



SEGUNDA SESIÓN DESCENTRALIZADA DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

Ministerio de Salud

16 de enero de 2023



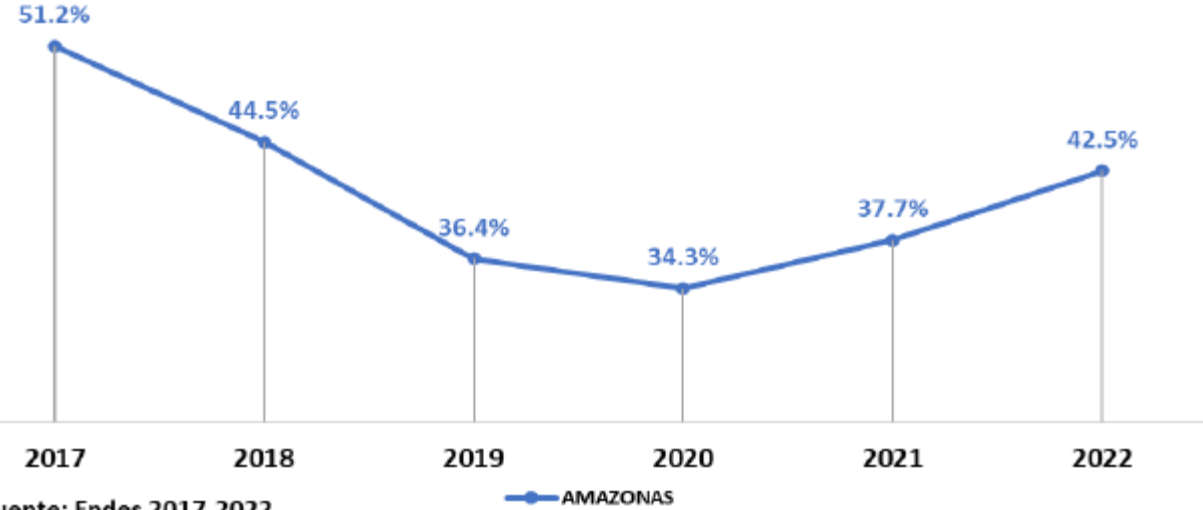
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL SOBRE LA SALUD – REGIÓN AMAZONAS

| Indicadores | | Unidad de medida | Periodo (años) | Perú | Amazonas |
|--|---|------------------|----------------|---------|----------|
| Registro de la mortalidad | Defunciones | N° | 2021 | 259,721 | 1,593 |
| | Sub registro | % | | 30.3 | 27.1 |
| | Con certificación médica | % | | 99.8 | 97.3 |
| | Causas mal definidas | | | 1.6 | 1.8 |
| | Mediana de edad de fallecimiento | Años | | 70 | 68 |
| Mortalidad en la niñez | Neonatal | x 1,000 nv | 2021-2022 | 7-11 | (5-13) |
| | Infantil | x 1,000 nv | 2021-2022 | 13-17 | 13-17 |
| | Menores de 5 años | x 1,000 nv | 2021-2022 | 16-21 | 18-26 |
| Defunciones registradas en < 5 años por causas involucradas en AIPEI | Infecciones intestinales | % | 2021 | 1.2 | 2.9 |
| | Infecciones respiratorias agudas | % | | 9.1 | 7.2 |
| | Meningitis, Malaria, Septicemia, EPV | % | | 1.0 | 0.9 |
| | Deficiencias de la nutrición | % | | 0.9 | - |
| | Perinatales | % | | 29.6 | 31.9 |
| | Todas las causas | % | | 58.2 | 58.0 |
| Tasas de mortalidad estandarizadas por grupos de causas | Enfermedades transmisibles | x 100,000 hab. | 2021 | 401.0 | 323.4 |
| | Neoplasias (Tumores + carcinomas in situ) | | | 108.4 | 94.1 |
| | Enfermedades del aparato circulatorio | | | 135.8 | 138.3 |
| | Causas extremas | | | 49.7 | 55.4 |

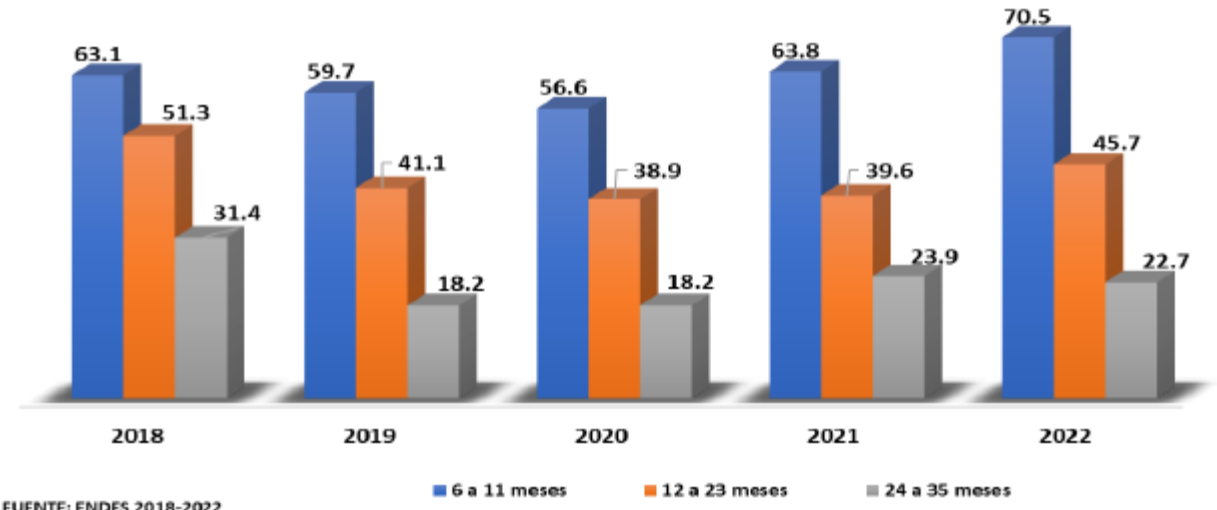
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL SOBRE LA SALUD – REGIÓN AMAZONAS

| Indicadores | | Unidad de medida | Periodo (años) | Perú | Amazonas |
|---|------------------|----------------------|----------------|--------|----------|
| Tuberculosis | Todas las formas | Tasa x 1000,000 hab. | 2022 | 86.2 | 32.6 |
| Malaria | P. falciparum | N° | 2022 | 4,171 | 203 |
| | | Tasa x 1000,000 hab. | | 12.5 | 46.3 |
| | P. Vivas | N° | | 22,856 | 1,454 |
| | | Tasa x 1000,000 hab. | | 68.7 | 331.9 |
| | Todas las formas | N° | | 27,027 | 1,657 |
| | | Tasa x 1000,000 hab. | | 81.3 | 378 |
| Dengue | | N° | 2022 | 63,215 | 3,575 |
| | | Tasa x 1000,000 hab. | | 190.1 | 816 |
| VIH infectados | | N° | 2022 | 9,043 | 363 |
| SIDA | | N° | 2022 | 1,326 | 24 |
| | | Tasa x 1000,000 hab. | | 4.0 | 5.5 |
| Bajo peso al nacer (<2.5 Kg) | | % | 2022 | 6.7 | 8.5 |
| Neumonía < 5 años | | Tasa x 1,000 <5a | 2022 | 8.2 | 7.4 |
| Desnutrición < 5 años (Patrón OMS) | Global | % | 2022 | 2.3 | 5.1 |
| | Aguda | % | | 0.5 | 0.6 |
| | Crónica | % | | 11.7 | 21.7 |
| Madres o gestantes adolescentes 15-19 años | | % | 2022 | 9.2 | 21.8 |

Niños y niñas de 6 a 35 meses de edad con anemia. 2017 - 2022. Región Amazonas



NIÑOS Y NIÑAS CON ANEMIA SEGÚN GRUPO DE EDAD 2018 - 2022 EN AMAZONAS



Niñas y niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia que se han recuperado.

16.5%

Recuperados: 233
Total Evaluados: 1412



Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.

21.3%

Paquete Compl: 786
Total Evaluados: 3695

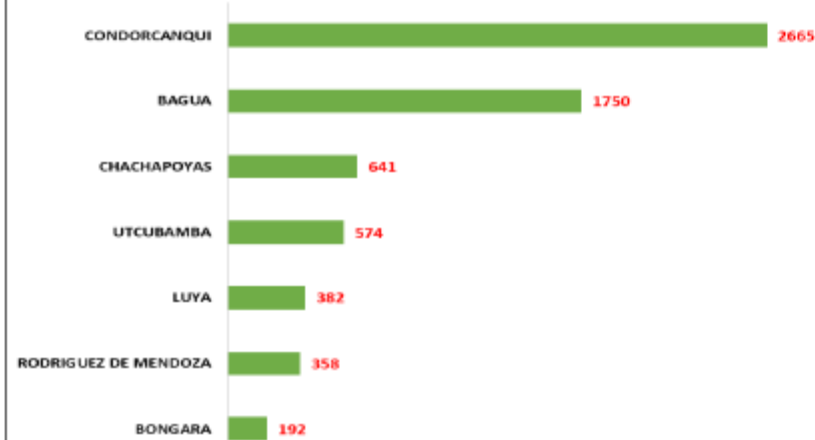


Adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro mas acido folico.

54.3%

Suplementadas: 8156
Total Evaluados: 15029

N° DE CASOS DE NIÑOS(A) MENORES DE 3 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA AL MES DE ENERO - SETIEMBRE 2023 POR PROVINCIA/DISTRITO EN AMAZONAS



Fuente: His Minsa - Cubo Estadístico Setiembre 2023

Porcentaje de Gestantes con Anemia **19.4%**

Numerador: 13917
Denominador: 71868

Fuente: SIEN-His Minsa (Ene-Jun 2023)



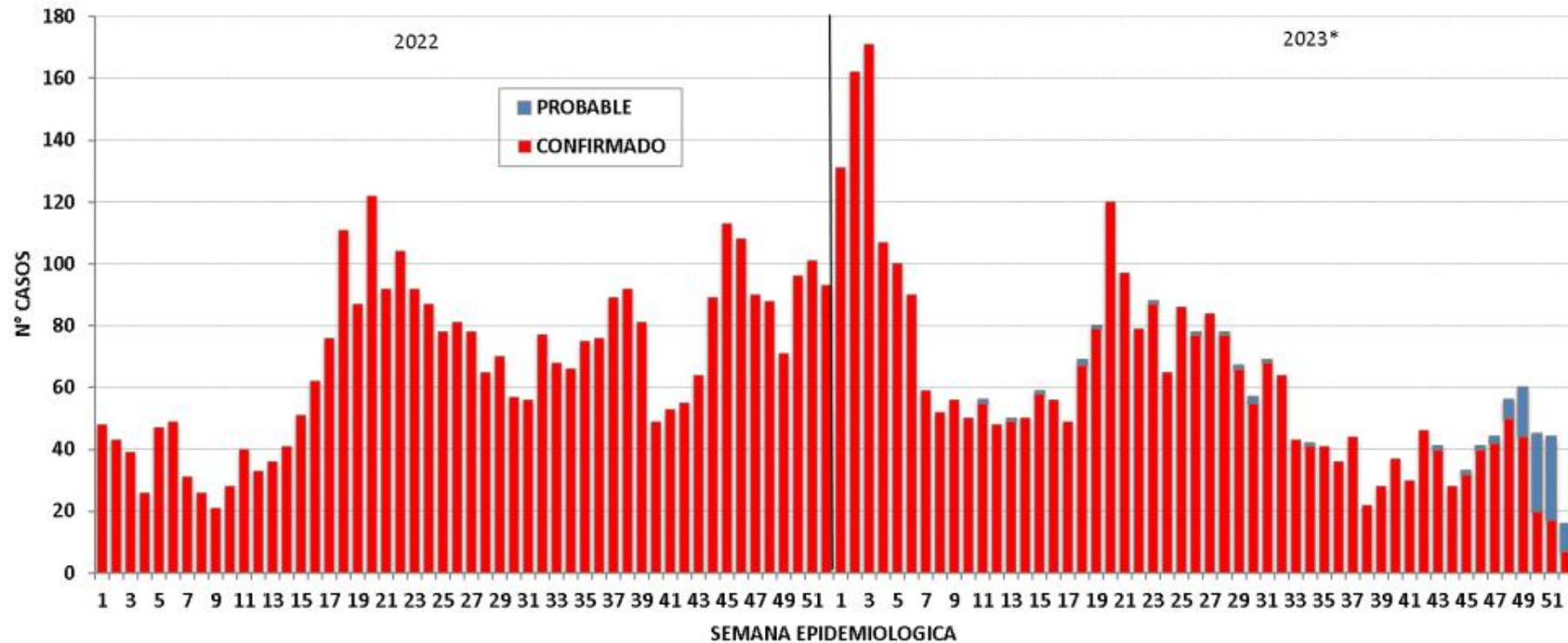
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Dengue según semana epidemiológica y tipo de diagnóstico en el departamento de Amazonas 2022 y 2023*



ITS, VIH y Hepatitis, Región Amazonas

Situación de las ITS/VIH y hepatitis

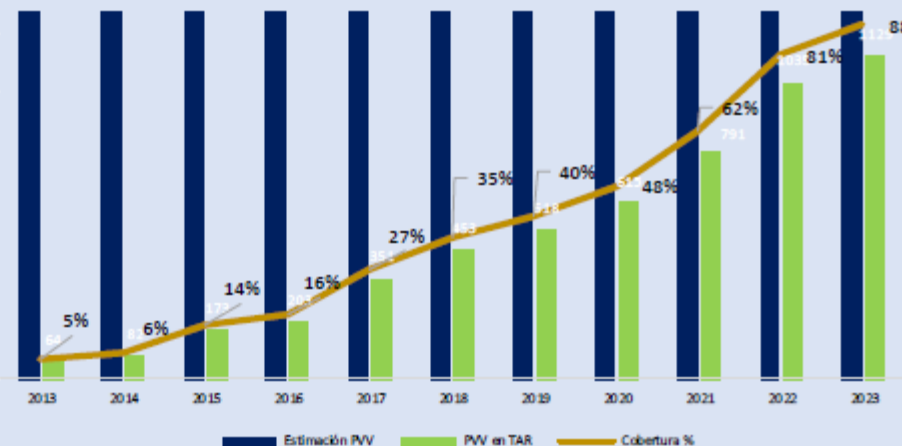
- En la región de Amazonas, se estima que 1130 personas viven con el VIH.
- En el año 2023, se notificaron 394 casos.
- La cobertura de tamizaje para VIH en la población HSH alcanzó el 8% de la población estimada en el 2022 y hasta el mes de noviembre se tamizaron a 2028 HSH (57%)
- La cobertura de TAR para el 2023, alcanza el 88% de la población PVV estimada.
- La región Amazonas, hasta el 2023 cuenta con 12 establecimientos de Salud, que brindan atención integral y Terapia Antirretroviral a personas con VIH.
- Cuentan con dos multiplataforma Genexpert para el monitoreo de la carga viral, uno en la provincia de Bagua y otro en Condorcanqui.
- A través del Minsa, en el año 2023 se ha realizado el apoyo con la contratación de recurso humano para la descentralización del TAR, en 4 EESS, asimismo se realizó la contratación de 6 técnicos de enfermería indígena para mejorar el acceso a la prevención, diagnóstico y tratamiento, asimismo se contrató tres brigada móviles urbanas para el tamizaje a poblaciones clave.

Casos de VIH, Amazonas 2018-2022



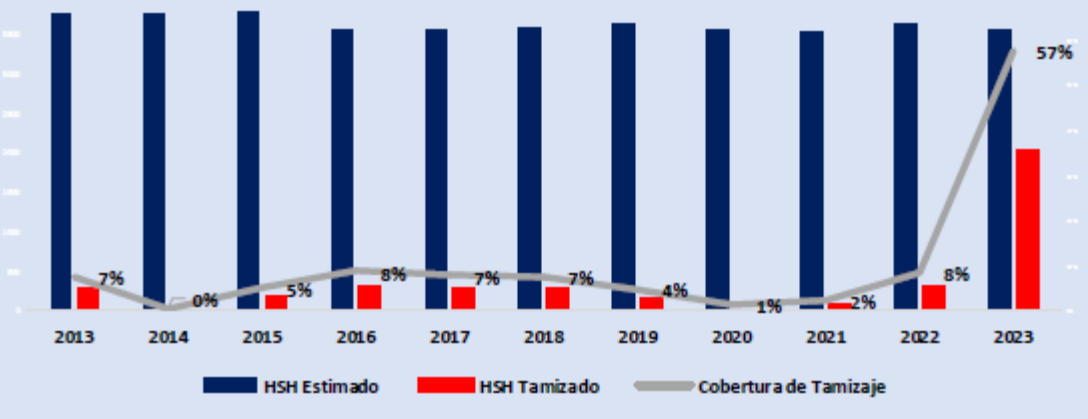
Fuente : CDC, Sala Situacional VIH

Cobertura de TAR en Población Estimada con VIH años 2013 - 2023, Región Amazonas



Fuente : DPVIH

Cobertura de Tamizaje VIH en Población HSH Estimada Años 2013 - 2023, Amazonas

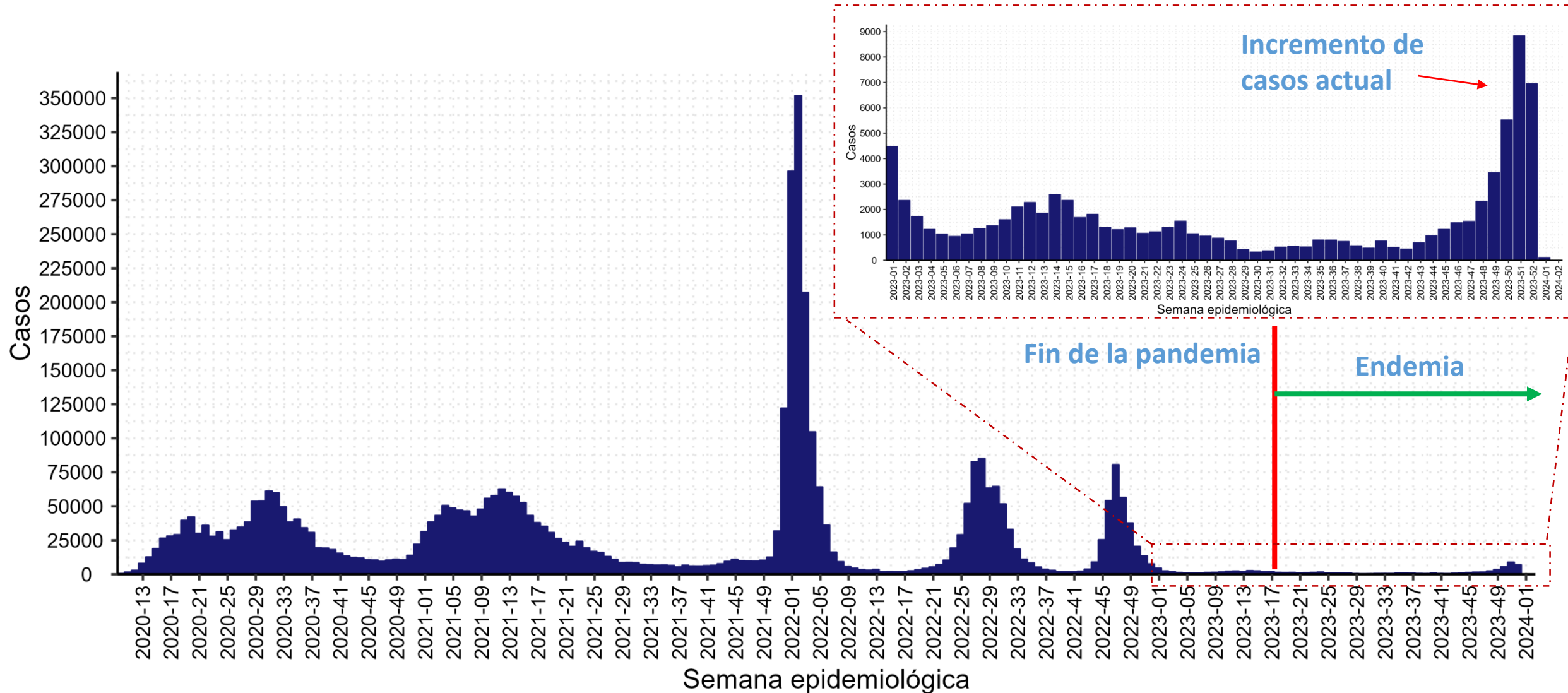


Fuente : HIS MINSA

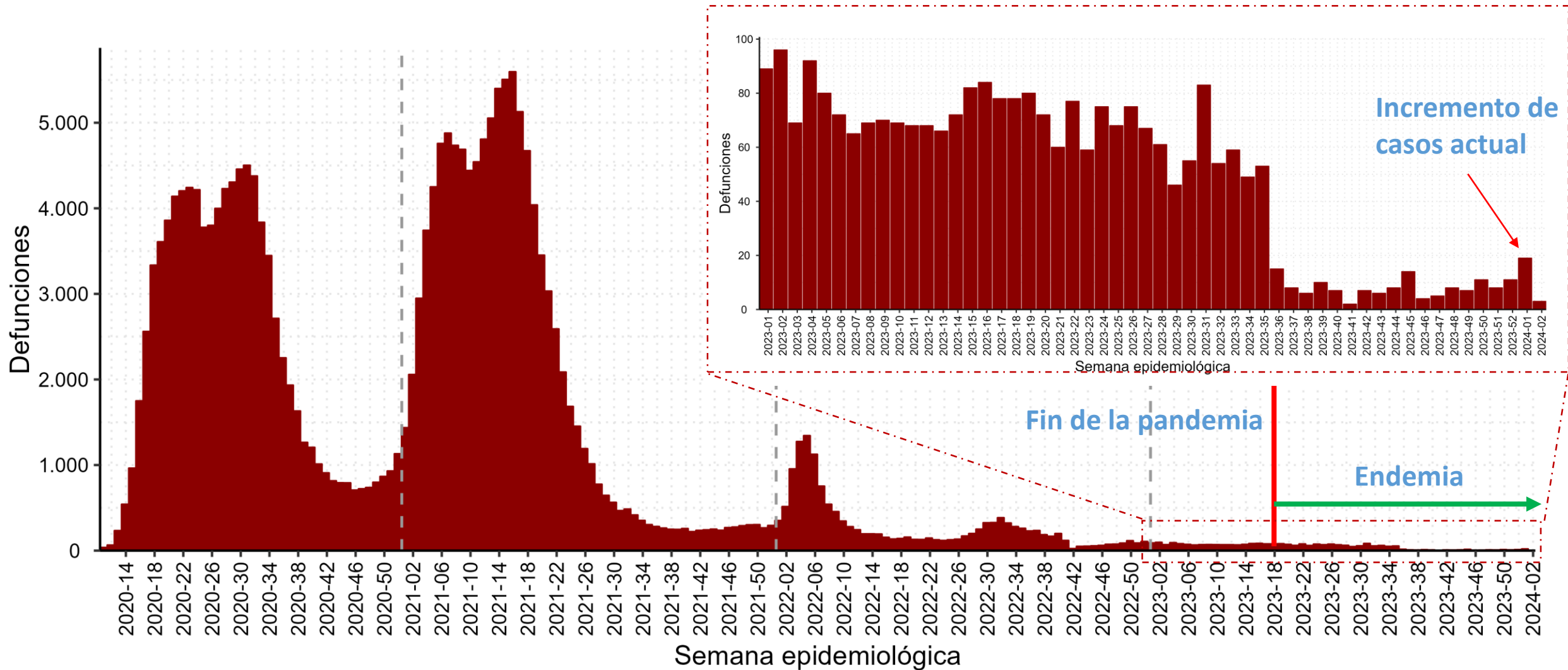
Acciones para este año

- A través de la Subvención del Fondo Mundial, se continuará con el apoyo en la contratación de recurso humano (horas complementarias) en 4 establecimientos del primer nivel de atención (CS Utcubamba, CS Urakusa, CS Candungos y CS Chipe)
- Se viene elaborando un modelo de atención para población que vive con VIH indígena (awajún).
- Se apoyará desde la DPVIH, con la implementación de brigadas móviles urbanas (3 BMU), los cuales están conformados por un educador par y un personal de salud quienes realizan en los espacios de socialización de la población, las BMU viene interviniendo en las provincias de Utcubamba, Condorcanqui y Bagua.
- A partir del 18 de enero, 6 técnicos de enfermería, realizarán intervenciones en las comunidades para brindar información, y tamizaje para VIH así como el monitoreo a las PVV.
- Se viene gestionando a través de la subvención del Fondo Mundial, la contratación de 5 brigadas móviles amazónicas (conformado por médicos, obstetras, enfermeros, técnicos de enfermería y motoristas) para los ingresos a comunidades indígenas de la población awajún y wampis, para la atención integral de VIH.

CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19, PERÚ 2020-2024 (SE 02)

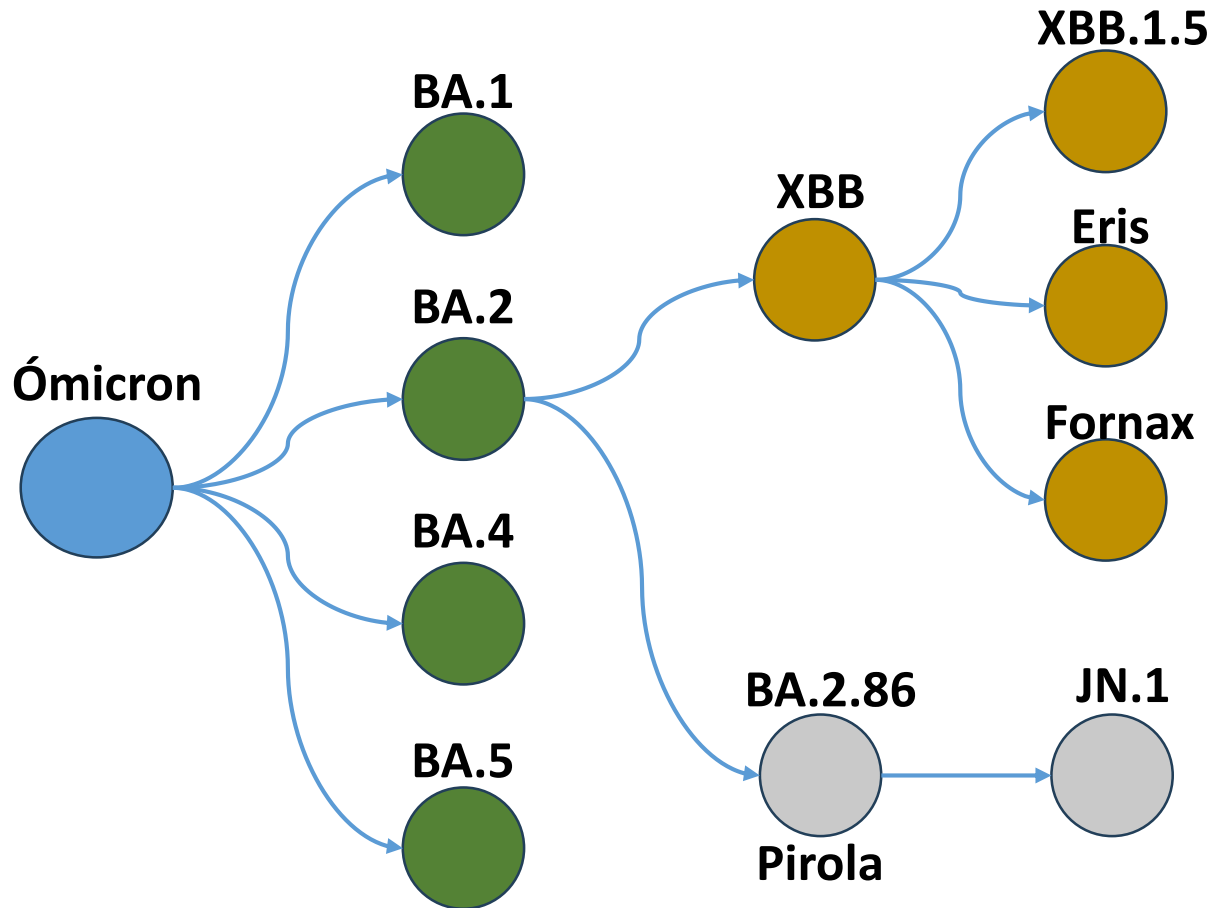


DEFUNCIONES POR COVID-19, PERÚ 2020-2024 (SE 02)

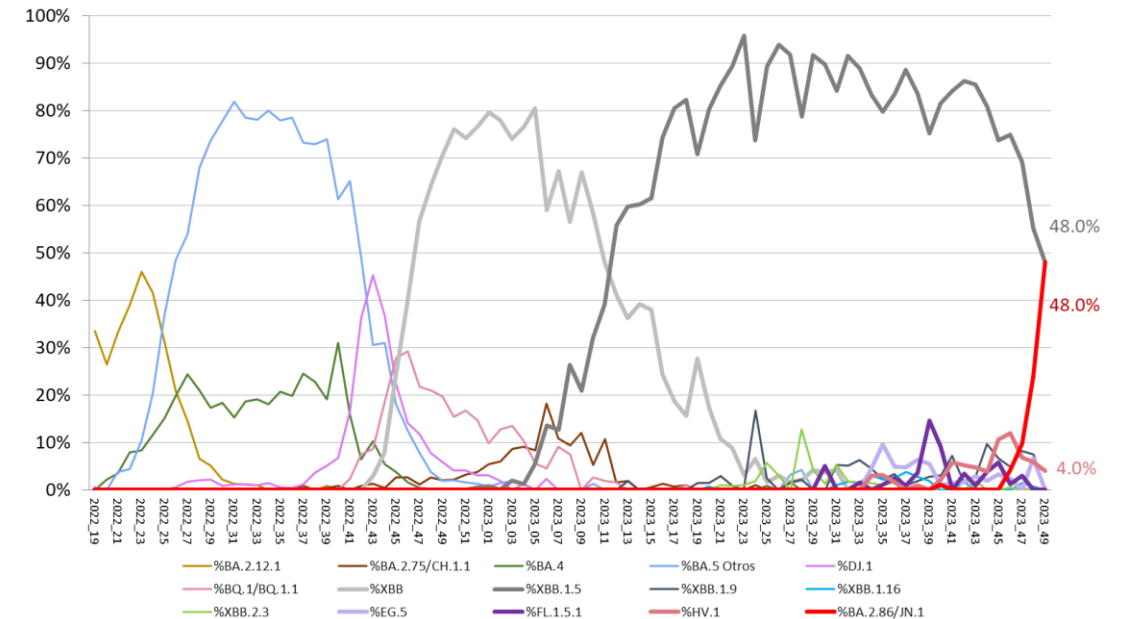


Fuente: NotiCovid (CDC), NetLab (INS), SICOVID (DIGIESP-OGTI) y SINADEF
 Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSa

VARIANTES DEL COVID-19



SE 49 - 2023 (03 - 09 DICIEMBRE 2023)
 - XBB.1.5 (Kraken) -> 48.0% - JN.1 -> 48.0%



Vacunas COVID-19

- Vacuna monovalente original: virus ancestral
- Vacuna bivalente: BA.4 + BA.5
- Vacuna monovalente adaptada: XBB.1.5

Implementar estrategias diferenciadas de vacunación:



1. Priorizar vacunación domiciliaria en fines de semana a grupos de riesgo, empezando por los adultos mayores con monovalente modificada y sus familiares con los que residen (con la vacuna bivalente de Pfizer)

Meta: 1.2 millones de adultos mayores de Lima y Callao
Inicio: sábado 20 y domingo 21 de enero



2. Reforzar estrategias móviles y vacunación itinerante en puntos de alta concentración (Centros comerciales) y mercados.

Capacidad Operativa de Vacunación contra COVID-19

PUNTOS DE VACUNACIÓN A NIVEL NACIONAL



6,429

PUNTOS DE VACUNACION



LIMA METROPOLITANA

350

PUNTOS DE VACUNACION

REGIONES

6,079

PUNTOS DE VACUNACION

BRIGADAS DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19



3,473

BRIGADAS DE VACUNACION



LIMA METROPOLITANA

754

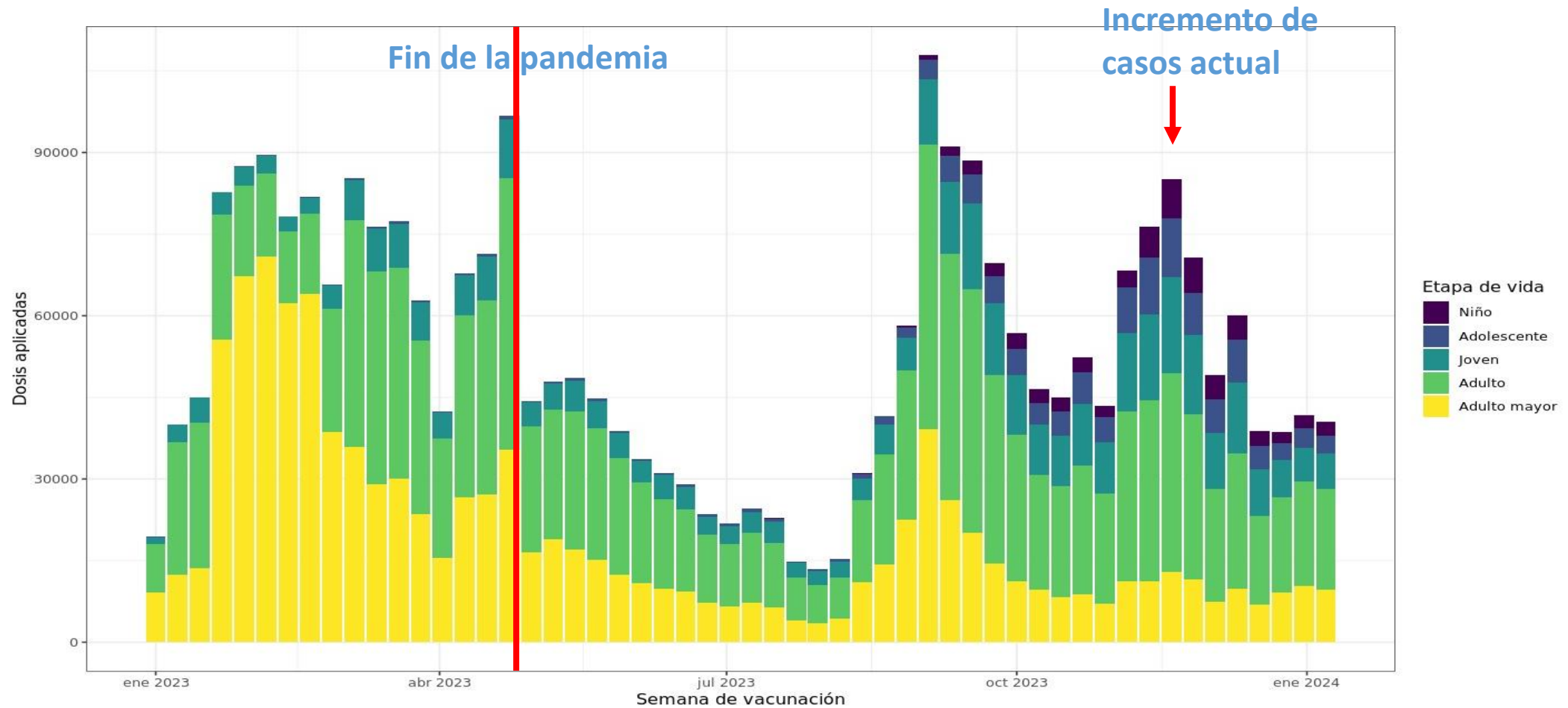
BRIGADAS DE VACUNACION

REGIONES

2,719

BRIGADAS DE VACUNACION

TENDENCIA DE LA VACUNACION BIVALENTE CONTRA LA COVID-19 POR GRUPOS DE EDAD. PERÚ 2023-2024



VACUNACIÓN CONTRA COVID-19, Región Amazonas

| Edad | 1° Dosis | 2° Dosis | 1° Refuerzo | 2° Refuerzo |
|-----------------------|---|--|--|---------------------------|
| De 06 meses a 04 años | 17.24 % 6974 Monovalente / 956 Bivalente | 9.94 % 4112 Monovalente / 461 Bivalente | 18.64 % 1009 Bivalente | |
| | 05 a 11 años | 49.28% 34,489 Monovalente / 104 Bivalente | 41.63% 29194 Monovalente / 27 Bivalente | 17.45 % 1462 Bivalente |
| | | 79.48% 260121 Monovalente / 97 Bivalente | 86.58 % 47199 Monovalente / 8 Bivalente | |
| 12 a 59 años | | 73.93% 242046 Monovalente / 13 Bivalente | 42.86 % 16771 Bivalente | |
| | 60 años a mas | 83.53 % 45540 Monovalente / 4 Bivalente | 17.68 % 7752 Bivalente | 2.64 % 1156 Bivalente |
| | | | | |



PERÚ

Ministerio de Salud



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

Norma Técnica de Salud N° 208 que establece la Vacunación contra la COVID-19

MINISTERIO DE SALUD

No. 863-2023/MINSA

REPUBLICA DEL PERU



Resolución Ministerial

Lima, 9 de SEPTIEMBRE del 2023

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la NTS N° 208 -MINSA/DGIESP-2023, Norma Técnica de Salud que establece la vacunación contra la COVID-19, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial, y que se publica en la sede digital del Ministerio de Salud.

Artículo 2.- Derogar las Resoluciones Ministeriales N° 1169-2021/MINSA, N° 1351-2021/MINSA, N° 239-2022/MINSA, N° 725-2022/MINSA, N° 1072-2022/MINSA y N° 480-2023/MINSA.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial y su Anexo en la sede digital del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

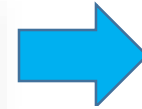
César Henry Vásquez Sánchez

CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Ministro de Salud







ACTUALIZACIÓN

ANEXO PARA LA APLICACIÓN DE LA DOSIS DE VACUNA MONOVALENTE CONTRA LA COVID-19 - AÑO 2024

ANEXO

Modificación de la Norma Técnica N° 208-MINSA/DGIESP-2023, aprobada con Resolución Ministerial, N° 863-2023/MINSA (9 de setiembre 2023). Norma Técnica que establece la vacunación contra la COVID-19.

1. Incorporar en el numeral 5.1 Definiciones Operativas del apartado V Disposiciones Generales.

"V. DEFINICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

(...)

- ✓ Vacuna monovalente adaptada contra la COVID-19 (COMIRNATY Ómicron XBB.1.5). Se refiere a la vacuna de ARNm adaptada a las variantes que circulan actualmente y que en su formulación contiene un componente monovalente (único) que corresponde a la variante Ómicron XBB.1.5.

Base Legal de la ampliación de vida útil de las vacunas contra la Covid-19

Ley 31091

Registro sanitario condicional (RSC) **por un año**, renovable para Medicamentos y productos biológicos con estudios **clínicos en fase III** con resultados preliminares, que dan lugar a una Emergencia declarada por el Poder Ejecutivo o la OMS.

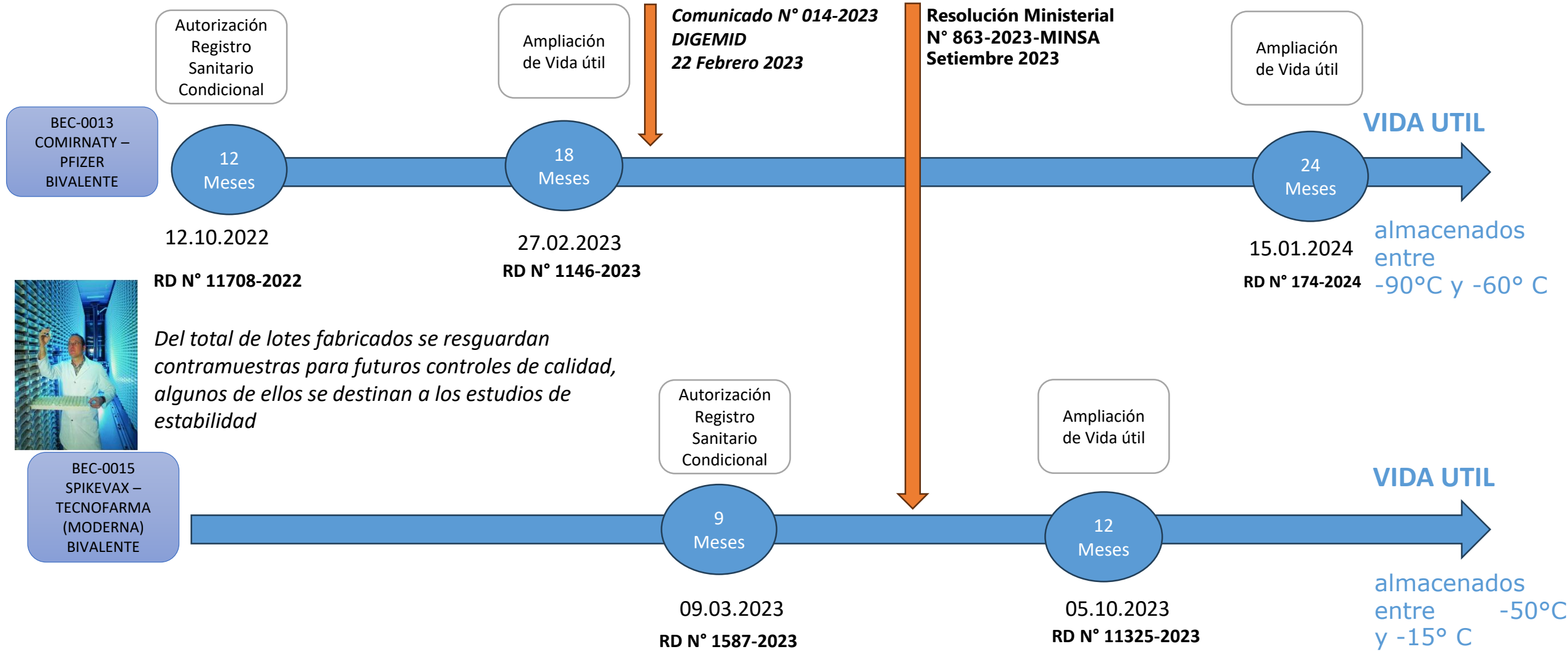
Reglamento D.S. 002-2021-SA y modificatoria

CRITERIOS (ART. 7°):

- Compromiso de suministrar la totalidad de datos de estudios clínicos, en plazos establecidos al autorizar el RSC, entre otros criterios.

Se autoriza: Registro Sanitario Condicional + Obligaciones Específicas (compromisos)

RESOLUCIONES DIRECTORALES EMITIDAS POR DIGEMID PARA LA AMPLIACIÓN DE VIDA ÚTIL



Las ampliaciones de vida útil se sustentan en resultados de estudios de estabilidad presentados por el titular y autorizados por DIGEMID, amparados en el artículo 16 y Primera Disposición Complementaria Transitoria del D.S. N° 002-2021-SA, así como estándares internacionales de la OMS, Consejo Internacional de Armonización (ICH), EMA, FDA, Health Canada, señalados en el Reglamento de Registro Sanitario condicional.

COMUNICADOS Y DOCUMENTOS RELACIONADOS A LA EXTENSIÓN DE LA VIDA ÚTIL DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19

COMUNICADO N° 014-2023

En relación con la vigencia de las vacunas contra la covid-19, el Ministerio de Salud (Minsa) informa lo siguiente:

1. La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) hace de conocimiento a la población en general que las vacunas Comirnaty contra la covid-19 del laboratorio Pfizer, que se vienen aplicando a nivel nacional desde la emergencia sanitaria, cuentan con las correspondientes autorizaciones sanitarias otorgadas por la Digemid y cumplen con los requisitos de acuerdo a la normatividad vigente.
2. La vida útil autorizada de estas vacunas es hasta 18 meses, contados desde su fecha de fabricación según el Registro Sanitario condicional, los mismos que fueron otorgados a solicitud del titular, para lo cual presentó estudios de estabilidad que garantizan el nuevo tiempo de vida útil correspondiente, conforme a lo establecido en el artículo 16 del D.S. N° 002-2021-SA que aprueba el Reglamento para el Registro Sanitario Condicional de Medicamentos y Productos Biológicos.
3. Estos cambios también han sido autorizados por otras Autoridades Regulatoras de Medicamentos como la Administración de Alimentos y Medicamentos de EEUU (FDA, por sus siglas en inglés), Agencia Europea de Medicamentos (EMA, por sus siglas en inglés) y Health Canadá.
4. El Minsa, a través de la Digemid, reitera su compromiso con la vacunación y garantiza la aplicación de vacunas de calidad, seguras y eficaces en todos los establecimientos de salud del país.

Lima, 22 de febrero de 2023

Resolución Ministerial N° 863-2023-MINSA

9 de Setiembre del 2023

•6.5.3. Vacunas autorizadas en el territorio nacional

- La vacuna contra la COVID-19 que se administra en el territorio nacional debe contar previamente con la debida autorización de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), la misma que debe incluir la fecha de vigencia de la autorización excepcional, registro sanitario o registro sanitario condicional. Dichas vacunas autorizadas **pueden ir variando de acuerdo a la evidencia científica de la vacuna, que aseguran su calidad y seguridad.**
- Para el caso de Vacunas contra la COVID-19 aprobadas con registro sanitario condicional, **pueden justificar la extensión de fecha de expiración indicada en los rotulados (extensión de uso), si se conservan en condiciones adecuadas que aseguren la integridad para su uso, conforme a las condiciones de almacenamiento aprobadas y nuevos estudios de estabilidad que garanticen dicha extensión.** Para lo cual, la ANM autoriza previamente mediante una Resolución Directoral el Cambio de Vida Útil a través de un Cambio de Importancia Mayor, sustentado con los estudios de estabilidad correspondientes, entre otros. **La vida útil es consignada en la ficha técnica.**

Los titulares del RSC han comunicado las ampliaciones de vida útil es sus respectivas páginas web:

Comirnaty – Pfizer: <https://www.comirnatyeducation.pe/nurse-homepage> “Guía de Formulaciones de vacunas”

Spikevax-Tecnofarma (Moderna): <https://modernacovid19global.com/es-PE> “Comunicación sobre extensión de vida útil del producto”

ENTIDADES INTERNACIONALES

Con base en su evaluación científica, tanto la FDA como la EMA aplicaron la extensión de la vida útil de 9 a 12, y ahora hasta 18 meses retroactivamente a las ampollas de vacunas producidas anteriormente, empacadas con una fecha de vencimiento en la etiqueta y el cartón.



WHO/OMS



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

Otras autoridades de Países de alta vigilancia sanitaria

Paul-Ehrlich-Institut



Federal Institute for Vaccines and Biomedicines



Australian Government
Operation COVID Shield



Otras autoridades de Lationamérica



Pruebas diagnósticas COVID-19

| Presupuesto ejecutado | S/. (en millones) |
|-----------------------|----------------------------------|
| 2020 | 192 |
| 2021 | 58 |
| 2022 | 47 |
| 2023 | 55 (no transferido a CENARES) |

Compra 2024: S/11.2 millones

- Pruebas moleculares: 86,259
- Medios de transporte viral: 86,259
- Secuenciamiento genómico: 3,540
- Pruebas antigénicas: 172,518



PERÚ

Ministerio
de Salud



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

SITUACIÓN BANCOS DE SANGRE EN AMAZONAS





PERÚ

Ministerio
de SaludBICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

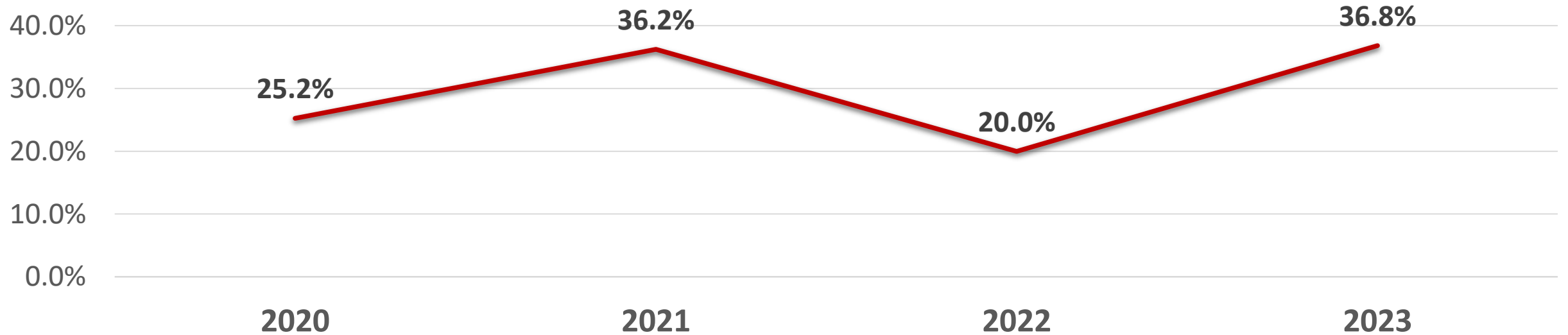
RED DE BANCO DE SANGRE REGIÓN AMAZONAS

| N° | DENOMINACIÓN | TIPO | INSTITUCIÓN | DPTO | AUTORIZACIÓN SANITARIA | PROVINCIA | DISTRITO |
|-----|--|------|-------------|----------|---------------------------|-------------|--------------|
| 1 | Hospital de Apoyo Bagua "Gustavo Lanata Luján" | II | MINSA | Amazonas | Si | Bagua | La Peca |
| 2 | Hospital Regional Virgen de Fátima | II | MINSA | Amazonas | Si | Chachapoyas | Chachapoyas |
| 124 | Hospital de Apoyo I "Santiago Apóstol" Utcubamba | I | MINSA | Amazonas | No | Utcubamba | Bagua Grande |
| 200 | Hospital I Higos Urco | I | ESSALUD | Amazonas | No | Chachapoyas | Chachapoyas |

DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE REGIÓN AMAZONAS

| | AUTOLOGOS | P. REMUNERADOS | RESPOSICIÓN | VOLUNTARIOS | TOTAL |
|-------------|-----------|----------------|-------------|-------------|-------------|
| 2020 | 0 | 0 | 1124 | 379 | 1503 |
| 2021 | 0 | 0 | 1099 | 624 | 1723 |

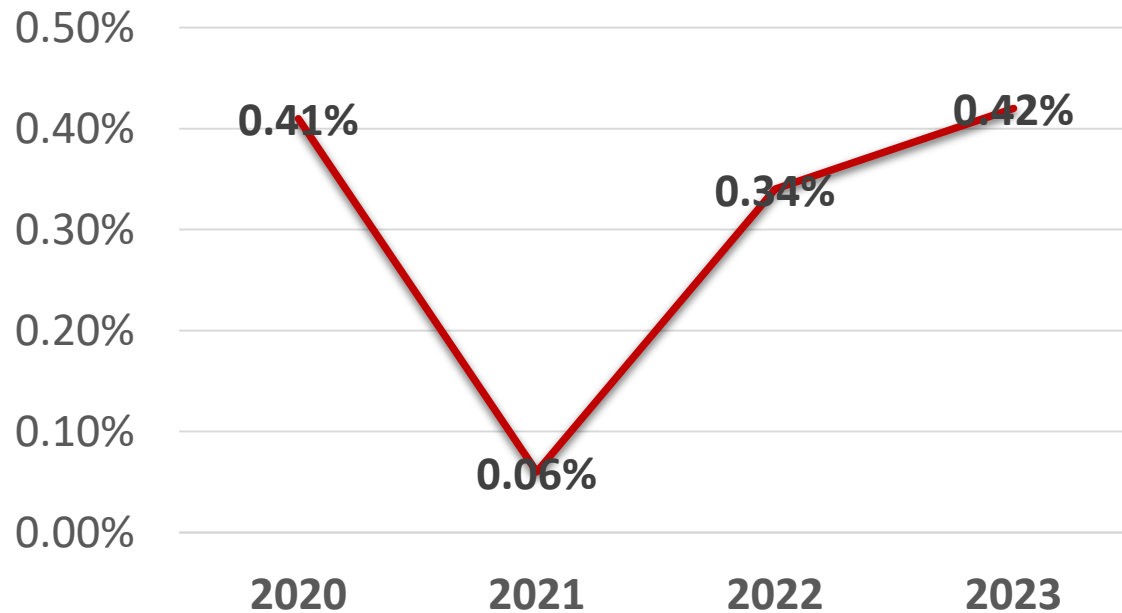
% DONACION VOLUNTARIA DE SANGRE REGIÓN AMAZONAS



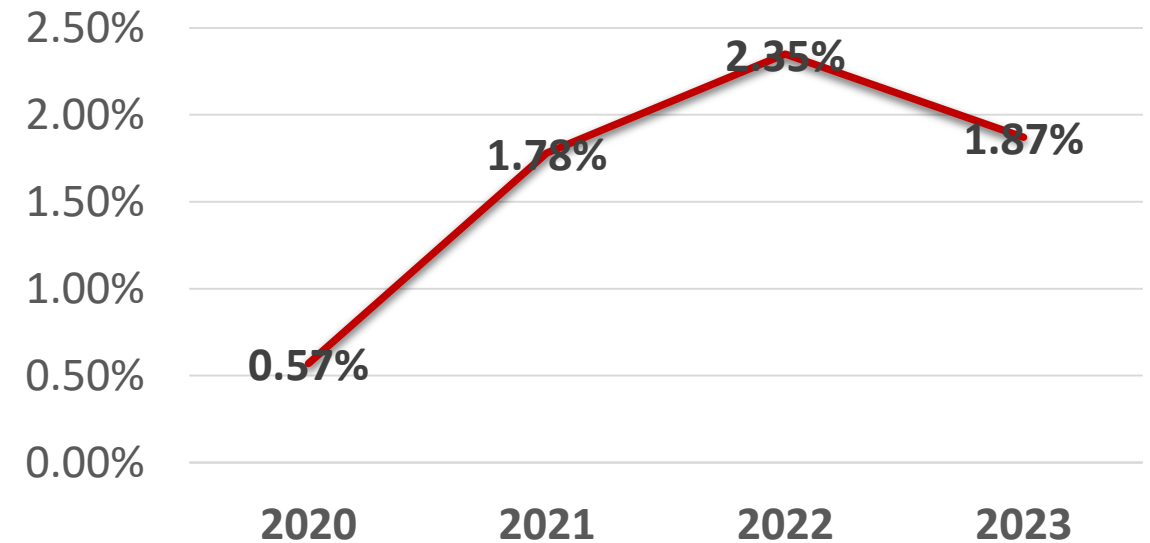
La cantidad de donantes voluntarios de sangre del 2020 al año 2023 en la región amazonas se ha incrementado en un 107 %

REACTIVIDAD EN DONANTES DE BANCOS DE SANGRE REGIÓN AMAZONAS

TAMIZAJE HIV REACTIVOS



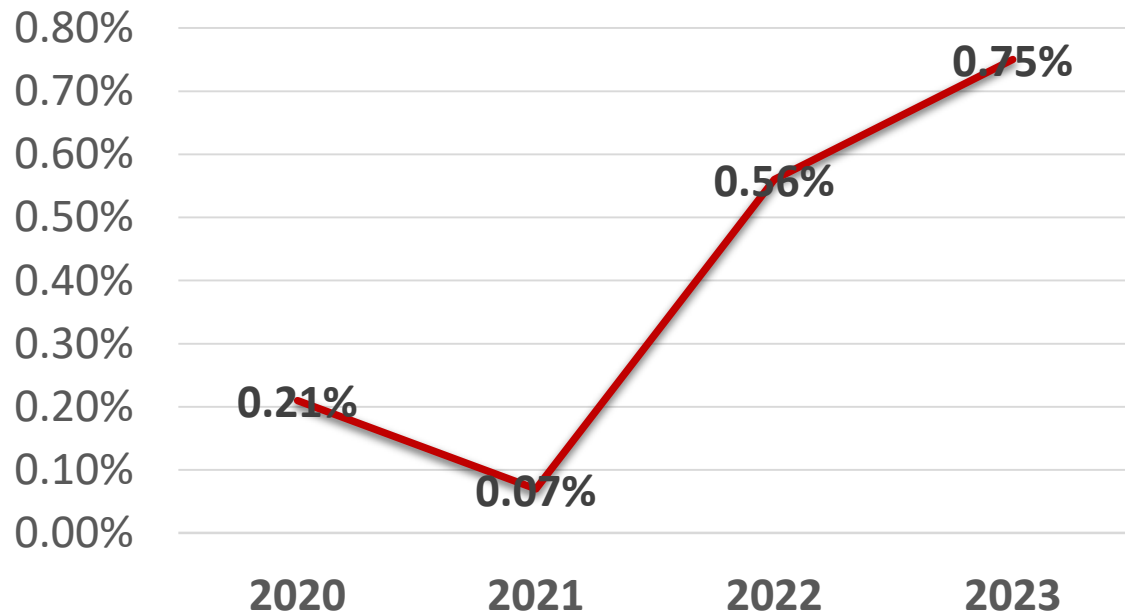
TAMIZAJE ANTIGENO DE SUPERFICIE REACTIVOS



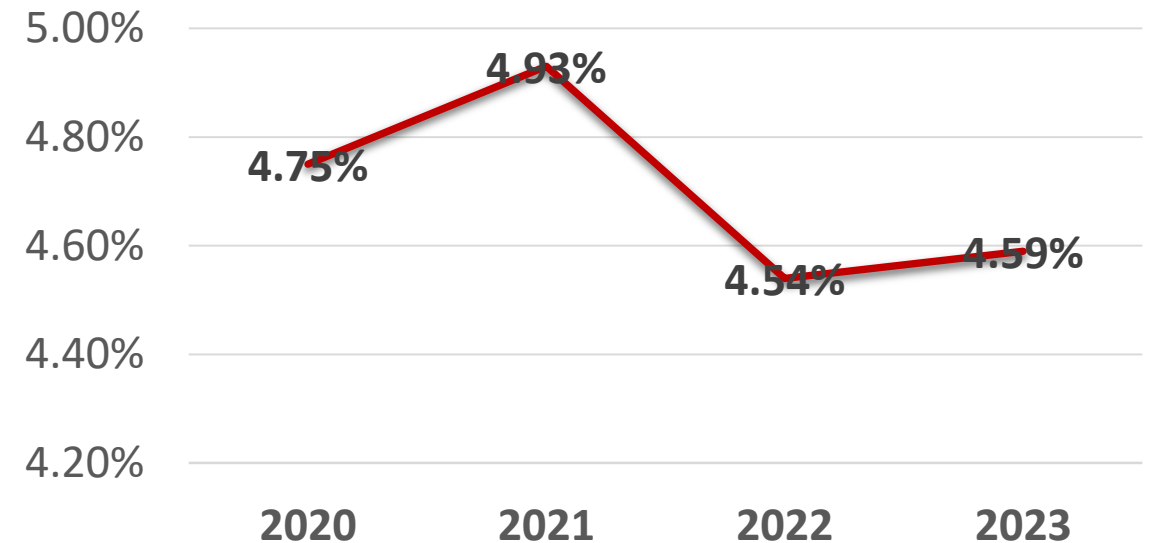
La reactividad del HIV en donantes tamizado se ha mantenido del año 2020 al 2023, mientras que en el caso del antígeno de superficie se incremento en 1.3%.

REACTIVIDAD EN DONANTES DE BANCOS DE SANGRE REGIÓN AMAZONAS

TAMIZAJE HEPATITIS C REACTIVOS



TAMIZAJE HEPATITIS B CORE REACTIVOS



La reactividad de Hepatitis C en donantes tamizado se ha incrementado del año 2020 al 2023 en 0.55%, mientras que en el caso de Hepatitis B core ha disminuido ligeramente.



Gracias

PRUEBAS DE COVID-19 EN LA REGIÓN AREQUIPA

Se realizó un monitoreo al Laboratorio de Referencia Regional de la GERESA AREQUIPA

- La GERESA cuenta con un Laboratorio de biología molecular para el diagnóstico de COVID-19 desde el 04.04.20.
- Desde el inicio de la pandemia a la fecha a procesado 76,548 Pruebas Moleculares para el diagnóstico de COVID-19
- Al 15.01.24, el Laboratorio de Referencia Regional de la GERESA cuenta con 140 Pruebas Moleculares para el diagnóstico de COVID-19.
- Se le ofreció las Pruebas Antigénicas (correspondiente a la donación de 27,000 Pruebas Antigénicas con fecha de vencimiento 14.01.24) a la GERESA Arequipa, las cuales no fueron aceptadas por la fecha de vencimiento.
- Se esta programando una entrega de 300 MTV (medios de transporte viral), una vez que ingresen la adquisición de CENARES (fecha aproximada 19.01.24)