



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

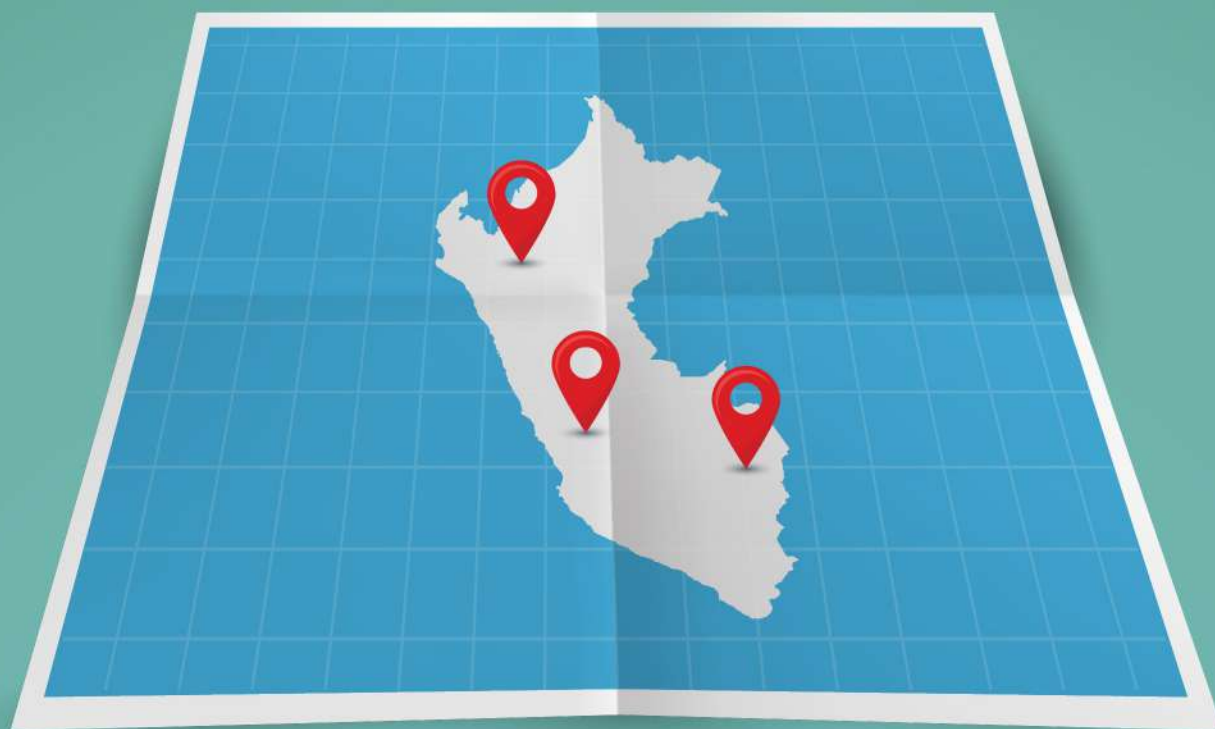


PERÚ

Ministerio
de Salud

ANUARIO ESTADÍSTICO

2020



L I M A - P E R Ú

MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ

MINISTRA DE SALUD
Pilar Elena Mazzetti Soler

VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA
Luis Antonio Nicolás Suárez Ognio

**VICEMINISTRO DE PRESTACIONES Y
ASEGURAMIENTO EN SALUD**
Víctor Freddy Bocangel Puclla

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
Jefe Institucional
César Augusto Cabezas Sánchez

Subjefe Institucional
Víctor Javier Suárez Moreno

ÓRGANOS DE LÍNEA

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
Director General
Walter Vílchez Dávila

Centro Nacional de Control de Calidad
Director General
Luis Enrique Moreno Exebio

Centro Nacional de Productos Biológicos
Directora General
Noemí Silvia Sarmiento Herrera

Centro Nacional de Salud Intercultural
Director General
Gualberto Segovia Meza

**Centro Nacional de Salud Ocupacional y
Protección del Ambiente para la Salud**
Director General
Luis Alberto Santa María Juárez

Centro Nacional de Salud Pública
Director General
Luis Fernando Donaires Toscano

ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

Oficina General de Asesoría Técnica
Director General
Jorge Augusto Ayo Wong

Oficina General de Asesoría Jurídica
Director General
José Fernando Reyes Llanos

**Oficina General de Investigación y
Transferencia Tecnológica**
Director General
Raúl Alonso Timana Ruiz

ÓRGANOS DE APOYO

Oficina General de Administración
Directora General
Blythe Lucy Muro Cruzado

Oficina General de Información y Sistemas
Director General
Leonardo Ronyald Rojas Mezarina

Catalogación hecha por el Centro de Información y Documentación Científica del INS

Anuario estadístico 2020 / compilado por Jenny Milagros Sánchez Silva; Angie Emily Gabriel Maldonado. -- Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2021.
309 p. : il., graf., tab., map.

1. LABORATORIOS/ estadística & datos numéricos 2. ACADEMIAS E INSTITUTOS/estadística & datos numéricos 3. Perú

I. Sánchez Silva, Jenny Milagros, comp.
II. Gabriel Maldonado, Angie Emily, comp.
III. Perú. Ministerio de Salud
IV. Instituto Nacional de Salud (Perú).

ISSN: 1993-5706

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2007-01159
Febrero, 2021

Compilado por:

Jenny Milagros Sánchez Silva
Angie Emily Gabriel Maldonado

Diseño y diagramación:

Rafael Alberto Arévalo Baila

© Instituto Nacional de Salud, 2021

Cápac Yupanqui 1400, Jesús María, Lima, Perú

Teléfono: (511) 748-1111

Correo electrónico: cindoc@ins.gob.pe

Página Web: web.ins.gob.pe

© Ministerio de Salud, 2021

Av. Salaverry 801, Jesús María, Lima, Perú

Teléfono: (511) 315-6600

Página web: www.minsa.gob.pe

Reproducido por:

DESIGNER EYE, de Segundo Eliades Moreno Pacheco

R.U.C. 10102786641

Av. Argentina 144 Stand 1281 sótano 1, Cercado de Lima

Se termino de reproducir en febrero de 2021

La versión electrónica de este documento se encuentra disponible en forma gratuita en web.ins.gob.pe

Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio sin autorización del Instituto Nacional de Salud

Índice

Presentación.....	17
Introducción.....	18
Aspectos generales	26
CENTRO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA	
LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	
Cuadro 1.1 Muestras procesadas en el Laboratorio de Anatomía Patológica por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	49
Cuadro 1.2 Muestras procesadas en el Laboratorio de Anatomía Patológica por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	50
LABORATORIO DE BACTERIAS DE TRANSMISIÓN SEXUAL (BTS)	
Cuadro 1.3 Muestras procesadas para el diagnóstico de clamidiasis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	51
Cuadro 1.4 Muestras procesadas para el diagnóstico de clamidiasis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	51
Cuadro 1.5 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección gonocócicas (gonorrea) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	52
Cuadro 1.6 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección gonocócicas (gonorrea) por tipo de examen según disa - diresa / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	52
Cuadro 1.7 Muestras procesadas para el diagnóstico de sífilis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	53
Cuadro 1.8 Muestras procesadas para el diagnóstico de sífilis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	54
Mapa 1.1 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de sífilis según departamentos, INS, 2019.....	55
Gráfico 1.1 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Sífilis, INS, 2007 - 2019	56
LABORATORIO DE CHAGAS	
Cuadro 1.9 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de Chagas o tripanosomiosis americana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	57
Gráfico 1.2 Enfermedad de Chagas: muestras positivas por tipo de examen reportadas por el INS según mes, 2019.....	58
Cuadro 1.10 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de Chagas o tripanosomiosis americana por tipo de examen según disa - diresa / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	59
Mapa 1.2. Distribución de muestras positivas para diagnóstico de enfermedad de chagas según departamentos, INS, 2019	60
LABORATORIO DE ENTEROPATÓGENOS	
Cuadro 1.11 Muestras procesadas para el diagnóstico de naegleriosis y acantamebiosis (amebiasis de vida libre) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	61
Cuadro 1.12 Muestras procesadas para el diagnóstico de naegleriosis y acantamebiosis (amebiasis de vida libre) por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	61
Cuadro 1.13 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedades diarreicas agudas - EDA (enteropatógenos) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	62
Cuadro 1.14 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedades diarreicas agudas - EDA (enteropatógenos) por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	63
Cuadro 1.15 Muestras procesadas para el diagnóstico de flavivirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional	

de Salud(INS), 2019.....	64
Cuadro 1.16 Muestras procesadas para el diagnóstico de flavivirus por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	64
Cuadro 1.17 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones parasitarias- enteroparásitos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	65
Cuadro 1.18 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones parasitarias- enteroparásitos por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	65
LABORATORIO DE HEPATITIS	
Cuadro 1.19 Muestras procesadas para el diagnóstico de hepatitis viral por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	66
Cuadro 1.20 Muestras procesadas para el diagnóstico de hepatitis viral por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	67
Mapa 1.3 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de hepatitis b según departamentos, INS, 2019.....	69
Cuadro 1.21 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por enterovirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	70
Cuadro 1.22 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por enterovirus por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	71
Cuadro 1.23 Muestras procesadas para el diagnóstico de parálisis flácida por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	72
Cuadro 1.24 Muestras procesadas para el diagnóstico de parálisis flácida por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	73
Gráfico 1.3 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de parálisis flácida, INS, 2007 - 2019.....	74
Cuadro 1.25 Muestras procesadas para el diagnóstico de rotavirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	75
Cuadro 1.26 Muestras procesadas para el diagnóstico de rotavirus por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	75
LABORATORIO DE IRAS E IIH	
Cuadro 1.27 Muestras procesadas para el diagnóstico de difteria por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	76
Cuadro 1.28 Muestras procesadas para el diagnóstico de difteria por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	76
Cuadro 1.29 Muestras procesadas para el diagnóstico de meningitis bacteriana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	77
Cuadro 1.30 Muestras procesadas para el diagnóstico de meningitis bacteriana por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	78
Cuadro 1.31 Muestras procesadas para el diagnóstico de tos ferina por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	79
Cuadro 1.32 Muestras procesadas para el diagnóstico de tos ferina por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	80
Gráfico 1.4 Tos ferina: muestras positivas a RT-PCR reportados mensualmente por el INS, 2019.....	81
Mapa 1.4 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de tos ferina según departamentos, INS, 2019.....	82
Gráfico 1.5 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de tos ferina, INS, 2006 - 2019.....	83
Cuadro 1.33 Bacterias aisladas de infecciones intrahospitalarias mediante los métodos de identificación confirmatoria según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	84
Cuadro 1.34 Bacterias aisladas de infecciones intrahospitalarias mediante los métodos de identificación confirmatoria según DISA/	

DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	85
Cuadro 1.35 Resistencia de cada microorganismo según método de susceptibilidad realizadas por mes en el Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	86
Cuadro 1.36 Resistencia de cada microorganismo según metodo de susceptibilidad realizadas por mes en el Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	87
Cuadro 1.37 Resistencia de cada microorganismo según metodo de susceptibilidad realizadas por mes en el Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	88
Cuadro 1.38 Resistencia de cada microorganismo según metodo de susceptibilidad realizadas por mes en el Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	90
Cuadro 1.39 Resistencia de cada microorganismo según metodo de susceptibilidad realizadas por mes en el Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	91
Mapa 1.5 Distribución de bacterias intrahospitalarias, según fecha de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	92
LABORATORIO DE LEISHMANIA	
Cuadro 1.40 Muestras procesadas para el diagnóstico de leishmaniasis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	93
Cuadro 1.41 Muestras procesadas para el diagnóstico de leishmaniasis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	94
Mapa 1.6 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de leishmaniasis según departamentos, INS 2019.....	95
Gráfico 1.6 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de leishmaniasis, INS, 2004 – 2018.....	96
LABORATORIO DE MALARIA	
Cuadro 1.42 Muestras procesadas para el diagnóstico de filariosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	97
Cuadro 1.43 Muestras procesadas para el diagnóstico de filariosis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	97
Cuadro 1.44 Muestras procesadas para el diagnóstico de malaria (paludismo) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	98
Cuadro 1.45 Muestras procesadas para el diagnóstico de malaria (paludismo) por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	99
Mapa 1.7 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de malaria (paludismo) según departamentos, INS, 2019.....	100
Gráfico 1.7 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de malaria (paludismo), INS, 2008 - 2019.....	101
LABORATORIO DE METAXÉNICAS BACTERIANAS	
Cuadro 1.46 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de arañazo de gato por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	102
Cuadro 1.47 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de arañazo de gato por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	103
Cuadro 1.48 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de Carrión (bartonelosis) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	104
Cuadro 1.49 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de Carrión (bartonelosis) por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	105
Mapa 1.8 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de enfermedad de Carrión según departamentos, INS, 2019.....	106
Cuadro 1.50 Muestras procesadas para el diagnóstico de rickettsias humanos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	107
Cuadro 1.51 Muestras procesadas para el diagnóstico de rickettsias humanos por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	108

LABORATORIO DE METAXÉNICAS VIRALES

Cuadro 1.52 Muestras procesadas en el laboratorio de alphavirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	109
Cuadro 1.53 Muestras procesadas en el laboratorio de alphavirus por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	109
Cuadro 1.54 Muestras procesadas para el diagnóstico de dengue por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	110
Cuadro 1.55 Muestras procesadas para el diagnóstico de dengue por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	111
Gráfico 1.8 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de dengue, INS, 2019.....	113
Mapa 1.9 Distribución de los serotipos para dengue según departamentos, INS, 2019.....	114
Mapa 1.10 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de dengue según regiones, INS, 2019.....	115
Cuadro 1.56 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino - animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	116
Cuadro 1.57 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino - animal por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	116
Cuadro 1.58 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino - humanos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	117
Cuadro 1.59 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino - humanos por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	117
Cuadro 1.60 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre amarilla por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	118
Gráfico 1.9 Fiebre amarilla: muestras positivas por tipo de examen reportados por el INS según mes, 2019.....	119
Cuadro 1.61 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre amarilla por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	120
Mapa 1.11 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de fiebre amarilla según regiones, INS, 2019.....	121
Cuadro 1.62 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de chikungunya por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	122
Cuadro 1.63 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de chikungunya por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	123
Cuadro 1.64 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de oropuche por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	124
Cuadro 1.65 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de oropuche por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	125
Cuadro 1.66 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de mayaro por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	126
Cuadro 1.67 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de mayaro por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	127
Cuadro 1.68 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por virus Hanta por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	128
Cuadro 1.69 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por virus Hanta por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	128
Cuadro 1.70 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus de Zika por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	129
Cuadro 1.71 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus de Zika por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	130

Cuadro 1.72 Muestras procesadas para el diagnóstico de lepra por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	131
Cuadro 1.73 Muestras procesadas para el diagnóstico de lepra por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	131
LABORATORIO DE MICOBACTERIAS	
Cuadro 1.74 Muestras procesadas para el diagnóstico de Tuberculosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	132
Cuadro 1.75 Muestras procesadas para el diagnóstico de Tuberculosis por tipo de examen según disa - diresa / otras instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	133
Mapa 1.12 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de tuberculosis según departamentos, INS, 2019.....	134
Gráfico 1.10 Pirámide de pacientes con muestras positivas para tuberculosis, INS, 2019	135
Gráfico 1.11 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de tuberculosis, INS, 2007 - 2019	136
LABORATORIO DE MICOLOGÍA	
Cuadro 1.76 Muestras procesadas para el diagnóstico de micosis producidas por hongos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	137
Cuadro 1.77 Muestras procesadas para el diagnóstico de micosis producidas por hongos según disa - diresa / otras instituciones remitentes al instituto nacional de salud (INS), 2019	138
Mapa 1.13 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de micosis producidas por hongos según departamentos, INS, 2019 .	139
Gráfico 1.12 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de micosis, INS, 2005 - 2019	140
Cuadro 1.78 Muestras procesadas para el diagnóstico de epstein barr por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	141
Cuadro 1.79 Muestras procesadas para el diagnóstico de eipstein barr por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	141
LABORATORIO DE SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	
Cuadro 1.80 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes I por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	142
Cuadro 1.81 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes I por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	143
Cuadro 1.82 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes II por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	144
Cuadro 1.83 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes II por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	145
Cuadro 1.84 Muestras procesadas para el diagnóstico de mycoplasma pneumoniae por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	146
Cuadro 1.85 Muestras procesadas para el diagnóstico de mycoplasma pneumoniae por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	146
Cuadro 1.86 Muestras procesadas para el diagnóstico de parvovirus b19 por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	147
Cuadro 1.87 Muestras procesadas para el diagnóstico de parvovirus b19 por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	147
Cuadro 1.88 Muestras procesadas para el diagnóstico de rubeóla por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	148
Cuadro 1.89 Muestras procesadas para el diagnóstico de rubeóla por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	149

Mapa 1.14 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de rubéola según departamentos, INS, 2019.....	150
Gráfico 1.14 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rubeóla, INS, 2005 - 2019.....	151
Cuadro 1.90 Muestras procesadas para el diagnóstico de sarampión por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	151
Gráfico 1.15 Sarampión: muestras positivas reportados mensualmente por el INS según tipo de examen, INS, 2019.....	152
Cuadro 1.91 Muestras procesadas para el diagnóstico de sarampión por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	153
Mapa 1.15 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de sarampión según departamentos, INS, 2019.....	154
Gráfico 1.16 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de sarampión, INS, 2006 - 2019.....	155
Cuadro 1.92 Muestras procesadas para el diagnóstico de varicela por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	156
Cuadro 1.93 Muestras procesadas para el diagnóstico de varicela por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	157
LABORATORIO DE VTS - VIH/SIDA	
Cuadro 1.94 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por citomegalovirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	158
Cuadro 1.95 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por citomegalovirus por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	159
Cuadro 1.96 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por el virus de inmunodeficiencia humana, SIDA por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	160
Cuadro 1.97 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por el virus de inmunodeficiencia humana, SIDA por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	161
Gráfico 1.17 Pirámide de pacientes con muestras positivas para infección por el virus de inmunodeficiencia humana, SIDA, INS, 2019.....	161
Gráfico 1.18 Muestras positivas para VIH - SIDA según etapas de vida, INS, 2019.....	162
Mapa 1.16 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de VIH - SIDA según departamentos, INS, 2019.....	163
Gráfico 1.19 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de VIH - SIDA, INS, 2006 - 2019.....	164
Cuadro 1.98 Muestras procesadas para evaluar la carga viral y los linfocitos CD4/CD8 por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	165
Cuadro 1.99 Muestras procesadas para evaluar la carga viral y los linfocitos CD4/CD8 por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	166
Cuadro 1.100 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones por virus linfotrópico humano - HTLV-1 por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	167
Cuadro 1.101 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones por virus linfotrópico humano - HTLV-1 por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	168
Cuadro 1.102 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus respiratorios por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	169
Cuadro 1.103 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus respiratorios por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	170
Mapa 1.17 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de virus respiratorios según departamentos, INS, 2019.....	171
Gráfico 1.20 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de virus respiratorios, INS, 2006 - 2019.....	172
LABORATORIO DE ZONOSIS BACTERIANA	
Cuadro 1.104 Muestras procesadas para el diagnóstico de ántrax - carbunco por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	173

Cuadro 1.105 Muestras procesadas para el diagnóstico de ántrax -carbunco por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	173
Cuadro 1.106 Muestras procesadas para el diagnóstico de brucelosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	174
Cuadro 1.107 Muestras procesadas para el diagnóstico de brucelosis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	175
Cuadro 1.108 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	176
Cuadro 1.109 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis animal por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	176
Cuadro 1.110 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis humano por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	177
Cuadro 1.111 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis humano por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	178
Cuadro 1.112 Muestras procesadas para el diagnóstico de Lyme por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	179
Cuadro 1.113 Muestras procesadas para el diagnóstico de Lyme por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	179
Cuadro 1.114 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018 (INS), 2019.....	180
Cuadro 1.115 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste animal por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	180
Cuadro 1.116 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste humana por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	181
Cuadro 1.117 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste humana por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	181
Gráfico 1.21 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de peste humana, INS, 2006 - 2019.....	182
LABORATORIO DE ZONOSIS PARASITARIAS	
Cuadro 1.118 Muestras procesadas para el diagnóstico de cisticercosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	183
Cuadro 1.119 Muestras procesadas para el diagnóstico de cisticercosis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	184
Gráfico 1.22 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de cisticercosis, INS, 2004 - 2019.....	185
Cuadro 1.120 Muestras procesadas para el diagnóstico de hidatidosis o echinococosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	186
Cuadro 1.121 Muestras procesadas para el diagnóstico de hidatidosis o echinococosis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	187
Cuadro 1.122 Muestras procesadas para el diagnóstico de fasciolosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	188
Cuadro 1.123 Muestras procesadas para el diagnóstico de fasciolosis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	189
Cuadro 1.124 Muestras procesadas para el diagnóstico de Paragonimosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	190
Cuadro 1.125 Muestras procesadas para el diagnóstico de Paragonimosis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	190
Cuadro 1.126 Muestras procesadas para el diagnóstico de toxoplasmosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	191

Cuadro 1.127 Muestras procesadas para el diagnóstico de toxoplasmosis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	192
---	-----

LABORATORIO DE ZONOSIS VIRALES

Cuadro 1.128 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	193
Cuadro 1.129 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia animal por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	194
Gráfico 1.23 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rabia animal, INS, 2007 - 2019.....	195
Cuadro 1.130 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia humana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	196
Cuadro 1.131 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia humana por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	197
Mapa 1.18 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de rabia humana según departamentos, INS, 2019.....	198
Gráfico 1.24 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rabia humana, INS, 2008 - 2019.....	199

CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Cuadro 2.1 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	201
Gráfico 2.1 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	202
Mapa 2.1 Prevalencia de desnutrición crónica(talla/edad) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	203
Cuadro 2.2 Proporción de desnutrición global (peso/edad) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	204
Gráfico 2.2 Proporción de desnutrición global (talla/edad) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	205
Mapa 2.2 Proporción de desnutrición global (peso/edad) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	206
Cuadro 2.3 Proporción de desnutrición aguda en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	207
Gráfico 2.3 Proporción de desnutrición aguda en en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	208
Mapa 2.3 Proporción de desnutrición aguda en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	209
Cuadro 2.4 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	210
Gráfico 2.4 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	211
Mapa 2.4 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	212
Cuadro 2.5 Proporción de obesidad (peso/talla) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	213
Gráfico 2.5 Proporción de obesidad (peso/talla) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	214
Mapa 2.5 Proporción de obesidad (peso/talla) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	215
Cuadro 2.6 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos	

de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	216
Gráfico 2.6 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	217
Mapa 2.6 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	218
Cuadro 2.7 Proporción de desnutrición global (peso/edad) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	219
Gráfico 2.7 Proporción de desnutrición global (peso/edad) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	220
Mapa 2.7 Proporción de desnutrición global (peso/edad) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	221
Cuadro 2.8 Proporción de desnutrición aguda en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	222
Cuadro 2.8 Proporción de desnutrición aguda en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	223
Mapa 2.8 Proporción de desnutrición aguda en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	224
Cuadro 2.9 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	225
Gráfico 2.9 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	226
Mapa 2.9 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	227
Cuadro 2.10 Proporción de obesidad (peso/talla) en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2018	228
Gráfico 2.10 Proporción de obesidad (peso/talla) en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2018	229
Mapa 2.10 Proporción de obesidad (peso/talla) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	230
Cuadro 2.11 Proporción de déficit de peso y sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	231
Gráfico 2.11 Proporción de déficit de peso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	232
Mapa 2.11 Proporción de déficit de peso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	233
Gráfico 2.12 Proporción de sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	234
Mapa 2.12 Proporción de sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	235
Cuadro 2.12 Proporción de IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	236
Gráfico 2.13 Proporción de bajo peso según IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	237
Mapa 2.13 Proporción de bajo peso según IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	238
Gráfico 2.14 Proporción de sobrepeso según IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	239

Mapa 2.14 Proporción de sobrepeso según IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	240
Gráfico 2.15 Proporción de obesidad según IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	241
Mapa 2.15 Proporción de obesidad según IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	242
Cuadro 2.13 Proporción de anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	243
Gráfico 2.16 Proporción de anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	244
Mapa 2.16 Proporción de anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	245
Cuadro 2.14 Proporción de anemia en niños/as que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	246
Gráfico 2.17 Proporción de anemia en niños/as menores de 36 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	247
Mapa 2.17 Proporción de anemia en niños/as menores de 36 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	248
Gráfico 2.18 Proporción de anemia en niños/as menores de 60 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	249
Mapa 2.18 Proporción de anemia en niños/as menores de 60 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	250
Centro nacional de productos biológicos.....	251
Cuadro 3.1 Producción de sueros de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	252
Gráfico 3.1 Producción de sueros de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	252
Cuadro 3.2 Producción de reactivos para diagnóstico de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	253
Gráfico 3.2 Producción de reactivos para diagnóstico de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	253
Cuadro 3.3 Producción de medios de cultivo en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	254
Gráfico 3.3 Producción de medios de cultivo en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	254
Cuadro 3.4 Producción de vacuna antirrábica en cultivo celular. Uso veterinario en Laboratorio de Vacunas virales - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	255
Gráfico 3.4 Producción de vacuna antirrábica en cultivo celular. Uso veterinario en Laboratorio de Vacunas virales - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	255
Cuadro 3.5 Visitas realizadas al serpentario “Oswaldo Meneses” por entidad y por mes - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	256
Gráfico 3.5 Número de visitas realizadas al serpentario “Oswaldo Meneses” según meses - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019 ..	256
Gráfico 3.6 Número de visitas realizadas al serpentario “Oswaldo Meneses” según entidad - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.	257

CENTRO NACIONAL DE SALUD INTERCULTURAL

Cuadro 4.1 Visitas realizadas al Jardín Botánico por entidad y por mes - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	259
---	-----

Gráfico 4.1 Visitas realizadas al Jardín Botánico según procedencia - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	259
Gráfico 4.2 Tendencia de visitas al jardín botánico - Instituto Nacional de Salud (INS), 2008-2019.....	260

CENTRO NACIONAL DE CONTROL DE CALIDAD

Cuadro 5.1 Productos ingresados para el control de la calidad según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	262
Gráfico 5.1 Productos ingresados para el análisis de control de la calidad - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	262
Cuadro 5.2 Informes de ensayos emitidos según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	263
Gráfico 5.2 Informes de ensayos emitidos según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	263
Cuadro 5.3 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	264
Gráfico 5.3 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	264
Cuadro 5.4 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	265
Cuadro 5.5 Informe de ensayos emitidos por clase de producto según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	266
Cuadro 5.6 Informe de ensayos emitidos por clase de producto según cliente y mes - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	267
Cuadro 5.7 Informes de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019....	268
Gráfico 5.4 Informes de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019....	269
Cuadro 5.8 Informe de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente y mes - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019. 270	
Cuadro 5.9 Ensayos emitidos por tipo según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	271
Cuadro 5.10 Ensayos emitidos por tipo según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	272
Gráfico 5.5 Ensayos emitidos por tipo de cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019.....	273

OFICINA GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA TECNOLOGÍA

Cuadro 6.1 Número de solicitudes de autorización de EC presentadas y Número de EC autorizados por año, 2003-2019	275
Gráfico 6.1 Ensayos clínicos presentados y autorizados por año, 2003-2019.....	276
Cuadro 6.2 Número de solicitudes de autorización de EC presentadas y Tipo de conclusión del procedimiento según año. 1995 - 2019.....	277
Gráfico 6.2 Número de ensayos clínicos presentados y conclusión de la solicitud de autorización según año, 1995-2019	278
Cuadro 6.3 Ensayos clínicos autorizados según fase de estudio, 2019	279
Gráfico 6.3 Ensayos clínicos autorizados según fase de estudio, 2019	279
Cuadro 6.4 Ensayos clínicos autorizados por especialidad registrada, 2019	280
Gráfico 6.4 Ensayos clínicos autorizados por especialidad registrada, 2019	280
Cuadro 6.5 Inspecciones realizadas a ensayos clínicos autorizados, a centros de investigación y a comités institucionales de ética en investigación, 2019.....	281
Cuadro 6.6 Comités de ética que aprobaron los ensayos clínicos, por centro de investigación, 2019.....	281
Cuadro 6.7 Ensayos clínicos autorizados según tipo de institución de investigación, 2019	282
Gráfico 6.5 Ensayos clínicos autorizados según tipo de institución de investigación, 2019	282
Cuadro 6.8 Total de centros de investigación registrados por región, 2019.....	283
Gráfico 6.6 Investigaciones observacionales registradas y aprobadas, años 2001-2019.....	284
Cuadro 6.9 Proyectos de investigación aprobados con Resolución Directoral de la OGITT en el 2019, según órgano	285
Cuadro 6.10 Proyectos de investigación ejecutados por el Instituto Nacional de Salud (INS) 2019 programados en el Plan Operativo Institucional (POI).....	286
Cuadro 6.11 Número de proyectos de investigación ganadores de fondos concursables 2019, según órgano.....	286

Cuadro 6.12 Proyectos de investigación supervisados por la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT) en el 2019, según órgano.....	287
Cuadro 6.13 Número de acciones de capacitación programadas vs. ejecutadas con financiamiento institucional (*) según trimestres - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019, cuarta versión.....	288
Cuadro 6.14 Acciones de capacitación ejecutadas mensualmente con financiamiento institucional - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019, tercera versión.....	288
Cuadro 6.15 Número de capacitaciones (programado vs. ejecutado) por trimestres - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019, tercera.....	289
Cuadro 6.16 Número de trabajadores/as que al menos ha recibido una acción de capacitación y financiamiento institucional, a nivel de centro nacional u oficina general -.....	289
Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019, tercera versión	289
Cuadro 6.17 Acciones de capacitación ejecutadas con financiamiento institucional que cuentan con certificación de una institución educativa	290
superior - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019, tercera versión	290
Gráfico 6.7 Número de personas informadas en “eventos técnico-científicos” organizados por el Instituto Nacional de Salud (INS) 2019 (ejecución) por trimestre - Meta 048.....	291
“Eventos técnicos científicos”	291
Gráfico 6.8 Número de “eventos técnico-científico”, 2019 - Meta 048 “Eventos técnicos científicos”	292
Cuadro 6.18 Número de personas capacitadas por sede militar en el curso de salud pública dirigido al personal de tropa en servicio militar acuartelado, 2019	293
Cuadro 6.19 Acciones ejecutadas en el año 2019 en el marco del Centro de Apoyo a la Tecnología y la Innovación (CATI) en el Instituto Nacional de Salud (INS)	294

OFICINA GENERAL DE INFORMACIÓN Y SISTEMAS

Cuadro 7.1 Atenciones en búsqueda de información realizadas por tipo de usuario, 2019.....	296
Cuadro 7.2 Accesos a las bases de datos virtuales, 2019	296
Cuadro 7.3 Accesos por usuarios/as a plataformas institucionales especializadas, 2019.....	297
Cuadro 7.4 Procesamiento de la colección bibliográfica del CINDOC, 2019.....	297
Cuadro 7.5 Atenciones a solicitudes de información por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 2019	298
Gráfico 7.1 Atenciones a solicitudes de información por la ley de Transparencia y acceso a la información pública, 2019.....	298
Cuadro 7.6 Difusión de información técnica a través de la Biblioteca Virtual del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	299
Cuadro 7.7 Distribución y difusión externa de información técnica de las publicaciones del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	299
Cuadro 7.8 Accesos a diseminación selectiva de la información, 2019.....	300
Gráfico 7.2 Usuarios/as que reciben Diseminación Selectiva de la Información, 2019	300
Cuadro 7.9 Participantes que usan la plataforma de videoconferencia virtual Zoom, 2019	301
Cuadro 7.10 Capacitación en publicación científica, búsqueda de información científica, gestión del conocimiento e información pública, 2019	301
Cuadro 7.11 Búsqueda y ubicación de documentos técnico-científicos en bases de datos institucionales y base de datos suscritas,2019	302
Cuadro 7.12 Búsqueda y ubicación de información bibliográfica, 2019.....	302
Cuadro 7.13 Número de artículos recibidos por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el año 2019, distribuidos según tipo de artículo	303
Cuadro 7.14 Número de artículos publicados por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el año 2019,	

distribuidos según ediciones	303
Gráfico 7.3 Artículos recibidos de la Revista de Medicina Experimental y Salud Pública, período 2015-2019	304
Gráfico 7.4 Evolución de las citas en Scopus de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, período junio a diciembre 2019	305
Gráfico 7.5 Visibilidad en redes sociales de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, durante el año 2019 ..	306
Cuadro 7.15 Accesos realizados a las principales páginas del Portal web del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	307
Gráfico 9.6 Accesos realizados a las principales páginas del Portal web del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019	308

Presentación

El Instituto Nacional de Salud está comprometido con la promoción, desarrollo y difusión de la investigación científico-tecnológica. Asimismo, tiene como objetivo brindar servicios en los campos de la salud pública, el control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, la alimentación y nutrición, la producción de productos biológicos, el control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, la salud ocupacional, la protección del medioambiente y la salud intercultural, con el fin de colaborar con la mejora de la calidad de vida de las personas. En ese sentido, nuestra institución, a través de la Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática de la Oficina General de Información y Sistemas, en cumplimiento de estos objetivos, publica, desde el año 2005, el anuario estadístico del Instituto Nacional de Salud.

Al respecto, la presente publicación busca informar sobre los diferentes aspectos en los que nuestra institución trabaja. Además, informa sobre la difusión de la investigación, ensayos clínicos y el desarrollo tecnológico en salud basados en evidencias.

Las fuentes de información de este anuario provienen de los diferentes centros nacionales del Instituto Nacional de Salud (INS) que desarrollan sus actividades en colaboración con los laboratorios regionales, DISA y Diresas. Sobre este punto, es necesario recalcar que la información presentada en este documento, vale decir, indicadores, acciones y detalles en general, refleja los datos que se envían al INS, así como la producción de los laboratorios de referencia nacional del INS, que, si bien están distribuidos en todo el país, no pretenden ser extrapolables como datos nacionales de prevalencia u otra dimensión.

Así, la elaboración final de este documento correspondió a la Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, a través de la Unidad Funcional de Estadística, en coordinación con los diversos centros y oficinas vinculadas al INS.

De igual manera, expresamos nuestro agradecimiento al apoyo que han brindado a este propósito, el personal técnico y profesional de las oficinas que han intervenido proporcionando información, así como en su procesamiento y/o verificación.

Finalmente, queremos recalcar que como institución siempre estaremos a disposición de todas aquellas personas que, con sus valiosos aportes, ideas e indicaciones sobre esta publicación, pueden contribuir con la mejora de los contenidos en el futuro. Asimismo, confiamos en que los resultados consignados en este anuario sean un instrumento valioso de consulta que permita encontrar información sobre salud, así como de otros aspectos a los que nuestra entidad se dedica

Carlos Verástegui García
Director ejecutivo
Oficina Ejecutiva de Estadística e Información

Introducción

El Instituto Nacional de Salud (INS) es un Organismo Público Ejecutor (OPE) del Ministerio de Salud (MINSa) dedicado a la investigación en salud, la producción de insumos biológicos, el control de calidad de medicamentos, alimentos e insumos, el diagnóstico referencial de laboratorio, la salud ocupacional y la salud intercultural. Esta institución tiene 118 años de historia, desde su funcionamiento bajo la denominación de Instituto Vaccinal en 1896.

En efecto, entre los años 1896 y 1902 se creó el Instituto Vaccinal por decreto del presidente Nicolás de Piérola asumiendo obligaciones relevantes para la producción de la vacuna animal en el país. Luego, pasó a ser el Instituto de Vacuna y Sueroterapia, abriendo una sección encargada especialmente para el cultivo y conservación de los “serums” que se empleaban para el tratamiento de algunas enfermedades infecciosas. En 1917, se denomina Instituto Nacional de Higiene y en el año 1936 adquiere el nombre de Instituto Nacional de Higiene y Salud Pública con la finalidad de crear nuevos laboratorios de investigación y ampliar su ámbito científico hacia las enfermedades infecciosas, aplicando los medios preventivos de control. De este modo, pasaría a convertirse en soporte técnico del Ministerio de Salud. A través de los años, sus áreas de trabajo fueron extendiéndose con la incorporación del Instituto Bacteriológico Peruano. En 1958, una disposición gubernamental estableció determinadas reformas y el cambio de su denominación a la de Instituto Nacional de Salud Pública con funciones de laboratorio a nivel nacional, producción de sueros, vacunas, antígenos de uso humano, diagnóstico de enfermedades infectocontagiosas, control de medicamentos y alimentos, investigación de enfermedades, almacenaje y venta de narcóticos. En 1969, se crean los Institutos Nacionales de Salud y se incorporan los Institutos de Salud Pública, Nutrición, Investigaciones Pecuarias y Salud Ocupacional. En 1981, vuelve a cambiar de denominación a la de Instituto Nacional de Salud. Desde 1990 se convierte en un organismo público descentralizado del Ministerio de Salud con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera y administrativa.

Un año más tarde, el Instituto de Salud Ocupacional es adscrito al Ministerio de Salud y, posteriormente, incorporado al Instituto Nacional de Salud bajo la denominación de Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud.

Si bien a través del tiempo hubo una progresiva incorporación de nuevas tecnologías y ajustes en el INS para cumplir mejor sus funciones, es en la década de 1990 donde se instaura una etapa de modernización, incluyendo la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, planteada como el embrión de los centros de investigación ligados al desarrollo y la incorporación de nuevas técnicas como las de biología molecular, financiadas con recursos del Estado y la cooperación internacional. En la misma década, se inicia, también, la internacionalización del INS a través del desarrollo de proyectos de investigación y reuniones técnicas con instituciones de Brasil, EE.UU. y Europa. Coincidentemente, en este periodo se dieron grandes epidemias que exigían una respuesta adecuada y oportuna.

Actualmente, la misión del INS se enmarca en 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 insumos biológicos, el control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, la salud ocupacional y protección del ambiente centrado en la salud de las personas y la salud intercultural, para, así, contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.

Asimismo, este instituto 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 la investigación biomédica, la nutrición, la salud ocupacional, la protección del ambiente centrado en la

salud de las personas, la salud intercultural, la producción de insumos biológicos y el control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines; para lo cual, cuenta 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.

Así, el INS presenta en el Anuario Estadístico información al cierre del año 2019 y consta de siete capítulos que corresponden a la producción de los diferentes centros nacionales y oficinas generales. Al respecto, la Oficina General de Información y Sistemas, a través de la Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, se encargó de la recopilación, consistencia y tabulación de los datos que constituyen el Anuario Estadístico 2020.

En el capítulo I, se presenta información del Centro Nacional de Salud Pública (CNSP) con pruebas de diagnóstico procesadas y relacionada con enfermedades transmisibles y no transmisibles. Asimismo, en el capítulo II, se muestra información del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) relacionada con el estado nutricional de niños menores de cinco años y gestantes.

Además, en el capítulo III, se muestra información del Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB) relacionada con la producción de reactivos, medios de cultivo, antígenos y vacunas antirrábicas, así como las visitas realizadas al serpentario mientras que en el capítulo IV, se muestra información del Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI) relacionada con las visitas realizadas al Jardín Botánico.

En cambio, en el capítulo V, se muestra información del Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC) relacionada con el control de calidad de productos farmacéuticos y afines y en el capítulo VI, se muestra información de la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT) relacionada con los protocolos de investigación, investigaciones y ensayos clínicos, así como el apoyo a las diferentes instancias internas y externas mediante capacitación y asistencia técnica.

Finalmente, en el capítulo VII, se presentan datos de la Oficina General de Información y Sistemas (OGIS) relacionados con la divulgación de información técnico-científica: libros, revistas, boletines, base de datos y solicitudes de información a diversos usuarios/as. Además, se presentan las secciones más visitadas del portal web.

CENTRO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA (CNSP)

El Instituto Nacional de Salud para el mejor cumplimiento de sus funciones cuenta, como parte de su estructura, con seis órganos de línea denominados "centros nacionales". Uno de estos es el Centro Nacional de Salud Pública, que es el órgano técnico-normativo encargado de investigar, normar, desarrollar y evaluar integralmente las investigaciones para el desarrollo de nuevas tecnologías apropiadas, relacionadas con las enfermedades transmisibles y no transmisibles, con el fin de contribuir con criterios técnicos y científicos a la formulación de las políticas que guíen la atención de salud pública.

Los antecedentes históricos del Centro Nacional de Laboratorios de Salud Pública se remontan al año 1991. En esta fecha se cambia la denominación de los institutos nacionales de salud a la de Instituto Nacional de Salud; la cual, mantiene hasta la fecha. Dentro de esta nueva estructura se establece, como órgano de línea, al Centro de Referencia de Laboratorios de Salud Pública (CERELASP), que tiene como principal función la investigación de las enfermedades infecciosas. Al respecto, la epidemia del cólera, en 1991, permitió al Instituto Nacional de Salud fortalecer la vigilancia laboratorial de las enfermedades en las diferentes regiones del país a través del Sistema Nacional de la Red de Laboratorios Regionales, como soporte fundamental de supervisión, prevención y control de ellas.

En 1992, el CERELASP cambia su denominación por la de Dirección General de Laboratorios de Referencia (DILARE) dependiendo en la línea organizacional de la Dirección Técnica de Enfermedades Transmisibles.

En 1995, al aprobarse el reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud (Resolución Ministerial n.º 178-95-SA/SM) adquiere su actual denominación como Centro Nacional de Laboratorios de Referencia (CNLR); la cual, mantiene hasta la fecha.

El CNSP está conformado por laboratorios especializados de referencia nacional. Estos laboratorios realizan la confirmación etiológica e investigaciones de las principales enfermedades infecciosas del país. Asimismo, están especializados en el campo de la bacteriología, la virología, la parasitología, la entomología, la micología y la inmunología. Además, tienen capacidad para usar diferentes tecnologías, desde pruebas de tamizaje como lecturas en láminas o pruebas serológicas hasta métodos moleculares como PCR en tiempo real y secuenciamiento genético.

También, implementan y desarrollan nuevas técnicas y procedimientos con recursos tecnológicos de punta, dentro del marco de un estricto control de calidad. Así, el desarrollo de estas tecnologías permite investigar el comportamiento de los principales microorganismos de importancia en el país y proporciona información acerca de la resistencia de los vectores a los insecticidas, la resistencia bacteriana a los antibióticos, la distribución de los serotipos del virus influenza, del virus del dengue, de la leptospirosis, entre otros. De igual modo, durante las situaciones de brotes que ponen en riesgo la salud pública del país, se utilizan técnicas como la electroforesis de campo pulsado, RFLP y secuenciamiento genético para investigar la epidemiología molecular de estas enfermedades y su distribución geográfica.

Además, realiza la vigilancia de la resistencia de VIH a los antirretrovirales, serotipos de dengue, resistencia y circulación de *Yersinia pestis*, serovares de leptospira, influenza y otros virus respiratorios a nivel nacional para contribuir en la formulación de la vacuna contra el virus de la influenza. A su vez, proporciona asesoría técnica y científica a instituciones privadas y públicas contribuyendo a la capacitación altamente especializada del personal de salud para la investigación científica y la utilización de tecnologías.

Asimismo, cuenta con una unidad de análisis de políticas y generación de evidencias en salud pública; la cual, se encarga de proponer recomendaciones para el desarrollo de políticas de salud a partir de la generación y análisis de evidencia científica. De esta manera, el conocimiento generado sirve de sustento fundamental para la toma de decisiones e intervenciones en salud pública, implementación de políticas públicas y la evaluación de tecnologías sanitarias a nivel nacional.

CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN (CENAN)

La Dirección de Alimentación Nacional formaba parte del Ministerio de Fomento cuando el 30 de octubre de 1941 una sección de esta Dirección (la Sección Técnica de Alimentación Popular) pasó a integrar la Dirección de Salubridad para constituir el Departamento Técnico de Nutrición. Al respecto, mediante Decreto Supremo del 2 de setiembre de 1944 este Departamento Técnico de Nutrición se transforma en el Instituto Nacional de Nutrición. Asimismo, el 21 de noviembre de 1944 se reglamentan sus funciones las que comprendían: investigación, formación de dietistas, administración, economía y legislación de la nutrición, divulgación y nutriología. En 1948, el doctor Carlos Collazos Chiriboga, quien se encontraba desarrollando estudios en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard, es nombrado jefe del Instituto de Nutrición. Durante su gestión, en 1950, el instituto se incorporó al sistema administrativo del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública. En el año 1942, Dicho servicio era una organización establecida conjuntamente por los gobiernos del Perú y de los Estados Unidos; la cual, funcionaba como un organismo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Perú y tenía la misión de llevar a cabo

proyectos cooperativos específicos en la salud pública y la medicina preventiva en beneficio del pueblo peruano. En estos programas, participaban técnicos/as y variado personal peruano. Sin embargo, este Convenio caducó el 31 de diciembre de 1961. A partir de ese momento, se firmaron convenios con la Universidad de Harvard para el entrenamiento de profesionales peruanos, así como para recibir asistencia técnica de dicha casa de estudios; con lo cual, se inició el desarrollo de las capacidades analíticas del instituto, emprendiéndose metódicamente el análisis de la composición de los alimentos peruanos. Durante estos años, se organizó el bioterio con el apoyo de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, en sus siglas en inglés).

Mediante Ley n.º 13908 del 13 de enero de 1962, el Instituto de Nutrición se integra a los Servicios Especiales de Salud Pública, anexo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, sobre la base del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública. Asimismo, por Decreto Ley n.º 17642 del 13 de mayo de 1969, es integrado a los institutos nacionales de salud como Organismo Público Descentralizado (OPD) del sector salud, dependiente de la Dirección Superior del Ministerio de Salud, junto al Instituto Nacional de Salud Pública (antes, Instituto Nacional de Salud), Instituto de Investigación Pecuaria, Instituto de Nutrición, Instituto de Salud Ocupacional y el Centro de Control de Productos Biológicos. Dentro de este contexto, tenía como funciones la “preparación de productos biológicos tanto para uso humano como pecuario”, “actuar como centro de referencia en microbiología y nutrición”, “certificar la calidad de los alimentos que se adquieran con recursos del Ministerio de Salud”, “certificar la calidad sanitaria de los alimentos que se importen cuando sea necesario” y “adiestrar personal profesional y técnico”. Asimismo, contaba con aspectos normativos y de investigación. En este OPD, se mantiene el Instituto de Nutrición hasta 1987.

Entre 1978 y 1984, el instituto estableció un convenio con la Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ), para realizar estudios sobre el lupino y las microalgas; lo cual, permitió una importante asistencia técnica de la cooperación alemana para el desarrollo de diversos estudios. Asimismo, en 1988, el Instituto Nacional de Nutrición pasó a formar parte del Ministerio de Salud (MINSa) como centro de Investigación en Nutrición y Control de Alimentos (CINCA). Seguidamente, sobre la base del Instituto Nacional de Nutrición y el Programa Especial de Alimentación y Nutrición, dependiente del MINSa (antes denominado Dirección Nacional de Alimentación) que se encargaba del manejo de programas de alimentación escolar y otros, se crea el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) por Decreto Supremo n.º 020-88-SA.

Además, mediante Decreto Legislativo n.º 584 del 16 de abril de 1990, se aprueba la Ley del Ministerio de Salud donde se consideran como OPD al Instituto Nacional de Salud, al Instituto Nacional de Medicina Tradicional, al Instituto de Protección del Medio Ambiente y a la Escuela de Salud Pública. De esta manera, se integra el Instituto de Nutrición al Instituto Nacional de Salud con funciones específicas en la alimentación y nutrición de investigación, en el desarrollo de tecnologías apropiadas, la producción, registro y control de calidad de alimentos.

En 1995, al aprobarse el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud (R.M. 178-95-SA/DM), obtiene su actual denominación: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN). Este centro es el órgano de línea técnico-normativo del Instituto Nacional de Salud que se encarga, a nivel nacional, de promover, programar, ejecutar y evaluar las investigaciones y el desarrollo de tecnologías apropiadas en el ámbito de la alimentación, la nutrición humana, el control sanitario de alimentos, bebidas y otros.

Asimismo, tiene como mandato conferido por el Estado, conducir el sistema de vigilancia nutricional y realizar el control de calidad de alimentos, especialmente de los programas sociales, proponiendo acciones que generen hábitos alimenticios saludables que contribuyan a un mejor estilo de vida y la reducción de daños considerados problemas de salud pública como la desnutrición crónica, la anemia, las enfermedades no transmisibles relacionadas con estilos y hábitos de alimentación y nutrición inadecuada.

Además, Asimismo como responsable del control de calidad nutricional de los alimentos, coordina con otros sectores públicos como MIMDES-PRONAA, Wawa Wasi, gobiernos locales (para el caso del Programa del Vaso de Leche, PAN TB), educación, INEI y organismos no públicos e instituciones de la cooperación internacional y nacional.

En forma permanente, el CENAN diseña, elabora y valida tecnologías y materiales educativos adaptados culturalmente a poblaciones indígenas y al público en general para la difusión de estilos de vida saludables; los cuales, se ofrecen a los/las profesionales de la salud y a la comunidad en general. Tal es el caso de la Guía de Consejería para el personal de salud y el aplicativo informático denominado "La Mejor Receta"; el cual, difunde diariamente, a través del portal institucional, una lista de los diez alimentos más económicos y nutritivos y un menú familiar de buena calidad nutricional. También, diseña, las tecnologías de decisiones informadas que contribuyen a facilitar información a los gobiernos locales para la toma de decisiones en cuanto a la alimentación y nutrición.

En este sentido, el CENAN fomenta el desarrollo de investigaciones con impacto en la salud pública, generando nuevas evidencias científicas orientadas a mejorar las políticas y estrategias de prevención y control de la alimentación y nutrición de la población peruana. De esta forma, contribuye, contribuyendo con el desarrollo local, regional y nacional.

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

El Instituto de Salud Ocupacional, fue creado el 5 de agosto de 1940 según el D.S. n.º 1818 como Departamento Nacional de Higiene Industrial, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Desde entonces, fue la primera y única institución peruana dedicada a la prevención de enfermedades ocupacionales y de accidentes de trabajo, cuyas actividades fueron financiadas, desde el 12 de marzo de 1947 (Ley n.º 10833) por una contribución equivalente al 1.8 % del monto de la planilla de las empresas mineras y conexas. En 1948, en función a un acuerdo bilateral entre los gobiernos del Perú y de los Estados Unidos de Norteamérica, el Servicio Corporativo Interamericano asume las funciones del Departamento Nacional de Higiene Industrial; el cual, además de capacitar en el extranjero a sus profesionales, lo implementó con infraestructura para convertirlo en el Instituto de Salud Ocupacional (ISO), categoría que alcanzó en 1951, llegando a ser el primer Centro de Capacitación en Salud Ocupacional y Calidad del Aire, en Latinoamérica.

En 1969, el ISO (D. L. n.º 17642) es incorporado a los Institutos Nacionales de Salud (INS), y en 1980 (D. L. n.º 070) cambió su denominación por la de Dirección de Salud Ocupacional y Laboratorios del Ambiente (DISOLA). En noviembre de 1985 (R. M. n.º 001-86-SA-DM), es convertido a Instituto Nacional de Salud Ocupacional (INSO) y en abril de 1990, se dispone, mediante D. L. n.º 584, que el INSO se integre al Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS) transferencia, que nunca se realizó. Y en menos de un año (enero de 1991), se dispone (Ley n.º 25303) que el INSO se reintegre al MINSa. Ese mismo año, se considera (R. M. n.º 0009-91-SA/DM) al INSO como parte del Instituto Nacional de Salud (INS). De este modo, el INSO, mediante esta anexión fue liquidado en noviembre de 1994 (R. M. n.º 552-94-SA/DM), y su personal, bienes y funciones pasaron a la DIGESA, perteneciente al MINSa, funciones que fueron asumidas aun cuando recién, en abril de 2001, (R. M. n.º 223-2001-SA/DM) se creó la Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional

(DESO), como parte de la DIGESA. Asimismo, el 26 de julio de 2001 se resuelve (R. M. n.º 413-2001-SA/DM) reintegrar el INSO a la estructura orgánica del MINSA bajo la denominación de Instituto de Salud Ocupacional Alberto Hurtado Abadía, condición que mantuvo hasta que fue integrado, como el INAPMAS, para formar el CENSOPAS.

El Instituto Nacional de Protección del Medio Ambiente para la Salud (INAPMAS) fue creado el 28 de octubre de 1985 (D. L. n.º 354) con el nombre de Consejo Nacional de Protección del Medio Ambiente para la Salud (CONAPMAS), denominación que cambió a la de INAPMAS (D. L. n.º 584) en 1990, decretándose, dos años después (D. S. n.º 002-92-SA) su condición de organismo público descentralizado del Ministerio de Salud, hasta que en el año 2002 fue integrado con el INSO para formar el CENSOPAS.

El Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente (CENSOPAS) es el centro encargado de realizar evaluaciones, investigaciones y recomendaciones para la prevención de enfermedades y daños a la salud por actividades económicas que pueden afectar a los/las trabajadores/as y a la comunidad. Asimismo, brinda servicios especializados de evaluación médica y psicológica por exposición ocupacional y ambiental, así como la evaluación de riesgos ocupacionales y ambientales (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales).

Además, en el marco del Programa Global de Eliminación de la Silicosis en el Mundo para el 2030, el CENSOPAS lidera su aplicación en el Perú. Para asegurar su cumplimiento ha elaborado guías de evaluación médica y psicológica. También, está implementando un laboratorio infrarrojo y está haciendo las propuestas técnico-normativas para garantizar la actuación sanitaria pública y privada en salud ocupacional. Y, finalmente, presta asesoramiento y asistencia técnica a los gobiernos regionales ante problemas de salud humana por la contaminación ambiental originada por actividades económicas como la minería y la agricultura, entre otros.

CENTRO NACIONAL DE SALUD INTERCULTURAL (CENSI)

Su principal objetivo es proponer políticas, estrategias y normas en salud intercultural, así como promover el desarrollo de la investigación que permita la integración de la medicina tradicional, alternativa y complementaria con la medicina académica, respetando el carácter multiétnico del país, y mejorando el nivel de salud de los pueblos andinos y amazónicos en el marco de la interculturalidad como derecho. Por ello, desarrolla acciones de sensibilización, eventos de capacitación y materiales informativos para abordar con pertinencia intercultural e integrar a los pueblos indígenas amazónicos y andinos en las estrategias de prevención y control de diversas enfermedades como el VIH/SIDA, las infecciones de transmisión sexual, tuberculosis, hepatitis B, enfermedades transmisibles en general, y otras que afectan la salud materna e infantil.

Igualmente, el CENSI es el responsable de elaborar la Fitofarmacopea de plantas medicinales estableciendo los criterios para evaluar y reconocer los productos naturales de uso en salud, así como de elaborar el Inventario Nacional de Plantas Medicinales. Asimismo, como parte de la proyección social, este centro mantiene un Jardín Botánico de Plantas Medicinales, así como un Herbario; los cuales, ofrecen programas de visitas guiadas para difundir la importancia de la investigación y conocimiento de especies vegetales, así como sus propiedades curativas.

CENTRO NACIONAL DE CONTROL DE CALIDAD (CNCC)

En 1943, se inicia el control de calidad de medicamentos en la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Mayor de San Marcos (UNMSM). Al respecto, se crea, originalmente, en el año 1945 como

Laboratorio de Control de Calidad de Medicamentos y es incorporado al Instituto Nacional de Salud en 1948.

El 13 de mayo de 1969, según Decreto Ley n.º 17642, el Instituto Nacional de Salud (INS) pasa a ser un organismo descentralizado del sector salud. Y según estructura orgánica, se denomina Centro de Control de Productos Biológicos y Medicamentos. Asimismo, en 1973, el INS firma el Convenio Básico de Cooperación Técnica entre los gobiernos de Perú y la República Federal de Alemania para mejorar la capacidad y la situación de este centro a través de un control eficiente de la calidad de los medicamentos en el Perú. Además, hay que recordar que el actual local de Chorrillos se inauguró el 6 de agosto de 1976.

Durante el periodo 1987-1990, formó parte del Comité Nacional de Medicamentos y Drogas (CONAMAD). Al respecto, en enero de 1991, en virtud del Decreto Legislativo n.º 584, el Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC) se constituye en un órgano de línea del INS y el 6 de mayo del 2008 con D.S. n.º 034-2008-PCM, el Instituto Nacional de Salud pasa a ser organismo público ejecutor.

Desde el año 2001, el CNCC viene participando en pruebas de intercomparación internacionales (ensayos interlaboratorios) organizados por la Wetenschappelijk Instituut Nederlandse Apothekers (WINAp) y la OMS/OPS. A la fecha, el CNCC ha participado en 19 ensayos interlaboratorios, nueve organizados por la WINAp, cuatro por la OMS y seis por la OPS; con lo cual, alcanzó una ubicación entre los mejores laboratorios del mundo (Grupo A I). Asimismo, el CNCC, a inicios del año 2009, obtuvo la acreditación internacional conforme a la norma ISO/IEC 17025, con el organismo de acreditación Assured Calibration and Laboratory Accreditation Select Services (ACLASS).

Finalmente, hacia abril del 2010 el CNCC, revalidada su acreditación ante ACLASS, ha precalificado como laboratorio de referencia de la ONU.

CENTRO NACIONAL DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS (CNPB)

El Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB) presenta como antecedente de creación al Instituto de Zoonosis e Investigación Pecuaria del Ministerio de Agricultura. Posteriormente, en 1969, se fusionó con el Instituto Nacional de Productos Biológicos, formando parte de los laboratorios de la Institución con el objetivo de aprovechar la infraestructura, el equipamiento y el personal para la búsqueda de la sinergia y, así, ampliar la producción de insumos biológicos de uso humano y animal.

El CNPB es el centro encargado de insumos de uso humano, uso veterinario e insumos para la investigación biomédica. Asimismo, dicho centro produce inmunosueros que se utilizan para el tratamiento de mordeduras de arañas y serpientes. Al respecto, cuenta con una caballeriza y áreas para crianza en cautiverio de animales venenosos, utilizando modernas técnicas para la extracción del veneno. Los inmunosueros que se elaboran son:

- Antibotrópico polivalente
- Anticrotálico monovalente
- Antilachésico monovalente
- Antiloxoscélico monovalente

El CNPB, también, produce la vacuna antirrábica para uso humano y veterinario, las vacunas de brucelosis caprina y vacuna contra el ántrax (carbunco) para uso veterinario, los medios de cultivo (medio bifásico Ruiz Castañeda, las placas agar sangre y placa agar chocolate), los reactivos de diagnóstico (PPD y peste), los sueros de diagnóstico (salmonella y Vibrio cholerae) y los antígenos de diagnóstico para brucelosis (tamiz y complementaria).

Además, el INS elaboró el primer kit de diagnóstico regional para el dengue en Sudamérica: Tariki Dengue y formará parte del programa productivo, Asimismo, es el único productor, a nivel mundial, del antígeno para diagnosticar fiebre amarilla, aportando a la salud pública con el Kit Tariki Fiebre Amarilla. Y, también, mantiene un bioterio de animales de experimentación que alberga a ratas albinas, conejos, cobayos, ratones y hámsteres, con fines de producción, control, diagnóstico e investigación.

El Centro Nacional de Productos Biológicos, órgano de línea del Instituto Nacional de Salud, está especializado en la producción de biológicos e insumos de uso humano, uso veterinario e investigación biomédica. Asimismo, tiene como misión desarrollar nuevas tecnologías para satisfacer la demanda del país en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades de importancia en salud pública.

Además, tiene como visión ser un centro nacional de productos biológicos, nacional e internacionalmente reconocido, que emplea la más avanzada tecnología y conocimientos para producir bienes biológicos con óptima calidad e innovadores, seguros y altamente eficaces; para lo cual, aplica y transfiere conocimientos científicos y tecnológicos en salud y afines para el mejoramiento de la salud pública del país.

OFICINA GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA TECNOLÓGICA (OGITT)

El Instituto Nacional de Salud, a través de la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), ejerce su rol regulador y promotor de la investigación en salud que le confiere el Ministerio de Salud. Así, la OGITT tiene como objetivo principal la promoción, el desarrollo y la difusión de 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.

De acuerdo con los lineamientos de política del sector salud, la visión, la misión, los objetivos estratégicos y el plan estratégico del Instituto Nacional de Salud, la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica contribuye con acciones orientadas a fortalecer el desarrollo de los recursos humanos y la transferencia de tecnología dentro de los procesos de investigación que genera y promueve en salud.

OFICINA GENERAL DE INFORMACIÓN Y SISTEMAS (OGIS)

La Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática (OEEI) de la Oficina General de Información y Sistemas (OGIS) del Instituto Nacional de Salud (INS) se encarga de organizar, conducir, supervisar y evaluar los procedimientos de los sistemas de información estadísticos e informáticos. Asimismo, dicha oficina produce y difunde información estadística del INS y desarrolla los planes de los sistemas estadísticos e informáticos. Además, es la encargada de mantener actualizadas las herramientas tecnológicas e informáticas con el fin de contribuir con el desarrollo de las ciencias de la salud.

Aspectos generales

1. ENFERMEDADES:

AMEBIASIS

La amebiasis es una enfermedad causada por el parásito *Entamoeba histolytica*. Puede afectar a cualquier persona, aunque es más común en las personas que viven en áreas tropicales con condiciones sanitarias deficientes. El diagnóstico puede ser difícil, porque otros parásitos pueden ser muy similares a *E. histolytica* cuando se observa bajo un microscopio. Las personas infectadas no siempre se enferman. Varias especies de protozoos del género *Entamoeba* colonizan a las personas, pero no todos ellos están asociados con la enfermedad. Al respecto, el *Entamoeba histolytica* es bien reconocido como una ameba patógena. Asimismo, se encuentra asociada con infecciones intestinales y extraintestinales. Las otras especies son importantes porque pueden confundirse con *Entamoeba histolytica* en las investigaciones de diagnóstico¹.

AMEBIASIS VIDA LIBRE

Las amebas son seres vivos del reino Protozoa. Las amebas de vida libre que afectan al ser humano pertenecen a dos phyla del reino Protozoa: Percolozoa y Rhizopoda.

Por un lado, el phylum percolozoa agrupa a organismos primitivos, algunos de los cuales pueden ser ameboflagelados con un flagelo transitorio. Asimismo, no tienen aparato de Golgi, pero poseen mitocondrias o hidrogenosomas y peroxisomas. El phylum incluye la clase Heterolobosea, el orden Schyzopyrenida, la familia Vahlkampfiidae y los géneros *Naegleria* y *Vahlkampfia*.

Por otro lado, el phylum rhizopoda agrupa a organismos con pseudópodos como medio de locomoción y alimentación, mitocondrias con crestas tubulares. La mayoría de las especies son de vida libre².

ANTRAX – CARBUNCO

El *Bacillus anthracis*, es un bacilo Gram positivo, aerobio, de 4-8 μm ; in vitro se observa en forma de cadenas largas; in vivo en forma de microorganismos aislados o en cadenas cortas de extremos ligeramente redondeados. Cuando se expone al oxígeno del aire forma esporas muy resistentes a los agentes físicos, químicos y condiciones ambientales adversas, pudiendo permanecer viables en los suelos y contaminándolos durante muchos años. La transmisión se realiza a través del contacto directo de piel lesionada del huésped con carne, pelos, lanas, cueros o productos procedentes de animales infectados que han muerto por carbunco. El periodo de incubación es de 2 a 7 días, con un promedio de 48 horas después del contacto (cutáneo). En las otras formas de presentación suele ocurrir en un periodo menor a 24 horas³.

1 Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

2 “Infecciones por amebas de vida libre. Comentarios históricos, taxonomía y nomenclatura, protozoología y cuadros anátomo-clínicos” en Revista Chilena de Infectología, Santiago, 2006; 23(3): 200-214.

3 Ministerio de Salud (MINSA), Norma técnica para la atención integral de Carbunco Humano, 2006.

BOTULISMO

El botulismo es una enfermedad grave y puede ser mortal. Sin embargo, es relativamente inusual. Es una intoxicación causada, generalmente, por la ingesta de alimentos contaminados con neurotoxinas muy potentes. *Clostridium botulinum* produce esporas termorresistentes ampliamente difundidas en el medioambiente que en ausencia de oxígeno germinan, crecen y excretan toxinas. Existen siete formas diferentes de toxina botulínica identificadas con las letras de la A a la G. Cuatro de ellas (tipos A, B, E y, ocasionalmente, la F) pueden causar botulismo humano. Los tipos C, D y E provocan enfermedades en otros mamíferos, aves y peces. Los síntomas iniciales incluyen fatiga intensa, debilidad y vértigo, seguidos, generalmente, por visión borrosa, sequedad de boca y dificultad para tragar y hablar. También pueden concurrir vómitos, diarrea, constipación e inflamación abdominal⁴.

El diagnóstico de laboratorio consiste en la detección de la toxina botulínica y el aislamiento del germen. La primera se realiza mediante la prueba de toxicidad en el ratón; la cual, consiste en inocular intraperitonealmente al ratón con una muestra de suero y observar su reacción durante cuatro días. La segunda, la identificación del *C. botulinum*, se basa en: a) la reacción de la lipasa, b) la coloración de Gram, c) la determinación de requerimientos de crecimiento anaeróbico, d) la demostración de toxigenicidad y e) la identificación del tipo de toxina⁵.

BRUCELOSIS

La brucelosis es la zoonosis más difundida y transmitida por diversos animales (ganado bovino, ovino, caprino y porcino, camellos y búfalos) mediante contacto directo con la sangre, la placenta, fetos o secreciones uterinas, o por el consumo de productos de origen animal infectados y crudos (especialmente leche y productos lácteos). La brucelosis humana debida a la *Brucella melitensis* tiene graves consecuencias de salud pública en las zonas donde se cría ganado ovino y caprino. La brucelosis puede presentarse con inicio de fiebre continua intermitente y de duración variable, sudoración profusa, fatiga, anorexia, pérdida de peso, dolor de cabeza, artralgia y dolor generalizado⁶.

Al respecto, el aislamiento de *Brucella* spp. constituye el método de diagnóstico definitivo. Suele obtenerse por hemocultivo o cultivo de médula ósea y, más raramente por cultivo de líquido cefalorraquídeo, líquido articular, exudado purulento, etc. El medio clásico de Ruiz Castañeda, que usa una fase sólida y otra líquida, es el más apropiado para el diagnóstico. Adicionalmente, se realiza la detección de anticuerpos frente a *Brucella* mediante las pruebas de Rosa de Bengala como prueba de despistaje inicial o screening, seroaglutinación en tubo o placa con pocillos y seroaglutinación tras tratamiento del suero con 2 – mercaptoetanol.

CLAMIDIASIS

Las clamidias son un grupo especial de bacterias. Poseen ADN y ARN, ribosomas similares a los de las bacterias Gram negativas y pared celular, pero tienen un ciclo vital peculiar; el cual, transcurre en buena parte en el interior de las células. Asimismo, su forma contagiosa, denominada cuerpo elemental, está adaptada a la vida extracelular. *C. trachomatis* infecta preferentemente el epitelio columnar de las mucosas de los ojos, las vías respiratorias y los genitales. Esta infección induce inmunidad, pero, a menudo, persiste durante meses o años, si el paciente no recibe tratamiento.

Existen cuatro modalidades de diagnóstico microbiológico para las infecciones por *C. trachomatis*: examen microscópico directo, cultivo, serología y detección de antígenos y de ácido nucleicos. La microinmunofluorescencia se encuentra entre las más recomendables y se emplea especialmente en casos de neumonías en recién nacidos y de perihepatitis ⁷.

CISTICERCOSIS

La cisticercosis es la infección por la tenia en la fase larvaria (cisticerco). Una vez en el interior del cuerpo pueden desarrollarse cisticercos en diversos tejidos, como músculos, tejidos subcutáneos, ojos y encéfalo; los que se encuentran en el sistema nervioso central causan neurocisticercosis, la forma más grave de la enfermedad. La teniasis se transmite al ser humano a través de la ingestión accidental de cisticercos presentes en carne de cerdo o de vacuno poco cocinada. La teniasis por *Taenia solium* o *Taenia saginata* se caracteriza generalmente por síntomas leves e inespecíficos. Puede cursar con dolor abdominal, náuseas, diarrea o estreñimiento, que aparecen entre 6 y 8 semanas después de la ingestión de los cisticercos, una vez que la tenia se ha desarrollado completamente⁸.

En la teniasis intestinal se diagnostica por la eliminación de proglótidas móviles en las heces o en la ropa interior. El examen parasitológico seriado con método de enriquecimiento por sedimentación debe ser complementado con la prueba de Graham que permite observar los huevos depositados en la zona perianal. En la neurocisticercosis se utilizan: el diagnóstico por imágenes (tomografía axial computada y resonancia magnética nuclear), el diagnóstico por detección de anticuerpos específicos en sangre y LCR, la técnica de ELISA, Western Blot y biopsia de cerebro para estudio histopatológico ⁹.

DENGUE

El dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos del género *Aedes aegypti*. Hay cuatro serotipos de virus del dengue (DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4). Los síntomas aparecen entre 3 a 14 días (promedio de 4 a 7 días) después de la picadura infectiva. La enfermedad se manifiesta como un síndrome febril y afecta a lactantes, niños/as pequeños/as y adultos/as. Los síntomas varían desde una fiebre moderada hasta una fiebre alta incapacitante con cefaleas intensas, dolor retroorbitario, dolor muscular y articular, y exantema ¹⁰.

Las pruebas de laboratorio incluyen pruebas serológicas, cultivo celular y pruebas biomoleculares. Para el diagnóstico serológico es necesaria la obtención de sueros pareados (fase aguda y convaleciente) y consiste en la identificación de anticuerpos IgM e IgG mediante pruebas de ELISA.

7 Roca B. "Infecciones por clamidias (Chlamydial infections)". An. Med. Interna [Internet].2007; 24(6).

8 Organización Mundial de la Salud (OMS). Teniasis/Cisticercosis. Nota descriptiva n.º 376, 2013.

9 Organización Panamericana de la Salud (OPS). Cisticercosis o cisticerciasis.

10 Organización Mundial de la Salud (OMS). Dengue. Temas de salud, 2014.

ENCÉFALO EQUINO ANIMAL I

La encefalitis equina venezolana, son zoonosis transmitidas por mosquitos a humanos y equinos, y son mantenidos en la naturaleza en ciclos enzoóticos de transmisión entre mosquitos y roedores silvestres o aves, que son sus huéspedes naturales. El periodo de incubación de la EEV varía entre 1 a 5 días. Al respecto, la enfermedad tiene un comienzo súbito con escalofrío, dolor de cabeza, fiebre, dolores musculares y postración, leves movimientos de los ojos y rigidez de la nuca. Asimismo, la astenia, el mareo y el malestar general producen incapacidad del paciente.

El diagnóstico virológico se realiza mediante el aislamiento viral en una variedad de líneas celulares o ratones lactantes a partir sangre LCR o muestras de tejidos. La detección de antígeno por ensayo inmunoenzimático (ELISA) o la amplificación parcial del ácido nucleico viral por RT-PCR son procedimientos rápidos de diagnóstico¹¹.

ENFERMEDAD DE CARRIÓN

La enfermedad de Carrión o bartonelosis humana es una enfermedad infecciosa cuyo agente etiológico es la *Bartonella bacilliformis*, una proteobacteria aeróbica Gram negativa, polimórfica y flagelada. La transmisión se atribuye a mosquitos flebotómicos del género *lutzomyia*, especialmente a las especies *verrucarum* y *peruensis*, conocidas popularmente como titira o manta blanca. También, se puede transmitir por transfusiones sanguíneas. Al respecto, el/la paciente presenta, inicialmente, manifestaciones generales como hiporexia, malestar, decaimiento y, progresivamente, se agrega dolor osteomuscular y artralgias. Entre las manifestaciones graves y complicadas se pueden observar anemia severa, trastornos convulsiones, agitación psicomotriz y deterioro del sensorio hasta llegar al coma¹².

El diagnóstico de laboratorio incluye el frotis de sangre con tinción Wright o Giemsa, el aislamiento mediante cultivo en agar sangre y con el propósito de identificar las diferentes especies de *Bartonella* se emplea el secuenciamiento genético de los productos amplificados por PCR. También, se usan cultivos celulares y pruebas serológicas como inmunofluorescencia, hemaglutinación indirecta, ELISA 1 y Western Blot.

ENFERMEDAD DE CHAGAS

La enfermedad de Chagas es, también, llamada tripanosomiasis americana. Es una enfermedad potencialmente mortal causada por el parásito protozoo *Trypanosoma cruzi*; el cual, es transmitido a los animales y a las personas a través de insectos vectores que se encuentran solamente en las Américas. A los insectos vectores se les conoce como triatominos y son conocidos comúnmente en la región suroccidental del Perú, como "chirimachas". La enfermedad de Chagas tiene dos fases: la fase aguda y la fase crónica. Ambas fases, pueden ser asintomáticas o ser potencialmente mortales. Los síntomas que nota el paciente pueden incluir fiebre, fatiga, dolor en cuerpo, dolor de cabeza, sarpullido, pérdida de apetito, diarrea y vómito¹³.

La demostración del parásito en la sangre periférica puede hacerse por un examen en fresco, frotis y gota gruesa, método de concentración de Strout, hemocultivo, xenodiagnóstico y PCR.

11 Organización Panamericana de la Salud (OPS). Encefalitis equinas transmitidas por artrópodos. Centro Panamericano de Fiebre Aftosa

12 Ministerio de Salud (MINSA). Atención de la bartonelosis o enfermedad de Carrión en el Perú. 2006.

13 Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Parásitos – Enfermedad Chagas.

ENTEROPATÓGENOS

Conjunto de enfermedades producidas por parásitos intestinales. Los helmintos más importantes son: *Enterobius vermicularis*, *Hymenolepis nana*, *Trichuris trichura*, *Taenia solium*, *Ascaris lumbricoides*, *Taenia saginata*, *Estrongyloides estercoralis*, *Diphyllobothrium latum*, *Hymenolepis diminuta*, *Fasciola sp.* etc. Adicionalmente, se puede incluir en este grupo a los protozoarios más importantes: *Giardia intestinalis*, *Entamoeba histolytica*, *Isospora belli*, *Sarcocystis hominis*, *Ciclospora cayetanensis*, *Blastocystis hominis*, *Dientamoeba fragilis*, *Enterocytozoon bieneusis* y *Encephalitozoon intestinalis*.

En general, la mayoría de estos parásitos produce manifestaciones gastrointestinales (síndrome diarreico agudo o crónico, dolor abdominal, vómitos, anemia, cefalea, adinamia, fiebre, infecciones urinarias, eosinofilia, vulvitis y prurigo), aunque cada uno de ellos se acompaña de síntomas característicos más específicos. Su diagnóstico por el laboratorio se basa en diferentes técnicas de identificación de las formas adultas, larvarias, huevos y quistes de cada uno de los parásitos o de sus productos. Otras técnicas incluyen la identificación de antígenos específicos en el suero; por ejemplo, mediante técnicas de inmunoblot.

EHRlichiosis

Es una zoonosis cuyo agente etiológico es la Ehrlichia; la cual, es una bacteria Gram negativa perteneciente al orden Rickettsiales y cuyo vector es la garrapata. Entre los signos y síntomas que presentan son: fiebre, cefalea, artralgia, mialgia, anorexia, náusea, vómitos, escalofríos, neumonía y exantema. El diagnóstico etiológico indirecto se realiza por medio de pruebas como la inmunofluorescencia, Western Blot y PCR¹⁴.

FASCIOLOSIS

La fasciolosis es una zoonosis causada por el trematodo Fasciola hepática, que afecta a animales vertebrados herbívoros (vacas, ovejas, cabras, entre otros) y a humanos. La infección se adquiere debido a la ingesta de diversos vegetales acuáticos crudos, algunos terrestres, o agua contaminados con metacercarias, la forma infectante.

Durante la fase aguda, las manifestaciones incluyen dolor abdominal, hepatomegalia, fiebre, vómitos, diarrea, urticaria y eosinofilia, y pueden durar meses. En la fase crónica, los síntomas son más discretos y reflejan la obstrucción biliar intermitente y la inflamación¹⁵.

FIEBRE AMARILLA

La fiebre amarilla es una enfermedad vírica aguda, hemorrágica, transmitida por mosquitos infectados. El término "amarilla" alude a la ictericia que presentan algunos pacientes. El virus de la fiebre amarilla es un arbovirus del género Flavivirus y su vector principal son los mosquitos; los cuales, transmiten el virus de un huésped a otro, principalmente entre los monos, pero también del mono a la persona y de una persona a otra. Una vez contraído el virus y pasado el periodo de incubación de 3 a 6 días, la infección puede cursar en una o dos fases. La primera, aguda, suele causar fiebre, mialgias con dolor de espalda intenso, cefaleas, escalofríos, pérdida de apetito y náuseas o vómitos¹⁶.

14 Enfermedades emergentes y reemergentes en Yucatán a finales del siglo XX. <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb97847.pdf>.

15 Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Fascioliasis.

16 Organización mundial de la Salud (OMS). Fiebre amarilla. Nota informativa n.º 100, 2014.

Las pruebas de laboratorio para su diagnóstico incluyen pruebas serológicas, cultivo celular y pruebas biomoleculares. Para el diagnóstico serológico es necesaria la obtención de sueros pareados (fase aguda y convaleciente) y consiste en la identificación de anticuerpos IgM e IgG mediante pruebas de ELISA.

FIEBRE DE CHIKUNGUNYA

La fiebre chikungunya es una enfermedad vírica transmitida a las personas por mosquitos infectados. Además de fiebre y fuertes dolores articulares, produce otros síntomas; tales como dolores musculares, dolores de cabeza, náuseas, cansancio y erupciones cutáneas.

Algunos signos clínicos de esta enfermedad son iguales a los del dengue, con el que se puede confundir en zonas donde este es frecuente.

Para establecer el diagnóstico se utilizan, entre otros, las pruebas serológicas, como la inmunoabsorción enzimática (ELISA), pueden confirmar la presencia de anticuerpos IgM e IgG contra el virus chikungunya. Las mayores concentraciones de IgM se registran entre 3 y 5 semanas después de la aparición de la enfermedad, y persisten unos 2 meses. Las muestras recogidas durante la primera semana tras la aparición de los síntomas deben analizarse con métodos serológicos y virológicos (RT-PCR).

FIEBRE DE MAYARO

La fiebre Mayaro es una zoonosis producida por un arborvirus, género Alphavirus, familia Togavirus, endémico en bosques húmedos tropicales de la región tropical de Sudamérica transmitido por mosquitos *Haemagogus*. Los casos humanos se asocian con exposiciones recientes a ambientes húmedos boscosos donde habitan los vectores. Al respecto, la enfermedad es parecida al dengue, con un inicio rápido de fiebre, dolores generalizados, cefalea, dolor retroocular, mareos, artralgias generalizadas y edema articular muchas veces incapacitante. El curso de la enfermedad es autolimitado, de tres a cinco días, no letal. No obstante, las artralgias pueden durar semanas o meses¹⁷.

INFECCIONES GONOCÓCICAS – GONORREA

La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que puede infectar tanto a los varones como a las mujeres. Puede causar infecciones en los genitales, el recto y la garganta. Se puede contraer gonorrea al tener relaciones sexuales anales, vaginales y orales con una persona que tenga esta enfermedad. Es posible que algunos varones con gonorrea no presenten ningún síntoma. No obstante, los varones que presentan síntomas pueden tener sensación de ardor al orinar, secreción de color blanco, amarillo o verde del pene, dolor o inflamación en los testículos.

¹⁷ Organización Panamericana de la Salud (OPS). Alerta epidemiológica: brote de fiebre mayaro en las américas. 2010

FIEBRE DE OROPUCHE

La fiebre de Oropouche es una zoonosis producida por el virus de Oropouche, un bunyavirus del grupo Simbu. Es transmitido a las personas, principalmente, por la picadura del mosquito *Culicoides paraensis*. Al respecto, la enfermedad produce un cuadro similar al dengue.

Asimismo, tiene un periodo de incubación de 4 a 8 días, con rango entre 3 y 12 días. El inicio es súbito, generalmente, con fiebre, cefalea, artralgia, mialgias, escalofríos, y a veces náuseas y vómitos persistentes hasta 5 a 7 días. Ocasionalmente, puede presentarse meningoencefalitis¹⁸.

INFECCION POR CITOMEGALOVIRUS

El citomegalovirus (CMV) es uno de los virus del herpes. Este grupo de virus abarca los virus del herpes simple, los virus de la varicela-zóster (que causan varicela y culebrilla) y los virus de Epstein-Barr (que causan mononucleosis infecciosa, también conocida en inglés como "mono"). La infección por CMV es una infección común que normalmente no hace daño. Una vez que el CMV se aloja en el cuerpo de una persona, se mantendrá ahí de por vida. Pueden presentar signos y síntomas leves como los siguientes: fiebre, dolor de garganta, cansancio y glándulas inflamadas. El citomegalovirus (CMV) puede enfermar gravemente a los bebés que contrajeron la infección antes del nacimiento. Se transmite a través del contacto cercano con una persona que tiene el virus en la saliva, la orina u otros líquidos corporales.

Un análisis de sangre para estos anticuerpos puede saber si una persona ha sido infectada con CMV¹⁹.

ENFERMEDAD POR ENTEROVIRUS

Las enfermedades enterovirales se caracterizan por tener distintas formas de presentación que varían desde la infección subclínica a otras graves como la miocarditis, la encefalitis y la parálisis flácida aguda. Son virus de la familia Picornaviridae, género enterovirus. El período de incubación es de 3 a 6 días. Al respecto, la forma sintomática cursa como: enfermedad febril inespecífica, faringitis nodular, estomatitis, herpangina, neumonía, pleurodinia o mialgia epidémica o enfermedad de Bornholm, síndrome mano-pie-boca, diarrea aguda, miocarditis, miopericarditis, enfermedad exantemática, meningitis aséptica, encefalitis y parálisis aguda flácida.

Para el diagnóstico de la enfermedad se realiza las técnicas tradicionalmente utilizadas como el cultivo, aislamiento y serotipificación con antisueros neutralizantes específicos, aunque el rendimiento es bajo. También, se aplica serología (IgG e IgM específica en suero), técnica PCR-RT. d- Diferenciación intratípica²⁰.

ENFERMEDADES PARASITARIAS

Afecciones causadas por diversidad de agentes protozoarios y helmintos; las cuales, afectan distintas porciones del tubo digestivo, con una relación variable con la pared intestinal. Asimismo, ocasionan manifestaciones clínicas muy heterogéneas, ocurriendo en diferentes escenarios epidemiológicos que pueden impactar significativamente sobre la salud y la calidad de vida de las personas.

18 Organización Panamericana de la Salud (OPS). Alerta epidemiológica: brote de fiebre de oropouche. 2010.

19 Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). El Citomegalovirus (CMV) e Infección congénita por CMV.

20 Organización Panamericana de la Salud (OPS). Diagnóstico e investigación epidemiológica de las enfermedades transmitidas por los alimentos – Módulo 4.

Existen tres grupos de helmintos de importancia médica: nematodos (áscaris), cestodos (tenias) y trematodos (dístomas). Las fases que, normalmente, aparecen en las técnicas de diagnóstico son los huevos y las larvas. Con menos frecuencia, pueden verse gusanos adultos como el caso de *Ascaris* y *Enterobius* y el diagnóstico de algunos cestodos se basan en la observación de los segmentos o proglotis.

Entre los protozoos intestinales figuran las amebas y los flagelados. Se reconocen dos fases en el diagnóstico: la fase vegetativa o de trofozoíto y la fase latente quística. Ambas, pueden aparecer en las heces. Los trofozoítos suelen aparecer en las heces diarreicas o sueltas. En cambio, en las heces bien formadas aparecen habitualmente quistes²¹.

INFECCIÓN POR VIRUS HANTA

El hantavirus es una enfermedad viral aguda grave causada por el virus Hanta. La infección por hantavirus puede progresar a síndrome pulmonar por hantavirus (SPH); el cual, puede ser fatal. Las personas se infectan por contacto con roedores infectados por hantavirus o su orina y excrementos y pueden causar fiebre hemorrágica con síndrome renal (FHSR). Al respecto, el control de roedores dentro y alrededor de la casa sigue siendo la estrategia principal para prevenir la infección por hantavirus.

Los síntomas pueden desarrollarse entre 1 y 5 semanas después de la exposición a la orina fresca, excrementos o saliva de roedores. Los primeros síntomas incluyen fatiga, fiebre y dolores musculares, sobre todo en los grandes grupos musculares-muslos, caderas, espalda y hombros²².

HEPATITIS VIRAL

La hepatitis es una inflamación del hígado causada, generalmente, por una infección vírica. Se conocen cinco tipos principales de virus de la hepatitis, designados como A, B, C, D y E. Estos son los que mayor preocupación generan debido a la gran morbilidad y mortalidad que conllevan y a su potencial para causar brotes y propagarse de forma epidémica. En particular, los tipos B y C dan lugar a una afección crónica en cientos de millones de personas y son en conjunto la causa más común de cirrosis y cáncer hepáticos²³.

Para el diagnóstico de las hepatitis virales se utilizan técnicas de ELISA. Se detecta el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg), el anticuerpo contra el antígeno de superficie (anti-HBs), el anticuerpo contra el antígeno core total (anti HBc), el anticuerpo IgM contra el antígeno core (anti-HBc IgM), el anticuerpo contra el antígeno delta (anti-HD IgM), el anticuerpo IgM contra el virus de la hepatitis A (IgManti-HAV), el anticuerpo contra el virus de la hepatitis C (anti HVC) y el anticuerpo IgM contra el virus de la hepatitis E (IgM anti-HEV).

HERPES I – II

El herpes es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que cualquier persona sexualmente activa puede contraer. La mayoría de las personas con el virus no tiene síntomas. Es importante saber que aún sin presentar los signos de la enfermedad, se puede contagiar a una pareja sexual. El herpes genital es una ETS causada por dos tipos de virus. Estos virus se llaman herpes simple del tipo 1 y herpes simple del tipo 2.

21 Organización Mundial de la Salud (OMS). Parásitos intestinales. 1992.

22 Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC). Hantavirus.

23 Organización Mundial de la Salud (OMS). Alerta y Respuestas Mundiales: Hepatitis.

Las llagas del herpes genital, por lo general, se ven como una o más ampollas en los genitales, el recto o la boca. Las ampollas se abren y dejan llagas dolorosas que pueden tardar semanas en curarse. A estos síntomas a veces se les llaman “brotes”. La primera vez que una persona tiene un brote es probable que, también, presente síntomas similares a los de la influenza (gripe) como fiebre, dolores corporales e inflamación de glándulas²⁴.

HERPES 6

El VHH-6 (virus del herpes humano 6) es un virus muy común que causa síntomas como fiebre, diarrea y sarpullido. A veces, puede provocar problemas más graves como convulsiones e inflamación del cerebro. Casi todas las personas contraen el VHH-6 durante la infancia.

Las personas con sistemas inmunes fuertes combaten el virus y no tienen problemas de salud a largo plazo. Luego de que su sistema inmune lo combate, el virus puede permanecer en su organismo, aunque ya no esté provocando síntomas. El VHH-6 es un tipo de virus del herpes, pero es diferente del herpes al que las personas se contagian por contacto sexual²⁵.

HIDATIDOSIS O ECHINOCOCOSIS

La equinococosis humana es una enfermedad parasitaria provocada por céstodos del género *Echinococcus*. Las dos formas más importantes de la enfermedad en el ser humano son la equinococosis quística (hidatidosis) y la equinococosis alveolar. La persona se infecta por la ingestión de huevos de parásitos presentes en alimentos, agua o suelo contaminados, o por contacto directo con animales huéspedes (como zorros, perros o gatos). La infección humana por *E. granulosus* conduce al desarrollo de una o más hidátides localizadas principalmente en el hígado y los pulmones, y con menor frecuencia en los huesos, riñones, bazo, músculos, sistema nervioso central y ojos²⁶.

El diagnóstico por el laboratorio se realiza a través de pruebas serológicas de tipo inmunoblot.

INFECCIONES POR VIRUS LINFOTRÓPICO T HUMANO - HTLV-1

El virus linfotrópico T humano 1 (HTLV-1) forma parte de la familia Retroviridae, clasificado dentro del género Deltaretrovirus. Este agente infeccioso consiste en partículas esféricas de 100 nm de diámetro, aproximadamente, provista de una envoltura lipoproteica que obtiene de las células huésped sobre la cual se implantan proteínas de superficie y transmembrana propias del virión. En su interior, se encuentra una cadena simple de ARN en sentido positivo y las enzimas integrasa y transcriptasa reversa formando una nucleocápside icosaédrica. Se transmite por contacto sexual, vía transplacentaria, transfusión de hemoderivados y está especialmente relacionado con la lactancia materna.

Existe una clasificación de las enfermedades severas asociadas a la infección por HTLV-1, agrupadas en tres categorías: síndromes inflamatorios (paraparesia espástica tropical, uveítis), enfermedades neoplásicas (leucemia/linfoma de células T) e infecciones oportunistas (especialmente hiperinfección por *Strongyloides stercoralis* y *Sarcoptes scabiei*)²⁷.

24 Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC). Herpes.

25 Boletín educativo para el paciente, NIH Clinical Center. http://www.cc.nih.gov/ccc/patient_education/pepubs_sp/hhv6_sp.pdf

26 Organización Mundial de la Salud (OMS). Equinococosis. Nota descriptiva n.º 377, 2014.

27 “Virus linfotrópico T humano 1 (HTLV-1), strongyloidiasis y escabiosis. Infecciones y asociaciones a considerar”. Scielo: Invest. clín Maracaibo, 2008; v 49 (4).

LEISHMANIASIS

La leishmaniasis es causada por un protozoo parásito del género *Leishmania*, que cuenta con más de 20 especies diferentes. Se transmite a las personas por la picadura de flebótomos hembra infectados. Hay tres formas principales de leishmaniasis: visceral (la forma más grave de la enfermedad, a menudo conocida como kala-azar), cutánea (la más común) y mucocutánea.

La forma más común es la leishmaniasis cutánea; la cual, causa llagas en la piel. Las úlceras se desarrollan, típicamente, en unas pocas semanas o meses de la picadura de la mosca de arena y pueden cambiar de tamaño y apariencia con el tiempo. Las úlceras pueden comenzar como pápulas (protuberancias) o nódulos (protuberancias) y pueden terminar como úlceras (como un volcán, con un borde elevado y el cráter central). Asimismo, las úlceras de la piel pueden estar cubiertas por costra. Las llagas, generalmente, son indoloras, pero pueden ser dolorosas. Algunas personas tienen glándulas inflamadas cerca de las úlceras (por ejemplo, debajo del brazo, si estas se encuentran en el brazo o la mano)²⁸.

El diagnóstico definitivo de leishmaniasis requiere la demostración del parásito; el cual, puede ser observado en forma de amastigote en aquellas muestras procedentes de las lesiones, y/o en su forma de promastigote cuando son aislados de los cultivos. El parásito puede ser demostrado a través del frotis, cultivo, histopatología y a través de la inoculación en animales. Los métodos indirectos se basan en la detección de la enfermedad a través de la respuesta inmune celular y/o de la respuesta inmune humoral a través de anticuerpos específicos desarrollados como consecuencia de la enfermedad; los cuales, incluyen la intradermorreacción de Montenegro (leishmanina), el método de ELISA/ DOT-ELISA y la inmunofluorescencia indirecta (IFI).

LEPTOSPIROSIS HUMANA

La leptospirosis es una enfermedad de distribución mundial y forma parte del grupo de enfermedades zoonóticas. La persona es una huésped accidental que se infecta directamente con orina, tejidos, semen y secreciones vaginales de animales infectados, e indirectamente con el agua de lagunas, acequias, ríos, charcos y otros, con suelo húmedo y vegetación contaminada con orina infectada. Los huéspedes reservorios son los animales silvestres y domésticos que eliminan las leptospiras con la orina por periodos variables, dependiendo de la especie animal²⁹. En el Perú, se han identificado más de 60 serovariedades. Los síntomas más comunes son fiebre, escalofríos, mialgias, cefalea, conjuntivitis y síntomas respiratorios. Ocasionalmente, cursa con erupción cutánea, meningitis y uveítis. Puede presentarse ictericia, insuficiencia hepática y renal, anemia hemolítica y hemorragia en piel y mucosa.

El diagnóstico se confirma con la elevación de los títulos en las pruebas serológicas específicas, como aglutinación microscópica o mediante el aislamiento de leptospiras en sangre (en la primera semana) o líquido cefalorraquídeo (entre el cuarto y el décimo día) durante la fase aguda y en la orina después del décimo día, en medios especiales. Suele dar positiva la inoculación en cricetos, cobayos o jerbos de corta edad. Además, se usan la IFI y ELISA a fin de detectar los gérmenes en las muestras clínicas y de una necropsia.

28 Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC). Leishmaniasis.

29 Instituto Nacional de Salud (INS). Manual de procedimientos bacteriológico y serológico para el diagnóstico de la leptospirosis. 2002.

MALARIA

El paludismo es causado por parásitos del género *Plasmodium* que se transmiten al ser humano por la picadura de mosquitos infectados del género *Anopheles*, los llamados vectores del paludismo, que pican sobre todo entre el anochecer y el amanecer. Hay cuatro tipos de paludismo humano: *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium malariae* y *Plasmodium ovale*. Los más frecuentes son el paludismo por *P. falciparum* y por *P. vivax* y el más mortal el paludismo por *P. falciparum*.

El paludismo es una enfermedad febril aguda. Los síntomas aparecen a los 7 días o más (generalmente entre los 10 y los 15 días) de la picadura del mosquito infectivo. Los primeros síntomas son fiebre, dolor de cabeza, escalofríos y vómitos. Si no se trata en las primeras 24 horas, el paludismo por *P. falciparum* puede agravarse, llevando a menudo a la muerte³⁰.

El diagnóstico de laboratorio se realiza mediante el diagnóstico parasitológico que consiste en el examen microscópico de la muestra de sangre para demostrar la presencia del parásito; para lo cual, se usa la técnica de coloración de giemsa, con la cual podemos observar la gota gruesa y el frotis. El Diagnóstico inmunológico, abarca métodos inmunoserológicos que evalúan la inmunidad humoral y celular del huésped. Para el inmunodiagnóstico de malaria se tiene: inmunofluorescencia indirecta (IFI), ELISA, pruebas inmunocromatográficas (Dipstick), hemaglutinación, radioinmunoensayo, etc³¹.

MENINGITIS BACTERIANA

La meningitis es una inflamación de las leptomeninges (piamadre y aracnoides) con afectación del líquido cefalorraquídeo (LCR) que ocupa el espacio subaracnoideo, ocasionada por la presencia de una bacteria. *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis* (meningococo) y *Streptococcus pneumoniae* (neumococo); los cuales, son los responsables del 70 a 85% de los casos de meningitis bacterianas³². La bacteria se transmite de persona a persona a través de gotículas de las secreciones respiratorias o de la garganta. La propagación de la enfermedad se ve facilitada por el contacto estrecho y prolongado (besos, estornudos, tos, dormitorios colectivos, vajillas y cubiertos compartidos) con una persona infectada. El periodo de incubación medio es de cuatro días, pero puede oscilar entre dos y diez días. Los síntomas más frecuentes son rigidez de nuca, fiebre elevada, fotosensibilidad, confusión, cefalea y vómitos.

El diagnóstico inicial de la meningitis meningocócica puede establecerse a partir de la exploración física, seguida de una punción lumbar que muestra un líquido cefalorraquídeo (LCR) purulento. A veces, se puede observar la bacteria en el examen microscópico del LCR. El diagnóstico es respaldado o confirmado por el cultivo positivo de la sangre o del LCR, las pruebas de aglutinación o la reacción en cadena de la polimerasa (PCR).

MICOSIS I

La piel es el órgano principal de localización de las infecciones micóticas en las personas, siendo estas infecciones clasificadas en superficiales y profundas. Las micosis superficiales están limitadas a 0,1 y 0,7 mm de la superficie externa de la piel. Estos hongos se denominan dermatofitos y la patología que ellos producen se llama dermatofitosis. Los dermatofitos son filamentosos y tabicados.

30 Organización Mundial de la Salud (OMS). Paludismo. nota descriptiva n° 94, 2013.

31 Instituto Nacional de Salud (INS). Manual de procedimientos de laboratorio para el diagnóstico de malaria. 2003.

32 Ministerio de Salud (MINSA). Guía técnica: Guía de práctica clínica de meningitis bacteriana.

Asimismo, se clasifican en tres géneros: Microsporium, Tricofiton y Epidermofiton. Son queratinófilos y se nutren de ella, asentando en la persona sobre queratina no alterada.

MONONUCLEOSIS INFECCIOSA (EPSTEIN BARR)

Virus Epstein-Barr (VEB), también conocido como herpesvirus humano 4, es un miembro de la familia del virus herpes. Es uno de los virus humanos más comunes. El VEB se encuentra en todo el mundo. La mayoría de las personas se infectan con este virus en algún momento de sus vidas. El VEB se propaga más comúnmente a través de fluidos corporales, especialmente la saliva. Sin embargo, el EBV, también, puede propagarse a través de la sangre y el semen durante el contacto sexual, las transfusiones de sangre y trasplantes de órganos. El VEB puede causar mononucleosis infecciosa, también llamada mono, y otras enfermedades.

Los síntomas de la infección por VEB pueden incluir fatiga, fiebre, inflamación de garganta, ganglios linfáticos inflamados en el cuello, agrandamiento del bazo, inflamación del hígado, erupción. Asimismo, el diagnóstico de la infección por VEB puede ser un reto, ya que los síntomas son similares a otras enfermedades. La infección por el VEB puede ser confirmada con una prueba de sangre que detecta los anticuerpos. Alrededor del 90 % de los/as adultos/as tienen anticuerpos que demuestren que tienen una infección actual o pasada por VEB³³.

MYCOPLASMA PNEUMONIAE

Mycoplasma pneumoniae (*M. pneumoniae*) es una bacteria que causa infección en los pulmones. La bacteria causa la enfermedad al dañar el revestimiento de las vías respiratorias (garganta, tráquea y pulmones). Una persona que está enferma con infección por *M. pneumoniae* tiene esta bacteria en la nariz, la garganta, la tráquea y los pulmones. Esta bacteria se transmite de persona a persona a través de gotitas aerotransportadas (spread). Las personas que están enfermas con la infección generalmente transmiten la enfermedad al toser o estornudar.

Los laboratorios de referencia clínicos son capaces de proporcionar pruebas de diagnóstico para *Mycoplasma pneumoniae* (*M. pneumoniae*) mediante cultivos, la serología, o métodos moleculares³⁴.

PARÁLISIS FLÁCIDA

La poliomielitis es una enfermedad muy contagiosa causada por un virus que invade el sistema nervioso y puede causar parálisis en cuestión de horas. El virus se transmite de persona a persona, principalmente, por vía fecal-oral o, con menos frecuencia, a través de un vehículo común, como el agua o los alimentos contaminados, y se multiplica en el intestino. Los síntomas iniciales son: fiebre, cansancio, cefalea, vómitos, rigidez del cuello y dolores en los miembros³⁵. La confirmación del laboratorio es indispensable para el diagnóstico definitivo. Las dos enfermedades que se confunden más a menudo con poliomielitis son el síndrome de Guillain-Barré (SGB) y la mielitis transversa.

33 Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC). Epstein-Barr (EBV).

34 Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC). Epstein-Barr (EBV).

35 Organización Mundial de la Salud (OMS). Poliomielitis. Nota descriptiva, n.º 114, 2014.

Todos los poliovirus que se aíslan de las muestras de pacientes con parálisis flácida aguda o de contactos deben ser caracterizados. Esta caracterización determina si el virus es “salvaje” o “similar al de la vacuna”. La identificación inicial se confirma con la prueba de reacción en cadena de la polimerasa (RCP)³⁶.

PARVOVIRUS B19

La infección por parvovirus B19 puede causar dolor en las articulaciones o hinchazón (síndrome poliartropatía) y anemia severa (una condición en la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos saludables), que es más común en las personas. Esto puede conducir a crisis aplásica transitoria (TAC), hidropesía fetal, anemia congénita, aplasia pura de células rojas o anemia de larga duración o crónica.

El parvovirus B19 se propaga a través de secreciones respiratorias (como saliva, esputo o moco nasal) cuando una persona infectada tose o estornuda. El parvovirus B19, también, puede propagarse a través de sangre o productos sanguíneos. Asimismo, una mujer embarazada que está infectada con el parvovirus B19 puede transmitir el virus a su bebé.

La quinta enfermedad es una enfermedad leve y temeraria causada por el parvovirus B19. Esta enfermedad, también llamada Eritema infectiosum, tiene este nombre porque fue quinto en una lista de clasificaciones históricas de enfermedades comunes de erupción cutánea en niños/as. Es más común en niños/as que en personas adultas. Una persona generalmente se enferma con la quinta enfermedad dentro de 4 a 14 días después de ser infectada con parvovirus B19³⁷.

PESTE

Esencialmente, es una enfermedad de los roedores silvestres. La peste es una enfermedad bacteriana (*Y. pestis*) que se propaga de un roedor a otro por parásitos y pulgas y a las personas por la picadura de pulgas infectadas. Sin tratamiento, la mortalidad (en particular de la peste neumónica, que es muy contagiosa y letal) puede alcanzar niveles altos. También, hay un gran riesgo de infección nosocomial. Sin embargo, cuando se diagnostica rápidamente y se trata a tiempo, la peste puede controlarse exitosamente con antibióticos, reduciéndose la mortalidad del 60 % a menos del 15 %. Los brotes de peste, a menudo, están vinculados a la pobreza, los disturbios civiles y la guerra, y cuando la infraestructura de salud y las instalaciones se han venido abajo. Si estos brotes no están contenidos suponen un riesgo para la salud que va más allá de las fronteras nacionales³⁸. Los síntomas son escalofríos, fiebre e inflamaciones en los ganglios (bubones [adenopatías]). Si la enfermedad fue transmitida por inhalación se denomina peste neumónica, ya que infecta a los pulmones. En este caso, los primeros signos de la enfermedad son: fiebre, dolor de cabeza, debilidad, tos productiva.

Los microorganismos de esta enfermedad pueden identificarse al realizar cultivos faríngeos de personas asintomáticas que hayan tenido contacto con enfermos de peste.

36 Organización Panamericana de Salud (OPS). Erradicación de la poliomielitis. Guía práctica. 2005.

37 Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC). Parvovirus B19.

38 Organización Mundial de la Salud (OMS). Peste.

La identificación, mediante el examen microscópico directo, de microorganismos Gram negativos, ovoides, coloración bipolar, en forma de “alfiler de seguridad”, de material de aspirados de bubón, de esputo o del líquido cefalorraquídeo, define solo un diagnóstico presuntivo y que no es concluyente de la infección. La prueba de anticuerpos fluorescentes o de ELISA con captura de antígeno es más específica y útil en los casos esporádicos. Al respecto, el diagnóstico es confirmado mediante el cultivo e identificación del agente causal, en el exudado de bubones, sangre, líquido cefalorraquídeo o esputo. También, es diagnosticado por un aumento o disminución en cuatro veces o más del título de anticuerpos. La prueba más usada para el diagnóstico serológico es la hemaglutinación pasiva con la fracción-1 de *Yersinia pestis* como antígeno.

RABIA

La rabia es una zoonosis producida por el virus de la rabia; el cual, causa una encefalomiелitis aguda en todos los mamíferos, incluyendo a las personas. Es mortal cuando no se administra tratamiento oportuno. Caracterizado porque la persona presenta alteraciones sensoriales imprecisas (“hormigueos” o parestesias) o dolor relacionado con el lugar de la mordedura del animal, malestar general, insomnio, dolor de cabeza, fiebre, sensación de angustia e intranquilidad, irritabilidad. En el periodo de excitación, continúa la fiebre, presenta hiperestesia y sialorrea (salivación abundante). Posteriormente, hay espasmos de la laringe y contracciones musculares dolorosas ante la presencia de agua (hidrofobia), a corrientes de aire (aerofobia) y a la luz (fotofobia). En el periodo paralítico, las personas pueden manifestar respuestas agresivas. Además, puede presentar dificultad para la deglución, delirio, alucinaciones y convulsiones. Suele observarse hemiparesias, parálisis flácida y coma. La muerte sobreviene a consecuencia de parálisis respiratoria³⁹.

Para el diagnóstico, se hace tinción específica de tejido cerebral con anticuerpos fluorescentes o por aislamiento del virus en ratón o en sistemas de cultivo celular. Un diagnóstico presuntivo se puede hacer por tinción específica con anticuerpos fluorescentes de cortes de piel delgada; por ejemplo, de la nuca, a nivel de la línea de implantación del cabello. En caso del diagnóstico serológico, se realizan las pruebas de neutralización en ratones o en cultivos celulares.

ROTAVIRUS

El género rotavirus pertenece a la familia Reoviridae. Es un virus ácido ribonucleico (ARN) de doble cadena, en once segmentos. Han sido identificados siete grupos principales de rotavirus denominados A, B, C, D, E, F, G. Sin embargo, solo los grupos A, B, y C infectan a las personas, siendo el grupo A el más importante.

Los rotavirus tienen la capacidad de adherirse al revestimiento epitelial del tracto gastrointestinal. El principal sitio de replicación del rotavirus son los enterocitos maduros sobre las vellosidades del intestino delgado alto, pero, también, se disemina hasta el íleo. Las lesiones en la mucosa se producen como resultado de la destrucción selectiva de la puntas de las vellosidades del intestino. Por eso, el mecanismo principal de inducción de la diarrea debido a la infección por rotavirus es la disminución de la absorción de la sal, glucosa y agua. El vómito empieza temprano en el curso de la enfermedad y es seguido por la diarrea acuosa; la cual, puede ser blanda y de corta duración o severa con deshidratación secundaria a pérdidas de fluidos gastrointestinales. Son comunes la fiebre y el dolor abdominal. El vómito y la fiebre ceden en los 2 a 3 días de la enfermedad y la diarrea suele persistir entre 4 y 5 días. Asimismo, la deshidratación severa puede llevar al choque y a la muerte⁴⁰.

³⁹ Ministerio de Salud (MINSa). Norma técnica de prevención y control de la rabia en el Perú.

⁴⁰ Organización Panamericana de la Salud (OPS). Protocolo para la vigilancia epidemiológica centinela de diarreas causadas por rotavirus y de la invaginación intestinal. 2007.

RICKETTSIAS HUMANOS

Son un grupo de enfermedades con clínica similar, causadas todas por Rickettsias muy afines. Son transmitidas por las garrapatas duras o Ixodidae, que se encuentran distribuidas ampliamente en todo el mundo. Las especies varían mucho según la zona geográfica. Los inmunoensayos enzimáticos y las pruebas de anticuerpos por IFI se tornan positivos a partir de la segunda semana de la enfermedad.

Las pruebas de fijación del complemento que emplean antígenos de fiebres maculosas con especificidad de grupo, lo hacen un poco después. Las pruebas de Weil-Felix con *Proteus* OX-19 y *Proteus* OX-2 son mucho menos específicas y sus resultados deben confirmarse por medio de pruebas serológicas más directas.

RUBEOLA/ SARAMPIÓN

El sarampión es causado por un virus de la familia de los paramixovirus que normalmente crece en las células de revestimiento de la faringe y los pulmones. Se trata de una enfermedad humana que no afecta a los animales. El primer signo del sarampión suele ser la fiebre alta, que comienza unos 10 a 12 días después de la exposición al virus y dura entre 4 y 7 días. En la fase inicial el paciente puede presentar rinorrea, tos, ojos llorosos y rojos, y pequeñas manchas blancas en la cara interna de las mejillas. Al cabo de varios días aparece un exantema, generalmente en el rostro y la parte superior del cuello, acabando por afectar a las manos y pies, para luego desvanecerse. El intervalo entre la exposición al virus y la aparición del exantema oscila entre 7 y 18 días (media de 14 días). El sarampión suele ser leve o moderadamente grave. Los casos graves son especialmente frecuentes en niños pequeños malnutridos. El virus del sarampión es muy contagioso y se propaga por la tos y los estornudos, el contacto personal íntimo o el contacto directo con secreciones nasales o faríngeas infectadas⁴¹.

Se diagnostican mediante pruebas inmunoserológicas, a través de la detección de IgM específica para el virus de sarampión o de la rubéola. El empleo de técnicas de ELISA de captura o indirectas representa el patrón establecido internacionalmente para descartar o confirmar el diagnóstico. Simultáneamente, pueden tomarse muestras de orina o hisopado nasofaríngeo; las cuales, permiten establecer la distribución geográfica y grupo genético del virus aislado.

SÍFILIS

La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por una bacteria con forma de sacacorchos llamada *Treponema pallidum*. La sífilis es transmitida a través del contacto sexual, ya sea por vía vaginal, anal u oral. También, por el contacto directo con la lesión o herida húmeda de la sífilis. Las lesiones de sífilis se les conocen como "chancros" y aparecen, principalmente, en los genitales y no presentan dolor, razón por la cual muchas personas no buscan ayuda médica. También, puede pasarse al besar o a través del contacto manual u otro contacto personal cercano. Esta enfermedad se busca en toda gestante, ya que las mujeres embarazadas con sífilis pueden transmitir esta infección a sus bebés durante el embarazo, antes del parto. A esta forma de enfermedad se llama sífilis congénita.

41 Organización Mundial de la Salud (OMS). Sarampión. Nota descriptiva n.º 286, 2014.

La persona infectada seguirá teniendo sífilis aun cuando no tenga ni signos ni síntomas, ya que la infección permanece en el organismo. Progresará, entonces, a la etapa final de la sífilis llamada sífilis terciaria y en ella la infección se puede dirigir al cerebro (sistema nervioso en general), al corazón, a la piel y a los huesos. Entre los signos y síntomas de la fase terciaria de la sífilis, se encuentran la dificultad para coordinar los movimientos musculares, parálisis, ceguera gradual, demencia y muchos otros signos neurológicos que pueden causar la muerte de la persona infectada⁴².

El diagnóstico de laboratorio se corrobora, generalmente, por estudios serológicos sanguíneos y en el LCR, en tanto estén indicados. Las pruebas reactivas positivas con antígenos no treponémicos (como el caso de la reagin plasmática rápida o RPE) y el VDRL (o método de laboratorio de investigación de enfermedades venéreas) deben conformarse por otros estudios que usen antígenos treponémicos, en caso disponer de ellos, a fin de agilizar la exclusión de reacciones biológicas falsas positivas.

TOS FERINA

La tos ferina es una infección aguda de las vías respiratorias causada por la bacteria *Bordetella pertussis*, que se transmite de una persona infectada a otra susceptible, por medio de gotículas expulsadas por las vías respiratorias. Tiene un periodo de incubación de 7 a 10 días. Posteriormente, las personas enfermas desarrollan síntomas catarrales, incluida la tos. Las distintas fases de la enfermedad (catarral, convulsiva y de convalecencia) pueden durar de uno a varios meses. En su fase inicial catarral, la tos ferina es, fácilmente, transmisible con una tasa de ataque secundaria de hasta el 90 % en personas no inmunes, que mantienen contacto con la persona enferma⁴³.

Entre las técnicas disponibles para el diagnóstico de tos ferina, tenemos: técnicas microbiológicas, inmunológicas, serológicas y moleculares. El aislamiento por cultivo se realiza en el medio de Bordet Gengou, aunque se pueden emplear otros medios. La técnica inmunológica más requerida es la inmunofluorescencia directa. También, están disponibles las técnicas de ELISA y la reacción en cadena de la polimerasa.

TOXOPLASMOSIS

Toxoplasma gondii es un protozoo parásito de distribución mundial que se transmite a las personas de varios modos. Los gatos, que constituyen su reservorio principal, son los únicos animales que eliminan oocistos por las heces. Los oocistos permanecen viables en el suelo húmedo durante muchos meses. Una vez ingeridos, liberan formas invasivas que rápidamente se transforman en taquizoitos; los cuales, experimentan una multiplicación asexual en los macrófagos tisulares. Los taquizoitos intracelulares se dispersan, luego, por la circulación sanguínea y linfática alcanzando así el cerebro, el corazón y los pulmones. La infección primaria de una persona inmunodeficiente puede dar lugar a encefalitis, miocarditis o neumonitis como consecuencia de la multiplicación incontrolada de taquizoitos. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) ha originado un aumento pronunciado de los casos de encefalitis toxoplásmica⁴⁴.

42 Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH). Sífilis.

43 Organización Panamericana de la Salud (OPS). Alerta epidemiológica: tos ferina, 2012

44 Organización Mundial de la Salud (OMS). Toxoplasmosis

Para el diagnóstico, se consideran los signos clínicos confirmados por la serología, demostración del agente en tejidos o líquidos corporales por biopsia o necropsia, o la identificación en animales o en cultivos celulares. Asimismo, se determina una infección activa por el aumento en los niveles de anticuerpos. Una prueba definitiva de infección congénita radica en la presencia de IgM específica o de niveles crecientes en los títulos de IgG en una serie de sueros en lactantes, o ambos fenómenos. Por último, pueden persistir durante años los niveles elevados de anticuerpos IgG, sin relación con la enfermedad activa.

TUBERCULOSIS

La tuberculosis es causada por *Mycobacterium tuberculosis*. Es una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones. La infección se transmite de persona a persona a través del aire. Cuando una persona enferma de tuberculosis pulmonar tose, estornuda o escupe, expulsa bacilos tuberculosos al aire. Basta con que una persona inhale unos pocos bacilos para quedar infectada. La afección es curable y se puede prevenir. Los síntomas comunes de la tuberculosis pulmonar activa son: tos productiva (a veces con sangre en el esputo), dolores torácicos, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos. La tuberculosis afecta, principalmente, a los/as adultos/as jóvenes; es decir, en la edad más productiva, pero todos los grupos de edad están en riesgo. Las personas infectadas simultáneamente por el VIH y el bacilo tuberculoso tienen entre 21 y 34 veces más probabilidades de enfermar de tuberculosis⁴⁵.

El diagnóstico presuntivo de enfermedad activa se hace al demostrar la presencia de bacilos acidorresistentes en frotis teñidos de esputo u otros líquidos corporales.

VIH/SIDA

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario con la consiguiente inmunodeficiencia. Al respecto, se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH. El VIH puede transmitirse por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes. Asimismo, puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. Los síntomas de la infección por el VIH varían en función del estadio en que se encuentre. No obstante, en la mayoría de los casos el pico de infectividad se alcanza en los primeros meses. Asimismo, muchas veces la persona ignora que es portadora hasta que alcanza fases más avanzadas y otras presentan una afección de tipo gripal con fiebre, cefalea, erupción o dolor de garganta⁴⁶.

El diagnóstico de laboratorio se realiza mediante el empleo inicial de pruebas de inmunoensayo (ELISA). Si esta resulta reactiva, debe suplementarse con otras más específicas: inmunofluorescencia indirecta y Western Blot. Durante el periodo que transcurre entre la infección y la seroconversión (aproximadamente tres meses), puede utilizarse la prueba de detección de antígeno p24 y pruebas de PCR.

45 Organización Mundial de la Salud (OMS). Tuberculosis, 2014; Nota descriptiva n.º 104.

46 Organización Mundial de la Salud (OMS). VIH/SIDA

VARICELA

La varicela es una enfermedad infecciosa aguda, altamente contagiosa, autolimitada y universalmente difusa. El agente etiológico es el virus varicela-zoster (VZV), un herpes virus con DNA a doble hélice del cual se conoce un único serotipo. Después de la infección primaria que causa la varicela, el virus persiste en forma latente en los ganglios de las raíces de los nervios espinales y craneales y su reactivación provoca la aparición del herpes zoster.

En general, la varicela tiene un curso benigno en los niños/as sanos/as e inmunocompetentes, mientras puede adquirir mayor gravedad cuando desarrolla en neonatos/as o en adultos/as. La infección de VZV puede ser particularmente grave si se la contrae durante el embarazo, tanto para la madre como para el producto de la concepción⁴⁷.

VIRUS DEL ZIKA

El virus del Zika es un flavivirus transmitido, principalmente, a través de la picadura de mosquitos infectados del género *Aedes*, y sobre todo de *Aedes aegypti* en las regiones tropicales. Los mosquitos *Aedes* suelen picar durante el día, sobre todo al amanecer y al anochecer, y son los mismos que transmiten el dengue, la fiebre chikungunya y la fiebre amarilla.

Asimismo, es posible la transmisión sexual y se están investigando otros modos de transmisión, como las que se dan mediante transfusiones de sangre⁴⁸.

INFLUENZA (VIRUS RESPIRATORIO)

La influenza es causada por un virus que ataca preferentemente el tracto respiratorio alto (la nariz y garganta-bronquios) y raramente, también, los pulmones. La infección, usualmente, dura una semana y se caracteriza por un inicio súbito de fiebre alta, dolores musculares, dolor de cabeza, severo malestar general, tos no productiva, dolor de garganta y secreción nasal. La mayoría de las personas se recupera en una o dos semanas sin requerir tratamiento alguno. Los virus, actualmente, circulantes que causan la enfermedad en las personas se dividen en dos grupos: A y B. La influenza A tiene dos subtipos; los cuales, son importantes para las personas: A (H3N2) y A (H1N1) que son asociados con mayor mortalidad. Los virus de la influenza son definidos por dos componentes proteínicos diferentes, conocidos como antígenos ubicados en la superficie de los virus llamados: hemaglutinina (H) y neuroaminidasa (N)⁴⁹.

En la fase febril incipiente de la influenza, la confirmación del diagnóstico por métodos de laboratorio se hace mediante el aislamiento de los virus desde secreciones faríngeas, nasales, de material lavado en cultivo celular o en huevos embrionados; por la identificación directa de los antígenos víricos en células nasofaríngeas por pruebas de inmunofluorescencia directa con anticuerpos, por ELISA o por amplificación del ARN vírico. También, se puede confirmar por demostración de una respuesta serológica específica entre sueros de fase aguda y de convalecencia.

47 Doctor. Alfredo Mendoza, Gabriela Palla. Inmunización anti - varicela, Rev. Soc. Ped. 1999; 38(1):20-24

48 OMS. Enfermedad por el virus Zika. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/es/>

49 Ministerio de Salud (MINSU). Estrategia Nacional de Prevención y control de la TB: influenza

2. OTROS TERMINOS:

ANEMIA

La anemia es la disminución de los niveles de hemoglobina y del número de glóbulos rojos por debajo de los niveles considerados como normales para la persona. Los factores principales que determinan la alta prevalencia de anemia ferropénica son las bajas cantidades de hierro consumido en la dieta y su disponibilidad en esta, y las pérdidas de sangre intestinal por parasitismo (casos de uncinaria y anquilostomas), el incremento de las demandas asociadas a la gestación y crecimiento infantil, los partos múltiples entre otros.

Las principales causas de la deficiencia de hierro son: una asimilación insuficiente del metal contenido en la dieta, la dilución del hierro orgánico por un rápido crecimiento y la pérdida de sangre. Asimismo, las consecuencias de la deficiencia de hierro son: en los/as niños/as, retraso en el desarrollo intelectual y del desarrollo motor, retraso en el crecimiento y disminución de la resistencia a las infecciones. En las gestantes, retardo en el crecimiento interuterino, aumento del bajo peso al nacer y riesgo de mortalidad neonatal, aumento de la mortalidad materna, aumento de las complicaciones obstétricas y riesgo a las hemorragias y disminución de la capacidad de trabajo y rendimiento físico e intelectual⁵⁰.

ANTÍGENOS

La definición moderna abarca todas las sustancias que pueden ser reconocidas por el sistema inmune adaptativo, bien sean propias o ajenas. Los antígenos son usualmente proteínas o polisacáridos. Esto incluye partes de bacterias (cápsula, pared celular, flagelos, fimbrias, y toxinas), de virus y otros microorganismos. Los lípidos y ácidos nucleicos son antigénicos únicamente cuando se combinan con proteínas y polisacáridos⁵¹.

CONTROL DE CALIDAD

Todas las medidas tomadas, incluyendo el establecimiento de especificaciones, muestreo, análisis e informe de análisis, para asegurar que las materias primas, productos intermedios, materiales de envase y productos farmacéuticos terminados cumplan con las especificaciones establecidas para identidad, contenido, pureza y otras características⁵².

DÉFICIT DE PESO

La desnutrición a menudo empieza desde la concepción, puesto que las mujeres embarazadas y mal nutridas tienen un mayor riesgo de muerte al dar a luz y tiene una mayor probabilidad de tener bebés con defensas débiles a las enfermedades. La desnutrición debilita el sistema inmunológico e incrementa los riesgos de enfermedad⁵³.

50 Ministerio de Salud (MINSAL): El hierro, anemia por deficiencia de hierro, 2007.

51 Antígeno (es.wikipedia.org)

52 Organización Mundial de la Salud. Serie de Informes Técnicos de la OMS, n.º 957, 2010.

53 Ministerio de Salud (MINSAL): Plan comunicacional de la campaña de nutrición, 2007.

La desnutrición materna constituye el principal problema en los países en vías de desarrollo más empobrecidos y, generalmente, se considera un factor importante de la elevada prevalencia de bajo peso al nacer y retardo de crecimiento fetal. El acceso limitado a alimentos de calidad es la razón principal de la desnutrición. Sin embargo, los hábitos y los tabúes alimenticios, sumado al limitado conocimiento, también, pueden contribuir a esta condición⁵⁴.

DESNUTRICIÓN AGUDA

Un/a niño/a con desnutrición aguda moderada pesa menos de lo que le corresponde con relación a su altura. Se mide, también, por el perímetro del brazo; el cual, está por debajo del estándar de referencia. Asimismo, la desnutrición aguda grave o severa es la forma de desnutrición más grave. El/la niño/a tiene un peso muy por debajo del estándar de referencia para su altura. Se mide, también, por el perímetro del brazo. Asimismo, altera todos los procesos vitales del/a niño/a y conlleva un alto riesgo de mortalidad. El riesgo de muerte para un/a niño/a con desnutrición aguda grave es nueve veces superior que para un/a niño/a en condiciones normales⁵⁵.

DESNUTRICIÓN CRÓNICA

Un/a niño/a que sufre desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento. Se mide comparando su talla con el estándar recomendado para su edad. Indica una carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado; por lo cual, aumenta el riesgo de que contraiga enfermedades y esto tiene efectos negativos en su desarrollo físico e intelectual.

La desnutrición crónica, siendo un problema de mayor magnitud en cuanto al número de niños/as afectados/as, es, a veces, invisible y no recibe la atención debida. El retraso en el crecimiento puede comenzar antes de nacer, cuando el/la niño/a aún está en el útero de su madre. Si no se actúa durante el embarazo y antes de que el/la niño/a cumpla los 2 años de edad, las consecuencias son irreversibles y se harán sentir durante el resto su vida. La desnutrición está asociada normalmente a situaciones de pobreza, con consecuencia para el aprendizaje y menos desempeño económico⁵⁶.

DESNUTRICIÓN GLOBAL

La desnutrición debida a la falta de vitaminas y minerales (micronutrientes) se puede manifestar de múltiples maneras. La fatiga, la reducción de la capacidad de aprendizaje o de inmunidad son solo algunas de ellas⁵⁷.

54 Organización Mundial de la Salud (OMS): Ingesta proteico-energética durante el embarazo.

55 UNICEF. La desnutrición infantil, causas y consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento.

56 UNICEF. La desnutrición infantil, causas y consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento.

57 UNICEF. La desnutrición infantil, causas y consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento.

DIRIMENCIA

Proceso técnico efectuado como última instancia del procedimiento administrativo iniciado a pedido de parte, sea por el/la interesado/a o su representante legal quien solicita a la autoridad competente la ejecución de un nuevo análisis por no estar de acuerdo con los resultados emitidos por el Centro Nacional de Control de Calidad o laboratorios de la Red de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad de Medicamentos del Sector Salud⁵⁸.

ENSAYOS CLÍNICOS

Un ensayo clínico es cualquier estudio de investigación que asigna de manera prospectiva participantes humanos o grupos de humanos a una o más intervenciones sanitarias a fin de evaluar los efectos en los resultados sanitarios. Un ensayo clínico, también, puede hacer referencia a un ensayo clínico de intervención. Las intervenciones incluyen, pero no se limitan a fármacos, células y otros productos biológicos, procedimientos quirúrgicos, procedimientos radiológicos, dispositivos, tratamientos conductuales, cambios en el proceso de atención, atención preventiva, etc. Esta definición incluye ensayos de fase I a fase IV⁵⁹.

ENSAYOS DE CONFORMIDAD

Análisis de los ingredientes farmacéuticos activos, excipientes farmacéuticos, material de envase o productos farmacéuticos de acuerdo con los requerimientos de una monografía farmacopeica o una especificación en una autorización de comercialización aprobada⁶⁰.

ESTUDIO OBSERVACIONAL

Es aquella en la que el/la investigador/a se limita a “la observación y el registro” de los acontecimientos sin intervención alguna en el curso natural de estos. Incluye aquellos proyectos de investigación donde no se controla la asignación del/a paciente a un determinado tratamiento o intervención, sino que esta se efectúa de acuerdo a la práctica clínica habitual, siendo, por ende, el/a investigador/a solo un observador/a y descriptor/a de lo que ocurre⁶¹.

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Es un documento técnico de una propuesta de investigación, metodológicamente y científicamente desarrollada; el cual, tiene como objetivo la presentación de un plan de investigación para generar o cambiar conocimientos de un modo sistemático⁶².

58 R.M. n.º 1853-2002-SA/DM: “Reglamento de Dirimencias de Productos Farmacéuticos y Afines Pesquisados por la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID)” del Centro Nacional de Control de Calidad del Instituto Nacional de Salud (INS)

59 Organización Mundial de la Salud. Plataforma de registros internacionales de ensayos clínicos.

60 Organización Mundial de la Salud. Serie de Informes Técnicos de la OMS, n.º 957, 2010.

61 Instituto Nacional de Salud. Investigación en salud, protocolos de investigación observacional.

62 Instituto Nacional de Salud (INS). Investigación en salud, protocolos de investigación observacional.

SALUD OCUPACIONAL

La disciplina de la salud ocupacional tiene como finalidad promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los/as trabajadores en todas las profesiones. Asimismo, busca evitar el desmejoramiento de la salud causado por las condiciones de trabajo, protegerlos/as en sus ocupaciones de los riesgos resultantes de los agentes nocivos, ubicar y mantener a los/as trabajadores de manera adecuada a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en suma, adaptar el trabajo a la persona y a cada persona a su trabajo⁶³.

SOBREPESO Y OBESIDAD

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en las personas adultas. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²). La definición de la OMS es la siguiente: Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso, un IMC igual o superior a 30 determina obesidad.

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. En el mundo se ha producido un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes, así como un descenso en la actividad física. La obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. No obstante, además de estos mayores riesgos futuros, los/as niños/as obesos/as sufren dificultad respiratoria, mayor riesgo de fracturas e hipertensión, y presentan marcadores tempranos de enfermedad cardiovascular, resistencia a la insulina y efectos psicológicos⁶⁴.

VACUNA ANTIRRÁBICA

Se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección⁶⁵. La combinación de inmunoglobulina contra la rabia humana (HRIG, por sus siglas en inglés) y la vacuna se recomienda para las exposiciones con o sin mordeduras, independientemente del intervalo entre la exposición y el inicio del tratamiento⁶⁶.

63 Comité Conjunto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)

64 Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva n.º311, mayo 2014.

65 Organización Mundial de la Salud (OMS): Vacunas.

66 Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC). La rabia.

CENTRO NACIONAL DE SALUD PUBLICA

CNSP



ANUARIO ESTADÍSTICO 2020

LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Cuadro 1.1 Muestras procesadas en el Laboratorio de Anatomía Patológica por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen
	Total	Sexo		NE 1/	%	Diagnóstico histopatológico
		fem.	masc.			
Total	384	305	76	3	100.0	384
Enero	30	27	3	-	7.8	30
Febrero	11	7	4	-	2.9	11
Marzo	51	38	13	-	13.3	51
Abril	14	12	2	-	3.6	14
Mayo	50	47	3	-	13.0	50
Junio	6	4	1	1	1.6	6
Julio	16	9	5	2	4.2	16
Agosto	43	34	9	-	11.2	43
Septiembre	49	31	18	-	12.8	49
Octubre	42	36	6	-	10.9	42
Noviembre	39	36	3	-	10.2	39
Diciembre	33	24	9	-	8.6	33

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.2 Muestras procesadas en el Laboratorio de Anatomía Patológica por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen
	Total	Sexo		NE 1/	%	Diagnóstico histopatológico
		fem.	masc.			
Total	384	305	76	3	100.0	384
Apurímac	5	-	5	-	1.3	5
Ayacucho	134	122	12	-	34.9	134
Callao	2	-	2	-	0.5	2
Huancavelica	5	4	1	-	1.3	5
Huánuco	3	2	1	-	0.8	3
Ica	9	9	-	-	2.3	9
Jaén - Cajamarca	82	76	3	3	21.4	82
Junín	9	3	6	-	2.3	9
Lambayeque	1	1	-	-	0.3	1
Lima Sur	1	1	-	-	0.3	1
Lima Este	1	-	1	-	0.3	1
Lima Ciudad	1	-	1	-	0.3	1
Loreto	51	38	13	-	13.3	51
Madre de Dios	15	10	5	-	3.9	15
Piura	1	-	1	-	0.3	1
Puno	20	-	20	-	5.2	20
San Martín	23	22	1	-	6.0	23
Tumbes	2	2	-	-	0.5	2
Ucayali	8	7	1	-	2.1	8
Instituto Nacional de Salud	7	7	-	-	1.8	7
Consultorio Particular	4	1	3	-	1.0	4

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE BACTERIAS DE TRANSMISIÓN SEXUAL (BTS)

Cuadro 1.3 Muestras procesadas para el diagnóstico de clamidiasis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Inmunofluorescencia directa		
	Total	Sexo		%	N	P	I
		fem.	masc.				
Total	54	14	40	100.0	46	6	2
Enero	14	2	12	25.9	12	2	-
Febrero	13	2	11	24.1	12	1	-
Marzo	7	2	5	13.0	4	1	2
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-
Junio	7	7	-	13.0	7	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-
Agosto	4	-	4	7.4	4	-	-
Septiembre	1	-	1	1.9	1	-	-
Octubre	6	1	5	11.1	4	2	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-
Diciembre	2	-	2	3.7	2	-	-

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.4 Muestras procesadas para el diagnóstico de clamidiasis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Inmunofluorescencia directa		
	Total	Sexo		%	N	P	I
		fem.	masc.				
Total	54	14	40	100.0	46	6	2
Ayacucho	1	-	1	1.9	1	-	-
Callao	2	-	2	3.7	2	-	-
Lima Sur	1	-	1	1.9	1	-	-
Lima Este	19	4	15	35.2	14	3	2
Lima Ciudad	21	8	13	38.9	18	3	-
Instituto Nacional de Salud	2	-	2	3.7	2	-	-
Consultorio particular	8	2	6	14.8	8	-	-

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.5 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección gonocócicas (gonorrea) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Identificación Confirmatoria Gonorrea			
	Total	Sexo		%	N	NV	P a N. N	P a N. P
		fem.	masc.					
Total	192	27	165	100.0	57	9	103	23
Enero	23	7	16	12.0	8	3	8	4
Febrero	24	8	16	12.5	12	1	8	3
Marzo	28	6	22	14.6	14	1	10	3
Abril	10	-	10	5.2	1	1	7	1
Mayo	9	-	9	4.7	1	-	7	1
Junio	13	1	12	6.8	7	-	4	2
Julio	19	1	18	9.9	1	1	16	1
Agosto	11	-	11	5.7	2	-	8	1
Septiembre	9	1	8	4.7	2	1	4	2
Octubre	20	3	17	10.4	3	1	14	2
Noviembre	10	-	10	5.2	2	-	6	2
Diciembre	16	-	16	8.3	4	-	11	1

P = Positivo N = Negativo NV = No viable (cepa que no presenta crecimiento, sin éxito de resultado positivo o negativo) P a N. N = Positivo a N. gonorrhoeae Betalactamasa Negativo P a N. P= Positivo a N.

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.6 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección gonocócicas (gonorrea) por tipo de examen según disa - diresa / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Identificación Confirmatoria Gonorrea			
	Total	Sexo		%	N	NV	P a N. N	P a N. P
		fem.	masc.					
Total	192	27	165	100.0	57	9	103	23
Ancash	9	-	9	4.7	1	-	5	3
Arequipa	16	6	10	8.3	13	1	2	-
Ayacucho	9	-	9	4.7	3	-	6	-
Callao	1	-	1	0.5	1	-	-	-
Junin	2	-	2	1.0	-	1	1	-
Lambayeque	29	11	18	15.1	22	-	6	1
Lima Sur	15	-	15	7.8	-	-	12	3
Lima Este	13	3	10	6.8	8	2	3	-
Lima Provincias	9	-	9	4.7	1	-	6	2
Lima Ciudad	48	4	44	25.0	1	1	40	6
Loreto	6	-	6	3.1	4	-	2	-
Madre de Dios	21	2	19	10.9	-	1	14	6
Puno	10	-	10	5.2	1	2	5	2
Instituto Nacional de Salud	2	-	2	1.0	-	1	1	-
Consultorio particular	2	1	1	1.0	2	-	-	-

P = Positivo N = Negativo NV = No viable (cepa que no presenta crecimiento, sin éxito de resultado positivo o negativo) P a N. N = Positivo a N. gonorrhoeae Betalactamasa Negativo P a N. P= Positivo a N.

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.7 Muestras procesadas para el diagnóstico de sífilis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen								
						FTA - ABS			FTA - ABS IgM		RPR		TPHA	
	Total	Sexo		NE 1/	%	I	FTA - ABS		NR	R	NR	R	NR	R
		Fem.	Masc.				NR	R						
Total	2,239	1,283	932	24	100.0	5	120	220	280	14	23	20	145	1,428
Enero	255	137	117	1	11.4	-	15	14	29	-	2	1	24	171
Febrero	228	118	110	-	10.2	1	7	9	22	-	3	2	16	169
Marzo	209	121	86	2	9.3	-	5	5	13	1	2	4	19	164
Abril	177	101	74	2	7.9	-	7	2	29	-	-	3	5	133
Mayo	185	114	70	1	8.3	-	9	11	27	3	1	2	18	116
Junio	157	90	65	2	7.0	1	3	5	18	3	2	1	8	116
Julio	189	110	79	-	8.4	-	14	31	12	2	5	2	10	113
Agosto	152	87	64	1	6.8	2	13	25	21	-	2	-	3	85
Septiembre	197	122	71	4	8.8	-	5	40	30	1	4	3	12	103
Octubre	219	137	82	-	9.8	-	19	50	26	1	-	1	10	112
Noviembre	149	87	59	3	6.7	-	13	21	30	1	1	-	11	73
Diciembre	122	59	55	8	5.4	1	10	7	23	2	1	1	9	73

NR = No reactivo R = Reactivo I = Indeterminado

NE1/ No especifica el origen de la muestra

FTA,ABS IgM=Inmunofluorescencia indirecta para el diagnóstico de sífilis IgM

FTA,ABS IgG= Inmunofluorescencia indirecta para el diagnóstico de sífilis IgG

RPR= Reagina plasmático rápida

TPHA= Hemoaglutinación para el diagnóstico de sífilis

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.8 Muestras procesadas para el diagnóstico de sífilis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen								
						FTA - ABS			FTA - ABS IgM			RPR		
	Total	Sexo		NE 1/	%	I	NR	R	NR	R	NR	R	NR	R
		Fem.	Masc.											
Total	2,239	1,283	932	24	100.0	4	120	220	280	14	23	20	145	1,428
Amazonas	5	4	1	-	0.2	-	-	1	1	-	-	-	-	3
Ancash	75	44	30	1	3.3	-	4	1	1	-	-	-	8	61
Andahuaylas - Apurímac	21	11	10	-	0.9	-	2	1	1	-	-	-	1	16
Apurímac	23	13	10	-	1.0	-	-	2	1	-	-	-	-	20
Arequipa	41	26	15	-	1.8	-	5	15	4	-	-	-	1	16
Ayacucho	26	16	7	3	1.2	1	1	-	12	1	-	-	3	8
Bagua - Amazonas	29	11	18	-	1.3	-	-	1	-	-	-	-	2	26
Cajamarca	4	3	1	-	0.2	1	-	-	1	-	-	-	1	1
Callao	67	38	29	-	3.0	-	1	1	1	-	1	-	2	61
Chanka - Apurímac	9	6	3	-	0.4	-	-	-	1	-	-	-	1	7
Cusco	230	133	96	1	10.3	-	26	63	33	-	-	-	11	92
Cutervo - Cajamarca	3	3	-	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Huancavelica	218	128	90	-	9.7	-	13	5	-	-	-	-	15	185
Huánuco	19	7	11	1	0.8	-	2	-	17	-	-	-	-	-
Ica	242	80	161	1	10.8	-	3	6	18	-	-	-	11	204
Jaén - Cajamarca	35	21	14	-	1.6	-	1	1	-	-	-	-	7	26
Junín	96	65	29	2	4.3	-	4	19	31	1	1	-	13	27
La Libertad	75	44	29	2	3.3	-	-	2	64	5	-	-	2	2
Lambayeque	4	2	2	-	0.2	-	-	1	3	-	-	-	-	-
Lima Sur	90	60	28	2	4.0	-	5	5	5	-	-	-	6	69
Lima Este	77	35	32	10	3.4	-	-	-	50	3	-	-	-	24
Lima Provincias	87	56	30	1	3.9	-	4	-	8	-	-	-	5	74
Lima Ciudad	377	263	114	-	16.8	-	7	8	4	2	-	-	31	323
Loreto	22	12	10	-	1.0	-	1	14	2	-	-	-	-	5
Luciano Castillo- Piura	11	7	4	-	0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	11
Madre de Dios	66	41	25	-	2.9	-	4	24	3	-	-	-	2	33
Moquegua	2	1	1	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Pasco	32	20	12	-	1.4	-	1	3	5	-	-	-	4	19
Piura	73	45	28	-	3.3	-	1	-	8	1	-	-	6	57
Puno	1	-	1	-	0.0	-	-	-	-	1	-	-	-	-
San Martín	27	7	20	-	1.2	-	-	-	-	-	-	-	5	22
Tacna	6	3	3	-	0.3	-	1	2	2	-	-	-	-	-
Tumbes	30	13	17	-	1.3	-	12	18	-	-	-	-	-	-
Ucayali	32	19	13	-	1.4	-	-	-	-	-	-	-	2	30
Instituto Nacional de Salud	10	4	6	-	0.4	-	1	-	1	-	3	2	3	1
Consultorio particular	74	42	32	-	3.3	2	21	27	3	-	18	18	3	-

NR = No reactivo R = Reactivo I = Indeterminado

NE1/ No especifica el origen de la muestra

FTA,ABS IgM=Inmunofluorescencia indirecta para el diagnóstico de sífilis IgM

FTA,ABS IgG= Inmunofluorescencia indirecta para el diagnóstico de sífilis IgG

RPR= Reagina plasmático rápida

TPHA= Hemoaglutinación para el diagnóstico de sífilis

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

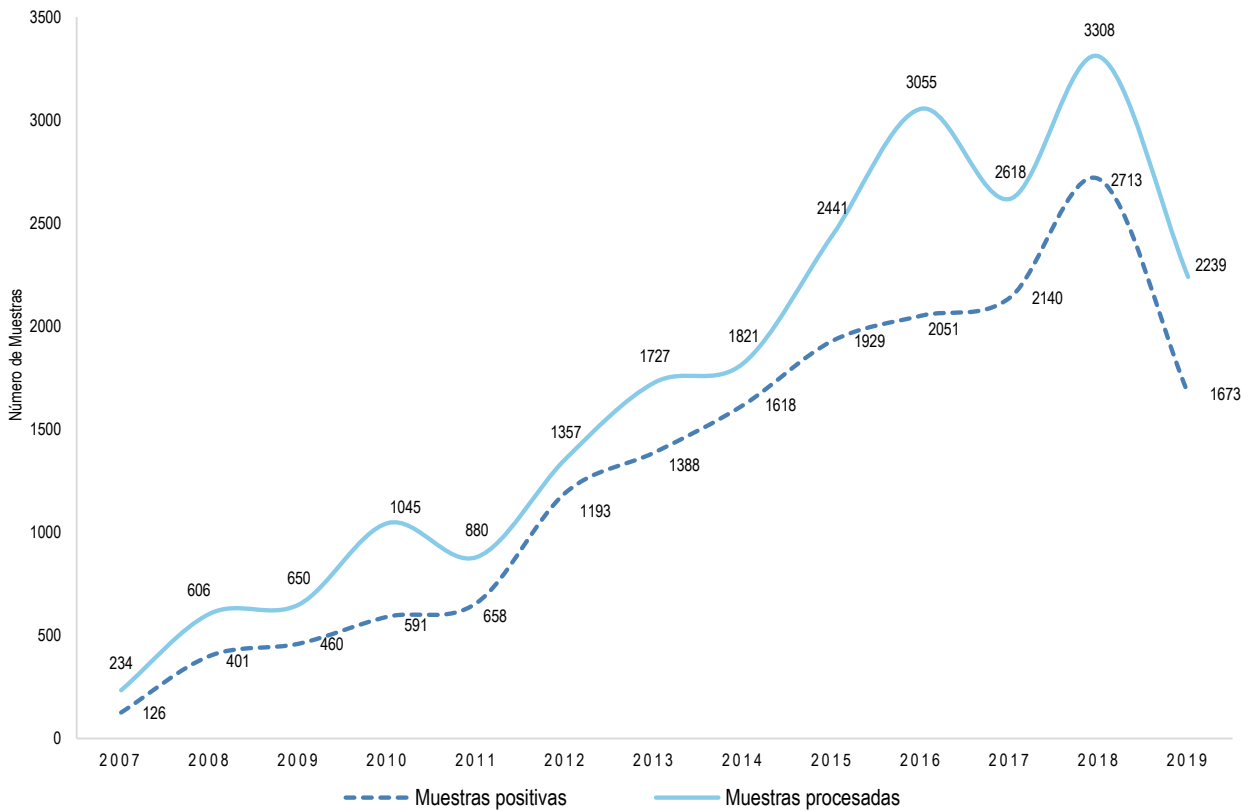
Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.1 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de sífilis según departamentos, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.1 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Sífilis, INS, 2007 - 2019



Muestras positivas para las pruebas de FTA,ABS IGM SIFILIS,FTA,ABS SIFILIS,RPR SIFILIS,TPHA SIFILIS

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE CHAGAS

Cuadro 1.9 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de Chagas o tripanosomiasis americana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen														
					Tipo de examen														
	Total	Sexo		%	Elisa IgG			Examen directo gota gruesa			Hemocultivo			Inmunofluorescencia indirecta IgG			Microconcentración		PCR Chagas
		fem.	masc.		I	NR	R	RD	N	N	P	I	NR	R	N	N			
Total	1,292	773	519	100.0	9	1,069	119	2	8	72	1	29	1,069	101	71	81			
Enero	62	33	29	4.8	-	52	10	-	-	-	-	3	54	5	-	-			
Febrero	105	55	50	8.1	-	96	9	-	-	-	-	4	94	7	-	-			
Marzo	132	84	48	10.2	-	120	8	-	-	2	-	1	120	7	2	2			
Abril	45	26	19	3.5	-	39	4	-	-	2	-	-	39	4	1	2			
Mayo	86	45	41	6.7	3	47	15	-	1	6	1	6	46	13	10	19			
Junio	92	46	46	7.1	-	71	11	-	2	8	-	1	70	11	6	5			
Julio	73	33	40	5.7	-	26	7	-	-	40	-	-	26	7	39	40			
Agosto	35	16	19	2.7	-	28	3	-	1	4	-	-	28	3	4	4			
Septiembre	33	12	21	2.6	2	19	9	-	2	2	-	3	19	8	2	3			
Octubre	56	26	30	4.3	-	38	12	-	-	5	-	5	36	9	4	6			
Noviembre	40	16	24	3.1	-	27	9	1	2	3	-	3	28	6	3	-			
Diciembre	533	381	152	41.3	4	506	22	1	-	-	-	3	509	21	-	-			

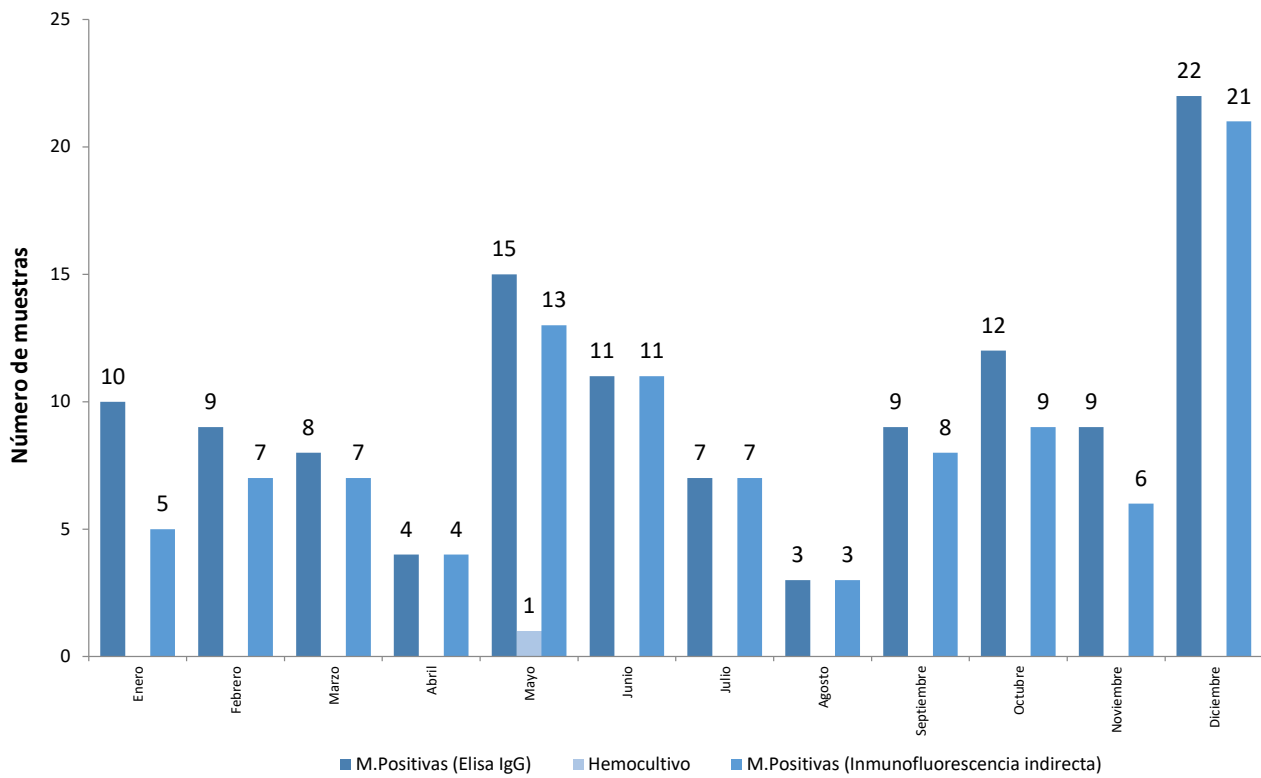
N = Negativo NR = No reactivo R = Reactivo RD = Reactivo débil I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.2 Enfermedad de Chagas: muestras positivas por tipo de examen reportadas por el INS según mes, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Cuadro 1.10 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de Chagas o tripanosomiasis americana por tipo de examen según disa - diresa / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen															
	Total	Sexo		%	Elisa IgG						Examen directo gota gruesa			Hemocultivo		Inmunofluorescencia indirecta IgG			Microconcentración	PCR Chagas
		fem.	masc.		I	NR	R	RD	N	N	P	I	NR	R	N	N				
Total	1,292	773	519	100.0	9	1,069	119	2	8	72	1	29	1,069	101	71	81				
Amazonas	61	57	4	4.7	-	59	2	-	-	-	-	-	59	2	-	-				
Ancash	1	-	1	0.1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-				
Andahuaylas - Apurímac	4	2	2	0.3	-	4	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-				
Apurímac	2	-	2	0.2	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1				
Arequipa	51	35	16	3.9	4	31	14	1	-	1	-	13	30	7	1	-				
Ayacucho	7	4	3	0.5	-	4	3	-	-	-	-	-	4	3	-	-				
Bagua - Amazonas	546	399	147	42.3	1	530	15	-	-	-	-	1	531	14	-	-				
Cajamarca	7	1	6	0.5	-	5	2	-	-	-	-	-	5	2	-	-				
Callao	51	19	32	3.9	1	46	1	-	1	3	-	-	47	1	3	3				
Chanka - Apurímac	1	1	-	0.1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-				
Cusco	17	7	10	1.3	-	17	-	-	-	-	-	-	17	-	-	-				
Huancavelica	1	-	1	0.1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-				
Huánuco	1	1	-	0.1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-				
Jaén - Cajamarca	7	3	4	0.5	-	3	1	-	-	2	-	-	3	1	-	3				
Junín	5	4	1	0.4	-	4	1	-	-	-	-	-	4	1	-	-				
La Libertad	50	11	39	3.9	-	48	2	-	-	-	-	3	46	1	-	-				
Lambayeque	28	11	17	2.2	1	19	8	-	-	-	-	1	20	7	-	-				
Lima Sur	11	6	5	0.9	-	10	-	-	1	1	-	-	10	-	1	1				
Lima Provincias	6	1	5	0.5	-	6	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-				
Lima Ciudad	28	6	22	2.2	-	19	5	1	1	1	-	1	20	4	1	1				
Loreto	24	11	13	1.9	-	17	-	-	1	5	-	-	17	-	6	4				
Luciano Castillo - Piura	1	-	1	0.1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-				
Moquegua	15	15	-	1.2	1	3	4	-	1	4	-	2	3	3	4	4				
Piura	1	1	-	0.1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-				
San Martín	101	35	66	7.8	-	54	42	-	1	3	-	5	53	38	3	2				
Tacna	73	46	27	5.7	-	60	13	-	-	-	-	1	60	12	-	-				
Ucayali	127	66	61	9.8	-	68	1	-	1	50	1	-	68	1	50	57				
Instituto Nacional de Salud	4	3	1	0.3	-	3	-	-	-	1	-	-	3	-	-	1				
Essalud	4	3	1	0.3	1	2	-	-	-	1	-	-	3	-	1	1				
Consultorio particular	57	25	32	4.4	-	49	5	-	1	-	-	1	49	4	1	3				

P = Positivo N = Negativo NR = No reactivo R = Reactivo RD = Reactivo débil I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.2. Distribución de muestras positivas para diagnóstico de enfermedad de chagas según departamentos, INS, 2019



* Positivas a las pruebas de Elisa IgG e Inmunofluorescencia indirecta.
Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

LABORATORIO DE ENTEROPATÓGENOS

Cuadro 1.11 Muestras procesadas para el diagnóstico de naegleriosis y acantamebiasis (amebiasis de vida libre) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Coloración		Examen directo y concentración	
		fem.	masc.		N	AN	N	AC
Total	13	6	7	100.0	8	3	9	2
Enero	3	3	-	23.1	1	2	2	1
Febrero	2	1	1	15.4	2	-	2	-
Marzo	1	-	1	7.7	-	-	1	-
Abril	1	-	1	7.7	-	-	1	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Junio	2	-	2	15.4	2	-	1	-
Julio	1	-	1	7.7	1	-	-	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Septiembre	1	1	-	7.7	-	1	-	1
Octubre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Noviembre	2	1	1	15.4	2	-	2	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-

N = Negativo AN = Anthamoeba AC = Acanthamoeba sp

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.12 Muestras procesadas para el diagnóstico de naegleriosis y acantamebiasis (amebiasis de vida libre) por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Coloración		Examen directo y concentración	
		fem.	masc.		N	AN	N	AC
Total	13	6	7	100.0	8	3	9	2
Callao	2	-	2	15.4	1	-	2	-
Lima Este	1	-	1	7.7	1	-	1	-
Lima Ciudad	8	4	4	61.5	5	2	5	1
Instituto Nacional de Salud	1	1	-	7.7	-	1	-	1
Consultorio particular	1	1	-	7.7	1	-	1	-

N = Negativo AN = Anthamoeba AC = Acanthamoeba sp

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.13 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedades diarreicas agudas - EDA (enteropatógenos) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen																											
	Total	Sexo fem.	Sexo masc.	NE 1/	Cepas (Otros) %	Cultivo y tipificación		Cultivo para <i>Salmonella</i>		Ácido nalidixico		Amoxicilina + Ac. Clavulánico		Ampicilina 10 ug		Cefotaxima 30 ug		Ceftazidima		Ciprofloxacina 5 ug		Cloranfenicol 30 ug		Nitrofurantoina 300 ug		Tetraciclina 30 ug		Cotrimoxazol					
						PB	I	R	S	I	R	S	I	R	S	I	R	S	I	R	S	I	R	S	I	R	S	I	R	S	I	R	S
Total	3,183	427	689	5	2,062	100.0	1,068	8	1	15	6	2	20	13	9	10	12	4	1	17	11	4	7	1	8	13	1	7	14	10	11	12	8
Enero	201	2	178	-	21	6.3	176	4	-	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Febrero	212	4	27	-	181	6.7	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Marzo	271	50	30	-	191	8.5	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Abril	324	2	3	2	317	10.2	7	-	1	-	-	1	1	1	-	1	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-
Mayo	185	12	10	1	162	5.8	22	1	-	1	-	-	1	1	-	1	-	4	-	4	2	1	1	-	4	-	4	-	1	1	-	1	-
Junio	525	159	202	-	164	16.5	358	3	-	3	1	-	4	-	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Julio	309	46	47	-	216	9.7	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agosto	335	31	51	1	252	10.5	83	-	1	3	3	1	6	5	2	3	4	2	-	5	3	-	4	-	3	4	-	1	6	3	4	4	3
Septiembre	108	28	25	1	54	3.4	54	-	-	1	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
Octubre	225	16	18	-	191	7.1	33	-	-	1	-	-	1	1	-	1	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-
Noviembre	264	58	71	-	135	8.3	129	-	-	3	-	-	3	3	-	3	-	3	-	3	3	-	-	-	2	1	-	3	-	2	1	2	-
Diciembre	224	19	27	-	178	7.0	46	-	-	1	2	-	3	1	2	-	3	-	-	3	1	-	2	-	1	2	-	1	1	2	1	2	-

R = Resistente S = Sensible I = Intermedia PB = Positiva a alguna bacteria

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - NeIiab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos NeIiab v1

Cuadro 1.14 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedades diarreicas agudas - EDA (enteropatógenos) por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Cepas (Otras)		Sexo		Tipo de examen	Número de resultados																								
	Total	fem.	masc.	NE 1/	%	Cultivo y tipificación	Cultivo para Salmonella	Ácido nalidixico	Amoxicilina + Ac. Clavulánico		Ampicilina 10 ug	Cefotaxima 30 ug	Ceftriaxona	Ciprofloxacina 5 ug	Cloranfenicol 30 ug	Nitrofurantoina 300 ug	Tetraciclina 30 ug	Cotrimoxazol	Tipo de examen																
																			PB	I	R	S	R	S	I	R	S	I	R	S	R	S	I	R	S
Total	3,183	427	689	5	2,062	100.0	1,068	8	1	15	6	2	20	13	9	10	12	4	1	17	11	4	7	1	8	13	1	7	14	10	11	12	8		
Ancash	49	2	-	-	47	1.5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Apurimac	9	-	3	-	6	0.3	3	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
Arequipa	7	-	5	-	2	0.2	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Cajamarca	18	7	11	-	-	0.6	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Callao	314	7	221	-	86	9.9	224	4	-	-	1	1	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
Cusco	6	5	1	-	-	0.2	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Huancavelica	2	2	-	-	-	0.1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Huánuco	2	-	-	-	2	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ica	1	-	1	-	-	0.0	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Jaén - Cajamarca	16	2	-	-	14	0.5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Junín	85	29	54	-	2	2.7	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
La Libertad	172	78	81	3	10	5.4	162	-	4	1	-	5	3	2	2	3	-	-	5	3	-	2	-	4	1	1	2	2	4	1	5	-	-		
Lambayeque	248	34	43	-	171	7.8	76	-	-	1	-	1	1	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lima Sur	12	9	3	-	-	0.4	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lima Este	35	26	5	-	4	1.1	31	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lima Provincias	15	7	8	-	-	0.5	15	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lima Ciudad	458	38	48	-	372	14.4	83	3	-	3	1	-	4	1	3	1	3	-	-	4	3	-	1	-	4	-	-	1	3	1	2	-	-	3	
Loreto	49	31	18	-	-	1.5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Luciano Castillo - Piura	46	7	23	-	16	1.4	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Madre de Dios	4	-	1	-	3	0.1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Piura	238	90	86	1	61	7.5	177	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tácha	27	13	7	-	7	0.8	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	63	9	12	-	42	2.0	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	4	-	4	-	-	0.1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Instituto Nacional de Salud	1,163	12	19	1	1,131	36.5	32	-	1	2	2	-	5	4	1	3	2	-	-	2	2	1	2	-	1	4	-	-	5	1	4	2	3		
Essalud	52	18	34	-	-	1.6	51	1	-	3	-	-	3	2	1	2	1	1	-	2	1	2	-	1	2	-	1	2	3	-	2	-	-		
Consultorio Particular	88	1	1	-	86	2.8	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

R = Resistente S = Sensible I = Intermedia PB = Positiva a alguna bacteria
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Neilab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Neilab v1

Cuadro 1.15 Muestras procesadas para el diagnóstico de flavivirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud(INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	PCR Flavivirus	N
		fem.	masc.			
Total	6	2	4	100.0	6	
Enero	0	-	-	0.0	-	
Febrero	0	-	-	0.0	-	
Marzo	0	-	-	0.0	-	
Abril	0	-	-	0.0	-	
Mayo	0	-	-	0.0	-	
Junio	0	-	-	0.0	-	
Julio	0	-	-	0.0	-	
Agosto	0	-	-	0.0	-	
Septiembre	0	-	-	0.0	-	
Octubre	3	-	3	50.0	3	
Noviembre	2	2	-	33.3	2	
Diciembre	1	-	1	16.7	1	

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.16 Muestras procesadas para el diagnóstico de flavivirus por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	PCR Flavivirus	N
		fem.	masc.			
Total	6	2	4	100.0	6	
Cajamarca	1	-	1	16.7	1	
Huánuco	1	1	-	16.7	1	
Lima Provincias	1	-	1	16.7	1	
San Martín	3	1	2	50.0	3	

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.17 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones parasitarias- enteroparásitos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen							
					Cultivo Harada Mori		Kato katz		Método directo y aclaración		Método directo y concentración	
	Total	Sexo		%	P	N	P	N	P	N	P	N
		fem.	masc.									
Total	997	479	518	100.0	0	1	0	11	7	838	155	2
Enero	11	3	8	1.1	-	1	-	-	-	8	4	1
Febrero	28	11	17	2.8	-	-	-	-	-	15	18	-
Marzo	23	9	14	2.3	-	-	-	2	2	10	12	-
Abril	12	7	5	1.2	-	-	-	2	-	8	2	-
Mayo	12	11	1	1.2	-	-	-	-	1	7	3	1
Junio	14	7	7	1.4	-	-	-	1	2	4	12	-
Julio	15	8	7	1.5	-	-	-	-	1	5	9	-
Agosto	25	12	13	2.5	-	-	-	1	-	15	10	-
Septiembre	752	347	405	75.4	-	-	-	2	-	680	71	-
Octubre	4	3	1	0.4	-	-	-	1	-	3	0	-
Noviembre	88	59	29	8.8	-	-	-	-	-	73	14	-
Diciembre	13	2	11	1.3	-	-	-	2	1	10	0	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.18 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones parasitarias- enteroparásitos por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen							
					Cultivo Harada Mori		Kato katz		Método directo y aclaración		Método directo y concentración	
	Total	Sexo		%	P	N	P	N	P	N	P	N
		fem.	masc.									
Total	997	479	518	100.0	0	1	0	11	7	838	155	2
Apurímac	1	-	1	0.1	-	-	-	-	-	-	2	-
Ayacucho	1	-	1	0.1	-	-	-	-	1	-	-	-
Huancavelica	43	20	23	4.3	-	-	-	-	-	42	1	-
Lima Sur	3	-	3	0.3	-	-	-	-	1	2	-	-
Loreto	336	178	158	33.7	-	-	-	-	-	301	30	-
Instituto Nacional de Salud	444	202	242	44.5	-	1	-	3	-	395	49	-
Essalud	1	1	-	0.1	-	-	-	-	-	1	-	-
Consultorio particular	168	78	90	16.9	-	-	-	8	5	97	73	2

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE HEPATITIS

Cuadro 1. 19 Muestras procesadas para el diagnóstico de hepatitis viral por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas		Sexo %		Hepatitis A		Hepatitis B											Hepatitis C					Hepatitis D																										
	Total	Sexo %	Elisa anti HAV IgM		Elisa anti Hbe		Elisa anti Hbs		Elisa anti IgM Hbc			Elisa Hbe Ag		Elisa Hbs Ag		Elisa anti HCV			LIA prueba confirmatoria HCV		Elisa anti IgM Delta		Elisa anti IgG Delta																										
			N	P	NR	R	I	NR	R	I	NR	R	I	NR	R	I	NR	R	I	NR	R	I	NR	R	I	NR	R	I	NR	R	I																		
Total	9,759	4,877	4,882	100.0	205	307	24	818	3,929	1	5	324	2,858	3	380	1	586	218	16	2,251	148	88	2	2,855	141	7	1,743	2,356	16	1	823	59	4	17	37	22	417	8	1	2	411	13							
Enero	1,076	531	545	11.0	10	18	2	77	564	-	1	36	334	-	28	-	2	67	4	277	3	43	-	398	14	3	168	411	-	-	54	4	-	1	7	1	-	-	-	-	-	-	-	-					
Febrero	609	281	328	6.2	8	27	3	76	363	-	1	14	97	-	35	-	3	65	-	67	2	2	-	102	11	2	155	186	1	-	38	7	-	1	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Marzo	886	467	429	9.2	8	16	3	103	324	-	1	24	243	-	38	-	1	72	-	259	22	-	-	257	10	1	158	207	4	-	64	6	-	1	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Abril	692	359	334	7.1	13	23	3	74	320	-	-	27	189	1	17	-	47	14	1	230	7	2	-	206	10	1	130	202	-	-	62	2	-	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Mayo	976	423	553	10.0	28	43	1	89	476	-	-	32	219	-	32	-	50	-	1	175	9	2	-	233	17	-	166	264	-	-	63	9	4	6	14	3	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Junio	624	324	300	6.4	31	19	1	83	244	-	-	28	154	-	23	-	46	-	145	9	2	1	177	7	-	114	184	2	-	60	-	-	-	2	1	73	1	-	30	-	-	-	-	-	-	-			
Julio	908	444	464	9.3	18	41	1	105	376	-	-	21	213	1	58	-	90	-	2	233	16	3	-	226	8	-	179	236	-	-	94	9	-	6	2	1	73	1	-	2	71	1	-	-	-	-	-		
Agosto	872	434	438	8.9	13	12	3	138	386	-	-	24	245	1	42	-	72	-	3	249	35	-	256	13	-	185	280	-	-	82	3	-	-	2	1	64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Septiembre	860	421	439	8.8	16	11	4	65	366	-	-	36	294	-	35	-	82	-	1	222	32	3	-	314	16	-	131	322	2	-	101	3	-	-	1	-	80	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Octubre	862	451	411	8.8	21	29	2	58	291	1	1	46	272	-	23	-	72	-	2	156	6	15	-	309	16	-	155	298	6	-	54	4	-	-	-	2	56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Noviembre	820	425	395	8.4	23	44	1	7	62	-	-	21	231	-	27	-	78	-	-	131	2	8	-	243	10	-	121	195	1	-	83	3	-	-	-	3	60	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diciembre	564	318	246	5.8	16	24	-	13	157	-	1	15	167	-	22	-	43	-	2	107	5	8	-	174	9	-	81	171	-	-	73	9	-	1	3	6	31	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

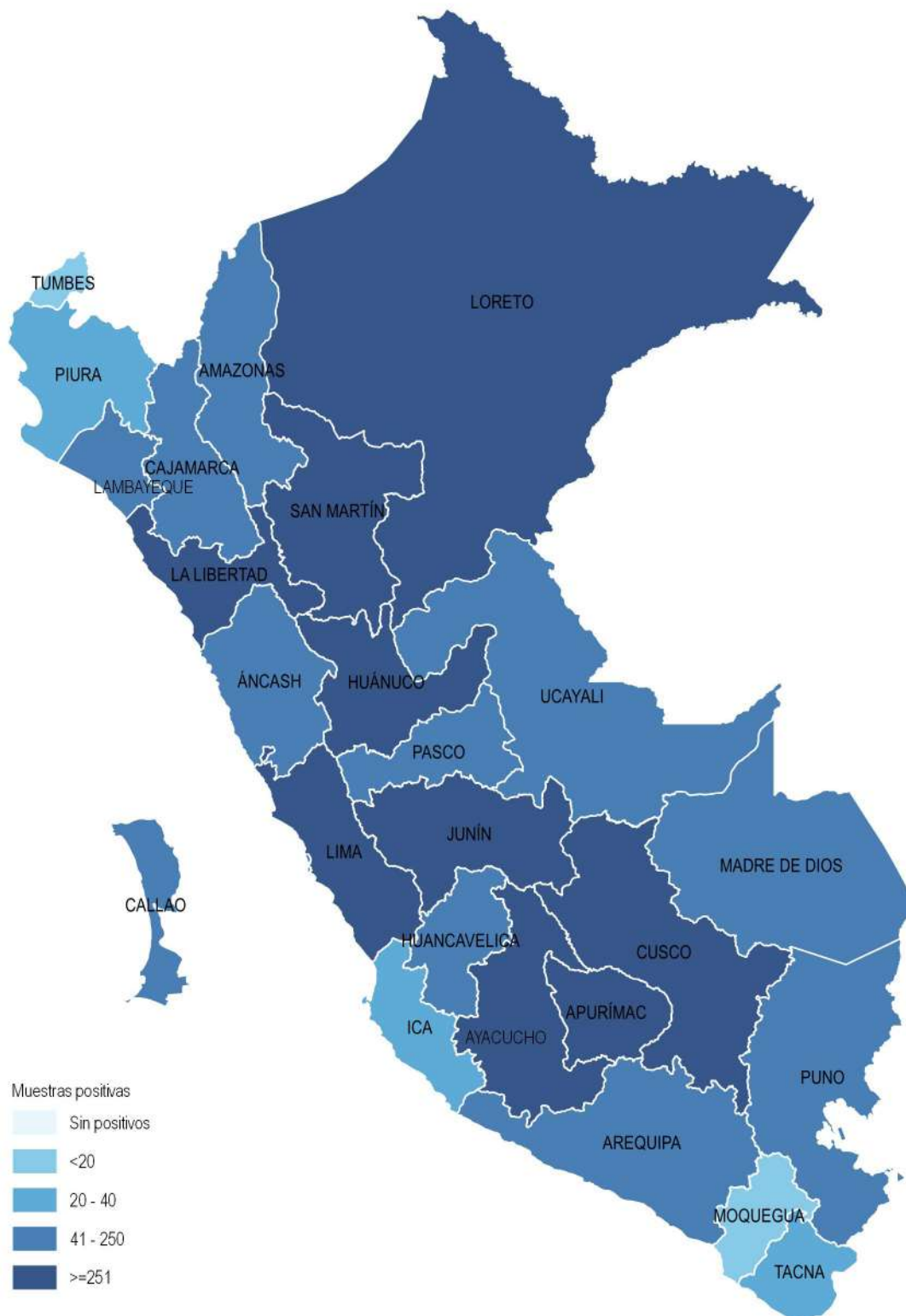
P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado NR = No reactivo R = Reactivo RD = Reactivo Dóbil

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Nelsa, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGEI

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Neglab v1

Mapa 1.3 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de hepatitis b según departamentos, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.21 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por enterovirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
					Aislamiento viral y tipificación	ELISA - Adenovirus		PCR enterovirus
	N	N	P	N				
						Total	Sexo	
fem.	masc.							
Total	157	56	101	100.0	694	108	7	663
Enero	12	6	6	7.6	9	86	5	1
Febrero	8	3	5	5.1	7	3	1	2
Marzo	9	1	8	5.7	11	7	-	1
Abril	12	3	9	7.6	13	5	-	13
Mayo	7	-	7	4.5	12	1	1	12
Junio	20	6	14	12.7	437	-	-	432
Julio	20	11	9	12.7	56	-	-	53
Agosto	13	6	7	8.3	21	3	-	20
Septiembre	12	3	9	7.6	28	2	-	26
Octubre	9	2	7	5.7	11	1	-	11
Noviembre	20	8	12	12.7	66	-	-	69
Diciembre	15	7	8	9.6	23	-	-	23

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.22 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por enterovirus por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
					Aislamiento viral y tipificación		ELISA - Adenovirus	
	Total	Sexo		%	N	N	P	N
		fem.	masc.					
Total	157	56	101	100.0	694	108	7	663
Amazonas	1	-	1	0.6	1	-	-	1
Ancash	6	2	4	3.8	10	1	-	7
Apurímac	14	3	11	8.9	1	-	-	1
Arequipa	0	-	-	0.0	18	81	4	17
Cajamarca	6	3	3	3.8	37	-	-	37
Callao	1	-	1	0.6	28	-	-	28
Cusco	7	4	3	4.5	11	-	-	9
Huancavelica	2	2	-	1.3	8	-	-	8
Ica	2	-	2	1.3	3	-	-	2
Jaén - Cajamarca	0	-	-	0.0	2	-	-	2
Junín	3	2	1	1.9	24	-	-	24
La Libertad	23	9	14	14.6	87	-	-	81
Lambayeque	3	1	2	1.9	41	-	-	40
Lima Sur	3	-	3	1.9	23	4	-	22
Lima Este	4	3	1	2.5	7	-	-	7
Lima Provincias	1	-	1	0.6	3	-	-	3
Lima Ciudad	32	12	20	20.4	181	10	3	175
Loreto	2	1	1	1.3	1	2	-	-
Luciano Castillo - Piura	13	2	11	8.3	24	-	-	23
Madre de Dios	0	-	-	0.0	1	-	-	1
Piura	9	2	7	5.7	86	-	-	83
Puno	1	-	1	0.6	7	-	-	7
San Martín	3	2	1	1.9	2	-	-	1
Tacna	1	1	-	0.6	1	-	-	1
Tumbes	1	-	1	0.6	-	6	-	-
Ucayali	2	-	2	1.3	2	-	-	2
Instituto Nacional de Salud	4	1	3	2.5	4	4	-	3
Essalud	13	6	7	8.3	79	-	-	76
Consultorio Particular	0	-	-	0.0	2	-	-	2

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.23 Muestras procesadas para el diagnóstico de parálisis flácida por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
					Cultivo y Tipificación	
	Total	Sexo		%		
		Fem.	Masc.			
Total	104	42	62	100.0	82	4
Enero	9	5	4	8.7	7	-
Febrero	4	1	3	3.8	3	-
Marzo	5	1	4	4.8	2	-
Abril	6	3	3	5.8	4	-
Mayo	1	1		1.0	1	-
Junio	30	13	17	28.8	24	3
Julio	16	5	11	15.4	10	-
Agosto	5	1	4	4.8	5	-
Septiembre	2	1	1	1.9	2	-
Octubre	6	2	4	5.8	5	1
Noviembre	12	6	6	11.5	11	-
Diciembre	8	3	5	7.7	8	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.24 Muestras procesadas para el diagnóstico de parálisis flácida por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
					Cultivo y Tipificación	
	Total	Sexo		%	N	P
		Fem.	Masc.			
Total	104	42	62	100.0	82	4
Arequipa	6	2	4	5.8	5	1
Bagua	1	-	1	1.0	1	-
Cajamarca	2	-	2	1.9	1	-
Callao	4	2	2	3.8	2	-
Cusco	7	3	4	6.7	5	-
Huánuco	6	3	3	5.8	1	-
Junín	1	1	-	1.0	17	2
La Libertad	23	8	15	22.1	10	-
Lambayeque	11	5	6	10.6	1	-
Lima Sur	3	-	3	2.9	3	-
Lima Este	3	2	1	2.9	1	-
Lima Ciudad	1	-	1	1.0	15	1
Loreto	21	9	12	20.2	1	-
Luciano Castillo - Piura	1	-	1	1.0	4	-
Piura	4	1	3	3.8	8	-
Puno	8	4	4	7.7	1	-
Tacna	1	1	-	1.0	-	-
Essalud	1	1	-	1.0	6	-

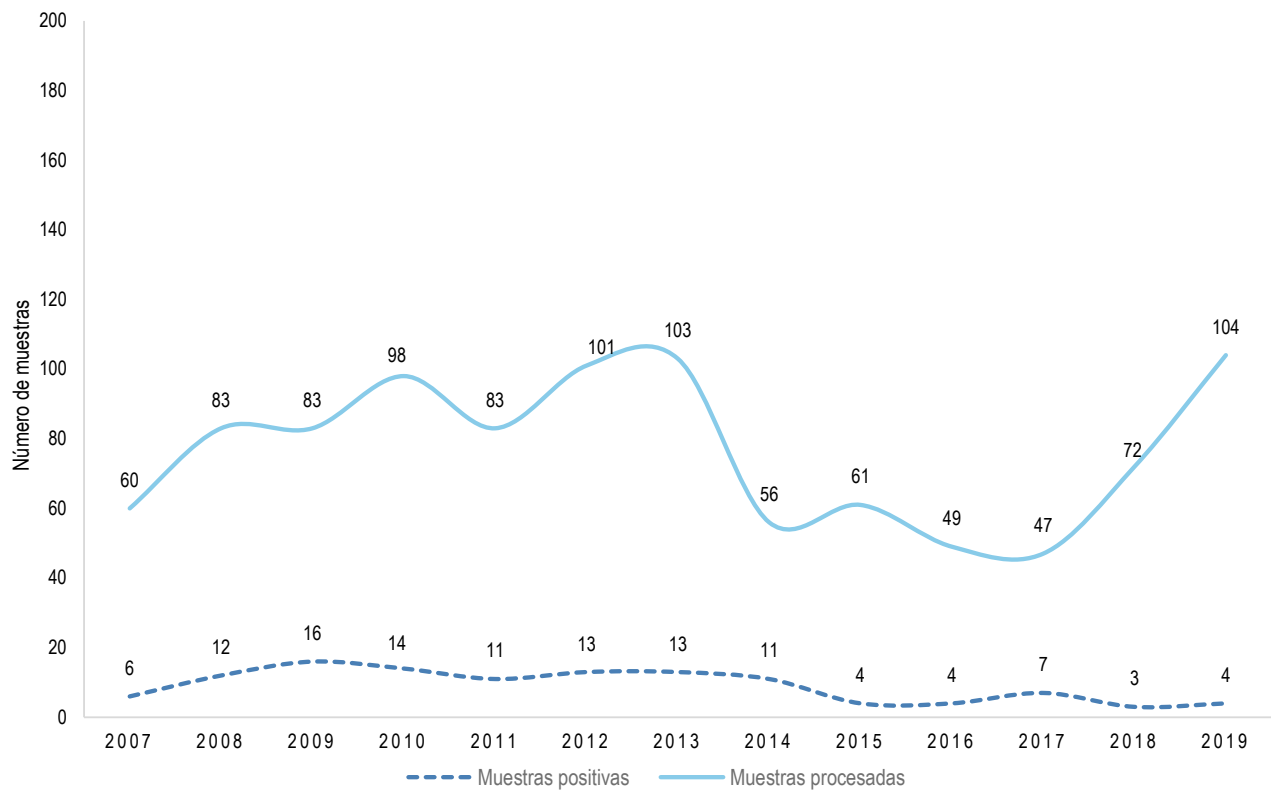
P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.3 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de parálisis flácida, INS, 2007 - 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Muestra positiva para la prueba de Aislamiento y tipificación

Cuadro 1.25 Muestras procesadas para el diagnóstico de rotavirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		NE 1/	%	Elisa Rotavirus Control de calidad	N	P
		Fem.	Masc.					
Total	384	169	213	2	100.0		283	100
Enero	177	84	93	-	46.1		121	56
Febrero	4	-	4	-	1.0		4	-
Marzo	9	5	4	-	2.3		9	-
Abril	5	2	3	-	1.3		5	-
Mayo	5	2	3	-	1.3		5	-
Junio	12	6	5	1	3.1		8	4
Julio	0	-	-	-	0.0		-	-
Agosto	7	3	4	-	1.8		6	1
Septiembre	4	2	2	-	1.0		2	2
Octubre	155	63	91	1	40.4		121	33
Noviembre	4	1	3	-	1.0		1	3
Diciembre	2	1	1	-	0.5		1	1

P = Positivo N = Negativo

NE1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.26 Muestras procesadas para el diagnóstico de rotavirus por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		NE 1/	%	Elisa Rotavirus Control de calidad	N	P
		Fem.	Masc.					
Total	384	169	213	2	100.0		283	100
Arequipa	331	147	182	2	86.2		239	91
Junín	3	1	2	-	0.8		2	1
Lima Sur	2	-	2	-	0.5		2	-
Lima Este	1	-	1	-	0.3		1	-
Lima Ciudad	37	17	20	-	9.6		29	8
Loreto	2	1	1	-	0.5		2	-
Tumbes	7	3	4	-	1.8		7	-
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	-	0.3		1	-

P = Positivo N = Negativo

NE1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE IRAS E IIH

Cuadro 1.27 Muestras procesadas para el diagnóstico de difteria por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas			Tipo de examen	
	Total	Sexo		Aislamiento e identificación bioquímica	N
		fem.	masc.		
Total	3	1	2	100.0	3
Enero	0	-	-	0.0	-
Febrero	0	-	-	0.0	-
Marzo	1	-	1	33.3	1
Abril	0	-	-	0.0	-
Mayo	1	1	-	33.3	1
Junio	0	-	-	0.0	-
Julio	0	-	-	0.0	-
Agosto	0	-	-	0.0	-
Septiembre	0	-	-	0.0	-
Octubre	0	-	-	0.0	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-
Diciembre	1	-	1	33.3	1

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.28 Muestras procesadas para el diagnóstico de difteria por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas			Tipo de examen	
	Total	Sexo		Aislamiento e identificación bioquímica	N
		fem.	masc.		
Total	3	1	2	100.0	2
Junín	1	-	1	33.3	-
La Libertad	1	1	-	33.3	1
Lima Ciudad	1	-	1	33.3	1

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.29 Muestras procesadas para el diagnóstico de meningitis bacteriana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen							
					Aglutinación por látex			Cultivo			Identificación confirmatoria	
	Total	Sexo		%	N	S. pneumoniae	Otros	N	S. pneumoniae	Otros	S. pneumoniae	
		Fem.	Masc.									
Total	330	129	201	100.0	175	3	138	4	2	1	10	
Enero	3	1	2	0.9	2	1	-	-	-	-	-	
Febrero	4	3	1	1.2	3	-	-	1	-	1	-	
Marzo	1	-	1	0.3	-	-	-	-	-	-	1	
Abril	1	-	1	0.3	1	-	-	-	-	-	-	
Mayo	4	1	3	1.2	2	-	-	1	1	-	-	
Junio	58	18	40	17.6	56	-	-	-	-	-	2	
Julio	95	43	52	28.8	94	1	-	-	-	-	-	
Agosto	46	14	32	13.9	14	-	28	1	-	-	4	
Septiembre	40	19	21	12.1	-	1	36	-	1	-	2	
Octubre	6	2	4	1.8	2	-	3	1	-	-	1	
Noviembre	52	21	31	15.8	1	-	51	-	-	-	-	
Diciembre	20	7	13	6.1	-	-	20	-	-	-	-	

N = Negativo

S. pneumoniae= Streptococcus pneumoniae Otros= Pruebas usadas con fines de investigación

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.30 Muestras procesadas para el diagnóstico de meningitis bacteriana por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen							
					Aglutinación por látex			Cultivo			Identificación confirmatoria	
	Total	Sexo		%	N	S. pneumoniae	Otros	N	S. pneumoniae	Otros	S. pneumoniae	
		Fem.	Masc.									
Total	330	129	201	100.0	175	3	138	4	2	1	10	
Amazonas	1	-	1	0.3	-	-	1	-	-	-	-	
Ancash	1	1	-	0.3	1	-	-	-	-	-	-	
Arequipa	5	-	5	1.5	2	-	3	-	-	-	-	
Ayacucho	1	1	-	0.3	1	-	-	-	-	-	-	
Cajamarca	30	12	18	9.1	12	-	18	-	-	-	-	
Callao	17	5	12	5.2	14	-	3	-	-	-	-	
Cusco	1	1	-	0.3	-	-	1	-	-	-	-	
Huancavelica	1	1	-	0.3	1	-	-	-	-	-	-	
Huánuco	1	-	1	0.3	-	-	1	-	-	-	-	
Junín	6	3	3	1.8	6	-	-	-	-	-	-	
La Libertad	30	16	14	9.1	14	-	16	-	-	-	-	
Lambayeque	22	9	13	6.7	6	-	16	-	-	-	-	
Lima Sur	5	2	3	1.5	2	-	3	1	-	-	-	
Lima Este	13	4	9	3.9	8	-	4	-	1	-	-	
Lima Ciudad	87	33	54	26.4	44	1	29	2	1	1	10	
Loreto	8	4	4	2.4	6	1	1	-	-	-	-	
Luciano Castillo - Piura	21	4	17	6.4	11	-	10	-	-	-	-	
Madre de dios	2	-	2	0.6	2	-	-	-	-	-	-	
Piura	24	13	11	7.3	19	-	5	-	-	-	-	
Puno	2	-	2	0.6	2	-	-	-	-	-	-	
San Martín	3	1	2	0.9	-	-	3	-	-	-	-	
Tacna	2	-	2	0.6	-	1	1	-	-	-	-	
Tumbes	1	-	1	0.3	1	-	-	-	-	-	-	
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	0.3	1	-	-	-	-	-	-	
Essalud	44	18	26	13.3	22	-	22	1	-	-	-	
Consultorio particular	1	1	-	0.3	-	-	1	-	-	-	-	

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.31 Muestras procesadas para el diagnóstico de tos ferina por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen			
						Cultivo	RT-PCR		
	Total	Sexo		NE 1/	%		N	N	P
		Fem.	Masc.						
Total	1,874	874	994	6	100.0	1	1,619	251	
Enero	176	82	94	-	9.4	-	139	36	
Febrero	90	46	42	2	4.8	-	60	30	
Marzo	132	61	70	1	7.0	-	97	35	
Abril	170	74	96	-	9.1	-	152	17	
Mayo	233	125	107	1	12.4	-	202	31	
Junio	244	125	119	-	13.0	-	216	28	
Julio	192	83	108	1	10.2	-	187	5	
Agosto	158	64	94	-	8.4	1	144	13	
Septiembre	121	62	59	-	6.5	-	108	12	
Octubre	114	37	77	-	6.1	-	103	11	
Noviembre	110	59	51	-	5.9	-	95	15	
Diciembre	134	56	77	1	7.2	-	116	18	

P = Positivo N = Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.32 Muestras procesadas para el diagnóstico de tos ferina por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen		
						Cultivo		RT-PCR
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	N	P
		Fem.	Masc.					
Total	1,874	874	994	6	100.0	1	1,619	251
Amazonas	25	12	12	1	1.3	-	20	5
Áncash	87	37	50	-	4.6	-	73	14
Apurímac	27	14	13	-	1.4	-	26	1
Arequipa	45	15	29	1	2.4	-	40	5
Ayacucho	69	33	36	-	3.7	-	60	9
Bagua - Amazonas	72	38	33	1	3.8	-	47	25
Cajamarca	18	7	11	-	1.0	-	14	4
Callao	190	94	96	-	10.1	-	170	19
Cusco	29	9	20	-	1.5	-	23	6
Huancavelica	16	9	7	-	0.9	-	14	2
Huánuco	10	5	5	-	0.5	-	9	1
Ica	13	5	8	-	0.7	-	10	3
Jaén - Cajamarca	7	3	4	-	0.4	-	5	2
Junín	17	6	11	-	0.9	-	17	-
La Libertad	134	71	63	-	7.2	-	123	11
Lambayeque	43	20	23	-	2.3	-	35	8
Lambayeque	147	60	87	-	7.8	-	133	14
Lima Sur	72	30	42	-	3.8	-	60	12
Lima Este	15	7	7	1	0.8	-	14	1
Lima Provincias	339	162	177	-	18.1	-	302	37
Lima Ciudad	272	122	148	2	14.5	-	245	26
Loreto	6	3	3	-	0.3	-	6	-
Madre de Dios	13	6	7	-	0.7	-	13	-
Moquegua	7	3	4	-	0.4	-	6	1
Pasco	11	7	4	-	0.6	-	11	-
Puno	40	24	16	-	2.1	-	22	17
San Martín	29	13	16	-	1.5	-	21	8
Tacna	11	4	7	-	0.6	-	10	1
Tumbes	10	5	5	-	0.5	-	10	-
Ucayali	38	19	19	-	2.0	-	30	8
Instituto Nacional de Salud	2	1	1	-	0.1	-	2	-
Essalud	41	22	19	-	2.2	-	35	6
Consultorio particular	19	8	11	-	1.0	1	13	5

P = Positivo N = Negativo

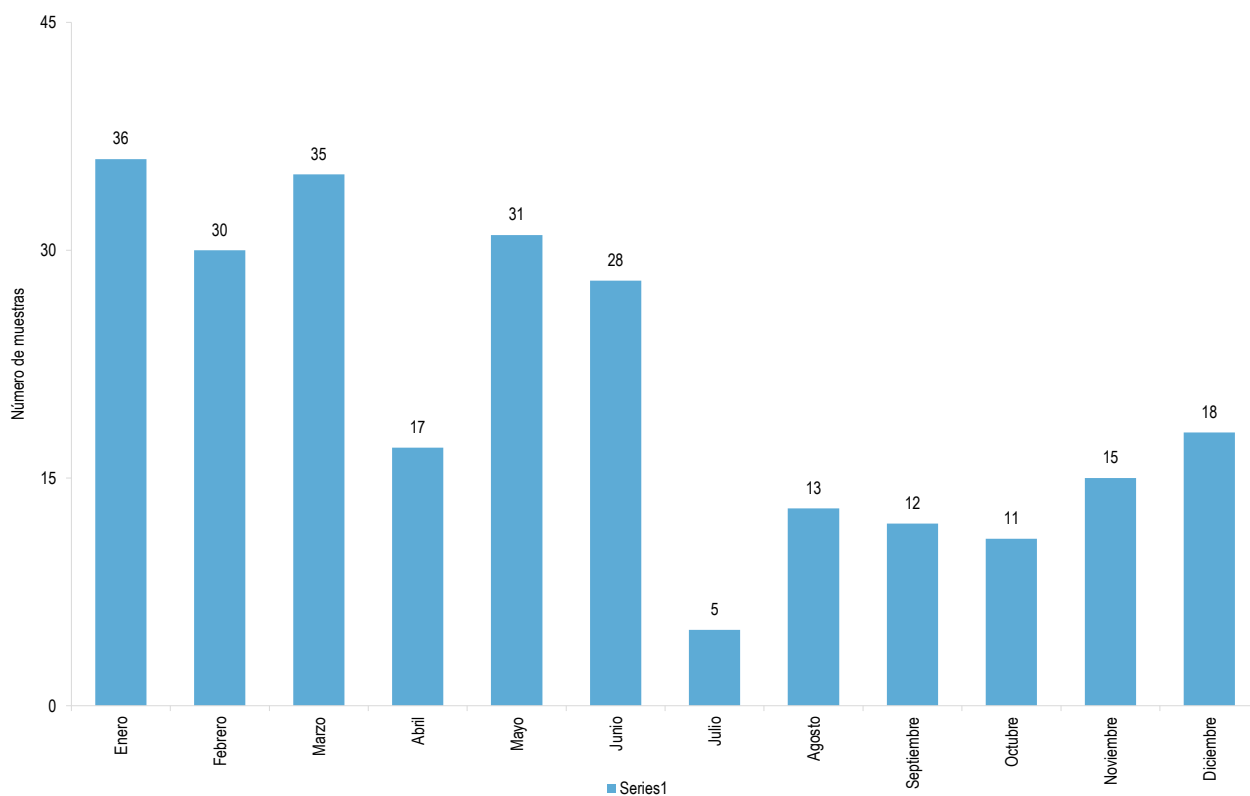
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.4 Tos ferina: muestras positivas a RT-PCR reportados mensualmente por el INS, 2019

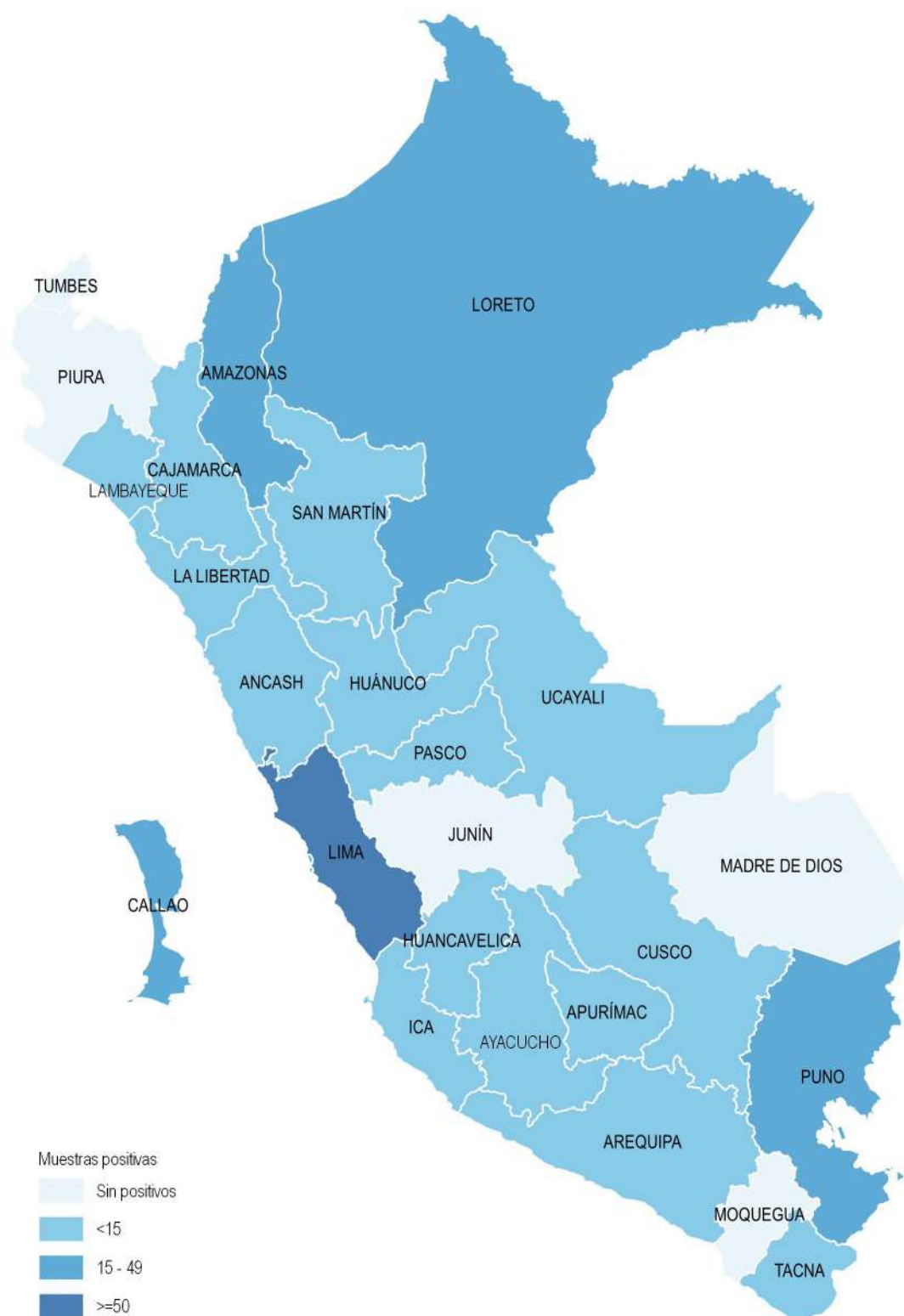


Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

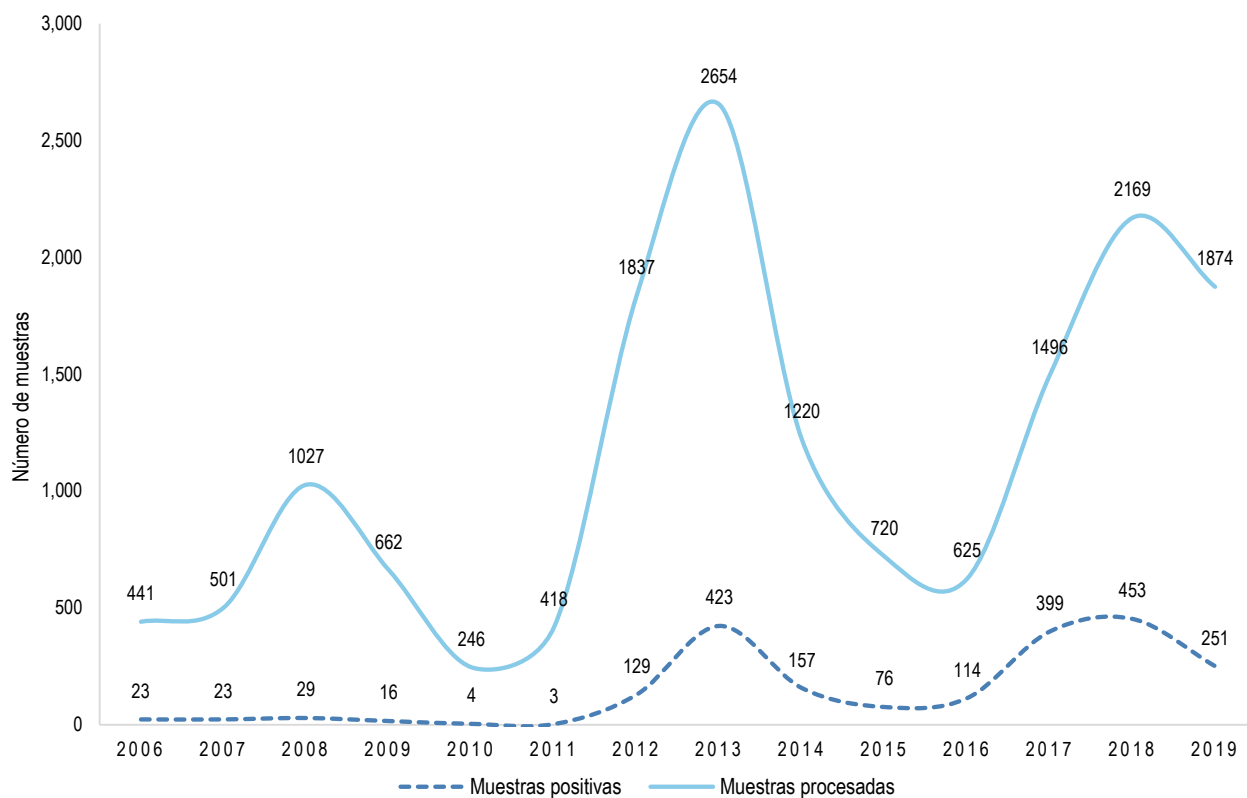
Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.4 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de tos ferina según departamentos, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.5 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de tos ferina, INS, 2006 - 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Cuadro 1.33 Bacterias aisladas de infecciones intrahospitalarias mediante los métodos de identificación confirmatoria según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de cepas únicas Ingresadas		Tipo de examen																									
	Total	Cepas (Otros) %	Ab	Acb	Bc	Eae	Ecl	Ef	Efa	Ec	Ec	Kpn	Pmi	Pre	Pae	Sma	Stau	Step	Stha	Stho	Ssta	Sma	NV	C				
Total	601	100.0	23	51	4	1	8	3	5	89	110	6	2	129	11	20	14	3	3	3	1	10	44	64				
Enero	16	2.7	-	-	-	-	2	-	-	3	6	-	-	2	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1				
Febrero	24	4.0	-	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	10	-	2	-	-	-	-	-	-	-	4				
Marzo	45	7.5	1	8	1	-	-	-	-	2	3	-	1	13	-	3	-	-	-	-	-	-	11	2				
Abril	26	4.3	-	5	3	-	-	-	-	1	7	-	-	4	-	-	-	-	-	2	-	-	-	4				
Mayo	101	16.8	-	3	-	-	1	-	-	49	19	-	-	13	4	-	-	-	-	-	-	-	4	8				
Junio	30	5.0	-	4	-	-	-	-	-	2	4	-	-	10	-	1	-	-	-	-	-	-	3	6				
Julio	70	11.6	5	3	-	-	2	2	-	2	11	1	1	18	1	2	3	-	-	-	-	1	13	5				
Agosto	38	6.3	4	3	-	-	3	-	-	3	13	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	7				
Septiembre	33	5.5	-	4	-	-	-	-	-	6	5	-	-	12	-	1	1	-	-	-	-	-	-	4				
Octubre	151	25.1	6	21	-	1	-	1	4	13	18	1	-	36	-	7	9	3	-	-	-	3	15	13				
Noviembre	50	8.3	3	-	-	-	-	-	1	3	13	2	-	8	4	3	-	-	-	1	1	2	1	8				
Diciembre	17	2.8	4	-	-	-	-	-	-	1	7	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2				

Ab = Acinetobacter baumannii; Acb = Acinetobacter del complejo baumannii/calcoaceticus; Bc = Burkholderia cepacia; Eae = Enterobacter aerogenes; Ecl = Enterobacter aerogenes; Ef = Enterobacter faecalis; Efa = Enterococcus faecium; Ec = Escherichia coli; Kpn = Klebsiella pneumoniae; Pmi = Proteus mirabilis; Pre = Providencia rettgeri; Pae = Pseudomonas aeruginosa; Sma = Serratia marcescens; Stau = Staphylococcus aureus; Step = Staphylococcus epidermidis; Stha = Staphylococcus epidermidis; Stho = Staphylococcus haemolyticus; Ssta = Staphylococcus saprophyticus; Sma = Stenotrophomonas maltophilia; C = Contaminado; NV = No viable

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Neitlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Neitlab v1

Cuadro 1.34 Bacterias aisladas de infecciones intrahospitalarias mediante los métodos de identificación confirmatoria según DISA/DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de cepas únicas ingresadas		Tipo de examen																				
	Total	%	Ab	Acb	Bc	Eae	Ecl	Ef	Efa	Ec	Kpn	Pmi	Pre	Pae	Sma	Stau	Step	Stha	Stho	Slsa	Ssma	NV	C
Total	601	100.0	23	51	4	1	8	3	5	89	110	6	2	129	11	20	14	3	3	1	10	44	64
Ancash	5	0.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	8	1.3	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Arequipa	20	3.3	-	-	-	-	2	-	1	4	4	-	-	5	1	1	1	-	-	-	-	5	-
Ayacucho	1	0.2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	10	1.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	7	-
Callao	59	9.8	5	-	-	-	-	1	10	12	1	1	5	5	1	2	-	-	-	-	3	10	3
Cusco	44	7.3	3	6	-	1	1	1	3	11	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	3	1	3
Huánuco	1	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Ica	24	4.0	-	2	-	-	-	-	13	2	2	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2
Junín	31	5.2	-	5	-	-	-	-	1	1	1	1	-	-	1	9	3	1	1	-	-	-	8
La Libertad	22	3.7	3	-	-	-	2	-	1	4	-	-	6	-	-	-	-	2	-	-	1	-	3
Lambayeque	14	2.3	-	2	-	-	-	-	2	-	7	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Lima Sur	11	1.8	-	-	-	-	-	-	3	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Lima Este	5	0.8	-	-	-	-	-	-	1	2	1	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Lima Ciudad	179	29.8	10	24	3	1	2	-	1	4	19	1	1	64	4	11	-	-	-	-	-	17	17
Loreto	48	8.0	1	6	1	-	-	-	2	6	1	-	16	-	2	-	-	-	-	-	3	-	10
Madre de Dios	63	10.5	-	1	-	-	1	-	-	45	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	6
Instituto Nacional de Salud	13	2.2	-	-	-	-	-	-	-	4	1	-	4	-	1	-	-	-	-	-	-	1	2
Essalud	40	6.7	6	-	-	-	2	-	4	23	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Militar	3	0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Ab = Acinetobacter baumannii Acb = Acinetobacter del complejo baumannii/calcoaceticus Bc = Burkholderia cepacia Eae = Enterobacter aerogenes Ecl = Enterobacter cloacae Ef = Enterobacter faecalis Efa = Enterococcus faecium Ec = Escherichia coli Kpn = Klebsiella pneumoniae Pmi = Proteus mirabilis Pre = Providencia rettgeri Pae = Pseudomonas aeruginosa Sma = Serratia marcescens Stau = Staphylococcus aureus Step = Staphylococcus epidermidis Stha = Staphylococcus haemolyticus Stho = Staphylococcus hominis Slsa = Staphylococcus saprophyticus Ssma = Stenotrophomonas maltophilia C = Contaminado NV = No viable

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGEIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.35 Resistencia de cada microorganismo según método de susceptibilidad realizadas por mes en el Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

Tipo de bacteria: Acinetobacter baumannii / Acinetobacter del complejo baumannii/calcoaceticus	Método	Resultados	Meses												Total	
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
Amikacina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
		Resistente	-	-	5	4	2	4	8	7	4	7	-	-	-	41
		Sensible	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Ampicilina_sulbactam	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	1	-	-	2	-	-	3	-	-	6	
		Resistente	-	-	5	4	1	4	4	7	2	22	-	-	49	
		Sensible	-	-	1	-	1	-	1	-	2	2	-	-	7	
Cefepime	Disco Difusión	Intermedio	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3	
		Resistente	-	-	6	5	2	4	7	7	4	11	3	4	53	
		Sensible	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
Ceftazidime	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	
		Resistente	-	-	6	5	2	4	8	7	4	11	3	4	54	
		Sensible	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
Ciprofloxacino	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
		Resistente	-	-	8	5	1	4	8	6	4	26	3	4	69	
		Sensible	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	
Gentamicina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
		Resistente	-	-	6	5	2	3	7	4	4	11	3	4	49	
		Sensible	-	-	2	-	-	1	-	-	-	1	-	-	4	
Imipenem	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
		Resistente	-	-	8	5	2	4	8	7	4	12	3	4	57	
		Sensible	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	
Meropenem	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
		Resistente	-	-	8	5	2	4	8	7	4	25	3	4	70	
		Sensible	-	-	1	-	1	-	-	-	-	2	-	-	4	
Minociclina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2	
		Resistente	-	-	-	-	-	-	7	4	3	4	1	2	21	
		Sensible	-	-	-	-	1	-	1	3	-	21	1	-	27	
Piperacilin/tazobact	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
		Resistente	-	-	7	3	2	1	3	3	3	25	3	4	54	
		Sensible	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
Tetraciclina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	2	1	-	1	-	-	-	1	1	-	6	
		Resistente	-	-	1	-	1	1	5	7	4	11	2	-	32	
		Sensible	-	-	3	4	-	1	-	-	-	-	-	-	8	
Trimet/sulfamet	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
		Resistente	-	-	6	5	2	3	7	7	4	25	1	2	62	
		Sensible	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.36 Resistencia de cada microorganismo según método de susceptibilidad realizadas por mes en el Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

	Método	Resultados	Meses												Total	
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
Amikacina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
		Resistente	-	-	1	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	4
		Sensible	3	4	1	1	4	1	1	3	5	1	-	-	-	24
Amoxicilina/ac_clavul	Disco Difusión	Intermedio	-	2	1	-	-	-	-	-	2	1	-	-	6	
		Resistente	1	-	1	-	41	2	-	1	2	7	2	1	58	
		Sensible	2	2	-	1	7	-	2	2	2	4	1	-	23	
Aztreonam	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1		
		Resistente	2	1	1	1	6	1	-	3	5	9	3	-	32	
		Sensible	1	3	1	-	1	1	2	-	1	2	-	1	13	
Cefazolina	Disco Difusión	Resistente	-	-	1	1	4	2	-	2	5	9	3	-	27	
		Sensible	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	-	-	4	
Cefepime	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
		Resistente	2	1	1	1	7	1	-	3	4	9	3	1	33	
		Sensible	1	3	1	-	-	1	1	-	1	2	-	-	10	
Cefotaxima	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1		
		Resistente	1	-	1	1	44	1	1	3	2	11	3	1	69	
		Sensible	-	-	1	-	4	-	-	-	1	2	-	-	8	
Cefoxitin	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1		
		Resistente	-	-	1	-	6	2	-	1	1	1	2	-	14	
		Sensible	2	3	1	1	42	-	1	2	5	8	1	1	67	
Ceftazidime	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
		Resistente	2	1	1	1	44	2	-	3	5	11	3	1	74	
		Sensible	1	3	1	-	4	-	2	-	1	2	-	-	14	
Ciprofloxacino	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2		
		Resistente	2	4	1	1	5	2	1	2	6	10	3	1	38	
		Sensible	1	-	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-	4	
Fosfomicina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
		Resistente	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	2	-	5	
		Sensible	-	-	-	-	-	2	1	2	5	9	-	-	19	
Gentamicina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	1	3		
		Resistente	-	2	-	1	2	1	1	-	4	8	2	-	21	
		Sensible	3	2	2	-	4	1	-	3	1	3	-	1	20	
Imipenem	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
		Resistente	-	-	1	-	4	1	-	1	1	-	2	-	10	
		Sensible	3	4	1	1	6	1	1	2	5	11	1	1	37	
Meropenem	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
		Resistente	-	-	1	-	4	1	-	1	1	-	2	-	10	
		Sensible	-	-	1	1	7	1	2	2	5	13	1	1	34	
Piperacilin/tazobact	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
		Resistente	-	-	1	-	4	1	-	1	3	-	2	-	12	
		Sensible	3	4	1	1	3	1	1	2	3	11	1	1	32	
Tetraciclina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
		Resistente	1	-	1	1	2	-	1	2	4	9	2	-	23	
		Sensible	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	1	1	6	

Trimet/sulfamet	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
		Resistente	2	2	2	1	7	2	1	2	2	9	2	-	32
		Sensible	1	2	-	-	-	-	-	-	4	2	1	1	11

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.37 Resistencia de cada microorganismo según método de susceptibilidad realizadas por mes en el Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

Tipo de bacteria: Klebsiella pneumoniae	Método	Resultados	Meses												Total
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Amikacina	Disco Difusión	Intermedio	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	3
		Resistente	2	2	-	-	3	1	4	2	3	-	-	-	17
		Sensible	3	2	2	5	9	3	5	11	1	1	2	-	44
Amoxicilina/ac_clavul	Disco Difusión	Intermedio	-	1	-	1	-	-	-	1	-	3	-	6	
		Resistente	4	3	3	6	17	4	10	9	5	11	12	7	91
		Sensible	2	-	-	-	2	-	1	3	-	3	-	-	11
Aztreonam	Disco Difusión	Intermedio	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
		Resistente	6	3	2	7	11	4	9	11	5	10	13	7	88
		Sensible	-	1	-	-	1	-	1	-	-	2	-	-	5
Cefazolina	Disco Difusión	Resistente	2	1	1	5	12	4	9	11	5	7	13	-	70
		Sensible	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
Cefepime	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
		Resistente	6	3	2	7	12	4	9	11	5	10	13	7	89
		Sensible	-	1	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	4
Cefotaxima	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
		Resistente	6	3	2	7	17	4	10	12	3	15	13	7	99
		Sensible	-	-	-	-	2	-	1	-	-	2	-	-	5
Cefoxitin	Disco Difusión	Intermedio	1	-	1	-	-	1	2	2	1	-	-	8	
		Resistente	5	3	1	2	12	3	6	6	4	5	12	1	60
		Sensible	-	1	-	5	7	-	2	3	-	8	1	3	30
Ceftazidime	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
		Resistente	6	3	3	7	17	4	9	10	5	16	13	7	100
		Sensible	-	1	-	-	2	-	1	1	-	2	-	-	7
Ciprofloxacino	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	
		Resistente	6	4	2	7	12	4	8	10	5	10	11	6	85
		Sensible	-	-	1	-	-	-	2	2	-	1	2	-	8
Fosfomicina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	1	-	2	1	-	1	5	
		Resistente	-	1	-	-	2	1	-	4	3	-	7	-	18
		Sensible	-	-	1	1	-	1	4	6	1	7	5	4	30
Gentamicina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
		Resistente	5	2	2	7	10	3	6	9	4	6	10	6	70
		Sensible	-	2	1	-	1	-	4	4	1	5	3	1	22
Imipenem	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
		Resistente	6	2	2	2	11	4	8	9	4	4	13	4	69
		Sensible	-	2	1	5	2	-	2	4	1	9	-	3	29
Meropenem	Disco Difusión	Intermedio	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
		Resistente	6	2	2	2	10	4	8	9	4	5	13	4	69

ANUARIO ESTADÍSTICO 2020

		Sensible	-	-	-	5	2	-	3	4	1	13	-	2	30
Piperacilin/tazobact	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	3
		Resistente	6	3	3	2	11	4	6	9	5	2	12	3	66
		Sensible	-	1	-	4	1	-	1	2	-	6	1	3	19
Tetraciclina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3	-	4
		Resistente	-	2	1	4	3	1	4	8	3	5	5	4	40
		Sensible	-	1	1	1	2	-	6	4	2	2	4	3	26
Trimet/sulfamet	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	2	1	1	-	-	-	-	1	5
		Resistente	6	2	2	6	10	3	8	11	4	8	12	5	77
		Sensible	-	2	1	1	-	-	1	2	-	1	1	1	10

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS). Centro Nacional de Salud Pública - Netlab. 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.38 Resistencia de cada microorganismo según método de susceptibilidad realizadas por mes en el Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

Tipo de bacteria: Pseudomonas aeruginosa	Método	Resultados	Meses												Total	
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
Amikacina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		Resistente	1	7	6	2	10	8	11	-	8	5	-	-	-	58
		Sensible	1	3	5	2	3	2	1	2	4	4	-	-	-	27
Aztreonam	Disco Difusión	Intermedio	-	3	2	1	3	2	2	-	3	9	1	-	26	
		Resistente	-	4	1	1	8	7	7	2	5	11	5	-	51	
		Sensible	2	3	9	2	-	1	4	-	4	4	1	1	31	
Cefepime	Disco Difusión	Intermedio	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	2	-	4	
		Resistente	1	7	7	2	13	8	12	2	7	29	5	1	94	
		Sensible	1	3	4	2	-	2	4	-	5	3	-	-	24	
Ceftazidime	Disco Difusión	Intermedio	-	1	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	4	
		Resistente	2	7	6	2	12	8	9	1	9	19	8	1	84	
		Sensible	-	2	6	1	1	2	4	1	3	1	-	-	21	
Ciprofloxacino	Disco Difusión	Intermedio	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	
		Resistente	1	7	7	2	12	8	13	1	7	22	7	1	88	
		Sensible	1	1	4	2	-	2	3	1	5	4	1	-	24	
Gentamicina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	
		Resistente	-	7	4	2	13	8	9	-	8	20	8	1	80	
		Sensible	1	3	5	2	-	2	2	2	3	4	-	-	24	
Imipenem	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	
		Resistente	2	8	8	3	13	9	14	1	9	30	8	1	106	
		Sensible	-	2	4	1	-	1	4	-	3	2	-	-	17	
Meropenem	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	
		Resistente	1	8	8	3	12	9	14	1	9	32	7	1	105	
		Sensible	-	2	4	1	-	1	4	1	3	3	-	-	19	
Piperacilin/tazobact	Disco Difusión	Intermedio	-	6	5	1	6	2	5	-	4	19	4	1	53	
		Resistente	1	2	2	1	6	6	6	1	4	8	4	-	41	
		Sensible	1	2	5	2	1	2	-	1	4	9	-	-	27	

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS). Centro Nacional de Salud Pública - Netlab. 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.39 Resistencia de cada microorganismo según método de susceptibilidad realizadas por mes en el Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

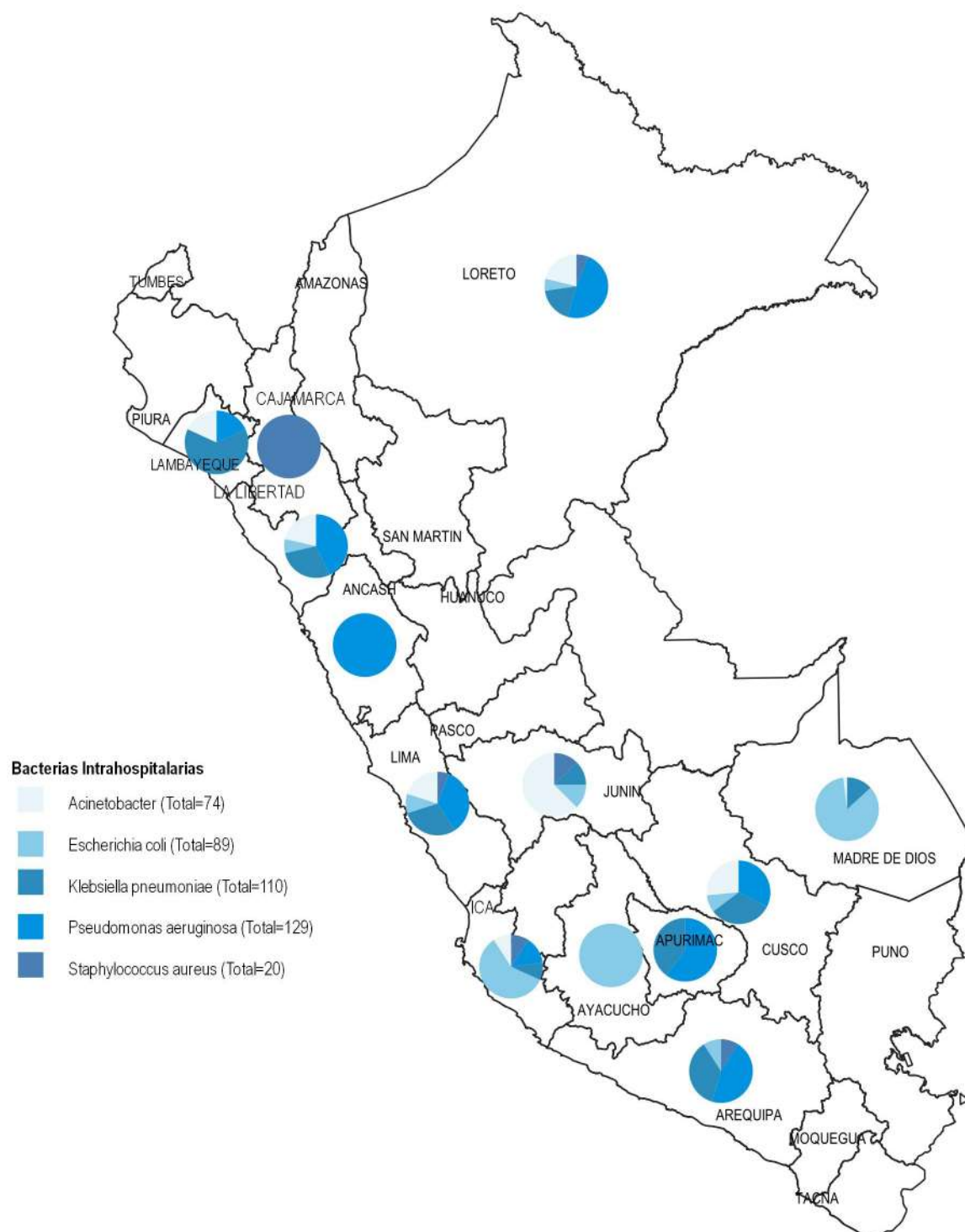
Tipo de bacteria: Staphylococcus aureus	Método	Resultados	Meses												Total	
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
Ciprofloxacino	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
		Resistente	-	-	1	-	-	1	-	-	1	1	2	-	6	
		Sensible	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	6	
Clindamicina	Disco Difusión	Resistente	-	-	1	-	-	1	1	-	-	5	2	-	10	
		Sensible	1	2	2	-	-	-	1	-	1	1	1	-	9	
		Intermedio	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	
Eritromicina	Disco Difusión	Resistente	-	-	1	-	-	1	1	-	-	5	3	-	11	
		Sensible	1	2	2	-	-	-	-	-	1	1	-	-	7	
		Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Etest Vancomicina	CIM	Resistente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
		Sensible	1	2	1	-	-	1	-	-	1	6	3	-	15	
		Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Gentamicina	Disco Difusión	Resistente	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	3		
		Sensible	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	6	
		Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Linezolid	Disco Difusión	Sensible	1	2	-	-	-	1	2	-	1	5	3	-	15	
Oxacilina	Disco Difusión	Resistente	-	-	2	-	-	1	1	-	1	6	3	-	14	
		Sensible	1	2	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	5	
Trimet/sulfamet	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
		Resistente	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	
		Sensible	1	2	3	-	-	-	-	-	1	2	3	-	12	

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.5 Distribución de bacterias intrahospitalarias, según fecha de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

LABORATORIO DE LEISHMANIA

Cuadro 1.40 Muestras procesadas para el diagnóstico de leishmaniasis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen											
					Cultivo					Confirmación diagnóstica de frotis		Inmunofluorescencia		Indirecta		Intradermo reacciones de Montenegro
	Total	Sexo		%	C	N	P	N	P	I	N	P	N	P	N	P
	fem.	masc.														
Total	2,511	766	1,745	100.0	19	9	19	8	5	167	1,389	740	29	35	2	
Enero	202	54	148	8.0	-	-	-	1	-	18	113	57	3	3	1	
Febrero	168	52	116	6.7	1	-	-	-	-	17	93	44	5	2	-	
Marzo	193	50	143	7.7	1	-	-	1	-	11	122	49	1	4	-	
Abril	211	64	147	8.4	-	2	2	-	1	6	131	60	3	2	-	
Mayo	243	80	163	9.7	-	1	-	1	-	9	136	89	2	1	-	
Junio	210	67	143	8.4	-	1	4	-	1	14	117	60	2	4	-	
Julio	254	90	164	10.1	15	-	6	-	1	17	133	52	2	6	-	
Agosto	222	64	158	8.8	-	-	-	1	-	22	133	56	1	1	1	
Septiembre	197	57	140	7.8	-	4	1	1	-	10	110	64	1	3	-	
Octubre	221	77	144	8.8	-	-	3	2	1	18	122	58	3	4	-	
Noviembre	205	60	145	8.2	1	1	3	1	-	13	101	74	3	2	-	
Diciembre	185	51	134	7.4	1	-	-	-	1	12	78	77	3	3	-	

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado C = Contaminado S/L = Sin lectura (pacientes que no regresaron para saber el resultado de la prueba)

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.41 Muestras procesadas para el diagnóstico de leishmaniasis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISAS - DIRESAS / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen										
					Cultivo			Confirmación diagnóstica de frotis		Inmunofluorescencia indirecta			Intradermo reacciones de Montenegro		
	Total	Sexo		%	C	N	P	N	P	I	N	P	N	P	S/L
		fem.	masc.												
Total	2,511	766	1,745	100.0	19	9	19	8	5	167	1,389	740	29	35	2
Amazonas	45	21	24	1.8	12	-	6	-	-	-	4	3	-	2	-
Andahuaylas - Apurímac	42	11	31	1.7	-	-	-	-	-	-	26	16	-	-	-
Apurímac	37	8	29	1.5	-	-	-	-	-	1	20	16	-	-	-
Arequipa	25	9	16	1.0	-	-	-	-	-	-	16	9	-	-	-
Ayacucho	11	5	6	0.4	-	-	-	-	-	1	10	-	-	-	-
Bagua - Amazonas	46	14	32	1.8	-	-	-	-	-	2	34	10	-	-	-
Cajamarca	1	-	1	0.0	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Callao	32	8	24	1.3	-	-	1	-	-	3	13	5	2	1	-
Chanka - Apurímac	2	-	2	0.1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
Cusco	358	96	262	14.3	-	-	-	-	-	38	194	126	-	-	-
Huancavelica	45	21	24	1.8	-	-	-	-	-	2	28	15	-	-	-
Huánuco	252	90	162	10.0	1	-	2	-	-	14	150	79	1	2	-
Ica	2	2	-	0.1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Jaén - Cajamarca	18	7	11	0.7	-	2	-	-	-	-	11	5	-	-	-
Junín	173	51	122	6.9	-	-	-	-	-	7	120	46	-	-	-
La Libertad	8	5	3	0.3	-	-	-	-	-	1	3	4	-	-	-
Lambayeque	43	17	26	1.7	-	-	-	-	-	1	34	8	-	-	-
Lima Sur	38	10	28	1.5	-	1	2	-	-	2	7	8	3	5	1
Lima Este	30	12	18	1.2	-	1	1	1	-	1	13	8	-	1	-
Lima Provincias	31	12	19	1.2	-	-	-	-	-	3	22	6	-	-	-
Lima Ciudad	74	17	57	2.9	1	-	1	6	4	-	19	12	5	7	-
Loreto	127	33	94	5.1	-	-	-	-	-	14	80	33	-	-	-
Madre de Dios	566	157	409	22.5	-	2	-	-	-	48	313	203	-	-	-
Moquegua	1	1	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Pasco	39	17	22	1.6	-	-	-	-	-	2	23	14	-	-	-
Piura	6	4	2	0.2	-	-	-	-	-	1	4	1	-	-	-
San Martín	71	21	50	2.8	-	-	-	-	-	4	53	14	-	-	-
Tacna	10	1	9	0.4	-	-	-	-	-	1	4	5	-	-	-
Ucayali	261	84	177	10.4	-	-	-	1	1	19	165	75	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	21	2	19	0.8	-	-	2	-	-	-	4	2	5	1	1
Essalud	3	1	2	0.1	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-
Militar	2	-	2	0.1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Consultorio particular	91	29	62	3.6	5	3	2	-	-	2	15	14	13	16	-

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado C = Contaminado S/L = Sin lectura (pacientes que no regresaron para saber el resultado de la prueba)

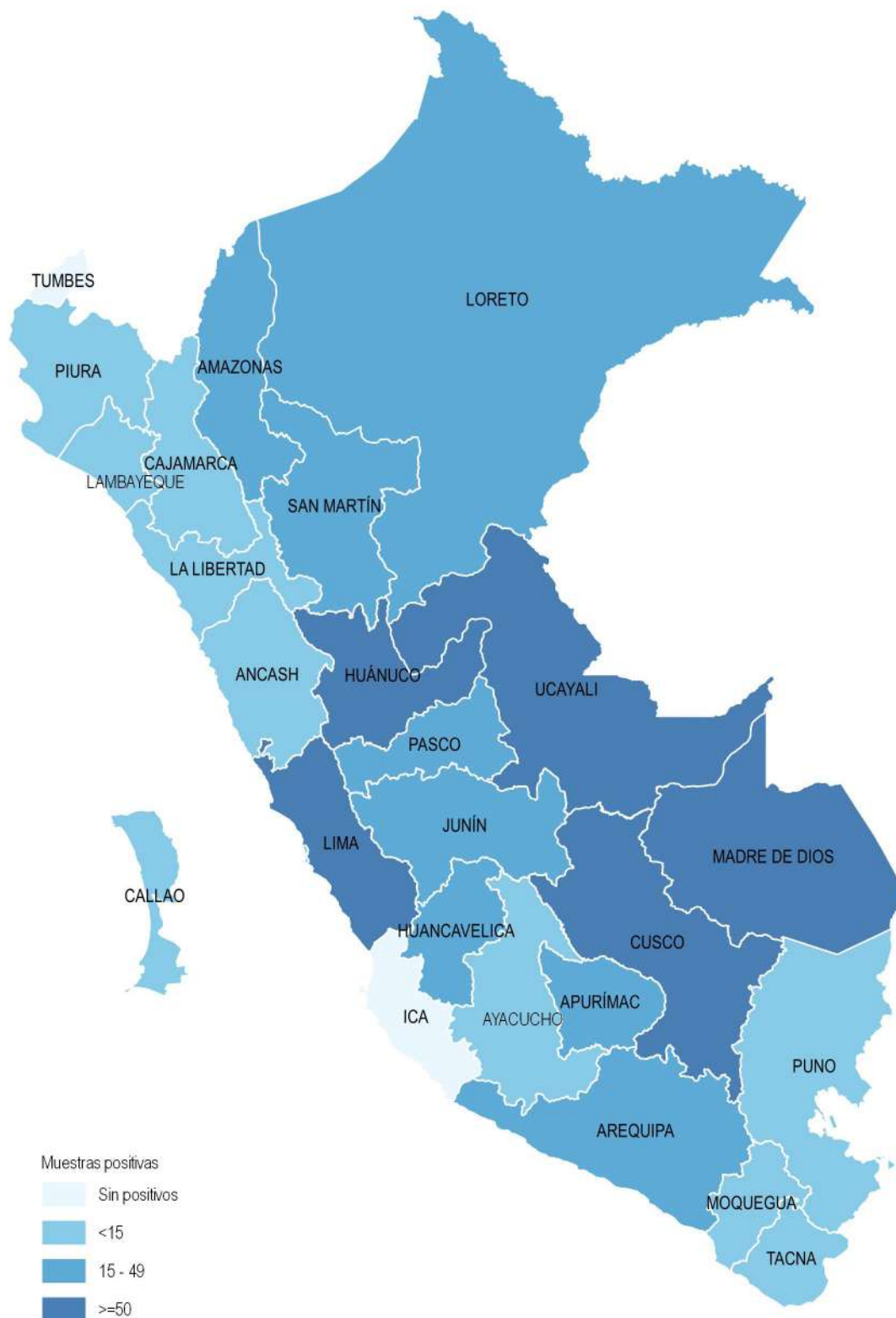
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

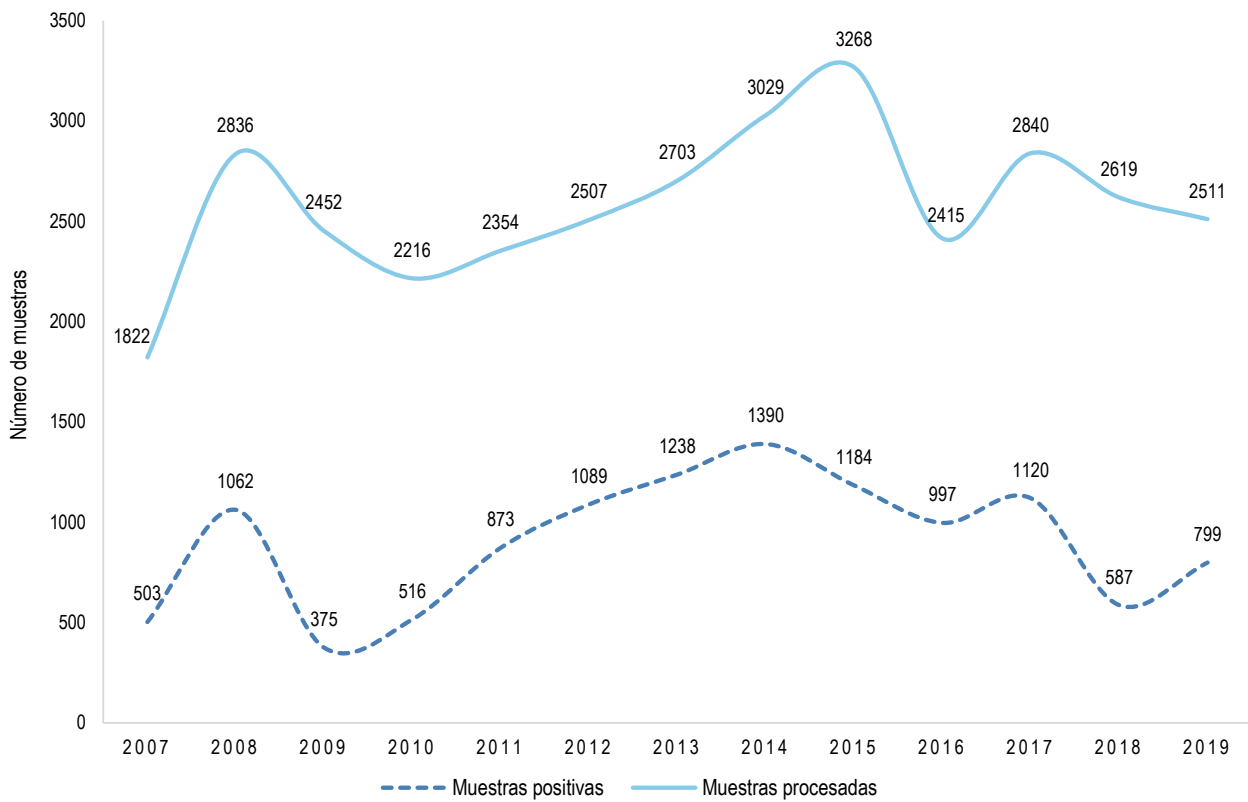
Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.6 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de leishmaniasis según departamentos, INS 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.6 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de leishmaniasis, INS, 2004 – 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

LABORATORIO DE MALARIA

Cuadro 1.42 Muestras procesadas para el diagnóstico de filariosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Examen directo gota gruesa	
		fem.	masc.		N	P
Total	2	0	2	100.0	2	0
Enero	0	-	-	0.0	-	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-
Septiembre	0	-	-	0.0	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-
Noviembre	1	-	1	50.0	1	-
Diciembre	1	-	1	50.0	1	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.43 Muestras procesadas para el diagnóstico de filariosis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Examen directo gota gruesa	
		fem.	masc.		N	P
Total	2	0	2	100.0	2	0
Ayacucho	1	-	1	50.0	1	-
Consultorio Particular	1	-	1	50.0	1	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.44 Muestras procesadas para el diagnóstico de malaria (paludismo) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen					
	Total	Sexo		%	Prueba de diagnóstico gota gruesa			Prueba confirmatoria gota gruesa		
		Fem.	Masc.		N	PF	PV	N	PF	PV
Total	420	79	341	100.0	315	10	52	15	3	18
Enero	225	13	212	53.6	192	6	20	1	-	6
Febrero	35	4	31	8.3	31	-	1	-	-	2
Marzo	15	5	10	3.6	13	-	-	1	1	1
Abril	11	4	7	2.6	4	-	4	2	-	1
Mayo	11	7	4	2.6	4	-	-	4	-	2
Junio	9	1	8	2.1	3	-	2	1	-	3
Julio	25	8	17	6.0	2	2	18	1	-	1
Agosto	13	3	10	3.1	12	-	-	-	1	-
Septiembre	16	6	10	3.8	10	2	3	-	-	-
Octubre	25	9	16	6.0	16	-	3	4	1	1
Noviembre	20	11	9	4.8	16	-	1	-	-	1
Diciembre	15	8	7	3.6	12	-	-	1	-	-

PF = Positivo a Plasmodium Falciparum PV = Positivo a Plasmodium vivax N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.45 Muestras procesadas para el diagnóstico de malaria (paludismo) por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen					
					Prueba de diagnóstico gota gruesa			Prueba confirmatoria gota gruesa		
	Total	Sexo		%	N	PF	PV	N	PF	PV
		Fem.	Masc.							
Total	420	79	341	100.0	315	10	52	15	3	18
Apurímac	1	1	-	0.2	1	-	-	-	-	-
Arequipa	1	1	-	0.2	1	-	-	-	-	-
Callao	236	11	225	56.2	224	-	7	1	-	4
Ica	1	-	1	0.2	-	-	1	-	-	-
La Libertad	9	1	8	2.1	-	2	2	-	1	4
Lima Sur	10	6	4	2.4	8	-	1	-	-	1
Lima Ciudad	36	14	22	8.6	8	-	2	11	2	8
Loreto	1	1	-	0.2	1	-	-	-	-	-
Piura	3	3	-	0.7	-	-	-	3	-	-
San Martín	2	1	1	0.5	2	-	-	-	-	-
Tacna	2	1	1	0.5	2	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	66	21	45	15.7	24	8	34	-	-	-
Militar	2	-	2	0.5	-	-	-	-	-	-
Consultorio particular	50	18	32	11.9	44	-	5	-	-	1

M = Positivo mixto PF = Positivo a Plasmodium Falciparum PV = Positivo a Plasmodium vivax N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

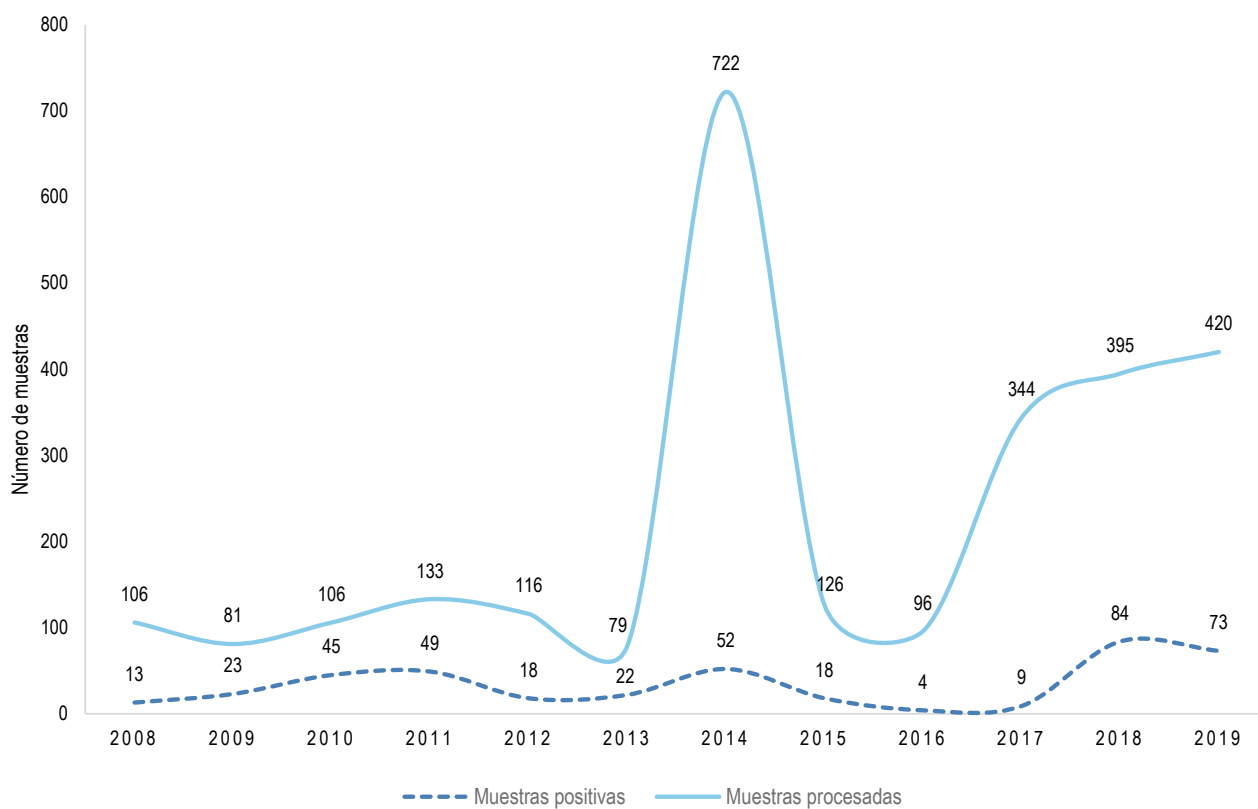
Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.7 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de malaria (paludismo) según departamentos, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.7 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de malaria (paludismo), INS, 2008 - 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

LABORATORIO DE METAXÉNICAS BACTERIANAS

Cuadro 1.46 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de arañazo de gato por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen									
					Inmunofluorescencia indirecta IgM					Inmunofluorescencia indirecta IgG				
	Total	Sexo		%	N	P <1:20	P >1:20	P 1:20	N	P >1:256	P 1:128	P 1:256	P 1:64	
		fem.	masc.											
Total	758	360	398	100.0	305	40	243	122	188	123	118	156	149	
Enero	63	22	41	8.3	30	2	19	12	17	1	16	15	13	
Febrero	72	32	40	9.5	21	6	23	17	12	6	11	19	17	
Marzo	81	33	48	10.7	32	5	24	15	18	9	15	15	23	
Abril	97	51	46	12.8	32	5	26	18	15	13	24	24	15	
Mayo	63	32	31	8.3	18	2	29	10	6	24	11	16	6	
Junio	54	22	32	7.1	24	1	17	9	14	9	10	7	13	
Julio	72	39	33	9.5	29	4	26	9	21	13	4	18	13	
Agosto	33	20	13	4.4	13	3	11	4	6	6	6	7	7	
Septiembre	59	29	30	7.8	25	6	19	6	22	13	4	10	9	
Octubre	64	36	28	8.4	36	4	14	6	23	10	5	8	16	
Noviembre	38	12	26	5.0	18	1	12	6	16	7	2	4	8	
Diciembre	62	32	30	8.2	27	1	23	10	18	12	10	13	9	

P <1:20 = Positivo <1:20 P >1:256 = Positivo >1:256 P 1:64 = Positivo 1:64 P 1:128 = Positivo <1:128 P 1:256 = Positivo <1:256 N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.47 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de arañazo de gato por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen								
	Total	Sexo		%	Inmunofluorescencia indirecta IgM				Inmunofluorescencia indirecta IgG				
		fem.	masc.		N	P <1:20	P >1:20	P 1:20	N	P >1:256	P 1:128	P 1:256	P 1:64
Total	758	360	398	100.0	305	40	242	122	188	123	118	156	149
Apurímac	1	1	-	0.1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Callao	135	61	74	17.8	49	10	42	34	26	16	28	32	33
Ica	2	1	1	0.3	1	-	1	-	1	-	-	1	-
Jaén - Cajamarca	1	-	1	0.1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	1	1	-	0.1	-	-	1	-	-	-	-	1	-
La Libertad	96	45	51	12.7	38	6	32	20	20	19	16	17	24
Lambayeque	33	12	21	4.4	17	2	8	6	15	2	3	7	6
Lima Sur	101	46	55	13.3	32	7	43	19	23	21	13	27	16
Lima Este	35	12	23	4.6	13	6	13	2	7	8	5	8	7
Lima Provincias	34	18	16	4.5	17	1	9	7	7	3	7	9	8
Lima Ciudad	98	48	50	12.9	51	3	28	16	28	16	17	15	22
Piura	5	1	4	0.7	4	-	-	1	2	-	-	-	3
San Martín	4	1	3	0.5	3	-	-	1	2	-	-	-	2
Tacna	2	2	-	0.3	1	-	1	-	-	1	-	-	1
Tumbes	5	3	2	0.7	4	-	1	-	3	-	-	1	1
Instituto Nacional de Salud	6	2	4	0.8	6	-	-	-	2	-	2	-	2
Essalud	22	12	10	2.9	12	1	7	1	7	6	2	2	5
Consultorio Particular	177	94	83	23.4	56	4	56	15	45	30	25	36	19

P <1:20 = Positivo <1:20 P >1:256 = Positivo >1:256 P 1:64 = Positivo 1:64 P 1:128 = Positivo <1:128 P 1:256 = Positivo <1:256 N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.48 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de Carrión (bartonelosis) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen													
					Coloración Giemsa			Cultivo para Bartonelosis			Elisa IgG			Elisa IgM			PCR enfermedad de Carrión	
	Total	Sexo		%	N	P	C	N	P	I	NR	R	I	NR	R	N	P	
		fem.	masc.															
Total	939	445	494	100.0	478	7	1	420	22	23	210	217	59	229	163	2	0	
Enero	53	17	36	5.6	22	-	-	20	-	1	22	8	4	21	6	-	-	
Febrero	83	31	52	8.8	52	-	-	49	-	2	23	5	2	21	7	-	-	
Marzo	81	42	39	8.6	40	1	-	36	1	1	20	19	6	19	15	-	-	
Abril	89	44	45	9.5	46	-	-	41	1	2	22	18	7	26	10	-	-	
Mayo	47	22	25	5.0	23	1	-	22	-	-	10	13	3	11	9	-	-	
Junio	66	23	43	7.0	33	4	-	27	8	5	11	13	3	11	15	-	-	
Julio	78	34	44	8.3	37	-	-	37	1	4	13	23	7	21	12	1	-	
Agosto	31	9	22	3.3	13	-	-	9	2	1	7	10	-	10	8	-	-	
Septiembre	252	148	104	26.8	127	1	1	112	7	1	36	87	17	67	40	-	-	
Octubre	50	19	31	5.3	30	-	-	23	-	3	10	6	2	5	12	1	-	
Noviembre	56	25	31	6.0	28	-	-	22	2	2	17	9	5	10	13	-	-	
Diciembre	53	31	22	5.6	27	-	-	22	-	1	19	6	3	7	16	-	-	

P = Positivo N = Negativo C = Contaminado NR = No reactivo R = Reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.49 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de Carrión (bartonelosis) por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen													
					Coleración Giemsa				Cultivo y aislamiento				Elisa IgG				Elisa IgM	
	Total	Sexo		%	N	P	C	N	P	I	NR	R	I	NR	R	N	P	
		fem.	masc.															
Total	920	426	494	100.0	478	7	1	420	22	23	210	217	59	229	163	2	0	
Amazonas	31	11	20	3.4	27	1	-	28	-	1	1	1	-	1	2	-	-	
Ancash	4	1	3	0.4	3	-	-	3	-	1	-	-	-	-	1	-	-	
Apurímac	9	1	8	1.0	5	-	-	5	-	-	2	2	-	2	2	-	-	
Bagua - Amazonas	5	1	4	0.5	1	-	-	1	-	-	2	2	-	3	1	-	-	
Cajamarca	109	35	74	11.8	49	-	-	48	1	2	39	19	8	31	21	-	-	
Callao	4	2	2	0.4	2	-	-	1	-	-	2	-	-	2	-	-	-	
Chota - Cajamarca	1	-	1	0.1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	
Cusco	113	58	55	12.3	53	-	-	53	-	4	20	36	14	19	27	1	-	
Huánuco	64	57	7	7.0	31	-	-	31	-	-	11	22	7	18	8	-	-	
Jaén - Cajamarca	145	79	66	15.8	75	2	1	74	1	3	44	21	9	33	26	-	-	
Junín	1	-	1	0.1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	
La Libertad	264	124	140	28.7	125	4	-	108	20	7	40	88	15	70	50	-	-	
Lambayeque	15	6	9	1.6	4	-	-	4	-	-	9	2	1	7	3	-	-	
Lima Sur	2	-	2	0.2	1	-	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	
Lima Este	28	11	17	3.0	13	-	-	8	-	2	7	6	2	9	4	-	-	
Lima Provincias	6	1	5	0.7	-	-	-	-	-	-	2	4	1	1	4	-	-	
Lima Ciudad	66	29	37	7.2	53	-	-	28	-	-	9	4	-	13	-	-	-	
Luciano Castillo - Piura	1	-	1	0.1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	
Moquegua	2	-	2	0.2	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	1	-	-	
Piura	4	1	3	0.4	1	-	-	1	-	-	3	-	-	2	1	-	-	
San Martín	18	9	9	2.0	16	-	-	8	-	-	2	-	-	1	1	-	-	
Tacna	1	-	1	0.1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	
Instituto Nacional de Salud	7	-	7	0.8	8	-	-	8	-	-	4	2	-	3	3	1	-	
Essalud	14	-	14	1.5	9	-	-	7	-	2	4	5	1	7	3	-	-	
Consultorio particular	6	-	6	0.7	2	-	-	3	-	1	5	-	-	3	4	-	-	

P = Positivo N = Negativo C = Contaminado NR = No reactivo R = Reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.8 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de enfermedad de Carrión según departamentos, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.50 Muestras procesadas para el diagnóstico de rickettsias humanas por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen																	
					Cultivo y tipificación					Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos IgG				Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos IgM				Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos totales				PCR Rickettsias
	Total	Sexo		%	N	P	N	P 1/64	P 1/128	P 1/256	P>1/256	N	P<1/20	P 1/20	P>1/20	N	P	P 1/64	P 1/128	P 1/256	P>1/256	N
		Fem.	Masc.																			
Total	2,805	1,243	1,562	100.0	602	5	1,584	373	141	90	9	1,328	2	33	789	14	7	10	6	9	8	31
Enero	428	21	407	15.3	182	-	196	28	14	8	-	179	-	-	22	13	7	10	6	9	2	-
Febrero	114	35	79	4.1	18	-	52	26	9	8	1	52	-	1	43	-	-	-	-	-	-	-
Marzo	420	209	211	15.0	10	1	279	79	26	21	4	303	-	26	80	-	-	-	-	-	1	-
Abril	541	306	235	19.3	61	-	273	131	44	31	1	314	1	6	159	1	-	-	-	-	1	31
Mayo	229	135	94	8.2	63	2	109	33	17	4	1	75	-	-	89	-	-	-	-	-	-	-
Junio	246	111	135	8.8	29	1	181	23	5	6	1	86	-	-	130	-	-	-	-	-	-	-
Julio	217	124	93	7.7	65	-	110	19	15	7	-	73	-	-	79	-	-	-	-	-	2	-
Agosto	112	56	56	4.0	34	1	69	7	-	1	-	49	-	-	28	-	-	-	-	-	-	-
Septiembre	139	65	74	5.0	39	-	89	6	4	1	-	51	-	-	49	-	-	-	-	-	-	-
Octubre	107	63	44	3.8	34	-	58	8	4	2	1	32	-	-	41	-	-	-	-	-	2	-
Noviembre	102	53	49	3.6	33	-	65	3	-	1	-	38	-	-	30	-	-	-	-	-	-	-
Diciembre	150	65	85	5.3	34	-	103	10	3	-	-	76	1	-	39	-	-	-	-	-	-	-

P = Positivo P 1/64 = Positivo 1/64 P 1/128 = Positivo 1/128 P 1/256 = Positivo 1/256 N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS). Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.51 Muestras procesadas para el diagnóstico de rickettsias humanas por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen																		
					Cultivo y tipificación					Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos IgG			Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos IgM			Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos totales				PCR Rickettsias			
	Total	Sexo		%	N	P	N	P 1/64	P 1/128	P 1/256	P>1/256	N	P<1/20	P 1/20	P>1/20	N	P	P 1/64	P 1/128	P 1/256	P>1/256	N	
		Fem.	Masc.																				
Total	2,805	1,243	1,562	100.0	602	5	1,584	373	141	90	9	1,328	2	33	789	14	7	10	6	9	0	31	
Áncash	6	3	3	0.2	1	-	3	1	1	-	-	2	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	10	-	10	0.4	4	-	6	-	-	-	-	4	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	1	1	-	0.0	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	2	-	2	0.1	-	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bagua - Amazonas	1	1	-	0.0	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	115	39	76	4.1	52	-	43	15	4	1	-	35	-	1	26	-	1	-	-	-	-	-	-
Callao	426	10	416	15.2	183	-	215	17	6	5	-	204	-	1	34	2	1	-	-	1	-	-	-
Chota - Cajamarca	1	-	1	0.0	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Cusco	2	1	1	0.1	-	-	1	-	1	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cutervo - Cajamarca	7	7	-	0.2	-	-	4	1	1	1	-	5	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	10	2	8	0.4	-	-	6	1	-	2	1	7	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Jaén - Cajamarca	62	32	30	2.2	28	-	24	8	1	-	-	22	-	1	8	-	1	1	-	1	-	-	-
La Libertad	85	49	36	3.0	1	-	57	13	5	9	-	34	-	1	33	3	-	6	2	5	-	-	-
Lambayeque	19	9	10	0.7	1	-	13	3	2	-	-	12	-	-	5	-	-	-	1	-	-	-	-
Lima Sur	5	1	4	0.2	-	1	3	1	-	-	-	1	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Este	57	22	35	2.0	5	-	45	4	3	-	-	27	-	-	24	-	-	-	1	-	-	-	-
Lima Provincias	10	5	5	0.4	-	-	5	2	3	-	-	1	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Ciudad	206	80	126	7.3	3	-	147	33	14	9	-	99	-	4	91	3	3	1	1	1	-	-	-
Loreto	28	10	18	1.0	-	-	20	6	2	-	-	13	-	3	11	-	-	1	-	-	-	-	-
Luciano Castillo - Piura	258	119	139	9.2	1	-	184	42	20	10	1	203	-	2	52	-	1	-	-	-	-	-	-
Moquegua	8	2	6	0.3	-	-	5	1	2	-	-	4	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-
Piura	1,305	750	555	46.5	308	4	704	189	57	39	4	580	1	13	399	1	-	-	-	-	-	-	31
San Martín	3	2	1	0.1	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	98	69	29	3.5	-	-	47	24	15	11	1	38	-	3	57	-	-	-	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	38	13	25	1.4	12	-	21	3	1	-	1	15	-	-	10	-	-	-	1	-	-	-	-
Essalud	20	5	15	0.7	3	-	12	2	1	1	1	12	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-
Consultorio particular	22	11	11	0.8	-	-	15	4	1	1	-	7	1	-	9	4	-	-	-	-	-	-	-

P = Positivo P 1/64 = Positivo 1/64 P 1/128 = Positivo 1/128 P 1/256 = Positivo 1/256 N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE METAXÉNICAS VIRALES

Cuadro 1.52 Muestras procesadas en el laboratorio de alphavirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas			Tipo de examen	
	Total	Sexo		PCR Alphavirus	N
		fem.	masc.		
Total	6	2	4	100.0	5
Enero	0	-	-	0.0	-
Febrero	0	-	-	0.0	-
Marzo	0	-	-	0.0	-
Abril	0	-	-	0.0	-
Mayo	0	-	-	0.0	-
Junio	0	-	-	0.0	-
Julio	0	-	-	0.0	-
Agosto	0	-	-	0.0	-
Septiembre	0	-	-	0.0	-
Octubre	3	-	3	50.0	3
Noviembre	2	2	-	33.3	1
Diciembre	1	-	1	16.7	1

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.53 Muestras procesadas en el laboratorio de alphavirus por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas			Tipo de examen	
	Total	Sexo		PCR Alphavirus	N
		fem.	masc.		
Total	6	2	4	100.0	6
Cajamarca	1	-	1	16.7	1
Huánuco	1	1	-	16.7	1
Lima Provincias	1	-	1	16.7	1
San Martín	3	1	2	50.0	3

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Instituto Nacional de Salud	35	16	19	-	0.2	1	-	-	-	1	-	1	18	1	1	20	-	1	13	-	-	1
Essalud	121	50	71	-	0.8	1	-	-	-	1	-	1	74	8	-	97	7	-	14	-	3	-
Militar	17	3	14	-	0.1	-	-	-	-	1	-	2	10	-	-	9	3	-	4	-	1	-
Consultorio particular	123	55	68	-	0.8	-	1	-	-	4	-	5	69	8	2	83	12	-	28	2	1	-

P = Positivo P1 = Positivo dengue 1 P2 = Positivo dengue 2 P3 = Positivo dengue 3 P4 = Positivo dengue 4 N = Negativo I = Indeterminado

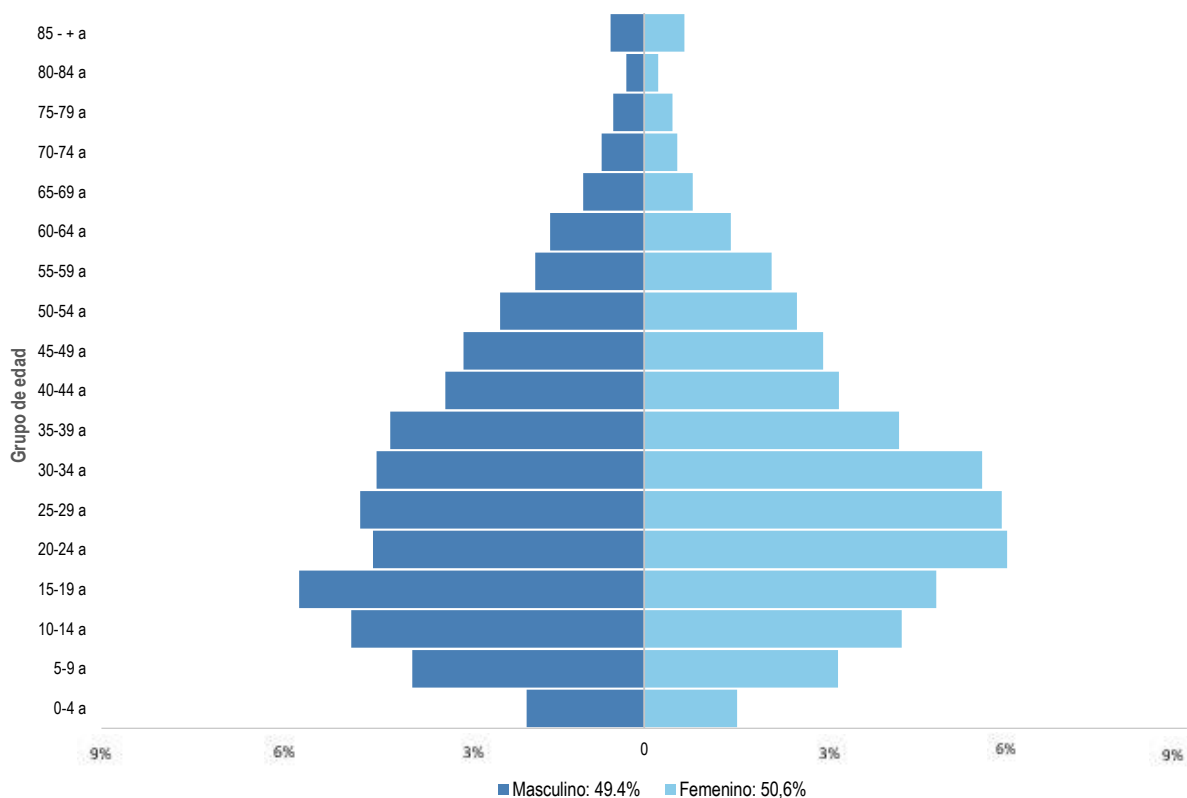
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGE

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.8 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de dengue, INS, 2019



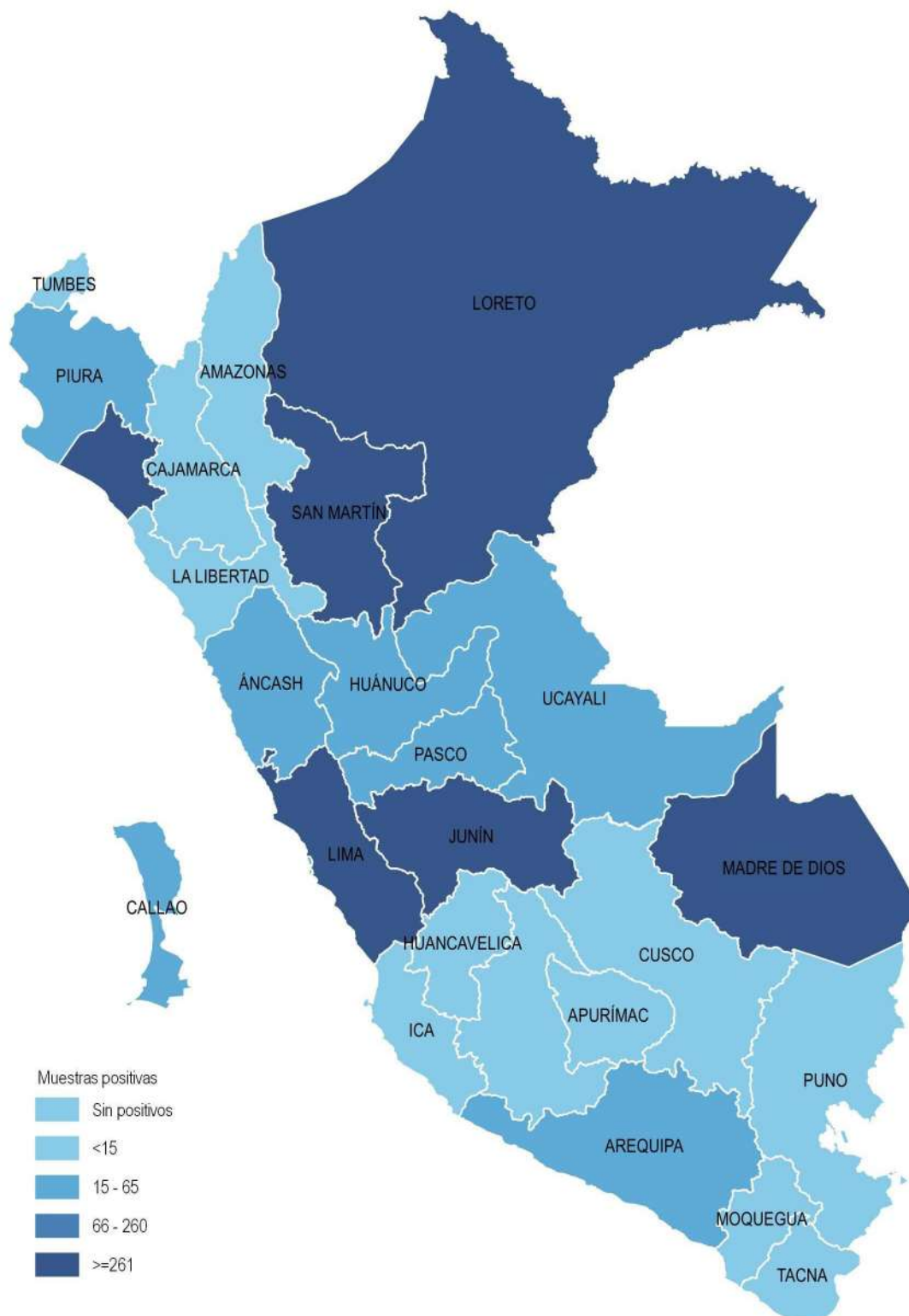
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Mapa 1.9 Distribución de los serotipos para dengue según departamentos, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, NetLab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Mapa 1.10 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de dengue según regiones, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, NetLab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.56 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino - animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas		Tipo de examen		
	Total	%	Inhibición de hemaglutinación EEE	Inhibición de hemaglutinación EEO	Inhibición de Hemaglutinación EEV
			N	N	N
Total	79	100.0	47	40	75
Enero	3	3.8	-	-	3
Febrero	16	20.3	-	-	16
Marzo	-	0.0	-	-	-
Abril	5	6.3	2	2	3
Mayo	1	1.3	1	1	-
Junio	-	0.0	-	-	-
Julio	-	0.0	-	-	-
Agosto	20	25.3	11	4	20
Septiembre	31	39.2	31	31	31
Octubre	2	2.5	1	1	1
Noviembre	1	1.3	1	1	1
Diciembre	-	0.0	-	-	-

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.57 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino - animal por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas		Tipo de examen		
	Total	%	Inhibición de hemaglutinación EEE	Inhibición de hemaglutinación EEO	Inhibición de hemaglutinación EEV
			N	N	N
Total	79	100.0	47	40	75
Instituto Nacional de Salud	28	35.4	28	28	28
Senasa	9	11.4	7	5	7
Consultorio particular	42	53.2	12	7	40

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.58 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino - humanos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas			Tipo de examen				
				Encefalo Equino del Este		Encefalo Equino Venezolano		
	Total	Muestras humanas		RT-PCR tiempo real EEE	Elisa de captura IgM EEV	Inhibición de hemaglutinación EEV	RT-PCR tiempo real EEV	
		fem.	masc.					%
Total	14	7	7	100.0	3	3	5	2
Enero	1	1	-	7.1	-	1	-	-
Febrero	2	2	-	14.3	-	1	1	-
Marzo	4	-	4	28.6	-	-	4	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Septiembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Octubre	2	-	2	14.3	-	1	-	-
Noviembre	4	4	-	28.6	2	-	-	2
Diciembre	1	-	1	7.1	1	-	-	-

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.59 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino - humanos por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas			Tipo de examen				
				Encefalo Equino del Este		Encefalo Equino Venezolano		
	Total	Muestras humanas		RT-PCR tiempo real EEE	Elisa de captura IgM	Inhibición de hemaglutinación	RT-PCR tiempo real EEV	
		fem.	masc.					%
Total	14	7	7	100.0	3	3	5	2
Cajamarca	1	-	1	7.1	1	-	-	-
Huánuco	2	2	-	14.3	1	-	-	1
Lima Provincias	1	-	1	7.1	-	-	-	-
Loreto	1	1	-	7.1	-	1	-	-
San Martín	9	4	5	64.3	1	2	5	1

N = Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.60 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre amarilla por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen										
	Total	Sexo		%	Aislamiento y tipificación viral		Diagnóstico molecular		Elisa de captura IgG		Elisa de captura IgM		Elisa IgM (Control de calidad)		
		fem.	masc.		N	P	N	P	N	I	N	P	I	N	P
Total	348	161	187	100.0	2	0	131	3	2	2	221	10	0	2	1
Enero	28	11	17	8.0	-	-	4	-	-	1	22	-	-	1	-
Febrero	61	22	39	17.5	2	-	11	2	-	-	46	4	-	-	1
Marzo	30	15	15	8.6	-	-	18	-	2	-	14	1	-	-	-
Abril	19	5	14	5.5	-	-	12	-	-	-	7	-	-	1	-
Mayo	8	3	5	2.3	-	-	5	-	-	1	4	-	-	-	-
Junio	26	14	12	7.5	-	-	8	1	-	-	17	1	-	-	-
Julio	24	13	11	6.9	-	-	11	-	-	-	16	-	-	-	-
Agosto	26	14	12	7.5	-	-	14	-	-	-	13	2	-	-	-
Septiembre	28	16	12	8.0	-	-	16	-	-	-	14	-	-	-	-
Octubre	27	14	13	7.8	-	-	10	-	-	-	18	1	-	-	-
Noviembre	28	15	13	8.0	-	-	11	-	-	-	19	-	-	-	-
Diciembre	43	19	24	12.4	-	-	11	-	-	-	31	1	-	-	-

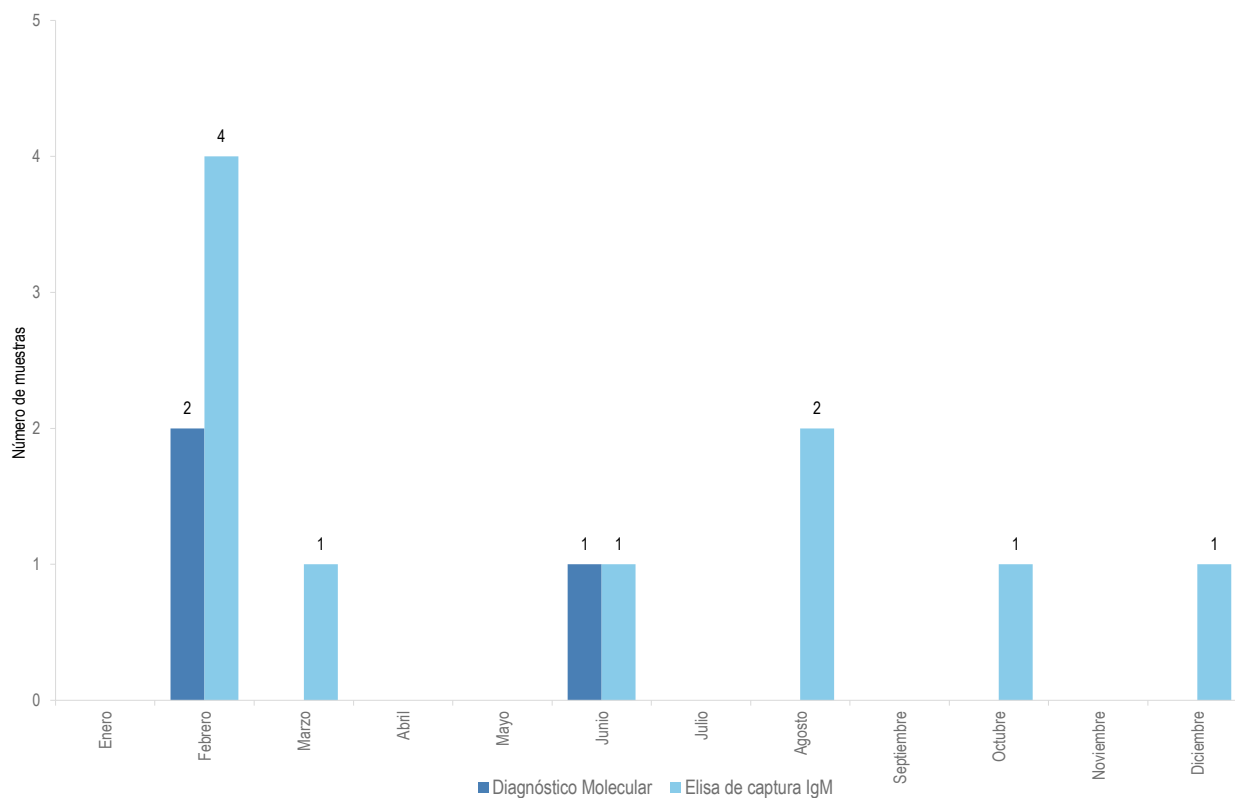
P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.9 Fiebre amarilla: muestras positivas por tipo de examen reportados por el INS según mes, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Cuadro 1.61 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre amarilla por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen										
					Aislamiento y tipificación viral		Diagnóstico molecular		Elisa de captura IgG		Elisa de captura IgM		Elisa IgM (Control de calidad)		
	Total	Sexo		%	N	P	N	P	N	I	N	P	I	N	P
		fem.	masc.												
Total	348	161	187	100.0	2	0	131	3	2	2	221	10	0	2	1
Amazonas	1	1	-	0.3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	6	-	6	1.7	-	-	5	-	-	-	1	-	-	-	-
Arequipa	3	2	1	0.9	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-
Ayacucho	3	-	3	0.9	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-
Bagua - Amazonas	9	6	3	2.6	1	-	3	-	-	-	7	1	-	-	-
Cajamarca	4	2	2	1.1	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-
Callao	31	2	29	8.9	-	-	1	-	-	-	29	1	-	-	-
Cusco	6	2	4	1.7	-	-	-	-	-	-	5	-	-	1	-
Huancavelica	2	-	2	0.6	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
Huánuco	2	1	1	0.6	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Jaén - Cajamarca	3	2	1	0.9	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-
Junín	17	8	9	4.9	-	-	7	-	-	-	12	-	-	-	-
La Libertad	2	1	1	0.6	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Lambayeque	27	15	12	8	1	-	4	1	-	-	23	2	-	-	-
Lima Sur	2	2	-	0.6	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-
Lima Este	36	15	21	10	-	-	4	-	-	-	33	-	-	-	-
Lima Provincias	1	-	1	0.3	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Lima Ciudad	17	7	10	5	-	-	2	-	-	-	14	1	-	-	-
Loreto	7	5	2	2.0	-	-	6	-	-	-	2	1	-	-	-
Luciano Castillo - Piura	2	-	2	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	18	14	4	5.2	-	-	14	-	-	-	4	-	-	-	-
Moquegua	1	1	-	0	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Pasco	2	1	1	0.6	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Puno	7	3	4	2	-	-	3	-	-	-	3	1	-	-	-
San Martín	11	6	5	3.2	-	-	8	1	-	-	4	1	-	-	1
Tacna	1	-	1	0	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Tumbes	2	-	2	0.6	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	104	58	46	30	-	-	61	-	-	1	46	1	-	1	-
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	0.3	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Essalud	14	4	10	4	-	-	2	-	-	-	12	-	-	-	-
Militar	2	1	1	0.6	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
Consultorio particular	4	2	2	1	-	-	-	-	2	1	3	-	-	-	-

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.11 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de fiebre amarilla según regiones, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.62 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de chikungunya por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen							
	Total	Sexo		%	Aislamiento y tipificación viral		Elisa de captura IgG chikungunya		Elisa de captura IgM chikungunya		RT-Reacción en cadena de la polimerasa chikungunya	
		fem.	masc.		N	I	N	P	I	N	P	N
Total	6,050	3,114	2,936	100.0	41	5	134	2	10	2,262	7	3,598
Enero	393	206	187	6.5	41	4	67	-	1	85	-	279
Febrero	359	180	179	5.9	-	-	50	-	2	109	1	246
Marzo	710	356	354	11.7	-	-	5	1	7	101	3	585
Abril	969	478	491	16.0	-	1	4	-	-	16	-	948
Mayo	1,366	698	668	22.6	-	-	-	-	-	345	-	1,014
Junio	739	389	350	12.2	-	-	5	-	-	474	3	254
Julio	445	249	196	7.4	-	-	1	-	-	397	-	14
Agosto	307	171	136	5.1	-	-	1	-	-	213	-	62
Septiembre	147	65	82	2.4	-	-	-	-	-	92	-	45
Octubre	232	118	114	3.8	-	-	-	1	-	147	-	67
Noviembre	264	141	123	4.4	-	-	-	-	-	189	-	70
Diciembre	119	63	56	2.0	-	-	1	-	-	94	-	14

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.63 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de chikungunya por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISAS - DIRESAS / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen							
					Alisamiento y tipificación viral		Elisa de captura IgG chikungunya		Elisa de captura IgM chikungunya		RT-Reacción en cadena de la polimerasa chikungunya	
	Total	Sexo		%	N	I	N	P	I	N	P	N
		fem.	masc.									
Total	6,050	3,114	2,936	100.0	41	5	134	2	10	2,262	7	3,598
Amazonas	5	1	4	0.1	-	-	-	-	-	2	-	3
Ancash	20	9	11	0.3	-	-	-	-	-	14	-	6
Apurímac	2	-	2	0.0	-	-	1	-	-	2	-	-
Arequipa	6	3	3	0.1	-	-	1	-	-	5	-	-
Ayacucho	26	10	16	0.4	-	-	2	-	-	19	-	6
Bagua - Amazonas	5	4	1	0.1	-	-	-	-	-	4	-	-
Cajamarca	49	17	32	0.8	-	-	-	-	-	48	-	1
Callao	83	14	69	1.4	-	-	29	-	-	72	-	12
Chota - Cajamarca	1	-	1	0.0	-	-	-	-	-	-	-	1
Cusco	126	60	66	2.1	-	-	3	-	-	19	-	107
Cutervo - Cajamarca	7	6	1	0.1	-	-	-	-	-	5	-	3
Huancavelica	6	5	1	0.1	-	-	-	-	-	6	-	-
Huánuco	90	58	32	1.5	-	-	12	-	-	45	-	45
Ica	52	28	24	0.9	-	2	11	-	1	20	-	31
Jaén - Cajamarca	285	175	110	4.7	-	1	2	-	-	160	-	122
Junín	209	102	107	3.5	-	1	3	-	-	50	-	155
La Libertad	130	63	67	2.1	-	-	4	-	-	102	-	27
Lambayeque	2,166	1,101	1,065	35.8	-	-	7	1	-	459	2	1,698
Lima Sur	36	20	16	0.6	-	-	2	-	-	26	-	7
Lima Este	53	25	28	0.9	-	-	8	-	-	46	-	6
Lima Provincias	9	4	5	0.1	-	-	-	-	-	5	-	4
Lima Ciudad	438	217	221	7.2	-	-	17	-	-	225	-	204
Loreto	738	393	345	12.2	41	-	2	-	1	92	-	607
Luciano Castillo - Piura	431	214	217	7.1	-	-	1	-	1	139	-	267
Madre de Dios	27	15	12	0.4	-	-	1	-	-	21	-	6
Moquegua	1	-	1	0.0	-	-	-	-	-	1	-	-
Pasco	2	2	-	0.0	-	-	-	-	-	2	-	-
Piura	456	256	200	7.5	-	-	1	-	4	342	-	71
Puno	7	4	3	0.1	-	-	-	-	-	7	-	-
San Martín	95	56	39	1.6	-	-	3	-	2	49	-	33
Tacna	3	1	2	0.0	-	-	-	-	-	1	1	1
Tumbes	155	94	61	2.6	-	-	-	-	-	108	-	17
Ucayali	146	82	64	2.4	-	-	1	-	-	10	-	136
Instituto Nacional de Salud	20	7	13	0.3	-	-	2	-	-	12	-	7
Essalud	102	40	62	1.7	-	-	3	-	-	94	-	5
Militar	4	1	3	0.1	-	-	-	-	-	3	-	1
Consultorio particular	59	27	32	1.0	-	1	18	2	1	47	4	9

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.64 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de oropuche por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen					
						Aislamiento y tipificación viral		Elisa de Captura IgM		Elisa de Captura IgG	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	I	N	P	N	N
		Fem.	Masc.								
Total	9,950	5,018	4,931	1	100.0	365	42	9,430	104	2	381
Enero	849	359	490	-	8.5	-	6	840	3	-	-
Febrero	577	286	291	-	5.8	-	3	574	-	-	-
Marzo	1,057	533	524	-	10.6	-	-	966	-	-	96
Abril	906	436	470	-	9.1	-	2	853	-	2	59
Mayo	678	364	313	1	6.8	1	1	667	-	-	13
Junio	566	312	254	-	5.7	364	-	517	-	-	18
Julio	628	309	319	-	6.3	-	-	616	5	-	13
Agosto	457	241	216	-	4.6	-	-	453	4	-	4
Septiembre	695	360	335	-	7.0	-	5	645	11	-	39
Octubre	253	116	137	-	2.5	-	1	214	3	-	35
Noviembre	2,013	1,062	951	-	20.2	-	17	1,941	37	-	20
Diciembre	1,271	640	631	-	12.8	-	7	1,144	41	-	84

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.65 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de oropuche por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen					
						Aislamiento y tipificación viral		Elisa de captura IgM		Elisa de captura IgG	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	I	N	P	N	N
		Fem.	Masc.								
Total	9,950	5,018	4,931	1	100.0	365	42	9,430	104	2	381
Ancash	3	1	2	-	0.0	-	-	3	-	-	-
Apurímac	1	-	1	-	0.0	-	-	1	-	-	-
Arequipa	5	1	4	-	0.1	-	-	5	-	-	-
Ayacucho	709	349	360	-	7.1	1	1	607	-	-	101
Callao	190	3	187	-	1.9	-	-	190	-	-	-
Cusco	517	228	289	-	5.2	-	1	314	2	2	205
Huancavelica	1	-	1	-	0.0	-	-	1	-	-	-
Huánuco	27	21	6	-	0.3	-	-	27	-	-	1
Jaén - Cajamarca	87	55	32	-	0.9	-	-	87	-	-	-
Junín	129	66	63	-	1.3	-	-	123	1	-	5
La Libertad	1	-	1	-	0.0	-	-	1	-	-	-
Lambayeque	6	3	3	-	0.1	-	-	6	-	-	-
Lima Sur	1	-	1	-	0.0	-	-	1	-	-	-
Lima Este	5	5	-	-	0.1	-	-	5	-	-	-
Lima Ciudad	38	15	23	-	0.4	-	-	32	-	-	6
Loreto	927	522	405	-	9.3	-	1	922	4	-	-
Luciano Castillo - Piura	17	9	8	-	0.2	-	-	17	-	-	-
Madre de Dios	7,061	3,633	3,427	1	71.0	364	39	6,872	97	-	53
Piura	37	22	15	-	0.4	-	-	30	-	-	7
Puno	4	2	2	-	0.0	-	-	4	-	-	-
San Martín	33	13	20	-	0.3	-	-	33	-	-	-
Tacna	3	1	2	-	0.0	-	-	3	-	-	1
Tumbes	102	46	56	-	1.0	-	-	100	-	-	2
Ucayali	8	6	2	-	0.1	-	-	8	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	1	1	-	-	0.0	-	-	1	-	-	-
Essalud	9	4	5	-	0.1	-	-	9	-	-	-
Militar	5	1	4	-	0.1	-	-	5	-	-	-
Consultorio particular	23	11	12	-	0.2	-	-	23	-	-	-

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.66 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de mayo por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen							
						Aislamiento y tipificación viral		Elisa de captura IgG		Elisa de captura IgM		RT-PCR	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	N	I	N	P	N	P
		Fem.	Masc.										
Total	9,946	5,014	4,930	2	100.0	367	1	2	44	9,465	27	508	1
Enero	865	370	495	-	8.7	-	1	1	29	783	12	99	1
Febrero	594	291	303	-	6.0	-	-	-	6	564	1	27	-
Marzo	1,061	536	525	-	10.7	-	-	1	3	953	1	109	-
Abril	919	444	475	-	9.2	-	-	-	-	863	2	62	-
Mayo	676	363	312	1	6.8	1	-	-	1	670	-	17	-
Junio	577	316	261	-	5.8	366	-	-	-	559	2	18	-
Julio	623	306	317	-	6.3	-	-	-	1	615	1	10	-
Agosto	451	237	214	-	4.5	-	-	-	-	445	4	6	-
Septiembre	691	358	333	-	6.9	-	-	-	-	649	2	41	-
Octubre	240	110	130	-	2.4	-	-	-	-	217	-	23	-
Noviembre	2,005	1,059	946	-	20.2	-	-	-	3	1,983	1	18	-
Diciembre	1,244	624	619	1	12.5	-	-	-	1	1,164	1	78	-

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.67 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de mayo por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen							
						Aislamiento y tipificación viral		Elisa de captura IgG		Elisa de captura IgM		RT-PCR	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	N	I	N	P	N	P
		Fem.	Masc.										
Total	9,946	5,014	4,930	2	100.0	367	1	2	44	9,465	27	508	1
Ancash	3	1	2	-	0.0	-	-	-	-	3	-	-	-
Apurímac	1	-	1	-	0.0	-	-	-	-	1	-	-	-
Arequipa	6	1	5	-	0.1	-	-	-	-	5	-	1	-
Ayacucho	689	342	347	-	6.9	1	-	-	2	598	-	90	-
Bagua- Amazonas	1	1	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	1	-
Callao	174	3	171	-	1.7	-	1	-	-	174	-	-	-
Cusco	578	250	328	-	5.8	-	-	1	4	309	2	276	1
Huancavelica	1	-	1	-	0.0	-	-	-	-	1	-	-	-
Huánuco	29	23	6	-	0.3	-	-	-	-	27	-	2	-
Jaén - Cajamarca	88	56	32	-	0.9	-	-	-	-	87	-	-	-
Junín	128	66	62	-	1.3	-	-	-	1	120	2	5	-
La Libertad	2	-	2	-	0.0	-	-	-	-	2	-	-	-
Lambayeque	6	3	3	-	0.1	-	-	-	-	6	-	-	-
Lima Sur	1	-	1	-	0.0	-	-	-	-	1	-	-	-
Lima Este	5	5	-	-	0.1	-	-	-	-	5	-	-	-
Lima Ciudad	40	16	24	-	0.4	-	-	-	-	34	-	6	-
Loreto	916	514	402	-	9.2	-	-	-	5	908	1	4	-
Luciano Castillo - Piura	16	9	7	-	0.2	-	-	-	-	16	-	-	-
Madre de Dios	7,034	3,617	3,415	2	70.7	366	-	1	32	6,955	20	109	-
Piura	38	22	16	-	0.4	-	-	-	-	31	-	7	-
Puno	5	2	3	-	0.1	-	-	-	-	4	-	1	-
San Martín	35	14	21	-	0.4	-	-	-	-	35	-	-	-
Tacna	3	1	2	-	0.0	-	-	-	-	2	1	1	-
Tumbes	102	46	56	-	1.0	-	-	-	-	100	-	2	-
Ucayali	9	7	2	-	0.1	-	-	-	-	8	-	1	-
Instituto Nacional de Salud	1	1	-	-	0.0	-	-	-	-	1	-	-	-
Essalud	9	4	5	-	0.1	-	-	-	-	8	-	1	-
Militar	5	1	4	-	0.1	-	-	-	-	5	-	-	-
Consultorio particular	21	9	12	-	0.2	-	-	-	-	19	1	1	-

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

NE 1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.68 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por virus Hanta por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen		
	Total	Sexo		%	Elisa IgG Hantavirus	Elisa IgM Hantavirus	RT - PCR
		fem.	masc.				
		N	N		N		
Total	32	19	13	100.0	5	28	16
Enero	4	1	3	12.5	-	3	3
Febrero	4	3	1	12.5	-	3	2
Marzo	7	5	2	21.9	-	6	6
Abril	4	2	2	12.5	-	4	3
Mayo	2	2	-	6.3	1	2	1
Junio	4	1	3	12.5	1	4	1
Julio	1	-	1	3.1	-	1	-
Agosto	2	2	-	6.3	1	2	-
Septiembre	2	2	-	6.3	2	2	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-	-
Noviembre	1	1	-	3.1	-	1	1
Diciembre	1	-	1	3.1	-	-	-

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.69 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por virus Hanta por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen		
	Total	Sexo		%	Elisa IgG Hantavirus	Elisa IgM Hantavirus	RT - PCR
		fem.	masc.				
		N	N		N		
Total	32	19	13	100.0	5	28	16
Callao	1	1	-	3.1	-	1	1
Lambayeque	1	1	-	3.1	-	1	1
Lima Este	1	1	-	3.1	-	1	1
Loreto	26	13	13	81.3	5	24	11
Madre de Dios	1	1	-	3.1	-	-	1
San Martín	2	2	-	6.3	-	1	1

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.70 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus de Zika por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen									
						Aislamiento y tipificación viral		Elisa IGG Virus Zika		Elisa IGM Virus Zika		PCR-RT para Zika			
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	N	P	I	N	P	I	N	P
		Fem.	Masc.												
Total	13,475	7,481	5,980	14	100.0	475	1	16	6	53	3,252	643	47	8,485	949
Enero	771	311	460	-	5.7	41	-	-	-	1	320	6	2	410	7
Febrero	926	530	396	-	7	-	-	1	-	-	287	17	-	586	53
Marzo	1,403	729	672	2	10	-	-	1	-	3	339	37	3	900	89
Abril	1,818	976	841	1	13	45	-	3	-	4	176	29	1	1,401	186
Mayo	1,886	1,103	781	2	14	111	1	1	-	8	163	77	18	1,287	242
Junio	2,379	1,351	1,022	6	18	177	-	4	5	24	734	213	14	1,290	238
Julio	918	543	375	-	7	63	-	1	-	5	363	159	1	307	84
Agosto	465	272	191	2	3	5	-	3	-	1	158	51	3	237	15
Septiembre	621	351	270	-	5	33	-	-	-	5	174	24	2	379	6
Octubre	586	360	226	-	4	-	-	-	-	-	172	10	1	393	19
Noviembre	929	540	388	1	7	-	-	1	1	-	253	11	1	655	6
Diciembre	773	415	358	-	6	-	-	1	-	2	113	9	1	640	4

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.71 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus de Zika por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen									
						Asilamiento y tipificación viral		Elisa IGG Virus Zika				Elisa IGM Virus Zika			
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	N	P	I	N	P	I	N	P
		Fem.	Masc.												
Total	13,475	7,481	5,980	14	100.0	475	1	16	6	53	3,252	643	47	8,485	949
Amazonas	77	42	35	-	0.6	1	-	-	-	1	25	17	1	25	4
Ancash	75	25	50	-	0.6	-	-	-	-	-	39	-	-	41	-
Apurímac	1	-	1	-	0.0	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Arequipa	19	6	13	-	0.1	-	-	1	-	-	16	-	-	4	-
Ayacucho	57	25	32	-	0.4	1	-	-	-	-	7	-	-	49	-
Bagua - Amazonas	164	130	34	-	1.2	2	-	-	-	2	56	3	1	99	5
Cajamarca	122	41	81	-	0.9	-	-	-	-	-	84	-	-	41	-
Callao	310	43	267	-	2.3	-	-	-	-	-	269	-	-	44	-
Chota	1	-	1	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Cusco	149	62	87	-	1.1	2	-	-	-	-	39	-	-	109	-
Cutervo - Cajamarca	12	10	2	-	0.1	-	-	-	5	1	-	9	-	3	-
Huancavelica	7	6	1	-	0.1	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-
Huánuco	779	444	334	1	5.8	33	-	-	-	3	120	46	3	419	176
Ica	115	54	61	-	0.9	4	-	1	-	1	52	3	-	59	5
Jaén - Cajamarca	3,593	2,286	1,298	9	26.7	335	-	-	-	32	475	461	20	1,797	708
Junín	351	161	190	-	2.6	6	-	-	-	-	107	-	-	262	-
La Libertad	249	124	125	-	1.8	2	-	1	-	-	131	9	-	121	3
Lambayeque	2,361	1,249	1,111	1	17.5	13	1	-	-	8	312	78	14	1,933	23
Lima Sur	55	27	26	2	0.4	-	-	-	-	1	37	-	1	18	-
Lima Este	97	48	49	-	0.7	1	-	-	-	-	60	1	-	39	1
Lima Norte	1	-	1	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Lima Provincias	19	9	10	-	0.1	-	-	2	-	-	9	-	1	12	-
Lima Ciudad	830	410	420	-	6.2	-	-	-	-	-	396	3	1	502	-
Loreto	1,402	845	557	-	10.4	41	-	-	-	1	226	3	3	1,124	-
Luciano Castillo - Piura	449	218	231	-	3.3	7	-	-	-	-	114	-	-	306	12
Madre de Dios	88	42	46	-	0.7	8	-	-	-	-	32	-	-	50	-
Moquegua	3	1	2	-	0.0	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-
Pasco	5	2	3	-	0.0	-	-	-	-	-	4	-	-	1	-
Piura	421	223	198	-	3.1	1	-	1	-	1	283	3	-	121	3
Puno	7	3	4	-	0.1	-	-	-	-	-	6	-	-	1	-
San Martín	132	74	58	-	1.0	1	-	1	1	1	60	3	-	53	2
Tacna	6	3	3	-	0.0	1	-	-	-	-	4	-	-	2	1
Tumbes	35	17	18	-	0.3	15	-	-	-	-	3	-	-	18	-
Ucayali	1,136	709	426	1	8.4	1	-	-	-	-	41	2	2	1,087	4
Instituto Nacional de Salud	26	11	15	-	0.2	-	-	2	-	-	15	-	-	11	-
Essalud	218	88	130	-	1.6	-	-	-	-	-	150	1	-	97	1
Militar	12	2	10	-	0.1	-	-	-	-	1	8	-	-	3	-
Consultorio particular	91	41	50	-	0.7	-	-	7	-	-	62	1	-	31	1

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

NE 1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.72 Muestras procesadas para el diagnóstico de lepra por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen						
	Total	Sexo		%	Baciloscopia						
		fem.	masc.		N	P+	P++	P+++	P++++	P+++++	P+++++
Total	40	16	24	100.0	23	5	3	2	1	4	2
Enero	2	-	2	5.0	1	-	-	-	-	1	-
Febrero	9	4	5	22.5	7	-	1	-	-	-	1
Marzo	2	-	2	5.0	1	1	-	-	-	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-
Mayo	3	2	1	7.5	2	1	-	-	-	-	-
Junio	1	1	-	2.5	1	-	-	-	-	-	-
Julio	1	-	1	2.5	-	-	1	-	-	-	-
Agosto	11	4	7	27.5	4	1	1	1	1	2	1
Septiembre	2	1	1	5.0	1	1	-	-	-	-	-
Octubre	6	3	3	15.0	5	-	-	-	-	1	-
Noviembre	2	1	1	5.0	1	1	-	-	-	-	-
Diciembre	1	-	1	2.5	-	-	-	1	-	-	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.73 Muestras procesadas para el diagnóstico de lepra por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen						
	Total	Sexo		%	Baciloscopia						
		fem.	masc.		N	P+	P++	P+++	P++++	P+++++	P+++++
Total	40	16	24	100.0	23	5	3	2	1	4	2
Ayacucho	3	-	3	7.5	3	-	-	-	-	-	-
Jaén - Cajamarca	7	3	4	17.5	3	1	-	1	-	2	-
Lima Ciudad	1	-	1	2.5	-	1	-	-	-	-	-
Loreto	7	3	4	17.5	6	-	-	-	-	1	-
Ucayali	3	1	2	7.5	-	-	1	-	1	-	1
Instituto Nacional de Salud	19	9	10	47.5	11	3	2	1	-	1	1

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE MICOBACTERIAS

Cuadro 1.74 Muestras procesadas para el diagnóstico de Tuberculosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen													
						Cultivo bactec 960MT						Cultivo ogawa		Identificación inmunocromatográfica		Identificación molecular Genotype		Pirazinamida por bactec MGIT 960	
	Total	Sexo		NE 1/	%	C	N	P	N	P	CM	NCM	PM	NM	C	R	S	R	S
		Fem.	Masc.																
Total	12,645	4,208	8,433	4	100.0	151	968	310	22	273	38	8	119	1	1	43	89	22	23
Enero	883	308	572	3	7.0	7	77	25	12	234	30	1	16	1	1	40	77	21	23
Febrero	891	302	588	1	7.0	11	86	21	10	39	-	-	2	-	-	-	-	-	-
Marzo	996	325	671	-	7.9	8	78	25	-	-	-	-	-	-	-	-	7	1	-
Abril	1,117	384	733	-	8.8	10	76	15	-	-	-	1	-	-	1	3	-	-	-
Mayo	1,200	358	842	-	9.5	13	75	20	-	-	-	3	-	-	1	-	-	-	-
Junio	955	301	654	-	7.6	19	73	28	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-
Julio	1,243	434	809	-	9.8	4	126	39	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-
Agosto	1,229	406	823	-	9.7	10	87	37	-	-	6	1	5	-	-	-	-	-	-
Septiembre	936	326	610	-	7.4	13	75	40	-	-	-	-	18	-	-	1	-	-	-
Octubre	956	320	636	-	7.6	18	73	25	-	-	-	-	24	-	-	-	-	-	-
Noviembre	1,395	454	941	-	11.0	24	83	17	-	-	-	-	31	-	-	-	-	-	-
Diciembre	844	290	554	-	6.7	14	59	18	-	-	-	-	23	-	-	-	-	-	-

P = Positivo N = Negativo C = Contaminado R = Resistente S = Sensible PM = Positivo a Mycobacterium NM = Negativo a Mycobacterium

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1 y v2

CM = Complejo *Mycobacterium tuberculosis*, NCM= No complejo *Mycobacterium tuberculosis*, MT= *Mycobacterium tuberculosis*

Cuadro 1.75 Muestras procesadas para el diagnóstico de Tuberculosis por tipo de examen según disa - diresa / otras instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen														
	Total	Sexo		NE 1/	%	Cultivo bacter 960MT		Cultivo ogawa		Identificación inmunocromatográfica		Identificación molecular Genotype		Pirazinamida por bactec MGIT 960			Wayne PZA		
		Fem.	Masc.			C	N	P	N	P	CM	NCM	PM	NM	C	R	S	R	S
Total	12,645	4,208	8,433	4	100.0	151	968	310	22	273	36	8	119	1	1	43	89	22	23
Amazonas	50	21	29	-	0.4	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Áncash	683	198	485	-	5.4	16	64	69	-	-	2	2	2	-	-	-	2	-	1
Andahuaylas - Apurímac	7	2	5	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	61	19	42	-	0.5	-	14	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	109	39	70	-	0.9	-	-	2	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	252	95	157	-	2.0	8	29	18	22	21	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	127	49	78	-	1.0	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Callao	804	284	520	-	6.4	3	69	8	-	8	-	9	-	-	-	-	1	-	-
Cusco	284	114	170	-	2.2	3	55	3	-	-	1	-	2	-	-	-	1	-	-
Cutervo - Cajamarca	5	0	5	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	46	19	27	-	0.4	2	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huánuco	623	216	407	-	4.9	54	138	47	-	1	-	4	-	-	6	-	-	-	-
Ica	746	172	574	-	5.9	1	15	35	-	32	-	1	1	-	-	-	2	3	1
Jaén - Cajamarca	7	3	4	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	623	219	404	-	4.9	6	14	26	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-
La Libertad	684	190	494	-	5.4	2	1	5	-	18	14	2	11	-	1	-	16	-	4
Lambayeque	851	213	638	-	6.7	-	-	-	-	66	-	-	3	-	-	-	2	-	1
Lima Sur	537	184	353	-	4.2	4	32	7	-	4	6	1	11	-	-	12	13	7	4
Lima Este	656	219	437	-	5.2	1	1	-	-	34	7	1	9	-	-	15	35	6	8
Lima Ciudad	1,947	755	1,190	2	15.4	44	493	56	-	6	2	-	36	-	-	6	11	3	2
Lima Norte	512	156	356	-	4.0	1	8	2	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias	146	40	106	-	1.2	-	-	-	-	2	1	-	1	-	-	-	1	-	-
Loreto	864	311	553	-	6.8	2	1	1	-	50	-	-	1	-	-	2	2	1	1
Madre de Dios	268	86	182	-	2.1	1	4	9	-	1	2	-	5	-	-	-	-	-	-
Moquegua	27	12	15	-	0.2	-	2	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	47	10	37	-	0.4	1	11	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	390	122	267	1	3.1	1	1	4	-	29	-	-	8	-	-	-	-	-	-
Puno	2	1	1	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	253	81	172	-	2.0	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-
Tacna	357	127	230	-	2.8	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	70	17	53	-	0.6	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	571	215	355	1	4.5	1	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	2	1	1	-	0.0	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Essalud	24	12	12	-	0.2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	3	1	1
Consultorio particular	10	6	4	-	0.1	-	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

P = Positivo N = Negativo C = Contaminado R = Resistente S = Sensible ND = No desarrollado

1/ No especifica el origen de la muestra

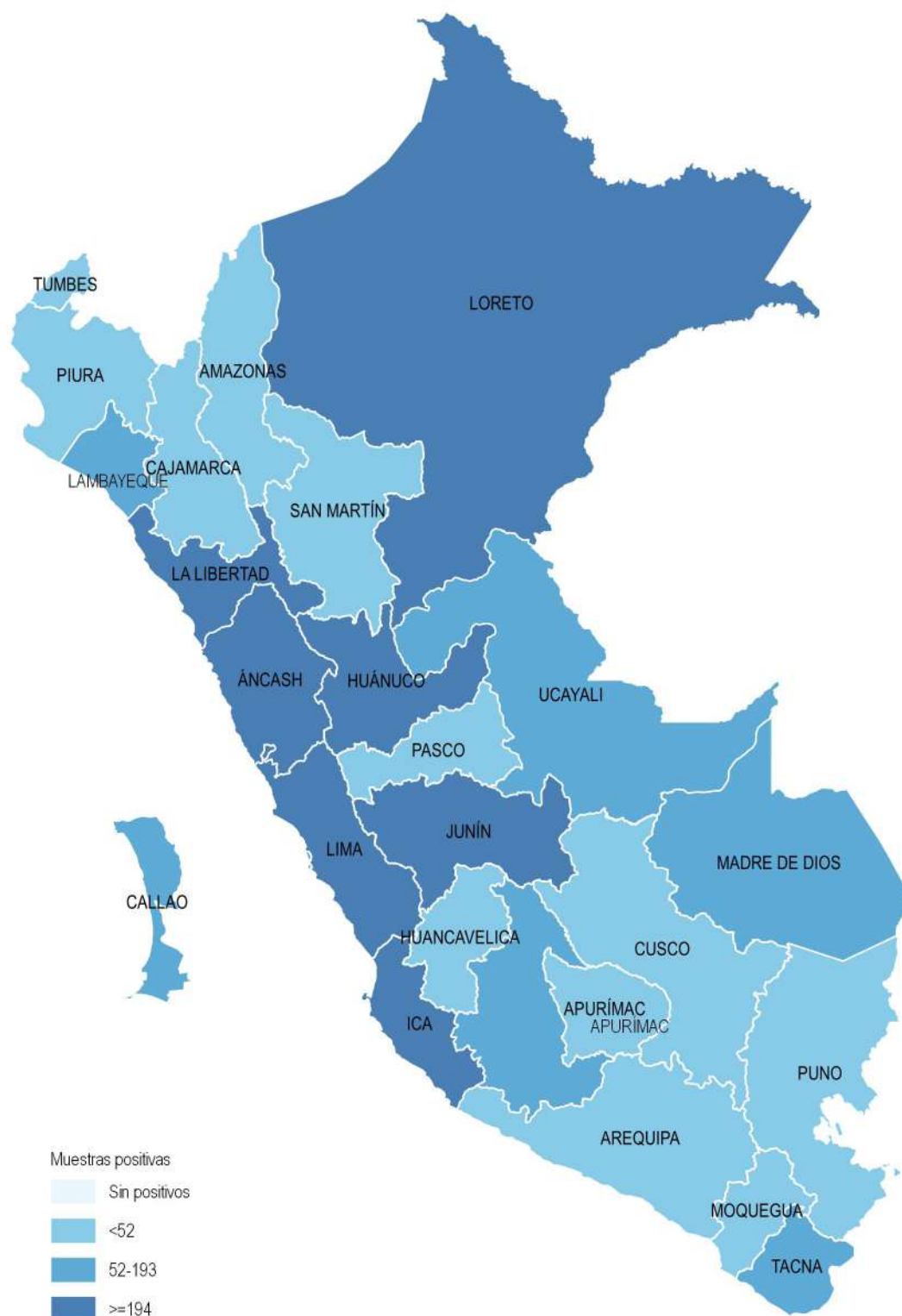
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1 y v2

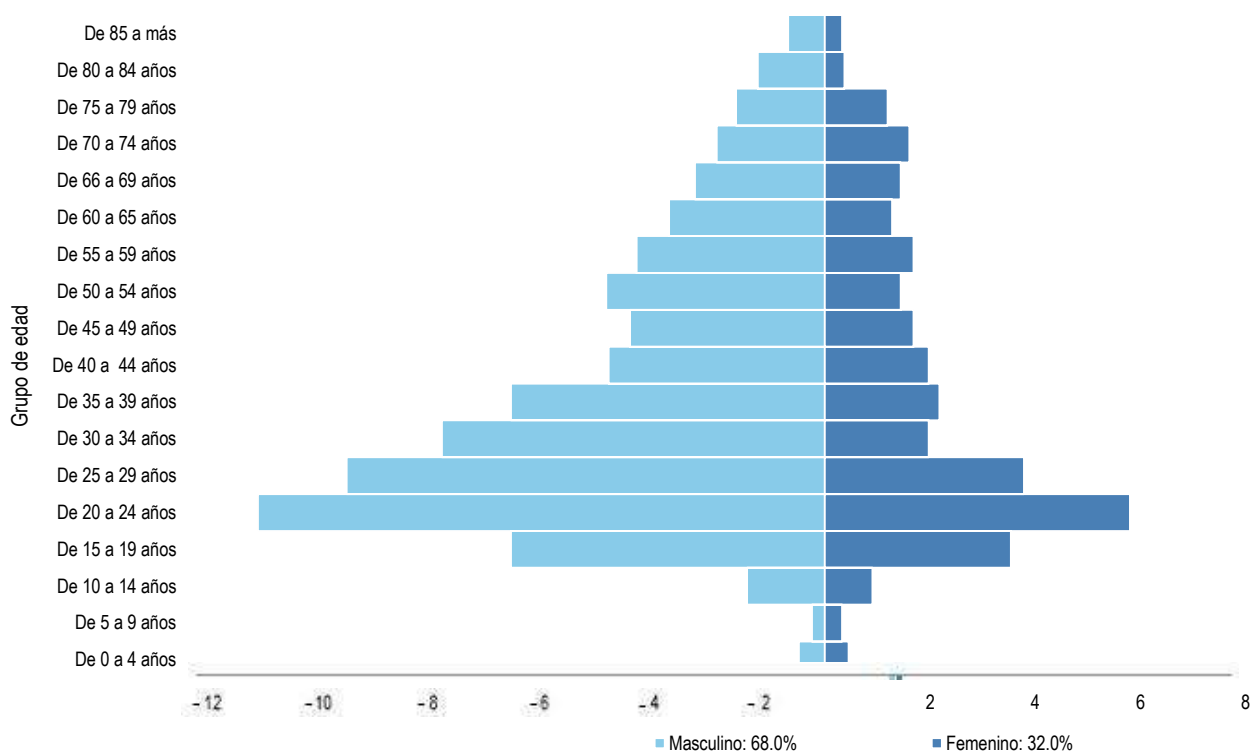
CM = Complejo *Mycobacterium tuberculosis*, NCM= No complejo *Mycobacterium tuberculosis*, MT= *Mycobacterium tuberculosis*

Mapa 1.12 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de tuberculosis según departamentos, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.10 Pirámide de pacientes con muestras positivas para tuberculosis, INS, 2019

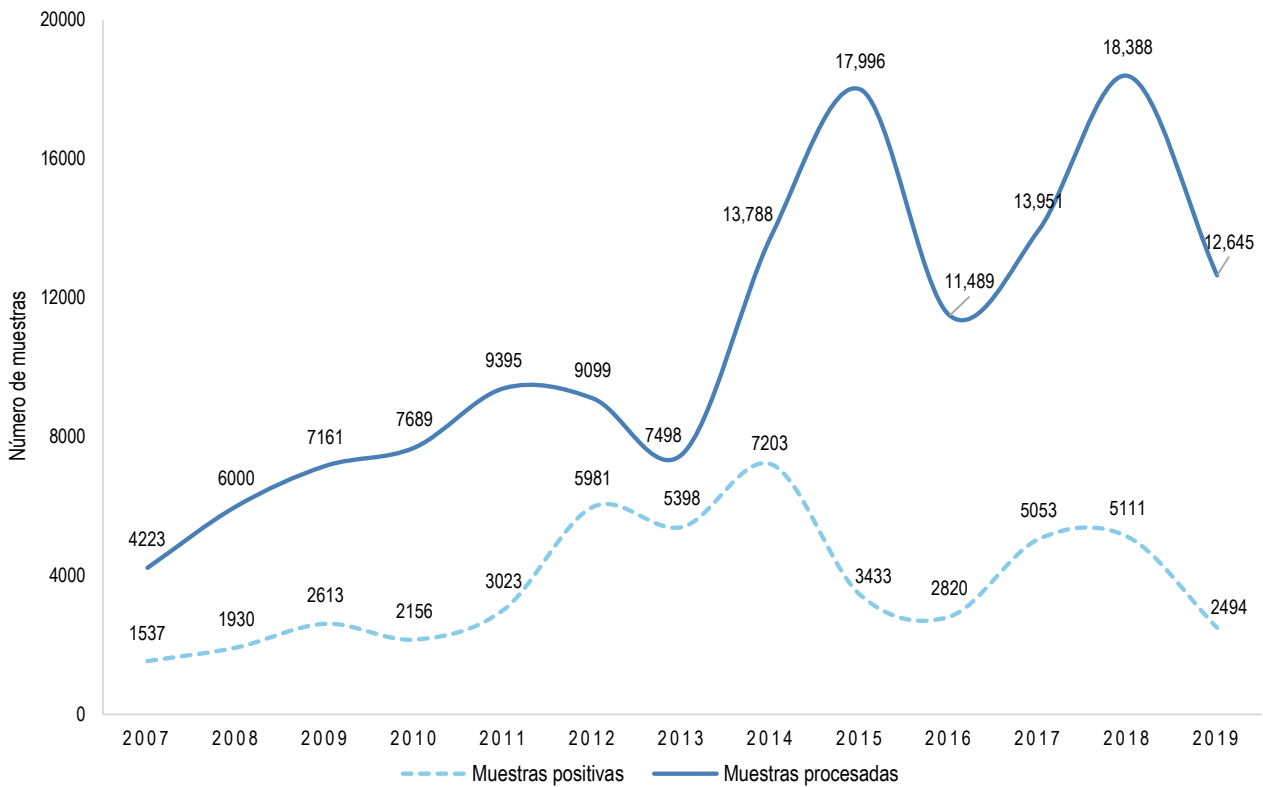


Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.11 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de tuberculosis, INS, 2007 - 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE MICOLOGÍA

Cuadro 1.76 Muestras procesadas para el diagnóstico de micosis producidas por hongos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen															
						Aglutinación en látex <i>Cryptococcus</i>						Cultivo		Examen directo (hidróxido de potasio)		Examen directo seriado		Inmunodifusión en gel de agar <i>Paracoccidioidomycosis</i>		Inmunodifusión en gel de agar para <i>Aspergillus</i>	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	C	N	NV	P	N	NS	P	N	P	N	P	N	P	
		Fem.	Masc.																		
Total	1,101	706	383	12	100.0	12	5	46	148	20	677	113	43	178	4	5	14	47	7	35	3
Enero	104	58	46	-	9.4	-	-	-	16	4	65	14	5	26	3	-	-	7	-	1	-
Febrero	61	47	14	-	5.5	1	-	-	8	1	32	3	4	16	-	-	-	7	1	5	-
Marzo	92	71	21	-	8.4	-	1	4	5	-	66	10	6	8	-	-	1	3	2	2	-
Abril	69	37	31	1	6.3	1	-	1	8	-	47	7	1	12	-	2	1	4	1	2	-
Mayo	52	26	25	1	4.7	-	-	6	8	1	24	3	2	13	-	-	2	4	1	5	-
Junio	87	48	39	-	7.9	1	-	4	11	3	49	3	2	9	-	-	1	6	-	4	1
Julio	99	70	29	-	9.0	-	-	7	10	2	58	10	4	20	-	3	1	3	-	3	-
Agosto	80	44	29	7	7.3	-	-	6	9	5	49	7	3	8	-	-	1	3	1	2	-
Septiembre	102	62	40	-	9.3	2	-	5	11	-	61	13	6	15	1	-	2	4	-	5	-
Octubre	63	31	32	-	5.7	2	-	3	21	-	27	15	3	15	-	-	4	3	-	4	-
Noviembre	172	128	42	2	15.6	3	-	5	24	4	122	16	3	24	-	-	1	1	1	1	1
Diciembre	120	84	35	1	10.9	2	4	5	17	-	77	12	4	12	-	-	-	2	-	1	1

P = Positivo N = Negativo C = Contaminado NV = No viable NS = No solicitado

NE 1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.77 Muestras procesadas para el diagnóstico de micosis producidas por hongos según disa - diresa / otras instituciones remitentes al instituto nacional de salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen															
						Aglutinación en látex <i>Cryptococcus</i>						Cultivo		Examen directo (Hidróxido de Potasio)			Examen directo seriado		Inmunodifusión en gel de agar Paracoccidiodiomosis		Inmunodifusión en gel de agar para Aspergillus
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	C	N	NV	P	N	NS	P	N	P	N	P	N	P	
		Fem.	Masc.																		
Total	1,101	706	383	12	100.0	12	5	46	148	20	677	113	43	178	4	5	14	47	7	35	3
Amazonas	7	2	5	-	0.6	-	-	2	-	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	32	16	16	-	2.9	-	-	-	-	1	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	2	-	1	1	0.2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	227	220	7	-	20.6	-	-	1	-	7	219	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	16	7	9	-	1.5	-	-	-	-	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Callao	1	1	-	-	0.1	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
Cusco	1	1	-	-	0.1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huánuco	1	1	-	-	0.1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jaén - Cajamarca	42	38	4	-	3.8	2	-	3	-	1	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	2	-	1	1	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	56	31	23	2	5.1	-	-	-	-	3	53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	25	12	13	-	2.3	-	-	-	-	-	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Sur	21	6	15	-	1.9	4	4	-	1	-	8	-	-	-	-	-	1	2	-	6	1
Lima Este	5	1	4	-	0.5	1	-	-	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias	1	-	1	-	0.1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Ciudad	116	38	77	1	10.5	1	-	5	4	2	90	-	-	1	-	-	5	4	3	8	-
Loreto	1	1	-	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-
Luciano Castillo - Piura	1	-	1	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Tacna	1	1	-	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Instituto Nacional de Salud	48	29	12	7	4.4	-	-	3	15	5	21	7	-	9	-	-	2	1	-	2	-
Essalud	9	5	4	-	0.8	-	-	-	1	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Consultorio particular	486	296	190	-	44.1	4	1	32	125	-	158	105	43	167	4	4	5	38	4	16	2

P = Positivo N = Negativo C = Contaminado NV = No viable NS = No solicitado

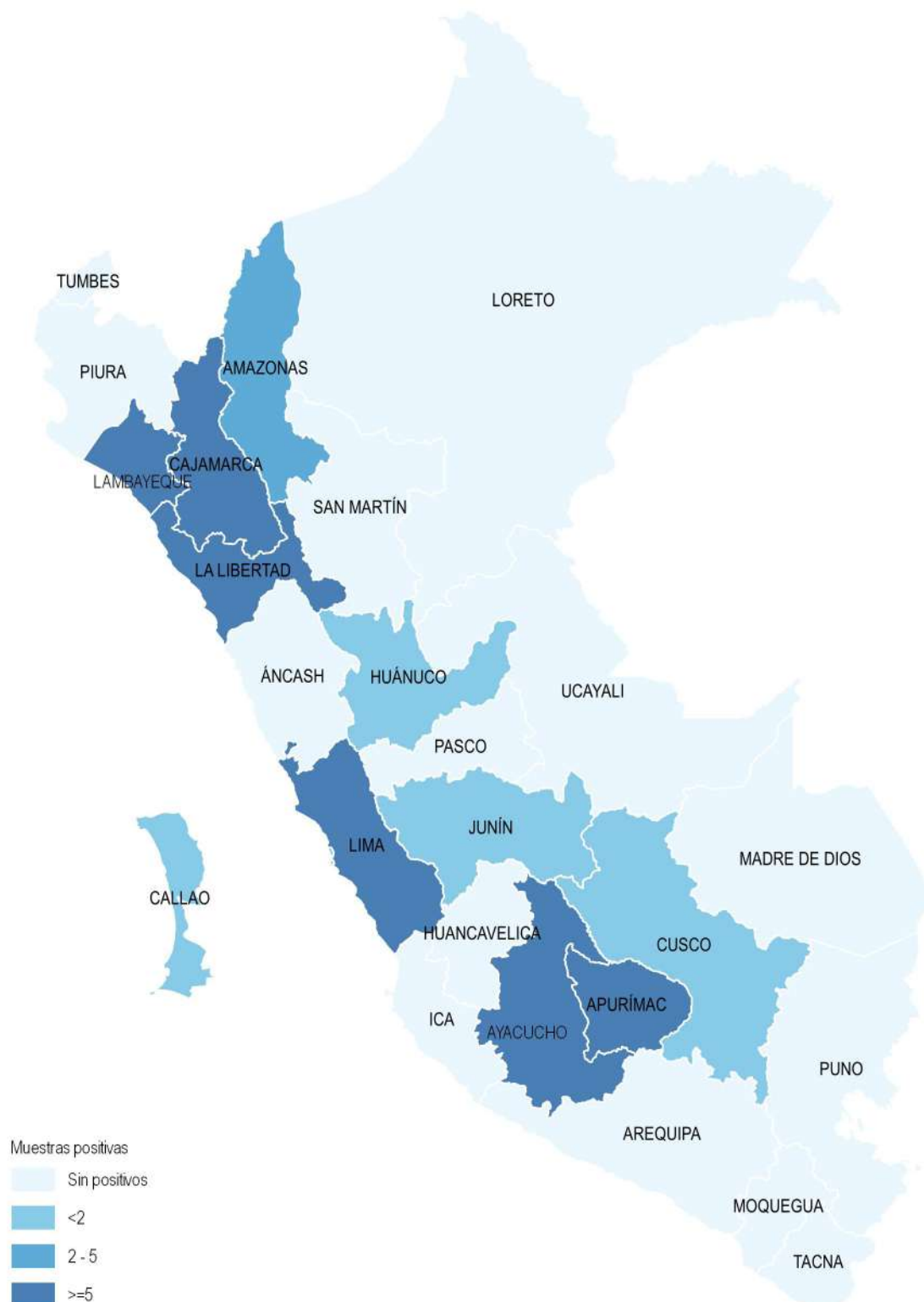
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

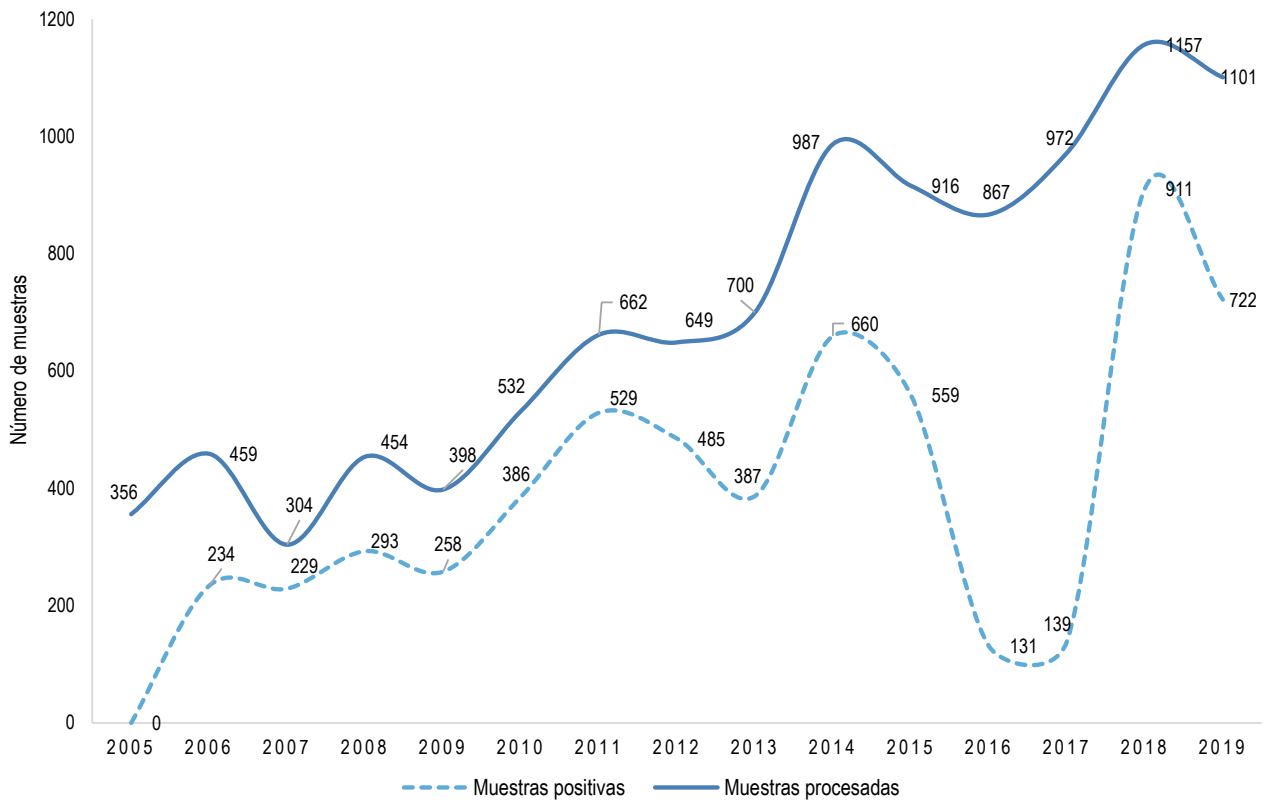
Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.13 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de micosis producidas por hongos según departamentos, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.12 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de micosis, INS, 2005 - 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.78 Muestras procesadas para el diagnóstico de epstein barr por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Elisa Indirecta IgM EPSTEIN BARR	ELISA INDIRECTA VCA IgM
		fem.	masc.			
		N	N			
Total	38	14	24	100.0	12	5
Enero	1	-	1	2.6	-	-
Febrero	4	1	3	10.5	-	-
Marzo	4	2	2	10.5	-	-
Abril	5	2	3	13.2	-	-
Mayo	2	-	2	5.3	-	-
Junio	2	-	2	5.3	-	-
Julio	3	2	1	7.9	1	-
Agosto	1	1	-	2.6	-	-
Septiembre	3	2	1	7.9	3	-
Octubre	4	1	3	10.5	3	1
Noviembre	4	1	3	10.5	2	2
Diciembre	5	2	3	13.2	3	2

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.79 Muestras procesadas para el diagnóstico de eipstein barr por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Elisa Indirecta IgM EPSTEIN BARR	ELISA INDIRECTA VCA IgM
		fem.	masc.			
		N	N			
Total	38	14	24	100.0	12	5
Callao	1	-	1	2.6	-	-
La Libertad	1	-	1	2.6	-	-
Lambayeque	1	-	1	2.6	-	-
Lima Sur	4	2	2	10.5	1	2
Lima Este	1	-	1	2.6	-	-
Lima Provincias	4	3	1	10.5	-	-
Lima Ciudad	6	2	4	15.8	4	-
Luciano Castillo - Piura	10	2	8	26.3	3	2
Piura	3	1	2	7.9	1	-
Tacna	3	1	2	7.9	-	-
Tumbes	1	1	-	2.6	1	-
Instituto Nacional de Salud	3	2	1	7.9	2	1

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE SARAMPIÓN Y RUBÉOLA

Cuadro 1.80 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes I por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen		
	Total	Sexo		NE 1/	%	Elisa indirecta		
		fem.	masc.			IgG		IgM
						P	N	
Total	1,143	701	436	6	100.0	2	18	2
Enero	70	41	29	-	6.1	-	2	-
Febrero	70	46	24	-	6.1	-	1	-
Marzo	106	62	42	2	9.3	-	-	-
Abril	86	52	34	-	7.5	-	2	-
Mayo	84	50	33	1	7.3	-	-	-
Junio	105	58	47	-	9.2	-	1	-
Julio	98	57	41	-	8.6	-	1	-
Agosto	107	64	41	2	9.4	-	3	-
Septiembre	87	55	32	-	7.6	-	-	-
Octubre	84	55	29	-	7.3	-	1	1
Noviembre	130	88	42	-	11.4	-	1	1
Diciembre	116	73	42	1	10.1	2	6	-

P = Positivo N = Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.81 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes I por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen		
	Total	Sexo		NE 1/	%	Elisa indirecta IgG herpes I		
		fem.	masc.			Elisa indirecta IgM herpes I		
						P	N	P
Total	1,143	701	436	6	100.0	2	18	2
Ancash	6	2	4	-	0.5	-	-	-
Apurímac	15	9	6	-	1.3	-	1	-
Arequipa	7	4	3	-	0.6	-	-	-
Ayacucho	19	10	9	-	1.7	-	-	-
Bagua - Amazonas	13	4	9	-	1.1	-	-	-
Cajamarca	111	56	55	-	9.7	-	-	-
Callao	3	3	-	-	0.3	-	-	-
Cusco	58	28	30	-	5.1	-	2	-
Huancavelica	4	3	1	-	0.3	-	-	-
Huánuco	14	9	5	-	1.2	-	-	-
Ica	13	7	6	-	1.1	-	-	-
Jaén - Cajamarca	14	11	3	-	1.2	-	-	-
Junín	189	92	94	3	16.5	-	3	-
La Libertad	31	22	9	-	2.7	-	-	-
Lambayeque	49	25	24	-	4.3	-	1	-
Lima Sur	107	60	46	1	9.4	-	4	-
Lima Norte	1	-	1	-	0.1	-	-	-
Lima Provincias	40	25	14	1	3.5	-	-	-
Lima Ciudad	25	11	14	-	2.2	-	-	-
Loreto	38	19	18	1	3.3	-	-	-
Luciano Castillo - Piura	48	26	22	-	4.2	-	1	-
Madre de Dios	1	1	-	-	0.1	-	-	-
Moquegua	11	8	3	-	1.0	-	1	-
Piura	73	39	34	-	6.4	-	-	-
Puno	2	1	1	-	0.2	2	1	-
Tacna	22	13	9	-	1.9	-	-	-
Ucayali	226	212	14	-	19.8	-	3	-
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	-	0.1	-	-	1
Consultorio particular	2	1	1	-	0.2	-	1	1

P = Positivo N = Negativo

1/ No específica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.82 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes II por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen	
	Total	Sexo		NE 1/	%	Elisa indirecta IgG herpes II	Elisa indirecta IgM herpes II
		fem.	masc.				
		N				N	
Total	1,075	666	403	6	100.0	2	56
Enero	70	41	29	-	6.5	-	-
Febrero	67	44	23	-	6.2	-	-
Marzo	105	62	41	2	9.8	-	-
Abril	86	52	34	-	8.0	-	-
Mayo	76	46	29	1	7.1	-	-
Junio	52	33	19	-	4.8	-	-
Julio	98	56	42	-	9.1	-	1
Agosto	107	64	41	2	10.0	-	30
Septiembre	85	53	32	-	7.9	-	14
Octubre	84	55	29	-	7.8	-	2
Noviembre	129	87	42	-	12.0	-	2
Diciembre	116	73	42	1	10.8	2	7

N = Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.83 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes II por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen	
	Total	Sexo		NE 1/	%	Elisa indirecta IgM herpes II	Elisa indirecta IgM herpes II
		fem.	masc.				
		N	N				
Total	1,075	666	403	6	100.0	2	56
Ancash	6	2	4	-	0.6	-	2
Apurímac	15	9	6	-	1.4	-	1
Arequipa	7	4	3	-	0.7	-	1
Ayacucho	19	10	9	-	1.8	-	1
Bagua - Amazonas	13	4	9	-	1.2	-	1
Cajamarca	102	52	50	-	9.5	-	-
Callao	3	3	-	-	0.3	-	-
Cusco	49	23	26	-	4.6	-	5
Huancavelica	4	3	1	-	0.4	-	-
Huánuco	13	8	5	-	1.2	-	1
Ica	12	7	5	-	1.1	-	-
Jaén - Cajamarca	13	10	3	-	1.2	-	1
Junín	171	86	82	3	15.9	-	11
La Libertad	28	19	9	-	2.6	-	2
Lambayeque	42	24	18	-	3.9	-	4
Lima Sur	105	59	45	1	9.8	-	6
Lima Norte	1	-	1	-	0.1	-	-
Lima Provincias	38	24	13	1	3.5	-	1
Lima Ciudad	25	11	14	-	2.3	-	1
Loreto	33	16	16	1	3.1	-	1
Luciano Castillo - Piura	45	25	20	-	4.2	-	-
Madre de Dios	1	1	-	-	0.1	-	-
Moquegua	11	8	3	-	1.0	-	2
Piura	72	38	34	-	6.7	-	4
Puno	2	1	1	-	0.2	2	2
Tacna	21	12	9	-	2.0	-	1
Ucayali	221	206	15	-	20.6	-	5
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	-	0.1	-	1
Consultorio particular	2	1	1	-	0.2	-	2

N = Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.84 Muestras procesadas para el diagnóstico de mycoplasma pneumoniae por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Elisa indirecta IgG		Elisa indirecta IgM
	Total	Sexo		N	P	N	
		Fem.	Masc.				%
Total	11	7	4	100.0	4	6	11
Enero	0	-	-	0.0	-	-	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-
Abril	2	1	1	18.2	1	1	2
Mayo	1	1	-	9.1	-	1	1
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-
Julio	8	5	3	72.7	3	4	8
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-
Septiembre	0	-	-	0.0	-	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-

P = Positivo N = Negativo VL = Valor límite o indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.85 Muestras procesadas para el diagnóstico de mycoplasma pneumoniae por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Elisa indirecta IgG		Elisa indirecta IgM
	Total	Sexo		N	P	P	
		Fem.	Masc.				%
Total	11	7	4	100.0	4	6	11
Arequipa	1	1	-	9.1	-	1	1
Lima ciudad	4	4	-	36.4	1	3	4
Piura	2	1	1	18.2	1	1	2
Tacna	1	1	-	9.1	-	-	1
Instituto Nacional de Salud	3	-	3	27.3	2	1	3

P = Positivo N = Negativo VL = Valor límite o indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.86 Muestras procesadas para el diagnóstico de parvovirus b19 por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa indirecta IgG		Elisa indirecta IgM	
	Total	Sexo		%	N	P	N	P
		Fem.	Masc.					
Total	9	5	4	100.0	1	4	6	3
Enero	2	2	-	22.2	-	-	1	1
Febrero	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Julio	2	1	1	22.2	1	1	1	1
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Septiembre	1	1	-	11.1	-	-	1	-
Octubre	4	1	3	44.4	-	3	3	1
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.87 Muestras procesadas para el diagnóstico de parvovirus b19 por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa indirecta IgG		Elisa indirecta IgM	
	Total	Sexo		%	N	P	N	P
		Fem.	Masc.					
Total	9	5	4	100.0	1	4	6	3
Cusco	1	1	-	11.1	-	-	1	-
La Libertad	1	1	-	11.1	-	1	-	1
Lambayeque	1	-	1	11.1	1	-	1	-
Lima Sur	1	1	-	11.1	-	1	-	1
Lima Ciudad	1	-	1	11.1	-	1	1	-
Instituto Nacional de Salud	3	1	2	33.3	-	1	2	1
Consultorio Particular	1	1	-	11.1	-	-	1	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.88 Muestras procesadas para el diagnóstico de rubeola por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen						
						Elisa IgM			Elisa IgG			PCR Tiempo real
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	VL	N	P	VL	N
		Fem.	Masc.									
Total	1,746	952	785	9	100.0	1,567	3	2	49	122	7	2
Enero	128	65	63	-	7.3	127	1	-	6	9	-	-
Febrero	117	66	51	-	6.7	115	1	-	5	4	-	-
Marzo	138	79	57	2	7.9	138	-	-	-	-	-	-
Abril	185	91	94	-	10.6	184	-	-	9	30	3	-
Mayo	184	97	86	1	10.5	178	1	1	16	50	4	2
Junio	182	99	83	-	10.4	177	-	-	13	26	-	-
Julio	142	74	67	1	8.1	124	-	-	-	-	-	-
Agosto	133	73	58	2	7.6	121	-	-	-	-	-	-
Septiembre	119	66	52	1	6.8	111	-	-	-	1	-	-
Octubre	107	62	45	-	6.1	74	-	-	-	-	-	-
Noviembre	177	105	72	-	10.1	133	-	1	-	2	-	-
Diciembre	134	75	57	2	7.7	85						

P = Positivo N = Negativo VL = Valor límite o indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.89 Muestras procesadas para el diagnóstico de rubeola por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen						
						Elisa IgM			Elisa IgG			PCR Tiempo real
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	VL	N	P	VL	N
		Fem.	Masc.									
Total	1,745	952	784	9	100.0	1,567	3	2	49	122	7	43
Amazonas	2	-	2	-	0.1	2	-	-	-	-	-	1
Ancash	13	6	7	-	0.7	13	-	-	1	1	1	1
Apurímac	17	9	8	-	1.0	11	-	-	1	-	-	2
Arequipa	77	35	42	-	4.4	77	-	-	1	11	-	1
Ayacucho	25	13	12	-	1.4	18	-	-	-	2	-	-
Bagua - Amazonas	15	4	11	-	0.9	13	-	-	1	-	-	-
Cajamarca	127	61	66	-	7.3	109	-	-	-	4	-	-
Callao	57	31	26	-	3.3	56	-	-	5	13	-	5
Chanka - Apurímac	1	1	-	-	0.1	1	-	-	-	-	-	-
Cusco	87	39	48	-	5.0	80	1	-	1	5	-	-
Huancavelica	8	5	3	-	0.5	8	-	-	-	-	-	-
Huánuco	21	13	8	-	1.2	19	-	-	-	3	-	-
Ica	22	9	13	-	1.3	20	1	-	1	-	1	1
Jaén - Cajamarca	23	18	5	-	1.3	20	1	-	-	2	-	-
Junín	230	113	113	4	13.2	225	-	-	5	8	-	-
La Libertad	36	24	12	-	2.1	33	-	-	2	-	1	7
Lambayeque	73	35	37	1	4.2	61	-	-	1	8	1	-
Lima Sur	154	72	80	2	8.8	141	-	-	5	14	2	-
Lima Este	26	11	15	-	1.5	26	-	-	1	6	-	1
Lima Norte	1	-	1	-	0.1	1	-	-	-	-	-	3
Lima Provincias	59	31	27	1	3.4	57	-	-	1	2	-	-
Lima Ciudad	148	65	83	-	8.5	143	-	1	15	26	-	4
Loreto	53	23	29	1	3.0	52	-	-	-	-	-	1
Luciano Castillo - Piura	53	26	27	-	3.0	39	-	-	-	1	-	-
Madre de Dios	4	1	3	-	0.2	4	-	-	-	1	-	-
Moquegua	13	8	5	-	0.7	12	-	-	-	-	-	4
Pasco	3	2	1	-	0.2	3	-	-	2	-	-	-
Piura	102	54	48	-	5.8	94	-	-	2	4	-	-
Puno	11	6	5	-	0.6	11	-	-	-	2	-	6
San Martín	5	2	3	-	0.3	5	-	-	-	-	-	1
Tacna	26	14	12	-	1.5	26	-	-	-	1	-	-
Tumbes	1	-	1	-	0.1	1	-	-	-	-	-	1
Ucayali	225	212	13	-	12.9	160	-	-	1	-	-	1
Instituto Nacional de Salud	2	-	2	-	0.1	2	-	-	-	1	-	-
Essalud	14	3	11	-	0.8	12	-	1	1	3	1	-
Consultorio particular	11	6	5	-	0.6	12	-	-	2	4	-	3

P = Positivo N = Negativo VL = Valor límite o indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

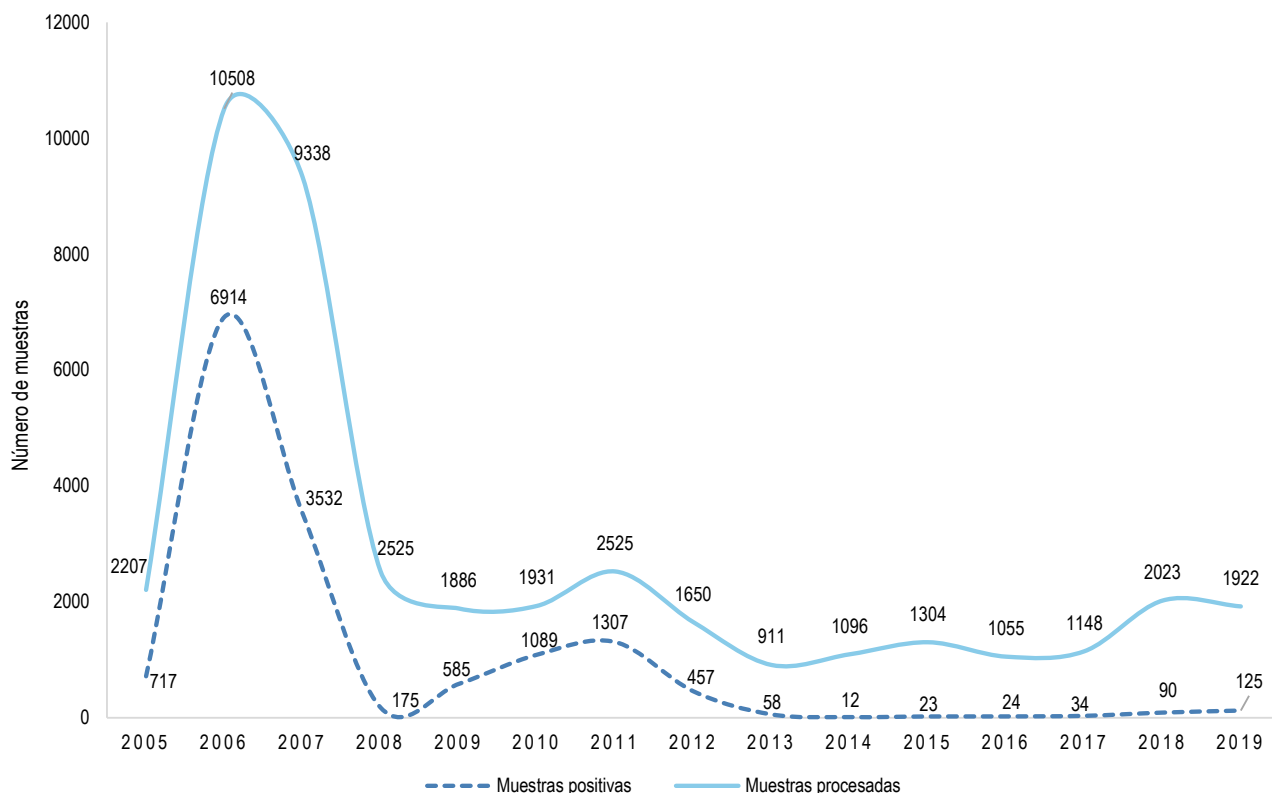
Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.14 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de rubéola según departamentos, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.14 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rubeola, INS, 2005 - 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.90 Muestras procesadas para el diagnóstico de sarampión por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Elisa IgG			Elisa IgM			PCR Tiempo real	
	Total	Sexo		%	N	P	VL	N	P	VL	N	P
		Fem.	Masc.									
Total	818	367	451	100.0	76	181	5	592	11	7	197	3
Enero	54	27	27	6.6	7	17	-	40	1	-	13	-
Febrero	61	24	37	7.5	7	19	-	46	-	-	15	-
Marzo	42	22	20	5.1	6	2	-	33	-	1	8	-
Abril	137	57	80	16.7	22	57	3	98	3	-	33	2
Mayo	135	66	69	16.5	17	54	2	89	4	1	40	-
Junio	115	56	59	14.1	12	26	-	78	1	2	30	-
Julio	58	29	29	7.1	-	-	-	46	-	-	10	-
Agosto	41	18	23	5.0	2	1	-	28	1	1	11	-
Septiembre	43	14	29	5.3	-	2	-	33	-	-	9	1
Octubre	35	14	21	4.3	1	1	-	27	-	1	7	-
Noviembre	73	32	41	8.9	1	2	-	52	1	1	19	-
Diciembre	24	8	16	2.9	1	-	-	22	-	-	2	-

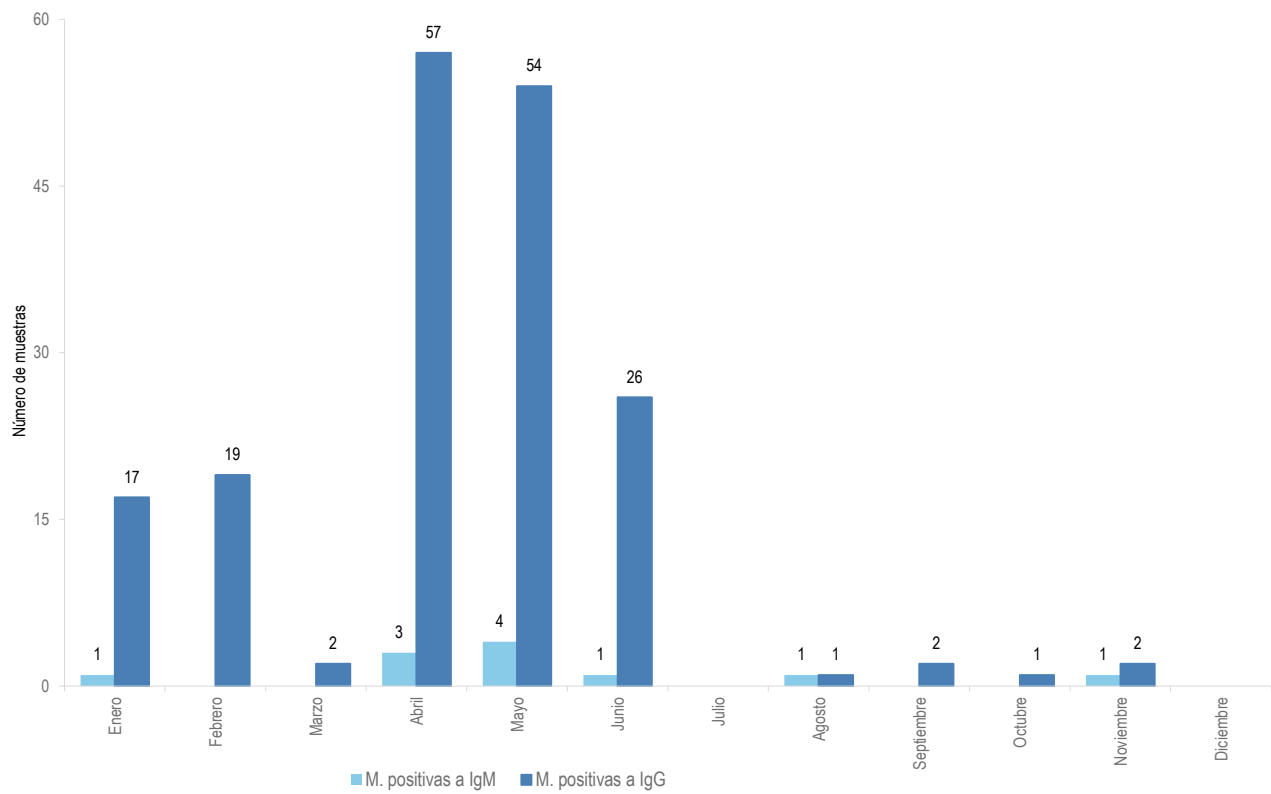
P = Positivo N = Negativo VL = Valor límite o indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.15 Sarampión: muestras positivas reportados mensualmente por el INS según tipo de examen, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.91 Muestras procesadas para el diagnóstico de sarampión por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Elisa IgG								Elisa IgM		PCR Tiempo real	
	Total	Sexo		%	Elisa IgG			Elisa IgM			PCR Tiempo real					
		Fem.	Masc.		N	P	VL	N	P	VL	N	P				
	Total	818	367	451	78.117	76	181	3	592	11	7	225	3			
Amazonas	2	-	2	0.2	1	-	-	2	-	-	-	-				
Ancash	8	5	3	1.0	3	1	-	7	-	-	1	-				
Apurímac	4	-	4	0.5	1	-	-	2	-	-	2	-				
Arequipa	74	34	40	9.0	6	14	-	70	-	-	4	-				
Ayacucho	9	6	3	1.1	-	2	-	6	-	-	3	-				
Bagua - Amazonas	4	1	3	0.5	1	-	-	2	-	-	1	-				
Cajamarca	18	6	12	2.2	2	4	-	14	-	1	3	-				
Callao	90	44	46	11.0	5	21	-	54	-	-	34	-				
Chanka - Apurímac	1	1	-	0.1	-	-	-	1	-	-	-	-				
Cusco	53	23	30	6.5	2	11	-	31	2	-	19	-				
Huancavelica	3	1	2	0.4	-	-	-	3	-	-	-	-				
Huánuco	8	4	4	1.0	-	4	-	6	-	-	2	-				
Ica	9	3	6	1.1	1	1	-	5	2	-	2	-				
Jaén - Cajamarca	12	8	4	1.5	-	4	-	9	-	-	3	-				
Junín	40	20	20	4.9	6	10	-	30	-	-	10	-				
La Libertad	7	3	4	0.9	3	-	1	5	-	-	2	-				
Lambayeque	26	10	16	3.2	2	9	-	22	-	-	3	-				
Lima Sur	83	39	44	10.1	12	19	-	65	-	1	17	-				
Lima Este	32	15	17	3.9	3	7	-	25	-	-	7	-				
Lima Provincias	20	7	13	2.4	3	5	-	16	-	-	4	-				
Lima Ciudad	179	82	97	0.0	17	42	1	116	6	3	51	2				
Loreto	8	3	5	1.0	-	-	-	8	-	-	-	-				
Luciano Castillo - Piura	9	1	8	1.1	-	2	-	6	-	-	3	-				
Madre de Dios	3	-	3	0.4	-	-	1	3	-	-	-	-				
Moquegua	2	-	2	0.2	1	-	-	2	-	-	-	-				
Pasco	4	3	1	0.5	-	-	-	3	-	-	1	-				
Piura	40	21	19	4.9	2	6	-	30	-	-	9	-				
Puno	18	11	7	2.2	2	3	-	11	-	1	6	-				
San Martín	6	2	4	0.7	-	-	-	4	-	1	-	-				
Tacna	4	1	3	0.5	-	1	-	4	-	-	-	-				
Tumbes	1	-	1	0.1	-	1	-	1	-	-	-	-				
Ucayali	3	2	1	0.4	1	-	-	3	-	-	-	-				
Instituto Nacional de Salud	4	-	4	0.5	-	2	-	2	-	-	1	1				
Essalud	22	5	17	2.7	1	8	-	12	1	-	9	-				
Consultorio Particular	12	6	6	1.5	1	4	-	12	-	-	28	-				

P = Positivo N = Negativo VL = Valor límite o indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

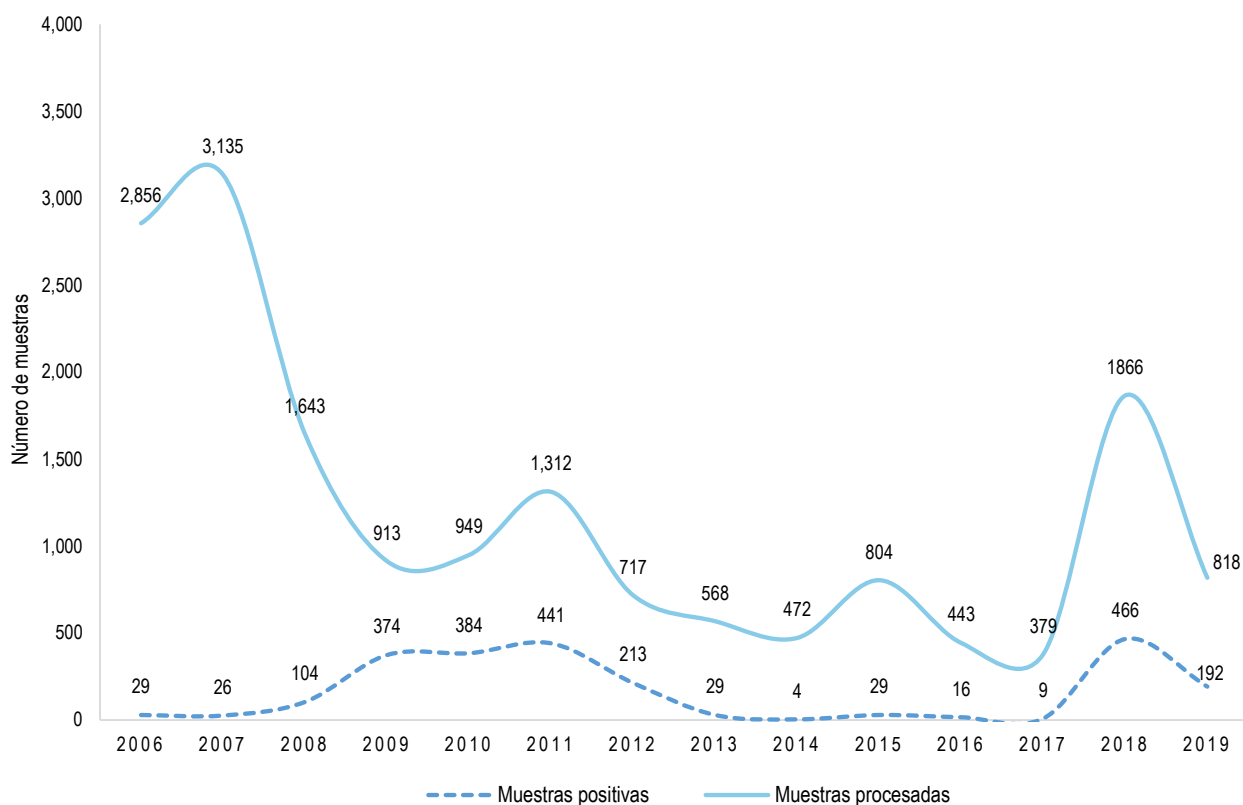
Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.15 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de sarampión según departamentos, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.16 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de sarampión, INS, 2006 - 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.92 Muestras procesadas para el diagnóstico de varicela por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen							
					ELISA IgG Varicela			ELISA IgM Varicela			PCR en tiempo real Varicela	
	Total	Sexo		%	N	P	VL	N	P	VL	N	
		Fem.	Masc.									
Total	59	33	26	100.0	14	36	1	23	20	1	4	
Enero	10	2	8	16.9	1	4	-	3	3	1	3	
Febrero	2	1	1	3.4	1	1	-	1	1	-	-	
Marzo	3	3	-	5.1	1	2	-	2	1	-	-	
Abril	1	-	1	1.7	-	-	-	-	1	-	-	
Mayo	4	3	1	6.8	2	2	-	2	2	-	-	
Junio	2	-	2	3.4	1	-	-	1	1	-	-	
Julio	2	-	2	3.4	-	1	-	-	1	-	1	
Agosto	3	2	1	5.1	-	3	-	2	1	-	-	
Septiembre	4	3	1	6.8	-	3	1	3	1	-	-	
Octubre	7	3	4	11.9	1	6	-	3	4	-	-	
Noviembre	17	13	4	28.8	5	12	-	5	3	-	-	
Diciembre	4	3	1	6.8	2	2	-	1	1	-	-	

P = Positivo N = Negativo VL = Valor límite o indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.93 Muestras procesadas para el diagnóstico de varicela por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen							
					ELISA IgG Varicela				ELISA IgM Varicela			PCR en tiempo real Varicela
	Total	Sexo		%	N	P	VL	N	P	VL	N	
		Fem.	Masc.									
Total	59	33	26	100.0	14	36	1	23	20	1	4	
Ancash	7	4	3	11.9	1	4	-	4	3	-	-	
Apurímac	3	-	3	5.1	-	1	-	-	1	-	2	
Ayacucho	3	1	2	5.1	-	3	-	1	2	-	-	
Bagua - Amazonas	1	-	1	1.7	-	1	-	-	1	-	-	
Callao	1	1	-	1.7	-	1	-	-	1	-	-	
Huánuco	1	-	1	1.7	1	-	-	1	-	-	-	
Junín	4	3	1	6.8	2	2	-	3	1	-	-	
La Libertad	4	-	4	6.8	2	2	-	-	3	1	-	
Lambayeque	1	1	-	1.7	-	1	-	1	-	-	-	
Lima Sur	16	15	1	27.1	4	12	-	3	2	-	-	
Lima Este	2	-	2	3.4	-	-	-	1	-	-	1	
Lima Ciudad	5	2	3	8.5	3	2	-	4	1	-	-	
Loreto	1	1	-	1.7	-	1	-	-	1	-	-	
Luciano Castillo - Piura	2	1	1	3.4	-	1	1	2	-	-	-	
Madre de Dios	1	-	1	1.7	-	-	-	-	1	-	-	
San Martín	1	-	1	1.7	-	1	-	-	1	-	-	
Ucayali	1	1	-	1.7	-	1	-	-	1	-	-	
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	1.7	-	1	-	1	-	-	-	
Essalud	4	3	1	6.8	1	2	-	2	1	-	1	

P = Positivo N = Negativo VL = Valor límite o indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE VTS - VIH/SIDA

Cuadro 1.94 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por citomegalovirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen					
	Total	Sexo		NE 1/	%						
		fem.	masc.								
		I	N			P	I	N	P		
Total	1,243	747	492	4	100.0	6	65	1,170	87	942	208
Enero	78	37	41	-	6.3	1	5	71	9	56	13
Febrero	72	50	22	-	5.8	-	5	67	6	52	14
Marzo	110	69	39	2	8.8	1	7	102	8	78	24
Abril	97	56	41	-	7.8	-	6	91	3	64	30
Mayo	97	56	40	1	7.8	-	3	94	4	73	20
Junio	111	63	48	-	8.9	-	6	105	10	79	22
Julio	107	58	49	-	8.6	2	5	100	9	72	26
Agosto	107	68	39	-	8.6	-	2	105	6	95	6
Septiembre	88	57	31	-	7.1	-	6	82	5	71	7
Octubre	95	58	37	-	7.6	1	3	90	4	81	9
Noviembre	143	92	51	-	11.5	1	10	132	9	120	14
Diciembre	138	83	54	1	11.1	-	7	131	14	101	23

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

NE 1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.95 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por citomegalovirus por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen					
						ELISA para detección de anticuerpos IgG			ELISA para detección de anticuerpos IgM		
	Total	Sexo		NE 1/	%	I	N	P	I	N	P
		fem.	masc.								
Total	1,243	747	492	4	100.0	6	65	1,170	87	942	208
Ancash	6	2	4	-	0.5	-	-	6	1	3	1
Apurímac	14	9	5	-	1.1	-	-	14	-	13	1
Arequipa	6	4	2	-	0.5	-	-	6	1	3	2
Ayacucho	20	11	9	-	1.6	-	3	17	1	14	5
Bagua - Amazonas	12	4	8	-	1.0	-	1	11	3	6	3
Cajamarca	114	58	56	-	9.2	2	12	100	5	83	26
Callao	5	3	2	-	0.4	-	-	5	-	5	-
Cusco	99	40	59	-	8.0	1	6	92	6	69	24
Huancavelica	3	2	1	-	0.2	-	-	3	-	2	1
Huánuco	13	9	4	-	1.0	-	1	12	-	11	2
Ica	12	6	6	-	1.0	-	1	11	1	9	2
Jaén - Cajamarca	14	11	3	-	1.1	-	-	14	-	13	1
Junín	180	89	88	3	14.5	-	2	177	4	164	10
La Libertad	31	22	9	-	2.5	-	1	30	3	18	9
Lambayeque	85	44	41	-	6.8	-	6	79	5	57	23
Lima Sur	109	58	50	1	8.8	1	14	94	8	79	22
Lima Norte	1	-	1	-	0.1	-	-	1	-	1	-
Lima Provincias	41	25	16	-	3.3	1	2	38	6	28	7
Lima Ciudad	29	13	16	-	2.3	-	2	27	1	25	3
Loreto	27	14	13	-	2.2	-	-	27	1	22	4
Luciano Castillo - Piura	48	27	21	-	3.9	-	3	45	4	37	7
Madre de Dios	1	1	-	-	0.1	-	1	-	-	1	-
Moquegua	11	8	3	-	0.9	-	-	11	2	7	2
Piura	100	55	45	-	8.0	1	7	92	13	72	15
Tacna	23	12	11	-	1.9	-	-	23	1	17	5
Tumbes	1	1	-	-	0.1	-	1	-	-	-	1
Ucayali	232	218	14	-	18.7	-	2	230	19	179	32
Instituto Nacional de Salud	2	-	2	-	0.2	-	-	2	2	-	-
Consultorio particular	4	1	3	-	0.3	-	-	3	-	4	-

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

NE 1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.96 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por el virus de inmunodeficiencia humana, SIDA por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen								
						Elisa (detección de antígenos y anticuerpos totales)			Inmunofluorescencia indirecta			Inmunoensayo en línea o Western Blot (Inmunoblot)		
	Total	Sexo		NE 1/	%	NR	R	RD	I	N	P	I	N	P
		Fem.	Masc.											
Total	7,252	1,639	5,548	65	100.0	675	7,114	14	1	578	6,617	58	150	408
Amazonas	104	47	56	1	1.4	8	56	-	-	8	48	1	-	8
Ancash	188	48	139	1	2.6	11	195	1	-	10	178	1	3	15
Andahuaylas - Apurímac	4		4	-	0.1	1	3	-	-	1	3	-	-	-
Apurímac	16	7	9	-	0.2	10	7	-	-	9	7	-	1	-
Arequipa	107	18	88	1	1.5	23	111	-	-	16	91	6	10	11
Ayacucho	5	3	2	-	0.1	5	3	-	-	3	2	-	2	1
Bagua - Amazonas	146	59	87	-	2.0	3	166	-	-	2	144	4	2	17
Cajamarca	53	15	37	1	0.7	2	53	-	-	2	51	-	-	3
Callao	128	19	109	-	1.8	4	131	-	-	4	124	-	-	7
Chanka - Apurímac	7	2	5	-	0.1	1	7	-	-	1	6	-	-	1
Chota - Cajamarca	9	3	6	-	0.1	2	7	-	-	2	7	-	-	-
Cusco	133	51	82	-	1.8	21	133	-	-	18	115	4	4	13
Cutervo - Cajamarca	6	4	2	-	0.1	-	6	-	-	-	6	-	-	-
Huancavelica	45	22	22	1	0.6	24	26	-	-	21	24	-	3	2
Huánuco	121	25	95	1	1.7	10	120	-	-	8	113	2	3	4
Ica	310	74	229	7	4.3	37	300	-	-	34	276	-	4	23
Jaén - Cajamarca	82	29	51	2	1.1	24	64	-	-	21	61	1	3	2
Junín	223	49	173	1	3.1	41	204	-	-	37	186	-	6	18
La Libertad	451	92	358	1	6.2	67	412	1	-	61	390	5	9	15
Lambayeque	328	57	271	-	4.5	22	336	1	-	15	312	4	10	19
Lima Sur	322	69	247	6	4.4	25	329	3	-	21	301	3	10	22
Lima Este	815	136	677	2	11.2	53	803	-	-	49	766	3	6	32
Lima Provincias	292	81	211	-	4.0	5	306	2	-	3	289	4	7	10
Lima Ciudad	1,934	391	1,515	28	26.7	95	1,965	3	-	77	1,853	12	28	97
Loreto	257	83	170	4	3.5	39	232	1	-	33	224	1	7	7
Luciano Castillo - Piura	145	25	120	-	2.0	7	145	-	-	5	140	-	2	5
Madre de Dios	142	38	104	-	2.0	24	129	-	-	24	118	1	2	8
Moquegua	50	10	40	-	0.7	4	53	-	-	3	47	1	1	5
Pasco	27	7	20	-	0.4	5	26	1	-	5	22	-	-	4
Piura	214	54	153	7	3.0	53	188	-	1	45	168	-	9	20
Puno	64	12	52	-	0.9	1	71	-	-	1	63	2	2	4
San Martín	81	15	66	-	1.1	25	80	1	-	19	61	2	10	13
Tacna	4	1	3	-	0.1	-	8	-	-	-	4	-	4	-
Tumbes	74	8	66	-	1.0	2	72	-	-	1	72	-	1	-
Ucayali	336	80	255	1	4.6	13	343	-	-	12	324	1	1	18
Instituto Nacional de Salud	5	3	2	-	0.1	6	1	-	-	3	1	-	-	-
Essalud	1	-	1	-	0.0	-	1	-	-	-	1	-	-	-
Consultorio particular	23	2	21	-	0.3	2	22	-	-	4	19	-	-	4

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado NR = No reactivo R = Reactivo RD = Reactivo débil

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.97 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por el virus de inmunodeficiencia humana, SIDA por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen									
					Elisa (detección de antígenos y anticuerpos totales)			Inmunofluorescencia indirecta			Inmunoensayo en línea o Western Blot (Inmunoblot)			
	Total	Sexo		NE 1/	%	NR	R	RD	I	N	P	I	N	P
		fem.	masc.											
Total	7.252	1.639	5.548	65	100.0	675	7.114	14	1	578	6617	58	150	408
Enero	669	146	514	9	9.2	65	670	1	-	53	613	4	15	56
Febrero	668	152	510	6	9.2	53	611	2	1	44	575	5	13	29
Marzo	731	163	554	14	10.1	56	725	2	-	49	682	11	14	26
Abril	586	128	451	7	8.1	63	572	3	-	55	530	4	14	35
Mayo	685	152	533		9.4	50	673	-	-	46	638	2	6	32
Junio	534	119	409	6	7.4	48	518	1	-	41	493	4	8	20
Julio	547	134	411	2	7.5	67	526	-	-	53	494	6	16	24
Agosto	543	136	396	11	7.5	62	522	3	-	54	488	3	15	26
Septiembre	684	158	523	3	9.4	70	678	-	-	58	626	5	17	43
Octubre	488	112	376		6.7	58	480	1	-	49	438	5	14	34
Noviembre	625	141	482	2	8.6	41	635	-	-	41	583	5	2	45
Diciembre	492	98	389	5	6.8	42	504	1	-	35	457	4	16	38

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado NR = No reactivo R = Reactivo RD = Reactivo débil

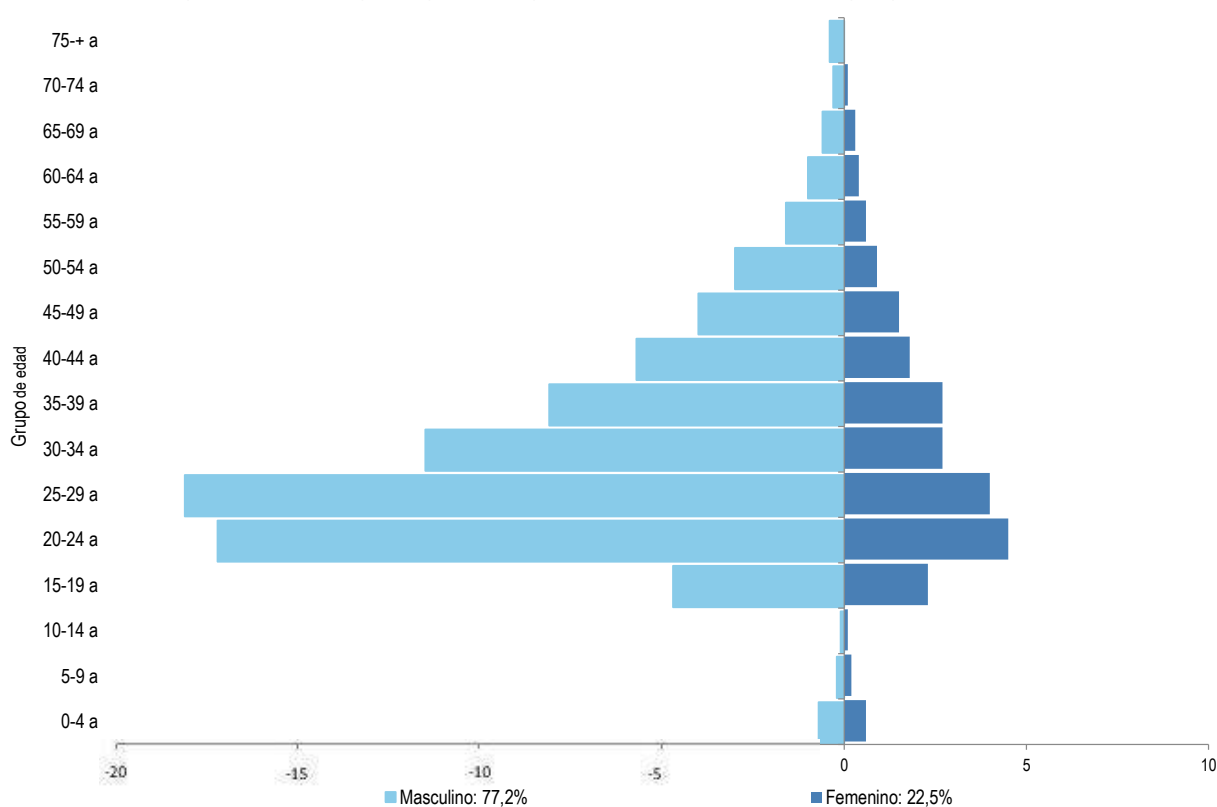
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.17 Pirámide de pacientes con muestras positivas para infección por el virus de inmunodeficiencia humana, SIDA, INS, 2019

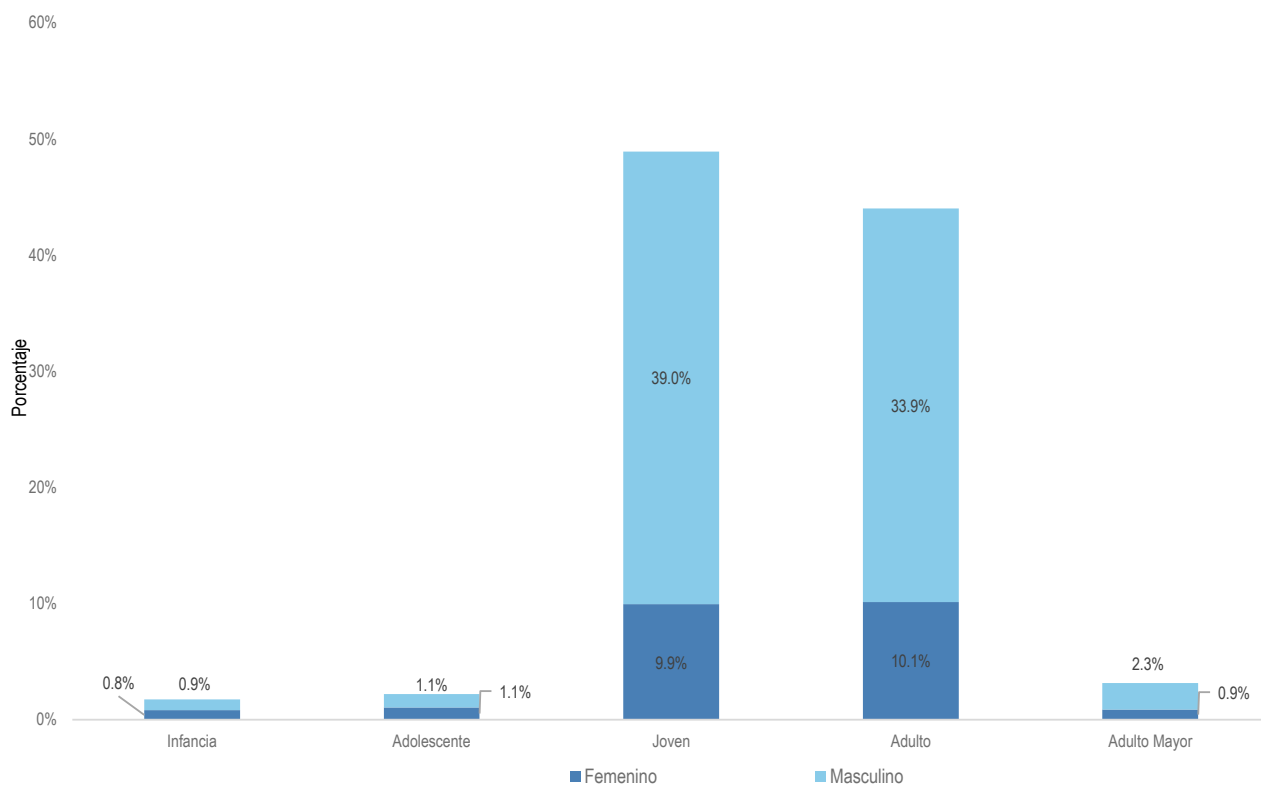


Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.18 Muestras positivas para VIH - SIDA según etapas de vida, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

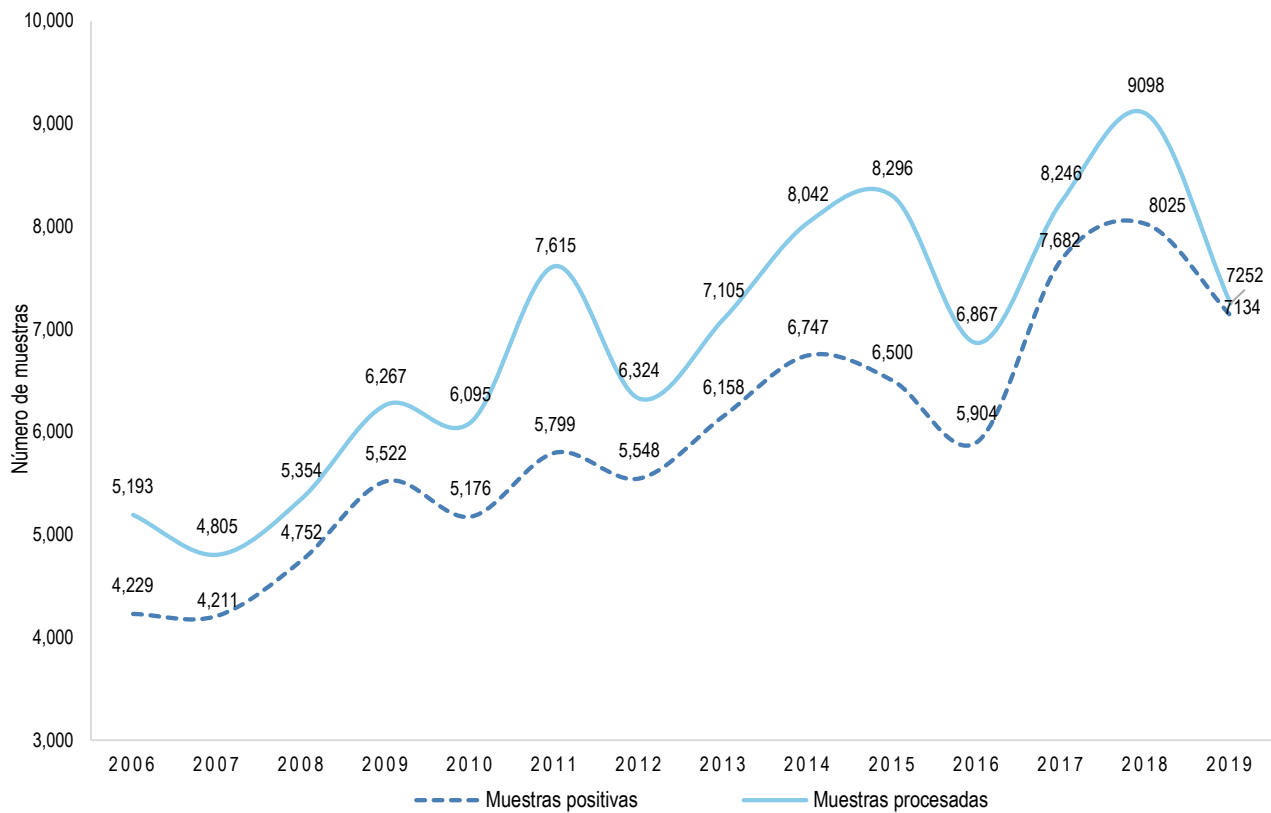
Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.16 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de VIH - SIDA según departamentos, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.19 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de VIH - SIDA, INS, 2006 - 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.98 Muestras procesadas para evaluar la carga viral y los linfocitos CD4/CD8 por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen										
						Carga viral		PCR Primera Prueba				PCR Segunda Prueba			PCR Tercera Prueba	
	Total	Sexo		NE 1/	%	CR	I	N	P	I	N	P	I	N	P	CR
		Fem.	Masc.													
Total	52,560	13,170	39,355	35	100.0	39,821	11	983	55	6	763	17	1	99	2	28,424
Enero	6,224	1,557	4,664	3	11.8	5,875	1	79	4	-	56	1	-	14	1	2,744
Febrero	6,412	1,655	4,755	2	12.2	5,917	2	82	8	1	51	2	-	7	-	3,094
Marzo	6,299	1,572	4,721	6	12.0	5,610	1	82	2	-	63	1	-	8	-	2,684
Abril	4,458	1,132	3,322	4	8.5	2,973	-	74	5	2	57	1	-	11	-	2,511
Mayo	4,262	1,062	3,195	5	8.1	2,965	-	105	3	-	62	2	-	7	-	2,393
Junio	3,933	1,002	2,929	2	7.5	2,531	-	87	9	-	63	2	-	11	1	2,229
Julio	4,006	1,013	2,992	1	7.6	2,889	2	93	5	-	68	2	-	2	-	2,075
Agosto	3,438	895	2,541	2	6.5	2,096	-	73	2	-	81	-	-	12	-	2,294
Septiembre	3,543	857	2,685	1	6.7	2,497	1	80	3	-	84	3	-	4	-	2,256
Octubre	3,805	918	2,885	2	7.2	2,716	-	88	3	1	56	-	-	11	-	2,212
Noviembre	3,541	870	2,666	5	6.7	2,401	2	81	5	1	71	2	1	8	-	2,262
Diciembre	2,639	637	2,000	2	5.0	1,351	2	59	6	1	51	1	-	4	-	1,670

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado CR = Con resultado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.99 Muestras procesadas para evaluar la carga viral y los linfocitos CD4/CD8 por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen										
						Carga viral				PCR primera prueba			PCR segunda prueba			PCR tercera prueba
	Total	Sexo		NE 1/	%	CR	I	N	P	I	N	P	I	N	P	CR
		Fem.	Masc.													
Total	52,560	13,170	39,355	35	100.0	39,820	11	983	55	6	763	17	1	99	2	28,424
Amazonas	86	32	54	-	0.2	59	-	13	4	-	4	2	-	2	-	47
Ancash	1,346	362	984	-	2.6	1,285	1	19	1	1	15	-	-	3	-	1,164
Andahuaylas - Apurímac	32	7	25	-	0.1	31	-	1	-	-	-	-	-	-	-	5
Apurímac	91	36	55	-	0.2	85	-	4	-	-	2	-	-	-	-	65
Arequipa	1,800	381	1,418	1	3.4	1,740	-	26	7	1	15	-	-	1	-	58
Ayacucho	379	102	277	-	0.7	329	1	5	2	-	7	1	-	4	-	347
Bagua - Amazonas	140	64	76	-	0.3	42	2	36	9	1	20	3	-	-	1	25
Cajamarca	247	66	181	-	0.5	245	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1
Callao	1,464	337	1,125	2	2.8	1,355	-	44	1	-	39	-	-	-	-	297
Chota	14	6	8	-	0.0	13	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Cusco	915	202	713	-	1.7	808	-	13	-	-	10	-	-	-	-	714
Cutervo - Cajamarca	26	12	14	-	0.0	24	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	131	41	90	-	0.2	130	-	-	1	-	-	-	-	-	-	130
Huánuco	762	230	532	-	1.4	719	-	12	-	-	10	-	-	3	-	729
Ica	725	222	502	1	1.4	467	-	31	2	-	27	1	-	11	-	235
Jaén - Cajamarca	135	47	88	-	0.3	122	-	4	2	-	4	-	-	-	-	-
Junín	1,595	524	1,067	4	3.0	1,448	-	30	-	-	20	-	-	3	-	111
La Libertad	1,112	339	773	-	2.1	899	-	63	2	-	43	1	-	-	-	129
Lambayeque	2,223	539	1,684	-	4.2	2,147	1	42	1	-	29	2	-	1	-	-
Lima Sur	7,371	2,082	5,286	3	14.0	4,212	-	100	1	1	66	-	-	2	-	3,734
Lima Este	4,341	1,125	3,213	3	8.3	1,705	1	83	2	-	54	1	-	4	-	3,957
Lima Provincias	1,088	363	723	2	2.1	1,020	-	28	3	-	23	1	-	13	-	396
Lima Ciudad	11,665	3,085	8,568	12	22.2	9,504	-	184	8	1	171	1	-	19	-	6,575
Loreto	1,063	374	689	-	2.0	633	2	109	3	1	80	1	-	8	-	606
Luciano Castillo - Piura	397	125	271	1	0.8	312	2	5	-	-	7	-	-	2	-	115
Madre de Dios	440	144	296	-	0.8	402	-	8	1	-	7	1	-	-	1	396
Moquegua	259	72	187	-	0.5	248	-	2	-	-	4	-	-	2	-	3
Pasco	111	30	81	-	0.2	108	-	1	-	-	1	-	-	1	-	103
Piura	736	198	537	1	1.4	615	1	20	-	-	18	-	-	10	-	73
Puno	255	49	206	-	0.5	241	-	6	2	-	6	-	-	-	-	-
San Martín	405	128	277	-	0.8	292	-	34	-	-	27	-	1	4	-	60
Tacna	533	135	396	2	1.0	509	-	11	-	-	13	-	-	-	-	-
Tumbes	337	114	223	-	0.6	315	-	2	-	-	-	-	-	-	-	94
Ucayali	1,623	482	1,140	1	3.1	698	-	42	3	-	40	2	-	5	-	1,320
Instituto Nacional de Salud	6	4	2	-	0.0	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
Consultorio particular	8,707	1,111	7,594	2	16.6	7,053	-	2	-	-	-	-	-	-	-	6,930

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado CR = Con resultado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.100 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones por virus linfotrópico humano - HTLV-1 por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen								
					Elisa			Inmunofluorescencia indirecta			Inmunoblot		
	Total	Sexo		%	I	NR	R	RD	N	P	I	N	P
		fem.	masc.										
Total	449	231	218	100.0	3	199	221	10	156	170	6	68	52
Enero	54	26	28	12.0	1	23	27	1	5	3	2	22	22
Febrero	32	13	19	7.1	1	14	14	2	15	12	-	3	2
Marzo	23	11	12	5.1	-	9	12	1	8	13	-	2	1
Abril	26	8	18	5.8	-	6	16	1	9	14	-	4	1
Mayo	51	26	25	11.4	-	29	22	-	21	19	1	9	1
Junio	24	13	11	5.3	-	10	12	-	8	10	-	3	3
Julio	44	23	21	9.8	-	21	21	2	21	21	1	1	-
Agosto	33	17	16	7.3	-	10	22	-	7	20	-	4	2
Septiembre	41	19	22	9.1	-	24	16	1	22	12	-	3	4
Octubre	45	26	19	10.0	1	18	24	1	13	22	-	7	3
Noviembre	46	33	13	10.2	-	23	20	1	21	16	2	3	4
Diciembre	30	16	14	6.7	-	12	15	-	6	8	-	7	9

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado NR = No Reactivo R = Reactivo RD = Reactivo Débil

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.101 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones por virus linfotrópico humano - HTLV-1 por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen								
					Elisa			Inmunofluorescencia indirecta			Inmunoblot		
	Total	Sexo		%	I	NR	R	RD	N	P	I	N	P
		fem.	masc.										
Total	449	231	218	100.0	3	199	221	10	156	170	6	68	52
Ancash	1	-	1	0.2	-	-	1	-	-	1	-	-	-
Andahuaylas	7	4	3	1.6	1	1	5	-	1	4	-	2	-
Apurímac	4	2	2	0.9	-	3	1	-	3	1	-	-	-
Arequipa	39	19	20	8.7	-	24	14	1	20	13	-	5	1
Ayacucho	8	4	4	1.8	-	3	5	-	1	4	-	2	1
Bagua - Amazonas	1	1	-	0.2	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Cajamarca	18	9	9	4.0	-	14	4	-	11	4	-	3	-
Callao	5	1	4	1.1	-	4	1	-	4	1	-	-	-
Cusco	26	10	16	5.8	-	8	17	1	2	7	1	10	6
Huancavelica	1	1	-	0.2	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Ica	2	-	2	0.4	-	-	2	-	-	2	-	-	-
La Libertad	42	20	22	9.4	1	22	17	2	23	16	-	2	1
Lambayeque	30	13	17	6.7	-	25	3	2	22	2	2	4	-
Lima Sur	42	22	20	9.4	-	18	24	-	11	18	1	6	6
Lima Provincias	15	9	6	3.3	-	8	6	1	2	6	-	7	-
Lima Ciudad	84	62	22	18.7	1	5	77	1	4	60	1	3	16
Loreto	16	5	11	3.6	-	13	3	-	12	2	-	1	1
Luciano Castillo - Piura	1	-	1	0.2	-	1	-	-	-	-	-	1	-
Madre de Dios	2	-	2	0.4	-	1	1	-	-	1	1	-	-
Piura	1	-	1	0.2	-	1	-	-	1	-	-	-	-
San Martín	62	27	35	13.8	-	42	19	1	34	18	-	9	1
Tacna	7	3	4	1.6	-	1	5	1	2	4	-	2	-
Ucayali	8	4	4	1.8	-	1	7	-	1	3	-	-	4
Instituto Nacional de Salud	4	2	2	0.9	-	3	1	-	1	1	-	2	-
Consultorio particular	23	13	10	5.1	-	1	6	-	1	2	-	9	13

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

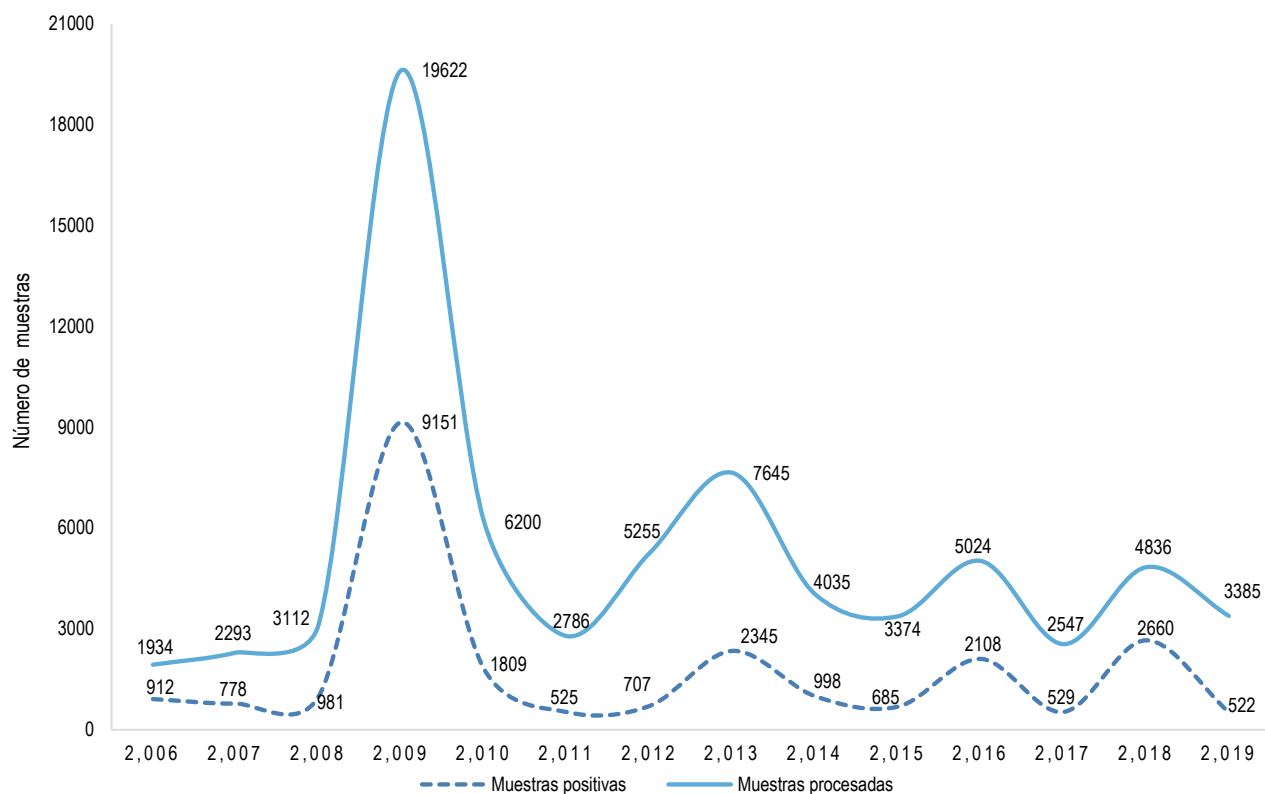
Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.17 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de virus respiratorios según departamentos, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.20 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de virus respiratorios, INS, 2006 - 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE ZONOSIS BACTERIANA

Cuadro 1.104 Muestras procesadas para el diagnóstico de ántrax - carbunco por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

Cuadro 1.104 Muestras procesadas para el diagnóstico de **ántrax-carbunco** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Cultivo	ELISA IgG Bacillus anthracis	PCR	Tinción Gram
		fem.	masc.					
		N	NR					
Total	17	14	3	100.0	12	2	12	2
Enero	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Febrero	3	-	3	17.6	1	1	1	1
Marzo	2	2	-	11.8	1	1	1	1
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Junio	2	2	-	11.8	2	-	2	-
Julio	10	10	-	58.8	8	-	8	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Septiembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-

P = Positivo N = Negativo NR = No reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.105 Muestras procesadas para el diagnóstico de ántrax - carbunco por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Cultivo y tipificación	ELISA IgG Bacillus anthracis	PCR	Tinción Gram
		fem.	masc.					
		N	NR					
Total	17	14	3	100.0	12	2	12	2
Ayacucho	3	2	1	17.6	1	2	1	2
La Libertad	2	-	2	11.8	1	-	1	-
Lima Ciudad	2	2	-	11.8	2	-	2	-
Piura	10	10	-	58.8	8	-	8	-

P = Positivo N = Negativo NR = No reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.106 Muestras procesadas para el diagnóstico de brucelosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen														
					Dx bacteriología cultivo														
	Total	Sexo		%	Elisa IgA			Elisa IgG			Elisa IgM			PCR			Rosa de Bengala		
		fem.	masc.		N	NR	R	NR	NR	R	N	N	P						
Total	965	477	488	100.0	35	46	2	15	14	1	14	883	41						
Enero	76	38	38	7.9	6	-	-	-	-	-	1	67	2						
Febrero	69	31	38	7.2	5	-	-	-	-	-	4	64	-						
Marzo	54	33	21	5.6	1	-	-	-	-	-	-	51	2						
Abril	35	16	19	3.6	-	-	-	-	-	-	-	29	6						
Mayo	168	83	85	17.4	3	-	-	-	-	-	-	160	5						
Junio	37	17	20	3.8	2	-	-	-	-	-	1	33	2						
Julio	65	30	35	6.7	3	-	-	-	-	-	-	57	6						
Agosto	33	16	17	3.4	4	-	-	-	-	-	1	27	2						
Septiembre	71	37	34	7.4	-	-	-	-	-	-	1	69	1						
Octubre	160	87	73	16.6	2	46	2	-	-	-	6	150	3						
Noviembre	95	46	49	9.8	3	-	-	-	-	-	-	88	4						
Diciembre	102	43	59	10.6	6	-	-	15	14	1	-	88	8						

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado NR = No reactivo R = Reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.107 Muestras procesadas para el diagnóstico de brucelosis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen										
	Total	Sexo		%	Dx bacteriología cultivo	Elisa IgA			Elisa IgG			PCR	Rosa de Bengala		
		fem.	masc.			N	NR	R	NR	NR	R		N	N	P
Total	965	477	488	100.0	35	46	2	15	14	1	14	883	41		
Amazonas	2	1	1	0.2	-	-	-	-	-	-	-	2	-		
Ancash	3	1	2	0.3	-	-	-	-	-	-	1	2	-		
Arequipa	1	-	1	0.1	-	-	-	-	-	-	-	1	-		
Ayacucho	8	5	3	0.8	-	-	-	-	-	-	-	8	-		
Bagua - Amazonas	1	1	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	1	-		
Cajamarca	66	38	28	6.8	-	45	2	-	-	-	4	54	8		
Callao	59	23	36	6.1	2	-	-	2	2	-	-	57	-		
Chota - Cajamarca	2	-	2	0.2	-	1	-	-	-	-	1	1	-		
Cusco	9	6	3	0.9	-	-	-	-	-	-	-	9	-		
Huancavelica	1	-	1	0.1	-	-	-	-	-	-	-	1	-		
Huánuco	16	9	7	1.7	-	-	-	1	1	-	-	15	1		
Ica	16	12	4	1.7	2	-	-	1	1	-	-	12	2		
Jaén - Cajamarca	10	9	1	1.0	-	-	-	1	1	-	-	9	1		
Junín	10	6	4	1.0	-	-	-	1	1	-	-	10	-		
La Libertad	29	16	13	3.0	1	-	-	-	-	-	-	28	-		
Lambayeque	152	73	79	15.8	-	-	-	-	-	-	1	150	1		
Lima Sur	46	20	26	4.8	1	-	-	3	3	-	-	40	5		
Lima Este	49	23	26	5.1	-	-	-	-	-	-	-	47	2		
Lima Provincias	20	13	7	2.1	-	-	-	-	-	-	-	20	-		
Lima Ciudad	262	118	144	27.2	4	-	-	1	1	-	3	250	8		
Loreto	2	-	2	0.2	1	-	-	-	-	-	1	1	-		
Luciano Castillo - Piura	7	3	4	0.7	-	-	-	1	1	-	-	7	-		
Pasco	1	1	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	1	-		
Piura	10	6	4	1.0	1	-	-	-	-	-	-	9	-		
San Martín	13	5	8	1.3	-	-	-	-	-	-	-	12	1		
Tacna	12	8	4	1.2	1	-	-	-	-	-	-	10	2		
Tumbes	1	-	1	0.1	-	-	-	-	-	-	-	1	-		
Ucayali	4	2	2	0.4	-	-	-	-	-	-	-	3	1		
Instituto Nacional de Salud	10	8	2	1.0	3	-	-	-	-	-	2	6	-		
Essalud	44	21	23	4.6	4	-	-	-	-	-	1	39	1		
Militar	33	10	23	3.4	-	-	-	1	1	-	-	32	1		
Consultorio particular	66	39	27	6.8	15	-	-	3	2	1	-	45	7		

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado NR = No reactivo R = Reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.108 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen					
	Total	Sexo		NE 1/	%	Cultivo		Microaglutinación		PCR Leptospiriosis
		H	M			N	NR	R	N	
Total	584	231	350	3	100.0	91	53	283	172	15
Enero	7	2	5	-	1.2	-	1	6	-	-
Febrero	56	24	32	-	9.6	-	8	48	-	-
Marzo	47	17	30	-	8.0	-	4	43	-	-
Abril	52		52	-	8.9	-	-	52	-	-
Mayo	41	13	28	-	7.0	8	4	9	26	-
Junio	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Julio	1	1	-	-	0.2	1	-	-	1	-
Agosto	27	10	17	-	4.6	-	4	23	-	-
Septiembre	34	15	17	2	5.8	6	2	2	30	-
Octubre	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Noviembre	133	69	64	-	22.8	41	16	30	62	1
Diciembre	186	80	105	1	31.8	35	14	70	53	14

P = Positivo N = Negativo NR = No reactivo R = Reactivo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

H = Hembra M = Macho

Cuadro 1.109 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis animal por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen					
	Total	Sexo		NE 1/	%	Cultivo		Microaglutinación		PCR Leptospiriosis
		H	M			N	NR	R	N	
Total	584	231	350	3	100.0	91	53	283	172	15
Callao	40	20	18	2	6.8	2	-	-	38	-
Ica	10	4	6	-	1.7	6	2	2	6	-
La Libertad	6	1	5	-	1.0	1	2	3	1	-
Loreto	96	38	58	-	16.4	23	12	41	42	1
Madre de Dios	123	60	62	1	21.1	13	14	70	26	-
Piura	52	-	52	-	8.9	-	-	52	-	-
San Martín	41	17	24	-	7.0	11	8	8	14	-
Ucayali	106	48	58	-	18.2	35	2	10	45	14
Consultorio Particular	110	43	67	-	18.8	-	13	97	-	-

P = Positivo N = Negativo NR = No reactivo R = Reactivo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

H = Hembra M = Macho

Cuadro 1.110 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis humano por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen															
						Examen directo en campo oscuro					Cultivo y tipificación		Elisa IgG		Elisa IgM		Microaglutinación		PCR		
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	N		P	NR		I	NR		R	NR		R	N		P
		fem.	masc.				N	P		NR	R		NR	R		N	P				
Total	15,828	9,004	6,803	21	100.0	2	2,322	3	14	253	2,968	401	933	9,271	2,157	96					
Enero	923	392	530	1	5.8	-	146	-	-	28	342	48	97	499	134	4					
Febrero	1209	674	535	-	7.6	-	215	-	-	27	250	31	127	637	198	4					
Marzo	1598	892	702	4	10.1	-	317	1	-	10	244	48	59	979	280	3					
Abril	1656	960	688	8	10.5	2	230	-	1	28	328	71	122	985	223	6					
Mayo	1686	1015	671	-	10.7	-	201	-	-	30	278	33	151	938	212	2					
Junio	1302	770	528	4	8.2	-	187	-	7	17	244	23	31	827	167	28					
Julio	1134	655	479	-	7.2	-	145	-	1	18	211	17	50	651	132	1					
Agosto	1151	733	418	-	7.3	-	257	-	1	11	141	21	12	621	257	3					
Septiembre	1205	704	500	1	7.6	-	103	-	-	21	284	20	70	723	92	2					
Octubre	1035	605	429	1	6.5	-	104	-	2	24	234	30	33	591	148	5					
Noviembre	1371	782	588	1	8.7	-	100	-	1	27	220	29	67	965	74	23					
Diciembre	1558	822	735	1	9.8	-	317	2	1	12	192	30	114	855	240	15					

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado NR = No reactivo R = Reactivo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.111 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis humano por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen										
	Total	Sexo		NE 1/	%	Examen directo en campo oscuro	Cultivo y tipificación		Elisa IgG		Elisa IgM		Microaglutinación		PCR	
		fem.	masc.				N	P	NR	I	NR	R	NR	R	N	P
		N	N				P	NR	I	NR	R	NR	R	N	P	
Total	15,828	9,004	6,803	21	100.0	2	2,322	3	14	253	2,968	401	933	9,271	2,157	96
Amazonas	11	4	7	-	0.1	-	-	-	-	1	1	9	-	10	-	-
Ancash	9	5	4	-	0.1	-	1	-	-	2	3	3	-	5	1	-
Apurímac	15	-	15	-	0.1	-	1	-	-	1	6	3	1	3	5	-
Arequipa	10	7	3	-	0.1	-	-	-	-	2	4	4	1	5	-	-
Ayacucho	318	188	130	-	2.0	-	-	-	-	5	7	2	45	269	-	-
Bagua - Amazonas	20	7	13	-	0.1	-	-	-	-	1	7	12	1	13	-	-
Cajamarca	162	78	84	-	1.0	-	3	-	-	4	64	-	15	34	48	-
Callao	251	12	239	-	1.6	-	-	-	-	17	192	16	93	140	3	-
Chota - Cajamarca	5	-	5	-	0.0	-	-	-	-	-	1	-	1	-	3	-
Cusco	305	148	157	-	1.9	-	28	-	-	4	41	20	22	212	30	-
Cutervo- Cajamarca	5	5	-	-	0.0	-	-	-	-	1	4	-	-	1	-	-
Huancavelica	4	-	4	-	0.0	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-
Huánuco	320	179	141	-	2.0	-	-	-	-	2	8	6	20	292	-	-
Ica	46	23	23	-	0.3	-	2	-	-	3	24	4	3	15	4	-
Jaén - Cajamarca	454	297	157	-	2.9	-	10	-	-	5	62	7	55	320	17	-
Junín	64	20	44	-	0.4	-	-	-	-	7	39	17	2	22	1	-
La Libertad	324	145	179	-	2.0	-	128	-	-	9	110	5	13	71	117	6
Lambayeque	487	247	240	-	3.1	-	1	-	-	-	155	2	12	320	2	-
Lima Sur	50	24	26	-	0.3	-	2	-	-	-	34	4	3	11	2	-
Lima Este	95	36	59	-	0.6	-	8	-	-	8	67	11	4	18	9	1
Lima Provincias	53	29	24	-	0.3	-	1	-	-	12	7	28	8	37	1	-
Lima Ciudad	338	140	198	-	2.1	-	4	-	-	29	236	63	21	77	7	-
Loreto	4,672	2,935	1,724	13	29.5	-	996	3	-	18	701	21	167	2,715	968	42
Luciano Castillo - Piura	241	170	71	-	1.5	-	6	-	-	10	15	13	21	199	6	-
Madre de Dios	3,104	1,687	1,417	-	19.6	-	132	-	-	9	280	2	227	2,432	39	13
Moquegua	9	2	7	-	0.1	-	-	-	-	-	8	1	-	1	-	-
Pasco	5	3	2	-	0.0	-	-	-	-	1	2	2	-	3	-	-
Piura	1,899	1,180	713	6	12.0	-	877	-	-	24	131	36	71	501	866	33
San Martín	552	286	266	-	3.5	-	105	-	-	-	3	3	20	424	-	-
Tacna	307	199	108	-	1.9	-	2	-	-	45	206	53	1	97	2	-
Tumbes	957	552	404	1	6.0	-	-	-	-	8	221	13	63	665	-	-
Ucayali	508	293	214	1	3.2	-	-	-	-	14	165	14	20	318	3	1
Instituto Nacional de Salud	37	21	16	-	0.2	-	7	-	-	2	22	5	6	8	8	-
Essalud	71	35	36	-	0.4	-	5	-	-	3	55	7	1	10	6	-
Militar	35	9	26	-	0.2	-	1	-	-	1	25	8	1	8	1	-
Consultorio particular	85	38	47	-	0.5	2	2	-	14	5	58	7	15	15	8	-

P = Positivo N = Negativo NR = No reactivo R = Reactivo I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.112 Muestras procesadas para el diagnóstico de Lyme por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Elisa IgG Lyme			Elisa IgM Lyme		
	Total	Sexo		%	NR	NR	R	NR	NR	R
		fem.	masc.							
Total	6	2	4	100.0	6	3	3			
Enero	1	-	1	16.7	1	-	1			
Febrero	0	-	-	0.0	-	-	-			
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-			
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-			
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-			
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-			
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-			
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-			
Septiembre	1	-	1	16.7	1	-	1			
Octubre	1	-	1	16.7	1	1	-			
Noviembre	3	2	1	50.0	3	2	1			
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-			

NR = No reactivo R = Reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.113 Muestras procesadas para el diagnóstico de Lyme por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Elisa IgG Lyme			Elisa IgM Lyme		
	Total	Sexo		%	NR	NR	R	NR	NR	R
		fem.	masc.							
Total	6	2	4	100.0	6	3	3			
Apurímac	1	-	1	16.7	1	-	1			
Lambayeque	1	1	-	16.7	1	1	-			
Instituto Nacional de Salud	2	-	2	33.3	2	1	1			
Essalud	1	-	1	16.7	1	-	1			
Consultorio particular	1	1	-	16.7	1	1	-			

NR = No reactivo R = Reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.114 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018 (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen			
			Cultivo	Elisa IgG		PCR
	Total	%	N	N	P	N
Total	2,011	100.0	1,044	900	18	76
Enero	27	1.3	-	27	-	-
Febrero	96	4.8	2	94	-	-
Marzo	175	8.7	-	169	6	-
Abril	62	3.1	30	32	-	-
Mayo	432	21.5	354	71	-	28
Junio	288	14.3	195	90	-	-
Julio	308	15.3	154	152	2	-
Agosto	186	9.2	120	63	3	-
Septiembre	72	3.6	12	32	2	35
Octubre	158	7.9	107	51	-	-
Noviembre	139	6.9	46	88	5	-
Diciembre	68	3.4	24	31	-	13

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.115 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste animal por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen			
			Cultivo	Elisa IgG		PCR
	Total	%	N	N	P	N
Total	2,011	100.0	1,044	900	18	76
Cajamarca	82	4.1	46	34	2	-
Callao	66	3.3	24	12	-	54
Cutervo - Cajamarca	97	4.8	-	93	4	-
Ica	16	0.8	12	4	-	9
Jaén - Cajamarca	182	9.1	4	163	6	9
La Libertad	1,410	70.1	851	543	6	4
Lambayeque	157	7.8	107	50	-	-
Piura	1	0.0	-	1	-	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.116 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste humana por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen						
					Cultivo	Elisa IgG		PCR		Prueba rápida	
	Total	Sexo		%		N	N	P	N		N
		Fem.	Masc.								
Total	35	11	24	100.0	15	14	2	19	1		
Enero	3	-	3	8.6	2	1	-	2	-		
Febrero	7	3	4	20.0	1	6	-	1	1		
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-		
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-		
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-		
Junio	2	2	-	5.7	-	1	-	1	-		
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-		
Agosto	1	-	1	2.9	1	-	-	1	-		
Septiembre	4	-	4	11.4	-	1	-	3	-		
Octubre	5	-	5	14.3	3	2	-	3	-		
Noviembre	1	1	-	2.9	-	1	-	-	-		
Diciembre	12	5	7	34.3	8	2	2	8	-		

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.117 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste humana por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen						
					Cultivo	Elisa IgG		PCR		Prueba rápida	
	Total	Sexo		%		N	N	P	N	P	
		Fem.	Masc.								
Total	35	11	24	100.0	53	182	32	59	6	44	1
Cajamarca	1	1	-	2.9	-	72	19	-	-	-	-
Callao	3	-	3	8.6	2	10	-	2	-	2	-
Chota - Cajamarca	2	-	2	5.7	-	-	1	-	-	-	-
Lambayeque	19	8	11	54.3	16	28	1	26	1	17	-
Piura	8	2	6	22.9	-	-	-	1	-	1	-
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	2.9	33	69	11	28	5	22	1
Essalud	0	-	-	0.0	-	2	-	-	-	-	-
Consultorio Particular	1	-	1	2.9	2	1	-	2	-	2	-

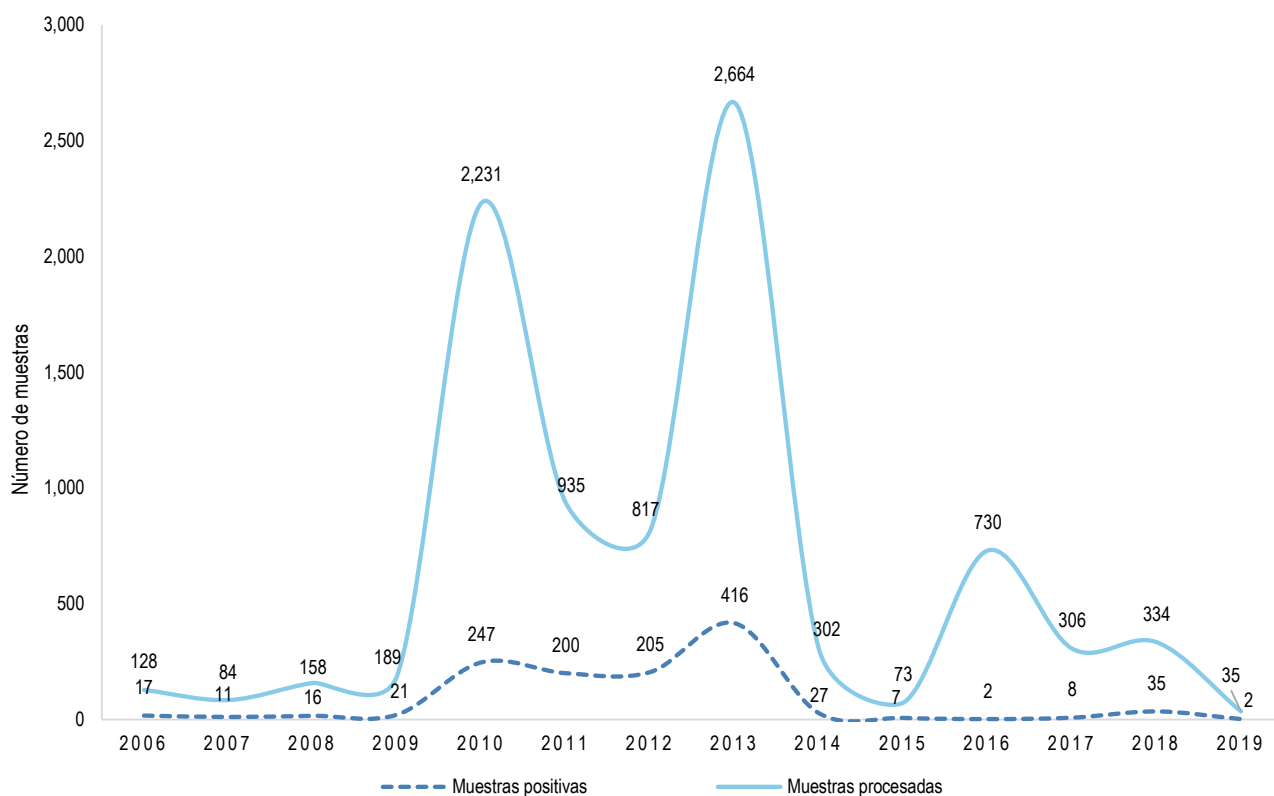
P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.21 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de peste humana, INS, 2006 - 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE ZONOSIS PARASITARIAS

Cuadro 1.118 Muestras procesadas para el diagnóstico de cisticercosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Elisa IgG		Inmunoblot	
		fem.	masc.		NR	R	N	P
Total	1,296	795	501	100.0	32	2	1,113	151
Enero	92	58	34	7.1	-	-	82	10
Febrero	61	40	21	4.7	-	-	49	12
Marzo	75	42	33	5.8	-	-	68	7
Abril	104	66	38	8.0	32	2	59	13
Mayo	34	23	11	2.6	-	-	27	7
Junio	62	38	24	4.8	-	-	55	7
Julio	91	43	48	7.0	-	-	79	12
Agosto	214	142	72	16.5	-	-	177	37
Septiembre	138	89	49	10.6	-	-	126	12
Octubre	220	125	95	17.0	-	-	201	19
Noviembre	39	24	15	3.0	-	-	31	8
Diciembre	166	105	61	12.8	-	-	159	7

P = Positivo N = Negativo R = Reactivo NR = No reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.119 Muestras procesadas para el diagnóstico de cisticercosis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Elisa IgG		Inmunoblot	
		fem.	masc.		NR	R	N	P
Total	1,296	795	501	100.0	32	2	1,113	151
Ancash	1	-	1	0.1	-	-	1	-
Apurímac	137	76	61	10.6	-	-	121	16
Arequipa	14	7	7	1.1	-	-	14	-
Ayacucho	82	51	31	6.3	-	-	76	6
Cajamarca	56	42	14	4.3	-	-	55	1
Callao	1	1	-	0.1	-	-	1	-
Chanka - Apurímac	2	1	1	0.2	-	-	2	-
Cusco	239	160	79	18.4	-	-	204	35
Huancavelica	117	73	44	9.0	-	-	111	6
Huánuco	81	51	30	6.3	-	-	79	2
Junín	121	77	44	9.3	-	-	86	35
La Libertad	4	3	1	0.3	-	-	4	-
Lambayeque	13	7	6	1.0	-	-	10	3
Lima Sur	13	6	7	1.0	-	-	9	4
Lima Este	1	1	-	0.1	-	-	1	-
Lima Provincias	217	128	89	16.7	-	-	215	2
Lima Ciudad	6	4	2	0.5	-	-	5	1
Loreto	1	-	1	0.1	-	-	1	-
Luciano Castillo - Piura	1	-	1	0.1	-	-	-	1
Piura	7	2	5	0.5	-	-	5	2
Puno	4	1	3	0.3	-	-	2	2
San Martín	2	1	1	0.2	-	-	1	1
Tacna	76	43	33	5.9	32	2	38	6
Ucayali	5	2	3	0.4	-	-	5	-
Instituto Nacional de Salud	5	3	2	0.4	-	-	3	2
Essalud	2	1	1	0.2	-	-	2	-
Militar	1	-	1	0.1	-	-	1	-
Consultorio Particular	87	54	33	6.7	-	-	61	26

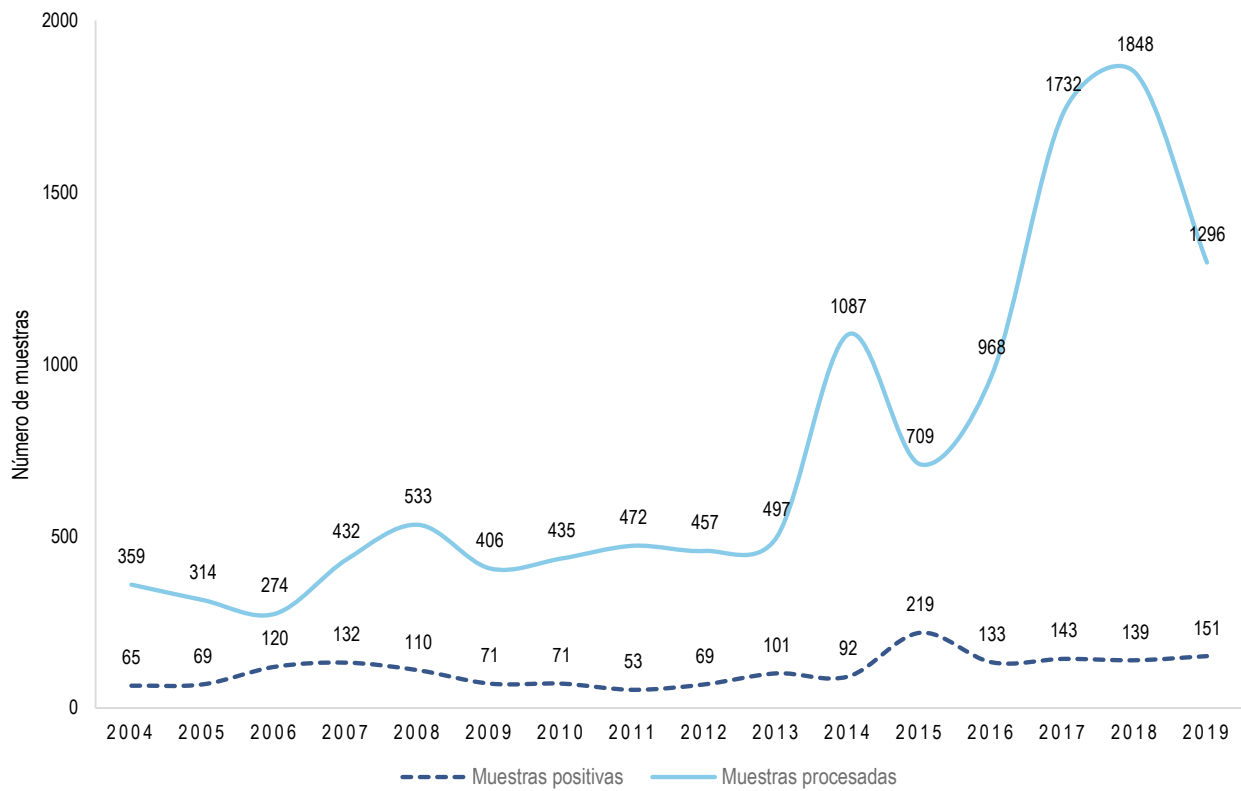
P = Positivo N = Negativo R = Reactivo NR = No reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.22 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de cisticercosis, INS, 2004 - 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Cuadro 1.120 Muestras procesadas para el diagnóstico de hidatidosis o echinococosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Inmunoblot	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
	fem.	masc.						
Total	3,038	1,525	1,513	100.0	28	6	2,376	310
Enero	169	115	54	5.6	-	-	145	24
Febrero	106	79	27	3.5	-	-	95	11
Marzo	138	96	42	4.5	-	-	104	34
Abril	194	115	79	6.4	28	6	136	29
Mayo	123	74	49	4.0	-	-	102	21
Junio	134	93	41	4.4	-	-	117	17
Julio	211	130	81	6.9	-	-	190	21
Agosto	419	256	163	13.8	-	-	385	34
Septiembre	227	157	70	7.5	-	-	199	28
Octubre	304	189	115	10.0	-	-	263	41
Noviembre	586	92	494	19.3	-	-	244	23
Diciembre	427	129	298	14.1	-	-	396	27

P = Positivo N = Negativo NR = No reactivo R = Reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.121 Muestras procesadas para el diagnóstico de hidatidosis o echinococosis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Inmunoblot	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
		fem.	masc.					
Total	3,038	1,525	1,513	100.0	28	6	2,376	310
Ancash	4	4	-	0.1	-	-	2	2
Apurímac	248	133	115	8.2	-	-	236	12
Arequipa	24	12	12	0.8	-	-	20	4
Ayacucho	202	136	66	6.6	-	-	161	41
Cajamarca	49	37	12	1.6	-	-	49	-
Callao	8	3	5	0.3	-	-	7	1
Cusco	155	107	48	5.1	-	-	141	14
Cutervo - Cajamarca	2	2	-	0.1	-	-	2	-
Huancavelica	884	141	743	29.1	-	-	525	36
Huánuco	86	56	30	2.8	-	-	85	-
Ica	2	1	1	0.1	-	-	1	1
Junín	319	199	120	10.5	-	-	238	81
La Libertad	5	1	4	0.2	-	-	4	1
Lambayeque	9	7	2	0.3	-	-	9	-
Lima Sur	31	18	13	1.0	-	-	24	7
Lima Este	30	23	7	1.0	-	-	22	8
Lima Provincias	213	123	90	7.0	-	-	200	13
Lima Ciudad	37	18	19	1.2	-	-	25	12
Loreto	4	2	2	0.1	-	-	4	-
Luciano Castillo - Piura	1	1	-	0.0	-	-	1	-
Madre de Dios	2	2	-	0.1	-	-	2	-
Moquegua	4	1	3	0.1	-	-	2	2
Pasco	5	1	4	0.2	-	-	3	2
Puno	33	19	14	1.1	-	-	19	14
San Martín	5	3	2	0.2	-	-	5	-
Tacna	77	42	35	2.5	28	6	38	11
Ucayali	17	13	4	0.6	-	-	16	1
Instituto Nacional de Salud	11	8	3	0.4	-	-	11	-
Essalud	2	2	-	0.1	-	-	1	1
Consultorio particular	569	410	159	18.7	-	-	523	46

P = Positivo N = Negativo NR = No reactivo R = Reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.122 Muestras procesadas para el diagnóstico de fasciolosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Elisa IgG		Inmunobiol IgG	
		fem.	masc.		NR	R	N	P
Total	1,570	530	1,040	100.0	30	5	1,338	197
Enero	41	28	13	2.6	-	-	34	7
Febrero	14	8	6	0.9	-	-	13	1
Marzo	38	21	17	2.4	-	-	36	2
Abril	61	33	28	3.9	30	5	27	3
Mayo	7	2	5	0.4	-	-	6	1
Junio	40	32	8	2.5	-	-	28	12
Julio	98	54	44	6.2	-	-	53	45
Agosto	95	50	45	6.1	-	-	60	35
Septiembre	100	62	38	6.4	-	-	70	30
Octubre	202	114	88	12.9	-	-	187	15
Noviembre	465	8	457	29.6	-	-	438	23
Diciembre	409	118	291	26.1	-	-	386	23

P = Positivo N = Negativo NR = No Reactivo R = Reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.123 Muestras procesadas para el diagnóstico de fasciolosis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Inmunoblot IgG	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
		fem.	masc.					
Total	1,570	530	1,040	100.0	30	5	1,338	197
Apurímac	90	49	41	5.7	-	-	62	28
Arequipa	33	15	18	2.1	-	-	30	3
Ayacucho	35	21	14	2.2	-	-	23	12
Bagua - Amazonas	1	-	1	0.1	-	-	1	-
Cajamarca	84	63	21	5.4	-	-	78	6
Callao	1	-	1	0.1	-	-	1	-
Cusco	22	11	11	1.4	-	-	17	5
Huancavelica	782	72	710	49.8	-	-	746	32
Huánuco	104	61	43	6.6	-	-	79	24
Junín	32	26	6	2.0	-	-	20	12
La Libertad	2	1	1	0.1	-	-	-	2
Lambayeque	3	1	2	0.2	-	-	3	-
Lima Sur	1	-	1	0.1	-	-	1	-
Lima Este	1	-	1	0.1	-	-	1	-
Lima Provincias	289	160	129	18.4	-	1	223	66
Lima Ciudad	11	6	5	0.7	-	-	10	1
Pasco	1	-	1	0.1	-	-	1	-
Tacna	65	36	29	4.1	30	4	33	2
Instituto Nacional de Salud	2	1	1	0.1	-	-	1	1
Essalud	2	2	-	0.1	-	-	1	1
Consultorio particular	9	5	4	0.6	-	-	7	2

P = Positivo N = Negativo NR = No Reactivo R = Reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.124 Muestras procesadas para el diagnóstico de Paragonimosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Método Directo y técnica de concentración	N
		Fem.	Masc.			
Total	1	1	0	100.0	3	
Enero	0	-	-	0.0	1	
Febrero	0	-	-	0.0	-	
Marzo	0	-	-	0.0	-	
Abril	0	-	-	0.0	-	
Mayo	0	-	-	0.0	-	
Junio	0	-	-	0.0	-	
Julio	1	1	-	100.0	-	
Agosto	0	-	-	0.0	-	
Septiembre	0	-	-	0.0	1	
Octubre	0	-	-	0.0	-	
Noviembre	0	-	-	0.0	-	
Diciembre	0	-	-	0.0	1	

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.125 Muestras procesadas para el diagnóstico de Paragonimosis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Método Directo y técnica de concentración	N
		Fem.	Masc.			
Total	1	1	0	100.0	1	
Consultorio Particular	1	1	-	100.0	1	

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.126 Muestras procesadas para el diagnóstico de toxoplasmosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen									
	Total	Sexo		NE 1/ %	Inmunofluorescencia indirecta IgG						Inmunofluorescencia indirecta IgM			
		Fem.	Masc.		N	P 1/16	P 1/64	P 1/256	P 1/1024	P 1/2048	N	P 1/16	P 1/64	
	Total	1,443	881	557	5	100.0	586	81	171	270	315	20	1,429	12
Enero	94	51	43	-	6.5	46	6	13	18	11	-	94	-	-
Febrero	92	55	37	-	6.4	41	4	15	13	18	1	91	1	-
Marzo	128	78	48	2	8.9	64	7	13	21	22	1	127	1	-
Abril	110	62	48	-	7.6	36	10	10	15	38	1	109	1	-
Mayo	95	54	40	1	6.6	37	7	5	21	17	8	94	-	1
Junio	121	72	49	-	8.4	41	8	13	26	29	4	119	2	-
Julio	117	64	53	-	8.1	47	2	12	21	30	5	116	1	-
Agosto	122	74	47	1	8.5	56	2	14	20	30	-	121	1	-
Septiembre	117	78	39	-	8.1	52	5	21	23	16	-	116	1	-
Octubre	118	75	43	-	8.2	37	7	19	25	30	-	117	1	-
Noviembre	178	126	52	-	12.3	78	7	17	40	36	-	177	-	1
Diciembre	151	92	58	1	10.5	51	16	19	27	38	-	148	3	-

P = Positivo N = Negativo

NE1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.127 Muestras procesadas para el diagnóstico de toxoplasmosis por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen									
					Inmunofluorescencia indirecta IgG						Inmunofluorescencia indirecta IgM			
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P 1/16	P 1/64	P 1/256	P 1/1024	P 1/2048	N	P 1/16	P 1/64
		Fem.	Masc.											
Total	1,443	881	557	5	100.0	586	81	171	270	315	20	1,429	12	2
Ancash	6	2	4	-	0.4	3	-	2	-	1	-	6	-	-
Apurímac	16	9	7	-	1.1	6	1	1	4	4	-	16	-	-
Arequipa	8	5	3	-	0.6	6	-	1	-	1	-	8	-	-
Ayacucho	22	11	11	-	1.5	11	1	3	3	4	-	22	-	-
Bagua - Amazonas	13	4	9	-	0.9	9	1	1	-	1	1	13	-	-
Cajamarca	115	59	56	-	8.0	56	6	13	15	23	2	115	-	-
Callao	20	8	12	-	1.4	6	1	2	3	5	3	19	-	1
Chanka - Apurímac	1	1	-	-	0.1	-	-	-	-	1	-	1	-	-
Cusco	109	46	63	-	7.6	46	7	17	22	16	1	107	2	-
Huancavelica	13	5	8	-	0.9	4	2	1	2	3	1	13	-	-
Huánuco	15	10	5	-	1.0	3	1	1	4	6	-	15	-	-
Ica	15	7	8	-	1.0	11	1	2	1	-	-	15	-	-
Jaén - Cajamarca	14	11	3	-	1.0	3	2	1	5	3	-	14	-	-
Junín	194	97	97	-	13.4	116	7	21	31	21	1	196	1	-
La Libertad	45	34	11	-	3.1	18	2	8	7	9	1	44	1	-
Lambayeque	90	51	39	-	6.2	47	7	3	10	23	-	89	1	-
Lima Sur	111	59	49	3	7.7	58	9	14	14	12	2	108	1	-
Lima Norte	1	-	1	-	0.1	-	1	-	-	-	-	1	-	-
Lima Provincias	52	32	19	1	3.6	26	3	6	9	8	-	52	-	-
Lima Ciudad	28	13	15	-	1.9	16	7	4	-	-	1	28	-	-
Loreto	40	19	20	1	2.8	7	3	5	13	10	1	39	-	-
Luciano Castillo - Piura	51	27	24	-	3.5	23	2	4	3	18	1	51	-	-
Madre de Dios	1	1	-	-	0.1	-	-	-	-	1	-	1	-	-
Moquegua	11	8	3	-	0.8	9	-	-	2	-	-	11	-	-
Piura	113	59	54	-	7.8	58	7	12	10	26	-	111	2	-
Tacna	24	14	10	-	1.7	15	3	3	3	-	-	24	-	-
Ucayali	299	283	16	-	20.7	22	7	46	106	113	5	295	3	1
Instituto Nacional de Salud	4	-	4	-	0.3	3	-	-	1	-	-	4	-	-
Essalud	1	1	-	-	0.1	-	-	-	-	1	-	1	-	-
Consultorio particular	11	5	6	-	0.8	4	-	-	2	5	-	10	1	-

P = Positivo N = Negativo

NE1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE ZONOSIS VIRALES

Cuadro 1.128 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen											
			Inmunofluorescencia directa			Inmunofluorescencia indirecta			Inoculación en ratones			Prueba RIFFT		RT-PCR Rabia
	Total	%	N	P	NP	N	N	P	NP	PA	AA	N	P	NP
Total	2,745	100.0	2,525	77	53	3	1,852	59	55	2	4	374	14	1
Enero	180	6.6	164	8	7	-	166	7	7	-	-	-	-	-
Febrero	158	5.8	152	4	2	-	153	2	2	-	-	-	-	-
Marzo	181	6.6	175	3	1	-	177	3	1	-	-	-	-	-
Abril	294	10.7	267	6	12	-	274	6	14	-	-	-	-	-
Mayo	255	9.3	225	7	11	-	233	7	11	-	4	-	-	-
Junio	252	9.2	237	6	5	-	242	5	5	-	-	-	-	-
Julio	239	8.7	206	3	11	-	222	4	11	2	-	-	-	-
Agosto	191	7.0	154	14	4	-	172	15	4	-	-	-	-	-
Septiembre	227	8.3	213	9	-	3	213	10	-	-	-	12	1	-
Octubre	311	11.3	294	8	-	-	-	-	-	-	-	143	5	-
Noviembre	212	7.7	204	3	-	-	-	-	-	-	-	114	2	1
Diciembre	245	8.9	234	6	-	-	-	-	-	-	-	105	6	-

P = Positivo N = Negativo PA = Presencia de anticuerpos AA = Ausencia de anticuerpos

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.129 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia animal por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen											
			Inmunofluorescencia directa			Inmunofluorescencia indirecta			Inoculación en ratones		Prueba RIFFT		RT-PCR Rabia	
	Total	%	N	P	NP	N	N	P	NP	PA	AA	N	P	NP
Total	2,745	100.0	2,525	77	53	3	1,852	59	55	2	4	374	14	1
Amazonas	408	14.9	388	3	17	-	388	2	17	-	-	-	-	-
Apurímac	15	0.5	15	-	-	-	10	-	-	-	-	1	-	-
Arequipa	380	13.8	340	39	1	-	271	30	1	-	-	68	10	-
Ayacucho	130	4.7	129	1	-	-	87	-	-	-	-	35	-	-
Bagua - Amazonas	517	18.8	516	1	-	-	225	-	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	10	0.4	10	-	-	-	7	-	-	-	-	1	-	-
Callao	3	0.1	3	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	179	6.5	170	6	-	3	77	5	-	-	-	96	-	-
Huancavelica	14	0.5	14	-	-	-	-	-	-	-	-	14	-	-
Huánuco	21	0.8	21	-	-	-	13	-	-	-	-	8	-	-
Ica	8	0.3	8	-	-	-	6	-	-	-	-	2	-	-
Jaén - Cajamarca	47	1.7	46	1	-	-	27	1	-	-	-	19	-	-
Junín	25	0.9	25	-	-	-	21	-	-	-	-	4	-	-
La Libertad	20	0.7	20	-	-	-	10	-	-	-	-	10	-	-
Lambayeque	8	0.3	8	-	-	-	7	-	-	-	-	1	-	-
Lima Sur	2	0.1	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
Lima Este	6	0.2	6	-	-	-	1	-	-	-	-	5	-	-
Lima Provincias	29	1.1	29	-	-	-	12	-	-	-	-	7	-	-
Lima Ciudad	81	3.0	2	-	-	-	64	-	-	-	-	17	-	-
Loreto	17	0.6	17	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-
Luciano Castillo - Piura	2	0.1	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	21	0.8	17	2	-	-	14	1	-	-	-	4	-	-
Moquegua	10	0.4	10	-	-	-	3	-	-	-	-	6	-	-
Pasco	298	10.9	263	-	35	-	254	-	37	-	-	-	-	-
Piura	7	0.3	7	-	-	-	5	-	-	-	-	2	-	-
Puno	281	10.2	260	21	-	-	205	19	-	-	-	60	4	1
San Martín	125	4.6	122	3	-	-	66	1	-	-	-	1	-	-
Tacna	65	2.4	65	-	-	-	54	-	-	-	-	11	-	-
Tumbes	2	0.1	2	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-
Ucayali	6	0.2	6	-	-	-	5	-	-	-	-	1	-	-
Instituto Nacional de Salud	7	0.3	1	-	-	-	1	-	-	2	4	-	-	-
Consultorio particular	1	0.0	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-

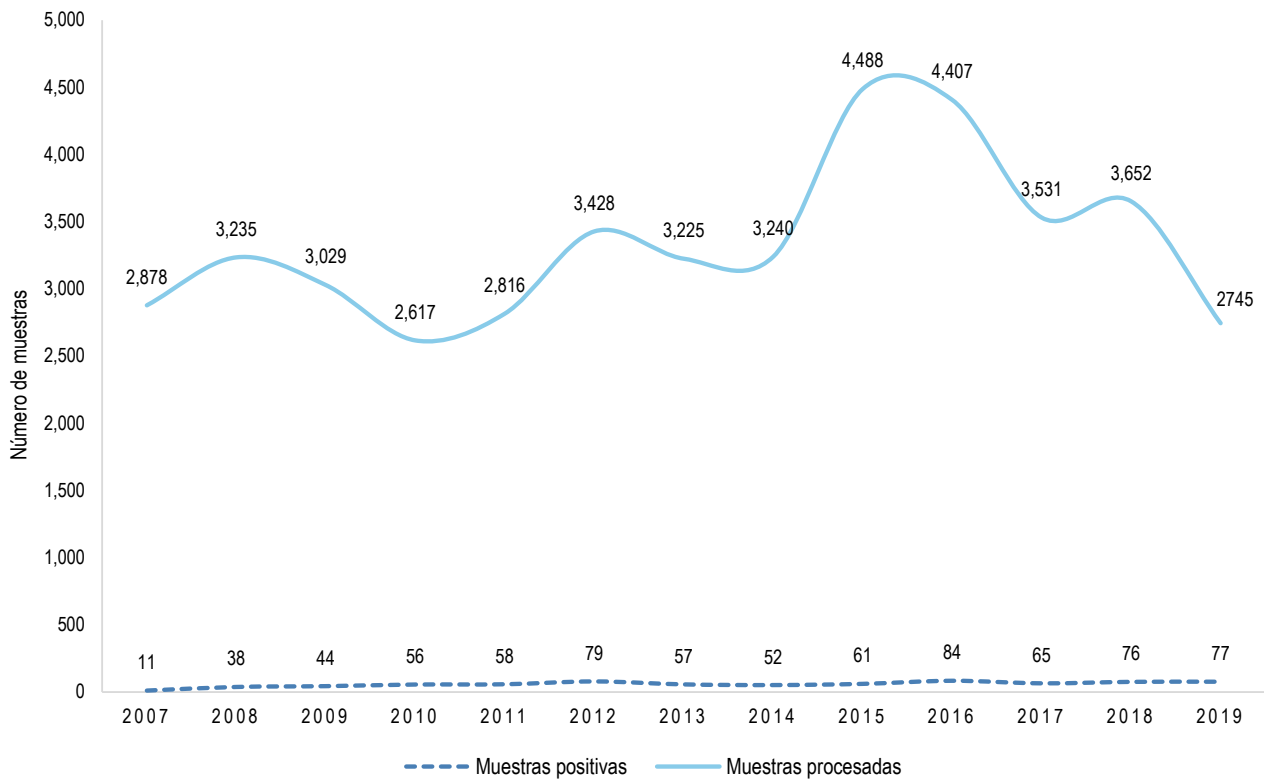
P = Positivo N = Negativo PA = Presencia de anticuerpos AA = Ausencia de anticuerpos

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.23 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rabia animal, INS, 2007 - 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.130 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia humana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2019

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Heminested RT-PCR		
	Total	Sexo		%	N	Prueba RFFIT	
		Fem.	Masc.			AA	PA
Total	154	75	79	100.0	3	11	140
Enero	2	-	2	1.3	1	-	1
Febrero	24	13	11	15.6	-	-	24
Marzo	2	-	2	1.3	-	-	2
Abril	2	1	1	1.3	-	-	2
Mayo	3	1	2	1.9	-	-	3
Junio	2	-	2	1.3	-	1	1
Julio	29	12	17	18.8	2	1	26
Agosto	2	1	1	1.3	-	1	1
Septiembre	21	11	10	13.6	-	-	21
Octubre	13	9	4	8.4	-	3	10
Noviembre	11	9	2	7.1	-	1	10
Diciembre	43	18	25	27.9	-	4	39

P = Positivo N = Negativo AA = Ausencia de anticuerpos PA = Presencia de anticuerpos

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.131 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia humana por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2019

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Heminested RT-PCR		
	Total	Sexo		%	N	Prueba RFFIT	
		Fem.	Masc.			AA	PA
Total	154	75	79	100.0	3	11	140
Apurímac	2	2	-	1.3	-	-	2
Arequipa	6	2	4	3.9	1	-	5
Ayacucho	3	1	2	1.9	-	2	1
Cajamarca	2	-	2	1.3	-	-	2
Cusco	2	1	1	1.3	-	-	2
Jaén - Cajamarca	3	2	1	1.9	-	-	3
Junín	1	1	-	0.6	-	-	1
Lambayeque	4	1	3	2.6	2	2	-
Lima Ciudad	2	1	1	1.3	-	-	2
Loreto	25	11	14	16.2	-	5	20
Madre de Dios	1	-	1	0.6	-	-	1
Pasco	1	-	1	0.6	-	1	-
Piura	8	4	4	5.2	-	-	8
Puno	7	1	6	4.5	-	-	7
San Martín	2	1	1	1.3	-	-	2
Tacna	1	1	-	0.6	-	-	1
Ucayali	4	3	1	2.6	-	-	4
Instituto Nacional de Salud	76	42	34	49.4	-	1	75
Consultorio particular	4	1	3	2.6	-	-	4

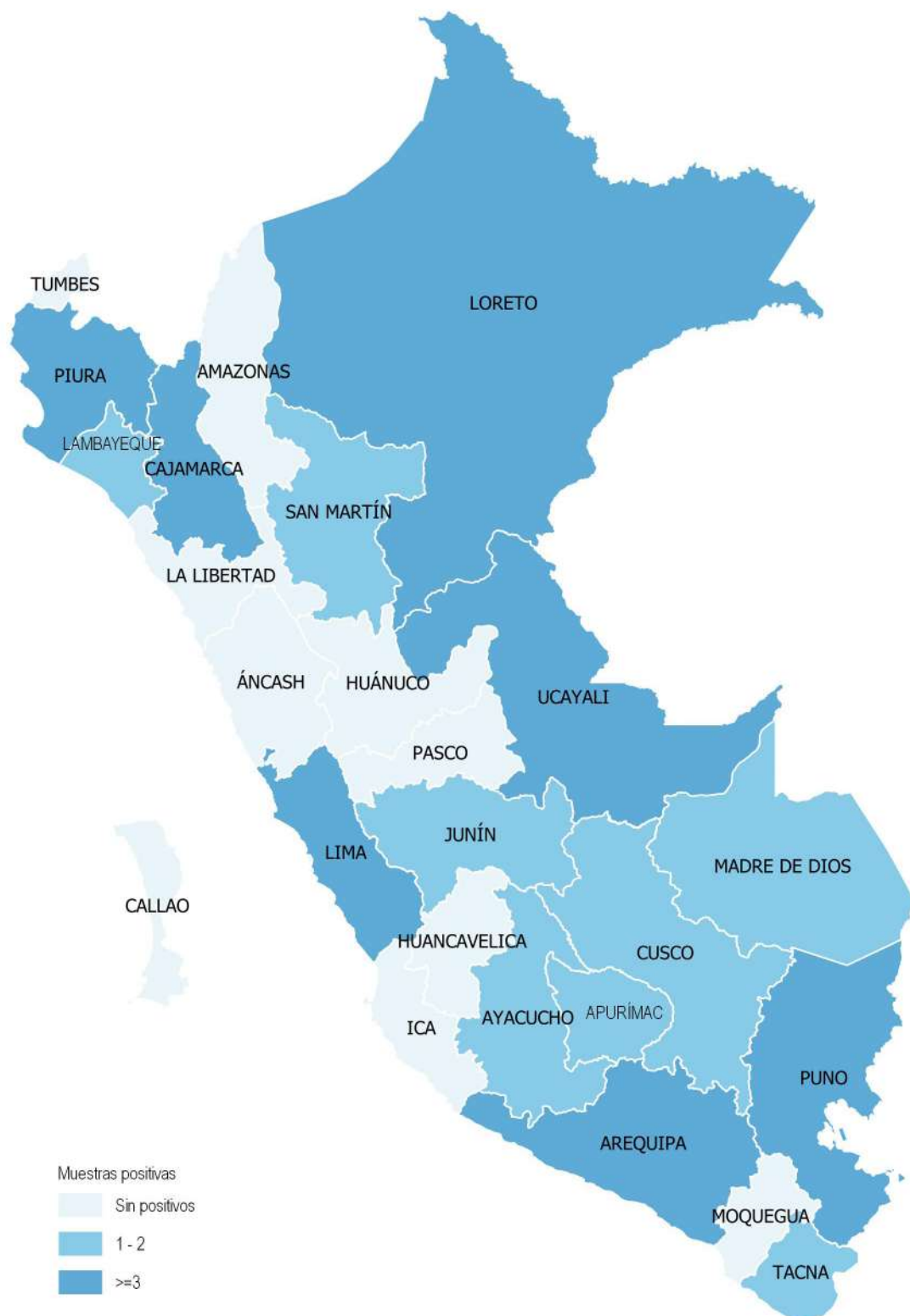
P = Positivo N = Negativo NP= No se procesó AA = Ausencia de anticuerpos PA = Presencia de anticuerpos

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

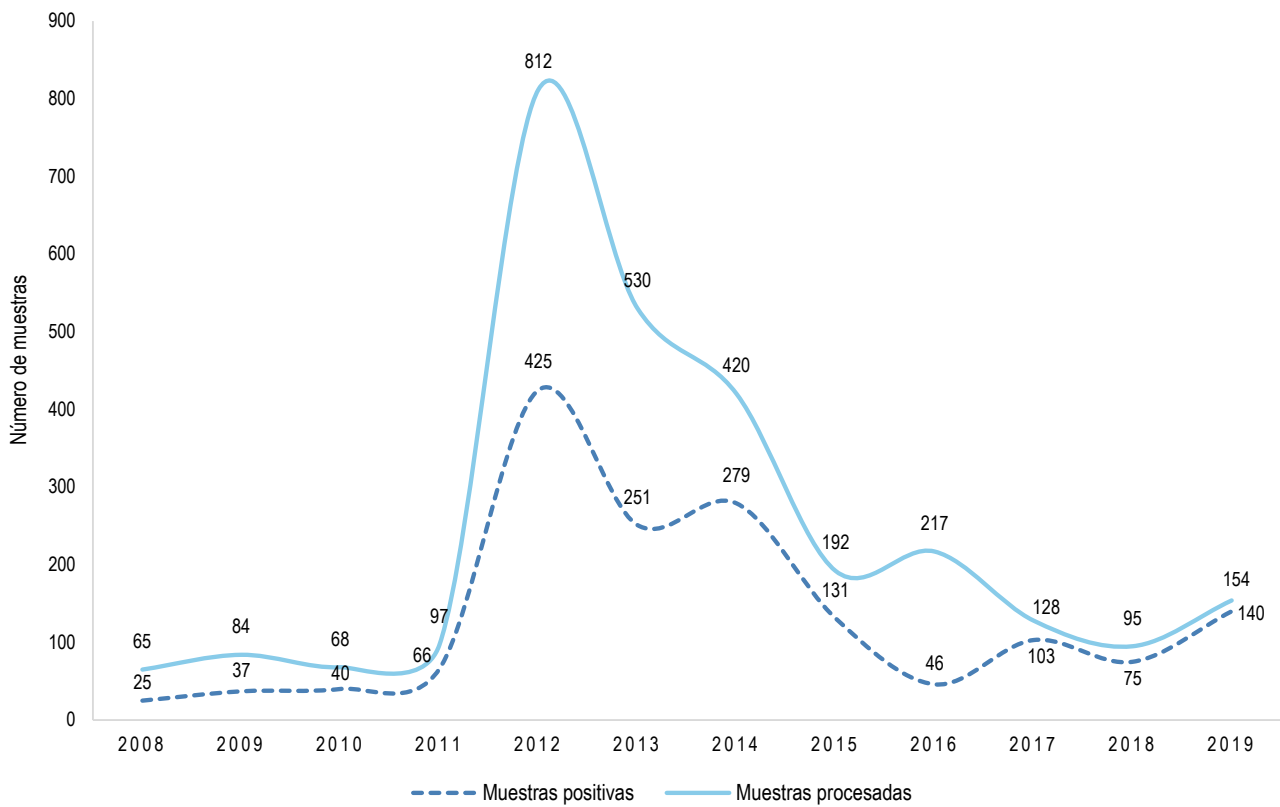
Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.18 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de rabia humana según departamentos, INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2020
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.24 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rabia humana, INS, 2008 - 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2020

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: octubre de 2020 de la base de datos Netlab v1

CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

CENAN



ANUARIO ESTADÍSTICO 2020

Cuadro 2.1 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 455 350	220 994	15.2
Amazonas	29900	6953	23.3
Áncash	61789	12283	19.9
Andahuaylas	7859	1672	21.3
Apurímac	18575	3428	18.5
Arequipa	72730	5808	8.0
Ayacucho	42476	7987	18.8
Cajamarca	41515	10965	26.4
Callao	22244	1867	8.4
Chota	15396	3837	24.9
Cusco	84737	13714	16.2
Cutervo	7745	1585	20.5
Huancavelica	25698	6934	27.0
Huánuco	55326	9525	17.2
Ica	44866	3947	8.8
Jaén	24625	4513	18.3
Junín	79038	17699	22.4
La Libertad	98001	16083	16.4
Lambayeque	54788	8130	14.8
Lima	53291	5155	9.7
Lima Centro	45941	2881	6.3
Lima Este	47019	3628	7.7
Lima Norte	77927	5169	6.6
Lima Sur	78632	6023	7.7
Loreto	75568	17117	22.7
Madre de Dios	15171	1332	8.8
Moquegua	5121	247	4.8
Pasco	17318	3308	19.1
Piura	59080	13023	22.0
Puno	50466	6865	13.6
San Martín	51045	6664	13.1
Sullana	42813	6985	16.3
Tacna	13109	451	3.4
Tumbes	9953	890	8.9
Ucayali	25588	4326	16.9

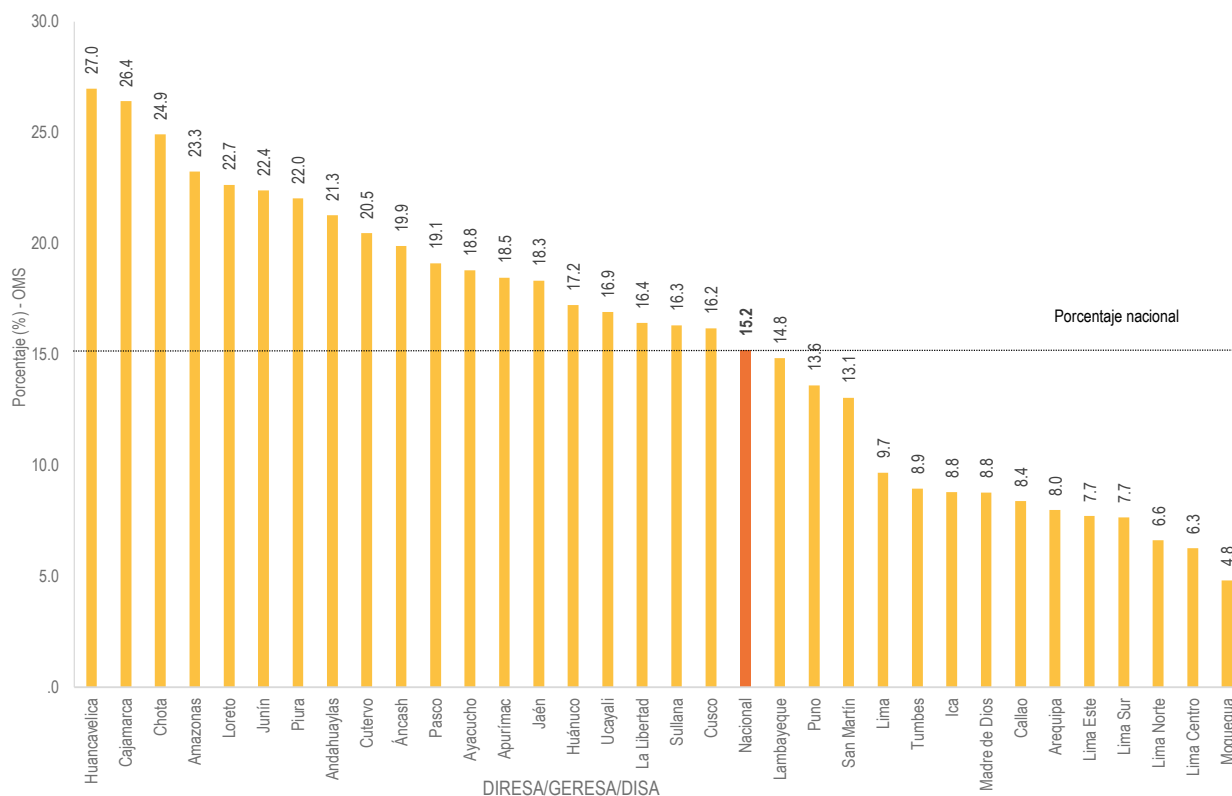
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Cuadro 2.1

Para la desnutrición crónica en niños/as menores de tres años en el país, podemos observar que el porcentaje más alto se encuentra en Huancavelica (27,0%), seguido de Cajamarca, Chota, Amazonas, Loreto, Junín, Piura, Andahuaylas y Cutervo (mayores a 20%). Asimismo, Tacna y Moquegua poseen los porcentajes más bajos (debajo de 5,0%). Además, el porcentaje nacional se redujo de 15,6% en el año 2018 a 15,2% para el año 2019.

Gráfico 2.1 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Mapa 2.1 Prevalencia de desnutrición crónica (talla/edad) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Cuadro 2.2 Proporción de desnutrición global (peso/edad) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 455 350	56922	3.9
Amazonas	29900	1407	4.7
Áncash	61789	3057	4.9
Andahuaylas	7859	413	5.3
Apurímac	18575	916	4.9
Arequipa	72730	1821	2.5
Ayacucho	42476	1834	4.3
Cajamarca	41515	2335	5.6
Callao	22244	625	2.8
Chota	15396	796	5.2
Cusco	84737	3699	4.4
Cutervo	7745	277	3.6
Huancavelica	25698	1385	5.4
Huánuco	55326	2120	3.8
Ica	44866	879	2.0
Jaén	24625	1204	4.9
Junín	79038	6075	7.7
La Libertad	98001	3120	3.2
Lambayeque	54788	1904	3.5
Lima	53291	940	1.8
Lima Centro	45941	786	1.7
Lima Este	47019	902	1.9
Lima Norte	77927	1383	1.8
Lima Sur	78632	1550	2.0
Loreto	75568	5597	7.4
Madre de Dios	15171	539	3.6
Moquegua	5121	61	1.2
Pasco	17318	879	5.1
Piura	59080	2989	5.1
Puno	50466	1619	3.2
San Martín	51045	2050	4.0
Sullana	42813	1760	4.1
Tacna	13109	94	.7
Tumbes	9953	369	3.7
Ucayali	25588	1537	6.0

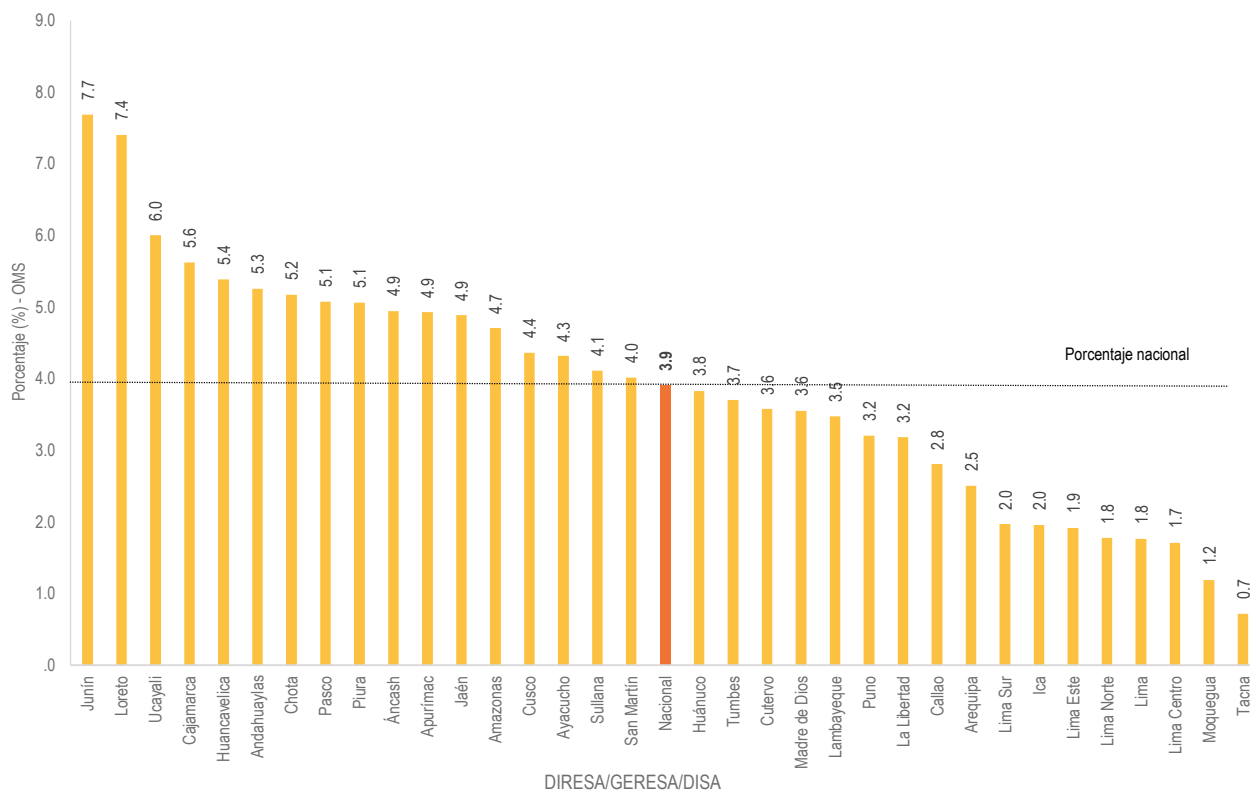
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Cuadro 2.2

La DISA/DIRESA/GERESA de Junín, Loreto, Ucayali, Cajamarca, Huancavelica, Andahuaylas, Chota, Pasco, Piura contienen los porcentajes más altos (mayores a 5,0%). Asimismo, la DISA/DIRESA/GERESA con porcentajes bajos son Lima Este, Lima Norte, Lima, Lima Centro, Moquegua y Tacna (menores a 2,0%). Además, el porcentaje nacional para el 2019 se mantiene con respecto al año 2018 en 3,9%.

Gráfico 2.2 Proporción de desnutrición global (talla/edad) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Mapa 2.2 Proporción de desnutrición global (peso/edad) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Cuadro 2.3 Proporción de desnutrición aguda en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 455 350	21172	1.5
Amazonas	29 900	465	1.6
Áncash	61 789	793	1.3
Andahuaylas	7859	95	1.2
Apurímac	18 575	240	1.3
Arequipa	72730	968	1.3
Ayacucho	42 476	511	1.2
Cajamarca	41515	860	2.1
Callao	22 244	288	1.3
Chota	15396	197	1.3
Cusco	84 737	1236	1.5
Cutervo	7745	68	0.9
Huancavelica	25 698	338	1.3
Huánuco	55326	691	1.2
Ica	44 866	516	1.2
Jaén	24625	439	1.8
Junín	79 038	1291	1.6
La Libertad	98001	1263	1.3
Lambayeque	54 788	936	1.7
Lima	53291	480	0.9
Lima Centro	45 941	433	0.9
Lima Este	47019	540	1.1
Lima Norte	77 927	831	1.1
Lima Sur	78632	883	1.1
Loreto	75568	1779	2.4
Madre de Dios	15171	379	2.5
Moquegua	5 121	40	0.8
Pasco	17318	282	1.6
Piura	59 080	1027	1.7
Puno	50466	614	1.2
San Martín	51 045	1005	2.0
Sullana	42813	674	1.6
Tacna	13 109	81	0.6
Tumbes	9953	242	2.4
Ucayali	25 588	687	2.7

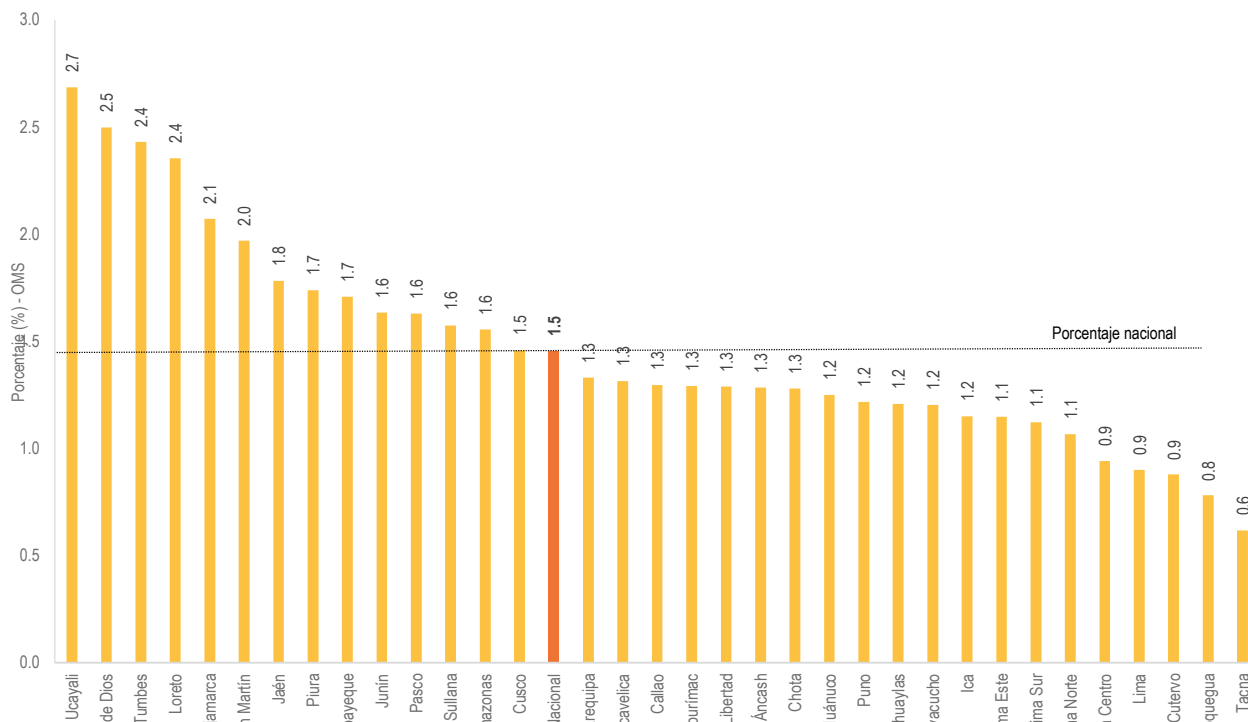
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Cuadro 2.3

La desnutrición aguda se mantiene alrededor del valor nacional (1,5%) con excepciones de Ucayali, Madre de Dios, Tumbes y Cajamarca con valores altos (mayores a 2,0%). Asimismo, los valores más bajos que el nivel nacional es para Lima Centro, Lima, Cutervo, Moquegua y Tacna (menores a 1,0%). Además, el porcentaje nacional para el 2019 (1,5%) es, ligeramente, mayor con respecto al año 2018 (1,4%).

Gráfico 2.3 Proporción de desnutrición aguda en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Mapa 2.3 Proporción de desnutrición aguda en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Cuadro 2.4 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 455 350	96576	6.6
Amazonas	29 900	1871	6.3
Áncash	61 789	3916	6.3
Andahuaylas	7859	334	4.2
Apurímac	18 575	678	3.7
Arequipa	72730	4330	6.0
Ayacucho	42 476	2054	4.8
Cajamarca	41515	2076	5.0
Callao	22 244	1962	8.8
Chota	15396	827	5.4
Cusco	84 737	3230	3.8
Cutervo	7745	468	6.0
Huancavelica	25 698	1268	4.9
Huánuco	55326	2704	4.9
Ica	44 866	4071	9.1
Jaén	24625	1173	4.8
Junín	79 038	3536	4.5
La Libertad	98001	8277	8.4
Lambayeque	54 788	4427	8.1
Lima	53291	5482	10.3
Lima Centro	45 941	4306	9.4
Lima Este	47019	4510	9.6
Lima Norte	77 927	6800	8.7
Lima Sur	78632	7860	10.0
Loreto	75568	3104	4.1
Madre de Dios	15171	683	4.5
Moquegua	5 121	491	9.6
Pasco	17318	855	4.9
Piura	59 080	3956	6.7
Puno	50466	2828	5.6
San Martín	51 045	2352	4.6
Sullana	42813	2932	6.8
Tacna	13 109	1523	11.6
Tumbes	9953	550	5.5
Ucayali	25 588	1142	4.5

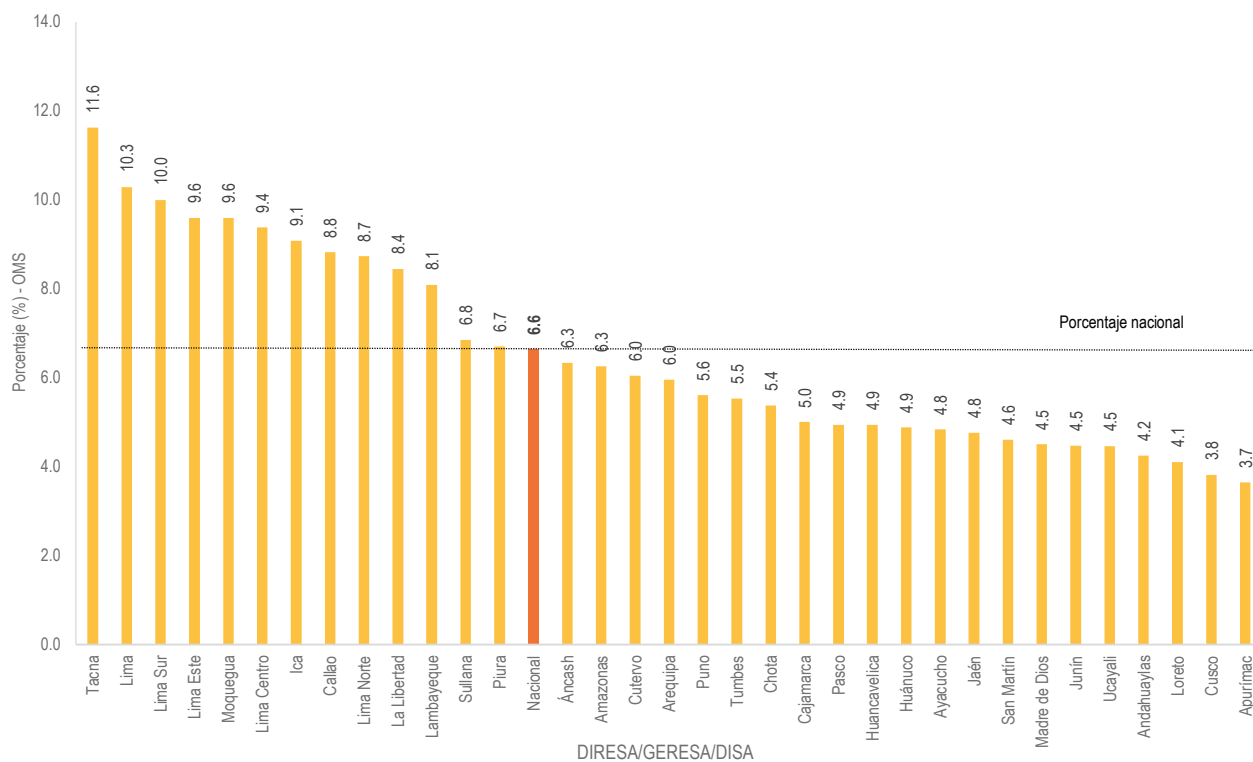
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Cuadro 2.4

La DISA/DIRESA/GERESA con porcentajes altos de sobrepeso en niños/as menores de tres años corresponden a Tacna y Lima (mayores a 10,0%). Asimismo, el valor más bajo, se registra en Cusco y Apurímac (menores a 4,0%). Además, el porcentaje nacional para el 2019 (6,6%) es, ligeramente, mayor con respecto al año 2018 (6,8%).

Gráfico 2.4 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Mapa 2.4 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Cuadro 2.5 Proporción de obesidad (peso/talla) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 455 350	23052	1.6
Amazonas	29 900	533	1.8
Áncash	61 789	911	1.5
Andahuaylas	7859	74	0.9
Apurímac	18 575	128	0.7
Arequipa	72730	901	1.2
Ayacucho	42 476	410	1.0
Cajamarca	41515	379	0.9
Callao	22 244	506	2.3
Chota	15396	155	1.0
Cusco	84 737	618	0.7
Cutervo	7745	88	1.1
Huancavelica	25 698	257	1.0
Huánuco	55326	568	1.0
Ica	44 866	1005	2.2
Jaén	24625	268	1.1
Junín	79 038	752	1.0
La Libertad	98001	2141	2.2
Lambayeque	54 788	1186	2.2
Lima	53291	1503	2.8
Lima Centro	45 941	1005	2.2
Lima Este	47019	1127	2.4
Lima Norte	77 927	1697	2.2
Lima Sur	78632	1879	2.4
Loreto	75568	770	1.0
Madre de Dios	15171	169	1.1
Moquegua	5 121	94	1.8
Pasco	17318	216	1.2
Piura	59 080	976	1.7
Puno	50466	517	1.0
San Martín	51 045	584	1.1
Sullana	42813	752	1.8
Tacna	13 109	413	3.2
Tumbes	9953	152	1.5
Ucayali	25 588	318	1.2

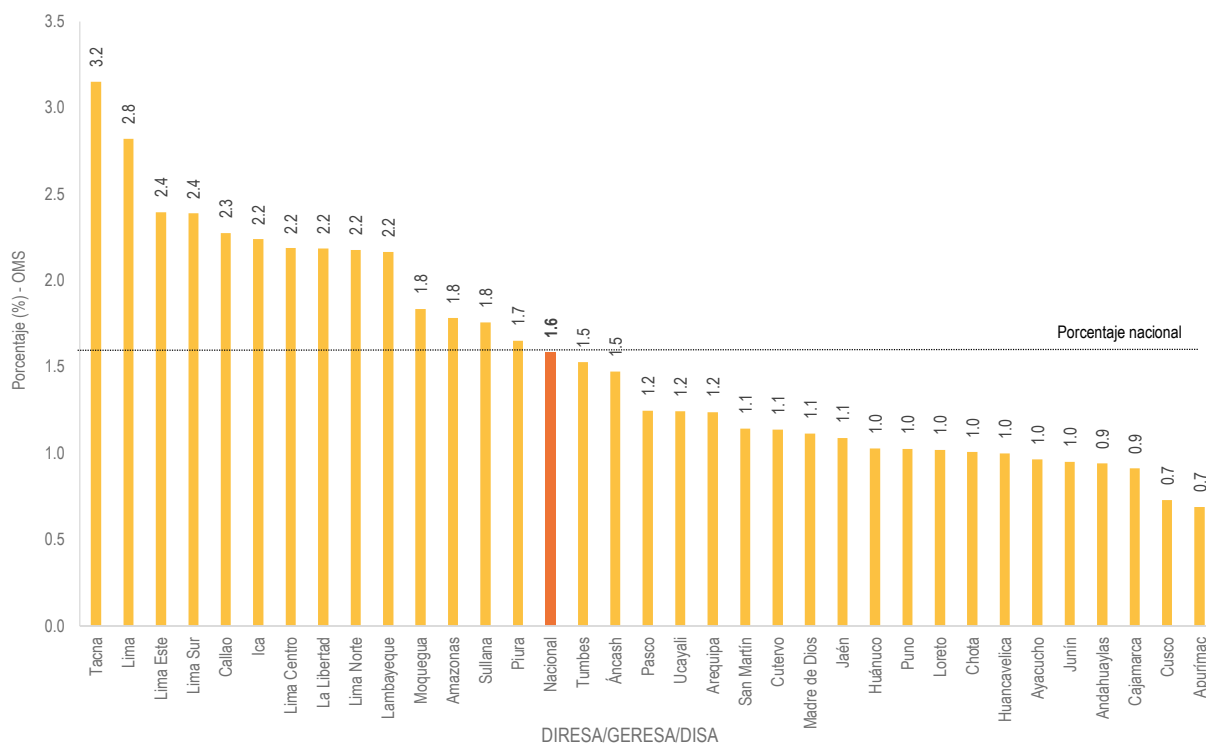
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Cuadro 2.5

La mayor proporción de obesidad se presentó en Tacna, seguido de Lima (3,2% y 2,8% respectivamente). Asimismo, la proporción más baja se presentó en Andahuaylas, Cajamarca, Cusco y Apurímac (menores a 1,0%). Además, el porcentaje nacional de obesidad para el 2019 se mantiene con respecto al año 2018 (1,6%).

Gráfico 2.5 Proporción de obesidad (peso/talla) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Mapa 2.5 Proporción de obesidad (peso/talla) en niños/as menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Cuadro 2.6 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DIRESA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2 034 969	334 610	16.4
Amazonas	45 460	11 356	25.0
Áncash	93 122	20 106	21.6
Andahuaylas	13 166	2 955	22.4
Apurímac	30 220	6076	20.1
Arequipa	105 680	8 652	8.2
Ayacucho	62 774	12 664	20.2
Cajamarca	62 249	18 031	29.0
Callao	27 232	2163	7.9
Chota	24 319	6 517	26.8
Cusco	123 083	21 581	17.5
Cutervo	12 817	2 843	22.2
Huancavelica	42 676	12 561	29.4
Huánuco	83 917	16 272	19.4
Ica	58 970	5183	8.8
Jaén	35 680	7 194	20.2
Junín	110 337	25 546	23.2
La Libertad	137 406	25 734	18.7
Lambayeque	71 623	11 335	15.8
Lima	78 381	7 574	9.7
Lima Centro	57 278	3558	6.2
Lima Este	57 181	4 340	7.6
Lima Norte	91 502	6 083	6.6
Lima Sur	94 708	7 077	7.5
Loreto	104 360	24431	23.4
Madre de Dios	18 918	1 865	9.9
Moquegua	7 472	0 350	4.7
Pasco	25 474	4 978	19.5
Piura	83 552	19 338	23.1
Puno	77 567	10 803	13.9
San Martín	73 236	9865	13.5
Sullana	61 721	10 036	16.3
Tacna	19 147	658	3.4
Tumbes	11 734	1 037	8.8
Ucayali	32 007	5848	18.3

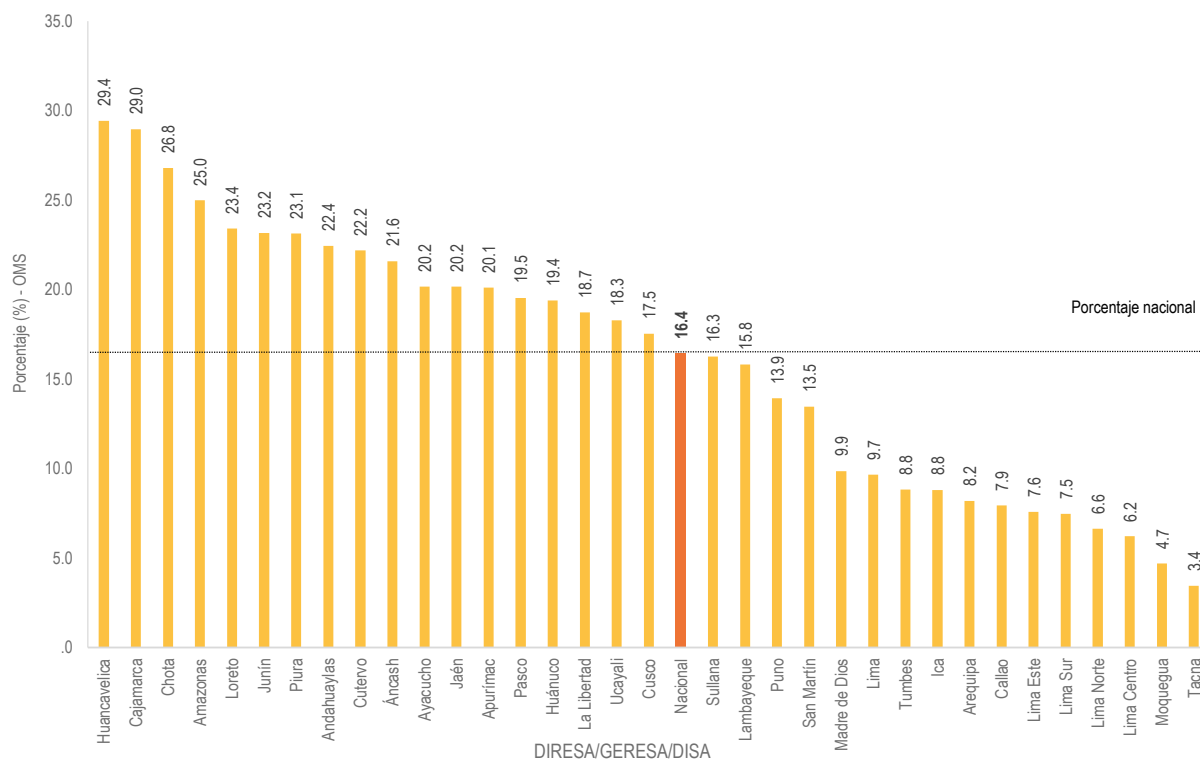
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática. OGIS - INS

Cuadro 2.6

Para el año 2019, la desnutrición crónica en menores de cinco años a nivel nacional es de 16,4%, menor al año 2018 que fue de 17,1%. Asimismo, la mayor proporción de desnutrición crónica se presentó en las DIRESA de Huancavelica, Cajamarca y Chota (mayores a 25,0%). Además, se observa valores más bajos en Moquegua y Tacna (menores al 5,0%).

Gráfico 2.6 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Mapa 2.6 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Cuadro 2.7 Proporción de desnutrición global (peso/edad) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2 034 969	77536	3.8
Amazonas	45 460	2074	4.6
Áncash	93 122	4269	4.6
Andahuaylas	13 166	598	4.5
Apurímac	30 220	1395	4.6
Arequipa	105 680	2497	2.4
Ayacucho	62 774	2577	4.1
Cajamarca	62 249	3459	5.6
Callao	27 232	716	2.6
Chota	24 319	1232	5.1
Cusco	123 083	5036	4.1
Cutervo	12 817	499	3.9
Huancavelica	42 676	2150	5.0
Huánuco	83 917	3122	3.7
Ica	58 970	1126	1.9
Jaén	35 680	1759	4.9
Junín	110 337	7691	7.0
La Libertad	137 406	4558	3.3
Lambayeque	71 623	2391	3.3
Lima	78 381	1335	1.7
Lima Centro	57 278	967	1.7
Lima Este	57 181	1098	1.9
Lima Norte	91 502	1634	1.8
Lima Sur	94 708	1851	2.0
Loreto	104 360	7511	7.2
Madre de Dios	18 918	673	3.6
Moquegua	7 472	84	1.1
Pasco	25 474	1196	4.7
Piura	83 552	4220	5.1
Puno	77 567	2042	2.6
San Martín	73 236	2836	3.9
Sullana	61 721	2470	4.0
Tacna	19 147	119	.6
Tumbes	11 734	425	3.6
Ucayali	32 007	1926	6.0

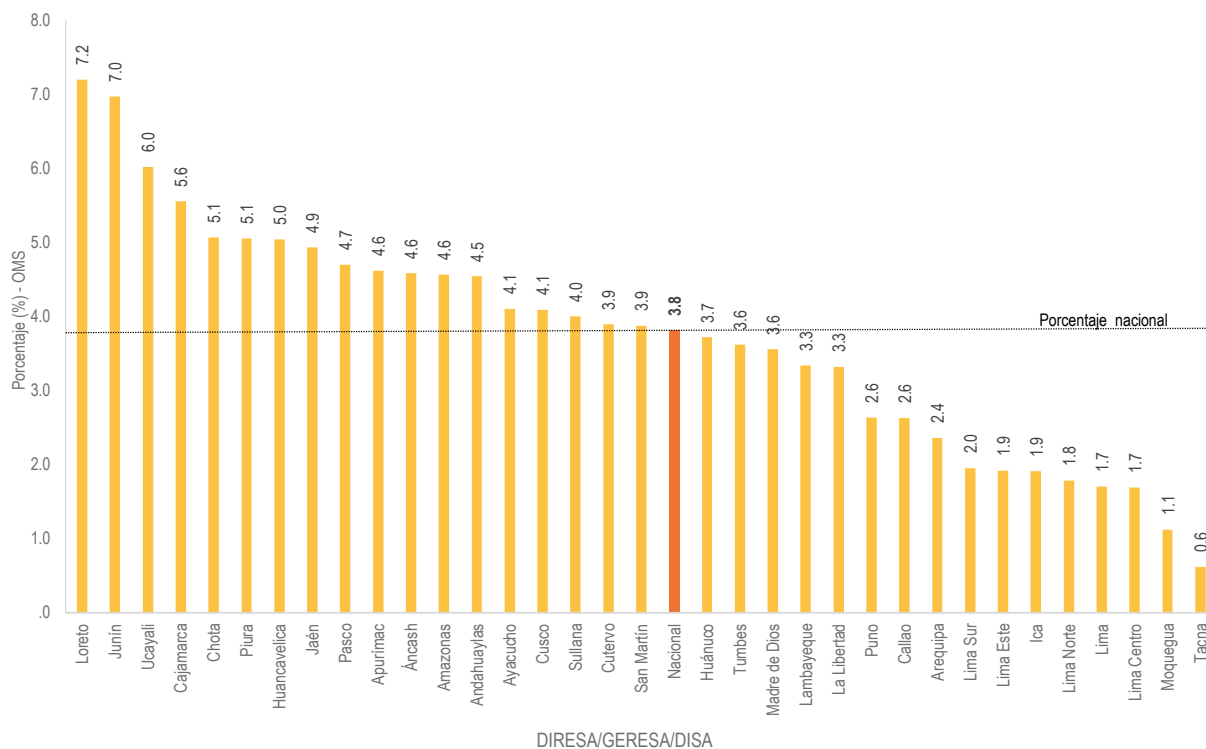
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Cuadro 2.7

La desnutrición global en menores de cinco años a nivel nacional para el 2019 es 3,8 %. Asimismo, el porcentaje se mantiene con respecto al año anterior. Además, las DIRESA de Loreto y Junín son las que poseen los porcentajes más altos (mayores a 6,0%). Al respecto, los porcentajes más bajos se presentaron en Moquegua y Tacna (menores a 1,5%).

Gráfico 2.7 Proporción de desnutrición global (peso/edad) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Cuadro 2.8

La desnutrición aguda se mantiene alrededor del valor nacional (1,3%) con excepciones de Madre Ucayali, Tumbes, Madre de Dios y Loreto con valores altos (sobre 2,0%). Asimismo, existen valores por debajo del valor nacional, como el de Lima Centro, Lima, Cajamarca, Moquegua y Tacna (valores menores a 1,0%).1,5%).

Mapa 2.7 Proporción de desnutrición global (peso/edad) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Cuadro 2.8 Proporción de desnutrición aguda en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2 034 969	26770	1.3
Amazonas	45 460	604	1.3
Áncash	93 122	1056	1.1
Andahuaylas	13 166	133	1.0
Apurímac	30 220	327	1.1
Arequipa	105 680	1180	1.1
Ayacucho	62 774	670	1.1
Cajamarca	62 249	1057	1.7
Callao	27 232	346	1.3
Chota	24 319	259	1.1
Cusco	123 083	1577	1.3
Cutervo	12 817	110	.9
Huancavelica	42 676	477	1.1
Huánuco	83 917	883	1.1
Ica	58 970	652	1.1
Jaén	35 680	528	1.5
Junín	110 337	1612	1.5
La Libertad	137 406	1610	1.2
Lambayeque	71 623	1110	1.5
Lima	78 381	701	.9
Lima Centro	57 278	535	0.9
Lima Este	57 181	636	1.1
Lima Norte	91 502	982	1.1
Lima Sur	94 708	1068	1.1
Loreto	104 360	2264	2.2
Madre de Dios	18 918	438	2.3
Moquegua	7 472	50	0.7
Pasco	25 474	395	1.6
Piura	83 552	1275	1.5
Puno	77 567	789	1.0
San Martín	73 236	1327	1.8
Sullana	61 721	923	1.5
Tacna	19 147	108	0.6
Tumbes	11 734	274	2.3
Ucayali	32 007	814	2.5

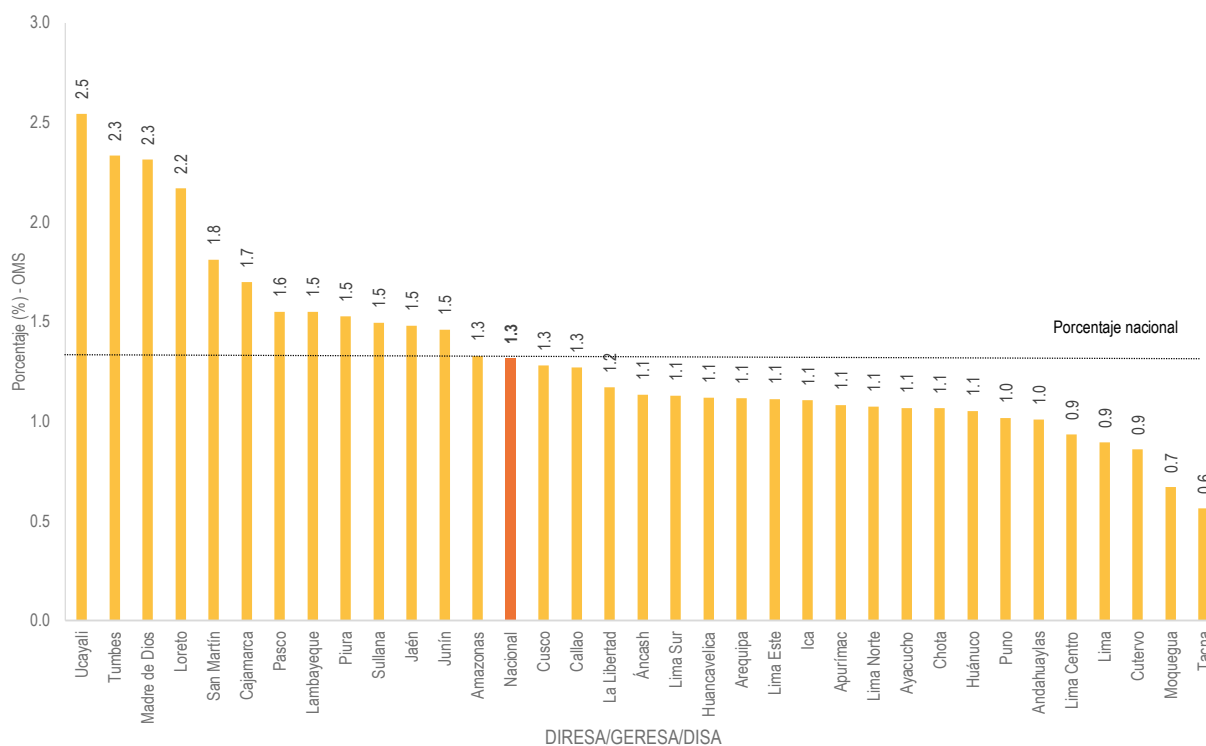
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Cuadro 2.8

La desnutrición aguda se mantiene alrededor del valor nacional (1,3%) con excepciones de Madre Ucayali, Tumbes, Madre de Dios y Loreto con valores altos (sobre 2,0%). Asimismo, existen valores por debajo del valor nacional, como el de Lima Centro, Lima, Cajamarca, Moquegua y Tacna (valores menores a 1,0%).

Cuadro 2.8 Proporción de desnutrición aguda en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Mapa 2.8 Proporción de desnutrición aguda en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Cuadro 2.9 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DIRESA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2 034 969	129 276	6.4
Amazonas	45 460	2544	5.6
Áncash	93 122	5600	6.0
Andahuaylas	13 166	490	3.7
Apurímac	30 220	1017	3.4
Arequipa	105 680	7072	6.7
Ayacucho	62 774	2748	4.4
Cajamarca	62 249	2990	4.8
Callao	27 232	2384	8.8
Chota	24 319	1135	4.7
Cusco	123 083	4720	3.8
Cutervo	12 817	638	5.0
Huancavelica	42 676	1882	4.4
Huánuco	83 917	3929	4.7
Ica	58 970	5330	9.0
Jaén	35 680	1521	4.3
Junín	110 337	4716	4.3
La Libertad	137 406	10941	8.0
Lambayeque	71 623	5756	8.0
Lima	78 381	7834	10.0
Lima Centro	57 278	5286	9.2
Lima Este	57 181	5378	9.4
Lima Norte	91 502	8125	8.9
Lima Sur	94 708	9362	9.9
Loreto	104 360	3797	3.6
Madre de Dios	18 918	910	4.8
Moquegua	7 472	779	10.4
Pasco	25 474	1208	4.7
Piura	83 552	5211	6.2
Puno	77 567	4334	5.6
San Martín	73 236	3164	4.3
Sullana	61 721	4041	6.5
Tacna	19 147	2413	12.6
Tumbes	11 734	671	5.7
Ucayali	32 007	1350	4.2

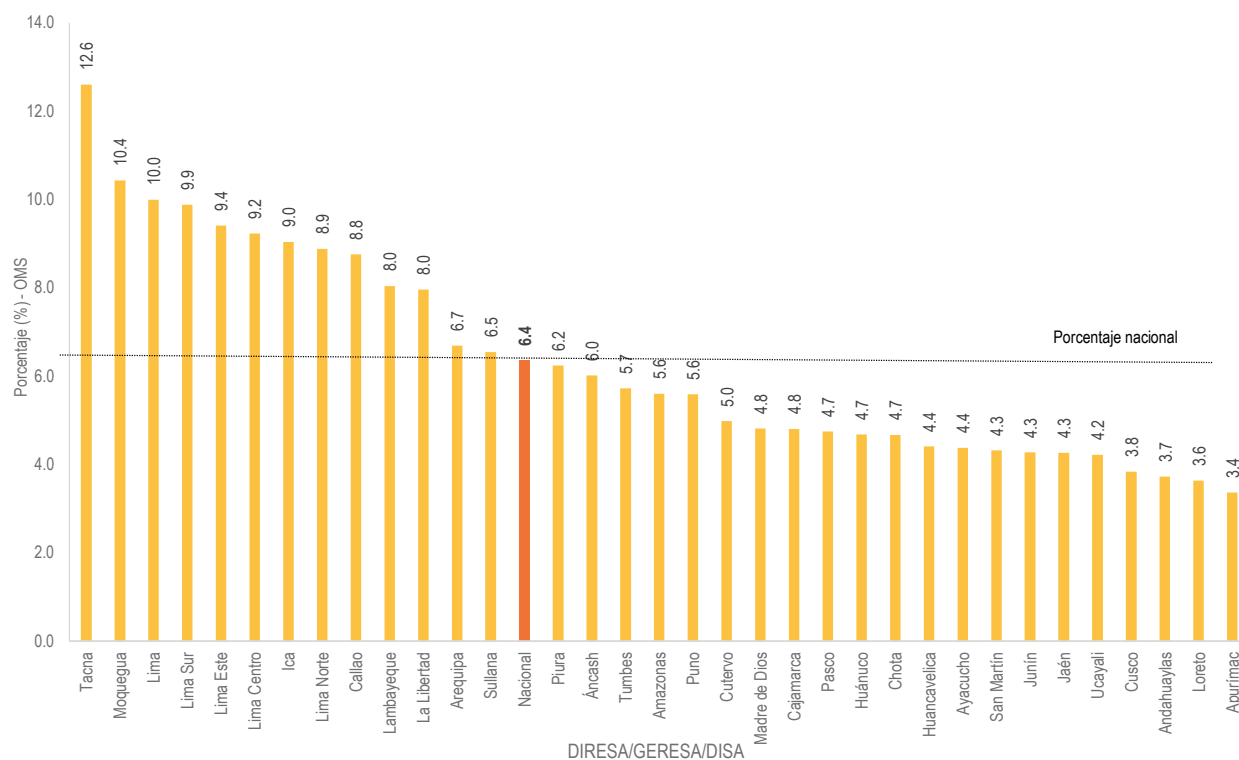
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Cuadro 2.9

Los porcentajes altos de sobrepeso en niños/as menores de cinco años corresponden a Tacna y Moquegua (12,6% y 10,4% respectivamente). Asimismo, las DIRESAS de Cusco, Andahuaylas, Loreto y Apurímac presentan los valores más bajos (debajo del 3,0%). Además, el porcentaje nacional para el 2019 es de 6,4%; el cual, es, ligeramente, menor al año anterior 2018 que fue de 6,5%.

Gráfico 2.9 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Mapa 2.9 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Cuadro 2.10 Proporción de obesidad (peso/talla) en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2019

DISA/GERESA/DIRESA	Obesidad		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2 034 969	33161	1.6
Amazonas	45 460	712	1.6
Áncash	93 122	1441	1.5
Andahuaylas	13 166	94	.7
Apurímac	30 220	203	0.7
Arequipa	105 680	1724	1.6
Ayacucho	62 774	555	0.9
Cajamarca	62 249	571	.9
Callao	27 232	671	2.5
Chota	24 319	210	.9
Cusco	123 083	945	0.8
Cutervo	12 817	125	1.0
Huancavelica	42 676	372	0.9
Huánuco	83 917	872	1.0
Ica	58 970	1517	2.6
Jaén	35 680	367	1.0
Junín	110 337	1056	1.0
La Libertad	137 406	3049	2.2
Lambayeque	71 623	1591	2.2
Lima	78 381	2394	3.1
Lima Centro	57 278	1392	2.4
Lima Este	57 181	1416	2.5
Lima Norte	91 502	2159	2.4
Lima Sur	94 708	2437	2.6
Loreto	104 360	961	0.9
Madre de Dios	18 918	237	1.3
Moquegua	7 472	199	2.7
Pasco	25 474	304	1.2
Piura	83 552	1352	1.6
Puno	77 567	792	1.0
San Martín	73 236	865	1.2
Sullana	61 721	1240	2.0
Tacna	19 147	741	3.9
Tumbes	11 734	211	1.8
Ucayali	32 007	386	1.2

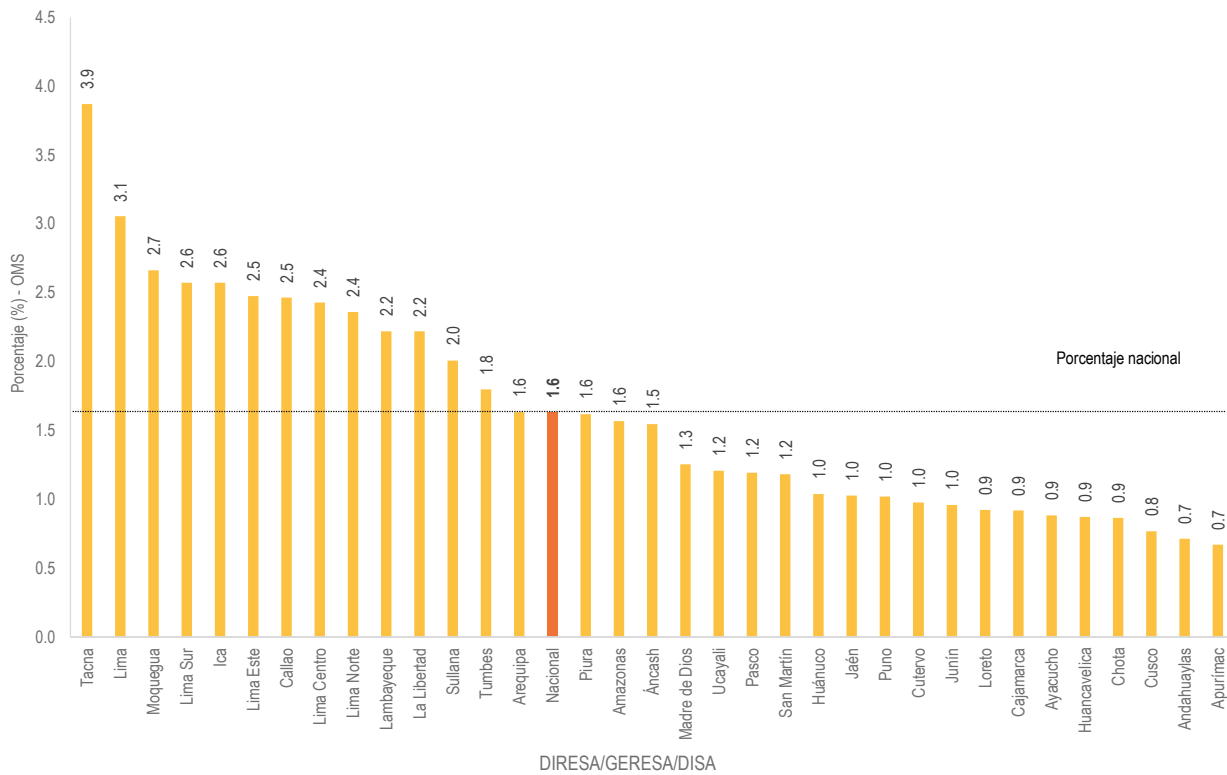
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Cuadro 2.10

El porcentaje de obesidad es mayor en Tacna (3,9%). Asimismo, los valores más bajos para este indicador se encuentran en las DIRESAS de Loreto, Cajamarca, Ayacucho, Huancavelica, Chota, Cusco, Andahuaylas y Apurímac (menores a 1,0%). Además, el porcentaje nacional para el 2019 es de 1,6%; el cual, es, ligeramente, menor al año anterior 2018 que fue de 1,7%. menor al año anterior 2018 que fue de 6,5%.

Gráfico 2.10 Proporción de obesidad (peso/talla) en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Mapa 2.10 Proporción de obesidad (peso/talla) en niños/as menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Cuadro 2.11 Proporción de déficit de peso y sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA/GERESA/DIRESA	DÉFICIT (PESO/TALLA)			SOBREPESO (PESO/TALLA)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	461620	49716	10.8	461620	202926	44.0
Amazonas	8080	1617	20.0	8080	2187	27.1
Áncash	22500	2002	8.9	22500	10394	46.2
Andahuaylas	3201	234	7.3	3201	1373	42.9
Apurímac	6039	442	7.3	6039	2662	44.1
Arequipa	22890	1603	7.0	22890	11818	51.6
Ayacucho	15851	1606	10.1	15851	6436	40.6
Cajamarca	13779	1228	8.9	13779	5771	41.9
Callao	4873	518	10.6	4873	2446	50.2
Chota	3930	382	9.7	3930	1472	37.5
Cusco	29070	2586	8.9	29070	12297	42.3
Cutervo	2442	273	11.2	2442	892	36.5
Huancavelica	9068	864	9.5	9068	3094	34.1
Huánuco	17587	2031	11.5	17587	6686	38.0
Ica	15697	1576	10.0	15697	8160	52.0
Jaén	6116	823	13.5	6116	2195	35.9
Junín	28455	3902	13.7	28455	10353	36.4
La Libertad	28104	2705	9.6	28104	12409	44.2
Lambayeque	15199	1595	10.5	15199	6834	45.0
Lima	18162	1543	8.5	18162	9446	52.0
Lima Centro	8527	813	9.5	8527	4126	48.4
Lima Este	14468	1503	10.4	14468	6848	47.3
Lima Norte	25210	2474	9.8	25210	12472	49.5
Lima Sur	21269	2067	9.7	21269	10650	50.1
Loreto	26179	5062	19.3	26179	8855	33.8
Madre de Dios	5724	471	8.2	5724	3054	53.4
Moquegua	1408	80	5.7	1408	820	58.2
Pasco	5251	614	11.7	5251	2064	39.3
Piura	13536	1657	12.2	13536	5490	40.6
Puno	20333	1501	7.4	20333	9508	46.8
San Martín	15605	2153	13.8	15605	6154	39.4
Sullana	12852	1388	10.8	12852	6239	48.5
Tacna	4937	220	4.5	4937	3118	63.2
Tumbes	3518	494	14.0	3518	1728	49.1
Ucayali	11760	1689	14.4	11760	4875	41.5

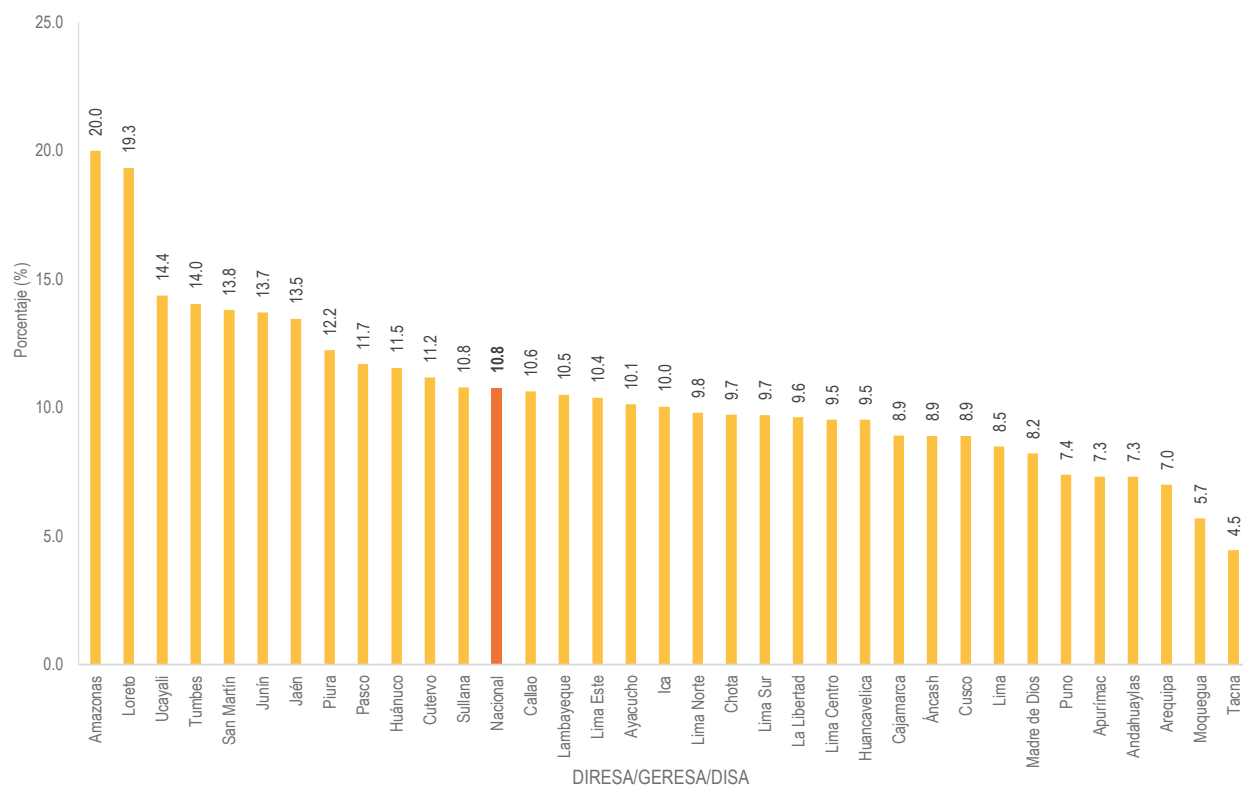
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Cuadro 2.11

En cuanto al déficit de peso en gestantes, se observó que los porcentajes más altos se presentaron en Amazonas, Loreto y Ucayali (mayores a 14,0%). Asimismo, el porcentaje nacional para el 2019 es de 10,8%; el cual, es, ligeramente, menor al año anterior que fue de 10,9% para el 2018. Además, el valor más bajo lo reportó Tacna con 4,5%. En cuanto al sobrepeso, el valor nacional (44,0%) es superado en un punto porcentual respecto al año anterior (43,0%). Al respecto, los valores más altos son registrados en Tacna (63,8%) y el más bajo en Amazonas (27,1%).

Gráfico 2.11 Proporción de déficit de peso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

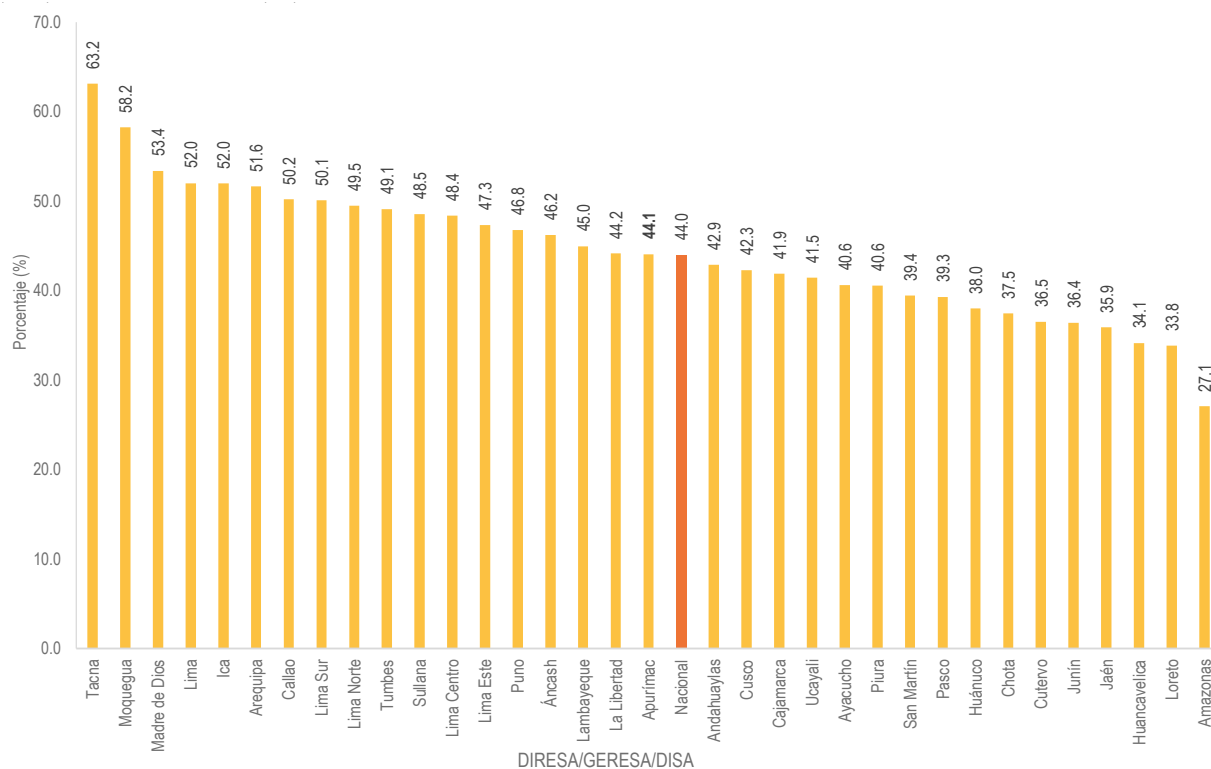
Mapa 2.11 Proporción de déficit de peso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Gráfico 2.12 Proporción de sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Mapa 2.12 Proporción de sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Cuadro 2.12 Proporción de IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DISA/GERESA/DIRESA	BAJO PESO			SOBREPESO			OBESIDAD		
	N° Evaluados	Casos	(%)	N° Evaluados	Casos	(%)	N° Evaluados	Casos	(%)
Nacional	511056	10077	2.0	511056	171759	33.6	511056	68843	13.5
Amazonas	9377	213	2.3	9377	2472	26.4	9377	628	6.7
Áncash	24776	423	1.7	24776	8695	35.1	24776	3304	13.3
Andahuaylas	3559	50	1.4	3559	1170	32.9	3559	346	9.7
Apurímac	6768	78	1.2	6768	2322	34.3	6768	685	10.1
Arequipa	25884	358	1.4	25884	9281	35.9	25884	3919	15.1
Ayacucho	17508	348	2.0	17508	5737	32.8	17508	1714	9.8
Cajamarca	15134	186	1.2	15134	5404	35.7	15134	1697	11.2
Callao	5408	134	2.5	5408	1865	34.5	5408	1043	19.3
Chota	4403	69	1.6	4403	1552	35.2	4403	393	8.9
Cusco	32004	468	1.5	32004	10726	33.5	32004	3195	10.0
Cutervo	2750	27	1.0	2750	925	33.6	2750	217	7.9
Huancavelica	10151	107	1.1	10151	3039	29.9	10151	612	6.0
Huánuco	19128	344	1.8	19128	6078	31.8	19128	2002	10.5
Ica	16954	472	2.8	16954	5740	33.9	16954	3227	19.0
Jaén	7012	163	2.3	7012	2275	32.4	7012	688	9.8
Junín	31704	683	2.2	31704	9501	30.0	31704	3079	9.7
La Libertad	31166	523	1.7	31166	10742	34.5	31166	4285	13.7
Lambayeque	16996	356	2.1	16996	6014	35.4	16996	2563	15.1
Lima	20101	339	1.7	20101	7342	36.5	20101	3760	18.7
Lima Centro	9329	197	2.1	9329	3162	33.9	9329	1420	15.2
Lima Este	16120	365	2.3	16120	5449	33.8	16120	2402	14.9
Lima Norte	28378	724	2.6	28378	9762	34.4	28378	4421	15.6
Lima Sur	23045	541	2.3	23045	7929	34.4	23045	3860	16.7
Loreto	28294	760	2.7	28294	8377	29.6	28294	3505	12.4
Madre de Dios	6348	117	1.8	6348	2210	34.8	6348	1292	20.4
Moquegua	1611	18	1.1	1611	628	39.0	1611	324	20.1
Pasco	5785	89	1.5	5785	1850	32.0	5785	638	11.0
Piura	15095	278	1.8	15095	5310	35.2	15095	2247	14.9
Puno	21805	247	1.1	21805	7702	35.3	21805	2480	11.4
San Martín	17670	486	2.8	17670	5741	32.5	17670	2272	12.9
Sullana	14323	346	2.4	14323	5083	35.5	14323	2521	17.6
Tacna	5192	48	0.9	5192	2024	39.0	5192	1253	24.1
Tumbes	3930	187	4.8	3930	1273	32.4	3930	761	19.4
Ucayali	13348	333	2.5	13348	4379	32.8	13348	2090	15.7

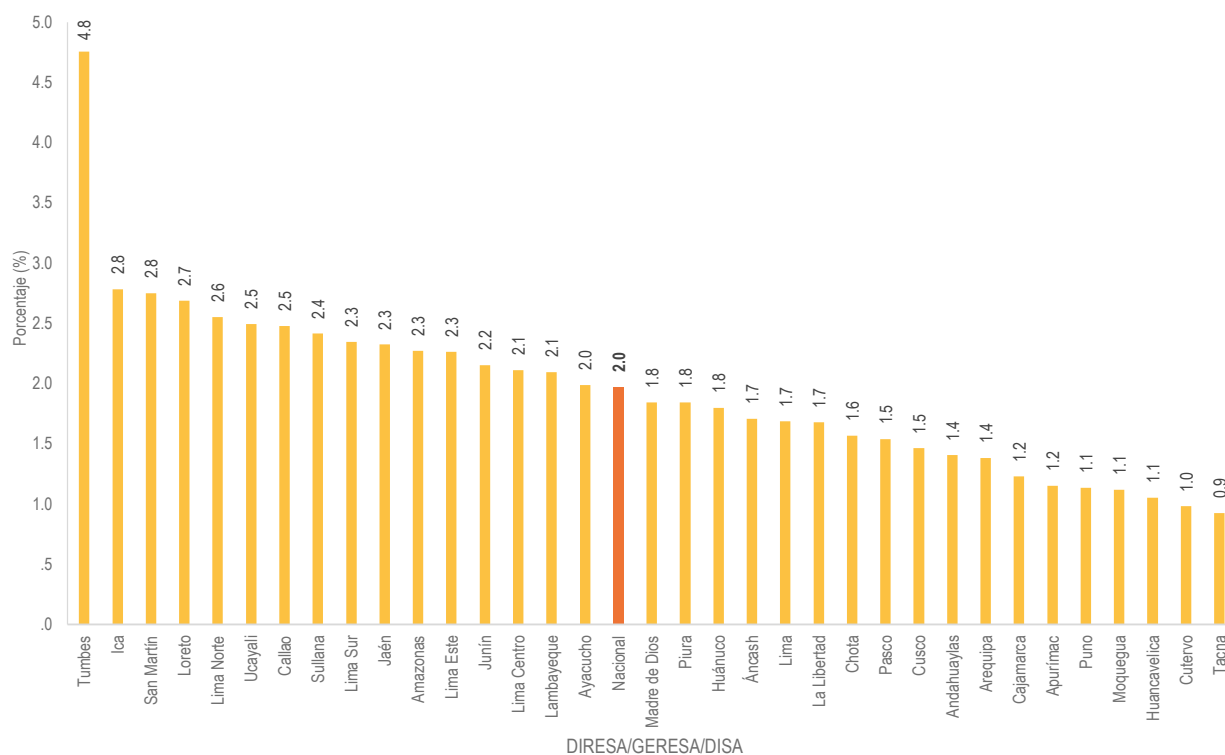
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Cuadro 2.12

El bajo peso al inicio del embarazo es más alto y con gran diferencia a nivel de todas las DIRESAS, en Tumbes (4,8%). Asimismo, el porcentaje más bajo se presenta en Tacna (0,9%). Además, el sobrepeso es más frecuente en Tacna y Moquegua y menos frecuente en Amazonas. Para la obesidad, el valor más alto que resaltan están en Tacna (24,1%) y el porcentaje más bajo se presenta en Huancavelica (6,0%).

Gráfico 2.13 Proporción de bajo peso según IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

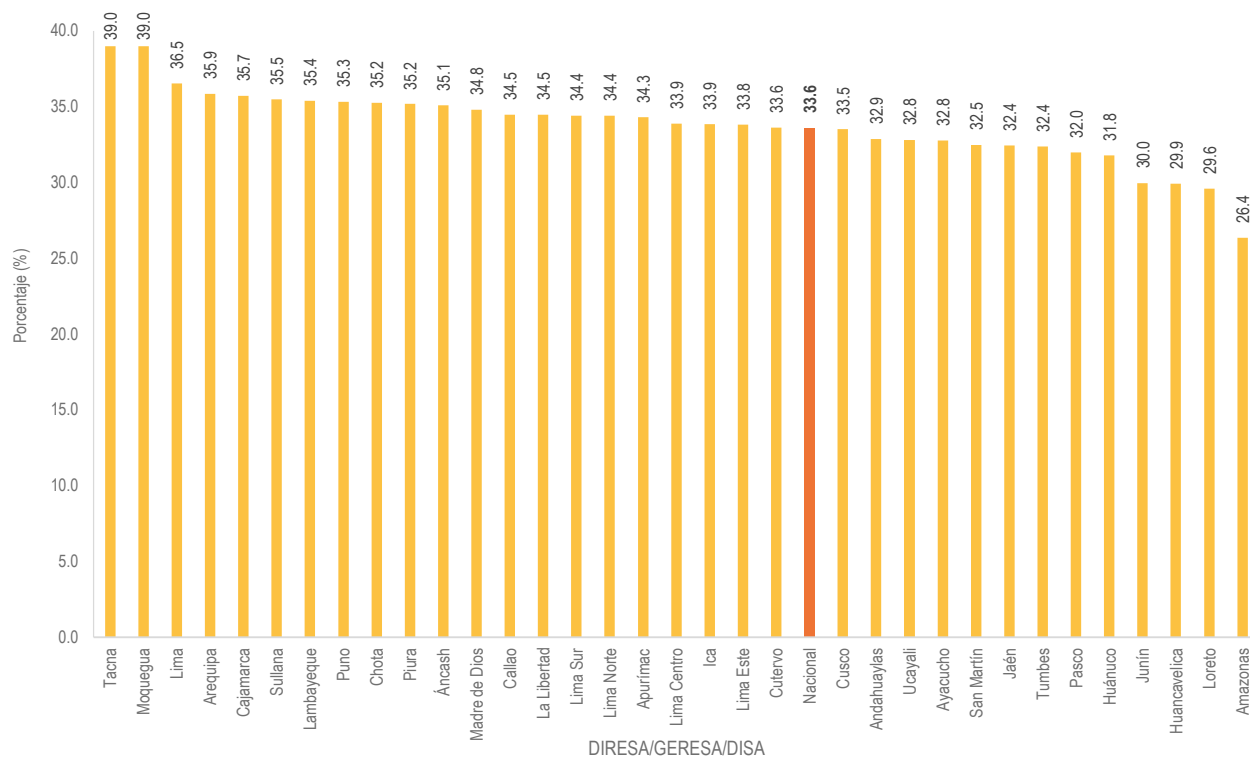
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Mapa 2.13 Proporción de bajo peso según IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información Nutricional (SIEN)
 Fuente: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Gráfico 2.14 Proporción de sobrepeso según IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

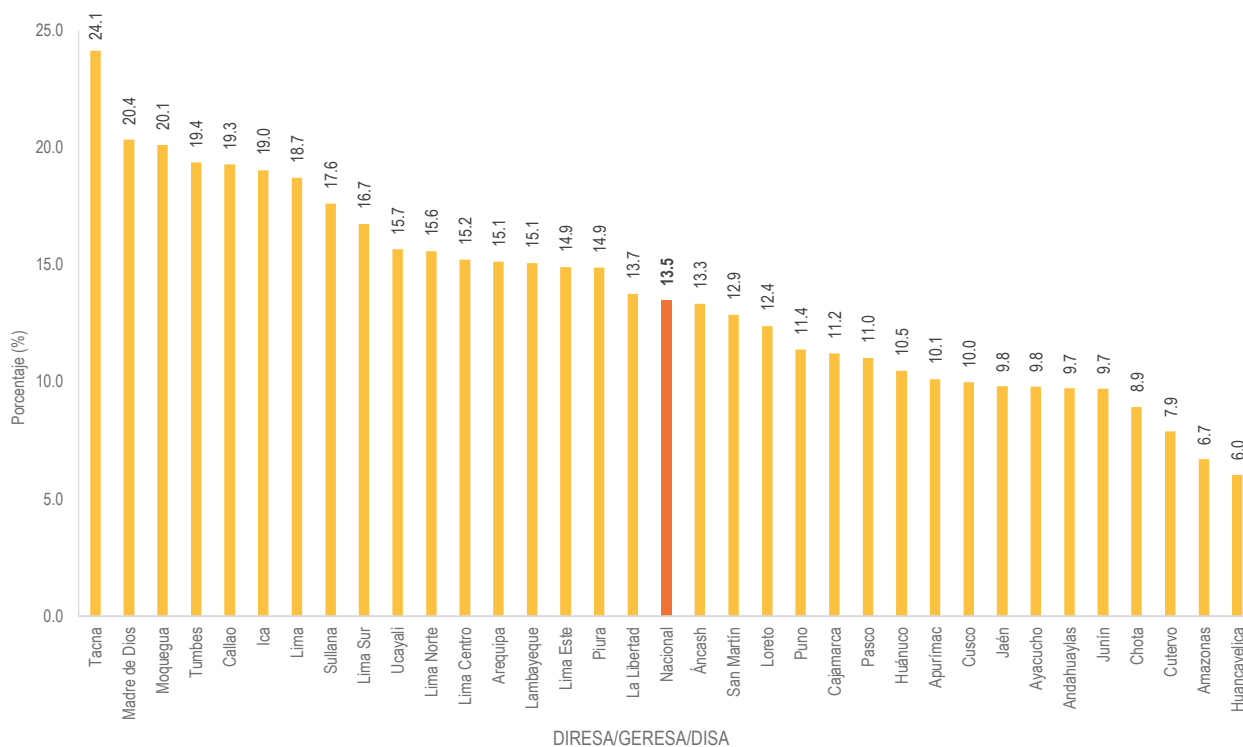
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Mapa 2.14 Proporción de sobrepeso según IMC Preegestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Gráfico 2.15 Proporción de obesidad según IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Mapa 2.15 Proporción de obesidad según IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Cuadro 2.13 Proporción de anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DIRESA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD		
	N° Evaluados	Casos	(%)
Nacional	339069	62576	18.5
Amazonas	6086	936	15.4
Áncash	12732	3116	24.5
Andahuaylas	2532	486	19.2
Apurímac	4550	745	16.4
Arequipa	18056	2065	11.4
Ayacucho	12461	2514	20.2
Cajamarca	9102	2063	22.7
Callao	4713	643	13.6
Chota	2693	549	20.4
Cusco	19680	4424	22.5
Cutervo	1668	122	7.3
Huancavelica	6309	1784	28.3
Huánuco	14733	2162	14.7
Ica	11051	1331	12.0
Jaén	4468	567	12.7
Junín	19011	4851	25.5
La Libertad	22535	5845	25.9
Lambayeque	11418	1814	15.9
Lima	10773	1655	15.4
Lima Centro	7300	811	11.1
Lima Este	11697	1954	16.7
Lima Norte	20911	3152	15.1
Lima Sur	18845	2420	12.8
Loreto	18753	2805	15.0
Madre de Dios	3549	839	23.6
Moquegua	1274	146	11.5
Pasco	4095	1354	33.1
Piura	10201	1885	18.5
Puno	12936	3701	28.6
San Martín	12854	1829	14.2
Sullana	8152	1487	18.2
Tacna	2705	384	14.2
Tumbes	3380	504	14.9
Ucayali	7846	1633	20.8

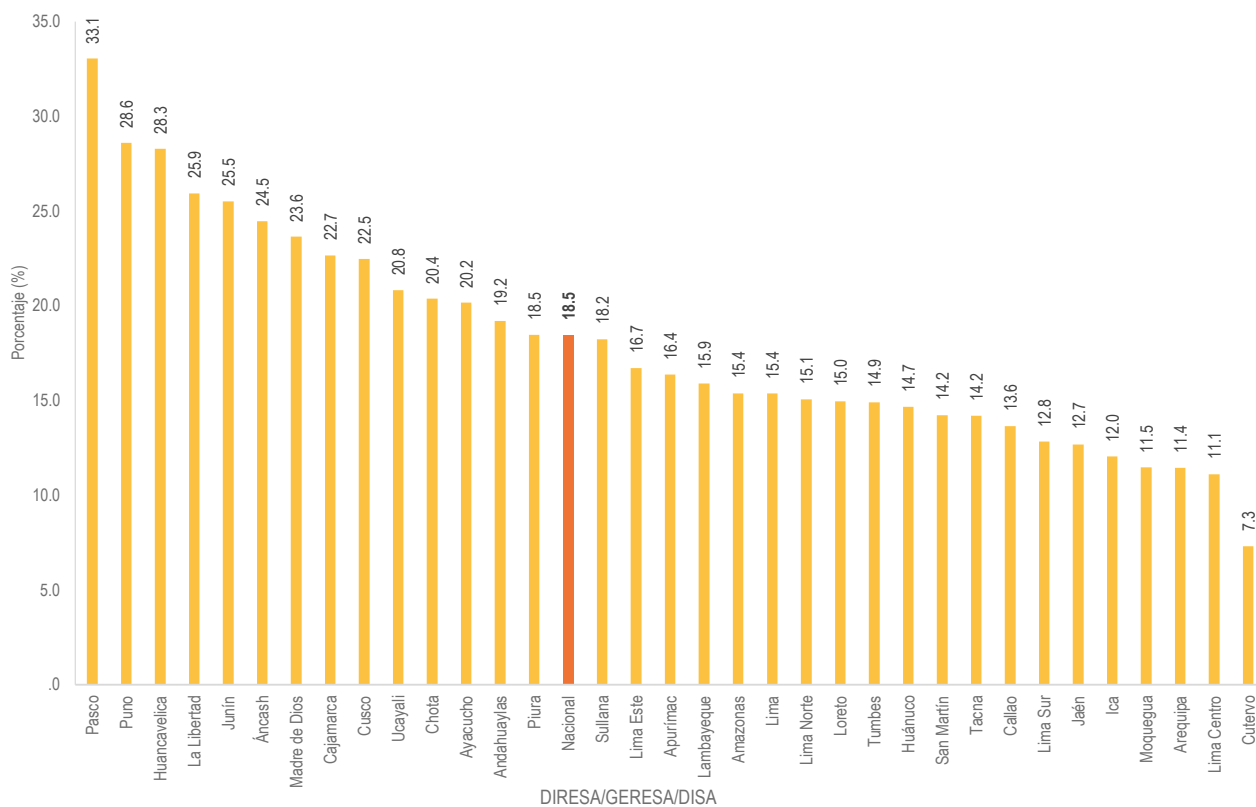
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Cuadro 2.13

La anemia en gestantes afectó en un 18,5% a nivel nacional. Asimismo, la DIRESA que presentó un porcentaje más alto fue la de Pasco (33,1%) mientras que el porcentaje más bajo se presenta en Cutervo (7,3%)

Gráfico 2.16 Proporción de anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Mapa 2.16 Proporción de anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

Cuadro 2.14 Proporción de anemia en niños/as que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

DIRESA/GERESA/DIRESA	NIÑOS MENORES 36 MESES			NIÑOS MENORES DE 60 MESES		
	N° Evaluados	Casos	(%)	N° Evaluados	Casos	(%)
Nacional	574 467	192 537	33.5	801 669	229 926	28.7
Amazonas	12 665	3454	27.3	18 997	4250	22.4
Áncash	28 805	11515	40.0	39 813	13667	34.3
Andahuaylas	5863	1738	29.6	9578	2192	22.9
Apurímac	11427	2993	26.2	17 564	3650	20.8
Arequipa	26993	8668	32.1	37933	10056	26.5
Ayacucho	27 004	8 108	30.0	43 821	10 114	23.1
Cajamarca	18125	5450	30.1	27064	6949	25.7
Callao	3655	1283	35.1	4350	1380	31.7
Chota	5031	1505	29.9	7470	1988	26.6
Cusco	43 978	18 185	41.4	61326	22521	36.7
Cutervo	3844	790	20.6	5580	952	17.1
Huancavelica	15 395	5666	36.8	25 001	7904	31.6
Huanuco	26843	4457	16.6	40911	5452	13.3
Ica	15628	3557	22.8	20769	3915	18.9
Jaén	7882	2190	27.8	11186	2491	22.3
Junín	34 544	12 933	37.4	46 828	15 602	33.3
La Libertad	40338	15935	39.5	55247	20059	36.3
Lambayeque	11579	4346	37.5	15496	5077	32.8
Lima	24433	5609	23.0	33800	6389	18.9
Lima Centro	7312	2391	32.7	8240	2491	30.2
Lima Este	7144	2843	39.8	8191	3015	36.8
Lima Norte	24 360	8661	35.6	27 486	9116	33.2
Lima Sur	30910	11113	36.0	36379	11919	32.8
Loreto	33172	12890	38.9	45890	15376	33.5
Madre de Dios	4422	2210	50.0	5650	2507	44.4
Moquegua	2 390	557	23.3	3 505	648	18.5
Pasco	5887	1780	30.2	8883	2236	25.2
Piura	19190	5163	26.9	27122	5978	22.0
Puno	27788	11649	41.9	42111	14835	35.2
San Martín	16715	4929	29.5	23098	5754	24.9
Sullana	16503	3795	23.0	22941	4314	18.8
Tacna	4043	680	16.8	5885	830	14.1
Tumbes	1845	720	39.0	2238	811	36.2
Ucayali	8754	4774	54.5	11316	5488	48.5

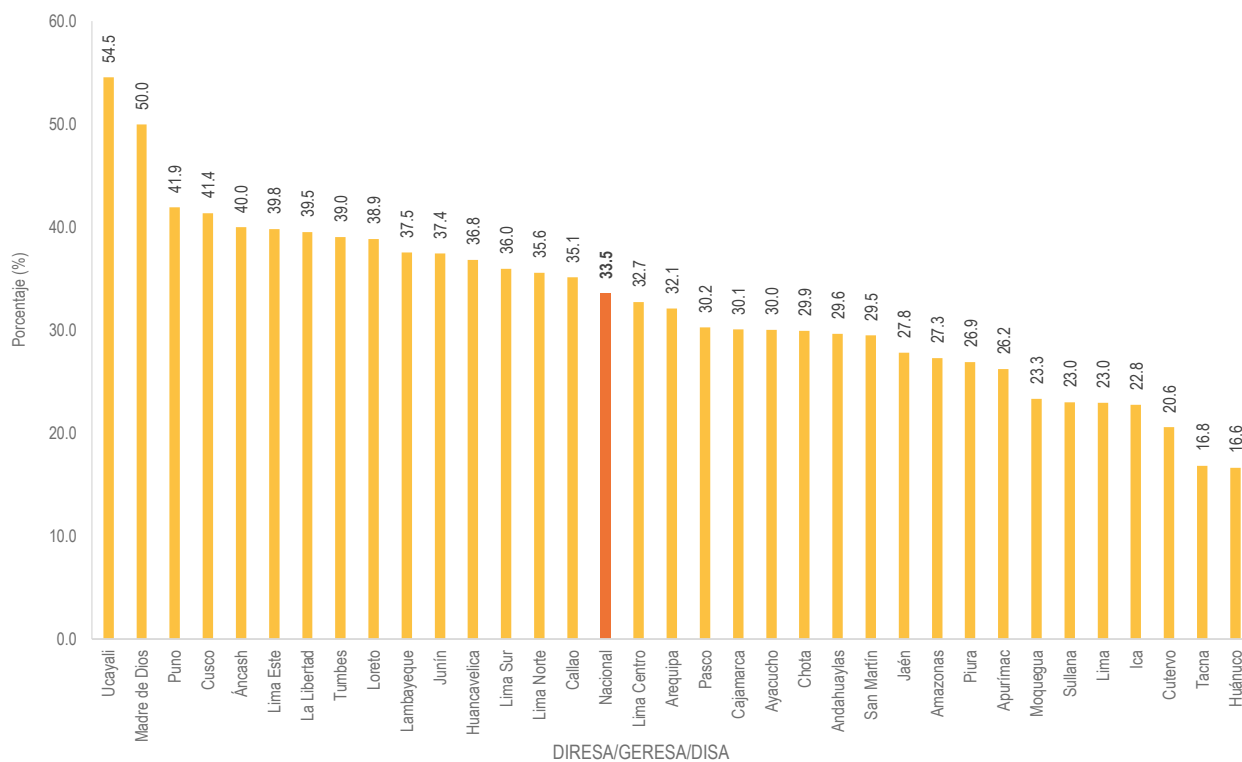
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Cuadro 2.14

El mayor porcentaje de anemia en niños/as menores de tres años se presentó en la DIRESA de Ucayali (54,5%) y el menor porcentaje, en la DIRESA de Huánuco (16,6%). Similar situación se presentó en los niños/as menores de cinco años (48,5% para Ucayali y 13,3% para Huánuco).

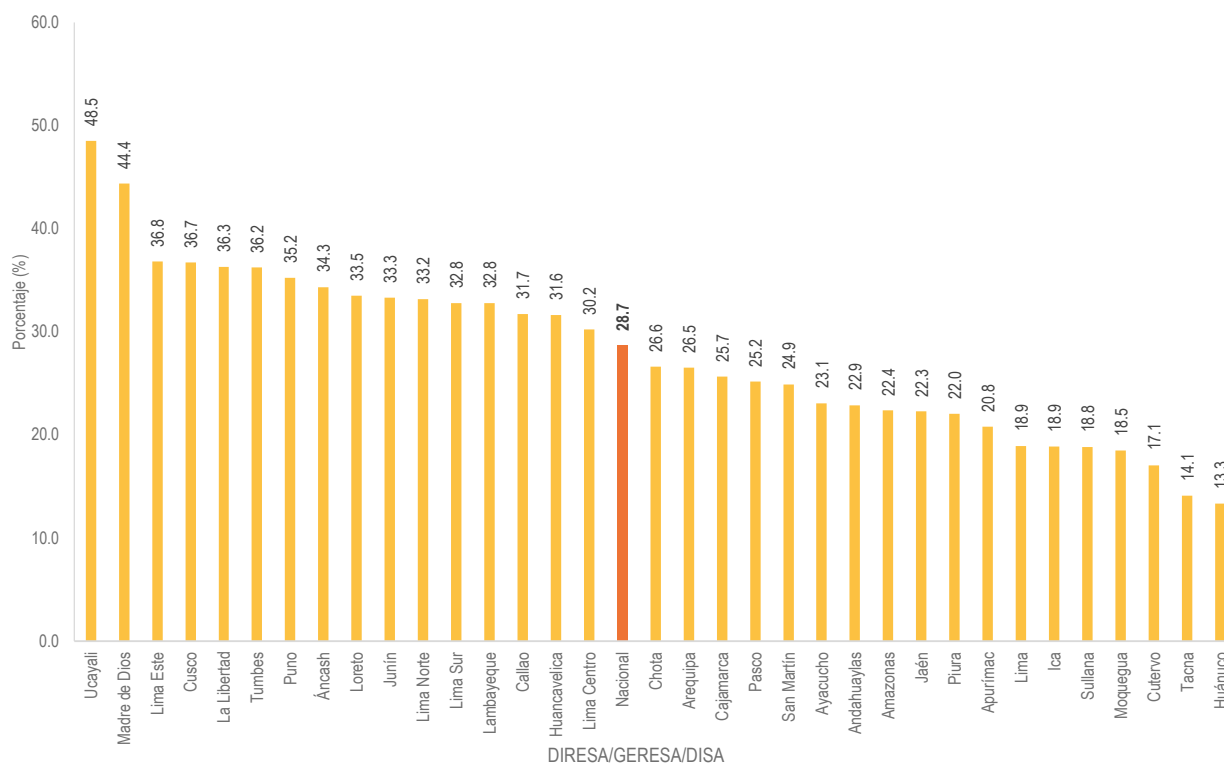
Gráfico 2.17 Proporción de anemia en niños/as menores de 36 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

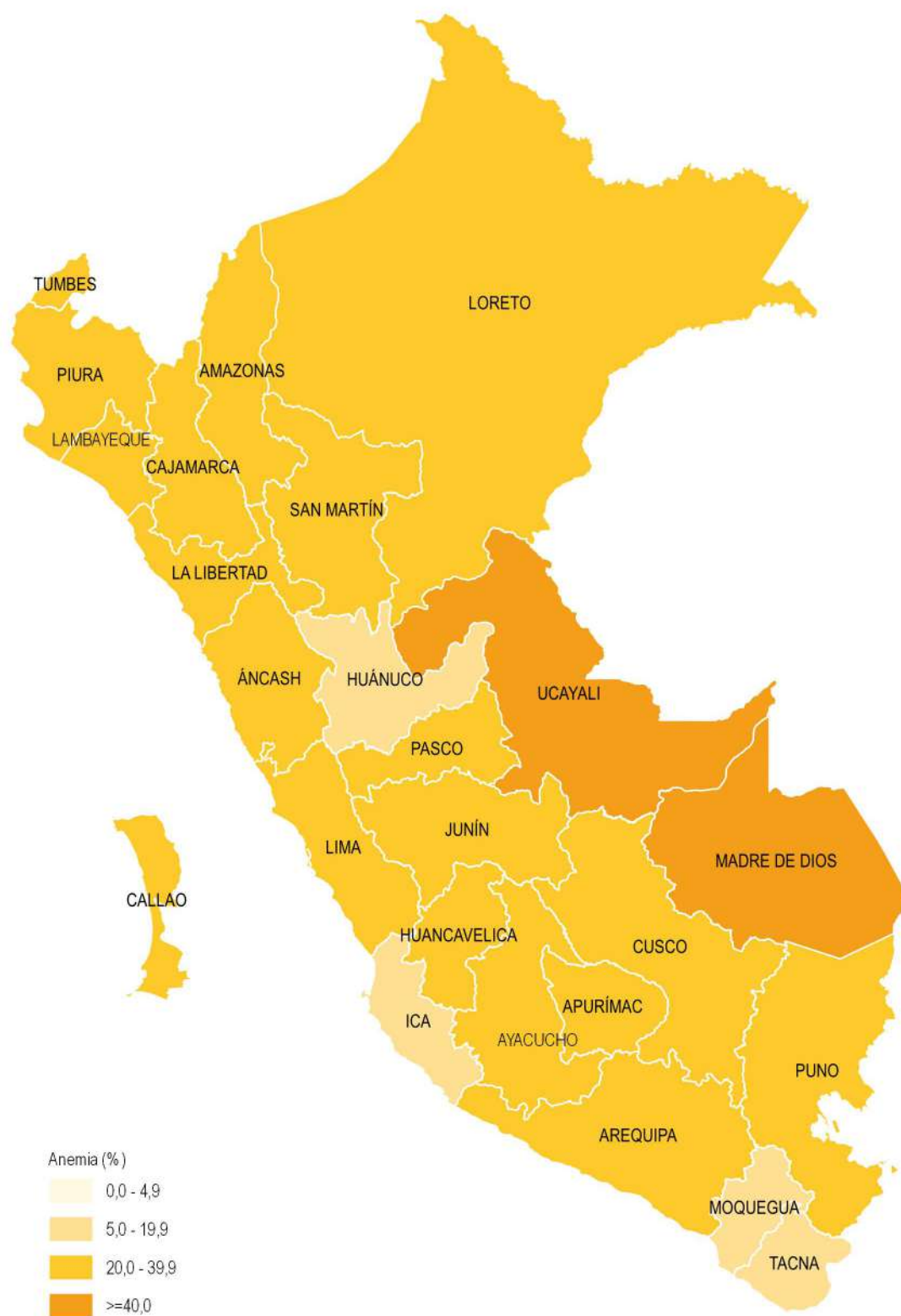
Gráfico 2.18 Proporción de anemia en niños/as menores de 60 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS - INS

Mapa 2.18 Proporción de anemia en niños/as menores de 60 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS, INS

CENTRO NACIONAL DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS

CNPB



ANUARIO ESTADÍSTICO 2020

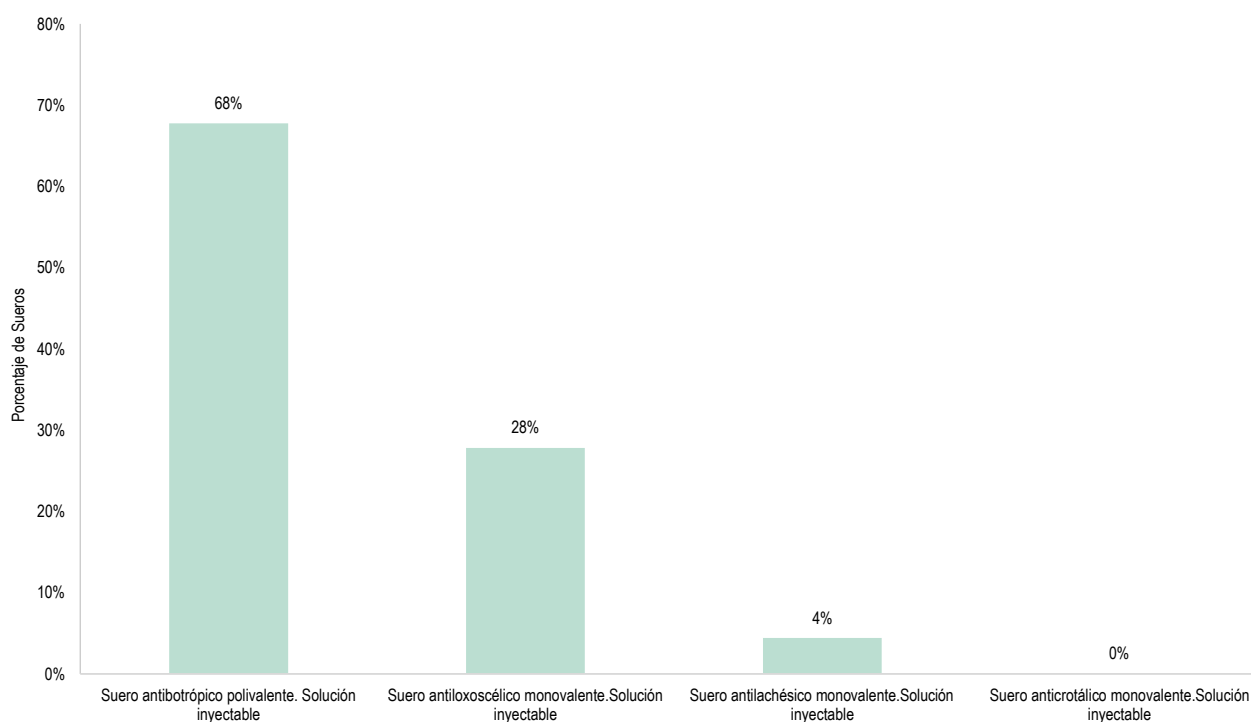
Cuadro 3.1 Producción de sueros de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

PRODUCTOS DE USO HUMANO	Meses													Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
Total	2,681	0	462	1374	0	4554	0	2,238	0	2,679	2,687	1,920	18595	
Suero antituberculoso polivalente. Solución inyectable	2,681	-	-	-	-	4554	-	-	-	2,679	2,687	-	12601	
Suero antiloxoscélico monovalente. Solución inyectable	-	-	-	1014	-	-	-	2238	-	-	-	1920	5172	
Suero antilachésico monovalente. Solución inyectable	-	-	462	360	-	-	-	-	-	-	-	-	822	
Suero anticrotálico monovalente. Solución inyectable	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

Gráfico 3.1 Producción de sueros de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

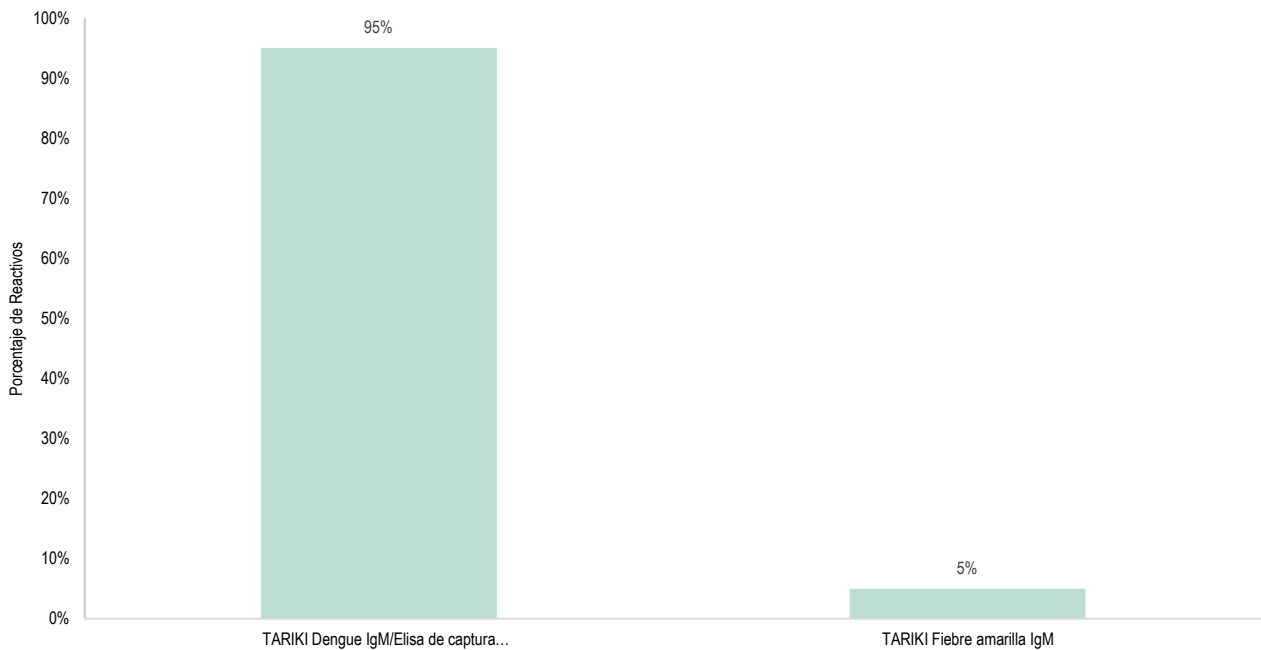
Cuadro 3.2 Producción de reactivos para diagnóstico de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

PRODUCTOS DE USO HUMANO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Total	0	0	0	59712	3840	0	0	0	14016	0	0	0
TARIKI Dengue IgM/Elisa de captura IgM dengue	-	-	-	59712	-	-	-	-	14016	-	-	-	73728
TARIKI Fiebre amarilla IgM	-	-	-	-	3840	-	-	-	-	-	-	-	3840

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

Gráfico 3.2 Producción de reactivos para diagnóstico de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Producción de Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Producción de Biológicos

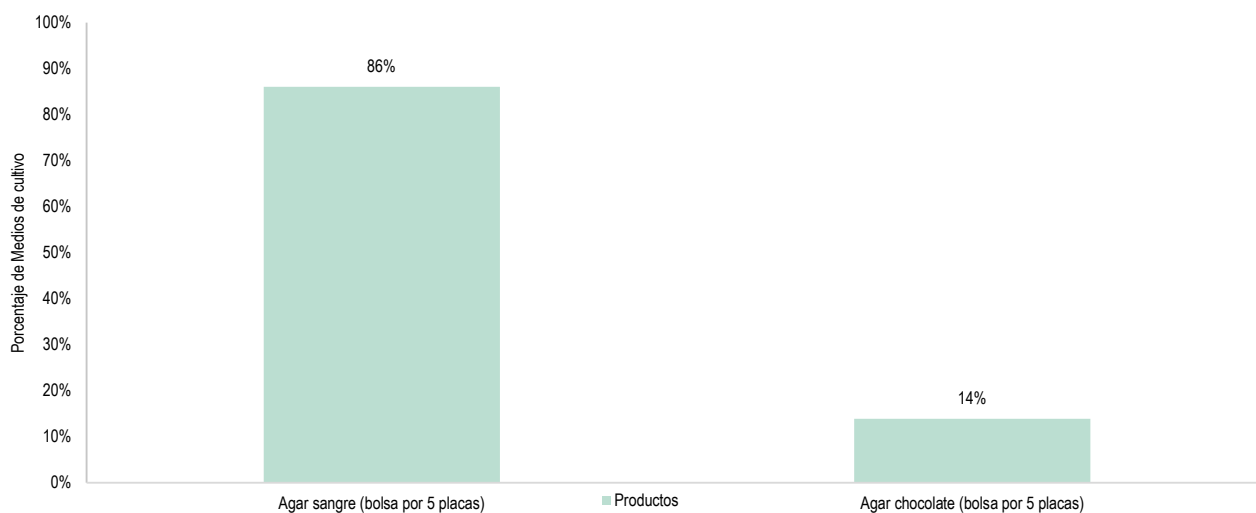
Cuadro 3.3 Producción de medios de cultivo en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

PRODUCTOS DE USO HUMANO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Total	0	0	0	0	200	982	0	0	191	0	0	0
Agar sangre (bolsa por 5 placas)	-	-	-	-	200	982	-	-	-	-	-	-	1,182
Agar chocolate (bolsa por 5 placas)	-	-	-	-	-	-	-	-	191	-	-	-	191

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

Gráfico 3.3 Producción de medios de cultivo en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

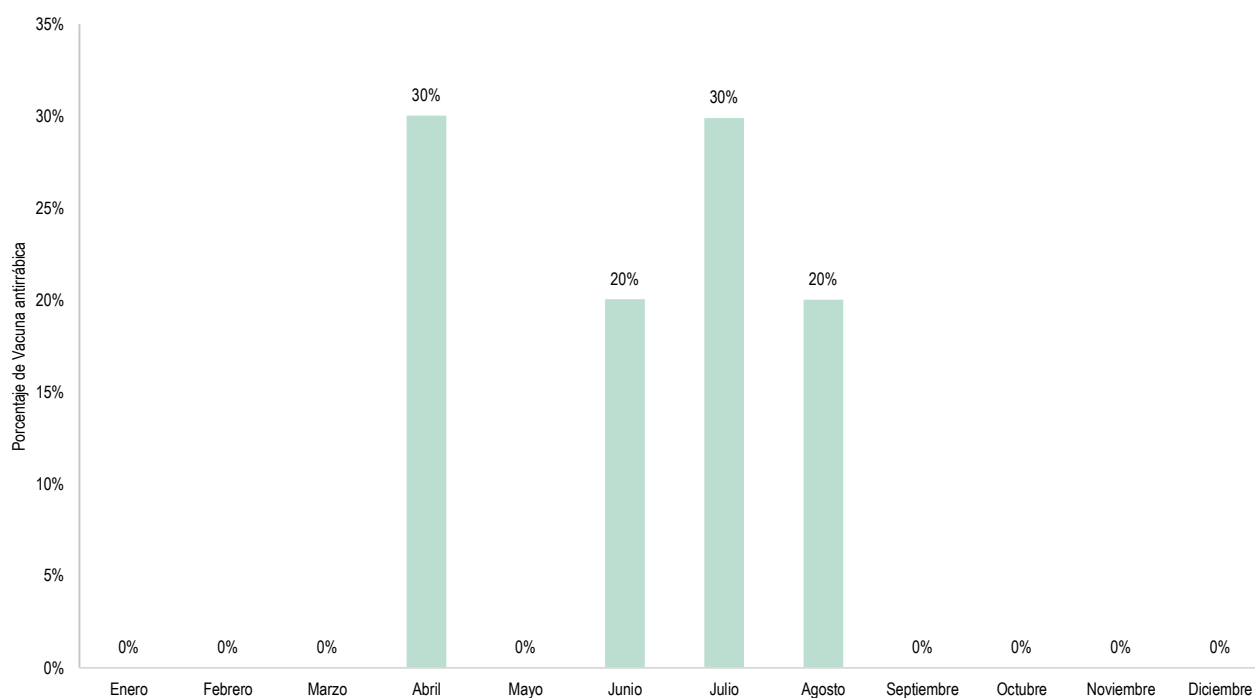
Cuadro 3.4 Producción de vacuna antirrábica en cultivo celular. Uso veterinario en Laboratorio de Vacunas virales - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

PRODUCTOS DE USO HUMANO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Total	0	0	0	484810	0	323480	482660	323110	0	0	0	0	1614060
Vacuna antirrábica en cultivo celular. Uso veterinario	-	-	-	484810	-	323480	482660	323110	-	-	-	-	1779900

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

Gráfico 3.4 Producción de vacuna antirrábica en cultivo celular. Uso veterinario en Laboratorio de Vacunas virales - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

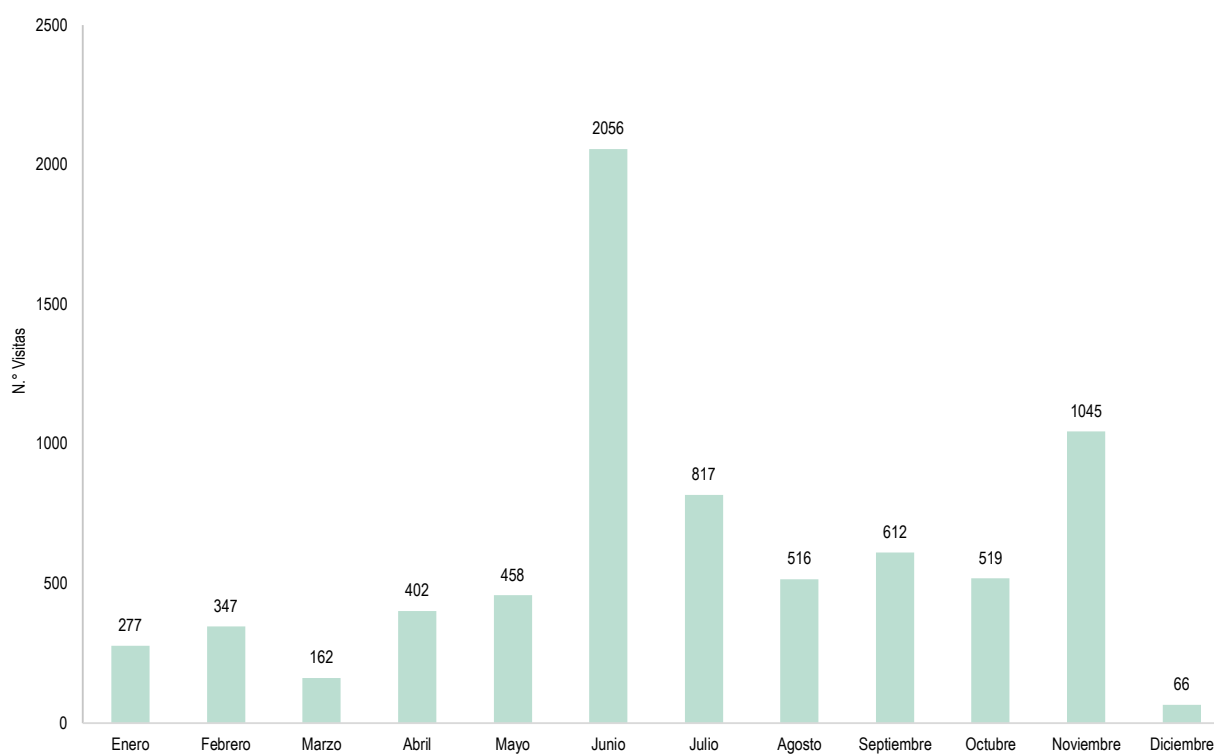
Cuadro 3.5 Visitas realizadas al serpentario "Oswaldo Meneses" por entidad y por mes - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

ENTIDAD	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Total	277	347	162	402	458	2,056	817	516	612	519	1,045	66	7277
Colegios	-	-	30	219	373	1887	745	405	595	369	589	16	5228
FF.AA	200	285	100	116	-	-	-	52	14	49	-	-	816
Universidades	41	-	19	53	-	163	63	15	-	91	-	25	470
Ministerios	-	-	-	12	85	-	-	-	-	-	-	-	97
Institutos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Medios de comunicación	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Centros de investigación	-	3	-	2	-	6	2	16	-	-	-	-	29
Particular	36	59	13	-	-	-	7	28	3	10	456	25	637

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

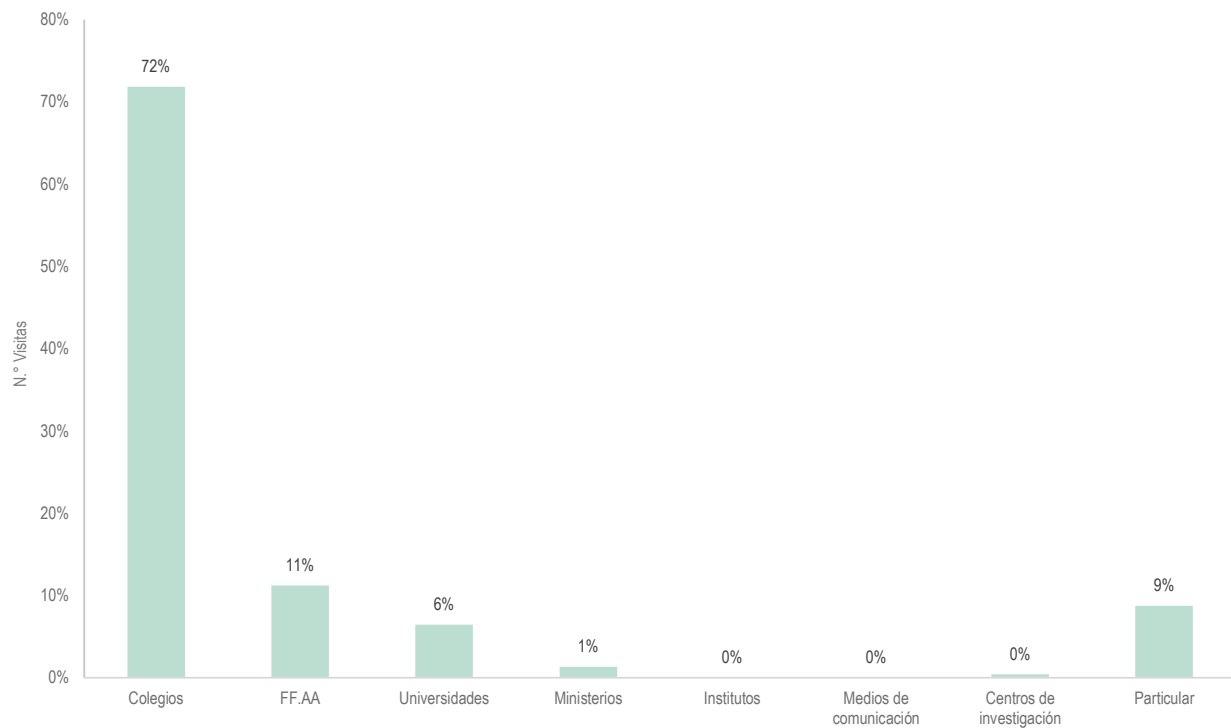
Gráfico 3.5 Número de visitas realizadas al serpentario "Oswaldo Meneses" según meses - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

Gráfico 3.6 Número de visitas realizadas al serpentario "Oswaldo Meneses" según entidad - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

CENTRO NACIONAL DE SALUD INTERCULTURAL

CENSI



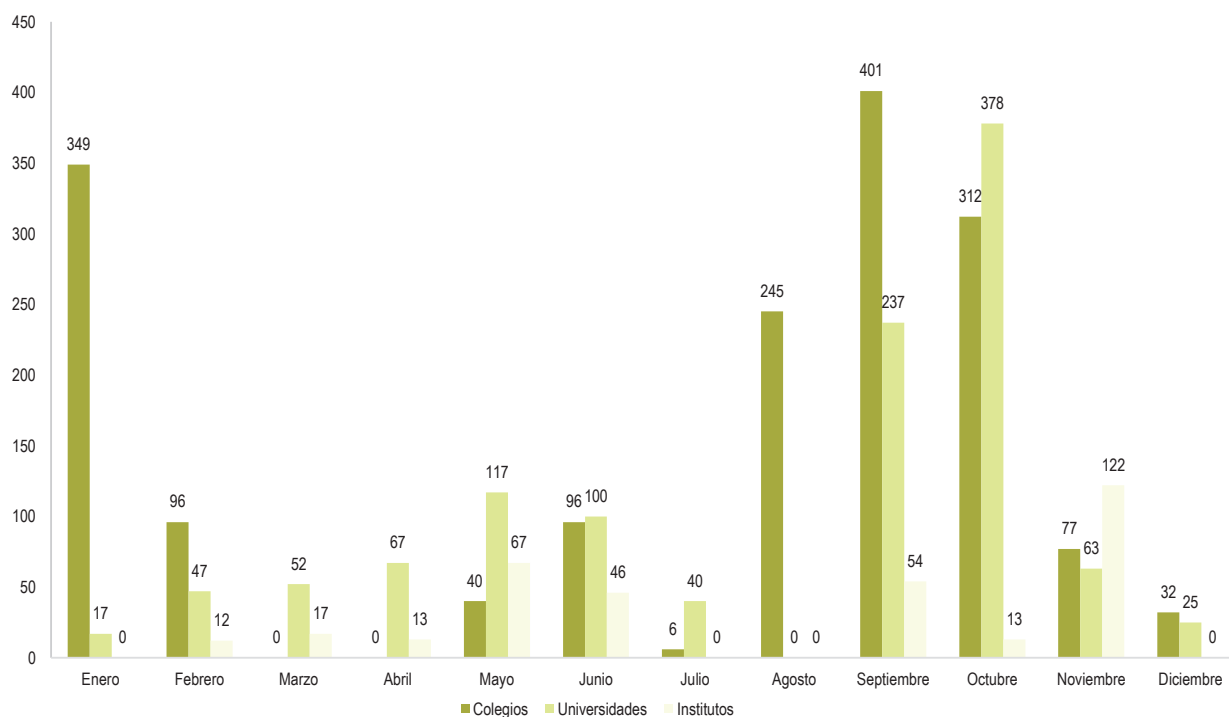
ANUARIO ESTADÍSTICO 2020

Cuadro 4.1 Visitas realizadas al Jardín Botánico por entidad y por mes - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

PROCEDECENCIA DEL VISITANTE	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Total	395	198	75	84	254	259	217	269	1,014	816	274	64	3,919
Colegios	349	96	-	-	40	96	6	245	401	312	77	32	1,654
Universidades	17	47	52	67	117	100	40	-	237	378	63	25	1,143
Institutos	-	12	17	13	67	46	-	-	54	13	122	-	344
Turistas extranjeros	2	7	-	-	16	2	-	-	-	-	-	-	27
Profesionales diversos	17	30	3	1	2	2	114	7	222	94	12	3	507
Profesionales de la salud	5	3	3	1	8	10	8	-	38	10	-	-	86
Público	5	3	-	2	4	3	49	17	62	9	-	4	158

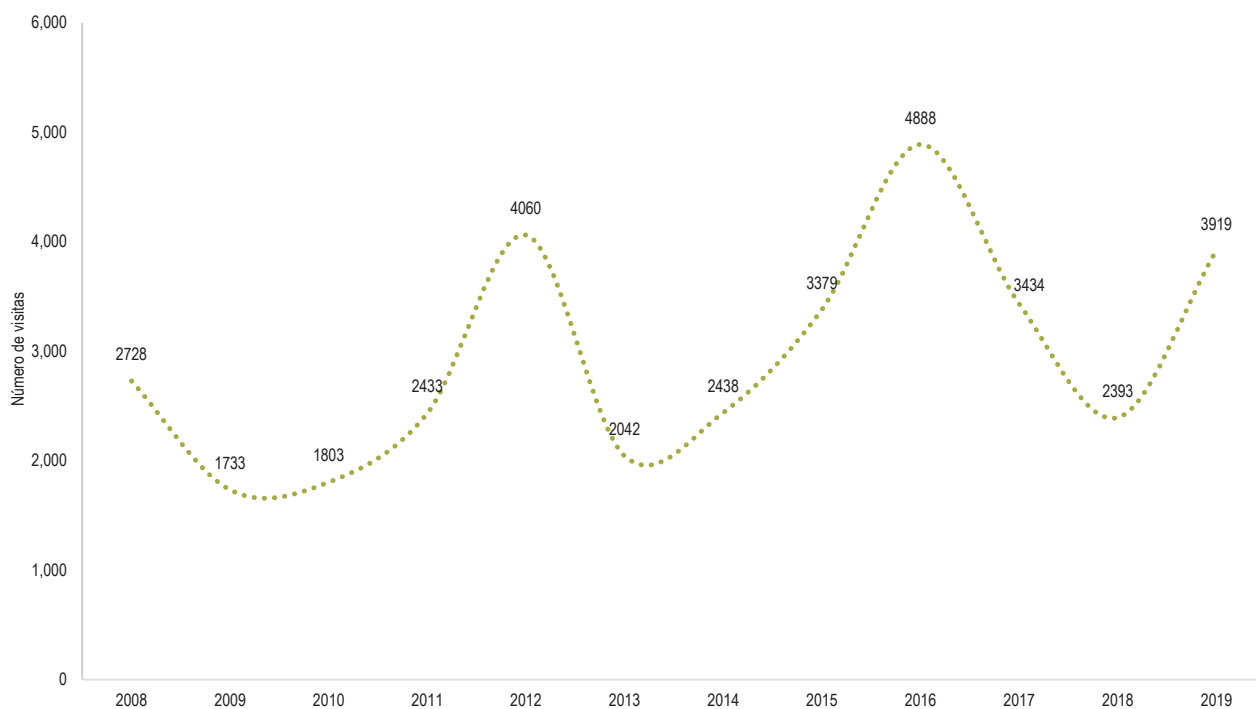
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Salud Intercultural - Dirección Ejecutiva de Medicina Tradicional
Elaboración: Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática

Gráfico 4.1 Visitas realizadas al Jardín Botánico según procedencia - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Salud Intercultural - Dirección Ejecutiva de Medicina Tradicional
Elaboración: Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática

Gráfico 4.2 Tendencia de visitas al jardín botánico - Instituto Nacional de Salud (INS), 2008-2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Intercultural - Dirección Ejecutiva de Medicina Tradicional
Elaboración: Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática

CENTRO NACIONAL DE CONTROL DE CALIDAD

CNCC



ANUARIO ESTADÍSTICO 2020

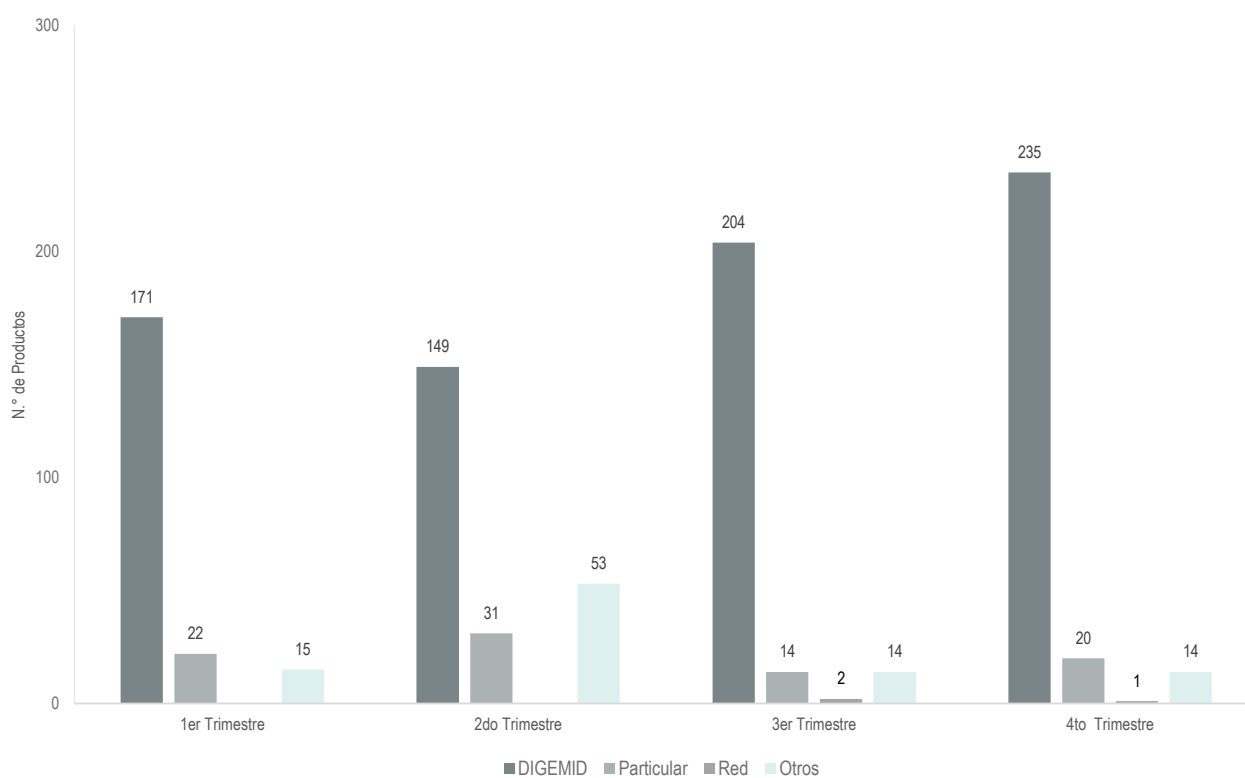
Cuadro 5.1 Productos ingresados para el control de la calidad según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

CLIENTE	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Total	77	51	80	74	94	65	59	80	95	92	93	85	945
DIGEMID	67	35	69	51	52	46	54	65	85	85	80	70	759
Particular	8	9	5	14	4	13	2	6	6	4	4	12	87
Red	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	3
Otros	2	7	6	9	38	6	3	7	4	3	8	3	96

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 5.1 Productos ingresados para el análisis de control de la calidad - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

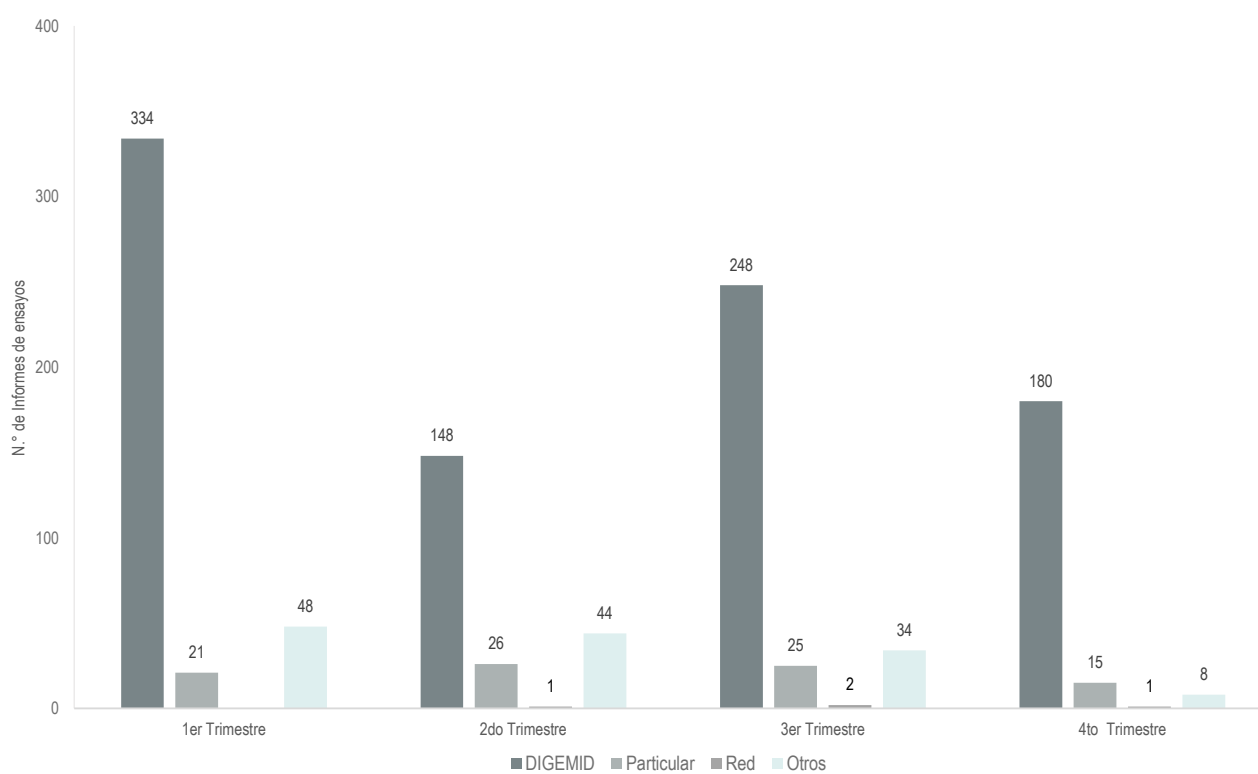
Cuadro 5.2 Informes de ensayos emitidos según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

CLIENTE	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Total	90	201	112	80	74	65	90	116	103	66	88	50	1135
DIGEMID	69	189	76	65	54	29	68	99	81	57	80	43	910
Particular	12	5	4	5	7	14	11	2	12	6	4	5	87
Red	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	1	-	4
Otros	9	7	32	10	13	21	11	13	10	3	3	2	134

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 5.2 Informes de ensayos emitidos según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

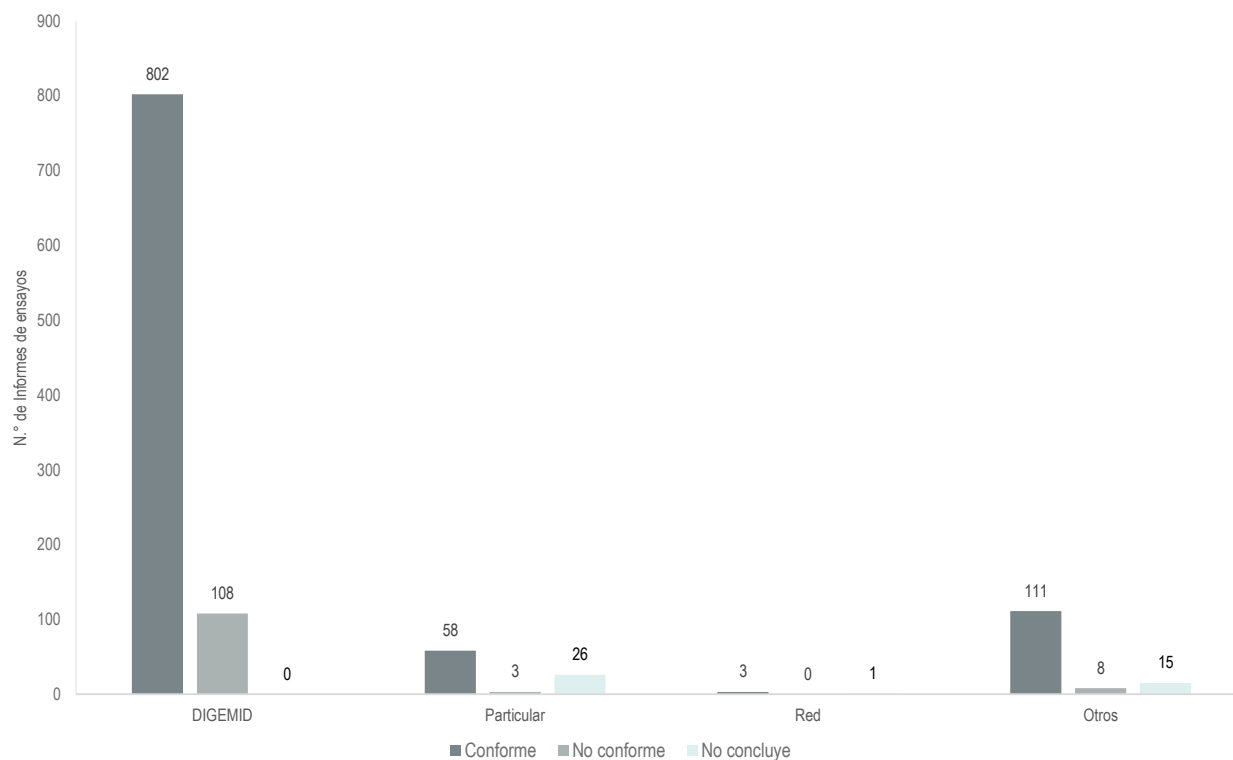
Cuadro 5.3 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

CONCLUSIÓN	DIGEMID	Particular	Red	Otros	Total
Total	910	87	4	134	1135
Conforme	802	58	3	111	974
No conforme	108	3	-	8	119
No concluye	-	26	1	15	42

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 5.3 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 5.4 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	CONCLUSIÓN	DIGEMID	Particular	Red	Otros	Total
	Total	69	12	0	9	90
Enero	Conforme	47	11	-	7	65
	No conforme	22	-	-	2	24
	No concluye	-	1	-	-	1
	Total	189	5	0	7	201
Febrero	Conforme	155	5	-	7	167
	No conforme	34	-	-	-	34
	No concluye	-	-	-	-	0
	Total	76	4	0	32	112
Marzo	Conforme	71	4	-	32	107
	No conforme	5	-	-	-	5
	No concluye	-	-	-	-	0
	Total	65	5	0	10	80
Abril	Conforme	56	5	-	7	68
	No conforme	9	-	-	-	9
	No concluye	-	-	-	3	3
	Total	54	7	0	13	74
Mayo	Conforme	51	1	-	8	60
	No conforme	3	-	-	2	5
	No concluye	-	6	-	3	9
	Total	29	14	1	21	65
Junio	Conforme	25	11	-	16	52
	No conforme	4	-	-	4	8
	No concluye	-	3	1	1	5
	Total	68	11	0	11	90
Julio	Conforme	64	3	-	7	74
	No conforme	4	1	-	-	5
	No concluye	-	7	-	4	11
	Total	99	2	2	13	116
Agosto	Conforme	95	-	2	11	108
	No conforme	4	-	-	-	4
	No concluye	-	2	-	2	4
	Total	81	12	0	10	103
Septiembre	Conforme	74	10	-	8	92
	No conforme	7	-	-	-	7
	No concluye	-	2	-	2	4
	Total	57	6	0	3	66
Octubre	Conforme	54	2	-	3	59
	No conforme	3	-	-	-	3
	No concluye	-	4	-	-	4
	Total	80	4	1	3	88
Noviembre	Conforme	74	2	1	3	80
	No conforme	6	2	-	-	8
	No concluye	-	-	-	-	0
	Total	43	5	0	2	50
Diciembre	Conforme	36	4	-	2	42
	No conforme	7	-	-	-	7
	No concluye	-	1	-	-	1

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 5.5 Informe de ensayos emitidos por clase de producto según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

CLASE DE PRODUCTO	Cliente				Total
	DIGEMID	Particular	Red	Otros	
Total	910	87	4	134	1135
Producto Farmacéutico	675	53	-	98	826
Producto Sanitario	133	-	-	-	133
Dispositivo Médico	89	21	4	1	115
Productos Otros	13	13	-	35	61

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 5.6 Informe de ensayos emitidos por clase de producto según cliente y mes - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	CLIENTE	Producto farmacéutico	Producto Sanitario	Dispositivo médico	Producto Otros	Total
	Total	81	2	1	6	90
Enero	DIGEMID	67	2	-	-	69
	Particular	7	-	1	4	12
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	7	-	-	2	9
	Total	187	10	4	0	201
Febrero	DIGEMID	175	10	4	-	189
	Particular	5	-	-	-	5
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	7	-	-	-	7
	Total	70	18	5	19	112
Marzo	DIGEMID	57	18	1	-	76
	Particular	-	-	4	-	4
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	13	-	-	19	32
	Total	54	15	6	5	80
Abril	DIGEMID	46	15	3	1	65
	Particular	2	-	3	-	5
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	6	-	-	4	10
	Total	44	6	11	13	74
Mayo	DIGEMID	29	6	11	8	54
	Particular	7	-	-	-	7
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	8	-	-	5	13
	Total	49	1	9	6	65
Junio	DIGEMID	23	1	2	3	29
	Particular	6	-	6	2	14
	Red	-	-	1	-	1
	Otros	20	-	-	1	21
	Total	69	15	4	2	90
Julio	DIGEMID	49	15	3	1	68
	Particular	9	-	1	1	11
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	11	-	-	-	11
	Total	79	17	18	2	116
Agosto	DIGEMID	66	17	16	-	99
	Particular	2	-	-	-	2
	Red	-	-	2	-	2
	Otros	11	-	-	2	13
	Total	65	17	18	3	103
Septiembre	DIGEMID	48	17	16	-	81
	Particular	8	-	1	3	12
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	9	-	1	-	10
	Total	35	15	15	1	66
Octubre	DIGEMID	29	15	13	-	57
	Particular	4	-	2	-	6
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	2	-	-	1	3
	Total	53	15	18	2	88

		Total	53	15	18	2	88
Noviembre	DIGEMID		50	15	15	-	80
	Particular		1	-	2	1	4
	Red		-	-	1	-	1
	Otros		2	-	-	1	3
		Total	40	2	6	2	50
Diciembre	DIGEMID		36	2	5	-	43
	Particular		2	-	1	2	5
	Red		-	-	-	-	0
	Otros		2	-	-	-	2

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

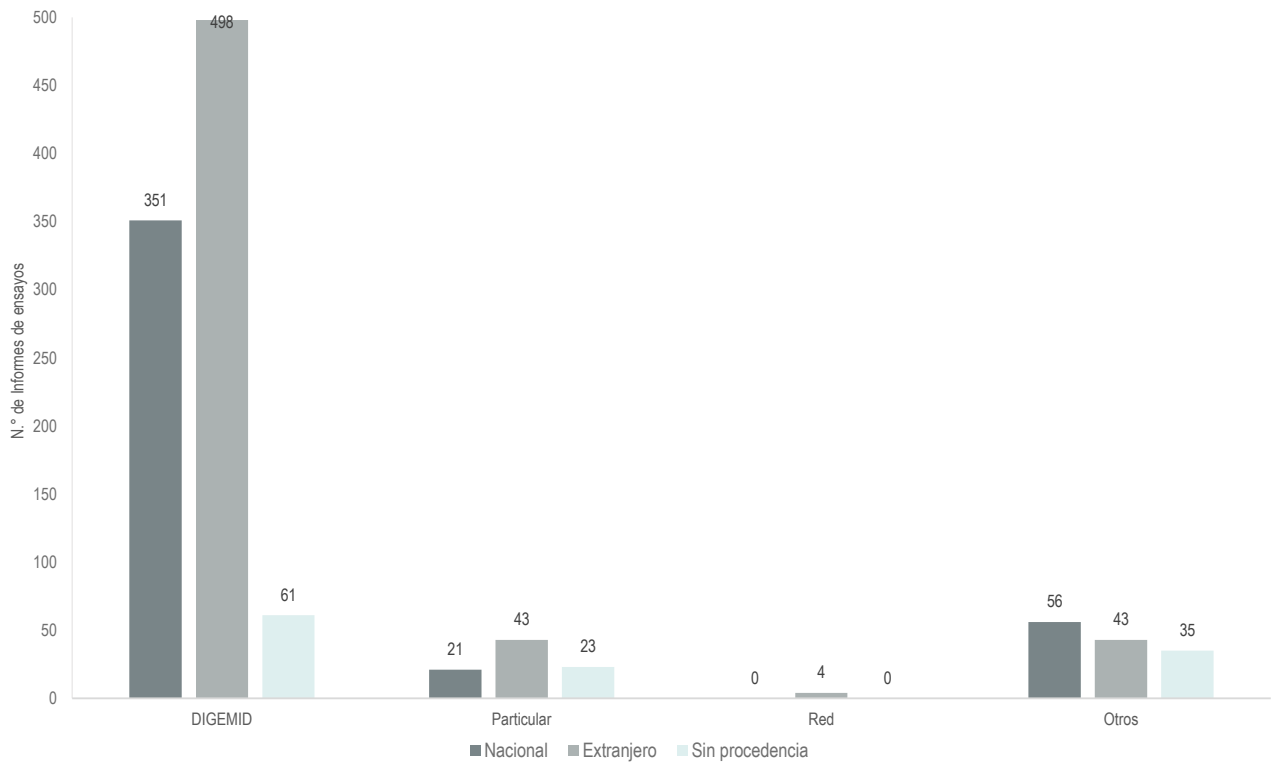
Cuadro 5.7 Informes de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

CONCLUSIÓN	Procedencia			Total
	Nacional	Extranjero	Sin procedencia	
Total	428	588	119	1135
DIGEMID	351	498	61	910
Particular	21	43	23	87
Red	-	4	-	4
Otros	56	43	35	134

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 5.4 Informes de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 5.8 Informe de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente y mes - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	CLIENTE	Nacional	Extranjero	Sin Procedencia	Total
	Total	25	36	29	90
Enero	DIGEMID	21	28	20	69
	Particular	-	5	7	12
	Red	-	-	-	0
	Otros	4	3	2	9
	Total	81	95	25	201
Febrero	DIGEMID	72	93	24	189
	Particular	2	2	1	5
	Red	-	-	-	0
	Otros	7	0	-	7
	Total	48	59	5	112
Marzo	DIGEMID	33	39	4	76
	Particular	4	-	-	4
	Red	-	-	-	0
	Otros	11	20	1	32
	Total	15	56	9	80
Abril	DIGEMID	13	49	3	65
	Particular	-	2	3	5
	Red	-	-	-	0
	Otros	2	5	3	10
	Total	25	42	7	74
Mayo	DIGEMID	18	31	5	54
	Particular	-	7	-	7
	Red	-	-	-	0
	Otros	7	4	2	13
	Total	22	22	21	65
Junio	DIGEMID	12	16	1	29
	Particular	8	4	2	14
	Red	-	1	-	1
	Otros	2	1	18	21
	Total	36	50	4	90
Julio	DIGEMID	27	38	3	68
	Particular	-	10	1	11
	Red	-	-	-	0
	Otros	9	2	-	11
	Total	46	63	7	116
Agosto	DIGEMID	43	55	1	99
	Particular	-	2	-	2
	Red	-	2	-	2
	Otros	3	4	6	13
	Total	38	57	8	103
Septiembre	DIGEMID	31	50	-	81
	Particular	-	5	7	12
	Red	-	-	-	0
	Otros	7	2	1	10
	Total	28	37	1	66
Octubre	DIGEMID	24	33	-	57
	Particular	3	3	-	6
	Red	-	-	-	0
	Otros	1	1	1	3
	Total	34	53	1	88

	Total	34	53	1	88
Noviembre	DIGEMID	31	49	-	80
	Particular	2	2	-	4
	Red	-	1	-	1
	Otros	1	1	1	3
	Total	30	18	2	50
Diciembre	DIGEMID	26	17	-	43
	Particular	2	1	2	5
	Red	-	-	-	0
	Otros	2	-	-	2

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 5.9 Ensayos emitidos por tipo según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

MES	CLIENTE	Tipo de ensayo		Total
		Fisicoquímico	Microbiología	
	Total	360	31	391
Enero	DIGEMID	337	14	351
	Particular	7	9	16
	Red	-	-	0
	Otros	16	8	24
	Total	992	61	1053
Febrero	DIGEMID	989	48	1037
	Particular	3	6	9
	Red	-	-	0
	Otros	0	7	7
	Total	1468	71	1539
Marzo	DIGEMID	409	27	436
	Particular	8	2	10
	Red	-	-	0
	Otros	1051	42	1093
	Total	685	68	753
Abril	DIGEMID	678	27	705
	Particular	7	22	29
	Red	-	-	0
	Otros	-	19	19
	Total	542	18	560
Mayo	DIGEMID	539	18	557
	Particular	3	-	3
	Red	-	-	0
	Otros	-	-	0
	Total	555	102	657
Junio	DIGEMID	481	81	562
	Particular	2	11	13
	Red	-	-	0
	Otros	72	10	82
	Total	731	101	832
Julio	DIGEMID	666	76	742
	Particular	1	6	7
	Red	-	-	0
	Otros	64	19	83
	Total	1251	105	1356

Agosto	DIGEMID	663	88	751
	Particular	5	3	8
	Red	-	-	0
	Otros	583	14	597
Total		2037	59	2096
Septiembre	DIGEMID	489	44	533
	Particular	1	7	8
	Red	-	-	0
	Otros	1547	8	1555
Total		1416	52	1468
Octubre	DIGEMID	440	43	483
	Particular	4	8	12
	Red	-	-	0
	Otros	972	1	973
Total		878	46	924
Noviembre	DIGEMID	280	28	308
	Particular	1	5	6
	Red	-	-	0
	Otros	597	13	610
Total		1380	65	1445
Diciembre	DIGEMID	393	32	425
	Particular	-	15	15
	Red	-	-	0
	Otros	987	18	1005

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

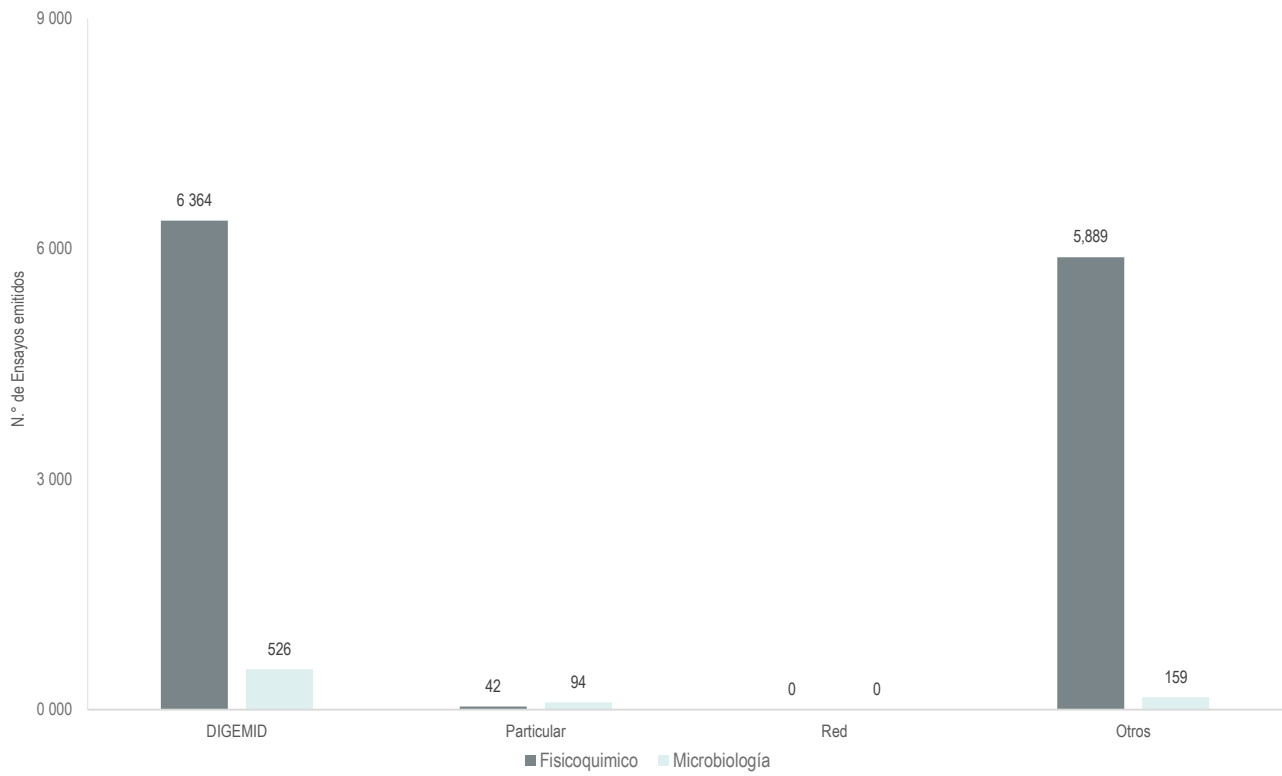
Cuadro 5.10 Ensayos emitidos por tipo según cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

CLIENTE	Procedencia		Total
	Físicoquímico	Microbiología	
Total	12295	779	13074
DIGEMID	6 364	526	6890
Particular	42	94	136
Red	-	-	0
Otros	5,889	159	6048

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 5.5 Ensayos emitidos por tipo de cliente - Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS) - Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

OFICINA GENERAL DE INVESTIGACIÓN
Y TRANSFERENCIA TECNOLOGÍA

OGITT



ANUARIO ESTADÍSTICO 2020

Cuadro 6.1 Número de solicitudes de autorización de EC presentadas y Número de EC autorizados por año, 2003-2019

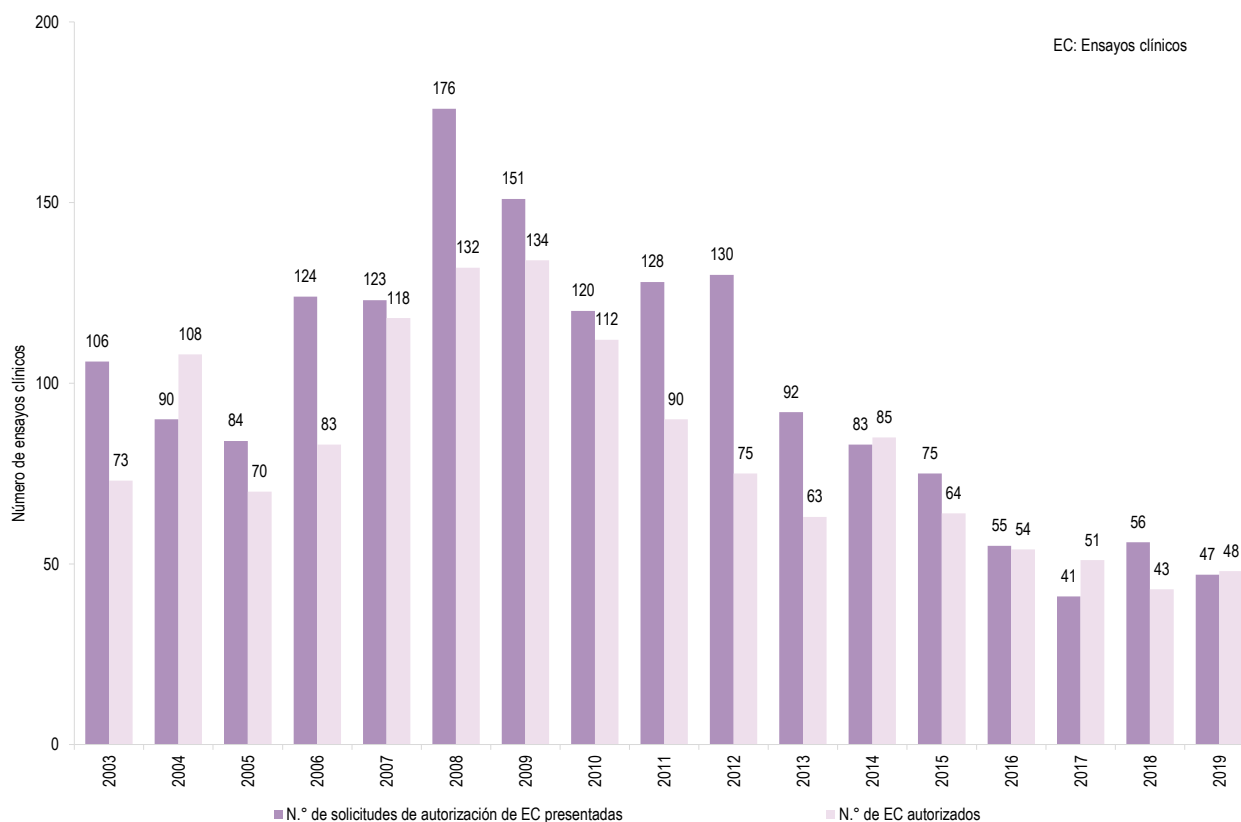
AÑO	N.º de solicitudes de autorización de EC presentadas	N.º de EC autorizados
2003	106	73
2004	90	108
2005	84	70
2006	124	83
2007	123	118
2008	176	132
2009	151	134
2010	120	112
2011	128	90
2012	130	75
2013	92	63
2014	83	85
2015	75	64
2016	55	54
2017	41	51
2018	56	43
2019	47	48

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

EC: Ensayos clínicos

Gráfico 6.1 Ensayos clínicos presentados y autorizados por año, 2003-2019



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Gráfico 6.1

Del total de ensayos clínicos, se puede observar que en 2008 se registró el mayor número de estudios presentados (176). Asimismo, el mayor número de EC autorizados se dio en el año 2009 (134). Además, a partir del año 2013 se observa una disminución de los ensayos clínicos presentados.

Cuadro 6.2 Número de solicitudes de autorización de EC presentadas y Tipo de conclusión del procedimiento según año. 1995 - 2019

ANO	Solicitudes presentadas	EC autorizados	EC no autorizados	* Otros	Evaluated por INS	% autorizados	% no autorizados	% otros
Total	1,996	1,712	129	126	1,967			
1995	1	1	-	-	-	-	-	-
1996	2	2	-	-	-	-	-	-
1997	8	8	-	-	-	-	-	-
1998	18	21	-	-	-	-	-	-
1999	54	51	-	-	-	-	-	-
2000	77	77	-	-	-	-	-	-
2001	76	76	-	-	-	-	-	-
2002	79	78	-	-	-	-	-	-
2003	106	73	1	-	74	99	1	-
2004	90	108	2	4	114	95	2	4
2005	84	70	6	4	80	88	8	5
2006	124	83	2	14	99	84	2	14
2007	123	118	-	10	128	92	-	8
2008	176	132	8	-	140	94	6	0
2009	151	134	16	13	163	82	10	8
2010	120	112	14	6	132	85	11	5
2011	128	90	19	12	121	74	16	10
2012	130	75	22	15	112	67	20	13
2013	92	63	22	14	99	64	22	14
2014	83	85	7	10	102	83	7	10
2015	75	64	2	2	68	94	3	3
2016	55	54	2	11	67	81	3	16
2017	41	51	2	4	57	89	4	0
2018	56	43	2	4	49	88	4	8
2019	47	43	2	3	48	90	4	6

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

* Otros: Desistimiento, Declarado en Abandono

EC: Ensayos clínicos

Gráfico 6.2 Número de ensayos clínicos presentados y conclusión de la solicitud de autorización según año, 1995-2019



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

* Otros: desistimiento, declarado en abandono

EC: Ensayos clínicos

Gráfico 6.2

Más del 86% de las solicitudes de autorización de ensayos clínicos presentadas al Instituto Nacional de Salud (INS) (1669/1849) desde el año 2003 hasta el 2019, han sido autorizadas.

Cuadro 6.3 Ensayos clínicos autorizados según fase de estudio, 2019

FASE DE ESTUDIO	Número de ensayos	%
Total	43	100%
Fase I	1	2%
Fase II	6	14%
Fase III	34	79%
Fase IV	2	5%

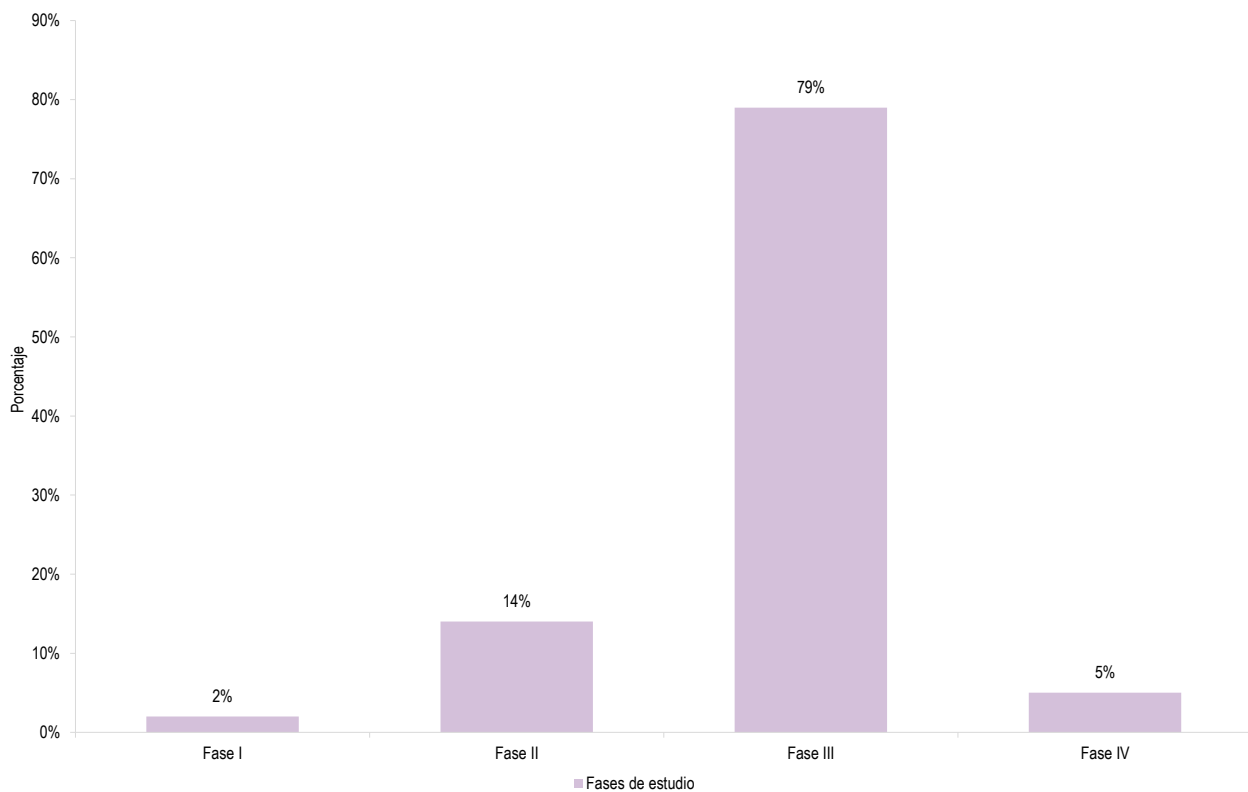
Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 6.3

De acuerdo al cuadro, del total de ensayos clínicos autorizados (43) en el 2019, el 79% corresponden a estudios de fase III.

Gráfico 6.3 Ensayos clínicos autorizados según fase de estudio, 2019



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Gráfico 6.3

En lo que se refiere a las fases de estudio, la mayor cantidad de ensayos clínicos autorizados fueron de Fase III con el 79 % y, en menor número, corresponde a la Fase I con 2 %.

Cuadro 6.4 Ensayos clínicos autorizados por especialidad registrada, 2019

ESPECIALIDAD	N.º	%
Total	43	100%
Infectología	4	9.3%
Oncología	21	48.8%
Reumatología	2	4.7%
Neumología	5	11.6%
Neurología	1	2.3%
Cardiología	2	4.7%
Oftalmología	1	2.3%
Ginecología y Obstetricia	2	4.7%
Otros	5	11.6%

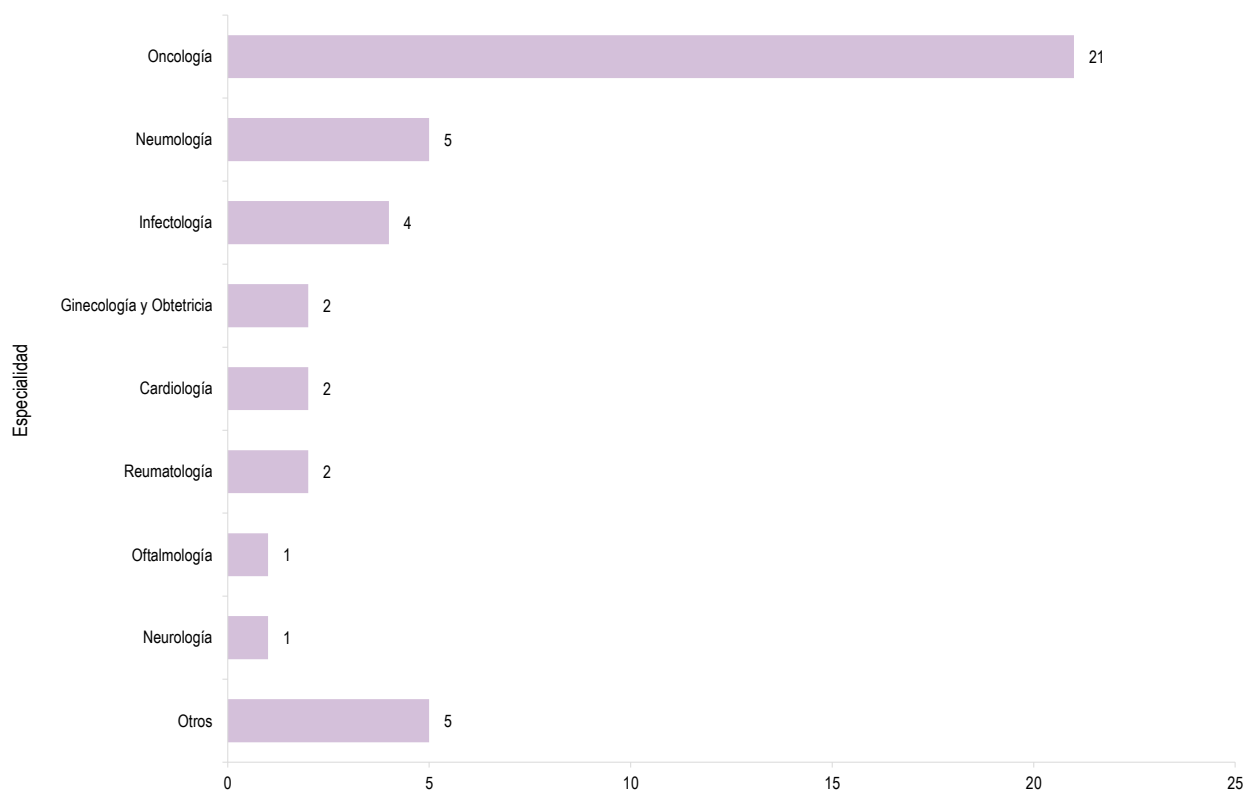
Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 6.4

El mayor número de ensayos clínicos autorizados corresponden a las especialidades de oncología (48.8%), neumología (11.6%) e infectología (9.3%); los cuales, representan el 69.8% de los estudios autorizados en el año 2019.

Gráfico 6.4 Ensayos clínicos autorizados por especialidad registrada, 2019



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 6.5 Inspecciones realizadas a ensayos clínicos autorizados, a centros de investigación y a comités institucionales de ética en investigación, 2019

TIPO DE INSPECCIÓN	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Totales
	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INSPECCIÓN A CENTRO DE INVESTIGACIÓN													
Inspección centro de investigación Lima	6	4	3	5	4	7	7	8	6	6	7	4	67
Inspección centro de investigación Provincias	-	1	1	4	-	-	-	1	-	2	1	-	10
INSPECCION A ENSAYOS CLÍNICOS													
Inspecciones extraordinarias en Lima	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2
Inspecciones ordinarias en Lima	2	1	1	1	1	1	1	1	-	2	1	2	14
Inspecciones ordinarias Provincias	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	10
INSPECCIÓN A COMITÉS DE ÉTICA													
Comités de éticas inspeccionados en Lima	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	3
Comités de éticas inspeccionados a Provincias	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 6.5

De las acciones de inspecciones ejecutadas en el año 2019, 67 (87%) correspondieron a inspecciones de centros de investigación para efectos del registro/verificación de las instalaciones y recursos de los centros de investigación en Lima. Asimismo, de estas inspecciones, 10 (13%) fueron realizadas a centros ubicados en provincias. Además, de las inspecciones a ensayos clínicos ejecutadas en el año 2019 el 16 (61.5%) fueron en Lima y 10 (38.5%) se realizó en provincia. Al respecto, las inspecciones a Comités de ética representaron el 60% en Lima y 40% en provincias.

Cuadro 6.6 Comités de ética que aprobaron los ensayos clínicos, por centro de investigación, 2019

COMITÉS DE ÉTICA	N° de Centros de investigación de ensayos clínicos evaluados	% del total de EC autorizados
Total	61	100%
Asociación Vía Libre	35	57.4%
Asociación Benéfica Prisma	11	18.0%
Universidad San Martín de Porres	5	8.2%
Asociación Civil Impacta Salud y Educación	3	4.9%
Hospital Nacional Cayetano Heredia	5	8.2%
Clínica Anglo Americana	1	1.6%
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	1	1.6%

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT

Cuadro 6.6

De los Comités de Ética que aprueban ensayos clínicos, por centro de investigación, 35 (57.4%) corresponden al comité de ética de la Asociación Vía Libre; 11 (18.0%) para la Asociación Benéfica Prisma; 5 (8.2%) para la Universidad San Martín de Porres; 3 (4.9%) a la Asociación Civil Impacta Salud y Educación; 5 (8.2%) a la Hospital Nacional Cayetano Heredia; Clínica Anglo Americana y 1 (1.6%) al comité del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Cuadro 6.7 Ensayos clínicos autorizados según tipo de institución de investigación, 2019

TIPO DE PROCESO	N.º de ensayos clínicos	%
Total	33	100.0
Clínica	15	45.5
Hospital	7	21.2
Policlínico	5	15.2
Instituto Especializado	4	12.1
Servicio médico de Apoyo	1	3.0
Centro médico	1	3.0

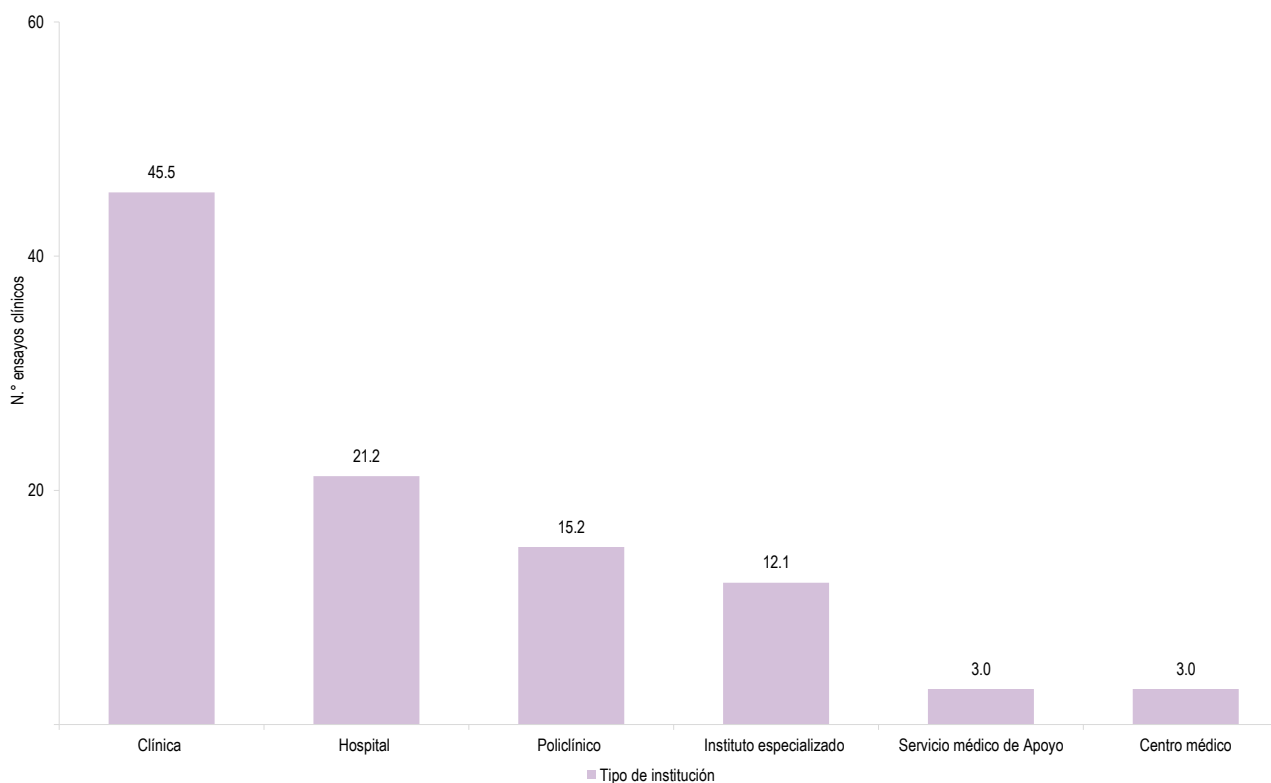
Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT

Cuadro 6.7

De los ensayos clínicos autorizados por tipo de institución de investigación en el año 2019, se puede apreciar que 15 (45.5%) se desarrollaron en clínicas; hospitales 7 (21.2%); policlínico 5 (15.2%); instituto especializado 4 (12.1%); servicio médico de apoyo y centro médico con 1 (3%) cada uno. Asimismo, cabe resaltar que un ensayo clínico se puede realizar en más de una institución de investigación.

Gráfico 6.5 Ensayos clínicos autorizados según tipo de institución de investigación, 2019



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 6.8 Total de centros de investigación registrados por región, 2019

UBICACIÓN	N.º de Centros de investigación	%
Total	526	100.0
Ancash	1	0.2
Arequipa	31	5.8
Cajamarca	2	0.4
Callao	2	0.4
Cusco	10	1.9
Huánuco	2	0.4
Ica	2	0.4
La Libertad	14	2.7
Lambayeque	12	2.3
Lima	423	80.1
Loreto	6	1.2
Pasco	1	0.2
Piura	18	3.5
Puno	1	0.2
Tumbes	1	0.2

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Gráfico 6.6 Investigaciones observacionales registradas y aprobadas, años 2001-2019



Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), Instituto Nacional de Salud (INS)

* Incluye las investigaciones institucionales, colaborativos y tesis

** Por la OGITT con RD

Gráfico 6.6

Para el caso de las investigaciones observacionales aprobadas, la tendencia se ha mantenido a partir del año 2010. Asimismo, se evidencia un incremento de protocolos aprobados en el año 2013 al 2014 y, además, se mantiene en un promedio de 30 durante los años 2015 al 2019.

Cuadro 6.9 Proyectos de investigación aprobados con Resolución Directoral de la OGITT en el 2019, según órgano

ÓRGANO	N.º	%
Total	38	100
Centro Nacional de Salud Pública - CNSP	27	71.1
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - CENAN	4	10.5
Centro Nacional de Salud Ocupacional - CENSOPAS	1	2.6
Centro Nacional de Productos Biológicos - CNPB	1	2.6
Centro Nacional de Salud Intercultural - CENSI	1	2.6
Centro Nacional de Control de Calidad - CNCC	1	2.6
Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT	1	2.6
Universidad Nacional Mayor de San Marcos	1	2.6
Universidad Alas Peruanas	1	2.6

Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 6.9

En el año 2019, se aprobaron un total de 38 investigaciones donde el 71.1% corresponden al Centro Nacional de Salud Pública; 10.5% al Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, y con 2.6 % corresponden al Centro Nacional de Salud Ocupacional, Centro Nacional de Productos Biológicos, Centro Nacional de Salud Intercultural, Centro Nacional de Control de Calidad, Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos y Universidad Alas Peruanas.

Cuadro 6.10 Proyectos de investigación ejecutados por el Instituto Nacional de Salud (INS) 2019 programados en el Plan Operativo Institucional (POI)

ÓRGANO	N°	%
Total	33	100.0
Centro Nacional de Salud Pública - CNSP	22	66.7
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - CENAN	6	18.2
Centro Nacional de Salud Ocupacional - CENSOPAS	1	3.0
Centro Nacional de Productos Biológicos - CNPB	1	6.1
Centro Nacional de Salud Intercultural - CENSI	2	3.0
Centro Nacional de Control de Calidad - CNCC	1	3.0

Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica,(OGITT)

Cuadro 6.10

De los proyectos ejecutados en el POI 2019, el 66.7% corresponden al Centro Nacional de Salud Pública; el 18.2% al Centro Nacional de Alimentación y Nutrición; 6.1% al Centro Nacional de Productos Biológicos y 3% al Centro Nacional de Salud Ocupacional, al Centro Nacional de Control de Calidad y al Centro Nacional de Salud Intercultural cada uno.

Cuadro 6.11 Número de proyectos de investigación ganadores de fondos concursables 2019, según órgano

TIPO DE PROTOCOLO INSTITUCIONAL	N°	%
Total	15	100.0
Centro Nacional de Salud Pública (CNSP)	9	60.0
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN)	3	20.0
Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB)	2	13.3
Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI)	1	6.7

Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 6.11

En el año 2019, en lo que se refiere a los proyectos ganadores de fondos concursables, el 60% corresponde al Centro Nacional de Salud Pública; 20% Centro Nacional de Alimentación y Nutrición; 13.3% Centro Nacional de Productos Biológicos y con 6.7% el Centro Nacional de Salud Intercultural.

Cuadro 6.12 Proyectos de investigación supervisados por la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT) en el 2019, según órgano

TIPO DE PROTOCOLO INSTITUCIONAL	N°	%
Total	31	100.0
Centro Nacional de Salud Pública - CNSP	18	58.1
Centro Nacional de Salud Pública CNSP - CIETROP	5	16.1
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - CENAN	4	12.9
Centro Nacional de Salud Ocupacional - CENSOPAS	1	3.2
Centro Nacional de Productos Biológicos - CNPB	1	3.2
Centro Nacional de Salud Intercultural - CENSI	1	3.2
Centro Nacional de Control de Calidad - CNCC	1	3.2

Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 6.12

De los proyectos supervisados en año 2019, el 58.1% corresponden al Centro Nacional de Salud Pública; 16.1% al Centro Nacional de Salud Pública (CIETROP); 12.9% al Centro Nacional de Alimentación y Nutrición; 3.2% al Centro Nacional de Salud Ocupacional; 3.2% al Centro Nacional de Productos Biológicos y 3.2% al Centro Nacional de Control de Calidad.

Cuadro 6.13 Número de acciones de capacitación programadas vs. ejecutadas con financiamiento institucional (*) según trimestres - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019, cuarta versión

ACCIONES DE CAPACITACIÓN (AC)	Trimestres			
	I	II	III	IV
N.º de AC programadas	9	10	6	2
N.º de AC ejecutadas	3	9	9	6
% Alcanzado	33.3	90.0	150.0	300.0

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 6.13

En el año 2018, se ejecutó el 100 % (27/27) de las acciones de capacitación (AC) programadas en el anexo 2 del Plan de Desarrollo de las Personas (PDP)-INS 2019, tercera versión (Resolución Jefatural n.º 209-2019-J-OPE/INS), siendo el segundo y tercer trimestre donde se ejecutó el mayor número de acciones de capacitación, nueve AC en cada trimestre, seguido del cuarto trimestre con seis AC.

Cuadro 6.14 Acciones de capacitación ejecutadas mensualmente con financiamiento institucional - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019, tercera versión

METAS SIAF	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	Total	0	1	2	3	5	1	1	5	3	1	4
Meta 042 Capacitar Personas	-	1	2	3	5	1	1	5	3	1	4	1

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 6.14

El 100% (27/27) de las Acciones de Capacitación (AC) planificadas y ejecutadas en el marco del anexo 2 del Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) del Instituto Nacional de Salud (INS) 2019, tercera versión (Resolución Jefatural n.º 209-2019-J-OPE/INS), se financiaron con la meta SIAF 042 "Capacitar Personas".

Cuadro 6.15 Número de capacitaciones (programado vs. ejecutado) por trimestres - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019, tercera

NÚMERO DE CAPACITACIONES	Trimestres				Total
	I	II	III	IV	
Programado	52	142	236	48	478
Ejecutado	27	135	226	72	460
% Alcanzado	51.9	95.1	95.8	150.0	96.2

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 6.15

El Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud (INS) 2019, tercera versión, programó brindar un total de 478 capacitaciones. Dicho aspecto alcanzó un 96.2% (460/478). Se define número de capacitaciones, al número total de participaciones en actividades de capacitación del personal del INS. Asimismo, el cociente del número de capacitaciones entre el número de trabajadores/as capacitados/as del INS (460), resulta del promedio de capacitaciones por servidor/a, siendo para el 2019, un valor de 1.1 capacitaciones por servidor/a.

Cuadro 6.16 Número de trabajadores/as que al menos ha recibido una acción de capacitación y financiamiento institucional, a nivel de centro nacional u oficina general - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019, tercera versión

UNIDAD ORGÁNICA	N.º Personas capacitadas por CN/OG	Porcentaje (%)
Total	344	100.0
CNCC	88	25.6
CNSP	50	14.5
OGA	46	13.4
CNPB	43	12.5
CENAN	39	11.3
OGIS	28	8.1
CENSOPAS	20	5.8
OGAT	10	2.9
CENSI	7	2.0
OGITT	7	2.0
SUB JEFATURA	4	1.2
OGAJ	2	0.6

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

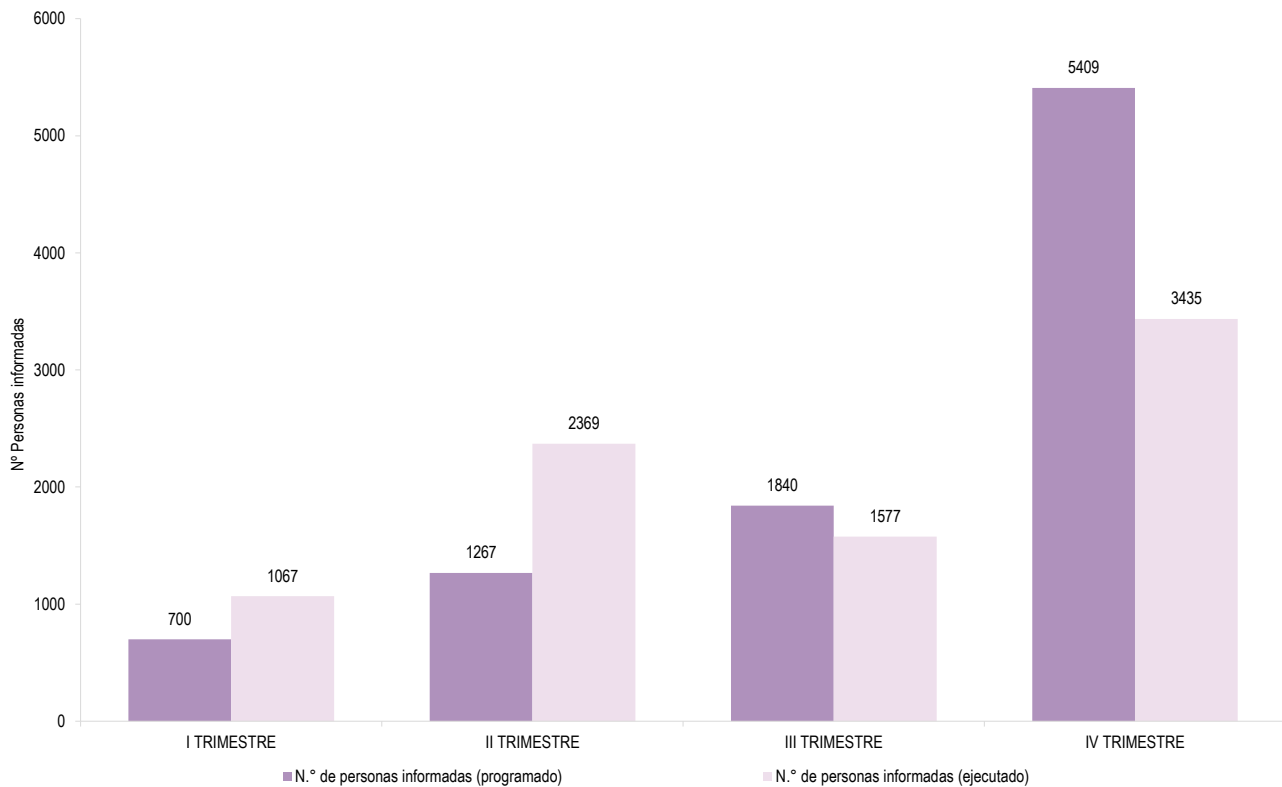
Cuadro 6.16

En el año 2019, la cobertura de capacitación con financiamiento institucional, entendida como la proporción del número de personas capacitadas que han recibido al menos una acción de capacitación, entre el total de servidores/as del Instituto Nacional de Salud (INS), se incrementó a 36.7% (344/937) frente a la cobertura del año 2018 (35.5%); siendo el CNCC y el CNSP los centros que tuvieron un mayor número de servidores/as que al menos recibieron una acción de capacitación.

Cuadro 6.17 Acciones de capacitación ejecutadas con financiamiento institucional que cuentan con certificación de una institución educativa superior - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019, tercera versión

NUMERO	Denominación Acción de capacitación	Entidad que certifica la AC
1	Nueva Versión del SIAF-Nuevo enfoque de los sistemas de la administración financiera del sector público	ESAN
2	Gestión del Riesgo en Sistemas de Gestión de Calidad	Instituto San Ignacio de Loyola-ISIL
3	Mejora continua de procesos	Instituto San Ignacio de Loyola-ISIL
4	Actualización Tributaria	Instituto San Ignacio de Loyola-ISIL
5	Interpretación de la Norma ISO 9001 - 2015	ESAN
6	Simplificación Administrativa	Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
7	Despacho aduanero	ADEX
8	Buenas prácticas de gestión de datos y registros	LATFAR
9	Gestión de Costos	Universidad Nacional Agraria La Molina
10	Validación de procesos productivos en la industria farmacéutica	Terrafarma
11	Gestión de presupuesto público	ESAN
12	Bioestadística aplicada a la investigación: nivel intermedio	Facultad de Medicina de la Universidad de Piura-UDEP
13	Excel intermedio	Pontificia Universidad Católica del Perú-PUCP
14	Proyecto de mejora	Sociedad Nacional de Industrias
15	Ética en la Investigación Científica	Universidad de Piura-UDEP
16	Ética en la Función Pública	Escuela Nacional de Administración Pública
17	Buenas Prácticas de Manufactura	Terrafarma
18	Herramientas web y estrategias de marketing digital	Pontificia Universidad Católica del Perú-PUCP
19	Norma ISO/IEC 27001 Seguridad de la Información	AENOR
20	Gestión por procesos	Escuela Nacional de Administración Pública
21	Servicio al Ciudadano	Escuela Nacional de Administración Pública
22	Inspección por muestreo	Terrafarma
23	Visual Studio 2019 Developer	New Horizons Perú
24	Redacción de Artículos Científicos	Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
25	Reparación y Mantenimiento de Impresoras	Inictel-Universidad Nacional de Ingeniería
26	Elaboración de protocolos de investigación en salud	Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
27	Aseguramiento de la calidad de resultados con MINITAB19	Ex Scientia Veritas E.I.R.L

Gráfico 6.7 Número de personas informadas en “eventos técnico-científicos” organizados por el Instituto Nacional de Salud (INS) 2019 (ejecución) por trimestre - Meta 048 “Eventos técnicos científicos”



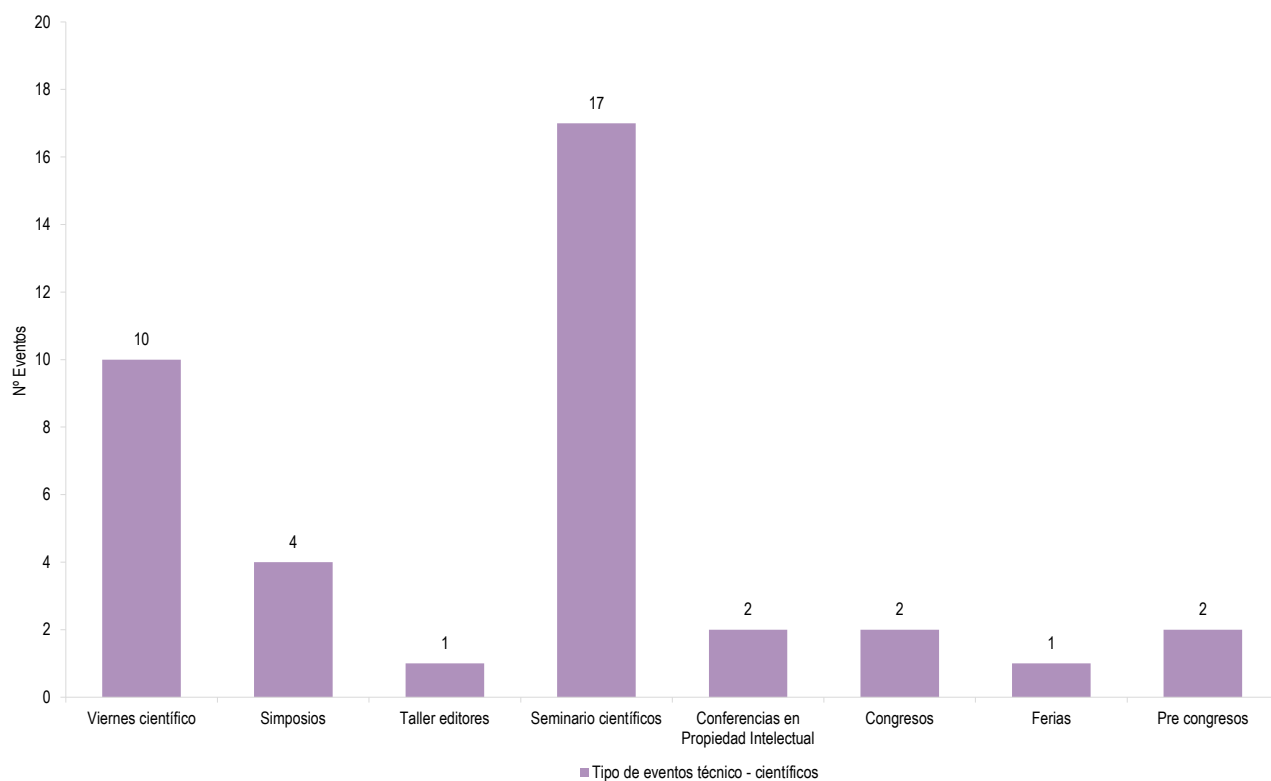
Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Gráfico 6.7

Para el año 2019, la ejecución de la meta física programada en “Eventos Técnicos Científicos”, financiados a través de la meta SIAF 048, alcanzó un total de 8448 personas informadas; lo cual, representa una cobertura de 91.67% (8448/9216), en relación a lo programado. Todo ello, se logró a través de la planificación y coordinación con las unidades orgánicas para la ejecución de 39 eventos técnico-científicos.

Gráfico 6.8 Número de “eventos técnico-científico”, 2019 - Meta 048 “Eventos técnicos científicos”



Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Gráfico 6.8

Para el 2019, se ejecutó 39 “Eventos Técnico Científicos”, financiados a través de la Meta SIAF 048, desarrollados en coordinación con los Centros Nacionales u Oficinas Generales, así como instituciones ligadas a la Investigación, I+D (NAMRU, INDECOPI). Todo ello permitió informar a 8,448 personas, en temas de relevancia para la salud pública del país y resultados de investigación.

Cuadro 6.18 Número de personas capacitadas por sede militar en el curso de salud pública dirigido al personal de tropa en servicio militar acuartelado, 2019

Periodo	Región	Sede militar	Número de personas capacitadas
Total			373
Total egresados 1.º semestre			167
1.º Semestre	La Libertad	Comandancia General de la 32 Brigada de Infantería, con sede en la ciudad de Trujillo.	41
1.º Semestre	Cajamarca	Batallón de Infantería Motorizado "Juan De la Cruz Rojas", con sede en la ciudad de San Ignacio de Jaén.	44
1.º Semestre	Tumbes	9na. Brigada Blindada, Cuartel El Tablazo, con sede en la ciudad de Tumbes	46
1.º Semestre	Ucayali	IV Zona Naval, con sede en la ciudad de Pucallpa	36
Total egresados 2.º semestre			206
2.º Semestre	Lima	Cuartel General del Ejército	38
2.º Semestre	Lima	Aviación del Ejército	53
2.º Semestre	Lima	Escuela de Avioneros de la Base Aérea Las Palmas	43
2.º Semestre	Loreto	V Base Naval – Iquitos	24
2.º Semestre	Amazonas	3ra. Brigada de Fuerzas Especiales -Tarapoto	48

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 6.18

En el marco de la suscripción del Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Defensa y el Instituto Nacional de Salud, para el periodo 2019, se logró capacitar a 373 jóvenes de las diferentes sedes militares a nivel nacional. Ellos/as egresaron satisfactoriamente del curso antes mencionado; el cual, contó con la certificación del Instituto Superior Tecnológico Público Antenor Orrego Espinoza.

Cuadro 6.19 Acciones ejecutadas en el año 2019 en el marco del Centro de Apoyo a la Tecnología y la Innovación (CATI) en el Instituto Nacional de Salud (INS)

NÚMERO	Actividad	Indicador	Valor alcanzado en 2019
1	Asistencia en búsqueda de información tecnológica en bases de patentes	Cantidad de asistencias (personas) brindadas en búsqueda de información tecnológica en bases de patentes	-
2	Asistencia en la identificación de materia patentable	Cantidad de asistencias brindadas en la identificación de materia patentable	5
3	Formación de capacidades en estrategias y técnicas de búsqueda en base de datos de patentes	Cantidad de personas capacitadas	-
4	Orientación sobre los derechos de propiedad intelectual a lo largo del proceso de investigación y/o innovación	Cantidad de personas asesorados	6
5	Búsqueda del estado anterior de la técnica	Cantidad de búsquedas del estado anterior de la técnica realizados	3
6	Identificación de materia protegible	Cantidad de proyectos analizados resulten o no con materia patentable	81
7	Análisis de patentabilidad	Cantidad de proyectos analizados	41
8	Asesoría legal para acuerdos de licenciamiento	Cantidad de asesorías brindadas	6
9	Redacción de documentos técnicos	Cantidad de redacción de documentos técnicos realizados	2
10	Charlas informativas de promoción y difusión	Cantidad de charlas brindadas Cantidad de personas informadas	5 244
11	Boletín informativo de actividades	Cantidad de boletines informativos elaborados	9

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

OFICINA GENERAL DE INFORMACIÓN Y SISTEMAS

OGIS



ANUARIO ESTADÍSTICO 2020

Cuadro 7.1 Atenciones en búsqueda de información realizadas por tipo de usuario, 2019

Usuario	Presenciales		Virtuales
	Interno	Externo	Base de Datos
Total	230	460	684
Enero	17	262	94
Febrero	14	27	72
Marzo	42	21	43
Abril	34	17	69
Mayo	38	34	85
Junio	17	8	36
Julio	15	19	32
Agosto	10	13	32
Septiembre	11	10	86
Octubre	5	20	38
Noviembre	9	17	63
Diciembre	18	12	34

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 7.2 Accesos a las bases de datos virtuales, 2019

Mes	Total	Base de datos virtuales		
		SCOPUS	EMBASE	EBMR
Total	24558	1,166	13,531	9,861
Enero	460	-	60	400
Febrero	494	-	65	429
Marzo	245	12	183	50
Abril	215	23	96	96
Mayo	1779	265	831	683
Junio	4617	284	2,938	1,395
Julio	6446	158	4,232	2,056
Agosto	4887	146	2,422	2,319
Septiembre	2126	149	1,181	796
Octubre	2428	103	954	1,371
Noviembre	584	15	569	-
Diciembre	277	11	-	266

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 7.3 Accesos por usuarios/as a plataformas institucionales especializadas, 2019

Mes	Total	Blogs institucionales			
		INSteractúa	Wiki INS	Salud ocupacional	ARIES
Total	480,535	475,884	1,772	1,432	1,447
Enero	6,911	6,792	-	-	119
Febrero	9,683	9,491	-	-	192
Marzo	8,722	8,475	-	142	105
Abril	7,515	7,158	-	143	214
Mayo	7,352	7,119	-	143	90
Junio	350,980	350,316	416	143	105
Julio	21,652	20,791	610	143	108
Agosto	9,343	8,590	514	143	96
Septiembre	10,826	10,577	-	143	106
Octubre	14,728	14,491	-	144	93
Noviembre	17,640	17,347	10	144	139
Diciembre	15,183	14,737	222	144	80

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 7.4 Procesamiento de la colección bibliográfica del CINDOC, 2019

Fase de estudio	Ingreso de publicaciones del INS, Repositorio institucional		Ingreso de números de revistas y libros en el catálogo virtual KOHA	
Total	41		1,784	
I trimestre	17		542	
II trimestre	14		936	
III trimestre	6		306	
IV trimestre	4		-	

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

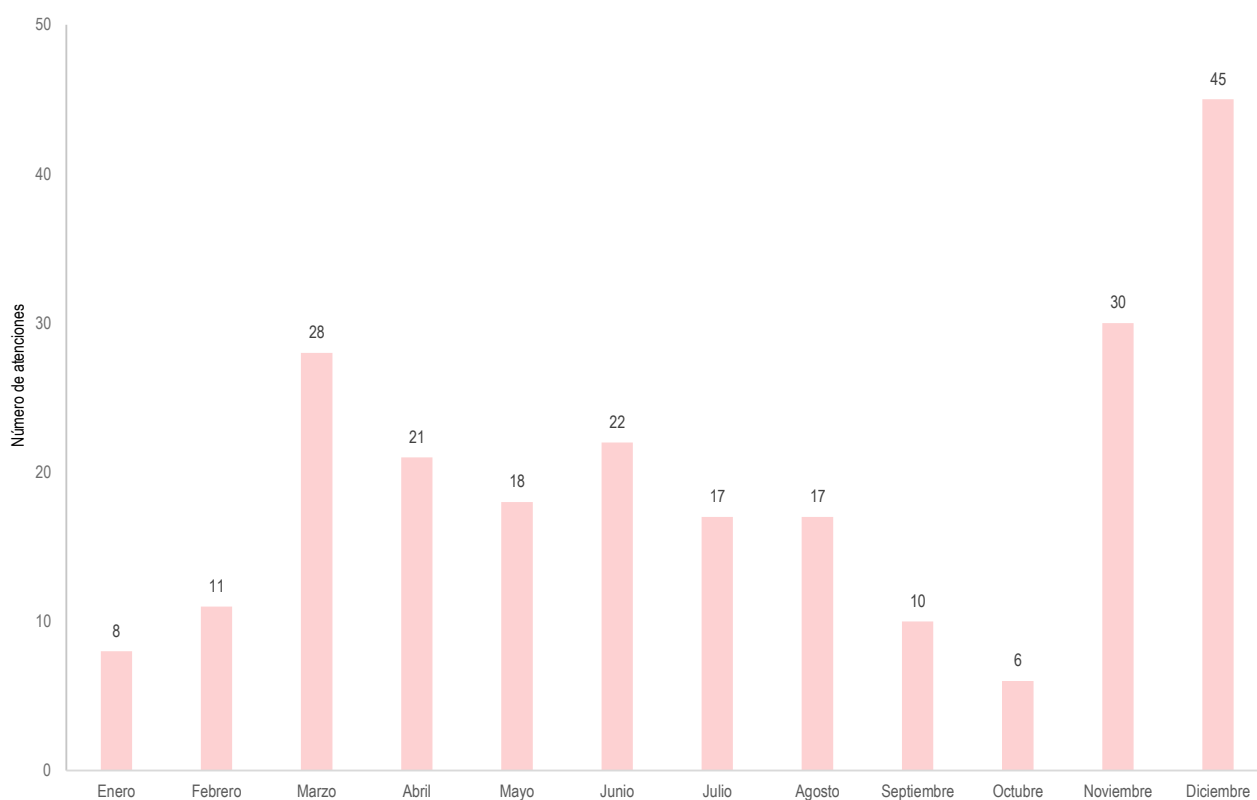
Cuadro 7.5 Atenciones a solicitudes de información por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 2019

Mes	Número de solicitudes
Total	233
Enero	8
Febrero	11
Marzo	28
Abril	21
Mayo	18
Junio	22
Julio	17
Agosto	17
Septiembre	10
Octubre	6
Noviembre	30
Diciembre	45

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 7.1 Atenciones a solicitudes de información por la ley de Transparencia y acceso a la información pública, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 7.6 Difusión de información técnica a través de la Biblioteca Virtual del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

Mes	Número de consultas
Total	4,382
Enero	435
Febrero	382
Marzo	432
Abril	379
Mayo	380
Junio	322
Julio	341
Agosto	402
Septiembre	469
Octubre	314
Noviembre	319
Diciembre	207

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 7.7 Distribución y difusión externa de información técnica de las publicaciones del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

Mes	Número de solicitudes
Total	2,955
Enero	-
Febrero	-
Marzo	-
Abril	119
Mayo	-
Junio	-
Julio	1,584
Agosto	268
Septiembre	-
Octubre	114
Noviembre	870
Diciembre	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 7.8 Accesos a diseminación selectiva de la información, 2019

Mes	Número de accesos
Total	2752
Enero	218
Febrero	143
Marzo	157
Abril	192
Mayo	173
Junio	240
Julio	239
Agosto	256
Septiembre	206
Octubre	274
Noviembre	337
Diciembre	317

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 7.2 Usuarios/as que reciben Diseminación Selectiva de la Información, 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 7.9 Participantes que usan la plataforma de videoconferencia virtual Zoom, 2019

Mes	Número de participantes
Total	844
Enero	-
Febrero	12
Marzo	17
Abril	53
Mayo	39
Junio	99
Julio	61
Agosto	244
Septiembre	14
Octubre	-
Noviembre	40
Diciembre	265

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 7.10 Capacitación en publicación científica, búsqueda de información científica, gestión del conocimiento e información pública, 2019

Trimestre	Usuarios capacitados en búsqueda de información científica y/o tecnológica	Usuarios capacitados en información pública	Usuarios que reciben mentoría en gestión del conocimiento
Total	223	137	33
I Trimestre	166	-	8
II Trimestre	13	-	6
III Trimestre	3	137	6
IV Trimestre	41	-	13

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 7.11 Búsqueda y ubicación de documentos técnico-científicos en bases de datos institucionales y base de datos suscritas, 2019

Mes	Accesos	
	Repositorio del INS	Catálogo virtual
Total	30,662	1,070
Enero	1,545	79
Febrero	1,421	82
Marzo	2,203	80
Abril	2,935	68
Mayo	3,097	104
Junio	2,691	95
Julio	2,974	85
Agosto	2,925	82
Septiembre	3,010	92
Octubre	3,062	109
Noviembre	3,036	108
Diciembre	1,763	86

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 7.12 Búsqueda y ubicación de información bibliográfica, 2019

Mes	Atenciones	
	Presencial	Virtual
Total	690	684
Enero	279	94
Febrero	41	72
Marzo	63	43
Abril	51	69
Mayo	72	85
Junio	25	36
Julio	34	32
Agosto	23	32
Septiembre	21	86
Octubre	25	38
Noviembre	26	63
Diciembre	30	34

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica-Unidad de Publicaciones

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 7.13 Número de artículos recibidos por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el año 2019, distribuidos según tipo de artículo

Tipo de artículos	N.º de artículos
Total	651
Editorial	5
Artículo original	333
Original breve	65
Revisión	40
Simposio	15
Sección Especial	24
Reporte de Caso	58
Historia de la Salud Pública	2
Cartas al editor	108
Galería Fotográfica	10

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica-Unidad de Publicaciones

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

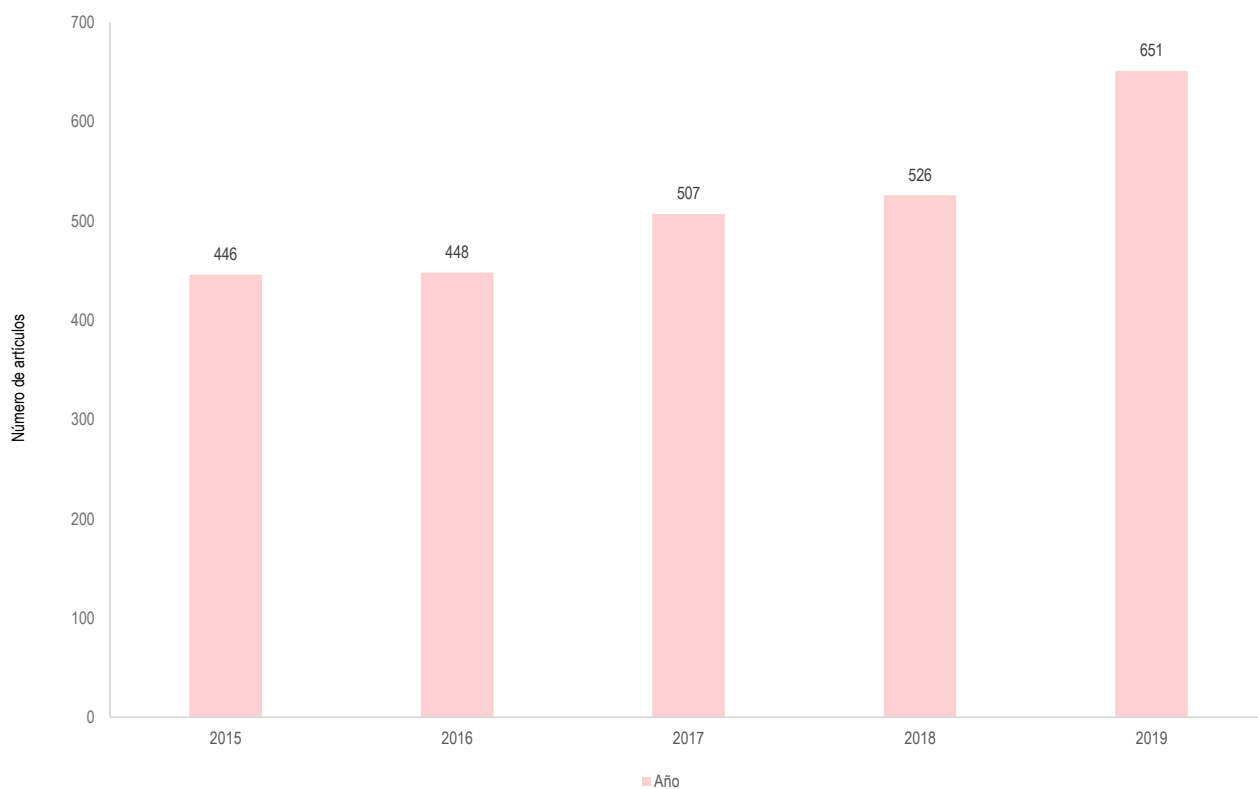
Cuadro 7.14 Número de artículos publicados por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el año 2019, distribuidos según ediciones

Trimestre	Primer número	Segundo número	Tercer número	Cuarto número
Total	25	32	26	26
Editorial	2	1	1	1
Artículo original	6	10	7	10
Original breve	5	6	8	8
Revisión	-	-	1	-
Simposio	4	6	2	1
Sección Especial	2	2	1	-
Reporte de Caso	2	2	3	2
Historia de la Salud Pública	-	-	1	-
Cartas al editor	4	5	2	4

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica-Unidad de Publicaciones

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

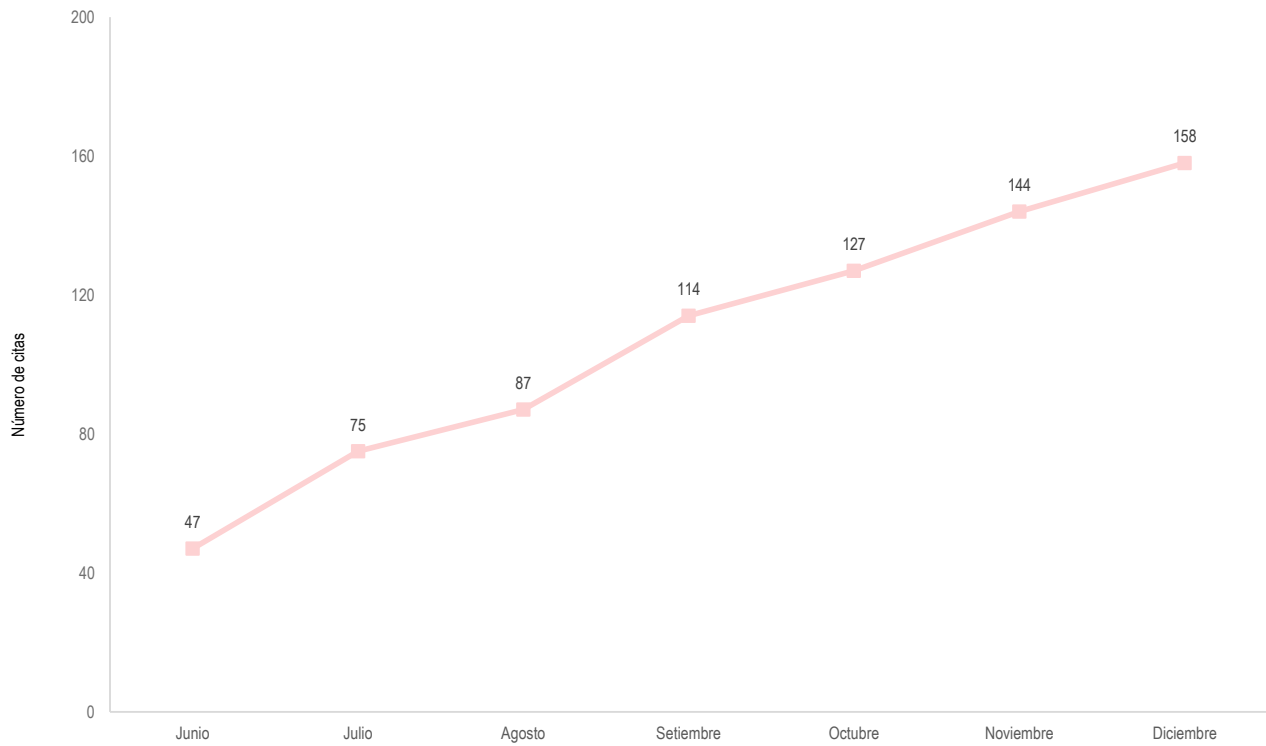
Gráfico 7.3 Artículos recibidos de la Revista de Medicina Experimental y Salud Pública, periodo 2015-2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica-Unidad de Publicaciones

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

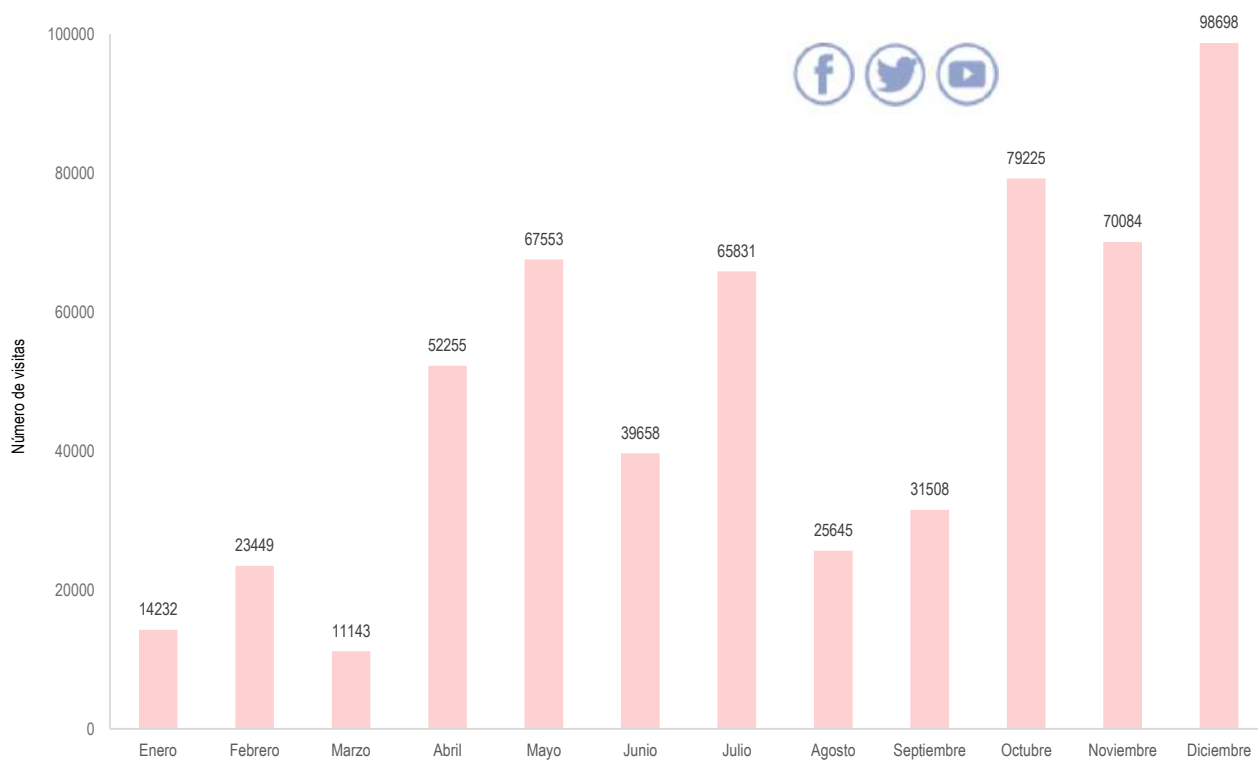
Gráfico 7.4 Evolución de las citas en Scopus de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, período junio a diciembre 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica-Unidad de Publicaciones

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 7.5 Visibilidad en redes sociales de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, durante el año 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica-Unidad de Publicaciones

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

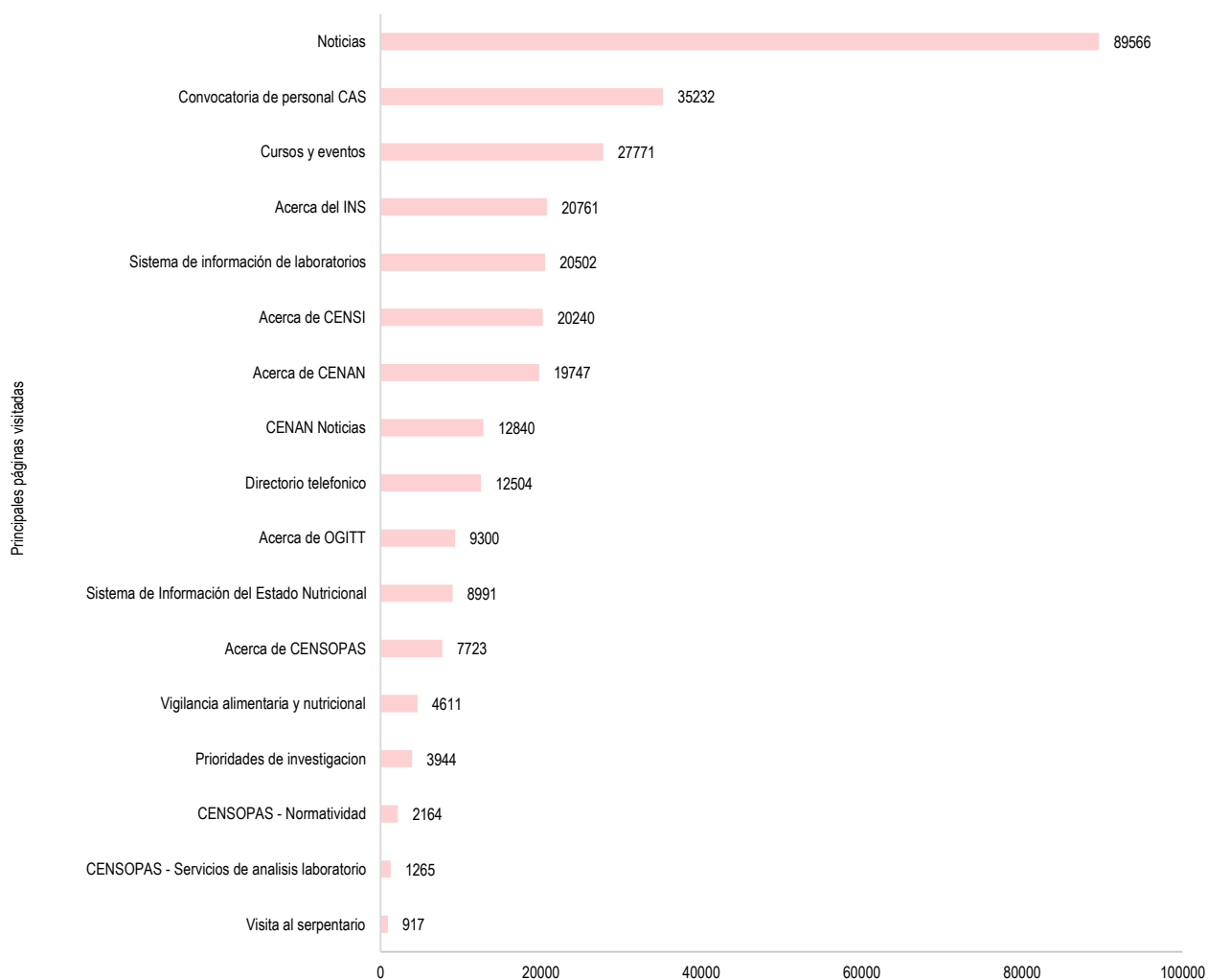
Cuadro 7.15 Accesos realizados a las principales páginas del Portal web del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019

Año	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
TOTAL	13,028	15,764	18,338	28,055	30,312	25,766	26,996	28,097	32,488	26,561	30,333	22,340
Noticias	1,463	2,983	2,061	8,940	8,313	9,472	11,220	8,190	9,633	10,931	9,598	6,762
Convocatoria de personal CAS	1,183	1,245	2,319	1,510	1,899	1,450	3,204	4,916	2,847	2,636	7,148	4,875
Cursos y eventos	884	2,509	1,380	5,924	5,759	1,964	-	1,645	3,842	1,130	1,104	1,630
Acerca del INS	1,475	1,661	1,572	1,515	1,796	1,348	1,373	1,391	1,693	1,534	2,858	2,545
Sistema de información de laboratorios	809	1,451	1,216	2,186	2,487	2,109	2,116	1,829	1,886	1,542	1,405	1,466
Acerca de CENSI	-	-	620	919	1,942	2,146	2,277	2,312	3,516	2,406	2,743	1,359
Acerca de CENAN	1,225	1,226	1,802	2,201	2,292	1,848	1,474	1,287	2,041	1,854	1,475	1,022
CENAN Noticias	865	757	1,349	1,355	1,332	1,088	998	1,012	1,202	1,162	969	751
Directorio telefonico	1,360	1,254	1,576	757	1,017	799	840	1,570	959	852	815	705
Acerca de OGITT	1,108	575	782	771	844	631	685	910	846	843	722	583
Sistema de Información del Estado Nutricional	588	645	744	671	1,032	813	687	654	885	852	778	642
Acerca de CENSOPAS	544	597	692	675	764	723	687	702	802	819	718	-
Vigilancia alimentaria y nutricional	723	-	1,112	631	835	674	636	-	-	-	-	-
Prioridades de investigación	-	-	593	-	-	-	-	1,015	2,336	-	-	-
CENSOPAS - Normatividad	-	-	-	-	-	701	799	664	-	-	-	-
CENSOPAS - Servicios de análisis laboratorio	361	384	520	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Visita al serpentario	440	477	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 9.6 Accesos realizados a las principales páginas del Portal web del Instituto Nacional de Salud (INS), 2019



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS



“INVESTIGAR PARA PROTEGER LA SALUD”



@INSPeru



INS_Peru



INS Peru



ins_peru_



INS_Perú

www.ins.gob.pe

Instituto Nacional de Salud

Jirón Cápac Yupanqui 1400, Lima 11, Perú
Av. Defensores del Morro 2268 - Chorrillos, Lima 9 - Perú
Central: 748-1111, 748-0000