

MC JOSE ANTONIO SALINAS MORALES

Gerente General

O.D HERLICH ALTAMIRANO VASQUEZ**CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES**MC BERSY CAROL SANCHEZ LINARES
Director Ejecutivo**DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA**Lic. Enf. Betty Marlene Rios Torres
Directora

Lic. CINTHIA IRENE ROJAS TORRES

Responsable de la Unidad de Investigación de Brotes

Blgo. Freddy Franco Alava Arevalo

Resp. Unidad de Investigación

Lic. Enf. Ruth Trinidad Canayo Perea

Responsable de la Unidad de Notificación

Lic. Enf. Juana Elvira Valera Perez

Responsable de la Unidad de Análisis de Situación de Salud (ASIS)

Lic. Enf. Flor Meredi Marapara Murayari

APOYO TECNICO

Sr. Fernando Muñoz Rodríguez

Responsable del Sistema Informático

Srta. Verónica Paredes Vilchez

Equipo Técnico del Sistema Informático

Contenido:

Editorial.....	1
Cuadro resumen.....	2
Dengue, Malaria.....	3
Leptopirosis, Ofidismo.....	4
Tuberculosis, muerte materna y muerte neonatal y fetal.....	5
Viruela del mono, VHI-Sida.....	6
Covid-19.....	7
Ira, Neumonias, Sob Asma.....	12
Influenza, otros virus Respiratorio.....	13
Diarrea Acuosa Disenterica.....	14

El presente Boletín considera la información de la vigilancia epidemiológica de la semana epidemiológica N° 17 del presente año

Una nueva estructura organizacional para fortalecer la cooperación técnica de la OPS Organigrama. Bajo el liderazgo del nuevo Director, Jarbas Barbosa, y en consonancia con el compromiso y la visión de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) de abordar las prioridades nuevas y emergentes en materia de salud, se tomó la decisión de realizar ajustes a la estructura organizacional de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina). Esta nueva estructura aumentará la capacidad de la Oficina de responder mejor a las nuevas prioridades de cooperación técnica, teniendo en cuenta el actual contexto de la salud, así como las enseñanzas obtenidas de la pandemia de COVID-19. Estos cambios permitirán optimizar los recursos y el talento existentes en toda la Organización para mantenerse a la vanguardia en temas estratégicos y técnicos en el ámbito de la salud pública. Estas decisiones estuvieron guiadas por los siguientes compromisos y mandatos: La necesidad de posicionar mejor a la Oficina para responder a las prioridades establecidas en las resoluciones aprobadas por los Estados Miembros de la OPS en los últimos años y los temas relevantes que surgieron durante la pandemia, específicamente: i) continuar con la respuesta a la pandemia de COVID-19; ii) aplicar las enseñanzas obtenidas y las recomendaciones de la evaluación de la respuesta a la pandemia; iii) recuperarse mejor del impacto negativo de la pandemia en los programas de salud prioritarios y abordar las brechas; iv) construir sistemas nacionales de salud resilientes sobre la base de una atención primaria renovada y fortalecida; y v) modernizar y mejorar la gestión de la Oficina El Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 y los mandatos activos, prestando especial atención a subsanar las brechas y responder a las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad. Responder a las prioridades de los Estados Miembros, según lo aprobado en las resoluciones de los años recientes, a fin de alcanzar, de manera equitativa, los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y otras metas regionales en materia de salud. La nueva estructura organizativa refleja los cambios que se consideraron pertinentes tras recibir los comentarios de los directores de departamento, los jefes de unidad y los directores de centros, y después de ser considerada exhaustivamente por la Gerencia Ejecutiva (EXM). Resumen de los cambios Ubicar estratégicamente al Programa de Inmunización Integral (CIM), bajo la supervisión directa del Subdirector. Este cambio permitirá que la Organización aumente la visibilidad estratégica de CIM, se fortalezca con nuevas habilidades técnicas necesarias, y facilite la coordinación con los departamentos y representaciones para recuperar y mejorar la cobertura de la vacunación Combinar al Fondo Estratégico para Suministros de Salud Pública (SF) con el Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas (RF) dentro del nuevo Programa Especial de Fondos Rotatorios Regionales (FRR), bajo la supervisión directa del Subdirector. Este cambio creará oportunidades para que haya sinergias, así como la posible integración y optimización de los procesos Reorientar las funciones del actual Departamento de Enfermedades Transmisibles y Determinantes Ambientales de la Salud (CDE), que pasará a llamarse Departamento de Prevención, Control y Eliminación de Enfermedades Transmisibles (CDE). Las funciones de este departamento abarcarán: enfermedades desatendidas, tropicales y transmitidas por vectores; infección por el VIH, hepatitis, tuberculosis e infecciones de transmisión sexual; resistencia a los antimicrobianos y PANAFETOSA. Este cambio permitirá avanzar en la agenda de eliminación de enfermedades, articulada con los modelos de prestación integrada de servicios. Crear un nuevo Departamento de Determinantes Sociales y Ambientales para la Equidad en la Salud (DHE). Las funciones de este departamento abarcarán: cambio climático y determinantes ambientales; promoción de la salud y determinantes sociales, incluida la legislación en materia de salud; y equidad, género, derechos humanos y diversidad cultural. Este nuevo departamento permitirá que haya una mejor coordinación de la cooperación técnica y la respuesta de la Oficina en relación con los determinantes sociales y ambientales de la salud, y que haya una mejor integración de los temas transversales (equidad, derechos humanos, género, interculturalidad, acción intersectorial y participación comunitaria) en todos los programas de la Organización. Reorientar las funciones del actual Departamento de Sistemas y Servicios de Salud (HSS) para que abarque: atención primaria de salud y prestación integrada de servicios, recursos humanos para la salud, curso de vida saludable, el Campus Virtual de Salud Pública, y el Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP). Este cambio permitirá que este departamento esté mejor posicionado para brindar apoyo a la transformación de los sistemas nacionales de salud en marcha en la Región, para mejorar la equidad y la resiliencia, al fortalecimiento y la renovación de la atención primaria de salud, y al abordaje de los temas pertinentes relacionados con los recursos humanos a medida que los sistemas de salud avanzan hacia el logro de la salud universal. Ajustar la estructura del Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción de Salud (EIH) para que esté en consonancia con la estructura de otros departamentos, organizado con unidades a fin de abarcar las siguientes funciones: análisis de salud y métricas de equidad; ciencia y conocimiento para el impacto, incluida la bioética y la investigación; sistemas de información para la salud, incluida la salud digital, y BIREME. Este cambio garantizará el fortalecimiento de los sistemas nacionales de información para la salud, la transformación digital, y la generación y gestión del conocimiento y la evidencia para mejorar las políticas de salud pública. Crear un nuevo Departamento de Innovación, Acceso a Medicamentos y Tecnologías Sanitarias (IMT) que cubra las siguientes funciones: acceso a medicamentos y tecnologías sanitarias; calidad y regulación de medicamentos y tecnologías sanitarias, y plataforma regional de innovación y producción. Este nuevo departamento se centrará en abordar las barreras de acceso a los productos médicos, fortalecer la capacidad regulatoria y brindar apoyo a la toma de decisiones basada en evidencia para el uso racional mediante la evaluación de las tecnologías sanitarias. La plataforma regional de innovación y producción brindará apoyo a la producción de vacunas y otras tecnologías sanitarias, con el fin de aumentar la capacidad regional de investigación y desarrollo de productos prioritarios de salud y de brindar apoyo a la creación de ecosistemas que permitan el desarrollo, la producción y el acceso a medicamentos y otras tecnologías sanitarias. El nuevo organigrama entró en vigor el 31 de marzo del 2023, de conformidad con las normas y los procedi-

La Dirección Regional de Salud Loreto esta interesada en recibir comentarios y sugerencias sobre el contenido del presente boletín.
Publicación Oficial de la Dirección de Epidemiología: Av. Colonial S/N, distrito Punchana, región Loreto.
Teléfono: 065-251756 Anexos: 115-116 E-mail: epiloreto@dge.gob.pe

Cuadro N° 1.

Principales daños y eventos notificados en la semana epidemiológica (S.E) N° 17 del año 2023. Comportamiento de los casos acumulados de los años 2023

Enfermedades Notificadas por Semana Epidemiológica, Región Loreto, Año 2022 - 2023 (SE 01-17)

Nº	DIAGNOSTICO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Total	%	% Acumulado
1	DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	216	272	329	238	335	376	407	496	457	468	491	397	359	261	321	371	216	6010	35.74	35.74
2	MALARIA POR P. VIVAX	416	318	328	272	351	328	306	329	433	345	313	281	260	229	208	212	90	5019	29.84	65.58
3	LEPTOSPIROSIS	77	112	101	102	118	132	200	318	323	317	301	266	249	181	267	241	88	3393	20.18	85.76
4	DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	34	35	73	78	58	54	71	107	75	82	64	53	44	47	42	48	17	982	5.84	91.60
5	MALARIA P. FALCIPARUM	48	54	39	21	36	32	72	59	76	95	77	56	45	47	45	47	20	869	5.17	96.77
6	OFIDISMO	16	10	14	10	16	7	16	14	10	12	14	12	9	11	7	14	6	198	1.18	97.94
7	SIFILIS NO ESPECIFICADA	2	1	5	6	3	6	7	5	6	1	8	7	4	3	3	2		69	0.41	98.35
8	LEISHMANIASIS CUTANEA	13	5	4	5	6	5	3	3	6	1	5	2	2	1	3	1		65	0.39	98.74
9	HEPATITIS B	4	7	5	2	1	1	2	2	1	6	4	1	2	3	1	2		44	0.26	99.00
10	VARICELA SIN COMPLICACIONES	2		2	1	5	9	6	6				1			1			33	0.20	99.20
11	INFECCION GONOCOCICA	3	3	2		3	3	2		5	4		2	1					28	0.17	99.36
12	MALARIA POR P. MALARIAE	3		2	2	3					2	2	1	7	2				24	0.14	99.51
13	SIFILIS MATERNA	2		1	2	2	2			2	2	2	1	2	1	2			21	0.12	99.63
14	LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA	4	3		1	1	1		1		2	1							14	0.08	99.71
15	DENGUE GRAVE	1	1	1	2			2	2		1								10	0.06	99.77
16	INFLUENZA A H1N1										1	1				2	3	2	9	0.05	99.83
17	MUERTE MATERNA DIRECTA				1					1			1	1	1		1		6	0.04	99.86
18	VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES						3		1										4	0.02	99.89
19	SIFILIS CONGENITA			1				1	1										3	0.02	99.90
20	ENFERMEDAD DE CARRION NO DETERMINADA	1					1												2	0.01	99.92
21	TOS FERINA													1			1		2	0.01	99.93
22	ESAVI - EVENTO ADVERSO POST VACUNAL						1						1						2	0.01	99.94
23	LOXOCELISMO															1	1		2	0.01	99.95
24	MUERTE MATERNA INDIRECTA						1			1									2	0.01	99.96
25	ENFERMEDAD DE CHAGAS			1										1					2	0.01	99.98
26	FIEBRE DE CHIKUNGUNYA									1									1	0.01	99.98
27	MENINGITIS MENINGOCOCICA				1														1	0.01	99.99
28	PARALISIS FLACIDA AGUDA											1							1	0.01	99.99
29	SARAMPION																1		1	0.01	100.00
Total general		842	821	908	744	938	962	1095	1344	1397	1339	1284	1083	986	787	903	945	439	16817	100.00	

En la SE 17- 2023 se han notificado 29 daños bajo vigilancia, de ellas, 03 representan el **85.76 %** (14,422/16,817), Dengue sin Signos de Alarma (**35.74%**), Malaria Vivax (**29.84%**), Leptospiriosis (**20.18%**), durante el año 2022 en el mismo periodo se notificaron 31 daños, de los cuales Malaria P. vivax y Dengue sin signos de alarma fueron predominantes.

En el presente cuadro se considera a los casos Confirmados y Probables de las enfermedades notificadas. Los casos Probables se van clasificando según criterios técnicos vigentes.

DIAGNÓSTICO SEROLOGICO IgM Y NS1 DEL VIRUS DE DENGUE SEMANA EPIDEMIOLOGICA SE40-2022 A LA SE17-2023(29.04.2023)



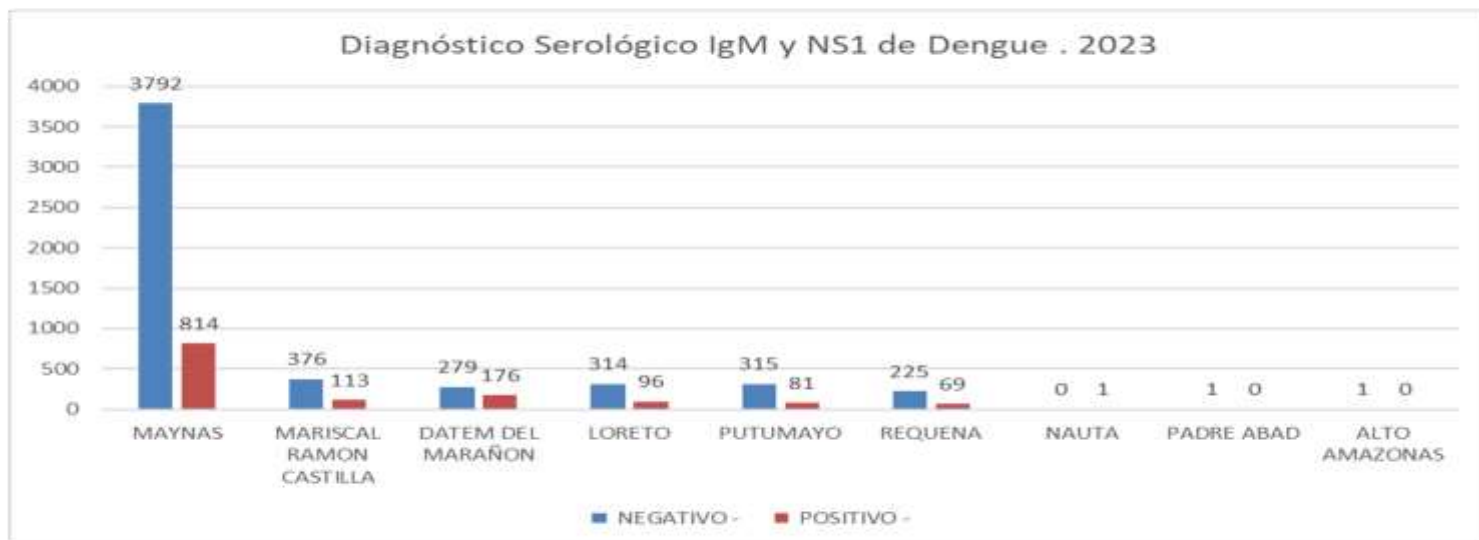
El índice de positividad representa el porcentaje de resultados positivos en relación al número total de pruebas realizadas. En la semana epidemiológica 16 se tiene 399 pruebas negativas y 51 pruebas positivas. En la semana epidemiológica 17 se tienen 217 pruebas negativas y 17 pruebas positivas. En general, los resultados indican una tendencia hacia la disminución de la positividad de los diagnósticos a lo largo de las 17 semanas.

DIAGNÓSTICO SEROLOGICO IgM Y NS1 DEL VIRUS DE DENGUE SEMANA EPIDEMIOLOGICA SE40-2022 A LA SE17-2023(29.04.2023)

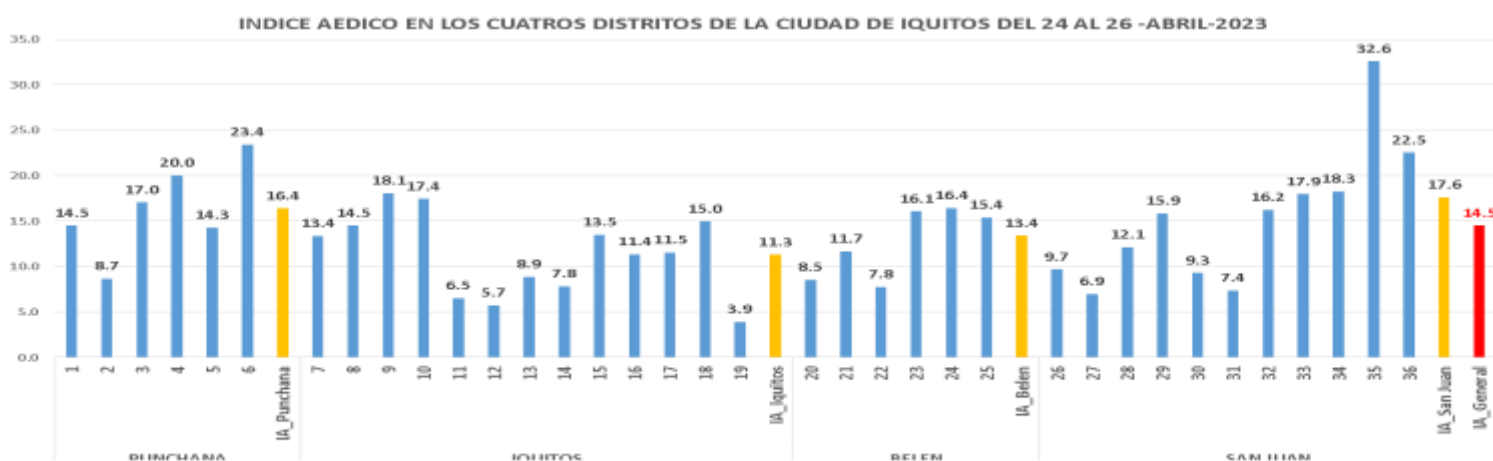
Diagnostico serologico NS1 y IgM de Dengue 2023				
FECHA	NEGATIVO -	POSITIVO -	Total	IP
Ene	789	255	1044	24.4%
Feb	1053	357	1410	25.3%
Mar	2017	517	2534	20.4%
Abr	1417	220	1637	13.4%
1-Abr	92	18	110	16.4%
4-Abr	71	16	87	18.4%
5-Abr	113	19	132	14.4%
10-Abr	54	8	62	12.9%
11-Abr	12	6	18	33.3%
12-Abr	91	11	102	10.8%
13-Abr	84	24	108	22.2%
14-Abr	67	4	71	5.6%
15-Abr	50	11	61	18.0%
18-Abr	69	6	75	8.0%
20-Abr	140	11	151	7.3%
21-Abr	72	22	94	23.4%
22-Abr	103	6	109	5.5%
25-Abr	118	17	135	12.6%
27-Abr	213	33	246	13.4%
29-Abr	95	9	104	8.7%
Total	5303	1350	6653	20.3%

La información muestra los resultados por día de procesamiento, hasta el 29 de abril, se procesaron 6653 muestras, 1350 resultaron POSITIVAS y 5303 NEGATIVAS.

DIAGNÓSTICO SEROLOGICO IgM Y NS1 DEL VIRUS DE DENGUE POR PROVINCIA (29.04.2023)

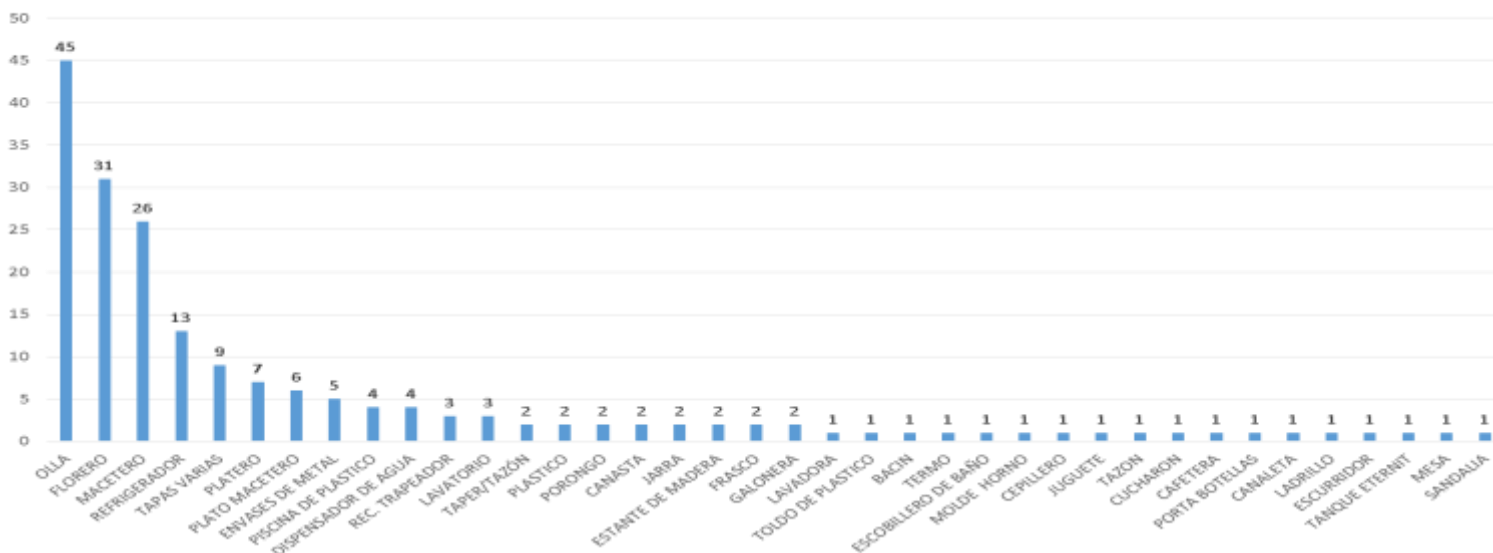


La provincia de Maynas es la que remite mayor número de muestras al Laboratorio (LRRL), con corte del 29/04/2023

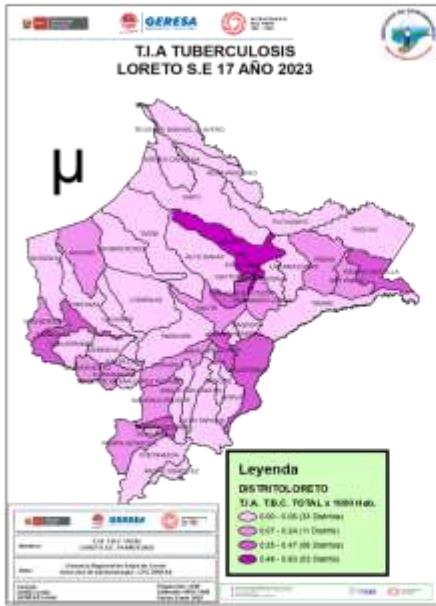


El índice aédico general de la ciudad de Iquitos es 14.5%, siendo el distrito más elevado San Juan con 17.5% seguido del distrito de punchana con 16.4%

OTROS RECIPIENTES POSITIVOS A LARVAS DE AEDES AEGGYPTI EN LA CIUDAD DE IQUITOS DEL 24 AL 26 ABRIL-2023



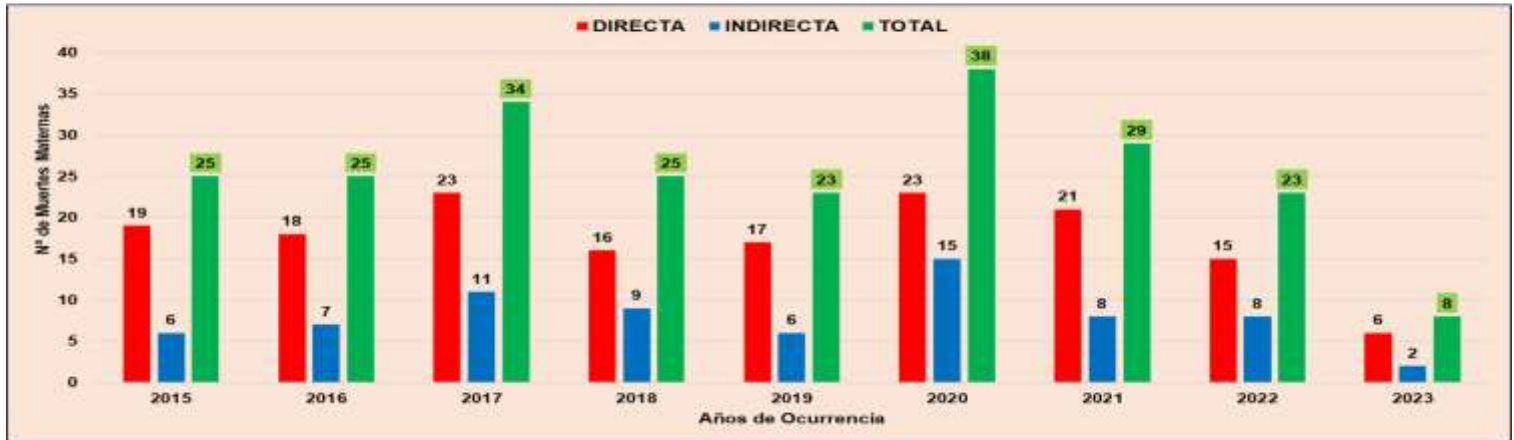
Casos de Tuberculosis, Región Loreto, Año 2023 (SE 01-17)



N°	DISTRITO	MENINGITIS TUBERCULOSIS EN <5	TBC MONDRISISTENTE	TBC PULMONAR C/CONF BACTERIOLOGICA	TBC PULMONAR S/CONF BACTERIOLOGICA	TBC RECADA	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	TBC ABANDONO RECUPERADO	TOTAL	%	%Acumulado
1	PUNCHANA	1		25	23		7		56	21.05	21.05
2	SAN JUAN BAUTISTA			34	11	1	4		50	18.80	39.85
3	IQUITOS	1	1	28	11		8		49	18.42	58.27
4	BELEN	1		23	10		4		38	14.29	72.56
5	YURIMAGUAS			14	4				18	6.77	79.32
6	RAMON CASTILLA			7	3				10	3.76	83.08
7	REQUENA			5	1	1	1		8	3.01	86.09
8	MAZAN			5	1	1		1	8	3.01	89.10
9	BARRANCA			5					5	1.88	90.98
10	ANDOAS			4					4	1.50	92.48
11	NAUTA			1	2				3	1.13	93.61
12	SAN PABLO			2	1				3	1.13	94.74
13	BALSAPUERTO			1	2				3	1.13	95.86
14	FERNANDO LORES	1		1					2	0.75	96.62
15	SARAYACU			2					2	0.75	97.37
16	VARGAS GUERRA			2					2	0.75	98.12
17	YAQUERAVA			1					1	0.38	98.50
18	MANSERICHE			1					1	0.38	98.87
19	PUNAHUA			1					1	0.38	99.25
20	PAMPA HERMOSA				1				1	0.38	99.62
21	PEBAS				1				1	0.38	100.00
TOTAL		4	1	162	71	3	24	1	266	100.00	

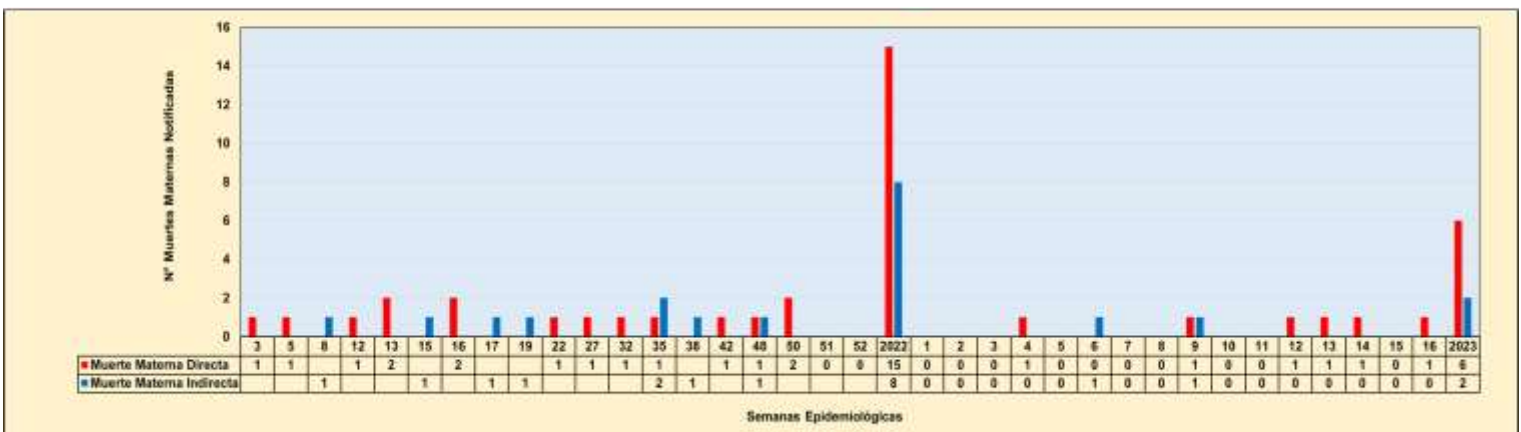
Hasta la SE 17 del año 2023 en 21 distritos se notificaron 266 casos de TBC: **EL 83.08%** (221/266 casos) se concentra en 6 distritos, siendo la mayor proporción en tres distritos: Punchana (21.0%), San Juan Bautista (18.8%) e Iquitos (18.4%); El mayor número de casos corresponde a TBC con confirmación bacteriológica: 60.9% (162 casos).

Número de Muertes Maternas según años de ocurrencia y Clasificación Final. GERESA Loreto 2015-2023*



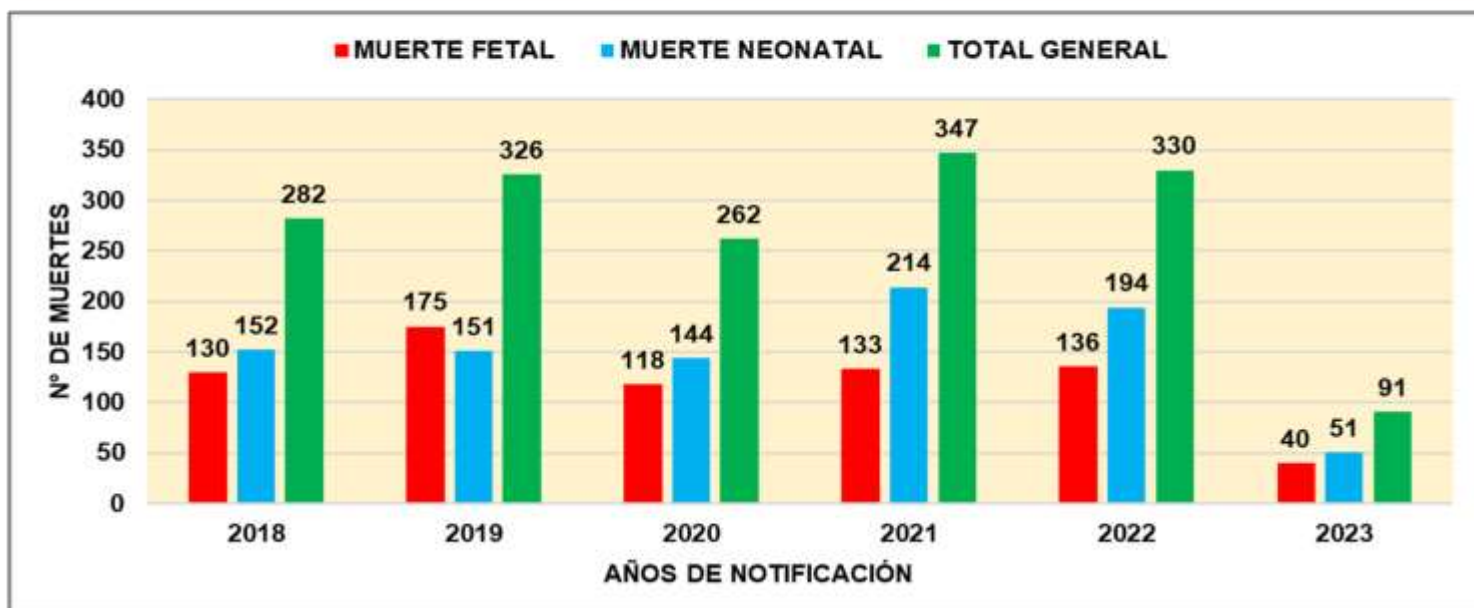
Fuente: Dirección de Epidemiología. GERESA Loreto- 2005-2023* Se ha considerado los casos de muertes maternas de clasificación directa e indirecta según norma técnica.
 *hasta el 29 de abril 2023

Número de Muertes Maternas según mes de ocurrencia. GERESA Loreto 2022 (Corte el 31 diciembre) y 2023*



Fuente: Dirección de Epidemiología- GERESA Loreto 2022, 2023.
 *hasta el 29 de abril 2023

Número de Muertes Fetales y Neonatales según años de notificación . GERESA Loreto 2018 y 2023*



CAUSAS BÁSICAS DE MUERTES FETALES SEGÚN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NOTIFICANTES. GERESA Loreto. 2023*

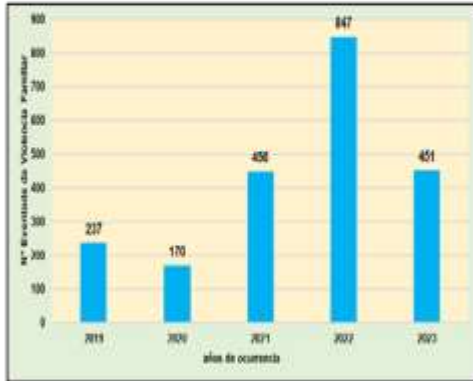
N°	CAUSAS BÁSICAS DE MUERTE FETAL	HOSPITAL APOYO IQUITOS	HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	HOSPITAL DE APOYO YURMAGUAS	HOSPITAL III IQUITOS	L4 SAN LORENZO	L2 CRUIN TAR	HOSPITAL CONTAMANA	L4 ORELLANA	L1 PALESTINA	TOTAL	%	%ACUMULADO
1	P05 - Muerte fetal de causa no especificada		2		2			1			5	12.5	12.5
2	P20.9 - Hipoxia Intrauterinae no especificada			4					1		5	12.5	25.0
3	P00.9 - Feto y recién nacido afectados por afección materna no especificada	1	3			1					5	12.5	37.5
4	P28.5 - Insuficiencia respiratoria del recién nacido		4								4	10.0	47.5
5	P00.0 - Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	2				1					3	7.5	55.0
6	P00.1 - Feto y recién nacido afectados por enfermedades renales y de las vías urinarias de la madre	2									2	5.0	60.0
7	P01.8 - Feto y recién nacido afectados por otras complicaciones maternas del embarazo	1								1	2	5.0	65.0
8	P22.9 - Dificultad respiratoria del recién nacido no especificada		2								2	5.0	70.0
9	P00.8 - Feto y recién nacido afectados por otras afecciones maternas	2									2	5.0	75.0
10	P07.2 - Inmadurez extrema	2									2	5.0	80.0
	SUB TOTAL	10	11	4	2	2	0	1	1	1	32	80.0	20.0
	OTRAS CAUSAS	4	2	0	1	0	1	0	0	0	8	20.0	100.0
	TOTAL	14	13	4	3	2	1	1	1	1	40	100.0	

CAUSAS BÁSICAS DE MUERTES NEONATALES SEGÚN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NOTIFICANTES. GERESA Loreto. 2023*

N°	CAUSAS BÁSICAS DE MUERTES NEONATALES	HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	HOSPITAL APOYO IQUITOS	HOSPITAL DE APOYO YURMAGUAS	HOSPITAL III IQUITOS	REQUENA	HOSPITAL CONTAMANA	GENARO HERRERA	PUERTO PIRUMBA (PASTAZA)	PUERTO REQUENA	SAN LORENZO	TACSHA CURARAY	TURUNTAN	VILLA TROMPETEROS	TOTAL	%	%ACUMULADO
1	P28.5 - Insuficiencia respiratoria del recién nacido	9				1					1				11	21.6	21.6
2	P36.9 - Sepsis bacteriana del recién nacido no especificada	2	1	1									1		5	9.8	31.4
3	P07.2 - Inmadurez extrema			3	1										4	7.8	39.2
4	P29.0 - Insuficiencia cardíaca neonatal	2												1	3	5.9	45.1
5	P07.3 - Otros recién nacidos prematuros			1	1	1									3	5.9	51.0
6	P29.9 - Trastorno cardiovascular no especificado originado en el periodo perinatal	2													2	3.9	54.9
7	P03.9 - Feto y recién nacido afectados por complicaciones no especificadas del trabajo de parto y del parto							1	1						2	3.9	58.9
8	P07.0 - Peso extremadamente bajo al nacer		2												2	3.9	62.8
9	P01.1 - Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de las membranas	1	1												2	3.9	66.7
10	Q77.9 - Osteocondrodisplasia con defectos del crecimiento de los huesos largos y de la columna vertebral sin otra especificación			1											1	2.0	68.6
	SUB TOTAL	18	4	6	2	2	0	0	1	1	1	0	1	1	35	68.6	31.4
	OTRAS CAUSAS	3	6	3	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	16	31.4	100.0
	TOTAL	19	10	9	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	51	100.0	

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE VIOLENCIA FAMILIAR

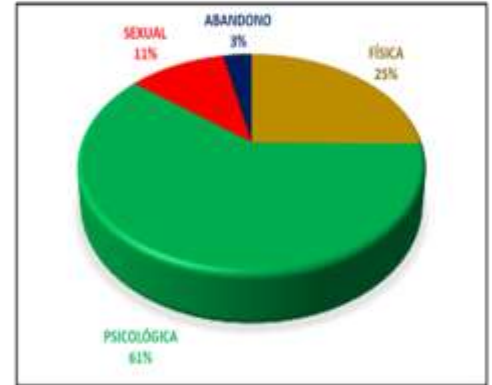
NÚMERO DE EVENTOS DE VIOLENCIA FAMILIAR NOTIFICADOS AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA GERESA LORETO. 2019 - SEN*16-2023



Nº Y % VIOLENCIA FAMILIAR SEGÚN ESTADO CIVIL Y SEXO, NOTIFICADOS AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. GERESA LORETO. SEN*16-2023

ESTADO CIVIL	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
SOLTERO(a)	161	45	206	45.7
CONVIVIENTE	123	16	139	30.8
EX-CONVIVIENTE	39	4	43	9.5
CASADO(a)	35	5	40	8.9
SEPARADO(a)	14	1	15	3.3
VIUDO(a)	5	1	6	1.3
DIVORSIADO(a)	1	0	1	0.2
EX-CONYUGUE	1	0	1	0.2
TOTAL	379	72	451	100.0

% VIOLENCIA FAMILIAR SEGÚN TIPO DE VIOLENCIA, NOTIFICADOS AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. GERESA LORETO. SEN*16-2023



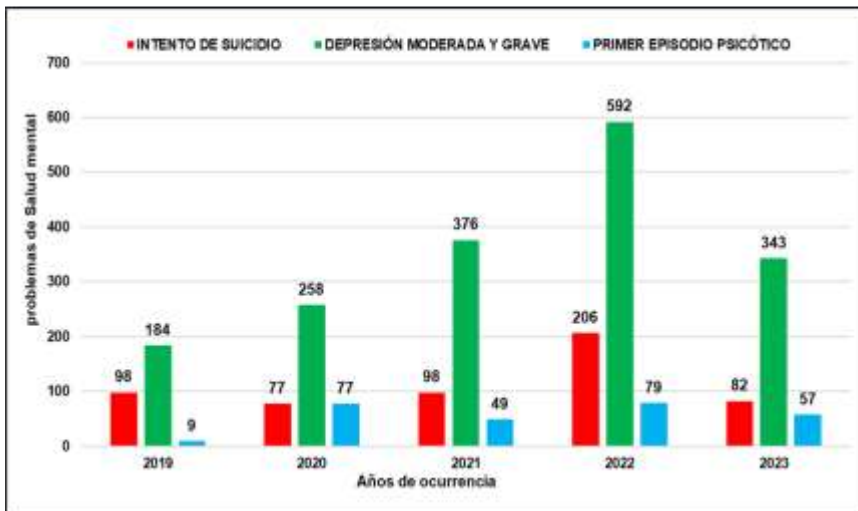
Desde el 2019 que se reinicia la Vigilancia de Violencia Familiar al sistema de vigilancia epidemiológica de GERESA Loreto, se han reportado 2,155 eventos, habiendo un incremento de notificación en el año 2022; Sólo 33 de 466 IPRESS lo notifican. Esta vigilancia requiere de mayor interés de las autoridades regionales y locales.

Del 100% de eventos de violencia familiar, notificados al sistema de vigilancia epidemiológica en el año 2023 el 84.0% (379) de los agredidos son del sexo femenino, el 45.7% fueron solteros, seguido de los convivientes con el 30.8%.

El 61% de la violencias ejercidas fueron psicológicas de ellas el 60% fueron por maltrato verbal; el 25% fueron violencia física de ellos el 87.1% fueron a través de sus propio cuerpo (manos, pies, rodillas, cabezas, etc).

VIGILANCIA CENTINELA DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

NÚMERO DE CASOS DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL NOTIFICADOS POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CENTINELAS. GERESA LORETO. 2019 HASTA SEN*16-2023

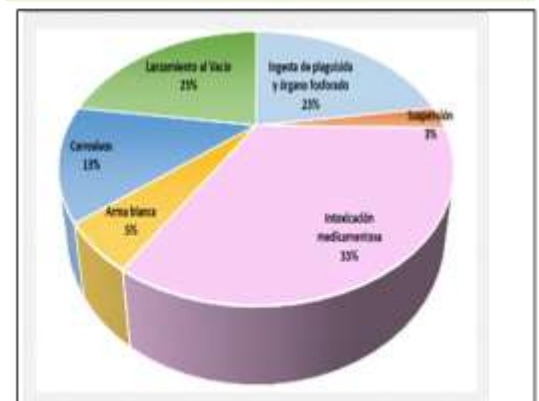


En el 2019 se inicia la Vigilancia epidemiológica de Problemas de Salud Mental (Intento de Suicidio, Depresión moderada/ Grave y Primer episodio Psicótico), vigilancia que cuenta con 22 establecimientos de salud centinelas (8 Centros de Salud Mental, 04 hospitales, 03 IPRESS I.3 y 07 IPRESS I.4). El año 2022 se incrementaron las notificaciones de intentos de suicidios a 206, actualmente hasta la SE16-2023 ya se vienen registrando 82 eventos, el 70.7% (58) se registran en el sexo femenino, el 59.8% ocurren en las personas con nivel secundario y el 33.0% el medio que utilizaron para intentar suicidarse fueron a través de intoxicación medicamentosa.

% INTENTOS DE SUICIDIOS SEGÚN NIVEL DE ESTUDIOS Y SEXO, NOTIFICADOS POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CENTINELAS. GERESA LORETO. SEN*16-2023

NIVEL DE ESTUDIOS	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
PRIMARIA	3	5	8	9.8
SECUNDARIA	12	37	49	59.8
SUPERIOR	9	16	25	30.5
TOTAL	24	58	82	100.0

% INTENTOS DE SUICIDIOS SEGÚN MEDIO UTILIZADO PARA INTENTAR SUICIDARSE, NOTIFICADOS POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CENTINELAS. GERESA LORETO. SEN*16-2023



COBERTURA DE VACUNACIÓN POR DOSIS – CORTE 03/05/2023

COBERTURA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 REGIÓN LORETO

Por Grupos de Edad

Grupo Etario	Meta	1ra Dosis		2da Dosis		3ra Dosis		4ta Dosis		Dosis de Refuerzo	
		Cantidad	%	Cantidad	% vs Meta	Cantidad	% vs Meta	Cantidad	% vs Meta	Cantidad	% vs Meta
06 a 11 meses	11,931	6,138	51.45%	2,323	19.47%		0.00%				
01 a 04 años	98,233	18,913	19.25%	7,112	7.24%		0.00%				
05 a 11 años	193,660	135,110	69.77%	105,832	54.65%	35,469	18.32%				
12 a 17 años	170,891	139,379	81.56%	121,789	71.27%	70,234	41.10%				
18 a 29 años	235,320	207,420	88.14%	189,114	80.36%	144,603	61.45%	24,598			
30 a 39 años	156,077	138,797	88.93%	128,936	82.61%	104,613	67.03%	32,791	21.01%		
40 a 49 años	127,015	112,354	88.46%	105,182	82.81%	87,511	68.90%	33,508	26.38%		
50 a 59 años	95,121	83,718	88.01%	79,311	83.38%	66,851	70.28%	28,719	30.19%		
60 a 69 años	65,491	57,850	88.33%	55,111	84.15%	47,388	72.36%	23,398	35.73%	3,924	5.99%
70 a 79 años	35,083	30,440	86.77%	28,963	82.56%	24,752	70.55%	12,997	37.05%	3,009	8.58%
80 años a más	17,749	13,050	73.53%	12,149	68.45%	9,477	53.39%	4,373	24.64%	1,034	5.83%
Total general	1,206,571	943,169	78.17%	835,822	69.27%	590,898	53.89%	160,384	21.91%	7,967	0.66%

Por Provincias

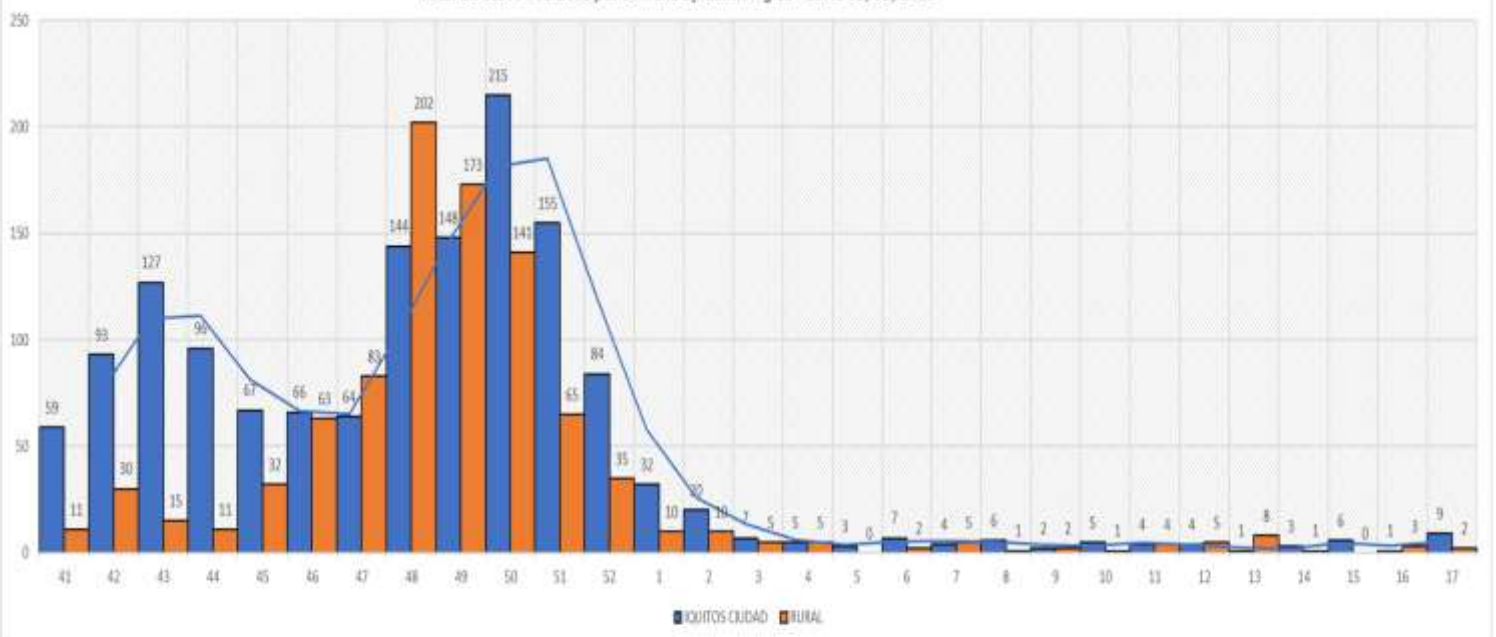
Provincias	Meta	1ra Dosis		2da Dosis		3ra Dosis		4ta Dosis		Dosis de Refuerzo	
		Cantidad	%	Cantidad	% vs Meta	Cantidad	% vs Meta	Cantidad	% vs Meta	Cantidad	% vs Meta
ALTO AMAZONAS	162,895	117,273	71.99%	100,577	61.74%	63,757	43.92%	10,131	10.63%	640	4.53%
DATUM DEL MARAÑON	87,484	38,466	43.97%	31,229	35.70%	19,995	26.14%	3,873	8.60%	50	1.13%
LORETO	89,907	66,961	74.50%	54,728	60.87%	35,323	42.95%	7,437	14.36%	314	4.13%
MAYNAS	606,937	534,498	88.06%	492,406	81.13%	372,588	67.14%	117,547	30.44%	5,852	8.61%
PUTUMAYO	11,383	8,504	74.71%	7,146	62.78%	5,098	47.91%	1,887	25.78%	142	12.86%
RAMON CASTILLA	85,751	52,837	61.62%	44,033	51.35%	27,284	34.91%	6,330	12.63%	194	2.47%
REQUENA	82,237	63,706	77.47%	55,021	66.91%	36,768	48.78%	7,561	15.63%	178	2.24%
UCAYALI	79,977	60,904	76.15%	50,682	63.37%	30,085	40.96%	5,618	11.78%	597	8.18%
Total general	1,206,571	943,169	78.17%	835,822	69.27%	590,898	53.89%	160,384	21.91%	7,967	6.73%

Corte: 04/05/2023 03:00 pm
Fuente: REUNIS

Menor de 70%
70% al 85%
85% a mas

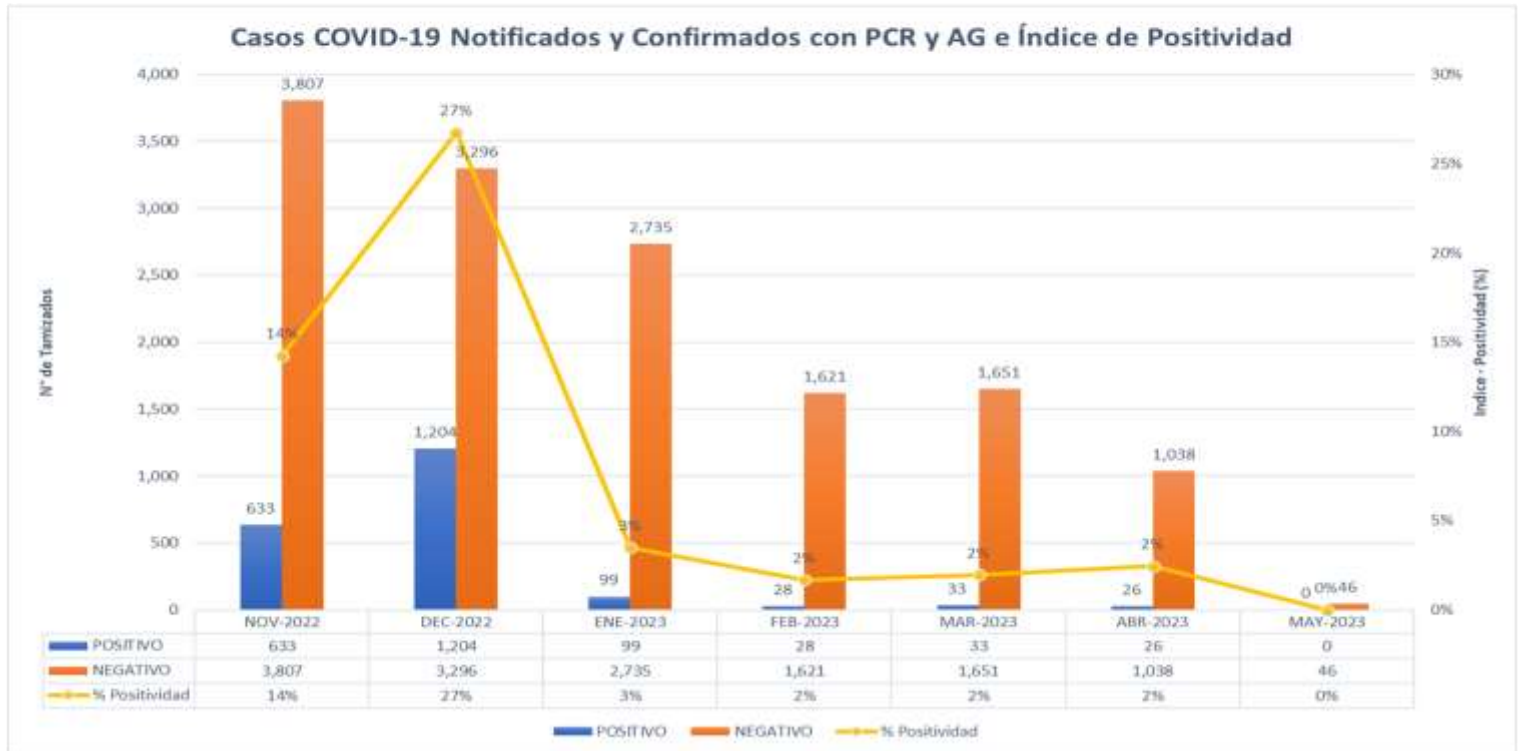
CASOS CONFIRMADOS POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS. – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA: 01-17 AÑO 2023

Total de Casos Positivos por Semana Epidemiológica - Corte 03/05/2023



TOTAL HOSPITALIZADOS: 0

ÍNDICE POSITIVIDAD POR MESES. – SEMANA EPIDEMIOLÓGICA: 01-17 AÑO 2023



FALLECIDOS COVID-19 - CORTE 03/05/2023

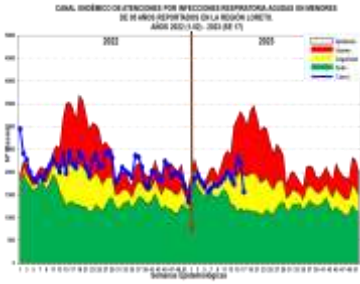
TOTAL 2020-2021-2022-2023 : 3,656

RESUMEN DE FALLECIDOS POR COVID 19 REPORTADOS EN LA REGIÓN LORETO:

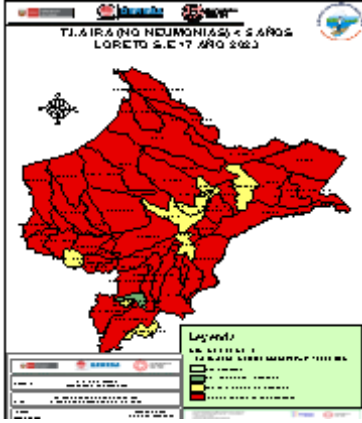
- Año 2020: 2,438 defunciones.
- Año 2021: 1,178 defunciones.
- Año 2022: 40 defunciones.
- Año 2023: 0 defunciones.

Total: 3,656 defunciones

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN < 5 AÑOS



Hasta la SE. 17-2023, se han reportado 31,070 episodios de IRA no neumonías en niños < 5 años: 1,559 (5.0%) en niños menores de 2 meses; 8,965 (28.9%) en niños de 2 a 11 meses, 20,546 (66.1%) en niños de 1 a 4 años. 42 distritos se encuentran en alto riesgo. En el canal endémico se observa que los casos se ubican en la última semana en zona de **ALARMA**.



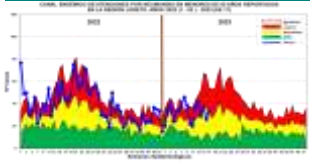
Yurimaguas (2852), San Juan Bautista (2254), Iquitos (2074), Barranca (1942), Punchana (1250), Andoas (1203), Belen (1178), Contamana (1097), Cahuapanas (975), Ramon Castilla (965), Trompeteros (862), Manseriche (8289), Fernando Lores (779), Morona (748), Pastaza (746), Sarayacu (7399), Napo (639), Requena (635), Balsapuerto (607), Puinahua (576), Urarinas (567), Nauta (554), San Pablo (495), Mazan (492), Lagunas (481), Yavari (465).

T.I.A Regional es 2,632.29% x 10000 hab. (Pob< 5 años).
La Estratificación del Riesgo según la T.I.A es como sigue:

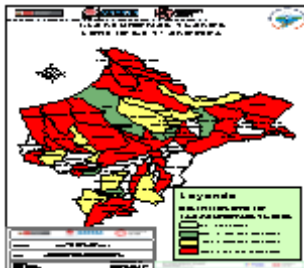
Alto Riesgo: 42 Distritos
Mediano Riesgo: 10 Distritos
Bajo Riesgo: 01 Distritos
Sin Riesgo: 0 Distritos

Los distritos de la ciudad de Iquitos reportaron el 21.74% del total de atenciones Regional.

NEUMONÍAS



Hasta la SE. 17 del 2023, se han registrado 558 episodios total de Neumonía; 473 (84.8%) son episodios de Neumonía y 85 (15.2%) son episodios de Neumonía Grave. Los casos de neumonía muestran un comportamiento oscilante entre semanas; en la última semana se ubica en la zona de **SEGURIDAD**. Se reporta 10 defunciones; 6 Extrahospitalaria: 01 Distrito de Cahuapanas (Menor de 2 meses), 02 Andoas (2 a 11 meses y de 1 a 4 años) y 02 Punchana (Menor de 2 meses y de 1 a 4 años) y 01 distrito Yurimaguas (2 a 11 meses). 04 Intrahospitalarias: 2 casos en niños de 1 a 4 años (Belén) y 1 caso **Barranca (2 a 11 meses) y 01 Yurimaguas (2 a 11 meses)**.

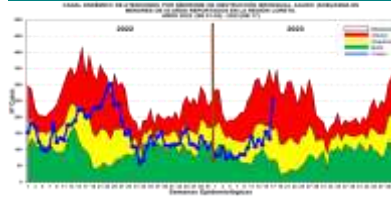


Atenciones son Yurimaguas (55), Iquitos (43), Belen (38), Contamana (339), Nauta (32), Andoas (25), Punchana (25), Morona (24), Napo (24), Trompeteros (24), Urarinas (24), Barranca (23), Requena (21), Pebas (18), Fernando Lores (17), San Juan Bautista 817), Ramon Castilla (16), Teniente Manuel Clavero (14), Parinari (12), Torres Causana (9), Pastaza (8), Emilio San Martin (7), Yaguas (7).

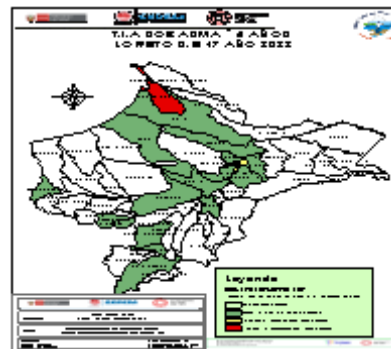
La T.I.A regional es 4.73% x 1000 hab. (< 5 años).
La Estratificación del Riesgo según la T.I.A es como sigue:
Alto Riesgo: 26 Distritos
Mediano Riesgo: 09 Distritos
Bajo Riesgo: 05 Distritos
Sin Riesgo: 13 Distritos.

Los distritos de la ciudad de Iquitos reportaron el 22.04% del total de atenciones Regional.

SÍNDROME DE OBSTRUCCIÓN BRONQUIAL AGUDO (SOB/ASMA) EN < 5 AÑOS



Hasta la SE 17 del 2023, se han notificado 1,897 casos de Síndrome de Obstrucción Bronquial/ASMA en menores de 5 años; 589 (31.0%) episodios en niños menores de 2 años y 1,308 (69.0%) en niños de 2 a 4 años, desde la SE 10 se observa un incremento progresivo de los casos de SOB/ASM en las últimas semanas, ubicándose **entre zona de SEGURIDAD y ALARMA**.



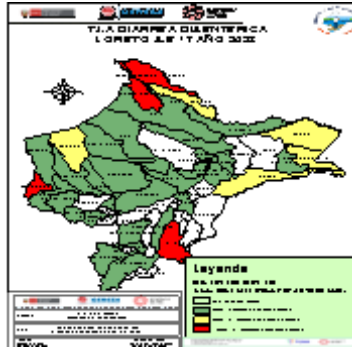
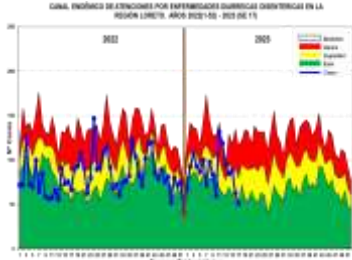
Iquitos (590), San Juan Bautista (524), Belen (402), Punchana (142), Torres Causana (90), Nauta (63), Contamana (34), Yurimaguas (12), Napo (10), Parinari (10), Requena (7), Indiana (4), Manseriche (2), Tigre (2), Fernando Lores (1), Mazan (1), Sarayacu (1), Teniente Cesar Lopez Rojas (1), Vargas Guerra (1).

T.I.A Regional es 160.72% x 10000 hab. (< 5 años).

La Estratificación del Riesgo según la T.I.A es como sigue:
Alto Riesgo: 01 distritos
Mediano Riesgo: 02 distritos
Bajo Riesgo: 16 distritos
Sin Riesgo: 34 distritos.

La ciudad de Iquitos reportaron el 87.40% del total de atenciones Regional.

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA DISENTÉRICA



Hasta la SE 17 del año 2023, se han notificado 1,495 atenciones por Diarrea Disintérica, de los cuales 135 (9.03%) atenciones corresponde a <1 año, 583 (39.0%) atenciones de 1 a 4 años y 777 (51.97%) atenciones de 5 a más años. Los casos se ubican en la mayoría de las semanas epidemiológicas entre la zona de ALARMA y SEGURIDAD, sin embargo en las 6 últimas semanas se incrementaron los casos hasta llegar a la zona de ALARMA, para luego disminuir progresivamente y mantenerse en la zona de SEGURIDAD.

Ramon Castilla (250), Manseriche (226), Andoas (110), Nauta (92), Torres Causana (89), Yavari (85), Napo (73), Teniente Manuel Clavero (50), Urarinas (48), San Pablo (44), Contamana (42), Parinari (37), Emilio San Martín (35), Alto Tapiche (28), Requena (26), Mazan (25), Sarayacu (24), Indiana (23), Barranca (22), Tigre (21).

La T.I.A Regional es 1.41% x 1000 hab.

La estratificación del riesgo según la T.I.A (x 1000 es como sigue):

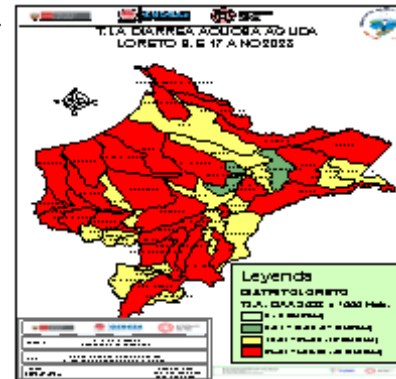
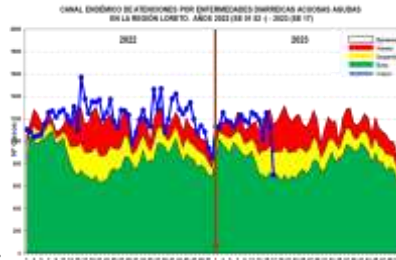
- Alto Riesgo:** 04 Distrito
- Mediano Riesgo:** 05 Distrito
- Bajo Riesgo:** 28 Distritos
- Sin Riesgo:** 16 Distritos

Los distritos de la ciudad de Iquitos reportaron el 1.27% del total Regional.

Defunciones por EDAs.

Se reportó defunciones: Distrito : Andoas (04).

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA ACUOSA



Hasta la SE.17 del 2023 se reportaron 19,581 atenciones por EDA's Acuosa en la región Loreto: 2,387 (12.19%) atenciones en menores de 01 año, 7,401 (37.80%) atenciones de 01 a 04 años y 9,793 (50.01%) atenciones de 05 a más años. En las últimas semanas epidemiológicas del año 2023 los casos se ubican en la Zona de ALARMA..

Iquitos (1428), Yurimaguas (1369), San Juan Bautista (1350), Andoas (826), Belén (801) Contamana (792), Manseriche (750), Punchana (728), Morona (690), Barranca (650), Cahuapanas (603), Nauta (589), Trompeteros (582), Ramon Castilla (551), Urarinas (500), Sarayacu (447), Napo (427), Requena (418), Fernando Lores (379), Pebas (348), Pastaza (338), Balsapuerto (335), Yavari (320), San Pablo (314), Lagunas (294), Jenaro Herrera (260).

La T.I.A Regional es 18.43% x 1000 hab.

La estratificación del riesgo por la T.I.A (x 1000) es como sigue:

- Alto Riesgo:** 30 Distritos
- Mediano Riesgo:** 19 Distritos
- Bajo Riesgo:** 04 Distritos
- Sin Riesgo:** 0 Distritos

Los distritos de la ciudad de Iquitos reportaron el 22.00% del total Regional.