

“Situación Epidemiológica de Influenza Aviar A(H5) 2026 en la Región de las Américas 2026.”

La influenza aviar A(H5) es una enfermedad viral altamente contagiosa que afecta predominantemente a aves de corral y silvestres, con capacidad de infectar de forma esporádica a especies mamíferas, incluidos los seres humanos. En la actualidad, el subtipo A(H5N1) y otros virus de influenza aviar A(H5) han sido identificados en aves y mamíferos en múltiples regiones geográficas a nivel mundial. Entre 2003 y el 7 de agosto del 2026, se notificaron a la OMS un total de 1.002 casos confirmados por laboratorio de infección humana por el virus de influenza aviar A(H5N1) en 25 países, incluidos 479 defunciones.

Infecciones en animales con el virus de la influenza aviar A(H5) En 2026 y hasta el 15 de julio, diez países de las Américas notificaron 455 brotes² de influenza aviar A(H5) en animales. Del total de brotes, 386 ocurrieron en especies aviares (35 en aves silvestres y 351 en aves de corral o domésticas) y 69 en mamíferos (44 en mamíferos silvestres y 25 en mamíferos domésticos) (10). Los países que notificaron brotes fueron Argentina (23), Brasil (5), Canadá (21), Chile (42), Colombia (2), Ecuador (1), Estados Unidos de América (301), México (3), Perú (49) y Uruguay (8). La mayor cantidad de brotes se concentró en los Estados Unidos de América, seguido por Perú, Chile, Argentina y Canadá. El total de 455 brotes de influenza aviar A(H5) en animales representa una disminución de 25,7% respecto de los 612 brotes registrados durante el mismo periodo del 2025. Entre enero y agosto del 2026, la actividad de brotes animales se concentró en América del Norte, con niveles más bajos de actividad reportada en América del Sur. Estos hallazgos confirman la circulación continua del virus en poblaciones animales y sus implicaciones para la salud pública. De acuerdo con una alerta regional publicada por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en abril del 2026, la actividad de influenza aviar A(H5N1) en América Latina y el Caribe mostró una renovada expansión durante finales del 2025 y los primeros meses del 2026, con detecciones en aves silvestres y brotes en aves de traspaso y de producción comercial en varios países. La FAO señaló que la circulación sostenida del virus en poblaciones de aves silvestres, particularmente a lo largo de las rutas migratorias, continúa representando un importante mecanismo para su propagación geográfica y para la introducción o reintroducción del virus en poblaciones de aves domésticas. Asimismo, destacó que el contacto directo o indirecto entre aves silvestres y aves de corral constituye uno de los principales factores de riesgo para la introducción de influenza aviar de alta patogenicidad en establecimientos avícolas. En el 2026, los Estados Unidos de América fueron el país con el mayor número de brotes de influenza aviar A(H5), con 233 brotes en aves y 68 en mamíferos, seguido por Perú con 49 brotes en aves y Chile con 42 brotes en aves.

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
Web: www.epi.diredsaa.gob.pe

DAÑOS NOTIFICADOS EN LA SEMANA

Infecciones respiratorias agudas	235
EDA acuosa	168
Dengue sin señales de alarma	57
Leptospirosis	48
Tosferina	19
Dengue con señales de alarma	06
Ofidismo	06
Malaria	06
SOB/ASMA	06
Varicela	05
Hepatitis	04
TBC	02
Sarampión	02
Neumonía <5 años	01
Eda Disentérica	01
Dengue Grave	01
Sífilis N/E	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.

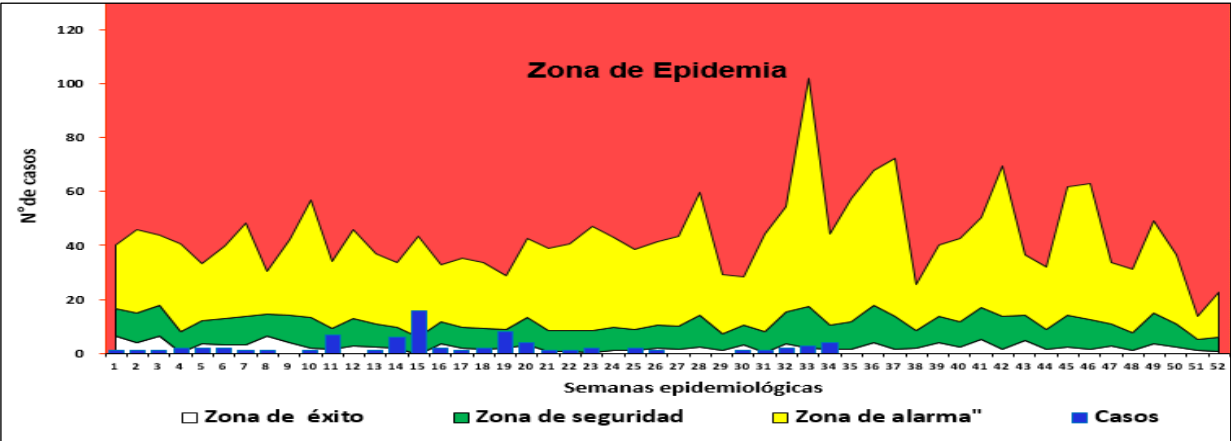
El año 2026 hasta la S.E. 34 se ha notificado a nivel Provincial 77 casos de Malaria, con un promedio semanal de 02 casos, Tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.45 por 1000 habitantes. EL 100% (77) de los casos corresponde a Plasmodium Vivax y el 0% (0 caso) a Plasmodium Falciparum. El Distrito de Balsapuerto reporta la mayor incidencia de casos 2.76 por 1000 habitantes de los casos de Malaria en la provincia de Alto Amazonas. En la Semana Epidemiológica (SE) 34- 2026, no se notificó caso de malaria a nivel provincial, reportándose una Disminución del 2.6% (02) 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.34)

Distritos	2025				2026					Variación 2026 - 2025	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	SE-34	Acumulado SE-34	TIA(1000 hab.)	Defunciones	SE-34	Acumulado SE-34	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	33	1.28	0	0	72	2.76	0	0	39	INCREMENTO
Jeberos	1	8	1.16	0	0	0	0.00	0	0	-8	DISMINUCIÓN
Lagunas	0	3	0.20	0	0	0	0.00	0	0	-3	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	0	2	0.37	0	0	2	0.37	0	0	0	SIN VARIACIÓN
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	1	75	0.46	0	0	77	0.47	0	0	2	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

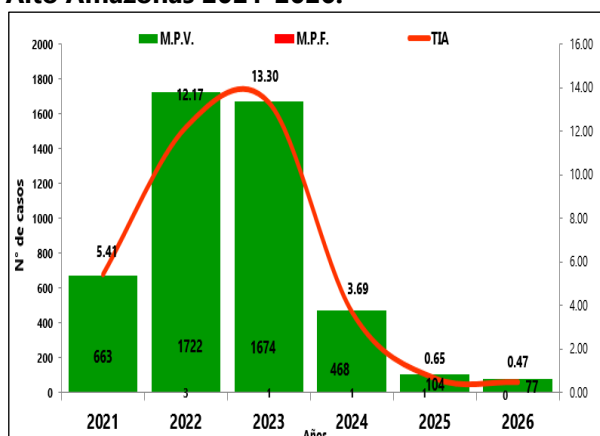
Figura N° 01. Canal de casos de malaria en la Provincia de Alto Amazonas – 2026 a la S.E. 34.



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).

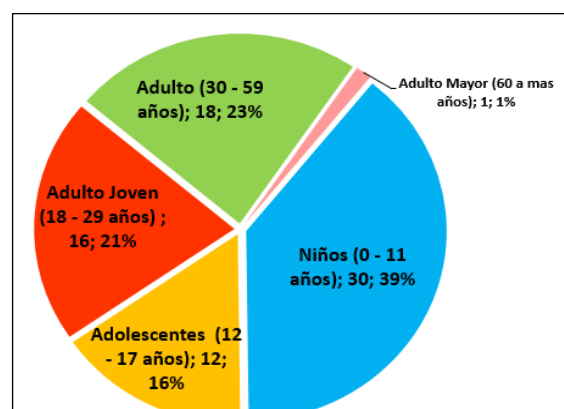
Figura N°02. Casos de Malaria, Provincia de Alto Amazonas 2021-2026.



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 34 tenemos notificados **77** casos de malaria Vivax. lo que representa una TIA de 0.47 x1000 hab, lo que se sugiere control epidemiológico de la enfermedad.

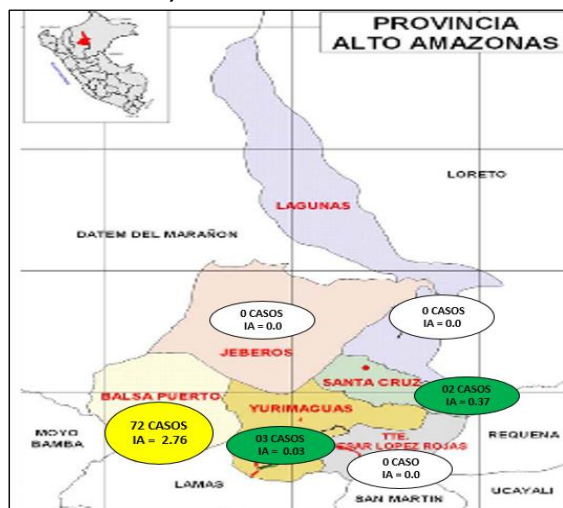
Figura N° 03. Casos de Malaria por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2026.



Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología.

La mayor proporción de casos corresponde a la etapa de vida niña-niña (0-11 años), con 39% (30 casos), seguido Adulto joven (18 - 29 años) con 21% (16 casos), Adulto (30-59 años) con 23% (18 casos), etapas adolescentes (12 -17 años) con el 16% (12 casos) y Adulto Mayor (>60) con 1% (01 casos), y (Figura N°03).

Figura N° 04. Mapa de Riesgo, Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Según nuestra Figura N° 04, la S.E. N° 34 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°34-2026, se han notificado al sistema de vigilancia 1768 casos de dengue, con una incidencia acumulada a nivel provincial es de 15.34 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 88.97% (1573) son casos de dengue sin signos de alarma, el 10.41% (184) casos de dengue con signos de alarma y el 0.62% (11) son casos de dengue grave (**tabla N°03**). El 92.25% (1631) de los casos son confirmados y el 7.75% (137), 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 34	Acumulado SE 34	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones	SE 34	Acumulado SE 34	TIA(1000 hab.)	Gestante	Defunciones		
Balsapuerto	0	17	0.66	0	0	0	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	0	0	11	193	12.73	0	0	109	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	0	0	1	1	0.14	0	0	-31	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	12	1082	10.56	0	2	23	1571	15.34	30	2	489	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	12	1234	7.58	0	2	35	1768	10.84	30	2	534	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 34-2026	Casos acumulados a la SE-34 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				27	28	29	30	31	32	33	34	
				Nº	%	Nº	%	Nº	%											
Balsapuerto	0	3	0.12	0	0.00%	3	0.17%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	1	0		
Jeberos	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0		
Lagunas	11	193	12.73	0	0.00%	193	10.92%	0	0.00%	0	0.0	10	6	16	10	8	19	21	11	
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	1	1	0.14	1	0.06%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Yurimaguas	23	1571	15.34	183	10.35%	1377	77.88%	11	0.62%	2	0.1	49	51	46	37	37	45	54	23	
Provincia de Alto Amazonas	35	1768	10.84	184	10.41%	1573	88.97%	11	0.62%	2	0.1	59	57	62	47	45	64	76	35	

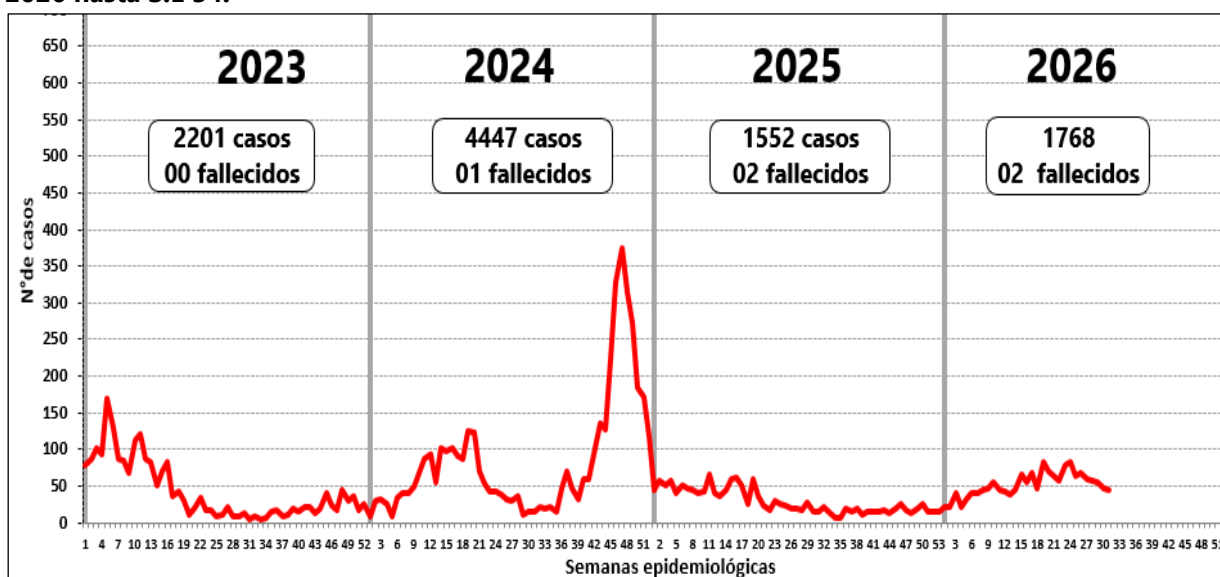
Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

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

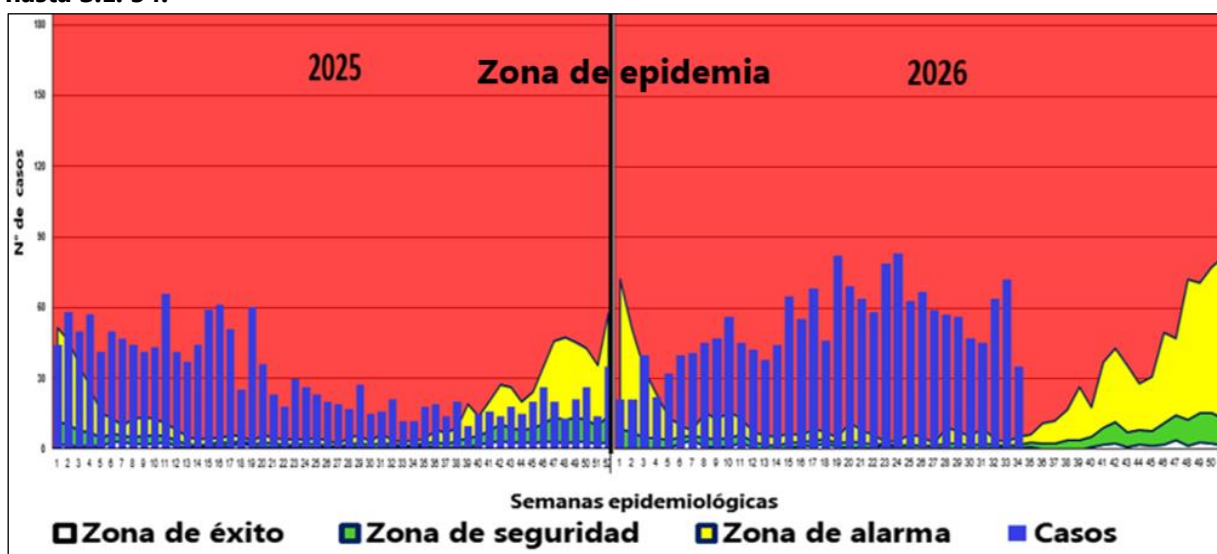
AÑO	2026				
TIPO DE DIAGNÓSTICO	CONFIRMADOS		PROBABLES		TOTAL
DISTRITOS	CASOS	%	CASOS	%	
BALSAPUERTO	3	0.17%	0	0.00%	3
JEBEROS	0	0.00%	0	0.00%	0
LAGUNAS	138	7.81%	55	3.11%	193
SANTA CRUZ	0	0.00%	0	0.00%	0
TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	0	0.00%	1	0.06%	1
YURIMAGUAS	1490	84.28%	81	4.58%	1571
TOTAL GENERAL	1631	92.25%	137	7.75%	1768

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

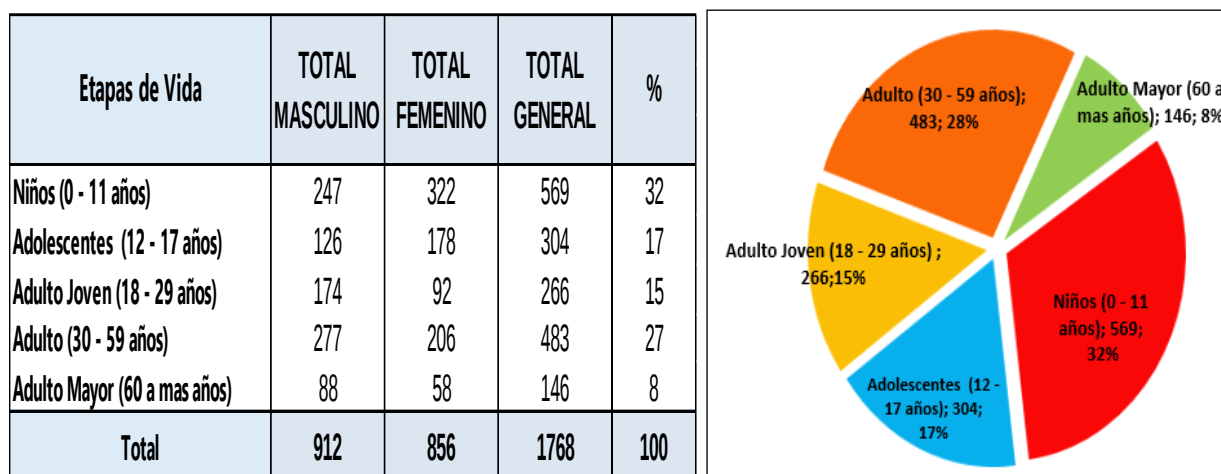
Figura N° 05. Tendencia semanal de casos de dengue en la Provincia de Alto Amazonas, 2023-2026 hasta S.E 34.

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 34, la incidencia es de 10.84 por cada mil habitantes y se han notificado 1768 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. 34.

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% (483 casos), seguido de vida niña-niña (0-11 años), con 32% (569 casos), seguido de Adulto joven (18 - 29 años) con 15% (266 casos) por etapa adolescentes (12 -17 años) con el 17% (304 casos) y etapa Adulto Mayor (>60) con 8% (146 casos) (Figura N°07).

II. ENFERMEDADES ZOÓNOTICAS**2.1.- LEPTOSPIROSIS (A27)**

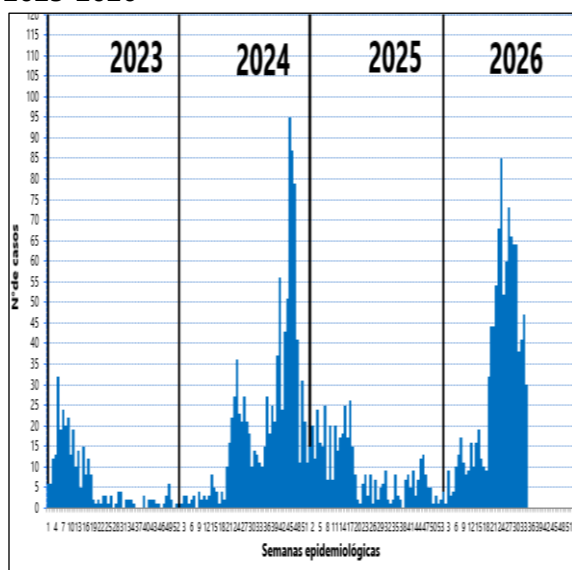
La Leptospirosis es una enfermedad Zoonótica causada por la bacteria *Leptospira interrogans*, que es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma 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° 34 se notificó 27 casos de Leptospirosis, con un Acumulado de 1040 casos con una tasa de incidencia (TIA) 6.38 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° 34	Acumulado S.E. N° 34	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 34	Acumulado S.E. N° 34	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	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	11	235	15.51	0	183	INCREMENTO
Santa Cruz	0	7	1.30	0	0	9	1.67	0	2	INCREMENTO
Tnt. Cesar Lopez Rojas	0	9	1.27	0	1	3	0.42	0	-6	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	1	285	2.71	0	15	786	7.67	0	501	INCREMENTO
Provincia de Alto Amazonas	1	383	2.35	0	27	1040	6.38	0	-12	DISMINUCIÓN

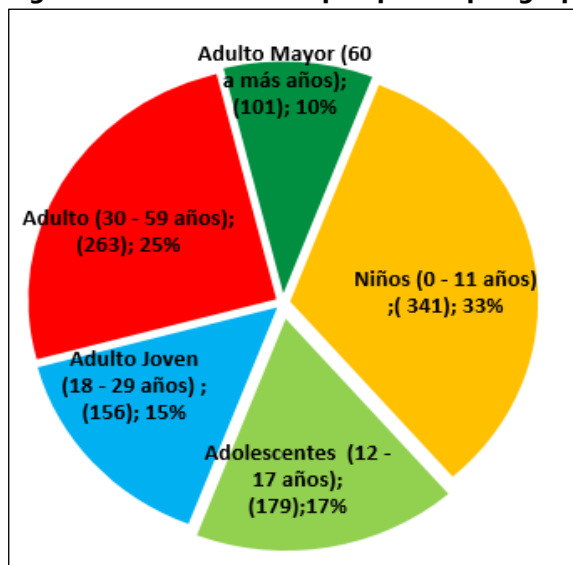
Fuente: Notiweb-Individual - Elaborado: Área de Epidemiología.

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. 34, 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° 09. Casos de Leptospirosis por grupo de edades Provincia de Alto Amazonas 2026.

Fuente: Notiweb-Individual
Elaborado: Área de Epidemiología

La mayoría de casos corresponde a la etapa vida Adulto (30-59 años) con 25% (263 casos) a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 33% (341 casos) seguido por etapa de, Adulto joven (18 - 29 años) con 15% (156 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 17% (179 casos) y Adulto Mayor (>60) con 10% (101 casos). Esto sugiere que los niños y adultos son los grupos más afectados, posiblemente debido a factores de exposición ambiental o laborales.

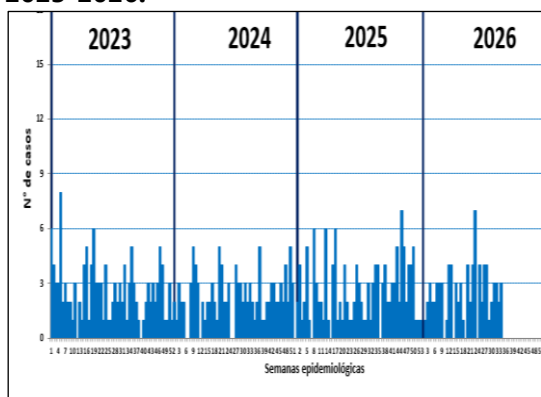
2.2.- OFIDISMO (X20)

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 Sandía (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°34 se reportó 03 casos de ofidismo, con un Acumulado de 82 casos con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.50 por 1000 habitantes.

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

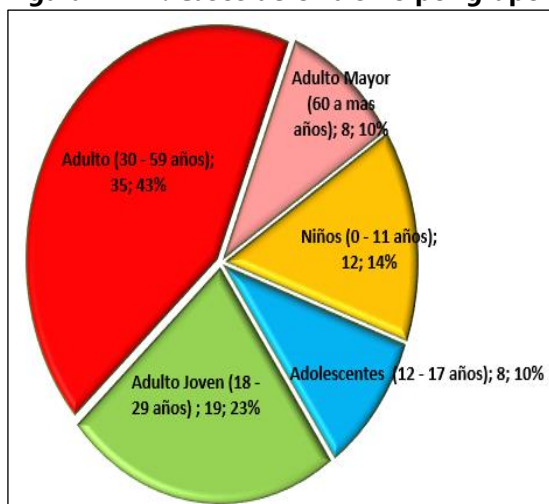
Distritos	2025				2026				Variación 2025- 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	S.E. N° 34	Acumulado S.E. N° 34	TIA(1000 hab.)	Defunciones	S.E. N° 34	Acumulado S.E. N° 34	TIA(1000 hab.)	Defunciones		
Balsapuerto	0	16	0.70	0	0	19	0.73	1	3	INCREMENTO
Jeberos	1	13	1.88	0	0	13	1.88	0	0	SIN VARIACIÓN
Lagunas	1	5	0.33	0	0	10	0.66	0	5	INCREMENTO
Santa Cruz	0	5	0.93	0	0	5	0.93	0	0	SIN VARIACIÓN
Tnt, Cesar Lopez Rojas	0	16	2.27	0	1	14	1.98	0	-2	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	2	27	0.26	0	2	21	0.21	0	-6	DISMINUCIÓN
Provincia de Alto Amazonas	4	82	0.50	0	3	82	0.50	1	0	SIN VARIACIÓN

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. 34 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% (35 casos), y etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 14% (12 casos), seguido con la etapa de Adolescentes (12 -17 años) con 10% (8 casos), etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 23% (19 casos), Adulto Mayor (>60) con 10% (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° 34 de este año, se notifica 168 con un acumulado de 5638 casos de EDA acuosa TIA 34.64 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.

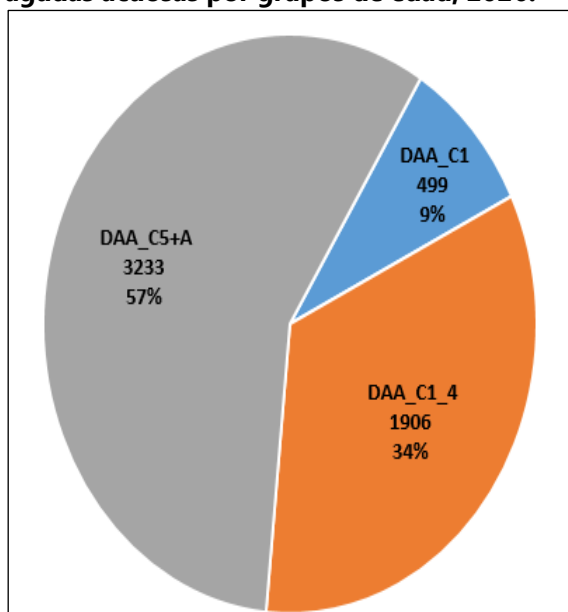
Tabla N° 07. Casos de enfermedad diarreaica acuosa en la Provincia de Alto Amazonas, 2025 – 2026

Distritos	Semanas epidemiológicas SE. N° 34										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Nº Episodios SE. 34	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 34	Defunciones Acumulado	Nº Episodios SE. 34	Nº Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 34	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	25	796	43.51	0	0	23	772	29.88	0	0	-24	DISMINUCIÓN
Jeberos	7	233	43.04	0	0	12	316	45.82	0	0	83	INCREMENTO
Lagunas	21	647	119.51	0	0	20	800	52.92	0	0	153	INCREMENTO
Santa Cruz	9	372	81.85	0	0	20	336	62.42	0	0	-36	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	11	381	54.93	0	0	5	325	46.01	0	0	-56	DISMINUCIÓN
Yurimaguas	161	3008	38.88	0	0	88	3089	30.14	0	0	81	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	234	5437	42.73	0	0	168	5638	34.64	0	0	201	INCREMENTO

Fuente: Notiweb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología.

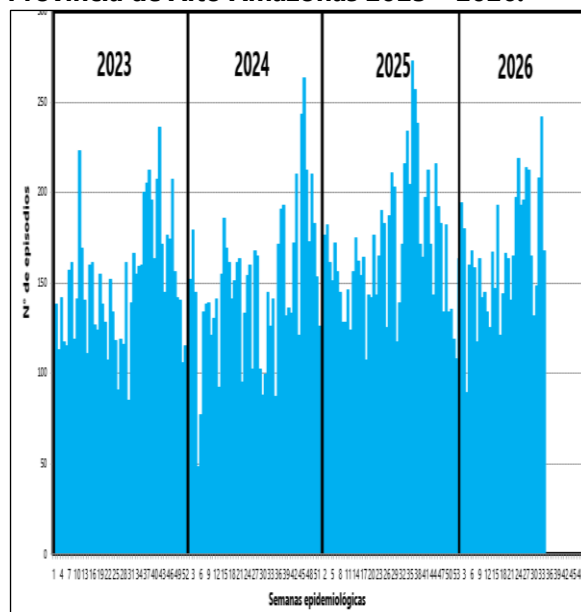
Figura N° 12. Episodios de diarreas agudas acuosas por grupos de edad, 2026.



Fuente: NotiWeb. - EDA

Elaborado: Área de Epidemiología

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

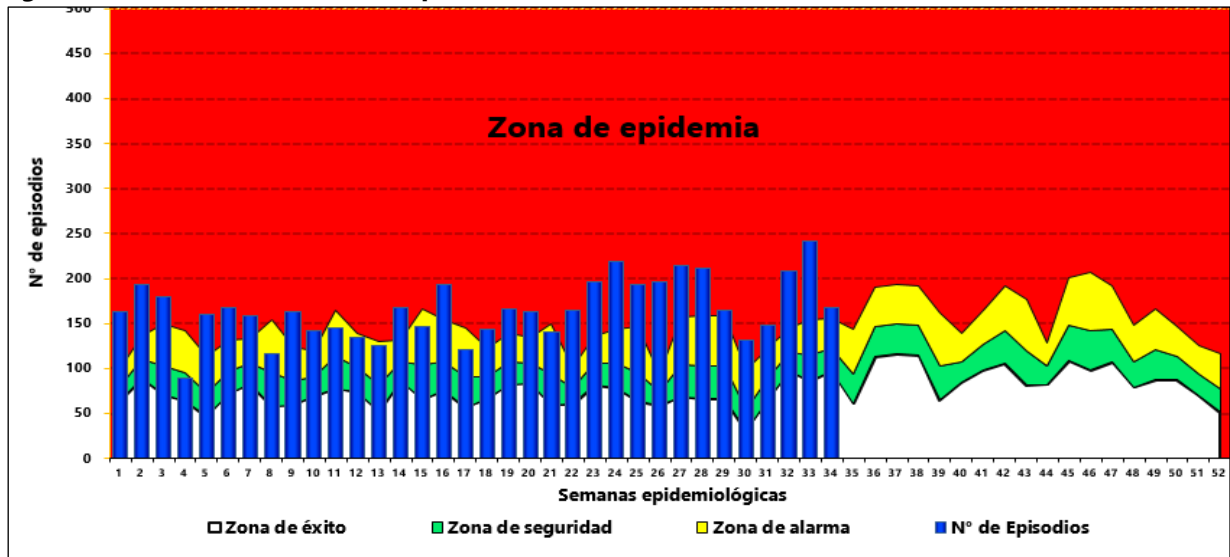


Fuente: NotiWeb-EDA

Elaborado: Área de Epidemiología.

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas (EDAs), a la S.E. 34, con mayores casos presentados fueron en el grupo de edad de 5 a más años haciendo 57% con (3233 casos), luego los menores de 1 a 4 años con 34% (1906 casos), y con menor casos en los menores de 1 año con 9% (499 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 34 nos muestra una leve disminucion 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.

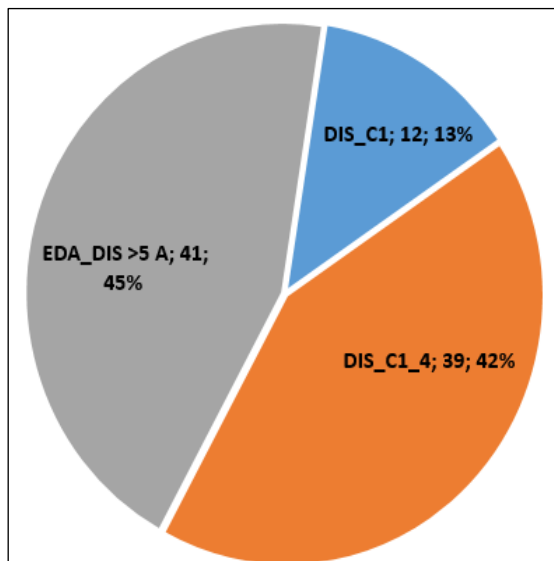
Diarrea aguda disintérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco comúnmente causada por infecciones bacterianas como shigella o entamoeba histolytica. En la S.E 34 EDA disintérica se presentaron 02 casos, con un acumulado de 92 casos de EDA disintéricas TIA 0.57 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 disintérica, 2025 – 2026.

Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 34										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Episodios SE 34	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defuncioes SE. 34	Defunciones Acumulado	Episodios SE 34	Episodios Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 34	Defunciones Acumulado		
Balsapuerto	2	28	1.53	0	0	0	27	1.05	0	0	-1	DISMINUCIÓN
Jeberos	0	3	0.55	0	0	0	13	1.88	0	0	10	INCREMENTO
Lagunas	1	20	3.69	0	0	0	18	1.19	0	0	-2	DISMINUCIÓN
Santa Cruz	2	13	2.86	0	0	1	7	1.30	0	0	-6	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	0	1	0.14	0	0	0	1	0.14	0	0	0	SIN VARIACIÓN
Yurimaguas	0	33	0.43	0	1	0	26	0.25	0	0	-7	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	5	98	0.77	0	1	1	92	0.57	0	0	-6	DISMINUCIÓN

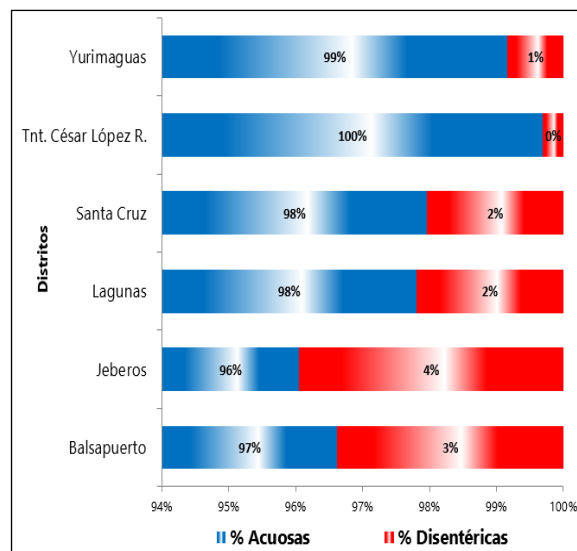
Fuente: NotiWeb-EDA - Elaborado: Área de Epidemiología.

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

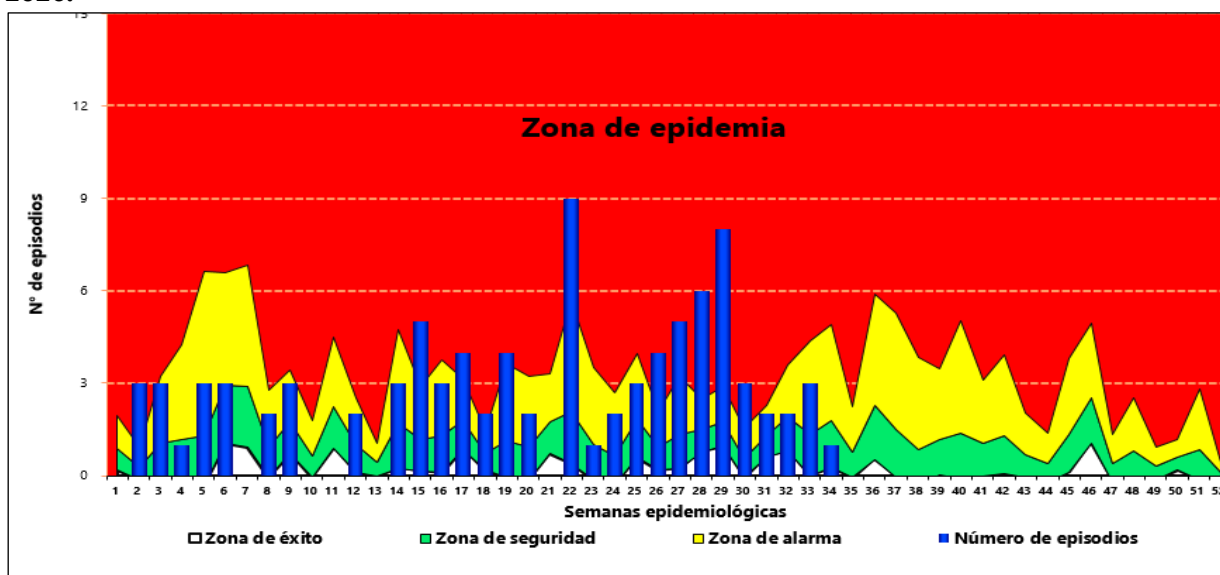
Figura N° 16. Porcentaje de episodios de EDAS acuosas y disintéricas por distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

Los Episodios de enfermedades diarreicas agudas disintéricas, hasta la S.E. 34 se presentaron en la etapa de vida de 5 a más años con el 41% con (45 casos), 1-4 años con 42% (39 casos) y <1 año con 13% (12 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 SEGURIDAD**. 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. 34 se han notificado 235 episodios de IRA en menores de 5 años, con un acumulado de 10969 casos lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 555.00 por cada 1000 menores de 5 años.

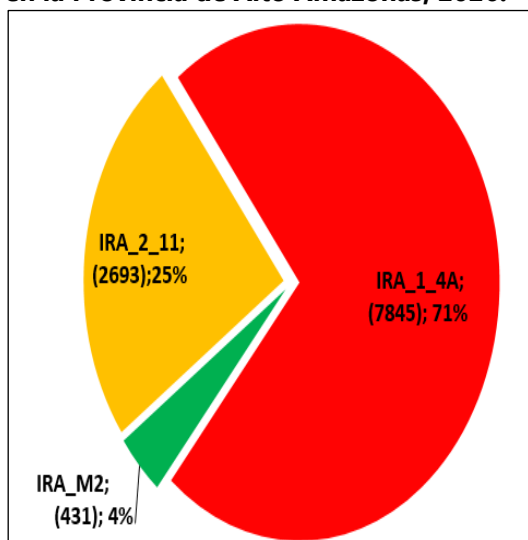
Tabla N° 09. Casos de infecciones respiratorias agudas en la Provincia de Alto Amazonas, 2025 –2026

Distritos	Semanas Epidemiológicas SE N° 34						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025			2026				
	Nº Episooios SE 34	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 34	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	53	1734	795.78	28	1943	442.40	209	INCREMENTO
Jeberos	11	625	968.99	17	477	409.79	-148	DISMINUCIÓN
Lagunas	35	1418	811.21	16	1335	858.52	-83	DISMINUCION
Santa Cruz	24	720	1330.87	14	644	876.19	-76	DISMINUCIÓN
Tnte. Cesar López Rojas	23	578	699.76	6	579	743.26	1	INCREMENTO
Yurimaguas	144	5750	624.05	154	5991	537.84	241	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	290	10825	714.38	235	10969	555.00	144	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA

Elaborado: Área de Epidemiología.

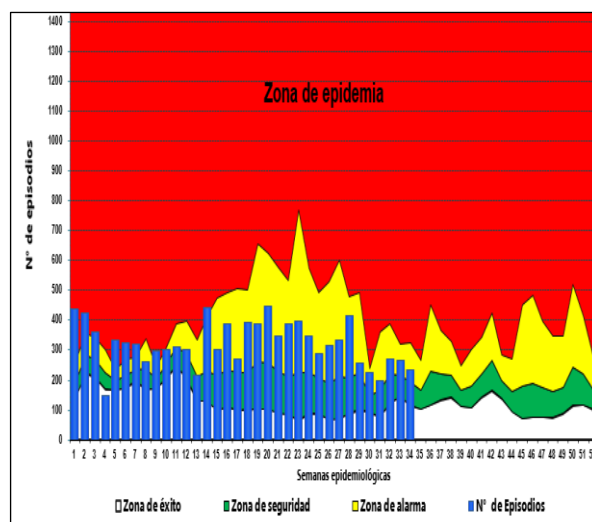
Figura N° 18. Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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 71% (7845 casos), seguido (2-11 meses) con el 25% (2693 casos) y la etapa con menor casos (<2 meses), con 4% (431 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. 34 del presente año se notificaron 225 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 11.38 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% (38 casos) con respecto del mismo periodo del año 2025. El distrito de Yurimaguas presenta la tasa de incidencia elevada de 12.48 por 1000 menores de 5 años.

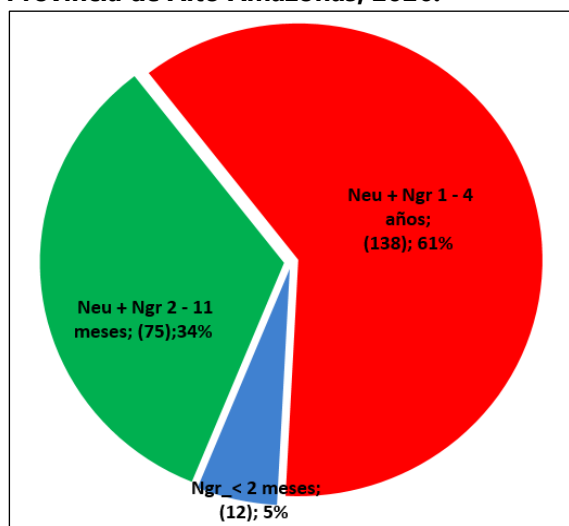
Tabla N°10. Casos de Neumonía en menores de 5 años en la Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.

Distritos	Semanas Epidemiológicas SE N° 34										Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	N° Episodios SE 34	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 34	Defunciones Acumulado	N° Episodios SE 34	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Defunciones SE. 34	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	0	35	20.02	0	0	0	9	5.79	0	0	-26	DISMINUCION
Santa Cruz	0	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	126	13.67	0	0	1	139	12.48	0	1	13	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	2	187	12.34	0	1	1	225	11.38	0	3	38	INCREMENTO

Fuente: NotiWeb-IRA

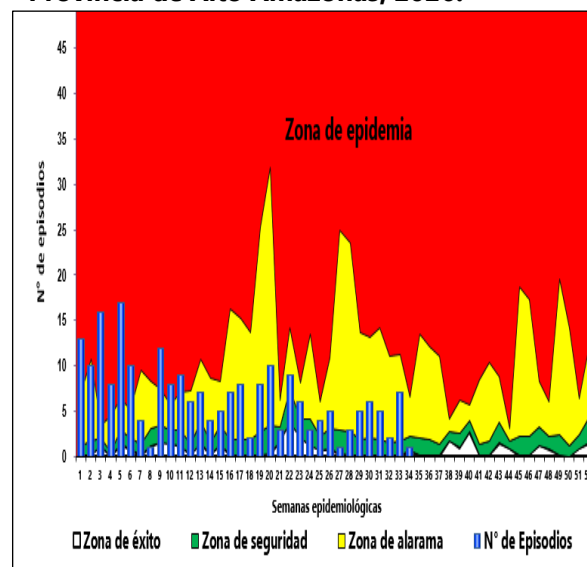
Elaborado: Área de Epidemiología.

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° 34

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°34

La mayoría de los casos afectados por Neumonías corresponde a niños de los niños de (1 - 4 años) con 61% (138 casos) seguido de (2-11 meses) con 34% (75 casos), y niños (<2 meses) con 5% (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 se encuentra en **Zona de Seguridad** (fig. 21).

3.2.3 SÍNDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL AGUDO (SOB/ASMA).

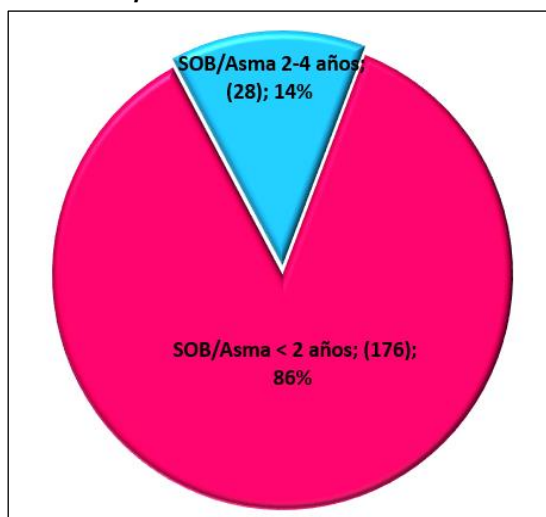
Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por la obstrucción transitoria y reversible del flujo aéreo en los bronquios, generalmente debido a la inflamación, espasmo del musculo liso bronquial y aumento de secreciones. Se manifiesta con sibilancias, disnea, tos y dificultad respiratoria. En la semana S.E. 34 se presentaron 06 casos, con un acumulado de 204 casos con una tasa de incidencia acumulada de 10.09 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 19.2% (33) 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.

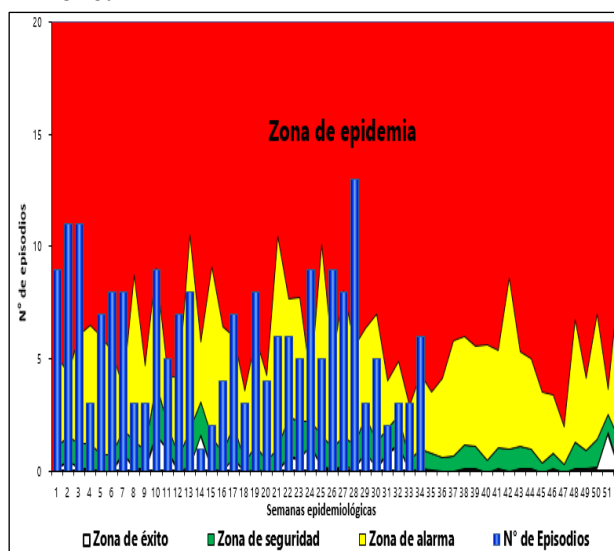
Distritos	Semanas epidemiológicas SE N° 34						Variación 2025 - 2026	Comportamiento del año 2026 en relación a 2025
	2025			2026				
	Nº Episodios SE 34	Acumulado	TIA (1000 Hab)	Nº Episodios SE 34	Acumulado	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	0	0.00	0	0	0.00	0	SIN VARIACIÓN
Jeberos	0	1	1.55	0	0	0.00	-1	DISMINUCIÓN
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	2	165	17.91	6	199	17.30	34	INCREMENTO
Total Alto Amazonas	2	171	11.28	6	204	10.09	33	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° 34

La mayoría de casos presentados corresponden al grupo de edad de < 2 meses con 86% (176 casos) y 2-4 años con 14% (28 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° 34

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.

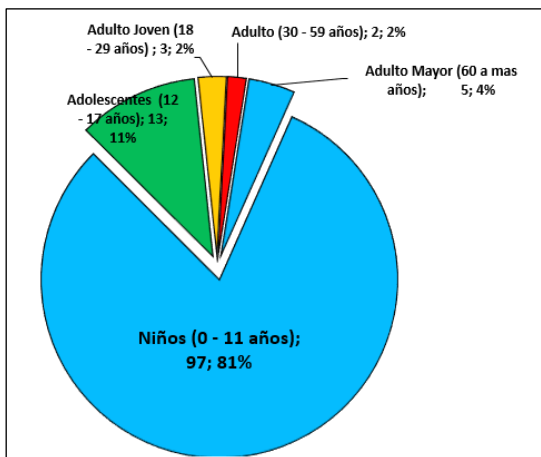
Hasta la SE N° 34 de este año, se notifica 120 casos entre confirmados y probables de Tos ferina, con una incidencia acumulada TIA 0.73 X 1000 hab. (Tabla N° 12). Se recomienda fortalecer medidas preventivas, como vacunación y estrategias de reducción de contagios en poblaciones vulnerables.

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	27	21	22	3	49	1.88
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	13	5	26	0	39	5.28
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	14	43	10	0	24	0.23
Total provincial	165124	25	65	211	11	236	1.45	54	83	66	3	120	0.73

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

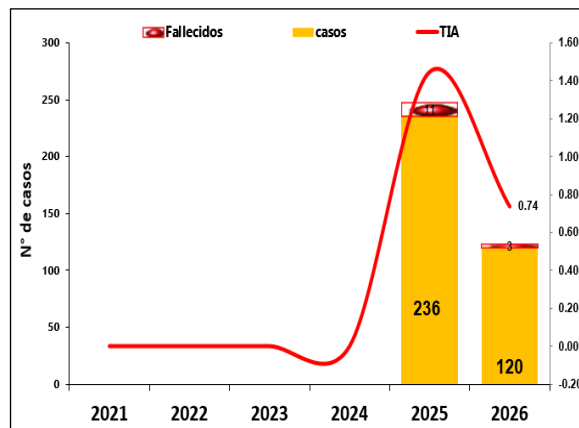
Figura N° 24. Casos de Tos ferina por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida niño (0-11 años) con 81% (97 casos), seguido, etapa adolescente (12-17 años) con 13% (11 casos) y adulto joven (18 -29 años) con el 2% (03 casos), etapa adulta (30-59 años) con 2% (02 casos), y adulto mayor (60 +) con 4% (05 casos) (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 34 tenemos 120 casos. (fig. N° 25).

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.

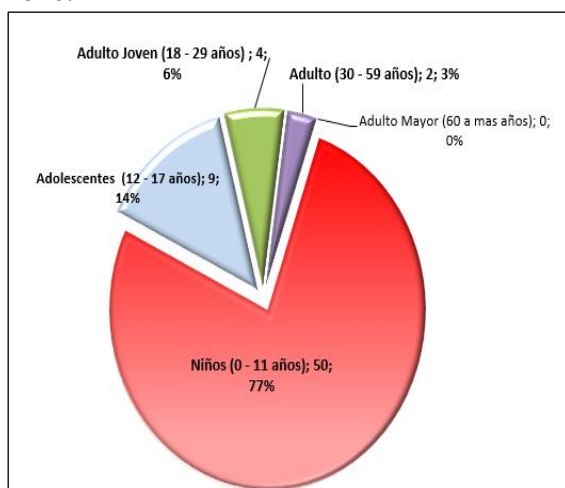
Hasta la SE N° 34 de este año, se notifica casos 61 casos de varicela sin complicación, y 01 caso de varicela con complicación con una incidencia acumulada TIA 0.40 X 1000 hab. (Tabla N° 13).

Tabla N°13. 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		29	29	1.11
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	64	65	0.40

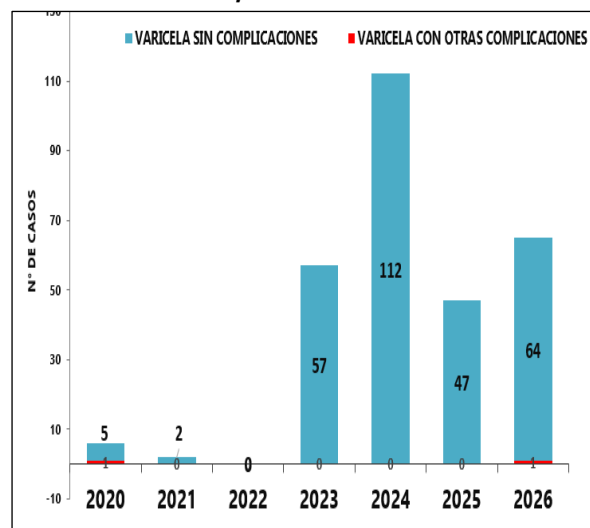
Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

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

Fuente: NotiWeb-Individual

Elaborado: Área de Epidemiología-DIREDSAA

Figura N° 27. 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% (50 casos), seguido adulto joven (18 -29 años) con el 6% (04 casos), etapa adolescente (12-17 años) con 14% (09 casos) y etapa adulta (30-59 años) con 3% (02 casos) (Figura N° 26).

3.5 SARAMPIÓN. (B05)

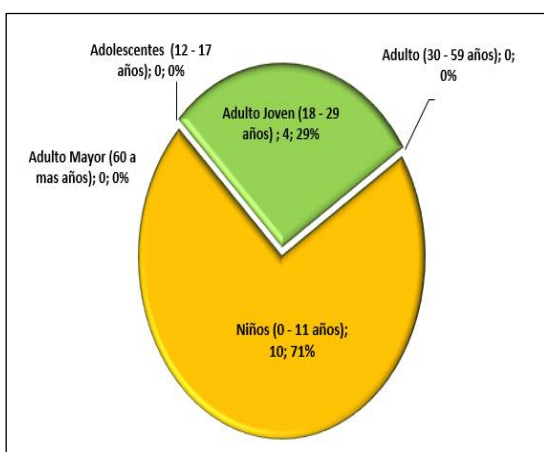
El sarampión es una enfermedad viral muy contagiosa que afecta principalmente a los niños y se transmite por gotículas procedentes de la nariz, boca y faringe de las personas infectadas. Los síntomas iniciales suelen aparecer entre 7 y 21 días después de la infección, caracterizados por fiebre alta, 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) 34 - 2026, se notifica 13 casos de Sarampión, de las cuales 04 son confirmados y 10 sospechosos a nivel provincial. (Tabla N° 14).

Tabla N° 14. 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	10	4	38	0	14	0.14
Total Provincial	163124	0	0	0	0	0.00	10	4	41	0	14	0.06

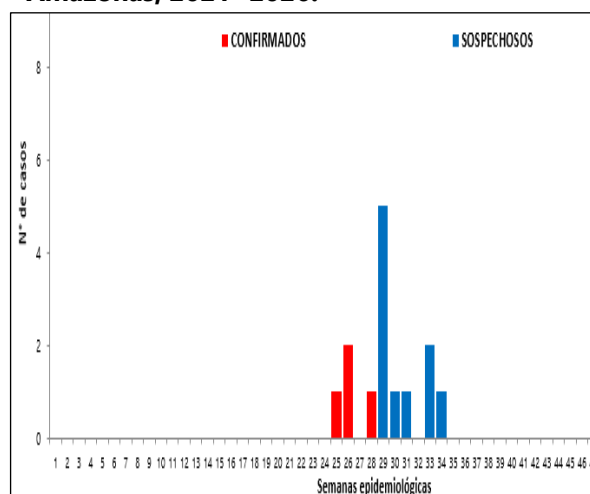
Fuente: Área de Epidemiología.

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 34

Figura N° 29. casos de Sarampión, por semana epidemiológica en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 34

La mayoría de los casos corresponde a la etapa de vida niño-niña (0-11 años) con 71% (10 casos), seguido por la etapa adulto Joven (18-29 años) con 29% (04 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 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.

3.6.3 SÍFILIS NO ESPECIFICADA (A51).

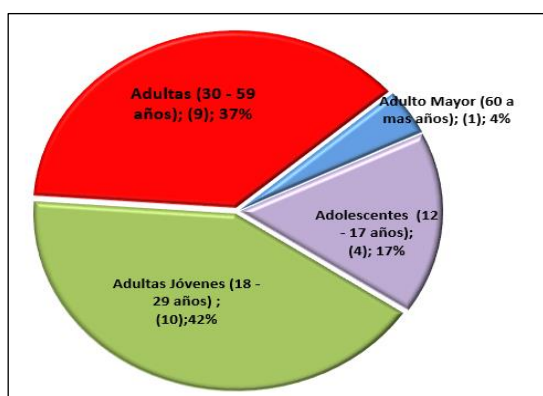
La sífilis es una infección sistémica producida por el *Treponema Pallidum*, se transmite por vía sexual, tanto por sexo oral, vaginal o anal, con una infectividad de alrededor del 30%. En este año 2026 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 34, se notificaron 23 casos de Sífilis no Especificada con una tasa de incidencia acumulada (IA) 0.21 X 1000 hab.

Tabla N° 15. 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	1	0	0.22
Lagunas	11502	3	0	0.22	1	0	0.09
Santa Cruz	3939	1	0	0.21	1	0	0.25
Teniente Cesar López. R.	5344	0	0	0.00	0	0	0.00
Yurimaguas	76690	39	0	0.43	20	0	0.26
Total provincial	116285	51	0	0.36	24	0	0.21

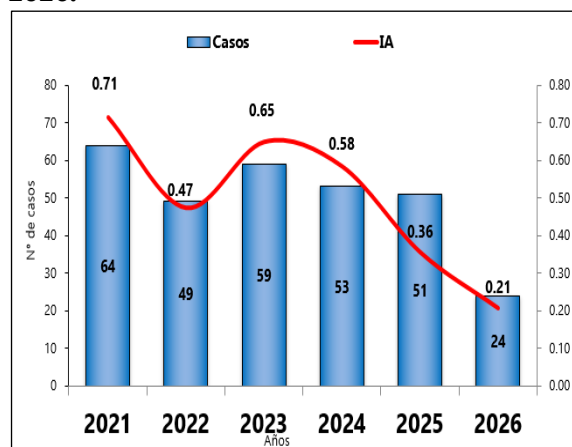
Fuente: NotiWeb-Individual-Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 34

Figura N° 30. 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° 34

Figura N° 31. Casos de Sífilis no Especificada en la Provincia de Alto Amazonas, 2021-2026.



Fuente: NotiWeb-Individual- Elaborado: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N° 34

La mayoría de casos corresponde a la etapa de vida Adulto Joven (18-29 años) con 42% (10 casos), seguido del adulto (30 - 59 años) con 37% (09 casos), Adolescentes (12 -17 años) con el 17% (04 casos) y adulto Mayor (>60 años) con el 4% (01 casos), (fig. 30). 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. 31).

3.6 TUBERCULOSIS (A15, A18)

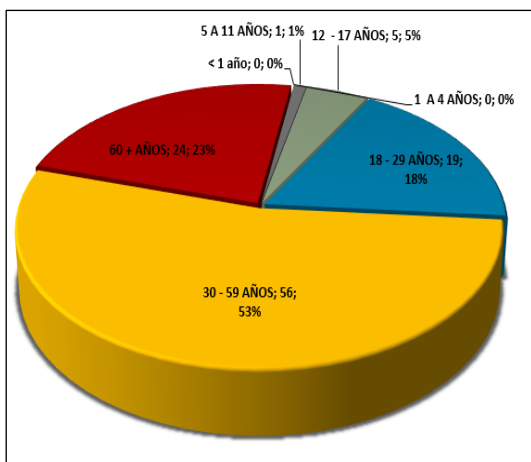
La tuberculosis (TBC) es una enfermedad infecciosa que suele afectar principalmente a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotitas de aerosol suspendidas en el aire expulsado por personas con enfermedad pulmonar activa. 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° 34 de este año, se notifica 105 casos de TBC con una incidencia acumulada TIA 0.64 X 1000 hab. De las cuales son 91 casos nuevos y 14 casos antiguos como recaídas, abandono de tratamiento de años anteriores notificados. Tenemos 80 casos de TBC Pulmonar y 25 casos de TBC Extrapulmonar. (Tabla N° 16).

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

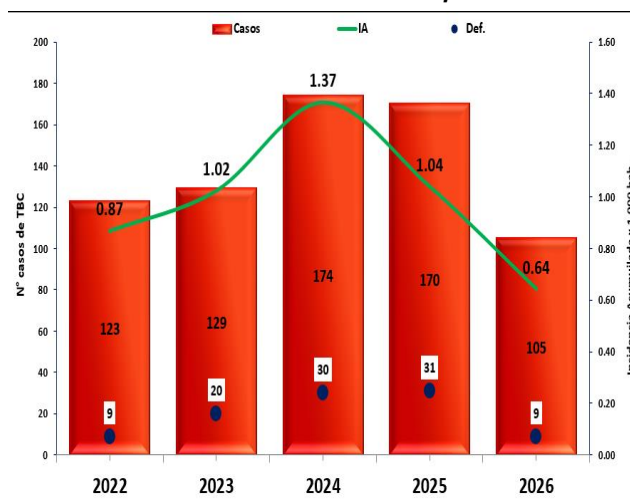
Distritos	Semanas Epidemiológicas. SE N° 34										Variación 2025 - 2026	Comportamiento de año 2026 en relación al 2025
	2025					2026						
	Nº Casos SE 34	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)	Nº Casos SE 34	Acum	Fallec	Gest	TIA (1000 Hab)		
Balsapuerto	0	10	2	0	0.39	0	6	2	0	0.23	-4	DISMINUCIÓN
Jeberos	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	3	98	16	0	0.96	1	94	5	0	0.92	-4	DISMINUCIÓN
Total Alto Amazonas	3	117	19	0	0.72	1	105	9	0	0.64	-12	DISMINUCIÓN

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



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°34

Figura N° 33. Casos de Tuberculosis, en la Provincia de Alto Amazonas, 2022- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°34

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 53% (56 casos), seguido del adulto mayor (>60 años) con 23% (24 casos), adulto joven (18 -29 años) con el 18% (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°32). Nos muestra un incremento sostenido hasta el 2025, seguido de una reducción en 2026. (fig. 33).

3.7 VIH/SIDA

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

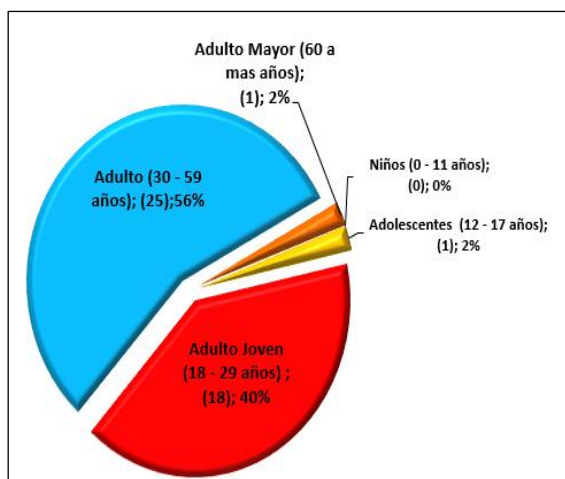
Hasta la SE N° 34 de este año, se notifica 45 casos de VIH/SIDA con una incidencia acumulada TIA 0.28 X 1000 hab. De las cuales 28 casos de VIH, 17 casos de SIDA y 07 fallecidos. (tabla N° 17).

Tabla N° 17. Casos de VIH/SIDA Provincia de Alto Amazonas, 2025-2026.

Distritos	Población 2026	2025						2026					
		VIH	SIDA	T	GEST	F	TIA	VIH	SIDA	T	GEST	F	TIA
Balsapuerto	26079	5	1	6	1	0	0.23	2	2	4	1	2	0.15
Jeberos	6914	3	1	4	0	0	0.58	1	0	1	1	0	0.14
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	22	15	37	4	4	0.36
Total provincial	163124	79	47	126	8	11	0.77	28	17	45	6	7	0.28

Fuente: Área de Epidemiología.

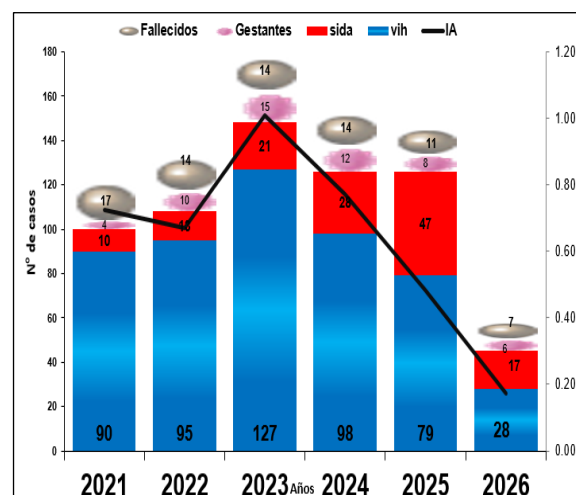
Figura N° 34. Casos de VIH/SIDA por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 34

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 56% (25 casos), adulto joven (18-29 años) con 40% (18 casos), etapa adulto etapa

Figura N° 35. Casos de VIH/SIDA, en la Provincia de Alto Amazonas, 2021- 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 34

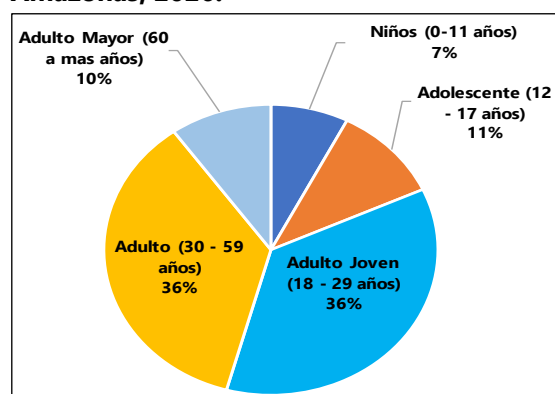
adolescente (12-17 años) con 2% (1 caso) y mayor (+60 años) con 2% (1 caso).

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.

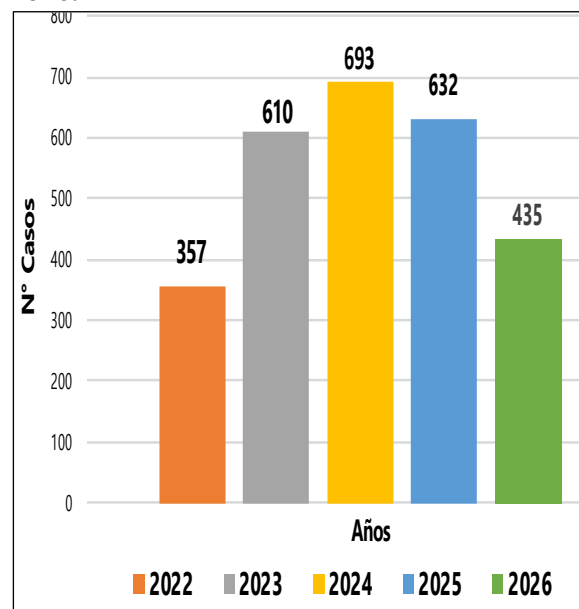
Figura N° 36. Casos de accidentes de tránsito atendidos por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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°36).

Figura N° 37. Casos de accidentes de tránsito, Provincia de Alto Amazonas 2022-2026.



Fuente: Notiweb-Acctran
Elaborado: Epidemiología DRSA

N° 38. Casos de Accidentes de Tránsito por lugar de Ocurencia– 2026.

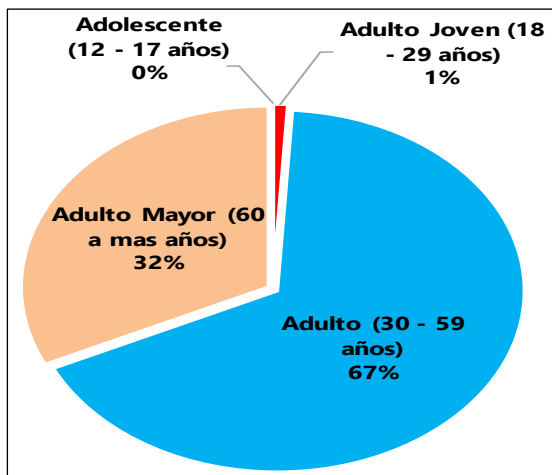
Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos	Calles y/o Avenidas	Casos	% Casos
Vía de evitamiento	74	17.0	La Loma	2	0.5
15 de Agosto	44	10.1	Coronel Portillo	2	0.5
Libertad	40	9.2	AAHH Laguna Verde	2	0.5
Las Américas	21	4.8	Carretera YGS Tarapoto Km.40	2	0.5
Alfonso Ugarte	14	3.2	Carretera Ygs-Tarapoto Km. 17	2	0.5
Tacna	13	3.0	Carretera Ygs Tarapoto Km. 49-Alianza	2	0.5
Zamora	11	2.5	Carretera Ygs Tarapoto Km. 21	2	0.5
Jauyguil	10	2.3	Carretera Munichis-San Rafael	2	0.5
Victor Sifuentes	10	2.3	Marathon	2	0.5
Angamos	9	2.1	Carretera Simuy	2	0.5
Iquitos	8	1.8	Carretera Ygs Tarapoto Km. 6	2	0.5
Carretera Ygs Tarapoto Km. 4	8	1.8	Huallaga	2	0.5
Circunvalación carret	8	1.8	Libertad	2	0.5
Jose Riera	7	1.6	Rio Huallaga	2	0.5
Mical, Caceres	7	1.6	AAHH Pijuyayal	2	0.5
Carretera Ygs-Balzapuerto	6	1.4	Tarata	2	0.5
Fco. Berdalez	6	1.4	Loreto	2	0.5
Carretera Munichis	6	1.4	Aguirre	1	0.2
Tha. Zecada	6	1.4	Carretera Ygs-Tarapoto	1	0.2
Mil Peru	5	1.1	AAHH El Angel	1	0.2
Garcilazo	5	1.1	AAHH Señor de los Milagros	1	0.2
Mical, Castilla	5	1.1	Rio Parapapura	1	0.2
Carretera Ygs Tarapoto Km. 5	4	0.9	Santa Germa	1	0.2
Carretera Ygs Tarapoto Km. 11	4	0.9	Elena Pardo	1	0.2
Pampa Hermosa	4	0.9	Jorge Chavez	1	0.2
Condamine	4	0.9	Tiwanza	1	0.2
Julio C Arana	4	0.9	Padre Lucero	1	0.2
Carretera Grau	4	0.9	Santa Germa	1	0.2
Carretera Ygs Tarapoto Km. 30 Santo Tomas	4	0.9	La Ramada	1	0.2
Ucayali	3	0.7	San Miguel	1	0.2
Comercio	3	0.7	Carretera Ygs Tarapoto Km. 12	1	0.2
Daniel A. Camón	3	0.7	La Boca	1	0.2
AAHH San Juan	3	0.7	Pastaza	1	0.2
Aviación	3	0.7	Carretera YGS Tarapoto Km.46: Pampa Hermosa	1	0.2
AAHH Maderos	3	0.7	Carretera Ygs Tarapoto Km. 3	1	0.2
Carretera Ygs Tarapoto	3	0.7	Carretera Ygs Trancayacu	1	0.2
			Raymondí	1	0.2
			Tha. Cesar Lopez R.	1	0.2
			AAHH Independencia	1	0.2
			Victa Alegre	1	0.2
			San Martín	1	0.2
			AAHH Los Angeles	1	0.2
			Tupac Amaru	1	0.2
			Tha Zecada	1	0.2
			África	1	0.2
			Independencia	1	0.2
			Total	435	100.0

Los casos de accidente de tránsito en este año 2026 hasta la S.E 34 hay 435 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.

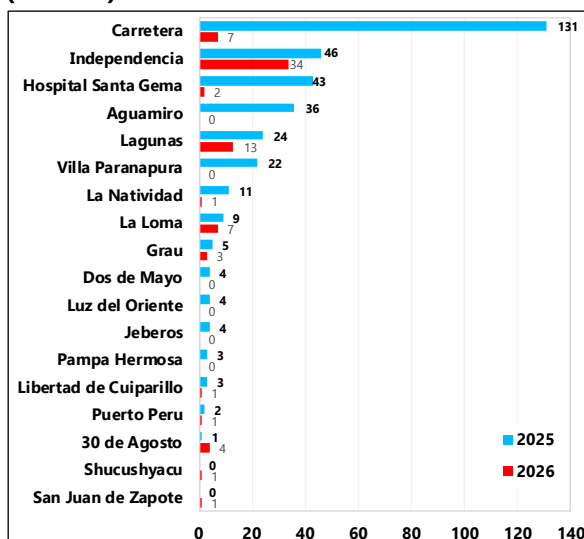
Figura N°39. Casos de Diabetes por grupos de edad, en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



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).

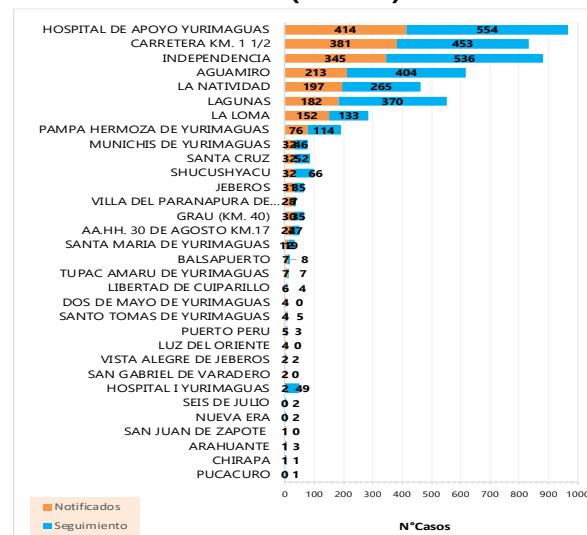
Figura N° 40. Casos de Diabetes, por Ipress, provincia de Alto Amazonas 2025-2026 (SEM 34).



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,

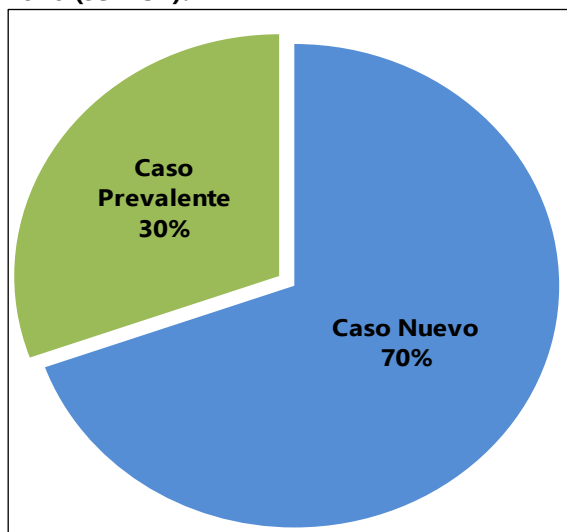
Figura N° 41. Casos de Diabetes notificados vs seguimiento, por Ipress, Provincia de Alto Amazonas 2020-2026 (SEM 34).



Fuente: Notiweb -Diabetis-Área de Epidemiología

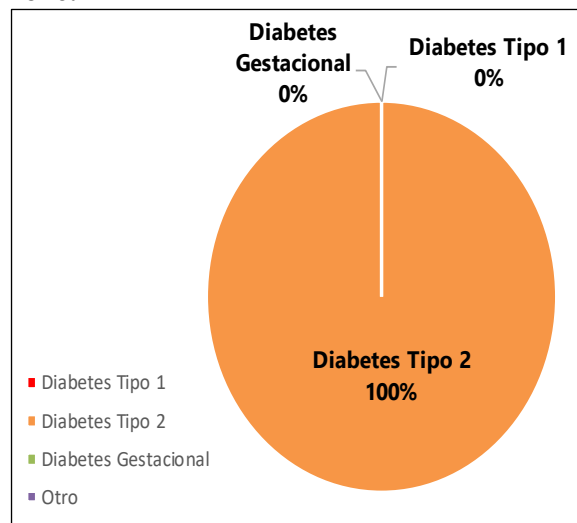
Balsapuerto, Santa María, Grau, Villa del Paranapura, Shucushyacu.

Figura N° 42. Casos de Diabetes, según tipo de Diabetes, Provincia de Alto Amazonas 2026 (sem 34).



Fuente: Notiweb-Diabetes-Área de Epidemiología

Figura N° 43. 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° 42).

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 34 la Provincia de Alto Amazonas presentan 139 casos notificados.

Figura N° 44. Casos de Violencia Familiar en la Provincia de Alto Amazonas, 2022 -2026 (SEM 34).

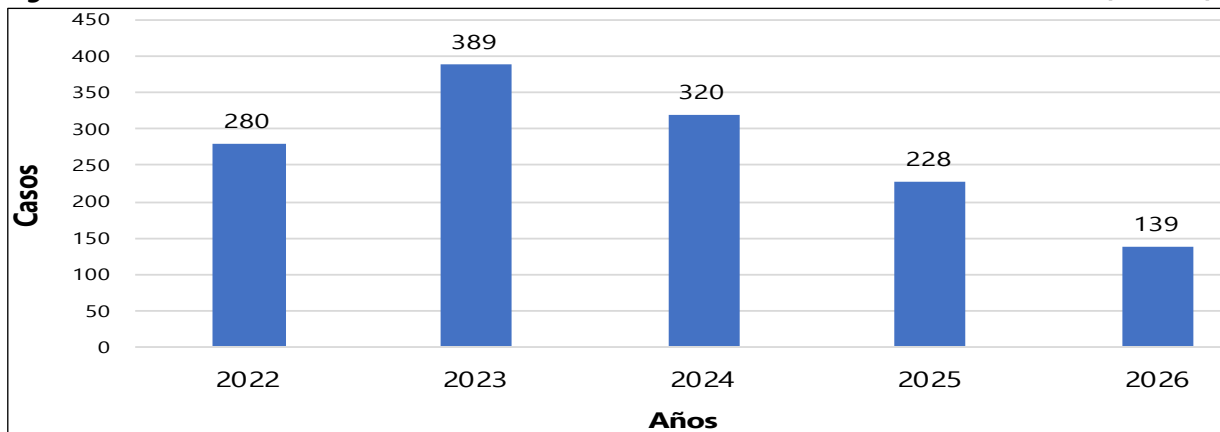
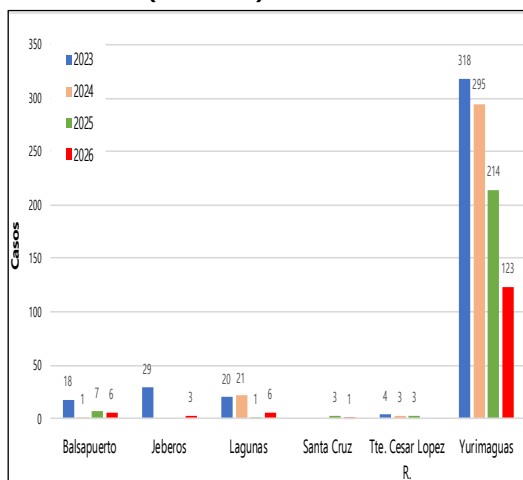


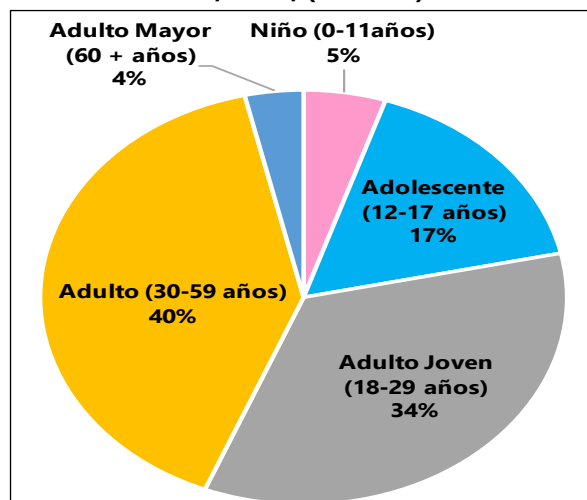
Figura N° 45. Casos de Violencia Familiar, por Distritos, Provincia de Alto Amazonas, 2023-2026 (SEM. 34).



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° 45).

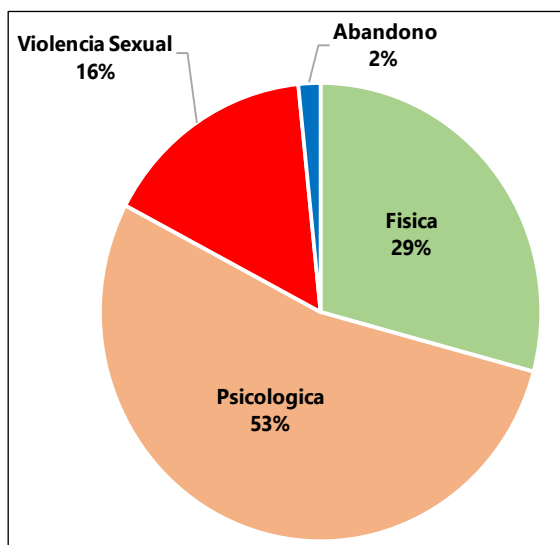
Figura N° 46. Casos de Violencia Familiar, por etapas de vida del agredido(o), Provincia de Alto Amazonas, 2026, (SEM. 34)



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

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 40%, seguido del adulto mayor (>60 años) con 4%, adulto joven (18-29 años), con el 34%, adolescentes (12-17) con el 17% y niño-niña (0-11 años) con 5%.

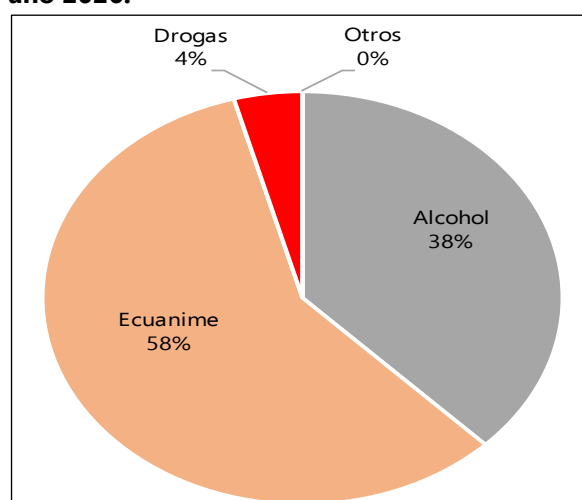
Figura N° 47. Tipos de Violencia Familiar, Provincia de Alto Amazonas 2026.



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° 47).

Figura N° 48. 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. 34-2026 se notificaron 26 casos de depresión moderada y grave en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Figura N°49. Casos de depresión moderada y grave, por IPRESS, provincia de Alto Amazonas, años 2022-2026.

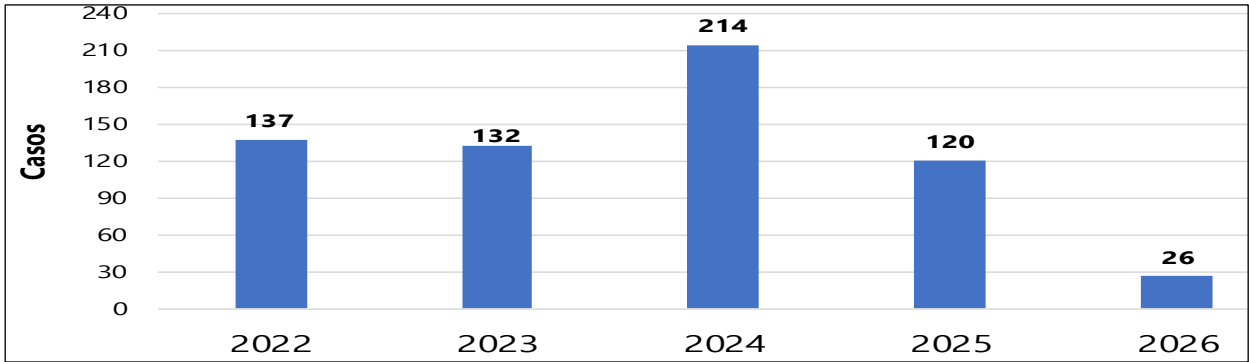
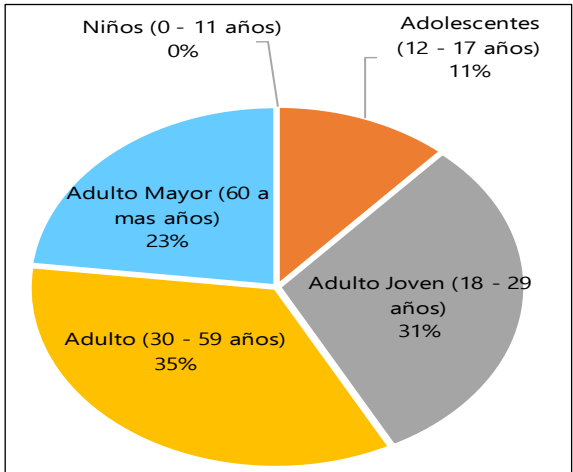
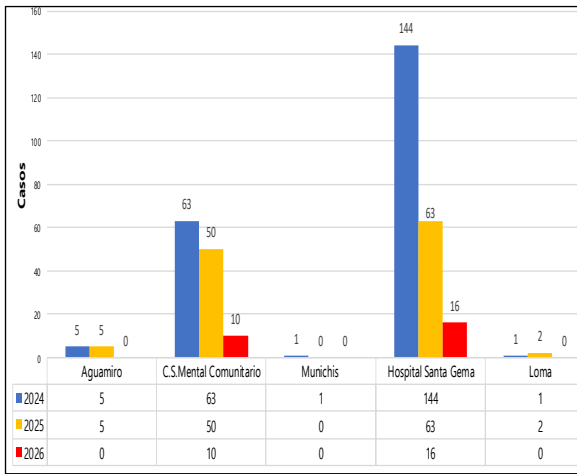


Figura N° 50. Casos de Depresión por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°34

Figura N° 51. Casos de Depresión por Ipress, Provincia Alto Amazonas, 2024-2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N° 34

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°50)

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.

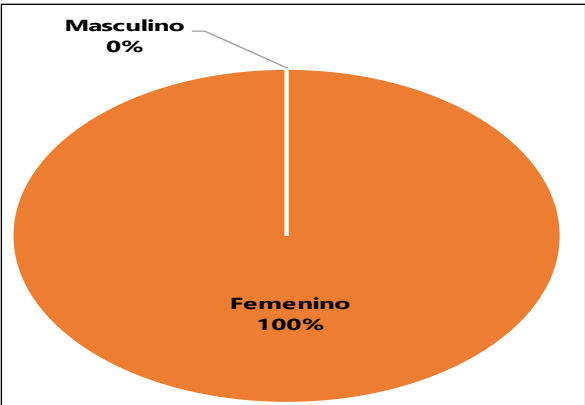
Hasta la S.E. 34-26 se notificaron 02 casos de episodio psicótico en este año, en la Provincia de Alto Amazonas.

Tabla N°18. 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° 52. Casos de Episodio Psicótico por grupo etéreo en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E. N°34

La mayoría de casos corresponden a etapa adulto Mayor (60 +) con 100% (2 casos). (Figura N°52).

Figura N° 53. Casos de Episodios Psicóticos por Meses, Provincia Alto Amazonas, 2022-2026.

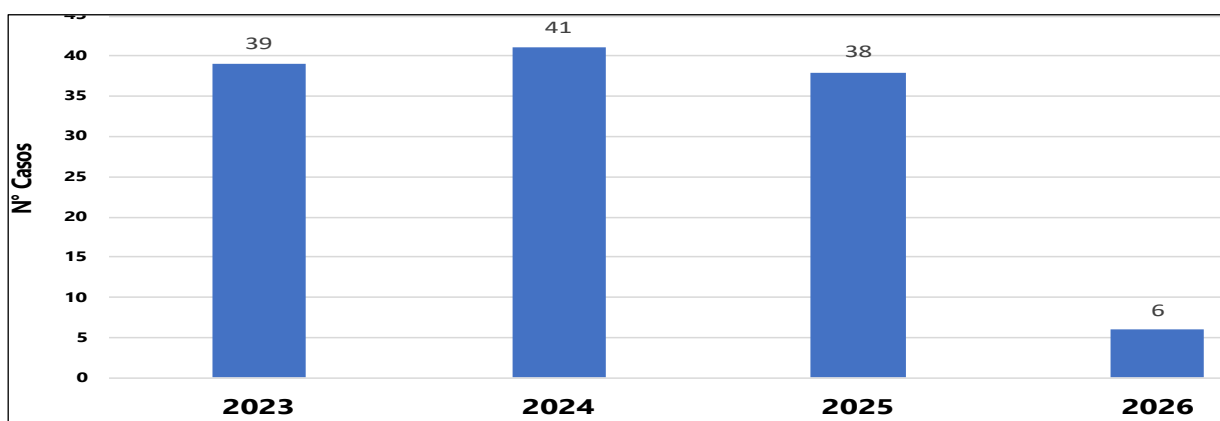
Meses	2022	2023	2024	2025	2026	Total
Ene	0	0	3	8	1	12
Feb	2	1	5	7	0	15
Mar	2	3	5	4	1	15
Abr	0	3	6	4	0	13
May	1	3	2	3		9
Jun	1	1	20	1		23
Jul	2	3	12	0		17
Ago	2	5	6	0		13
Sep	0	4	0	0		4
Oct	1	8	3	0		12
Nov	0	0	2	1		3
Dic	0	5	12	0		17
Total	11	36	76	28	2	153

Fuente: Unidad de Epidemiología*Hasta S.E.34

4.4.3 Intento de suicidio

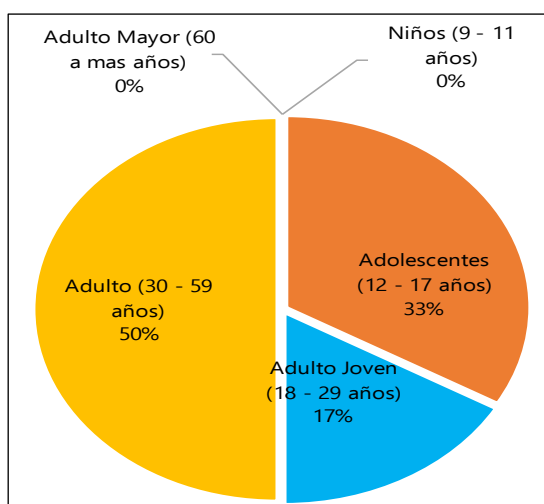
El comportamiento suicida constituye un problema complejo, con múltiples causas interrelacionadas, siendo la enfermedad mental uno de los factores más importante que predispone al comportamiento suicida. Las personas afectadas por enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio diez veces mayor 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. 34 se notificaron 06 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

figura N°54. Casos de intento de Suicida en la Provincia de alto Amazonas, 2023-2026.



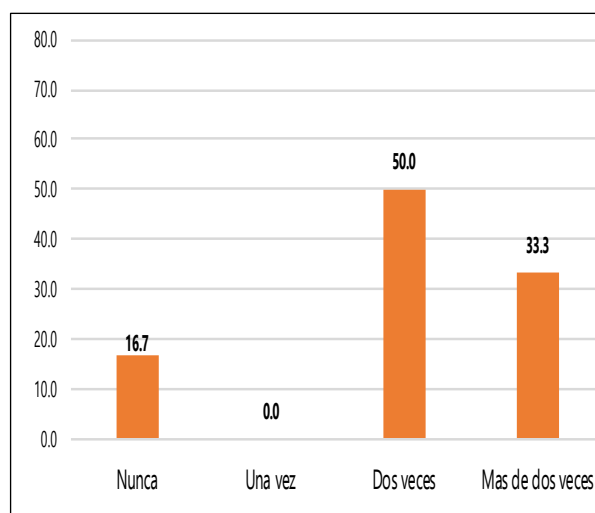
Fuente: Área de Epidemiología

Figura N° 55. Casos de intentos de Suicidio por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°34

Figura N°56. Antecedentes de intento de suicida 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°34.

La mayoría de casos corresponden a la etapa de vida adulto Joven (18-29 años) con 17%, etapa adulta (30-59 años) con 50% adolescentes (12-17) con 33%, adulto mayor (>60 años) con 0% y etapa niño (9-11 años) con 0%. (Figura N° 55).

4.4.3 VIGILANCIA DE INTOXICACION DE PLAGUICIDAS.

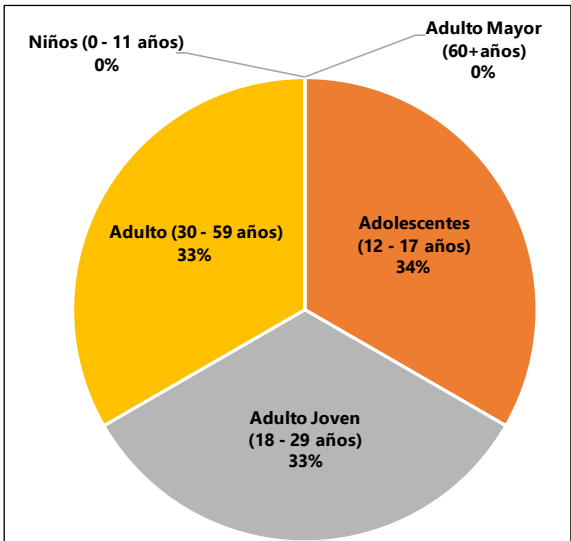
La vigilancia de la intoxicación por plaguicidas es un sistema de salud pública esencial para detectar, registrar y controlar los efectos adversos de las sustancias químicas agrícolas o domésticas en la población. Su objetivo principal es generar alertas oportunas, identificar brotes y diseñar medidas preventivas para reducir la morbilidad y mortalidad. Hasta la S.E. 34 se notificaron 03 casos de intento de suicidio, en la Provincia de Alto Amazonas.

figura N°57. 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

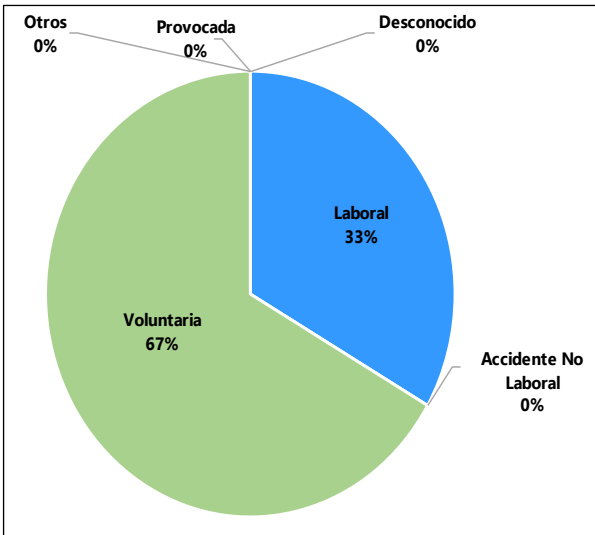
Fuente: Área de Epidemiología

Figura N° 58. Casos de intoxicación de Plaguicidas por grupos de edad en la Provincia de Alto Amazonas, 2026.



Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°34

Figura N°59. Casos de intoxicación por plaguicidas, según circunstancias en las que ocurrió, provincia Alto Amazonas, 2026.

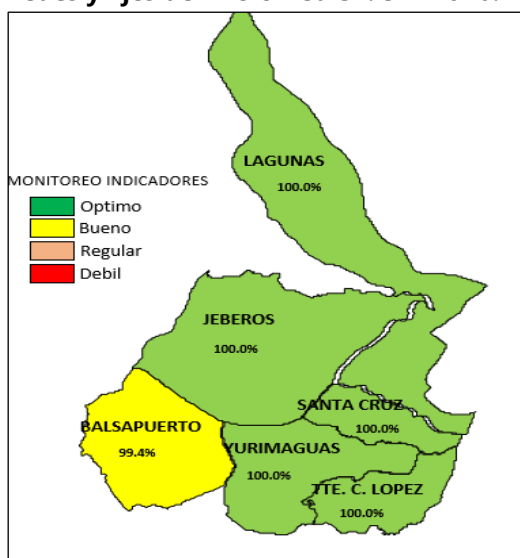


Fuente: Área de Epidemiología*Hasta S.E. N°34.

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° 58).

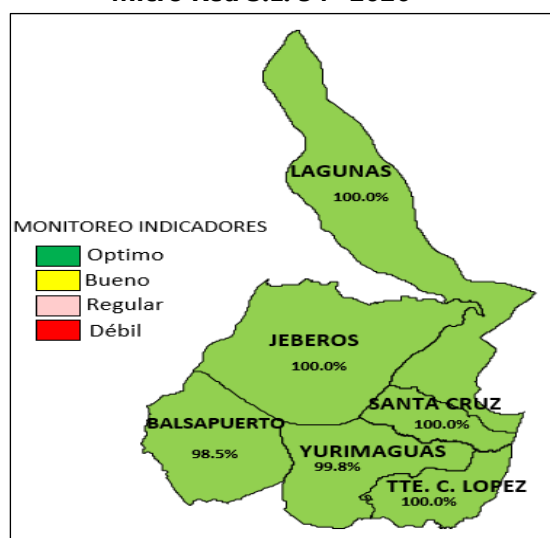
VI. INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS.

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° 60**Cobertura de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red SE. 34- 2026.**

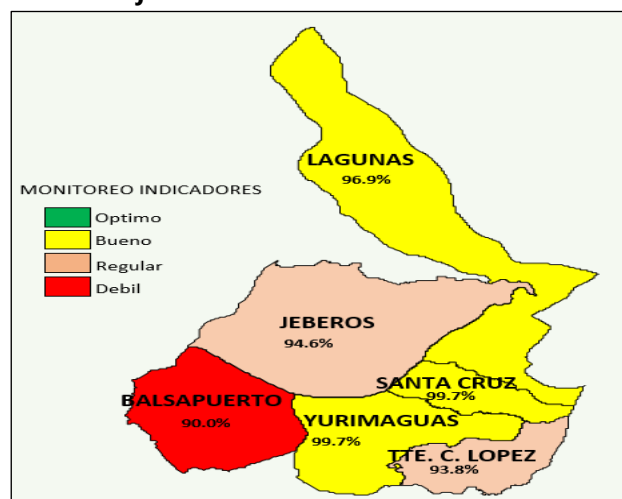
Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 34

En la semana epidemiológica N° 34 la cobertura de notificación consolidado tiene un ponderado de Bueno con el (99.8%) de 106 unidades notificantes 101 notificaron.

Figura N° 61**Calidad de la Data por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 34- 2026**

Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 34

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. 34 nos encontramos en un 100%.

Figura N° 62**Oportunidad de Notificación por Micro Redes y Ejes de Micro Red S.E. 34- 2026.**

Fuente: Unidad de Epidemiología *Hasta S.E. N° 34

Hasta la S.E. N° 34 la oportunidad de notificación consolidado tiene un ponderado de **Bueno** con el (96.5%). En la S.E. 34 se tiene un calificativo de **REGULAR** de los 106 Establecimientos, notificaron oportunamente los 101. El distrito de Balsapuerto se encuentra en débil.

**Tabla N° 19. Puntaje de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica
Alto Amazonas, S.E. 34 – 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	97.1	97.1	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	99.3	100.0	99.8	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	94.6	100.0	98.2	OPTIMO
C.S.SHUCUSHYACU	99.7	93.8	100.0	97.8	OPTIMO
C.S BALSAPUERTO	100.0	94.1	97.1	97.1	OPTIMO
C.S VARADERO	98.8	85.9	100.0	94.9	OPTIMO
C.S. STA. CRUZ	100.0	99.7	100.0	99.9	OPTIMO
C.S. LAGUNAS	100.0	96.9	100.0	99.0	OPTIMO
TOTAL	99.9	97.8	99.7	99.1	OPTIMO

Fuente: Área de Epidemiología-DIREDSAA

En la S.E. N° 34, 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.