.	7155			0.00
Yurimaguas	102436	5	2	0.02
Total	163124	5	2	0.01

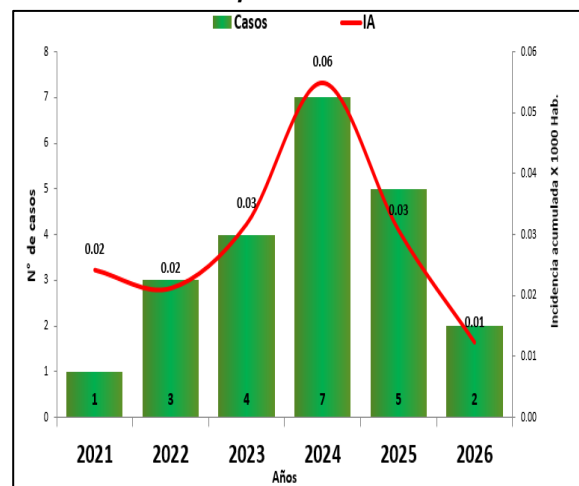
Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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

Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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

Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto mayor (60+) con 100% (02 casos), seguido de la etapa adulta (30-59 años) con 0% (0 casos), seguido etapa niño (0-11 años) con 0% (0 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 0% (0 caso), etapa adolescente (12-17 años) con 0% (0 casos) y (Figura N° 32).

3.8 TUBERCULOSIS (A15, A18)

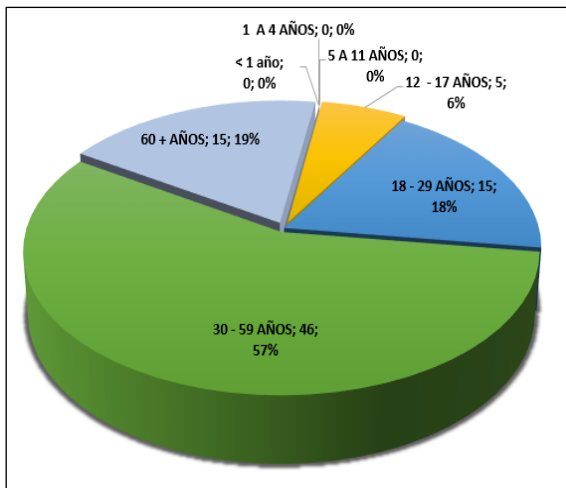
La tuberculosis (TBC) es una enfermedad infecciosa que suele afectar principalmente a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotitas de aerosol suspendidas en el aire expulsado por personas con enfermedad pulmonar activa. 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° 25 de este año, se notifica 69 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 0.42 X 1000 hab. De las cuales son 61 casos nuevos y 8 casos antiguos como recaídas, abandono de tratamiento de años anteriores notificados. Tenemos 54 casos de TBC Pulmonar y 15 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 16).

Tabla N°17. Casos de Tuberculosis Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.

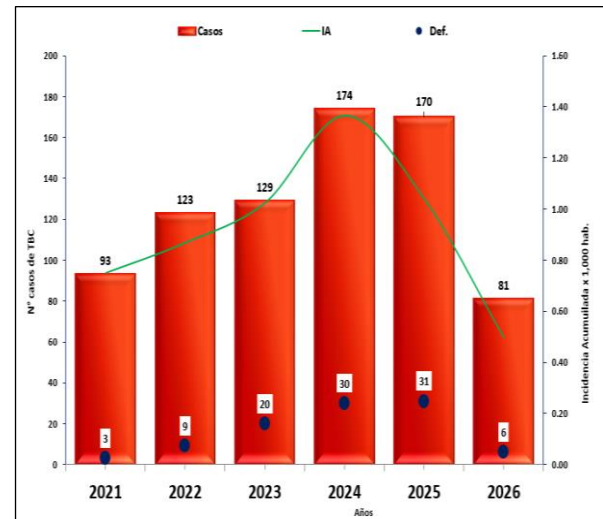
Distritos	Semanas Epidemiológicas. SE N° 27										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Nº Casos SE 27	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)	Nº Casos SE 27	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	10	2	0	0.39	0	5	2	0	0.19	-5	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	1	0	0	0.14	0	1	0	0	0.14	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	4	0	0	0.26	0	2	0	0	0.13	-2	DISMINUCIÓN
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	1	0	0	0.14	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	5	80	13	0	0.78	0	72	4	0	0.70	-8	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	5	96	16	0	0.59	0	81	6	0	0.50	-15	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°27

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°27

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 57% (46 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 19% (15 casos), adulto joven (18-29 años) con el 18% (15 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 6% (05 casos) y etapa de vida niño-niña (5-11 años) con 0% (0 caso) (Figura N°34). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2025, seguido de una reducción en 2026. (fig. 35).

3.9 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.

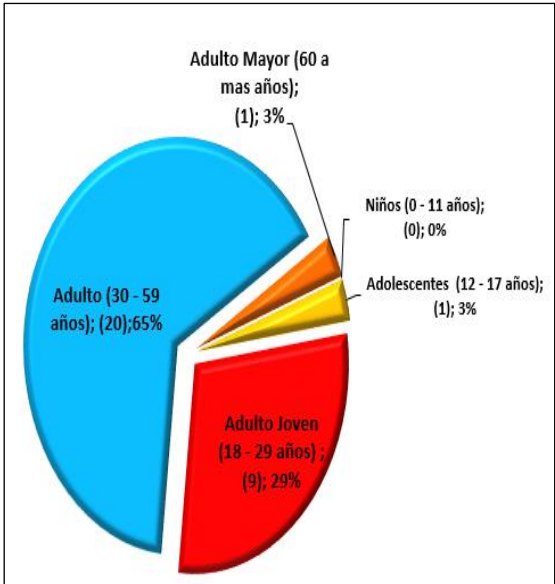
Hasta la SE N° 27 de este año, se notifica 31 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.19 X 1000 hab. De las cuales 19 casos de VIH, 12 casos de SIDA y 05 fallecidos. (tabla N° 16).

Tabla N° 16. Casos de VIH/SIDA Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.

Distritos	Población 2026	2025						2026					
		VIH	SIDA	T	GEST	F	TIA	VIH	SIDA	T	GEST	F	TIA
Balsapuerto	26079	5	1	6	1	0	0.23	2	1	3	1	2	0.12
Jeberos	6914	3	1	4	0	0	0.58	0	0	0	0	0	0.00
Lagunas	15156	5	1	6	0	1	0.39	2	0	2	0	1	0.13
Santa Cruz	5384	0	1	1	0	0	0.19	0	0	0	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	7155	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00
Yurimaguas	102436	62	42	104	7	10	1.01	15	11	26	3	2	0.25
Total provincial	163124	75	46	121	8	11	0.74	19	12	31	4	5	0.19

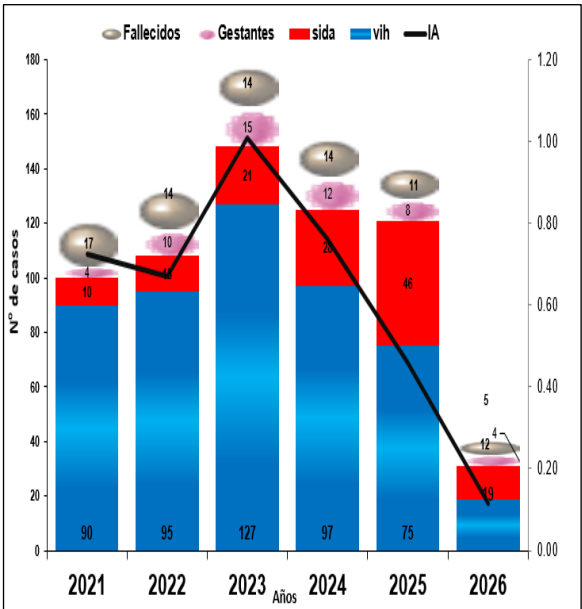
Fuente: Área de Epidemiología.

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° 27

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 27

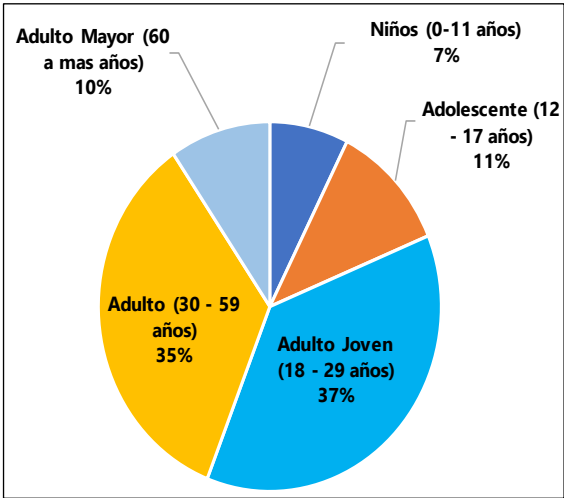
La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 65% (20 casos), adulto joven (18-29 años) con 29% (09 casos), etapa adulto etapa adolescente (12-17 años) con 3% (1 caso) y mayor (+60 años) con 3% (1 caso).

IV. VIGILANCIA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES.

4.1 VIGILANCIA DE LESIONES DE ACCIDENTES DE TRANSITO

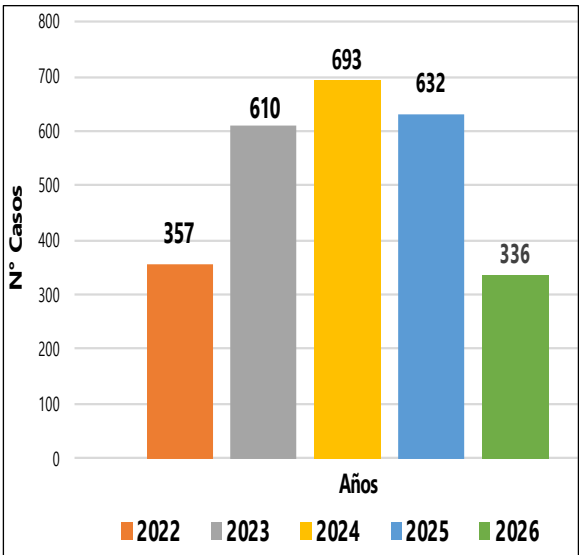
Es el que ocurre sobre la vía y se presenta súbita e inesperadamente, determinado por condiciones y actos irresponsables potencialmente previsibles, atribuidos a factores humanos, vehículos preponderantemente automotores, condiciones climatológicas, señalización y caminos, los cuales ocasionan pérdidas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

Figura N° 38. 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 37% y adolescentes (12-17) con el 11%, etapa vida niño-niña (0-11 años) con 7% y adulto mayor (>60 años con 10%, (Figura N°38).

Figura N° 39. Casos de accidentes de tránsito, Provincia de Alto Amazonas 2022-2026.



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

N° 40. Casos de Accidentes de Tránsito por lugar de Ocurencia– 2026.

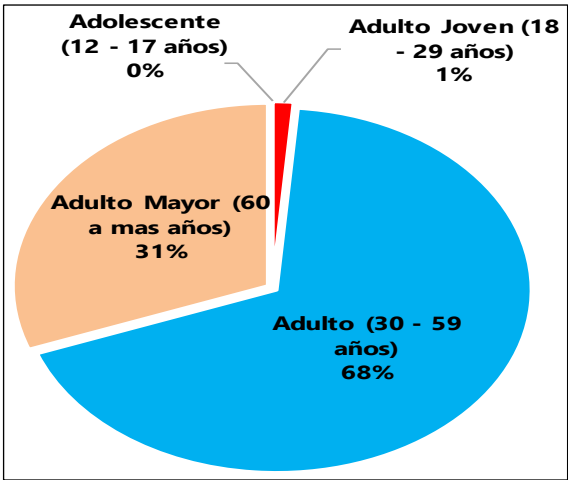
Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
Vía de evitamiento	57	17.0	Carretera Yqs Tarapoto Km. 3	1	0.3
Libertad	35	10.4	San Martín	1	0.3
15 de Agosto	35	10.4	Tupac Amaru	1	0.3
Las Americas	15	4.5	Daniel A. Carrion	1	0.3
Alfonso Ugarte	13	3.9	Carretera YGS Tarapoto Km 46-Pam	1	0.3
Tacna	11	3.3	Carretera Yqs Tarapoto	1	0.3
Victor Sifuentes	9	2.7	Mcal. Castilla	1	0.3
Angamos	8	2.4	Atica	1	0.3
Iquitos	7	2.1	Independencia	1	0.3
Circunvalación carret.	7	2.1	Mariscal Castilla	1	0.3
Jaurequi	6	1.8	La boca	1	0.3
Mcal. Caceres	5	1.5	Vista Alegre	1	0.3
Carretera Yqs Tarapoto Km. 4	5	1.5	Pastaza	1	0.3
Tte. Zecada	5	1.5	Rio Paranaupura	1	0.3
Jose Riera	5	1.5	AAHH Independencia	1	0.3
Zamora	5	1.5	San Miguel	1	0.3
Fco. Bardalez	5	1.5	Coronel Portillo	1	0.3
Carretera Grau	4	1.2	AAHH Señor de los Milagros	1	0.3
Julio C. Arana	4	1.2	Jorge Chavez	1	0.3
Carretera Santo Tomas	4	1.2	Huallaga	1	0.3
Mi Peru	4	1.2	Carretera YGS Tarapoto Km 11	1	0.3
Pampa Hermosa	4	1.2	Carretera Yqs Trancavacu	1	0.3
Carretera Yqs-Balsapuerto	3	0.9	Carretera YGS Tarapoto	1	0.3
Comercio	3	0.9	Padre Lucero	1	0.3
AAHH San Juan	3	0.9	La Ramada	1	0.3
Condamine	3	0.9	Tiwinza	1	0.3
Garciabco	3	0.9	AAHH El Angel	1	0.3
AAHH Maderos	3	0.9	Carretera Yqs Tarapoto Km. 12	1	0.3
Carretera Munichis	3	0.9	Carretera Yqs Tarapoto Km. 5	1	0.3
Ucayali	3	0.9	Tte. Cesar Lopez R.	1	0.3
Carretera Yqs Tarapoto Km. 6	2	0.6	Santa Gema	1	0.3
Carretera YGS Tarapoto Km 40	2	0.6			
La Loma	2	0.6			
AAHH Laguna Verde	2	0.6			
Carretera Simuy	2	0.6			
Marañon	2	0.6			
Lorehana	2	0.6			
Aviacion	2	0.6			
Carretera Yqs Tarapoto Km. 21	2	0.6			
Libertad	2	0.6			
Carretera Yqs Tarapoto Km. 49-Allan	2	0.6			
Tarata	2	0.6			
Rio Huallaga	2	0.6			
Carretera Munichis-San Rafael	2	0.6			
				336	100.0

Los casos de accidente de tránsito en este año 2026 hasta la S.E 27 hay 336 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.

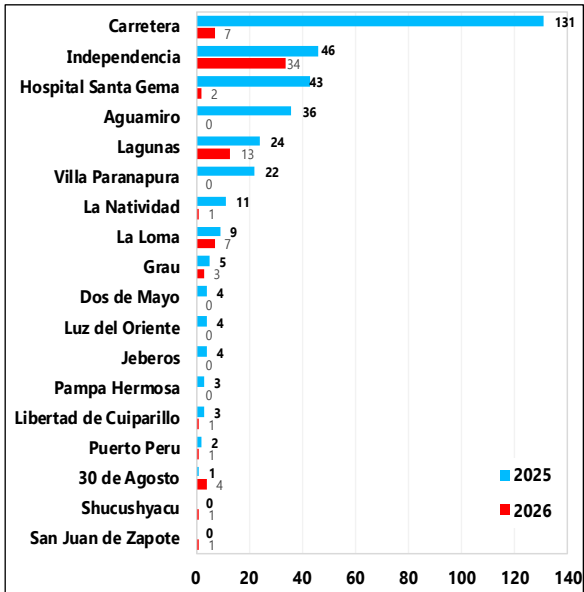
Figura N°41. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas,2026.



Fuente: Notiweb-Vig. Diabetes
Elaborado: Epidemiología DRSAA

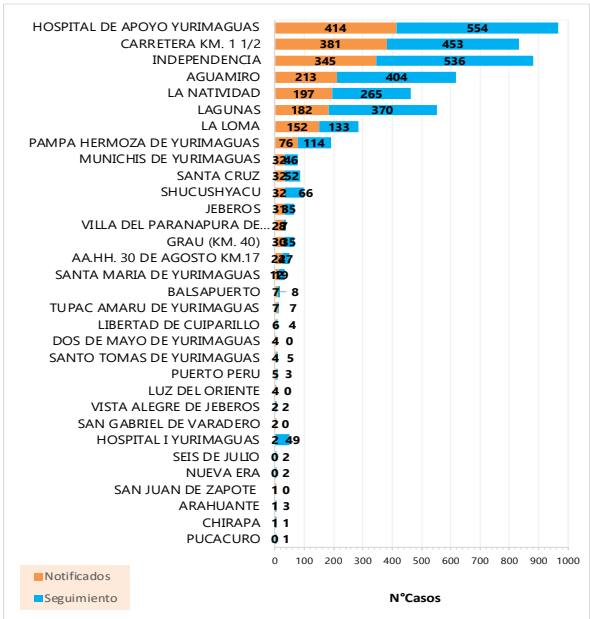
La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 68%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 31%, adulto joven (18 -29 años) con el 1% y adolescentes (12-17) con el 0% (Figura N° 41).

Figura N° 42. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2025-2026 (SEM 27).



Fuente: Notiweb- Diabetes-Área de Epidemiología.

Figura N° 43. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2020-2026 (SEM 27).

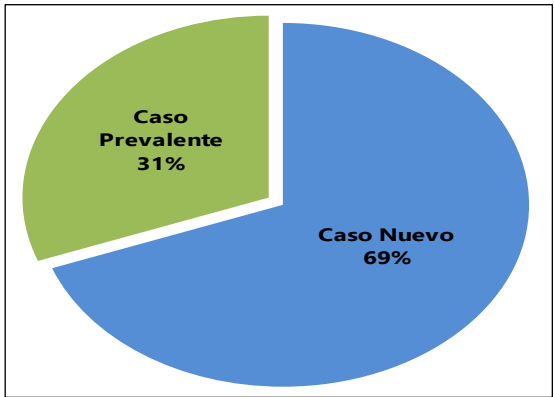


Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología.

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

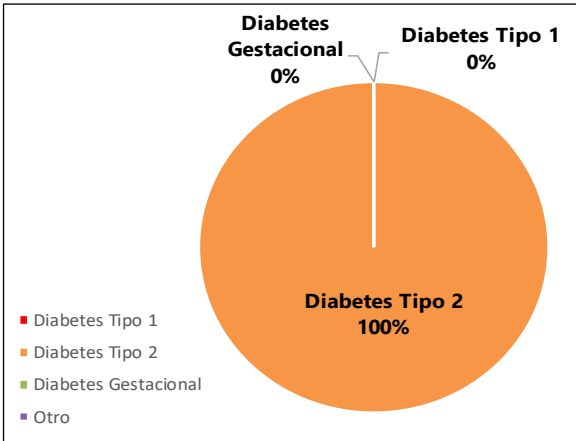
Carretera, Aguamiro, Jeberos, Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Parapapura, Shucushyacu.

Figura N° 44. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2026 (sem 27).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología.

Figura N° 45. 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° 44).

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 27 la Provincia de Alto Amazonas presentan 109 casos notificados.

Figura N° 46. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2022 -2026 (SEM 27).

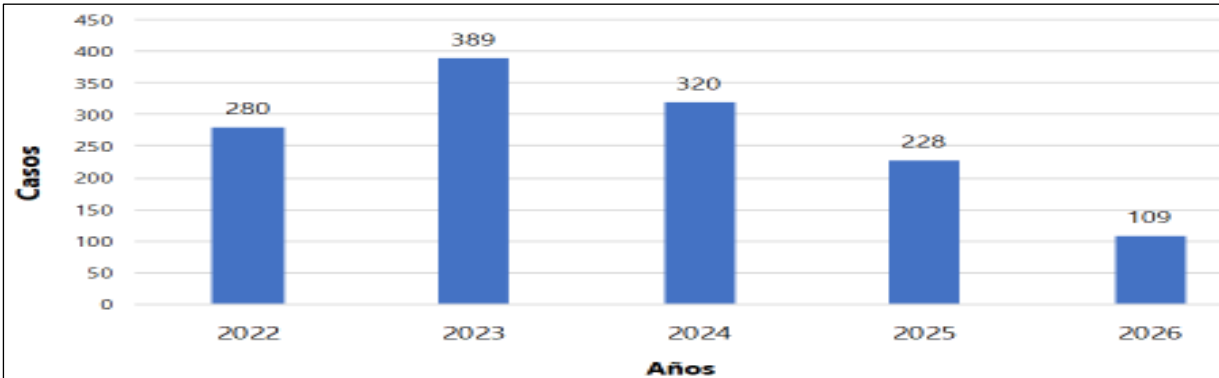
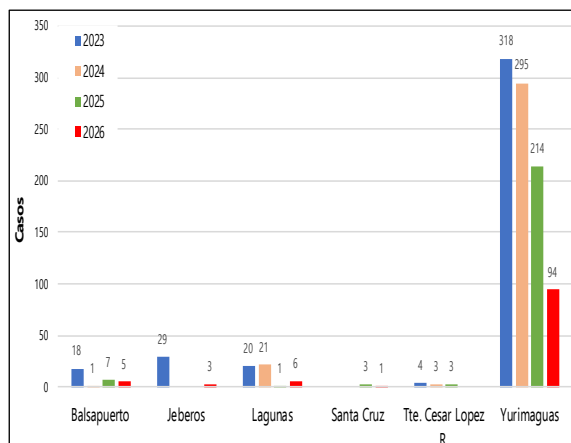


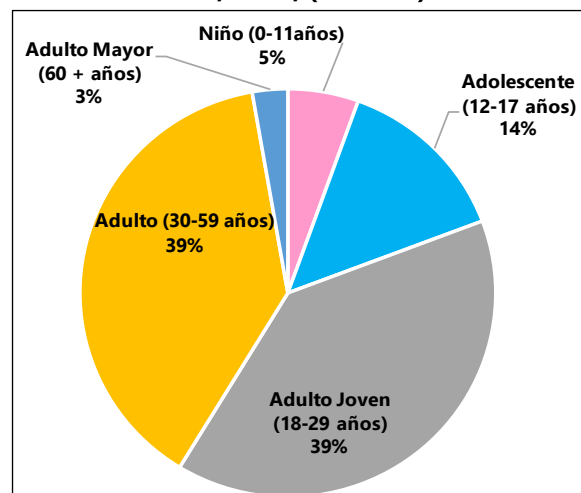
Figura N° 47. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2023-2026 (SEM. 27).



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° 47).

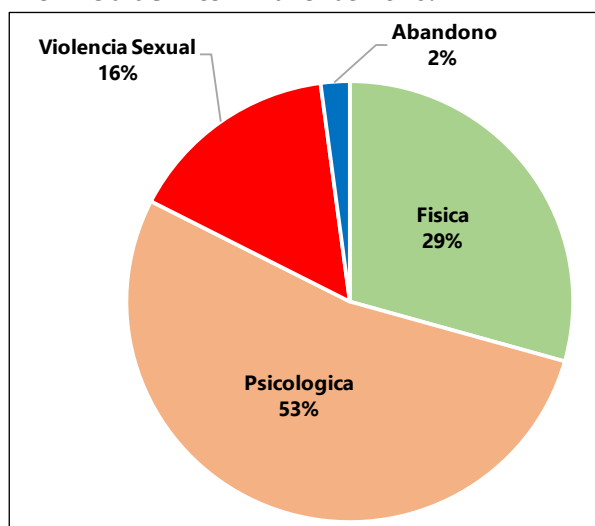
Figura N° 48. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2026, (SEM. 27)



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 39%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 3%, adulto joven (18-29 años), con el 39%, adolescentes (12-17) con el 14% y niño-niña (0-11 años) con 5%.

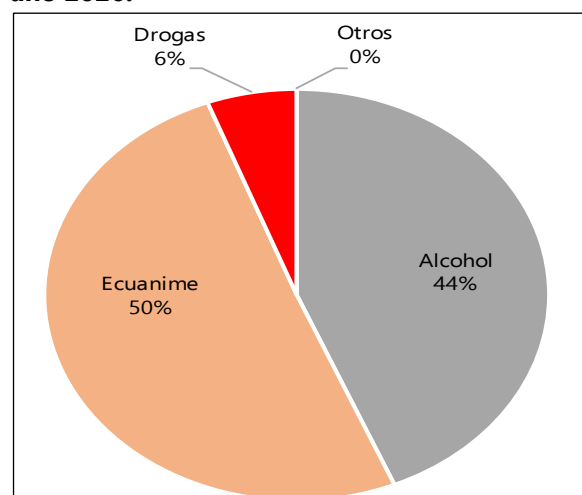
Figura N° 49. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2026.



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

La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 53%, seguido de violencia física con 29%, violencia sexual con 16% y abandono con 2% (Figura N° 49).

Figura N° 50. 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. 27-2026 se notificaron 26 casos de depresión moderada y grave en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Figura N°51. Casos de depresión moderada y grave, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2022-2026.

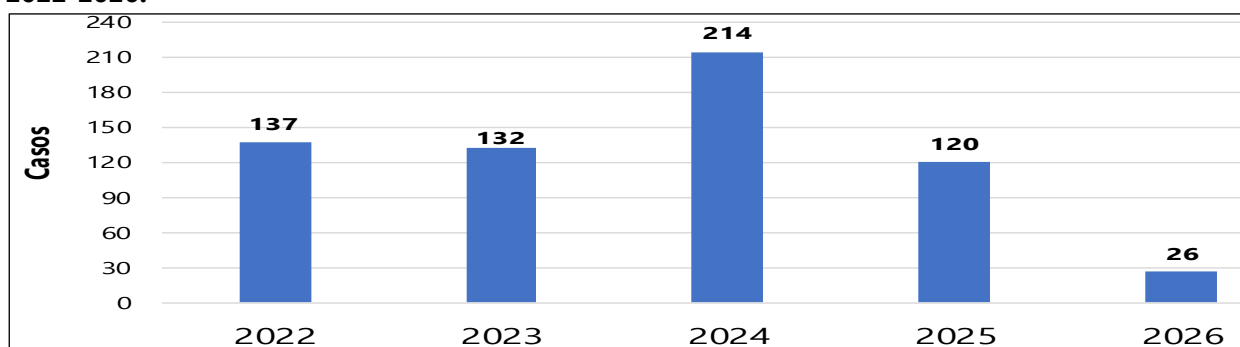
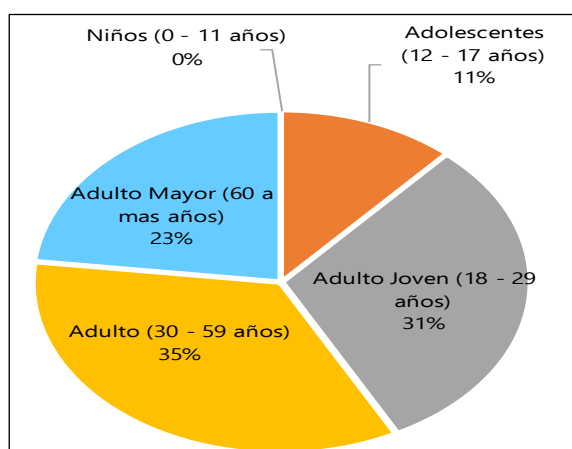
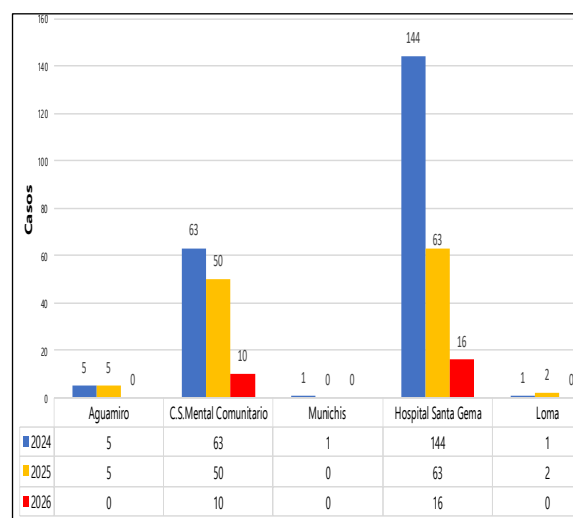


Figura N° 52. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°27

Figura N° 53. Casos de Depresión por Ipress, Provincia Alto Amazonas, 2024-2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 27

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°52)

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.

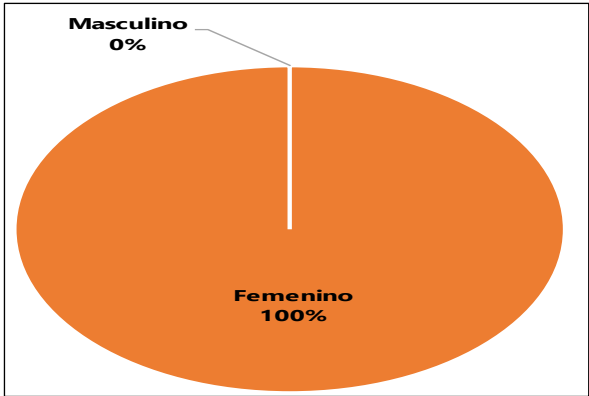
Hasta la S.E. 27-26 se notificaron 02 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°17. Casos de episodio psicótico, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2022-2026.

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

Fuente: Área de Epidemiología

Figura N° 54. Casos de Episodio Psicótico por grupo etáreo en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°27

La mayoría de casos corresponden a etapa adulto Mayor (60 +) con 100% (2 casos). (Figura N°54).

Figura N° 55. Casos de Episodios Psicóticos por Meses, Provincia Alto Amazonas, 2022-2026.

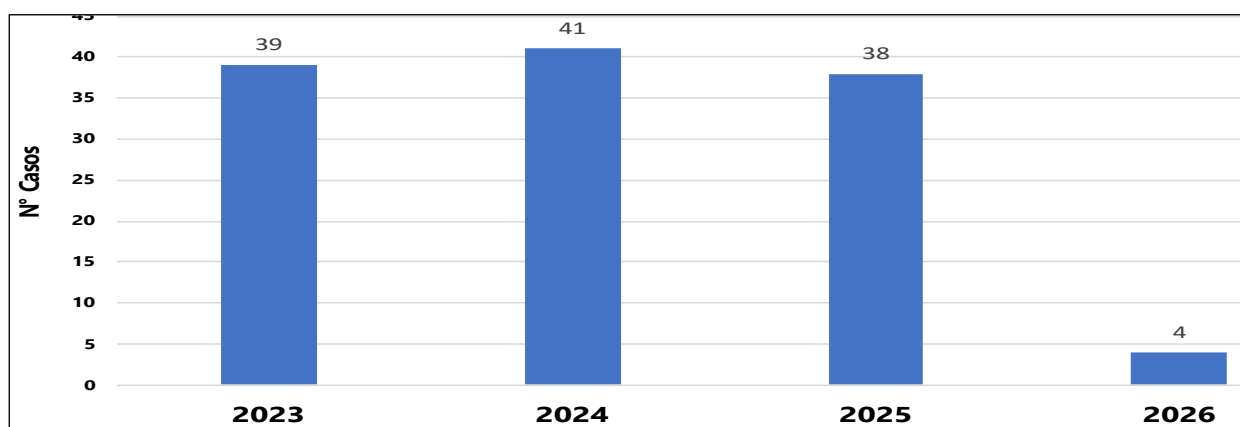
Meses	2022	2023	2024	2025	2026	Total
Ene	0	0	3	8	1	12
Feb	2	1	5	7	0	15
Mar	2	3	5	4	1	15
Abr	0	3	6	4	0	13
May	1	3	2	3		9
Jun	1	1	20	1		23
Jul	2	3	12	0		17
Ago	2	5	6	0		13
Sep	0	4	0	0		4
Oct	1	8	3	0		12
Nov	0	0	2	1		3
Dic	0	5	12	0		17
Total	11	36	76	28	2	153

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E.27

4.4.3 Intento de suicidio

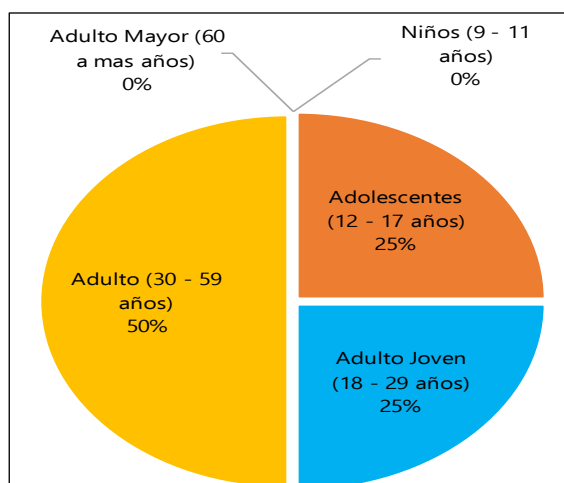
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor 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. 27 se notificaron 04 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

figura N°56. Casos de intento de Suicida en la Provincia de alto Amazonas, 2023-2026.



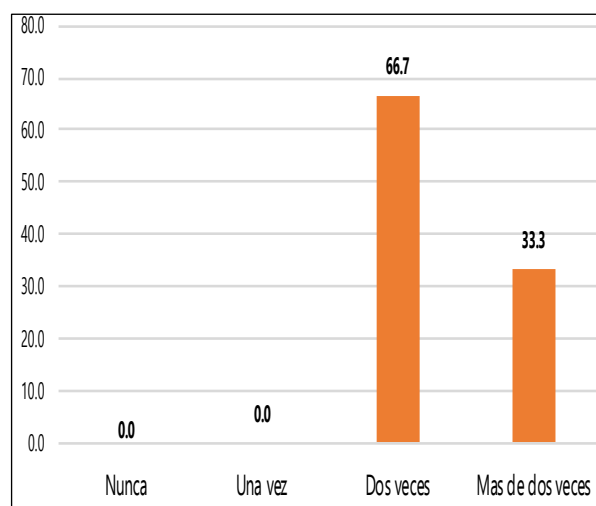
Fuente: Área de Epidemiología

Figura N° 57. Casos de intentos de Suicidio por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°27

Figura N°58. Antecedentes de intento de suicida 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°27.

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° 57).

VII. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la Provincia de Alto Amazonas, por SE 27, 2025 – 2026.

Enfermedades	2025			I.A(*)	2026			I.A(*)
	Semana 27	Acumulado	Defunción		Semana 27	Acumulado	Defunción	
Dengue con signos de alarma	2	155	0	0.95	1	192	0	1.18
Dengue grave	0	5	0	0.03	0	12	3	0.07
Dengue sin signos de alarma	17	954	0	5.86	13	1315	0	8.06
Oropuche	0	10	0	0.06	0	0	0	0.00
Mayaro	1	2	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	7	357	0	2.19	3	665	1	4.08
Loxocelismo	2	17	0	0.10	0	8	0	0.05
Malaria P.Falciparum	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Malaria P.Vivax	0	69	0	0.42	0	66	0	0.40
Muerte Materna Directa	0	0	0	0.00	0	2	2	0.01
Ofidismo	3	67	0	0.41	0	63	0	0.39
Sífilis Congenita	0	0	0	0.00	0	8	0	0.05
Sífilis Materna	0	13	0	0.08	0	12	0	0.07
Sífilis no especificada	0	32	0	0.20	0	18	0	0.11
Infección Gonococica	0	1	0	0.01	0	0	0	0.00
Varicela sin complicaciones	2	30	0	0.18	0	42	0	0.26
Tos Ferina	0	1	0	0.01	1	74	2	0.45
Hepatitis B	1	31	0	0.19	0	12	0	0.07
Infección por VIH	0	51	0	0.31	0	19	0	0.12
SIDA	0	31	7	0.19	0	12	5	0.07
Gestante con VIH	0	5	0	0.03	0	4	0	0.02
Leishmaniasis Cutanea	0	29	0	0.18	0	16	0	0.10
Leshmaniasis Mucocutanea	0	5	0	0.03	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	2	0	0.01	0	1	0	0.01
Rodenticidas	0	1	0	0.01	0	1	0	0.01
Otros insecticidas	0	5	0	0.03	0	0	0	0.00
Lepra	0	3	0	0.02	0	2	0	0.01
TBC pulmonar c/conf. Bacteriologica	0	50	0	0.31	0	54	3	0.33
TBC pulmonar S/conf. Bacteriologica	1	14	0	0.09	0	8	0	0.05
TBC Recaída	0	4	0	0.02	0	0	0	0.00
Tuberculosis extrapulmonar	4	26	0	0.16	0	18	1	0.11
TBC Monorresistente	0	0	0	0.00	0	1	0	0.01
TBC Abandono recuperado	0	2	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.