

Instituto Nacional de Salud



Memoria Institucional 2012-2013



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional
de Salud

Instituto Nacional de Salud

Memoria institucional : 2012-2013 / elaborado por Instituto Nacional de Salud. -- Lima:
Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2014.

147 p. : il., tab., 24 x 17 cm.

1. Academias e Institutos 2. Salud Pública 3. Investigación Biomédica 4. Perú

I. Perú. Ministerio de Salud

II. Instituto Nacional de Salud (Perú).

Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2014-10329

Tiraje: 1000 ejemplares

© Ministerio de Salud, 2014

Av. Salaverry cuadra 8 s/n. Jesús María, Lima, Perú

Teléfono 51 1 431 0410

Telefax 51 1 315 6600 anexo 2669

www.minsa.gob.pe

© Instituto Nacional de Salud, 2014

Cápac Yupanqui 1400, Jesús María, Lima, Perú

Postmaster @ins.gob.pe

www.ins.gob.pe

La versión electrónica de este documento se encuentra disponible en www.ins.gob.pe

Se autoriza su reproducción parcial o total, siempre y cuando se cite la fuente.

Diseño y diagramación: Gino Jara Alejandro

Edición y corrección de estilo: Ignacio Arana Bullón

Asistente de edición: Luis Lozano Grandez

Apoyo: Oficina de Comunicaciones - INS





Memoria Institucional 2012-2013



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional
de Salud



DATOS GENERALES	Pag.
Directorio institucional	6
Organigrama	7
Presentación	8
Rol, Visión y Misión Institucional	10
Nuestra historia	13
CENTROS NACIONALES Y OFICINAS	
Centro Nacional de Salud Pública (CNSP)	20
Centro Nacional de Control De Calidad (CNCC)	36
Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB)	40
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN)	48
Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI)	64
Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS)	84
Oficina General de Asesoría Técnica (OGAT)	94
Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)	104
Oficina General de Asesoría Jurídica (OGAJ)	132
Oficina General de Informática y Sistemas (OGIS)	136
Oficina General de Administración (OGA)	142





INS

**118 AÑOS CONTRIBUYENDO CON
LA SALUD DE LOS PERUANOS**





Directorio Institucional

ALTA DIRECCIÓN

Jefe del Instituto Nacional de Salud – CÉSAR AUGUSTO CABEZAS SÁNCHEZ

Sub Jefe del Instituto Nacional de Salud – MARCO ANTONIO BARTOLO MARCHENA

Asesor – VÍCTOR SUÁREZ MORENO

ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

Director General de la Oficina General de Asesoría Técnica – PEDRO VALENCIA VÁSQUEZ

Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica – MARITA MERCADO ZAVALA

Directora General de Investigación y Transferencia Tecnológica – GABRIELA MINAYA MARTÍNEZ

ÓRGANO DE CONTROL

Órgano de Control Institucional – JUAN ALFONSO CÁCERES MIGONE

ÓRGANOS DE APOYO

Director General de la Oficina General de Administración- AQUILES ENRIQUE MUÑANTE MANRIQUE

Director General de Información y Sistemas – JAVIER VARGAS HERRERA

ÓRGANOS DE LÍNEA

Directora General del Centro Nacional de Salud Ocupacional

y Protección del Ambiente para la Salud – ESTELA ENCARNACIÓN OSPINA SALINAS

Director General del Centro Nacional de Control de Calidad – ARMANDO RIVERO LAVERDE

Director General del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – OSCAR SAMUEL AQUINO VIVIANCO

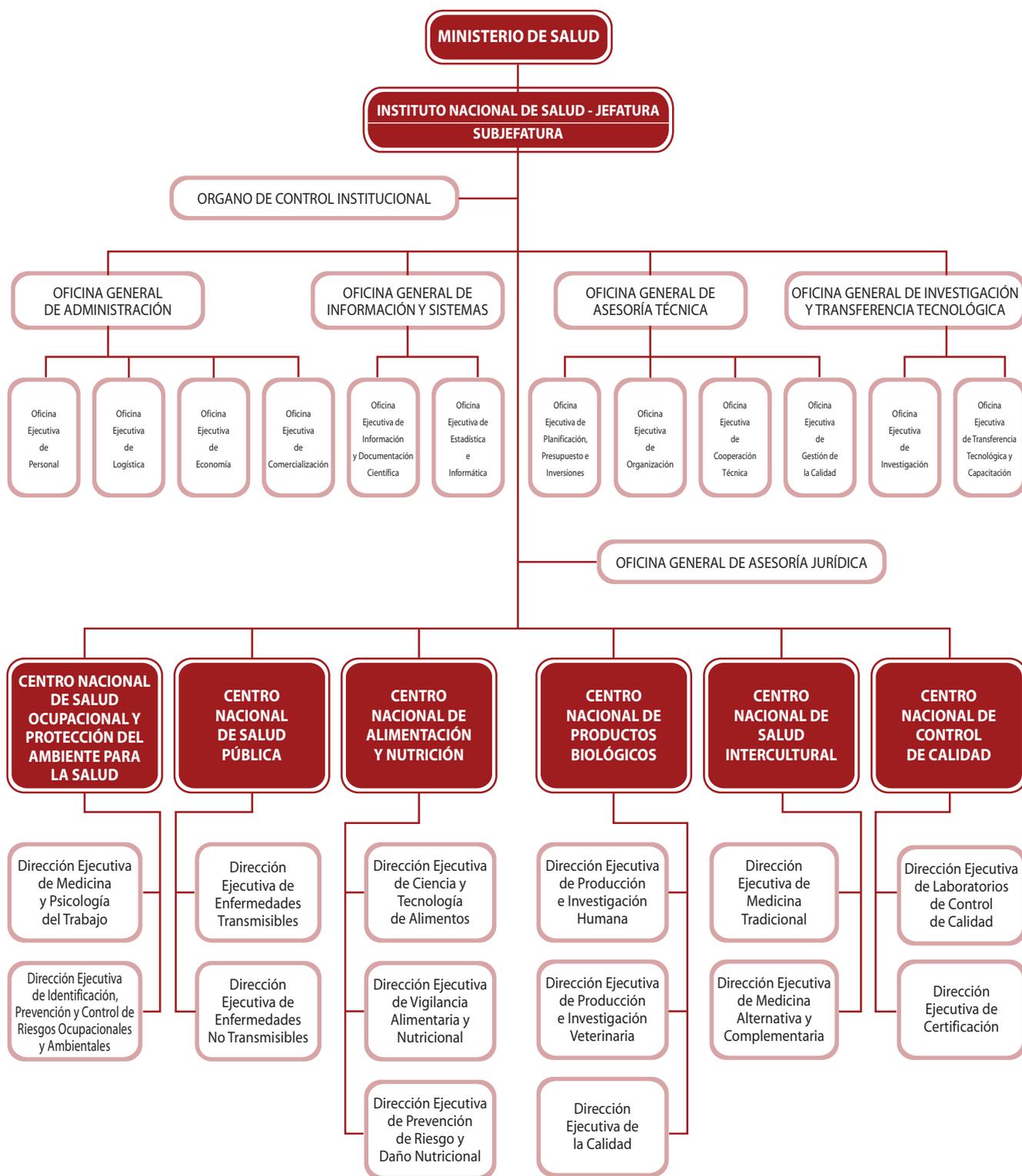
Director General del Centro Nacional de Salud Intercultural – OSWALDO SALAVERRY GARCÍA

Director General del Centro Nacional de Salud Pública – LELY DEL ROSARIO SOLARI ZERPA

Director General del Centro Nacional de Productos Biológicos – ALBERTO VALLE VERA



Organigrama Estructural





Presentación

La presente Memoria Institucional desarrolla los avances y logros de los Centros Nacionales y Oficinas Generales del Instituto Nacional de Salud (INS) del Ministerio de Salud en el periodo 2012-2013.

Preparados ante las amenazas de la Salud Pública

Durante este periodo, el INS contribuyó en primera línea en los brotes epidémicos trabajando en conjunto con el Ministerio de Salud. Con la capacidad diagnóstica del INS, teniendo preparado a su grupo de intervención, ha brindado respuestas y diagnósticos oportunos que garantizaron y orientaron las medidas de prevención y control de las enfermedades, tanto a nivel individual como colectivo.

Hemos enfrentado al Dengue, la Fiebre Amarilla, la Malaria, Peste e Influenza, entre otras enfermedades con nuestros recursos humanos quienes han utilizado nueva tecnología del laboratorio de Microbiología y Biomedicina del INS, Bioseguridad 3, uno de los mejores en su tipo en Sudamérica.

Estos modernos equipos nos permiten hacer análisis a cepas de Ántrax, TBC resistente, Peste, Encefalitis Equina Venezolana y otros agentes infecciosos altamente contagiosos. Igualmente, en otro plano, el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS) está proyectando construir

un laboratorio para metales pesados a fin de realizar diagnósticos de alta sensibilidad y especificidad, que se han tornado en impacto y amenaza importantes para la salud pública por la exposición ambiental y ocupacional.

Quinoa en el mundo

Sobre la promoción de la quinoa, donde la Primera Dama es embajadora mundial de la ONU-2013, el INS ha hecho investigaciones desde su consumo pasando por estudios sobre su composición química, su comercialización, los costos y estudios de mercado.

Se ha realizado un enfoque multidisciplinario al respecto, una iniciativa que se está impulsando con las universidades de las regiones donde se siembra la quinoa y que tienen canon a fin de mejorar la producción y regular los costos.

La quinoa nos pone como ejemplo de que el Perú es un país rico y que existen más productos como la cañihua, la oca, la mashua y otros productos nativos, andinos y amazónicos milenarios que pueden posicionarnos a nivel mundial y darnos tranquilamente las divisas para el desarrollo del país, ecológicamente sostenible.

Poblaciones excluidas

En relación a las enfermedades ocupacionales, se han realizado cursos o investigaciones sobre





ciertas poblaciones o grupos ocupacionales, que no son muy atendidos como, por ejemplo, los estibadores que son personas que pasan muchas horas cargando pesos de 50 a 60 kg, lo que les origina afecciones.

Por ello se han hecho estudios para justificar una normatividad que les permita tener una vida más saludable a pesar del trabajo que realizan. Existen otras enfermedades ocupacionales que necesitan más investigaciones que les otorguen mejores condiciones de trabajo.

Por ejemplo, la Silicosis es un problema crítico al que se ha respondido desarrollando capacitaciones internacionales en lecturas de radiografías para diagnóstico, dirigida al personal médico de las mineras, entre otros.

Objetivos fundamentales que se ha trazado la gestión

Carácter fundamental de esta gestión es, a lo largo de 2012-2013, posicionar al Instituto como un centro generador de evidencias a través de la investigación y el desarrollo de tecnologías que contribuyan a la Salud Pública.

En ese sentido, se han hecho investigaciones que abarcan las diferentes áreas de la salud (análogas a los Centros) en las cuales se han alcanzado logros en las llamadas “enfermedades desatendidas”, que no tienen rentabilidad económica pero sí rentabilidad social, elaborándose varios tipos de kits, alguno de ellos, como el Tariki Fiebre Amarilla y Dengue, el primero de su tipo en el mundo, perseverando que éstos diagnósticos sean de bajo costo, alta sensibilidad y accesibilidad de modo que efectivamente nos ayuden a solucionar los problemas sanitarios.

Desde el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN), se han desarrollado planes de apoyo sobre los programas sociales con su vigilancia en alimentación y nutrición, se han implementado manuales y, sobre todo, el texto

de la composición química de alimentos, tan útil a la sociedad actual.

En el caso del CENSOPAS, se ha apoyado mucho la resolución de los conflictos sociales a través de las evidencias generadas en las investigaciones y que ha permitido una intervención orientada a solucionar diversos inconvenientes surgidos como los hallazgos de metales pesados en poblaciones expuestas.

En el Centro Nacional de Salud Pública (CNSP), se viene trabajando en la generación de evidencias y que las políticas públicas o las normas de Salud Pública se sustenten en éstas, como también se basan en las investigaciones disponibles a nivel mundial, buscando que este conocimiento generado otorgue el soporte técnico necesario para desarrollar las normas y políticas públicas. En esto último, se han realizado diversos aportes.

En cuanto al Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB), en forma coordinada con el CNSP, se lograron desarrollar kits de diagnósticos (Dengue y Fiebre Amarilla) y se tiene programado para el próximo año algunos otros insumos que contribuyan a la salud pública y se continúe desarrollando pruebas de diagnóstico, que más allá de nuestras fronteras, tienen muy buena acogida, especialmente en el área sudamericana, en la que el INS es el coordinador de las redes de Institutos Nacionales de Salud (RINS/UNASUR).

Contribuir al control de las “enfermedades desatendidas”

En el mundo globalizado, la ciencia, la tecnología y la industria en Salud, se encuentran muy desarrolladas. Sin embargo, las llamadas enfermedades “desatendidas” u “olvidadas”, son aquellas que afectan a ciertos grupos poblacionales y son el resultado de la inequidad o producto de la dispersión geográfica como es el caso del Perú.

No son de interés para los laboratorios éstas





enfermedades transnacionales, pero para nosotros sí son significativas, como es el caso de la *Leptospirosis*, las zoonosis como la Rabia, la Hidatidosis o la Fiebre Amarilla. Esta última, por ejemplo, afecta a poblaciones migrantes que ponen sus pies sobre zonas en que se está dando el desarrollo de cultivos alternativos a la coca.

Para asistir a la población ante estas enfermedades, necesitamos pruebas de diagnóstico, vacunas y medicamentos. Al hacerlo, hemos encontrado eco en Sudamérica.

Nuestra atención y foco está definitivamente en esas enfermedades que tienen una alta rentabilidad social, no tanto una rentabilidad económica, pero como Estado ese es nuestro interés y a eso estamos apuntando de manera concreta.

El Instituto, a través de sus seis centros, abarca todo el espectro de las temáticas de la Salud Pública, progresivamente éstos desarrollan investigaciones transversales orientadas a solucionar problemas prioritarios en la salud del país.

Se han elaborado prioridades nacionales en materias de investigación en Salud y mostrado avances proporcionando evidencias para la incorporación de la vacuna del *Papiloma Virus*, *Neumococo*, entre otros. Lo que se pretende es que toda incorporación de nuevas tecnologías en el sistema sanitario debe tener una evaluación previa sobre el impacto que tendrá ésta sobre la salud de las personas.

El INS ha tenido un acercamiento con las diferentes poblaciones o etnias en la Amazonía, Andes y con las poblaciones Afrodescendientes en la costa, para prevenir y controlar enfermedades.

Los énfasis presupuestales de la gestión

Trabajamos actualmente con presupuestos

por resultados que están relacionados con el tema de alimentación-nutrición, enfermedades metaxénicas y enfermedades de transmisión sexual, son procesos en implementación que, algún momento, a pesar de tener sus altibajos, se ajustarán a fin de hacerlos más fluidos, de manera que sea más eficiente el gasto.

En relación al próximo año, se han conseguido algunos fondos adicionales para investigación a través de fondos concursables, abiertos a otros grupos de investigación, con el único requisito de que éstos trabajos estén orientados a solucionar los problemas prioritarios de Salud.

Nutrición y desarrollo de medicamentos

Hemos seguido estudiando los alimentos autóctonos como aporte a la alimentación del país y la humanidad.

Tenemos muchos retos para contribuir a la reducción de la desnutrición infantil así como de las intervenciones costo-efectivas en la lucha contra la anemia.

En el plano de los medicamentos, un aspecto importante que estamos trabajando son investigaciones sobre bioequivalencia y biodisponibilidad a fin de informar y recalcar al personal de salud y a la población en general, que los medicamentos genéricos tienen una equivalencia con el de marca.

La eficacia entre los dos es la misma. La única diferencia va a ser el costo. Ese es un reto que tenemos en los próximos años.

Logros a destacar en este periodo 2012-2013

En este lapso, se han conseguido interesantes logros que se expresan en los siguientes productos: Kit Tariki de diagnóstico del Dengue y





la Fiebre Amarilla; Estudio sobre la composición química de los alimentos; Documentos técnicos que han generado evidencias para tomar decisiones para la incorporación de vacunas, y Estudios para tener diagnósticos moleculares en TBC.

Gracias a este último trabajo, el diagnóstico que antes duraba dos meses, hoy se pueden obtener resultados en un día y tenerlos en tiempo real a través de la página web del INS (NETLAB); esto permitirá que las personas no sigan transmitiendo la enfermedad y tengan un tratamiento oportuno.

El INS frente a la llegada del Bicentenario de la República

A tan solo ocho años del Bicentenario de la República, la idea central frente a tan importante acontecimiento nacional es que el INS se consolide como un ente estructurante de la Salud Pública en el país, como ocurre con otros Institutos pares en diferentes Naciones de las Américas.

Por eso damos mucha importancia a la generación de evidencias a través de la investigación en vista que ello brinda el soporte técnico sólido para las intervenciones en la Salud Pública.

Ese es el rol que el Instituto debe jugar dentro del Ministerio de Salud (MINSA), propiciando que la investigación, el desarrollo tecnológico y la transferencia se den a todo nivel.

No solo debemos desarrollarnos como Instituto, sino también en ciencia y tecnología en Salud, de manera armónica y descentralizada en el país. Este esfuerzo debe responder a las necesidades que tiene nuestro complejo país, tanto en su geografía, climas, en su composición poblacional y en sus problemas sanitarios.

El INS tiene que estar en la capacidad de brindar la información para que las políticas públicas estén basadas en evidencias científicas disponibles en el momento, y de ese modo, contribuir a mejorar la salud y el bienestar de nuestra población.

Dr. César Augusto Cabezas Sánchez
Jefe Instituto Nacional de Salud





ROL

El Instituto Nacional de Salud (INS) es un Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud dedicado a la investigación de los problemas prioritarios de salud y de desarrollo tecnológico.

Su mandato es proponer políticas y normas; promover, desarrollar y difundir la investigación científico-tecnológica y brindar servicios de salud en los campos de la salud pública, control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, alimentación y nutrición, producción de biológicos, control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, así como en salud ocupacional, protección del medio ambiente y salud intercultural, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.

VISIÓN

El Instituto Nacional de Salud tiene como visión ser una institución moderna, dinámica y líder a nivel nacional e internacional en la generación, desarrollo y transferencia de tecnologías y conocimientos científicos en investigación biomédica, nutrición, salud ocupacional, protección del ambiente, que esté centrada en la salud de las personas, salud intercultural, producción de biológicos y control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines y que cuente con personal capacitado y competitivo, en una concepción ética y humanista para mejorar la calidad de vida de la población y contribuir al desarrollo integral y sostenido del país.

MISIÓN

El Instituto Nacional de Salud tiene como misión, la promoción, desarrollo y difusión de la investigación científico-tecnológica y la prestación de servicios de salud en los campos de la salud pública, el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, la alimentación y nutrición, la producción de biológicos, el control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, así como la salud ocupacional y protección del ambiente; que esté centrado en la salud de las personas y la salud intercultural, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.



118 AÑOS MARCANDO HITOS EN LA HISTORIA SANITARIA DEL PERÚ

Cuando el Instituto Nacional de Salud cumplió 118 años, es trascendental recordar que sus inicios están fuertemente ligados a la vacunación, una de las intervenciones con mayor costo-efectividad en Salud Pública.

A inicios del Siglo XIX, el estado de la salud en el Virreynato del Perú era sumamente crítico debido a que diversas plagas o pestes, entre ellas, la viruela, virtualmente diezmaron a la población autóctona.

A seis años de haberse descubierto la vacuna contra la viruela, en 1803, la Corona Española envía hacia sus dominios la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna (REFV), también llamada “Expedición de Balmis”, en homenaje a su director Francisco Xavier Balmis, y la que se constituyó en la primera expedición sanitaria internacional en la historia.

El subdirector de la expedición, Josep Salvany, a quien se le encomendó llevar la vacuna a tierras sudamericanas, recorrió durante siete años territorios que actualmente pertenecen a Panamá, Colombia, Ecuador, Perú, Chile y Bolivia, además de Venezuela. Su aporte al Perú le valió que el 30 de noviembre de 1806 fuera investido como doctor por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

La vacunación que traía Salvany se realizó con la técnica de inoculación vaccinal -de brazo a brazo- variación del descubrimiento del inglés Edward Jenner, aplicada de vaca a humano, a la que se interponía la dificultad de encontrar voluntarios dispuestos a aportar dicho suero inmunizador.



PRINCIPALES CENTROS QUE DIERON ORIGEN AL INS

Ya en el régimen republicano, se dispuso la vacunación obligatoria. Los municipios y ayuntamientos eran responsables de contar con vacunadores y dar facilidades a la Junta Central de Vacuna para la atención de toda la población de su jurisdicción.

Con el fin de descentralizar la estrategia de inmunización, en 1889, Aurelio Alarco, inspector de Higiene de la Municipalidad de Lima, estableció un modesto “Establo Vaccinicus Animal” que para 1892 sería reemplazado por el “Instituto Vaccinal”, a cargo del entonces inspector, Dr. Ricardo Flores.



Perspectiva del edificio desde el ángulo derecho.



Personal del Instituto 1938



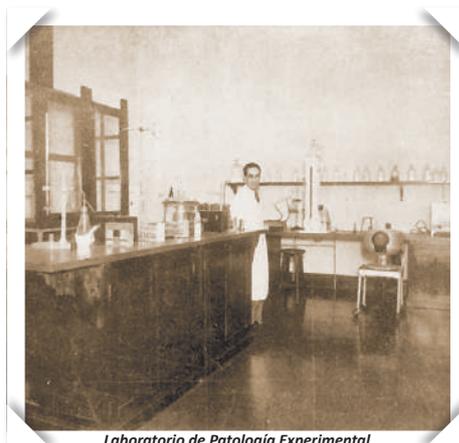
Laboratorio de Entomología



Sala de inoculaciones y sangrías



Laboratorio para cursos



Laboratorio de Patología Experimental

Dos años después, aún dependiendo del Ministerio de Fomento, los doctores Barrios y Pérez Roca iniciaron la producción de vacuna animal en el país, en base al virus obtenido en París, cuyos serums curativos fueron exportados años después a Francia.

INSTITUTO NACIONAL DE VACUNA: 1896-1902

Con esos antecedentes, en 1896 y por decreto del presidente Nicolás de Piérola, se crea el Instituto Nacional de Vacuna, cuyo recurso humano estaba integrado por tres médicos, dos estudiantes de medicina, un amanuense, un guardián y dos vaqueros. El gobierno central asume la preparación de la vacuna y se deja de lado la inoculación vaccinal - de brazo a brazo- pasando entonces el virus de ternera en ternera.

El primer director del instituto, Dr. José María Quiroga, asumió obligaciones relevantes para la producción de la vacuna, como contar con buena cantidad de vacuna animalizada de acuerdo a las prescripciones de la ciencia, enviar a las prefecturas de todos los departamentos la cantidad de vacuna necesaria, practicar la inoculación de la linfa en el instituto en días determinados, así como elegir las terneras que debían inocularse.

Ello permitió una producción de vacunas de buena calidad, que incluso se exportaron a Ecuador y Bolivia.

INSTITUTO MUNICIPAL DE HIGIENE: 1902-1933

El 28 de julio de 1884 fue inaugurado el Laboratorio Químico Municipal, bajo la dirección del Dr. José A. de los Ríos, destacado químico y profesor de la Facultad de Medicina de San Fernando.

De su pequeño ambiente en el parque Neptuno, años después fue trasladado al Paseo 9 de Diciembre, donde, en 1902, se convierte en el Instituto Municipal de Higiene, establecido por el Concejo Municipal. Bajo la gestión como Director Técnico del bacteriólogo italiano Ugo Biffi Gentile se pudo contar con un moderno equipo de bacteriología que convirtió al instituto municipal en el más moderno de su tipo en el país, con dos secciones autónomas: Bacteriología y Química, dirigidas por los doctores Manuel Tamayo y Carlos A. García, respectivamente.

Cuando Biffi se retira deja como legado la formación de jóvenes que combinaron la práctica sanitaria con la investigación bacteriológica.

INSTITUTO NACIONAL DE VACUNA Y SEROTERAPIA: 1902-1933

El 21 de marzo de 1902 se dispuso la reorganización del Instituto de Vacuna del Ministerio de Fomento, que cambió su denominación por la de Instituto de Vacuna y Seroterapia.

Los cambios no fueron solo en el nombre sino que se creó una sección encargada especialmente para el cultivo y conservación de los serums que se empleaban para el tratamiento de algunas enfermedades infecciosas.

A partir de 1905, el Instituto toma contacto con sus pares y laboratorios de Estados Unidos y Europa para la adquisición de sueros antidiftéricos, antitetánicos y antipestosos, los que se suministran a los más necesitados en forma gratuita.

Es recién a inicios de 1906 que el instituto pasar a estar “bajo la dependencia y vigilancia inmediata y científica de la Dirección de Salubridad”. La norma que así lo dispuso, decretó también la distribución gratuita de la vacuna para todo el que la necesitara y el inicio de estudios respecto a la organización de un Instituto Nacional de Higiene que tendría por finalidad la preparación de sueros específicos y vacunas microbianas.

Pero en el dispositivo había algo más: el inicio de los preparativos para la construcción de nuevas instalaciones del instituto.

Al final de la gestión de su director, Dr. Ramón Ribeyro, en 1921, el gobierno había decidido ampliar las capacidades del instituto para aumentar y diversificar su producción de biológicos sanitarios, ejercer “el control de los servicios de vacunación antivariólica y antitífica que le están encomendados”, así como realizar investigaciones para el estudio de las enfermedades infectocontagiosas endémicas en el país.

Para ello, el instituto -que se mantiene bajo dependencia de la Dirección General de Salubridad- se reorganiza y forma las secciones: Peste, Seroterapia y Vacunas, y cuenta con un presupuesto para su sostenimiento.

Nuevas tareas aguardaban para el Instituto en los siguientes años:

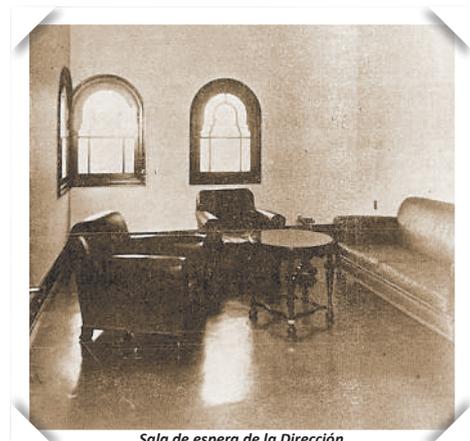
- ◆ Organización de un servicio gratuito para el diagnóstico precoz bacteriológico de las infecciones tíficas, paratíficas y colibacilares.
- ◆ Control y vigilancia de los sueros, vacunas y salvarsanes.
- ◆ Creación de una sección encargada de preparar y difundir la vacuna antituberculosa de Calmette.



Laboratorio de Fotografía



Ropería y servicios higiénicos del personal subalterno



Sala de espera de la Dirección





Esta última fue excepcional, ya que los resultados de los estudios de dicha vacuna, realizados en Francia entre 1922-1936, fueron positivos pero no corroborados, lo que impedía el uso del virus en el resto del mundo. La sección debía suministrar la vacuna a la Junta de Defensa de la Infancia y de las maternidades de la República, así como al público en general.

Pese a estos avances, el suministro de vacunas y sueros no estaba asegurado, pues deficiencias -especialmente organizacionales- del Instituto de Higiene y del Instituto de Vacuna y Seroterapia reclamaban una reorganización.

La situación no cambiaría hasta que, en el marco de la restructuración del poder ejecutivo de la época, en 1935 se crea el Ministerio de Salud y, posteriormente, por decreto del 23 de julio de 1936 del presidente, Oscar R Benavides, el Instituto Nacional de Higiene y Salud Pública.

Este nuevo Instituto, dependiente del Ministerio recién formado estuvo constituido sobre la base de los laboratorios y servicios del Instituto Nacional de Vacuna y Seroterapia, los laboratorios de vacuna antituberculosa del Dispensario Antituberculoso y del Servicio Nacional antipestoso.

Su primer director fue el Dr. Telamaco Battistini, quien había regresado 10 años antes de los laboratorios de investigación de la fundación Rockefeller y había persistido en la creación un Instituto dedicado a la investigación. La nueva estructura incluía las secciones de Patología, Inmunología y Opoterapia, Química aplicada y Farmacia, Administración y Biblioteca y Publicaciones.

En la Sección de Inmunología y Opoterapia, se distinguían las subsecciones de, Sueros y Vacunas Bacterianas, preventivos y curativos; la de Vacuna Antituberculosa; la de Vacuna Antivariólica; la de Productos Opoterápicos; la de Control Oficial de Productos Biológicos, importados o preparados por institutos particulares del país, y la de Diagnósticos Biológicos.



Instituto Nacional de Salud

Es recién en 1951 que se le da el nombre de Instituto Nacional de Salud, aunque más tarde, en 1969, se crea la entidad Institutos Nacionales de Salud, como organismo descentralizado, integrado por el primero de los citados, el Instituto de Investigación Pecuaria, el Instituto de Nutrición y el Instituto de Salud Ocupacional.

En 1981, al amparo de la Ley de Organización del Sector Salud, N° 070, pasa a ser denominado nuevamente Instituto Nacional de Salud, como órgano de apoyo del Ministerio de Salud.

Con el pasar de los años, el 18 de abril de 1990, se le otorga al Instituto Nacional de Salud el nivel de Organismo Público Descentralizado (OPD), con autonomía económica, financiera y administrativa.

Estaba integrado por:

- Centro Nacional de Salud Pública (CNSP)
- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAM)
- Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB), y el
- Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI)

Les seguiría:

- Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS)

Las exigencias de la ciencia y la tecnología dieron nacimiento al:

- Centro Nacional de Control de Calidad (CNACC)

Finalmente, el año 2008, por disposición de la Presidencia del Consejo de Ministros, el Instituto Nacional de Salud considerado como Organismo Público Ejecutor y conserva sus anteriores prerrogativas.



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



CENTRO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA (CNSP)

AVANCES Y LOGROS DEL PERIODO 2012-2013



TARIKI-DENG

**ELISA de CAP
DENGU**

Diagnóstico

Fabricado por el Instituto
Av. Defensores del Morro
Telf.: 51-1-617-5200 Telef
www.ins.gob.pe
e-mail: cnpb@ins.gob.pe



ELISA IgM

ELISA IgM
ELISA IgM

In vitro

Ministerio Nacional de Salud
2288 - Chorrillos
Tel: 51-1-617-8233
www.minsa.gob.pe



CENTRO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA (CNSP)

El Centro Nacional de Laboratorios de Salud Pública es el órgano técnico normativo del INS encargado investigar, realizar la vigilancia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, y analizar de la situación de salud pública en el Perú.

Logros 2012 - 2013

En los años 2012 – 2013, el Centro Nacional de Salud Pública ha contribuido de manera significativa en la prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan a la población peruana, así como a la salud global, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional, a través de los siguientes avances:

Desarrollo de la investigación para la salud

Se generó conocimiento para la prevención y control de las siguientes enfermedades en Perú y América Latina: Hepatitis B (Huanta), Neumonía (Huánuco y Puno), Equinocosis quística (Cerro de Pasco y Puno), Fasciolosis Hepática (Puno), Levaduras aisladas de hemocultivo y susceptibilidad anti fúngica (América Latina).

En los años 2012 – 2013, la producción científica ha abarcado tanto las enfermedades transmisibles como no transmisibles prioritarias para el país, logrando 80 informes de investigación culminados y 111 perfiles de investigación elaborados.

Las investigaciones vienen siendo difundidas en congresos científicos nacionales e internacionales, así como a través de los canales del Ministerio de Salud, y publicados en revistas indizadas nacionales e internacionales.



Mejora de propuestas de políticas, normas e intervenciones, basadas en evidencia

Se ha enfatizado en la ejecución de revisiones sistemáticas, evaluaciones económicas, investigaciones y guías de práctica clínica, que han contribuido a la mejor toma de decisiones en salud de la madre y el niño, el control de la tuberculosis y VIH/SIDA, enfermedades metaxénicas y zoonosis, enfermedades no transmisibles y cáncer.

Revisiones sistemáticas

A. Enfermedades transmisibles

- Seroprevalencia contra Sarampión, Rubéola y Hepatitis B en niños de uno a cuatro años de edad en el Perú.
- Revisión de la literatura científica sobre la efectividad de la vacuna contra Neumococo.
- Estudio de costo efectividad de las vacunas deca- y trece-valente para la prevención de enfermedad asociada a *Streptococcus pneumoniae* en niños menores de cinco años en el Perú.
- Efectos en la salud de las vacunas que contienen Timerosal.
- Revisión breve de eficacia de alcohol en gel como microbicida comparando concentraciones del 70 por ciento, y 65 y 60 por ciento.
- Peróxido de hidrógeno como descontaminante de áreas hospitalarias.

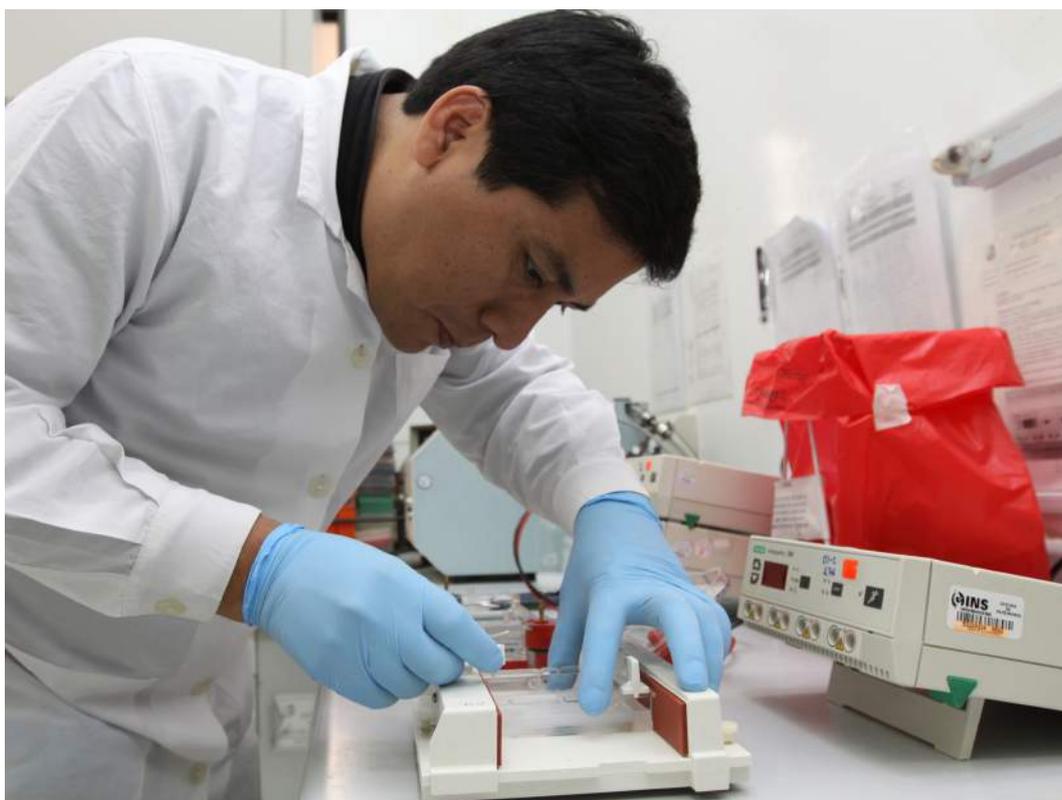




B. Enfermedades no transmisibles

- Suplementación de hierro en la prevención de anemia en niños de seis a 36 meses.
- Eficacia de la suplementación de hierro elemental en el incremento en los niveles de hemoglobina en niños de seis a 36 meses.
- Eficacia del consumo de arroz fortificado en el incremento de los niveles de hierro y micronutrientes en niños de seis a 59 meses.
- Eficacia y efectividad de la suplementación de micronutrientes para la prevención de anemia.
- Eficacia y efectividad de la provisión de alimentos complementarios en la mejora del peso y la talla en la población infantil.
- Medidas de atención primaria para manejar factores de riesgo cardiovasculares en niños y adolescentes.

“Producción de nuevos kits para el diagnóstico de Fiebre Amarilla (Tariki Fiebre Amarilla) y Dengue (Tariki Dengue), herramientas indispensables para mejorar el control de dichas enfermedades en el Perú y el mundo”



- Consecuencias en la salud del consumo excesivo y publicidad de alimentos industrializados (azúcar agregado, grasas saturadas, grasas trans, sal) en niños y adolescentes.
- Intervenciones implementadas a nivel de las escuelas para la mejora de la salud de los escolares.
- Efectividad de sistemas o programas utilizados a nivel de atención primaria para identificar y manejar a niños y adolescentes con factores de riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares.
- Eficacia de la regulación de la publicidad de comida rápida, kioscos escolares y etiquetado de alimentos en promover la alimentación saludable en escolares.
- Efectividad de los bloqueadores solares en la prevención de las lesiones de piel no oncológicas: sinopsis de revisiones sistemáticas.
- Efectividad de los bloqueadores solares en la prevención de cáncer de piel: sinopsis de revisiones sistemáticas.
- Evaluación costo-efectividad de la hemodiálisis crónica con uso único o reutilización del filtro dializador.
- Manual para validación de pruebas diagnósticos de laboratorio.





- Efectos de la exposición crónica a metales pesados.
- Factores predictores de la violencia interpersonal en la comunidad.
- Revisión narrativa de la eficacia de la entrevista motivacional en el abuso de sustancias.
- Prevalencia de vida y edad de inicio de trastornos psiquiátricos en el Perú urbano.
- Medidas efectivas para la prevención y control de la violencia de pares en escolares.
- Sistema de Atención Móvil de Urgencia (SAMU).
- Eficacia de las vacunas bivalente y cuadrivalente del VPH para prevenir lesiones cervico-uterinas premalignas o malignas.
- Revisión narrativa sobre la evolución natural de la infección HPV 16/18.
- Comparación indirecta entre las vacunas HPV bivalente vs cuadrivalente.
- Frecuencia y variedades de papilomatosis, mortalidad y discapacidad asociadas.
- Uso de Linezolid para el tratamiento de la Tuberculosis XDR.
- Revisión sistemática sobre la terapia de reposición de fluidos en los pacientes con dengue según gravedad.

Guías de práctica clínica

- Guía de práctica clínica de depresión para médicos no especialistas en salud mental.
- Guía de práctica clínica de suicidio para médicos no especialistas en salud mental.



Innovación de servicios especializados en salud

- Se ha producido nuevos kits para el diagnóstico de Fiebre Amarilla (Tariki Fiebre Amarilla) y Dengue (Tariki Dengue), herramientas indispensables para mejorar el control de dichas enfermedades en el Perú y el mundo.
- Se ha elaborado kit de Elisa IgM para el diagnóstico de leptospirosis, kit de aglutinación de látex y elaboración de antígeno hidatídico liofilizado para el diagnóstico de equinococosis humana, estandarización de PCR ONE STOP convencional para diagnóstico de sarampión.
- Asimismo, el NETLAB-Citología, ha sido considerado como el sistema nacional de registro de las pruebas de tamizaje de cáncer de cuello uterino, aprobado por el Comité Sectorial de Plan Esperanza.

Transferencia de tecnologías sanitarias

- Se ha incorporado pruebas rápidas para mejorar la oportunidad y calidad de las decisiones clínicas en el Perú: Se ha evaluado la prueba Ora Quick para VIH 1-2 en fluido oral.
- Se ha consolidado las capacidades regionales en todo el país, a cuyos Laboratorios de Referencia Regionales se ha transferido los siguientes métodos de diagnóstico:
 - Método rápido para el diagnóstico de TB-MDR – Griess y Mods.
 - Recuento de linfocitos CD/4, CD/8,CD/3 por citometría de flujo en pacientes VIH positivos.
 - Inmunofluorescencia indirecta para la confirmación de VIH, Rickettsias, Leishmania.
 - Elisa para Dengue, Leptospirosis.
 - Inmunoblot Cisticercosis - Equinococosis quística/Hidatidosis.





- Inmunofluorescencia Directa para Rabia.
 - ELISA IgM Leptospira, ELISA IgG Peste, Chagas, Rotavirus.
 - Prueba rápida Ag F1.
 - Examen directo (Coloración Giemsa), Cultivo de la Enfermedad de Carrión
 - Concentración por sedimentación, técnica de sedimentación rápida, M.Graham, Kato Katz, Cultivo Harada Mori.
 - Densitometría parasitaria para la evaluación de la resistencia del plasmodium a los antimaláricos.
 - Sensibilidad antifúngica disco difusión.
- Se ha fortalecido la Red de Laboratorios de Salud Pública, de acuerdo con las prioridades epidemiológicas regionales, para el diagnóstico de:
- Evaluación de la susceptibilidad a drogas antituberculosas de primera y segunda línea (Tacna, Lima, La Libertad e Ica).
 - Virus respiratorios con método de inmunofluorescencia directa (Ayacucho, Cusco, Arequipa, Puno, Huancavelica), y con el método de PCR en tiempo real (Cusco).
 - Zoonosis bacterianas (Peste) con el método de cultivo para aislamiento de *Yersinia pestis*, Elisa IgG Peste y prueba rápida (La Libertad, Amazonas – Bagua, Cajamarca – Jaén, Lambayeque).
 - Zoonosis parasitarias con el método de aglutinación de látex para Equinococosis quística/Hidatidosis (Tacna, Ayacucho, Apurímac), y Elisa IgG Fasciolosis (La Libertad, Puno, Cajamarca, Lima).





- Diagnóstico de Cólera (Cuzco, Loreto, Ucayali, Ica).
- Diagnóstico serológico Dengue en Lima Sur.
- Se ha contribuido a mejorar las capacidades estructurales a nivel regional:
 - Monitoreado el acondicionamiento de los Centros de Excelencia para el Control de la Tuberculosis del Hospital Nacional Hipólito Unánue y María Auxiliadora (Lima).
 - Asistencia Técnica para el traslado del laboratorio de la DIRESA Junín.
 - Asistencia Técnica para el traslado del Laboratorio Móvil de la DIRESA Ica a Tacna.
 - Capacitación vía Elluminate a personas de regiones de salud en temas prioritarios a su perfil sanitario.
- Se ha mejorado la vigilancia para la prevención y control de enfermedades, implementando:
 - Vigilancia de Rotavirus.
 - Vigilancia fúngica ambiental intrahospitalaria y ocupacional.
 - Reforzando las actividades para la eliminación del Sarampión, Rubeola y Síndrome de Rubeola Congénita en Perú.
 - Elaborando el Plan Nacional de Prevención del Cólera en el Perú.



Estándares internacionales en laboratorios de salud pública

Se ha garantizado la competencia técnica y calidad de los diagnósticos de laboratorio, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional y normas internacionales de calidad, a través de la exitosa participación de los laboratorios de salud pública en evaluaciones externas realizadas por laboratorios internacionales, entre las que se tienen:

- Certificación de la Organización Mundial de la Salud de competencia internacional para la detección de virus influenza por PCR en tiempo real.
- Laboratorios de Hepatitis, Enterovirus, Bacterias de Transmisión Sexual, VIH/SIDA, Leishmania, Chagas: Pruebas ELISA e IFI (Fundación PRO Sangre Hemocentro – Sao Paulo, Brasil). Pruebas de Genotipificación y ELISA (CDC de Atlanta, USA).
- Laboratorio de Bacterias de Transmisión Sexual: RPR cuantitativa y cualitativa, FTA – ABS cualitativo, ELISA, TP-PA/TPHA cualitativo para sífilis (CDC de Atlanta, USA).
- Laboratorio de Sarampión y Rubeola: Pruebas EIA (CDC de Atlanta, USA).
- Laboratorio de VIH/SIDA: Prueba de Carga Viral (College of American Pathologist – CAP, USA), Prueba de Recuento de Linfocitos CD4/CD8/CD3 (QASI – Canadá), Inmunoserología para VIH y HTLV (Hemocentro de Sao Paulo, Brasil).
- Laboratorio de Rabia: Prueba Inmunofluorescencia Directa (ANSES – FRANCIA).



La comunidad científica internacional ha reconocido la labor del:

- Laboratorio de Malaria como referente para el diagnóstico de Malaria en América Latina.
- Laboratorio Referencial de Peste, a nivel Latinoamericano.
- Diagnóstico de la Enfermedad de Carrión, como referencia directa para los países de la Red Andina de Institutos Nacionales de Salud.

Mejora del sistema de gestión de la investigación en Salud Pública

Se ha innovado y mejorado el Sistema de Gestión de la Investigación en Salud Pública, y se ha realizado:

- La elaboración e implementación de un plan de investigación en Salud Pública, en coordinación con el Ministerio de Salud, armonizando las prioridades sanitarias con las necesidades de investigación: siete protocolos serán financiados con presupuesto por resultados.
- El incremento del presupuesto para investigaciones hasta S/. 10 millones de Nuevos Soles para el 2014.
- El desarrollo de Fondos Concursales para proyectos de innovación en pruebas diagnósticas por S/. 500,000 Nuevos Soles.
- La capacitación continúa al personal del Instituto Nacional de Salud, a fin de adoptar el conocimiento más actual existente en cada campo del conocimiento.



VII Congreso Científico Internacional del INS

Reconocimiento a jóvenes

El VII Congreso Científico Internacional del Instituto Nacional de Salud (INS) dio un espacio a las investigaciones de jóvenes científicos de universidades e institutos cuyo aporte contribuye a mejorar la calidad de vida de la población.

Se expusieron 70 pósters científicos y se realizaron 20 presentaciones orales. Ésta última, en presencia de un jurado evaluador integrado por docentes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Universidad Nacional Mayor de San Marcos y Universidad Nacional Federico Villareal.

Las personas que ocuparon los tres primeros lugares en presentaciones orales son:

Primer lugar, para Luis Gabriel Cueva Yesquén, Franklin Roger Vargas Vásquez, Ofelia Córdova Paz Soldán y Christian Aguilar Córdova, de la Universidad Nacional de Trujillo, autores de la investigación: “Variación antigénica de las formas epimastigote y trypomastigote metacíclica de *Trypanosoma cruzi* mediante la técnica de Western Blot”.

El segundo lugar de presentaciones orales fue para Giovanna Mendoza y Diana Flores, del Instituto Nacional de Salud, con la investigación: “Evaluación de la susceptibilidad antimicrobiana in vitro a cloranfenicol y ciprofloxacina de cepas de *Bartonella bacilliformes*”.



Y el tercer lugar fue para Oscar Herrera Calderón, Abraham Vaisberg Wolach y Miguel Grande Ortiz, de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, con la investigación: “Efecto citotóxico de la raíz de *Waltheria Ovata* “Lucraco” en cultivo celular de cáncer de pulmón (H-460) y colon (Ht-29)”.

Poster

Mientras que en los pósters científicos el primer lugar fue para Rafael Bolaños Díaz, Edward Mezones Holguín, Adrián Hernández, Nicomedes Pérez Guerra y Percy Herrera Añazco de la Unidad de Análisis y Generación de Evidencia (UNAGESP) del INS, con la investigación “Evaluación costo efectividad de la hemodiálisis crónica con uso único o reutilización del filtro dializador”.

El segundo lugar fue para Maribel Riveros Ramírez, Ana Granda, Karen Ocampo, Sandra Pucho, Joaquín Ruiz y Theresa Ochoa de la Universidad Peruana Cayetano Heredia con la investigación “Brote de salmonella spp portadoras de b-lactamasas de espectro extendido (BLEE) en heces de niños menores de seis años con diarrea”.

Y el tercer puesto fue para Roberto Quispe y Jorge Luis Cabrera Meléndez del Centro Nacional de Salud Intercultural del INS con la investigación “Uso de plantas medicinales en la comunidad aymara de Checa en la atención primaria familiar”.

Presentación de Stand

Además, se reconoció a los centros y oficinas que instalaron stands durante el VII Congreso Científico Internacional: El Centro Nacional de Salud Pública, Centro Nacional de Productos Biológicos, Centro Nacional de Control de Calidad, Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud, y la Oficina Ejecutiva de Investigación y Documentación Científica.





Publicaciones 2012-2013

Donaires F, Vargas-Herrera J, Cabezas C, Ponce J, Hoffman K.

Sistemas de información sobre dengue en el Perú: necesidad de monitoreo y análisis en tiempo real

RevPeruMedExpSaludPublica. 2013;30(3):528-9.

Vargas-Herrera J, Manrique J, NuñezMdel C, Sánchez P, Miraval M, Merejildo M, Puntas V.

Aplicación de un sistema de información electrónico al programa de tamizaje de cáncer de cuello uterino

RevPeruMedExpSaludPublica. 2013;30(3):522-4.

Vargas-Herrera J, Arróspide-Velasco N, Gutierrez-González S, Celis-Salinas JC, Huamaní-Solano D, Loza-Hermenegildo L, Elgegren-Lao J, Armas-Montes J, Baca-Pérez J, Cabezas C.

Reporte de cuatro casos clínicos de filariasis en Alto Nanay, Loreto

RevPeruMedExpSaludPublica. 2013;30(3):506-11.



GaraycocheaMdel C, Pino R, Chávez I, Portilla JL, Miraval ML, Arguedas E, Linares P, Cabezudo E, Romero S, Espinoza M.

Infecciones de transmisión sexual en mujeres de un establecimiento penitenciario de Lima, Perú

Rev Peru Med ExpSaludPublica. 2013;30(3):423-7.

Conejero JS, Godue C, Gutiérrez JF, Valladares LM, Rabionet S, Concha J, Valdés MV, Gómez RD, Mujica OJ, Cabezas C, Lucano LL, Castellanos J.

Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas

RevPanamSaludPublica. 2013;34(1):47-53.

Solari L, Soto A, Agapito JC, Acurio V, Vargas D, Battaglioli T, Accinelli RA, Gotuzzo E, van der Stuyft P.

Validez de los parametros de liquidcefaloraquideo para el diagnostic de meningitis tuberculosa

Int J Infect Dis. 2013;17(12):e1111-5.



Miranda-Ulloa E, Ayala-Sulca E, Flores-Reátegui H.

Evaluación del Western blot con cinco antígenos hidatídicos para el diagnóstico de equinocosis humana

RevPeruMedExpSaludPublica. 2013;30(2):355-7.

Aquino-Vivanco Ó, Aramburu A, Munares-García Ó, Gómez-Guizado G, García-Torres E, Donaires-Toscano F, Fiestas F.

Intervenciones para el control del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el Perú

RevPeruMedExpSaludPublica. 2013;30(2):275-82.

García-Fernández L, Hernández AV, Suárez Moreno V, Fiestas F.

La evidencia acerca de la controversia de las vacunas que contienen timerosal y su asociación con el autismo

RevPeruMedExpSaludPublica. 2013;30(2):268-74.

Cáceres O, Montenegro J, Padilla C, Tarazona D, Bailón H, García P, Céspedes M, Valencia P, Guio H.

Secuenciamiento del genoma completo y análisis comparativo de Yersinia pestis, el agente causal de un brote de peste en el norte del Perú.

Genome Announc. 2013;1(1).

Tarazona D, Padilla C, Cáceres O, Montenegro JD, Bailón H, Ventura G, Mendoza G, Anaya E, Guio H.

Secuenciamiento del genoma completo y análisis comparativo de la cepa INS de Bartonella bacilliformis, el agente causal de Enfermedad de Carrión.

GenomeAnnounc. 2013;1(1).

Trujillo OV, Cabezas C, Marín L, Pari C J, Salaverry O.

Recolección de muestras sanguíneas en poblaciones indígenas.

RevPeruMedExp Salud Publica. 2012;29(4):575-7.

Romaní F, Cabezas C, Espinoza M, Minaya G, Huaripata J, Ureta JM, Yazuda M, Gastañaga-Mdel C, Miraval ML, Aparco JP, Anaya E, Castro J, Esquivel S.

Estrategia para fortalecer las capacidades de investigación en salud en universidades públicas regionales: rol del canon y del Instituto Nacional de Salud

RevPeruMedExpSaludPublica. 2012;29(4):549-54.





Rivera P, Ticlla M, Balda L, Gonzalez D, Céspedes M.

Diversidad genética de aislamientos peruanos de *Leptospiraspp.* mediante electroforesis en gel de campo pulsado

RevPeruMedExpSaludPublica. 2012;29(4):469-76.

Fiestas Solórzano V, Gonzáles Noriega M, Fiestas F, Cabezudo E, Suárez M, Suárez V.

Evaluación de la seroprotección contra sarampión, rubéola y hepatitis B en niños menores de cinco años del Perú, 2011

Rev Peru Med ExpSaludPublica. 2012;29(4):437-43.

Casapía M, Mamani E, García MP, Miraval ML, Valencia P, Quino AH, Alvarez C, Donaires LF.

Síndrome pulmonar por Hantavirus (Virus Río Mamoré) en la Amazonía Peruana

RevPeruMedExpSaludPublica. 2012 Jul-Sep;29(3):390-5.

Donaires LF, Céspedes MJ, Sihuincha MG, Pachas PE.

Determinantes ambientales y sociales para la reemergencia de la leptospirosis en la región amazónica del Perú, 2012

RevPeruMedExpSaludPublica. 2012;29(2):280-4.

Yabar CA, Acuña M, Gazzo C, Salinas G, Cárdenas F, Valverde A, Romero S.

Nuevos subtipos y recombinación genética en pacientes con VIH tipo 1 en pacientes con Terapia antiretroviral de alta efectividad en Perú (2008-2010).

AIDS Res HumRetroviruses. 2012;28(12):1712-22.

Fiestas F.

Reduciendo la carga de enfermedad generada por el consumo de alcohol en el Perú: propuestas basadas en evidencia

RevPeruMedExpSaludPublica. 2012;29(1):112-8.

Asencios L, Galarza M, Quispe N, Vásquez L, Leo E, Valencia E, Ramírez J, Acurio M, Salazar R, Mendoza-Ticona A, Cáceres O.

Prueba molecular Genotype® MTBDRplus, una alternativa para la detección rápida de tuberculosis multidrogorresistente

RevPeruMedExpSaludPublica. 2012;29(1):92-8.





Fiestas F, Rojas R, Gushiken A, Gozzer E.

¿Quién es la víctima y quién el agresor en la violencia física entre parejas? Estudio epidemiológico en siete ciudades del Perú

RevPeruMedExpSaludPublica. 2012;29(1):44-52.

Fiestas F, Ponce J.

Eficacia de las comunidades terapéuticas en el tratamiento de problemas por uso de sustancias psicoactivas: una revisión sistemática

RevPeruMedExpSaludPublica. 2012;29(1):12-20.

Sánchez E, Cáceres O, Náquira C, Miranda E, Samudio F, Fernandes O.

Genotipos de *Echinococcus granulosus* circulando en alpacas (*Lama pacos*) y cerdos (*Sus scrofa*) en una región endémica en Perú.

MemInst Oswaldo Cruz. 2012;107(2):275-8.



CENTRO NACIONAL DE CONTROL DE CALIDAD (CNCC)

AVANCES Y LOGROS DEL PERIODO 2012-2013







CENTRO NACIONAL DE CONTROL DE CALIDAD (CNCC)

El Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC) del INS tiene bajo su responsabilidad brindar la autorización de los laboratorios de ensayos e investigación, elaborar normas relativas al control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

Logros 2012-2013

Sistema de gestión de calidad

- Reconocimiento por la renovación como laboratorio de referencia de la Organización Mundial de la Salud, en cumplimiento de las Buenas Prácticas de la OMS para laboratorios de control de calidad de productos farmacéuticos, agosto 2013.
- Reacreditación por parte de la entidad acreditadora Assured Calibration and Laboratory Accreditation Select Services (ACLASS) con la ISO/IEC 17025. Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo, setiembre 2013.
- Reconocimiento como Buenas Prácticas de Gestión Pública por parte de la ONG Ciudadanos al Día, por el trabajo denominado Sistema Integral de Gestión de Laboratorio (SIGEL): Tecnología de información para optimizar procesos del laboratorio oficial de control de calidad de productos farmacéuticos del Perú.



Transferencia tecnológica en el marco de la descentralización

- Entrenamiento y capacitación a profesionales de la Universidad Católica Santa María y Universidad Nacional de Trujillo para implementación de la ISO/IEC 17025 y la BPL-OMS, con el objetivo de ser autorizados como miembros de la Red de Laboratorios de Control de Calidad de Medicamentos y Afines del Sector Salud.
- Implementación del segundo nivel de control de calidad (pruebas rápidas) del enfoque de tres niveles del control de calidad de medicamentos:
 - Adquisición de dos kit de Minilab, los cuales serán utilizados en dos regiones del país con mayor incidencia de productos falsificados.
 - Incorporar el nivel dos al planeamiento de implementación del laboratorio de control de calidad de la Universidad Nacional de Trujillo, coordinado con DIGEMID.
- Reunión con el presidente del Gobierno Regional de la Libertad para apoyo al pro-

“Reacreditación de la ACLASS con la ISO/IEC 17025, para la competencia de los laboratorios de ensayo”



yecto de implementación del laboratorio de control de calidad de la Universidad Nacional de Trujillo.

- Reunión con el rector de la Universidad Nacional de Trujillo para articular una alianza institucional entre la UNT y el Gobierno Regional de La Libertad, con la finalidad de conseguir respaldo institucional regional al proyecto de implementación del laboratorio de control de calidad de la Universidad Nacional de Trujillo.
- Coordinaciones con la Universidad San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, para integrarlo como laboratorio de la Red de Laboratorios de Control de Calidad del Sector Salud.
- Coordinaciones con representantes de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega para que se analice la posibilidad de orientar las remodelaciones de sus instalaciones hacia lo necesario para cumplir con los requerimientos de la red de Laboratorios de Control de Calidad del Sector Salud.
- Coordinaciones con representantes de la Universidad Nacional de Ica para que se analice la posibilidad de orientar las remodelaciones de sus instalaciones hacia lo necesario para cumplir con los requerimientos de la Red de Laboratorios de Control de Calidad del Sector Salud.
- Reuniones con la Dirección Ejecutiva de Cooperación Técnica y Oficina de Publicaciones que formalizan el Convenio de Cooperación y Comodato para la Implementación de Ensayos de Adhesividad en Dispositivos Médicos.
- Realización del Curso “Bases regulatorias de los medicamentos de origen biotecnológico para la futura implementación de dichos ensayos en el CNCC”.
- Participación como organizadores del taller especializado en la reunión técnica nacional con empresas farmacéuticas sobre aspectos de control de calidad de productos farmacéuticos.



CENTRO NACIONAL DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS (CNPB) AVANCES Y LOGROS DEL PERIODO 2012-2013



ANTIPI



SUERO ANT.
MONO
USO H
VIA ENDOVE
Contiene 1 frasco ampolla x

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
CENTRO NACIONAL DE SERVICIOS
MEDICINA

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
CENTRO NACIONAL DE SERVICIOS
MEDICINA

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
TARICU-DENGUE
ELISA de CAPTURA IgM
DENGUE

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
SUERO ANTIBIO
POLIVALENTE
USO HUMANO
Frasco-ampolla x
(1 Dosis)
Via: Endovenosa
Intramuscular
Subcutánea
T.M. Normalizan de marzo de
1998 hasta el 2001



CENTRO NACIONAL DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS (CNPB)

El Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB) del Instituto Nacional de Salud se encarga de producir e investigar biológicos de uso humano y animal e insumos para investigación biomédica.

Desarrolla nuevas tecnologías para satisfacer la demanda del país en prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades de incidencia en salud pública.

Logros CNPB - 2012

Fabricación industrial de los primeros lotes de kit de diagnóstico para tariki dengue

En el 2012 se han fabricado 12,000 pruebas, equivalente a 3 lotes de 50 kits cada uno; esto ha permitido contar con disponibilidad de producto oportunamente cuya participación ha sido vital en la intervención de los brotes presentados, principalmente, en el último trimestre en las regiones de Loreto (Iquitos) y Ucayali (Pucallpa).



Transferencias tecnológicas

A la fecha, se han iniciado tres transferencias tecnológicas:

Pruebas de diagnóstico:

METODOLOGÍA	ESTADO	OBSERVACIONES
Kit IFI –VIH	Entrega de documentación/información.	Avance del 5%. Se espera concluya en setiembre del 2013 para dar inicio a los trámites de registro sanitario.
Diagnóstico de Lep-tospira	Entrega de documentación/información.	Avance del 15 %. Iniciado en marzo 2012. Se espera concluya en setiembre del 2013 para dar inicio a los trámites de registro sanitario.
Diagnóstico de Hida-tidosis	Preparación del componente principal -reactivo de látex -(prueba) con antígeno obtenido y evaluado.	Avance del 40%, iniciado en mayo del 2012. Se espera concluya en setiembre del 2013 para dar inicio a los trámites de registro sanitario.



Beneficios

En el 2012, se han iniciado las importantes transferencias tecnológicas de reactivos de diagnóstico orientadas a contribuir con mejorar el acceso al dx, en cantidad y oportunidad, contando con productos que cumplen con requisitos sanitarios exigidos por la entidad regulatoria; dicho proceso debe culminarse en el ultimo trimestre del 2013.

Mejora tecnológica/nuevos productos

ACTIVIDAD	BENEFICIO/IMPACTO	OBSERVACIONES
Inmunoglobulina (IgG) antirrábica heteróloga o suero antirrábico	Disponibilidad de terapia coadyuvante para el tratamiento de accidente rábico.	Se ha procesado un lote de prueba para evaluar el proceso de fabricación, revisarlo y desarrollar técnicas de análisis a fin de iniciar los pilotos. Se programa culminar los lotes pilotos en junio 2013, para dar inicio a trámites de registro sanitario.

Se ha iniciado el desarrollo de un nuevo producto que coadyuvará al tratamiento de los casos de rabia, se estima que el desarrollo completo tomará el 2014.

Reconocimiento mejora continua - premio 2012

Se obtuvo, dentro del INS, el segundo puesto al reconocimiento a la gestión de proyecto de mejora 2012 con el trabajo de "Optimización de la producción de Agar en placa".

Se amplió el tiempo de vigencia del producto de 30 a 60 días, además de reducir los tiempos de producción en un 30 por ciento.





Van Can 2012

Se cumplió con el 100 por ciento del abastecimiento de la vacuna antirrábica veterinaria con un total de 1'200,000 dosis, permitiendo contribuir a mantener los niveles de control de la rabia en el Perú.

Capacitación 2012

- Se logró un 87 por ciento de nivel de capacitación en el 2012 vs 60 por ciento del 2011, es decir, la performance se mejoró en un 30 por ciento.
- De los 16 temas programados para el 2012, 13 fueron filmados. Estos videos proporcionan una importante herramienta para la capacitación de personal del CNPB e INS, en particular al nuevo personal; y en el reforzamiento de competencias para el 2013.

Logros CNPB- 2013

Fabricación industrial del primer lote de kit de diagnóstico para tariki fiebre amarilla IgM

En el 2013, se fabricó el primer lote industrial del Reactivo de Diagnóstico TARIKI Fiebre Amarilla. Este es el resultado de un trabajo colaborativo entre el CNSP y el CNPB, de transferencia tecnológica laboratorial y estudios complementarios de funcionabilidad y estabilidad, obteniéndose el registro sanitario correspondiente el 12 de Julio del 2013.

Esto contribuye a mejorar el acceso de un diagnóstico efectivo y a bajo costo, cuando este sea requerido, especialmente en las zonas endémicas de esta enfermedad. Asimismo, estará disponible para otros países de la región (UNASUR) y del mundo.

Este producto se constituye en el primer kit de diagnóstico de su género en el mundo.

Transferencias tecnológicas

A la fecha, se continúa con tres transferencias tecnológicas:

PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO:

METODOLOGÍA	ESTADO	OBSERVACIONES
Diagnóstico de leptospira	Entrega de documentación / información	Avance del 20 %. Se espera concluir con los estudios en el 1er semestre del 2014.
Diagnóstico de hidatidosis	Preparación del componente principal -reactivo de Látex -(prueba) con antígeno obtenido y evaluado.	Avance del 50% Iniciado en mayo 2012. Se espera concluir con los estudios en el 1er semestre del 2014.



Beneficios

Desde el 2012, se han iniciado las importantes transferencias tecnológicas de reactivos de diagnóstico. La sostenibilidad de éstas, contribuirán a mejorar el acceso al diagnóstico, en cantidad y oportunidad, contando con productos que cumplen con requisitos sanitarios exigidos por la entidad regulatoria, permitiendo disminuir la mortalidad y una mejor atención en salud a la población.

Mejora continua - premios 2013

Obtención del 1er puesto en el “X Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud”

El proyecto de mejora, implementado en el 2012, y que obtuvo el segundo puesto en el concurso de proyectos de mejora del INS: “Optimización de la producción de placas de agar”, fue reconocido con el primer puesto en la Categoría Nivel Gerencial, en el evento “X Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud”.

Validación de llenado aséptico en el Laboratorio de Inmunosueros

Se ejecutó satisfactoriamente la validación de llenado aséptico del proceso de envasado del Laboratorio de Inmunosueros, lo que demuestra la buena calidad de nuestro proceso de esterilización y envasado aséptico, garantizando con esto la calidad de nuestros productos.

Ampliación de fecha de expiración de sueros equinos

Se programó y ejecutó el Estudio de Estabilidad de los Sueros Equinos Hiper Inmunizados, material de partida biológico para la fabricación de los anti venenos, generando la evidencia sustentatoria para la ampliación de la vida útil de este insumo crítico, de 01 año a 03 años (antiofídicos) y a 02 años (antiloxocelico). Esto permitirá optimizar los recursos del área de caballeriza permitiendo efectuar los nuevos estudios para definir el plantel equino más óptimo y adecuado.



Inicio del Servicio de “Implementación de la Unidad Piloto de Forraje Verde Hidropónico para el CNPB”

Cronograma de implementación, plan de trabajo, confirmación y replanteo de la Unidad Piloto y concluido el trabajo de concreto simple.

Esta planta será de gran utilidad para el mejoramiento de la alimentación y nutrición de los animales de crianza en granja.

Asimismo, se optimizará el espacio de siembra y cultivo de plantas alimenticias, como alfalfa y otros, servicio a futuro que no sólo permitirá colocarnos dentro de la perspectiva innovadora a nuestro INS sino que además permitirá a futuro ahorrar recursos tan valiosos como el agua y terreno agrícola. Asimismo, de otros insumos y materiales que actualmente se utilizan en la producción agrícola convencional, sin dejar de lado el costo - beneficio que tendrá la mejora de la calidad en temas de mantenimiento y producción de animales de laboratorio. Esto nos permitirá nivelarnos con otros INS a nivel Latinoamérica.

Su culminación y puesta en producción será para el fin de mes de diciembre del 2013.

Van Can 2013

A la fecha, se ha fabricado un total de 2'249,200 dosis, para la campaña VAN CAN 2013, logrando superar la meta anual institucional (2'227,069), contribuyendo de este modo a mantener los niveles de control de la rabia en el Perú.

Capacitación

Se ha cumplido con el “Plan de Desarrollo de las Personas”, PDP 2013.

Se ha capacitado, en diversos temas científicos, un número total de 31 personas, levantado el nivel técnico de dicho personal, los cuales ocupan puestos afines al tema tecnológico.

Capacitación en el extranjero

Se ha obtenido 03 becas para igual número de personal profesional y técnico para la especialidad en edificación de Bioterio y crianza de animales de laboratorio.

Cursos:





1. Producción cuidado y manejo de animales menores de experimentación

La capacitación consistirá en recibir los conocimientos sobre adelantos científicos de crianza optimizada de animales de laboratorio, así como el conocimiento sobre equipamiento moderno de crianza.

2. Diseño, infraestructura y equipamiento en unidades de Producción de animales de experimentación

Por otro lado, se recibirá conocimiento sobre tipos de bioterio y modelos de edificación.

Esta capacitación será de gran utilidad para el desarrollo del Proyecto de Inversión Pública de Remodelación del Bioterio Central del INS.

Capacitación al interior del cnpb 2013

Cursos:

1. “Principios básicos en transferencia Tecnológica”

Dirigido a Público del CNPB. El objetivo fue comprender los aspectos básicos que deben ser tomados en cuenta para lograr con éxito la transferencia tecnológica de un proceso biotecnológico.

2. “Transferencia Tecnológica”

Dirigido a Público del CNPB. El objetivo fue identificar la información crítica que permita gestionar con éxito la transferencia tecnológica de un bioproceso.



Se ha recibido la visita del experto Colombiano: Dr. Eduardo Aycardi. DVM, MS, Phd.

1. Se ha recibido la capacitación sobre “Exploración y presentación técnica de la factibilidad para la fabricación de Vacuna de Fiebre Amarilla y su Transferencia Tecnológica”

2. Exploración de fabricación de Vacuna Antirrábica en Células VERO.

EVENTO CIENTÍFICO

MANEJO DE CULTIVOS CELULARES

Contó con la participación de un centenar de personas asistentes, pertenecientes al INS, así como de la comunidad académica e instituciones de salud. Este evento ha sido el único en su género dictado a la comunidad científica en los últimos años y tuvo ponentes extranjeros de amplia experiencia como de la Universidad de Manitoba, Canadá, y de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México. Este ha permitido dar un paso muy importante para el desarrollo y avances en procesos biotecnológicos- vacunas, monoclonales, recombinantes.

“Fabricación industrial del Tariki Dengue, Fiebre Amarilla IgM y dengue, necesario en zonas endémicas del Perú y el mundo”

CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN (CENAN) AVANCES Y LOGROS DEL PERIODO 2012-2013







CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN (CENAN)

El Centro Nacional de Alimentación y Nutrición -CENAN- del INS es el encargado de promover, programar, ejecutar y evaluar a nivel nacional las investigaciones y el desarrollo de tecnologías apropiadas en el ámbito de la alimentación, nutrición humana, control sanitario de alimentos, bebidas y otros. Asimismo, es el Coordinador General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable.

Logros 2012-2013

El Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) es el órgano de línea del Instituto Nacional de Salud (INS), encargado de programar, ejecutar y evaluar las investigaciones y el desarrollo de tecnologías apropiadas en el ámbito de la alimentación y nutrición humana. Asimismo, conduce el sistema de vigilancia nutricional y es responsable de realizar el control de calidad de alimentos.

En el marco de la Reforma del Estado y las Políticas Nacionales, de reducir la desnutrición crónica, el Instituto Nacional de Salud como coordinador nacional de la Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición, a través del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, viene desarrollando coordinaciones de carácter institucional y multisectorial, con la finalidad de ejecutar acciones de carácter integral y articulado. En este sentido, el CENAN, de acuerdo a las funciones que le competen, participa activamente ante la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) y el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), en la implementación del Programa Estratégico Articulado de Nutrición, aprobado con D.S 055-2007-PCM.

Por otro lado, en el marco de la Política Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica y la Estrategia Nacional de Intervención Articulada de Lucha contra la Pobreza y la Desnutrición Crónica Infantil (CRECER) y, ante la evidencia de una elevada presencia de sobrepeso y obesidad en mujeres así como de anemia nutricional en la población materno infantil, el INS, a través del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, efectúa diversas actividades referidas a la vigilancia alimentario y nutricional, al control de calidad de alimentos de programas sociales, brinda asistencia técnica en alimentación y nutrición, desarrolla tecnologías en alimentación y nutrición, así como contribuye con el desarrollo de la normatividad e investigación en alimentación y nutrición.

“Informe concluido sobre el impacto económico de la malnutrición a nivel de la economía nacional y familiar. Permitirá orientar acciones a favor de la nutrición infantil”



Bajo este contexto y, teniendo en cuenta el Plan Estratégico Institucional, se han establecido los objetivos generales, específicos, actividades y tareas que constituyen el Plan Operativo Institucional.

De acuerdo a las normas establecidas, las instituciones públicas deben disponer de los elementos de juicio necesarios que midan el nivel de gestión alcanzado y realizar los ajustes y adecuar los instrumentos de gestión de acuerdo a las circunstancias en las cuales se desenvuelve la organización.

El presente documento consolida la información del análisis realizado por las Direcciones Ejecutivas en relación a logros del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición correspondientes al periodo anual que corre desde el mes de agosto de 2012 al de 2013.

Lineamientos de Trabajo:

1. Enfoque de la gestión basado en resultados, procesos y productos, alineados a los macro procesos y objetivos estratégicos institucionales, aprobados en el Plan Estratégico Institucional del INS.
2. Desarrollo de la gestión con enfoque de calidad, en el marco de la ISO 9001, ISO/IEC 17025:2005.
3. Programación presupuestal con enfoque de resultados en el marco de los Lineamientos del Presupuesto por Resultados establecidos por el Ministerio de Economía y Finanzas.
4. Desarrollo gradual de capacidades regionales en el marco de la Política de Descentralización.
5. Fortalecimiento de competencias del personal en el marco de los procesos y subprocesos en los que se desempeñan.
6. Abordaje de los problemas alimentario nutricionales de la población con enfoque de determinantes de riesgo.





Logros y resultados de la gestión

PROCESO DE INVESTIGACIÓN

Ejecución de investigaciones transversales

Investigación y estudios concluidos:

- Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de Huancavelica y Ucayali.- El estudio tiene por objetivo determinar la magnitud de la anemia por deficiencia de hierro, de otros nutrientes y parasitosis en niños menores de 5 años de zonas urbanas de las provincias de Huancavelica y Coronel Portillo, de los departamentos de Huancavelica y Ucayali, respectivamente. En estos hogares seleccionados se aplicará una encuesta sobre características de la familia, de la vivienda, salud de la madre y el niño y alimentación del niño. Se tomará una muestra de sangre por punción venosa para las pruebas bioquímicas programadas; así como muestras de heces para la evaluación parasitológica. INFORME FINAL CONCLUÍDO.
- Impacto Económico de la Malnutrición.

El estudio tiene como objetivo estimar a partir de un estudio econométrico, el impacto económico de la malnutrición en el Perú, tanto a nivel de la economía nacional como familiar. Los resultados de este estudio permitirán fortalecer el posicionamiento de las acciones integrales a favor de la mejora de la nutrición infantil entre los principales tomadores de decisiones nacionales, regionales, locales y también a nivel de las familias. INFORME FINAL CONCLUÍDO.





Ejecución de investigaciones prospectivas

- Evaluación de Impacto del Subprograma Integral de Nutrición (PIN) - Madres gestantes.- El objetivo es evaluar el impacto del Subprograma Infantil del PIN mediante un estudio cuasiexperimental en el estado nutricional de la gestante y la madre que da de lactar; asimismo se consideran indicadores de gestión y procesos del programa. Se recogerá información de las historias clínicas maternas de alrededor de 500 establecimientos de salud y en ellas se caracterizarán los niveles de exposición de las gestantes al Programa PIN y comparándolas poder estimar los efectos de este programa en el estado nutricional de las gestantes. INFORME FINAL CONCLUÍDO.

Revisiones sistemáticas:

- Intervenciones educativas y prácticas alimentarias.- Revisión sistemática de la información disponible sobre la efectividad de las intervenciones educativas para modificar las prácticas alimentarias y generar evidencia científica sólida para el diseño de las intervenciones. INFORME FINAL CONCLUÍDO.
- Determinantes de anemia infantil.- Revisión sistemática de la información disponible sobre los determinantes sociales, biológicos y nutricionales de la anemia para generar evidencia que permita diseñar intervenciones efectivas que enfrenten las causas de la anemia. INFORME FINAL CONCLUÍDO.

Tarea: evaluación de intervenciones en alimentación y nutrición

La meta está orientada al desarrollo de acciones dirigidas a evaluar el impacto de los programas sociales en los aspectos nutricionales, de salud, de gestión, eficiencia, eficacia, focalización, cobertura y supervisión; cuyos resultados son remitidos a las entidades responsables para la toma de decisiones y mejora de la gestión. Los resultados son difundidos a través de eventos y la página web institucional.



Evaluación de Impacto del PIN Pre Escolar – FASE II

El estudio de carácter cuasiexperimental tiene como objetivo estimar el impacto del Programa Integral de Nutrición Preescolar sobre el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años que han recibido el programa durante uno, dos y tres periodos lectivos, asimismo se considerarán indicadores de gestión y procesos del programa. La etapa II comprende a dos evaluaciones nutricionales que se realizarán conforme a la muestra panel identificada en la etapa I y en el seguimiento de su exposición diaria al programa. INFORME FINAL CONCLUÍDO.

DOCUMENTOS NORMATIVOS APROBADOS Y PROPUESTOS

- Guía de valoración nutricional antropométrica de la persona adulta y adulto mayor, documento normativo aprobado mediante R.M. N.º 184-2012/MINSA.
- Documento técnico de sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población materno - infantil, documento normativo aprobado mediante R.M. N.º 958-2012/MINSA.



- Guía Técnica: “Procedimiento para la determinación de hemoglobina mediante hemoglobímetro portátiles”, fue aprobada mediante R.J. N.º 090-2012-J-OPE/INS.
- Guía técnica de valoración nutricional antropométrica del adulto mayor, en Secretaría General del MINSA para su oficialización, documento normativo aprobado mediante R.M. N.º 240-2013/MINSA.
- Documento técnico: Procedimientos de diseño y validación de recetas nutricionales para las actividades educativas a ser desarrolladas por el CENAN, aprobado con R.D. N.º 016-2012-DG-CENAN/INS.

Documentos en trámite:

- Lineamientos de Nutrición para el Adolescente en el Perú, documento técnico que establece los contenidos a desarrollar en las actividades educativo comunicacionales dirigidas a la población adolescente, con la finalidad de contribuir a la adopción de prácticas saludables en alimentación y nutrición. Tramitado al MINSA.
- Documento normativo para la Consulta Nutricional de la Diabetes en Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención. Documento en proceso de validación con expertos.
- Propuesta de documento técnico: Tecnología de Decisiones Informadas (TDI)–Sistema de Información para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en los Gobiernos Locales. Remitida a la Jefatura del INS.
- Documento normativo de Control de Calidad de Equipos Antropométricos, que establezca los procedimientos técnicos para realizar un adecuado control de calidad de los equipos antropométricos utilizados en la atención integral de salud (infantometros, tallímetros y balanzas). La meta programada es la propuesta del documento normativo actualizado, consensado y validado. Actualmente se está a la espera de la opinión técnica favorable de la DGSP/MINSA.



VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

- Se socializó con instituciones responsables del Programa Estratégico Articulado Nutricional (PEAN): PCM, JUNTOS, MIMDES, PRONAA, DGSP, DGPROMS, DIGESA, SIS) y 25 Direcciones Regionales de Salud la información del estado nutricional de los niños menores de cinco años y de gestantes que acuden a establecimientos de salud (Sistema de Información de Estado Nutricional (SIEN) 2011 y Primer Semestre 2012), mejorándose la metodología para la emisión de resultados en base a niños y gestantes atendidos.
- Análisis final de la información del Módulo Nutricional de la Encuesta Nacional de Hogares 2011.
- Fortalecimiento de las competencias del personal de salud de las 33 Direcciones Regionales de Salud en el Sistema Web SIEN.
- Publicación en la página web institucional del Informe de Resultados de la Ingesta de Energía y Otros Nutrientes en Niños de 6 a 35 Meses de Edad, según el Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales (MONIN) 2008-2010.



- Resultado del Consumo de Vitamina A en el Perú, según la Encuesta de Consumo Familiar (ENCOFA) 2007.
- Vigilancia de la fortificación de la harina de trigo en el Perú, periodos 2009-2010.
- Vigilancia de la fortificación de la sal para consumo humano en el Perú, periodos 2009-2010.
- Generación de evidencia de la fortificación de arroz con micronutrientes.
- Informe técnico: Evolución de los indicadores del Programa Articulado Nutricional y los Factores Asociados a la Desnutrición Crónica y Anemia.
- Informe técnico: Indicadores del Programa Articulado Nutricional, según MONIN 2011.
- Disponibilidad de una caja de herramientas conteniendo los diferentes módulos que componen la vigilancia de indicadores nutricionales.
- Informe del Diagnóstico para la Formación de la Red de Gestión del Centro Virtual para la Vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Cuestionario para hogares, validado lingüísticamente en costa, sierra y selva (idioma español), de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria.
- Informe Nacional de Nutrición Perú (junio 2013), presentado en la “Conferencia Internacional Conjunta FAO/OMS - CIN +21 sobre Nutrición: 21 años después”.
- Publicación en la página web institucional: el Informe de Anemia en gestantes del Perú y provincias con comunidades nativas 2011.
- Publicación en la página web institucional del Mapa de la Situación Nutricional del Perú - Elaboración, desarrollo e implementación.
- Informe del Resultado del Consumo de Vitamina A en el Perú, según ENCOFA 2007.
- Conformación del Comité Técnico de Consumo de Alimentos (R.D.N.º002-2013-DG-CENAN/INS).
- Participación en la organización y desarrollo de la Reunión Técnica Internacional de Experiencias en Estudios de Consumo de Alimentos (Lima, mayo 2013).
- Elaboración de Manuales de supervisión para el Sistema de Información de estado Nutricional (SIEN), Tecnología de Decisiones Informadas (TDI) y Vigilancia de Indicadores Nutricionales (VIN).
- 12 Informes Gerenciales: Fortalecimiento de las capacidades técnicas a nivel de establecimientos de salud (SIEN).
- Dos Informes Gerenciales: Monitoreo y Supervisión a la implementación de TDI a nivel distrito.
- Nueve Informes Gerenciales: Monitoreo y retroalimentación de la ejecución de la Vigilancia de Indicadores Nutricionales – VIN.
- 144 personas de siete direcciones regionales de salud (Arequipa, Ancash, Moquegua, Lima Ciudad, Lima Este, Lima Sur y Callao), capacitadas en estandarización de la técnica antropométrica, y 65 personas estandarizadas.
- 97 personas de nueve direcciones regionales de salud (Huánuco, Pasco, Junín, Moque-





gua, Arequipa, Tacna, Loreto, Cajamarca y Ancash), capacitadas en estandarización en términos de precisión y exactitud, y 58 personas estandarizadas.

- 55 personas de cinco direcciones regionales de salud (Ica, Ancash, Lima Ciudad, Lima Este y Lima Sur), capacitadas en “Mantenimiento de tallímetros”.
- 36 personas del INEI (sedes Lima, Cajamarca, Huánuco y Amazonas) capacitadas en estandarización antropométrica en términos de precisión y exactitud, y 32 personas estandarizadas.
- Cinco referentes nacionales en antropometría del CENAN reestandarizados para realizar asistencia técnica en las direcciones regionales de salud e instituciones públicas y privadas.

PROCESO DE CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE ALIMENTOS

- Acreditación internacional, según Certificado N° AT-1727 del 21 de setiembre del 2012 a través del cual la Assured Calibration and Laboratory Accreditation Select Services (ACLASS), certifica que el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, cumple con los requisitos del estándar internacional ISO/IEC 17025:2005 “Requisitos para la Competencia de los Laboratorios de Ensayo y Calibración”, habiendo demostrado competencia técnica en nueve ensayos microbiológicos y ocho ensayos fisicoquímicos.
- Validación del método para la determinación de hierro en papilla.
- Resultado satisfactorio en la prueba interlaboratorios organizado por Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de Atlanta para la determinación de yodo en orina.
- Taller nacional de debate sobre la fortificación de arroz en el Perú, realizado en octubre 2012 con la participación de 40 funcionarios. Se estableció la hoja de ruta de los pasos de implementación de una estrategia de fortificación y la conformación de un comité técnico multisectorial de la norma de fortificación.
- Pruebas de verificación de vitamina B1 y revalidación de vitamina B2 en harina de trigo fortificada con el equipo electrofluorómetro.
- Reconocimiento al Comité de Normalización de Nutrición y Regímenes Especiales por su desempeño en la elaboración de normas técnicas en el año 2012.
- Validación concluida del método microbiológico de detección de Salmonella.
- Premiación por los resultados satisfactorios en los ensayos interlaboratorios de yodo en orina, organizado por la CDC de Atlanta.
- Publicación de las Tablas Peruanas de Composición de Alimentos que incorporan 64 alimentos nuevos y actualizados, lo cual permite el intercambio de datos confiables del contenido de nutrientes de los alimentos.
- Se cuenta con 91 facilitadores formados en inspección a establecimientos de preparación y evaluación de la composición nutricional teórica de la ración alimentaria del Programa Nacional “Cuna Más”, producto de dos talleres macrorregionales descentra-





lizados -realizados en agosto de 2012- denominados: “Formación de Facilitadores en Inspección a Establecimientos de Preparación y Evaluación de la Composición Nutricional Teórica de la Ración Alimenticia del Programa Nacional Cuna Más”. Los talleres se realizaron en las siguientes sedes:



N°	Sede	Dirección Regional de Salud (DIRESA), Gerencia Regional de Salud (GERESA), Dirección de Salud (DISA)	N° Diresa/Geresa/Disa Participante
1	Huancayo	Junín, Ayacucho, Pasco, Huancavelica, Región Lima y Huánuco,	6
2	Lima	Callao, Lima Ciudad, Lima Este, Lima Sur ,Loreto, Ancash, San Martín y Ucayali	8
1	Arequipa	Cusco, Arequipa, Tacna, Moquegua, Ica, Puno, Apurímac I, Apurímac II	8
2	Chiclayo	Lambayeque, Trujillo, Cajamarca, Jaén, Chota, Piura, Sullana, Amazonas.	8

Al III Trimestre tenemos alimentos preparados evaluados del programa Cuna Más (Comités de Gestión):

Inspección y muestreo a 20 establecimientos que preparan alimentos del Programa Nacional Cuna Más (comités de gestión), habiéndose recogido 20 preparaciones para evaluación de macro y micronutrientes en el distrito de Caylloma, departamento de Arequipa; en el departamento de Ayacucho y en el departamento de Cajamarca.



N°	COMITÉ DE GESTIÓN	UBICACIÓN
01	El Triunfo	Arequipa
02	Nazareno	Arequipa
03	Niñitos de María	Arequipa
04	Los Claveles	Arequipa
05	Honorato Cáceres	Arequipa
06	Mirador del Colca	Arequipa
07	Señor de los Temblores	Ayacucho
08	Santa Rosa	Ayacucho
09	Nery García Zárate	Ayacucho
10	Covadonga	Ayacucho
11	Quínua	Ayacucho
12	Putacca	Ayacucho
13	Soccos	Ayacucho
14	Las Flores	Cajamarca
15	Callispuquio I	Cajamarca
16	Lucmacucho	Cajamarca
17	Moyepata II	Cajamarca
18	Shaullo Chico	Cajamarca
19	Caminito del Futuro	Cajamarca
20	Señor de los Milagros	Cajamarca



DESARROLLO Y TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍAS

Tecnología validada:

- **Tecnología educativa de alimentación responsiva.**- Validación operativa en servicios y ajuste a la tecnología.- Consiste en validar operativamente las herramientas de apoyo para la estimulación psicoafectiva y psicomotora para el desarrollo infantil en el marco de la alimentación responsiva, dirigido al personal responsable de la atención y cuidado materno infantil en los servicios de salud y otros. Validación operativa en servicios y ajuste a la tecnología.
- **Tecnología educativa en alimentación y nutrición en escolares.**- La actividad tiene por objetivo disponer de herramientas educativas en alimentación y nutrición dirigidas a preescolares, escolares de nivel primario y secundario, docentes y padres de familia, teniendo en cuenta el enfoque pedagógico del Ministerio de Educación. Se cuenta con el informe de elaboración y validación concluida y propuesta de refrigerios escolares para cinco regiones del país.
- **Instructivo para el control de calidad de las gráficas de crecimiento físico de niños menores de cinco años a nivel de servicios.**- La actividad consiste en elaborar un instrumento estandarizado que permita realizar el control de calidad de las gráficas de crecimiento infantil para niñas y niños menores de cinco años, que vienen siendo utilizado tanto en el nivel nacional como en el nivel regional.



- **Tecnología educativa “La Mejor Receta”**.- Contribuye con la buena alimentación y nutrición de la población mediante la elaboración y difusión de recetas económicas, saludables y nutritivas en el marco de la tecnología educativa “La Mejor Receta”, con recolección de precios y propuesta de recetas.

Se han validado a nivel operativo 25 recetas regionales, procedentes de las siguientes regiones: Arequipa, Lambayeque, Ayacucho, Cusco, Loreto, Piura, Ucayali y Cajamarca; producto de ello se ha obtenido un recetario respectivo.

Tecnologías transferidas:

- Transferencia de la Tecnología de Decisiones.
- Transferencia de herramientas educativas en alimentación y nutrición en Consejería Nutricional.
- Transferencia de herramientas educativas en alimentación y nutrición en Sesiones Demostrativas.

AÑO 2012:

Tecnología educativa “Decisiones Informadas”.- Se logró transferir en 12 Direcciones de Salud:

- Loreto: Distrito de San Juan.
 - Puno: Distrito Arapa, Corani y San Antón.
 - Huancavelica: Distrito Paucará.
 - Callao: Distrito Carmen de la Legua.
 - Cusco: Distrito Limatambo y San Pablo.
 - Piura: Distrito El Tallán.
 - Cajamarca: Distrito Cachachi.
 - Pasco: Distrito Chaupimarca.
 - Ayacucho: Distritos Huanta y Luricocha.
 - Ucayali: Distrito Padre Abad.
 - Ancash: Distritos Marcara y Catac.
 - Apurímac I - Abancay. Distrito Huaquirca.
- 30 Facilitadores Regionales, calificados en Metodología y Control de Calidad en la Tecnología de Decisiones Informadas, en nueve Direcciones Regionales de Salud: Huancavelica, Madre de Dios, Pasco, Callao, Huánuco, Cajamarca, Lima, Amazonas y Apurímac I - Abancay.
 - Intercambio de experiencias exitosas en el uso e implementación de la TDI con autori-





dades locales de los distritos de San Antón y Asilo (Puno), Pomacanchi y Cusco (Cusco), Lauricocha (Ayacucho), y Paucará (Huancavelica).

- En la actualidad, la Tecnología de Decisiones Informadas se viene implementando en distritos priorizados de las siguientes regiones: Loreto: Distrito de San Juan; Puno: Distrito Arapa, Corani y San Antón; Huancavelica: Distrito Paucará; Callao: Distrito Carmen de la Legua; Cusco: Distrito Limatambo y San Pablo; Piura: Distrito el Tallán; Cajamarca: Distrito Cachachi; Pasco: Distrito Chaupimarca, Ayacucho: Distritos Huanta y Luricocha; Ucayali: Distrito Padre Abad; Ancash: Distritos Marcará y Catac y, Apurímac I - Abancay. Distrito Huaquirca.

Enero a agosto 2013:

En seis Direcciones Regionales de Salud

- Diresa Puno: Distrito de Chupa y Santa Rosa
 - Diresa Huancavelica: Distrito de Huando - tercera medición.
 - Distrito de Pilpichaca - primera medición.
 - Diresa Ucayali: Distrito de Calleria -segunda medición.
 - Diresa Cajamarca: Distrito de Sitacocha, Encañada, José Manuel Quiroz.
 - Subregión Jaén: Distrito de San Felipe.
 - Subregión Cutervo: Distrito de Cutervo.
 - Diresa Cusco: Distrito de Combapata.
 - Diresa Junín: Distrito de Junín, Oroya y Jauja.
- Tecnología educativa de apoyo en Consejería Nutricional.- El objetivo es transferir la tecnología educativa en consejería nutricional mediante la formación e identificación de facilitadores regionales. Transferencia de la tecnología a nivel regional a las DIRESA de Ancash, Moquegua, Amazonas, Puno, Pasco y Piura II.
 - Tecnología educativa en Sesiones Demostrativas.- El objetivo es transferir la tecnología educativa en sesiones demostrativas mediante el fortalecimiento de capacidades e identificación de facilitadores regionales. Transferencia de la tecnología a nivel regional a las DIRESA de Ancash, Moquegua, Amazonas, Puno, Pasco y Piura II.

Artículos Publicados:

- Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009-2010). Alvarez-Dongo, Doris; Sánchez-Abanto, Jose; Gómez-Guizado, Guillermo; Tarqui-Mamani, Carolina. Revista Peruana de Medicina Experimental y de Salud Pública. jul/set. 2012, Vol.29, N.3, p.303-313.
- Niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2011. Munares-García, Oscar; Gómez-Guizado, Guillermo; Barboza-Del





Carpio, Juan; Sánchez-Abanto, José. Revista Peruana de Medicina Experimental y de Salud Pública. jul/set. 2012, Vol.29, N.3, p.329-336.

- Evolución de la desnutrición crónica en menores de cinco años en el Perú. Sánchez-Abanto, José. Revista Peruana de Medicina Experimental y de Salud Pública. jul/set. 2012, Vol.29, N.3, p.402-405.
- Niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2011, publicado en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.
- Estado nutricional de gestantes atendidas en servicios de salud del Ministerio de Salud, Perú 2011, publicada en la Revista Peruana de Epidemiología.
- Niveles de actividad física en la población peruana, publicada en el V Congreso Científico del Instituto Nacional de Salud.
- Cambios en magnitud y tendencias de la desnutrición crónica en el Perú, análisis del periodo 1996 a 2011. Aparco Juan Pablo, Huamán-Espino Lucio, Pillaca Jenny. Rev. Per. Epidemiol. Vol. 16 N.3 diciembre 2012.
- Consumo de alimentos en niños de seis a 35 meses – MONIN 2008-2010: Porcentaje de avance del producto: 80%. Miranda, Marianella.
- Anemia en menores de seis meses en casos atendidos en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud con información SIEN. Avance al 75%. Munares, Oscar; Gómez, Guillermo.
- Nutrición y TBC, en búsqueda bibliográfica y avance de redacción, con avance de 98%. Contreras, Mariela.





Elaboración de Documentos Técnicos

- Documento técnico de recomendaciones de energía para la población general.

Asistencia técnica a instituciones:

- Asistencia técnica: “Aplicación del procedimiento para la determinación de hemoglobina mediante hemoglobímetro portátiles y aplicación del ejercicio de estandarización”, al personal de campo solicitado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) – INEI.
- Asistencia técnica: “Estandarización antropométrica en términos de precisión y exactitud” al personal de ENDES – INEI, realizado en los Centros de Desarrollo Integral Familiar (CEDIF) de los distritos de Villa El Salvador, Villa María del Triunfo y Comas, del 19 al 21 de febrero del 2013, con financiamiento íntegro del INEI. Asistieron 30 personas y estandarizaron a los 30 participantes.
- Asistencia técnica: “Estandarización de la técnica de medición antropométrica y de precisión exactitud” al personal de la Oficina Departamental de Estadística e Informática (ODEI), realizado en la ciudad de Huánuco, de 19 al 21 de marzo del 2013, a solicitud del INEI en el marco del convenio INS-INEI.
- Asistencia técnica: “Estandarización de la técnica antropométrica”, dirigida al personal de salud de la Municipalidad de Tarata, de la DIRESA de la Región Moquegua.
- Asistencia técnica: “Estandarización antropométrica en términos de precisión y exactitud”, dirigido al personal de la DIRESA Ancash, realizado en la ciudad de Chimbote, del 29 al 31 de enero del 2013, a solicitud de dicha Región. Asistieron 10 personas y estandarizaron 04 participantes.
- 144 personas de siete DIRESA (Arequipa, Ancash, Moquegua, Lima Ciudad, Lima Este, Lima Sur y Callao), capacitadas en estandarización de la técnica antropométrica, de las cuales 65 personas lograron la estandarización.
- 97 personas de nueve DIRESA (Huánuco, Pasco, Junín, Moquegua, Arequipa, Tacna, Loreto, Cajamarca y Ancash), capacitadas en estandarización en términos de precisión y exactitud, de las cuales lograron 58 personas estandarizadas.
- 55 personas de cinco DIRESA (Ica, Ancash, Lima Ciudad, Lima Este y Lima Sur), capacitadas en “Mantenimiento de tallímetros”.
- 36 personas del INEI (sedes Lima, Cajamarca, Huánuco y Amazonas), capacitadas en estandarización antropométrica en términos de precisión y exactitud, con 32 personas estandarizadas.
- Cinco referentes nacionales en antropometría del CENAN re estandarizados para realizar asistencia técnica en diferentes DIRESA e instituciones públicas y privadas.
- Asistencia técnica a personal de salud representante del sector ante el comité de administración del programa del Vaso de Leche (Tumbes, Piura, Lambayeque, Cajamarca, Chulucanas y Huancavelica).



- Asistencia técnica a personal de la municipalidad del Santa-Chimbote, en ración del programa del Vaso de Leche.
- Asistencia técnica para la validación de recetas propuestas por el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, del MIDIS.
- Asistencia Técnica a Gobiernos Regionales para la evaluación de intervenciones en Alimentación y Nutrición. Se viene haciendo la evaluación final al proyecto PREDECI en Cajamarca.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional
de Salud

TABLAS PERUANAS DE COMPOSICIÓN DE ALIMENTOS

CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN



CENTRO NACIONAL DE SALUD INTERCULTURAL (CENSI) AVANCES Y LOGROS DEL PERIODO 2012-2013







CENTRO NACIONAL DE SALUD INTERCULTURAL (CENSI)

Las Direcciones Ejecutivas de Medicina Tradicional y de Medicina Alternativa y Complementaria, pertenecientes al CENSI, durante los años 2012 y 2013 desarrollaron diferentes actividades dando cumplimiento al Plan Estratégico Institucional del INS 2011-2015, el ROF vigente, las prioridades de investigación 2010- 2014 propuestas por el INS y el Plan Operativo Institucional, que han contribuido a los logros y avances de la gestión institucional de esos años, tal como se detalla a continuación.

Logros 2012-2013.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICINA TRADICIONAL (DEMT)

Tareas Programadas

En el 2012

Evaluación y asistencia técnica de avances en implementación de salud intercultural a nivel regional

Se ha cumplido con la evaluación de la implementación de Salud Intercultural en los servicios de salud de la red de Salud Condorcanqui, en relación a VIH/SIDA-TBC.

Se ha realizado la recopilación y sistematización de información sociocultural-antropológica sobre enfermedades y riesgos de impacto de salud pública: “conocimientos y prácticas en prevención de ITS-VIH en población indígena amazónica Awajun y Huampis”, cuyos resultados contribuirán a establecer propuestas de estrategias y políticas relacionadas a la salud intercultural de esas poblaciones nativas de la Región Amazonas.

Se ha concertado y propuesto el plan de acción con la Dirección Regional de Salud Amazonas y la OPS, en relación al abordaje de las ITS, desde la perspectiva de pertinencia intercultural.

Evaluación y asistencia técnica de avances en implementación de salud intercultural a nivel regional

Esta tarea se cumplió en la Subregión de Salud de Jaén-San Ignacio, participaron en la reunión técnica 45 representantes de las siguientes instituciones: Universidad Nacional de

“CENSI se esfuerza por promocionar y proteger a la medicina tradicional peruana”



Cajamarca-Filial Jaén, Universidad Particular de Chiclayo-Filial Jaén, Universidad Nacional de Jaén, Universidad Alas Peruanas-Filial Jaén, Dirección Subregional de Salud Jaén, Municipalidad de Pucará, CLAS Pucará, Posta Médica Pucará-ESSALUD-Jaén, I.E. 16569 La Pauca, I.E. 17002 Pucará, I.E. 17589 Tayas, I.E. 17572 Lishinas, I.E. 17595 Ninabamba.

Evaluación y asistencia técnica de avances en implementación de salud intercultural a nivel regional

Se ha cumplido con la elaboración del informe de monitoreo y supervisión sobre enfermedades no transmisibles en población afroperuana. Además, se ha realizado el recojo de información cuanti-cualitativo sobre percepción del poblador afroperuano y el personal de salud sobre las enfermedades no transmisibles.

Se ha elaborado material sobre enfermedades no transmisibles con participación de las organizaciones sociales del ámbito afroperuano.

Se ha implementado el foro sobre las acciones desarrolladas en la población afroperuana sobre los problemas de salud (enfermedades no transmisibles, pertenencia étnica) que permitan desarrollar acciones a favor de la salud de estos grupos vulnerables. Se contará con información de otros ámbitos con población afroperuana, como de la Región Piura – Yapatera

Revalorización de la Medicina Tradicional

- Visitas institucionales a los jardines botánicos y herbario. (Se han realizado 39 visitas institucionales a los jardines botánicos, ubicados en las sedes MINSA y





INS Chorrillos, con un total de 1,424 visitantes, así también se atendieron a 4,060 visitantes no institucionales. Asimismo, se ha realizado el mantenimiento de las muestras herborizadas del herbario de las familias botánicas: *Plantaginaceae*, *Rutaceae*, *Rubiaceae*).

- Elaboración de normas técnicas en MT y salud intercultural. (Se ha concluido con la elaboración de la “Guía de Operativización del Diálogo Intercultural en Salud”; se cuenta con el documento técnico de pertenencia étnica para el registro de la información en salud. El mencionado documento fue validado con el personal de salud de las regiones de Puno, Huancavelica y Ancash; se ha elaborado la “Guía de Recojo de Información Cualitativa sobre Salud Intercultural”).
- Elaboración de norma técnica de colecta para fines de investigación de plantas medicinales. (Se ha elaborado el procedimiento técnico de colecta de plantas medicinales el herbario del CENSI).
- Recopilación y sistematización de los conocimientos de la medicina tradicional peruana. (Se ha cumplido con la elaboración de las monografías de las especies medicinales: *Piperaduncum* L. “Matico; *Eleutherine Bulbosa* (Mill.) Urb. “Yahuar Piri piri”; *Chenopodium Ambrossioides* L. “Paico”).
- Promoción y protección de los conocimientos de la medicina tradicional peruana. Son 79 establecimientos de salud que cumplen criterios de incorporación de salud intercultural, según líneas de intervención:
 - Región Puno, 14 EE.SS.: C.S. Chucuito, C.S. Azángaro, C.S. Yunguyo, C.S. Lampa, C.S. Collao, C.S. Sandia, C.S. Carabaya, C.S. Huancané, C.S. San Román, C.S. Melgar, P.S. Pomata, P.S. Desaguadero, P.S. Copan, P.S. Yunguyo.
 - Región Huancavelica, 19 EE.SS.: P.S. Condorhuachana, C.S. Ccasapata, P.S. Chucllaccasa, P.S. Pantachi Norte, P.S. Husnupata, P.S. Limapampa, P.S. Chuñunapampa, C.S. Yauli, C.S. Paucará, Red Acobamba P.S. Manyacc, P.S. Sancaypampa, C.S. Anta, C.S. Tinquercasae. P.S. Chopccapampa, P.S. Libertadores, P.S. Huachhua, P.S. Huayanay y P.S. Pampapuquio.
 - Región Cusco, 19 EE.SS.: C.S. Palma Real, P.S. Koribeni, P.S. Cirialo, C.S. Quellouno, P.S. Matoriato, P.S. Chirumbia, P.S. Huillcapampa, C.S. Kiteni, P.S. Pangoa, P.S. Yuveni, P.S. Kepashiato, P.S. Materiato, P.S. Poguentimari, P.S. Trío Río, P.S. Chontabamba, P.S. Pachiri, P.S. Saniriato, C.S. Camisea y Hospital de Quillabamba.
 - Región Ancash, 10 EE.SS: Redes de Salud Pacifico Norte, Pacifico Sur, Huaylas Norte, Huaylas Sur, Conchucos Norte, Conchucos Sur; Micro Redes Yanama, Huarupampa, Anta y Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz.
 - Región Ucayali, 17 EE.SS: P.S Tacshitea, P.S Santa Sofía, P.S Utiquina, P.S Nuevo Saposoa, P.S Pueblo Libre de Curimaná, P.S Las Malvinas, P.S Nuevo Paraiso, P.S Vista Alegre Pachitea, P.S Santa Rosa de Dinamarca, P.S San Francisco, P.S San Pablo de Tushmo, P.S Monte de los Olivos, P.S Sharara-Iparia, P.S Cashivococha, C.S Monte Alegre, C.S Masisea, Hospital Yarinacocha.





Articulación de los sistemas médicos tradicionales peruanos y la medicina occidental

- Elaboración de normas técnicas en Medicina Tradicional y Salud Intercultural. (Se ha elaborado la Guía para la elaboración de inventarios regionales de plantas medicinales).
- Reuniones técnicas con gobiernos regionales y universidades regionales seleccionadas para conformar redes de investigación y promoción de la salud intercultural y medicina tradicional a nivel regional. (Se han realizado dos reuniones técnicas con los gobiernos regionales y universidades en las regiones de Puno y Huancavelica, conformándose redes regionales de investigación y promoción de la interculturalidad y la medicina tradicional; se ha realizado la reunión técnica con el gobierno regional y universidades en la Región Ancash, para conformar la red de investigación y promoción de la interculturalidad y la medicina tradicional; se cumplió con una reunión técnica con gobiernos regionales y universidades para conformar la Red de Investigación y Promoción de la Interculturalidad y Medicina Tradicional, incorporación de la pertenencia étnica, la interculturalidad en los servicios de salud, y la formulación del inventario regional de plantas medicinales de la Región Ucayali. Participaron en la mencionada reunión: Defensoría del Pueblo, Universidad Nacional de Ucayali, Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Ucayali, Instituto Regional de Desarrollo de las Comunidades Indígenas del Gobierno Regional de Ucayali, INMED-Andes- UNFPA, UNICEF y la DIRESA Ucayali; Se realizó una reunión técnica con el Gobierno Regional de Loreto para la incorporación de la pertenencia étnica y el enfoque intercultural en los servicios de salud. Participaron en la mencionada reunión: Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Loreto, AIDSESP, CAAAP, DIRESA Loreto, Dirección General de Epidemiología del MINSA.





- Talleres participativos para conformar alianzas con regiones seleccionadas para la incorporación de la pertenencia étnica y el enfoque intercultural en los servicios. (Realización de talleres participativos y conformación de alianzas en las regiones de Puno y Huancavelica, para la incorporación de la pertenencia étnica y el enfoque intercultural en los servicios de salud; en la Región Ancash, se ha efectuado el taller participativo para la incorporación de la pertenencia étnica y el enfoque intercultural en los servicios de salud).
- Estudio de los conocimientos y prácticas en prevención de ITS-VIH en población indígena amazónica en coordinación con el gobierno regional y local. (Se ha cumplido con la elaboración del estudio de conocimientos y prácticas en prevención de ITS-VIH en población indígena amazónica Awajun en Amazonas).
- Protocolo de investigación de factores de riesgo con énfasis en determinantes culturales de las enfermedades infecciosas en la población indígena de Ayacucho, Apurímac. (Se ha elaborado el protocolo de investigación factores de riesgo con énfasis en determinantes culturales de hepatitis B en la población indígena en Huanta-Ayacucho).
- Protocolo de investigación de factores de riesgo con énfasis en determinantes culturales de las enfermedades no transmisibles en los afrodescendientes. (Se ha cumplido con la elaboración del informe técnico “Factores socioculturales relacionados a hipertensión arterial y diabetes en la población afroperuana: Ámbito de Yapatera del distrito de Chulucanas, Morropón, El Salitral y San Juan de Bigote-Piura”).
- Reuniones macrorregionales con universidades regionales e instituciones afines para conformar red que formule el inventario regional y nacional de plantas medicinales. (Se ha conformado la red para la formulación del inventario regional de plantas medicinales en la región Huancavelica, con la participación del personal de salud de la DIRESA y la Universidad Nacional de Huancavelica; se ha realizado una reunión con el Gobierno Regional de Ancash, Dirección Regional de Salud de Ancash, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo de Huaraz, Instituto de Educación Superior Público Tecnológico Eleazar Guzmán Barrón y la ONG Care Perú para conformar la red que formule el inventario regional de plantas medicinales de la Región Ancash; Se ha realizado una reunión en la Región Lambayeque con la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Chiclayo, Universidad San Martín de Porras y ESSALUD Lambayeque para conformar la red que formule el inventario regional de plantas medicinales de la Región Lambayeque).
- Asistencia técnica en proyectos regionales de mejoramiento continuo de la calidad, incorporando el enfoque intercultural. (Se ha realizado la asistencia técnica para el mejoramiento de la calidad incorporando el enfoque intercultural en la DIRESA Huancavelica; se ha realizado la asistencia técnica para el mejoramiento de la calidad incorporando el enfoque intercultural en la DIRESA Ancash).
- Elaboración de módulo de capacitación en competencias culturales para personal de salud. (Se ha elaborado el módulo de capacitación en competencias culturales para el personal de salud).





Promoción de la articulación de sistemas de salud tradicional y académico

- Elaboración de guías de comunicación intercultural para la atención de salud en población indígena de grupos étnicos seleccionados (Ashaninkas, Shawis, Shipibos, Aymaras,,Awajun, Esejas). Se han elaborado las guías de comunicación intercultural:
 - Guía de comunicación intercultural para personal de salud – pueblo Shipibo-Conibo.
 - Guía de comunicación intercultural para personal de salud – pueblo Ashaninka.
 - Guía de comunicación intercultural para personal de salud que atiende población Matsigenka.
 - Guía de comunicación intercultural para personal de salud que atiende población Awajun-Wampis.
 - Guía de comunicación intercultural para la atención de salud en población Aymara.
- Estudio de los conocimientos y prácticas en prevención de infecciones respiratorias agudas en Aymaras, en coordinación con el gobierno regional y local. (Se ha elaborado el protocolo de investigación de los conocimientos y prácticas en prevención de infecciones respiratorias agudas en Aymaras, en coordinación con el gobierno regional y local).
- Protocolo de investigación de factores de riesgo con énfasis en determinantes





culturales de las enfermedades no transmisibles en los afrodescendientes. (Se ha elaborado el protocolo de investigación: Prevalencia de enfermedades no transmisibles en población afroperuana de dos regiones del Perú).

- Plan de Trabajo de proyectos de investigación de las propiedades de las plantas medicinales de Camu Camu y la Pasuchaca. (Se ha elaborado el plan de trabajo para el diseño de los proyectos de investigación de las plantas medicinales de Camu camu y la Pasuchaca).
- Validación del módulo de capacitación en competencias culturales para personal de salud. (Se validó el módulo de capacitación en competencias culturales para personal de salud en 17 establecimientos de salud de la Región Ucayali: P.S Tacshitea, P.S Santa Sofía, P.S Utiquina, P.S Nuevo Saposoa, P.S Pueblo Libre de Curimaná, P.S Las Malvinas, P.S Nuevo Paraíso, P.S Vista Alegre Pachitea, P.S Santa Rosa de Dinamarca, P.S San Francisco, P.S San Pablo de Tushmo, P.S Monte de los Olivos, P.S Sharara-Iparia, P.S Cashivococha, C.S Monte Alegre, C.S Masisea y Hospital de Yarinacocha).

En el 2013

Generación de evidencias en salud intercultural

- Ejecución del protocolo de estudio de conocimientos y prácticas tradicionales en prevención de infecciones respiratorias agudas en aymaras, en coordinación con el gobierno regional y local. (Se ha concluido con la elaboración del protocolo del estudio, bajo la modalidad de consultoría, el que será ejecutado previa aprobación del Comité de Investigación del INS).

Sistema de calidad para productos basados en plantas medicinales

- Elaboración de Monografías para la Farmacopea Herbolaria Nacional. (Se ha cumplido con la elaboración de tres monografías por la modalidad de consultoría, correspondiente a las siguientes especies medicinales: *Annonamuricata* L. "Guanábana", *Ficus insipida* Willd. "Ojé", *Caesalpiniaspinosa* (Molina) Kuntze "Tara").

Talleres de difusión sobre prevención de ITS-VIH en población indígena amazónica en coordinación con gobierno regional y local

Se realizó un taller de difusión sobre prevención de ITS-VIH en población indígena de las étnias Kichwa, Achuar, Kandoshi, Awajum, Shapra, Awajun, Wampis, Shawi y mestizos, capacitando a 30 recursos humanos de los diferentes establecimientos de salud de la Red Datem del Marañón, en la Región Loreto. Asimismo, se ejecutó el fortalecimiento de capacidades a 18 familias indígenas de las étnias Kichwa, Achuar, Kandoshi, Awajum, Shapra, Awajun, Wampis, Shawi, con prácticas saludables para la prevención del VIH/ SIDA).



- Elaboración de material de difusión sobre VIH/SIDA (dípticos, trípticos) con pertinencia intercultural. (Se recopiló información sociocultural relacionado al VIH/SIDA en la comunidad Musha Karusha, de la étnia Candoshi, para la elaboración de material de difusión sobre VIH-SIDA con pertinencia intercultural).



Acreditación de centro de referencia en salud indígena: Asistencia Técnica en Interculturalidad a integrantes de la Redes de Salud Intercultural

Se ha cumplido con brindar asistencia técnica para el fortalecimiento de capacidades en interculturalidad a integrantes de las siguientes regiones: Región Huancavelica, 45 trabajadores de 19 establecimientos de salud (Red Huancavelica y Red Acobamba), Universidad Nacional de Huancavelica, comunidades originarias y DIRESA Huancavelica; Región Madre de Dios, 26 responsables de establecimientos de salud; el Hospital San Martín de Iberia y de la Dirección Regional de Salud; Región Puno, 25 trabajadores de las Redes y Centros de Salud; Hospital Carlos Monge de Juliaca; Universidad Nacional y personal de gestión de la DIRESA Puno).

- Elaboración de protocolos de investigación de toxicidad aguda de plantas medicinales priorizadas. (Se han elaborado tres protocolos de investigación correspondiente a las siguientes especies medicinales: *Lepidium meyenii* Walp. “Maca”, *Uncaria tomentosa* (Willd. ex Schult.) DC. “Uña de gato”, *Myrciaria dubia* (Kunth) McVaugh “Camu camu”. Los mencionados protocolos de investigación se encuentran en evaluación por el Comité de Investigación del Instituto para su ejecución).



Visitas institucionales al Herbario y Jardines Botánicos

Se han realizado 41 visitas institucionales al jardín botánico ubicado en el MINSA, con 1,649 visitantes.

Promoción y prevención de riesgos en salud en población indígena y afrodescendiente

Desarrollo del proceso de consulta previa de la Política Sectorial de Salud Intercultural

Se han realizado reuniones previas de coordinación con las organizaciones indígenas: Confederación de Nacionalidades Amazónicas del Perú (CONAP), Organización Nacional de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú (ONAMIAP), Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana (AIDSESP), Confederación Nacional Agraria (CNA), Confederación Campesina del Perú (CCP), Unión de Comunidades Aymaras (UNCA), Confederación Nacional de Comunidades del Perú Afectadas por la Minería(CONACAMI); con la finalidad de socializar la Política Sectorial de Salud Intercultural, analizar y recibir opiniones sobre la propuesta de Plan de Consulta Previa.

Asistencia Técnica en Interculturalidad a integrantes de las Redes de Salud Intercultural

Se ha brindado asistencia técnica a los establecimientos de salud de las regiones de Huancavelica, Puno, Madre de Dios, Cajamarca (Jaén) y Ucayali.



Creación de tres redes regionales de salud intercultural

En el trimestre, se han creado las redes regionales de Madre de Dios y Cajamarca (Jaén).

Asistencia técnica de pertenencia étnica en los servicios de salud

Se ha realizado la asistencia técnica a los servicios de salud de las siguientes instituciones:

- Hospital Nacional Sergio Bernales, Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi.

Tareas No Programadas

En el 2012

- Actualización del sitio Web del Observatorio de Interculturalidad y Derechos en Salud de los Pueblos Indígenas y Afrodescendientes.
- Identificación taxonómica de 29 especies medicinales del jardín botánico de la sede MINSA, así como el mantenimiento de las muestras herborizadas del herbario.
- Se ha realizado la investigación cualitativa “Conocimiento, actitud y práctica sobre pertenencia étnica en salud”, relacionada a las percepciones de pobladores afroperuanos, personal de salud y autoridades en el distrito El Carmen, Chincha, Ica, como avance para la elaboración del documento técnico programado sobre la pertenencia étnica.
- Elaboración de Proyecto de Mejora, según convocatoria de la Oficina Ejecutiva de Gestión de la Calidad(OEGC)- OGAT, relacionada con el proceso del servicio de visitas a los Jardines Botánicos y Herbario de Plantas Medicinales; para implementar paquetes del servicio de visitas diferenciados por público objetivo.
- Elaboración de propuesta de módulos de capacitación de formación de formadores en interculturalidad para el personal de las regiones; desarrollo del Conversatorio “Pertenencia étnica en salud en la población afroperuana. Distrito El Carmen, Chincha”, organizado por el CENSI en el marco de las actividades por el aniversario de la cultura afroperuana.
- Desarrollo de las reuniones de sensibilización y capacitación sobre registro de pertenencia étnica en el sistema de información en salud al personal responsable de la Oficina de Estadística e Informática, Jefatura del Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Admisión y Consultorios Externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- Acompañamiento en el Proceso de Consulta Previa a poblaciones indígenas del distrito Imacita, Red de Salud Bagua – Amazonas, en el marco del proyecto: Mejora de la salud y mayor protección contratrasmisibles para mujeres, niños y poblaciones excluidas en situación de vulnerabilidad en América Latina. Actividad





realizada junto a OPS.

- Elaboración del inventario de plantas medicinales del Jardín Botánico MINSA.
- Elaboración del catálogo florístico de plantas medicinales del Jardín Botánico MINSA.
- Se ha promocionado la instalación de un jardín botánico de plantas medicinales en la Región Lambayeque como parte del taller de identificación de la agenda temática regional de investigación organizada por la Dirección Ejecutiva de Medicina Alternativa y Complementaria.
- Desarrollo de instrumentos etnográficos y cualitativos para desarrollo de estudio sobre VIH/SIDA entre la población Awajún.
- Capacitación del personal de salud que trabaja con población Matsiguenga en La Convención -Cusco.
- Elaboración del análisis de información cualitativa sobre Hepatitis B en población de Matsés.
- Desarrollo de las reuniones de sensibilización y capacitación sobre registro de la pertenencia étnica en el Sistema de Información en Salud al personal responsable de la Oficina de Estadística e Informática, Área de Contabilidad, Área de Enfermería, Supervisora de Especialidades, Jefes de Centros de Prevención y Supervisoras de Educación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Acciones para la protección de pueblos en aislamiento y contacto inicial y situación de las enfermedades transmisibles en ámbitos circundantes, en la Región Madre de Dios, con la participación de la DIRESA, SIS, AISPED, INDEPA, RENIEC, FENAMAD, entre otras instituciones.
- Evaluación y asistencia técnica de avances en la implementación de la salud intercultural a nivel de la Red de Salud Nieva -Condorcanqui sobre el VIH/SIDA.
- Elaboración de notas informativas: Avances en la identificación de los factores socioculturales relacionados a la hipertensión arterial y Diabetes en la población afrodescendiente, trabajo realizado en Yaptera en el distrito de Chulucanas, El Salitral y San Juan de Bigote de la Región Piura; y necesidades para que el Estado proteja la salud de los pueblos indígenas en aislamiento y contacto inicial. Caso de la salud de los pueblos indígenas dentro del Parque Nacional El Manu – Alto Madre de Dios.
- Organización y desarrollo del Seminario Taller “Articulando Saberes Tradicionales con la Medicina Académica”, en la cual participaron funcionarios, decisores de salud, representantes de organizaciones indígenas del nivel nacional y regional, instituciones públicas y privadas y sociedad civil.
- Organización y desarrollo del Taller “Difusión de la Política Sectorial de Salud Intercultural y Plan de Consulta Previa”, en la cual participaron funcionarios, decisores de salud, representantes de organizaciones indígenas del nivel nacional y regional, instituciones públicas y privadas y sociedad civil.
- Organización y desarrollo del Taller “Acreditación de Establecimientos de Salud





que ofrecen Servicios de Salud Intercultural”, en la cual participaron decisores de salud, representantes de organizaciones indígenas del nivel nacional y regional, instituciones públicas y privadas y sociedad civil.

- Acciones de sensibilización al Comité de Ética de la DIRESA Huancavelica sobre la “Variabilidad genética en el poblador peruano”.
- Ejecución del proyecto de “Identificación de la Hepatitis B en la provincia de Huanta”.
- Realización del Inventario de plantas medicinales del Jardín Botánico de Chorrillos.
- Sensibilización al personal de salud y representantes de las organizaciones comunales sobre el proceso de toma de muestras biológicas por el CENSOPAS a pobladores expuestos a contaminación por metales pesados en el distrito de Yauri, provincia de Espinar, en la Región Cusco.

En el 2013

- Se ha logrado la aprobación para su publicación del “Catálogo Florístico de Plantas Medicinales Peruanas” por el Comité Editor del INS.
- Se ha cumplido con levantar las observaciones de las ocho monografías farmacopédicas de las plantas medicinales elaboradas: Achioté, Chirimoya, Guayaba, Hercampuri, Piri piri, Copaiba, Chuchuhuasi, Chancapiedra”, encontrándose expeditas para su publicación.
- Se encuentran en revisión por el Comité Editor del INS siete monografías farmacopédicas elaboradas de las siguientes plantas medicinales: Uña de gato, Maca, Yacón, Sangre de grado, Matico, Paico y Yahuar Piri Piri.





- Identificación de 82 plantas medicinales de la Región Huancavelica, que formarán parte del inventario de plantas medicinales de esta zona del país.
- Identificación de 87 plantas medicinales de la Región Ancash, que formarán parte del inventario de plantas medicinales de esta zona del país.
- Desarrollo de estudio CAP sobre renuencias frente actividades intradomésticas de control de Dengue en la ciudad de Puerto Maldonado (Madre De Dios) con el objetivo de identificar factores socioculturales detrás de la renuencia de parte de la población frente a las acciones de fumigación y control vectorial intradoméstico, desarrolladas por la DIRESA Madre de Dios.
- Elaboración por el equipo técnico de la DEMA de la Guía Técnica de Registro de la Pertenencia Étnica.
- Participación del equipo técnico de la DEMA en la Feria por el Día Internacional de la Eliminación de la Discriminación Racial, evento organizado por la Defensoría del Pueblo.
- Reunión de trabajo con organizaciones afroperuanas, donde se delinearon las siguientes propuestas: Fortalecimiento de la temática afroperuana en el CENSI-INS, fortalecimiento de la relación CENSI-sociedad civil afroperuana, registro estadístico afroperuano, investigación en enfermedades/síndromes recurrentes en la población afroperuana.
- Se obtuvo una nominación y reconocimiento como Buena Práctica de Gestión Pública 2013, la experiencia: “Inclusión de la identidad indígena en la atención de salud”, por la organización Ciudadanos al Día.
- Elaboración del artículo: “Diálogo intercultural de salud - política de inclusión en el sector salud para pueblos indígenas en el proceso de reforma”.



DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA (DEMAC)

En el 2012

Organización de diversas reuniones técnicas:

- Con la Dirección del Programa Nacional de Medicina Complementaria de EsSalud a fin de coordinar visitas guiadas en los servicios que ofrecen terapias de Medicina Alternativa y Complementaria (MAC).
- Con la representante de la OPS y Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) a fin de establecer contactos de cooperación en temas del inventario y monografías de plantas medicinales, el desarrollo de la fitofarmacopea y la coordinación de pasantías en el extranjero para el personal de CENSI.
- Con el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) a fin de proponer la implementación de unidades de MAC.

Elaboración y aprobación del Plan de Abogacía Regional y Plan de Talleres Regionales para la difusión de la agenda temática de investigación del CENSI 2011-2015.

Visita de Abogacía desarrollada en la región Cajamarca, para la difusión de la agenda temática de investigación en medicina alternativa y complementaria, en los hospitales Arzobispo Loayza, Dos de Mayo y el INS a fin de promover el desarrollo de centros pilotos de atención en la MAC.

Elaboración del protocolo de investigación: Evaluación de la situación de la MAC en las regiones.

Informe relacionado a riesgos biológicos, químicos, físicos y otros a los que están expuestos los recursos humanos del CENSI.

Promoción de los servicios de MAC en campañas de atención de la salud: Presidencia del Consejo de Ministros (PCM), Hospital Casimiro Ulloa, Hospital San Juan de Lurigancho.

Evaluación y monitoreo de la calidad de atención en los servicios de MAC de los hospitales María Auxiliadora y San José del MINSA.

Elaboración del compendio del uso seguro de medicina alternativa y complementaria (Libro Blanco).

Implementación de una Unidad Productora de Servicios en MAC en el Centro Materno Infantil (CMI) Lurín, DISA II Lima Sur.

Asistencia técnica a los centros pilotos de atención en MAC: Hospital San Juan de Lurigancho, INR (en proceso), a través de la capacitación en servicio, sensibilización a profesionales de la salud, y promoción y difusión de la MAC.





Implementación del servicio especializado en MAC en el hospital San Juan de Lurigancho, DISA IV Lima Este.

Reuniones descentralizadas sobre prioridades de investigación en MAC y plantas medicinales en la GERESA Lambayeque y en la DIRESA Tumbes.

Reunión técnica de promoción del uso seguro de las terapias alternativas y complementarias en las instituciones formadoras, universidades y Dirección Regional de Salud.

En proceso de elaboración se encuentra el Manual de Codificación para Medicina Alternativa y Complementaria.

Elaboración de materiales de promoción y difusión de la MAC en una publicación tipo brochure “Perú: Medicina Alternativa y Complementaria”, carpeta (fólder), banners y volantes sobre terapias alternativas y complementarias.

Elaboración de la “Guía Técnica de Atención de Salud con Acupuntura y Moxibustión”.

En el 2013

Investigación

- Se han presentado los siguientes protocolos de investigación:
 - Modelos de Regulación en Medicina Alternativa y Complementaria en América Latina.
 - Evaluación Situacional en MAC en una DISA/DIRESA, aprobado mediante Resolución Directoral N° 113-2013-DG-OGITT-OPE/INS, cuyo informe final será presentado en el mes de noviembre del presente año.
- Se ha desarrollado una propuesta de siete lineamientos políticos (LP) de investigación en MAC, con la finalidad de lograr la estructuración y fortalecimiento de la MAC.
- Se vienen elaborando cinco protocolos de investigación: La mayoría de ellos estudios a nivel exploratorio y descriptivo, a fin de identificar las prácticas vigentes de MAC que impulsen un nuevo modelo de atención integral de salud que promueva el estilo de vida saludable en el individuo, la familia y comunidad.
- Se ha formulado una propuesta de “Programa Estratégico de Investigación en MAC”, con el objetivo de implementar el mencionado programa y un plan de trabajo de implementación del laboratorio para la estandarización de técnicas de ensayos aplicados en fitoterapia y productos utilizados en MAC.

Gestión

- Se ha desarrollado el instrumento de gestión “Manual de Medicina Alternativa





y Complementaria: Dietoterapia para Enfermedades Crónico-Degenerativas (Diabetes, Hipertensión Arterial, Artritis Reumatoide, Hipercolesterolemia)”, cuya finalidad es brindar una atención con calidad en MAC.

- Se ha presentado el informe final de la Comisión Sectorial de Medicina Alternativa y Complementaria (COMAC), la cual fue creada para proponer el marco normativo en el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud. Este informe incluye las siguientes propuestas:
 - Propuesta de Norma Técnica de Servicios de MAC.
 - Propuesta de incorporación de códigos de procedimientos técnicos de MAC en el Sistema HIS/ MIS.
 - Propuesta de un Documento Técnico de Criterios para la Certificación de Profesionales que brindan el servicio de MAC.

Estas propuestas fueron remitidas por el Viceministro de Salud a la Oficina General de Asesoría Jurídica, a fin de continuar con la gestión para la aprobación de los documentos normativos propuestos. Asimismo, se están realizando reuniones técnicas con la DGSP, OGEI, DGGDRH para levantar las observaciones que se han generado en el proceso de aprobación de los mencionados documentos.

- Se viene brindando asistencia técnica para la implementación y/o fortalecimiento de servicios de salud especializados en MAC en los siguientes EE.SS. de salud del MINSA y a nivel de gobierno regional:
 - Instituto Nacional de Rehabilitación – INR.
 - Centro Materno Infantil Lurín-Microrred de Salud Lurín (DISA II Lima Sur).
 - Gobierno Regional de Amazonas.



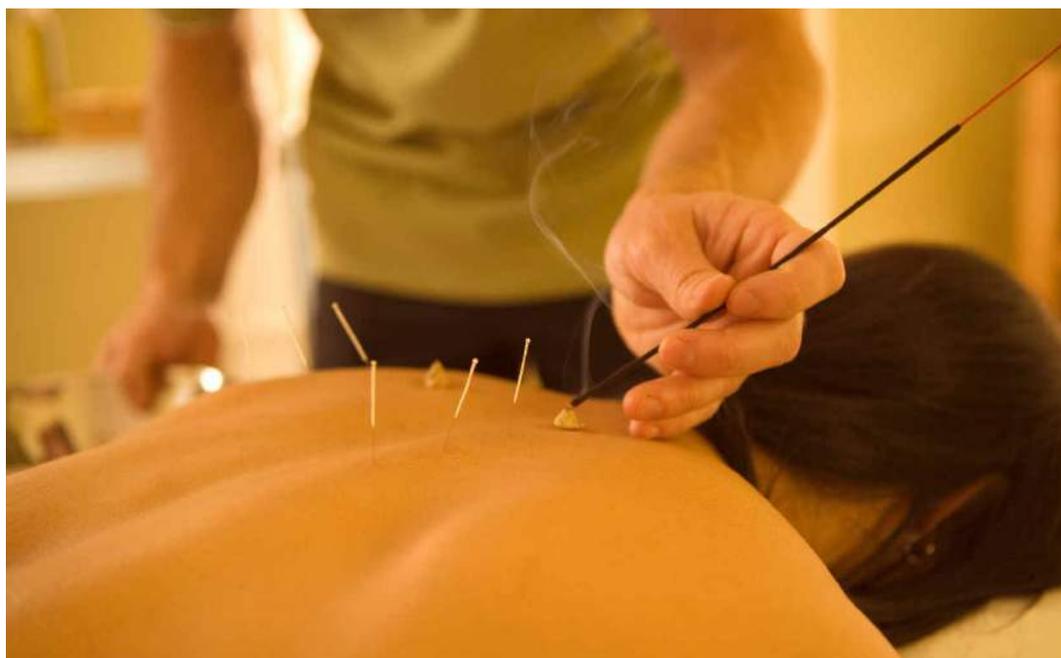


- Se ha realizado el monitoreo y evaluación de servicios de salud especializados en MAC en los siguientes EE.SS. del MINSA y gobiernos regionales.
 - Hospital San Juan de Lurigancho. Red de Salud San Juan de Lurigancho. DISA IV Lima Este.
 - Hospital María Auxiliadora – San Juan de Miraflores.
 - Hospital San José- Callao.

Difusión, Promoción y Desarrollo de la Medicina Alternativa y Complementaria

- Se han realizado campañas de promoción y difusión de la MAC, cumpliendo las actividades programadas en el POI 2013, ante:
 - Presidencia del Consejo de Ministros (PCM).
 - Hospital María Auxiliadora – San Juan de Miraflores.
 - IE N° 6008 del ámbito territorial de la Red de Salud Lurín.

- Se ha desarrollado el curso taller “Modelo de Atención en Medicina Alternativa y Complementaria basado en Atención Primaria de Salud, hacia su Integración al Sistema de Salud”. Una propuesta de la DEMAC, es considerar que la MAC no sólo se integre formalmente al Sistema de Salud, sino que se articule e integre con la Atención Primaria de Salud (APS) en los diferentes niveles de atención a fin de resaltar el compromiso de servicio, comprensión de la interculturalidad





y se consolide el enfoque holístico y de esta manera nos permita acercarnos a la población e interrelacionarnos con sus problemas y necesidades. Para esto, la investigación que viene realizando la DEMAC, propone incorporar herramientas e instrumentos para que permitan guiar acciones y definir los medios de acción, formas de organización para enfrentar los problemas de salud con la MAC articulada e integrada a la APS. Esto contribuirá a alcanzar importantes avances, principalmente sociales y culturales en salud que serán expresados en la mejora de la salud y la calidad de vida de nuestra población.

- Como parte de las acciones de promoción, desarrollo y difusión de la MAC, se han ejecutado acciones en el Departamento de Amazonas, lográndose establecer acuerdos, socializar y sensibilizar al Gobierno Regional, DIRESA y otros actores políticos, institucionales y sociales, sobre la necesidad de promover la Medicina Alternativa y Complementaria, basada en APS, dentro del Sistema de Salud. Los logros alcanzados fueron:
 - Se suscribió un acta de acuerdos con la DIRESA Amazonas y el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas.
 - Se realizaron acuerdos iniciales y coordinaciones con el Rector de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Chachapoyas.
 - Se recogieron propuestas de la sociedad civil, como aporte para la construcción de los lineamientos de atención en MAC basada en APS.
 - Se revisó la propuesta de convenio específico entre el Gobierno Regional de Amazonas, la Dirección Regional de Salud de Amazonas y el Instituto Nacional de Salud con miras a su suscripción para la implementación de un centro piloto de atención en MAC así como del impulso a la investigación y transferencia tecnológica en MAC.
 - Se suscribió el convenio específico de colaboración entre el Gobierno Regional de Amazonas, representado por su presidente Sr. José Berley Arista Arbildo; la DIRESA Amazonas representada por su Directora Mg. Madeleine Portal Mori, Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas representado por el Dr. Carlos Martín Torres Santillán; el cual se encuentra en proceso de revisión por la Dirección General del CENSI, para su posterior suscripción por la Jefatura del Instituto Nacional de Salud.
 - Se desarrollaron diferentes acciones de promoción de la MAC basada en APS en la Región Amazonas en los diferentes espacios regionales: DIRESA, Gobierno Regional, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas y sociedad civil.



**CENTRO NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL
Y PROTECCION DEL AMBIENTE PARA LA SALUD
(CENSOPAS)
AVANCES Y LOGROS DEL PERIODO 2012-2013**







CENTRO NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL Y PROTECCIÓN DEL AMBIENTE PARA LA SALUD (CENSOPAS)

Se dedica a realizar investigaciones y recomendaciones para la prevención de enfermedades y lesiones originadas por actividades laborales, las que pueden afectar a los trabajadores y a la comunidad.

Logros 2012 - 2013

Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) Ley N. ° 29783. Reglamento D.S. 005-2012-TR

- Implementación progresiva en el sector público de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en coordinación con el Ministerio de Trabajo, EsSalud y SERVIR.
- El Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo funciona eficientemente con el aporte activo del CENSOPAS-INS. En tal sentido se aprobaron:
 - La Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, por el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, y convertida en el Decreto Supremo No. 002-2013-TR, que le brinda el amparo jurídico.
 - El Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, se aprobó en la sesión



del 30 de mayo del 2013. Establece las orientaciones para la acción entre 2013-2017 en materia de seguridad y salud en el trabajo para el país.

- Propuesta de modificación de la R.M. N. ° 312-2011-MINSA en lo referido a los médicos ocupacionales.
- Constitución del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del INS en el marco de la Ley SST y su reglamento.
- Presentación del proyecto de Reglamento del Sector Salud en SST.
- Plan de Capacitación con Trabajadores de Sectores Públicos y Privados implementado.
- Participación en la Comisión Nacional de Erradicación de las Peores Formas del Trabajo Infantil.
- Realización del VII Curso Internacional de Entrenamiento y Certificación en Lectura de Radiografías, según la Clasificación Internacional de Neumoconiosis de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) 2000.
- Realización del Taller Internacional de “Análisis de Impacto en Salud en la Industria Minera de Chile y de Perú”, con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).
- Realización del Curso Internacional sobre “Toma de Radiografías con Criterios OIT para el Diagnóstico de Neumoconiosis”.
- Realización del Curso Internacional sobre “Audiometría Ocupacional”.
- Participación del CENSOPAS-INS como Secretaría Técnica del Comité de Normalización de Salud y Seguridad Ocupacional de INDECOPI.



Atención a Emergencias Sanitaria y Ambiental

Pasco

- Resolución Ministerial N. ° 117-2012- MINAM.
- Estudio de exposición de la población de las localidades afectadas realizado con la Dirección Regional de Salud de Pasco.
- Propuesta de implementación de Laboratorio químico toxicológico.
- Evaluación de la propuesta de clínica de desintoxicación.
- Evaluación ambiental de metales pesados en el Caserío de Chuquimayo, Distrito de Huachón, Pasco a solicitud de la Parlamentaria Andina, Sra. Hilaria Supa H.
- Evaluación ambiental en el Distrito de Ninacaca: formulación de un perfil del Centro de desintoxicación de plomo y otros metales.



Cusco (Espinar)

- Mesa de Diálogo de Espinar (MDE).
- Grupo de trabajo sanitario y ambiental.
- Ejecución del protocolo de investigación para el estudio de exposición a dos poblaciones en metales pesados: Huisa y Alto Huancané.
- Co-elaboración del Informe de Monitoreo Sanitario Ambiental Participativo en Espinar, y cierre de la MDE.
- Se contribuyó a la elaboración del Plan de Salud de Corto, Mediano y Largo plazo de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Cusco.
- Se entregaron los resultados del Estudio de Quechuas (2010) y de Espinar (2013) como apoyo técnico a la DIRESA Cusco.

Ancash (Cajacay)

- Atención a la emergencia de la población por exposición a metales, producida por la ruptura del mineroducto de la Cía. Minera Antamina.
- Monitoreo biológico de control y entrega de resultados a la población y autoridades locales, para su seguimiento y control de 918 pobladores de la zona.
- Participación en la Mesa de Trabajo presidida por la PCM.

Loreto (Pastaza)

- Se concretó la Visita de Reconocimiento y Evaluación Técnica con las Comunidades Nativas en las zonas de la Cuenca del Río Pastaza.
- Participación en Mesas de Diálogo y Desarrollo Con PCM, MINAM, MIMEM, MINAG y Cancillería.
- A solicitud de la PCM y del MINAM, el CENSOPAS-INS viene participando dentro del marco de sus competencias en alrededor de 20 mesas de diálogo para la atención a los conflictos derivados de exposición a metales pesados y otras sustancias químicas.

Laboratorio Químico Toxicológico

- Fortalecer la capacidad analítica y de investigación con la construcción de un Laboratorio químico toxicológico complementario, con sede en Chorrillos.
- Se culminó la formulación del Proyecto de Inversión Pública (PIP) sobre este particular, contando con el código SNIP No. 238150. Nombre del Proyecto: "Mejoramiento y ampliación del Laboratorio Químico Toxicológico Ocupacional y Ambiental del CENSOPAS-INS, Sede Chorrillos".
- Se encuentra en la fase de elaboración de los términos de referencia de una licitación llave en mano.





Laboratorio de Sílice

- Elaboración del expediente técnico del PIP “Construcción del Laboratorio de Sílice-Chorrillos”. Se concretará en la sede del INS en Chorrillos, la construcción del primer Laboratorio a nivel de América Latina para las mediciones ambientales de sílice. Se encuentra en fase de elaboración del expediente técnico.



Normas Técnicas y Planes

- Revisión de la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Intoxicación por Plomo.
- Revisión de la Propuesta de Norma Técnica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Intoxicación por Plaguicidas.
- Revisión de la Propuesta del Plan de Gestión Sanitaria de Riesgos de Exposición de Metales Pesados y otras Sustancias Químicas.
- Revisión de la Norma Técnica de Salud que establece el Subsistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública del Riesgo de Exposición por Metales Pesados y Metaloides.
- Propuesta de Plan de Respuesta Rápida del Sector Salud ante los Riesgos a la Salud de personas relacionadas a Emergencias Ambientales.

Investigación en Salud Ocupacional y Ambiental

Agenda Nacional de Prioridades de Investigación en Salud Ocupacional.

- El 17 de diciembre del 2012, se culminó el proceso de determinar la agenda consen-



suada y participativa para las investigaciones en salud ocupacional al 2017.

- Publicación del artículo “Evaluación genotóxica en personal de salud expuestos a citostáticos en nueve hospitales del Perú” en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública (RPMESP).
- Entrega del Estudio “Determinación de la actividad de colinesterasa sérica y Acetilcolinesterasaeritrocitaria en trabajadores que utilizan plaguicidas inhibidores de la Acetilcolinesterasa en el Valle de Virú, La Libertad-Perú” a la DIRESA.
- Presentación del Estudio en el INS “Condiciones de Trabajo de las Trabajadoras del Hogar” con participación de las trabajadoras del hogar, CGTP, Iglesia.
- Entrega del Estudio “Evaluación Ergonómica en áreas de trabajo de la Dirección de Salud (DISA) V de Lima Ciudad” a la DISA.
 - Entrega del Estudio “Evaluación de la exposición a formaldehído y xileno en trabajadores de laboratorio de patología ocular del Instituto Nacional de Oftalmología (INO)” al INO.
- Entrega del Estudio “Evaluación de la exposición al monóxido de carbono en trabajadores de DISA V de Lima Ciudad” a la DISA.
- Entrega de evaluaciones de riesgos ocupacionales en el Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB) y Centro Nacional de Control De Calidad (CNCC) del INS.
- Estudio concluido sobre “Mapa de riesgo nacional por exposición a plaguicidas”.



Agenda Nacional de Prioridades de Investigación en Salud Humana y Ambiente

El 19 de julio del 2013 en el Foro Nacional se consensuaron estas prioridades nacionales:

- Estudio concluido “Comparación de metodologías analíticas de plomo en sangre, con el voltamperometría de redisolución anódica (ASV) y espectrofotometría de absorción atómica con horno de grafito” para La Oroya.
- Estudio concluido sobre “Identificación de riesgos ocupacionales en el laboratorio de patología ocular del Instituto Nacional de Oftalmología”.
- Estudio concluido sobre “Factores de riesgo disergonómico en trabajos de conservación y restauración en zonas arqueológicas-Complejo Arqueológico Puruchuco-Huaquerones, Ate-Lima”.
- Estudio sobre “Factores de riesgo disergonómico en trabajos del sector construcción civil- Lima”.
- Identificación de riesgos ocupacionales en 44 empresas que envasan, formulan y comercializan plaguicidas de uso agrícola y veterinario.



Proceso de Acreditación de la Calidad de los Laboratorios de CENSOPAS-INS según Norma ISO 15189:2007

En CENSOPAS-INS continúa el proceso de acreditación de la calidad de los laboratorios según Norma ISO 15189:2007. A la fecha, se cuenta con un Plan Maestro de Calidad, el manual de calidad, procedimientos, instructivos, formularios, la política de calidad, las





competencias analíticas de los profesionales y se está determinando la incertidumbre de los ensayos a acreditar.

Avances de Presupuesto Por Resultados (PPR)

- PPR: Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados

A noviembre del 2013 se realizaron 1495 análisis de metales en sangre y orina.

PPR: Evaluación de la seguridad y salud ocupacional en los servicios de atención de TBC

Se validó la metodología de monitoreo ambiental de aerosoles con carga biológica para los centros de salud. Se tiene prevista la evaluación de 200 trabajadores de salud de las áreas críticas seleccionadas en el Hospital Dos de Mayo y el Hospital Daniel Alcides Carrión, ambos del MINSA.



“Continúa el proceso de acreditación de calidad en los laboratorios de CENSOPAS según norma ISO 15189:2007”





Reconocimiento al CENSOPAS-INS

El Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo de España (CGRICT) consciente de la importancia que tiene la prevención de los riesgos laborales en el mundo de las Relaciones Industriales, procedió en el año 1998 a la creación de unas distinciones denominadas “Prever”, cuyo significado señala “Mejor es prever lo no llegado que disputar sobre lo pasado”.

Con la colaboración de las Direcciones Generales de Trabajo y de Prevención de Riesgos Laborales de las distintas Comunidades Autónomas, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, la Fundación para la Prevención de los Riesgos Laborales, y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) se otorgan estos Premios a nivel de Iberoamérica.

En el marco del Primer Congreso Iberoamericano de Prevención de Riesgos Laborales y Seguridad Vial Laboral realizado en Lima del 16 al 17 de octubre del 2013, se entregó al Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS) del INS, el Premio Internacional de Prevención de Riesgos Laborales “Prever 12”.



Reconocimiento por la participación en el programa interlaboratireal Lead and Multielement Proficiency (LAMP) 2013 con la CDC de EE.UU.



OFICINA GENERAL DE ASESORÍA TÉCNICA (OGAT)

AVANCES Y LOGROS DEL PERIODO 2012-2013







OFICINA GENERAL DE ASESORÍA TÉCNICA (OGAT)

Encargada de planificar, programar, organizar, dirigir, coordinar y evaluar los procesos de Planeamiento Estratégico, Sistemas de Presupuesto y Racionalización, Proyectos de Inversión y Cooperación Técnica Nacional e Internacional y el Sistema de Aseguramiento de la Calidad del Instituto Nacional de Salud.

Logros 2012

OFICINA EJECUTIVA DE PLANIFICACIÓN, PRESUPUESTO E INVERSIONES

Proyectos de Inversión Pública (PIP) declarados viables

El Instituto Nacional de Salud enfrenta el gran desafío de lograr un mayor desarrollo y mejora de capacidades para contribuir de manera eficiente con el Sistema de Salud, enfrentando nuevos escenarios sanitarios tanto a nivel nacional como internacional, requiriendo implementar y desarrollar estrategias que permitan una participación activa en la generación de evidencias en temas críticos para el país, en campos como la alimentación y nutrición, las enfermedades endémicas y emergentes infecciosas y no infecciosas, la salud ambiental, la salud ocupacional, y la implementación real de la vigilancia en salud pública.

PIP: “Instalación Implementación y Mejoramiento de la Capacidad de la Red de Energía Eléctrica Estabilizada para los Equipos de Cómputo y Comunicaciones del INS, Sede Chorrillos-Lima”.

El objetivo del proyecto es la adecuada capacidad del INS para suministrar energía eléctrica estable a los centros nacionales institucionales.

Se ha identificado la necesidad de mejorar la calidad de los servicios que brinda actualmente el INS a través de sus diferentes centros nacionales y oficinas y por otro lado, ampliar las capacidades de las áreas de soporte que permitan el desarrollo de dichos servicios, priorizándose la implementación y mejoramiento de la capacidad de la red de energía eléctrica estabilizada para los equipos cómputo y comunicaciones del instituto nacional de salud.

“Premios obtenidos: Kit Tariki Dengue, ganador en el concurso de creatividad empresarial 2012; Método de bajo costo para evaluar exposición a plaguicidas en trabajadores a nivel INS; Reducción de tiempo de atención en la solicitud de autorización de ensayos clínicos a nivel INS.



PIP: Mejoramiento y Ampliación del Laboratorio Químico Toxicológico Ocupacional y Ambiental del CENSOPAS-INS, sede Chorrillos.

El objetivo del proyecto es ampliar y mejorar el acceso de la población a servicios de diagnóstico de exposición a contaminantes toxicológicos y evaluación de riesgos ocupacionales.

El beneficio es mejorar el diagnóstico de enfermedades en poblaciones aledañas a actividades de explotación minera como consecuencia de una elevada exposición a metales como el plomo u otros metales pesados contaminantes, los cuales son absorbidos por la población, y en mayor riesgo por grupos más susceptibles: niños, mujeres gestantes y ancianos, a través de la inhalación, ingestión o mediante la piel. También el proyecto mejorará los diagnósticos en personas expuestas a riesgos ocupacionales en sus centros de labores debido a la exposición de metales pesados o contaminantes orgánicos.

PIP: Mejoramiento y Fortalecimiento del Sistema de Almacenamiento de Información de Registro de Datos Nacionales de Vigilancia Epidemiológica del Instituto Nacional de Salud, sede Chorrillos.

El objetivo del proyecto es mejorar la capacidad de almacenamiento digital de la red del Instituto Nacional de Salud.

El Instituto Nacional de Salud contará con sistemas y aplicaciones informáticas que brindarán información a nivel nacional sobre temas de nutrición, VIH; tuberculosis, vacunación, resultados de laboratorio, etc. Para lo cual requerirá bases de datos de gran capacidad, ya que se hace uso de gran cantidad de registros y cada uno de estos tienen abundante información, donde además de la información nacional se espera incorporar información internacional. A esto se agrega que en virtud de las políticas de calidad del Instituto Nacional de Salud se deberán incorporar aplicaciones informáticas que permitan manejar repositorios de todos los documentos y expedientes que maneja la institución, lo cual permitirá, además, reducir el consumo de papel en coherencia con las políticas de mejoramiento ambiental.





OFICINA EJECUTIVA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EVENTO DEL SISTEMA DE CALIDAD

Desarrollo de la “I Jornada de Calidad en Salud”, realizada en noviembre del 2012. Se logró la participación e integración de los diferentes actores públicos y privados en el tema de la calidad en salud.

Participación en concurso de buenas prácticas

- Presentación de proyectos de mejora al concurso de Creatividad Empresarial-2012 (Ganador); “Tariki-Dengue: Un kit para mejorar el diagnóstico y la vigilancia del Dengue en el Perú y las Américas” – CNSP.
- Presentación y reconocimiento de proyectos de mejora realizados en el INS, habiendo logrado el primer puesto en la categoría de gestión.
 - Primer puesto en la Categoría Centros Nacionales: “Implementación de un método de bajo costo para evaluar exposición a plaguicidas en trabajadores”, presentado por el CENSOPAS.
 - Primer puesto en la Categoría: Oficinas Generales: “Reduciendo el tiempo de atención de las solicitudes de autorización de ensayos clínicos”, presentado por la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT).
- Presentación para el concurso de Buenas Prácticas de Gestión Pública, organizado por la ONG Ciudadanos al Día, habiendo sido reconocidas como buenas prácticas de gestión pública:
 - Categoría: Eficiencia en Adquisiciones y Contrataciones - “Rediseño y mejora continua del proceso de adquisición de bienes y servicios del INS” - Buena Práctica - OGA-OEE.





- Categoría: Transparencia y Acceso a la Información - “La Mejor Receta - Nutrición al alcance de todos” - Buena Práctica – CENAN.
- Categoría: Transparencia y Acceso a la Información - “Generando una cultura de publicación con compromiso social: Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, ventana al futuro” - Buena Práctica - Comité Editor.
- Categoría: Inclusión Social - “Tariki -Dengue: Un kit para mejorar el diagnóstico y la vigilancia del Dengue en el Perú y las Américas” - Buena Práctica – CNSP.
- Categoría: Sistemas de Gestión Interna - “Sistema de monitoreo de resolución de problemas” - Buena Práctica – OGAT.
- Categoría: Sistemas de Gestión Interna - “Rediseño y simplificación del proceso de pasajes, viáticos y rendición de cuentas de comisión de servicio del INS” - Buena Práctica - OGA-OEL.
- Categoría: Incidencia Pública - “Fortaleciendo al RRHH de salud-toma de muestras biológicas para determinar la exposición de personas afectadas por contaminación de metales pesados y otras sustancias químicas” - Buena Práctica – CENSOPAS.
- Categoría: Fiscalización y Cumplimiento de la Ley - “Calidad diagnóstica en síncosis por profesionales de la salud con registro, ejemplo de capacitación del sector público en el desarrollo del sector minero privado” - Buena Prácticas – CENSOPAS.



OFICINA EJECUTIVA DE ORGANIZACIÓN

Nombramiento del personal del instituto nacional de salud

Nombramiento del personal técnico, asistencial y administrativo, personal de servicio y auxiliares asistenciales de acuerdo a la Ley N.º 28560, mediante la Resolución Jefatural N.º 161-2012-J-OPE/INS y nombramiento de profesionales médicos cirujanos de acuerdo a la Ley N.º 29682 y Ley N.º 29961 mediante la Resolución Jefatural N.º 456-2012-J-OPE/INS. Aprobación del reordenamiento del Cuadro de Asignación de Personal – CAP mediante la Resolución Jefatural N.º 452-2012-J-OPE/INS.

OFICINA EJECUTIVA DE PLANIFICACIÓN, PRESUPUESTO E INVERSIONES

Proyectos de Inversión Pública (PIP) declarados viables

PIP: Mejoramiento de las Áreas Técnicas y Áreas de Investigación del Centro Nacional de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud sede Chorrillos.

El objetivo del proyecto es de brindar a las áreas técnicas y áreas de investigación del Centro Nacional de Salud Pública (CNSP) que se ubiquen en la sede Chorrillos, cuenten con la



capacidad para realizar adecuadamente en términos de cantidad, calidad y oportunidad la elaboración de informes sobre las pruebas de laboratorio realizadas para el desarrollo de investigación y generación de evidencias en Salud Pública.

Para la evaluación social del proyecto se tomará en consideración los resultados de la alternativa de solución planteada, teniendo en cuenta que las áreas técnicas y áreas de investigación del CNSP, con la intervención del proyecto, contarán con la capacidad para realizar adecuadamente en términos de cantidad, calidad y oportunidad la elaboración de informes sobre las pruebas de laboratorio realizadas para el desarrollo de investigación y generación de evidencias en Salud Pública.

OFICINA EJECUTIVA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EVENTO DEL SISTEMA DE CALIDAD

Implementación de un programa de auditoría interna del Sistema de Gestión de la Calidad, aplicados por auditores calificados del Instituto Nacional de Salud.

Desarrollo del “Curso Internacional sobre la Norma ISO 15189:2007”, para personal del CENSOPAS y del CNSP, con participación de ponentes internacionales como la doctora Milena Monari de Chile, doctor Yesid Ramírez Mora de Colombia y el Master Manuel Morejón de Cuba.

Desarrollo de la II Jornada de Calidad en Salud, con la participación de ponentes internacionales, en el marco de la Semana de la Calidad del país, logrando la apertura con el Sector Salud, realizada en octubre 2013.



Participación en concurso de buenas prácticas

Presentación para el concurso de “Buenas Prácticas de Gestión Pública”, organizado por la ONG Ciudadanos al Día, habiendo sido reconocidas como buenas prácticas de gestión pública:

- Categoría: Materno Infantil- “Implementación de la tecnología de decisiones informadas, distrito de Chota”.
- Categoría: Fiscalización y Cumplimiento de la Ley- “Implementación de la Red Nacional de Bioética en el Perú (RENABIP) para la vigilancia ética de las investigaciones en salud y protección de los derechos de personas que participan en investigaciones en las regiones”.
- Categoría: Promoción de la Cultura de la Identidad-“Pertenencia étnica en la atención en los servicios de salud”.
- Categoría: Gestión Interna-“Sistema integral de gestión de laboratorios (SIGEL) Tecnología de información para optimizar procesos de laboratorio oficial de control de calidad de productos farmacéuticos”.



Presentación al Concurso de proyectos de mejora convocados por el MINSa:

- Optimización de la producción de agar en placa, presentado por el CNPB (primer puesto)
- Información en línea de pago a proveedores, presentado por la OEC de la OGA (tercer puesto).



Semana de la Calidad
2013 30 set-03 oct
 Transformación para enfrentar desafíos

Comité de Gestión de la Calidad
Encuentro con Sector Salud
2da Jornada de Calidad en Salud
Impacto de la Calidad en la Salud de las Personas

Miércoles, 2 de octubre del 2013

Inscripciones:
 Correo electrónico: cvelasquez@ins.gob.pe - mglenny@ins.gob.pe
 Teléfono: 748-1111 Anexo 1172-1158

Lugar: Auditorio de la Cámara de Comercio de Lima - Av. Giuseppe Garibaldi N° 396 - Jesús María



Organiza:



Investigar para proteger la Salud

Co-Organiza:



Auspicio:



Comité de Gestión de la Calidad



OFICINA EJECUTIVA DE COOPERACIÓN TÉCNICA

Alianzas estratégicas internacionales

Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) de Brasil: A través del Convenio Suscrito entre ambas entidades y el relacionamiento sólido y fluido, se han podido desarrollar las actividades de Maestría en Salud Pública (2013) y Curso de Control Vectorial y Ambiental (2013).

BIOCUBAFARMA de Cuba. También conocido como el Ex Polo Científico de Cuba. Convenio suscrito entre ambas entidades con presencia de la Excelentísima Embajadora de Cuba en Perú (2013).

Centro Cochrane Iberoamericano. Convenio Marco suscrito entre ambas entidades que permite al INS ser Centro Cochrane en el Perú y tener acceso a bases de datos en idioma español de gran relevancia en investigación (2013).

Fundación Española para la Cooperación Internacional, Salud y Políticas Sociales. Convenio para obtener transferencia tecnológica y acceso a bases de datos para el INS (2013).

UNASUR: Colombia, Bolivia, Chile

Redes de cooperación técnica con diversas instituciones nacionales

Red Intercultural de Salud: Convenios con DIRESA y Gobiernos Regionales de Cajamarca, Loreto, Madre de Dios y Ucayali (2013).

Red Nacional de Bioética y Sistema Nacional de Salud: Convenios con Universidades Nacionales, Universidades Privadas y la DIRESA: Universidad Nacional de Ucayali, Universidad Nacional de Cajamarca, Universidad Nacional San Luís Gonzaga de Ica, Universidad Científica del Perú Iquitos y Dirección Regional de Salud de Tacna.





Red de Laboratorios de Control de Calidad: Convenios con la Universidades Nacional de Trujillo y Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga (2013).

Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública a nivel de regiones de frontera: Convenios suscritos con el Gobierno Regional de Madre de Dios, Gobierno Regional de Tacna y Gobierno Regional de Ucayali (2013), a través de asesoramiento en la elaboración de perfiles de proyectos de inversión pública para la construcción de infraestructura, equipamiento, recurso humano, mantenimiento y otros aspectos administrativos para su funcionamiento.

Fortalecimiento del Recurso Humano en Salud a Nivel Regional: Enfatizándose a través de las Jornadas de Cooperación Técnica del INS, las competencias en búsqueda de información bibliográfica, científica y acceso a base de datos especializadas en la Región Ucayali y San Martín (2013), en asociación con las DIRESA, universidades nacionales locales y colegios profesionales del rubro salud y en alianza con Pronabec (Becas de doctorado).

OFICINA EJECUTIVA DE ORGANIZACIÓN EVENTO INSTITUCIONAL

Desarrollo del Taller “Retos y Políticas Institucionales” con la participación de los directores generales y ejecutivos del INS, realizado los días 29 y 30 de Octubre 2013, en el auditorio de la Cámara de Comercio.

Nombramiento del personal del Instituto Nacional de Salud

Nombramiento del personal técnico, asistencial y administrativo, personal de servicio y auxiliares asistenciales de acuerdo a la Ley N.º 28560, mediante la Resolución Jefatural N.º 262-2013-J-OPE/INS, y nombramiento de profesionales médicos cirujanos, de acuerdo a la Ley N.º 29682, mediante la Resolución Jefatural N.º 261-2013-J-OPE/INS. Aprobación del Cuadro de Asignación de Personal – CAP mediante la Resolución Suprema 043-2013-SA.



OFICINA GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA TECNOLÓGICA (OGITT) AVANCES Y LOGROS DEL PERIODO 2012-2013







OFICINA GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA TECNOLÓGICA (OGITT)

A través de la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), el Instituto Nacional de Salud ejerce su rol regulador y promotor de la investigación en salud. En ese marco, promociona, desarrolla y difunde la investigación aplicada y el desarrollo tecnológico en salud basado en evidencias y en prioridades de investigación a nivel nacional y regional, de manera articulada con los principales problemas sanitarios del país.

Logros 2012-2013

PROPUESTA DE NORMAS

Propuesta de modificatoria del reglamento de ensayos clínicos

Objetivo:

Actualizar la regulación en ensayos clínicos en el país de acuerdo a la normativa nacional e internacional en investigación y derechos humanos.

Breve reseña del proceso:

El 5 de julio del presente, el Ministerio de Salud dispuso la prepublicación del Proyecto de Modificatoria del Reglamento de Ensayos Clínicos a través de la Resolución Ministerial N° RM384-2013/MINSA, la cual se efectuó en el Portal del Ministerio de Salud. De este modo, las entidades públicas o privadas, y de la ciudadanía en general pudieron realizar las sugerencias y comentarios en el plazo de treinta (30) días, a través de los correos electrónicos. Asimismo, la referida resolución encargó al Instituto Nacional de Salud la recepción, procesamiento y sistematización de las sugerencias y comentarios que se presenten a fin de

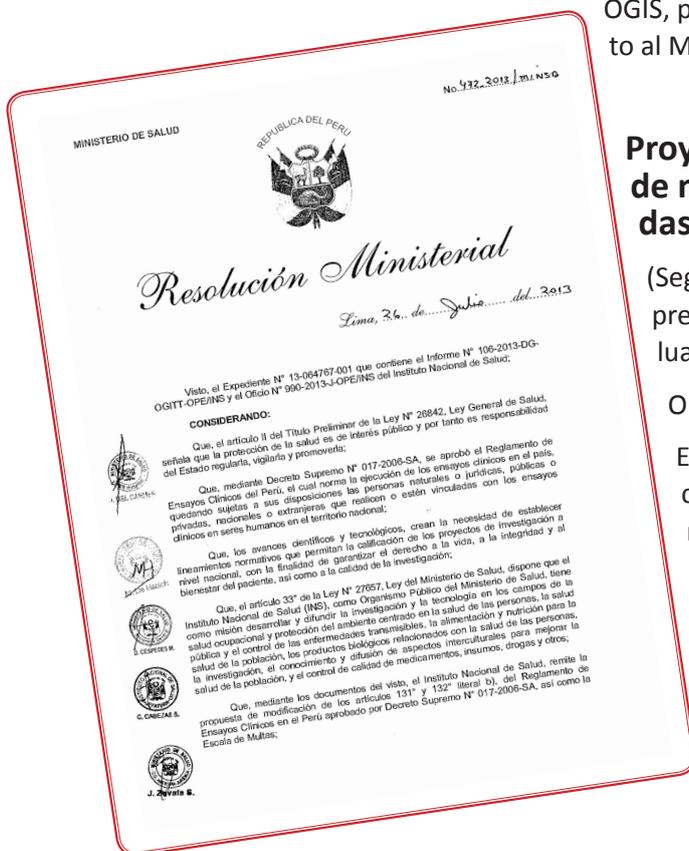




elaborar el proyecto correspondiente.

Mediante Resolución Ministerial N° 520-2013-MINSA de fecha 20 de agosto de 2013 se prorrogó el plazo establecido, que dispuso la prepublicación del Proyecto de modificación del Reglamento de Ensayos Clínicos del Perú, aprobado mediante Decreto Supremo N° 017-2006- SA, por 30 días hábiles adicionales, a efecto de recibir más sugerencias y comentarios de las entidades públicas o privadas, así como de la ciudadanía en general, en razón de las solicitudes recibidas para la ampliación del plazo por parte del rectorado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, el Seguro Social de Salud (EsSalud), de congresistas de la República, y de la Asociación Nacional de Laboratorios Farmacéuticos (ALAFARPE).

Actualmente se ha concluido con la sistematización de todos los aportes procedentes de entidades públicas o privadas y del público en general recibida por la OGITT a través de la OGIS, para su remisión de la versión final del documento al Ministerio de Salud.



Proyecto de decreto supremo de escala de multas frente a infracciones establecidas en el reglamento de ensayos clínicos

(Segundo párrafo del artículo 132 del Decreto Supremo N.º 017-2006 – SA), actualmente en evaluación por la Oficina General de Asesoría Jurídica

Objetivo:

Establecer la Escala de Multas de conformidad con lo dispuesto en el artículo 132º del Reglamento de Ensayos Clínicos.

Breve reseña del proceso:

Mediante Resolución Ministerial N.º 472-2013/MINSA de fecha 26 de julio del 2013, publicada en el diario oficial El Peruano, el 27 del mismo mes, se dispuso la prepublicación del proyecto de Modificatoria de los artículos 131º y 132º literal b), del Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú aprobado por Decreto Supremo 017-2006-SA, así como la Escala



de Multas, durante el plazo del 20 días, con el objeto de recibir sugerencias y comentarios de las entidades públicas y privadas. Plazo que venció el 27 de agosto del 2013. A la fecha se encuentra en proceso de sistematización los aportes y comentarios recibidos al proyecto normativo.

Propuesta de norma técnica de productos medicinales en el marco del reglamento de ensayos clínicos

Objetivo:

La elaboración de la Norma Técnica tuvo por objeto regular los ensayos clínicos con medicamentos herbarios que se realizan en el Perú.

Breve reseña del proceso

Ante la realidad actual de una creciente demanda por los productos naturales y orientación de la población hacia los medicamentos herbarios como tratamiento efectivo a sus enfermedades, debido a los pocos efectos secundarios que los mismos presentarían, la regulación de las medicinas herbarias resulta de interés por parte de los Estados, comunidad de países, organizaciones transnacionales y entes internacionales.

Es así que, siendo este el estado actual de la situación, resulta de prioridad contar con una regulación nacional en el tema. La propuesta de norma técnica ha sido elaborada en función de las competencias que detenta cada uno de los órganos en la norma mencionada y de lo que las leyes señaladas en la base legal de la misma indica, asimismo se ha tomado en cuenta la regulación internacional existente sobre el tema en la Organización Mundial de la Salud, Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y la Food and Drug Administration (FDA) y otra experiencias en la región.



Propuesta de guía técnica nacional para el establecimiento de las unidades de dispensación de productos en investigación en ensayos clínicos

Objetivo:

La elaboración de la Guía Técnica tiene por objeto establecer los criterios técnicos para la implementación y funcionamiento de la Unidad de Dispensación de Productos en Investigación para Ensayos Clínicos, dependiente del Servicio y/o Departamento de Farmacia en las instituciones de Investigación o Centros de Investigación donde se realicen ensayos clínicos a nivel nacional.

Breve reseña del proceso

Según el Reglamento de ensayos clínicos en su artículo 90º, referido a la Unidad de Dispensación para Ensayos Clínicos, indica que “La dispensación de los productos en investigación se realizará obligatoriamente a través de una Unidad de Dispensación para Ensayos Clínicos dependiente del Servicio o Departamento de Farmacia de la institución de investigación donde se realice el ensayo clínico. Para mantener la calidad del producto en investigación se cumplirán las Buenas Prácticas de Almacenamiento y las Buenas Prácticas de Dispensación aprobadas por el Ministerio de Salud, y las especificaciones del patrocinador del estudio”.



La dispensación de los productos en investigación desde una “Unidad de Dispensación para Ensayos Clínicos” permitirá garantizar la gestión de etapas como recepción, conservación y/o almacenamiento, dispensación y devolución de los productos en investigación.

Por los motivos expuestos, la OGITT considera prioritario establecer y desarrollar directrices y manuales de procedimientos adecuados para garantizar la gestión, manejo, conservación y uso de los productos en investigación. Asimismo, la OGITT, en vista del incremento del número de ensayos clínicos en el país, consideró importante implementar una “guía” que ayuden a los Servicios y/o Departamentos de farmacia a aumentar su eficiencia en relación a su participación en la investigación clínica, en el hospital.

Propuesta de guía técnica nacional para la recolección, verificación y presentación de los reportes de eventos adversos en ensayos clínicos

Objetivo:

La elaboración de la Guía Técnica tiene por objeto establecer los procedimientos para la recolección, verificación y presentación de los eventos adversos/reacciones adversas que surgen en los ensayos clínicos, así como proporcionar orientación a los patrocinadores, organizaciones de investigación por contrato e investigadores que realicen Ensayos Clínicos en nuestro país.

Breve reseña del proceso

Durante el desarrollo del ensayo clínico el patrocinador/OIC con al menos un centro de investigación en el país, deben reportar los SUSAR.

Por esta razón la OGITT, con el fin de contribuir en el desarrollo de los ensayos clínicos en el país, decidió elaborar una Guía Técnica Nacional en la cual se establezcan los lineamientos para la recolección, verificación y presentación de los eventos adversos/reacciones adversas que surgen en los ensayos clínicos. Además establecer las responsabilidades de las partes involucradas en los ensayos clínicos.





Propuesta de guía técnica nacional para el desarrollo de ensayos clínicos con biosimilares

Objetivo: La elaboración de la Guía Técnica tiene por objeto proporcionar orientación, información y los requisitos a los patrocinadores, organizaciones de investigación por contrato e investigadores que apliquen a la autorización de Ensayos Clínicos con productos biosimilares en nuestro país.

Breve reseña del proceso

En los últimos años ante la OGITT se han incrementado solicitudes de ensayos clínicos con productos en investigación denominados “Biosimilar”, los mismos que son productos biológicos que contienen una versión de la sustancia activa de un producto biológico ya autorizado. A su vez, los productos biológicos son productos farmacéuticos derivados de la actividad metabólica de organismos vivos, son más variables y estructuralmente más complejos que los de productos de síntesis química.

A diferencia de los medicamentos de síntesis química genéricos, para los cuales lo único que se requiere es demostrar la bioequivalencia del producto, la complejidad de los medicamentos biológicos (producto de referencia) hace que demostrar su similaridad con un biosimilar esté basada en parámetros de calidad, seguridad y eficacia. La Organización Mundial de la Salud y las autoridades regulatorias de alta vigilancia sanitaria exigen que se demuestre la similaridad del efecto clínico del biosimilar con el producto de referencia, lo cual sólo se puede hacer mediante ensayos clínicos en pacientes.

Por lo que es necesario como país, contar con una guía que transparente cuales son los requerimientos y datos necesarios que el patrocinador u organización de investigación por contrato debe presentar a la Autoridad Reguladora de ensayos clínicos como sustento a su solicitud.

Opinión técnica sobre el proyecto de ley de investigación biomédica,

a solicitud de la comisión de salud y población del congreso de la república emitida el 13 de marzo del 2013 y elevada por Jefatura a MINSA el 20 de marzo del 2013, y posteriormente sea enviada a la comisión de Salud y Población del Congreso.





Proyecto de ley que determina el plazo para la evaluación de la autorización de ensayos clínicos, a solicitud del Minsa, emitido el 26 de febrero del 2013 y enviado por Jefatura a MINSa el 19 de marzo del 2013.

Objetivo:

Exceptuar al Instituto Nacional de Salud de la aplicación del artículo 35° de la Ley del Procedimiento Administrativo General (Ley N° 27444), respecto al plazo del procedimiento administrativo “Autorización para la realización de ensayos clínicos”, contenido en el Texto Único de Procedimientos Administrativos – TUPA, aprobado por Decreto Supremo N° 017-2005-SA.

Breve reseña del proceso:

Con ocasión a un informe del Órgano de Control Institucional se evidenció que el plazo del procedimiento “Autorización para la realización de ensayos clínicos” era de 40 días, el mismo que no respetaba lo que establecía el artículo 35° de la Ley del Procedimiento Administrativo General (Ley N° 27444).

Y siendo que esta última es la Ley General, las leyes específicas deben ajustarse al plazo que la misma indica o regular dentro de la excepción: salvo que por Ley o decreto legislativo se establezca que el procedimiento requiera un plazo mayor.

Es por ello que se procedió a elaborar el proyecto de ley que exceptúe de la aplicación del artículo 35° al procedimiento “Autorización para la realización de ensayos clínicos”, estableciéndose que sea el plazo para este de 40 días.

Participaron en la organización, en conjunto con la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) y el Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC).



Propuesta de la directiva sanitaria que regula los estudios de equivalencia terapéutica para demostrar la intercambiabilidad de medicamentos, ya remitida a DIGEMID el 31 de mayo del 2013, para que sea elevada a MINSa.



Red Nacional de Bioética e Investigación del Perú (Renabip)

Objetivo:

Promover el fortalecimiento de la gestión de la investigación, a través de las unidades de investigación y los Comités Institucionales de Ética en Investigación (CIEI) en el Perú; garantizando que exista un sistema de revisión ética en investigación donde los intereses privados por las ganancias o intereses puramente científicos no prevalezcan sobre la dignidad humana y sobre la integridad física, social y cultural de los participantes y comunidades donde la investigación se realiza.



Breve Reseña

La aparición de los sistemas de evaluación ética de la investigación representa un cambio histórico en la forma de concebir la regulación de las actividades de investigación en seres humanos. Anteriormente limitada sólo a la conciencia moral de los investigadores, esta regulación pasa, en la segunda mitad del siglo XX, a ser establecida como un control social sobre los procedimientos de investigación, ejercido por los ciudadanos, sean ellos investigadores o no, procedentes de diferentes disciplinas, reunidos en un espacio público de discusión cuyo atributo principal es evaluar la seguridad y la ética de los proyectos de investigación.

En este proceso de construcción del sistema de evaluación ética en investigación se han obtenido los siguientes logros:

Plan de Implementación de la Red Nacional de Bioética e Investigación del Perú (RENABIP)

Objetivo

Desarrollado en 19 Regiones, desde mayo del 2012, con la finalidad de impulsar la creación, conformación y funcionamiento de instancias que velen por los derechos de las personas que participan en la investigación en el desarrollo de investigaciones a nivel nacional. Para lo cual a la fecha ya se han realizado visitas de abogacía, asistencia técnica, transferencia de conocimiento a través de las publicaciones realizadas por la OGITT y cursos a diversas regiones.

Reseña

Fruto de este trabajo en las regiones se fortalecieron y/o constituyeron 38 CIEI, en Instituciones como en Universidad (11), DIRESA/GERESA (04) y en Hospitales del MINSA (10) y





Hospitales de ESSALUD (13) de 18 Regiones, Universidad Nacional de Ucayali, Universidad Nacional de Cajamarca.

Creación de la Plataforma virtual de la RENABIP

Objetivo

Poner a disposición de investigadores, comités de ética, gestores de investigación, universidades, gobiernos regionales, DIRESA/GERESA, sociedad civil, entre otros de un instrumento que integre a diversas instancias nacionales e internacionales en marco de política de descentralización y promoción de la investigación con inclusión, equidad y protección social, principalmente a población en situación de riesgo, vulnerabilidad y abandono.



La plataforma virtual de la Red Nacional de Bioética e Investigaciones de libre acceso permite al usuario identificar las alternativas según el tipo de información a través de tres ejes según el perfil de usuarios:

Gestión de la Investigación, Comités de Ética (Se ha iniciado el Registro Nacional Virtual de Comités de Ética en Investigación), formación y capacitación.

Directorio Nacional de Recursos Humanos Capacitados en Bioética a nivel regional

Articulación con Universidades.

Se ha establecido Convenios Específico de Cooperación interinstitucional con las siguientes universidades:

Universidad San Antonio Abad del Cusco (UNSAAC)

Universidad Nacional de Piura (UNP)

Se encuentran en proceso: Universidad Nacional de Ucayali, Universidad Nacional de Cajamarca, Universidad Nacional Jorge Basadre de Tacna y Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga en Ayacucho.

Realización de Consultoría Internacional: Revisión Crítica de la Estructura del Sistema de Revisión Ética en Investigación en el Perú y Propuesta de Nuevo Diseño Estructural. Se contrató al consultor brasileño Cláudio Fortes Gracia Lorenzo, por su perfil profesional en Bioética y Salud Pública; y su gran experiencia en Sistemas Nacionales de Revisión Ética en investigación (CONEP-Brasil).

Existen dos productos de dicha consultoría: Producto 1-Revisión crítica de la estructura del sistema de revisión ética en investigación en el Perú, con énfasis en lo establecido en los documentos normativos y responsabilidades de cumplimiento por el INS y las regiones; Producto 2- Propuesta de un nuevo diseño estructural del sistema dirigido a la protección de los participantes en investigación, considerando las características socio-económicas y culturales de las poblaciones reclutadas y su distribución regional en el territorio peruano.

Programas de investigación

Se ha elaborado el programa de Investigación de Tuberculosis desarrollado en coordinación con el Centro Nacional de Salud Pública y la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESN-PCT).





Gestión de la investigación y fortalecimiento del sistema nacional de investigación en salud.



Asistencias técnicas de regiones:

Se han realizado asistencias técnicas en 11 Regiones para fortalecer la gestión de la Investigación (fomento de las prioridades de investigación e identificación agendas temáticas de investigación, entre otros) a nivel regional a través de la transferencia de herramientas de gestión a las unidades de investigación y asistencia técnica personalizada, así como para el fortalecimiento de las universidades públicas con canon para la implementación de las prioridades nacionales y regionales de investigación en salud, en: Región La Libertad, Región Loreto, Región Cusco, Región Cajamarca, Región Tacna, Región Huancavelica, Región Ayacucho, Región Lima, Región Cerro de Pasco, Región Lambayeque y Región Ancash.

Acciones:

- Abogacía para el fortalecimiento de las universidades públicas con canon para la implementación de las prioridades nacionales y regionales de investigación en salud La Libertad, Loreto, Cusco, Cajamarca, Tacna, Huancavelica, Ayacucho.
- Curso taller de implementación de protocolo de investigación en base a las prioridades de investigación en salud de Perú: Cusco, Cajamarca, Tacna, Ayacucho.
- Prioridades de Investigación en Salud DISA IV LIMA ESTE, Instituto Nacional de Oftalmología, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Hospital María Auxiliadora.
- Taller de Gestión de la Investigación para la identificación de Agendas Temáticas de Inves-



tigación en Salud: Mortalidad Materna- La Libertad, Ayacucho; Desnutrición- La Libertad, Loreto, Ayacucho; Tuberculosis- La Libertad, Tacna; VIH- La Libertad; Salud Mental- La Libertad, Tacna, Ayacucho; Cáncer- La Libertad; Fortalecimiento de la gestión de la Investigación- Cerro de Pasco, Lambayeque.

RED ASISTENCIAL ESSALUD CAJAMARCA

Escrito por Administrador Cajamarca Visto: 184

El Hospital conformará su CIEI acorde a guías elaboradas por la OGITT del INS. Se coordinará con la Gerencia Central de EsSalud, específicamente con la Gerente de Desarrollo de Personal y la Sub-gerencia de Capacitación y Formación, para articular un curso de metodología de investigación que está programado para mayo de este año.

Última actualización el Viernes, 10 Mayo 2013 12:08



GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES

Escrito por Administrador Tumbes Visto: 176

El Gerente de Desarrollo Social y su equipo mostraron interés en la Asistencia Técnica del INCI para Proyectos de Investigación, notificando que participará en la Reunión de Abogacía con la DIBESA. El representante de CONCYTEC informó de la importancia de articular con las Instituciones para ejecutar las Prioridades Regionales de Investigación en salud.

Última actualización el Viernes, 10 Mayo 2013 12:08



Instituciones de las Regiones visitas para realizar abogacía a fin de implementar la RENABIP

CIEI UNIVERSIDAD DE PIURA

Escrito por Administrador Piura Visto: 86

La Universidad Nacional de Piura constituirá un CIEI mediante Resolución Rectoral con participación de las diversas Facultades. La Universidad tiene proyección en 15 gobiernos locales para la formación de sus habitantes según sus áreas de desarrollo local con participación de sus Escuelas.



HOSPITAL REGIONAL DE UCAYALI

Escrito por Administrador Ucayali Visto: 94

El Director General y el jefe del área de Capacitación se comprometieron a conformar su Comité Institucional de Ética en la Investigación acorde a las guías elaboradas por la OGITT del INS.

Última actualización el Viernes, 10 Mayo 2013 12:07







Actualización del registro peruano de ensayos clínicos (repec) e incorporación en la plataforma de registros internacionales de ensayos clínicos de la oms/ops

Objetivo:

La Declaración de Helsinki establece que “Se debe registrar cada ensayo clínico en una base de datos de acceso público antes de reclutar el primer sujeto”. La misión de la Plataforma de Registros Internacionales de Ensayos Clínicos (ICTRP) de la OMS es garantizar que quienes participan en la toma de decisiones en el área de la atención de la salud tengan acceso a una visión completa de la investigación. Será un recurso para mejorar la transparencia de la investigación y, fundamentalmente, consolidará la validez y el valor de la base de los datos científicos”.

Reseña:

Con fecha 06 de mayo de 2013 se implementó el nuevo algoritmo para el conteo de los tiempos de evaluación de ensayos clínicos por parte del INS y DIGEMID en forma paralela en el sistema de ensayos clínicos. Para ello se consideró los E.C. que se encontraban en evaluación para el mes de abril y todos los ensayos clínicos que ingresaron en el año 2013.

Se continuó con la implementación del Registro de Ensayos Clínicos, Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC) permitiendo que a la fecha se visualice la información de los ensayos clínicos ingresados desde el 2012 en dos idiomas (español e inglés).

Se ha implementado un nuevo flujo de autorización para el procedimiento de reconsideraciones de una No autorización de ensayo clínico a fin de que la evaluación de estos expedientes se de en forma más rápida y eficiente.

Se implementaron las presentaciones del producto de investigación en las instalaciones de la OGITT, en presencia de los patrocinadores, OIC, equipo técnico del área de ensayos clínicos de la OEI de la OGITT y representantes de DIGEMID.

El proceso de incorporación del Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC, <http://www.ins.gob.pe/ensayosclnicos/>) a la PLATAFORMA DE REGISTROS INTERNACIONALES DE ENSAYOS CLÍNICOS (ICTRP) de la OMS/OPS, se encuentra en la fase final que consiste en actualizar y mostrar en idioma inglés toda la información requerida por la OMS/OPS de los ensayos que contiene el REPEC (1581 EC registrados). Después de múltiples coordinaciones y modificaciones del REPEC, finalmente se ha conseguido la aprobación de la OMS/



OPS en relación a que el REPEC registra y muestra la información necesaria y requerida por la OMS/OPS.



ENSAYOS CLINICOS - INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - Windows Internet Explorer
<http://www.ins.gob.pe/ensayosclinicos/ensayosclinicos/recuperarEC.asp?numEC=112-12&val=1&NroPag=1&fig=0>

Instituto Nacional de Salud
REGISTRO PERUANO DE ENSAYOS CLINICOS - REPEC
 Version en Inglés

FICHA DE DATOS

REGISTRO DE ENSAYOS CLINICOS
 NRO EC INS : PER-112-12

1. ORGANIZACIÓN / INSTITUCIÓN SOLICITANTE

Nombre de Organización / Institución:	LATAMSCIENCE LLC., SUCURSAL PERU	Tipo de Organización / Institución :	Empresa / Compañía
Domicilio legal:	AV. ARENALES 395 OFICINA 506 CERCADO DE LIMA		
Districto:	LIMA	Provincia:	LIMA
Departamento:	LIMA		
RUC:	20544693141		
Teléfono:	2650155	Fax:	4607886

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENSAYO CLÍNICO

Título Científico : TÍTULO DEL ENSAYO CLÍNICO: UN ESTUDIO DE FASE III, MULTINACIONAL, MULTICENTRICO, ALEATORIZADO, DE DOBLE MASCARA, PARA LA EVALUACION DE LA SEGURIDAD Y EFICACIA DE INYECCIONES INTRAVITREAS DE DE-109 (TRES DOSIS) PARA EL TRATAMIENTO DE LA UVEITIS ACTIVA NO INFECCIOSA DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	Scientific title: A PHASE III, MULTINATIONAL, MULTICENTER, RANDOMIZED, DOUBLE-MASKED STUDY ASSESSING THE SAFETY AND EFFICACY OF INTRAVITREAL INJECTIONS OF DE-109 (THREE DOSES) FOR THE TREATMENT OF ACTIVE, NON-INFECTIONOUS UVEITIS OF THE POSTERIOR SEGMENT OF THE EYE.
Título para el público: TÍTULO DEL ENSAYO CLÍNICO: UN ESTUDIO DE FASE III, MULTINACIONAL, MULTICENTRICO, ALEATORIZADO, DE DOBLE MASCARA, PARA LA EVALUACION DE LA SEGURIDAD Y EFICACIA DE INYECCIONES INTRAVITREAS DE DE-109 (TRES DOSIS) PARA EL TRATAMIENTO DE LA UVEITIS ACTIVA NO INFECCIOSA DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	Public Title A PHASE III, MULTINATIONAL, MULTICENTER, RANDOMIZED, DOUBLE-MASKED STUDY ASSESSING THE SAFETY AND EFFICACY OF INTRAVITREAL INJECTIONS OF DE-109 (THREE DOSES) FOR THE TREATMENT OF ACTIVE, NON-INFECTIONOUS UVEITIS OF THE POSTERIOR SEGMENT OF THE EYE.
Fecha de registro EC 21/12/2012	Fecha de última actualización de EC 28/11/2013
Numero de UTN [Empty field]	
Patrocinador : 1.- SANTEN INCORPORATED	
Fuente de Financiamiento [Empty field]	
Empresa/ Institución ejecutora - LATAMSCIENCE LLC., SUCURSAL PERU	Ver Responsabilidades Autorizado con N° 995-2012-DG-OGITT-OPE/INS del 21/12/2012
Fase Clínica del estudio: III	Código de Protocolo: 32-007 NUMERO EUDRACT 2011-001595-19 MODIFICACIÓN 03
Diseño Estudio [Empty field]	Study Design [Empty field]

Aplicativo de gestión de la investigación en salud (agisnet)

Aplicativo de Gestión de la Investigación en Salud (AGISNET, <http://www.ins.gob.pe/agis/>) es una página web que ofrece información actualizada sobre los Estudios de Investigación Observacional en el Perú, siendo una herramienta destinada a mejorar el proceso de aprobación, registro y ejecución de este tipo de investigaciones, de una manera ágil, dinámica y útil.

Publicaciones

Documentos normativos

Guía Nacional para la Constitución y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación, 2012

Objetivo

El objetivo del presente documento es establecer un estándar nacional que facilite y oriente la conformación y funcionamiento de los comités institucionales de ética en investigación en el Perú con la finalidad de propiciar la implementación de comités institucionales de ética en investigación en salud en todas las regiones del país, que puedan trabajar en red y que aseguren la expansión y descentralización de la vigilancia y control ético con el objetivo de proteger a las personas que participan en investigaciones teniendo como pilares el respeto de los derechos humanos, la protección de los seres vivos y la preservación de nuestro entorno, en concordancia con la regulación nacional e internacional en bioética.

Modelo de Reglamento para Comités Institucionales de Ética en Investigación en el Perú, 2013

Objetivo

En este contexto la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica del Instituto Nacional de Salud ha elaborado el documento técnico: Modelo de Reglamento para Comités Institucionales de Ética en Investigación en el Perú”, que tiene por finalidad estandarizar marcos normativos en ética en investigación nacional e internacional y además servirá de insumo a los Comités de ética en investigación regionales para su constitución y funcionamiento en cuanto a finalidad, objetivo, alcance, responsabilidades y competencias, entre otros.



Modelo de manual de procedimientos para comités institucionales de ética en investigación en el Perú, 2013

Objetivo

El presente Modelo de Manual de Procedimientos de un Comité Institucional de ética en investigación, detalla los procedimientos que se necesitan para: presentación de expedientes, evaluación de los proyectos, seguimiento de los protocolos de investigación autorizados, y presentación de los reportes finales al concluir las respectivas investigaciones.

Manual de procedimientos, MAPRO-INS-001-V.02 “Manual de Procedimientos para la Realización de Ensayos Clínicos en el Perú”, aprobado mediante Resolución Jefatural N.º 230-2012-J-OPE/INS del 20 de julio del 2012.

Objetivo

Establecer los procedimientos técnico- administrativos, basados en la propuesta de la Modificatoria del Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú. La finalidad de este documento es integrar los procedimientos técnico- administrativos en el marco de los requisitos y dispositivos del Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú y normatividad conexas primando el respeto a los postulados y principios éticos enmarcados en la justicia y equidad como principal función del Estado; además de utilizar estándares de calidad técnica y legal.

Artículos

Características de los Ensayos Clínicos Autorizados en el Instituto Nacional de Salud de Perú, 1995-2012, Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012; 29(4):431-36.

Rol del Estado como Autoridad Reguladora de Ensayos Clínicos en el Perú, Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2012; 29(4):516-20.

Estrategia para fortalecer las capacidades de investigación en salud en universidades públicas regionales: Rol del Canon y del Instituto Nacional de Salud, Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2012; 29(4):549-54.



ORGANIZACIÓN DE CURSOS A NIVEL REGIONAL Y LOCAL

- Curso de ética en Investigación en la Región Trujillo, 19 y 20 de julio de 2012.

Módulo de Investigación en Salud en la Dirección Regional de Salud de Cerro de Pasco, el 12 y 13 de setiembre de 2012.

El Curso -Taller de Investigación Operativa”, del 20 al 22 de noviembre, para el Ministerio de Salud.

- Curso de metodología de la investigación en salud, realizado el 10 y 11 de octubre dirigido a miembros de las Redes de la Jurisdicción de la DISA IV Lima Este.
- Reuniones Técnicas y talleres: (11 Regiones con aprox. 322 participantes): Ponencias: Bioética, Normas Nacionales e Internacionales y Ética en Investigación Taller con Autoridades (02 días) compromiso de formar CIEI y apoyar a la RENABIP.
- Realización del Simposio Internacional y Descentralizado de Bioética e Investigación- Cusco 2013. El objetivo es sensibilizar y sociabilizar a la comunidad científica, docentes y estudiantes universitarios, comités institucionales de ética en investigación, gestores de la investigación, y sociedad civil; en la articulación de educación en Bioética y la investigación, bajo el marco de los derechos humanos. Se realizó del 15 al 17 de octubre en la ciudad del Cusco y el patrocinio de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.
- El INS financió a 60 integrantes de CIEI de 09 Regiones que formaban parte de los 38 nuevos CIEI formados. Participaron 4 ponentes internacionales de la Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética UNESCO: Dra. Susana Vidal, Dr. Ignacio Maglio, Dr. Claudio Lorenzo y Dr. Jan Helge Solvakk.
- Realización de Cursos Internacionales en Lima:
 - Jornada Internacional de Ética en Investigación en Seres Humanos, 16 de octubre de 2012.



- Foro Internacional de Bioética con el tema “Bioética, ambiente e inclusión social” para el día 19 de noviembre de 2012.
- Primer Curso Internacional de Ética en Investigación dirigido a Lima y Provincias.

Su duración fue de tres meses, administrado y conducido por la OGITT del INS, con docentes de la Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética UNESCO y el auspicio de la Universidad Científica del Sur (UCSUR). La primera fase presencial se ha realizado del 22 al 24 de abril de 2013 y la segunda fase presencial del 03 al 04 de junio de 2013. La fase no presencial esta conducida, a través de foros y lecturas obligatorias, por docentes de la OGITT. Está dirigido a profesionales en su mayoría miembros de los CIEI de Hospitales (MINSA y EsSALUD), docentes universitarios y equipos de gestión en investigación de 14 Regiones del país: Región Ancash, Región Piura, Región Cajamarca, Región Lambayeque, Región La Libertad, Región Cerro de Pasco, Región Lima, Región Huancavelica, Región Ayacucho, Región Cusco, Región Puno, Región Arequipa, Región Tacna, Región Loreto.

Participaron 107 profesionales, de los cuales 55 fueron financiados por la OGITT del INS y 52 autofinanciados por sus respectivas instituciones

Curso Internacional de Buenas Prácticas Clínicas los días 26 y 27 de noviembre de 2012 y en junio 2013.

Objetivo:

Fortalecer los conocimientos y capacidades en la conducción, monitoreo e inspección de ensayos clínicos que viene desarrollándose en nuestro país.





Breve reseña del proceso

La investigación biomédica exige el cumplimiento de estándares éticos, científicos y legales establecidos en las guías internacionales, la Declaración de Helsinki, las Guías Éticas Internacionales para investigación Biomédica de CIOMS (OMS), las guías para la Buena Práctica Clínica de ICH y el Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú; a fin de asegurar la dignidad, los derechos, la seguridad y el bienestar de los participantes en investigación.

En este marco, la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT) del Instituto Nacional de Salud (INS), autoridad reguladora de los ensayos clínicos, organizó este Curso Internacional de Buenas Prácticas Clínicas, llevándose a cabo los días 24, 25 y 26 de junio. Se contó con la presencia como expositores de la Dra. Patricia Ferrari Andreotti (Brasil) especialista de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria de Brasil (ANVISA) y de la Dra. Deybis Orta Hernández, especialista del Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos (CECMED) del Ministerio de Salud Pública de Cuba.

En esta oportunidad, el programa del curso incorporó la realización de talleres de casos prácticos para aplicación de los contenidos vertidos en el curso. Y se obtuvo la participación de 168 personas entre profesionales de la Salud, Investigadores clínicos, miembros de los equipos de investigación, monitores, líderes de proyectos, auditores y miembros de Comités de Ética en Investigación.





Foro Internacional de Ensayos Clínicos Salud Pública y Derechos Humanos, realizado el 23 de agosto del 2013.

Objetivo: Destacar la importancia de los derechos de las personas que participan en una investigación clínica y sensibilizar a la comunidad científica y a la sociedad civil en la necesidad de articular la investigación clínica con la práctica de la salud pública en el país.

Breve reseña del proceso:

Participaron en la organización el Instituto Nacional de Salud a través de la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Gerencia de la Red Rebagliati (EsSalud) y la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID).

El evento internacional desarrollado el 23 de agosto del presente contó con la participación del Dr. Gianni Tognoni, MD Director del Consorzio Mario Negri Sud (Italia), quien brindó la Conferencia Magistral sobre Ensayos Clínicos, Sistemas de Salud y Mercado Farmacéutico, y compartió sus opiniones sobre el proyecto de modificación del Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú en base a su experiencia en el campo la salud pública y la fármaco epidemiología a nivel internacional.

Además, se realizaron mesas redondas y exposiciones sobre Ensayos Clínicos y Derechos Humanos, Ensayos Clínicos y Bioética, Ensayos Clínicos en el Perú, donde participaron la Dra. María Angélica Gomes (OPS/OMS) y Dra. Gabriela Minaya, Directora General de la OGITT así como representantes de distintas organizaciones públicas, privadas y universidades. Asistieron al evento más de 200 participantes vinculados a la investigación clínica, la salud pública, la bioética y Sociedad Civil.





Suscripción de convenios marcos y específicos

En tres ejes temáticos: Gestión de la Investigación, Desarrollo de Proyectos de Investigación y RENABIP y con la Universidad de San Antonio Abad del Cusco (UNSAAC) y la Universidad de Piura.

En Proceso: Región Cajamarca, Región Ucayali, Región Huancavelica, Región Cusco

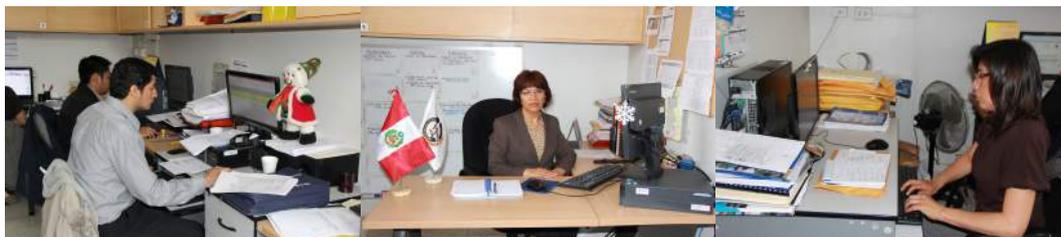
Concursos nacionales

Elaboración de bases y auspicio para el Concurso de Investigación sobre salud mental en el marco de las actividades del Proyecto “Promoción de la salud mental de las mujeres en el Perú: un requisito para la Equidad y el Desarrollo Humano”, solicitado por la ONG Manuela Ramos.



ACCIONES EN EL MARCO DE ALIANZAS, ESTRATÉGICAS DE COOPERACIÓN

- En los últimos dos años en el marco del Convenio de Cooperación entre INS y la Fundación Oswaldo Cruz-Brasil, se vienen impulsando el desarrollo de actividades conjuntas, destacándose las siguientes:
 - Desarrollo del “Curso de Especialización en Bioseguridad”, con una duración de 420 horas académicas, participaron y fueron certificados por la FIOCRUZ /Escuela Nacional de Salud Pública (ENSP) Sergio Arouca del Brasil, 30 profesionales del INS de los diferentes Centros Nacionales, así como dos profesionales extranjeros procedentes de los Institutos Nacionales de Salud de Bolivia y Ecuador.
 - Desarrollo de la “Maestría en Salud Pública 2012-2014” con participación de 26 profesionales del INS y de otras instituciones del MINSA, habiendo aprobado FIOCRUZ 26 proyectos de tesis, los mismos que a la fecha se encuentran en ejecución. La maestría finaliza en Abril del 2014 con la sustentación de la tesis, presentación de los informes y publicación respectiva.
 - Desarrollo del “Curso de Redacción y Publicación de Artículos Científicos en Epidemiología y Salud Pública”, el mismo que tuvo por finalidad el fortalecimiento de las capacidades de los investigadores, así como el soporte técnico en la elaboración de los artículos científicos de investigaciones concluidas o en proceso. Participaron 30 profesionales investigadores del INS y de otras instituciones del MINSA (Junio 2013), con certificación a cargo de la FIOCRUZ /Escuela Nacional de Salud Pública Sergio Arouca del Brasil.
 - Reuniones de coordinación con la Escuela Politécnica de Salud Joaquín Venancio de FIOCRUZ a fin de contar con la asistencia técnica y apoyo en la planificación e implementación del Programa de Formación de Técnicos en Salud Pública 2014 – 2015 (Octubre 2013).
- Con la finalidad de fortalecer la capacidad de respuesta de las regiones del país, conjuntamente con la Escuela Politécnica de Salud Joaquín Venancio (EPSJV)-FIOCRUZ, se ha planificado y ejecutado capacitaciones en vigilancia en salud ambiental y control vectorial, con participación de 36 profesionales de 17 regiones priorizadas del país, los mismos que cuentan con la certificación de la EPSJV –FIOCRUZ y la UNMSM:
 - Curso taller: Aspectos de los determinantes sociales de las enfermedades transmitidas por vectores (Noviembre 2013)
 - Curso taller: Gestión territorial de la salud para la vigilancia y control vectorial (Noviembre 2013)





- Curso taller: Desafíos y perspectivas de la vigilancia y control vectorial (Diciembre 2013).
- Para el desarrollo de las capacitaciones en vigilancia en salud ambiental y control vectorial, se ha desarrollado un taller de planificación del mismo, y capacitación a tutores y docentes de los 3 cursos en mención, el mismo que estuvo a cargo de la Escuela Politécnica de Salud Joaquín Venancio (EPSJV) de FIOCRUZ (Octubre 2013).
- El INS en co-organización con la UNMSM (Centro de Extensión Universitaria y Proyección Social y el Dpto. Académico de Medicina Preventiva y Salud Pública) han implementado los siguientes Cursos de Capacitación dirigido a Técnicos en Salud del INS:
 - Curso de capacitación en fundamentos en salud pública, con participación de 48 técnicos que laboran en los diferentes Centros Nacionales del INS, y cuya plana docente estuvo a cargo de profesionales del INS y de la UNMSM, siendo certificados por el CEUPS/UNMSM.
 - Curso de capacitación en bioseguridad, con participación de 45 técnicos que laboran en los diferentes Centros Nacionales del INS, tuvo como docentes a los profesionales egresados del Curso de Especialización en Bioseguridad realizado entre el INS y FIOCRUZ, siendo el curso certificado por el CEUPS/UNMSM.

ACCIONES DE DESARROLLO DE CAPACIDADES EN EL RECURSO HUMANO DEL INS

- Se ha formulado, aprobado e implementado el “Plan de Desarrollo de las Personas en el INS 2013” con participación de los Centros Nacionales y Unidades Orgánicas, ejecutándose más de 60 actividades de capacitación y un acumulado de más de 1000 participantes (profesionales y no profesionales) del INS. La mayoría de estas actividades han sido financiadas por la meta SIAF “Capacitar personas”, existiendo un grupo de ellas financiadas con los presupuestos de los Centros Nacionales y Unidades Orgánicas.
- En el INS cada vez más, se viene promoviendo e impulsando el acceso de los profesionales del INS a capacitaciones de mayor nivel científico- tecnológico en instituciones o eventos importantes del extranjero. En el 2013, de un total de 29 profesionales del INS que participaron en acciones de capacitación o estudios de post grado en el extranjero, bajo la modalidad de pasantías, congresos, maestrías, cursos



y otros, la mayoría fueron financiados por fuentes de cooperación externa, siendo seis los profesionales (CNPB, CENSOPAS, y OGAT) que participaron en pasantías financiadas por el INS.

ACCIONES DE DIFUSIÓN DE CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS TECNOLÓGICOS Y DE TRANSFERENCIA DE CAPACIDADES

- Con intervención de los Centros Nacionales y Oficinas Generales del INS, se han ejecutado más de 40 eventos de difusión de conocimientos científico-tecnológicos y resultados de investigaciones, así como eventos de transferencia de conocimientos, con participación de más de 5,500 recursos humanos de diversas instituciones públicas y privadas del sistema de salud y de otros sectores en el ámbito nacional. Encontrándose entre las principales actividades:
 - IX Congreso Científico Nacional de Técnicos y Auxiliares de Laboratorio.
 - VII Congreso Científico Internacional del Instituto Nacional de Salud: Investigar para Generar Políticas Públicas en Salud.



25%
de descuento en el pago
hasta el 5 de noviembre

**VII CONGRESO CIENTÍFICO INTERNACIONAL
DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD**

"Investigar para construir Políticas Públicas en Salud"

Del 7 al 9 de noviembre del 2013

Investigar para Proteger la Salud

- Curso Internacional de Buenas Prácticas Clínicas.
 - Entrenamiento en Lectura de Placas Radiográficas de Tórax para Diagnóstico de Neumoconiosis con Criterios de la OIT-2000.
 - Feria de Alimentación y Nutrición.
 - Aportes del INS en el Diagnóstico de la Fiebre Amarilla en el Mundo
 - Enfermedades Olvidadas - Rol del INS y el VIH-SIDA - 117 Aniversario del INS
 - Curso Pre Congreso: Redacción Científica y Lectura Crítica.
 - Cursos de capacitación en vigilancia en salud ambiental y control vectorial.
 - Jornada Científica de la Semana Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación 2013.
 - Simposio de Prevención y Educación por el "Día Mundial de la Diabetes".
- Durante el 2013, se han difundido más de 110 investigaciones concluidas o en proceso de ejecución del Instituto Nacional de Salud, así como de investigaciones desarrolladas por diversas instituciones o investigadores del país, siendo los tradicionales Viernes Científicos, las Jornadas Científicas y el Congreso Científico del



INS, los principales espacios de difusión e intercambio de conocimientos científico-tecnológicos en salud.

- Con la finalidad de facilitar los mecanismos para la autorización de auspicios del Instituto Nacional de Salud (INS) en el desarrollo de actividades científico tecnológico, organizado por otras Instituciones, se ha revisado, actualizado y aprobado la Directiva de Auspicios del INS, con Resolución Jefatural N° 243-2013-J-OPE/INS de fecha 27 de setiembre 2013, el mismo que se encuentra en proceso de difusión. Durante el presente año, se han recepcionado 11 solicitudes de auspicios de diferentes instituciones, evidenciándose un incremento en relación al año anterior.
- Con la finalidad de implementar el Programa de Formación de Técnicos en Salud Pública en el país, se ha desarrollado el proceso participativo y consensuado de “Definición y Normalización de las Competencias del Técnico en Salud Pública para el Sistema de Salud Peruano”, con participación de representantes de las Direcciones Generales del MINSa (DGSP, DGE, DGPS, DG GDRH, DIGESA), INS, expertos en el tema y Regiones del Salud convocadas del país. Se han definido 3 competencias genéricas y 13 competencias específicas para el técnico en salud pública del Perú.
- De manera regular en los dos últimos años se ha elaborado, aprobado e implementado el Programa Semestral de Prácticas Preprofesionales en el INS, brindando acceso a prácticas en una situación real de trabajo a estudiantes y egresados de diversas carreras profesionales en el país. En el 2013, un total de 58 practicantes participaron de los Programas Semestrales de prácticas preprofesionales en los diferentes Centros Nacionales y Oficinas Generales del INS.
- El INS a través de pasantías en los Centros Nacionales, contribuye en el fortalecimiento de capacidades del personal de salud de instituciones del sector salud así como de las regiones del país. Durante el 2013 se han capacitado bajo la modalidad de pasantías alrededor de 80 profesionales y no profesionales a solicitud de diversas instituciones y regiones del país; así como también en el marco de transferencia de tecnologías.





- A través de rotaciones, el INS contribuye en la formación de profesionales especialistas en áreas de su competencia, procedentes de diversas universidades. Durante el 2013 alrededor de 25 profesionales de programas de residentado médico han realizado rotaciones en los Centros Nacionales del INS.

ACCIONES DE FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE TRANSFERENCIA TECNOLÓGICA EN EL INS

- Durante el 2013 se ha promovido e impulsado acciones de fortalecimiento de los procesos de transferencia tecnológica en el INS, a través de las siguientes acciones:
 - Se ha realizado el diagnóstico situacional de las tecnologías en proceso de transferencia del INS a otras instituciones o regiones del país hasta diciembre del 2012, evidenciándose la necesidad de estandarización institucional de aspectos conceptuales y de procesos y sub procesos que comprende la transferencia tecnológica.
 - De manera consensuada y con participación de los 06 Centros Nacionales y Oficinas Generales involucradas (OGAT, OGITT) se han definido los componentes/etapas que comprende el macro proceso de transferencia tecnológica, encontrándose en proceso la elaboración del documento normativo correspondiente para su implementación en el ámbito institucional.
 - Con la finalidad de normar el proceso de evaluación y autorización/certificación de las competencias laborales en la tecnología transferida del personal receptor de la tecnología; con participación del CNSP y del CENAN se ha desarrollado el proceso participativo de "Normalización, Instrumentación y experiencia piloto de Evaluación de Competencias Laborales de dos tecnologías: Método MODS (CNSP) y consejería nutricional (CENAN)". Como parte del mismo, se ha ejecutado una experiencia piloto de evaluación de competencias en personal del INS responsables

de la transferencia tecnológica, así como del personal receptor de la tecnología, siendo Lima Sur y la DISA Lima Ciudad, los participantes de esta experiencia.

- Con la finalidad de promover la protección de los productos derivados de las actividades que se realizan en el INS mediante algún derecho de Propiedad Intelectual, se ha desarrollado el proceso de elaboración de la Directiva sobre Propiedad Intelectual en el INS, el mismo que regula los procesos relacionados con los derechos de propiedad intelectual, y la gestión y administración de dichos derechos. El proyecto de la Directiva ha sido sometida a validación y juicio de expertos con participación de profesionales de diversas instituciones como INDECOPI, INICTEL – UNI, CONCYTEC, PUCP y representantes del INS, encontrándose a la fecha en edición final para gestionar su aprobación.

“OGITT ha desarrollado la Guía Técnica Nacional para Ensayos Clínicos que atiendan las diversas situaciones y responsabilidades de las partes involucradas en dichos ensayos clínicos”



**OFICINA GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA
(OGAJ)
AVANCES Y LOGROS DEL PERIODO 2012-2013**



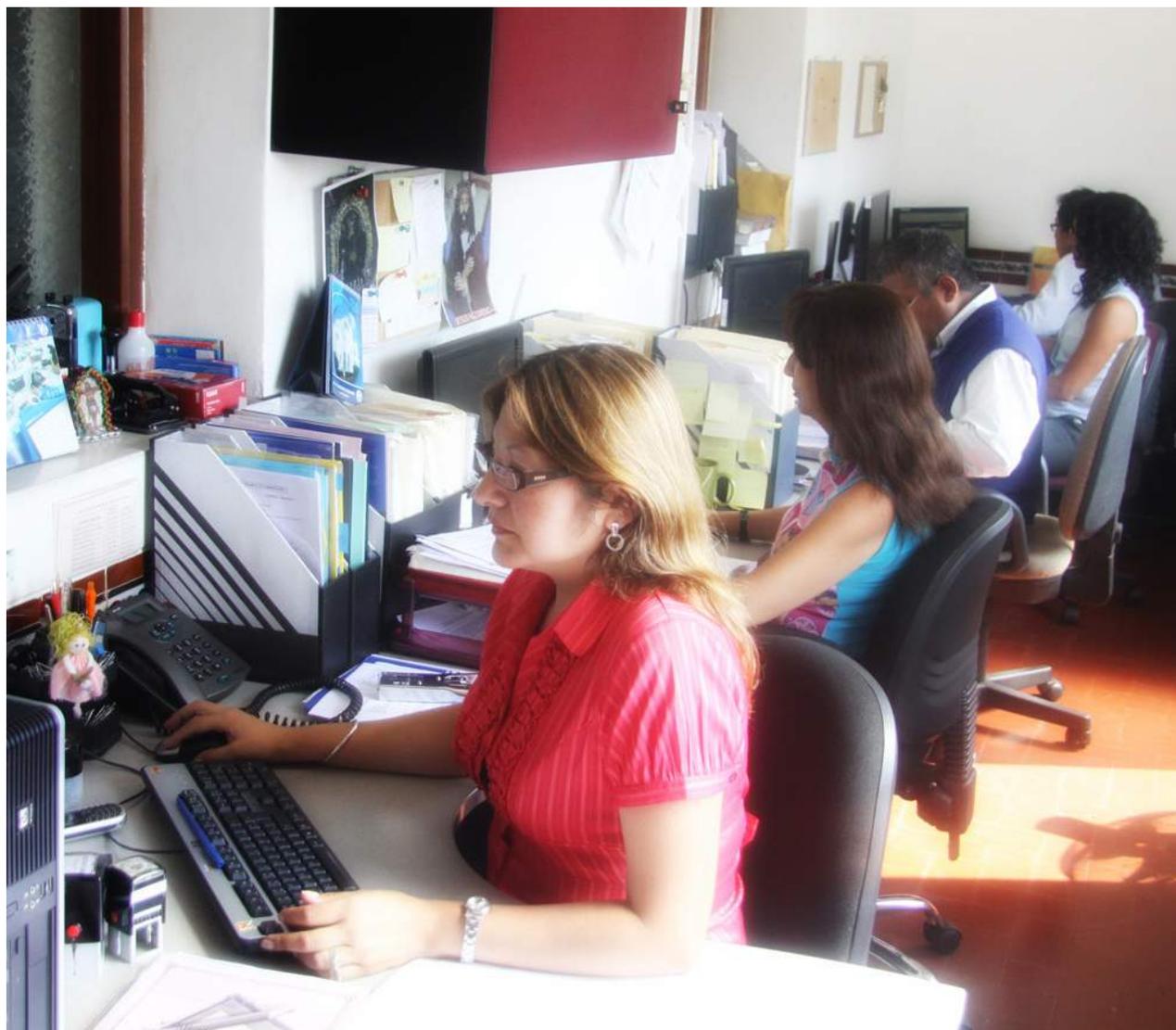




OFICINA GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA (OGAJ)

La Oficina General de Asesoría Jurídica (OGAJ) de conformidad al Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Instituto Nacional de Salud, aprobado por el Decreto Supremo Nº 001-2003-SA, es un órgano de asesoramiento que además de sus usuales funciones jurídicas, participa en las siguientes comisiones técnicas en el INS:

- Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos
- Comisión de Evaluación reglamentaria de Organismo Vivos Medicados (OVM) de Salud
- Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Comité de Riesgos del Sistema de Control Interno
- Grupo de Gestión del Sistema de Gestión de Riesgos



Logros de OGAJ 2012 - 2013

	Tópico	Resultado
1	Contribuyó a la modificación del Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú	Participó en la comisión encargada de la recepción, procesamiento y sistematización de las sugerencias y comentarios del Proyecto de Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú, publicado mediante Resolución Ministerial N° 520-2013-MINSA.
2	Contribuyó a la aprobación de la escala de multas y sanciones derivadas del Reglamento de Ensayos clínicos en el Perú.	Participó en la elaboración del Informe legal sobre escala de multas en base a las infracciones previstas en el Artículo 131° y las que se configuran a partir del inciso n) del mencionado artículo del Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú, aprobado por Decreto Supremo 017-2006-SA.
3	Contribuyó a la aprobación de los Lineamientos de Políticas para la Evaluación de Tecnologías en Salud en el INS Periodo 2013-2017	Participó en la revisión y emitió el informe legal correspondiente
4	Contribuyó la aprobación de la R.M. de la Guía Técnica de Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta.	Participó en la revisión y emitió el informe legal correspondiente
5	Contribuyó a la aprobación de la R.M. de Sesiones Demostrativas de Preparación de Alimentos para Población Materno Infantil.	Participó en la revisión y se emitió el informe legal correspondiente
6	Desarrollo del Índice temático de documentos de la OGAJ.	Ha concretado el índice temático del proyecto de mejora "Registro Informático de los Informes Legales de la Oficina General de Asesoría Jurídica", el cual se desarrollará conjuntamente con la Oficina General de Información y Sistemas.



“OGAJ contribuyó a la modificación del reglamento de ensayos clínicos en el Perú”

**OFICINA GENERAL DE INFORMACIÓN Y
SISTEMAS (OGIS)
AVANCES Y LOGROS DEL PERIODO 2012-2013**







OFICINA GENERAL DE INFORMACIÓN Y SISTEMAS (OGIS)

Se encarga de normar, formular, conducir, programar, ejecutar, coordinar y evaluar los procesos técnicos relacionados a la Información y Documentación Científica y a los Sistemas de Estadística e Informática en las áreas de competencia de la institución.

Logros 2012 - 2013

OFICINA EJECUTIVA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CIENTÍFICA

- Proyectos del Centro Virtual de Gestión del Conocimiento y Comunicación en Salud Pública:

- Centro Virtual del Conocimiento y Comunicación en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud.
- Sitio web del conocimiento del Dengue.
- Desarrollo y puesta en producción del sitio web para el Simposio Internacional "Hacia la construcción de políticas públicas de promoción de la alimentación saludable".

- Gestión de la red de gestión del conocimiento en VIH-SIDA.

- Biblioteca virtual del INS.

- Creación de blogs temáticos.

En el ámbito de la web 2.0, se creó el blog de las Bibliotecas Especializadas en Alimentación y Nutrición, teniendo 1,298 visitas. Asimismo, se viene actualizando e ingresando información al blog de Salud Pública que lleva contabilizadas 8,740 visitas y al blog del Centro Nacional de Salud Ocupacional que ha alcanzado 385,832 visitas. Estas herramientas son administradas y actualizadas por personal de la Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica (OEIDOC).

- Gestión de Biblioteca:

- Catalogación, depósito legal e ISBN

Se han realizado los procesos complementarios para las publicaciones del INS solicitando el Depósito Legal (14), ISBN (7) y Catalogaciones en la Fuente (14), ante la Biblioteca Nacional del Perú.

- Bases de datos

Administración desde la plataforma Biblioteca Virtual en Salud (BVS) de las bases de





datos suscritas por nuestra institución de manera directa o a través de convenios: HINARI, CONCYTEC, OARE, AGORA, SPIJ, EBSCO, PLM, NATURAL ESTÁNDAR.

- **Capacitación:**

Se realizaron dos cursos y dos conferencias para la actualización de manejo de fuentes de información en salud de los profesionales de la salud del INS, MINSA y hospitales a nivel nacional.

Curso taller “Recursos de Información Científica Biomédica y Herramientas para la Gestión de Información” dirigido a profesionales y técnicos de la salud pertenecientes a la Dirección Regional de Salud del Hospital Regional de Lambayeque, los días 13 y 14 de junio del 2013.

Conferencia sobre “Uso de la Base de Datos Bibliométrica SCOPUS”, dirigido a profesionales del Instituto Nacional de Salud, el 10 de junio del 2013.

Videoconferencia vía Elluminate con un ponente de Thomson Reuters sobre el “Uso de la Base de Datos Bibliográficas ISI Web of Science”, para profesionales del Instituto Nacional de Salud, el 15 de mayo del 2013.

Curso taller “Búsqueda de Información en Base de Datos Científica en Salud: Dyna-Med-Ebsco”, para profesionales del Instituto Nacional de Salud, el 29 de abril del 2013.

ELLUMINATE

Las capacitaciones en línea forman parte de las actividades principales que el Instituto Nacional de Salud avala, para ello se vale de herramientas informáticas que nos permiten llegar a las diferentes regiones de nuestro país y el extranjero de manera virtual.

Se crearon durante este período 18 salas virtuales donde se conectaron un total de 97 investigaciones con la modalidad de videoconferencia a diversas reuniones a nivel nacional e internacional.

OFICINA DE PUBLICACIONES

- Publicaciones elaboradas en el 2013

- Se publicó los N1, N2 y N3 del 2013 antes de los plazos establecidos (antes del término del trimestre respectivo), haciendo un total de 113 artículos editados y publicados.
- Se publicó tres boletines del Instituto Nacional de Salud y tres libros de diferentes centros.
- Se encontró 45 artículos publicados por investigadores del INS en bases de datos nacionales e internacionales.
- La Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública (RPMESP) ha logrado cumplir los requisitos exigidos por las diferentes bases científicas nacionales internacionales en las que está indizada, lo que ha permitido que se mantenga durante





el 2013 como la única revista peruana que se mantiene sin interrupciones y se publica puntualmente.

- En comparación con el año 2012, hemos aumentado en un 18 por ciento la cantidad de artículos recepcionados en el tercer trimestre del año (279 artículos).
- La RPMESP está en constante desarrollo y se plantea metas para estar a la vanguardia de las publicaciones científicas en Latinoamérica.

- Organización de eventos científicos

- Curso Taller “Redacción y Proceso de Edición de Artículos Científicos en Revistas Biomédicas”.
- Ciclo de Conferencias Conjuntas de la Academia Nacional de Medicina y el Instituto Nacional de Salud-2013. I Simposio: Cáncer como Problema de Salud Pública.
- Ciclo de Conferencias Conjuntas de la Academia Nacional de Medicina y el Instituto Nacional de Salud-2013. II Simposio: Atención Primaria de la Salud.
- Ciclo de Conferencias Conjuntas de la Academia Nacional de Medicina y el Instituto Nacional de Salud-2013. III Simposio: Salud Sexual y Reproductiva.
- VII Congreso Científico Internacional del INS. Curso Precongreso “Redacción Científica y Lectura Crítica”.

OFICINA EJECUTIVA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

- Apoyo en la implementación de sistemas de información:

- Sistema de Índice de Masa Corporal (IMC)

Permite a los ciudadanos registrar información sobre edad, peso, perímetro abdo-



minal, así como las actividades físicas que realizan para poder obtener indicadores de masa corporal, gasto de energía y recomendaciones nutricionales.

- Sistema de Seguimiento de Metas Físicas y Presupuestales

Permite el seguimiento de las metas físicas y monitoreo del presupuesto institucional según los requerimientos de los Centros Nacionales y Oficinas Generales del INS.

- Sistema de Gestión Documentaria

Sistema integrado con el trámite documentario, orientado para el proceso de digitalización de documentos utilizando la herramienta Alfresco.

- Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) Versión Web

Permite el registro de encuestas del estado nutricional de niños menores de cinco años de edad y mujeres gestantes que acceden a los establecimientos de salud, añadiéndose nuevas funcionalidades tales como reportes dinámicos, gráficos, mapas, módulos de calidad de la información, etc. Asimismo, permitirá reducir el tiempo de consolidación de la data y obtener de manera oportuna la información necesaria para la toma de decisiones.

- Capacitaciones en temas de Informática:

- Capacitación en el proceso de digitalización de documentos.
- Capacitación en el uso del Sistema de Información AGIS-NET.
- Apoyo en la capacitación del Sistema NETLAB para los laboratorios referenciales.
- Capacitación en el uso del Sistema de Información de Tuberculosis-SINTB.
- Capacitación en el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información NTP-ISO/IEC 27001:2008.
- Capacitación sobre requerimientos y viáticos en el SIGANET.



“OGIS cuenta con el blog de Salud Ocupacional con 385,832 visitas que es actualizado por la Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica (OEIDOC)”

OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (OGA) AVANCES Y LOGROS DEL PERIODO 2012-2013







OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (OGA)

La Oficina General de Administración es el órgano encargado de la administración de los recursos humanos, materiales, económicos y financieros de la Institución. Está a cargo de conducir el diseño, rediseño y actualización de los procesos y sub procesos administrativos de Logística, Contabilidad, Tesorería, Presupuesto y Personal.

OFICINA EJECUTIVA DE ECONOMÍA

Logros 2012 - 2013

En el ejercicio 2012, la Oficina Ejecutiva de Economía, a efectos de la mejora continua y el fortalecimiento de los sistemas implementados, obtuvo los siguientes resultados:

- Mejoró los procesos de recaudación de la Oficina Ejecutiva de Economía en un 60 por ciento.
- Mejoró la formación y el clima laboral de la Oficina Ejecutiva de Economía.
- Mejoró los procesos de pago a proveedores y viáticos.
- Se llegó a la Ejecución Presupuestal de cerca de 95 por ciento.



Para haber logrado los objetivos trazados por esta Oficina Ejecutiva, se desarrollaron las siguientes actividades:

El proceso de pago a proveedores fue implementado conjuntamente con el sistema SIGA.NET, el mismo que generó las operaciones de control de documentos (control previo), liquidación de pago (tributación), integración contable (devengado), tesorería (comprobante de pago e impresión de cheque giro).

De otro lado, se requirió conocer las no conformidades detectadas por el área de control previo, las mismas que fueron almacenadas en una base de datos, a efectos de llevar un registro y control de los mismos, en cumplimiento de la cláusula 4.2.4 control de registros de la norma ISO 9001:2008.

Por haber obtenido estos resultados, la Oficina de Economía fue premiada por el Área de Control de Calidad como **“Información en Línea de Pago de Proveedores”** y lograr una ejecución del 95 por ciento aproximadamente.

Codigo	Razon Social	RUC	#Doc. Elab.
16640	TRAFI	2042176018	
17121	BRADI LINA VIOLETA LOPEZ	1346122014	
17122	DEL HELLER FERNANDO DANI CARLOS	184605014	
17644	GARCIA SOLVA ALAN DA	1842071791	
18090	GRUPO INDUSTRIAL S.A.C.	2007070711	
18197	SACOMI RENANAY JONAS LUIS	1310124008	
18739	EL OJO DE BUEY FANTASIA COLABORATA	1847470101	
18750	LARAY S. S.C.	1846120104	
18784	LEDA VERA ROSA VARELA	1840224421	
18786	LUARDOVALA SANCHEZ	1846106758	
18792	ILUMINATI CHALE LUIS ANTONIO	1840819032	
18793	REINAR LA ANDREI HEYDIE LUZDA	1310283737	
18795	INDUSTRIAL DE FIDEOS SONYA PALMIRA	1847070008	
18796	INDUSTRIAL PUNO LUIS ALVARO	1346174444	
20002	INDUSTRIAL ALBA ALBA ANITA	1846017472	
20011	VALERIA ROSA SOPHIA DANIELA	1341704017	
18788	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1846070181	
18789	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1346010148	
18797	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18798	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18799	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18800	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18801	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18802	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18803	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18804	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18805	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18806	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18807	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18808	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18809	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18810	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18811	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18812	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18813	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18814	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18815	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18816	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18817	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18818	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18819	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18820	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18821	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18822	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18823	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18824	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18825	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18826	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18827	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18828	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18829	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18830	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18831	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18832	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18833	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18834	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18835	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18836	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18837	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18838	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18839	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18840	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18841	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18842	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18843	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18844	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18845	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18846	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18847	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18848	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18849	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18850	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18851	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18852	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18853	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18854	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18855	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18856	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18857	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18858	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18859	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18860	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18861	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18862	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18863	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18864	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18865	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18866	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18867	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18868	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18869	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18870	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18871	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18872	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18873	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18874	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18875	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18876	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18877	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18878	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18879	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18880	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18881	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18882	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18883	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18884	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18885	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18886	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18887	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18888	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18889	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18890	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18891	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18892	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18893	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18894	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18895	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18896	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18897	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18898	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18899	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18900	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18901	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18902	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18903	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18904	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18905	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18906	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18907	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18908	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18909	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18910	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18911	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18912	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18913	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18914	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18915	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18916	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18917	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18918	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18919	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18920	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18921	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18922	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18923	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18924	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18925	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18926	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18927	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18928	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18929	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18930	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18931	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18932	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18933	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18934	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18935	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18936	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18937	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18938	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18939	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18940	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18941	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18942	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18943	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18944	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18945	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18946	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18947	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18948	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18949	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18950	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18951	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18952	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18953	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18954	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18955	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18956	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18957	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18958	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18959	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18960	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18961	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18962	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18963	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18964	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18965	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18966	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18967	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18968	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18969	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18970	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18971	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18972	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18973	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18974	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18975	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18976	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18977	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18978	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18979	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18980	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18981	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18982	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18983	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18984	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18985	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18986	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18987	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18988	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18989	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18990	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18991	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18992	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18993	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18994	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18995	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18996	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18997	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18998	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
18999	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	
19000	INDUSTRIAL ROSA DANIELA	1847070008	

Categoría Presupuestal	Presupuesto	Función	Fuente	Rubro	Tipo de Recursos	Sub-Categoría	Departamento	Ejecución
TOTAL	95,534,835,146	122,389,333,833	189,058,539,154	108,526,258,729	101,163,698,776	104,387,280,486	97,478,414,877	89.2
Ministerio de Gobierno e GOBIERNO NACIONAL	84,972,875,130	47,259,197,842	62,214,437,815	61,841,167,491	60,546,943,436	60,254,849,214	57,493,574,945	89.4
Ministerio de Salud	4,999,949,790	4,879,896,993	4,411,291,520	4,454,987,641	4,369,722,209	4,369,329,892	3,971,919,369	90.4
Ministerio de Transportes e Infraestructura	104,870,000	118,901,382	108,799,981	106,452,239	105,663,738	105,258,172	82,360,891	94.9

Comercio	PIA O	PMU O	Certificación	Compromiso Anual	Atención de Compromiso Mensual	Desembolso	Grado	Asesor %
0-20 RESERVA DE CONTINGENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0.0
0-21 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	18,598,000	28,874,629	29,789,380	29,787,752	29,752,757	29,752,757	29,197,594	99.4
0-22 PERSONAS Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	8,240,000	6,669,312	6,692,210	6,599,507	6,599,876	6,599,876	6,561,969	100.0
0-23 BIENES Y SERVICIOS	72,175,000	65,511,472	62,382,199	62,447,840	61,713,659	61,206,629	51,588,872	83.7
0-24 OTROS GASTOS	96,000	4,217,834	4,173,253	4,171,843	4,179,971	4,183,921	2,389,458	91.7

Logros 2013

Certificación ISO 9001:2008

En el transcurso del último año la Dirección Ejecutiva de Economía de la Oficina General de Administración se propuso cambiar la imagen institucional de la administración pública existente en el Instituto Nacional de Salud, que ha sido conocida por ser burocrática y tardía en sus procesos establecidos.

Por lo que rediseñó sus procesos de pago de viáticos y pago de proveedores procediendo a generar un clima laboral apropiado para el compromiso voluntario e identificado del personal a su cargo sobre la labor que viene desarrollando para el logro de los objetivos planteados inicialmente. Se implementó la documentación vigente que el sistema de gestión de la calidad exige replanteando el objetivo y reorientándolo hacia la satisfacción de nuestros usuarios internos y externos. Es decir, al personal interno/externo y a nuestros proveedores respectivamente. Asimismo, se consideró los controles informáticos y documentarios para lograr la mejora continua de los procesos planteados.

En ese orden de ideas, para evidenciar el cambio sustancial de dichos procesos, que ha presentado mejoras y como resultado de estas acciones iniciadas en enero del presente año, la Oficina Ejecutiva de Economía fue auditada por la empresa española AENOR; quien le otorgó la Certificación ISO 9001:2008, recibiendo el personal de la Dirección Ejecutiva de Economía el reconocimiento correspondiente por parte de la Alta Dirección a través de Resolución Jefatural N° 217-2013-J-OPE/INS.





OFICINA EJECUTIVA DE COMERCIALIZACIÓN (OEC)

Logros 2012-2013

- Se elaboraron y aprobaron tres directivas:

Directiva N.º 023-INS-OGA V.01 Cálculo de Costos de los bienes y servicios que ofrece el INS.



Directiva N.º 028-INS-OGA V.01 Directiva de centros de costo del INS.

Directiva N.º 030-INS-OGA V.01 Directiva de venta de bienes y servicios del INS.

- Elaboración y actualización de las hojas de costos con códigos SIGA MEF de los bienes y servicios que se ofrece vía: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Productos Biológicos, Centro Nacional de Salud Ocupacional, Centro de Vacunación Internacional y la prestación de servicios del primer grupo de laboratorios del Centro Nacional de Salud Pública, Centro Nacional de Control de Calidad, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica, Oficina General de Información y Sistemas, Oficina General de Asesoría Técnica. La última actualización de las hojas de costo aprobadas mediante resolución data del ejercicio 2002.
- Actualización de los costos del tarifario de los bienes y servicios que ofrece el INS culminados y aprobados con Resolución Directoral del Centro Nacional de Productos Biológicos y del Centro Nacional de Salud Ocupacional; los servicios del Centro de Vacunación Internacional y la prestación de servicios del primer grupo de laboratorios del Centro Nacional de Salud Pública.



- Interfase automática del módulo de costos de ventas del tarifario de bienes y servicios del INS del Sistema de Facturación, con el catálogo de bienes y servicios de la página web del Instituto Nacional de Salud.
- Se culminó la suscripción del Convenio Específico de Suministro de Productos Biológicos con el Hospital Sergio Bernales, el Instituto de Ciencias Neurológicas y el Instituto Nacional de Salud del Niño.
- Diversificación de los clientes de las placas agar sangre y placas agar chocolate, de un cliente de uno a más de diez clientes; que incluyen al Instituto Nacional de Niño, Instituto de Ciencias Neurológicas, Hospital Nacional Sergio Bernales, Hospital Nacional Dos de Mayo, Asociación Peruana Japonesa, SGS del Perú S.A., Servicios Analíticos Generales S.A.C., Patovet S.A.C., Nestlé Perú, Internacional Analytical Services SAC, Clínica Good Hope.
- Reinicio de la producción y venta del antígeno Rosa de Bengala y del Antígeno de Brúcela prueba complementaria de uso humano para el DARES-MINSA, ESSALUD, Clínica Médica Cayetano Heredia, Pacifico Salud S.A.C., y el antígeno de Rosa de Bengala de uso veterinario para el SENASA.
- Reinicio de la producción y venta del suero antibotrópico liofilizado al Ministerio de Agricultura, Fondo Nacional del Ambiente, Group Econominig S.A., Aents Amazonas empresa de servicios múltiples S.R.L., entre otros.
- Lanzamiento e inclusión en el pedido de DARES MINSA del kit de diagnóstico Tariki Dengue y venta a la DIRESA Cusco. DISA Lima SUR, Clínica Maison de Santé, Instituto Nacional de Salud del Niño.



RELACION DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS ATENDIDOS AL MINISTERIO DE SALUD (DARES-MINSA) SEGUN PROGRAMACION DE ENTREGA - AÑO 2013						
RESUMEN FINAL						
Por: PRODUCTOS Y EN PORCENTAJE DE ATENCION						
PRODUCTO BIOLÓGICO	SOLICITADOS POR EL MINSA (Frascos / Kit)	ATENDIDOS POR EL INS (Frascos / Kit)	NO ATENDIDOS POR EL INS (Frascos / Kit)	PORCENTAJE (%) DE:		ATENDIDOS POR EL INS S/.
				ATENCION POR EL INS	NO ATENCION POR EL INS	
Antígeno Tuberculina PPD x 15 dosis	12,000	8,000	4,000	67%	33%	164,240.00
Antígeno de Bruc. prueba Complementaria x 25 p	100	0	100	0%	100%	0.00
Antígeno de Bruc. prueba Rosa de bengala x 160	90	90	0	100%	0%	4,619.70
Tariki Dengue IgM x 9 componentes	500	175	325	35%	65%	91,277.13
Reactivo Diagnostico de Peste, Kit x 240 determ.	17	10	7	59%	41%	805.23
Suero Antibotrópico polivalente x 1 dosis	390	0	390	0%	100%	0.00
Suero Antilachésico monovalente x 1 dosis	160	160	0	100%	0%	26,490.53
Suero Antiloxóscelico monovalente x 1 dosis	500	60	440	12%	88%	4,458.28
Vacuna Antirrábica CRL - Uso Humano x 7 dosis	12,270	12,270	0	100%	0%	193,630.92
Vacuna Antirrábica CC - Uso Veterinario x 10 dosis	275,000	224,786	50,214	82%	18%	3,933,755.00
TOTAL (POR UNIDAD)	301,027	245,551	55,476	82%	18%	4,419,276.79



- 10. Registro e inscripción de los insumos químicos y bienes fiscalizados del Instituto Nacional de Salud ante la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (SUNAT).
- 11. Se culminó y se presentó el Estudio sobre el uso y requerimiento del suero anti-*ófidico* en las regiones de Amazonas, Cusco, Junín, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Piura, San Martín y Ucayali, desarrollado con el CNPB.
- 12. Se hizo difusión de los bienes y servicios que ofrece el INS ante el Gobierno Regional de Ucayali, Dirección Regional de Salud, Universidad Nacional de Ucayali para la suscripción de convenios específicos a cargo de la Oficina General de Cooperación Técnica OGAT INS.
- 13. La Ejecución del Convenio Específico con el DARES MINSA se ha ejecutado al 82 por ciento, habiéndose entregado 245,551 unidades que representa en importe facturado la suma de S/. 4'419,276.79 con 00/100 Nuevos Soles, al 11 de noviembre del 2013.
- 14. Lanzamiento técnico del nuevo producto biológico, Kit Tariki Fiebre Amarilla.





2012 - 2013



El presente documento se imprimio en los talleres
BHM DESING & COLOR
Av. Oriental Mazana C7 Lote 8A
Chorrillos



Instituto Nacional de Salud

Dirección: Calle Cápac Yupanqui 1400 Jesús María, Lima - Perú

Teléfono: 748-0000 / 748-1111

Página web: www.ins.gob.pe