



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



“ALERTA EPIDEMIOLÓGICA ANTE EL BROTE NOSOCOMIAL DE SARAMPIÓN.”

Según el CÓDIGO: AE – CDC- N°007- 2026. Alertar a los Establecimientos de Salud (EES) del ámbito nacional, sobre el elevado riesgo de ocurrencia de brotes nosocomiales de sarampión, a fin de intensificar inmediatamente las medidas de prevención y control de infecciones, así como las acciones de investigación y control de brotes. El sarampión constituye un riesgo importante para los establecimientos de salud debido a su elevada transmisibilidad y a su capacidad de propagación por vía aérea. En estos establecimientos confluyen pacientes susceptibles, personal de salud, estudiantes, acompañantes y visitantes, por lo que la introducción de un caso durante su periodo de transmisibilidad puede generar exposiciones múltiples y cadenas secundarias de transmisión. Se ha documentado transmisión desde pacientes hacia trabajadores de salud, entre trabajadores, desde trabajadores hacia pacientes y entre pacientes. La transmisión nosocomial adquiere especial importancia durante los brotes comunitarios, debido a que las personas con sarampión pueden acudir a establecimientos de salud antes de que la enfermedad sea reconocida. La transmisibilidad durante el periodo prodrómico, el retraso en la sospecha diagnóstica y la permanencia del paciente en salas de espera, emergencias u otros ambientes compartidos favorecen la exposición de personas susceptibles.

En el Perú, hasta la semana epidemiológica (SE) 33 de 2026, con corte al 21 de agosto, se confirmaron 1747 casos de sarampión, distribuidos en 144 distritos, 51 provincias y 16 departamentos del país. Puno y Arequipa presentan transmisión comunitaria. El 72,4 % de los casos se concentró en Puno (1264 casos), seguido de Arequipa, con el 16,7 % (292 casos); Cusco, con el 2,9 % (50 casos), Lima, con el 2,7 % (49 casos) y Madre de Dios, con el 2,7 % (47 casos). El 2,6 % restante correspondió a Tacna (11 casos), Moquegua (8 casos), Loreto (8 casos), Apurímac (5 casos), Lambayeque (3 casos), Huánuco (3 casos), Cajamarca (2 casos), Huancavelica (2 casos), Áncash (1 caso), Junín (1 caso) y Ucayali (1 caso). Asimismo, en el Perú, mediante el Decreto Supremo N° 013-2026-SA, se prorrogó por 90 días calendario, a partir del 15 de agosto de 2026, la emergencia sanitaria declarada mediante el Decreto Supremo N° 008-2026-SA1, por brote de sarampión con transmisión local confirmada en el departamento de Puno y riesgo elevado de diseminación en Lima Metropolitana, los departamentos de Arequipa, Cusco, Huancavelica, Moquegua, Amazonas, Loreto, Tacna, Tumbes, Ucayali, Madre de Dios y Apurímac, y la Provincia Constitucional del Callao. En la SE 31 de 2026, se detectó y notificó un brote nosocomial de sarampión en personal asistencial de un hospital nacional. Los casos corresponden a tres médicos residentes de cirugía general y un interno de medicina, con antecedente de actividades asistenciales en el tóxico de emergencia de cirugía del hospital.

Director de la Red de Salud

Obst. Jhon James. Perez Valles.

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

Email: epide160201@yahoo.com

**DAÑOS NOTIFICADOS EN LA
SEMANA**

Infecciones respiratorias agudas	252
EDA acuosa	234
Dengue sin señales de alarma	73
Leptospirosis	48
Dengue con señales de alarma	05
Tosferina	09
Neumonía <5 años	07
Varicela	05
Ofidismo	03
Malaria	03
SOB/ASMA	03
Eda Disenterica	02
TBC	02
Leishmaniasis C.	02
Sarampion	02
Loxocelismo	01
Sífilis N/E	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.

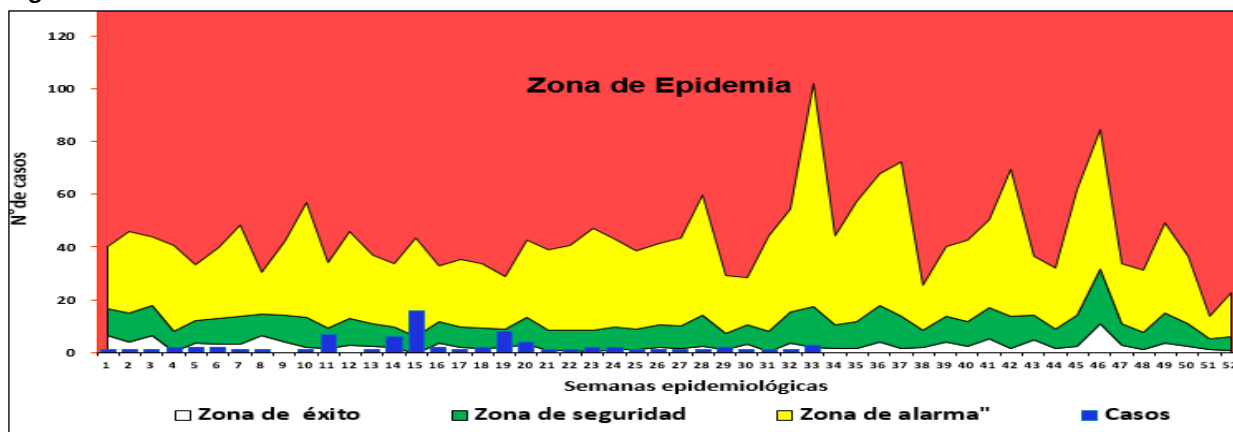
El año 2026 hasta la S.E. 33 se ha notificado a nivel Provincial 73 casos de Malaria, con un promedio semanal de 02 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.45 por 1000 habitantes. EL 100% (73) de los casos corresponde a Plasmodium Vivax y el 0% (0 caso) a Plasmodium Falciparum. El Distrito de Balsapuerto reporta la mayor incidencia de casos 2.68 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas. En la Semana Epidemiológica (SE) 33- 2026, se notificó 01 caso de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 1.3% (01) 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.33)

Distritos	2025				2026					Variación 2026 - 2025	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE-33	Acumulado SE-33	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-33	Acumulado SE-33	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	33	1.28	0	1	70	2.68	0	0	37	INCREMENTO
Jeberos	0	7	1.01	0	0	0	0.00	0	0	-7	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	3	0.20	0	0	0	0.00	0	0	-3	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	28	0.27	0	0	3	0.03	0	0	-25	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	74	0.45	0	1	73	0.45	0	0	-1	DISMINUCIÓN

Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología.

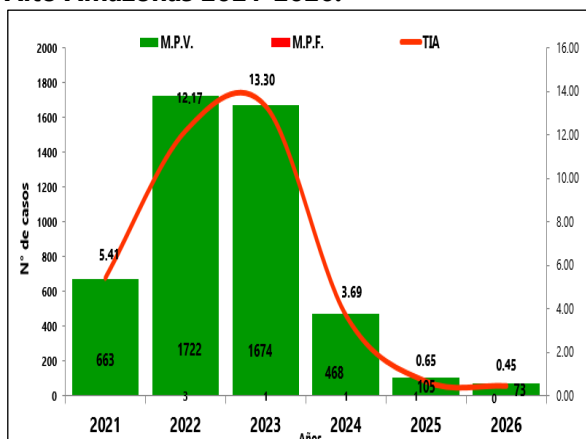
Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2026 a la S.E. 33.

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).

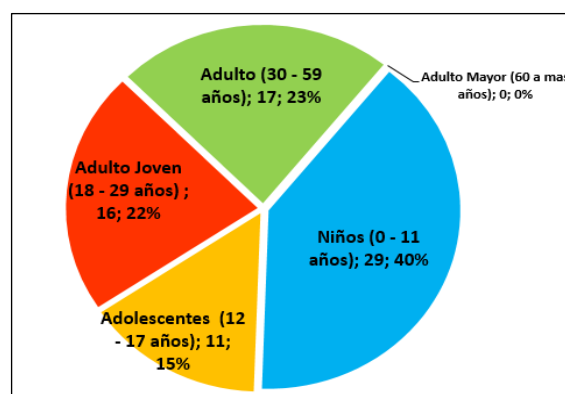
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2021-2026.



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 33 tenemos notificados **73** casos de malaria Vivax. lo que representa una TIA de 0.45 x1000 hab, lo que se sugiere control epidemiológico de la enfermedad.

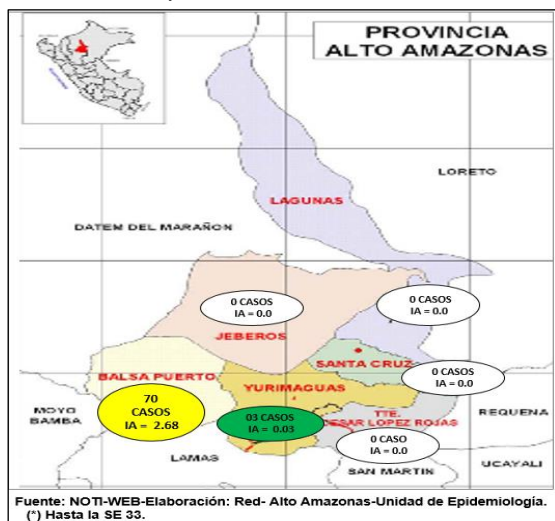
Figura N° 03. Casos de Malaria por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayor proporción de casos corresponde a la etapa de vida niña-niña (0-11 años), con 40% (29 casos), seguido Adulto joven (18 - 29 años) con 22% (16 casos), Adulto (30-59 años) con 23% (17 casos), etapas adolescentes (12 -17 años) con el 15% (11 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: NOTI-WEB-Elaboración: Red- Alto Amazonas-Unidad de Epidemiología.
(*) Hasta la SE 33.

Según nuestra Figura N° 04, la S.E. N° 33 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°33-2026, se han notificado al sistema de vigilancia 1729 casos de dengue, con una incidencia acumulada a nivel provincial es de 10.60 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 88.84% (1536) son casos de dengue sin signos de alarma, el 10.58% (183) casos de dengue con signos de alarma y el 0.58% (10) son casos de dengue grave (**tabla N°03**). El 92.19% (1594) de los casos son confirmados y el 7.81% (135) casos probables (**tabla N°04**). En cuanto al serotipo del virus del dengue que circulan en la provincia de Alto Amazonas predominan la presencia de 2 serotipos, DEN-2, DEN-3.

Tabla N° 02. Casos de dengue por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2025-2026.

Distritos	2025					2026					Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE 33	Acumulado SE 33	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 33	Acumulado SE 33	TIA(100 0 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	17	0.66	0	0	1	3	0.12	0	0	-14	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	84	5.56	5	0	14	175	11.55	0	0	91	INCREMENTO
Santa cruz	0	19	3.53	0	0	0	0	0.00	0	0	-19	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	32	4.53	1	0	0	0	0.00	0	0	-32	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	12	1070	10.44	19	2	30	1551	15.14	28	2	481	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	12	1222	7.51	25	2	45	1729	10.60	28	2	507	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 33-2026	Casos acumulados a la SE-33 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				26	27	28	29	30	31	32	33	
				N°	%	N°	%	N°	%											
Balsapuerto	1	3	0.12	0	0.00%	3	0.17%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	1		
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	14	175	11.55	0	0.00%	175	10.12%	0	0.00%	0	0.0	12	10	6	10	10	8	19	14	
Santa cruz	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Yurimaguas	30	1551	15.14	183	10.58%	1358	78.54%	10	0.58%	2	0.1	55	49	52	46	39	47	55	30	
Provincia de Alto Amazonas	45	1729	10.60	183	10.58%	1536	88.84%	10	0.58%	2	0.1	67	59	58	56	49	55	74	45	

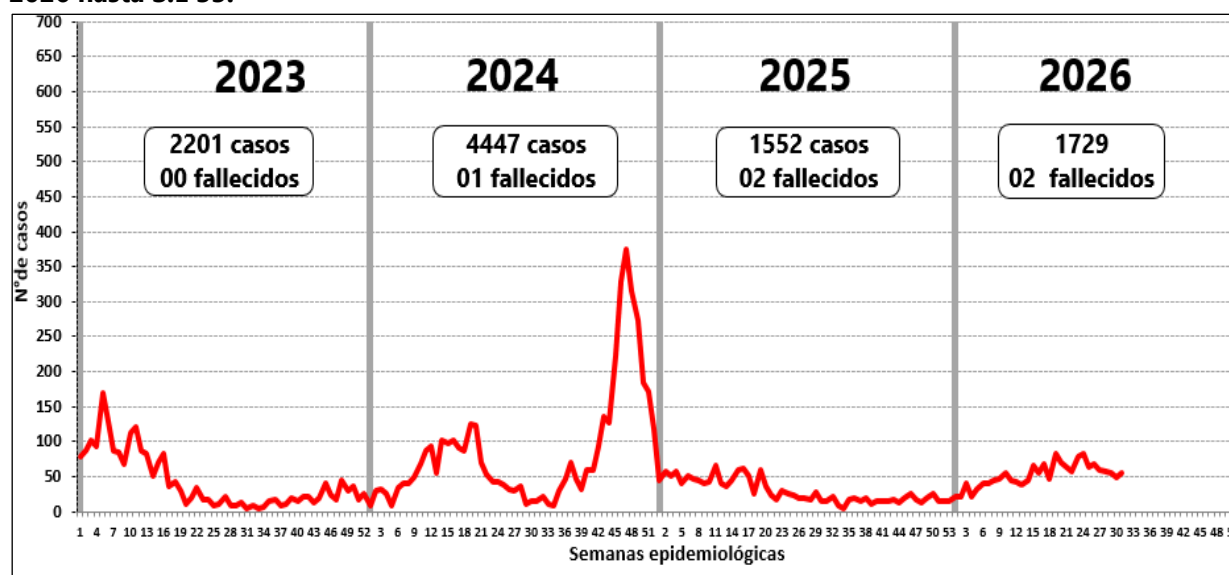
Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

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	3	0.17%	0	0.00%	3
JEberos	0	0.00%	0	0.00%	0
LAGUNAS	135	7.81%	40	2.31%	175
SANTA CRUZ	0	0.00%	0	0.00%	0
TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	0	0.00%	0	0.00%	0
YURIMAGUAS	1456	84.21%	95	5.49%	1551
TOTAL GENERAL	1594	92.19%	135	7.81%	1729

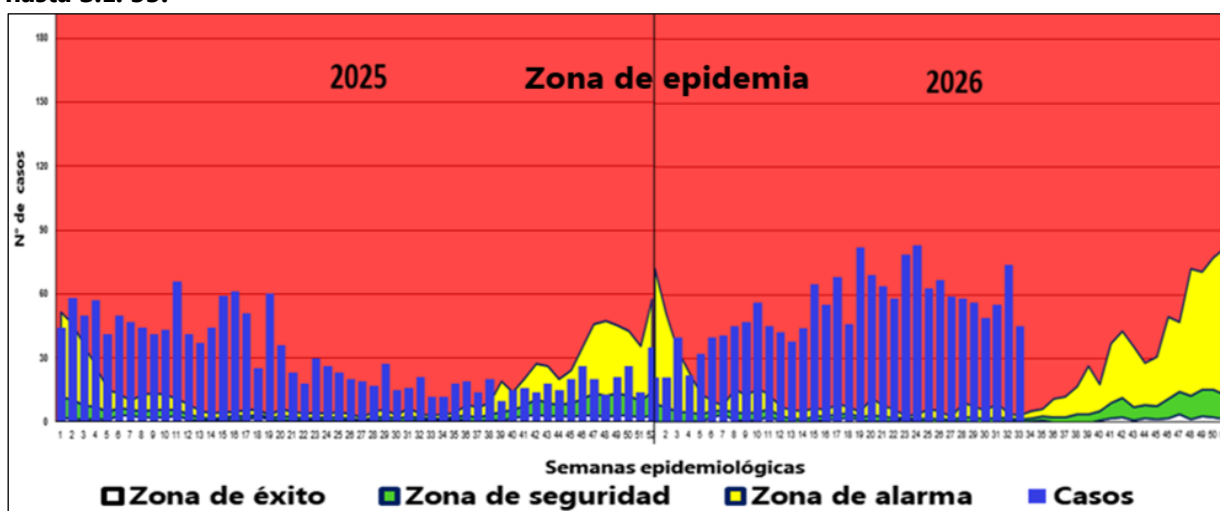
Fuente: Notiweb-Individual- Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 05. Tendencia semanal de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, 2023-2026 hasta S.E 33.

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

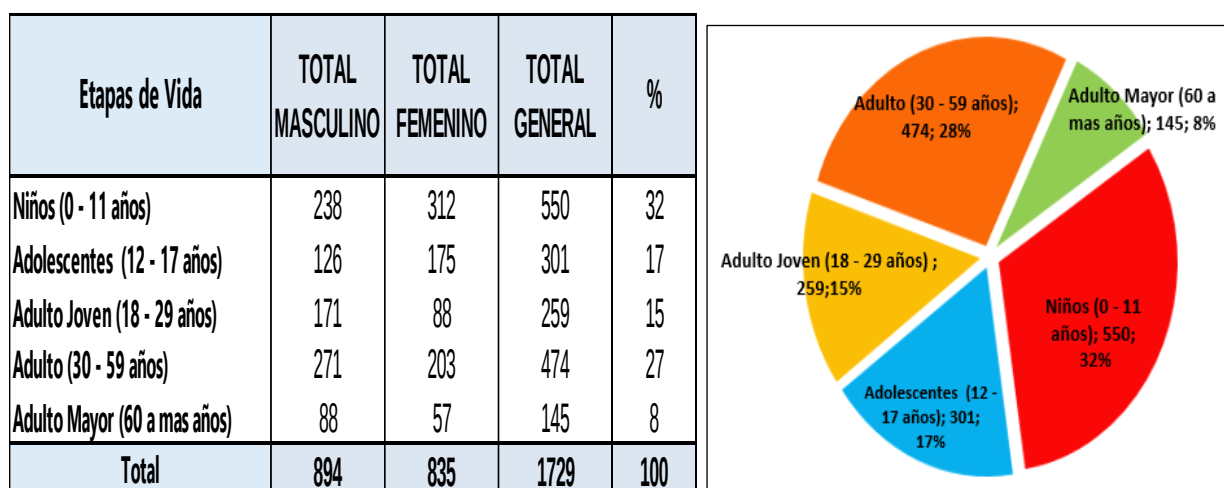
La incidencia de casos en el año 2023 fue de 17.48% por cada mil habitantes, se reportó un acumulado de 2201 casos hasta la semana 52, en el año 2024 la incidencia fue de 34.96% por cada mil habitantes, los casos persistieron durante todo el año con un promedio de 86 casos por semana epidemiológica, 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 33, la incidencia es de 10.60 por cada mil habitantes y se han notificado 1729 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. 33.



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 27% (474 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 32% (550 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 15% (259 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 17% (301 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 8% (145 casos) (Figura N°07).

1.3.- LEISHMANIASIS (B55.1, B55.2)

La Leishmaniasis es una enfermedad causada por protozoos del género de leishmania, transmitida por la picadura de flebótomos (mosquito de arena). La leishmaniasis es un problema de salud en regiones tropicales y subtropicales. Hasta la S.E 33 se han notificado en el acumulado de 18 casos de Leishmaniasis el 100% (18 casos) por Leishmaniasis cutánea y el 0% (0 caso) por leishmaniosis mucocutánea.

1.3.1.- LEISHMANIASIS CUTÁNEA

La Leishmaniosis Cutánea es la forma más común de esta enfermedad parasitaria y es causada por protozoos del género de leishmania, provocando úlceras en la piel que puedan causar cicatrices. Este año 2026 hasta la semana 33 tiene como acumulado de 18 casos con una TIA de 0.11 x 1000 habitantes.

Tabla N° 05. Casos de Leishmaniasis Cutánea por inicio de síntomas y por distritos de la Provincia de Alto Amazonas 2025-2026.

Distritos	2025				2026				Variación 2025- 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE 33	Acumulado SE 33	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 33	Acumulado SE 33	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	6	0.23	0	0	4	0.15	0	-2	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	3	0.43	0	0	1	0.14	0	-2	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	4	0.26	0	0	0	0.00	0	-4	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	5	0.93	0	0	0	0.00	0	-5	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	1	11	1.56	0	0	5	0.70	0	-6	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	1	7	0.07	0	0	8	0.08	0	1	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	2	36	0.22	0	0	18	0.11	0	-18	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

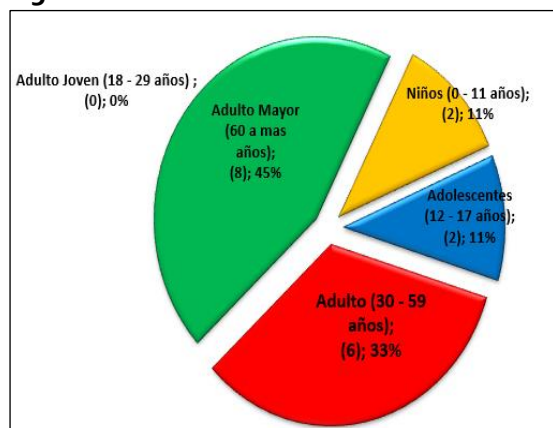
1.3.2.- LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA

Es una enfermedad severa de leishmaniasis, causada principalmente por leishmania braziliensis y se trasmite a través de la picadura de los flebótomos(lutzomyia). Afecta la piel y las membranas mucosas de la nariz, boca y garganta en lo cual puede causar deformaciones graves. Hasta la semana N° 33 se tiene como acumulado de 00 casos, con un TIA 0.00 x 1000 habitantes se debe continuar con la búsqueda activa.

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

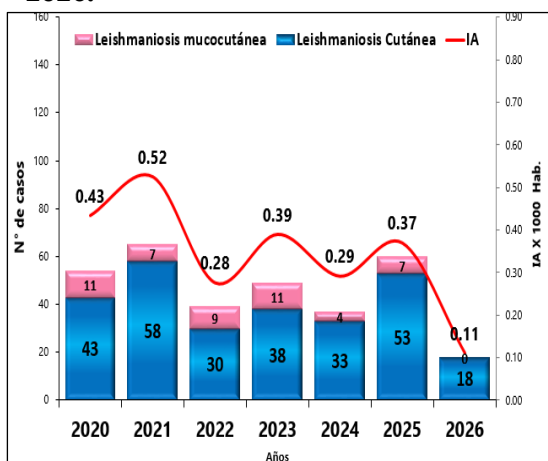
Distritos	2025				2026				Variación 2025- 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE 33	Acumulado SE 33	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE 33	Acumulado SE 33	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	3	0.12	0	0	0	0.00	0	-3	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	1	0.14	0	0	0	0.00	0	-1	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnte. Cesar Lopez Rojas	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	0	2	0.02	0	0	0	0.00	0	-2	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	0	6	0.04	0	0	0	0.00	0	-6	DISMINUCIÓN

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

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

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

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida de Adulto (30-59 años) con 33% (6 casos) seguido de niños (0-11 años) con 11% (02 casos), etapa de Adulto Mayor (>60) con 45% (08 casos), adolescentes (12 -17 años), con el 11% (02 casos), y Adulto joven (18 - 29 años) con 0% (0 casos). (Figura N°08).

Figura N° 09. Casos de Leishmaniasis Cutánea y mucocutánea, Provincia de Alto Amazonas 2020 – 2026.Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

Hubo mayor incidencia en 2020-2021. Se produjo una caída importante en 2022, en 2023-2025 hubo variaciones, en comparación del 2021, en este año 2026 hay una disminución con una TIA DE 0.11 x 1000 habitantes. (Figura 09).

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS

2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)

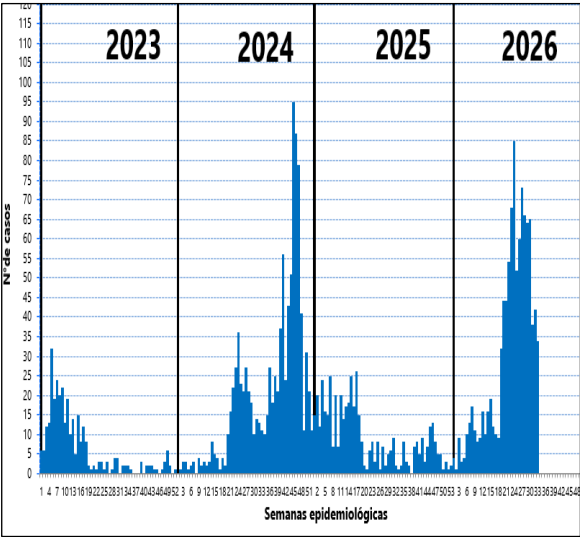
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria *Leptospira interrogans*, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma leve a una enfermedad grave y a veces fatal. Tiene potencial epidémico, generalmente después de lluvias intensas. Sus síntomas pueden parecerse a varias enfermedades, como influenza, dengue y otras enfermedades hemorrágicas de origen viral; es importante el diagnóstico correcto (clínico y de laboratorio) al inicio de los síntomas para evitar casos graves y salvar vidas principalmente en situaciones de brotes, en la S.E. N° 33 se notificó 28 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 995 casos con una tasa de incidencia (TIA) 6.10x 1000 habitantes. Los casos de leptospirosis disminuyeron en la mayoría de distritos y estos datos resaltan la importancia de la vigilancia epidemiológica y posibles medidas de control en los distritos con mayor incremento.

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

Distritos	2025				2026				Variaciones 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relacion al 2025
	S.E. N° 33	Acumulado S.E. N° 33	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 33	Acumulado S.E. N° 33	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	1	26	1.13	0	0	6	0.23	0	-20	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	4	0.58	0	0	1	0.14	0	-3	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	52	3.44	0	14	219	14.45	0	167	INCREMENTO
Santa Cruz	0	7	1.30	0	0	9	1.67	0	2	INCREMENTO
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	9	1.27	0	0	2	0.28	0	-7	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	0	278	2.64	0	14	758	7.40	1	480	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	1	376	2.31	0	28	995	6.10	1	-12	DISMINUCIÓN

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

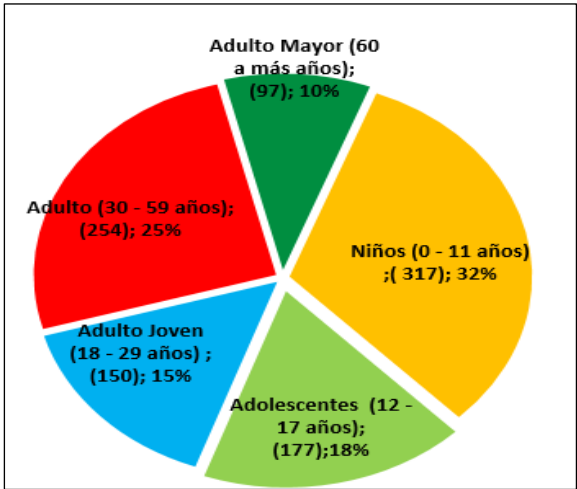
Figura N° 10. Tendencia Semanal de Casos de Leptospirosis, Provincia de Alto Amazonas 2023-2026



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

En 2023, los casos de leptospirosis se mantuvieron en niveles bajos con pocos picos de aumento. En 2024, hubo un incremento significativo en el número de casos, con un gran incremento en la segunda mitad del año. En 2025 se disminuyeron en comparación al año anterior. El año 2026 en lo que va hasta la S. E. 33, 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.

Figura N° 11. Casos de Leptospirosis por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

La mayoría de casos corresponde a la etapa vida Adulto (30-59 años) con 26% (243 casos) a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 32% (304 casos) seguido por etapa de, Adulto joven (18 - 29 años) con 15% (146 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 17% (165 casos) y Adulto Mayor (>60) con 10% (92 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)

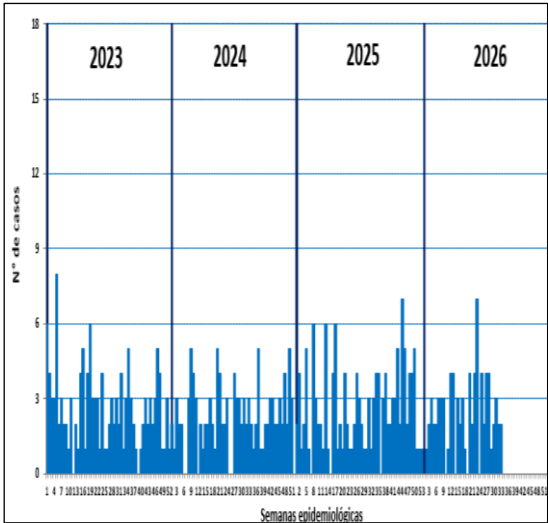
Es el síndrome causado por la inoculación de sustancias venenosas de alguna de las serpientes venenosas. Existen unas tres mil especies de serpientes en el mundo, de ellas al menos el 10% son venenosas para el ser humano. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: Viperidae, Elapidae, 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°33 se reportó 02 casos de ofidismo, con un Acumulado de 78 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.48 por 1000 habitantes.

Tabla N° 08. Casos de Ofidismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2025- 2026.

Distritos	2025				2026				Variacion 2025- 2026	Comportamiento del año 2026 en relacion al 2025
	S.E. N° 33	Acumulado S.E. N° 33	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 33	Acumulado S.E. N° 33	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	1	16	0.70	0	2	19	0.73	0	3	INCREMENTO
Jeberos	1	12	1.74	0	0	13	1.88	0	1	INCREMENTO
Lagunas	0	4	0.26	0	0	10	0.66	0	6	INCREMENTO
Santa Cruz	0	5	0.93	0	0	4	0.74	0	-1	DISMINUCION
Tnt, Cesar Lopez Rojas	1	16	2.27	0	0	13	1.84	0	-3	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	0	25	0.24	0	0	19	0.19	0	-6	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	3	78	0.48	0	2	78	0.48	0	0	SIN VARIACIÓN

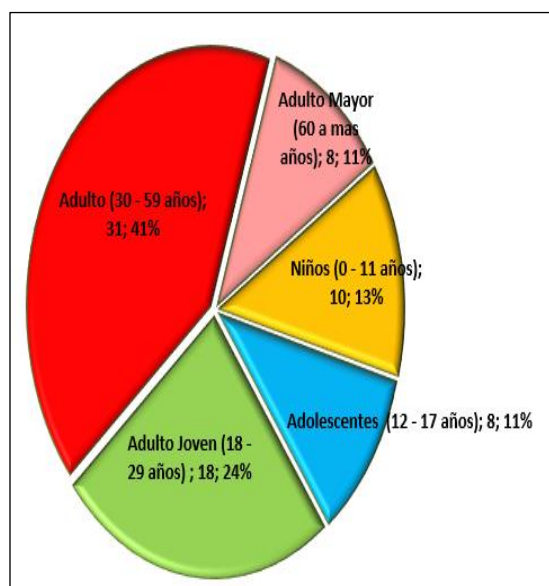
Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

En el año 2023 hay un leve incremento en la variabilidad de casos presentándose hasta 9 casos. En 2024 se mantiene una tendencia similar a 2025 aunque se identifican semanas con picos más altos. En lo que va al 2026 a la S.E. 33 se reporta varios picos, superando 07 casos en ciertas semanas. (Figura N° 12).

Figura N° 13. Casos de Ofidismo por grupo De edad, Provincia de Alto Amazonas 2026

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayoría de los casos corresponde a la etapa adulto (30 - 59 años) con 41% (31 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 13% (10 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 11% (8 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 24% (18 casos), Adulto Mayor (>60) con 11% (08 casos).

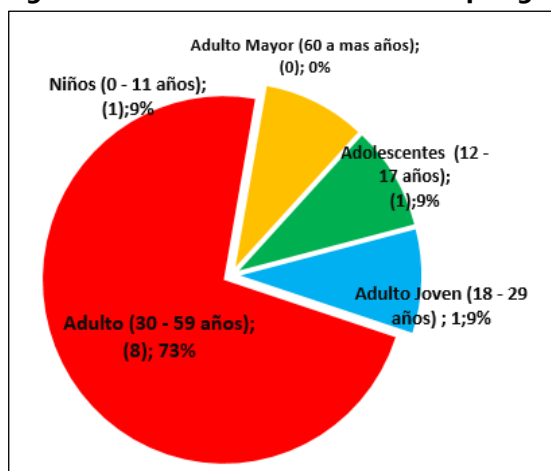
2.3 LOXOSCELISMO(X21)

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° 33 se reporta 11 casos de Loxoscelismo con un TIA de 0.07 x 1000 hab.

Tabla N° 09. Casos de Loxoscelismo por inicio de síntomas y distritos de la Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.

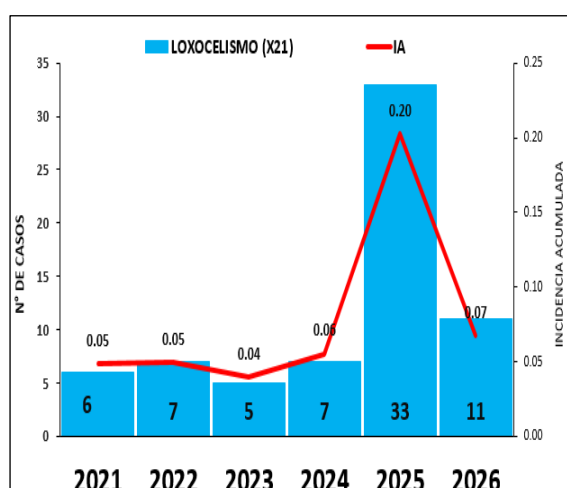
Distritos	2025				2026				Variación 2025- 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	S.E. N° 33	Acumulado S.E. N° 33	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 33	Acumulado S.E. N° 33	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	2	0.08	0	2	INCREMENTO
Jeberos	2	6	0.87	0	0	3	0.43	0	-3	DISMINUCIÓN
Lagunas	1	5	0.33	0	0	0	0.00	0	-5	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	4	0.57	0	0	0	0.00	0	-4	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	0	10	0.09	0	0	6	0.06	0	-4	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	3	25	0.15	0	0	11	0.07	0	-14	DISMINUCIÓN

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

Figura N° 14. Casos de Loxoscelismo por grupos de edad, Provincia de Alto Amazonas 2026.

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

El grupo de edad más afectado es la etapa Adulto (30-59 años) con 73% (08 casos), etapa Adolescente (12-17 años) con 9% (01 caso), adulto joven (18-29 años) con 9% (01 caso), adulto mayor (+60 años) con 0% (0 casos) y la etapa de vida niño(a) (0-11) con 9% (01 caso). (fig. 14)

Figura N° 15. Casos de Loxoscelismo en la Provincia de Alto Amazonas 2022-2026.

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

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 0.06 En lo que va el año 2026 notificaron 09 casos. Sin embargo, este número podría aumentar a lo largo del año. (fig. 15).

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° 33 de este año, se notifica 234 con un acumulado de 5458 casos de EDA acuosa TIA 33.53 X 1000, hab. con un 4% incremento a comparación del año 2025. (Tabla N°10). Los episodios de EDAs se presentaron en los 06 distritos. Los que tienen incremento son el distrito de Jeberos, Lagunas y Yurimaguas. Es crucial reforzar la vigilancia y las acciones preventivas para reducir la incidencia ya que en

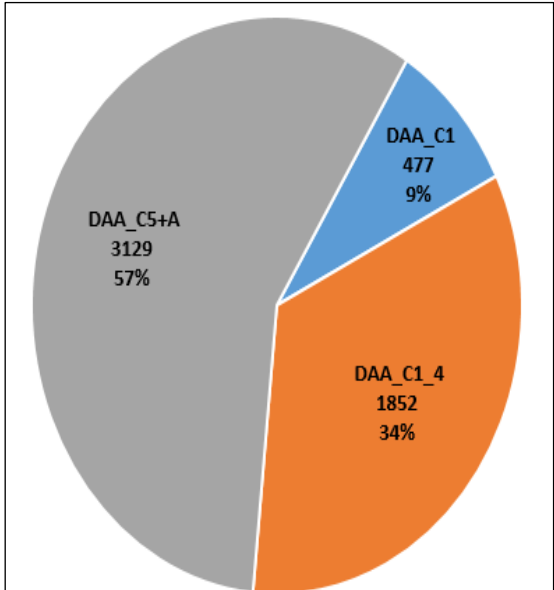
estas épocas hay temporadas de lluvias en la selva, ocasionando desbordes de los ríos que vienen afectando a las comunidades por consiguiente afectando a su consumo de agua de la población.

Tabla N° 10. Casos de enfermedad diarreica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2025 – 2026

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 33										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Nº Episodios	Nº Episodios	TIA (1000	Defunciones	Defunciones	Nº Episodios	Nº Episodios	TIA (1000	Defunciones	Defunciones		
	SE. 33	Acumulado	Hab)	SE. 33	Acumulado	SE. 33	Acumulado	Hab)	SE. 33	Acumulado		
Balsapuerto	38	771	42.15	0	0	22	748	28.95	0	0	-23	DISMINUCIÓN
Jeberos	8	226	41.75	0	0	15	304	44.08	0	0	78	INCREMENTO
Lagunas	28	626	115.63	0	0	40	774	51.20	0	0	148	INCREMENTO
Santa Cruz	10	363	79.87	0	0	7	311	57.77	0	0	-52	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	13	370	53.34	0	0	18	320	45.30	0	0	-50	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	119	2847	36.80	0	0	132	3001	29.29	0	0	154	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	216	5203	40.89	0	0	234	5458	33.53	0	0	255	INCREMENTO

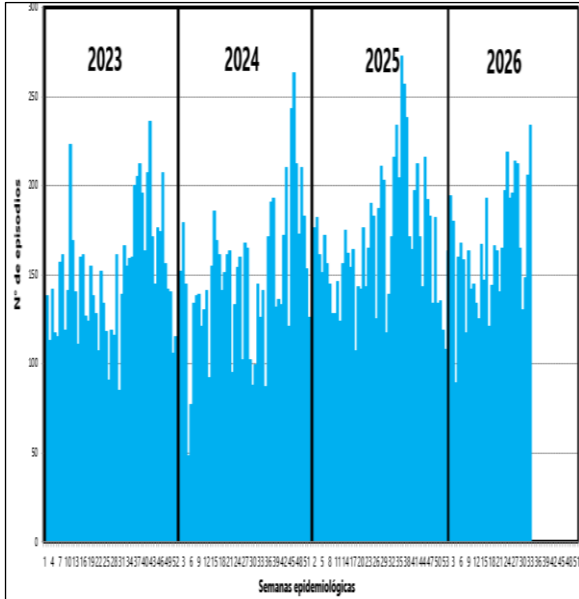
Fuente: Notiweb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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



Fuente: NotiWeb. - EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

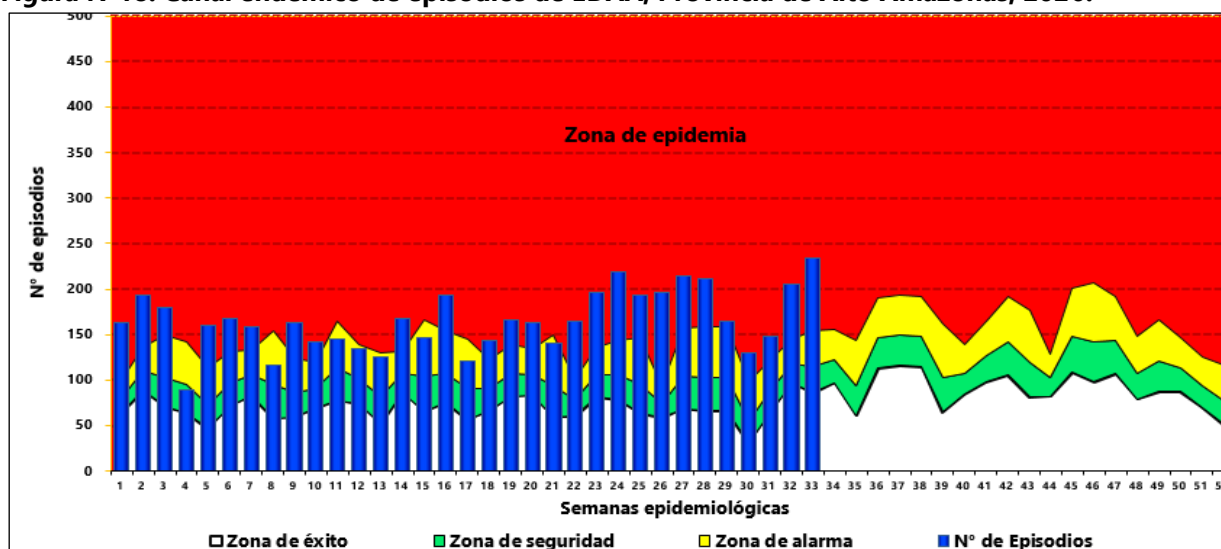
Figura N° 17. Tendencia de episodios de EDAA, Provincia de Alto Amazonas 2023 – 2026.



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs), a la S.E. 33, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 57% con (3129 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 34% (1852 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 9% (477 casos). (Figura N°16). La tendencia de los casos de diarrea acuosa en 2023 presenta una variabilidad moderada, con unas fluctuaciones en el número de casos en 2024 y 2025 se nota un incremento significativo, con picos más alto en comparación de años anteriores y en este año 2026 hasta la semana 33 nos muestra un leve incremento a comparación de la última semana (fig.17)

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



El canal endémico de episodios de EDA acuosa en la Provincia de Alto Amazonas nos muestra un Incremento en relación con la última semana y se encuentra en **ZONA DE EPIDEMIA** lo que podría estar relacionado con factores climáticos, calidad del agua o problemas de saneamiento. (Figura N°18).

3.1.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDAS DISENTÉRICAS.

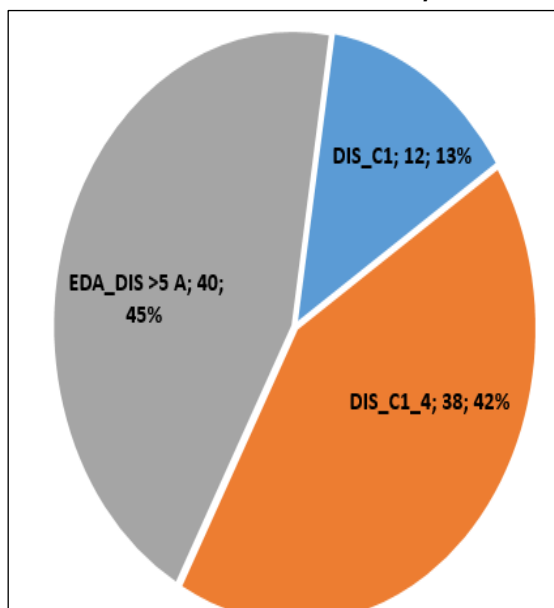
Diarrea aguda disintérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 33 EDA disintérica se presentaron 02 casos, con un acumulado de 90 casos de EDA disintéricas TIA 0.55 X 1000 hab. en general encontramos en incremento en comparación al año 2025. Se debe mantener las medidas preventivas para evitar brotes.

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

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 33										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Episodios SE 33	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defuncioes SE. 33	Defunciones Acumulado	Episodios SE 33	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 33	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	3	26	1.42	0	0	1	26	1.01	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Jeberos	0	3	0.55	0	0	0	13	1.88	0	0	10	INCREMENTO
Lagunas	0	19	3.51	0	0	0	18	1.19	0	0	-1	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	2	11	2.42	0	0	0	6	1.11	0	0	-5	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	1	0.14	0	0	0	1	0.14	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	4	33	0.43	0	1	1	26	0.25	0	0	-7	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	9	93	0.73	0	1	2	90	0.55	0	0	-3	DISMINUCIÓN

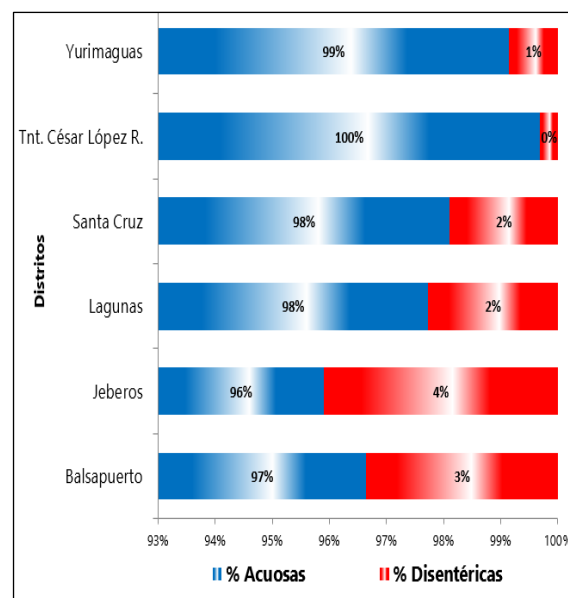
Fuente: NotiWeb-EDA - Elaborado: Área de Epidemiología

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



Fuente: NotiWeb-EDA
Elaborado: Área de Epidemiología

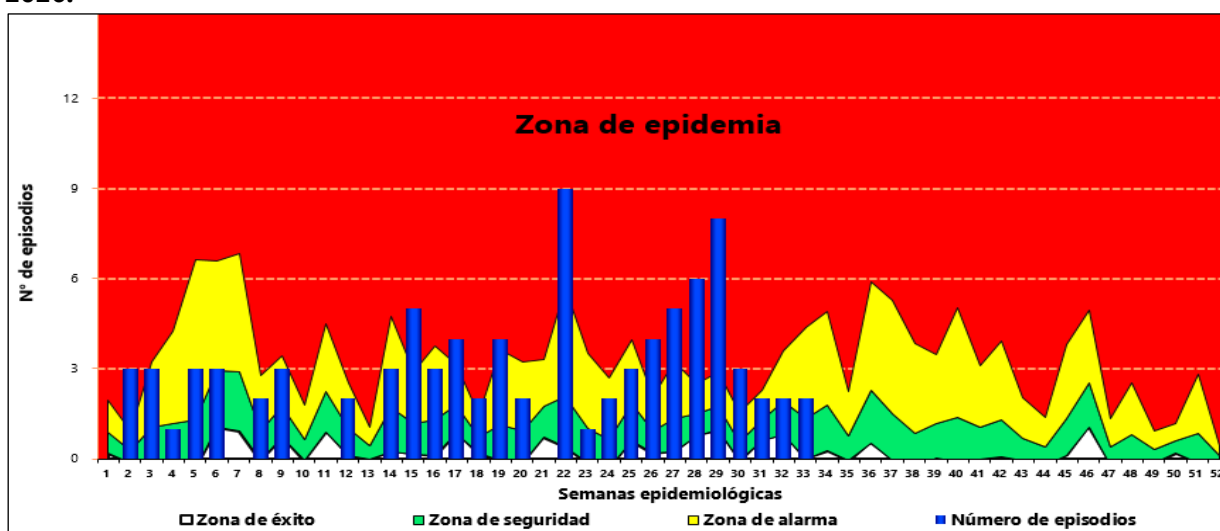
Figura N° 20. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disintéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas disintéricas, hasta la S.E. 33 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 40% con (45 casos), 1-4 años con 42% (38 casos) y <1 año con 13% (12 casos). (Fig. N°19).

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



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

El canal endémico de episodios de EDA Disintéricas en la provincia de Alto Amazona presenta un comportamiento inestable con tendencia al incremento en esta semana 22 se encuentra en **ZONA DE ALARMA**. Por lo que es necesario fortalecer medidas de prevención y control.

3.2.1 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

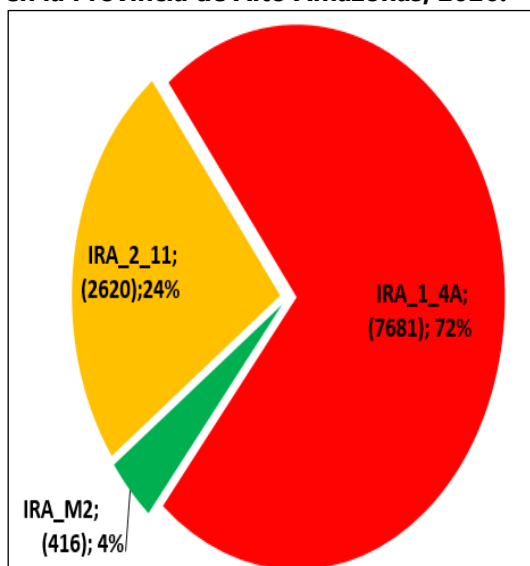
Las Infecciones Respiratorias Agudas son enfermedades del tracto respiratorio que pueden afectar desde la nariz y garganta (vías respiratorias superiores) hasta los pulmones (vías respiratorias inferiores). Estas infecciones pueden ser causantes por virus o bacterias y se transmiten principalmente por contacto con secreciones o superficies contaminadas. En la Provincia de Alto Amazonas en la S.E. 33 se han notificado 252 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 10717 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 542.25 por cada 1000 menores de 5 años.

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

Distritos	Semanas Epidemiológicas SE N° 33						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	N° Episodios SE 33	Acumulado	TIA (1000 Hab)	N° Episodios SE 33	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	48	1681	771.45	35	1907	434.20	226	INCREMENTO
Jeberos	11	614	951.94	17	460	395.19	-154	DISMINUCIÓN
Lagunas	41	1383	791.19	23	1313	844.37	-70	DISMINUCION
Santa Cruz	13	696	1286.51	21	628	854.42	-68	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	15	555	671.91	18	573	735.56	18	INCREMENTO
Yurimaguas	123	5606	608.42	138	5836	523.92	230	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	251	10535	695.24	252	10717	542.25	182	INCREMENTO

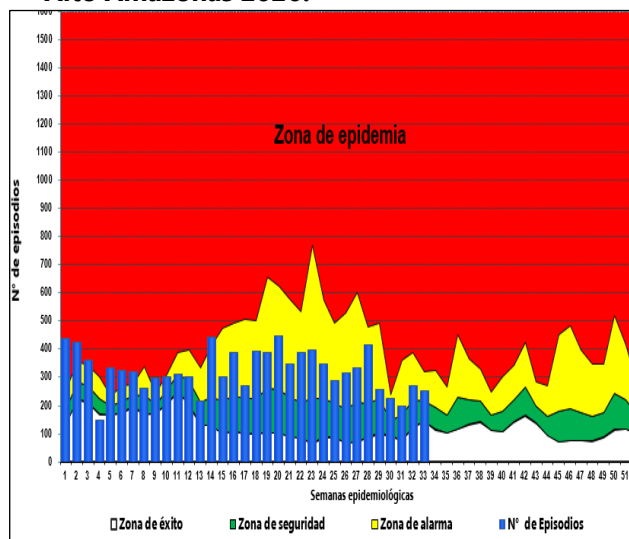
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

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



Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

La etapa de vida afectadas es (1 a 4 años), con el 72% (7681 casos), seguido (2-11 meses) con el 24% (2620 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 4% (416 casos), (fig. 22); en las primeras semanas epidemiológicas del año, los casos se encuentran en la zona de alarma y epidemia. En esta semana se encuentra en **ZONA DE ALARMA** se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación, promoción de higiene respiratoria y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables. (fig. 23).

3.2.2 NEUMONIA EN MENORES DE 05 AÑOS.

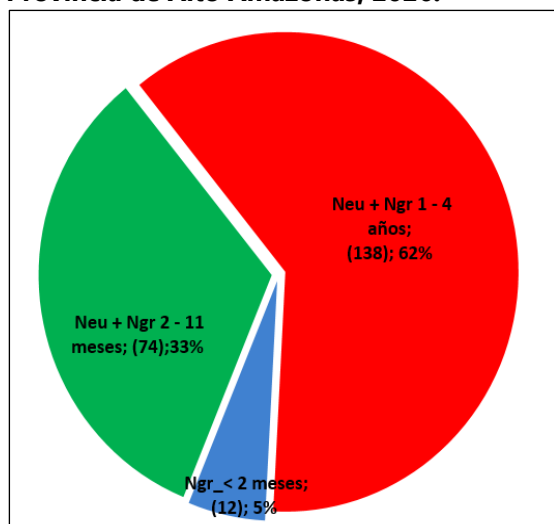
Es una infección respiratoria que afecta a los pulmones y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario. Se caracteriza por inflamación y acumulación de líquido en los alvéolos lo que dificulta la respiración. Hasta la S.E. 33 del presente año se notificaron 224 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 11.33 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 21.7% (39 casos) con respecto del mismo periodo del año 2025. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 12.39 por 1000 menores de 5 años.

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

Distritos	Semanas Epidemiológicas SE N° 33										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Episodios SE 33	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 33	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE 33	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 33	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	0	8	3.67	0	1	0	50	11.38	0	2	42	INCREMENTO
Jeberos	0	2	3.10	0	0	0	10	8.59	0	0	8	INCREMENTO
Lagunas	3	35	20.02	0	0	0	9	5.79	0	0	-26	DISMINUCION
Santa Cruz	1	10	18.48	0	0	0	6	8.16	0	0	-4	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	6	7.26	0	0	0	11	14.12	0	0	5	INCREMENTO
Yurimaguas	2	124	13.46	0	0	7	138	12.39	0	1	14	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	6	185	12.21	0	1	7	224	11.33	0	3	39	INCREMENTO

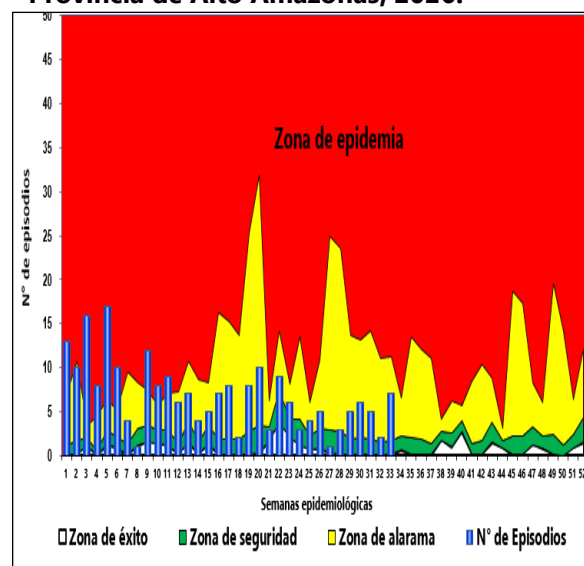
Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Notiweb-IRA- Elaborado: Área de Epidemiología Hasta S.E N° 33

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



Fuente: NotiWeb-IRA- Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N°33

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 62% (138 casos) seguido de (2-11 meses) con 33% (74 casos), y niños (<2 meses) con 5% (12 casos). (fig. 24). Se debe continuar con la vigilancia ya que los menores de 05 años es el grupo más vulnerable. El canal endémico provincial de Neumonías en la provincia de Alto Amazonas nos muestra un incremento en la semana 03 y 05, en relación a la última semana se encuentra en **Zona de Alarma** (fig. 25).

3.2.3 SÍNDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOB/ASMA).

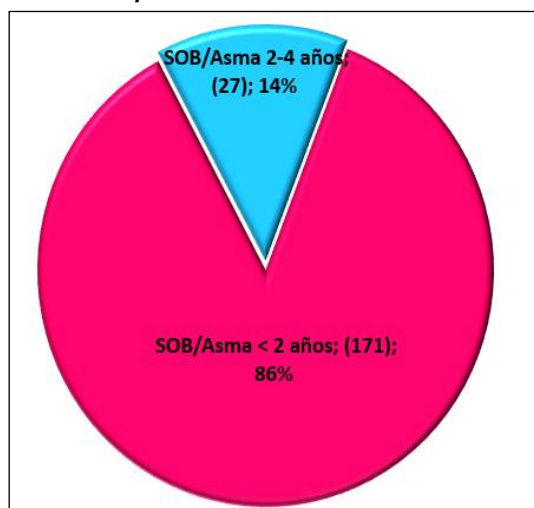
Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por la obstrucción transitoria y reversible del flujo aéreo en los bronquios, generalmente debido a la inflamación, espasmo del musculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 33 se presentaron 03 casos, con un acumulado de 198 casos con una tasa de incidencia acumulada de 9.80 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 18% (29) los casos a lo reportado en el mismo periodo del año 2025.

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

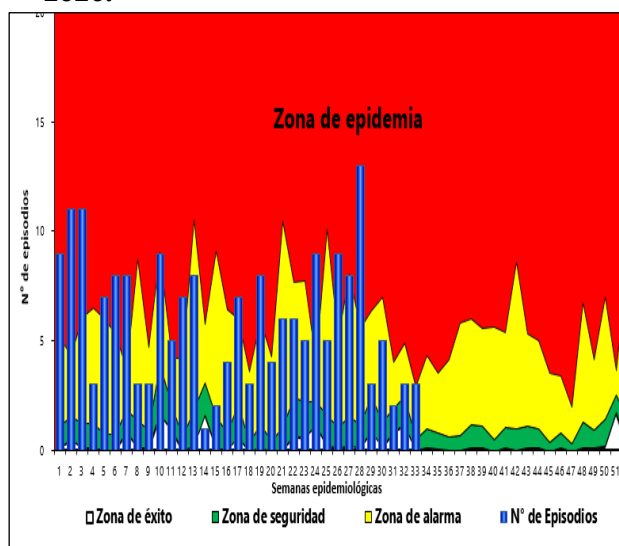
Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 33						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	Nº Episodios SE 33	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 33	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0.00	0	SIN VARIACIÓN
Jeberos	0	1	1.55	0	0	0.00	-1	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	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	2	2.42	0	1	1.28	-1	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	1	163	17.69	3	193	16.78	30	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	1	169	11.15	3	198	9.80	29	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología

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

Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 33

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 86% (171 casos) y 2-4 años con 14% (27 casos).

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

Fuente: NotiWeb-IRA
Elaborado: Área de Epidemiología *Hasta S.E. N° 33

Según el canal endémico provincial nos encontramos en **ZONA de ALARMA** en esta semana del año. Es importante el monitoreo para prevenir brotes y tomar medidas oportunas en caso de aumento de caso.

3.3 TOS FERINA (A37)

La **tos ferina**, también conocida como **coqueluche**, es una enfermedad respiratoria altamente contagiosa causada por la bacteria *Bordetella pertussis*. Se transmite por el aire y provoca ataques de tos severos que dificultan la respiración, especialmente en bebés y niños pequeños.

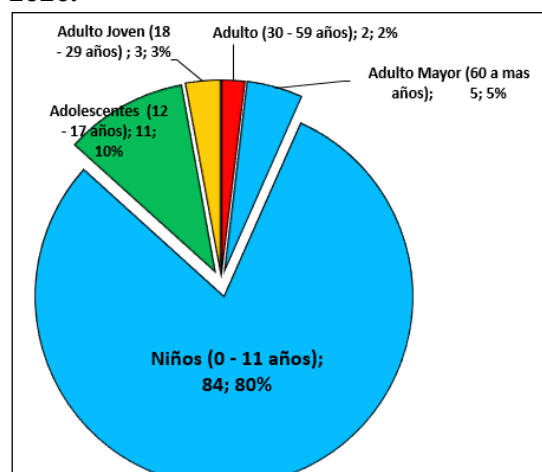
Hasta la SE N° 33 de este año, se notifica 105 casos entre confirmados y probables de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 0.54 X 1000 hab. (Tabla N° 15). Se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables.

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

Años	Población	2025						2026					
		C	D	P	F	T	TIA	C	D	P	F	T	TIA
Balsapuerto	26079	12	19	174	6	186	7.20	26	20	24	3	50	1.92
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	1	0	0	0	0.00
Santa Cruz	7384	0	2	0	0	0	0.00	11	3	13	0	24	3.25
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	11	43	12	0	23	0.22
Total provincial	165124	25	65	211	11	236	1.45	48	80	57	3	105	0.64

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

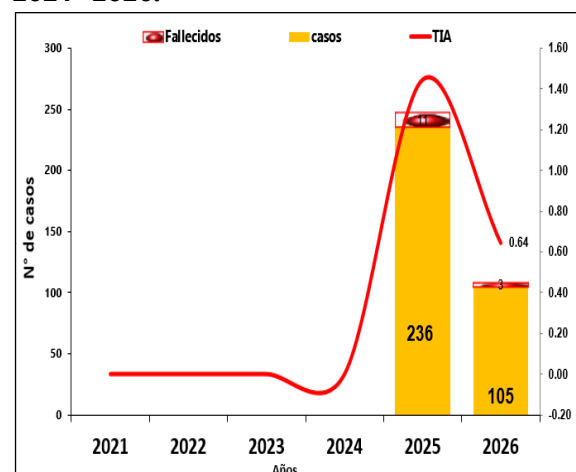
Figura N° 28. Casos de Tos ferina por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 80% (84 casos), seguido, etapa adolescente (12-17 años) con 10% (11 casos) y adulto joven (18-29 años) con el 3% (03 casos), etapa adulta (30-59 años) con 2% (02 casos), y adulto mayor (60+) con 5% (05 casos) (Figura N° 28).

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



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

Durante cuatros años consecutivos (2021-2024) no se reportaron casos de Tosferina en la evidenciándose un inicio de un brote tras años sin casos. En el 2025 se notificaron 236 casos, lo cual representa un alza significativa En 2026 hasta la S.E 33 tenemos 105 casos. (fig. N° 29).

3.4 VARICELA (B18), (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.

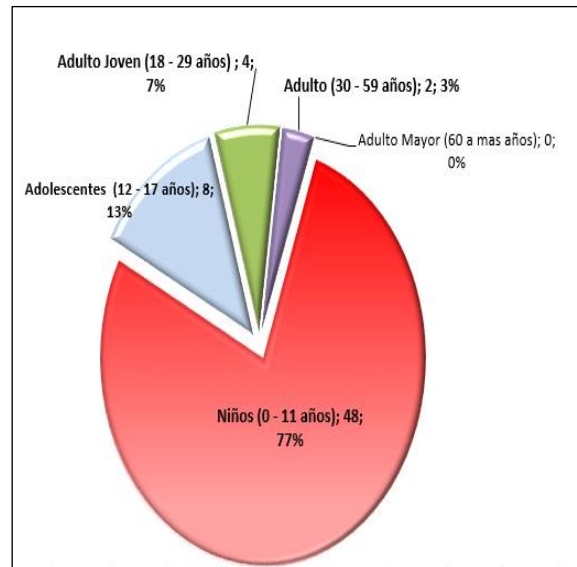
Hasta la SE N° 33 de este año, se notifica casos 61 casos de varicela sin complicación, y 01 caso de varicela con complicación con una incidencia acumulada TIA 0.33 X 1000 hab. (Tabla N° 14).

Tabla N°16. 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		26	26	1.00
Jeberos	6914	0	1	0	0.00	1	1	2	0.29
Lagunas	15156	0	0	11	0.75		3	3	0.20
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		28	28	0.27
Total provincial	163124	0	47	47	0.37	1	61	62	0.38

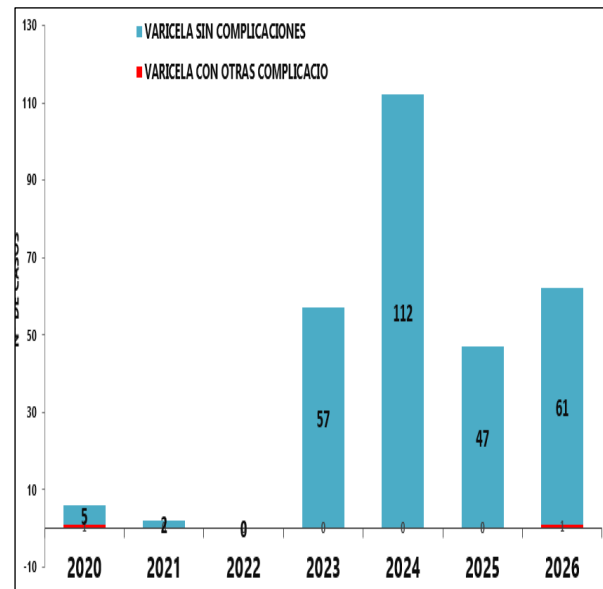
Fuente: NotiWeb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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



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

Figura N° 31. 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 77% (48 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 7% (04 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 13% (08 casos) y etapa adulta (30-59 años) con 3% (02 casos) (Figura N° 30).

3.5 SARAMPIÓN. (B05)

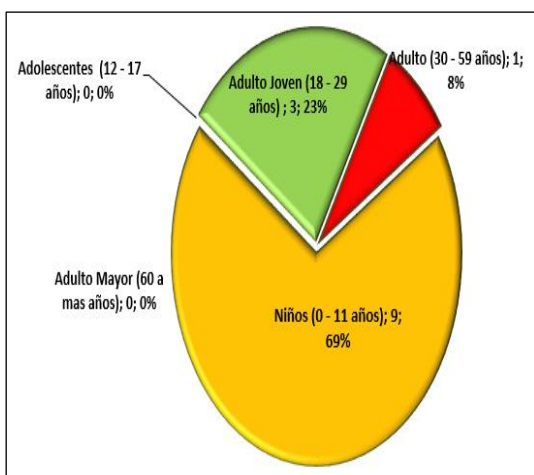
El sarampión es una enfermedad viral muy contagiosa que afecta principalmente a los niños y se transmite por gotículas procedentes de la nariz, boca y faringe de las personas infectadas. Los síntomas iniciales suelen aparecer entre 7 y 21 días después de la infección, caracterizados por fiebre alta, rinorrea, conjuntivitis y pequeñas manchas blancas en la cara interna de las mejillas. Posteriormente aparece un exantema que se inicia en cara y cuello, extendiéndose progresivamente al resto del cuerpo. El sarampión no tiene tratamiento específico; la mayoría de pacientes se recupera en 2 a 3 semanas; sin embargo, puede causar complicaciones graves como ceguera, encefalitis, diarrea intensa, infecciones del oído y neumonía, principalmente en niños malnutridos y pacientes inmunodeprimidos. Es una enfermedad prevenible mediante la vacunación. Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 33 - 2026, se notifica 13 casos de Sarampión, de las cuales 04 son confirmados y 09 sospechosos a nivel provincial. (Tabla N° 17).

Tabla N° 17. Casos de Sarampión, 2025-2026.

Distritos	POBLACION 2026	2025					2026					
		S	C	F	TOTAL	TIA	S	C	D	F	TOTAL	TIA
Balsapuerto	26079	0	0	0	0	0.00	0	0	1	0	0	0.00
Jeberos	6914	0	0	0	0	0.00	0	0		0	0	0.00
Lagunas	15156	0	0	0	0	0.00	0	0	1	0	0	0.00
Santa Cruz	5384	0	0	0	0	0.00	0	0	1	0	0	0.00
Teniente Cesar López. R.	7155	0	0	0	0	0.00	0	0		0	0	0.00
Yurimaguas	102436	0	0	0	0	0.00	9	4	37	0	13	0.13
Total Provincial	163124	0	0	0	0	0.00	9	4	40	0	13	0.06

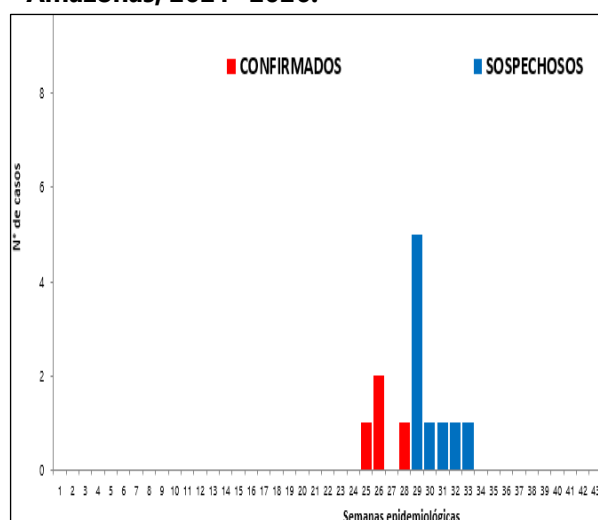
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 33

Figura N° 33. casos de Sarampión, por semana epidemiológica en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 33

La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 69% (09 casos), seguido por la etapa adulto Joven (18-29 años) con 23% (03 casos), la etapa de vida adulto (30 -59 años) con el 8% (01 caso), etapa adolescente (12-17 años) con 0% (0 caso), adulto mayor (60+) con 0 (0 casos y. Por lo que se insta a realizar actividades de promoción y prevención.

3.6 TUBERCULOSIS (A15, A18)

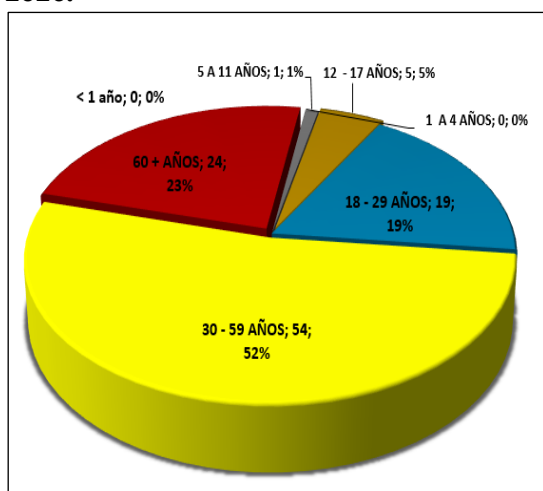
La tuberculosis (TBC) es una enfermedad infecciosa que suele afectar principalmente a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotitas de aerosol suspendidas en el aire expulsado por personas con enfermedad pulmonar activa.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

Hasta la SE N° 33 de este año, se notifica 103 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 0.63 X 1000 hab. De las cuales son 89 casos nuevos y 14 casos antiguos como recaídas, abandono de tratamiento de años anteriores notificados. Tenemos 80 casos de TBC Pulmonar y 23 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 18).

Tabla N°18. Casos de Tuberculosis Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.

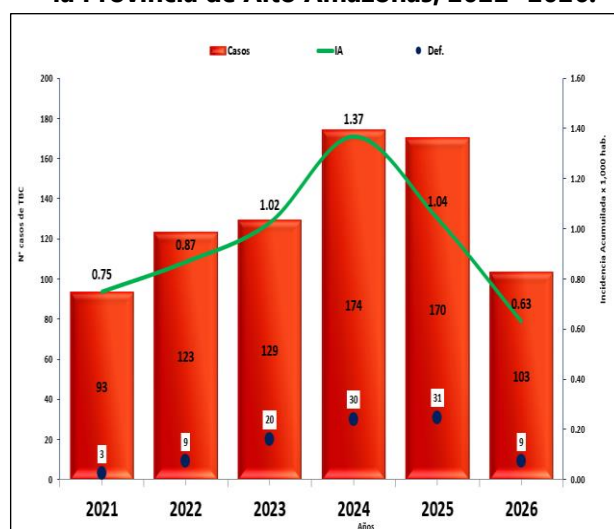
Distritos	Semanas Epidemiológicas. SE N° 33										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Nº Casos SE 33	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)	Nº Casos SE 33	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	10	2	0	0.39	0	6	2	0	0.23	-4	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	1	0	0	0.14	0	1	0	0	0.14	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	0	5	0	0	0.33	0	2	1	0	0.13	-3	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	1	0	0	0.19	0	0	0	0	0.00	-1	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	2	1	0	0.28	0	2	1	0	0.28	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	2	95	16	0	0.93	2	92	5	0	0.90	-3	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	2	114	19	0	0.70	2	103	9	0	0.63	-11	DISMINUCIÓN

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 52% (54 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 23% (24 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 19% (19 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 5% (05 casos) y etapa de vida niño-niña (5-11 años) con 1% (01 caso) (Figura N°34). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2025, seguido de una reducción en 2026. (fig. 35).

3.7 VIH/SIDA

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

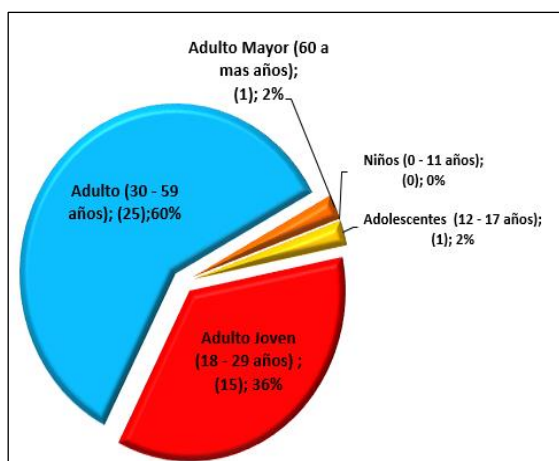
Hasta la SE N° 33 de este año, se notifica 42 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.26 X 1000 hab. De las cuales 25 casos de VIH, 17 casos de SIDA y 07 fallecidos. (tabla N° 19).

Tabla N° 19. 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	2	4	1	2	0.15
Jeberos	6914	3	1	4	0	0	0.58	0	0	0	0	0	0.00
Lagunas	15156	6	1	7	0	1	0.46	3	0	3	0	1	0.20
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	65	43	108	7	10	1.05	20	15	35	4	4	0.34
Total provincial	163124	79	47	126	8	11	0.77	25	17	42	5	7	0.26

Fuente: Área de Epidemiología.

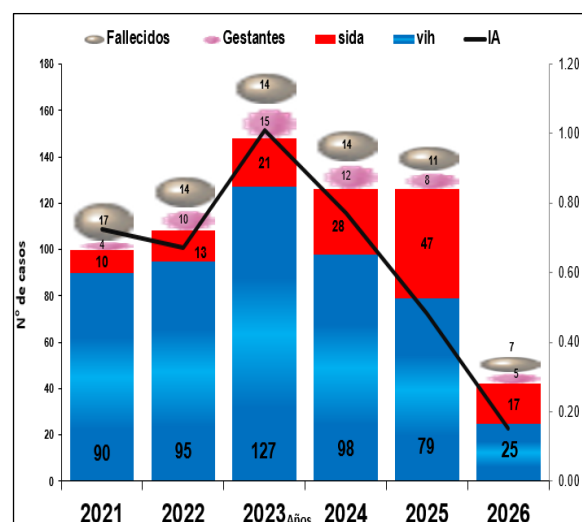
Figura N° 36. Casos de VIH/SIDA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 33

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 60% (25 casos), adulto joven (18-29 años) con 36% (15 casos), etapa adulta etapa

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 33

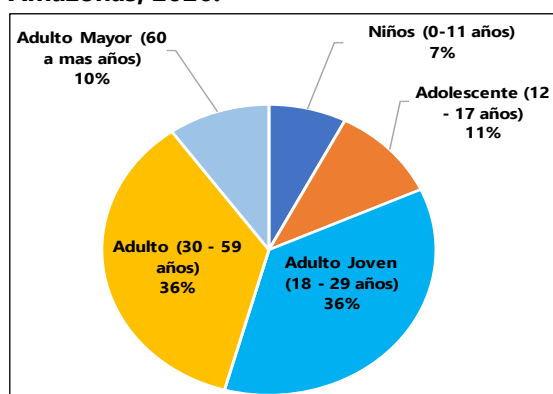
adolescente (12-17 años) con 2% (1 caso) y mayor (+60 años) con 2% (1 caso).

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.

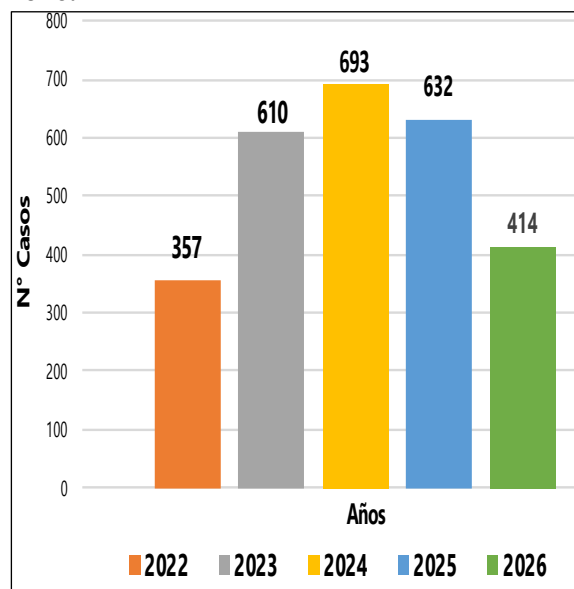
Figura N° 38. Casos de accidentes de tránsito atendidos por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 36%, seguido adulto joven (18-29 años) con el 36% 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.

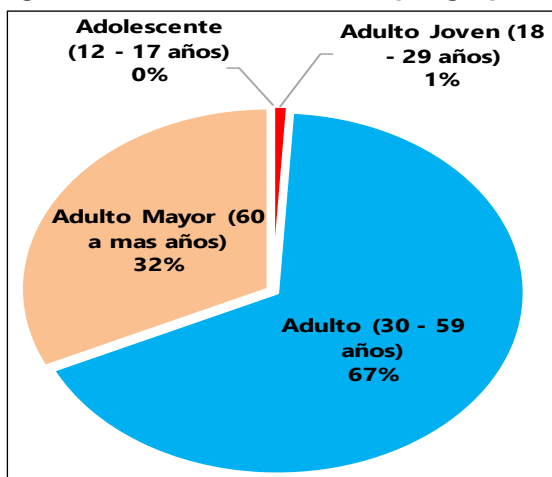
Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
Vía de evitamiento	74	17.9	Carretera Ygs Tarapoto	2	0.5
15 de Agosto	41	9.9	Tarata	2	0.5
Libertad	40	9.7	Libertad	2	0.5
Las Americas	19	4.6	Coronel Portillo	2	0.5
Alfonso Ugarte	14	3.4	Huallaga	2	0.5
Tacna	13	3.1	Carretera YGS Tarapoto Km 40	2	0.5
Victor Sifuentes	10	2.4	Carretera Simuy	2	0.5
Jaurigui	9	2.2	Carretera Munichis-San Rafael	2	0.5
Angamos	9	2.2	Carretera Ygs Tarapoto Km. 6	2	0.5
Zamora	9	2.2	Marañon	2	0.5
Circunvalación carret.	7	1.7	Loretana	2	0.5
Iquitos	7	1.7	La Loma	2	0.5
Carretera Ygs Tarapoto Km. 4	7	1.7	Independencia	1	0.2
Jose Pizaro	6	1.4	Twintza	1	0.2
Carretera Munichis	6	1.4	Elena Pardo	1	0.2
Carretera Ygs-Balsapuerto	6	1.4	San Miguel	1	0.2
Fco. Barbaez	6	1.4	Rio Parapapura	1	0.2
Mi Peru	5	1.2	AAHH Señor de los Milagros	1	0.2
Th. Zecada	5	1.2	Carretera YGS Tarapoto	1	0.2
Garclazo	5	1.2	Santa Gema	1	0.2
Mcal. Caceres	5	1.2	AAHH El Angel	1	0.2
Carretera Ygs Tarapoto Km. 5	4	1.0	Jorge Chavez	1	0.2
Carretera Ygs Tarapoto Km. 11	4	1.0	Carretera Ygs-Tarapoto	1	0.2
Condamine	4	1.0	Padre Lucero	1	0.2
Pampa Hermosa	4	1.0	Anica	1	0.2
Julio C Arana	4	1.0	La Ramada	1	0.2
Carretera Grau	4	1.0	Aguirre	1	0.2
Carretera Ygs-Tarapoto Km. 30 Santo Tomas	4	1.0	Carretera Ygs Tarapoto Km. 12	1	0.2
AAHH San Juan	3	0.7	La boca	1	0.2
AAHH Maderos	3	0.7	Pastaza	1	0.2
Mcal. Castilla	3	0.7	Carretera YGS Tarapoto Km 46-Pampa Hermosa	1	0.2
Daniel A. Carrion	3	0.7	Carretera Ygs Tarapoto Km. 3	1	0.2
Ucayali	3	0.7	Carretera Ygs Trancayacu	1	0.2
Aviación	3	0.7	Raymondi	1	0.2
Comercio	3	0.7	Th. Cesar Lopez R.	1	0.2
AAHH Laguna Verde	2	0.5	AAHH Independencia	1	0.2
Carretera Ygs-Tarapoto km. 17	2	0.5	Vista Alegre	1	0.2
Carretera Ygs Tarapoto Km. 21	2	0.5	San Martin	1	0.2
Rio Huallaga	2	0.5	Tupac Amaru	1	0.2
Carretera Ygs Tarapoto Km. 49-Alianza	2	0.5	Santa Gema	1	0.2
			Total	414	100.0

Los casos de accidente de tránsito en este año 2026 hasta la S.E 33 hay 414 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.

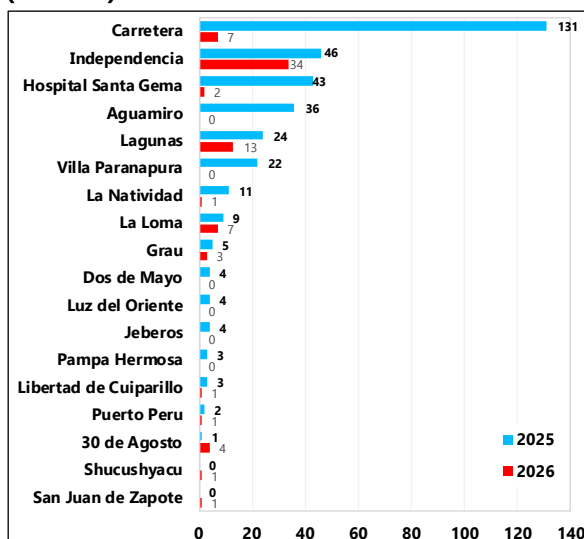
Figura N°41. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Notiweb-Vig. Diabetes
Elaborado: Epidemiología DRSAA

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 67%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 32%, adulto joven (18 -29 años) con el 1% y adolescentes (12-17) con el 0% (Figura N° 41).

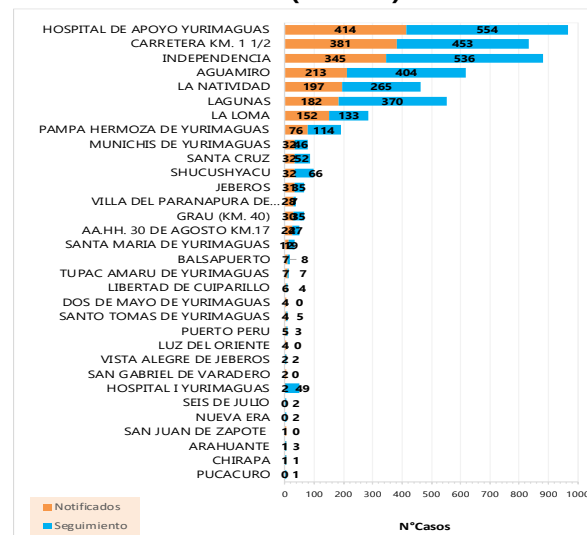
Figura N° 42. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2025-2026 (SEM 33).



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, Carretera, Aguamiro, Jeberos,

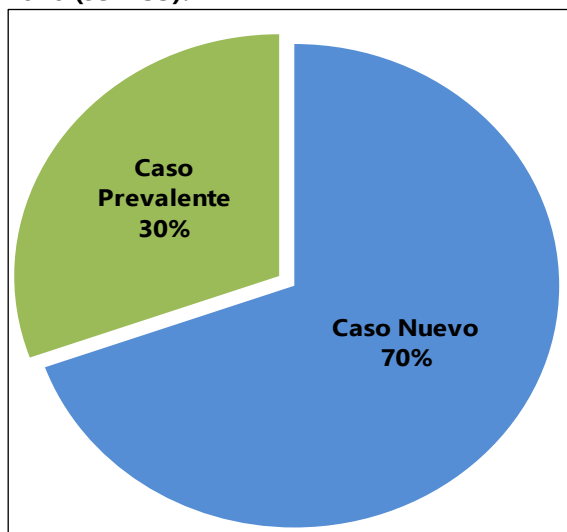
Figura N° 43. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2020-2026 (SEM 33).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología

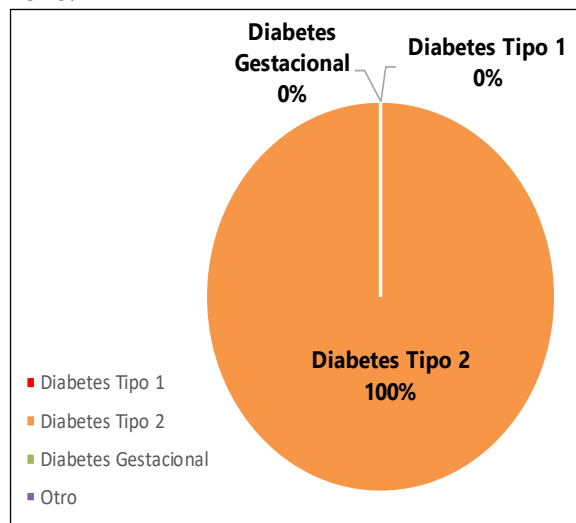
Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Paranapura, Shucushyacu.

Figura N° 44. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2026 (sem 33).



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 33 la Provincia de Alto Amazonas presentan 131 casos notificados.

Figura N° 46. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2022 -2026 (SEM 33).

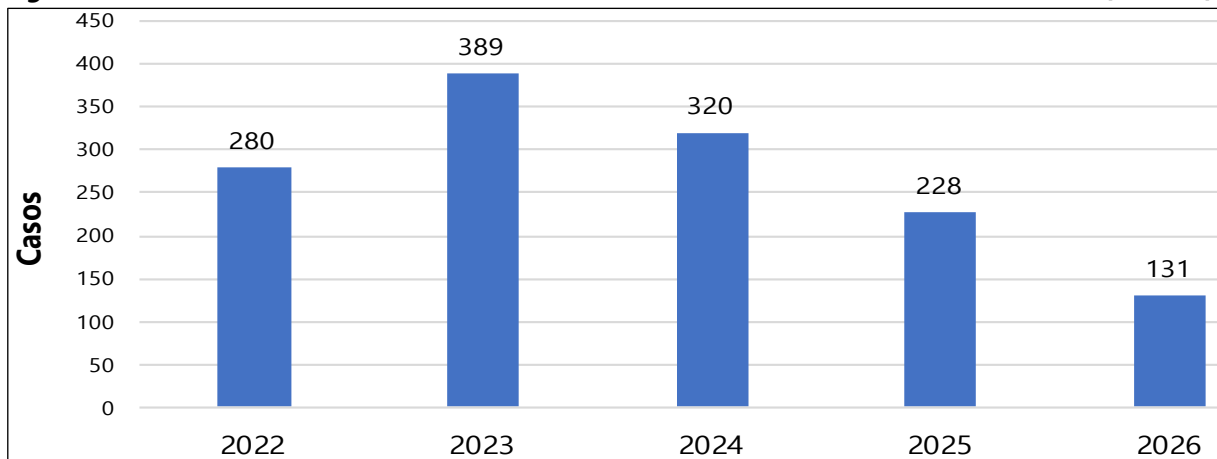
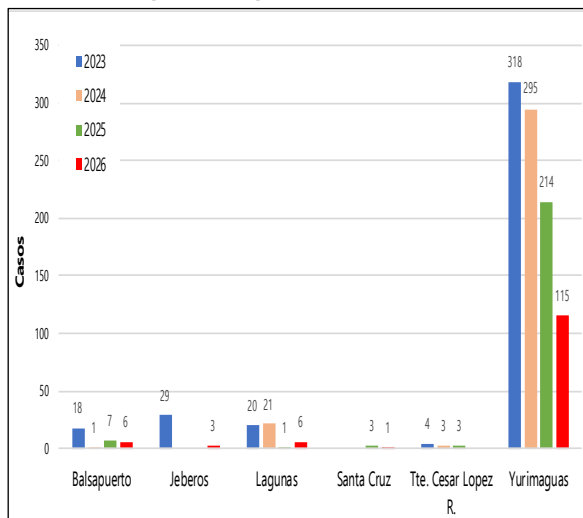


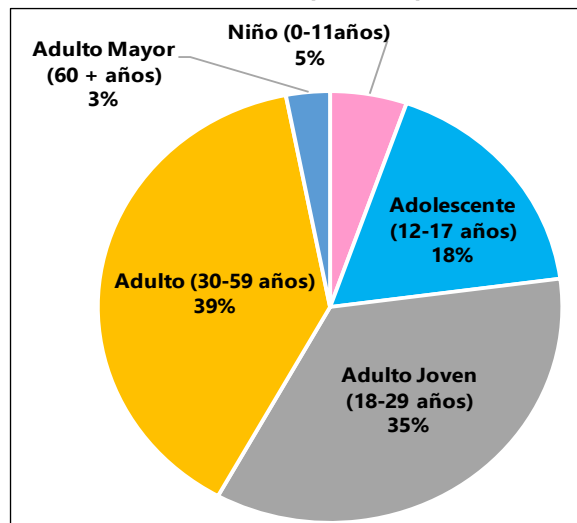
Figura N° 47. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2023-2026 (SEM. 33).



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

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).

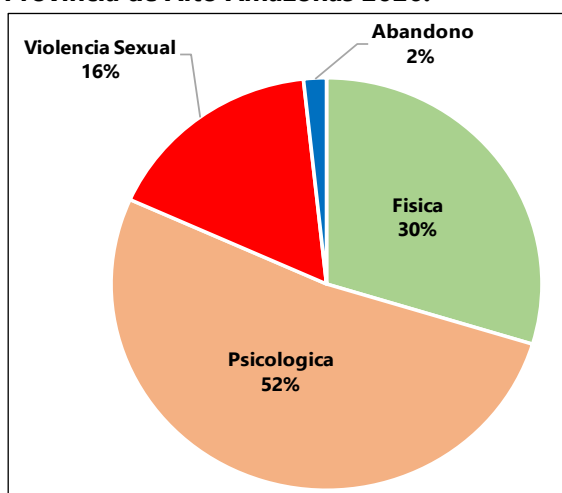
Figura N° 48. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2026, (SEM. 33)



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

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 35%, adolescentes (12-17) con el 18% y niño-niña (0-11 años) con 5%.

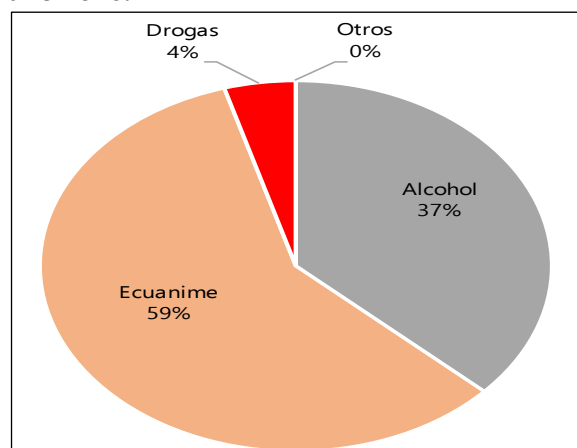
Figura N° 49. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2026.



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

La mayoría de Los casos de Violencia son Psicológica con 52%, seguido de violencia física con 30%, 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 DRSAA

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. 33-2026 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.

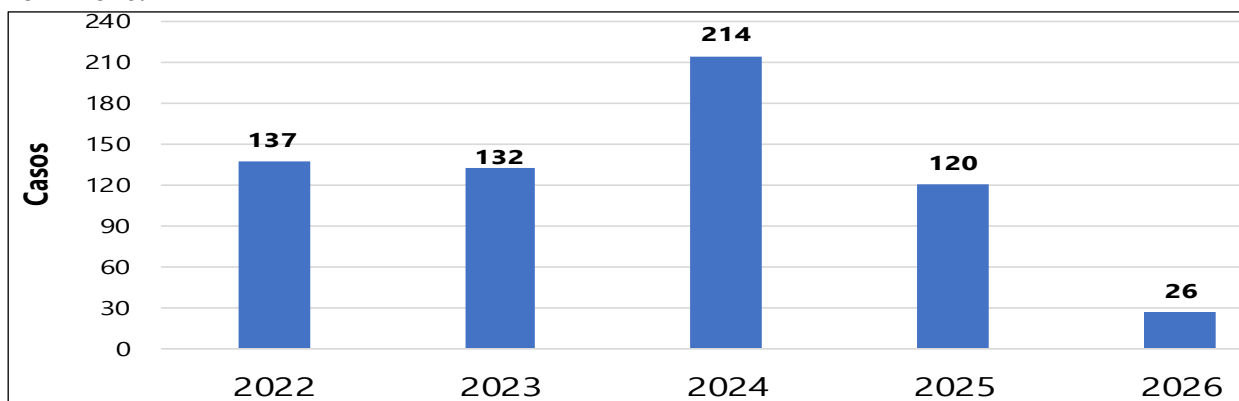
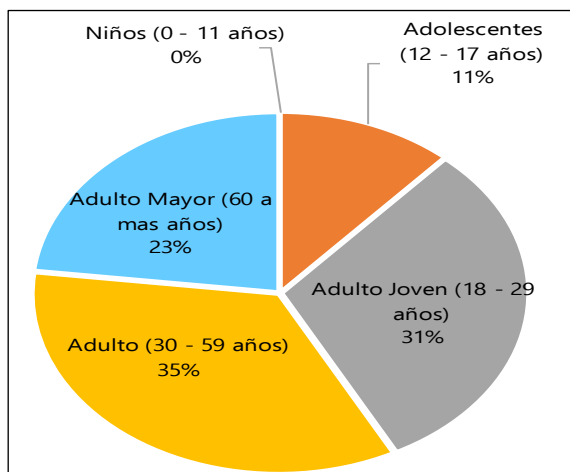
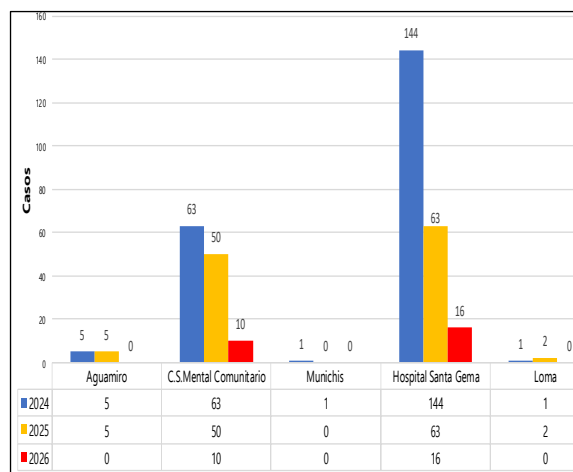


Figura N° 52. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 33

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.

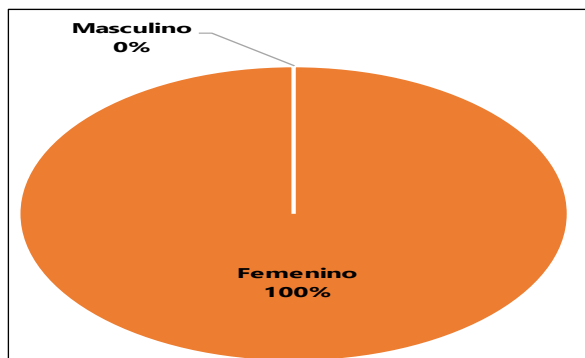
Hasta la S.E. 33-26 se notificaron 02 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°20. 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 etéreo en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

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.

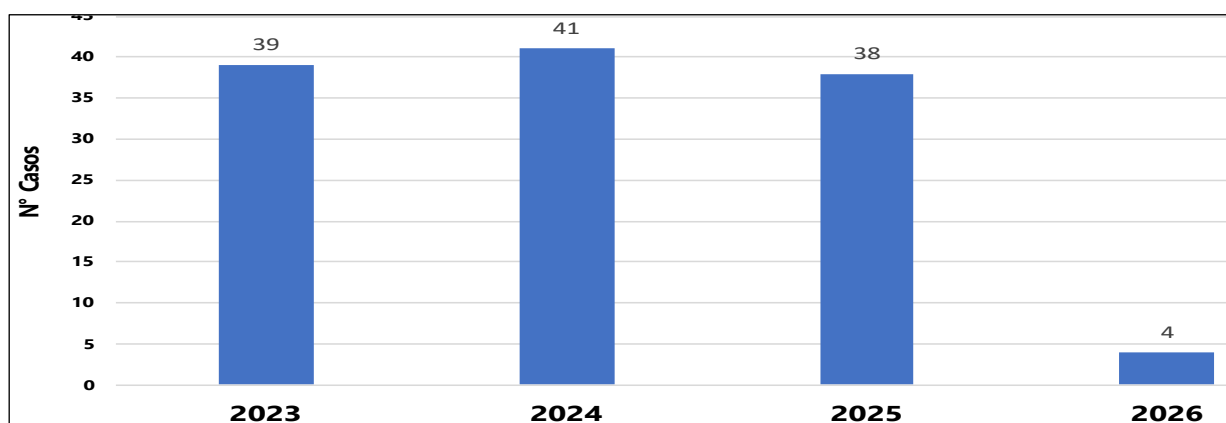
Meses	2022	2023	2024	2025	2026	Total
Ene	0	0	3	8	1	12
Feb	2	1	5	7	0	15
Mar	2	3	5	4	1	15
Abr	0	3	6	4	0	13
May	1	3	2	3		9
Jun	1	1	20	1		23
Jul	2	3	12	0		17
Ago	2	5	6	0		13
Sep	0	4	0	0		4
Oct	1	8	3	0		12
Nov	0	0	2	1		3
Dic	0	5	12	0		17
Total	11	36	76	28	2	153

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E.33

4.4.3 Intento de suicidio

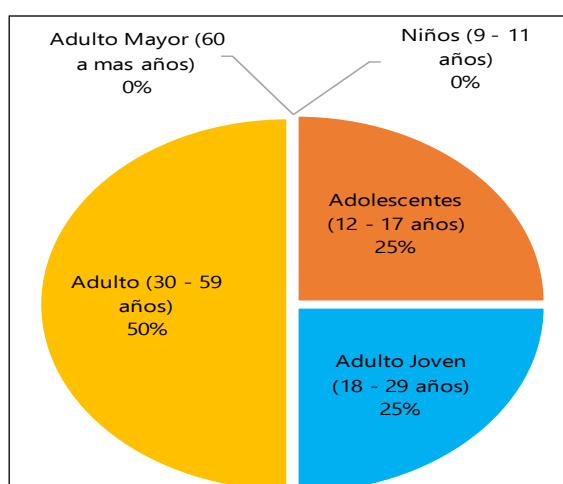
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor 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. 33 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.



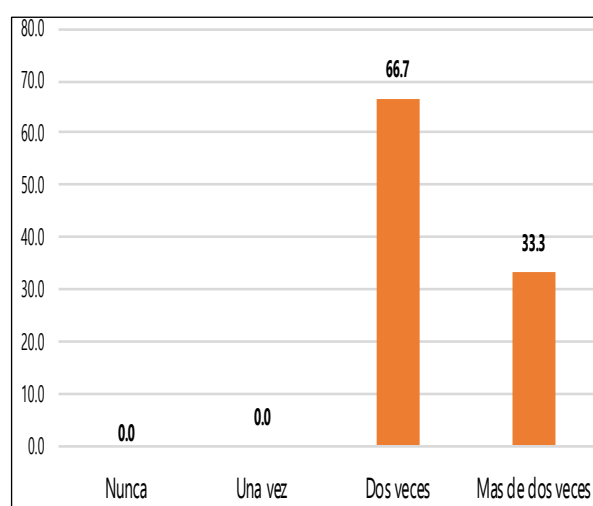
Fuente: Área de Epidemiología

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°33

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



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°33.

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).

4.4.3 VIGILANCIA DE INTOXICACION DE PLAGUICIDAS.

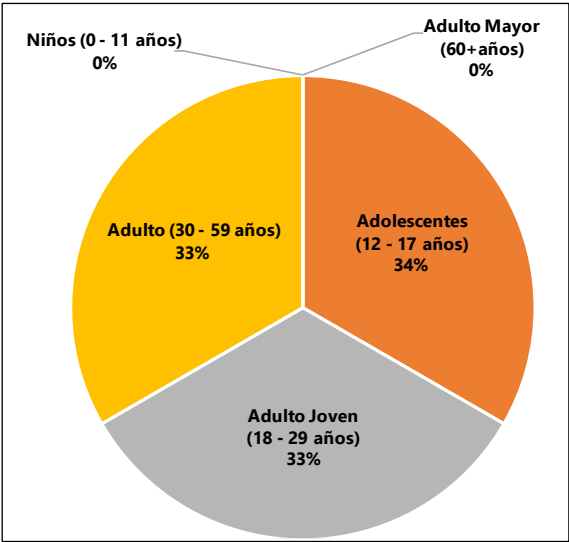
La vigilancia de la intoxicación por plaguicidas es un sistema de salud pública esencial para detectar, registrar y controlar los efectos adversos de las sustancias químicas agrícolas o domésticas en la población. Su objetivo principal es generar alertas oportunas, identificar brotes y diseñar medidas preventivas para reducir la morbilidad y mortalidad. Hasta la S.E. 33 se notificaron 03 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

figura N°59. Casos de Intoxicación de Plaguicidas en la Provincia de alto Amazonas, 2024-2026.

Distrito	2024	2025	2026	%
Yurimaguas	10	11	3	100.0
Lagunas	0	1	0	0.0
Jeberos	0	2	0	0.0
Balsapuerto	0	0	0	0.0
Tte Cesar Lopez	0	2	0	0.0
Santa cruz	0	0	0	0.0
Total	10	16	3	100

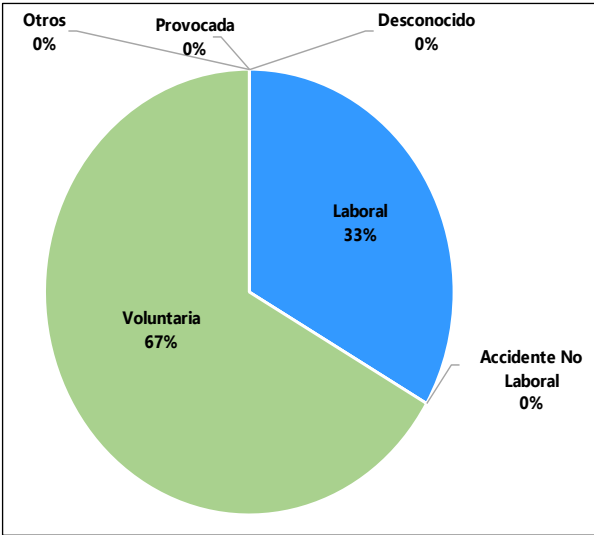
Fuente: Área de Epidemiología

Figura N° 60. Casos de intoxicación de Plaguicidas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°33

Figura N°61. Casos de intoxicación por plaguicidas, según circunstancias en las que ocurrió, provincia Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°33.

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

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° 62**Cobertura de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red SE. 33- 2026.**

Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 33

En la semana epidemiológica N° 33 la cobertura de notificación consolidado tiene un ponderado de **Bueno** con el (99.9%) de 106 unidades notificantes 104 notificaron.

Figura N° 63**Calidad de la Data por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 33- 2026**

Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 33

La calidad de la data esta semana tiene un ponderado de **Óptimo** de 99.7% de buena calidad en el consolidado en la S.E. 33 nos encontramos en un 100%.

Figura N° 64**Oportunidad de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 33- 2026.**

Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 33

Hasta la S.E. N° 33 la oportunidad de notificación consolidado tiene un ponderado de **Bueno** con el (96.5%). En la S.E. 33 se tiene un calificación de **REGULAR** de los 106 Establecimientos, notificaron oportunamente los 104. El distrito de Balsapuerto se encuentra en débil.

**Tabla N° 21. Puntaje de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica
Alto Amazonas, S.E. 33 – 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	97.0	97.0	98.0	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	99.2	100.0	99.7	OPTIMO
C.S NATIVIDAD	100.0	99.5	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	99.5	100.0	100.0	99.8	OPTIMO
C. S. JEBEROS	100.0	94.4	100.0	98.1	OPTIMO
C.S.SHUCUSHYACU	100.0	93.9	100.0	98.0	OPTIMO
C.S BALSAPUERTO	100.0	93.9	97.0	97.0	OPTIMO
C.S VARADERO	99.6	86.3	100.0	95.3	OPTIMO
C.S. STA. CRUZ	100.0	99.7	100.0	99.9	OPTIMO
C.S. LAGUNAS	100.0	96.8	100.0	98.9	OPTIMO
TOTAL	99.9	97.8	99.7	99.1	OPTIMO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

En la S.E. N° 33, las unidades notificantes, se encuentran en una clasificación de **ÓPTIMO**, el indicador más bajo es la **Oportunidad** con 97.8% 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, 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

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.



Obst. Jhon James Valles Pérez.
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.