

ANUARIO ESTADÍSTICO 2022

Lima - Perú



MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ

MINISTRA DE SALUD
Rosa Gutiérrez Palomino

VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA
María Elena Aguilar del Águila

**VICEMINISTRO DE PRESTACIONES Y
ASEGURAMIENTO EN SALUD**
Henry Alfonso Rebaza Iparraguirre

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
Jefe Institucional
Víctor Javier Suárez Moreno

Subjefe Institucional
Darwin Emilio Hidalgo Salas

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
Carlos Huamaní Pacsi

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
Alcides Pelayo Chávarry Correa

**Oficina General de Investigación y
Transferencia Tecnológica**
Directora General
Leda Yamilée Hurtado Roca

ÓRGANOS DE APOYO

Oficina General de Administración
Directora General
María Teresa Marengo Murga

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

2022

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

Anuario estadístico 2022 / compilado por Jenny Milagros Sánchez Silva; Angie Emily Gabriel Maldonado.

-- Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2023.

307 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, 2023

Diseño y diagramación: Rafael Alberto Arévalo Baila

© Instituto Nacional de Salud, 2023

Cápac Yupanqui 1400, Jesús María, Lima, Perú

Teléfono: (511) 748-1111

Correo electrónico: postmaster@ins.gob.pe

Página Web: www.ins.gob.pe

© Ministerio de Salud, 2023

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

Teléfono: (511) 315-6600

Página web: www.minsa.gob.pe

Reproducido por:

DESIGNER EYE, de Segundo Eliades Moreno Pacheco

Avenida Argentina 144, stand 1281, sótano 1 – Cercado de Lima

Se terminó de reproducir en febrero de 2023

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

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

Índice

Presentación.....	17
Introducción.....	18
Aspectos generales	27
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), 2021.....	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), 2021	49
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), 2021.....	50
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), 2021	50
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), 2021	51
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), 2021	51
Cuadro 1.7 Muestras procesadas para el diagnóstico de sífilis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	52
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), 2021	53
Mapa 1.1 Distribución de muestras positivas para diagnósticos de sífilis según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	54
Gráfico 1.1 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de sífilis, Instituto Nacional de Salud (INS), 2007-2021	55
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), 2021	56
Gráfico 1.2 Enfermedad de Chagas: muestras positivas por tipo de examen reportadas al Instituto Nacional de Salud (INS) según mes, 2021	57
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), 2021	58
Mapa 1.2 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de enfermedad de chagas según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	59
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), 2021	60
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), 2021	60
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), 2021	61

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), 2021	62
Cuadro 1.15 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones parasitarias (enteroparásitos) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	63
Cuadro 1.16 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), 2021	63
LABORATORIO DE HEPATITIS	
Cuadro 1.17 Muestras procesadas para el diagnóstico de hepatitis viral por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	64
Cuadro 1.18 Muestras procesadas para el diagnóstico de hepatitis viral por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	65
Mapa 1.3 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de hepatitis b según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	67
Cuadro 1.19 Muestras procesadas para el diagnóstico de norovirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	68
Cuadro 1.20 Muestras procesadas para el diagnóstico de norovirus por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	68
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), 2021	69
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), 2021	70
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), 2021	71
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), 2021	72
Gráfico 1.3 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de parálisis flácida, Instituto Nacional de Salud (INS), 2007-2021	73
Cuadro 1.25 Muestras procesadas para el diagnóstico de rotavirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	73
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), 2021	74
LABORATORIO DE IRAS	
Cuadro 1.27 Muestras procesadas para el diagnóstico de difteria por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	75
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), 2021	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), 2021	76
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), 2021	77
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), 2021	77
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), 2021	78
Gráfico 1.4 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de tos ferina, Instituto Nacional de Salud (INS), 2006 - 2021	79

LABORATORIO DE IIH

Cuadro 1.33 Bacterias aisladas de infecciones intrahospitalarias mediante los metodos de identificación convencional e identificación por espectrometría MALDI-TOF según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2021	80
Cuadro 1.34 Bacterias aisladas de infecciones intrahospitalarias mediante los metodos de identificación confirmatoria e identificación por espectrometría MALDI-TOF según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2021	81
Mapa 1.4 Distribución de la bacteria Acinetobacter baumannii según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	82
Cuadro 1.35 Perfil fenotipico de suceptibilidad antimicrobiana de Acinetobacter baumannii, por el método Kirby bauer y caracterización molecular de genes de resistencia, por el método convencional, realizados por mes durante el año 2021.....	83
Mapa 1.5 Distribución de la bacteria Klebsiella pneumoniae según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	84
Cuadro 1.36 Perfil fenotipico de suceptibilidad antimicrobiana de Klebsiella pneumoniae, por el método Kirby bauer y caracterización molecular de genes de resistencia, por el método convencional, realizados por mes durante el año 2021.....	85
Mapa 1.6 Distribución de la bacteria Escherichia coli según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	86
Cuadro 1.37 Perfil fenotipico de suceptibilidad antimicrobiana de Escherichia coli, por el método Kirby bauer y caracterización molecular de genes de resistencia, por el método convencional, realizados por mes durante el año 2021.....	87
Cuadro 1.38 Perfil fenotipico de suceptibilidad antimicrobiana de Pseudomonas aeruginosa, por el método Kirby bauer y caracterización molecular de genes de resistencia, por el método convencional, realizados por mes durante el año 2021.....	88

LABORATORIO DE LEISHMANIA

Cuadro 1.39 Muestras procesadas para el diagnóstico de leishmaniasis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	89
Cuadro 1.40 Muestras procesadas para el diagnóstico de leishmaniasis por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	90
Mapa 1.7 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de leishmaniasis según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	91
Gráfico 1.5 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de leishmaniasis, INS, 2007–2021	92

LABORATORIO DE MALARIA

Cuadro 1.41 Muestras procesadas para el diagnóstico de malaria (paludismo) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	93
Cuadro 1.42 Muestras procesadas para el diagnóstico de malaria (paludismo) por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	94
Mapa 1.8 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de malaria (paludismo) según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	95
Gráfico 1.6 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de malaria (paludismo), Instituto Nacional de Salud (INS), 2008-2021	96

LABORATORIO DE METAXÉNICAS BACTERIANAS

Cuadro 1.43 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), 2021	97
Cuadro 1.44 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), 2021	98
Cuadro 1.45 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de Carrión (bartonelosis) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	99
Cuadro 1.46 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), 2021	100
Mapa 1.9 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de enfermedad de carrión según departamentos, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	101

Cuadro 1.47 Muestras procesadas para el diagnóstico de rickettsias humanas por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	102
Cuadro 1.48 Muestras procesadas para el diagnóstico de rickettsias humanas por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	103
LABORATORIO DE METAXÉNICAS VIRALES	
Cuadro 1.49 Muestras procesadas para el diagnóstico de alphavirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	104
Cuadro 1.50 Muestras procesadas para el diagnóstico de alphavirus por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	104
Cuadro 1.51 Muestras procesadas para el diagnóstico de dengue por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	105
Cuadro 1.52 Muestras procesadas para el diagnóstico de dengue por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	106
Gráfico 1.7 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de dengue, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	107
Mapa 1.10 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de dengue según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	108
Mapa 1.11 Distribución de los serotipos para dengue según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	109
Cuadro 1.53 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino-animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	110
Cuadro 1.54 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), 2021	110
Cuadro 1.55 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino-humanos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	111
Cuadro 1.56 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), 2021	111
Cuadro 1.57 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre amarilla por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	112
Cuadro 1.58 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre amarilla por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	113
Mapa 1.12 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de fiebre amarilla según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	114
Cuadro 1.59 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de chikungunya por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	115
Cuadro 1.60 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), 2021	116
Cuadro 1.61 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de oropuche por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	117
Cuadro 1.62 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), 2021	118
Cuadro 1.63 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de mayaro por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	119
Cuadro 1.64 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), 2021	120
Cuadro 1.65 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por virus Hanta por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	121
Cuadro 1.66 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), 2021	121

Cuadro 1.67 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus de Zika por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	122
Cuadro 1.68 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus de Zika por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2021	123
Cuadro 1.69 Muestras procesadas para el diagnóstico de lepra por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	124
Cuadro 1.70 Muestras procesadas para el diagnóstico de lepra por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	124
LABORATORIO DE MICOBACTERIAS	
Cuadro 1.71 Muestras procesadas para el diagnóstico de tuberculosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	125
Cuadro 1.72 Muestras procesadas para el diagnóstico de tuberculosis por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	126
Mapa 1.13 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de tuberculosis según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	127
Gráfico 1.8 Pacientes por grupo de edad con muestras positivas para tuberculosis, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	128
Gráfico 1.9 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de tuberculosis, Instituto Nacional de Salud (INS), 2007-2021	129
LABORATORIO DE MICOLOGÍA	
Cuadro 1.73 Muestras procesadas para el diagnóstico de Micosis producidas por hongos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	130
Cuadro 1.74 Muestras procesadas para el diagnóstico de Micosis producidas por hongos según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	131
Mapa 1.14 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de micosis producidas por hongos según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	132
Gráfico 1.10 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de micosis, Instituto Nacional de Salud (INS), 2005 - 2021	133
Cuadro 1.75 Muestras procesadas para el diagnóstico de Epstein Barr por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	133
Cuadro 1.76 Muestras procesadas para el diagnóstico de Eipstein Barr por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	134
LABORATORIO DE SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	
Cuadro 1.77 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes I por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	135
Cuadro 1.78 uestras procesadas para el diagnóstico de herpes I por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	136
Cuadro 1.79 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes II por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	137
Cuadro 1.80 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes II por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	138
Cuadro 1.81 Muestras procesadas para el diagnóstico de mycoplasma pneumoniae por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	139
Cuadro 1.82 Muestras procesadas para el diagnóstico de mycoplasma pneumoniae por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	139
Cuadro 1.83 Muestras procesadas para el diagnóstico de parvovirus b19 por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2021	140

Cuadro 1.84 Muestras procesadas para el diagnóstico de parvovirus b19 por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2021	140
Cuadro 1.85 Muestras procesadas para el diagnóstico de rubeola por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	141
Cuadro 1.86 Muestras procesadas para el diagnóstico de rubeola por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	142
Gráfico 1.11 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rubeola, Instituto Nacional de Salud (INS), 2005 - 2021	143
Cuadro 1.87 Muestras procesadas para el diagnóstico de sarampión por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	143
Cuadro 1.88 Muestras procesadas para el diagnóstico de sarampión por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	144
Mapa 1.15 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de sarampión según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	145
Gráfico 1.12 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de sarampión, INS, 2006 - 2021	146
Cuadro 1.89 Muestras procesadas para el diagnóstico de varicela por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	146
Cuadro 1.90 Muestras procesadas para el diagnóstico de varicela por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	147
LABORATORIO DE VTS - VIH/SIDA	
Cuadro 1.91 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por citomegalovirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	148
Cuadro 1.92 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), 2021	149
Cuadro 1.93 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), 2021	150
Cuadro 1.94 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), 2021.....	151
Cuadro 1.95 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	152
Cuadro 1.96 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	153
Gráfico 1.13 Pacientes por grupos de edad con muestras positivas para infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA), Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	154
Gráfico 1.14 Porcentaje de muestras positivas para el virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) según etapas de vida, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	155
Mapa 1.16 Distribución de muestras positivas para diagnóstico del virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	156
Gráfico 1.15 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de el virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA), Instituto Nacional de Salud (INS), 2009-2021	157
LABORATORIO DE VIRUS RESPIRATORIOS	
Cuadro 1.97 Muestras procesadas para el diagnóstico de COVID-19 por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	158
Cuadro 1.98 Muestras procesadas para el diagnóstico de COVID-19 por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	159
Gráfico 1.16 Distribución de muestras positivas para el diagnóstico de COVID-19, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	160

Mapa 1.17 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de covid-19 según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	161
Cuadro 1.99 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus respiratorios por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	162
Cuadro 1.100 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus respiratorios por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	163
Mapa 1.18 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de virus respiratorios según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	164
Gráfico 1.17 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de virus respiratorios, Instituto Nacional de Salud (INS), 2010-2021	165
LABORATORIO DE ZONOSIS BACTERIANA	
Cuadro 1.101 Muestras procesadas para el diagnóstico de ántrax-carbunco por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	166
Cuadro 1.102 Muestras procesadas para el diagnóstico de ántrax-carbunco por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	166
Cuadro 1.103 Muestras procesadas para el diagnóstico de brucelosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	167
Cuadro 1.104 Muestras procesadas para el diagnóstico de brucelosis por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	168
Cuadro 1.105 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	169
Cuadro 1.106 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis animal por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	169
Cuadro 1.107 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis humano por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	170
Cuadro 1.108 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis humano por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	171
Cuadro 1.109 Muestras procesadas para el diagnóstico de Lyme por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	172
Cuadro 1.110 Muestras procesadas para el diagnóstico de Lyme por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	172
Cuadro 1.111 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste animal por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	173
Cuadro 1.112 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	173
Cuadro 1.113 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste humana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	174
Cuadro 1.114 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste humana por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	174
Gráfico 1.18 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de peste humana, Instituto Nacional de Salud (INS), 2006-2021	175
LABORATORIO DE ZONOSIS PARASITARIAS	
Cuadro 1.115 Muestras procesadas para el diagnóstico de cisticercosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	176
Cuadro 1.116 Muestras procesadas para el diagnóstico de cisticercosis por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	176

Gráfico 1.19 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de cisticercosis, INS, 2004-2021.....	177
Cuadro 1.117 Muestras procesadas para el diagnóstico de hidatidosis o echinococosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	178
Cuadro 1.118 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), 2021	179
Cuadro 1.119 Muestras procesadas para el diagnóstico de fasciolosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	180
Cuadro 1.120 Muestras procesadas para el diagnóstico de fasciolosis por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	180
Cuadro 1.121 Muestras procesadas para el diagnóstico de toxoplasmosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	181
Cuadro 1.122 Muestras procesadas para el diagnóstico de toxoplasmosis por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	181
LABORATORIO DE ZONOSIS VIRALES	
Cuadro 1.123 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	182
Cuadro 1.124 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia animal por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	183
Gráfico 1.20 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rabia animal, Instituto Nacional de Salud (INS), 2007-2021	184
Mapa 1.19 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de rabia animal, según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	185
Cuadro 1.125 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia humana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	186
Cuadro 1.126 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia humana por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	186
Mapa 1.20 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de rabia humana, según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	187
Gráfico 1.21 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rabia humana, Instituto Nacional de Salud (INS), 2008-2021	188
CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN	
Cuadro 2.1 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; HIS, 2021	190
Gráfico 2.1 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	191
Mapa 2.1 Prevalencia de desnutrición crónica (OMS) en niñas/os menores de tres años según regiones; HIS, 2021	192
Cuadro 2.2 Proporción de riesgo de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	193
Gráfico 2.2 Proporción de riesgo de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	194
Mapa 2.2 Prevalencia de riesgo de desnutrición crónica (OMS) en niñas/os menores de tres años según regiones; HIS, 2021.....	195
Cuadro 2.3 Proporción de desnutrición global (talla/edad) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	196
Gráfico 2.3 Proporción de desnutrición global (talla/edad) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	197
Mapa 2.3 Prevalencia de desnutrición global (OMS) en niñas/os menores de tres años según regiones; HIS, 2021	198

Cuadro 2.4 Proporción de desnutrición aguda en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	199
Gráfico 2.4 Proporción de desnutrición aguda en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	200
Mapa 2.4 Prevalencia de desnutrición aguda (OMS) en niñas/os menores de tres años según regiones; HIS, 2021	201
Cuadro 2.5 Proporción de riesgo de desnutrición aguda en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	202
Gráfico 2.5 Proporción de riesgo de desnutrición aguda en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	203
Mapa 2.5 Prevalencia de riesgo de desnutrición aguda en niñas/os menores de tres años según regiones; HIS, 2021	204
Cuadro 2.6 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	205
Gráfico 2.6 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	206
Mapa 2.6 Prevalencia de sobrepeso (OMS) en niñas/os menores de tres años según regiones; HIS, 2021	207
Cuadro 2.7 Proporción de obesidad (peso/talla) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	208
Gráfico 2.7 Proporción de obesidad (peso/talla) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	209
Mapa 2.7 Prevalencia de obesidad (OMS) en niñas/os menores de tres años según regiones; HIS, 2021	210
Cuadro 2.8 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	211
Gráfico 2.8 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	212
Mapa 2.8 Prevalencia de desnutrición crónica (OMS) en niñas/os menores de cinco años según regiones; HIS, 2021	213
Cuadro 2.9 Proporción de riesgo de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	214
Gráfico 2.9 Proporción de riesgo de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	215
Mapa 2.9 Prevalencia de riesgo de desnutrición crónica (OMS) en niñas/os menores de cinco años según regiones; HIS, 2021	216
Cuadro 2.10 Proporción de desnutrición global (peso/edad) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	217
Gráfico 2.10 Proporción de desnutrición global (peso/edad) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	218
Mapa 2.10 Prevalencia de desnutrición global (OMS) en niñas/os menores de cinco años según regiones; HIS, 2021	219
Cuadro 2.11 Proporción de desnutrición aguda en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	220
Gráfico 2.11 Proporción de desnutrición aguda en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	221
Mapa 2.11 Prevalencia de desnutrición aguda (OMS) en niñas/os menores de cinco años según regiones; HIS, 2021	222
Cuadro 2.12 Proporción de riesgo de desnutrición aguda en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; HIS, 2021	223
Gráfico 2.12 Proporción de riesgo de desnutrición aguda en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	224
Mapa 2.12 Prevalencia de riesgo de desnutrición aguda (OMS) en niñas/os menores de cinco años según regiones; HIS, 2021 ...	225

Cuadro 2.13 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	226
Gráfico 2.13 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	227
Mapa 2.13 Prevalencia de sobrepeso (OMS) en niñas/os menores de cinco años según regiones; HIS, 2021	228
Cuadro 2.14 Proporción de obesidad (peso/talla) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	229
Gráfico 2.14 Proporción de obesidad (peso/ talla) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; HIS, 2021	230
Mapa 2.14 Prevalencia de obesidad (OMS) en niñas/os menores de cinco años según regiones; HIS, 2021	231
Cuadro 2.15 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); INS, 2021	232
Gráfico 2.15 Proporción de déficit de peso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP); INS, 2021.....	233
Mapa 2.15 Proporción de déficit de peso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según regiones; INS, 2021	234
Gráfico 2.16 Proporción de sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP); INS, 2021.....	235
Mapa 2.16 Proporción de sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según regiones; INS, 2021	236
Cuadro 2.16 Proporción de IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2021	237
Gráfico 2.17 Proporción de bajo peso según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2021	238
Mapa 2.17 Prevalencia de bajo peso según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según regiones; INS, 2021	239
Gráfico 2.18 Proporción de sobrepeso según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2021	240
Mapa 2.18 Prevalencia de sobrepeso según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud, según regiones; INS, 2021	241
Gráfico 2.19 Proporción de obesidad según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2021	242
Mapa 2.19 Prevalencia de obesidad según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según regiones; INS, 2021	243
Cuadro 2.17 Proporción de anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2021	244
Gráfico 2.20 Proporción de anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2021	245
Mapa 2.20 Prevalencia de anemia (OMS) en gestantes según regiones; INS, 2021	246
Cuadro 2.18 Proporción de anemia en niñas/os que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	247
Gráfico 2.21 Proporción de anemia en niñas/os menores de 36 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	248
Mapa 2.21 Prevalencia de anemia (OMS) en niñas/os menores de 36 meses según regiones; HIS, 2021.....	249
Gráfico 2.22 Proporción de anemia en niñas/os menores de 60 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021	250

Mapa 2.22 Prevalencia de anemia (OMS) en niñas/os menores de 60 meses según regiones; HIS, 2021	251
---	-----

CENTRO NACIONAL DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS

Cuadro 3.1 Producción de sueros antiponzoñosos de uso humano en el Laboratorio de Inmunosueros, CNPB, INS, 2021	253
Gráfico 3.1 Producción de sueros antiponzoñosos de uso humano en el Laboratorio de Inmunosueros, CNPB, INS, 2021	253
Cuadro 3.2 Producción de reactivos de diagnóstico de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de diagnóstico. CNPB, INS, 2021	254

CENTRO NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL Y PROTECCIÓN DEL AMBIENTE PARA LA SALUD

Cuadro 4.1 Análisis de metales pesados en muestras biológicas (sangre, orina) en el Laboratorio Químico Toxicológico, INS 2021	256
Cuadro 4.2 Personas atendidas por sexo según rango de edad en el Laboratorio Químico Toxicológico, INS 2021	256
Cuadro 4.3 Análisis realizados por motivo de la muestra según tipo de análisis en el Laboratorio Químico Toxicológico, INS 2021	257

CENTRO NACIONAL DE SALUD INTERCULTURAL

Cuadro 5.1 Visitas realizadas al Jardín Botánico por entidad y por mes; INS, 2021	259
Gráfico 5.1 Visitas realizadas al Jardín Botánico según procedencia; INS, 2021	259
Gráfico 5.2 Tendencia de visitas al Jardín Botánico; INS, 2008-2021	260

CENTRO NACIONAL DE CONTROL DE CALIDAD

Cuadro 6.1 Productos ingresados para el control de la calidad según cliente; INS, 2021	262
Gráfico 6.1 Productos ingresados para el control de la calidad; INS, 2021	262
Cuadro 6.2 Informes de ensayos emitidos según cliente; INS, 2021	263
Gráfico 6.2 Informes de ensayos emitidos según cliente; INS, 2021	263
Cuadro 6.3 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión; INS, 2021	264
Gráfico 6.3 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión; INS, 2021	264
Cuadro 6.4 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión; INS, 2021	265
Cuadro 6.5 Informe de ensayos emitidos por clase de producto según cliente; INS, 2021	266
Cuadro 6.6 Informe de ensayos emitidos por clase de producto según cliente y mes; INS, 2021	266
Cuadro 6.7 Informes de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente; INS, 2021	267
Gráfico 6.4 Informes de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente; INS, 2021	268
Cuadro 6.8 Informe de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente y mes; INS, 2021	268
Cuadro 6.9 Ensayos emitidos por tipo según cliente; INS, 2021	270
Cuadro 6.10 Ensayos emitidos por tipo según cliente; INS, 2021	271
Gráfico 6.5 Ensayos emitidos por tipo de cliente; INS, 2021	271

OFICINA GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA TECNOLÓGICA

Cuadro 7.1 Número de solicitudes de autorización de EC presentadas y número de EC autorizados por año, 2003-2021	273
Gráfico 7.1 Número de solicitudes de autorización de EC presentadas y número de EC autorizados por año, 2003 - 2021	274
Cuadro 7.2 Número de solicitudes de autorización de EC presentadas y tipo de conclusión del procedimiento según año, 2003-2021	275
Gráfico 7.2 Número de solicitudes de autorización de EC presentadas y Tipo de conclusión del procedimiento según año, 2003-2021	276
Cuadro 7.3 Ensayos clínicos autorizados según fase de estudio, 2021	276
Gráfico 7.3 Ensayos Clínicos autorizados según fase de estudio, 2021	277

Cuadro 7.4. Ensayos clínicos autorizados por especialidad registrada, 2021	278
Gráfico 7.4 Ensayos clínicos autorizados por especialidad registrada, 2021	279
Cuadro 7.5 Inspecciones realizadas a ensayos clínicos autorizados, a centros de investigación y a comités institucionales de ética en investigación, 2021	280
Cuadro 7.6 Comités de ética que aprobaron los ensayos clínicos, por centro de investigación, 2021	281
Cuadro 7.7 Ensayos clínicos autorizados según tipo de institución de investigación, 2021	282
Gráfico 7.5. Ensayos clínicos autorizados según tipo de institución de investigación, 2021	282
Cuadro 7.8. Total de centros de investigación registrados por región, 2021	283
Mapa 7.1 Total de Centros de Investigación registrados por región al Año 2021	284
Gráfico 7.6. Investigaciones observacionales registradas y aprobadas, años 2001-2021	285
Cuadro 7.9. Proyectos de investigación aprobados con Resolución Directoral de la OGITT en el 2021, según órgano	285
Cuadro 7.10. Número de proyectos ganadores de fondos concursables incluidos en el Plan Operativo Institucional (POI) del 2021 (en cualquiera de sus versiones), según órgano	286
Cuadro 7.11 Proyectos de investigación supervisados por la OGITT en el 2021, según órgano	286
Cuadro 7.12. Número de investigadores/as del Instituto Nacional de Salud (INS) en el Registro Nacional de Investigadores en Ciencia y Tecnología (RENACYT) al 2021, por órgano	287
Cuadro 7.13 Temáticas de fortalecimiento en la gestión de la investigación a nivel nacional, 2021	287
Cuadro 7.14. Acciones de capacitación ejecutadas mensualmente con financiamiento institucional - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud (INS), 2021 - segunda versión	288
Cuadro 7.15. Número de capacitaciones (programado vs. ejecutado) por trimestres - PDP, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021, segunda versión	288
Cuadro 7.16. Número de trabajadores/as que al menos ha recibido una acción de capacitación y financiamiento institucional, a nivel de centro nacional u oficina general, PDP, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021, segunda versión	289
Cuadro 7.17 Acciones de capacitación ejecutadas con financiamiento institucional que cuentan con certificación de una institución educativa superior - PDP, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021, tercera versión	289
Gráfico 7.7. Número de personas informadas en “eventos técnico-científicos” organizados por el Instituto Nacional de Salud (INS), 2021 (ejecución) por trimestre - meta 049 “Eventos técnicos científicos”	290
Gráfico 7.8. Número de “eventos técnico-científicos”, 2021 - meta 049	291
Cuadro 7.18. Número de personas capacitadas por Unidad militar - Programa de Entrenamiento en salud pública dirigido al personal de tropa en servicio militar acuartelado-2021	292
Cuadro 7.19. Acciones ejecutadas en el año 2021 en el marco del Centro de Apoyo a la Tecnología y la Innovación (CATI) en el Instituto Nacional de Salud (INS)	293
OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	
Cuadro 8.1 Personal del Instituto Nacional de Salud (INS) por nominación de cargo, 2020	295
Cuadro 8.2 Personal del Instituto Nacional de Salud por órganos institucionales según nominación, INS 2021	296
OFICINA GENERAL DE INFORMACIÓN Y SISTEMAS	
Cuadro 9.1 Atenciones en búsqueda de información virtuales, 2021	298
Cuadro 9.2 Accesos por usuario/a a las bases de datos virtuales, 2021	298
Cuadro 9.3 Accesos por usuarios/os a plataformas institucionales especializadas, 2021	299
Cuadro 9.4 Procesamiento de la colección bibliográfica del CINDOC, 2021	299
Cuadro 9.5 Atenciones a solicitudes de información por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 2021	300
Gráfico 9.1 Atenciones a solicitudes de información por la ley de Transparencia y acceso a la información pública, 2021	300
Cuadro 9.6 Difusión de información técnica a través de la Biblioteca Virtual del Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	301

Cuadro 9.7 Accesos por usuaria/o a diseminación selectiva de la información, 2021	301
Gráfico 9.2 Usuarías/os que reciben Diseminación Selectiva de la Información, 2021	302
Cuadro 9.8 Participantes que usan la plataforma de videoconferencia virtual Zoom, 2021	302
Cuadro 9.9 Asistentes a eventos científicos en el marco de las reuniones conjuntas de la Academia Nacional de Medicina y el Instituto Nacional de Salud,	303
Cuadro 9.10 Número de usuarias/os que accedieron al repositorio científico INS, repositorio de datos INS y catálogo virtual del INS, 2021	303
Cuadro 9.11 Número de accesos por usuaria/o al Boletín Institucional, 2021	304
Cuadro 9.12 Número de alertas bibliográficas sobre COVID-19, 2021.....	304
Cuadro 9.13 Número de publicaciones COVID-19 según filiación, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021.....	305
Cuadro 9.14 Número de publicaciones según filiación, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021	305
Cuadro 9.15 Número de artículos publicados por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el año 2021, distribuidos según tipo de artículos	306
Cuadro 9.16 Número de visitas y descargas de artículos a través de la página web de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el año 2021.....	306
Cuadro 9.17 Número de interacciones en la redes sociales de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el año 2021.....	307
Cuadro 9.18 Número de artículos sobre COVID-19 publicados en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, según trimestre 2021	307

Presentación

El Instituto Nacional de Salud (INS) 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 y más aún en el contexto de la emergencia sanitaria debido a la pandemia por la COVID-19 donde se dio prioridad al monitoreo y seguimiento de acciones para la prevención y control del COVID-19, informando sobre la difusión de investigaciones, 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, los que desarrollan sus actividades en colaboración con los laboratorios regionales de las DISAS, DIRIS y DRESAS. Sobre este punto, es necesario recalcar que la información presentada en este documento, incluyendo estimaciones e indicadores en general, para el año 2021 reflejan la disminución del procesamiento de muestras en los laboratorios de las regiones y del CNSP/INS debido al contexto de la pandemia por COVID-19 y su impacto sobre acciones de prevención y control de las enfermedades. Estos datos, no pretenden ser extrapolables como datos nacionales de prevalencia, incidencia, ni constituyen cifras representativas de las enfermedades a nivel nacional.

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 Instituto Nacional de Salud.

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 126 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. Y, 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 Instituto Nacional de Salud 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 Instituto Nacional de Salud presenta en el Anuario Estadístico información al cierre del año 2021 y consta de nueve 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 2022.

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 incluida la información del virus SARSCOV-2 causante de la enfermedad de la COVID-19.

En el capítulo II, se muestra información del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) relacionada con el estado nutricional de niñas/os menores de cinco años y gestantes, información registrada por los establecimientos de salud a través del Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) y del Sistema de Información Asistencial del Ministerio de Salud (HIS).

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 información estadística de las visitas realizadas al Serpentario "Oswaldo Meneses".

En el capítulo IV, se muestra información del Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS) relacionado a la prestación de servicios especializados de soporte al diagnóstico médico ocupacional y toxicológico mediante el análisis de muestras biológicas y ambientales con tecnología de punta y personal calificado que garantizan resultados oportunos y confiables.

En el capítulo V, se muestra información del Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI) relacionada con las visitas realizadas al Jardín Botánico.

En el capítulo VI, se muestra información del Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC) relacionada con el control de calidad de productos farmacéuticos y afines.

En el capítulo VII, 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 VIII, se muestra la información de la Oficina General de Administración (OGA), con información del personal que labora en nuestra institución y en el capítulo IX, 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 diversas/os usuarias/os.

CENTRO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA (CNSP)

El Instituto Nacional de Salud (INS) 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; el cual, 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); el cual, tiene como principal función la investigación de las enfermedades infecciosas. Así, 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 Centro Nacional de Salud Pública (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. Al inicio de la pandemia, el Instituto Nacional de Salud (INS) era el único laboratorio en el país facultado para la detección molecular del SARS-CoV-2, con capacidad para procesar 500 muestras por día.

Hoy, este laboratorio de referencia nacional ha incrementado su capacidad a 6500 muestras por día.

Finalmente, el Centro Nacional de Salud Pública (CNSP), es el encargado de brindar la capacitación para la obtención, conservación y envío de muestras del virus Sars-CoV-2. Además, tiene como objetivo funcional promover el establecimiento, implementación, fortalecimiento y coordinación de la Red Nacional de Laboratorios en Salud Pública y actúa como Centro de Referencia de los Laboratorios del país.

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. Así, 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 la 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 técnicas/os y variado personal de Perú. 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 de Perú, 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 ese 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 investigación sobre temas de alimentación y nutrición, 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, 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 las/los 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 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 Ministerio de Salud (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.

Así, 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 las/los trabajadoras/es y a la comunidad, en general. 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). Así, 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 Instituto Nacional de Salud 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; el cual, 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.

OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (OGA)

Es el órgano de apoyo de la Alta Dirección del Instituto Nacional de Salud que se encarga de la administración de los recursos humanos, materiales, económicos y financieros de la institución.

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.

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

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.

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 perihepatitis⁷.

4 Organización Mundial de la Salud (OMS). Botulismo. Nota descriptiva n.º 270, agosto de 2013.

5 María Isabel Farace, Edgardo Castelli, Manual de procedimientos: diagnóstico de botulismo en muestras clínicas y de alimentos, 2007

6 Organización Mundial de la Salud (OMS). Zoonosis – brucelosis

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

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 histopatológico⁹.

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 exantema¹⁰.

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.

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 incapacitación 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.

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.

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

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 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.

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 stercoralis*, *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*, *Cyclospora 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.

12 Ministerio de Salud (MINSU). 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.

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.

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-PCRt).

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.

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.

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.

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

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.

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. 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.

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

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

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

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. 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 equinocosis 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 equinocosis quística (hidatidosis) y la equinocosis alveolar.

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

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

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

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 flebotomos 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).

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).

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

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 animal.²⁹ 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.

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 bacterianas.³²

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

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

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. Asimismo, se clasifican en tres géneros: Microsporum, Tricofiton y Epidermofiton. Son queratinofílicos 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 demuestran 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.

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

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

NOROVIRUS

La enfermedad de Norovirus conocida como “intoxicación alimentaria”, “gripe estomacal” o “virus estomacal” es una enfermedad muy contagiosa. Los norovirus son la principal causa de las enfermedades transmitidas por los alimentos. Pero hay otros microbios y sustancias químicas que también pueden causarlas.

La enfermedad por norovirus no está relacionada con la influenza (gripe), que es causada por los virus de la influenza³⁵.

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 miembros.³⁶ 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.

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)³⁷.

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 B19³⁸.

34 Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC). *Mycoplasma pneumoniae*.

35 Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC). Norovirus.

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

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

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

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 nacionales.³⁹ 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. 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 parálítico, 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 respiratoria⁴⁰.

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.

³⁹ Organización Mundial de la Salud (OMS). Peste.

⁴⁰ Ministerio de Salud (MINSa). Norma técnica de prevención y control de la rabia en el Perú.

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 muerte⁴¹.

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 infectadas⁴². 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.

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

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

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. La persona infectada seguirá teniendo sífilis aun cuando no tenga ni signos ni síntomas, ya que la infección permanece en el organismo. Progresa, 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 infectada⁴³.

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 reagina 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 enferma⁴⁴. 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.

43 Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH). Sífilis.

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

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 toxoplásmica⁴⁵.

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 tuberculosis⁴⁶.

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 garganta⁴⁷.

45 Organización Mundial de la Salud (OMS). Toxoplasmosis

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

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

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.

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 concepción.⁴⁸

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 sangre.⁴⁹

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)⁵⁰.

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.

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

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

50 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 intelectual⁵¹.

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 polisacáridos⁵².

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 características⁵³.

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 deficientes defensas a las enfermedades. La desnutrición debilita el sistema inmunológico e incrementa los riesgos de enfermedad⁵⁴.

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.

51 Ministerio de Salud (MINSA): El hierro, anemia por deficiencia de hierro, 2007.

52 Antígeno (es.wikipedia.org)

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

54 Ministerio de Salud (MINSA): Plan comunicacional de la campaña de nutrición, 2007.

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 condición⁵⁵.

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 normales⁵⁶.

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 económico⁵⁷.

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 ellas⁵⁸.

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 Salud⁵⁹.

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

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.

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

59 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).

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 IV⁶⁰.

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 aprobada⁶¹.

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 ocurre⁶².

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 sistemático⁶³.

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 trabajo⁶⁴.

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

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

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

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

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

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 psicológicos⁶⁵.

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 inyección⁶⁶. 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 tratamiento⁶⁷.

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

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

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



**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), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Diagnóstico Citológico	Diagnóstico histopatológico
		fem.	masc.			
Total	125	97	28	100.0	1	124
Enero	4	3	1	3.2	-	4
Febrero	6	5	1	4.8	-	6
Marzo	9	5	4	7.2	-	9
Abril	27	18	9	21.6	-	27
Mayo	2	1	1	1.6	-	2
Junio	5	3	2	4.0	-	5
Julio	17	17	-	13.6	1	16
Agosto	2	1	1	1.6	-	2
Septiembre	5	5	-	4.0	-	5
Octubre	11	10	1	8.8	-	11
Noviembre	10	5	5	8.0	-	10
Diciembre	27	24	3	21.6	-	27

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Diagnóstico citológico	Diagnóstico histopatológico
		fem.	masc.			
Total	125	97	28	100.0	1	124
Ayacucho	55	51	4	44.0	1	54
Callao	1	1	-	0.8	-	1
Huancavelica	1	1	-	0.8	-	1
Huánuco	7	5	2	5.6	-	7
Junín	3	1	2	2.4	-	3
Lima Ciudad	2	2	-	1.6	-	2
Loreto	2	2	-	1.6	-	2
Luciano Castillo- Piura	2	1	1	1.6	-	2
Madre de Dios	7	2	5	5.6	-	7
Pasco	1	-	1	0.8	-	1
Puno	10	4	6	8.0	-	10
San Martín	14	14	-	11.2	-	14
Ucayali	13	9	4	10.4	-	13
Instituto Nacional de Salud	5	4	1	4.0	-	5
Consultorio particular	2	-	2	1.6	-	2

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
	Total	Sexo		%	PCR Convencional Chlamydia trachomatis	P	Chlamydia trachomatis
		fem.	masc.				
		N	P				
Total	82	81	1	100.0	10	42	30
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	1	-	1	1.2	-	-	1
Septiembre	0	-	-	0.0	-	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-
Diciembre	81	81	-	98.8	10	42	29

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
	Total	Sexo		%	PCR Convencional Chlamydia trachomatis	P	Chlamydia trachomatis
		fem.	masc.				
		N	P				
Total	82	81	1	100.0	10	42	30
Lima Ciudad	82	81	1	100.0	10	42	30

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Aislamiento e Identificación Gonorrea			Identificación confirmatoria gonorrea	
	Total	Sexo		%	N	N	NV	P a N. N	P a N. P
		fem.	masc.						
Total	78	15	63	100.0	10	25	2	27	14
Enero	24	8	16	30.8	10	11	1	1	1
Febrero	2	-	2	2.6	-	-	-	1	1
Marzo	2	-	2	2.6	-	-	-	1	1
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Mayo	1	-	1	1.3	-	-	-	-	1
Junio	3	-	3	3.8	-	-	-	3	-
Julio	9	4	5	11.5	-	6	1	1	1
Agosto	10	1	9	12.8	-	3	-	2	5
Septiembre	9	1	8	11.5	-	3	-	5	1
Octubre	5	-	5	6.4	-	-	-	5	-
Noviembre	7	1	6	9.0	-	1	-	4	2
Diciembre	6	-	6	7.7	-	1	-	4	1

P = Positivo, N = Negativo, P a N. N = Positivo a N. gonorrhoeae Betalactamasa Negativo, P a N. P = Positivo a N. gonorrhoeae Betalactamasa Positivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Aislamiento e Identificación Gonorrea			Identificación confirmatoria gonorrea	
	Total	Sexo		%	N	N	NV	P a N. N	P a N. P
		fem.	masc.						
Total	78	15	63	100.0	10	25	2	27	14
Arequipa	3	-	3	3.8	-	1	2	-	-
Ayacucho	9	3	6	11.5	-	6	-	1	2
Cusco	1	-	1	1.3	-	1	-	-	-
Lima Sur	25	9	16	32.1	10	10	-	5	-
Lima Provincias	2	-	2	2.6	-	1	-	1	-
Lima Ciudad	27	1	26	34.6	-	1	-	17	9
Loreto	8	2	6	10.3	-	5	-	-	3
Madre de Dios	2	-	2	2.6	-	-	-	2	-
Puno	1	-	1	1.3	-	-	-	1	-

P = Positivo, N = Negativo, P a N. N = Positivo a N. gonorrhoeae Betalactamasa Negativo, P a N. P = Positivo a N. gonorrhoeae Betalactamasa Positivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen											
						FTA - ABS		FTA - ABS IgM		RPR		TPHA		VDRL			
	Total	Sexo		NE 1/	%	NR	R	NR	R	NR	R	I	NR	R	NR	R	
		fem.	masc.														
Total	1,480	753	510	217	100.0	72	77	527	24	24	115	4	143	602	22	4	
Enero	82	54	21	7	5.5	5	8	28	3	-	1	-	8	31	-	-	
Febrero	106	61	30	15	7.2	4	8	24	-	-	-	-	13	63	-	-	
Marzo	97	52	26	19	6.6	5	1	30	-	1	8	-	17	37	-	-	
Abril	114	61	41	12	7.7	6	3	36	1	1	3	-	21	45	-	-	
Mayo	158	83	50	25	10.7	3	4	44	1	4	17	1	12	79	-	-	
Junio	132	65	42	25	8.9	5	4	54	2	-	2	-	9	61	2	3	
Julio	91	51	30	10	6.1	3	0	37	-	-	1	-	4	44	-	-	
Agosto	167	67	72	28	11.3	10	16	64	4	3	21	-	16	58	3	-	
Septiembre	178	98	64	16	12.0	5	4	73	4	2	13	3	12	80	3	-	
Octubre	128	65	51	12	8.6	10	12	42	2	3	21	-	9	35	5	-	
Noviembre	128	50	49	29	8.6	9	14	55	4	6	16	-	12	35	6	1	
Diciembre	99	46	34	19	6.7	7	3	40	3	4	12	-	10	34	3	-	

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, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

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

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

RPR = Reagína plasmático rápida

TPHA = Hemoaglutinación para el diagnóstico de sífilis

VDRL = (Venereal Disease Research Laboratory) Prueba serológica para diagnóstico de sífilis

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen										
						FTA - ABS		FTA - ABS IgM		RPR		TPHA		VDRL		
	Total	Sexo		NE 1/	%	NR	R	NR	R	NR	R	I	NR	R	NR	R
		fem.	masc.													
Total	1,480	753	510	217	100.0	72	77	527	24	24	115	4	143	602	22	4
Amazonas	2	-	1	1	0.1	-	1	1	-	-	-	-	4	29	-	-
Ancash	33	20	13	-	2.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Andahuaylas - Apurímac	2	-	2	-	0.1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-
Apurímac	4	3	-	1	0.3	2	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-
Arequipa	5	4	-	1	0.3	-	-	3	-	-	-	-	1	1	-	-
Ayacucho	23	10	13	-	1.6	4	-	2	-	-	-	-	9	8	-	-
Bagua - Amazonas	13	11	2	-	0.9	-	1	-	-	-	-	-	-	11	-	-
Cajamarca	5	4	1	-	0.3	-	1	1	1	-	-	-	-	2	-	-
Callao	11	6	2	3	0.7	-	-	7	-	-	-	-	1	3	-	-
Chanka - Apurímac	3	2	1	-	0.2	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-
Cusco	151	77	69	5	10.2	20	3	52	1	1	-	-	20	52	1	-
Cutervo - Cajamarca	2	1	1	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
Huancavelica	112	57	51	4	7.6	5	2	22	-	-	-	-	24	59	-	-
Huánuco	56	21	24	11	3.8	8	17	25	4	4	20	-	-	1	-	-
Ica	89	51	36	2	6.0	1	5	9	-	-	-	-	6	68	-	-
Jaén - Cajamarca	40	34	3	3	2.7	-	-	10	-	-	-	-	6	19	-	-
Junín	317	194	83	40	21.4	5	8	158	1	-	-	-	18	114	-	-
La Libertad	56	25	21	10	3.8	1	1	47	5	-	-	-	-	2	-	-
Lambayeque	93	30	63	-	6.3	1	-	-	-	15	76	4	21	52	-	-
Lima Sur	68	40	14	14	4.6	7	14	26	1	-	3	-	5	26	10	-
Lima Este	114	14	8	92	7.7	10	11	96	6	-	-	-	-	5	11	1
Lima Provincias	19	7	9	3	1.3	-	-	8	1	-	-	-	1	9	-	1
Lima Ciudad	144	85	41	18	9.7	4	8	35	3	1	15	-	3	74	-	-
Loreto	1	1	-	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Madre de Dios	9	7	1	1	0.6	-	-	6	-	-	-	-	1	2	-	-
Pasco	6	4	2	-	0.4	-	-	1	-	-	-	-	2	3	-	-
Piura	65	36	23	6	4.4	1	1	11	-	-	-	-	13	39	-	-
San Martín	20	1	19	-	1.4	-	1	2	-	-	-	-	1	17	-	1
Ucayali	6	2	2	2	0.4	-	1	2	-	-	-	-	3	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	2	1	1	-	0.1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Consultorio particular	9	5	4	-	0.6	2	2	-	-	3	1	-	3	-	-	1

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, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

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

VDRL = (Venereal Disease Research Laboratory) Prueba serológica para diagnóstico de sífilis

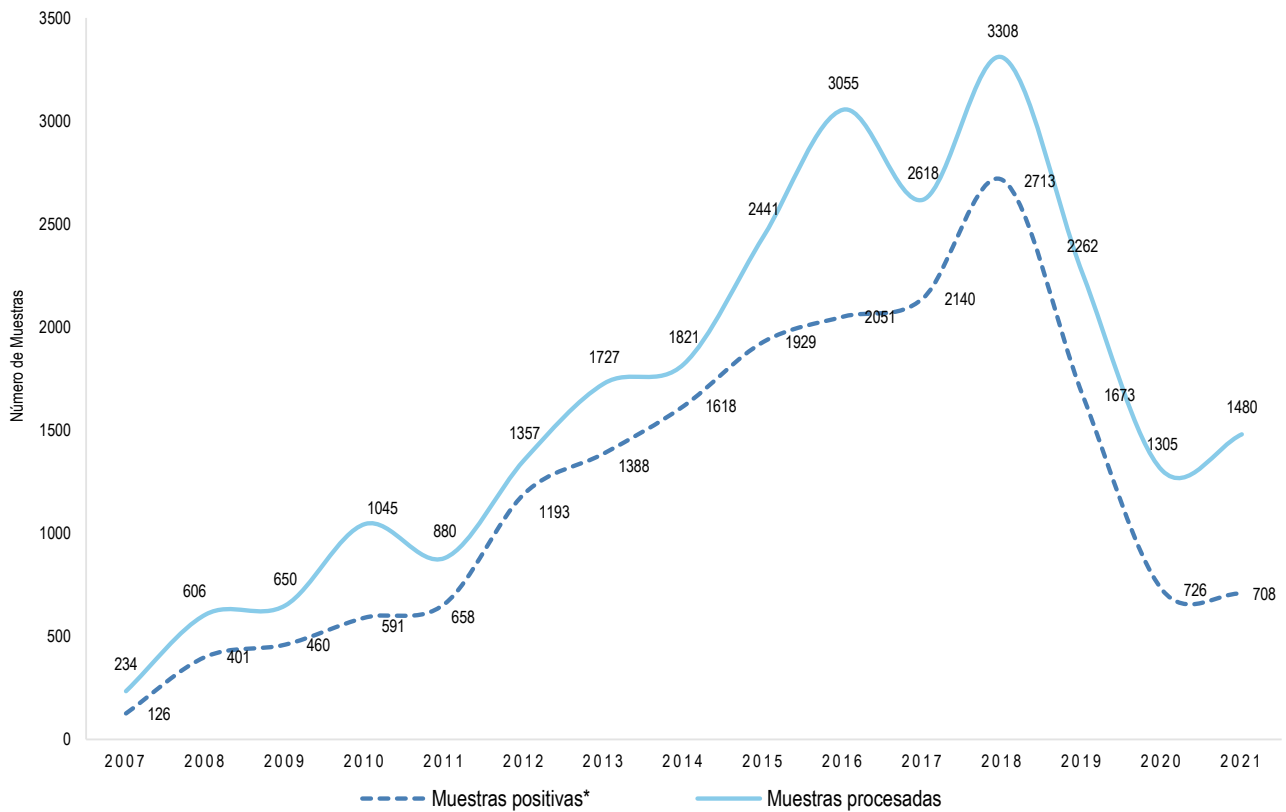
Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.1 Distribución de muestras positivas para diagnósticos de sífilis según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.1 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de sífilis, Instituto Nacional de Salud (INS), 2007-2021



*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, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen									
					Elisa IgG		Hemocultivo		Inmunofluorescencia indirecta IgG			Microconcentración		Examen Directo - Gota Guesa
	Total	Sexo		%	I	NR	R	N	I	NR	R	N	N	
		fem.	masc.											
Total	604	453	151	100.0	13	511	66	11	7	523	60	14	4	
Enero	74	62	12	12.3	1	72	1	-	-	73	1	-	-	
Febrero	48	38	10	7.9	1	46	1	-	-	47	1	-	-	
Marzo	31	17	14	5.1	5	12	13	1	2	16	12	1	-	
Abril	17	8	9	2.8	-	11	6	-	-	12	5	-	-	
Mayo	12	8	4	2.0	1	9	2	-	1	9	2	-	-	
Junio	19	12	7	3.1	2	15	2	-	-	17	2	-	-	
Julio	31	16	15	5.1	-	18	11	1	-	20	9	2	1	
Agosto	39	27	12	6.5	-	29	8	1	1	30	6	2	2	
Septiembre	78	66	12	12.9	1	68	9	-	1	68	9	-	-	
Octubre	108	80	28	17.9	2	93	5	8	2	93	5	8	1	
Noviembre	78	56	22	12.9	-	72	5	-	-	72	5	1	-	
Diciembre	69	63	6	11.4	-	66	3	-	-	66	3	-	-	

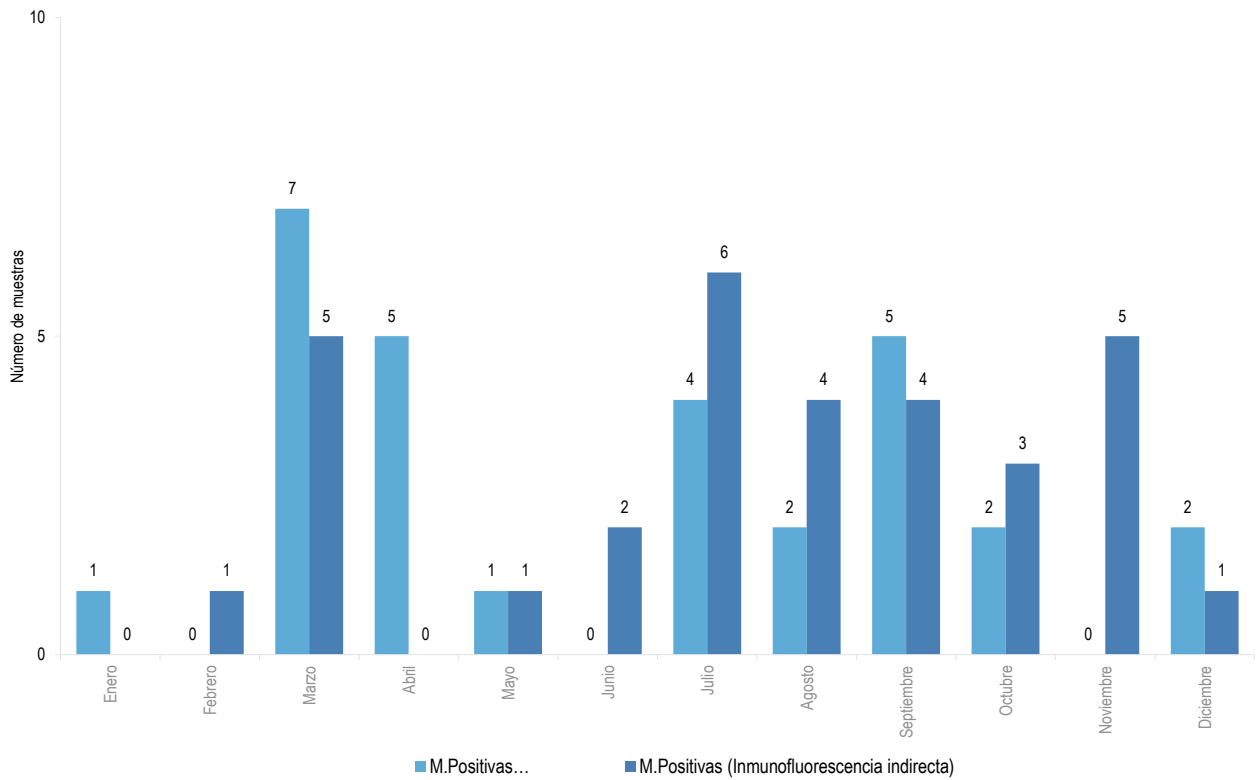
N = Negativo, NR = No reactivo, R = Reactivo, RD = Reactivo débil, I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.2 Enfermedad de Chagas: muestras positivas por tipo de examen reportadas al Instituto Nacional de Salud (INS) según mes, 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen								
					Elisa IgG		Hemocultivo		Inmunofluorescencia indirecta IgG		Microconcentración		Examen Directo - Gota Gruesa
	Total	Sexo		%	I	NR	R	N	I	NR	R	N	N
		fem.	masc.										
Total	604	453	151	100.0	13	511	66	11	7	523	60	14	4
Amazonas	196	178	18	32.5	-	191	5	-	-	192	4	-	-
Ancash	1	-	1	0.2	-	1	-	-	-	1	-	-	-
Andahuaylas - Apurímac	3	1	2	0.5	-	3	-	-	-	3	-	-	-
Apurímac	1	1	-	0.2	1	-	-	-	-	1	-	-	-
Arequipa	52	48	4	8.6	5	34	13	-	4	37	11	-	-
Ayacucho	19	13	6	3.1	1	14	4	-	1	16	2	-	-
Bagua - Amazonas	135	125	10	22.4	2	127	6	-	-	129	6	-	-
Cajamarca	4	2	2	0.7	-	3	1	-	-	3	1	-	-
Callao	9	-	9	1.5	-	7	-	2	-	7	-	2	1
Cusco	18	7	11	3.0	-	18	-	-	-	18	-	-	-
Cutervo - Cajamarca	1	-	1	0.2	-	1	-	-	-	1	-	-	-
Huánuco	1	-	1	0.2	-	1	-	-	-	1	-	-	-
Junín	6	2	4	1.0	-	6	-	-	-	6	-	-	-
La Libertad	18	5	13	3.0	-	18	-	-	-	18	-	-	-
Lambayeque	11	5	6	1.8	-	9	2	-	-	9	2	-	-
Lima Sur	4	1	3	0.7	-	4	-	-	-	4	-	-	-
Lima Este	2	1	1	0.3	-	2	-	-	-	2	-	-	-
Lima Provincias	1	1	-	0.2	-	1	-	-	-	1	-	-	-
Lima Ciudad	7	1	6	1.2	-	4	2	-	-	4	2	1	-
Loreto	2	-	2	0.3	-	2	-	-	-	2	-	-	-
Luciano Castillo - Piura	17	12	5	2.8	-	8	1	8	-	8	1	8	1
Moquegua	22	20	2	3.6	2	20	-	-	-	22	-	-	-
San Martín	40	15	25	6.6	2	9	29	-	2	10	28	-	-
Tacna	1	1	-	0.2	-	-	1	-	-	-	1	-	-
Ucayali	3	3	-	0.5	-	3	-	-	-	3	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	1	1	-	0.2	-	1	-	-	-	1	-	-	-
ESSALUD	8	2	6	1.3	-	7	-	-	-	7	-	1	1
Consultorio particular	21	8	13	3.5	-	17	2	1	-	17	2	2	1

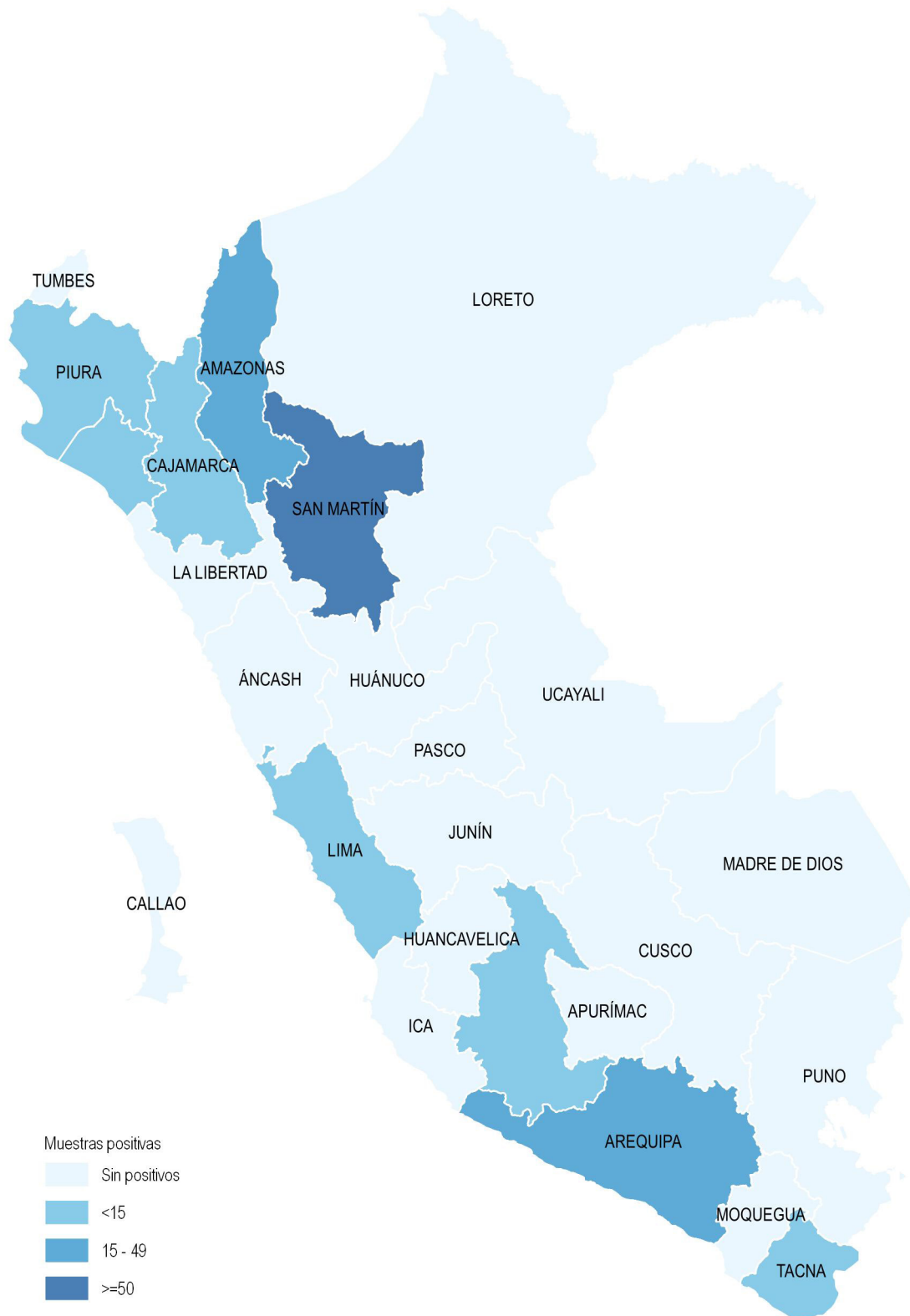
N = Negativo, P = Positivo, NR = No reactivo, R = Reactivo, RD = Reactivo débil, I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.2 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de enfermedad de chagas según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

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), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Coloración	Examen directo y concentración	PCR
	Total	Sexo					
		fem.	masc.	%	N	N	N
Total	9	3	6	100.0	1.	7	9
Enero	1	1	-	11.1	-	1	1
Febrero	0	-	-	0.0	-	-	-
Marzo	2	1	1	22.2	-	2	2
Abril	1	-	1	11.1	1	1	1
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-
Agosto	1	-	1	11.1	-	1	1
Septiembre	1	-	1	11.1	-	-	1
Octubre	1	-	1	11.1	-	1	1
Noviembre	2	1	1	22.2	-	1	2
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Coloración	Examen directo y concentración	PCR
	Total	Sexo					
		fem.	masc.	%	N	N	N
Total	9	3	6	100.0	1	7	9
Callao	1	1	-	11.1	-	-	1
La Libertad	2	-	2	22.2	-	2	2
Lima Ciudad	5	2	3	55.6	1	5	5
Essalud	1	-	1	11.1	-	-	1

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen																																		
	Total	Sexo % fem. masc.	Cultivo y tipificación		Cultivo para <i>Salmonella</i>		Ácido nalidíxico		Amoxicilina + Ac. Clavulánico		Ampicilina 10 ug		Cefotaxima 30 ug		Cefazidima		Ciprofloxacina 5 ug		Cloranfenicol 30 ug		Nitrofurantoina 300 ug		Tetraciclina 30 ug		Coltrimoxazol												
			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	783	39	56	688	100.0	762	21	23	365	136	91	49	195	35	182	118	11	69	255	18	28	288	88	284	151	15	93	228	10	31	293	17	431	72	2	251	74
Enero	52	1	2	49	6.6	52	-	2	24	9	1	2	17	-	8	12	-	3	17	1	1	18	1	25	9	1	5	14	-	2	18	-	27	4	-	14	2
Febrero	45	3	1	41	5.7	43	2	-	21	9	4	-	11	-	10	5	-	3	12	-	-	15	1	16	13	-	6	8	-	2	12	-	26	4	-	13	1
Marzo	82	4	2	76	10.5	81	1	-	35	16	6	1	24	1	20	10	-	9	22	1	1	29	5	28	18	2	11	18	1	4	26	-	49	2	-	27	4
Abril	43	2	1	40	5.5	35	8	-	24	12	5	4	13	-	12	10	-	5	17	1	4	17	4	20	12	-	8	14	1	2	19	1	30	5	-	13	9
Mayo	35	1	5	29	4.5	35	-	1	19	4	9	4	3	-	6	10	-	2	14	-	1	15	5	16	3	3	2	11	4	1	11	1	18	5	-	12	4
Junio	138	2	2	134	17.6	133	5	1	29	10	12	4	11	5	9	13	-	5	22	1	1	25	6	25	9	-	2	25	1	3	23	-	32	8	-	22	5
Julio	44	2	6	36	5.6	44	-	1	27	7	4	2	10	2	7	7	-	2	14	-	-	16	5	23	7	-	4	12	-	15	2	29	4	-	13	3	
Agosto	46	5	7	34	5.9	46	-	3	20	14	6	1	19	1	16	9	1	3	22	-	1	25	4	12	21	-	5	21	-	4	22	5	23	9	-	13	10
Septiembre	58	5	8	45	7.4	58	-	2	29	9	7	14	7	3	20	5	2	7	19	2	4	22	5	23	12	2	8	18	1	2	25	1	37	2	-	21	7
Octubre	44	7	13	24	5.6	44	-	3	18	6	3	13	1	5	9	3	3	4	10	1	4	12	2	17	8	2	3	12	-	17	1	22	4	1	12	4	
Noviembre	96	3	2	91	12.3	96	-	3	61	16	12	3	31	16	22	8	1	11	34	3	3	39	23	47	10	-	14	33	2	4	41	5	66	9	1	37	8
Diciembre	100	4	7	89	12.8	95	5	7	58	24	22	1	48	2	43	26	4	15	52	8	8	55	27	32	29	5	25	42	-	7	64	1	72	16	-	54	17

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Neitlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Neitlab 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen																																						
	Total	Sexo % fem. masc.	Cepas (Otros)		Cultivo y tipificación		Cultivo para <i>Salmonella</i>		Ácido nalidíxico		Amoxicilina + Ac. Clavulánico		Ampicilina 10 ug		Cefotaxima 30 ug		Cefazidima		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	783	39	56	688	100.0	762	21	23	365	136	91	49	195	35	182	118	11	69	255	18	28	288	88	284	151	15	93	228	10	31	293	17	431	72	2	251	74				
Arequipa	2	1	1	-	0.3	2	-	2	-	2	-	1	1	-	2	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	-	2	-	-	2	-	-	-	-	2	-	-				
Ayacucho	4	-	-	4	0.5	4	-	-	-	2	-	-	2	-	-	2	-	-	2	-	2	-	2	-	2	-	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2			
Cajamarca	2	-	2	-	0.3	2	-	-	-	2	-	-	2	-	1	-	-	-	2	-	2	-	2	-	2	-	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	1		
Callao	7	-	2	5	0.9	7	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1		
Cusco	7	4	3	-	0.9	7	-	3	1	3	2	1	4	1	3	3	1	1	5	2	2	5	2	2	2	3	1	-	6	-	-	7	1	2	4	-	1	6			
Ica	1	-	-	1	0.1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Jaén - Cajamarca	1	1	-	-	0.1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Junín	1	-	1	-	0.1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
La Libertad	11	5	6	-	1.4	11	-	4	-	2	1	1	1	1	2	1	-	2	2	2	2	2	2	3	1	-	4	-	4	-	4	-	2	2	-	4	2	2	-	3	1
Lambayeque	2	2	-	-	0.3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lima Sur	2	1	-	1	0.3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lima Este	4	-	1	3	0.5	4	-	-	2	-	1	-	1	-	2	-	-	2	-	2	-	2	-	2	-	2	-	2	-	-	2	-	-	2	-	2	-	-	2	-	2
Lima Ciudad	577	14	15	548	73.7	557	20	10	333	111	72	41	155	27	144	97	4	54	210	10	19	238	72	260	121	12	74	183	9	27	231	11	385	54	2	210	49	-	-	-	
Loreto	9	3	6	-	1.1	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Luciano Castillo - Piura	5	1	4	-	0.6	5	-	-	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Piura	4	1	3	-	0.5	4	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Instituto Nacional de Salud	113	1	-	112	14.4	113	-	7	13	5	8	-	16	8	4	4	4	4	16	3	3	18	8	9	13	-	9	13	-	24	1	20	4	-	20	4	-	4	-	4	
Essalud	31	5	12	14	4.0	31	-	3	9	11	4	4	13	3	12	6	2	5	14	2	2	17	4	6	8	2	4	17	1	2	18	2	16	5	-	11	9	-	9		

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.15 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones parasitarias (enteroparásitos) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Método directo y concentración		Método directo y aclaración	
	Total	Sexo		%	N	P	N	N
		fem.	masc.					
Total	97	62	35	100.0	23	22	1	1
Enero	1	1	-	1.0	-	-	1	-
Febrero	1	1	-	1.0	1	-	-	-
Marzo	3	3	-	3.1	1	-	-	-
Abril	4	1	3	4.1	-	6	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Junio	3	-	3	3.1	3	-	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Agosto	1	-	1	1.0	1	-	-	-
Septiembre	18	9	9	18.6	10	9	-	1
Octubre	5	1	4	5.2	2	3	-	-
Noviembre	57	43	14	58.8	4	2	-	-
Diciembre	4	3	1	4.1	1	2	-	-

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.16 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Método directo y concentración		Método directo y aclaración	
	Total	Sexo		%	N	P	N	N
		fem.	masc.					
Total	97	62	35	100.0	23	22	1	1
Apurímac	51	39	12	52.6	-	-	-	-
Callao	13	4	9	13.4	8	5	-	-
La Libertad	1	1	-	1.0	1	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	8	6	2	8.2	2	7	-	1
Consultorio particular	24	12	12	24.7	12	10	1	-

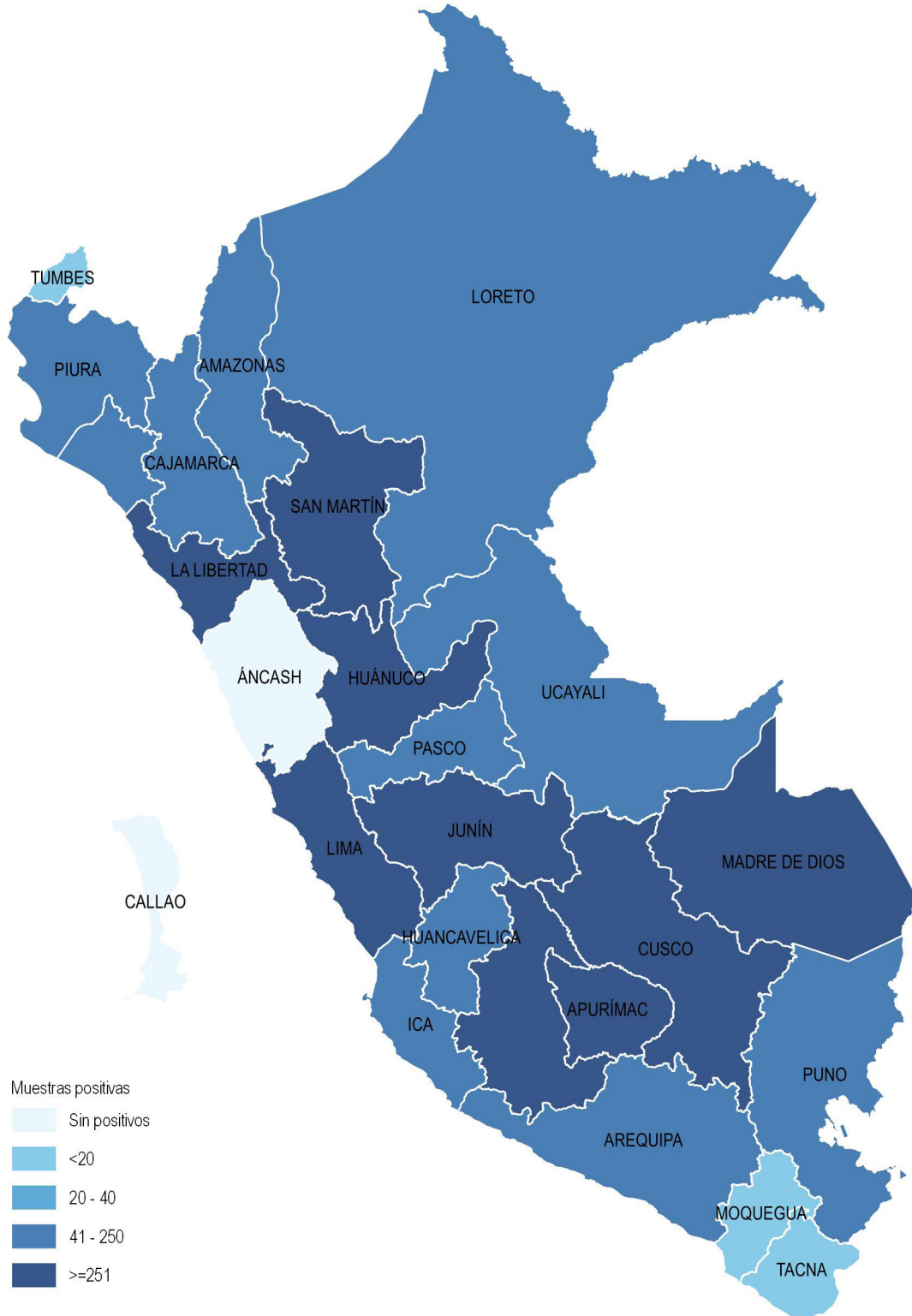
P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.3 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de hepatitis b según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.19 Muestras procesadas para el diagnóstico de norovirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Elisa Norovirus	
		fem.	masc.		N	P
Total	166	79	87	100.0	104	61
Enero	2	1	1	1.2	2	-
Febrero	67	29	38	40.4	45	22
Marzo	0	-	-	0.0	-	-
Abril	2	-	2	1.2	1	1
Mayo	0	-	-	0.0	-	-
Junio	35	18	17	21.1	22	13
Julio	29	16	13	17.5	16	12
Agosto	31	15	16	18.7	18	13
Septiembre	0	-	-	0.0	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-

N = Negativo, P = Positivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.20 Muestras procesadas para el diagnóstico de norovirus por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Prueba de diagnóstico gota gruesa	
		fem.	masc.		N	P
Total	166	79	87	100.0	104	61
Arequipa	133	67	66	80.1	80	53
Junín	28	11	17	16.9	20	7
Lima Ciudad	5	1	4	3.0	4	1

N = Negativo, P = Positivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

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), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen							
					Asiaramiento viral y tipificación		ELISA - Adenovirus		PCR en tiempo real EV		PCR enterovirus	
	Total	Sexo		%	N	P	N	P	N	P	N	P
		fem.	masc.									
Total	262	106	156	100.0	191	3	62	1	16	3	167	2
Enero	14	6	8	5.3	10	1	2	-	7	1	4	-
Febrero	64	28	36	24.4	5	-	58	1	1	-	4	-
Marzo	16	10	6	6.1	16	-	-	-	-	-	11	-
Abril	10	3	7	3.8	8	-	2	-	1	-	7	-
Mayo	11	3	8	4.2	8	2	-	-	3	2	8	2
Junio	15	7	8	5.7	15	-	-	-	1	-	7	-
Julio	22	3	19	8.4	22	-	-	-	-	-	21	-
Agosto	26	9	17	9.9	26	-	-	-	-	-	26	-
Septiembre	24	10	14	9.2	23	-	-	-	-	-	21	-
Octubre	19	6	13	7.3	18	-	-	-	-	-	18	-
Noviembre	11	7	4	4.2	11	-	-	-	-	-	11	-
Diciembre	30	14	16	11.5	29	-	-	-	3	-	29	-

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen							
					Aislamiento viral y tipificación		ELISA - Adenovirus		PCR en tiempo real EV		PCR enterovirus	
	Total	Sexo		%	N	P	N	P	N	P	N	P
		fém.	masc.									
Total	262	106	156	100.0	191	3	62	1	16	3	167	2
Arequipa	63	27	36	24.0	5	-	57	1	-	-	4	-
Ayacucho	1	1	-	0.4	1	-	-	-	-	-	1	-
Cajamarca	19	5	14	7.3	18	1	-	-	2	1	16	1
Callao	2	-	2	0.8	2	-	-	-	-	-	1	-
Cusco	16	7	9	6.1	15	-	-	-	-	-	12	-
Jaén - Cajamarca	2	2	-	0.8	2	-	-	-	1	-	2	-
Junín	6	3	3	2.3	3	-	3	-	-	-	3	-
La Libertad	16	7	9	6.1	15	1	-	-	2	-	13	-
Lambayeque	1	1	-	0.4	1	-	-	-	-	-	-	-
Lima Sur	2	2	-	0.8	2	-	-	-	-	-	1	-
Lima Este	1	-	1	0.4	1	-	-	-	-	-	1	-
Lima Provincias	1	-	1	0.4	1	-	-	-	-	-	1	-
Lima Ciudad	72	31	41	27.5	69	-	2	-	6	-	62	-
Loreto	2	-	2	0.8	2	-	-	-	1	-	2	-
Luciano Castillo	5	2	3	1.9	3	1	-	-	-	1	2	1
Moquegua	2	1	1	0.8	2	-	-	-	-	-	2	-
Piura	5	1	4	1.9	5	-	-	-	-	-	4	-
San Martín	1	1	-	0.4	1	-	-	-	-	-	1	-
Tacna	1	-	1	0.4	-	-	-	-	-	1	-	-
Instituto Nacional de Salud	2	2	-	0.8	2	-	-	-	-	-	2	-
Essalud	42	13	29	16.0	41	-	-	-	4	-	37	-

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Cultivo y Tipificación	
		fém.	masc.		N	
Total	23	12	11	100.0	14	
Enero	1	-	1	4.3	1	
Febrero	1	1	-	4.3	-	
Marzo	1	1	-	4.3	-	
Abril	2	-	2	8.7	1	
Mayo	3	1	2	13.0	2	
Junio	3	1	2	13.0	2	
Julio	2	1	1	8.7	-	
Agosto	0	-	-	0.0	-	
Septiembre	1	1	-	4.3	-	
Octubre	2	1	1	8.7	1	
Noviembre	1	1	-	4.3	1	
Diciembre	6	4	2	26.1	6	

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Cultivo y Tipificación	N
		fem.	masc.			
Total	23	12	11	100.0		14
Arequipa	2	1	1	8.7		2
Ayacucho	1	1	-	4.3		1
Cajamarca	6	3	3	26.1		3
Cusco	1	-	1	4.3		1
Junín	1	-	1	4.3		1
La Libertad	3	2	1	13.0		1
Lima Sur	2	2	-	8.7		1
Lima Ciudad	2	1	1	8.7		1
Loreto	2	-	2	8.7		1
Moquegua	1	1	-	4.3		1
Piura	1	-	1	4.3		-
Instituto Nacional de Salud	1	1	-	4.3		1

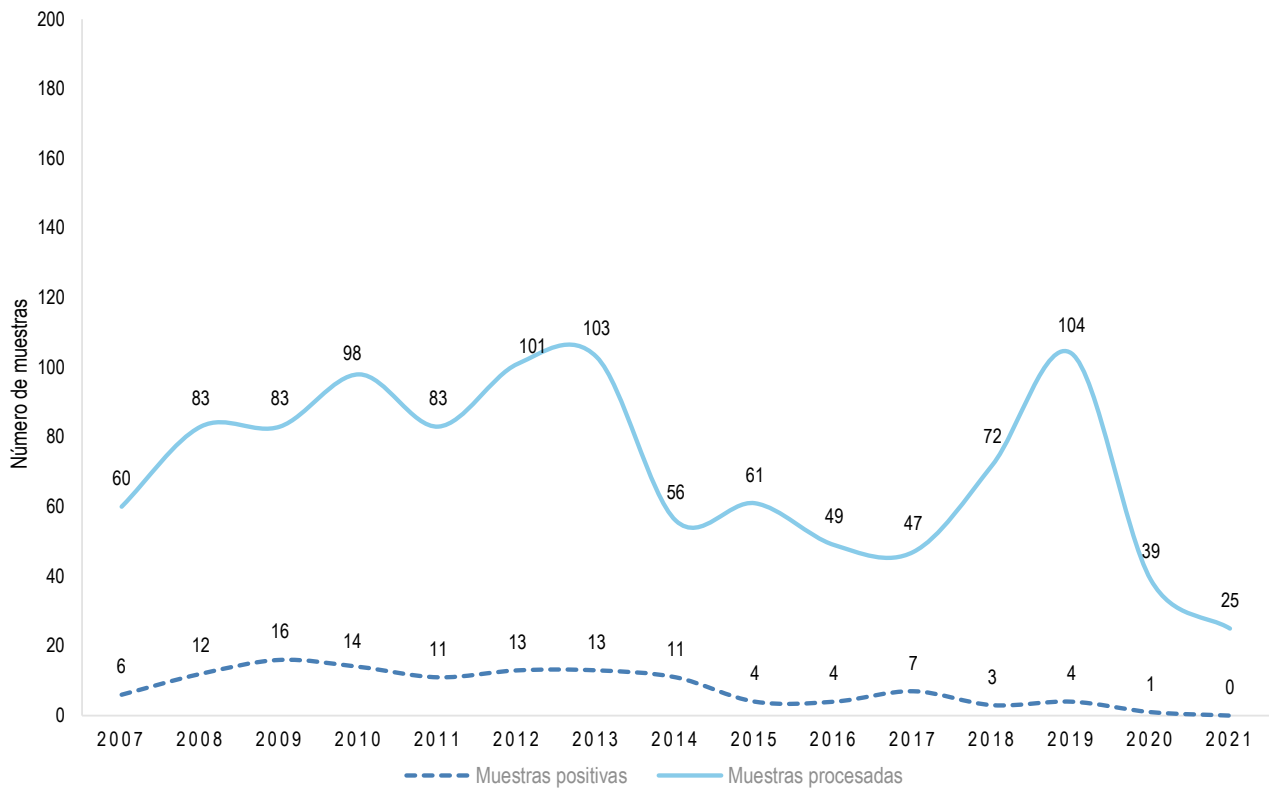
N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.3 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de parálisis flácida, Instituto Nacional de Salud (INS), 2007-2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen								
					Elisa Rotavirus			PCR para la detección de Rotavirus		PCR genotipificación de Rotavirus			
	Total	Sexo		%	N	P	N	P	P4	P8	G2	G4	G9
		fem.	masc.										
Total	313	129	184	100.0	276	37	60	37	12	25	5	25	7
Enero	5	3	2	1.6	5	-	-	-	-	-	-	-	-
Febrero	71	31	40	22.7	71	-	-	-	-	-	-	-	-
Marzo	5	3	2	1.6	5	-	-	-	-	-	-	-	-
Abril	2	-	2	0.6	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junio	35	18	17	11.2	35	-	33	-	-	-	-	-	-
Julio	30	16	14	9.6	30	-	27	-	-	-	-	-	-
Agosto	51	23	28	16.3	45	6	-	6	2	4	-	4	2
Septiembre	11	3	8	3.5	9	2	-	2	2	-	1	-	1
Octubre	6	2	4	1.9	4	2	-	2	2	-	-	-	2
Noviembre	5	5	-	1.6	2	3	-	3	2	1	-	1	2
Diciembre	92	25	67	29.4	68	24	-	24	4	20	4	20	-

P = Positivo, N = Negativo, P4=Serotipo P4, P8 = Serotipo P8, G2 = Serotipo G2, G4 = Serotipo G4, G9 = Serotipo G9

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen								
					Elisa Rotavirus		PCR para la detección de Rotavirus		PCR genotipificación de Rotavirus				
	Total	Sexo		%	N	P	N	P	P4	P8	G2	G4	G9
		fem.	masc.										
Total	313	129	184	100.0	276	37	60	37	12	25	5	25	7
Arequipa	242	99	143	77.3	214	28	48	28	4	24	4	24	-
Callao	1	1	-	0.3	-	1	-	1	1	-	-	-	1
Cusco	1	-	1	0.3	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	51	20	31	16.3	44	7	9	7	7	-	1	-	6
Lima Ciudad	15	7	8	4.8	14	1	3	1	-	1	-	1	-
Luciano Castillo - Piura	1	1	-	0.3	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	1	1	-	0.3	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Essalud	1	-	1	0.3	1	-	-	-	-	-	-	-	-

P = Positivo, N = Negativo, P4 = Serotipo P4, P8 = Serotipo P8, G2 = Serotipo G2, G4 = Serotipo G4, G9 = Serotipo G9

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE IRAS

Cuadro 1.27 Muestras procesadas para el diagnóstico de difteria por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Aislamiento e identificación bioquímica	N
		fem.	masc.			
Total	42	17	25	100.0		42
Enero	13	4	9	31.0		13
Febrero	0	-	-	0.0		-
Marzo	2	-	2	4.8		2
Abril	3	1	2	7.1		3
Mayo	2	1	1	4.8		2
Junio	1	1	-	2.4		1
Julio	7	3	4	16.7		7
Agosto	1	-	1	2.4		1
Septiembre	3	2	1	7.1		3
Octubre	10	5	5	23.8		10
Noviembre	0	-	-	0.0		-
Diciembre	0	-	-	0.0		-

N= Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
					Aislamiento e identificación bioquímica	
	Total	Sexo		%	N	
		fem.	masc.			
Total	42	17	25	100.0	42	
Bagua - Amazonas	1	-	1	2.4	1	
Callao	3	1	2	7.1	3	
Cusco	8	4	4	19.0	8	
La Libertad	1	-	1	2.4	1	
Lima Sur	3	2	1	7.1	3	
Lima Provincias	1	1	-	2.4	1	
Lima Ciudad	11	1	10	26.2	11	
Loreto	4	3	1	9.5	4	
Piura	1	1	-	2.4	1	
Tacna	7	4	3	16.7	7	
Essalud	1	-	1	2.4	1	
Consultorio particular	1	-	1	2.4	1	

N= Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
					Identificación confirmatoria	
	Total	Sexo		%	Positivo a Streptococcus pneumoniae	
		fem.	masc.			
Total	14	3	11	100.0	3	
Enero	4	1	3	28.6	-	
Febrero	1	-	1	7.1	-	
Marzo	2	1	1	14.3	1	
Abril	1	-	1	7.1	-	
Mayo	1	-	1	7.1	1	
Junio	1	-	1	7.1	-	
Julio	1	-	1	7.1	1	
Agosto	0	-	-	0.0	-	
Septiembre	0	-	-	0.0	-	
Octubre	1	1	-	7.1	-	
Noviembre	1	-	1	7.1	-	
Diciembre	1	-	1	7.1	-	

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas procesadas				Tipo de examen		
					Identificación confirmatoria		
	Total	Sexo		%	Positivo a Streptococcus pneumoniae		
		fem.	masc.				
Total	14	3	11	100.0	3		
Cusco	1	-	1	7.1	-		
Lima Ciudad	7	1	6	50.0	2		
Loreto	3	2	1	21.4	-		
Madre de Dios	1	-	1	7.1	-		
Tacna	1	-	1	7.1	1		
Essalud	1	-	1	7.1	-		

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

MES	Número de muestras únicas procesadas					Tipo de examen		
						Cultivo		RT-PCR
	Total	Sexo		NE 1/	%			
		fem.	masc.					
Total	387	170	213	4	100.0	3	374	5
Enero	10	3	7	-	2.6	1	9	-
Febrero	12	6	6	-	3.1	-	11	1
Marzo	11	3	8	-	2.8	-	11	-
Abril	15	8	6	1	3.9	-	15	-
Mayo	27	17	9	1	7.0	-	27	-
Junio	33	13	19	1	8.5	-	33	-
Julio	49	21	28	-	12.7	1	48	1
Agosto	56	24	32	-	14.5	-	53	2
Septiembre	29	11	18	-	7.5	1	29	-
Octubre	37	17	19	1	9.6	-	37	-
Noviembre	45	16	29	-	11.6	-	41	1
Diciembre	63	31	32	-	16.3	-	60	-

P = Positivo, N = Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 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), 2021

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	387	170	213	4	100.0	3	374	5
Amazonas	7	1	6	-	1.8	-	6	-
Ancash	8	2	6	-	2.1	-	6	-
Apurímac	2	1	1	-	0.5	-	2	-
Arequipa	4	2	2	-	1.0	-	4	-
Ayacucho	12	3	9	-	3.1	-	12	-
Bagua - Amazonas	4	2	2	-	1.0	-	4	-
Cajamarca	20	15	5	-	5.2	-	19	-
Callao	23	8	14	1	5.9	-	23	-
Cusco	4	1	2	1	1.0	-	3	-
Huancavelica	3	1	2	-	0.8	-	3	-
Huánuco	1	1	-	-	0.3	-	1	-
Ica	6	4	2	-	1.6	-	6	-
Jaén - Cajamarca	8	4	4	-	2.1	-	8	-
Junín	3	2	1	-	0.8	-	3	-
La Libertad	21	11	10	-	5.4	-	21	-
Lambayeque	5	2	3	-	1.3	-	5	-
Lima Sur	31	15	16	-	8.0	-	31	-
Lima Este	15	5	10	-	3.9	-	15	-
Lima Ciudad	90	39	50	1	23.3	3	88	-
Loreto	74	35	38	1	19.1	-	71	2
Madre de Dios	3	-	3	-	0.8	-	3	-
Pasco	1	-	1	-	0.3	-	1	-
Piura	2	1	1	-	0.5	-	2	-
Puno	2	2	-	-	0.5	-	2	-
San Martín	5	1	4	-	1.3	-	5	-
Ucayali	7	2	5	-	1.8	-	4	3
Instituto Nacional de Salud	3	1	2	-	0.8	-	3	-
Essalud	22	9	13	-	5.7	-	22	-
Consultorio particular	1	-	1	-	0.3	-	1	-

P = Positivo, N = Negativo

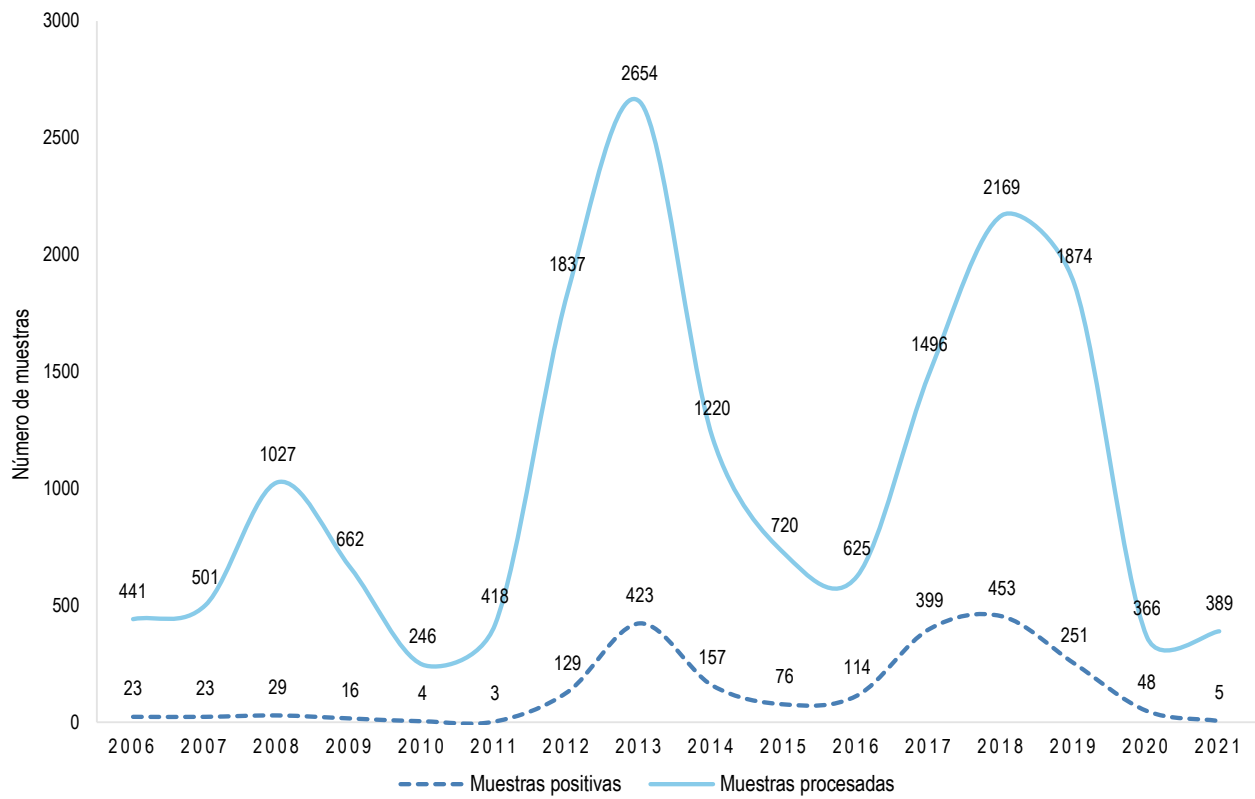
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.4 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de tos ferina, Instituto Nacional de Salud (INS), 2006 - 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE IIIH

Cuadro 1.33 Bacterias aisladas de infecciones intrahospitalarias mediante los métodos de identificación convencional e identificación por espectrometría MALDI-TOF según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2021

MES	Número de cepas aisladas por paciente ingresadas*		Tipo de examen																											
	Total	Cepas (Otros) %	Aba	Kpn	Pae	Eco	Ecl	Kae	Efm	Efa	Pmi	Sau	Pna	Sha	Sep	Pre	Kox	Snc	Mmo	Sho	Gpr	Aur	Abx	Eav	Kva	Ppu	Lmg	C	NV	
Total	3,798	3,798 100.0	1,110	1,011	793	427	44	44	36	29	29	29	26	21	18	11	10	6	5	3	2	2	2	2	2	2	2	1	65	68
Enero	82	82 2.2	11	37	5	17	3	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	
Febrero	284	284 7.5	164	45	44	6	6	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	-	3	6	
Marzo	444	444 11.7	108	228	63	35	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	
Abril	404	404 10.6	141	108	60	44	-	2	3	-	10	2	4	9	6	-	-	-	3	3	-	2	-	-	-	-	-	4	3	
Mayo	409	409 10.8	123	141	70	22	17	3	-	6	6	3	4	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	6	4	
Junio	347	347 9.1	122	75	78	37	-	9	-	-	-	-	8	-	-	8	3	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	
Julio	284	284 7.5	78	35	114	12	3	6	3	15	-	-	4	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	4	
Agosto	339	339 8.9	99	45	69	79	2	7	3	-	9	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	15	
Septiembre	298	298 7.8	117	45	74	31	-	6	-	2	-	3	4	3	3	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	3	5	
Octubre	276	276 7.3	51	68	87	19	10	11	-	2	2	-	-	3	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	6	
Noviembre	324	324 8.5	57	90	69	80	3	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	6	2	
Diciembre	307	307 8.1	39	94	60	45	-	-	6	4	2	18	2	-	3	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	8	21	

*Todos los microorganismos aislados provienen de un total de 1577 muestras por paciente

Gpr=Achromobacter xylosoxidans **Aur**=Acinetobacter ursingii **Aba**=Acinetobacter baumannii **Abx**=Acinetobacter baumannii **Efm**=Enterococcus faecalis **Efa**=Enterococcus faecium **Eav**=Enterococcus faecium **Eco**=Escherichia coli **Kae**=Klebsiella aerogenes **Kox**=Klebsiella oxytoca **Kpr**=Klebsiella pneumoniae **Kva**=Klebsiella variicola **Lmg**=Listeria monocytogenes **Mmo**=Morganella Morganii **Pmi**=Proteus mirabilis **Pre**=Providencia rettgeri **Pae**=Pseudomonas aeruginosa **Ppu**=Pseudomonas putida **Snc**=Serratia marcescens **Sau**=Staphylococcus aureus **Sepe**=Staphylococcus epidermidis **Shi**=Staphylococcus haemolyticus **Sho**=Staphylococcus hominis **Sha**=Staphylococcus haemolyticus **Pma**=Stenotrophomonas maltophilia **C**=Contaminado **NV**=No viable

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.35 Perfil fenotípico de susceptibilidad antimicrobiana de *Acinetobacter baumannii*, por el método Kirby bauer y caracterización molecular de genes de resistencia, por el método convencional, realizados por mes durante el año 2021.

Tipo de bacteria: <i>Acinetobacter baumannii</i>	Método	Resultados	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
			Susceptibilidad antimicrobiana												
Amikacina	Disco Difusión	Resistente	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3
		Intermedio	-	-	-	2	2	2	-	3	3	-	-	1	13
Amoxicilina/Sulbactam	Disco Difusión	Resistente	-	-	-	21	9	20	-	8	17	10	17	3	105
		Sensible	-	-	-	1	-	10	-	1	2	6	1	11	32
Cefepime	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	2	1	6
		Resistente	-	-	-	24	11	30	-	12	19	16	16	14	142
		Sensible	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	2
Ciprofloxacino	Disco Difusión	Resistente	-	2	9	-	26	-	-	-	8	-	-	-	45
		Sensible	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
Gentamicina	Disco Difusión	Resistente	-	-	9	-	12	-	-	-	-	-	-	-	21
		Sensible	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Imipenem	Disco Difusión	Sensible	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Meropenem	Disco Difusión	Resistente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
		Sensible	-	-	-	24	11	31	-	12	23	16	17	15	149
Minociclina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	1	4	11
		Resistente	-	-	-	14	3	-	-	7	10	5	8	4	51
		Sensible	-	-	-	9	1	-	-	3	11	5	6	3	38
Piperacilin/tazobactam	Disco Difusión	Intermedio	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
		Resistente	1	54	26	23	29	9	11	21	15	1	1	-	191
		Sensible	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tetraciclina	Disco Difusión	Intermedio	-	1	11	2	1	-	-	1	-	-	-	-	16
		Resistente	4	51	21	20	22	9	19	3	-	-	-	-	149
		Sensible	-	3	1	1	1	-	-	4	-	-	-	-	10
Tigeciclina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	3	10	-	5	12	15	7	1	-	-	53
		Resistente	-	-	-	7	4	4	8	1	2	-	-	-	26
		Sensible	-	-	1	-	-	-	1	4	7	-	-	-	13
Trimet/sulfamet	Disco Difusión	Resistente	-	-	-	3	17	-	-	-	5	-	-	-	25
		Sensible	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Genes de resistencia															
OXA-143	Negativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
OXA-23	Negativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
	Positivo	2	4	3	-	-	17	-	70	26	22	7	2	153	
OXA-24	Negativo	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
	Positivo	2	10	1	-	-	9	7	28	47	61	49	13	227	
OXA-51	Positivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
OXA-58	Negativo	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3
	Positivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.36 Perfil fenotípico de susceptibilidad antimicrobiana de *Klebsiella pneumoniae*, por el método Kirby bauer y caracterización molecular de genes de resistencia, por el método convencional, realizados por mes durante el año 2021

Tipo de bacteria: <i>Klebsiella pneumoniae</i>	Método	Resultados	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total	
Susceptibilidad antimicrobiana																
Amoxicilina/ac clavul	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	1	4	1	-	-	-	6	
		Resistente	12	14	72	32	22	1	5	7	4	1	-	-	170	
		Sensible	-	1	1	-	1	-	3	4	1	-	-	-	11	
Aztreonam	Disco Difusión	Resistente	12	14	71	32	22	-	6	14	9	1	-	-	181	
		Sensible	-	1	2	-	1	-	3	1	-	-	-	-	8	
Cefepime	Disco Difusión	Resistente	12	14	71	30	22	1	6	14	9	1	-	-	180	
		Sensible	-	1	2	-	1	-	3	1	-	-	-	-	8	
Cefotaxima	Disco Difusión	Resistente	1	1	23	1	6	-	1	-	3	1	-	-	37	
Ceftazidime	Disco Difusión	Resistente	12	13	69	32	22	-	6	14	9	1	-	-	178	
		Sensible	-	-	2	-	1	-	3	1	-	-	-	-	7	
Ciprofloxacino	Disco Difusión	Resistente	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	
Ertapenem	Disco Difusión	Resistente	-	-	15	30	18	1	6	8	6	1	-	-	85	
		Sensible	-	-	5	1	5	-	3	6	3	-	-	-	23	
Fosfomicina	Disco Difusión	Intermedio	5	5	2	-	1	-	3	2	1	-	-	-	19	
		Resistente	5	3	18	6	10	-	1	1	3	1	-	-	48	
		Sensible	2	5	35	26	12	1	5	11	4	-	-	-	101	
Imipenem	Disco Difusión	Resistente	12	14	68	31	18	1	6	7	4	1	-	-	162	
		Sensible	-	1	5	1	5	-	3	6	4	-	-	-	25	
Meropenem	Disco Difusión	Resistente	12	14	68	31	18	1	6	8	5	1	-	-	164	
		Sensible	-	1	5	1	5	-	3	6	4	-	-	-	25	
Piperacilin/tazobact	Disco Difusión	Resistente	11	14	67	31	18	-	5	9	6	1	-	-	162	
		Sensible	-	1	5	1	5	-	3	6	3	-	-	-	24	
Tigeciclina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	8	12	1	-	-	4	5	-	-	-	30	
		Resistente	-	-	-	1	-	-	1	2	-	-	-	-	4	
		Sensible	-	-	13	19	2	1	8	9	4	1	-	-	57	
Genes de resistencia																
Gen BLEE		CTX-M positivo	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	7
		SHV negativo	1	6	4	-	-	-	1	3	4	8	-	8	-	35
		SHV positivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Gen KPC		KPC negativo	-	1	-	-	-	-	-	-	18	31	10	48	108	
		KPC positivo	1	2	-	-	-	-	-	-	4	1	-	2	10	
Gen MCR		MCR-1 negativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
Gen OXA-48		OXA-48 Negativo	22	17	6	-	4	9	1	35	23	24	5	45	191	
		OXA-48 Positivo	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	6
METALOBETALACTAMASAS (MBLs)		IMP POSITIVO	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	3	
		NDM Negativo	11	-	2	-	-	-	-	8	2	2	-	-	-	25
		NDM positivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.37 Perfil fenotípico de susceptibilidad antimicrobiana de *Escherichia coli*, por el método Kirby bauer y caracterización molecular de genes de resistencia, por el método convencional, realizados por mes durante el año 2021

Tipo de bacteria: <i>Escherichia coli</i>	Método	Resultados	Suceptibilidad antimicrobiana												
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Amoxicilina/ac clavul	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	-	-	5
		Resistente	6	2	11	7	3	1	3	1	-	-	-	-	34
		Sensible	1	-	-	-	2	-	-	16	5	-	-	-	24
Aztreonam	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	
		Resistente	7	2	11	7	3	1	3	18	3	-	-	-	55
		Sensible	-	-	-	-	2	-	-	3	2	-	-	-	7
Cefepime	Disco Difusión	Resistente	7	2	11	7	3	1	4	19	3	-	-	-	57
		Sensible	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	-	-	6
Cefotaxima	Disco Difusión	Resistente	7	-	4	1	2	-	-	-	-	-	-	-	14
		Sensible	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Ceftazidime	Disco Difusión	Resistente	7	2	10	7	3	1	4	19	3	-	-	-	56
		Sensible	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	-	-	6
Ertapenem	Disco Difusión	Resistente	-	-	-	2	-	1	4	4	-	-	-	-	11
		Sensible	-	-	3	4	5	-	-	17	4	-	-	-	33
Fosfomicina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
		Resistente	2	-	1	1	1	-	1	8	3	-	-	-	17
		Sensible	5	2	6	6	3	1	3	13	2	-	-	-	41
Imipenem	Disco Difusión	Resistente	6	1	6	3	-	1	4	3	-	-	-	-	24
		Sensible	1	1	5	4	5	-	-	18	5	-	-	-	39
Meropenem	Disco Difusión	Resistente	6	1	6	3	-	1	4	3	-	-	-	-	24
		Sensible	1	1	5	4	5	-	-	18	5	-	-	-	39
Piperacilin/tazobact	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	2
		Resistente	6	1	6	3	-	1	4	3	-	-	-	-	24
		Sensible	1	1	5	3	5	-	-	17	5	-	-	-	37
Tigerciclina	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		Sensible	-	-	3	6	-	1	4	21	5	-	-	-	40
Genes de resistencia															
Gen BLEE	CTX-M positivo	CTX-M positivo	3	2	12	6	-	1	4	19	4	-	-	-	51
		CTX-M negativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Geb MCR	mcr-1 positivo	mcr-1 positivo	-	1	-	-	-	-	-	-	5	3	4	-	13
		mcr-1 negativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OXA-48	OXA-48 Positivo	OXA-48 Positivo	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
		OXA-48 Negativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
METALOBETALACTAMASAS (MBLs)	IMP Negativo	IMP Negativo	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		NDM positivo	3	1	4	2	-	1	4	3	-	-	-	-	18

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.38 Perfil fenotípico de susceptibilidad antimicrobiana de *Pseudomonas aeruginosa*, por el método Kirby bauer y caracterización molecular de genes de resistencia, por el método convencional, realizados por mes durante el año 2021.

Tipo de bacteria: <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Método	Resultados	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Susceptibilidad antimicrobiana															
Amikacina	Disco Difusión	Resistente	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Intermedio	-	7	3	7	4	-	8	3	1	-	-	-	-
Aztreonam	Disco Difusión	Resistente	1	2	10	6	10	-	17	10	6	-	-	-	62
		Sensible	1	10	11	5	11	1	20	13	5	-	1	-	78
Cefepime	Disco Difusión	Intermedio	-	2	-	1	2	1	5	1	-	-	-	-	12
		Resistente	2	5	17	14	17	-	23	15	7	-	1	-	101
		Sensible	-	12	7	3	7	-	19	10	4	-	-	-	62
Ceftazidime	Disco Difusión	Intermedio	-	1	-	1	-	-	1	-	1	-	-	-	4
		Resistente	1	5	16	11	17	-	23	13	9	-	1	-	96
		Sensible	1	13	8	6	9	1	23	12	2	-	-	-	75
Ceftazidime/tazobactam	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2
		Resistente	-	-	6	10	11	-	17	11	5	-	1	-	61
		Sensible	-	-	7	8	11	1	29	15	7	-	-	-	78
Ciprofloxacino	Disco Difusión	Resistente	-	1	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	4
		Sensible	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	3
Gentamicina	Disco Difusión	Resistente	-	1	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	4
		Sensible	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Imipenem	Disco Difusión	Resistente	2	14	24	15	21	1	37	24	9	-	1	-	148
		Sensible	-	5	-	3	5	-	10	2	3	-	-	-	28
Meropenem	Disco Difusión	Intermedio	-	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-	-	4
		Resistente	2	14	24	14	21	1	34	23	9	1	-	-	143
		Sensible	-	5	-	4	5	-	10	2	3	-	-	-	29
Piperacilin/tazobact	Disco Difusión	Intermedio	-	3	8	4	-	-	8	7	2	-	-	-	32
		Resistente	1	7	11	8	18	-	4	3	4	-	-	-	56
		Sensible	1	9	5	6	7	1	20	16	6	1	-	-	72

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE LEISHMANIA

Cuadro 1.39 Muestras procesadas para el diagnóstico de leishmaniasis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen											
					Examen directo - Coloración Giemsa				Cultivo				Confirmación diagnóstica de frotis		Inmunofluorescencia indirecta	
	Total	Sexo		%	N	P	C	N	P	N	P	I	N	P	N	P
		fem.	masc.													
Total	1,717	554	1,163	100.0	31	32	12	9	22	1	4	106	930	541	2	7
Enero	125	37	88	7.3	2	2	1	-	3	-	-	8	40	67	-	2
Febrero	103	30	73	6.0	1	1	1	-	-	-	-	5	46	46	1	2
Marzo	87	21	66	5.1	1	-	-	-	-	-	-	7	37	41	1	-
Abril	109	38	71	6.3	2	2	-	-	-	-	-	8	66	28	-	3
Mayo	106	32	74	6.2	2	2	-	-	1	-	4	2	66	29	-	-
Junio	133	38	95	7.7	1	4	-	-	3	-	-	13	67	44	-	-
Julio	132	49	83	7.7	2	4	2	-	3	-	-	4	73	44	-	-
Agosto	195	64	131	11.4	3	1	1	1	-	-	-	8	123	57	-	-
Septiembre	174	63	111	10.1	4	4	1	3	2	-	-	12	104	36	-	-
Octubre	169	65	104	9.8	7	4	2	1	2	-	-	14	85	51	-	-
Noviembre	211	69	142	12.3	5	6	3	4	6	-	-	14	111	57	-	-
Diciembre	173	48	125	10.1	1	2	1	-	2	1	-	11	112	41	-	-

C = Contaminado, P = Positivo, N = Negativo, I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.40 Muestras procesadas para el diagnóstico de leishmaniasis por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen											
					Examen directo - Coloración Giemsa				Cultivo				Confirmación diagnóstica de frotis		Inmunofluorescencia indirecta	
	Total	Sexo		%	N	P	C	N	P	N	P	I	N	P	N	P
		fem.	masc.													
Total	1,717	554	1,163	100.0	31	32	12	9	22	1	4	106	930	541	2	7
Amazonas	17	7	10	1.0	-	-	-	-	-	-	-	1	11	5	-	-
Andahuaylas - Apurímac	25	5	20	1.5	-	-	-	-	-	-	-	1	13	11	-	-
Apurímac	23	11	12	1.3	-	-	-	-	-	-	-	1	19	3	-	-
Arequipa	40	10	30	2.3	2	-	-	-	-	1	-	3	20	14	-	-
Bagua - Amazonas	26	8	18	1.5	-	-	-	-	-	-	-	1	20	5	-	-
Cajamarca	7	1	6	0.4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	5	-	-
Callao	15	8	7	0.9	2	1	1	-	-	-	-	-	7	3	-	-
Chanka - Apurímac	2	-	2	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Cusco	208	58	150	12.1	-	-	-	-	-	-	-	28	107	73	-	-
Huancavelica	32	10	22	1.9	-	-	-	-	-	-	-	3	16	13	-	-
Huánuco	230	93	137	13.4	-	-	-	-	-	-	-	16	137	77	-	-
Ica	4	3	1	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	-	-
Jaén - Cajamarca	10	5	5	0.6	-	-	-	-	-	-	-	-	8	2	-	-
Junín	166	52	114	9.7	-	-	-	-	-	-	-	8	102	56	-	-
La Libertad	9	3	6	0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	6	3	-	-
Lambayeque	15	7	8	0.9	-	-	-	-	-	-	-	1	7	7	-	-
Lima Sur	30	18	12	1.7	5	2	1	1	1	-	-	2	10	4	-	2
Lima Este	29	10	19	1.7	3	1	1	-	3	-	-	-	10	10	-	-
Lima Provincias	51	21	30	3.0	1	-	-	-	-	-	-	9	32	9	-	-
Lima Ciudad	62	21	41	3.6	11	11	7	1	5	-	-	-	11	9	-	2
Loreto	93	23	70	5.4	-	-	-	-	-	-	-	4	62	26	-	-
Moquegua	1	-	1	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Pasco	25	12	13	1.5	-	-	-	-	-	-	-	-	17	8	-	-
Piura	3	1	2	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-
San Martín	105	40	65	6.1	-	-	-	-	-	-	-	5	68	32	-	-
Tacna	5	1	4	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	-	-
Ucayali	384	92	292	22.4	-	-	-	-	-	-	-	21	218	144	-	-
Instituto Nacional de Salud	27	8	19	1.6	1	4	-	3	5	-	-	-	2	4	-	1
Essalud	8	3	5	0.5	-	-	1	-	-	-	-	-	3	3	-	-
Militar	7	-	7	0.4	1	-	-	-	1	-	4	-	-	1	-	-
Consultorio particular	58	23	35	3.4	5	13	1	4	7	-	-	2	10	11	2	2

C = Contaminado, P = Positivo, N = Negativo, I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

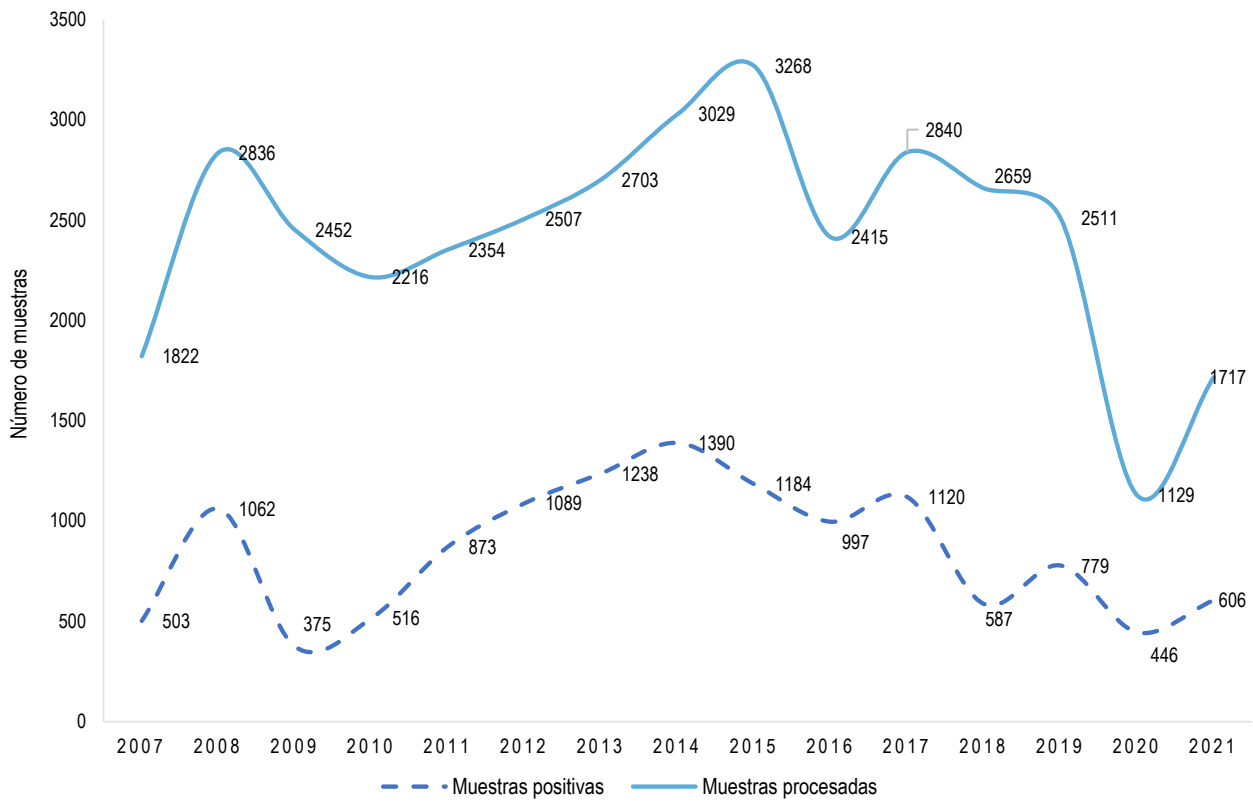
Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.7 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de leishmaniasis según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.5 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de leishmaniasis, INS, 2007–2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE MALARIA

Cuadro 1.41 Muestras procesadas para el diagnóstico de malaria (paludismo) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen											
									Prueba de diagnóstico gota gruesa				Prueba confirmatoria gota gruesa			
	Total	Sexo		NE 1/					%	N	PV	PF	PM	PV	PF	PM
		fem.	masc.													
Total	643	230	412	1	100.0	362	39	14	3	15	17	1	2	2	1	
Enero	10	-	10	-	1.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
Febrero	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Marzo	4	2	2	-	0.6	1.0	3	-	-	-	-	-	-	-	-	
Abril	4	1	3	-	0.6	3.0	-	1	-	-	-	-	-	-	-	
Mayo	2	-	2	-	0.3	1.0	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
Junio	191	28	163	-	29.7	175.0	13	1	-	-	-	1	-	-	-	
Julio	208	95	112	1	32.3	25.0	-	1	-	12	14	-	-	-	-	
Agosto	9	1	8	-	1.4	2.0	1	1	-	-	-	-	1	2	-	
Septiembre	8	1	7	-	1.2	3.0	1	1	-	1	-	-	-	-	-	
Octubre	5	1	4	-	0.8	3.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Noviembre	125	65	60	-	19.4	103.0	16	7	1	-	-	-	-	-	-	
Diciembre	77	36	41	-	12.0	46.0	5	2	2	2	2	-	1	-	-	

N=Negativo, PF = Positivo a Plasmodium Falciparum, PV = Positivo a Plasmodium vivax, PM = Positivo a Plasmodium malarium

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.42 Muestras procesadas para el diagnóstico de malaria (paludismo) por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen									
						Prueba de diagnóstico gota gruesa			Prueba confirmatoria gota gruesa			Prueba parasitológica gota gruesa			
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	PV	PF	PM	PV	PF	PM	PV	PF	PM
		fem.	masc.												
Total	643	230	412	1	100.0	362	39	14	3	15	17	1	2	2	1
Arequipa	5	-	5	-	0.8	1	-	2	-	1	1	-	-	-	-
Callao	14	-	14	-	2.2	5	2	1	-	1	-	-	1	-	-
Huánuco	1	1	-	-	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Sur	2	-	2	-	0.3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Ciudad	192	29	163	-	29.9	184	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Loreto	263	131	131	1	40.9	42	20	3	2	12	16	1	-	-	-
Puno	1	1	-	-	0.2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	4	1	3	-	0.6	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	126	63	63	-	19.6	101	15	6	1	-	-	-	-	-	1
Essalud	1	-	1	-	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Militar	28	2	26	-	4.4	24	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Consultorio particular	6	2	4	-	0.9	4	-	-	-	-	-	-	1	2	-

N = Negativo, PF = Positivo a Plasmodium Falciparum, PV = Positivo a Plasmodium vivax, PM = Positivo a Plasmodium malarium

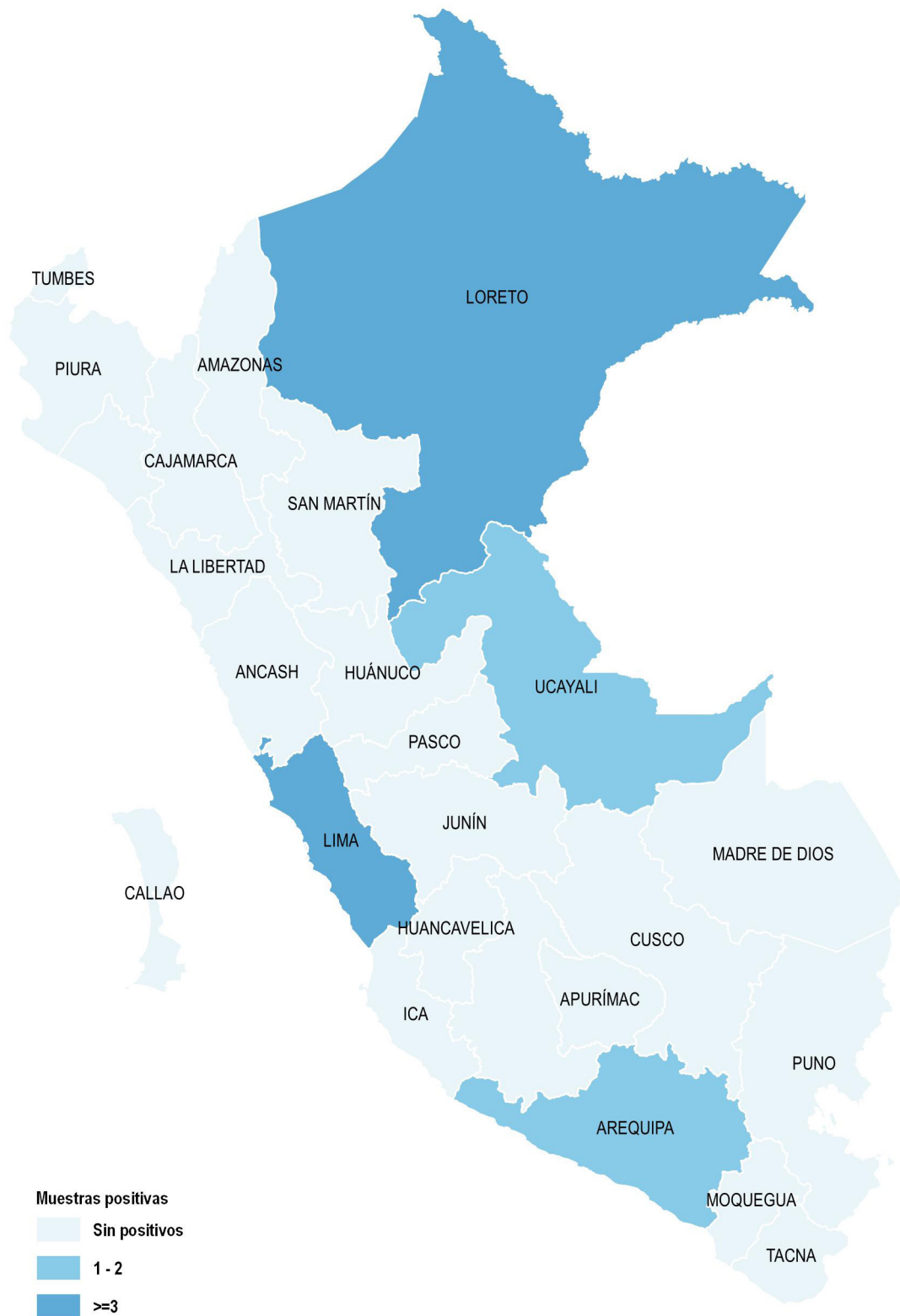
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

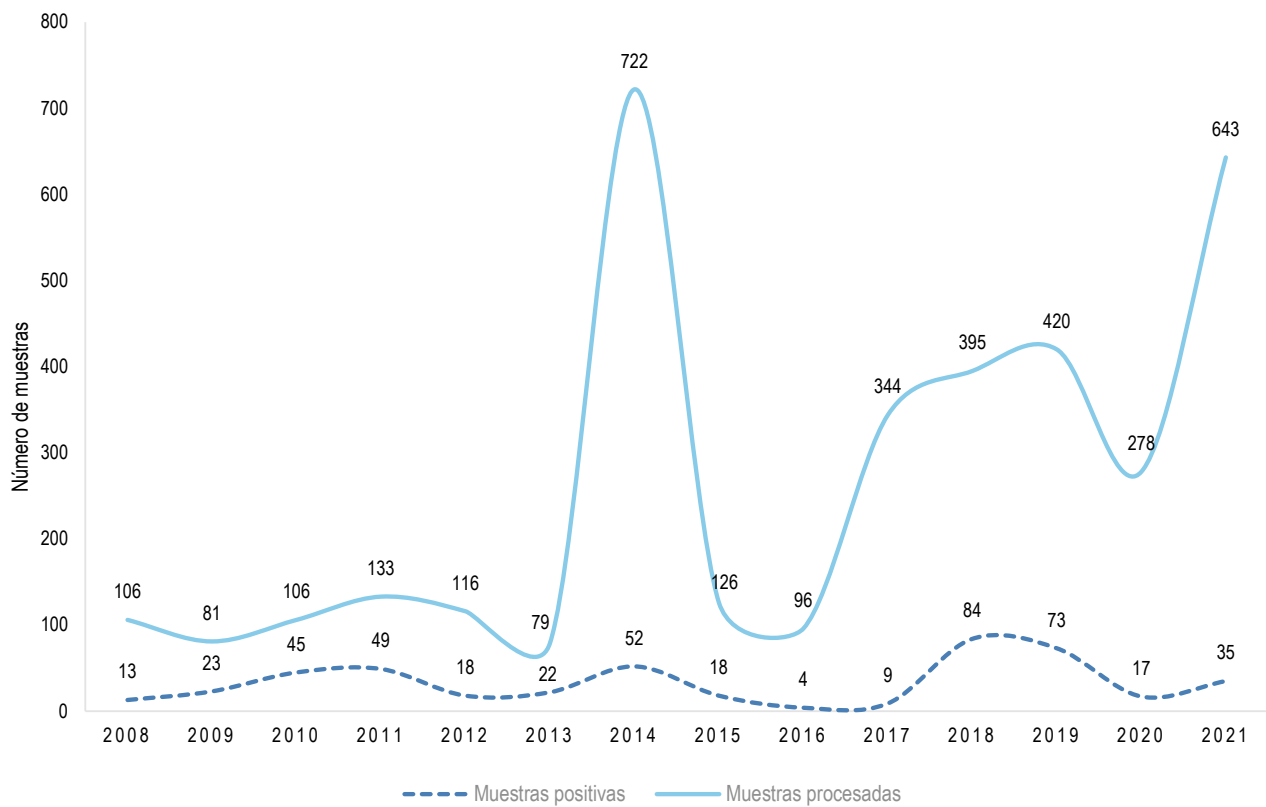
Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.8 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de malaria (paludismo) según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.6 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de malaria (paludismo), Instituto Nacional de Salud (INS), 2008-2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE METAXÉNICAS BACTERIANAS

Cuadro 1.43 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), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				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	1,040	535	505	100.0	389	20	464	165	280	184	194	217	165	
Enero	63	27	36	6.1	28	5	27	3	26	7	7	15	8	
Febrero	56	34	22	5.4	22	4	16	14	17	6	11	10	12	
Marzo	68	41	27	6.5	25	7	24	12	18	12	14	10	14	
Abril	56	32	24	5.4	25	3	22	6	16	9	5	19	7	
Mayo	34	19	15	3.3	9	-	18	7	6	8	8	9	3	
Junio	58	25	33	5.6	25	1	23	8	15	10	8	11	14	
Julio	69	40	29	6.6	30	-	23	15	20	12	15	12	10	
Agosto	118	60	58	11.3	44	-	52	22	35	24	20	24	15	
Septiembre	140	66	74	13.5	48	-	79	13	31	17	31	39	22	
Octubre	127	67	60	12.2	49	-	53	25	29	28	26	18	26	
Noviembre	128	54	74	12.3	40	-	64	24	34	27	23	24	20	
Diciembre	123	70	53	11.8	44	-	63	16	33	24	26	26	14	

N = Negativo, 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

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.44 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				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
		fem.	masc.									
Total	1,040	535	505	100.0	389	20	464	165	280	184	194	217
Amazonas	1	1	-	0.1	-	-	-	1	-	-	-	1
Ancash	18	4	14	1.7	3	-	12	3	2	3	5	6
Apurímac	17	11	6	1.6	3	1	9	4	4	3	2	4
Arequipa	2	-	2	0.2	2	-	-	-	1	-	-	-
Ayacucho	3	2	1	0.3	1	-	2	-	-	-	1	1
Cajamarca	3	2	1	0.3	2	-	1	-	2	-	1	-
Callao	208	112	96	20.0	80	5	90	33	53	29	41	40
Ica	2	2	-	0.2	-	-	2	-	-	2	-	-
Jaén - Cajamarca	3	2	1	0.3	2	-	1	-	1	1	-	1
Junín	1	-	1	0.1	1	-	-	-	1	-	-	-
La Libertad	57	32	25	5.5	22	4	26	5	14	18	8	10
Lambayeque	7	1	6	0.7	5	-	1	1	4	-	-	2
Lima Sur	179	89	90	17.2	70	3	82	24	47	35	42	31
Lima Este	47	26	21	4.5	13	1	25	8	11	6	9	12
Lima Provincias	62	29	33	6.0	17	-	37	8	11	7	16	15
Lima Ciudad	207	110	97	19.9	78	2	94	33	56	37	34	48
Luciano Castillo - Piura	3	1	2	0.3	-	-	2	1	-	3	-	-
Moquegua	1	-	1	0.1	1	-	-	-	-	-	1	-
Piura	24	9	15	2.3	10	-	9	5	9	5	4	3
San Martín	11	6	5	1.1	9	1	-	1	9	-	-	1
Ucayali	3	3	-	0.3	2	-	1	-	2	1	-	-
Instituto Nacional de Salud	13	3	10	1.3	6	-	6	1	3	3	4	2
Essalud	73	37	36	7.0	30	2	28	13	26	21	8	12
Consultorio Particular	95	53	42	9.1	32	1	36	24	24	10	18	28

N = Negativo, 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

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.45 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de Carrión (bartonelosis) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen											
					Coloración Giemsa			Cultivo para Bartonelosis			Elisa IgG			Elisa IgM		
	Total	Sexo		%	N	P	C	N	I	NR	R	I	NR	R	N	P
		fem.	masc.													
Total	291	126	165	100.0	90	2	4	85	10	117	67	15	109	70	24	2
Enero	25	10	15	8.6	4	-	-	3	2	12	7	-	15	6	1	-
Febrero	12	6	6	4.1	4	-	-	4	-	2	6	1	5	2	-	-
Marzo	11	2	9	3.8	3	-	-	3	-	5	3	1	1	6	-	-
Abril	9	7	2	3.1	2	-	-	2	-	4	3	-	5	2	-	-
Mayo	15	2	13	5.2	6	-	-	6	2	3	4	-	8	1	2	1
Junio	14	10	4	4.8	3	-	-	3	1	6	4	2	5	4	-	-
Julio	32	19	13	11.0	13	-	-	13	-	13	4	2	12	3	-	-
Agosto	31	14	17	10.7	11	-	3	7	3	8	9	-	12	8	7	-
Septiembre	41	14	27	14.1	8	-	-	8	-	23	9	3	20	9	4	1
Octubre	41	18	23	14.1	15	1	-	16	-	15	10	3	14	8	10	-
Noviembre	24	10	14	8.2	11	-	1	7	2	9	2	1	8	4	-	-
Diciembre	36	14	22	12.4	10	1	-	13	-	17	6	2	4	17	-	-

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, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.46 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen											
					Coloración Giemsa		Cultivo para Bartonelosis		Elisa IgG				Elisa IgM			
	Total	Sexo		%	N	P	C	N	I	NR	R	I	NR	R	N	P
		fem.	masc.													
Total	291	126	165	100.0	90	2	4	85	10	117	67	15	109	70	24	2
Amazonas	1	1	-	0.3	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-
Ancash	17	4	13	5.8	1	-	-	1	-	10	6	2	5	9	-	-
Bagua - Amazonas	2	-	2	0.7	1	-	-	1	-	-	1	-	1	-	1	-
Cajamarca	39	15	24	13.4	9	1	1	12	-	21	5	3	12	11	-	-
Callao	3	2	1	1.0	1	-	-	-	1	1	-	-	2	-	-	-
Cusco	21	17	4	7.2	11	-	-	11	-	5	5	1	4	5	3	-
Cutervo - Cajamarca	2	2	-	0.7	1	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	-
Huancavelica	1	-	1	0.3	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-
Jaén - Cajamarca	26	18	8	8.9	18	1	-	19	-	4	3	1	2	4	5	-
Junín	6	1	5	2.1	3	-	1	1	-	3	-	-	3	-	-	-
La Libertad	14	7	7	4.8	5	-	-	5	1	4	4	1	2	6	2	-
Lambayeque	4	-	4	1.4	2	-	-	2	-	2	-	-	1	1	1	-
Lima Sur	3	2	1	1.0	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-	1
Lima Este	18	7	11	6.2	2	-	-	2	1	5	10	4	7	5	-	-
Lima Provincias	7	4	3	2.4	3	-	-	3	-	3	1	-	1	3	1	-
Lima Ciudad	20	3	17	6.9	11	-	-	8	-	6	3	-	8	1	1	1
Luciano Castillo - Piura	5	1	4	1.7	1	-	-	1	-	2	2	-	1	3	-	-
Madre de Dios	2	-	2	0.7	1	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-
Moquegua	2	-	2	0.7	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1	-	-
Piura	20	8	12	6.9	8	-	2	6	2	4	6	-	9	3	6	-
San Martín	16	8	8	5.5	7	-	-	6	-	7	1	1	5	2	3	-
Ucayali	46	21	25	15.8	-	-	-	-	4	30	12	1	35	10	-	-
Instituto Nacional de Salud	4	2	2	1.4	2	-	-	2	-	-	2	-	2	-	1	-
Essalud	10	1	9	3.4	2	-	-	2	-	4	4	1	2	5	-	-
Consultorio particular	2	2	-	0.7	1	-	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-

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, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.9 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de enfermedad de carrión según departamentos, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.47 Muestras procesadas para el diagnóstico de rickettsias humanas por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen													
	Total	Sexo		%	Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos IgG						Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos IgM						Cultivo y Aislamiento Reacción cadena polimerasa Rickettsias	
		fem.	masc.		N	P 1/64	P 1/128	P 1/256	P >1/256	N	P <1/20	P 1/32	P 1/64	P 1/128	P 1/256	P >1/256	P	P
Total	896	442	454	100.0	616	126	65	25	15	455	1	3	185	128	60	15	21	30
Enero	43	13	30	4.8	30	5	3	3	1	23	1	2	12	1	3	-	-	1
Febrero	36	21	15	4.0	6	-	1	-	-	4	-	1	2	-	-	-	2	28
Marzo	47	21	26	5.2	32	9	1	2	1	15	-	-	13	11	4	2	2	-
Abril	66	32	34	7.4	52	10	2	-	-	35	-	-	17	10	2	-	2	1
Mayo	138	79	59	15.4	106	17	11	-	4	93	-	-	27	12	6	-	-	-
Junio	45	27	18	5.0	28	11	3	-	1	23	-	-	11	7	2	-	2	-
Julio	49	23	26	5.5	28	11	3	3	1	33	-	-	7	3	-	3	3	-
Agosto	70	40	30	7.8	49	8	6	3	3	28	-	-	16	16	7	2	1	-
Septiembre	107	53	54	11.9	85	14	3	2	1	60	-	-	21	16	7	1	2	-
Octubre	108	49	59	12.1	77	15	11	2	-	69	-	-	16	13	6	1	3	-
Noviembre	102	48	54	11.4	60	16	15	7	2	35	-	-	27	25	11	2	2	-
Diciembre	85	36	49	9.5	63	10	6	3	1	37	-	-	16	14	12	4	2	-

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

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.48 Muestras procesadas para el diagnóstico de rickettsias humanas por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen													
	Total	Sexo		%	Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos IgG					Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos IgM					Cultivo y Aislamiento P	PCR Rickettsiosis P		
		fem.	masc.		N	P 1/64	P 1/128	P 1/256	P>1/256	N	P<1/20	P 1/32	P 1/64	P 1/128			P 1/256	P>1/256
Total	896	442	454	100.0	616	126	65	25	15	455	1	3	185	128	60	15	21	30
Ancash	15	3	12	1.7	10	4	-	-	1	7	-	-	5	2	-	1	-	-
Ayacucho	2	1	1	0.2	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Bagua - Amazonas	1	-	1	0.1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	28	12	16	3.1	18	2	-	-	-	12	-	-	3	5	-	-	8	-
Callao	8	1	7	0.9	2	4	1	-	-	3	-	-	4	-	-	-	1	-
Cutervo - Cajamarca	3	2	1	0.3	-	2	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-
Jaén - Cajamarca	4	2	2	0.4	2	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	2	-
Junín	1	1	-	0.1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
La Libertad	1	-	1	0.1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	9	5	4	1.0	6	2	-	-	-	2	-	-	3	1	2	-	1	-
Lima Sur	14	9	5	1.6	9	3	-	-	-	7	-	-	3	-	2	-	1	1
Lima Este	20	9	11	2.2	16	2	1	-	-	9	-	-	6	4	-	-	1	-
Lima Provincias	2	1	1	0.2	2	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
Lima Ciudad	82	23	59	9.2	52	17	7	3	-	36	-	3	19	13	7	1	3	1
Loreto	20	4	16	2.2	18	-	2	-	-	11	1	-	3	2	2	1	-	-
Luciano Castillo - Piura	5	3	2	0.6	4	-	1	-	-	2	-	-	3	-	-	-	-	-
Madre de Dios	1	-	1	0.1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Moquegua	5	2	3	0.6	5	-	-	-	-	3	-	-	2	-	-	-	-	-
Piura	591	332	259	66.0	407	75	48	19	13	310	-	-	110	90	41	11	2	28
San Martín	1	1	-	0.1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	43	19	24	4.8	34	4	3	1	1	28	-	-	9	3	3	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	8	-	8	0.9	4	3	-	-	-	2	-	-	4	1	-	-	1	-
Essalud	29	12	17	3.2	19	6	2	2	-	14	-	-	6	6	3	-	-	-
Militar	2	-	2	0.2	2	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Consultorio particular	1	-	1	0.1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-

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

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE METAXÉNICAS VIRALES

Cuadro 1.49 Muestras procesadas para el diagnóstico de alphavirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	PCR alphavirus	N
		fem.	masc.			
Total	3	1	2	100.0		3
Enero	0	-	-	0.0		-
Febrero	0	-	-	0.0		-
Marzo	0	-	-	0.0		-
Abril	0	-	-	0.0		-
Mayo	0	-	-	0.0		-
Junio	3	1	2	100.0		3
Julio	0	-	-	0.0		-
Agosto	0	-	-	0.0		-
Septiembre	0	-	-	0.0		-
Octubre	0	-	-	0.0		-
Noviembre	0	-	-	0.0		-
Diciembre	0	-	-	0.0		-

N= Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.50 Muestras procesadas para el diagnóstico de alphavirus por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	PCR alphavirus	N
		fem.	masc.			
Total	3	1	2	100.0		3
Loreto	2	1	1	66.7		2
Madre de Dios	1	-	1	33.3		1

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.51 Muestras procesadas para el diagnóstico de dengue por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen														
	Total	Sexo		%	Diagnóstico molecular			Elisa de IGM			ELISA CAPTURÁ Igg dengue			ELISA NS1 dengue			RT - PCR		
		fem.	masc.		N	I	N	P	I	N	P	I	N	P	I	N	P	I	N
Total	37,311	19,644	17,667	100.0	3	151	1,781	1,025	28	1,061	380	76	319	4	9,615	2,916	2,191		
Enero	4,493	2,431	2,062	12.0	-	32	197	143	4	299	70	-	6	-	192	110	109		
Febrero	3,233	1,705	1,528	8.7	-	19	70	57	2	101	44	-	8	-	718	272	495		
Marzo	3,434	1,794	1,640	9.2	-	31	113	147	7	173	55	31	85	-	364	216	152		
Abril	4,647	2,497	2,150	12.5	-	24	319	254	13	380	170	26	153	1	355	147	131		
Mayo	2,329	1,187	1,142	6.2	-	19	184	187	2	102	39	-	29	-	259	138	69		
Junio	2,958	1,435	1,523	7.9	-	18	307	63	-	3	-	-	7	-	175	42	15		
Julio	2,096	1,103	993	5.6	-	3	108	30	-	-	-	1	-	-	1,429	48	38		
Agosto	2,554	1,336	1,218	6.8	3	1	102	11	-	2	1	-	18	1	1,672	272	314		
Septiembre	2,526	1,334	1,192	6.8	-	2,526	1,110	36	-	-	-	-	3	-	1,694	403	267		
Octubre	2,674	1,450	1,224	7.2	-	-	86	32	-	1	-	-	-	-	1,544	686	324		
Noviembre	3,003	1,613	1,390	8.0	-	-	71	20	-	-	-	2	1	1	1,199	513	231		
Diciembre	3,364	1,759	1,605	9.0	-	3	114	45	-	-	1	16	9	1	14	69	46		

I = Indeterminado, N = Negativo, P = Positivo, P1 = Positivo dengue 1, P2 = Positivo dengue 2

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.52 Muestras procesadas para el diagnóstico de dengue por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen												
					Diagnóstico molecular			Elisa de IGM		ELISA CAPTURA IgG dengue		ELISA NS1 dengue		RT - PCR			
	Total	Sexo		%	N	I	N	P	I	N	P	N	P	I	N	P1	P2
		fem.	masc.														
Total	37,311	19,644	17,667	100.0	3	151	1,781	1,025	28	1,061	380	76	318	4	9,615	2,916	2,191
Amazonas	13	6	7	0.0	-	-	5	4	-	1	-	-	-	-	2	1	1
Ancash	44	15	29	0.1	-	-	24	5	-	7	2	-	-	-	13	2	-
Andahuaylas	1	1		0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Apurímac	4	1	3	0.0	-	-	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	43	21	22	0.1	-	1	19	5	1	6	4	-	3	-	13	2	2
Ayacucho	1,819	967	852	4.9	-	7	33	63	1	72	12	-	5	1	302	181	63
Bagua - Amazonas	71	32	39	0.2	-	-	4	2	-	-	-	-	-	-	6	16	23
Cajamarca	145	74	71	0.4	-	1	27	8	-	18	4	-	-	-	56	6	24
Callao	268	79	189	0.7	-	1	216	12	2	41	4	4	6	-	21	14	3
Cusco	2,436	1,272	1,164	6.5	-	2	84	15	-	7	2	-	16	-	683	197	87
Cutervo - Cajamarca	14	7	7	0.0	-	1	5	-	-	3	-	1	2	-	4	2	1
Huancavelica	11	5	6	0.0	-	-	3	5	-	3	-	-	1	-	3	-	-
Huánuco	1,847	960	887	5.0	-	4	8	11	-	23	-	-	-	-	74	202	242
Ica	2,063	1,106	957	5.5	-	12	111	86	1	77	24	2	49	-	135	126	22
Jaén - Cajamarca	3,817	2,016	1,801	10.2	-	2	58	17	3	32	17	-	13	-	1,357	203	546
Junín	8,090	4,135	3,955	21.7	-	24	172	73	-	80	36	1	2	-	1,554	628	238
La Libertad	9	4	5	0.0	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-
Lambayeque	774	365	409	2.1	-	-	4	-	-	1	-	-	-	-	28	6	11
Lima Sur	177	92	85	0.5	-	2	89	41	3	54	22	8	8	-	26	1	19
Lima Este	824	444	380	2.2	-	15	130	143	3	96	47	11	90	1	237	191	46
Lima Norte	2	1	1	0.0	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Lima Provincias	134	77	57	0.4	-	5	30	49	2	40	12	6	20	-	33	18	5
Lima Ciudad	876	474	402	2.3	-	22	275	210	7	230	75	22	72	-	196	91	108
Loreto	4,571	2,528	2,043	12.3	-	38	272	141	5	170	71	-	3	1	1,752	846	18
Lucinazo Castillo - Piura	222	127	95	0.6	-	-	7	2	-	2	1	-	-	-	173	11	5
Madre de Dios	3,420	1,829	1,591	9.2	3	-	24	4	-	4	4	-	-	-	1,186	15	467
Moquegua	6	2	4	0.0	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Pasco	11	5	6	0.0	-	-	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	544	281	263	1.5	-	1	6	1	-	-	1	-	-	1	426	52	5
Puno	103	50	53	0.3	-	2	29	24	-	12	6	1	2	-	10	12	8
San Martín	147	76	71	0.4	-	2	4	1	-	2	-	15	5	-	99	7	6
Tacna	6	3	3	0.0	-	1	2	2	-	-	1	-	-	-	1	-	-
Tumbes	36	17	19	0.1	-	-	3	2	-	-	-	-	-	-	22	-	-
Ucayali	4,505	2,452	2,053	12.1	-	1	14	15	-	8	8	-	1	-	1,149	73	232
Instituto Nacional de Salud	35	15	20	0.1	-	-	14	14	-	12	6	1	4	-	3	2	2
Essalud	124	55	69	0.3	-	3	57	38	-	32	12	1	7	-	21	4	1
Militar	4	1	3	0.0	-	-	2	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Consultorio Particular	95	49	46	0.3	-	4	34	24	-	27	8	3	9	-	24	6	5

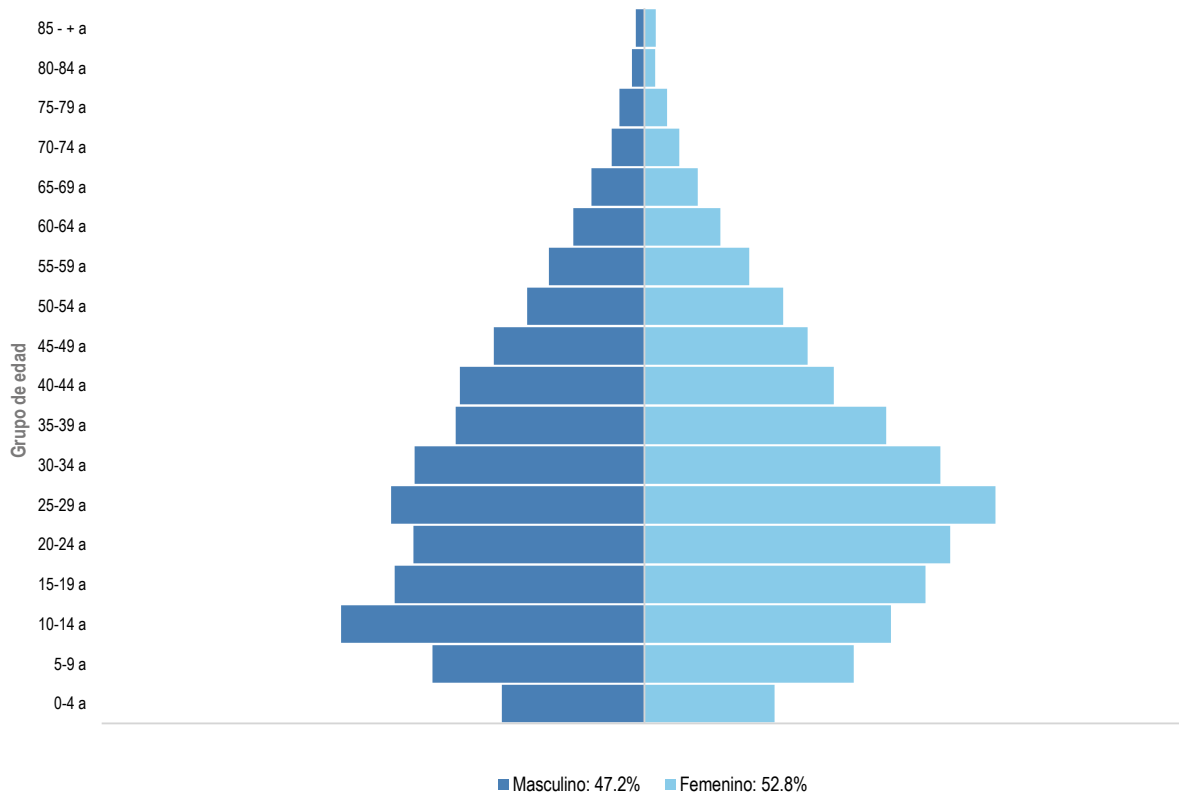
I = Indeterminado, N = Negativo, P = Positivo, P1 = Positivo dengue 1, P2 = Positivo dengue 2

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.7 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de dengue, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

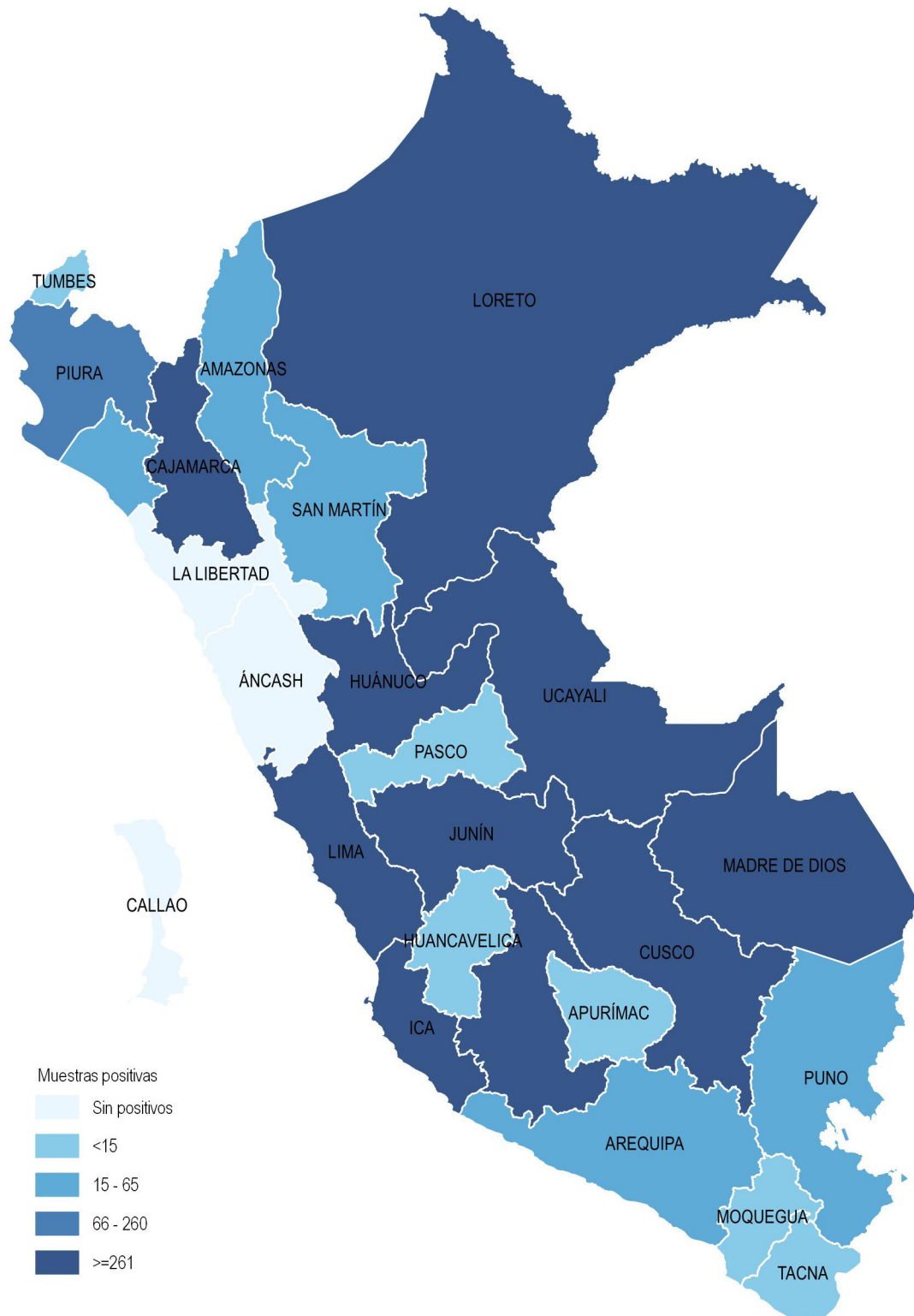


Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

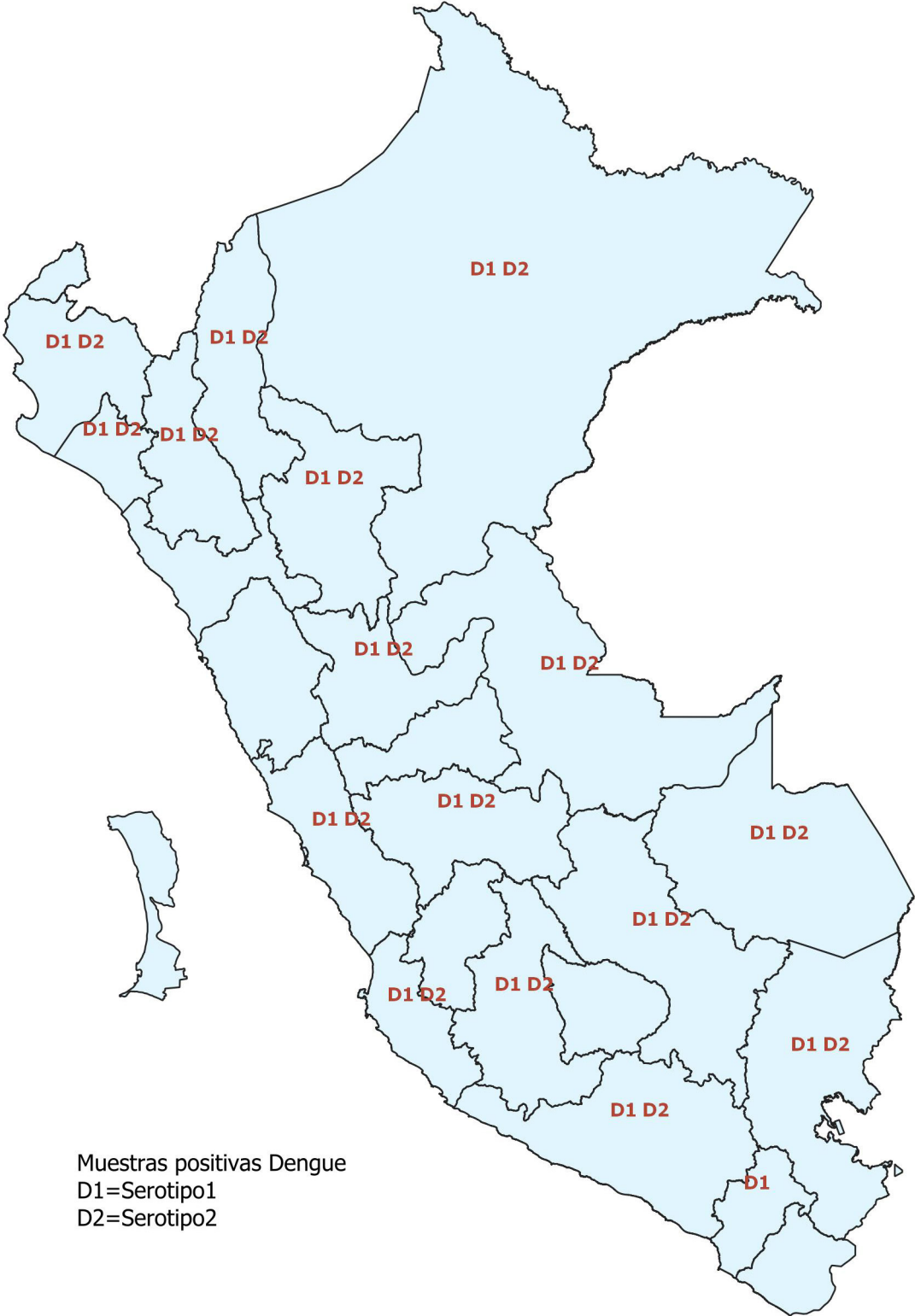
Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.10 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de dengue según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, NetLab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Mapa 1.11 Distribución de los serotipos para dengue según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.53 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino-animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen		
			Inhibición de hemaglutinación EEE	Inhibición de hemaglutinación EEO	Inhibición de Hemaglutinación EEV
	Total	%	N	N	N
Total	152	100.0	67	60	150
Enero	-	0.0	-	-	-
Febrero	-	0.0	-	-	-
Marzo	-	0.0	-	-	-
Abril	2	1.3	2	2	2
Mayo	-	0.0	-	-	-
Junio	2	1.3	2	2	2
Julio	4	2.6	2	2	3
Agosto	10	6.6	-	-	10
Septiembre	32	21.1	32	32	32
Octubre	25	16.4	20	20	25
Noviembre	11	7.2	9	2	10
Diciembre	66	43.4	-	-	66

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.54 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen		
			Inhibición de hemaglutinación EEE	Inhibición de hemaglutinación EEO	Inhibición de hemaglutinación EEV
	Total	%	N	N	N
Total	152	100.0	67	60	150
Instituto Nacional de Salud	29	19.1	29	29	29
SENASA	17	11.2	5	4	15
Consultorio particular	106	69.7	33	27	106

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.55 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino-humanos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen			
						Encefalo Equino del Este		Encefalo Equino del Oeste	
	Total	Muestras humanas		NE 1/	%	RT- PCR tiempo real	Inhibición de hemaglutinación EEO	Elisa de captura IgM/EEV	
		fem.	masc.					N	P
Total	13	4	9	4	100.0	5	4	5	1
Enero	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-
Febrero	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-
Marzo	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-
Abril	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-
Mayo	1	-	1	-	7.7	-	-	1	-
Junio	6	2	4	-	46.2	3	-	2	1
Julio	2	-	2	3	15.4	-	3	-	-
Agosto	0	-	-	1	0.0	-	1	-	-
Septiembre	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-
Octubre	4	2	2	-	30.8	2	-	2	-
Noviembre	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-
Diciembre	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.56 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen			
						Encefalo Equino del Este		Encefalo Equino del Oeste	
	Total	Muestras humanas		NE 1/	%	RT- PCR tiempo real	Inhibición de hemaglutinación EEO	Elisa de captura IgM/EEV	
		fem.	masc.					N	P
Total	13	4	9	4	69.231	5	4	5	1
Cajamarca	1	-	1	-	7.7	-	-	-	-
Loreto	6	2	4	-	46.2	3	-	2	1
Madre de Dios	2	-	2	-	15.4	1	-	1	-
San Martín	2	2	-	-	15.4	1	-	1	-
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	-	7.7	-	-	-	-
Consultorio Particular	1	-	1	4	7.7	-	4	1	-

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.57 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre amarilla por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen					
					Diagnóstico molecular		Elisa de IgM		Elisa de captura IgG	
	Total	Sexo		%	N	P	N	P	N	
		fem.	masc.							
Total	449	148	301	100.0	69	4	336	3	7	
Enero	31	16	15	6.9	12	-	21	-	-	
Febrero	12	6	6	2.7	5	-	7	-	-	
Marzo	10	2	8	2.2	1	2	7	1	-	
Abril	36	17	19	8.0	1	1	16	-	-	
Mayo	9	6	3	2.0	-	-	4	-	-	
Junio	190	32	158	42.3	4	-	186	-	-	
Julio	2	2	0	0.4	1	1	-	1	-	
Agosto	19	8	11	4.2	6	-	13	-	3	
Septiembre	31	14	17	6.9	15	-	18	1	-	
Octubre	35	14	21	7.8	18	-	28	-	-	
Noviembre	50	20	30	11.1	6	-	15	-	4	
Diciembre	24	13	11	5.3			21			

P = Positivo, N = Negativo, I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.58 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre amarilla por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Diagnóstico molecular		Elisa de IgM		Elisa de captura IgG
	Total	Sexo		%	N	P	N	P	N
		fem.	masc.						
Total	449	148	301	100.0	69	4	336	3	7
Amazonas	3	2	1	0.7	-	-	3	-	-
Ancash	8	1	7	1.8	1	-	7	-	-
Apurímac	1	1		0.2	-	-	1	-	-
Arequipa	2	1	1	0.4	-	-	2	-	-
Ayacucho	14	8	6	3.1	13	-	14	-	-
Bagua - Amazonas	2		2	0.4	-	-	2	-	1
Cajamarca	12	6	6	2.7	2	-	9	-	-
Callao	176	23	153	39.2	-	-	176	-	1
Cusco	2	1	1	0.4	-	-	2	-	-
Huancavelica	1	-	1	0.2	-	-	1	-	-
Ica	1	-	1	0.2	-	-	1	-	-
Jaén - Cajamarca	1	1		0.2	-	-	1	-	-
Junín	11	5	6	2.4	3		9	-	-
Lambayeque	5	2	3	1.1			4	-	-
Lima Sur	6	2	4	1.3	1		3	-	-
Lima Este	18	11	7	4.0	2		11	-	-
Lima Provincias	1	1		0.2			1	-	-
Lima Ciudad	18	6	12	4	3		12	-	-
Loreto	7	2	5	1.6	1	1	4	1	-
Madre de Dios	1		1	0	-	-		-	-
Moquegua	1	1		0.2	-	-	1	-	-
Puno	10	1	9	2	1	3	6	1	-
San Martín	2	2		0.4			2	-	-
Tacna	2	1	1	0			2	-	-
Ucayali	128	62	66	28.5	42		47	1	4
Instituto Nacional de Salud	2	1	1	0	-	-	1	-	-
Essalud	12	6	6	2.7	-	-	12	-	-
Consultorio particular	2	1	1	0	-	-	2	-	1

P = Positivo, N = Negativo, I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.12 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de fiebre amarilla según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.59 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de chikungunya por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen					
					Elisa de captura IgG chikungunya			Elisa de captura IgM chikungunya		RT-Reacción en cadena de la polimerasa chikungunya
	Total	Sexo		%	N	P	I	N	P	N
		fem.	masc.							
Total	11,763	6,198	5,565	100.0	720	1	1	1,349	2	8,542
Enero	190	86	104	1.6	159	-	-	178	-	8
Febrero	112	59	53	1.0	50	-	-	55	-	6
Marzo	221	107	114	1.9	50	-	1	167	-	10
Abril	225	110	115	1.9	89	-	-	157	-	44
Mayo	204	110	94	1.7	21	-	-	67	-	63
Junio	416	168	248	3.5	129	-	-	213	2	156
Julio	2,058	1,069	989	17.5	35	1	-	75	-	1,870
Agosto	2,212	1,154	1,058	18.8	56	-	-	118	-	2,094
Septiembre	2,201	1,165	1,036	18.7	62	-	-	81	-	2,076
Octubre	896	502	394	7.6	58	-	-	94	-	775
Noviembre	1,625	908	717	13.8	11	-	-	40	-	1,432
Diciembre	1,403	760	643	11.9		-	-	104	-	8

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, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.60 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen					
					Elisa de captura IgG chikungunya			Elisa de captura IgM chikungunya		RT-Reacción en cadena de la polimerasa chikungunya
	Total	Sexo		%	N	P	I	N	P	N
		fem.	masc.							
Total	11,763	6,198	5,565	100.0	720	1	1	1,349	2	8,542
Amazonas	3	1	2	0.0		-	-	1	-	1
Ancash	44	22	22	0.4	21	-	-	24	-	7
Andahuaylas	1	1	-	0.0		-	-		-	1
Arequipa	13	5	8	0.1	2	-	-	4	-	2
Ayacucho	474	235	239	4.0	18	-	-	51	-	380
Bagua - Amazonas	22	9	13	0.2		-	-	4	-	11
Cajamarca	128	62	66	1.1	1	-	-	4	-	122
Callao	180	33	147	1.5	106	-	-	170	2	6
Cusco	838	470	368	7.1	19	-	-	43	-	623
Cutervo - Cajamarca	12	6	6	0.1	-	-	-	3	-	7
Huancavelica	1	1	-	0.0	-	-	-	1	-	-
Huánuco	524	249	275	4.5	164	-	-	170	-	213
Ica	103	57	46	0.9	27	-	-	53	-	26
Jaén-Cajamarca	2,153	1,116	1,037	18.3	-	-	-	4	-	2,091
Junín	1,792	924	868	15.2	17	-	-	30	-	1,406
La Libertad	6	2	4	0.1	-	-	-	2	-	4
Lambayeque	73	36	37	0.6	7	-	-	19	-	28
Lima Sur	48	17	31	0.4	1	-	-	37	-	6
Lima Este	55	32	23	0.5	3	-	-	31	-	15
Lima Provincias	16	11	5	0.1		-	-	2	-	4
Lima Ciudad	83	25	58	0.7	31	1	-	48	-	26
Loreto	1,999	1,138	861	17.0	75	-	1	167	-	1,384
Luciano Castillo-Piura	284	165	119	2.4	48	-	-	77	-	162
Madre de Dios	1,127	588	539	9.6	89	-	-	247	-	722
Moquegua	2	-	2	0.0	-	-	-	1	-	1
Piura	599	331	268	5.1	71	-	-	109	-	418
Puno	33	17	16	0.3	-	-	-	-	-	6
San Martín	134	65	69	1.1	7	-	-	16	-	104
Tacna	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-
Tumbes	19	8	11	0.2	-	-	-	-	-	18
Ucayali	963	558	405	8.2	-	-	-	9	-	738
Instituto Nacional de Salud	7	2	5	0.1	2	-	-	4	-	1
Essalud	16	6	10	0.1	6	-	-	10	-	6
Consultorio particular	11	6	5	0.1	5	-	-	8	-	3

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, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.61 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de oropuche por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas procesadas					Tipo de examen			
						Elisa de Captura IgM		RT - PCR oropuche	
	Total	Sexo		NE 1/	%	I	N	P	N
		fem.	masc.						
Total	5,758	2,839	2,907	12	100.0	15	5,550	144	2
Enero	771	382	380	9	13.4	7	743	21	-
Febrero	410	212	197	1	7.1	3	397	10	1
Marzo	883	437	445	1	15.3	1	852	30	-
Abril	501	229	272	-	8.7	-	474	27	-
Mayo	140	67	73	-	2.4	-	139	1	1
Junio	938	393	544	1	16.3	1	924	13	-
Julio	387	201	186	-	6.7	-	350	2	-
Agosto	515	280	235	-	8.9	3	497	15	-
Septiembre	297	156	141	-	5.2	-	278	5	-
Octubre	247	144	103	-	4.3	-	240	7	-
Noviembre	209	100	109	-	3.6	-	205	4	-
Diciembre	460	238	222	-	8.0	-	451	9	-

N = Negativo, P = Positivo, I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.62 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas procesadas					Tipo de examen			
						Elisa de Captura IgM		RT-PCR oropuche	
	Total	Sexo		NE 1/	%	I	N	P	N
		fem.	masc.						
Total	5,758	2,839	2,907	12	100.0	15	5,550	144	2
Amazonas	1	-	1	-	0.0	-	1	-	-
Ancash	10	3	7	-	0.2	-	9	1	-
Arequipa	1	-	1	-	0.0	-	1	-	-
Ayacucho	1,376	693	682	1	23.9	7	1,282	38	1
Bagua - Amazonas	2	2	-	-	0.0	-	2	-	-
Cajamarca	51	25	26	-	0.9	-	51	-	-
Callao	161	19	142	-	2.8	-	161	-	-
Cusco	508	260	248	-	8.8	1	502	5	-
Cutervo- Cajamarca	4	3	1	-	0.1	-	4	-	-
Huánuco	19	9	10	-	0.3	-	19	-	1
Ica	7	2	5	-	0.1	-	7	-	-
Jaén-Cajamarca	923	493	430	-	16.0	-	873	50	-
Junín	1,296	610	677	9	22.5	3	1,281	12	-
La Libertad	1	-	1	-	0.0	-	1	-	-
Lambayeque	315	145	170	-	5.5	-	315	-	-
Lima Sur	1	1	-	-	0.0	-	1	-	-
Lima Este	4	3	-	1	0.1	-	3	1	-
Lima Provincias	1	1	-	-	0.0	-	1	-	-
Lima Ciudad	49	14	35	-	0.9	-	49	-	-
Loreto	495	284	211	-	8.6	2	471	22	-
Luciano Castillo - Piura	2	2	-	-	0.0	-	2	-	-
Madre de Dios	506	258	247	1	8.8	2	490	14	-
Moquegua	1	1	-	-	0.0	-	1	-	-
Pasco	1	-	1	-	0.0	-	1	-	-
Puno	5	3	2	-	0.1	-	5	-	-
San Martín	1	1	-	-	0.0	-	1	-	-
Ucayali	10	4	6	-	0.2	-	10	-	-
Instituto Nacional de Salud	2	-	2	-	0.0	-	2	-	-
Essalud	4	3	1	-	0.1	-	4	-	-
Consultorio particular	1	-	1	-	0.0	-	-	1	-

N = Negativo, P = Positivo, I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.63 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de mayaro por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen				
						Elisa de captura IgG		Elisa de captura IgM		RT-PCR
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	I	N	P	N
		fem.	masc.							
Total	5,891	2,923	2,963	5	100.0	1	9	5,496	36	1
Enero	698	346	348	4	11.8	-	1	678	10	-
Febrero	412	215	196	1	7.0	-	3	404	1	1
Marzo	900	445	455	-	15.3	-	-	879	7	-
Abril	511	237	274	-	8.7	-	-	499	2	-
Mayo	152	75	77	-	2.6	-	-	140	-	-
Junio	961	405	556	-	16.3	1	1	924	12	-
Julio	359	188	171	-	6.1	-	-	351	1	-
Agosto	517	282	235	-	8.8	-	-	512	2	-
Septiembre	340	180	160	-	5.8	-	2	282	-	-
Octubre	307	176	131	-	5.2	-	-	250	-	-
Noviembre	244	117	127	-	4.1	-	-	220	-	-
Diciembre	490	257	233	-	8.3	-	2	357	1	-

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, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.64 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen				
						Elisa de captura IgG		Elisa de captura IgM		RT-PCR
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	I	N	P	N
		fem.	masc.							
Total	5,891	2,923	2,963	5	100.0	1	9	5,496	36	1
Amazonas	1	-	1	-	0.02	-	-	1	-	-
Ancash	10	3	7	-	0.17	-	-	10	-	-
Arequipa	1	-	1	-	0.02	-	-	1	-	-
Ayacucho	1,387	701	685	1	23.54	-	2	1,261	15	1
Bagua	2	2	-	-	0.03	-	-	2	-	-
Cajamarca	52	26	26	-	0.88	-	1	49	1	-
Callao	161	19	142	-	2.73	1	-	160	-	-
Cusco	555	285	270	-	9.42	-	-	499	6	-
Cutervo- Cajamarca	4	3	1	-	0.07	-	-	4	-	-
Huánuco	19	9	10	-	0.32	-	-	19	-	-
Ica	7	2	5	-	0.12	-	-	7	-	-
Jaén	953	511	442	-	16.18	-	-	883	-	-
Junín	1,348	642	706	-	22.88	-	-	1,260	-	-
La Libertad	1	-	1	-	0.02	-	1	1	1	-
Lambayeque	319	145	170	4	5.42	-	3	315	7	-
Lima Sur	1	1	-	-	0.02	-	-	1	-	-
Lima Este	4	4	-	-	0.07	-	-	4	-	-
Lima Provincias	1	1	-	-	0.02	-	-	1	-	-
Lima Ciudad	49	14	35	-	0.83	-	-	49	-	-
Loreto	511	293	218	-	8.67	-	-	494	-	-
Luciano Castillo - Piura	2	2	-	-	0.03	-	-	2	-	-
Madre de Dios	476	247	229	-	8.08	-	2	448	3	-
Moquegua	2	2	-	-	0.03	-	-	1	-	-
Pasco	1	-	1	-	0.02	-	-	1	3	-
Puno	5	3	2	-	0.08	-	-	5	-	-
San Martín	1	1	-	-	0.02	-	-	1	-	-
Ucayali	11	4	7	-	0.19	-	-	10	-	-
Instituto Nacional de Salud	2	-	2	-	0.03	-	-	2	-	-
Essalud	4	3	1	-	0.07	-	-	4	-	-
Consultorio particular	1	-	1	-	0.02	-	-	1	-	-

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, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.65 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por virus Hanta por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Elisa IgG Hantavirus	Elisa IgM Hantavirus	Inmunofluorescencia indirecta	RT-PCR
		fem.	masc.					
		N	N		N	N		
Total	21	5	16	100.0	2	7	7	6
Enero	1	-	1	4.8	1	1	-	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Marzo	3	-	3	14.3	-	3	-	-
Abril	1	-	1	4.8	-	-	-	1
Mayo	1	1	-	4.8	-	-	-	1
Junio	1	-	1	4.8	1	1	-	-
Julio	1	1	-	4.8	-	1	-	-
Agosto	3	1	2	14.3	-	-	3	-
Septiembre	1	-	1	4.8	-	1	-	-
Octubre	2	-	2	9.5	-	-	1	2
Noviembre	2	1	1	9.5	-	-	-	2
Diciembre	5	1	4	23.8	-	-	3	-

N= Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.66 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Elisa IgG Hantavirus	Elisa IgM Hantavirus	Inmunofluorescencia indirecta	RT-PCR
		fem.	masc.					
		N	N		N	N		
Total	21	5	16	100.0	2	7	7	6
Lima Ciudad	1	-	1	4.8	1	1	-	-
Loreto	19	5	14	90.5	1	5	7	6
Consultorio Particular	1	-	1	4.8	-	1	-	-

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.67 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus de Zika por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen				
						Elisa IGG Virus Zika		Elisa IGM Virus Zika		PCR-RT para Zika
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	N	N	P	I
		fem.	masc.							
Total	13,480	7,099	6,380	1	100.0	1	845	9,042	8	11
Enero	157	90	66	1	1.2	-	74	67	-	1
Febrero	258	136	122	-	2	-	17	41	-	-
Marzo	620	336	284	-	5	1	41	25	1	-
Abril	915	475	440	-	7	-	32	77	-	-
Mayo	188	97	91	-	1	-	47	74	-	-
Junio	1,090	521	569	-	8	-	248	176	-	-
Julio	2,068	1,069	999	-	15	-	79	1,869	5	-
Agosto	2,245	1,164	1,081	-	17	-	67	2,169	-	6
Septiembre	2,348	1,238	1,110	-	17	-	81	2,225	-	2
Octubre	894	496	398	-	7	-	42	834	2	1
Noviembre	1,675	931	744	-	12	-	46	1,469	-	1
Diciembre	1,022	546	476	-	8	-	71	16	-	-

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, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.68 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus de Zika por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen				
						Elisa IGG Virus Zika		Elisa IGM Virus Zika		PCR-RT para Zika
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	N	N	P	I
		fem.	masc.							
Total	13,480	7,099	6,380	1	100.0	1	845	9,042	8	11
Amazonas	3	1	2	-	0.0	-	3	1	-	-
Ancash	36	15	21	-	0.3	-	14	11	-	-
Andahuaylas - Apurímac	1	1	-	-	0.0	-	-	1	-	-
Arequipa	18	9	9	-	0.1	-	5	8	-	-
Ayacucho	424	210	214	-	3.1	-	1	382	-	-
Bagua - Amazonas	13	5	8	-	0.1	-	-	13	-	-
Cajamarca	152	69	83	-	1.1	-	-	130	-	-
Callao	199	35	164	-	1.5	-	186	11	-	-
Cusco	751	406	345	-	5.6	-	11	641	-	-
Cutervo - Cajamarca	10	5	5	-	0.1	-	1	7	-	-
Huancavelica	1	-	1	-	0.0	-	-	1	-	-
Huánuco	376	183	193	-	2.8	-	12	233	-	-
Ica	30	15	14	1	0.2	-	9	17	-	-
Jaén - Cajamarca	4,372	2,296	2,076	-	32.4	-	31	2,259	1	6
Junín	1,620	832	788	-	12.0	-	2	1,368	-	1
La Libertad	23	11	12	-	0.2	-	15	7	-	-
Lambayeque	58	32	26	-	0.4	-	10	25	-	-
Lima Sur	51	18	33	-	0.4	-	40	8	-	-
Lima Este	91	42	49	-	0.7	-	38	41	-	-
Lima Provincias	19	12	7	-	0.1	-	1	8	-	-
Lima Ciudad	223	96	127	-	1.7	-	113	102	-	1
Loreto	1,897	1,094	803	-	14.1	-	53	1,445	1	1
Luciano Castillo - Piura	447	249	198	-	3.3	-	122	217	-	-
Madre de Dios	743	408	335	-	5.5	-	1	665	-	-
Moquegua	4	-	4	-	0.0	-	2	2	-	-
Piura	630	342	288	-	4.7	-	76	455	6	-
Puno	37	19	18	-	0.3	-	1	108	-	-
San Martín	137	67	70	-	1.0	-	15	7	-	-
Tacna	2	-	2	-	0.0	-	1	1	-	-
Tumbes	21	10	11	-	0.2	-	1	18	-	-
Ucayali	999	578	421	-	7.4	-	9	813	-	2
Instituto Nacional de Salud	10	2	8	-	0.1	-	8	1	-	-
Essalud	65	26	39	-	0.5	-	39	31	-	-
Consultorio particular	17	11	6	-	0.1	1	13	5	-	-

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, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.69 Muestras procesadas para el diagnóstico de lepra por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Baciloscopia				
	Total	Sexo		%	N	P2+	P3+	P4+	P5+
		fem.	masc.						
Total	9	2	7	100.0	1	1	1	1	2
Enero	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Junio	1	-	1	11.1	-	1	-	-	-
Julio	2	-	2	22.2	-	-	-	-	2
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Septiembre	3	1	2	33.3	-	-	-	1	-
Octubre	3	1	2	33.3	1	-	1	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-

N= Negativo, P+ = Positivo +, P4+ = Positivo +++++, P5+ = Positivo +++++

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.70 Muestras procesadas para el diagnóstico de lepra por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Baciloscopia				
	Total	Sexo		%	N	P2+	P3+	P4+	P5+
		fem.	masc.						
Total	9	2	7	100.0	1	1	1	1	2
Huánuco	1	1	-	11.1	-	-	-	-	-
La Libertad	1	-	1	11.1	-	-	-	-	1
Lima Este	4	1	3	44.4	-	1	-	-	1
Ucayali	1	-	1	11.1	1	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	2	-	2	22.2	-	-	1	1	-

N = Negativo, P+ = Positivo +, P4+ = Positivo +++++, P5+ = Positivo +++++

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE MICOBACTERIAS

Cuadro 1.71 Muestras procesadas para el diagnóstico de tuberculosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen													
					Cultivo bacter 960MT			Cultivo ogawa			Identificación inmunocromatográfica		Identificación molecular Genotype		Pirazinamida por bacter MGIT 960		Wayne PZA	
	Total	Sexo		%	C	N	P	C	N	P	PCM	NCM	PM	ND	R	S	R	S
		Fem.	Masc.															
Total	10,756	3,726	7,030	100.0	55	530	225	49	62	65	11	39	725	1	3	5	1	1
Enero	969	341	628	9.0	6	38	8	-	3	-	-	-	78	-	2	3	1	1
Febrero	791	285	506	7.4	2	28	14	-	5	1	-	-	54	-	-	-	-	-
Marzo	927	308	619	8.6	2	31	17	1	1	-	-	-	66	-	-	-	-	-
Abril	741	241	500	6.9	4	27	16	6	1	-	-	-	56	-	-	-	-	-
Mayo	755	236	519	7.0	3	35	21	8	6	3	2	3	37	-	-	-	-	-
Junio	888	308	580	8.3	8	36	22	7	-	10	8	22	37	-	-	1	-	-
Julio	793	285	508	7.4	3	35	13	4	-	6	1	14	38	-	-	-	-	-
Agosto	918	320	598	8.5	4	39	19	3	1	6	-	-	69	-	-	-	-	-
Septiembre	930	342	588	8.6	5	70	19	6	1	9	-	-	76	-	-	-	-	-
Octubre	980	335	645	9.1	5	48	27	2	9	12	-	-	66	-	-	-	-	-
Noviembre	1,037	375	662	9.6	10	76	33	2	9	9	-	-	75	-	-	-	-	-
Diciembre	1,027	350	677	9.5	3	67	16	10	26	9	-	-	73	1	1	1	-	-

P = Positivo, N = Negativo, C = Contaminado, R = Resistente, S = Sensible, ND = No desarrollado, PM = Positivo a *Mycobacterium*, CM = Complejo *Mycobacterium tuberculosis*, NCM = No complejo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v2

Cuadro 1.72 Muestras procesadas para el diagnóstico de tuberculosis por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen													
					Cultivo bactec 960MT			Cultivo ogawa			Identificación inmunocromatográfica		Identificación molecular Genotype		Pirazinamida por bactec MGIT 960			Wayne PZA
	Total	Sexo		%	C	N	P	C	N	P	PCM	NCM	PM	ND	R	S	R	S
		Fem.	Masc.															
Total	10,756	3,726	7,030	100.0	55	530	225	49	62	65	11	39	725	1	3	5	1	1
Amazonas	32	13	19	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Áncash	529	175	354	4.9	5	17	59	5	12	13	-	-	5	-	-	-	-	
Andahuaylas - Apurímac	29	9	20	0.3	-	5	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	
Apurímac	23	12	11	0.2	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	
Arequipa	65	17	48	0.6	-	-	-	-	-	-	-	-	13	-	-	-	-	
Ayacucho	240	95	145	2.2	2	17	5	7	2	2	-	-	4	-	-	-	-	
Cajamarca	129	42	87	1.2	-	1	-	-	-	-	-	-	13	-	2	-	-	
Callao	453	151	302	4.2	-	3	-	-	-	-	1	-	41	-	-	-	-	
Cusco	227	85	142	2.1	1	22	3	1	1	1	-	-	9	-	-	-	-	
Cutervo - Cajamarca	4	3	1	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Huancavelica	27	13	14	0.3	1	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
Huánuco	437	167	270	4.1	18	76	39	4	5	7	-	-	7	-	-	-	-	
Ica	867	217	650	8.1	-	-	-	6	5	13	-	2	25	-	-	1	-	
Junín	515	199	316	4.8	1	12	9	19	13	18	-	-	3	-	-	1	-	
La Libertad	200	52	148	1.9	-	-	-	1	-	-	-	-	4	-	-	-	1	
Lambayeque	683	213	470	6.3	-	1	1	-	-	-	4	1	77	-	-	-	-	
Lima Sur	619	202	417	5.8	2	4	-	-	-	-	-	1	34	-	-	1	1	
Lima Este	408	157	251	3.8	2	11	2	-	-	2	-	-	30	-	-	-	-	
Lima Ciudad	424	157	267	3.9	-	-	-	-	-	-	-	-	21	1	-	2	-	
Lima Norte	111	24	87	1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
Lima Provincias	1,957	729	1,228	18.2	15	343	90	3	19	4	5	32	278	-	1	-	-	
Loreto	822	305	517	7.6	-	-	1	-	-	-	1	2	24	-	-	-	-	
Madre de Dios	245	100	145	2.3	-	-	-	-	-	1	-	-	10	-	-	-	-	
Moquegua	36	21	15	0.3	-	1	4	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	
Pasco	43	8	35	0.4	6	15	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
Piura	371	115	256	3.4	-	-	3	-	-	-	-	1	70	-	-	-	-	
Puno	8	1	7	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
San Martín	251	79	172	2.3	-	-	-	-	-	-	-	-	14	-	-	-	-	
Tacna	373	142	231	3.5	1	-	1	1	1	2	-	-	25	-	-	-	-	
Tumbes	30	11	19	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ucayali	592	208	384	5.5	-	-	-	-	1	-	-	-	13	-	-	-	-	
Consultorio particular	6	4	2	0.1	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

P = Positivo, N = Negativo, C = Contaminado, R = Resistente, S = Sensible, ND = No desarrollado, PM = Positivo a *Mycobacterium*, CM = Complejo *Mycobacterium tuberculosis*, NCM = No complejo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

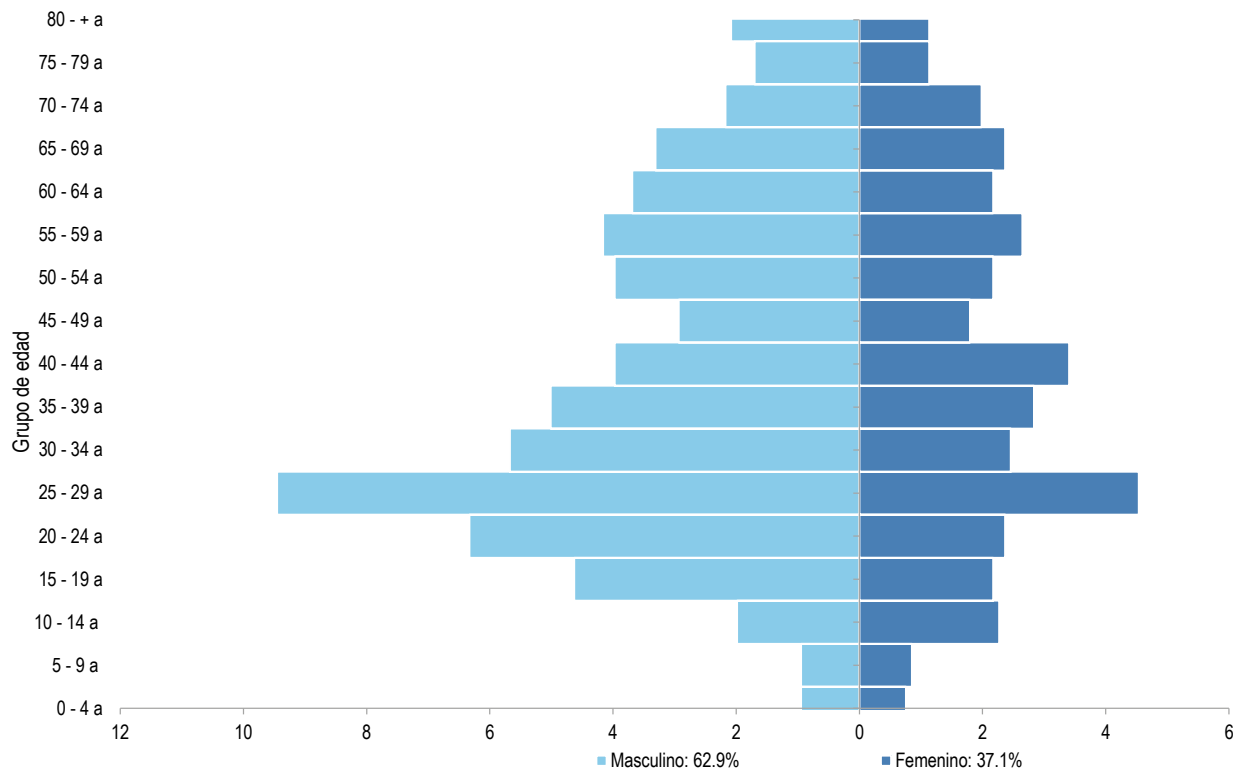
Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v2

Mapa 1.13 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de tuberculosis según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.8 Pacientes por grupo de edad con muestras positivas para tuberculosis, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

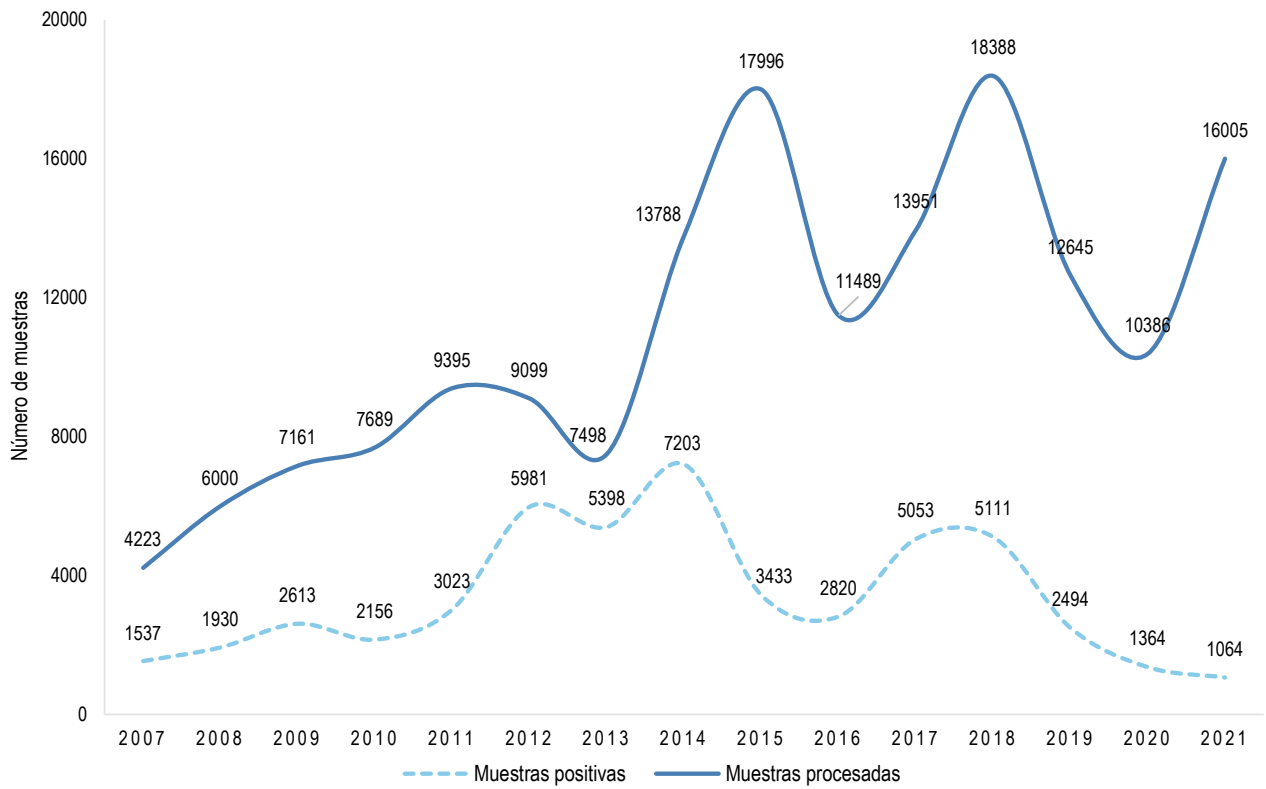


Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v2

Gráfico 1.9 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de tuberculosis, Instituto Nacional de Salud (INS), 2007-2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v2

LABORATORIO DE MICOLOGÍA

Cuadro 1.73 Muestras procesadas para el diagnóstico de Micosis producidas por hongos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen																	
					Aglutinación en látex <i>Cryptococcus</i>		Cultivo		Cultivo y tipificación de muestras ambientales		Examen directo (hidróxido de potasio)		Inmunodifusión en gel de agar Paracoccidioidomicosis		Inmunodifusión en gel de agar para <i>Aspergillus</i>		Inmunodifusión para <i>Histoplasma</i>					
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	C	N	NV	P	N	P	N	NS	N	P	N	P	N	P	
		fem.	masc.																			
Total	588	265	321	2	100.0	5	1	15	29	7	463	14	58	31	24	8	19	1	32	3	29	1
Enero	31	15	16	-	5.3	-	-	-	2	-	25	-	-	3	1	-	-	-	8	1	2	-
Febrero	51	16	35	-	8.7	-	-	1	1	2	41	-	-	-	-	1	1	-	4	-	1	-
Marzo	36	19	17	-	6.1	-	-	-	2	-	28	-	-	2	1	-	3	-	3	-	3	-
Abril	26	15	11	-	4.4	2	-	-	1	2	16	-	-	-	3	-	2	-	2	-	3	-
Mayo	53	24	29	-	9.0	-	-	-	1	-	50	-	-	1	-	-	1	-	2	-	2	-
Junio	72	36	36	-	12.2	-	-	-	2	-	64	-	35	1	3	-	4	1	1	-	5	-
Julio	61	34	27	-	10.4	-	-	3	3	3	45	14	18	1	2	-	3	-	5	-	4	-
Agosto	60	20	40	-	10.2	1	-	4	4	-	40	-	-	7	6	-	5	-	6	2	7	1
Septiembre	65	17	46	2	11.1	-	-	-	6	-	49	-	-	3	3	2	-	-	1	-	2	-
Octubre	37	18	19	-	6.3	-	-	2	1	-	27	-	-	6	-	4	-	-	-	-	-	-
Noviembre	27	14	13	-	4.6	2	1	3	3	-	18	-	5	4	3	-	-	-	-	-	-	-
Diciembre	69	37	32	-	11.7	-	-	2	3	-	60	-	-	3	2	1	-	-	-	-	-	-

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, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.74 Muestras procesadas para el diagnóstico de Micosis producidas por hongos según disa - direa / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen																
						Aglutinación en látex Cryptococcus		Cultivo		Cultivo y tipificación de muestras ambientales				Examen directo (Hidroxido de Potasio)		Inmunodifusión en gel de agar Paracoccidiodomycosis		Inmunodifusión en gel de agar para Aspergillus		Inmunodifusión para Histoplasma		
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	C	N	NV	P	N	P	P	N	NS	N	P	N	P	N	P
		fem.	masc.																			
Total	588	265	321	2	99.660	5	1	15	29	7	463	14	51	31	24	8	19	1	32	3	29	1
Amazonas	1	-	1	-	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-
Apurímac	1	1	-	-	0.2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	2	1	1	-	0.3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Ayacucho	51	46	5	-	8.7	-	-	2	-	-	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Callao	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	2	1	1	-	0.3	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jáén-Cajamarca	9	3	6	-	1.5	-	-	2	-	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	57	21	35	1	9.7	-	-	2	-	1	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	15	6	9	-	2.6	-	-	-	-	4	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Sur	27	7	20	-	4.6	3	1	-	3	-	7	-	-	-	-	-	6	1	3	-	8	-
Lima Este	269	119	150	-	45.7	1	-	1	2	-	259	-	-	-	-	-	1	-	4	-	-	-
Lima Provincias	1	-	1	-	0.2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Ciudad	43	15	27	1	7.3	-	-	-	2	1	25	-	-	1	-	-	7	-	5	-	9	-
Pasco	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
Ucayali	1	1	-	-	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	6	2	4	-	1.0	-	-	-	3	-	9	14	51	1	1	-	-	-	-	1	1	-
Essalud	25	9	16	-	4.3	-	-	-	1	-	5	-	-	-	-	-	3	-	10	2	7	1
Consultorio particular	76	32	44	-	12.9	1	-	8	17	-	32	-	-	28	23	8	1	-	7	-	2	-

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

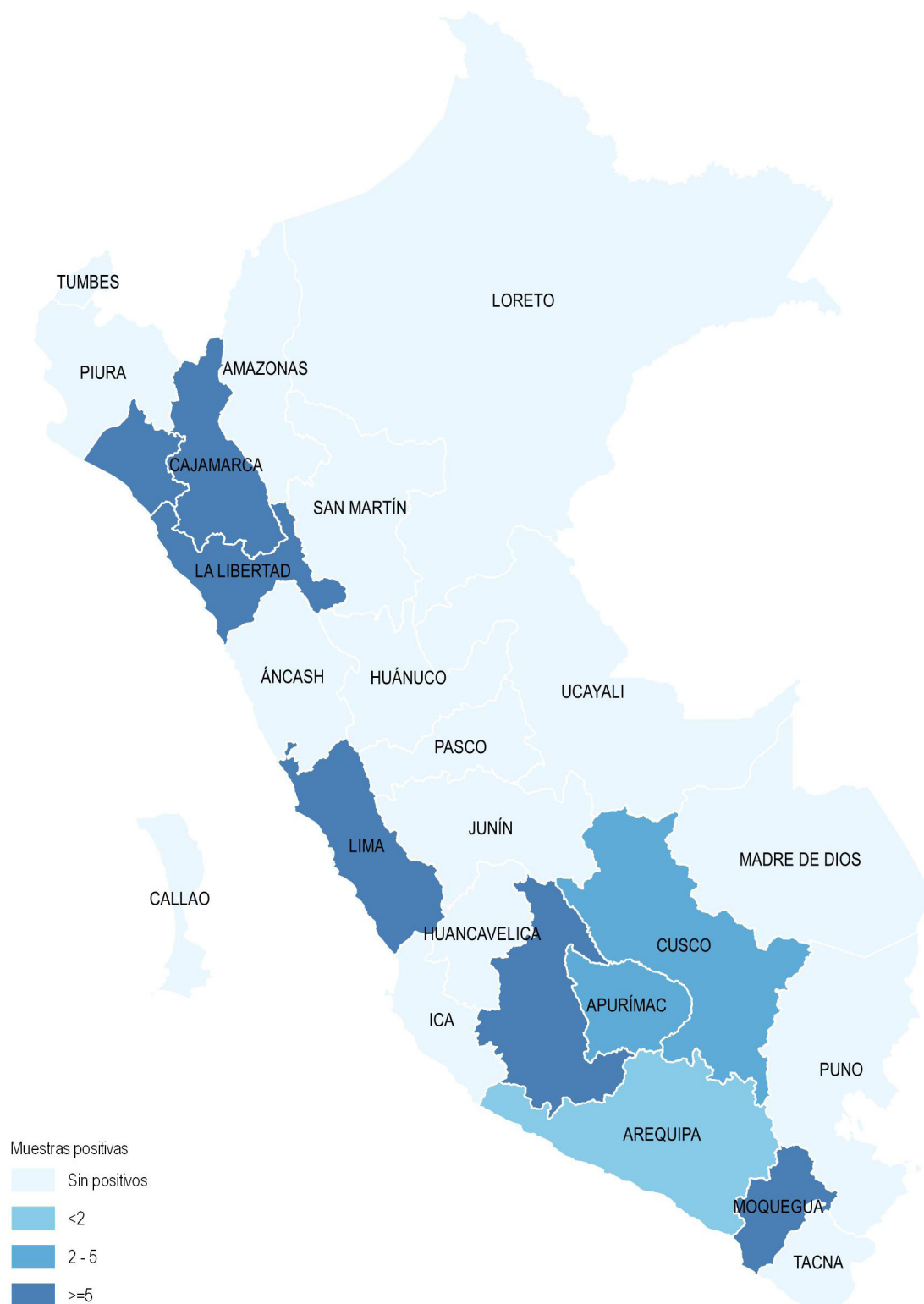
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

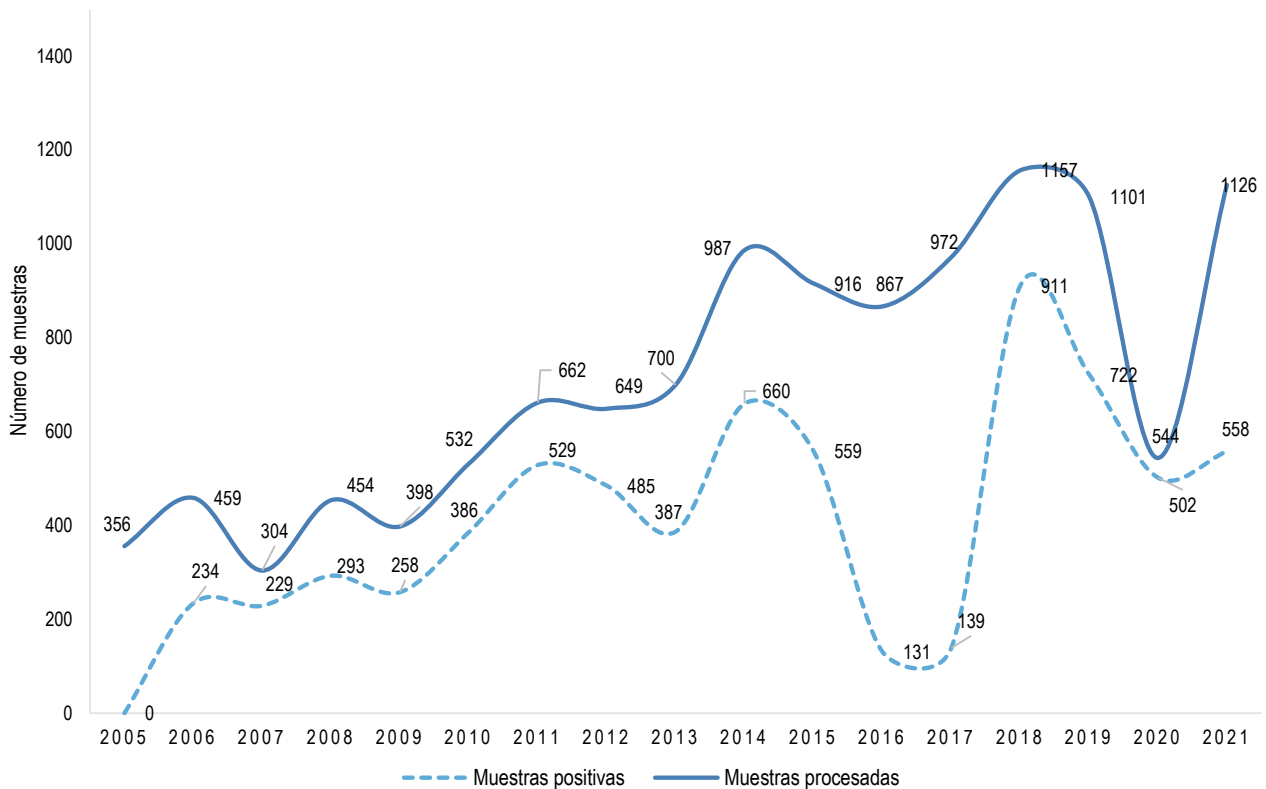
Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.14 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de micosis producidas por hongos según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.10 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de micosis, Instituto Nacional de Salud (INS), 2005 - 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.75 Muestras procesadas para el diagnóstico de Epstein Barr por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen							
	Total	Sexo		%	ELISA INDIRECTA EBNA IgG		ELISA INDIRECTA IGG EPSTEIN BARR		ELISA INDIRECTA IGM EPSTEIN BARR		ELISA INDIRECTA VCA IGM	
		fem.	masc.		N	P	N	P	N	N	P	
Total	28	13	15	100.0	4	3	6	2	20	6	1	
Enero	3	3	-	10.7	-	-	-	-	3	-	-	
Febrero	1	-	1	3.6	-	-	-	-	1	-	-	
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	
Abril	1	1	-	3.6	-	-	-	-	1	-	-	
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	
Agosto	3	2	1	10.7	-	-	-	-	3	-	-	
Septiembre	1	1	-	3.6	-	-	-	-	1	-	-	
Octubre	9	3	6	32.1	3	3	1	1	3	4	1	
Noviembre	7	2	5	25.0	1	-	4	1	5	1	-	
Diciembre	3	1	2	10.7	-	-	1	-	3	1	-	

P= Positivo, N= Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.76 Muestras procesadas para el diagnóstico de Eipstein Barr por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen							
					ELISA INDIRECTA EBNA IgG		ELISA INDIRECTA IGG EPSTEIN BARR		ELISA INDIRECTA IGM EPSTEIN BARR		ELISA INDIRECTA VCA IGM	
	Total	Sexo		%	N	P	N	P	N	N	P	
		fem.	masc.									
Total	28	13	15	100.0	4	3	6	2	20	6	1	
Arequipa	1	-	1	3.6	-	-	-	-	1	-	-	
Ayacucho	1	1	-	3.6	-	1	-	-	-	1	-	
Cajamarca	3	1	2	10.7	-	-	1	-	3	-	-	
Cusco	2	-	2	7.1	-	1	1	-	1	1	-	
La Libertad	1	-	1	3.6	-	-	-	-	1	-	-	
Lambayeque	6	4	2	21.4	-	1	-	-	5	1	-	
Lima Sur	2	1	1	7.1	-	-	2	-	2	-	-	
Lima Provincias	1	1	-	3.6	-	-	1	-	1	-	-	
Lima Ciudad	5	1	4	17.9	3	-	1	-	1	2	1	
Luciano Castillo - Piura	3	1	2	10.7	1	-	-	1	2	1	-	
Piura	3	3	-	10.7	-	-	-	1	3	-	-	

P= Positivo, N= Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE SARAMPIÓN Y RUBÉOLA

Cuadro 1.77 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes I por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen	
						Elisa indirecta IgG herpes I	Elisa indirecta IgM herpes I
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	N
		fem.	masc.				
Total	638	297	327	14	100.0	2	631
Enero	9	6	3	-	1.4	-	9
Febrero	0	-	-	-	0.0	-	-
Marzo	7	4	3	-	1.1	-	-
Abril	2	1	1	-	0.3	-	2
Mayo	0	-	-	-	0.0	-	-
Junio	3	2	1	-	0.5	-	3
Julio	60	31	27	2	9.4	2	60
Agosto	109	47	59	3	17.1	-	109
Septiembre	121	67	53	1	19.0	-	121
Octubre	124	45	73	6	19.4	-	124
Noviembre	95	43	51	1	14.9	-	95
Diciembre	108	51	56	1	16.9	-	108

N= Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.78 ustras procesadas para el diagnóstico de herpes I por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen	
						Elisa indirecta IgG herpes I	Elisa indirecta IgM herpes I
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	N
		fem.	masc.				
Total	638	297	327	14	100.0	2	631
Amazonas	1	1	-	-	0.2	-	1
Apurímac	6	4	2	-	0.9	-	6
Arequipa	1	1	-	-	0.2	-	1
Ayacucho	37	17	20	-	5.8	-	37
Bagua - Amazonas	1	1	-	-	0.2	-	1
Cajamarca	37	14	23	-	5.8	-	37
Callao	21	7	12	2	3.3	-	21
Cusco	39	14	25	-	6.1	-	39
Huancavelica	18	7	11	-	2.8	-	18
Huánuco	6	1	5	-	0.9	-	6
Jaén - Cajamarca	23	12	11	-	3.6	-	23
Junín	133	59	67	7	20.8	-	133
La Libertad	62	27	35	-	9.7	-	62
Lambayeque	102	59	41	2	16.0	2	96
Lima Sur	18	8	10	-	2.8	-	18
Lima Este	4	3	1	-	0.6	-	4
Lima Provincias	12	3	9	-	1.9	-	12
Lima Ciudad	15	4	11	-	2.4	-	15
Loreto	1	-	1	-	0.2	-	1
Luciano Castillo - Piura	13	6	7	-	2.0	-	13
Moquegua	14	9	5	-	2.2	-	14
Piura	33	15	15	3	5.2	-	33
San Martín	2	1	1	-	0.3	-	2
Tacna	18	10	8	-	2.8	-	18
Ucayali	16	11	5	-	2.5	-	15
Instituto Nacional de Salud	5	3	2	-	0.8	-	5

N= Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.79 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes II por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen	
						Elisa indirecta IgG herpes II	Elisa indirecta IgM herpes II
	Total	Sexo		NE 1/	%		
		fem.	masc.				
Total	477	216	247	14	100.0	1	469
Enero	7	4	3	-	1.5	-	7
Febrero	0	-	-	-	0.0	-	-
Marzo	7	4	3	-	1.5	-	-
Abril	1	1	-	-	0.2	-	1
Mayo	0	-	-	-	0.0	-	-
Junio	0	-	-	-	0.0	-	-
Julio	23	11	11	1	4.8	-	23
Agosto	65	26	36	3	13.6	-	65
Septiembre	116	65	49	2	24.3	-	116
Octubre	123	44	73	6	25.8	-	123
Noviembre	95	43	51	1	19.9	-	95
Diciembre	40	18	21	1	8.4	1	39

N = Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.80 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes II por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen	
						Elisa indirecta IgG herpes II	Elisa indirecta IgM herpes II
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	N
		fem.	masc.				
Total	477	216	247	14	100.0	1	469
Amazonas	1	1	-	-	0.2	-	1
Apurímac	3	2	1	-	0.6	-	3
Arequipa	1	1	-	-	0.2	-	1
Ayacucho	27	14	13	-	5.7	-	27
Bagua - Amazonas	1	1	-	-	0.2	-	1
Cajamarca	24	11	13	-	5.0	-	24
Callao	18	6	10	2	3.8	-	18
Cusco	29	8	21	-	6.1	-	29
Huancavelica	10	2	8	-	2.1	1	9
Huánuco	2	1	1	-	0.4	-	2
Jaén - Cajamarca	16	8	8	-	3.4	-	16
Junín	113	52	55	6	23.7	-	113
La Libertad	43	18	25	-	9.0	-	43
Lambayeque	85	50	32	3	17.8	-	79
Lima Sur	10	2	8	-	2.1	-	10
Lima Este	1	1	-	-	0.2	-	1
Lima Provincias	9	2	7	-	1.9	-	9
Lima Ciudad	12	5	7	-	2.5	-	12
Loreto	1	-	1	-	0.2	-	1
Luciano Castillo - Piura	8	2	6	-	1.7	-	8
Moquegua	9	5	4	-	1.9	-	9
Piura	23	7	13	3	4.8	-	23
San Martín	2	1	1	-	0.4	-	2
Tacna	16	8	8	-	3.4	-	16
Ucayali	9	5	4	-	1.9	-	8
Instituto Nacional de Salud	4	3	1	-	0.8	-	4

N= Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.81 Muestras procesadas para el diagnóstico de mycoplasma pneumoniae por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas			Tipo de examen		
	Total	Sexo		Elisa indirecta IgG	Elisa indirecta IgM	
		fem.	masc.			%
					N	N
Total	2	1	1	100.0	1	2
Enero	0	-	-	0.0	-	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-
Abril	1	1	-	50.0	-	1
Mayo	0	-	-	0.0	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-
Julio	1	-	1	50.0	1	1
Agosto	0	-	-	0.0	-	-
Septiembre	0	-	-	0.0	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.82 Muestras procesadas para el diagnóstico de mycoplasma pneumoniae por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas			Tipo de examen		
	Total	Sexo		Elisa indirecta IgG	Elisa indirecta IgM	
		fem.	masc.			%
					N	N
Total	2	1	1	100.0	1	2
Lima Sur	1	-	1	50.0	1	1
Lima Ciudad	1	1	-	50.0	-	1

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.83 Muestras procesadas para el diagnóstico de parvovirus b19 por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Elisa indirecta IgG		Elisa indirecta IgM
	Total	Sexo		%	N	P	N
		fem.	masc.				
Total	20	11	9	100.0	5	2	19
Enero	0	-	-	0.0	-	-	-
Febrero	1	-	1	5.0	-	-	1
Marzo	2	1	1	10.0	-	-	2
Abril	2	1	1	10.0	-	-	2
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-
Junio	3	2	1	15.0	-	-	3
Julio	1	1	-	5.0	1	-	1
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-
Septiembre	4	3	1	20.0	1	-	4
Octubre	3	2	1	15.0	1	2	3
Noviembre	1	-	1	5.0	1	-	1
Diciembre	3	1	2	15.0	1	-	2

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.84 Muestras procesadas para el diagnóstico de parvovirus b19 por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Elisa indirecta IgG		Elisa indirecta IgM
	Total	Sexo		%	N	P	N
		fem.	masc.				
Total	20	11	9	100.0	5	2	19
Cajamarca	6	3	3	30.0	1	-	6
La Libertad	2	2	-	10.0	-	2	2
Lambayeque	6	3	3	30.0	1	-	6
Lima Ciudad	1	-	1	5.0	1	-	1
Moquegua	1	1	-	5.0	1	-	1
Piura	1	1	-	5.0	-	-	1
Essalud	3	1	2	15.0	1	-	2

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.85 Muestras procesadas para el diagnóstico de rubeola por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas procesadas					Tipo de examen					
						Aislamiento y tipificación viral	Elisa IgM		Elisa IgG		PCR en tiempo real/Rubeola
	N	N	P	N	P		N				
								Total	Sexo		
fem.	masc.										
Total	1,212	635	551	26	100.0	2	1,196	1	2	1	12
Enero	212	180	28	4	17.5	1	211	-	-	-	-
Febrero	77	29	45	3	6.4	-	77	-	-	-	-
Marzo	46	19	26	1	3.8	-	45	-	-	-	1
Abril	69	35	33	1	5.7	-	69	-	-	-	-
Mayo	48	26	22	-	4.0	-	48	-	-	-	-
Junio	57	28	25	4	4.7	-	56	-	-	-	1
Julio	75	37	37	1	6.2	-	75	-	-	-	-
Agosto	121	51	67	3	10.0	-	121	-	-	-	-
Septiembre	127	67	59	1	10.5	-	125	-	1	-	1
Octubre	133	48	79	6	11.0	-	133	-	1	-	-
Noviembre	122	52	69	1	10.1	-	116	1	-	1	5
Diciembre	125	63	61	1	10.3	1	120	-	-	-	4

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.86 Muestras procesadas para el diagnóstico de rubeola por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas procesadas					Tipo de examen					
						Aislamiento y tipificación viral	Elisa IgM			Elisa IgG	
	N	N	P	N	P		N				
								Total	Sexo		NE 1/
fem.	masc.										
Total	1,212	635	551	26	100.0	2	1,196	1	2	1	12
Amazonas	2	1	1	-	0.2	-	2	-	-	-	-
Ancash	1	-	1	-	0.1	-	1	-	-	-	-
Apurímac	8	4	4	-	0.7	-	8	-	-	-	-
Arequipa	24	13	11	-	2.0	-	24	-	-	-	-
Ayacucho	82	31	50	1	6.8	-	82	-	-	-	-
Bagua - Amazonas	3	1	2	-	0.2	-	3	-	-	-	-
Cajamarca	78	28	49	1	6.4	-	78	-	-	-	-
Callao	35	15	18	2	2.9	-	34	-	-	-	1
Cusco	73	25	44	4	6.0	1	72	-	-	-	-
Huancavelica	24	9	15	-	2.0	-	24	-	-	-	-
Huánuco	10	5	5	-	0.8	1	8	-	-	-	1
Jaén - Cajamarca	38	19	19	-	3.1	-	37	-	-	-	1
Junín	183	86	90	7	15.1	-	179	-	-	-	4
La Libertad	73	31	41	1	6.0	-	73	-	-	-	-
Lambayeque	125	70	53	2	10.3	-	123	-	1	-	1
Lima Sur	46	24	22	-	3.8	-	46	-	-	-	-
Lima Este	15	9	6	-	1.2	-	14	1	1	1	-
Lima Provincias	24	8	15	1	2.0	-	24	-	-	-	-
Lima Ciudad	36	17	19	-	3.0	-	34	-	-	-	2
Loreto	4	3	1	-	0.3	-	4	-	-	-	-
Luciano Castillo - Piura	19	9	10	-	1.6	-	18	-	-	-	1
Moquegua	22	13	9	-	1.8	-	22	-	-	-	-
Piura	57	25	25	7	4.7	-	57	-	-	-	-
Puno	2	1	1	-	0.2	-	2	-	-	-	-
San Martín	1	1	-	-	0.1	-	1	-	-	-	-
Tacna	36	20	16	-	3.0	-	35	-	-	-	1
Ucayali	177	161	16	-	14.6	-	177	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	6	3	3	-	0.5	-	6	-	-	-	-
Essalud	4	1	3	-	0.3	-	4	-	-	-	-
Consultorio particular	4	2	2	-	0.3	-	4	-	-	-	-

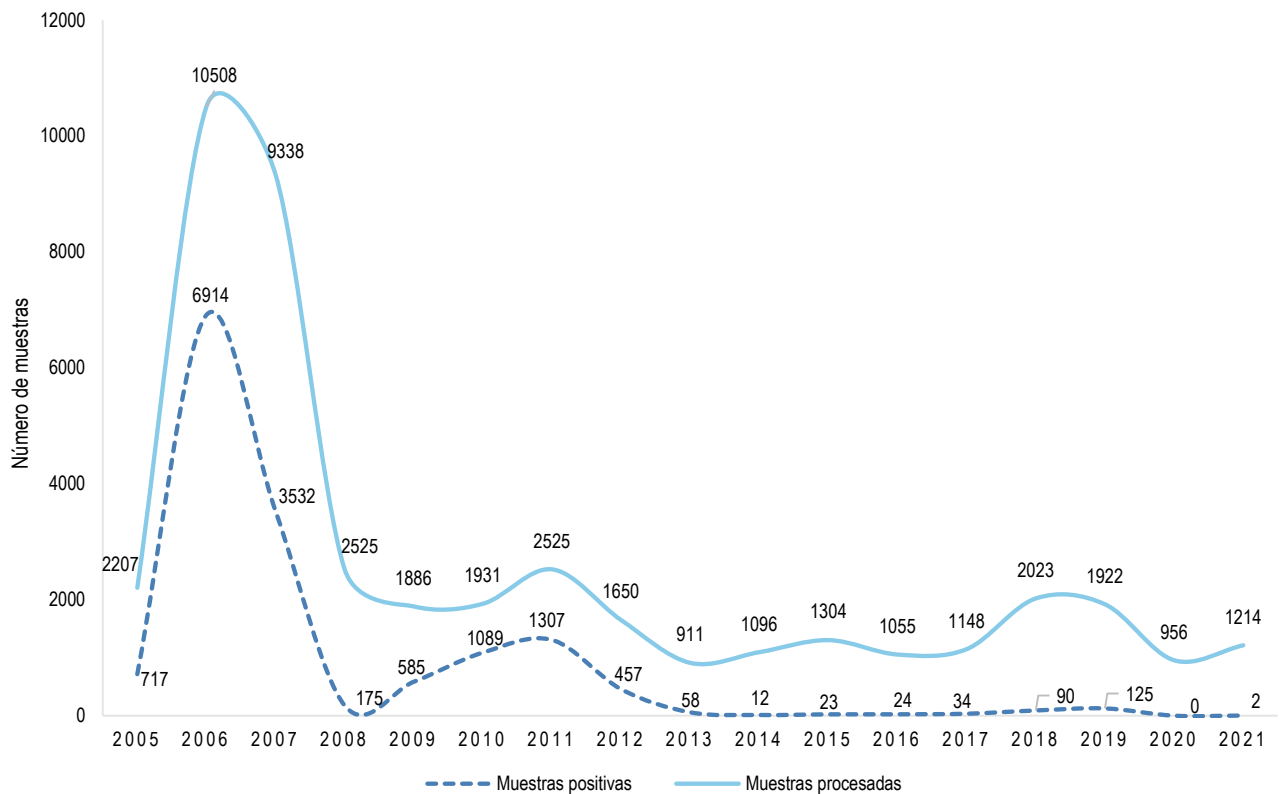
P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.11 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rubeola, Instituto Nacional de Salud (INS), 2005 - 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.87 Muestras procesadas para el diagnóstico de sarampión por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen						
						Aislamiento viral		Elisa IgG			Elisa IgM	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	N	P	N	P	VL	N
		fem.	masc.									
Total	154	77	76	1	100.0	1	2	3	137	2	2	12
Enero	30	24	5	1	19.5	1	-	-	29	-	-	-
Febrero	6	2	4	-	3.9	-	-	1	5	-	1	-
Marzo	8	5	3	-	5.2	-	1	-	7	-	1	-
Abril	14	10	4	-	9.1	-	-	-	13	-	-	1
Mayo	7	3	4	-	4.5	-	-	-	7	-	-	-
Junio	6	5	1	-	3.9	-	-	-	5	-	-	1
Julio	10	4	6	-	6.5	-	-	-	9	-	-	1
Agosto	16	6	10	-	10.4	-	-	-	16	-	-	-
Septiembre	12	3	9	-	7.8	-	-	-	11	-	-	1
Octubre	10	2	8	-	6.5	-	-	1	8	1	-	1
Noviembre	22	5	17	-	14.3	-	1	1	17	1	-	4
Diciembre	13	8	5	-	8.4	-	-	-	10	-	-	3

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.88 Muestras procesadas para el diagnóstico de sarampión por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen						
						Aislamiento viral		Eliisa IgG		Eliisa IgM		PCR Tiempo real Sarampión
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	N	P	N	P	VL	N
		fem.	masc.									
Total	154	77	76	1	100.0	1	2	3	137	2	2	3
Ancash	1	-	1	-	0.6	-	-	-	1	-	-	-
Arequipa	23	12	11	-	14.9	-	-	-	23	-	-	-
Ayacucho	1	-	1	-	0.6	-	-	-	1	-	-	-
Callao	9	5	4	-	5.8	-	-	-	7	-	-	2
Cusco	6	-	5	1	3.9	1	-	-	5	-	-	-
Huánuco	1	1	-	-	0.6	-	-	-	1	-	-	-
Jaén - Cajamarca	2	-	2	-	1.3	-	-	-	1	-	-	1
Junín	10	6	4	-	6.5	-	1	-	6	-	1	-
La Libertad	1	-	1	-	0.6	-	-	-	1	-	-	-
Lambayeque	4	-	4	-	2.6	-	1	-	3	-	-	-
Lima Sur	10	6	4	-	6.5	-	-	-	10	-	-	-
Lima Este	12	6	6	-	7.8	-	-	2	9	2	-	-
Lima Provincias	1	-	1	-	0.6	-	-	-	1	-	-	-
Lima Ciudad	10	6	4	-	6.5	-	-	-	9	-	-	-
Luciano Castillo - Piura	2	-	2	-	1.3	-	-	-	1	-	-	-
Piura	4	-	4	-	2.6	-	-	-	4	-	-	-
Puno	3	1	2	-	1.9	-	-	-	2	-	-	-
Tacna	5	1	4	-	3.2	-	-	-	4	-	-	-
Ucayali	41	30	11	-	26.6	-	-	1	40	-	1	-
Essalud	4	1	3	-	2.6	-	-	-	4	-	-	-
Consultorio Particular	4	2	2	-	2.6	-	-	-	4	-	-	-

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

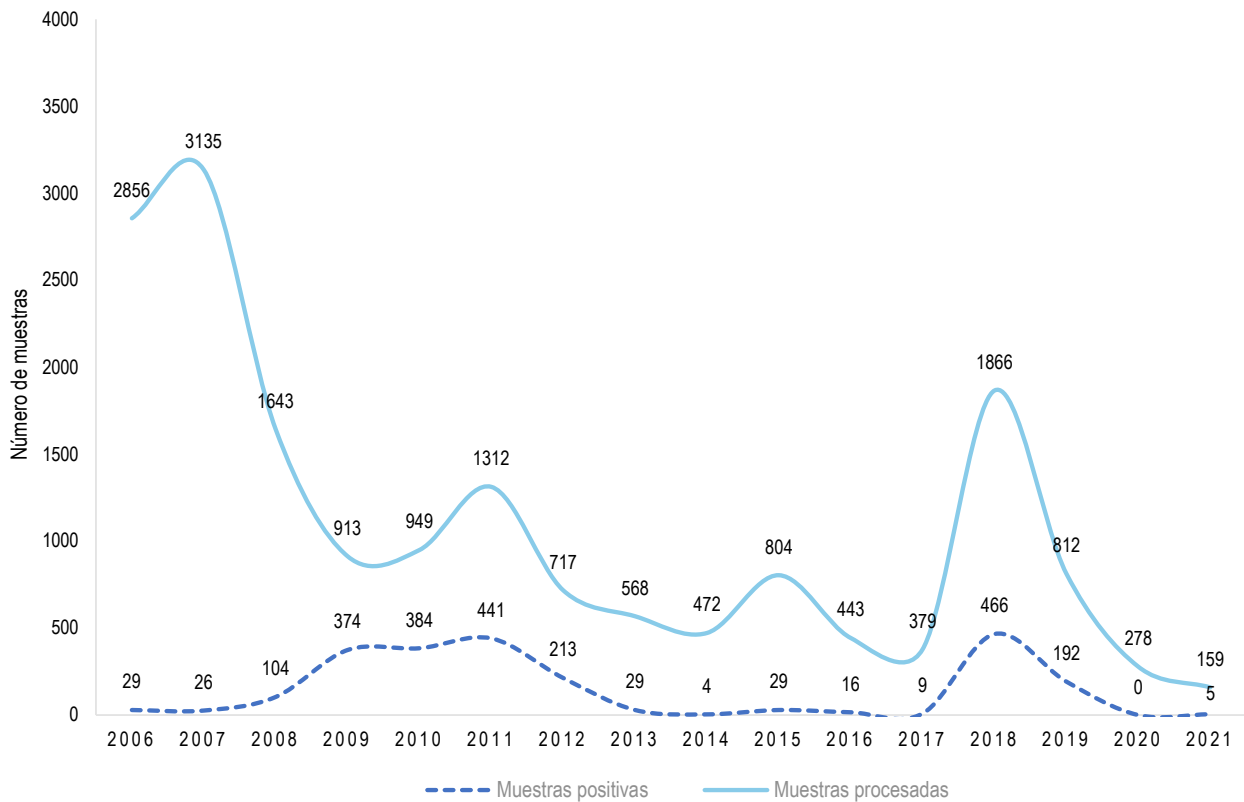
Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.15 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de sarampión según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.12 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de sarampión, INS, 2006 - 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.89 Muestras procesadas para el diagnóstico de varicela por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				ELISA IgG Varicela				ELISA IgM Varicela	
	Total	Sexo		%	N	P	N	P		
		fem.	masc.							
Total	6	4	2	100.0	1	4	4	1		
Enero	1	-	1	16.7	-	-	-	-		
Febrero	1	1	-	16.7	1	-	1	-		
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-	-		
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-		
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-		
Junio	1	1	-	16.7	-	1	1	-		
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-	-		
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-	-		
Septiembre	2	2	-	33.3	-	2	1	1		
Octubre	1	-	1	16.7	-	1	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, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.90 Muestras procesadas para el diagnóstico de varicela por tipo de examen según DISA - DIRESA / otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas procesadas				ELISA IgG Varicela				ELISA IgM Varicela			
	Total	Sexo		%	N	P	N	P	N	P	N	P
		fem.	masc.									
Total	6	4	2	100.0	1	4	4	1	1	1	1	1
Ancash	2	2	-	33.3	-	2	1	1	-	-	-	-
Lima Sur	1	1	-	16.7	-	1	1	-	-	-	-	-
Lima Ciudad	1	-	1	16.7	-	-	1	-	-	-	-	-
Loreto	1	-	1	16.7	-	1	1	-	-	-	-	-
Essalud	1	1	-	16.7	1	-	-	-	-	-	-	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE VTS - VIH/SIDA

Cuadro 1.91 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por citomegalovirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas					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	1,092	510	556	26	100.0	7	31	1,054	70	710	312
Enero	82	51	27	4	7.5	-	1	81	4	60	18
Febrero	74	30	41	3	6.8	-	2	72	2	59	13
Marzo	41	18	22	1	3.8	-	1	40	-	31	10
Abril	65	30	34	1	6.0	-	2	63	2	44	19
Mayo	49	26	23	-	4.5	-	1	48	7	31	11
Junio	59	25	30	4	5.4	-	4	55	3	42	14
Julio	76	39	35	2	7.0	1	1	74	2	50	24
Agosto	119	49	67	3	10.9	-	5	114	12	77	30
Septiembre	130	68	61	1	11.9	1	1	128	9	68	53
Octubre	141	50	85	6	12.9	2	2	137	10	92	39
Noviembre	122	58	64	-	11.2	2	5	115	8	73	41
Diciembre	134	66	67	1	12.3	1	6	127	11	83	40

P= Positivo, N= Negativo, I= Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.92 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					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	1,092	510	556	26	100.0	7	31	1,054	70	710	312
Amazonas	2	1	1	-	0.2	-	-	2	-	2	-
Ancash	2	-	2	-	0.2	-	-	2	-	-	2
Apurímac	8	4	4	-	0.7	-	-	8	1	4	3
Arequipa	2	1	1	-	0.2	-	1	1	1	-	1
Ayacucho	96	43	52	1	8.8	-	-	96	5	59	32
Bagua - Amazonas	3	1	2	-	0.3	-	-	3	-	2	1
Cajamarca	78	27	50	1	7.1	1	2	75	4	55	19
Callao	29	14	14	1	2.7	-	3	26	4	14	11
Cusco	119	43	73	3	10.9	1	4	114	9	69	41
Huancavelica	24	9	15	-	2.2	-	-	24	-	18	6
Huánuco	7	2	5	-	0.6	-	-	7	-	5	2
Jaén - Cajamarca	36	19	17	-	3.3	1	-	35	2	22	12
Junín	172	81	84	7	15.8	-	3	169	4	152	16
La Libertad	81	35	45	1	7.4	2	7	72	8	45	28
Lambayeque	119	68	49	2	10.9	-	-	119	7	77	35
Lima Sur	40	19	21	-	3.7	1	3	36	3	19	18
Lima Este	5	3	2	-	0.5	-	-	5	-	4	1
Lima Provincias	26	9	16	1	2.4	-	-	26	1	17	8
Lima Ciudad	26	10	16	-	2.4	-	1	25	3	15	8
Loreto	2	1	1	-	0.2	-	-	2	-	2	-
Luciano Castillo - Piura	19	10	9	-	1.7	1	-	18	3	9	7
Moquegua	23	14	9	-	2.1	-	-	23	1	14	8
Piura	69	33	28	8	6.3	-	2	67	5	49	15
San Martín	1	1	-	-	0.1	-	-	1	-	-	1
Tacna	35	20	14	1	3.2	-	3	32	1	25	9
Ucayali	62	39	23	-	5.7	-	2	60	8	29	25
Instituto Nacional de Salud	6	3	3	-	0.5	-	-	6	-	3	3

P= Positivo, N= Negativo, I= Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.93 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), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen								
					Elisa			Inmunofluorescencia indirecta			Inmunoblot		
	Total	Sexo		%	I	NR	R	RD	N	P	I	N	P
		fem.	masc.										
Total	520	256	264	100.0	2	277	232	7	37	60	16	157	164
Enero	23	12	11	4.4	-	7	16	-	-	-	-	7	16
Febrero	57	18	39	11.0	-	42	15	-	-	-	4	37	13
Marzo	28	13	15	5.4	1	16	11	-	-	-	1	12	10
Abril	46	21	25	8.8	-	21	23	1	1	6	1	12	17
Mayo	33	19	14	6.3	1	18	14	-	7	6	1	4	8
Junio	57	26	31	11.0	-	29	28	-	-	-	2	16	25
Julio	31	17	14	6.0	-	17	13	1	-	-	1	11	11
Agosto	65	27	38	12.5	-	41	19	4	-	1	4	21	19
Septiembre	71	42	29	13.7	-	39	31	1	-	-	1	23	31
Octubre	41	25	16	7.9	-	21	20	-	7	5	1	14	14
Noviembre	33	14	19	6.3	-	17	16	-	13	16	-	-	-
Diciembre	35	22	13	6.7	-	9	26	-	9	26	-	-	-

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.94 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen								
					Elisa			Inmunofluorescencia indirecta			Inmunoblot		
	Total	Sexo		%	I	NR	R	RD	N	P	I	N	P
		fem.	masc.										
Total	520	256	264	100.0	2	277	232	7	37	60	16	157	164
Ancash	1	1	-	0.2	-	1	-	-	-	-	-	1	-
Andahuaylas - Apurímac	16	9	7	3.1	-	3	13	-	2	1	1	1	11
Apurímac	10	2	8	1.9	-	1	8	-	1	1	-	-	9
Arequipa	17	13	4	3.3	-	10	7	-	2	2	-	8	5
Ayacucho	27	17	10	5.2	-	4	23	-	2	12	2	1	10
Cajamarca	13	6	7	2.5	-	10	1	2	-	-	1	11	1
Cusco	34	16	18	6.5	-	14	20	-	3	5	-	13	13
Huancavelica	4	3	1	0.8	-	-	4	-	-	1	1	-	2
Jaén - Cajamarca	1	1	-	0.2	-	1	-	-	-	-	-	1	-
Junín	43	23	20	8.3	-	17	26	-	5	6	1	11	20
La Libertad	39	10	29	7.5	-	18	19	2	7	4	2	13	13
Lambayeque	19	13	6	3.7	-	13	6	-	2	2	1	10	4
Lima Sur	63	26	37	12.1	-	48	15	-	4	5	-	25	10
Lima Este	29	9	20	5.6	-	27	1	-	-	-	1	15	2
Lima Provincias	2	1	1	0.4	-	1	1	-	1	1	-	-	-
Lima Ciudad	77	54	23	14.8	1	4	71	1	-	17	1	6	53
Loreto	57	25	32	11.0	-	52	5	-	2	1	-	9	3
Luciano Castillo - Piura	1	-	1	0.2	-	1	-	-	-	-	-	1	-
Madre de Dios	2	-	2	0.4	-	1	1	-	-	-	-	1	1
San Martín	56	22	34	10.8	1	46	7	2	6	2	4	26	3
Tacna	4	2	2	0.8	-	3	1	-	-	-	1	2	1
Instituto Nacional de Salud	5	3	2	1.0	-	2	3	-	-	-	-	2	3

P = Positivo, N = Negativo, I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.95 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

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	INESP	N	P	I	N	P
		fem.	masc.										
Total	3,528	894	2,598	36	100.0	102	6	1	633	4635	33	210	419
Enero	335	70	264	1	9.5	-	-	-	15	257	1	29	52
Febrero	274	80	171	23	7.8	15	-	-	24	252	3	37	56
Marzo	236	66	167	3	6.7	4	3	-	47	317	7	21	45
Abril	256	65	189	2	7.3	9	-	-	36	377	3	13	40
Mayo	296	77	216	3	8.4	8	-	-	56	437	6	13	35
Junio	228	60	167	1	6.5	15	-	-	30	326	2	10	18
Julio	275	76	199	-	7.8	9	-	-	40	372	1	12	48
Agosto	279	69	210	-	7.9	21	1	-	56	366	3	26	53
Septiembre	381	108	273	-	10.8	16	-	-	61	523	5	36	49
Octubre	325	72	251	2	9.2	-	-	-	76	444	2	13	23
Noviembre	299	75	223	1	8.5	4	-	1	101	459	-	-	-
Diciembre	344	76	268	-	9.8	1	2	-	91	505	-	-	-

P = Positivo, N = Negativo, I = Indeterminado, NR = No reactivo, R = Reactivo, INESP = Inespecífico, I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.96 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen							
						Elsa (detección de antígenos y anticuerpos totales)		Inmunofluorescencia indirecta			Inmunoensayo en línea o Western Blot (inmunoblot)		
	Total	Sexo		NE 1/	%	NR	R	INESP	N	P	I	N	P
		fem.	masc.										
Total	3,528	894	2,598	36	100.0	102	6	1	633	4,635	33	210	419
Amazonas	66	26	40	-	1.9	-	-	-	4	97	-	2	5
Ancash	103	21	81	1	2.9	-	-	-	23	148	1	6	13
Andahuaylas - Apurímac	4	1	3	-	0.1	-	-	-	1	2	-	4	-
Apurímac	2	-	2	-	0.1	-	-	-	1	2	-	1	-
Ayacucho	9	4	5	-	0.3	-	1	-	6	5	2	1	2
Bagua - Amazonas	100	31	60	9	2.8	-	-	-	16	131	2	4	23
Cajamarca	33	10	23	-	0.9	-	-	-	6	51	-	-	5
Callao	13	3	10	-	0.4	-	-	-	2	16	3	1	-
Chota - Cajamarca	1	-	1	-	0.0	-	-	-	-	1	-	-	-
Cusco	98	32	66	-	2.8	-	-	-	21	123	1	16	7
Cutervo - Cajamarca	1	-	1	-	0.0	-	-	-	-	3	-	-	-
Huancavelica	23	16	7	-	0.7	-	-	-	27	15	-	7	1
Huánuco	57	27	29	1	1.6	1	2	-	24	66	1	8	4
Ica	123	35	88	-	3.5	-	-	-	16	182	-	7	16
Jaén - Cajamarca	51	17	34	-	1.4	-	-	-	22	53	1	9	3
Junín	144	38	101	5	4.1	-	1	-	54	167	1	7	12
La Libertad	143	32	109	2	4.1	-	-	-	45	203	1	11	22
Lambayeque	103	29	74	-	2.9	-	-	-	34	165	-	8	10
Lima Sur	177	46	130	1	5.0	27	-	-	24	195	1	18	19
Lima Este	571	87	475	9	16.2	15	-	1	30	812	6	24	61
Lima Provincias	125	27	98	-	3.5	-	-	-	4	195	-	-	12
Lima Ciudad	849	194	649	6	24.1	-	2	-	122	1,128	9	41	109
Loreto	151	52	99	-	4.3	43	-	-	14	142	1	9	9
Luciano Castillo - Piura	2	1	1	-	0.1	-	-	-	2	2	-	-	-
Madre de Dios	79	25	54	-	2.2	-	-	-	22	92	-	3	13
Moquegua	42	9	33	-	1.2	-	-	-	5	51	-	-	5
Pasco	30	21	9	-	0.9	-	-	-	26	39	1	3	2
Piura	132	31	99	2	3.7	-	-	-	38	183	1	6	15
Puno	45	4	41	-	1.3	-	-	-	3	72	1	3	9
San Martín	29	7	22	-	0.8	15	-	-	10	8	-	4	-
Tacna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Ucayali	209	65	144	-	5.9	-	-	-	26	275	-	5	42
Instituto Nacional de Salud	6	2	4	-	0.2	1	-	-	4	6	-	-	-
Essalud	3	1	2	-	0.1	-	-	-	-	2	-	1	-
Consultorio particular	4	-	4	-	0.1	-	-	-	1	3	-	-	-

P = Positivo, N = Negativo, I = Indeterminado, NR = No reactivo, R = Reactivo, INESP = Inespecífico, I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.13 Pacientes por grupos de edad con muestras positivas para infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA), Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

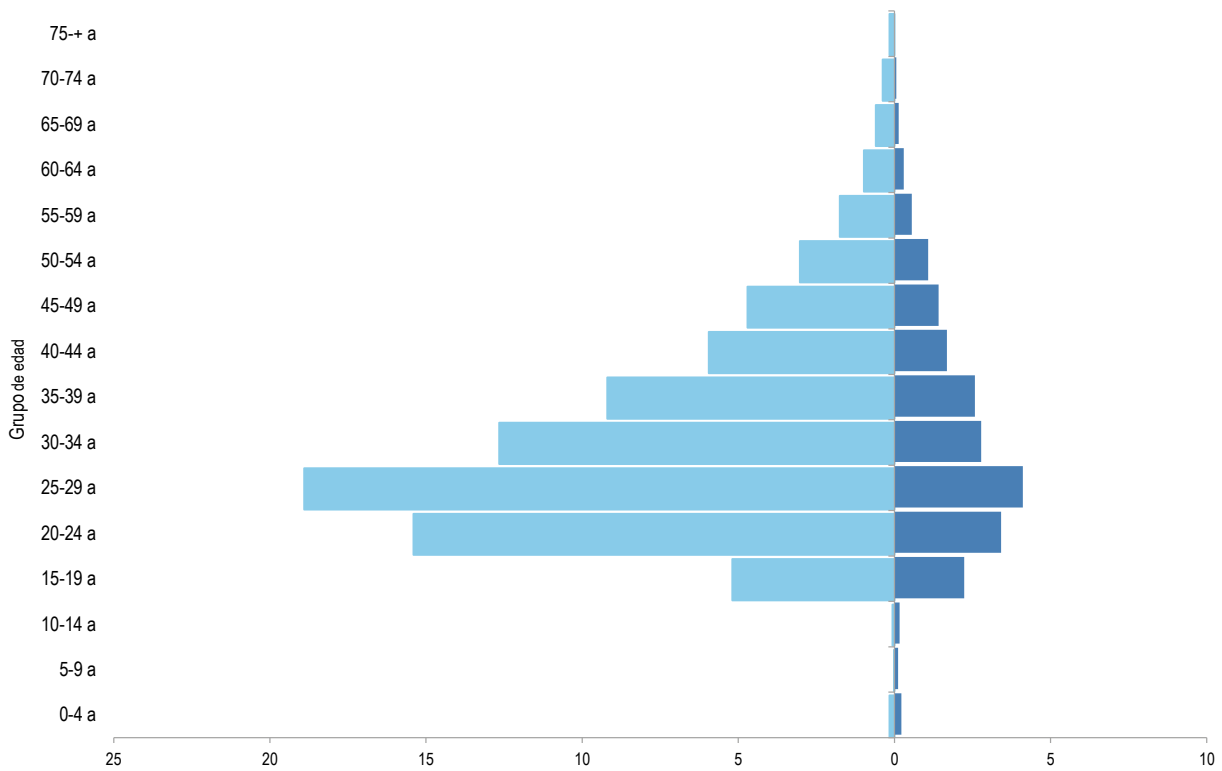
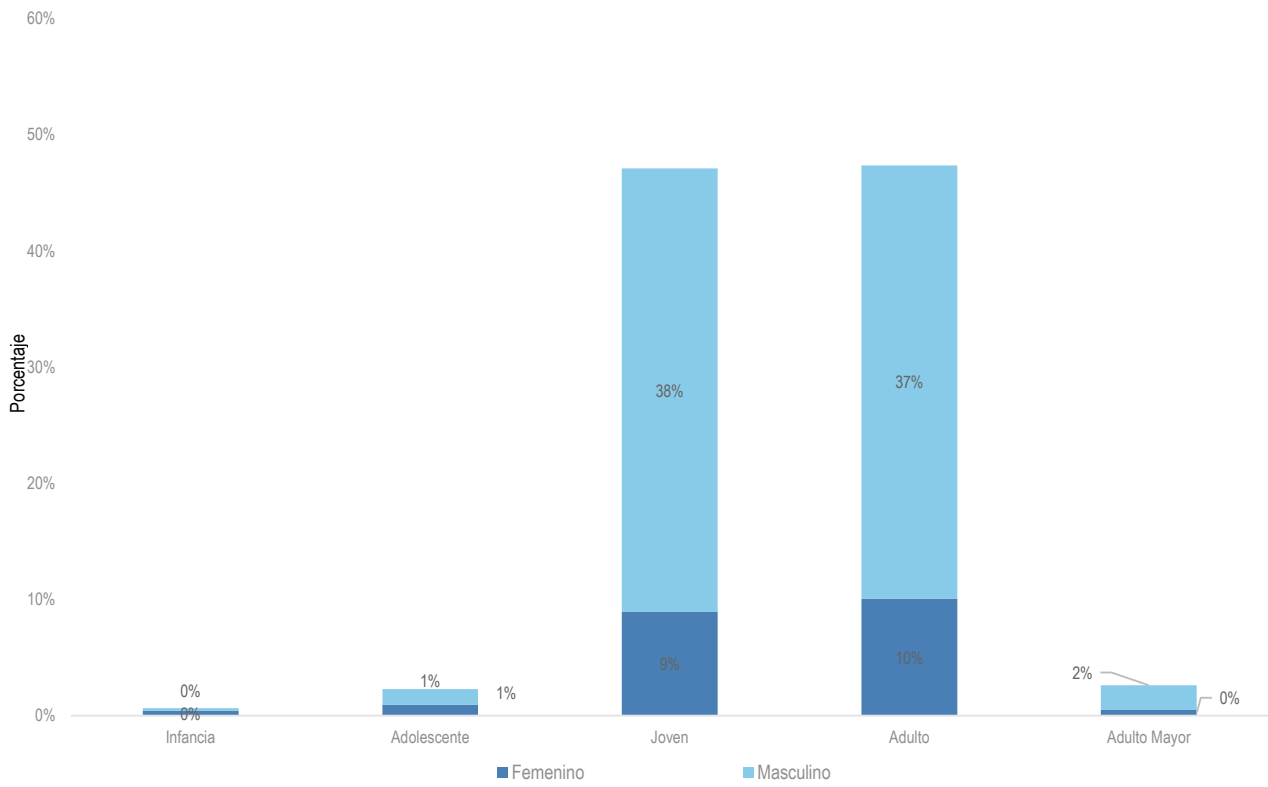


Gráfico 1.14 Porcentaje de muestras positivas para el virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) según etapas de vida, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

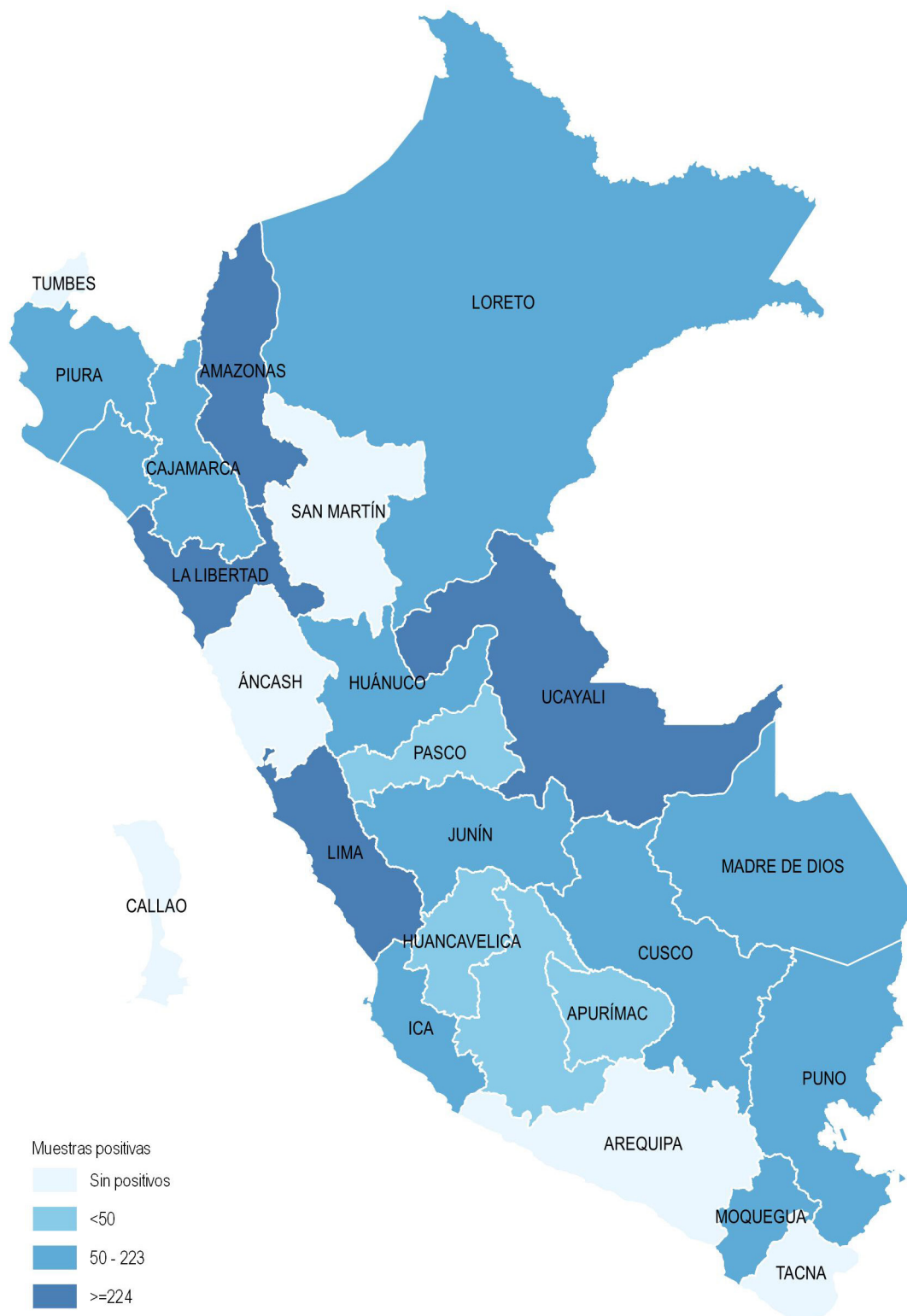


Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

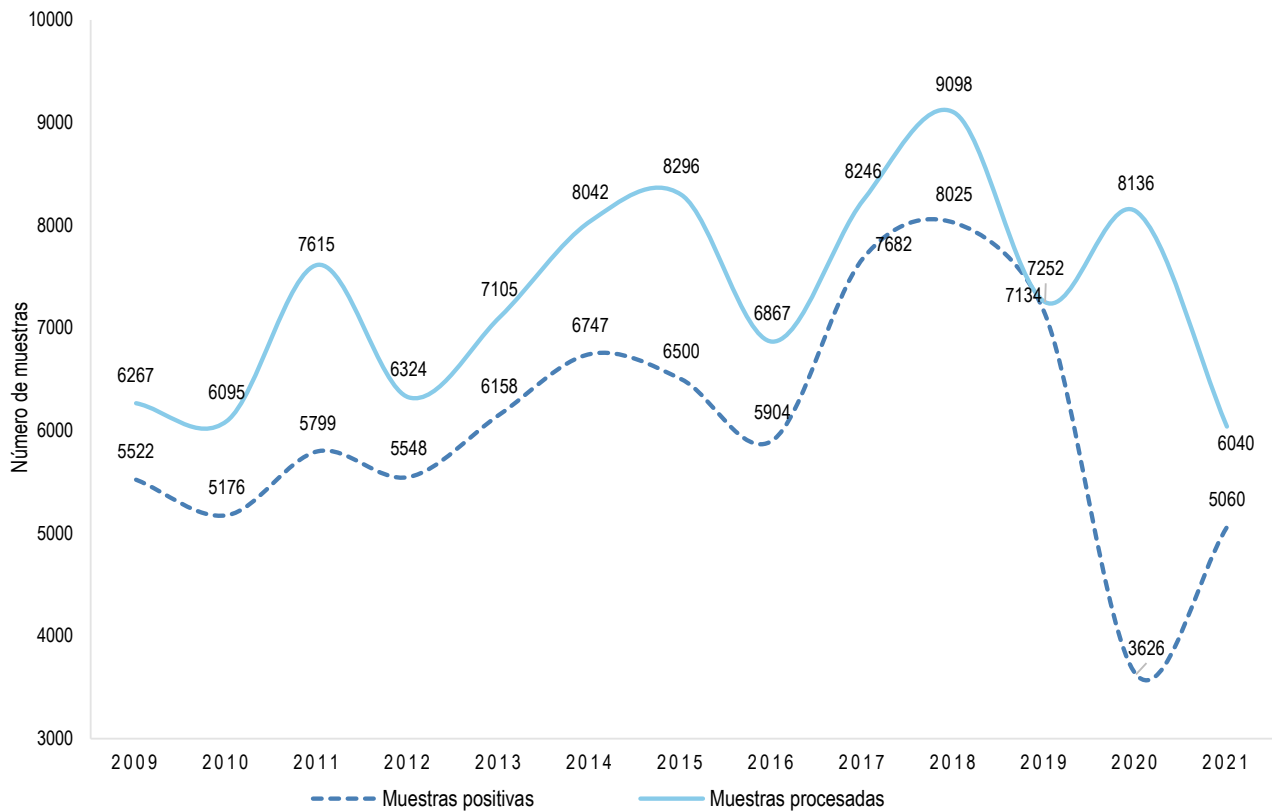
Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.16 Distribución de muestras positivas para diagnóstico del virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.15 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de el virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA), Instituto Nacional de Salud (INS), 2009-2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE VIRUS RESPIRATORIOS

Cuadro 1.97 Muestras procesadas para el diagnóstico de COVID-19 por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen					
	Total	Sexo		%	SARS-coronavirus 2 ARN [Presencia] en muestra respiratoria por RT-PCR en tiempo Real		SARS-coronavirus 2 ARN [Presencia] en muestra respiratoria por RT-PCR en tiempo Real.		Virus de la influenza A y B y SARS-CoV-2 (COVID-19) y del virus sincitial respiratorio (panel de ARN, en muestra respiratoria por RT-PCR en tiempo real	
		fem.	masc.		N	P	N	P	N	P
Total	919,816	500,426	419,390	100.0	451,963	114,985	2,738	509	312,496	32,990
Enero	137,415	72,570	64,845	14.9	99,245	36,786	384	86	-	-
Febrero	75,615	39,540	36,075	8.2	50,805	23,623	249	73	1	-
Marzo	69,985	37,719	32,266	7.6	45,036	18,701	204	55	3,780	1,948
Abril	70,499	39,623	30,876	7.7	46,883	13,637	144	26	7,375	2,215
Mayo	51,510	28,587	22,923	5.6	16,781	3,336	130	11	25,387	5,674
Junio	35,404	19,839	15,565	3.8	5,883	919	173	28	24,366	3,843
Julio	38,707	22,371	16,336	4.2	7,101	492	164	27	28,224	2,527
Agosto	51,231	27,937	23,294	5.6	-	-	583	90	47,057	3,323
Septiembre	56,054	30,891	25,163	6.1	26	7	707	113	51,560	3,478
Octubre	96,597	52,724	43,873	10.5	-	-	-	-	89,052	7,255
Noviembre	117,604	63,769	53,835	12.8	72,757	6,156	-	-	35,694	2,727
Diciembre	119,195	64,856	54,339	13.0	107,446	11,328	-	-	-	-

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v2

Cuadro 1.98 Muestras procesadas para el diagnóstico de COVID-19 por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen					
	Total	Sexo		%	SARS-coronavirus 2.0 RNA [Presencia] en muestra respiratoria por RT-PCR en tiempo Real		SARS-coronavirus 2.0 RNA [Presencia] en muestra respiratoria por RT-PCR en tiempo Real		Virus de la influenza A y B y SARS-Cov-2 (COVID-19) y del virus sincitial respiratorio (panel de ARN, en muestra respiratoria por RT-PCR en tiempo real	
		fem.	masc.		N	P	N	P	N	P
Total	919,816	500,426	419,390	78.145	451,963	114,985	2,738	509	312,496	32,990
Amazonas	292	154	138	0.0	197	93	-	-	-	-
Ancash	44,062	23,707	20,355	4.8	29,830	5,571	2	1	7,617	728
Andahuaylas	117	50	67	0.0	111	5	-	-	-	-
Apurímac	408	141	267	0.0	334	12	-	-	-	-
Arequipa	59	27	32	0.0	4	1	-	-	38	3
Ayacucho	12	5	7	0.0	2	-	-	-	7	-
Cajamarca	6	5	1	0.0	1	3	-	-	-	-
Callao	62,790	33,669	29,121	6.8	24,206	9,763	63	13	24,004	4,541
Cusco	1	1	-	1.1	1	-	-	-	-	-
Huancavelica	1,960	1,017	943	0.2	1,304	396	-	-	209	44
Huánuco	5,477	3,039	2,438	1.3	1,712	818	4	7	2,582	339
Ica	11,058	5,978	5,080	0.1	5,435	2,346	16	13	2,631	564
Junín	1,073	749	324	3.1	400	41	-	-	598	30
La Libertad	1,998	1,111	887	1.6	1,145	73	1	-	716	49
Lambayeque	6,602	3,507	3,095	5.7	3,900	2,365	-	-	173	75
Lima Ciudad	264,827	140,363	124,464	6.8	136,905	26,612	508	73	93,855	5,508
Lima Norte	290,678	160,981	129,697	0.8	137,273	37,202	282	81	102,470	12,355
Lima Sur	82,373	44,895	37,478	1.4	38,712	13,820	209	35	25,059	4,052
Lima Este	64,545	36,236	28,309	29.0	26,353	6,209	66	14	29,555	2,180
Lima Provincia	33,945	17,503	16,442	0.9	19,318	4,620	16	7	8,831	993
Loreto	242	77	165	0.3	184	10	-	-	12	30
Madre de Dios	5	4	1	-	-	-	-	-	3	1
Moquegua	4	2	2	0.4	-	2	-	-	-	-
Pasco	13,080	7,551	5,529	0.7	6,193	755	99	8	5,654	338
Piura	1,807	1,108	699	0.1	1,596	209	-	-	-	1
Puno	2	-	2	1.1	-	-	-	-	-	-
San Martín	7	5	2	-	-	-	-	-	1	-
Tacna	1	1	-	5.8	-	-	-	-	-	-
Tumbes	11	7	4	1.3	3	4	-	-	2	1
Ucayali	3	2	1	1.9	1	-	-	-	1	-
Consultorio particular	32,371	18,531	13,840	2.9	16,843	4,055	1,472	257	8,478	1,158

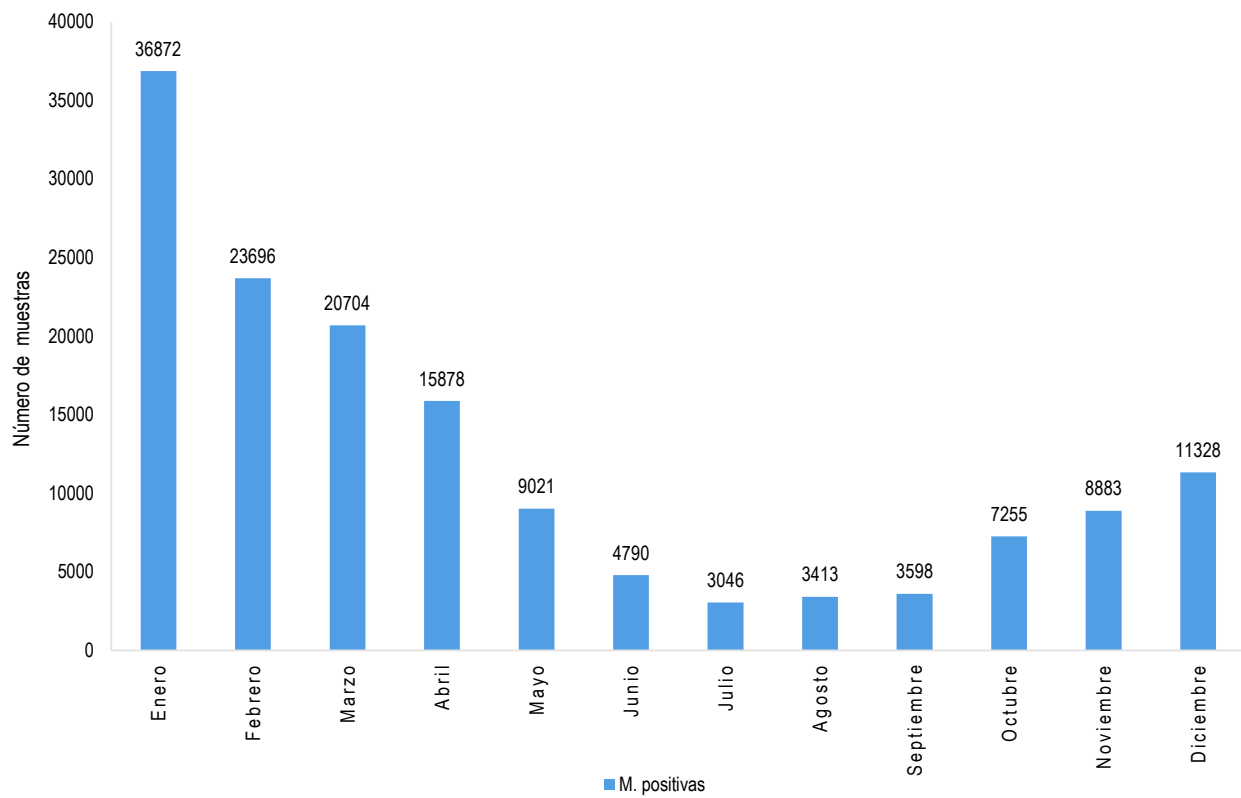
P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v2

Gráfico 1.16 Distribución de muestras positivas para el diagnóstico de COVID-19, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

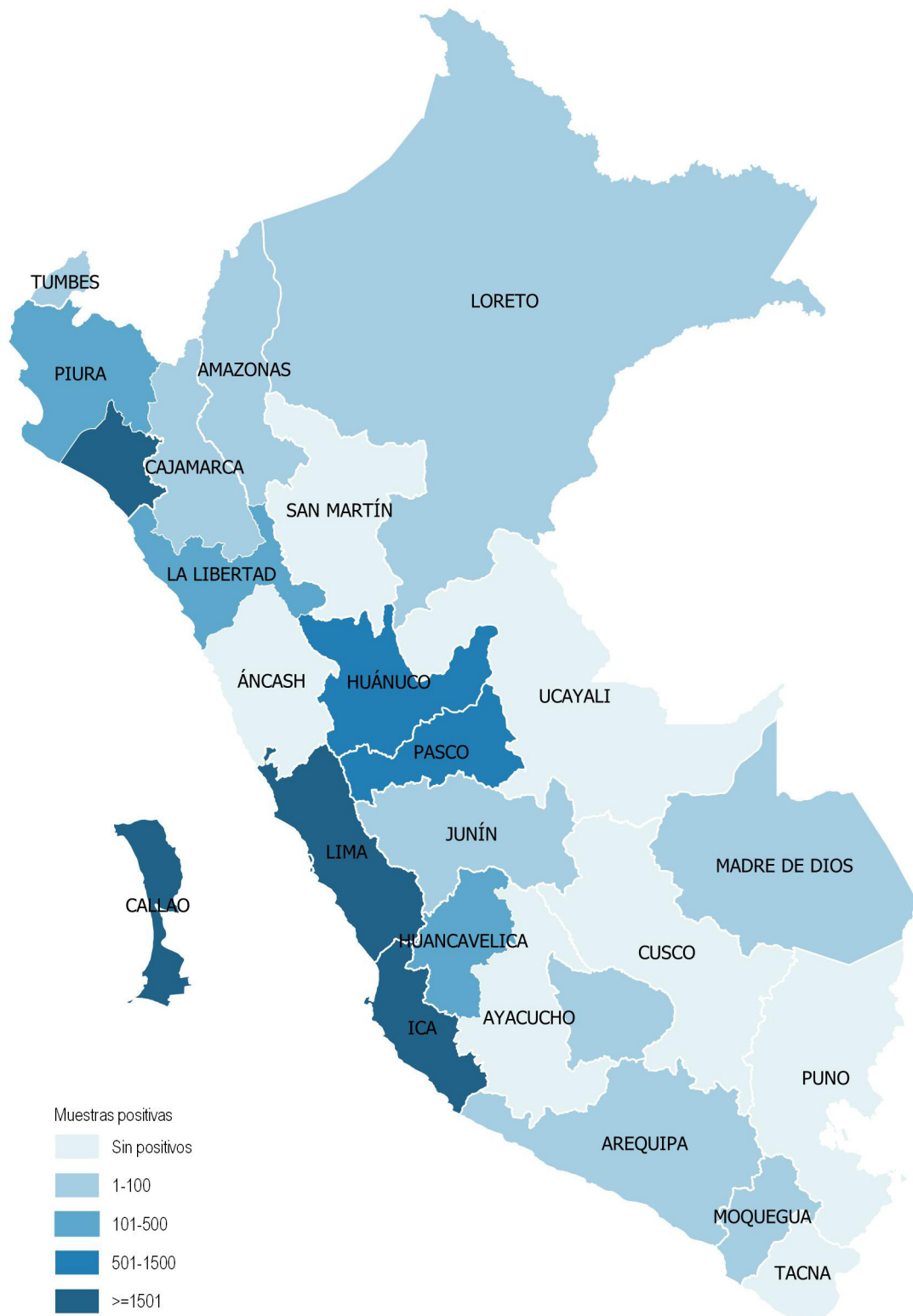


Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v2

Mapa 1.17 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de covid-19 según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.99 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus respiratorios por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen															
	Total	Sexo		%	Panel de Am Virus Respiratorios en hisopado nasal y faringeo mediante RT-PCR múltiple en tiempo real						Virus de Adenovirus ADN en hisopado nasal y faringeo por RT-PCR en tiempo real			RT-PCR Tiempo real						
		fem.	masc.		Am VirusSincitial	Am Metapneumovirus	Am Rinovirus	VSRA	VSRA	VSRA	Adenovirus	Influenza A	Influenza B	Subtipificación AH1N1	Subtipificación AH3N2					
Total	2,639	1,402	1,237	100.0	372	146	518	441	77	9	26	21	15	168	1	2,303	131	2,434	1	131
Enero	71	40	31	2.7	12	-	12	10	2	-	-	-	-	-	-	50	-	50	-	-
Febrero	117	67	50	4.4	5	-	5	4	1	-	-	-	-	-	-	107	-	107	-	-
Marzo	36	21	15	1.4	6	4	10	10	-	-	-	-	-	5	-	36	-	36	-	-
Abril	85	49	36	3.2	24	7	31	23	8	-	-	-	-	3	-	71	-	71	-	-
Mayo	81	46	35	3.1	15	4	19	15	4	-	-	-	-	-	-	77	-	77	-	-
Junio	117	61	56	4.4	12	5	17	13	4	-	-	-	-	-	-	107	-	107	-	-
Julio	306	160	146	11.6	56	25	81	68	13	-	-	-	-	-	-	289	-	289	-	-
Agosto	284	149	135	10.8	33	27	60	50	10	-	-	-	-	-	-	276	-	276	-	-
Septiembre	152	71	81	5.8	48	33	81	68	13	-	-	-	-	36	-	150	-	150	-	-
Octubre	240	122	118	9.1	49	19	68	67	1	4	10	5	9	108	1	233	-	233	-	-
Noviembre	366	175	191	13.9	51	8	59	45	14	3	5	5	3	16	-	335	-	335	-	-
Diciembre	784	441	343	29.7	61	14	75	68	7	2	11	11	3	-	-	572	131	703	1	131

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1 y v2

Cuadro 1.100 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus respiratorios por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen																			
					Panel de Arn Virus Respiratorios en hisopado nasal y faringeo mediante RT-PCR múltiple en tiempo real										Virus de Adenovirus ADN en hisopado		RT-PCR Tiempo real							
	Total	Sexo		%	Am VirusSintitial		Am Metapneumovirus		Am Rinovirus		VSRA		VSRB		Adenovirus		Influenza A		Influenza B		Subtipificación AH1N1		Subtipificación AH3N2	
		fem.	masc.		N	P	N	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	N	N	N	
Total	2,639	1,402	1,237	100.0	372	146	518	441	77	9	26	21	15	168	1	2,303	131	2,434	1	131				
Amazonas	73	35	38	2.8	4	-	4	3	1	-	-	-	-	4	-	73	-	73	-	-				
Ancash	68	33	35	2.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	-	61	-	61	-	-				
Apurímac	1	1	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-				
Arequipa	5	2	3	0.2	2	-	2	2	-	-	-	-	-	1	-	4	-	4	-	-				
Ayacucho	177	97	80	6.7	6	2	8	8	-	-	2	2	-	25	-	168	1	169	-	1				
Bagua - Amazonas	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Cajamarca	15	5	10	0.6	-	2	2	2	-	1	-	-	1	3	-	15	-	15	-	-				
Callao	172	96	76	6.5	21	21	42	36	6	2	7	6	3	4	1	143	-	143	-	-				
Cusco	8	5	3	0.3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	7	-	7	-	-				
Huancavelica	322	184	138	12.2	2	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	309	-	309	-	-				
Huánuco	14	7	7	0.5	2	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	12	-	12	-	-				
Ica	2	2	-	0.1	-	1	1	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-				
Jaén - Cajamarca	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Junín	100	41	59	3.8	5	3	8	6	2	-	-	-	-	3	-	95	-	95	-	-				
La Libertad	68	36	32	2.6	15	4	19	18	1	-	1	-	1	7	-	51	-	51	-	-				
Lambayeque	22	10	12	0.8	6	1	7	6	1	-	-	-	-	1	-	21	-	21	-	-				
Lima Norte	290	126	164	11.0	157	75	232	200	32	4	10	7	6	5	-	285	2	287	-	-				
Lima Sur	76	50	26	2.9	6	2	8	8	-	-	1	1	-	18	-	67	-	67	-	-				
Lima Este	11	5	6	0.4	1	1	2	1	1	-	-	-	-	1	-	11	-	11	-	2				
Lima Provincias	66	28	38	2.5	18	19	37	33	4	2	5	5	3	1	-	62	-	62	-	-				
Lima Ciudad	347	154	193	13.1	93	15	108	87	21	-	-	-	-	20	-	311	8	319	-	8				
Loreto	143	93	50	5.4	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	130	9	139	-	9				
Luciano Castillo - Piura	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Madre de Dios	32	16	16	1.2	1	-	1	1	-	-	-	-	-	2	-	10	2	12	-	2				
Moquegua	47	19	28	1.8	14	-	14	10	4	-	-	-	-	10	-	40	-	40	-	-				
Pasco	105	72	33	4.0	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	91	-	91	-	-				
Piura	28	12	16	1.1	11	-	11	10	1	-	-	-	-	-	-	27	-	27	-	-				
Puno	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
San Martín	80	39	41	3.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	49	61	1	49				
Tacna	187	125	62	7.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43	-	184	-	184	-	-				
Tumbes	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Ucayali	177	108	69	6.7	4	-	4	4	-	-	-	-	-	-	-	111	60	171	-	60				
Instituto Nacional de Salud	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Essalud	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Consultorio particular	3	1	2	0.1	2	-	2	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-				

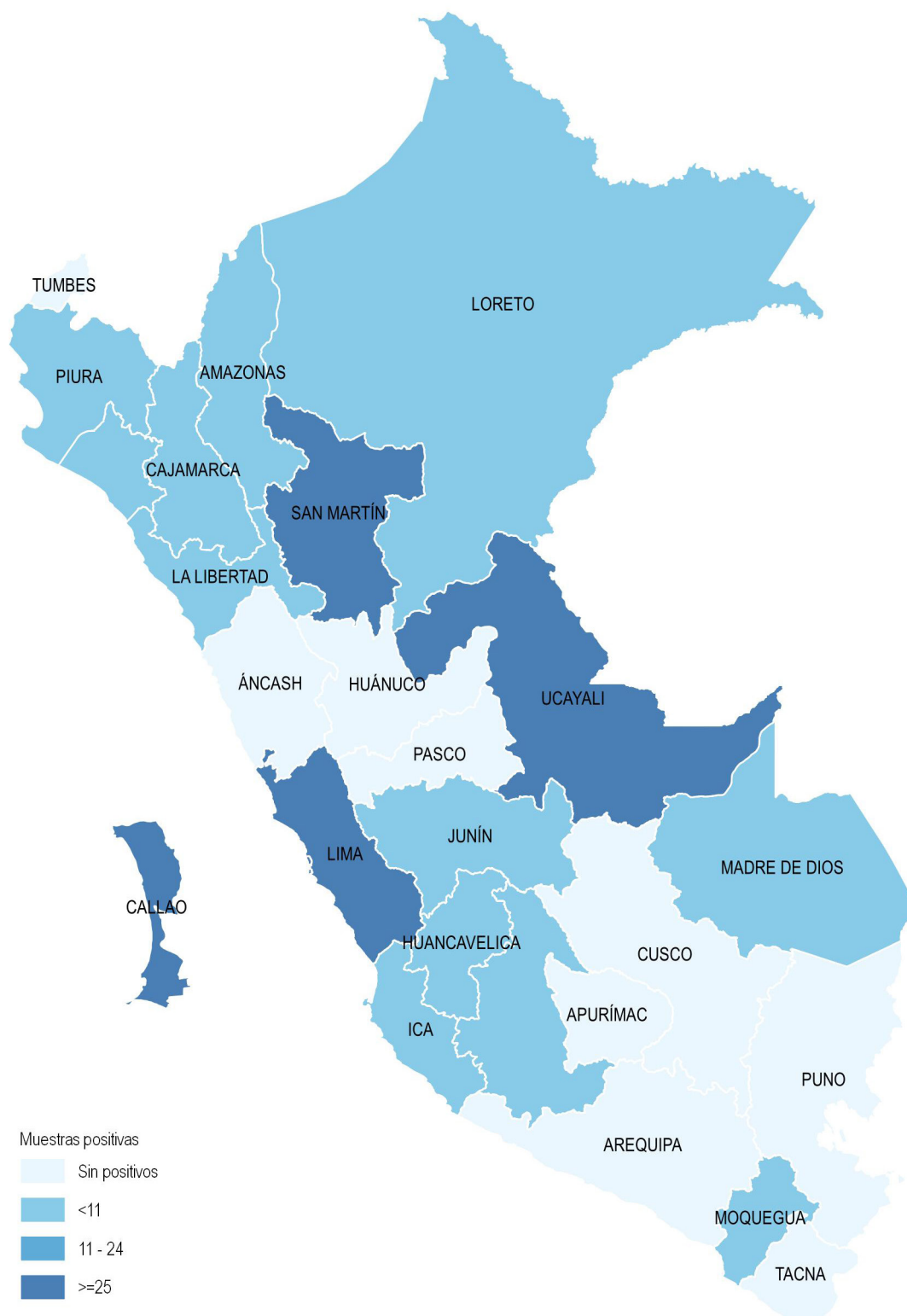
P = Positivo, N = Negativo, RT = RT-PCR Tiempo real

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

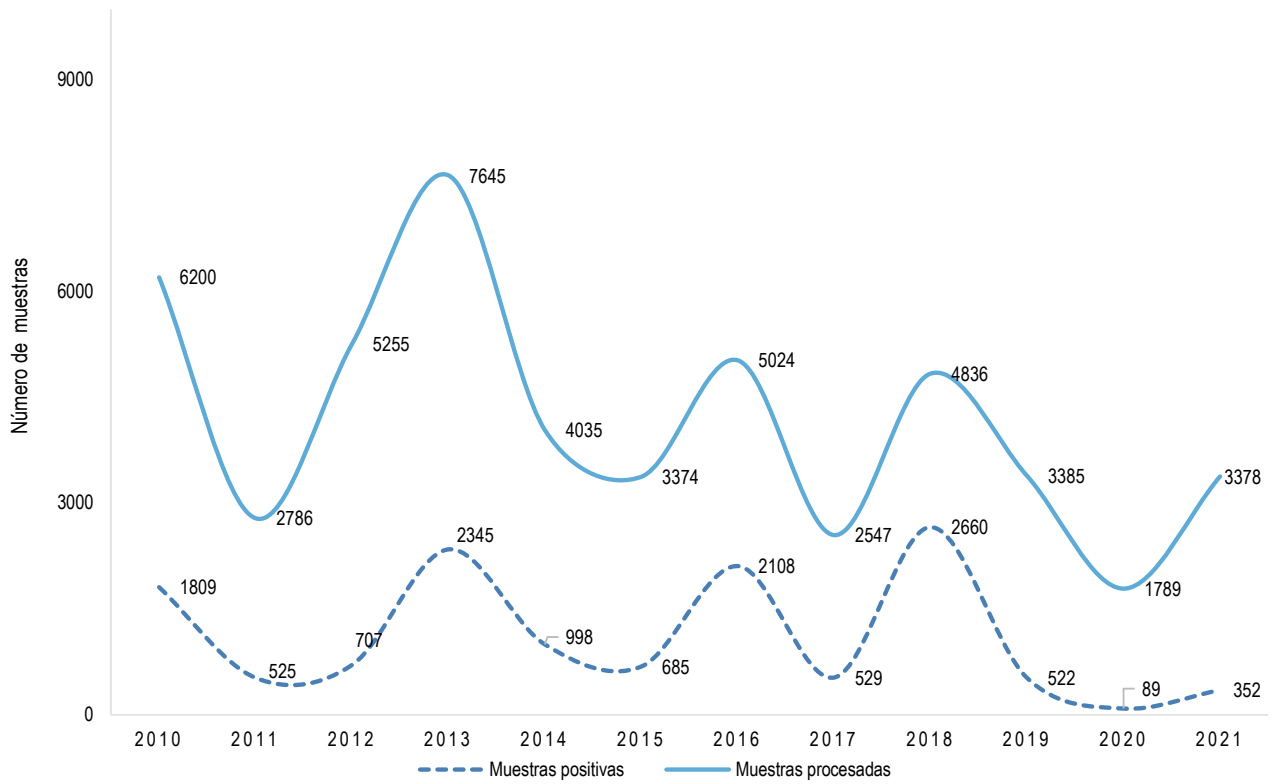
Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1 y v2

Mapa 1.18 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de virus respiratorios según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.17 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de virus respiratorios, Instituto Nacional de Salud (INS), 2010-2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1 y v2

LABORATORIO DE ZONOSIS BACTERIANA

Cuadro 1.101 Muestras procesadas para el diagnóstico de ántrax-carbunco por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Cultivo	PCR
		fem.	masc.			
		N	N			
Total	2	1	1	100.0	2	2
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	1	-	1	50.0	1	1
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-
Diciembre	1	1	-	50.0	1	1

P = Positivo, N = Negativo, NR = No reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.102 Muestras procesadas para el diagnóstico de ántrax-carbunco por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Cultivo	PCR
		fem.	masc.			
		N	N			
Total	2	1	1	100.0	2	2
Callao	1	-	1	50.0	1	1
Huancavelica	1	1	-	50.0	1	1

P = Positivo, N = Negativo, NR = No reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.103 Muestras procesadas para el diagnóstico de brucelosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen					
					Dx bacteriología cultivo		Rosa de Bengala		Elisa IgG	
	Total	Sexo		%	N	N	P	NR	NR	N
		fem.	masc.							
Total	394	173	221	100.0	16	367	11	75	5	9
Enero	42	17	25	10.7	2	39	1	-	-	-
Febrero	15	9	6	3.8	1	13	1	-	-	-
Marzo	39	18	21	9.9	1	38	-	-	-	-
Abril	44	20	24	11.2	6	36	2	5	5	6
Mayo	25	6	19	6.3	-	23	2	-	-	-
Junio	20	12	8	5.1	-	19	1	-	-	-
Julio	35	10	25	8.9	1	34	-	-	-	1
Agosto	27	13	14	6.9	-	27	-	-	-	-
Septiembre	27	10	17	6.9	1	25	1	1	-	-
Octubre	35	15	20	8.9	-	35	-	1	-	-
Noviembre	46	26	20	11.7	2	42	2	43	-	-
Diciembre	39	17	22	9.9	2	36	1	25	-	2

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.104 Muestras procesadas para el diagnóstico de brucelosis por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen					
	Total	Sexo		%	Dx bacteriología cultivo	Rosa de Bengala	Elisa IgG	Elisa IgM	PCR	
		fem.	masc.							N
Total	394	173	221	100.0	16	367	11	75	5	9
Amazonas	3	3	-	0.8	1	2	-	1	-	-
Arequipa	2	-	2	0.5	-	2	-	-	-	-
Cajamarca	6	3	3	1.5	-	4	2	-	-	-
Callao	36	13	23	9.1	1	35	-	5	-	-
Cusco	2	-	2	0.5	-	2	-	1	-	-
Cutervo- Cajamarca	14	10	4	3.6	-	14	-	14	-	-
Huancavelica	1	1	-	0.3	-	1	-	-	-	-
Huánuco	3	1	2	0.8	-	3	-	-	-	-
Ica	1	1	-	0.3	-	1	-	-	-	-
Jaén - Cajamarca	41	30	11	10.4	3	38	-	6	-	-
Junín	7	2	5	1.8	-	6	1	2	-	-
La Libertad	22	6	16	5.6	1	20	1	7	-	1
Lambayeque	9	6	3	2.3	-	8	1	3	-	-
Lima Sur	20	8	12	5.1	-	19	1	2	-	-
Lima Este	15	8	7	3.8	1	13	1	1	-	1
Lima Provincias	5	2	3	1.3	-	4	1	-	-	-
Lima Ciudad	103	37	66	26.1	-	101	2	13	-	-
Loreto	4	2	2	1.0	-	4	-	-	-	-
Luciano Castillo - Piura	5	2	3	1.3	-	5	-	3	-	-
Pasco	10	4	6	2.5	5	5	-	5	5	5
Piura	1	-	1	0.3	1	-	-	-	-	-
San Martín	10	7	3	2.5	-	10	-	2	-	-
Tacna	8	4	4	2.0	-	7	1	2	-	-
Ucayali	2	1	1	0.5	-	2	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	11	6	5	2.8	1	10	-	1	-	1
Essalud	31	7	24	7.9	-	31	-	3	-	-
Militar	7	2	5	1.8	-	7	-	-	-	-
Consultorio particular	15	7	8	3.8	2	13	-	4	-	1

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.105 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas			Tipo de examen				
				Cultivo		Microaglutinación		PCR Leptospirosis animal
	Total	NE 1/	%	N	P	NR	R	N
Total	180	180	100.0	43	1	34	101	1
Enero	0	-	0.0	-	-	-	-	-
Febrero	0	-	0.0	-	-	-	-	-
Marzo	0	-	0.0	-	-	-	-	-
Abril	16	16	8.9	-	-	5	11	-
Mayo	0	-	0.0	-	-	-	-	-
Junio	0	-	0.0	-	-	-	-	-
Julio	0	-	0.0	-	-	-	-	-
Agosto	15	15	8.3	-	-	-	15	-
Septiembre	0	-	0.0	-	-	-	-	-
Octubre	106	106	58.9	43	1	27	34	1
Noviembre	43	43	23.9	-	-	2	41	-
Diciembre	0	-	0.0	-	-	-	-	-

NR = No reactivo, R = Reactivo, N = Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.106 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis animal por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas			Tipo de examen				
				Cultivo		Microaglutinación		PCR Leptospirosis animal
	Total	NE 1/	%	N	P	NR	R	N
Total	180	180	100.0	43	1	34	101	1
La Libertad	16	16	8.9	-	-	5	11	-
Lambayeque	57	57	31.7	19	-	18	20	-
Ucayali	49	49	27.2	24	1	9	14	1
Consultorio particular	58	58	32.2	-	-	2	56	-

NR = No reactivo, R = Reactivo, N = Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.107 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis humano por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen											
						Cultivo			Elisa IgG			Elisa IgM			Microaglutinación		PCR
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	NR		I	NR		R	NR		R	N	P
		fem.	masc.														
Total	12,540	6,991	5,546	3	100.0	2,023	4	86	870	179	357	6,388	1,938	19			
Enero	1,236	672	564	-	9.9	221	2	3	27	6	39	746	115	-			
Febrero	618	332	286	-	4.9	124	-	3	16	7	3	217	302	8			
Marzo	1,048	564	484	-	8.4	315	-	3	46	21	6	239	517	5			
Abril	677	358	319	-	5.4	53	-	11	68	31	14	290	199	2			
Mayo	1,023	565	458	-	8.2	326	-	9	42	9	21	229	354	-			
Junio	923	451	471	1	7.4	297	-	5	51	11	30	379	130	1			
Julio	1,104	636	468	-	8.8	193	-	6	62	15	22	357	42	-			
Agosto	779	434	343	2	6.2	164	-	10	98	14	10	387	29	1			
Septiembre	1,145	635	510	-	9.1	109	-	12	120	16	47	662	20	-			
Octubre	1,005	571	434	-	8.0	57	2	13	131	17	39	681	70	1			
Noviembre	1,247	747	500	-	9.9	60	-	1	87	12	81	881	86	1			
Diciembre	1,735	1,026	709	-	13.8	104	-	10	122	20	45	1,320	74	-			

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

1/ No específica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.108 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis humano por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen								
						Cultivo			Elisa IgG			Elisa IgM		
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	NR	I	NR	R	NR	R	N	P
		fem.	masc.											
Total	12,540	6,991	5,546	3	100.0	2,023	4	86	870	179	357	6,388	1,938	19
Amazonas	15	9	6	-	0.1	-	-	-	10	4	-	4	-	-
Ancash	15	3	12	-	0.1	-	-	2	9	2	-	6	-	-
Arequipa	1	1	-	-	0.0	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Ayacucho	634	362	272	-	5.1	-	-	9	41	6	34	543	-	-
Bagua - Amazonas	21	11	10	-	0.2	-	-	3	5	13	1	15	-	-
Cajamarca	37	14	23	-	0.3	-	-	1	12	2	-	12	-	-
Callao	211	29	182	-	1.7	2	-	2	27	3	23	158	1	-
Cusco	215	135	80	-	1.7	6	-	2	18	10	6	172	5	-
Cutervo - Cajamarca	1	1	-	-	0.0	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Huancavelica	1	-	1	-	0.0	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Huánuco	192	107	85	-	1.5	-	-	-	5	1	19	168	-	-
Ica	41	28	13	-	0.3	1	-	-	3	2	3	33	2	-
Jaén - Cajamarca	801	504	297	-	6.4	7	-	1	5	4	56	694	25	-
Junín	24	8	16	-	0.2	-	-	3	18	3	2	5	-	-
La Libertad	301	118	183	-	2.4	70	-	7	52	16	5	85	79	1
Lambayeque	180	103	77	-	1.4	1	-	8	65	18	9	95	1	-
Lima Sur	30	14	16	-	0.2	1	-	2	24	3	-	5	-	-
Lima Este	28	13	15	-	0.2	-	-	3	21	3	-	7	-	-
Lima Provincias	34	16	18	-	0.3	-	-	3	16	8	-	18	-	-
Lima Ciudad	174	51	123	-	1.4	5	-	10	88	15	30	53	6	-
Loreto	1,855	1,107	746	2	14.8	119	-	1	143	5	30	1,336	121	2
Luciano Castillo - Piura	98	53	45	-	0.8	-	-	-	3	-	14	81	-	-
Madre de Dios	1,982	1,003	979	-	15.8	222	-	8	107	21	42	778	945	14
Moquegua	6	2	4	-	0.0	-	-	-	6	-	-	-	-	-
Pasco	1	1	-	-	0.0	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Piura	2,821	1,638	1,182	1	22.5	948	-	2	11	2	14	369	750	2
San Martín	1,618	954	664	-	12.9	639	-	7	19	9	35	901	1	-
Tacna	4	-	4	-	0.0	-	-	1	2	-	-	2	-	-
Ucayali	1,116	675	441	-	8.9	-	-	8	97	20	27	829	1	-
Instituto Nacional de Salud	8	-	8	-	0.1	-	2	1	3	1	1	4	-	-
Essalud	54	20	34	-	0.4	1	-	1	43	4	3	7	1	-
Militar	7	3	4	-	0.1	-	-	-	5	1	-	2	-	-
Consultorio particular	14	8	6	-	0.1	1	2	1	8	3	3	6	-	-

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, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.109 Muestras procesadas para el diagnóstico de Lyme por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Elisa IgG Lyme		Elisa IgM Lyme
	Total	Sexo		%	NR	NR	R
		fem.	masc.				
Total	4	0	4	100.0	2	3	1
Enero	1	-	1	25.0	-	1	-
Febrero	1	-	1	25.0	-	1	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-
Abril	1	-	1	25.0	1	-	1
Mayo	1	-	1	25.0	1	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	0	-	-	0.0	-	-	-

NR = No reactivo, R = Reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.110 Muestras procesadas para el diagnóstico de Lyme por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Elisa IgG Lyme		Elisa IgM Lyme
	Total	Sexo		%	NR	NR	R
		fem.	masc.				
Total	4	0	4	100.0	2	3	1
Lima Sur	1	-	1	25.0	-	1	-
Lima Provincias	1	-	1	25.0	1	1	-
Lima Ciudad	1	-	1	25.0	-	1	-
Consultorio particular	1	-	1	25.0	1	-	1

NR = No reactivo, R = Reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.111 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste animal por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen		
			Cultivo	Elisa IgG	
	Total	%	N	N	P
Total	1,223	100.0	402	805	16
Cajamarca	186	15.2	50	136	-
Cutervo - Cajamarca	155	12.7	-	146	9
Jaén - Cajamarca	265	21.7	40	218	7
La Libertad	344	28.1	274	70	-
Lambayeque	76	6.2	38	38	-
Luciano Castillo - Piura	49	4.0	-	49	-
Piura	148	12.1	-	148	-

N = Negativo, P = Positivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.112 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen		
			Cultivo	Elisa IgG	
	Total	%	N	N	P
Total	1,223	100.0	402	805	16
Enero	22	1.8	-	21	1
Febrero	-	0.0	-	-	-
Marzo	14	1.1	-	14	-
Abril	57	4.7	-	56	1
Mayo	50	4.1	-	49	1
Junio	54	4.4	-	50	4
Julio	61	5.0	14	46	1
Agosto	193	15.8	86	107	-
Septiembre	442	36.1	162	280	-
Octubre	208	17.0	100	103	5
Noviembre	57	4.7	40	16	1
Diciembre	65	5.3	-	63	2

N = Negativo, P = Positivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.113 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste humana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Cultivo	Elisa IgG	PCR
	Total	Sexo		%	N	N	N
		fem.	masc.				
Total	10	1	9	100.0	3	7	2
Enero	0	-	-	0.0	-	-	-
Febrero	1	1	-	10.0	-	1	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-
Mayo	1	-	1	10.0	-	1	-
Junio	2	-	2	20.0	-	2	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-
Septiembre	0	-	-	0.0	-	-	-
Octubre	2	-	2	20.0	1	1	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-
Diciembre	4	-	4	40.0	2	2	2

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.114 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste humana por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Cultivo	Elisa IgG	PCR
	Total	Sexo		%	N	N	N
		fem.	masc.				
Total	10	1	9	100.0	3	7	2
Cutervo - Cajamarca	2	-	2	20.0	-	2	-
La Libertad	3	-	3	30.0	2	1	2
Lambayeque	5	1	4	50.0	1	4	-

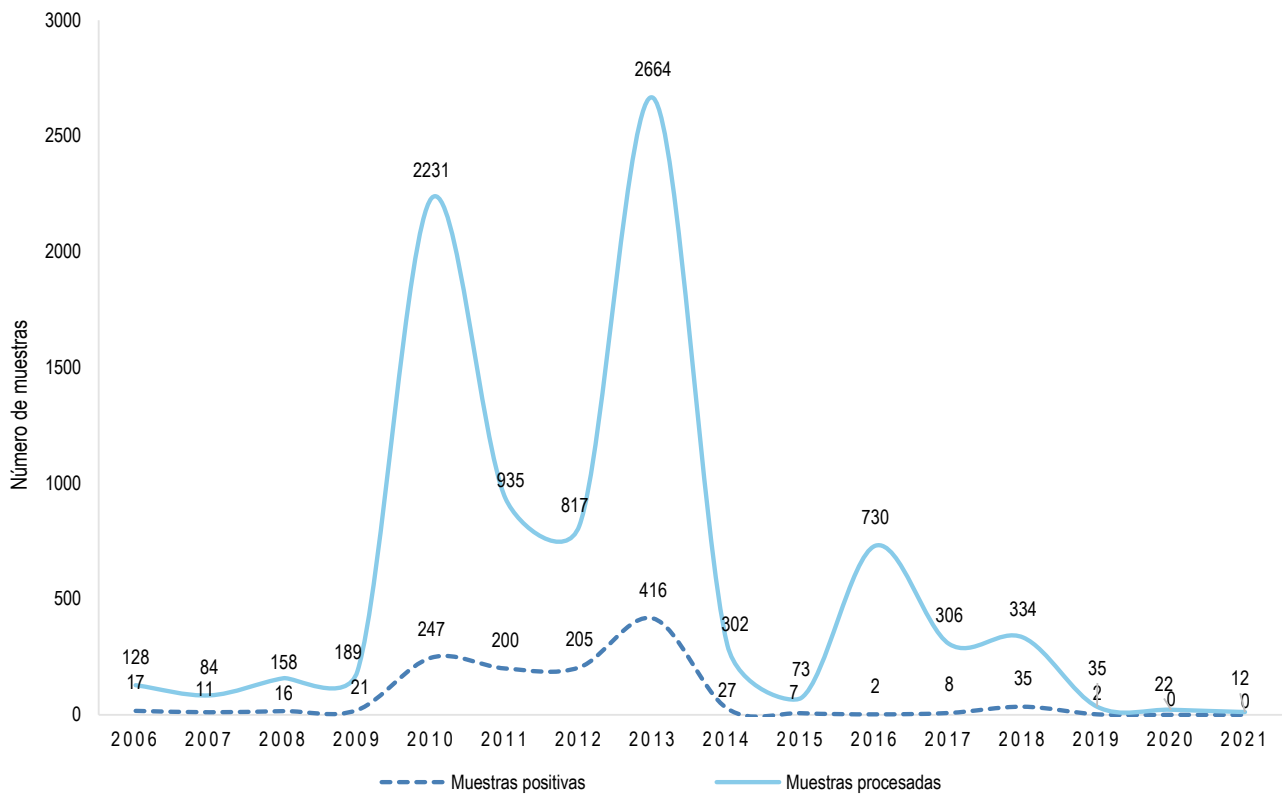
N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.18 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de peste humana, Instituto Nacional de Salud (INS), 2006-2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE ZONOSIS PARASITARIAS

Cuadro 1.115 Muestras procesadas para el diagnóstico de cisticercosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Inmunoblot	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
		fem.	masc.					
Total	1,351	877	474	100.0	453	18	850	50
Enero	67	33	34	5.0	-	-	62	5
Febrero	19	13	6	1.4	-	-	18	1
Marzo	30	13	17	2.2	-	-	27	3
Abril	64	38	26	4.7	-	-	59	5
Mayo	43	14	29	3.2	-	-	39	4
Junio	43	27	16	3.2	-	-	42	1
Julio	51	30	21	3.8	-	-	49	2
Agosto	58	34	24	4.3	-	-	51	7
Septiembre	207	149	58	15.3	-	-	202	5
Octubre	224	142	82	16.6	71	3	148	5
Noviembre	293	221	72	21.7	188	7	97	8
Diciembre	252	163	89	18.7	194	8	56	4

NR = No reactivo, R = Reactivo, P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

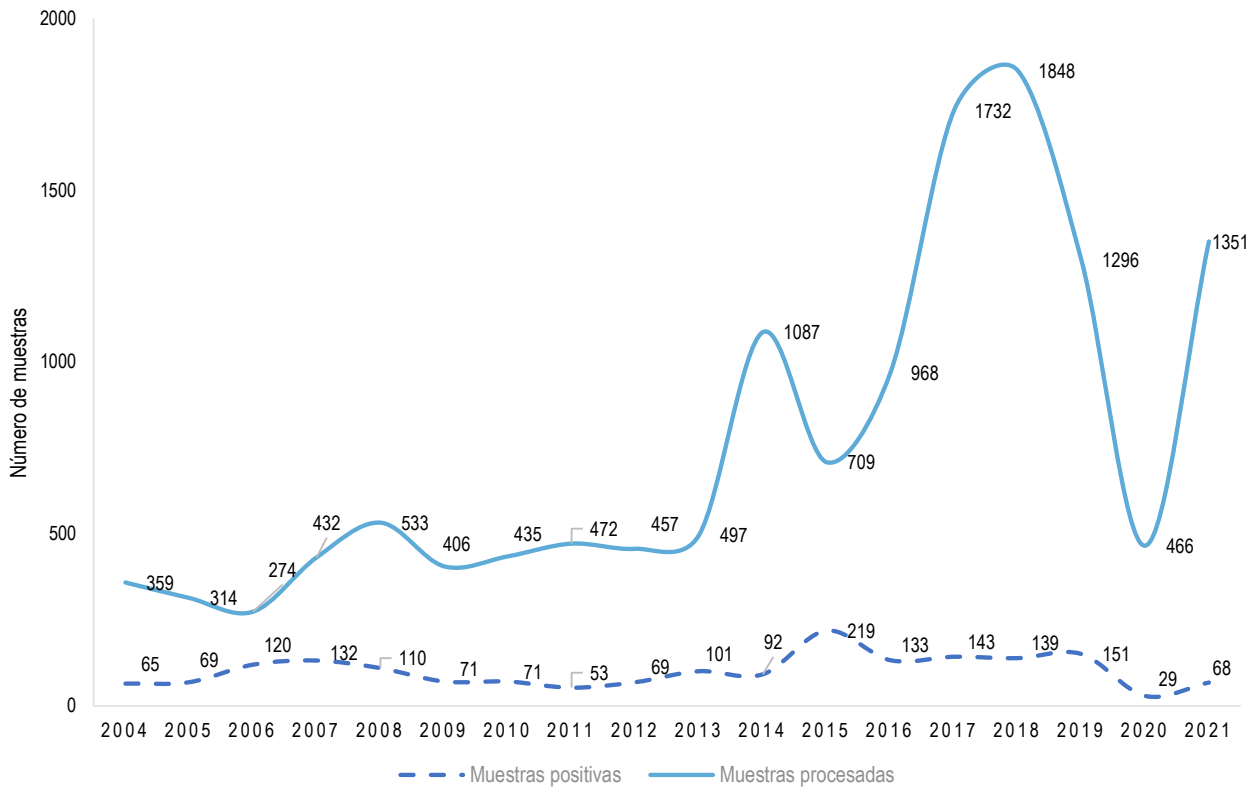
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.116 Muestras procesadas para el diagnóstico de cisticercosis por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Inmunoblot	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
		fem.	masc.					
Total	1,351	877	474	100.0	453	18	850	50
Amazonas	2	1	1	0.1	-	-	2	-
Ancash	1	1	-	0.1	-	-	1	-
Apurímac	37	21	16	2.7	5	-	27	5
Arequipa	39	16	23	2.9	26	1	13	-
Ayacucho	230	139	91	17.0	-	-	228	2
Cajamarca	5	2	3	0.4	-	-	5	-
Chanka - Apurímac	1	-	1	0.1	-	-	1	-
Cusco	567	422	145	42.0	203	11	352	12
Huancavelica	230	155	75	17.0	152	4	77	1
Huánuco	2	1	1	0.1	-	-	2	-
Junín	38	15	23	2.8	-	-	23	15

Gráfico 1.19 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de cisticercosis, INS, 2004-2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.117 Muestras procesadas para el diagnóstico de hidatidosis o echinococosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Inmunoblot	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
		fem.	masc.					
Total	1,897	1,199	698	100.0	485	26	1,283	131
Enero	102	49	53	5.4	-	-	94	8
Febrero	35	24	11	1.8	-	-	27	8
Marzo	56	33	23	3.0	-	-	46	10
Abril	81	49	32	4.3	-	-	75	6
Mayo	70	36	34	3.7	-	-	64	6
Junio	150	42	108	7.9	-	-	137	13
Julio	91	54	37	4.8	-	-	74	17
Agosto	92	64	28	4.8	-	-	80	12
Septiembre	328	232	96	17.3	-	-	305	23
Octubre	293	196	97	15.4	114	-	164	15
Noviembre	315	234	81	16.6	180	15	127	8
Diciembre	284	186	98	15.0	191	11	90	5

NR = No reactivo, R = Reactivo, P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.118 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), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Immucoblot	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
		fem.	masc.					
Total	1,897	1,199	698	100.0	485	26	1,283	131
Amazonas	1	1	-	0.1	-	-	1	-
Andahuaylas - Apurímac	1	1	-	0.1	-	-	1	-
Apurímac	38	26	12	2.0	5	-	26	7
Arequipa	42	17	25	2.2	27	-	15	-
Ayacucho	289	172	117	15.2	-	-	262	27
Cajamarca	1	-	1	0.1	-	-	1	-
Callao	2	1	1	0.1	-	-	-	2
Cusco	556	417	139	29.3	200	15	345	11
Huancavelica	488	282	206	25.7	187	8	283	18
Huánuco	2	1	1	0.1	-	-	2	-
Jaén - Cajamarca	1	-	1	0.1	-	-	1	-
Junín	85	55	30	4.5	-	-	69	16
La Libertad	10	6	4	0.5	-	-	10	-
Lambayeque	3	1	2	0.2	-	-	3	-
Lima Sur	19	6	13	1.0	-	-	16	3
Lima Este	14	12	2	0.7	-	-	4	10
Lima Provincias	68	39	29	3.6	47	2	19	4
Lima Ciudad	29	10	19	1.5	-	-	21	8
Loreto	1	-	1	0.1	-	-	1	-
Moquegua	14	4	10	0.7	-	-	12	2
Piura	1	1	-	0.1	-	-	1	-
Puno	50	28	22	2.6	-	-	47	3
San Martín	2	1	1	0.1	-	-	1	1
Tacna	10	6	4	0.5	-	-	10	-
Ucayali	21	14	7	1.1	-	-	19	2
Instituto Nacional de Salud	38	21	17	2.0	19	1	16	3
Essalud	4	2	2	0.2	-	-	1	3
Consultorio particular	107	75	32	5.6	-	-	96	11

NR = No reactivo, R = Reactivo, P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.119 Muestras procesadas para el diagnóstico de fasciolosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Inmunoblot IgG	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
		fem.	masc.					
Total	1,294	860	434	100.0	451	22	728	42
Enero	59	32	27	4.6	-	-	58	1
Febrero	45	29	16	3.5	-	-	44	1
Marzo	19	8	11	1.5	-	-	18	1
Abril	36	22	14	2.8	-	-	35	1
Mayo	36	12	24	2.8	-	-	33	3
Junio	52	24	28	4.0	-	-	42	10
Julio	40	26	14	3.1	-	-	40	-
Agosto	41	29	12	3.2	-	-	41	-
Septiembre	202	147	55	15.6	-	-	176	13
Octubre	208	131	77	16.1	72	3	124	4
Noviembre	326	248	78	25.2	189	6	80	4
Diciembre	230	152	78	17.8	190	13	37	4

NR = No Reactivo, P = Positivo, N = Negativo, R = Reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.120 Muestras procesadas para el diagnóstico de fasciolosis por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Inmunoblot IgG	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
		fem.	masc.					
Total	1,294	860	434	100.0	451	22	728	42
Apurímac	70	55	15	5.4	5	-	13	1
Areequipa	79	40	39	6.1	26	1	48	5
Ayacucho	186	112	74	14.4	-	-	174	12
Cajamarca	2	1	1	0.2	-	-	2	-
Callao	36	11	25	2.8	-	-	5	7
Cusco	531	404	127	41.0	205	10	322	4
Huancavelica	246	153	93	19.0	152	4	85	9
Junín	4	1	3	0.3	-	-	4	-
La Libertad	1	-	1	0.1	-	-	1	-
Lambayeque	3	2	1	0.2	-	-	3	-
Lima Sur	1	-	1	0.1	-	-	1	-
Lima Provincias	55	38	17	4.3	47	3	8	2
Lima Ciudad	6	-	6	0.5	-	-	6	-
Puno	43	24	19	3.3	-	-	43	-
Instituto Nacional de Salud	29	18	11	2.2	16	4	12	1
Consultorio particular	2	1	1	0.2	-	-	1	1

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.121 Muestras procesadas para el diagnóstico de toxoplasmosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Inmunofluorescencia indirecta IgG		Inmunofluorescencia indirecta IgM		
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	N	P
		fem.	masc.						
Total	1,101	505	567	29	100.0	627	474	1,077	24
Enero	63	32	28	3	5.7	33	30	60	3
Febrero	78	31	43	4	7.1	47	31	78	-
Marzo	40	17	21	2	3.6	17	23	40	-
Abril	62	29	32	1	5.6	33	29	60	2
Mayo	47	26	21	-	4.3	26	21	47	-
Junio	60	25	31	4	5.4	32	28	58	2
Julio	86	45	39	2	7.8	42	44	83	3
Agosto	120	49	68	3	10.9	75	45	119	1
Septiembre	134	71	62	1	12.2	80	54	132	2
Octubre	142	51	85	6	12.9	86	56	138	4
Noviembre	130	62	66	2	11.8	73	57	126	4
Diciembre	139	67	71	1	12.6	83	56	136	3

P = Positivo, N = Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.122 Muestras procesadas para el diagnóstico de toxoplasmosis por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Inmunofluorescencia indirecta IgG		Inmunofluorescencia indirecta IgM		
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	N	P
		fem.	masc.						
Total	1,101	505	567	29	97.548	627	474	1,077	24
Amazonas	2	1	1	-	0.2	1	1	2	-
Ancash	2	-	2	-	0.2	2	-	2	-
Apurímac	11	5	6	-	1.0	6	5	10	1
Arequipa	1	-	-	1	0.1	1	-	1	-
Ayacucho	102	44	57	1	9.3	33	69	99	3
Bagua - Amazonas	3	1	2	-	0.3	1	2	3	-
Cajamarca	79	28	50	1	7.2	34	45	79	-
Callao	26	11	13	2	2.4	16	10	25	1
Cusco	119	43	73	3	10.8	74	45	116	3
Huancavelica	24	9	15	-	2.2	17	7	24	-
Huánuco	9	2	7	-	0.8	3	6	8	1
Jaén - Cajamarca	38	20	18	-	3.5	16	22	35	3
Junín	174	82	85	7	15.8	122	52	173	1
La Libertad	79	34	44	1	7.2	48	31	79	-
Lambayeque	124	70	52	2	11.3	77	47	117	7

LABORATORIO DE ZONOSIS VIRALES

Cuadro 1.123 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen													
			Inmunofluorescencia directa			Inmunofluorescencia indirecta		Inoculación en ratones			Inoculación en ratones			Prueba RIFFT		Prueba HEMINESTED RT - PCR
	Total	%	N	P	NP	N	P	N	P	NP	N	P	NP	PA	N	nP
Total	1,548	100.0	1,438	80	10	10	5	755	38	1	693	51	5	2	1	1
Enero	120	7.8	107	13	-	-	-	-	-	-	107	13	-	-	-	-
Febrero	72	4.7	64	8	-	-	-	-	-	-	64	8	-	-	-	-
Marzo	94	6.1	83	10	1	-	-	-	-	-	81	12	1	-	-	-
Abril	116	7.5	103	9	1	-	-	-	-	-	104	9	-	1	-	1
Mayo	168	10.9	160	4	4	-	-	-	-	-	161	4	3	-	-	-
Junio	136	8.8	130	4	1	-	-	-	-	-	130	4	1	1	-	-
Julio	135	8.7	129	6	-	-	-	83	5	-	46	1	-	-	-	-
Agosto	128	8.3	111	3	-	9	5	120	8	-	-	-	-	-	-	-
Septiembre	130	8.4	125	4	1	-	-	124	6	-	-	-	-	-	-	-
Octubre	186	12.0	180	5	1	-	-	180	6	-	-	-	-	-	-	-
Noviembre	117	7.6	109	8	-	-	-	109	8	-	-	-	-	-	-	-
Diciembre	146	9.4	137	6	1	1	-	139	5	1	-	-	-	-	1	-

N = Negativo, P = Positivo, PA = Presencia de anticuerpos, NP = No se procesó, nP = No protegido

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.124 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia animal por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISADIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen													
			Inmunofluorescencia directa			Inmunofluorescencia indirecta		Inoculación en ratones			Inoculación en ratones			Prueba RIFIT	Prueba HEMINESTED RT - PCR	Seroneutralización en ratones
	Total	%	N	P	NP	N	P	N	P	NP	N	P	NP	PA	N	nP
Total	1,547	100.0	1,438	80	10	10	5	755	38	1	693	51	5	2	1	1
Amazonas	134	8.7	133	-	1	-	-	95	-	1	38	-	-	-	-	-
Apurímac	2	0.1	2	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
Arequipa	389	25.1	304	65	7	7	5	151	32	-	160	40	5	1	-	-
Ayacucho	103	6.7	102	1	-	-	-	66	-	-	36	1	-	-	-	-
Bagua - Amazonas	173	11.2	172	1	-	-	-	62	-	-	110	1	-	-	-	-
Cajamarca	4	0.3	4	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-	-	-
Callao	1	0.1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	64	4.1	57	6	-	1	-	41	4	-	17	2	-	-	-	-
Huancavelica	73	4.7	73	-	-	-	-	50	-	-	23	-	-	-	-	-
Huánuco	25	1.6	25	-	-	-	-	20	-	-	5	-	-	-	-	-
Jaén - Cajamarca	8	0.5	8	-	-	-	-	3	-	-	5	-	-	-	-	-
Junín	95	6.1	95	-	-	-	-	45	-	-	50	-	-	-	-	-
La Libertad	1	0.1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Lima Este	39	2.5	39	-	-	-	-	19	-	-	20	-	-	-	-	-
Lima Provincias	20	1.3	19	1	-	-	-	10	-	-	9	1	-	-	-	-
Lima Ciudad	57	3.7	57	-	-	-	-	24	-	-	33	-	-	-	-	-
Loreto	48	3.1	46	1	-	-	-	-	-	-	46	1	-	-	-	1
Luciano Castillo - Piura	1	0.1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Madre de Dios	3	0.2	3	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-
Moquegua	2	0.1	2	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-
Piura	3	0.2	3	-	-	-	-	2	-	-	68	4	-	-	-	-
Puno	192	12.4	186	4	2	-	-	118	2	-	41	1	-	-	-	-
San Martín	59	3.8	57	1	-	-	-	16	-	-	12	-	-	-	-	-
Tacna	25	1.6	25	-	-	-	-	13	-	-	13	-	-	-	-	-
Tumbes	13	0.8	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	1	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Instituto Nacional de Salud	12	0.8	10	-	-	2	-	12	-	-	-	-	-	1	-	-

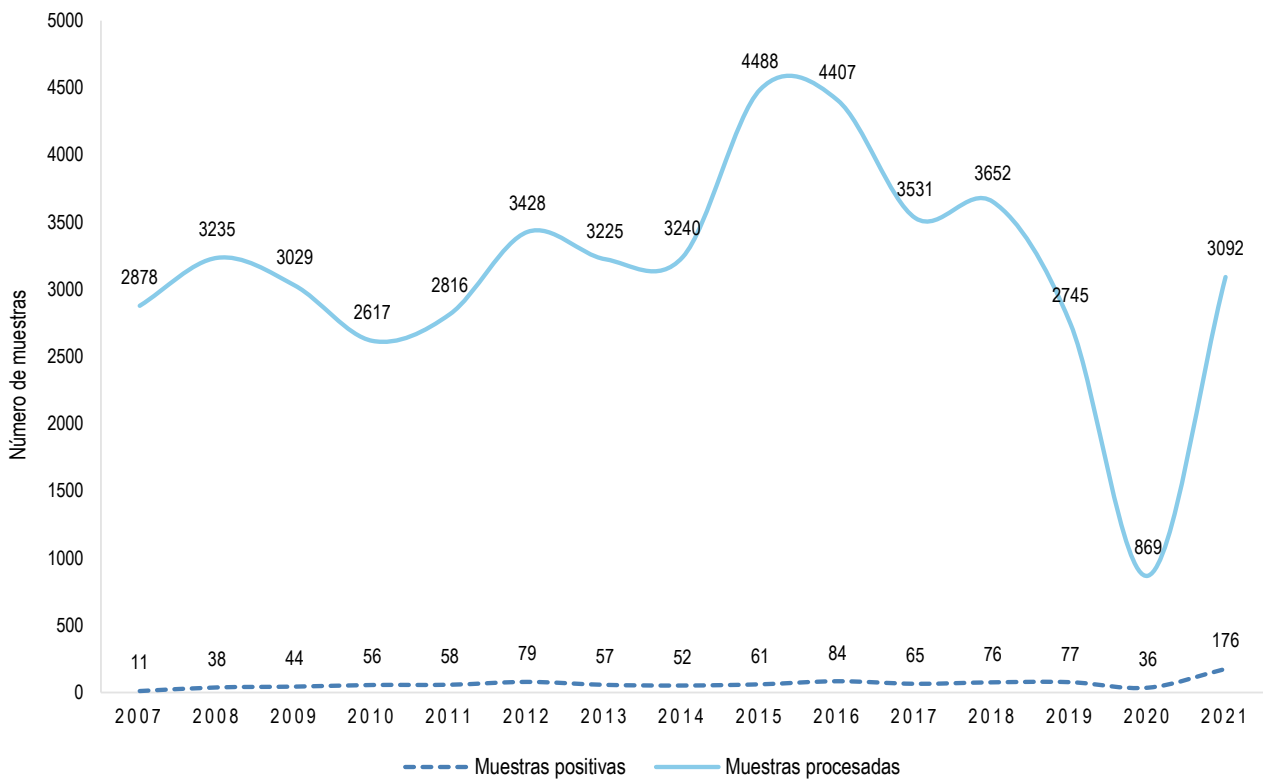
N = Negativo, P = Positivo, PA = Presencia de anticuerpos, NP = No se procesó, nP = No protegido

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.20 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rabia animal, Instituto Nacional de Salud (INS), 2007-2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.19 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de rabia animal, según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.125 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia humana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen					
					Heminested RT-PCR	Inmunofluorescencia directa	Prueba RFFIT		Prueba RT-PCR	
	Total	Sexo		NE 1/			%	N		N
	fem.	masc.								
Total	53	19	32	3	100.0	9	1	6	37	1
Enero	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Febrero	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Marzo	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Abril	7	3	4	-	13.2	-	-	-	7	-
Mayo	21	9	12	-	39.6	3	-	2	16	-
Junio	2	1	1	-	3.8	-	-	-	2	-
Julio	14	4	8	2	26.4	4	1	2	6	1
Agosto	3	1	2	-	5.7	-	-	-	3	-
Septiembre	1	1	-	-	1.9	-	-	-	1	-
Octubre	1	-	1	-	1.9	-	-	-	1	-
Noviembre	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Diciembre	4	-	4	1	7.5	2	-	2	1	-

N = Negativo, AA = Ausencia de anticuerpos, PA = Presencia de anticuerpos

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.126 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia humana por tipo de examen según DISA/DIRESA/otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

DISA/DIRESA/OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen					
					Heminested RT-PCR	Inmunofluorescencia directa	Prueba RFFIT		Prueba RT-PCR	
	Total	Sexo		NE 1/			%	N		N
	fem.	masc.								
Total	54	19	32	3	100.0	9	1	6	37	1
Apurímac	1	-	1	-	1.9	-	-	-	1	-
Arequipa	11	4	7	-	20.4	2	-	2	7	-
Cusco	7	2	5	-	13.0	4	-	1	2	-
Lima Ciudad	1	-	1	-	1.9	-	-	-	1	-
Loreto	2	1	-	1	3.7	-	-	-	2	-
Luciano Castillo - Piura	2	-	-	2	3.7	-	1	-	-	1
Piura	2	1	1	-	3.7	-	-	-	2	-
Ucayali	4	-	4	-	7.4	2	-	2	-	-
Instituto Nacional de Salud	21	10	11	-	38.9	1	-	1	19	-
Consultorio particular	3	1	2	-	5.6	-	-	-	3	-

N = Negativo, AA = Ausencia de anticuerpos, PA = Presencia de anticuerpos

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

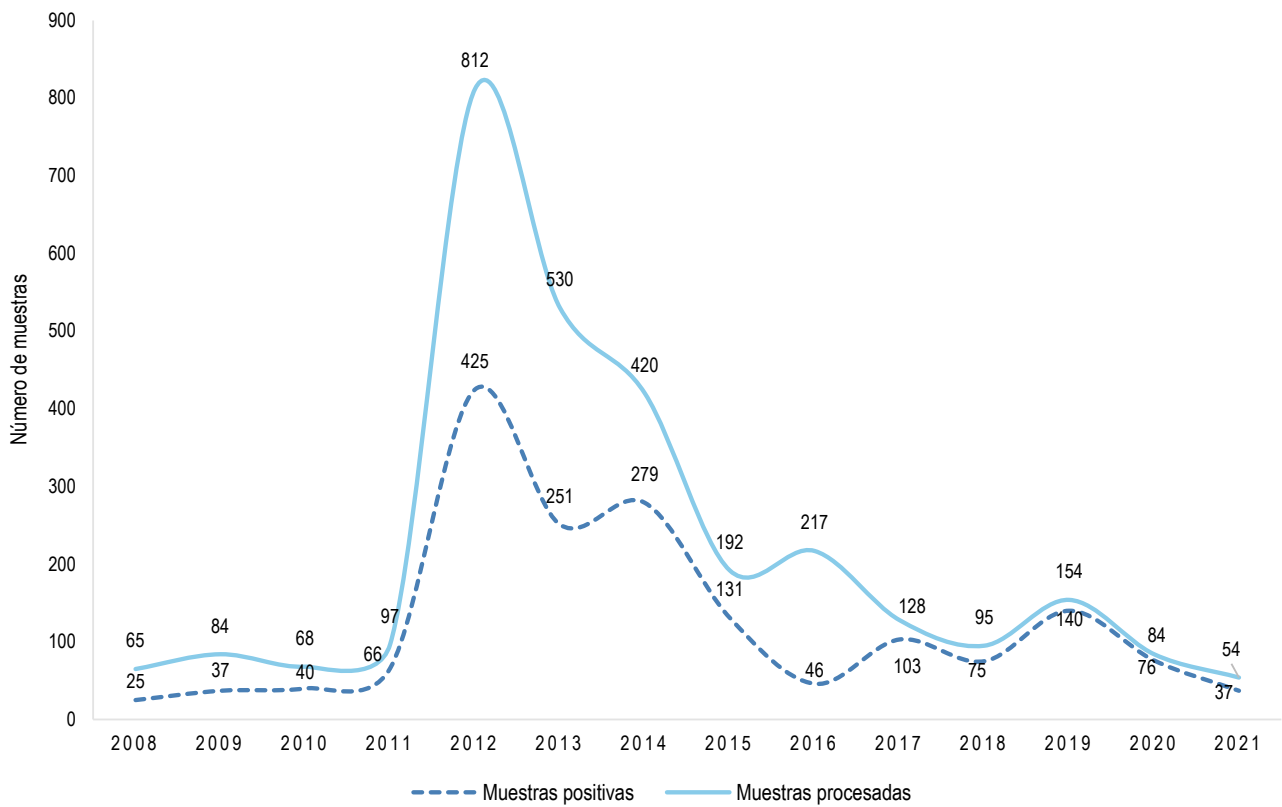
Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.20 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de rabia humana, según regiones, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2022
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.21 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rabia humana, Instituto Nacional de Salud (INS), 2008-2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2022

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Fecha de descarga: julio de 2022 de la base de datos Netlab v1



**Centro Nacional
de Alimentación
y Nutrición**

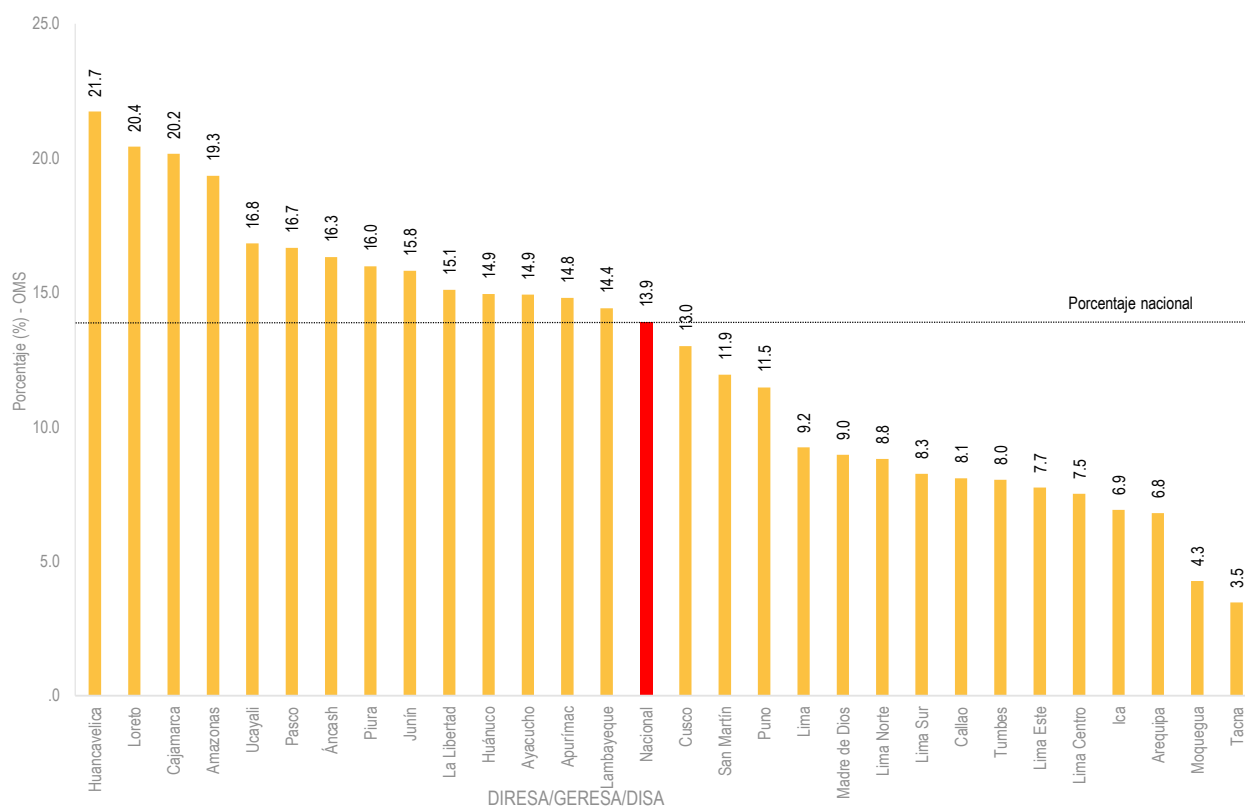
Cuadro 2.1 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; HIS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	996 157	138 404	13.9
Amazonas	32620	6311	19.3
Áncash	31802	5188	16.3
Apurímac	13076	1936	14.8
Arequipa	38738	2632	6.8
Ayacucho	32473	4846	14.9
Cajamarca	81195	16371	20.2
Callao	16785	1358	8.1
Cusco	49021	6377	13.0
Huancavelica	15628	3396	21.7
Huánuco	36066	5389	14.9
Ica	30171	2087	6.9
Junín	27067	4278	15.8
La Libertad	48901	7383	15.1
Lambayeque	32600	4698	14.4
Lima	32260	2980	9.2
Lima Centro	27591	2072	7.5
Lima Este	28513	2207	7.7
Lima Norte	52895	4658	8.8
Lima Sur	29434	2431	8.3
Loreto	85619	17494	20.4
Madre de Dios	10456	937	9.0
Moquegua	4682	200	4.3
Pasco	11634	1939	16.7
Piura	94394	15082	16.0
Puno	40035	4592	11.5
San Martín	47544	5680	11.9
Tacna	6658	231	3.5
Tumbes	9014	724	8.0
Ucayali	29285	4927	16.8

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, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 2.1 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.1 Prevalencia de desnutrición crónica (OMS) en niñas/os menores de tres años según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Viceministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

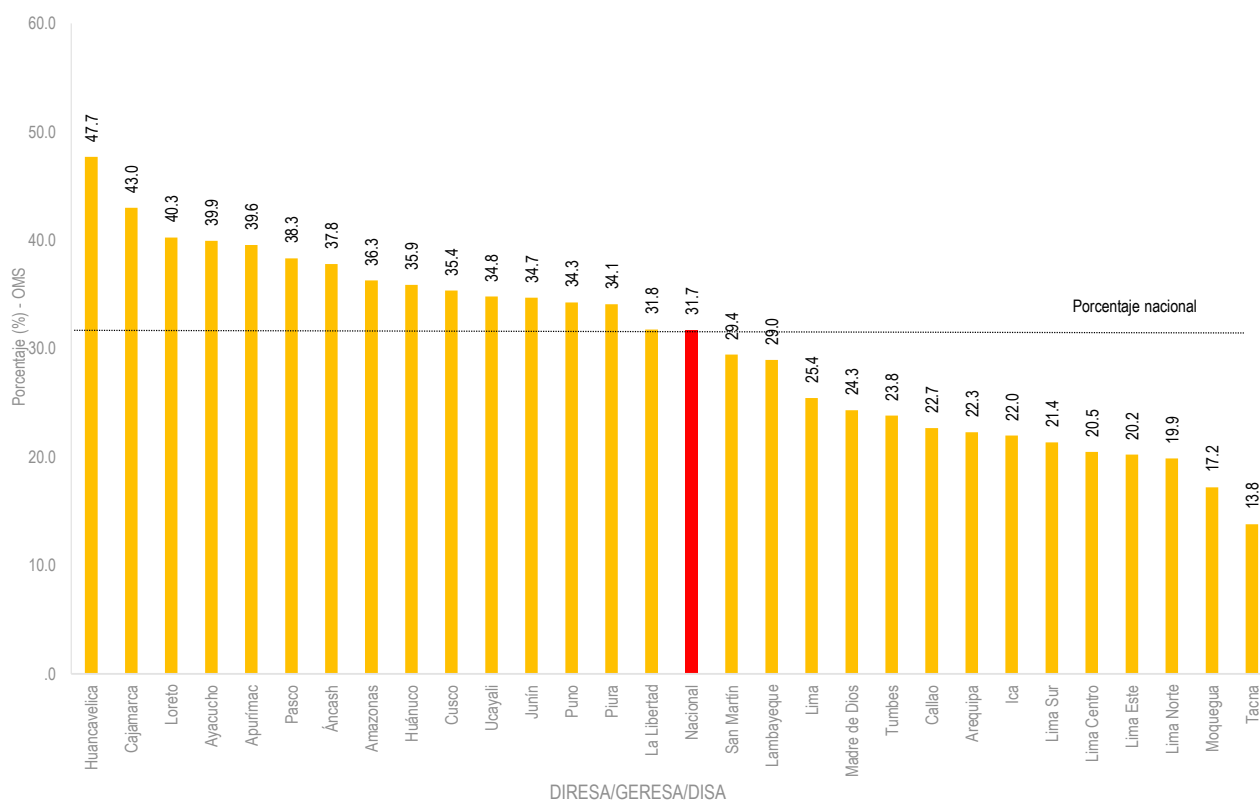
Cuadro 2.2 Proporción de riesgo de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	857 753	272173	31.7
Amazonas	26309	9547	36.3
Áncash	26614	10061	37.8
Apurímac	11140	4406	39.6
Arequipa	36106	8047	22.3
Ayacucho	27627	11033	39.9
Cajamarca	64824	27878	43.0
Callao	15427	3497	22.7
Cusco	42644	15078	35.4
Huancavelica	12232	5834	47.7
Huánuco	30677	11008	35.9
Ica	28084	6172	22.0
Junín	22789	7909	34.7
La Libertad	41518	13192	31.8
Lambayeque	27902	8082	29.0
Lima	29280	7451	25.4
Lima Centro	25519	5228	20.5
Lima Este	26306	5318	20.2
Lima Norte	48237	9584	19.9
Lima Sur	27003	5767	21.4
Loreto	68125	27424	40.3
Madre de Dios	9519	2314	24.3
Moquegua	4482	771	17.2
Pasco	9695	3715	38.3
Piura	79312	27044	34.1
Puno	35443	12144	34.3
San Martín	41864	12327	29.4
Tacna	6427	887	13.8
Tumbes	8290	1976	23.8
Ucayali	24358	8479	34.8

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, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 2.2 Proporción de riesgo de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.2 Prevalencia de riesgo de desnutrición crónica (OMS) en niñas/os menores de tres años según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

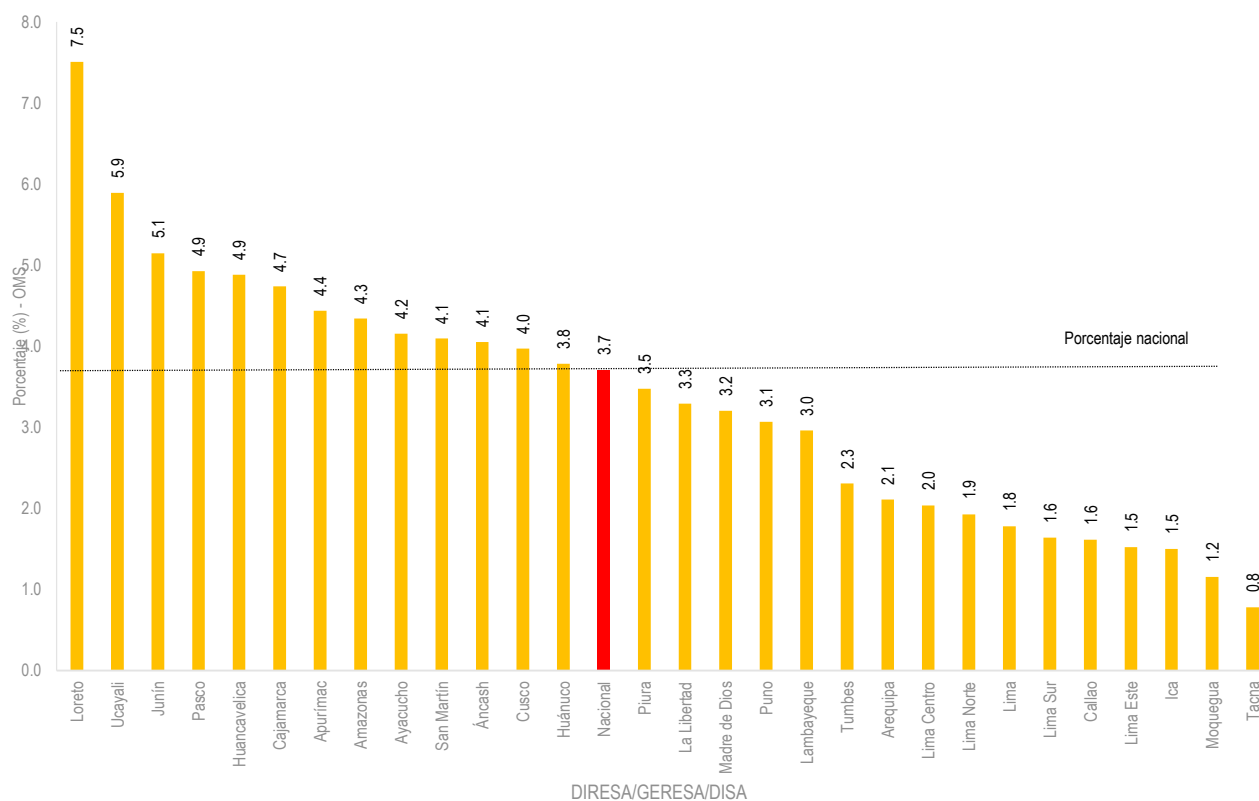
Cuadro 2.3 Proporción de desnutrición global (talla/edad) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	996 157	36 964	3.7
Amazonas	32620	1416	4.3
Áncash	31802	1288	4.1
Apurímac	13076	580	4.4
Arequipa	38738	817	2.1
Ayacucho	32473	1349	4.2
Cajamarca	81195	3846	4.7
Callao	16785	271	1.6
Cusco	49021	1947	4.0
Huancavelica	15628	763	4.9
Huánuco	36066	1364	3.8
Ica	30171	452	1.5
Junín	27067	1393	5.1
La Libertad	48901	1610	3.3
Lambayeque	32600	965	3.0
Lima	32260	574	1.8
Lima Centro	27591	562	2.0
Lima Este	28513	434	1.5
Lima Norte	52895	1019	1.9
Lima Sur	29434	483	1.6
Loreto	85619	6427	7.5
Madre de Dios	10456	335	3.2
Moquegua	4682	54	1.2
Pasco	11634	573	4.9
Piura	94394	3282	3.5
Puno	40035	1228	3.1
San Martín	47544	1947	4.1
Tacna	6658	52	0.8
Tumbes	9014	208	2.3
Ucayali	29285	1725	5.9

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, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 2.3 Proporción de desnutrición global (talla/edad) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.3 Prevalencia de desnutrición global (OMS) en niñas/os menores de tres años según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

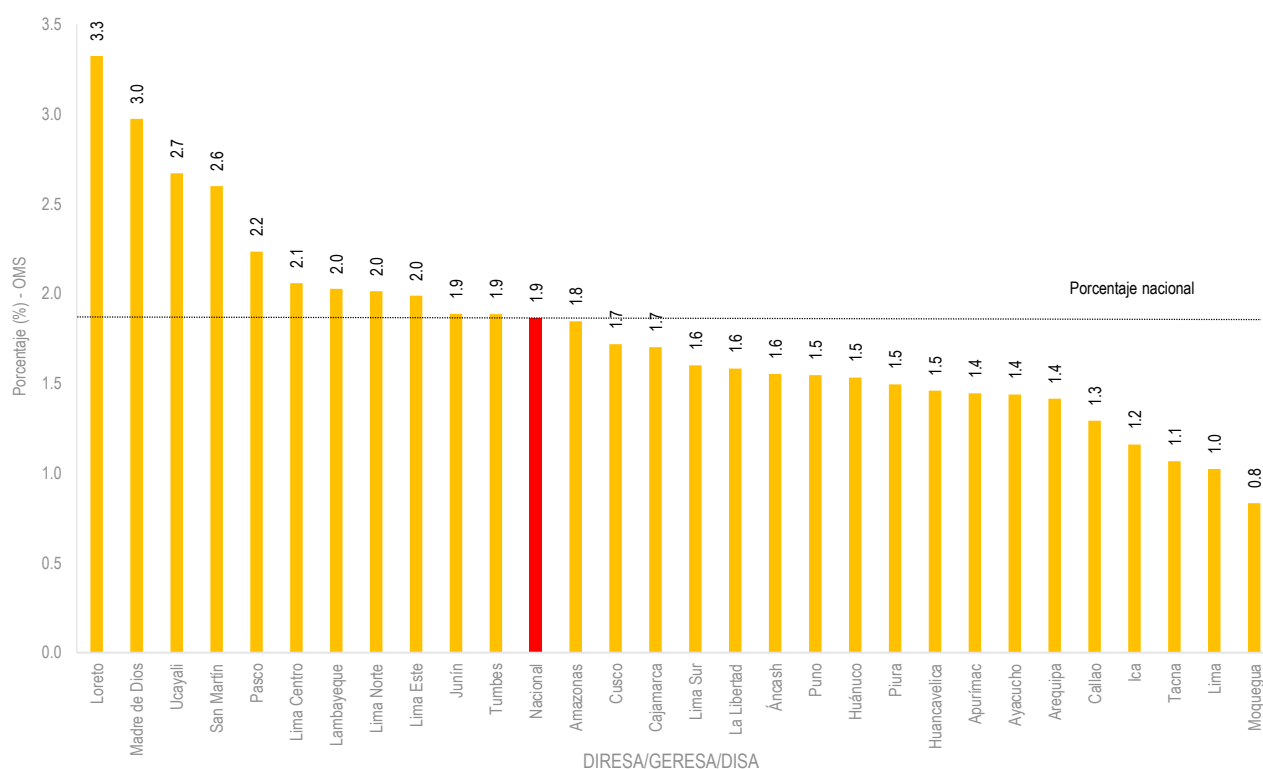
Cuadro 2.4 Proporción de desnutrición aguda en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	996 157	18 563	1.9
Amazonas	32620	602	1.8
Áncash	31802	494	1.6
Apurímac	13076	189	1.4
Arequipa	38738	548	1.4
Ayacucho	32473	467	1.4
Cajamarca	81195	1382	1.7
Callao	16785	217	1.3
Cusco	49021	842	1.7
Huancavelica	15628	228	1.5
Huánuco	36066	553	1.5
Ica	30171	350	1.2
Junín	27067	511	1.9
La Libertad	48901	774	1.6
Lambayeque	32600	661	2.0
Lima	32260	330	1.0
Lima Centro	27591	568	2.1
Lima Este	28513	567	2.0
Lima Norte	52895	1065	2.0
Lima Sur	29434	471	1.6
Loreto	85619	2846	3.3
Madre de Dios	10456	311	3.0
Moquegua	4682	39	.8
Pasco	11634	260	2.2
Piura	94394	1410	1.5
Puno	40035	619	1.5
San Martín	47544	1236	2.6
Tacna	6658	71	1.1
Tumbes	9014	170	1.9
Ucayali	29285	782	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, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

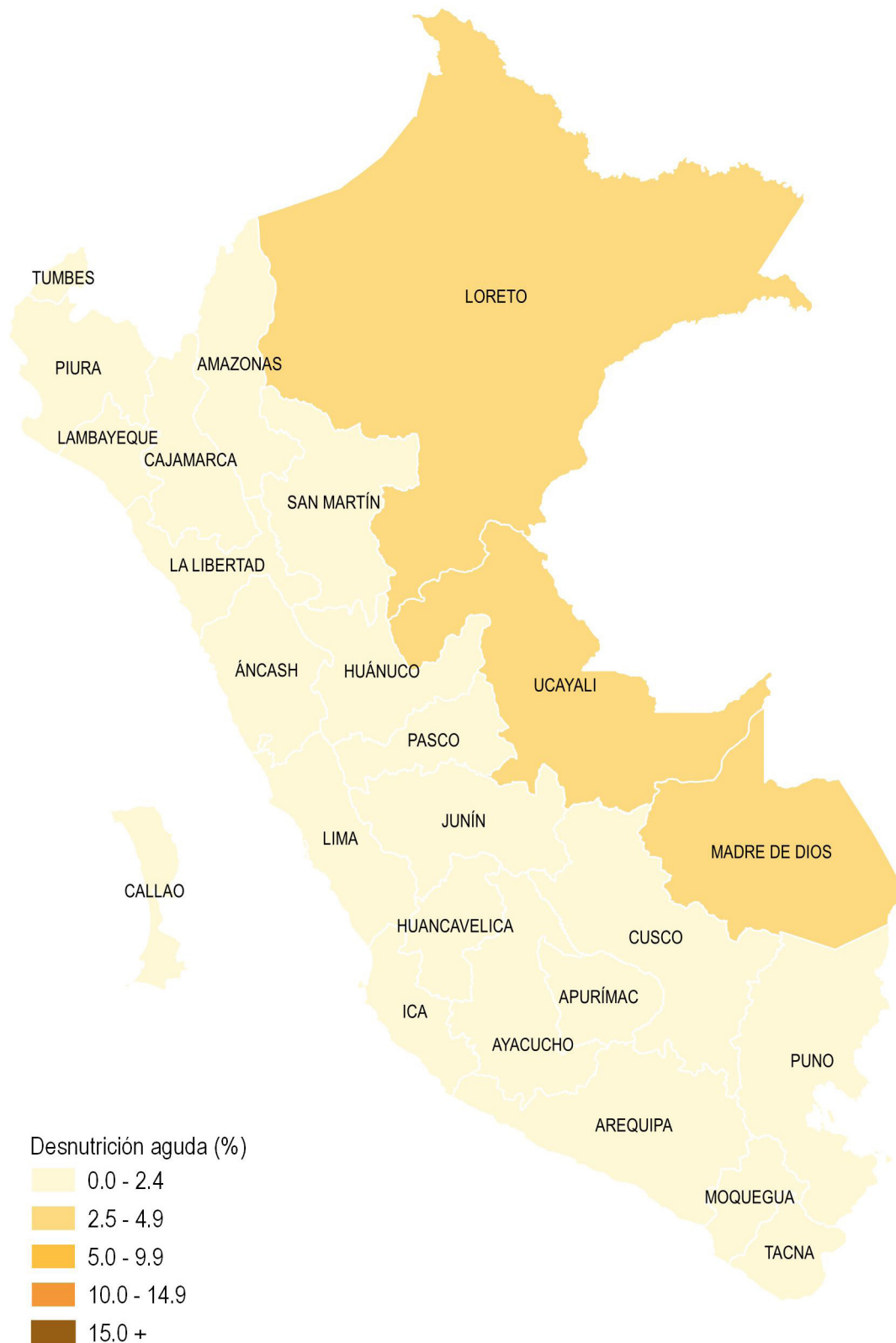
Gráfico 2.4 Proporción de desnutrición aguda en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.4 Prevalencia de desnutrición aguda (OMS) en niñas/os menores de tres años según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

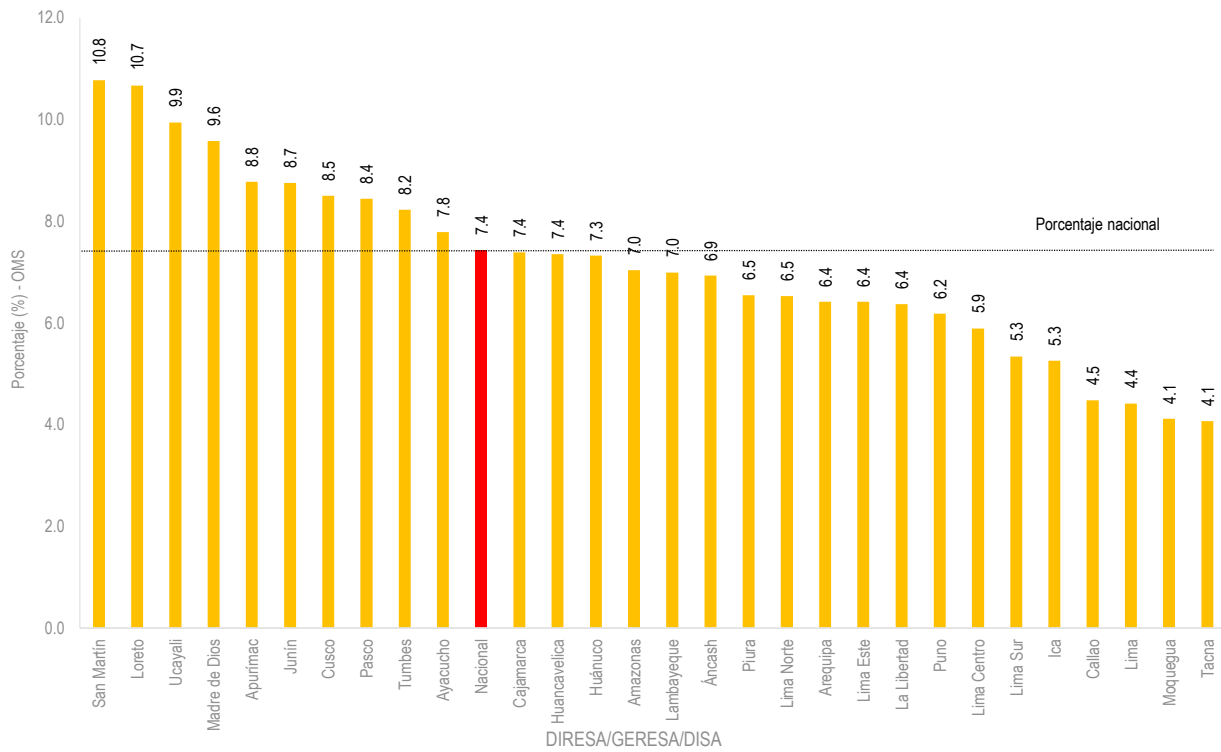
Cuadro 2.5 Proporción de riesgo de desnutrición aguda en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021

DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	883 785	65 689	7.4
Amazonas	29201	2054	7.0
Áncash	28655	1985	6.9
Apurímac	12267	1076	8.8
Arequipa	34757	2230	6.4
Ayacucho	30146	2346	7.8
Cajamarca	74113	5475	7.4
Callao	13840	620	4.5
Cusco	45967	3907	8.5
Huancavelica	14472	1064	7.4
Huánuco	33089	2422	7.3
Ica	26060	1369	5.3
Junín	25019	2189	8.7
La Libertad	42178	2685	6.4
Lambayeque	27531	1924	7.0
Lima	26856	1185	4.4
Lima Centro	22889	1348	5.9
Lima Este	23789	1526	6.4
Lima Norte	43934	2867	6.5
Lima Sur	24518	1309	5.3
Loreto	77359	8250	10.7
Madre de Dios	9465	906	9.6
Moquegua	3987	164	4.1
Pasco	10628	897	8.4
Piura	82745	5416	6.5
Puno	36934	2282	6.2
San Martín	43250	4657	10.8
Tacna	5383	219	4.1
Tumbes	7966	655	8.2
Ucayali	26787	2662	9.9

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, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 2.5 Proporción de riesgo de desnutrición aguda en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.5 Prevalencia de riesgo de desnutrición aguda en niñas/os menores de tres años según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

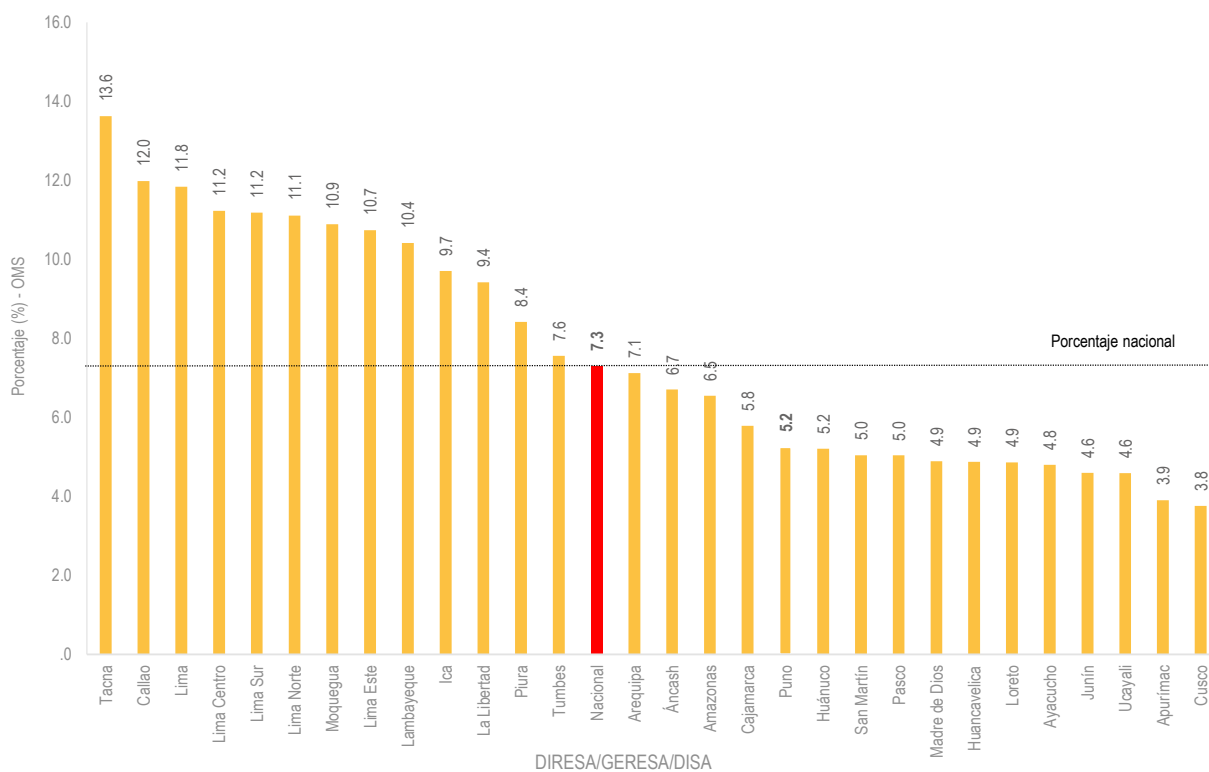
Cuadro 2.6 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	996157	72746	7.3
Amazonas	32620	2 135	6.5
Áncash	31802	2 133	6.7
Apurímac	13076	0 510	3.9
Arequipa	38738	2757	7.1
Ayacucho	32473	1 558	4.8
Cajamarca	81195	4 698	5.8
Callao	16785	2 011	12.0
Cusco	49021	1844	3.8
Huancavelica	15628	0 762	4.9
Huánuco	36066	1 878	5.2
Ica	30171	2 929	9.7
Junín	27067	1 243	4.6
La Libertad	48901	4 606	9.4
Lambayeque	32600	3394	10.4
Lima	32260	3 819	11.8
Lima Centro	27591	3 098	11.2
Lima Este	28513	3 062	10.7
Lima Norte	52895	5 877	11.1
Lima Sur	29434	3 292	11.2
Loreto	85619	4162	4.9
Madre de Dios	10456	0 511	4.9
Moquegua	4682	0 510	10.9
Pasco	11634	0 586	5.0
Piura	94394	7944	8.4
Puno	40035	2 100	5.2
San Martín	47544	2 396	5.0
Tacna	6658	0 907	13.6
Tumbes	9014	0 681	7.6
Ucayali	29285	1 343	4.6

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

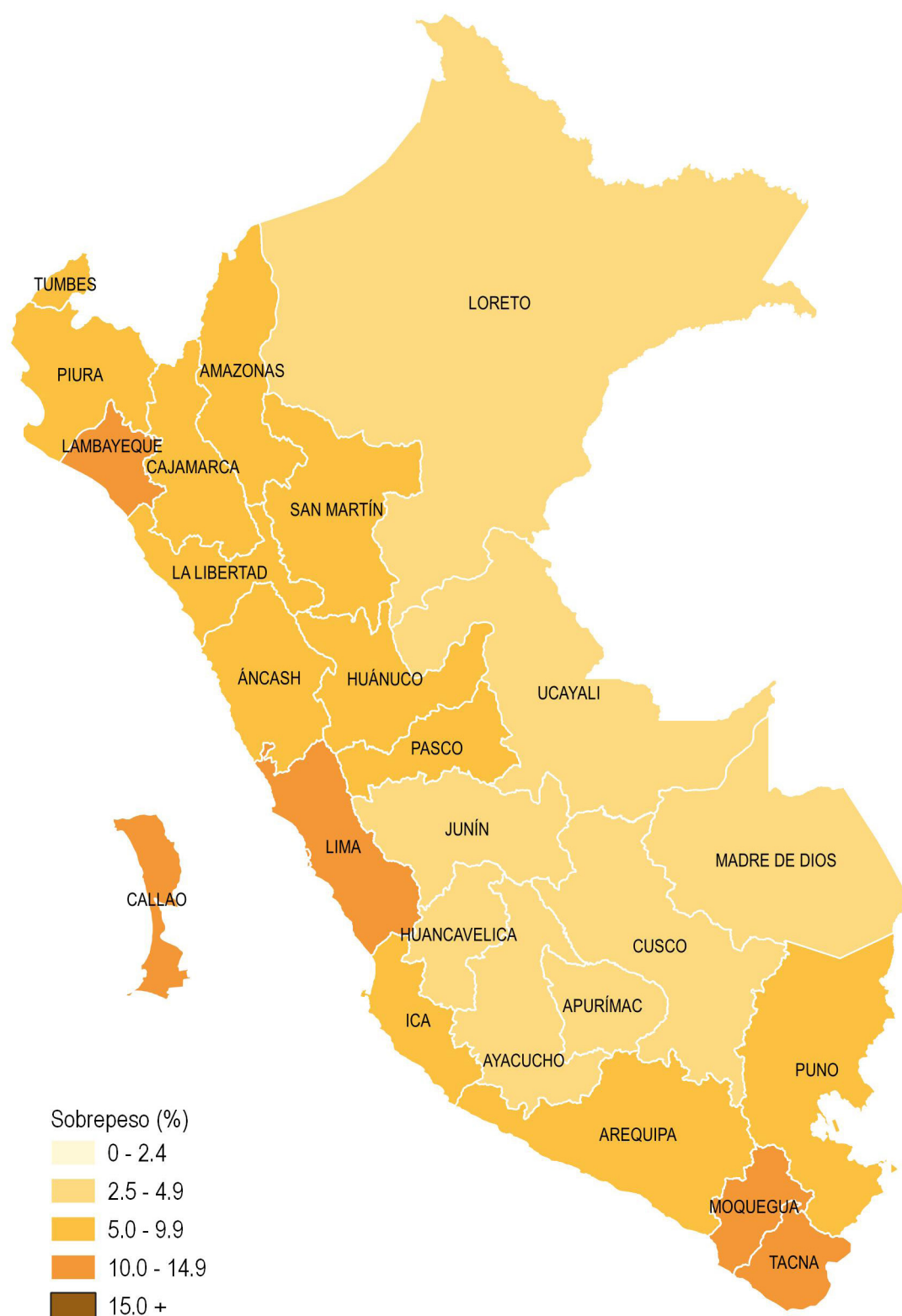
Gráfico 2.6 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.6 Prevalencia de sobrepeso (OMS) en niñas/os menores de tres años según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

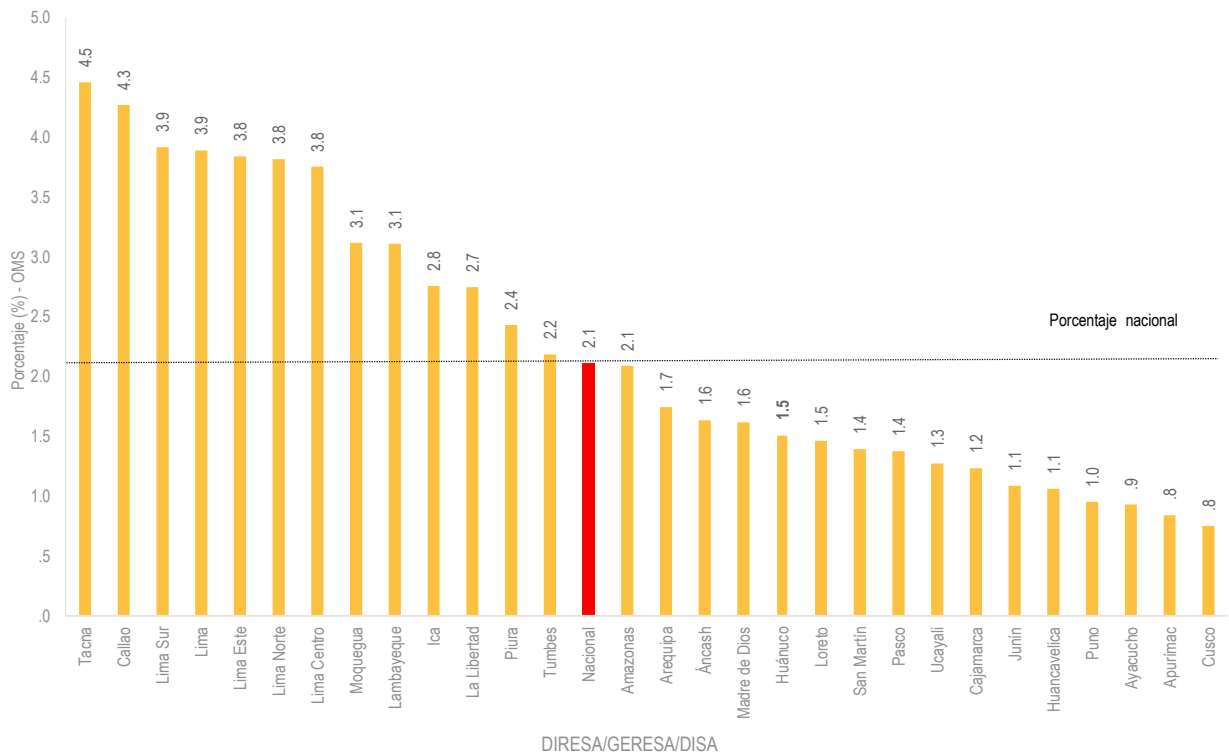
Cuadro 2.7 Proporción de obesidad (peso/talla) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	996157	21063	2.1
Amazonas	32 620	682	2.1
Áncash	31 802	520	1.6
Apurímac	13 076	110	0.8
Arequipa	38 738	676	1.7
Ayacucho	32 473	302	.9
Cajamarca	81 195	1002	1.2
Callao	16 785	717	4.3
Cusco	49 021	368	0.8
Huancavelica	15 628	166	1.1
Huánuco	36 066	546	1.5
Ica	30 171	832	2.8
Junín	27 067	294	1.1
La Libertad	48 901	1343	2.7
Lambayeque	32 600	1014	3.1
Lima	32 260	1255	3.9
Lima Centro	27 591	1036	3.8
Lima Este	28 513	1095	3.8
Lima Norte	52 895	2019	3.8
Lima Sur	29 434	1153	3.9
Loreto	85 619	1252	1.5
Madre de Dios	10 456	169	1.6
Moquegua	4 682	146	3.1
Pasco	11 634	160	1.4
Piura	94 394	2295	2.4
Puno	40 035	382	1.0
San Martín	47 544	662	1.4
Tacna	6 658	297	4.5
Tumbes	9 014	197	2.2
Ucayali	29 285	373	1.3

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, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 2.7 Proporción de obesidad (peso/talla) en niñas/os menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.7 Prevalencia de obesidad (OMS) en niñas/os menores de tres años según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

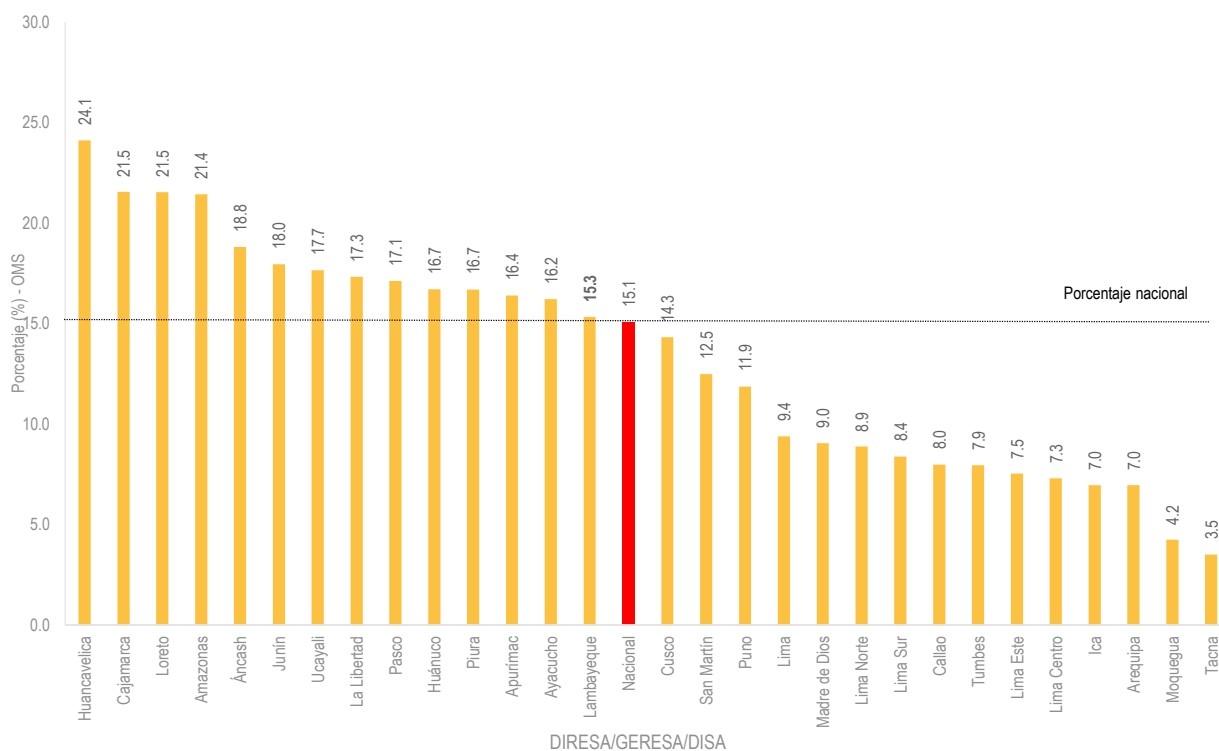
Cuadro 2.8 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 360 040	204912	15.1
Amazonas	50 344	10784	21.4
Áncash	47 640	8960	18.8
Apurímac	19 853	3254	16.4
Arequipa	51 701	3594	7.0
Ayacucho	47 190	7648	16.2
Cajamarca	124 788	26877	21.5
Callao	19 620	1566	8.0
Cusco	68 308	9775	14.3
Huancavelica	24 410	5886	24.1
Huánuco	56 082	9364	16.7
Ica	36 907	2566	7.0
Junín	36 000	6463	18.0
La Libertad	65 227	11303	17.3
Lambayeque	39 398	6035	15.3
Lima	43 785	4108	9.4
Lima Centro	33 649	2454	7.3
Lima Este	35 137	2647	7.5
Lima Norte	62 086	5510	8.9
Lima Sur	34 966	2932	8.4
Loreto	111 315	23970	21.5
Madre de Dios	13 724	1241	9.0
Moquegua	6 547	278	4.2
Pasco	17 421	2983	17.1
Piura	128 874	21501	16.7
Puno	58 500	6937	11.9
San Martín	69 423	8667	12.5
Tacna	9 807	344	3.5
Tumbes	11 247	894	7.9
Ucayali	36 091	6371	17.7

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, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

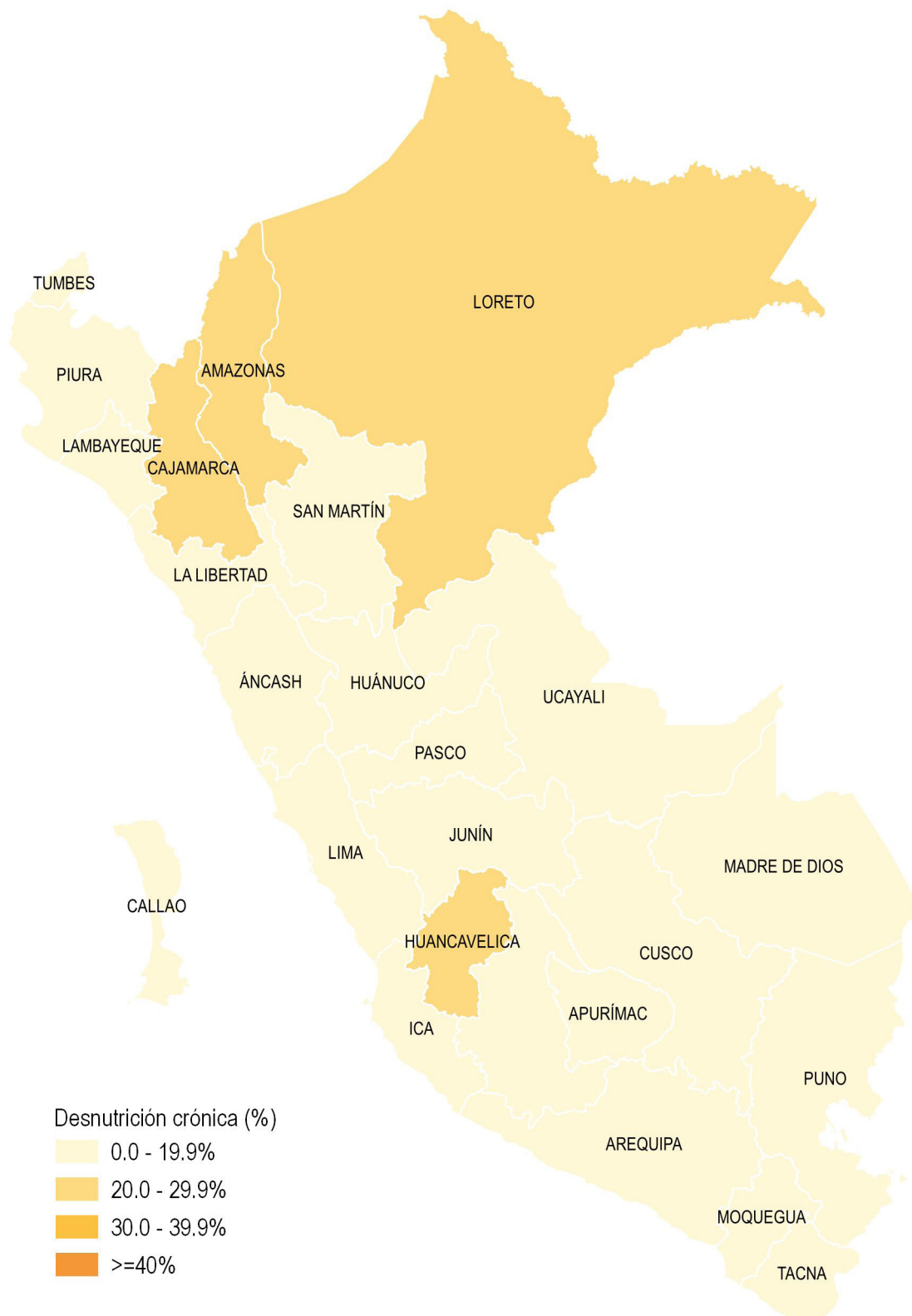
Gráfico 2.8 Proporción de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.8 Prevalencia de desnutrición crónica (OMS) en niñas/os menores de cinco años según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

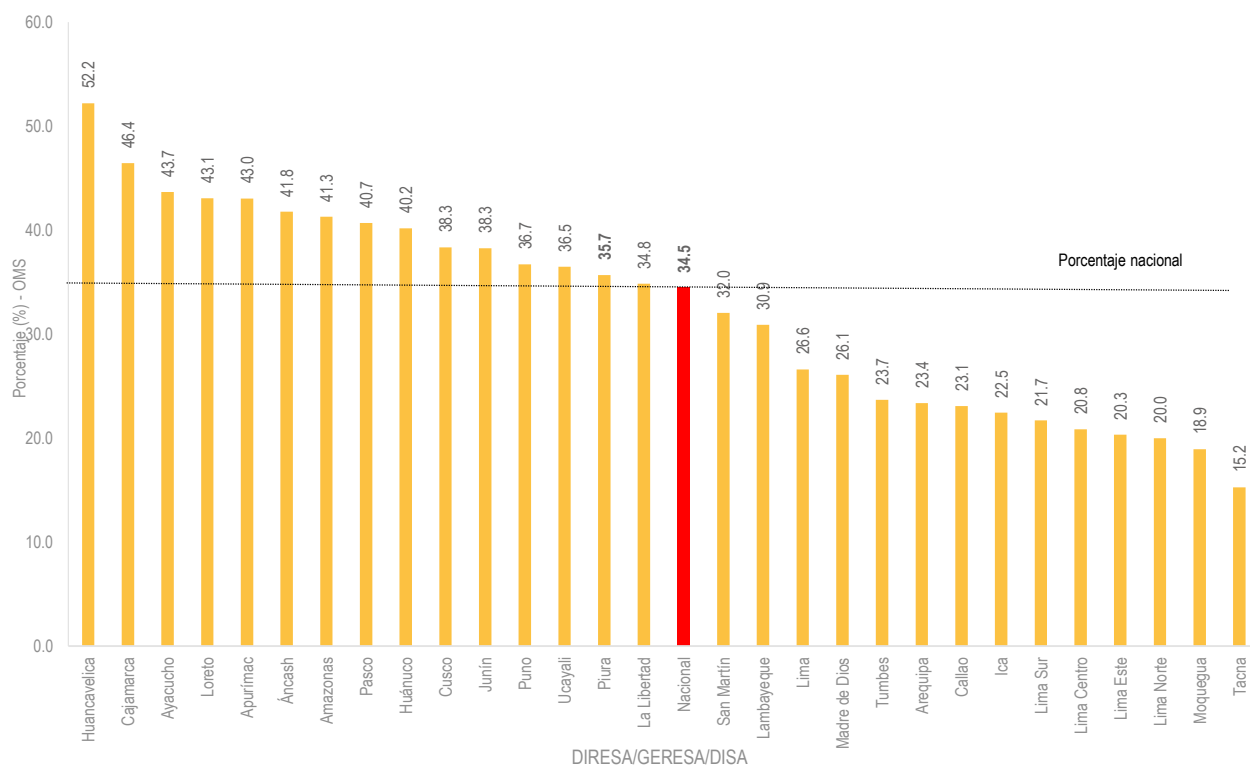
Cuadro 2.9 Proporción de riesgo de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021

DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 155 128	398 060	34.5
Amazonas	39 560	16334	41.3
Áncash	38 680	16157	41.8
Apurímac	16 599	7145	43.0
Arequipa	48 107	11245	23.4
Ayacucho	39 542	17262	43.7
Cajamarca	97 911	45456	46.4
Callao	18 054	4166	23.1
Cusco	58 533	22439	38.3
Huancavelica	18 524	9666	52.2
Huánuco	46 718	18772	40.2
Ica	34 341	7711	22.5
Junín	29 537	11300	38.3
La Libertad	53 924	18791	34.8
Lambayeque	33 363	10308	30.9
Lima	39 677	10552	26.6
Lima Centro	31 195	6504	20.8
Lima Este	32 490	6609	20.3
Lima Norte	56 576	11315	20.0
Lima Sur	32 034	6949	21.7
Loreto	87 345	37616	43.1
Madre de Dios	12 483	3256	26.1
Moquegua	6 269	1186	18.9
Pasco	14 438	5875	40.7
Piura	107 373	38320	35.7
Puno	51 563	18924	36.7
San Martín	60 756	19471	32.0
Tacna	9 463	1443	15.2
Tumbes	10 353	2450	23.7
Ucayali	29 720	10838	36.5

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, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

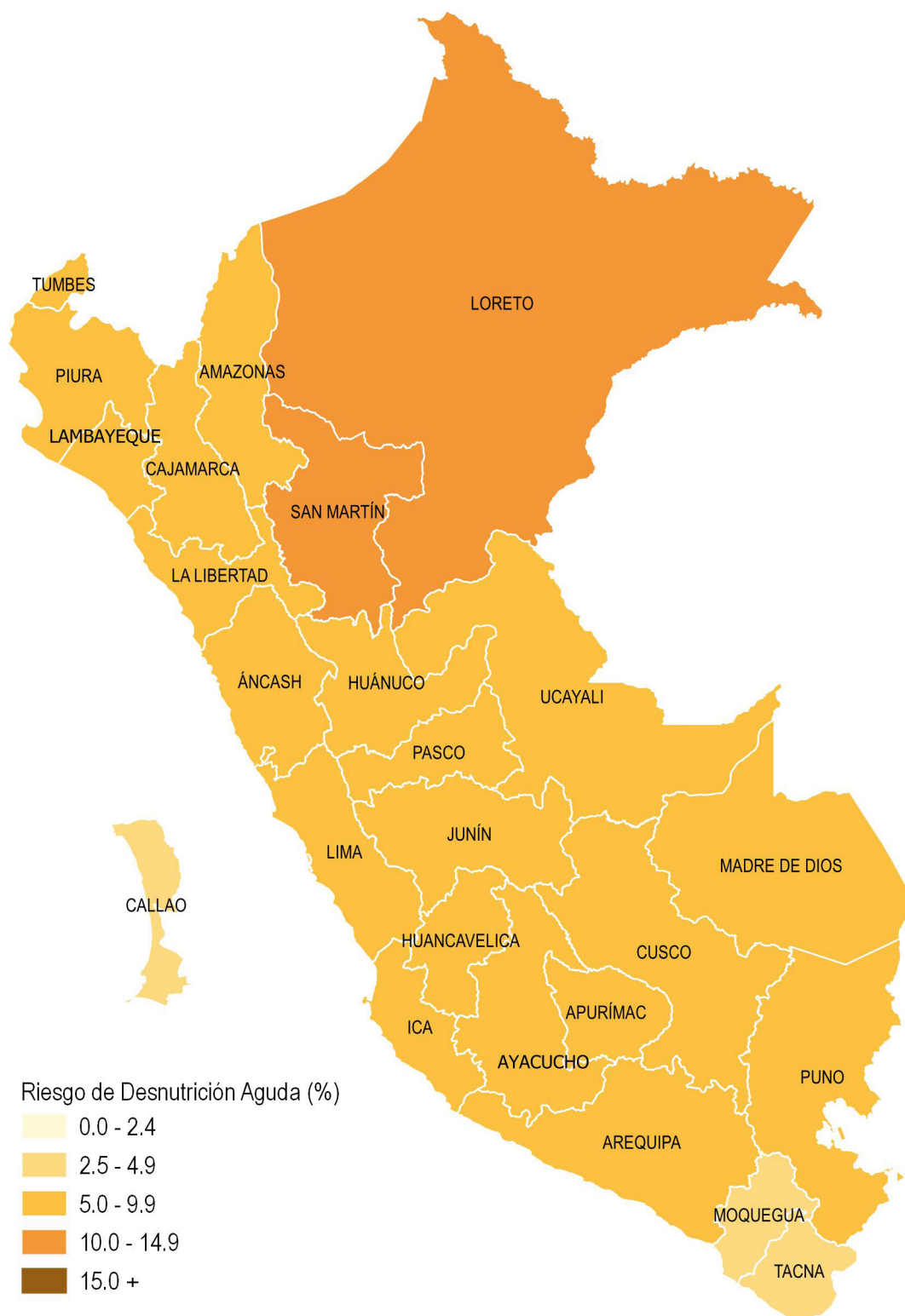
Gráfico 2.9 Proporción de riesgo de desnutrición crónica (talla/edad) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.9 Prevalencia de riesgo de desnutrición crónica (OMS) en niñas/os menores de cinco años según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

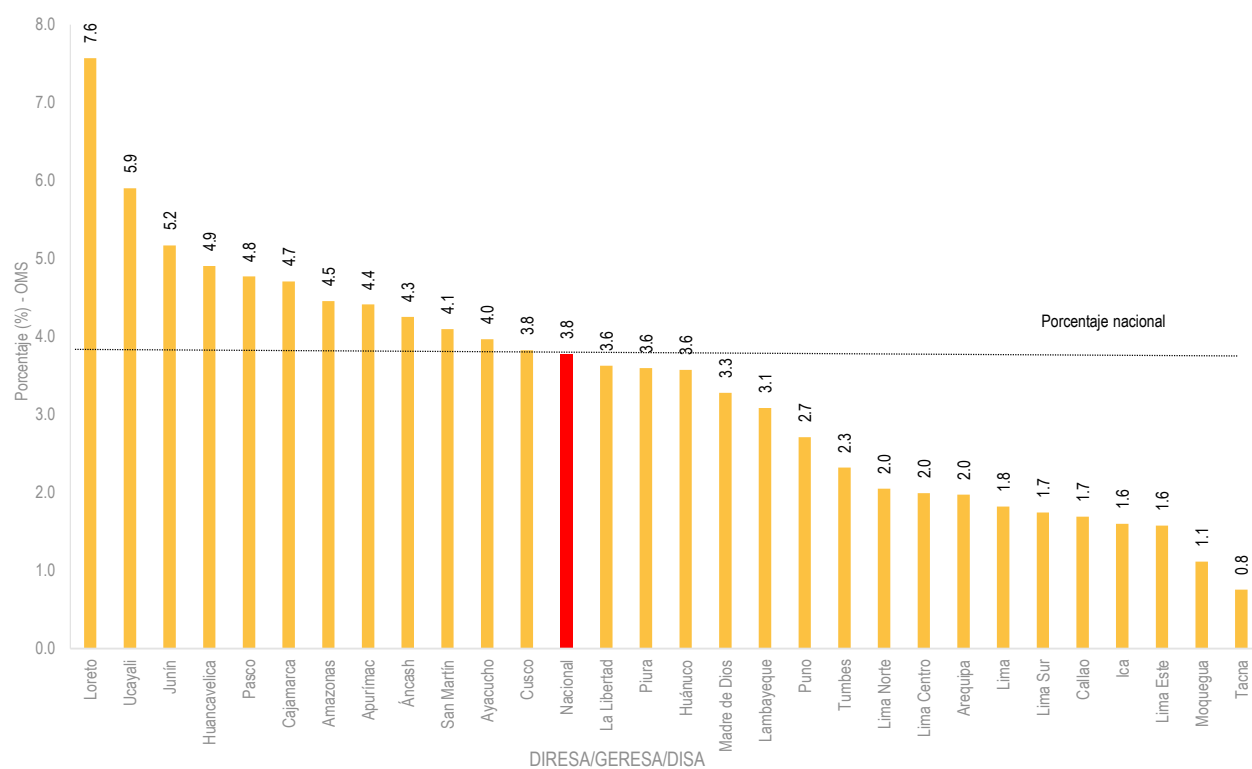
Cuadro 2.10 Proporción de desnutrición global (peso/edad) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 360 040	51306	3.8
Amazonas	50 344	2242	4.5
Áncash	47 640	2026	4.3
Apurímac	19 853	876	4.4
Arequipa	51 701	1021	2.0
Ayacucho	47 190	1871	4.0
Cajamarca	124 788	5876	4.7
Callao	19 620	332	1.7
Cusco	68 308	2614	3.8
Huancavelica	24 410	1197	4.9
Huánuco	56 082	2003	3.6
Ica	36 907	591	1.6
Junín	36 000	1861	5.2
La Libertad	65 227	2365	3.6
Lambayeque	39 398	1215	3.1
Lima	43 785	797	1.8
Lima Centro	33 649	670	2.0
Lima Este	35 137	554	1.6
Lima Norte	62 086	1272	2.0
Lima Sur	34 966	610	1.7
Loreto	111 315	8428	7.6
Madre de Dios	13 724	450	3.3
Moquegua	6 547	73	1.1
Pasco	17 421	831	4.8
Piura	128 874	4635	3.6
Puno	58 500	1586	2.7
San Martín	69 423	2845	4.1
Tacna	9 807	74	0.8
Tumbes	11 247	261	2.3
Ucayali	36 091	2130	5.9

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, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

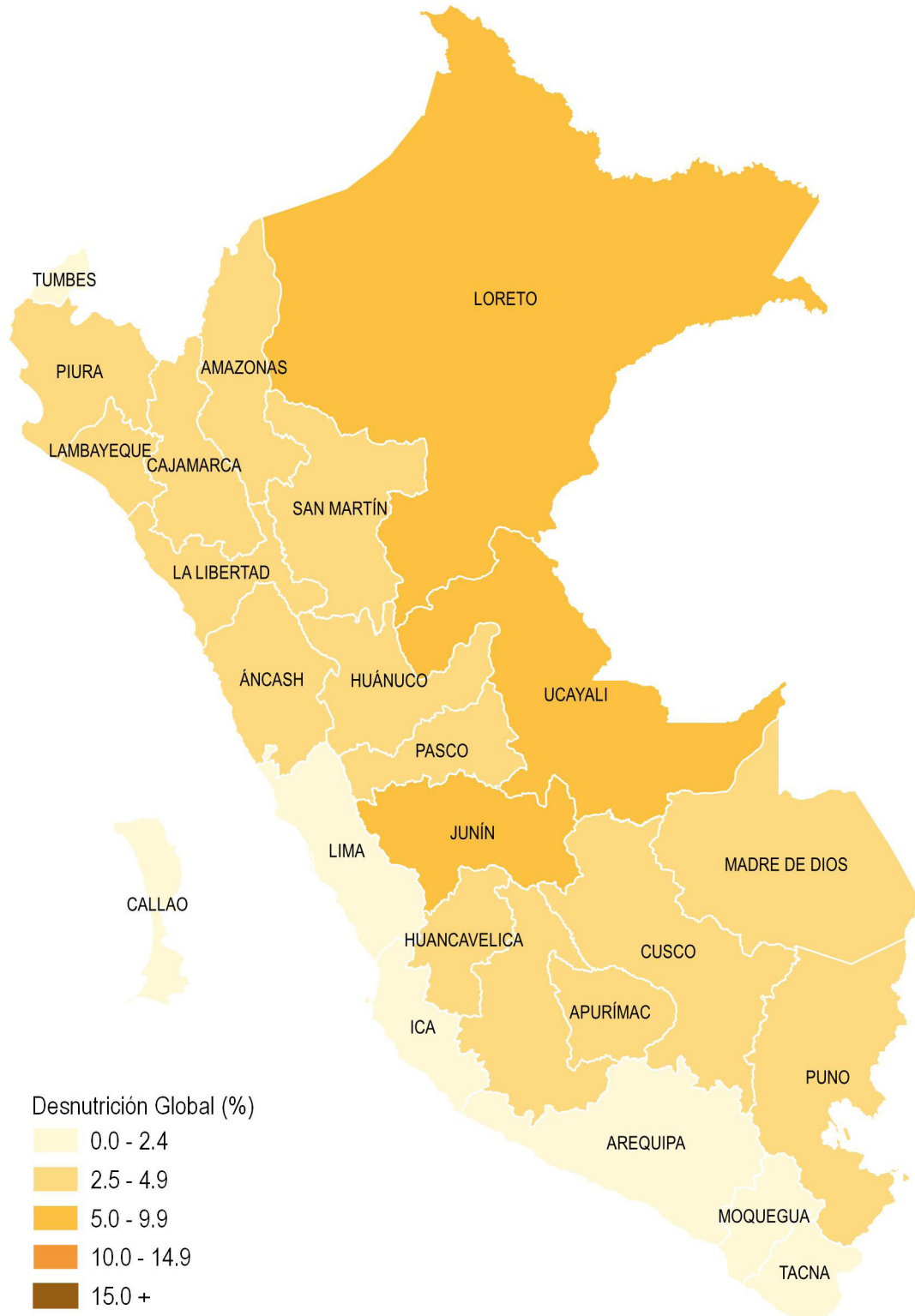
Gráfico 2.10 Proporción de desnutrición global (peso/edad) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.10 Prevalencia de desnutrición global (OMS) en niñas/os menores de cinco años según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

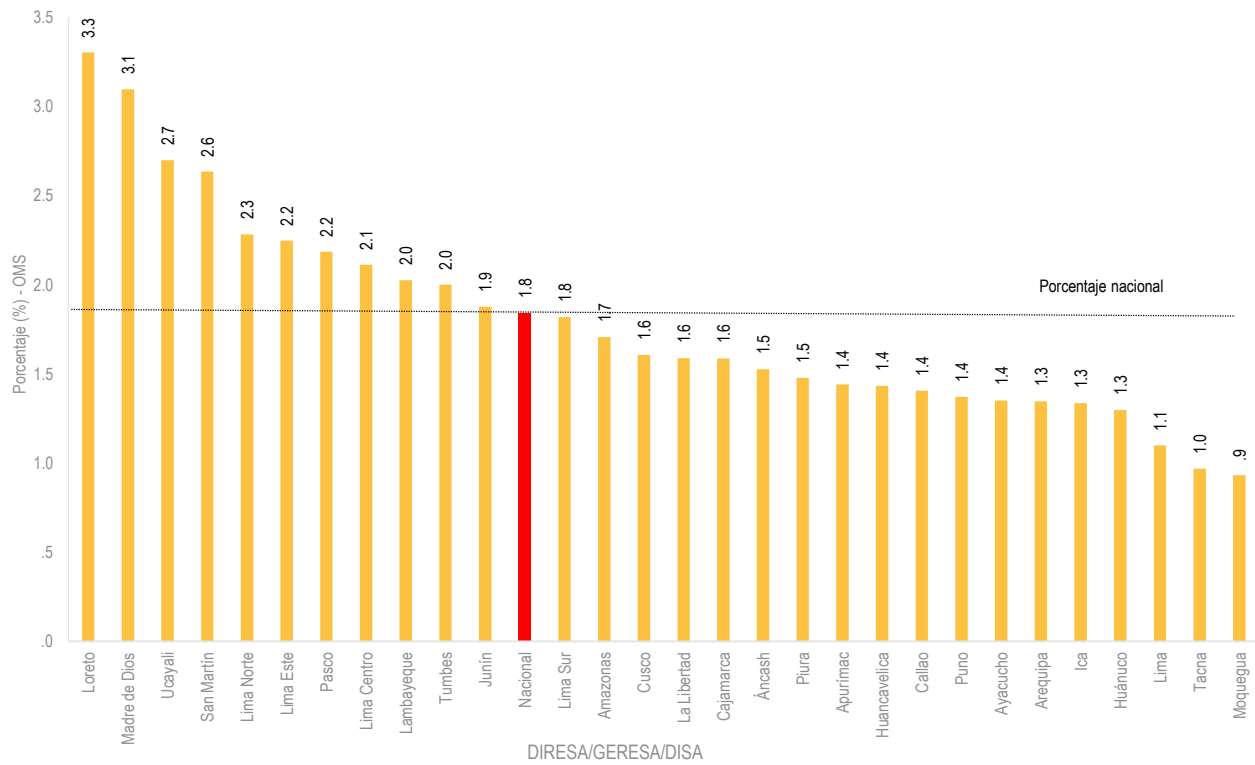
Cuadro 2.11 Proporción de desnutrición aguda en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 360 040	25052	1.8
Amazonas	50 344	859	1.7
Áncash	47 640	727	1.5
Apurímac	19 853	286	1.4
Arequipa	51 701	696	1.3
Ayacucho	47 190	638	1.4
Cajamarca	124 788	1981	1.6
Callao	19 620	276	1.4
Cusco	68 308	1098	1.6
Huancavelica	24 410	350	1.4
Huánuco	56 082	728	1.3
Ica	36 907	493	1.3
Junín	36 000	676	1.9
La Libertad	65 227	1036	1.6
Lambayeque	39 398	798	2.0
Lima	43 785	481	1.1
Lima Centro	33 649	711	2.1
Lima Este	35 137	790	2.2
Lima Norte	62 086	1418	2.3
Lima Sur	34 966	636	1.8
Loreto	111 315	3677	3.3
Madre de Dios	13 724	425	3.1
Moquegua	6 547	61	0.9
Pasco	17 421	381	2.2
Piura	128 874	1904	1.5
Puno	58 500	802	1.4
San Martín	69 423	1830	2.6
Tacna	9 807	95	1.0
Tumbes	11 247	225	2.0
Ucayali	36 091	974	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, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

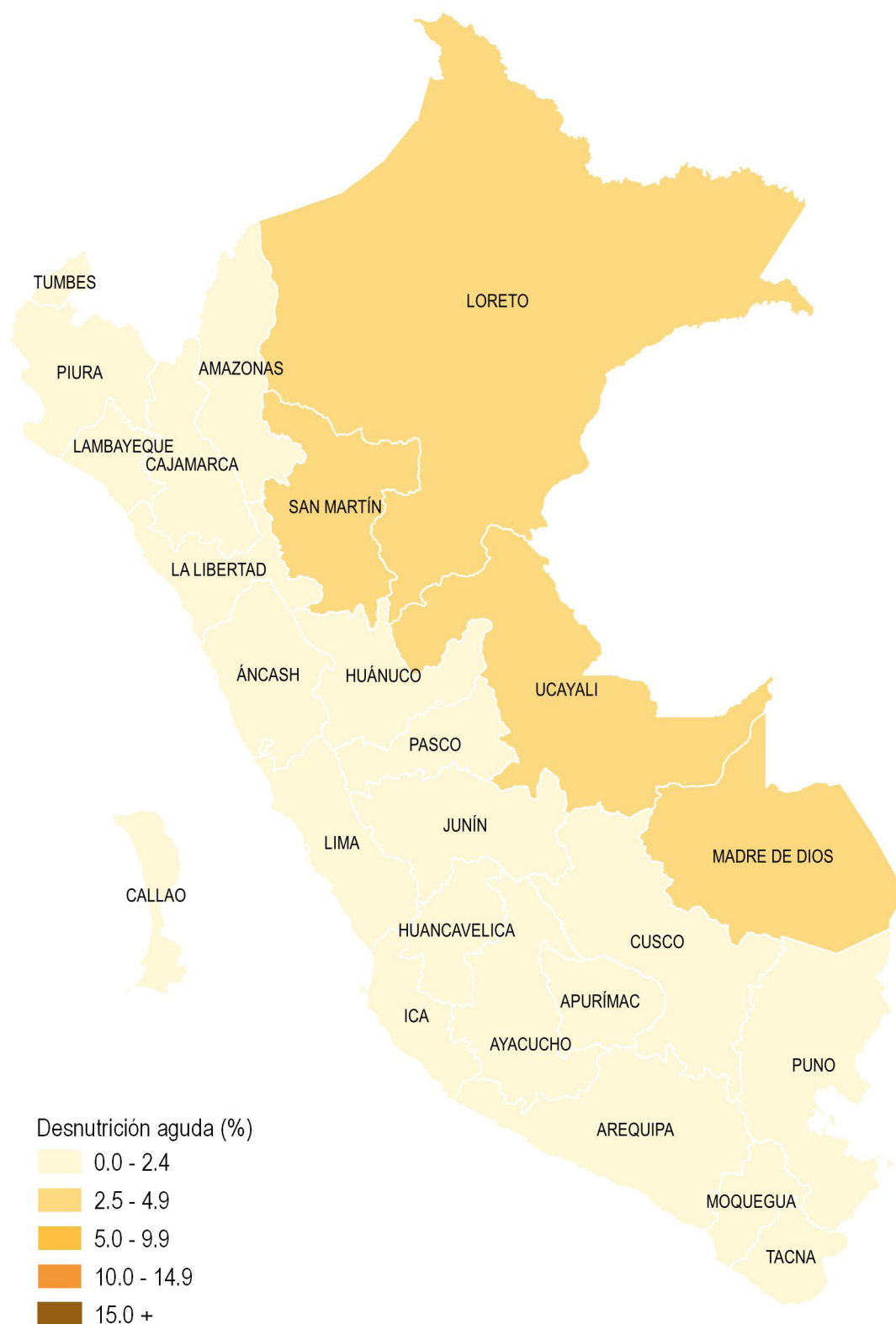
Gráfico 2.11 Proporción de desnutrición aguda en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.11 Prevalencia de desnutrición aguda (OMS) en niñas/os menores de cinco años según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

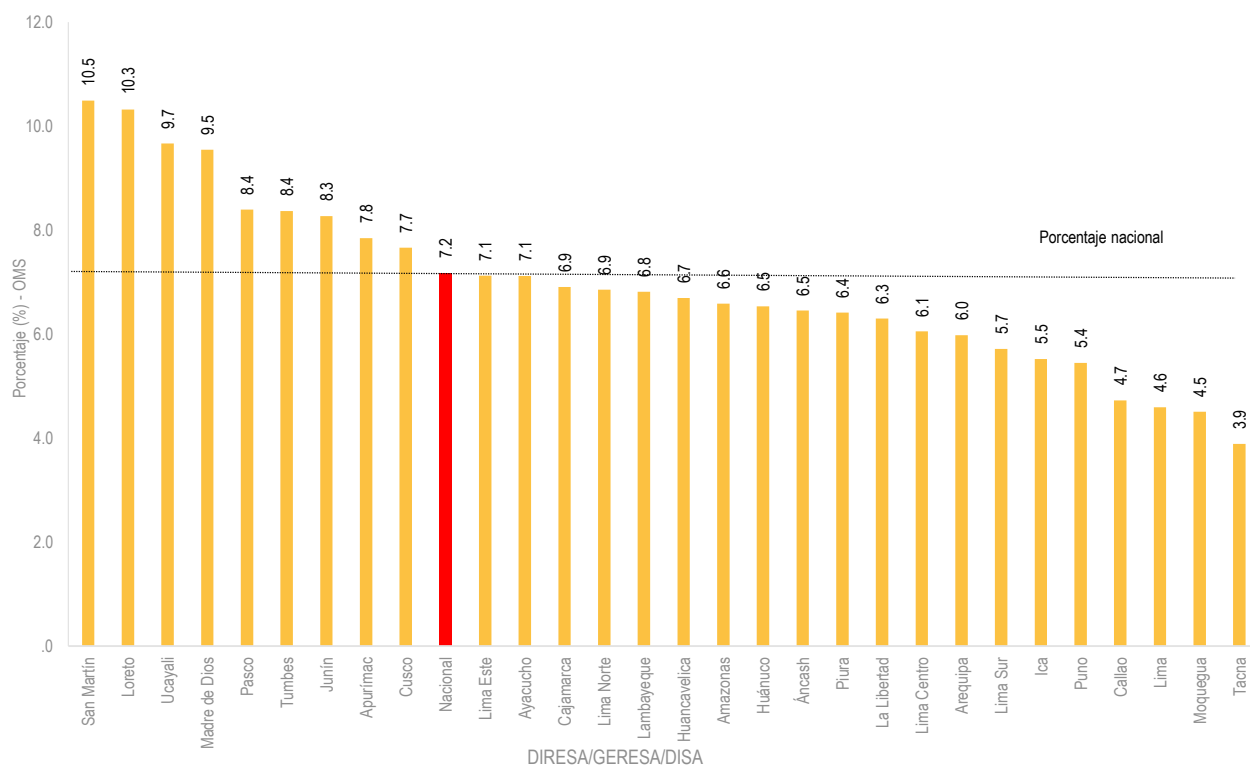
Cuadro 2.12 Proporción de riesgo de desnutrición aguda en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; HIS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 211 445	86922	7.2
Amazonas	45 498	2996	6.6
Áncash	43 215	2789	6.5
Apurímac	18 681	1466	7.8
Arequipa	45 818	2740	6.0
Ayacucho	44 061	3137	7.1
Cajamarca	114 814	7926	6.9
Callao	16 127	762	4.7
Cusco	64 023	4905	7.7
Huancavelica	22 742	1522	6.7
Huánuco	51 706	3378	6.5
Ica	31 680	1749	5.5
Junín	33 345	2757	8.3
La Libertad	56 727	3572	6.3
Lambayeque	33 324	2271	6.8
Lima	36 397	1671	4.6
Lima Centro	27 832	1684	6.1
Lima Este	29 361	2092	7.1
Lima Norte	51 318	3518	6.9
Lima Sur	28 982	1656	5.7
Loreto	100 965	10419	10.3
Madre de Dios	12 300	1174	9.5
Moquegua	5 484	247	4.5
Pasco	15 970	1341	8.4
Piura	113 216	7261	6.4
Puno	53 956	2937	5.4
San Martín	63 209	6631	10.5
Tacna	7 796	303	3.9
Tumbes	9 864	825	8.4
Ucayali	33 034	3193	9.7

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, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

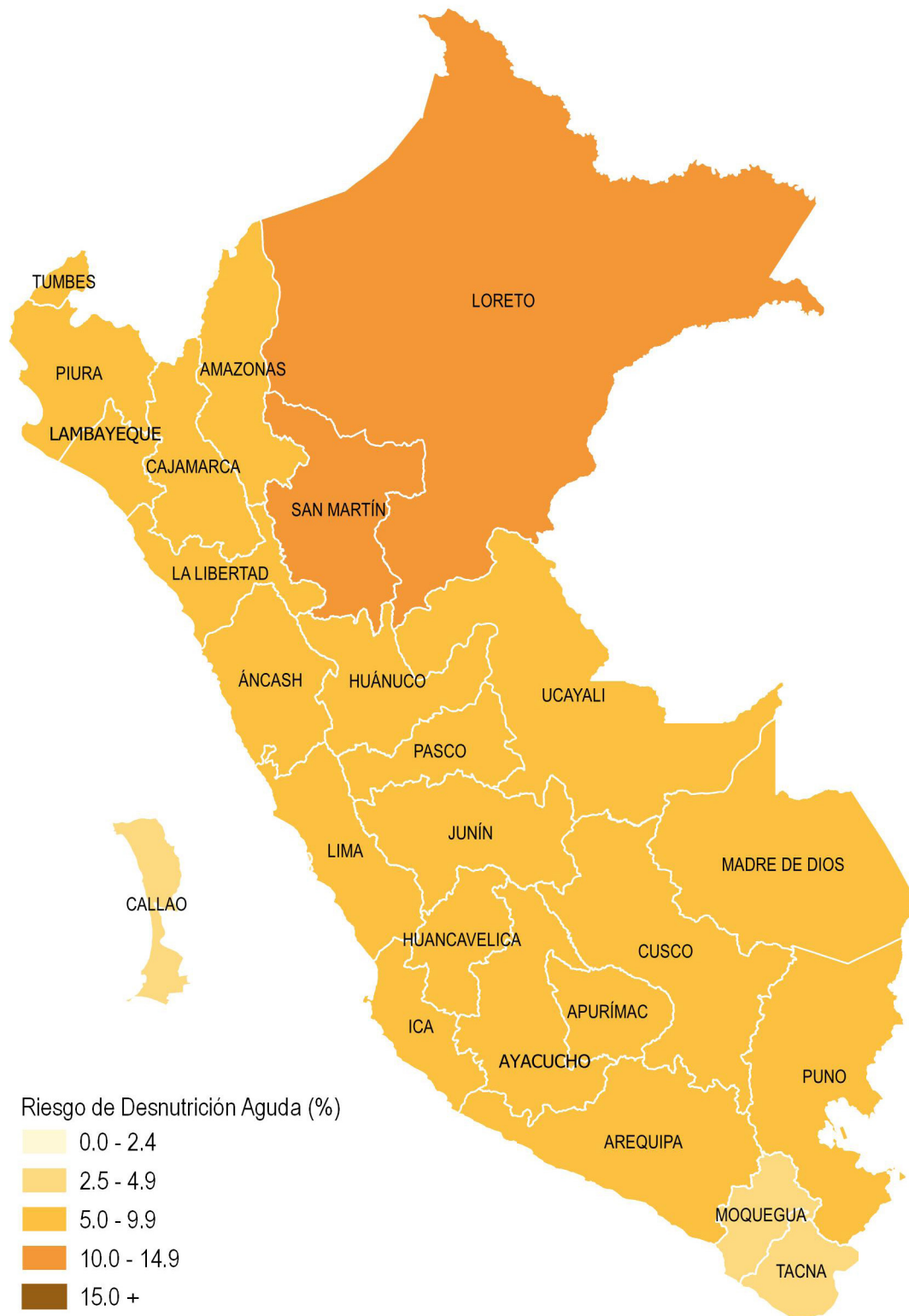
Gráfico 2.12 Proporción de riesgo de desnutrición aguda en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.12 Prevalencia de riesgo de desnutrición aguda (OMS) en niñas/os menores de cinco años según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

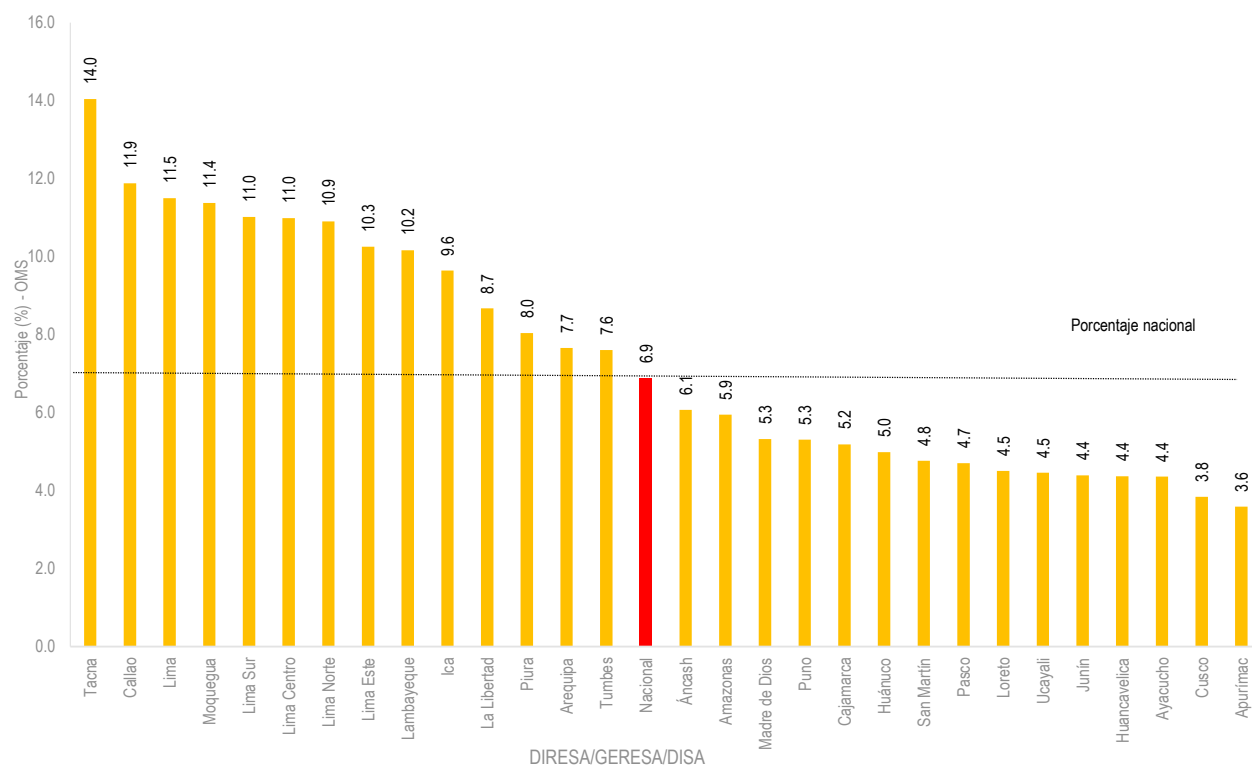
Cuadro 2.13 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 360 040	93575	6.9
Amazonas	50 344	2993	5.9
Áncash	47 640	2893	6.1
Apurímac	19 853	712	3.6
Arequipa	51 701	3958	7.7
Ayacucho	47 190	2056	4.4
Cajamarca	124 788	6471	5.2
Callao	19 620	2331	11.9
Cusco	68 308	2623	3.8
Huancavelica	24 410	1067	4.4
Huánuco	56 082	2795	5.0
Ica	36 907	3558	9.6
Junín	36 000	1581	4.4
La Libertad	65 227	5655	8.7
Lambayeque	39 398	4005	10.2
Lima	43 785	5034	11.5
Lima Centro	33 649	3697	11.0
Lima Este	35 137	3603	10.3
Lima Norte	62 086	6769	10.9
Lima Sur	34 966	3851	11.0
Loreto	111 315	5011	4.5
Madre de Dios	13 724	730	5.3
Moquegua	6 547	745	11.4
Pasco	17 421	820	4.7
Piura	128 874	10363	8.0
Puno	58 500	3106	5.3
San Martín	69 423	3307	4.8
Tacna	9 807	1377	14.0
Tumbes	11 247	855	7.6
Ucayali	36 091	1609	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, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 2.13 Proporción de sobrepeso (peso/talla) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.13 Prevalencia de sobrepeso (OMS) en niñas/os menores de cinco años según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

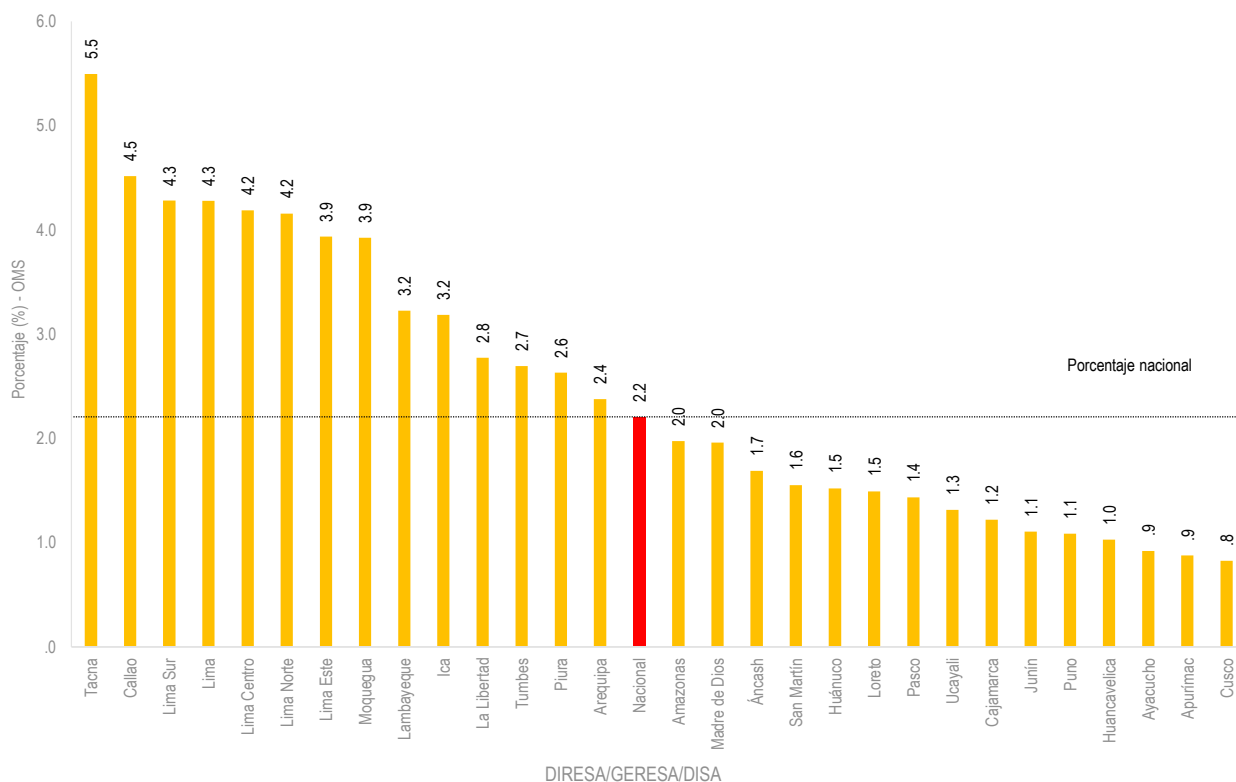
Cuadro 2.14 Proporción de obesidad (peso/talla) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 360 040	29968	2.2
Amazonas	50 344	994	2.0
Áncash	47 640	805	1.7
Apurímac	19 853	174	.9
Arequipa	51 701	1229	2.4
Ayacucho	47 190	435	.9
Cajamarca	124 788	1522	1.2
Callao	19 620	886	4.5
Cusco	68 308	564	.8
Huancavelica	24 410	251	1.0
Huánuco	56 082	853	1.5
Ica	36 907	1176	3.2
Junín	36 000	398	1.1
La Libertad	65 227	1809	2.8
Lambayeque	39 398	1271	3.2
Lima	43 785	1873	4.3
Lima Centro	33 649	1409	4.2
Lima Este	35 137	1383	3.9
Lima Norte	62 086	2581	4.2
Lima Sur	34 966	1497	4.3
Loreto	111 315	1662	1.5
Madre de Dios	13 724	269	2.0
Moquegua	6 547	257	3.9
Pasco	17 421	250	1.4
Piura	128 874	3391	2.6
Puno	58 500	636	1.1
San Martín	69 423	1077	1.6
Tacna	9 807	539	5.5
Tumbes	11 247	303	2.7
Ucayali	36 091	474	1.3

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, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 2.14 Proporción de obesidad (peso/ talla) en niñas/os menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.14 Prevalencia de obesidad (OMS) en niñas/os menores de cinco años según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

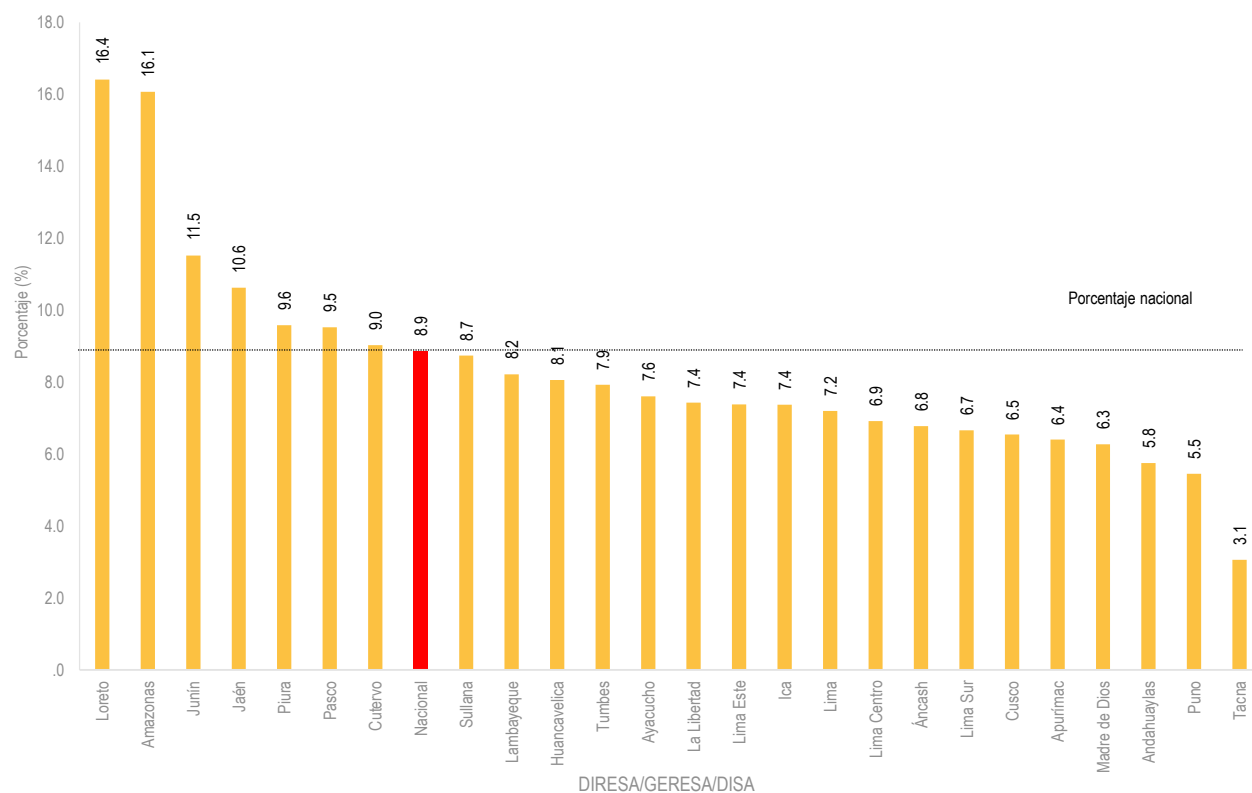
Cuadro 2.15 Proporción de déficit de peso y sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP); INS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	DÉFICIT (PESO/TALLA)			SOBREPESO (PESO/TALLA)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	291387	25828	8.9	291387	143131	49.1
Amazonas	13069	2100	16.1	13069	4137	31.7
Áncash	14041	951	6.8	14041	7118	50.7
Andahuaylas	3426	197	5.8	3426	1795	52.4
Apurímac	6609	423	6.4	6609	3202	48.4
Arequipa	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Ayacucho	15127	1150	7.6	15127	7139	47.2
Cajamarca	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Callao	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Chota	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Cusco	27659	1809	6.5	27659	13699	49.5
Cutervo	2892	261	9.0	2892	1242	42.9
Huancavelica	9242	745	8.1	9242	3718	40.2
Huánuco	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Ica	14209	1048	7.4	14209	8559	60.2
Jaén	9149	972	10.6	9149	3793	41.5
Junín	23788	2740	11.5	23788	10172	42.8
La Libertad	16723	1242	7.4	16723	8248	49.3
Lambayeque	8299	682	8.2	8299	4039	48.7
Lima	11672	840	7.2	11672	6646	56.9
Lima Centro	3367	233	6.9	3367	1970	58.5
Lima Este	8834	652	7.4	8834	5011	56.7
Lima Norte	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Lima Sur	16219	1080	6.7	16219	9749	60.1
Loreto	26661	4375	16.4	26661	10241	38.4
Madre de Dios	6111	383	6.3	6111	3636	59.5
Moquegua	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Pasco	5270	502	9.5	5270	2344	44.5
Piura	8684	832	9.6	8684	3796	43.7
Puno	19492	1063	5.5	19492	10596	54.4
San Martín	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Sullana	11695	1022	8.7	11695	6272	53.6
Tacna	4089	125	3.1	4089	2896	70.8
Tumbes	5060	401	7.9	5060	3113	61.5
Ucayali	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)

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

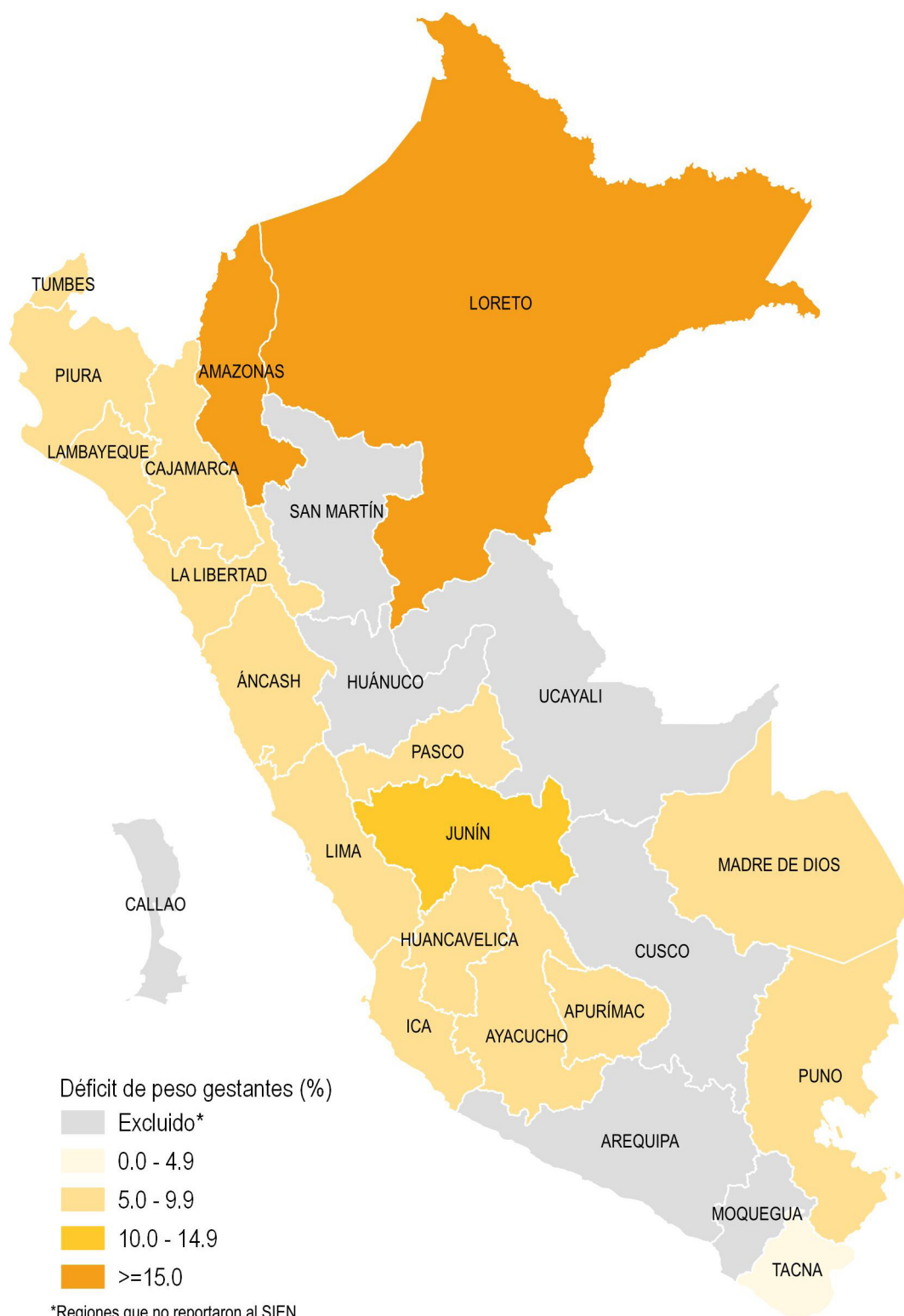
Gráfico 2.15 Proporción de déficit de peso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP); INS, 2021



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)

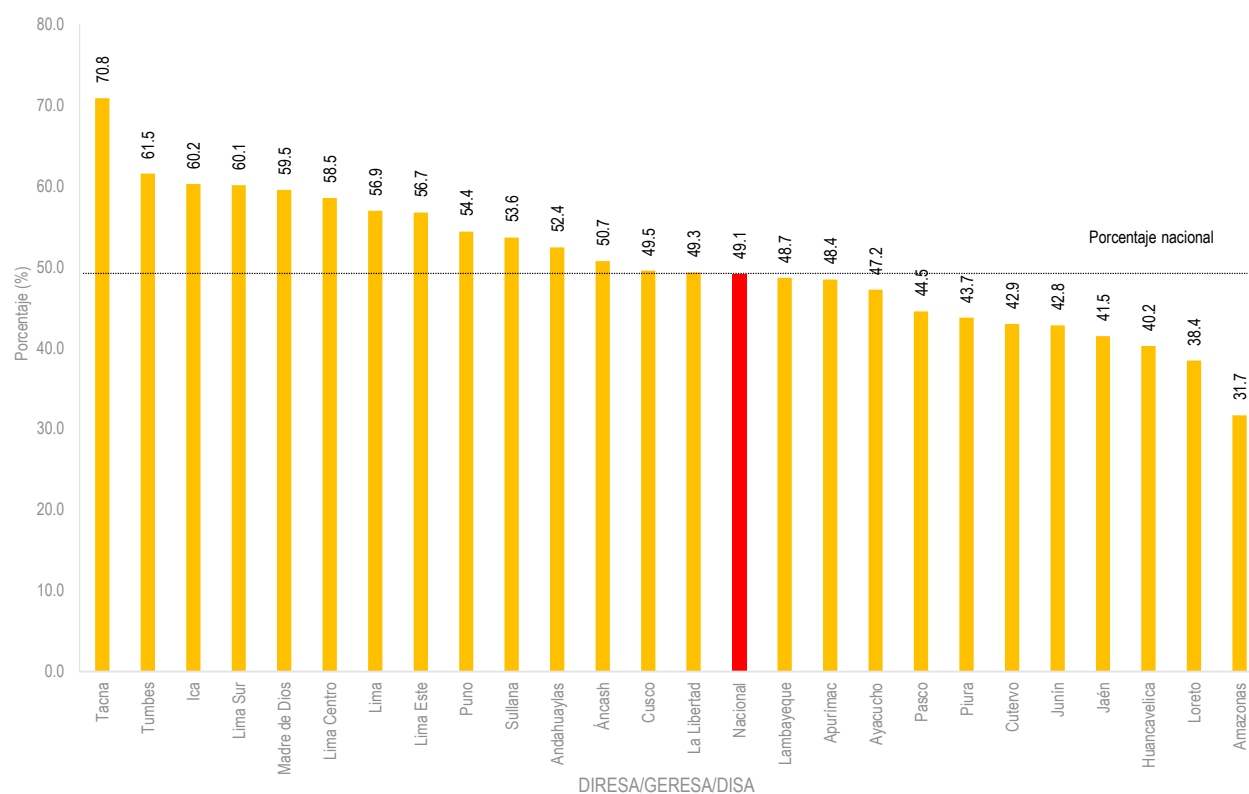
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Mapa 2.15 Proporción de déficit de peso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según regiones; INS, 2021



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 2.16 Proporción de sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP); INS, 2021



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

Mapa 2.16 Proporción de sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según regiones; INS, 2021



*Regiones que no reportaron al SIEN

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

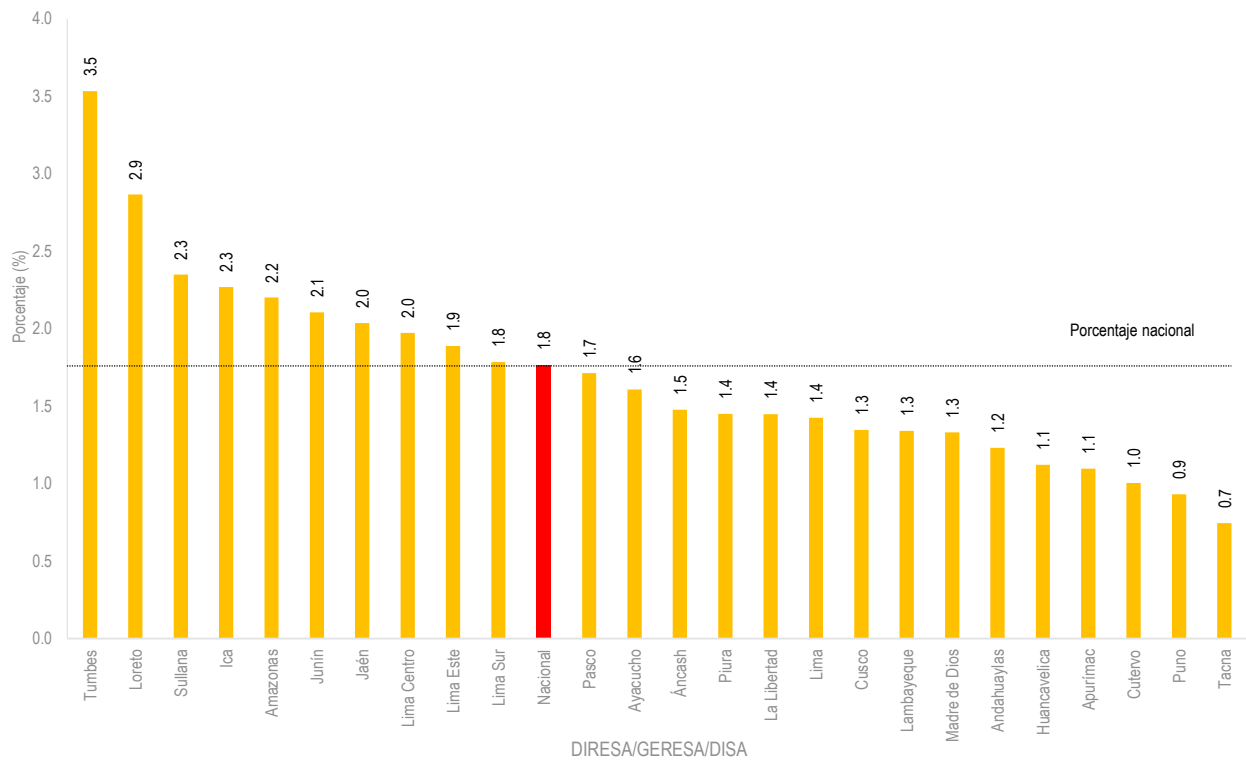
Cuadro 2.16 Proporción de IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	BAJO PESO			SOBREPESO			OBESIDAD		
	N° Evaluados	Casos	(%)	N° Evaluados	Casos	(%)	N° Evaluados	Casos	(%)
Nacional	322691	5686	1.8	322691	111328	34.5	322691	46408	14.4
Amazonas	14773	325	2.2	14773	4244	28.7	14773	1176	8.0
Áncash	15578	230	1.5	15578	5771	37.0	15578	2031	13.0
Andahuaylas	3818	47	1.2	3818	1337	35.0	3818	432	11.3
Apurímac	7387	81	1.1	7387	2586	35.0	7387	830	11.2
Arequipa	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Ayacucho	16675	268	1.6	16675	5771	34.6	16675	1984	11.9
Cajamarca	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Callao	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Chota	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Cusco	30540	411	1.3	30540	10781	35.3	30540	3657	12.0
Cutervo	3285	33	1.0	3285	1170	35.6	3285	294	8.9
Huancavelica	10352	116	1.1	10352	3179	30.7	10352	789	7.6
Huánuco	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Ica	15348	348	2.3	15348	5405	35.2	15348	3360	21.9
Jaén	10321	210	2.0	10321	3372	32.7	10321	1129	10.9
Junín	26513	558	2.1	26513	8261	31.2	26513	2817	10.6
La Libertad	18797	272	1.4	18797	6794	36.1	18797	2714	14.4
Lambayeque	9403	126	1.3	9403	3371	35.9	9403	1359	14.5
Lima	13053	186	1.4	13053	4799	36.8	13053	2664	20.4
Lima Centro	3701	73	2.0	3701	1296	35.0	3701	695	18.8
Lima Este	9700	183	1.9	9700	3510	36.2	9700	1690	17.4
Lima Norte	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Lima Sur	17838	318	1.8	17838	6368	35.7	17838	3380	18.9
Loreto	29185	836	2.9	29185	9002	30.8	29185	4039	13.8
Madre de Dios	6769	90	1.3	6769	2537	37.5	6769	1510	22.3
Moquegua	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Pasco	5899	101	1.7	5899	2011	34.1	5899	657	11.1
Piura	9733	141	1.4	9733	3473	35.7	9733	1217	12.5
Puno	21049	196	.9	21049	7803	37.1	21049	2916	13.9
San Martín	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
Sullana	13034	306	2.3	13034	4773	36.6	13034	2628	20.2
Tacna	4303	32	0.7	4303	1760	40.9	4303	1183	27.5
Tumbes	5637	199	3.5	5637	1954	34.7	5637	1257	22.3
Ucayali	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)

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

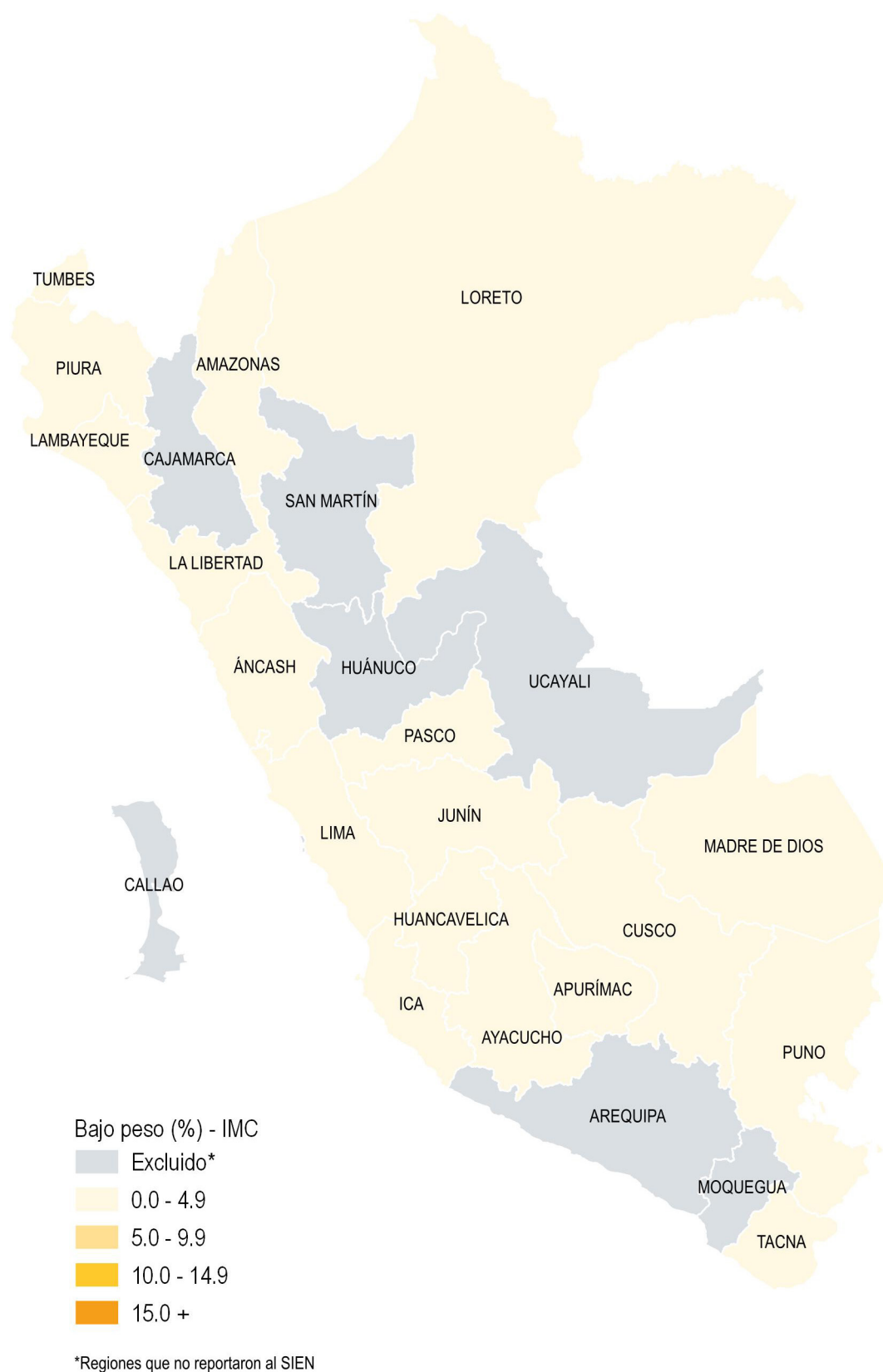
Gráfico 2.17 Proporción de bajo peso según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2021



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)

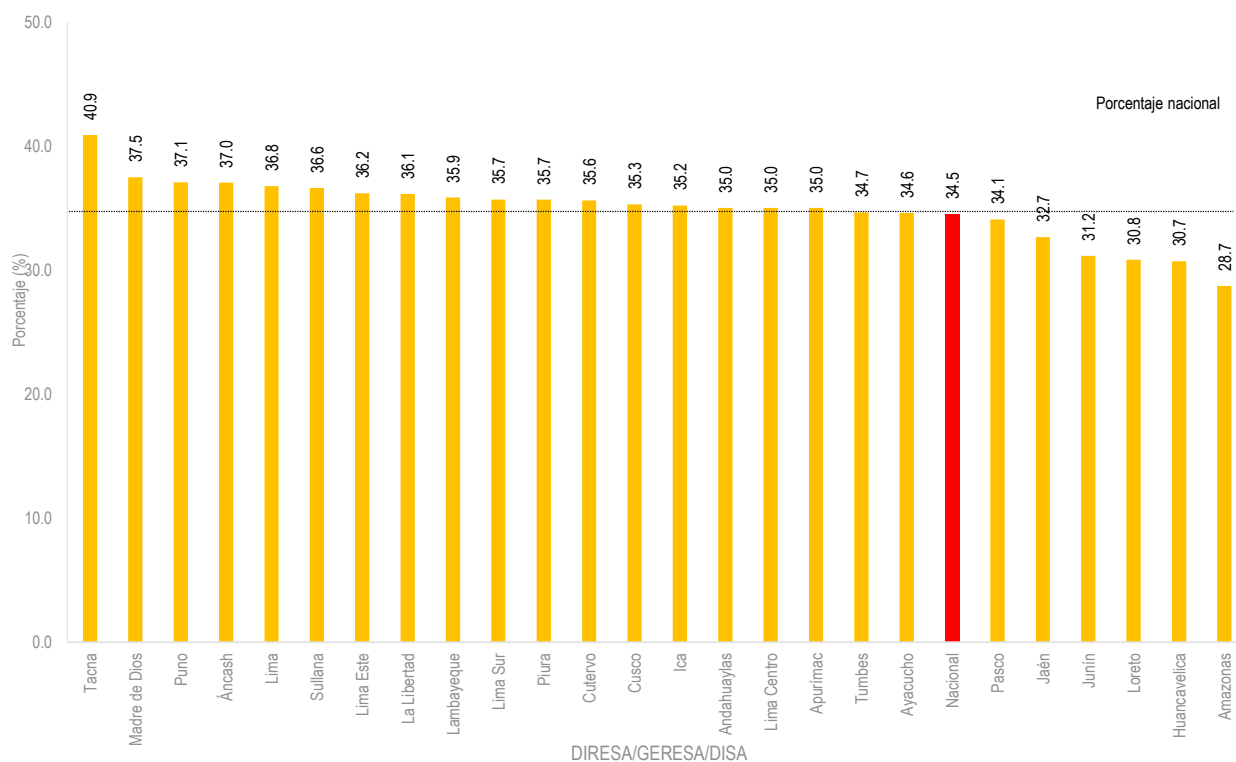
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Mapa 2.17 Prevalencia de bajo peso según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según regiones; INS, 2021



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 2.18 Proporción de sobrepeso según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2021



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)

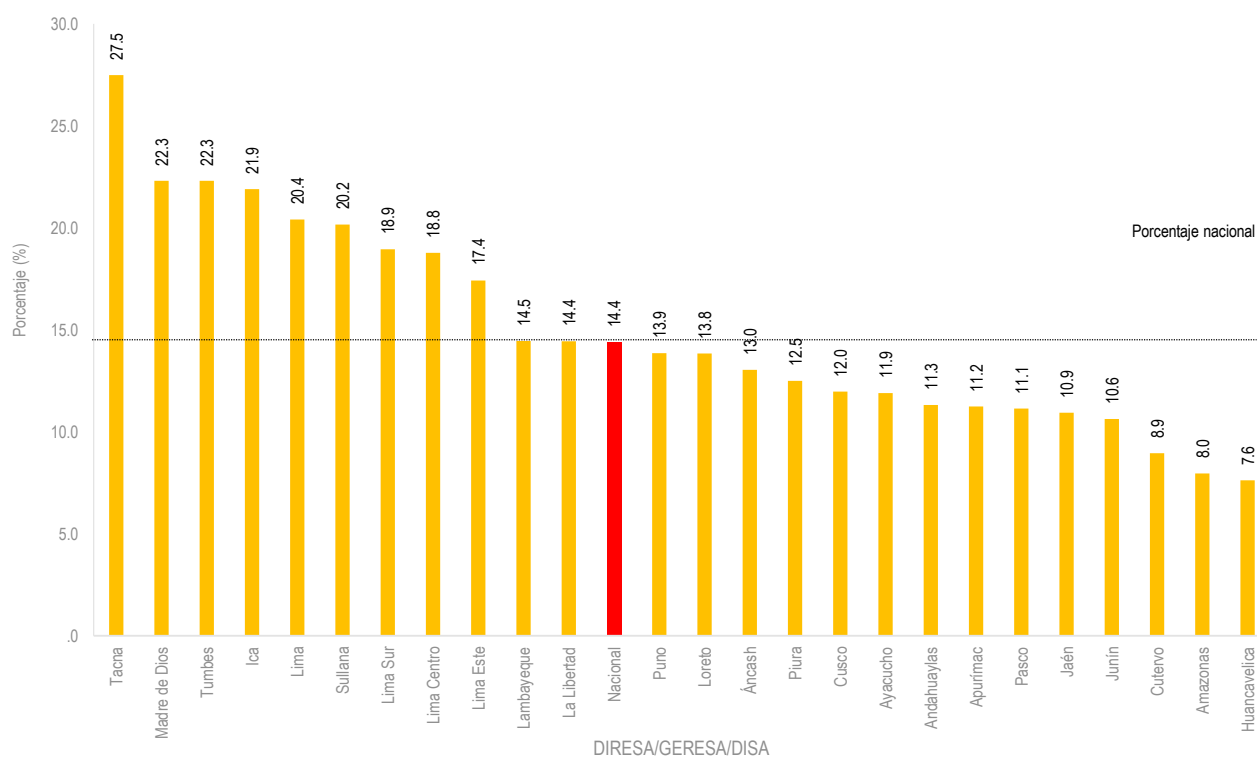
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Mapa 2.18 Prevalencia de sobrepeso según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud, según regiones; INS, 2021



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

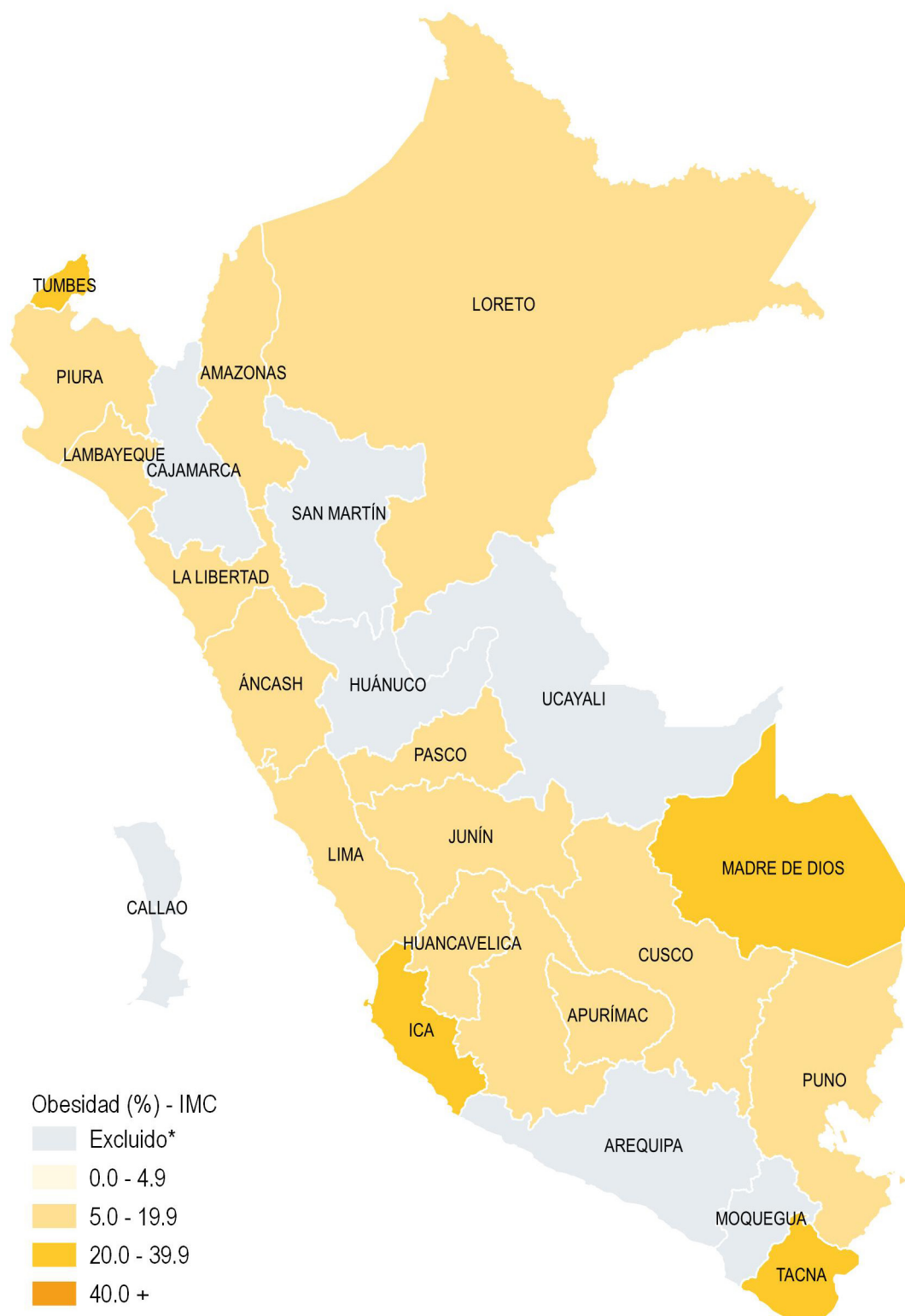
Gráfico 2.19 Proporción de obesidad según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2021



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

Mapa 2.19 Prevalencia de obesidad según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según regiones; INS, 2021



*Regiones que no reportaron al SIEN

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

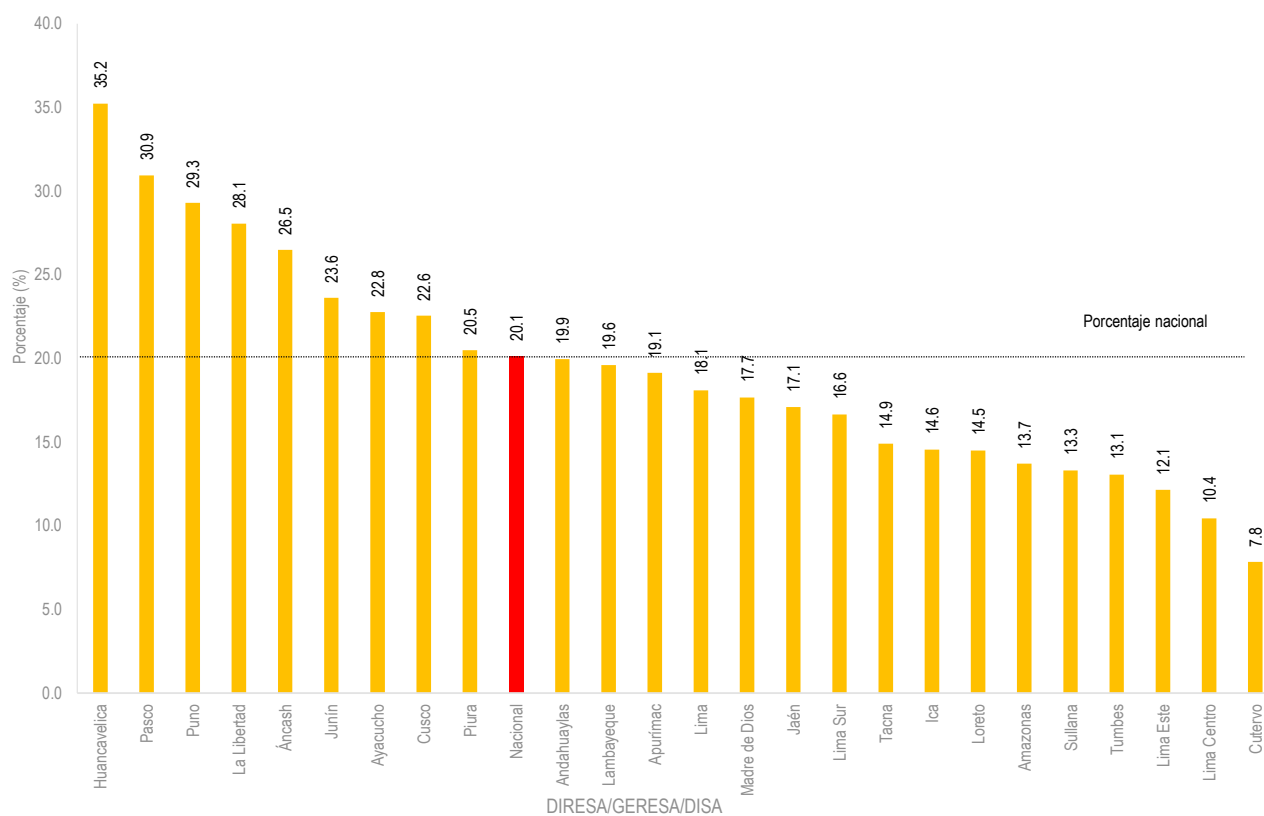
Cuadro 2.17 Proporción de anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)		
	N° Evaluados	Casos	(%)
Nacional	177042	35644	20.1
Amazonas	8373	1148	13.7
Áncash	7441	1971	26.5
Andahuaylas	1980	395	19.9
Apurímac	4317	826	19.1
Arequipa	(SD)	(SD)	(SD)
Ayacucho	9815	2234	22.8
Cajamarca	(SD)	(SD)	(SD)
Callao	(SD)	(SD)	(SD)
Chota	(SD)	(SD)	(SD)
Cusco	16115	3634	22.6
Cutervo	1773	139	7.8
Huancavelica	5303	1868	35.2
Huánuco	(SD)	(SD)	(SD)
Ica	8823	1284	14.6
Jaén	5439	930	17.1
Junín	13320	3146	23.6
La Libertad	9751	2736	28.1
Lambayeque	5233	1026	19.6
Lima	5419	980	18.1
Lima Centro	2386	249	10.4
Lima Este	6203	753	12.1
Lima Norte	(SD)	(SD)	(SD)
Lima Sur	12441	2071	16.6
Loreto	16057	2327	14.5
Madre de Dios	3555	628	17.7
Moquegua	(SD)	(SD)	(SD)
Pasco	3727	1153	30.9
Piura	5922	1213	20.5
Puno	11060	3240	29.3
San Martín	(SD)	(SD)	(SD)
Sullana	6920	921	13.3
Tacna	1711	255	14.9
Tumbes	3958	517	13.1
Ucayali	(SD)	(SD)	(SD)

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

Gráfico 2.20 Proporción de anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2021



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

Mapa 2.20 Prevalencia de anemia (OMS) en gestantes según regiones; INS, 2021



*Regiones que no reportaron al SIEN

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

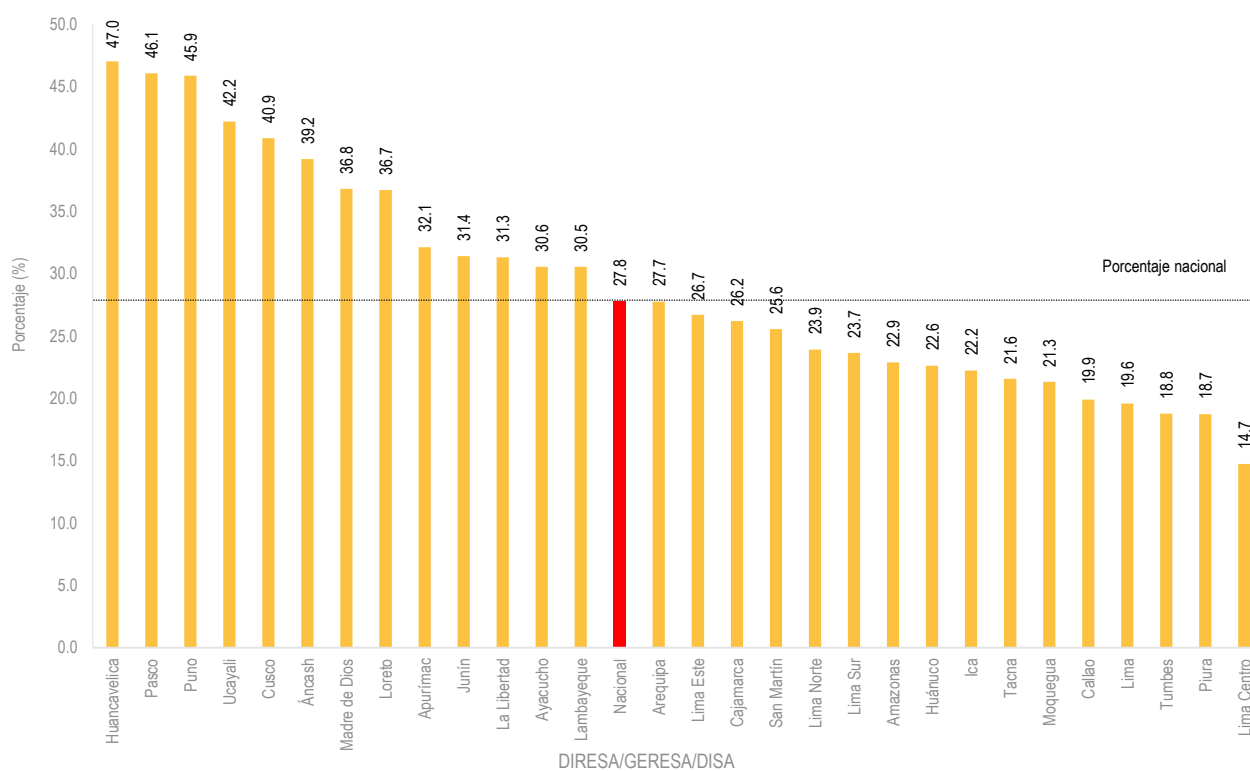
Cuadro 2.18 Proporción de anemia en niñas/os que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021

DIRESA/GERESA/DISA	NIÑAS/OS MENORES 36 MESES			NIÑAS/OS MENORES DE 60 MESES		
	N° Evaluados	Casos	(%)	N° Evaluados	Casos	(%)
Nacional	408 908	113 547	27.8	565 656	138 123	24.4
Amazonas	5 800	1327	22.9	9 743	1782	18.3
Áncash	15 767	6179	39.2	23 951	8251	34.4
Apurímac	7538	2422	32.1	12721	3371	26.5
Arequipa	13424	3725	27.7	19 434	4403	22.7
Ayacucho	12572	3841	30.6	20791	5157	24.8
Cajamarca	16 390	4 295	26.2	30 657	6 154	20.1
Callao	11754	2339	19.9	13179	2461	18.7
Cusco	16315	6668	40.9	24244	8632	35.6
Huancavelica	4023	1892	47.0	6708	2730	40.7
Huánuco	9 896	2 239	22.6	16758	3152	18.8
Ica	11711	2603	22.2	14517	2844	19.6
Junín	23 170	7275	31.4	32 566	9138	28.1
La Libertad	25031	7838	31.3	34368	10320	30.0
Lambayeque	16363	4996	30.5	20496	5639	27.5
Lima	15847	3104	19.6	21789	3587	16.5
Lima Centro	28 796	4 246	14.7	34 413	4 508	13.1
Lima Este	15740	4202	26.7	17893	4483	25.1
Lima Norte	30879	7385	23.9	33905	7647	22.6
Lima Sur	31482	7446	23.7	36564	7998	21.9
Loreto	18278	6709	36.7	25297	7957	31.5
Madre de Dios	3049	1122	36.8	3973	1291	32.5
Moquegua	1 594	340	21.3	2 368	385	16.3
Pasco	3643	1678	46.1	5916	2341	39.6
Piura	28779	5390	18.7	42750	6338	14.8
Puno	12356	5668	45.9	19442	7262	37.4
San Martín	10 515	2687	25.6	17 095	3457	20.2
Tacna	3872	835	21.6	5871	1063	18.1
Tumbes	4046	759	18.8	5338	869	16.3
Ucayali	10278	4337	42.2	12909	4903	38.0

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, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

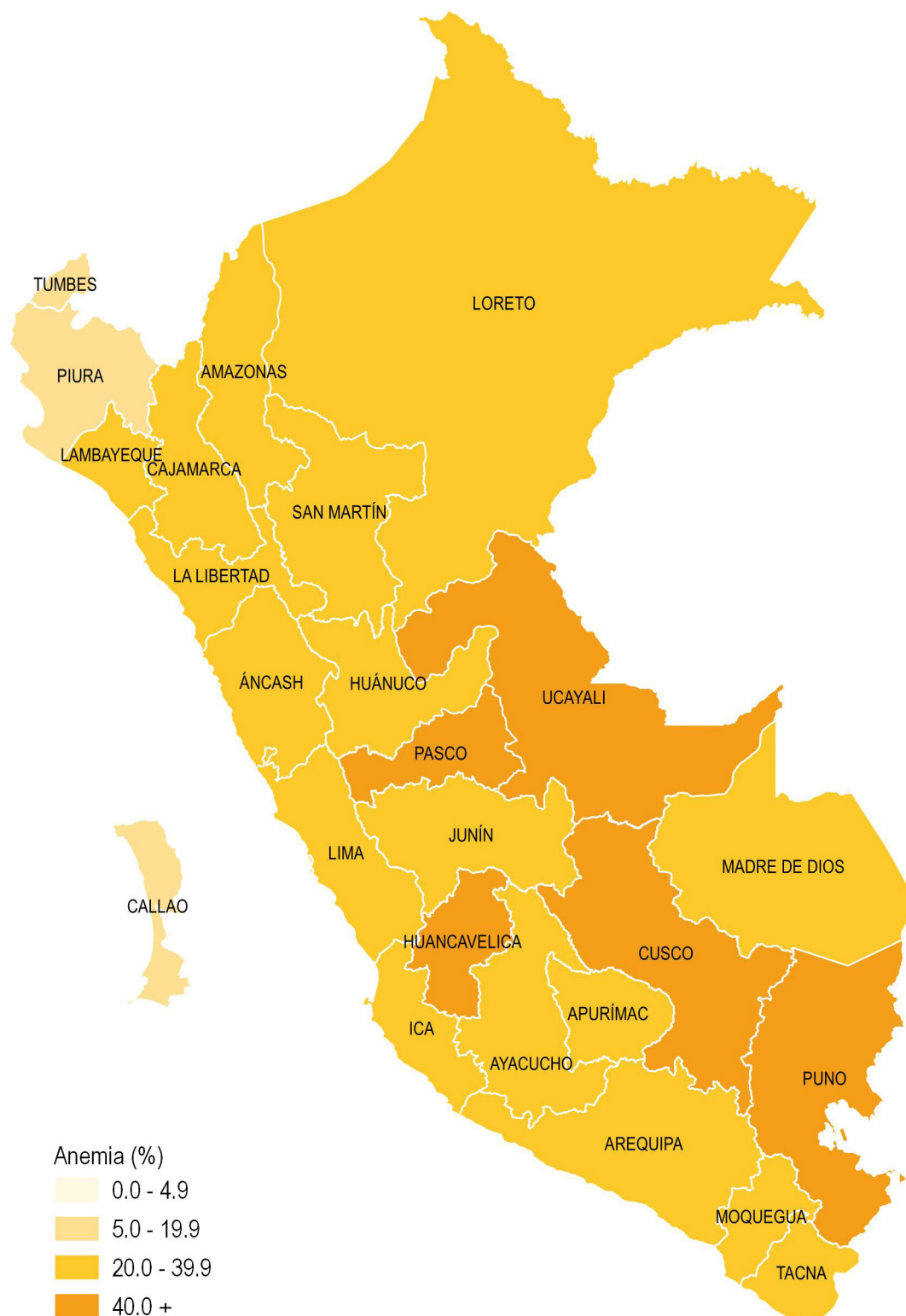
Gráfico 2.21 Proporción de anemia en niñas/os menores de 36 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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)

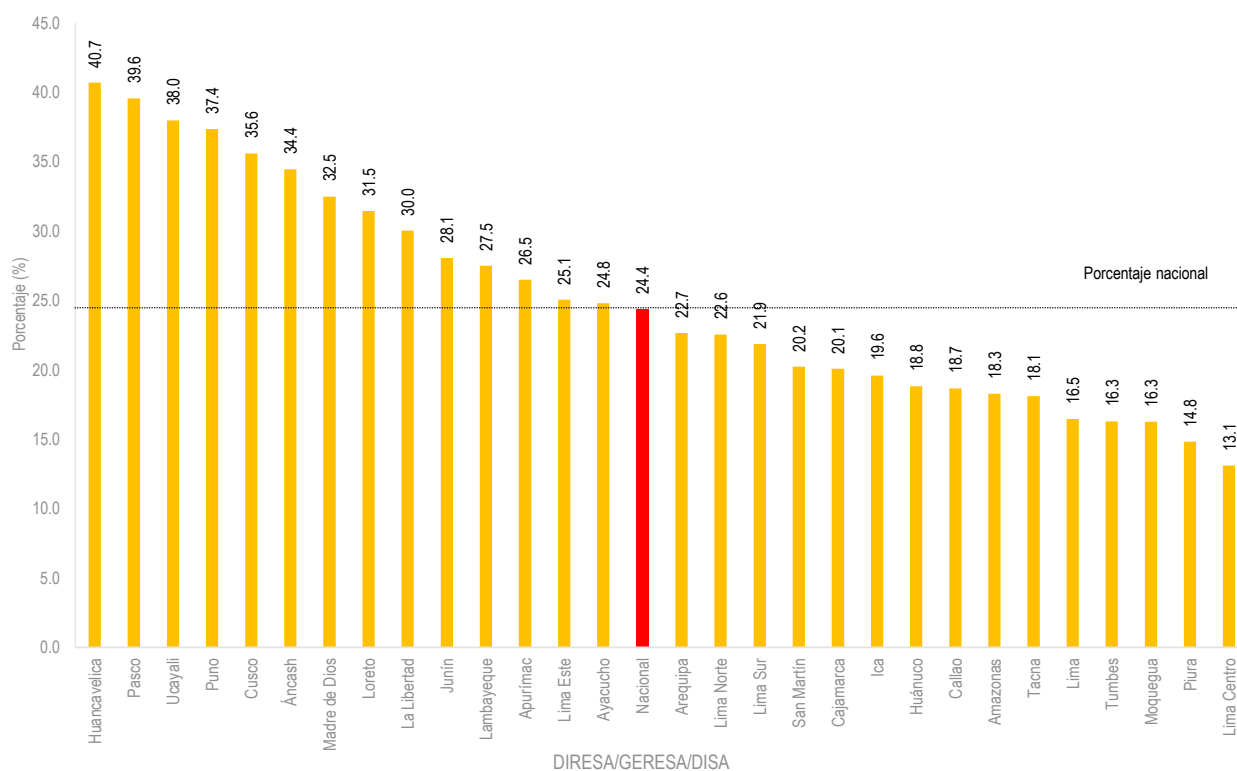
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Mapa 2.21 Prevalencia de anemia (OMS) en niñas/os menores de 36 meses según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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

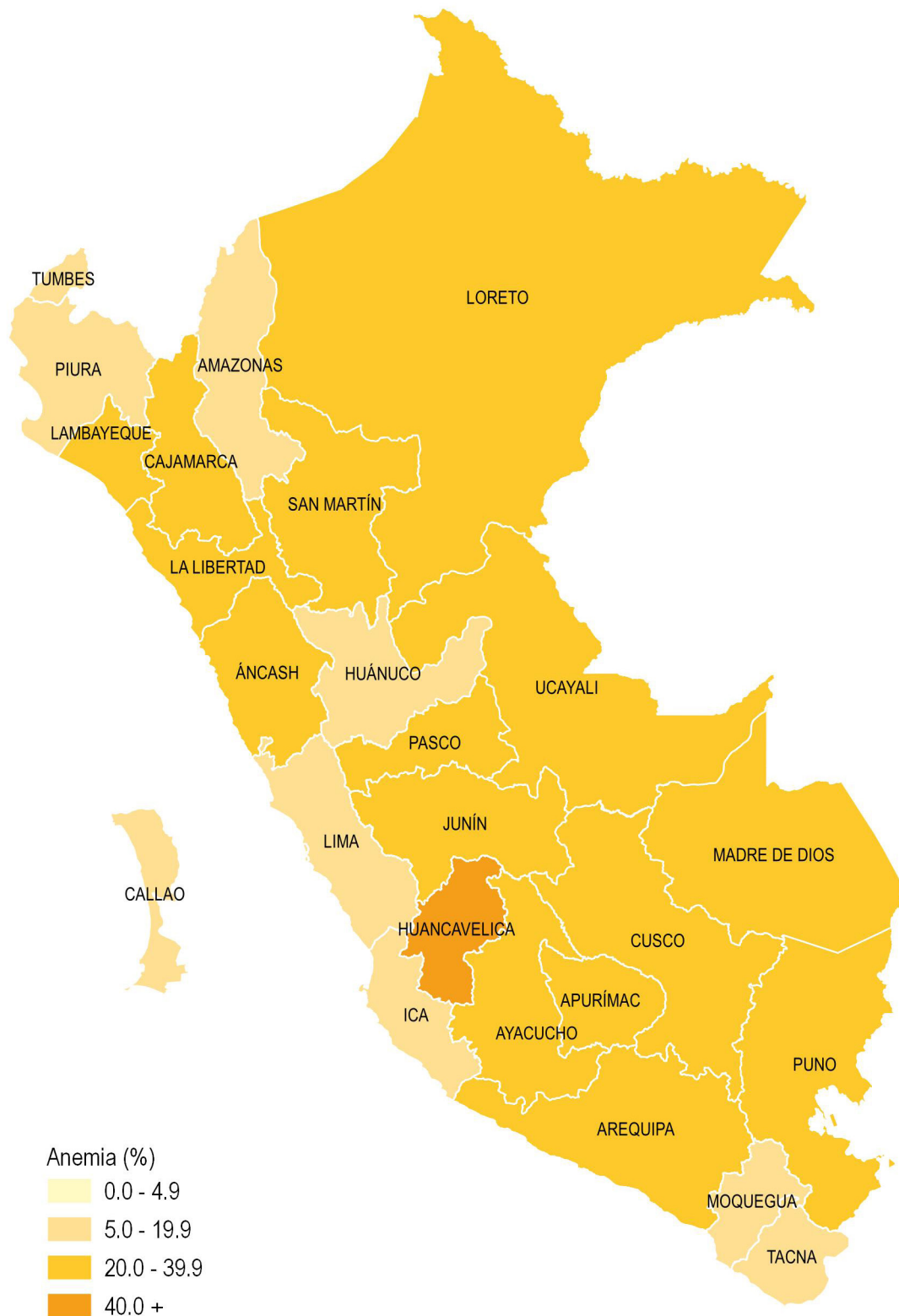
Gráfico 2.22 Proporción de anemia en niñas/os menores de 60 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; HIS, 2021



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

Mapa 2.22 Prevalencia de anemia (OMS) en niñas/os menores de 60 meses según regiones; HIS, 2021



Fuente: Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Salud Pública, Oficina General de Tecnologías de la Información, HIS, 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



**Centro Nacional
de Productos Biológicos**

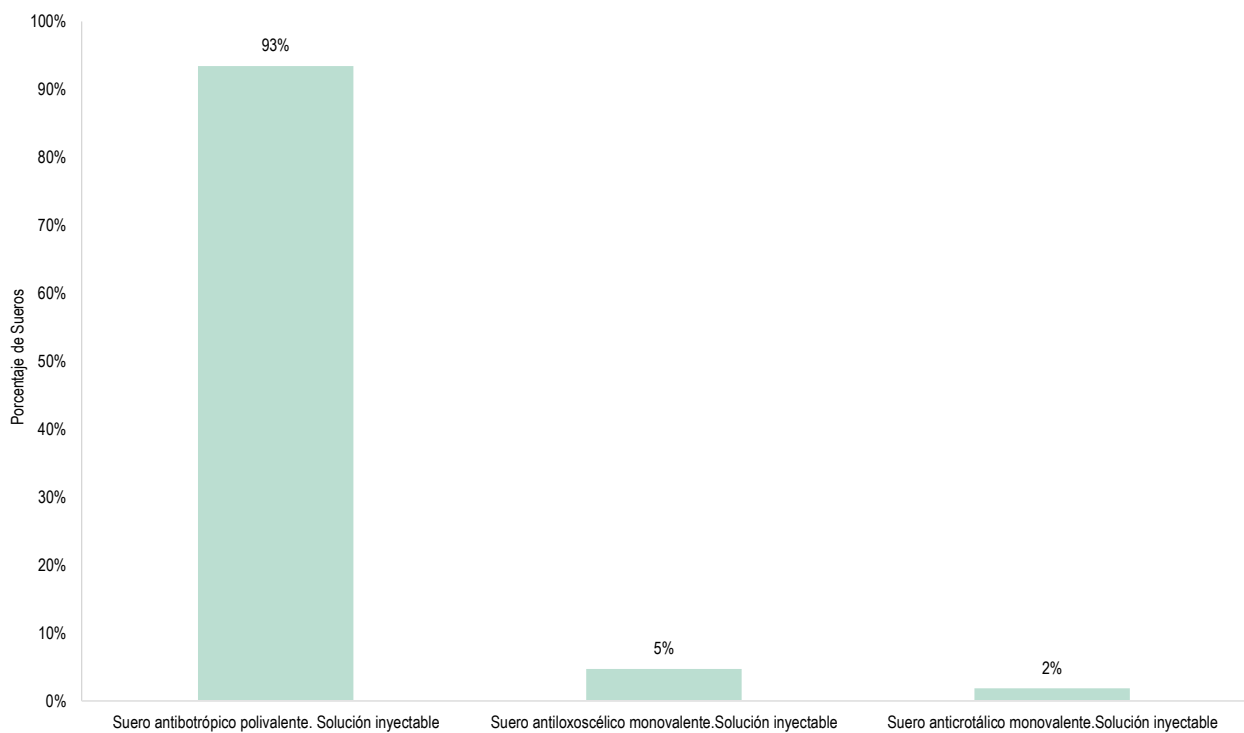
Cuadro 3.1 Producción de sueros antiponzoñosos de uso humano en el Laboratorio de Inmunosueros, CNPB, INS, 2021

PRODUCTOS DE USO HUMANO	Meses													Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
Total	0	0	0	0	0	0	0	155	0	2,527	392	5,268	8342	
Suero antitoxotrópico polivalente. Solución inyectable	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,527	-	5,268	7795	
Suero antiloxoscélico monovalente. Solución inyectable	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	392	-	392	
Suero anticrotálico monovalente. Solución inyectable	-	-	-	-	-	-	-	155	-	-	-	-	155	

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

Gráfico 3.1 Producción de sueros antiponzoñosos de uso humano en el Laboratorio de Inmunosueros, CNPB, INS, 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

Cuadro 3.2 Producción de reactivos de diagnóstico de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de diagnóstico. CNPB, INS, 2021

PRODUCTOS DE USO HUMANO	Meses												Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9120	0	0	9120
TARIKI Fiebre amarilla IgM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9120	-	-	9120

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos



**Centro Nacional
de Salud Ocupacional
y Protección
del Ambiente
para la Salud**

Cuadro 4.1 Análisis de metales pesados en muestras biológicas (sangre, orina) en el Laboratorio Químico Toxicológico, INS 2021

MES	Sangre		Orina				Total
	Pb	Cd	As	Cd	Pb	Hg	
Total	780	0	1554	712	0	834	3880
Enero	-	-	17	-	-	-	17
Febrero	1	-	279	-	-	-	280
Marzo	1	-	228	-	-	2	231
Abril	1	-	-	-	-	1	2
Mayo	-	-	117	-	-	-	117
Junio	1	-	-	-	-	-	1
Julio	-	-	6	-	-	-	6
Agosto	-	-	50	-	-	1	51
Setiembre	-	-	-	-	-	76	76
Octubre	14	-	-	3	-	43	60
Noviembre	205	-	382	352	-	385	1324
Diciembre	557	-	475	357	-	326	1715

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud

Elaboración: Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática

Cuadro 4.2 Personas atendidas por sexo según rango de edad en el Laboratorio Químico Toxicológico, INS 2021

MES	Rango de edad	Sexo	
		Femenino	Masculino
Total		989	766
Enero	Niños(0-11 años)	4	9
	Adolescentes (12-17 años)	2	2
	Adultos (18-59 años)	-	-
	Adulto mayor (60 a más)	-	-
Febrero	Niños(0-11 años)	35	23
	Adolescentes (12-17 años)	4	8
	Adultos (18-59 años)	72	31
	Adulto mayor (60 a más)	56	51
Marzo	Niños(0-11 años)	36	34
	Adolescentes (12-17 años)	16	14
	Adultos (18-59 años)	83	23
	Adulto mayor (60 a más)	11	12
Abril	Niños(0-11 años)	-	-
	Adolescentes (12-17 años)	-	-
	Adultos (18-59 años)	-	1
	Adulto mayor (60 a más)	-	-

Junio	Niños(0-11 años)	-	-
	Adolescentes (12-17 años)	-	-
	Adultos (18-59 años)	-	1
	Adulto mayor (60 a más)	-	-
Julio	Niños(0-11 años)	3	2
	Adolescentes (12-17 años)	1	-
	Adultos (18-59 años)	-	-
	Adulto mayor (60 a más)	-	-
Agosto	Niños(0-11 años)	9	10
	Adolescentes (12-17 años)	8	3
	Adultos (18-59 años)	14	3
	Adulto mayor (60 a más)	2	2
Setiembre	Niños(0-11 años)	25	27
	Adolescentes (12-17 años)	3	1
	Adultos (18-59 años)	19	1
	Adulto mayor (60 a más)	-	-
Octubre	Niños(0-11 años)	4	12
	Adolescentes (12-17 años)	4	5
	Adultos (18-59 años)	19	10
	Adulto mayor (60 a más)	1	5
Noviembre	Niños(0-11 años)	-	1
	Adolescentes (12-17 años)	-	-
	Adultos (18-59 años)	1	-
	Adulto mayor (60 a más)	-	-
Diciembre	Niños(0-11 años)	132	142
	Adolescentes (12-17 años)	83	58
	Adultos (18-59 años)	228	178
	Adulto mayor (60 a más)	46	48

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud

Elaboración: Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática

Cuadro 4.3 Análisis realizados por motivo de la muestra según tipo de análisis en el Laboratorio Químico Toxicológico, INS 2021

PROCEDENCIA	MES												Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Total	17	280	231	3	117	1	6	51	76	60	1324	1715	3881
ARSENICO	17	279	228	-	117	-	6	50	-	-	382	475	1554
PLOMO	-	1	1	1	-	1	-	-	-	14	205	557	780
MERCURIO	-	-	2	1	-	-	-	1	76	43	385	326	834
CADMIO	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3	352	357	713

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud

Elaboración: Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática



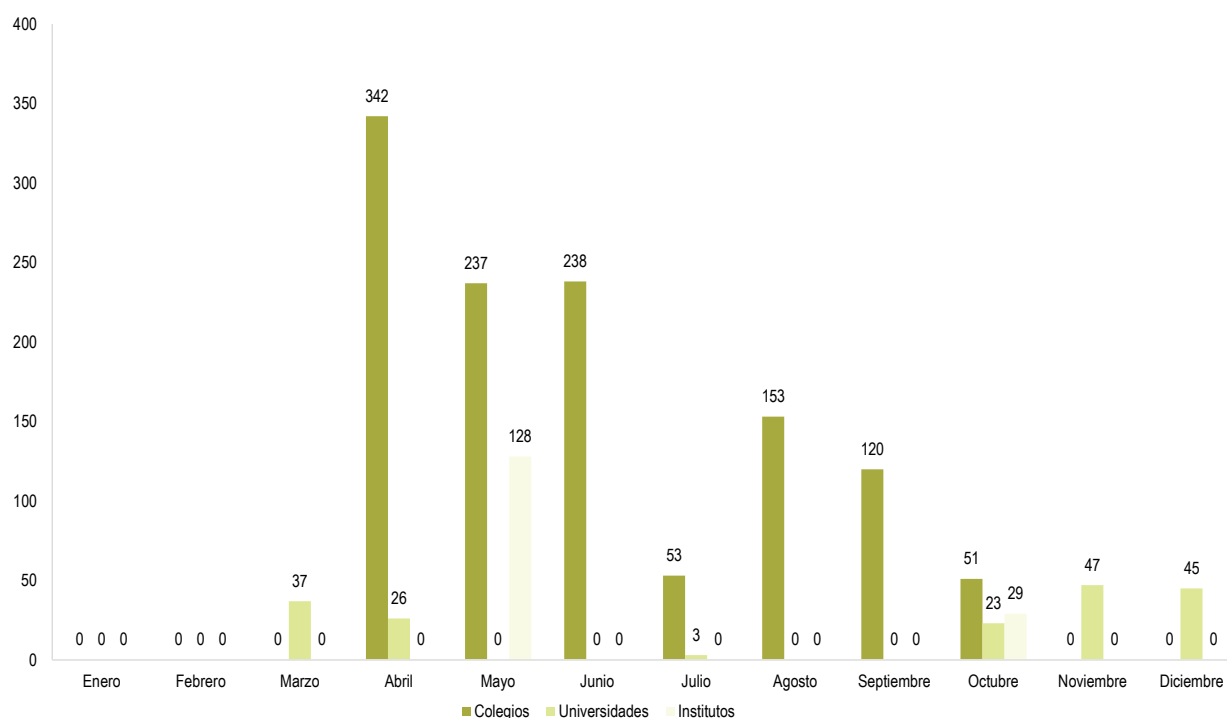
**Centro Nacional
de Salud Intercultural**

Cuadro 5.1 Visitas realizadas al Jardín Botánico por entidad y por mes; INS, 2021

PROCEDENCIA DEL VISITANTE	Mes												Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Total	0	0	41	368	365	242	72	166	120	103	47	45	1,569
Colegios	-	-	-	342	237	238	53	153	120	51	-	-	1,194
Universidades	-	-	37	26	-	-	3	-	-	23	47	45	181
Institutos	-	-	-	-	128	-	-	-	-	29	-	-	157
Medios de comunicación	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Turistas extranjeros	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	9
Profesionales diversos	-	-	1	-	-	4	7	13	-	-	-	-	25
Profesionales de la salud	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Público	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2

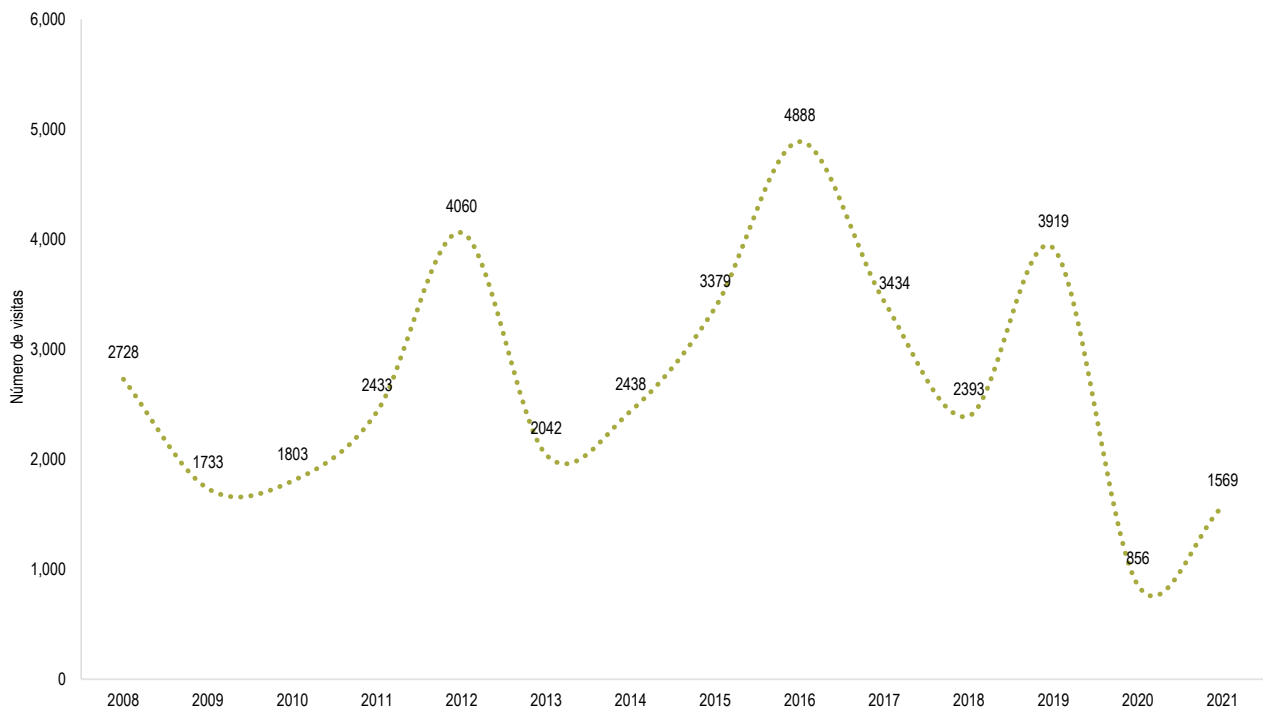
Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Salud Intercultural, Dirección Ejecutiva de Medicina Tradicional
Elaboración: Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática

Gráfico 5.1 Visitas realizadas al Jardín Botánico según procedencia; INS, 2021



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 5.2 Tendencia de visitas al Jardín Botánico; INS, 2008-2021



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



**Centro Nacional
de Control de Calidad**

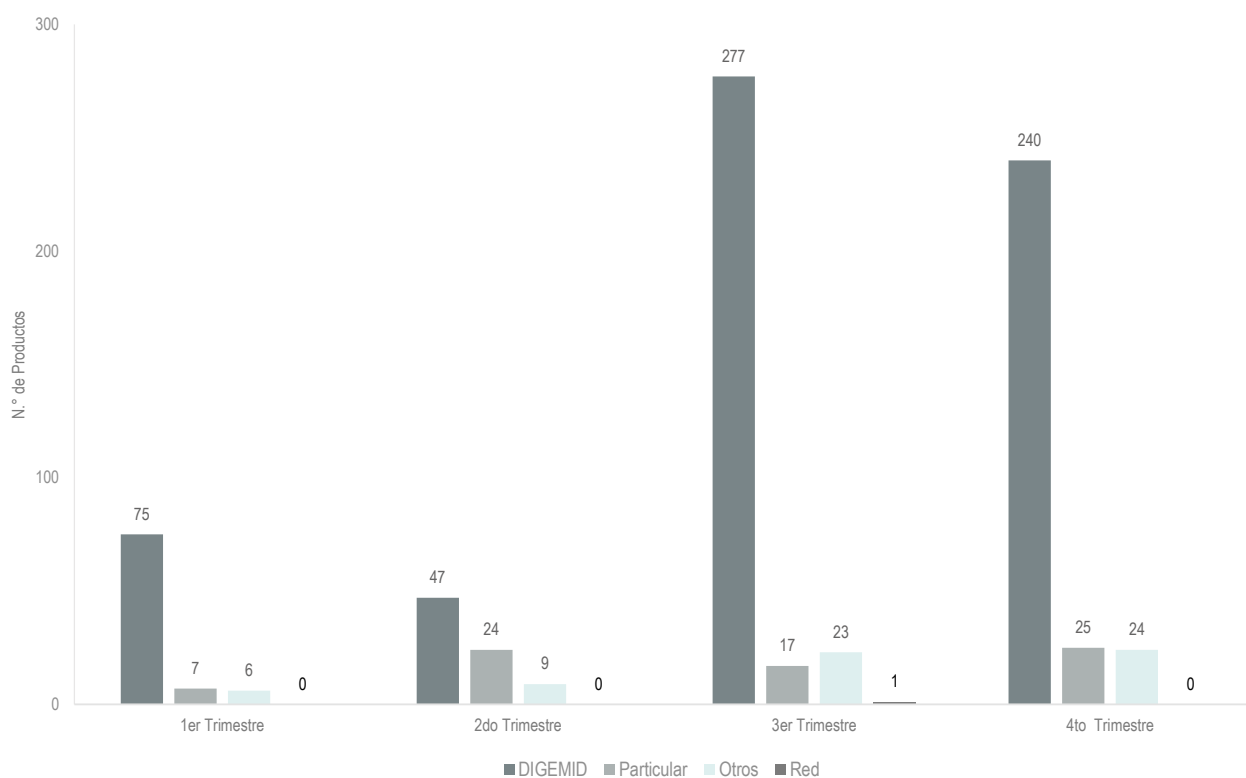
Cuadro 6.1 Productos ingresados para el control de la calidad según cliente; INS, 2021

CLIENTE	Meses												Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Total	29	6	53	24	14	42	169	119	30	68	129	92	775
DIGEMID	24	4	47	12	13	22	154	103	20	57	114	69	639
Particular	2	2	3	6	0	18	8	7	2	3	6	16	73
Red	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Otros	3	-	3	6	1	2	7	8	8	8	9	7	62

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 6.1 Productos ingresados para el control de la calidad; INS, 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

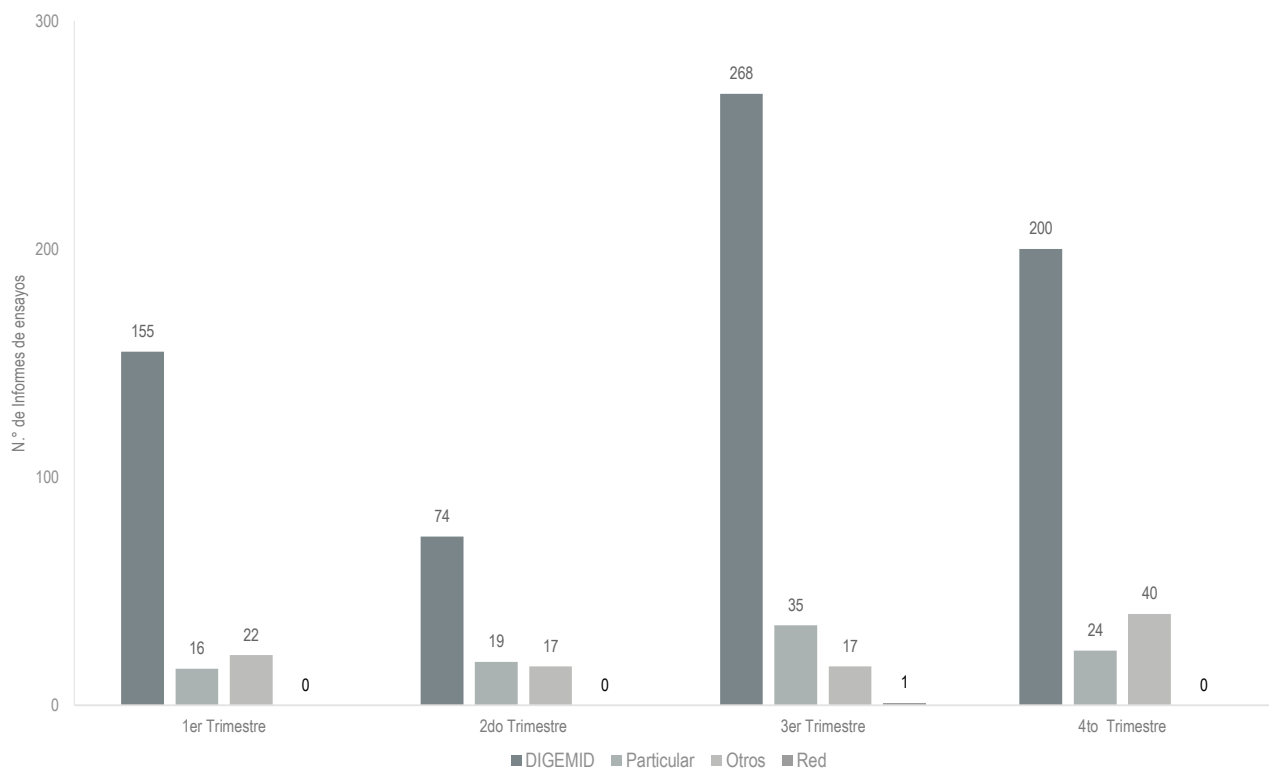
Cuadro 6.2 Informes de ensayos emitidos según cliente; INS, 2021

CLIENTE	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Total	66	33	94	58	23	29	85	129	107	58	94	112	888
DIGEMID	47	28	80	37	18	19	56	116	96	50	66	84	697
Particular	12	1	3	12	2	5	22	9	4	1	9	14	94
Red	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Otros	7	4	11	9	3	5	7	3	7	7	19	14	96

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 6.2 Informes de ensayos emitidos según cliente; INS, 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

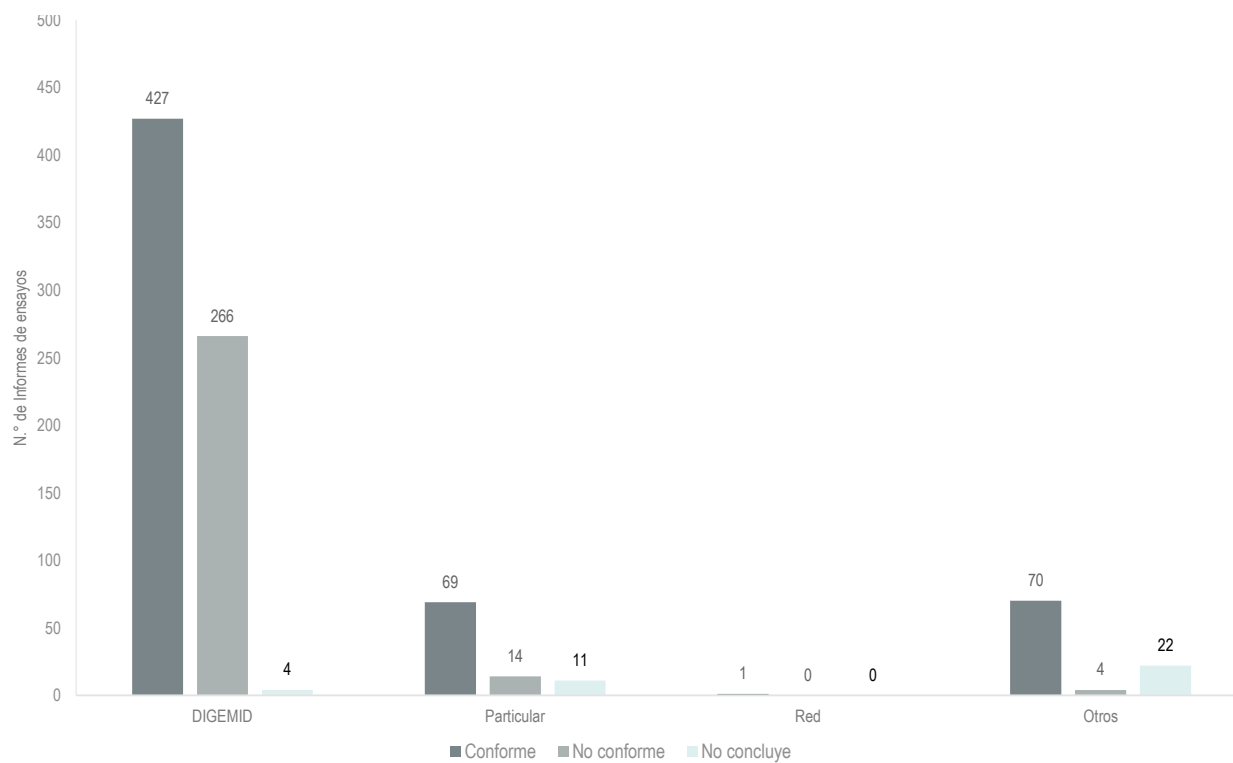
Cuadro 6.3 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión; INS, 2021

CONCLUSIÓN	DIGEMID	Particular	Red	Otros	Total
Total	697	94	1	96	888
Conforme	427	69	1	70	567
No conforme	266	14	-	4	284
No concluye	4	11	-	22	37

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 6.3 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión; INS, 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 6.4 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión; INS, 2021

MES	CONCLUSIÓN	DIGEMID	Particular	Red	Otros	Total
	Total	47	12	0	7	66
Enero	Conforme	34	5	-	3	42
	No conforme	11	4	-	1	16
	No concluye	2	3	-	3	8
	Total	28	1	0	4	33
Febrero	Conforme	20	-	-	1	21
	No conforme	8	-	-	-	8
	No concluye	-	1	-	3	4
	Total	80	3	0	11	94
Marzo	Conforme	25	1	-	11	37
	No conforme	53	1	-	-	54
	No concluye	2	1	-	-	3
	Total	37	12	0	9	58
Abril	Conforme	24	6	-	8	38
	No conforme	13	2	-	-	15
	No concluye	-	4	-	1	5
	Total	18	2	0	3	23
Mayo	Conforme	8	2	-	1	11
	No conforme	10	-	-	-	10
	No concluye	-	-	-	2	2
	Total	19	5	0	5	29
Junio	Conforme	16	4	-	5	25
	No conforme	3	1	-	-	4
	No concluye	-	-	-	-	0
	Total	56	22	0	7	85
Julio	Conforme	33	18	-	3	54
	No conforme	23	4	-	-	27
	No concluye	-	-	-	4	4
	Total	116	9	1	3	129
Agosto	Conforme	54	7	1	3	65
	No conforme	62	1	-	-	63
	No concluye	-	1	-	-	1
	Total	96	4	0	7	107
Septiembre	Conforme	63	2	-	7	72
	No conforme	33	1	-	-	34
	No concluye	-	1	-	-	1
	Total	50	1	0	7	58
Octubre	Conforme	43	1	-	2	46
	No conforme	7	-	-	-	7
	No concluye	-	-	-	5	5
	Total	66	9	0	19	94
Noviembre	Conforme	54	9	-	14	77
	No conforme	12	-	-	1	13
	No concluye	-	-	-	4	4
	Total	84	14	0	14	112
Diciembre	Conforme	53	14	-	12	79
	No conforme	31	-	-	2	33
	No concluye	-	-	-	-	0

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 6.5 Informe de ensayos emitidos por clase de producto según cliente; INS, 2021

CLASE DE PRODUCTO	Cliente				Total
	DIGEMID	Particular	Red	Otros	
Total	697	94	1	96	888
Producto Farmacéutico	612	18	1	48	679
Producto Sanitario	62	67	-	4	133
Dispositivo Médico	21	1	-	19	41
Productos Otros	2	8	-	25	35

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 6.6 Informe de ensayos emitidos por clase de producto según cliente y mes; INS, 2021

MES	CLIENTE	Producto farmacéutico	Producto Sanitario	Dispositivo médico	Producto Otros	Total
	Total	33	23	9	1	66
Enero	DIGEMID	25	17	5	-	47
	Particular	5	6	1	-	12
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	3	-	3	1	7
	Total	15	7	8	3	33
Febrero	DIGEMID	14	7	6	1	28
	Particular	-	-	-	1	1
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	1	-	2	1	4
	Total	68	16	3	7	94
Marzo	DIGEMID	64	13	3	-	80
	Particular	-	2	-	1	3
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	4	1	-	6	11
	Total	34	17	1	6	58
Abril	DIGEMID	29	8	-	-	37
	Particular	4	6	-	2	12
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	1	3	1	4	9
	Total	18	2	2	1	23
Mayo	DIGEMID	17	-	1	-	18
	Particular	-	2	-	-	2
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	1	-	1	1	3
	Total	18	8	0	3	29
Junio	DIGEMID	16	3	-	-	19
	Particular	-	5	-	-	5
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	2	-	-	3	5
	Total	56	23	6	0	85

Julio	DIGEMID	52	2	2	-	56
	Particular	1	21	-	-	22
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	3	-	4	-	7
Total		117	11	1	0	129
Agosto	DIGEMID	112	3	1	-	116
	Particular	1	8	-	-	9
	Red	1	-	-	-	1
	Otros	3	-	-	-	3
Total		100	5	0	2	107
Septiembre	DIGEMID	94	1	-	1	96
	Particular	-	4	-	-	4
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	6	-	-	1	7
Total		49	4	4	1	58
Octubre	DIGEMID	47	3	-	-	50
	Particular	-	1	-	-	1
	Red	-	-	-	0	0
	Otros	2	-	4	1	7
Total		74	8	6	6	94
Noviembre	DIGEMID	62	2	2	-	66
	Particular	1	6	-	2	9
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	11	-	4	4	19
Total		97	9	1	5	112
Diciembre	DIGEMID	80	3	1	-	84
	Particular	6	6	-	2	14
	Red	-	-	-	-	0
	Otros	11	-	-	3	14

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

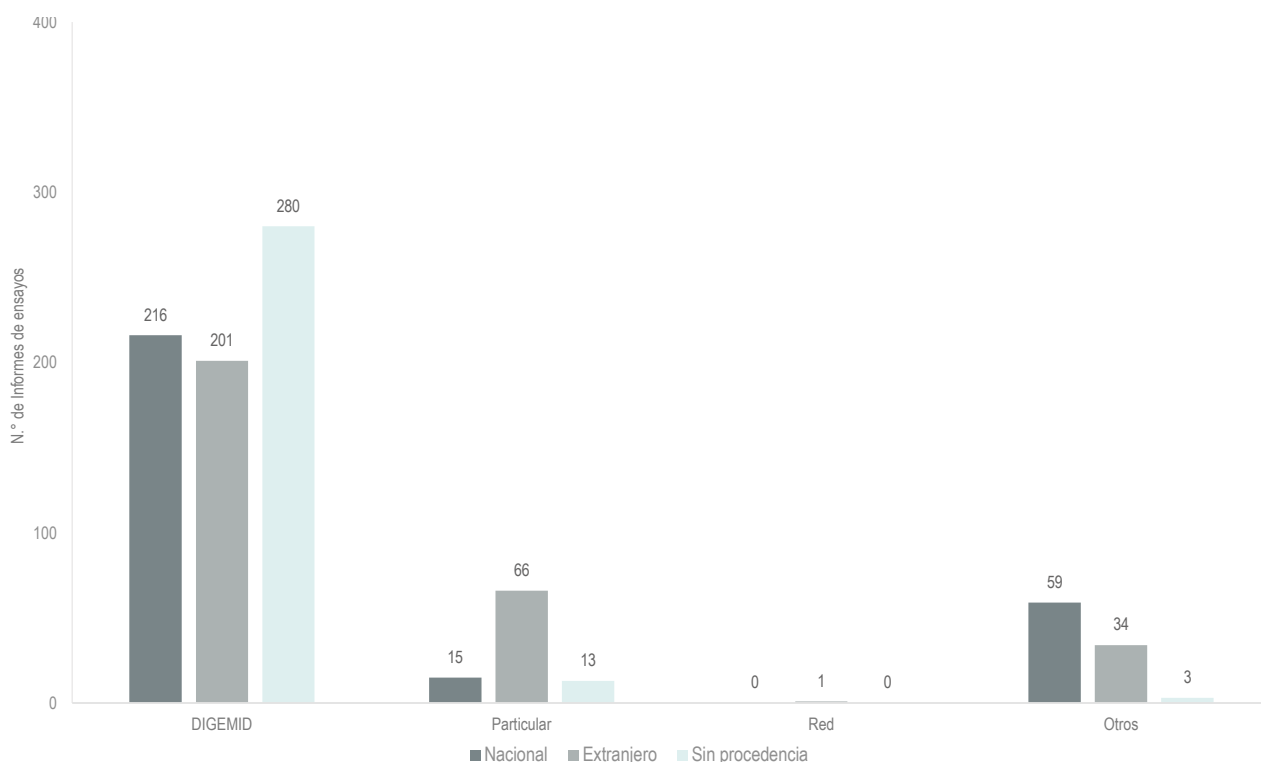
Cuadro 6.7 Informes de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente; INS, 2021

CONCLUSIÓN	Procedencia			Total
	Nacional	Extranjero	Sin procedencia	
Total	290	302	296	888
DIGEMID	216	201	280	697
Particular	15	66	13	94
Red	0	1	0	1
Otros	59	34	3	96

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 6.4 Informes de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente; INS, 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Control de Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 6.8 Informe de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente y mes; INS, 2021

MES	CLIENTE	Nacional	Extranjero	Sin Procedencia	Total
	Total	19	44	3	66
Enero	DIGEMID	10	35	2	47
	Particular	3	8	1	12
	Red	0	0	0	0
	Otros	6	1	0	7
	Total	14	17	2	33
Febrero	DIGEMID	12	16	0	28
	Particular	0	0	1	1
	Red	0	0	0	0
	Otros	2	1	1	4
	Total	11	36	47	94
Marzo	DIGEMID	7	27	46	80
	Particular	0	2	1	3
	Red	0	0	0	0
	Otros	4	7	0	11
	Total	10	33	15	58
Abril	DIGEMID	8	17	12	37
	Particular	0	9	3	12
	Red	0	0	0	0
	Otros	2	7	0	9

ANUARIO ESTADÍSTICO 2022

Mayo	DIGEMID	12	6	0	18
	Particular	0	2	0	2
	Red	0	0	0	0
	Otros	2	1	0	3
Total		10	16	3	29
Junio	DIGEMID	9	7	3	19
	Particular	1	4	0	5
	Red	0	0	0	0
	Otros	0	5	0	5
Total		35	28	22	85
Julio	DIGEMID	28	9	19	56
	Particular	1	18	3	22
	Red	0	0	0	0
	Otros	6	1	0	7
Total		14	23	92	129
Agosto	DIGEMID	13	13	90	116
	Particular	0	7	2	9
	Red	0	1	0	1
	Otros	1	2	0	3
Total		38	20	49	107
Septiembre	DIGEMID	32	17	47	96
	Particular	1	2	1	4
	Red	0	0	0	0
	Otros	5	1	1	7
Total		36	15	7	58
Octubre	DIGEMID	31	12	7	50
	Particular	0	1	0	1
	Red	0	0	0	0
	Otros	5	2	0	7
Total		49	31	14	94
Noviembre	DIGEMID	31	23	12	66
	Particular	2	6	1	9
	Red	0	0	0	0
	Otros	16	2	1	19
Total		40	30	42	112
Diciembre	DIGEMID	23	19	42	84
	Particular	7	7	0	14
	Red	0	0	0	0
	Otros	10	4	0	14

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 6.9 Ensayos emitidos por tipo según cliente; INS, 2021

MES	CLIENTE	Tipo de ensayo		Total
		Fisicoquímico	Microbiología	
	Total	168	88	256
Enero	DIGEMID	154	67	221
	Particular	5	16	21
	Red	0	0	
	Otros	9	5	14
	Total	121	27	148
Febrero	DIGEMID	113	24	137
	Particular	1	0	1
	Red	0	0	0
	Otros	7	3	10
	Total	1291	72	1363
Marzo	DIGEMID	238	50	288
	Particular	4	6	10
	Red	0	0	0
	Otros	1049	16	1065
	Total	751	57	808
Abril	DIGEMID	155	24	179
	Particular	10	17	27
	Red	0	0	0
	Otros	586	16	602
	Total	72	6	78
Mayo	DIGEMID	66	2	68
	Particular	2	3	5
	Red	0	0	0
	Otros	4	1	5
	Total	929	16	945
Junio	DIGEMID	79	3	82
	Particular	3	8	11
	Red	0	0	0
	Otros	847	5	852
	Total	1849	19	1868
Julio	DIGEMID	233	11	244
	Particular	47	5	52
	Red	0	0	0
	Otros	1569	3	1572
	Total	495	26	521
Agosto	DIGEMID	487	9	496
	Particular	7	14	21
	Red	1	0	1
	Otros	0	3	3
	Total	1869	27	1896
Septiembre	DIGEMID	452	4	456
	Particular	0	8	8
	Red	0	0	0
	Otros	1417	15	1432
	Total	458	23	481
Octubre	DIGEMID	257	12	269
	Particular	0	2	2
	Red	0	0	0
	Otros	201	9	210
	Total	353	55	408

Noviembre	DIGEMID	338	17	355
	Particular	6	16	22
	Red	0	0	0
	Otros	9	22	31
Total		1677	45	1722
Diciembre	DIGEMID	365	18	383
	Particular	25	12	37
	Red	0	0	0
	Otros	1287	15	1302

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

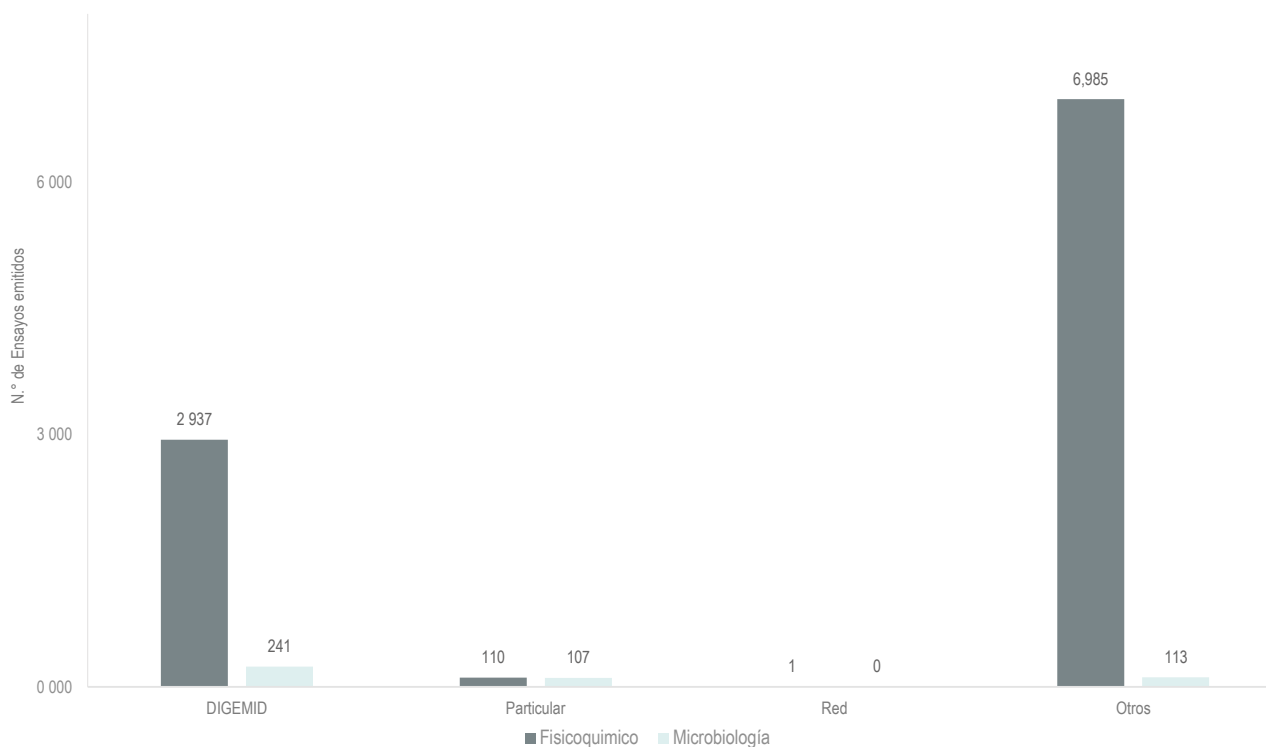
Cuadro 6.10 Ensayos emitidos por tipo según cliente; INS, 2021

CLIENTE	Tipo de ensayo		Total
	Fisicoquímico	Microbiología	
Total	10033	461	10494
DIGEMID	2 937	241	3178
Particular	110	107	217
Red	1	0	1
Otros	6,985	113	7098

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 6.5 Ensayos emitidos por tipo de cliente; INS, 2021



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
tecnológica**

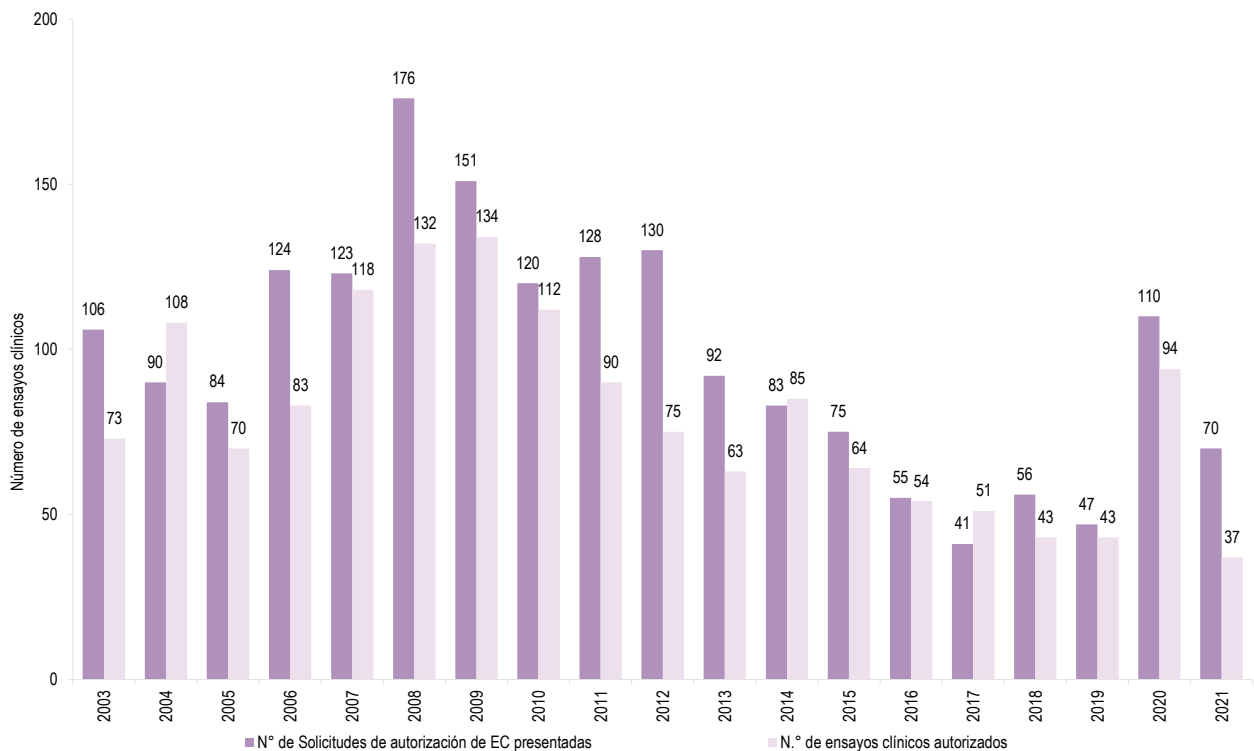
Cuadro 7.1 Número de solicitudes de autorización de EC presentadas y número de EC autorizados por año, 2003-2021

ANO	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
2020	110	94
2021	70	37

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Gráfico 7.1 Número de solicitudes de autorización de EC presentadas y número de EC autorizados por año, 2003 - 2021



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

“Del total de Ensayos Clínicos registrados, se puede observar que en el año 2008 se registró el mayor número de ensayos presentados (176). El mayor número de EC autorizados se dio en el año 2009 (134). A partir del año 2013, se observa una disminución de los Ensayos Clínicos presentados y autorizados. En el año 2020 y 2021, se observa un incremento de ensayos presentados y autorizados; los cuales, son entre ensayos clínicos Covid-19 y No Covid-19.”

“(*) La regulación de los Ensayos Clínicos en el Perú estuvo ejercida durante el periodo de 1995 al 2002 por la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud (MINSa). Para el año 2003, dicha función fue delegada al Instituto Nacional de Salud (INS). El primer Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú fue aprobado en el 2006, y su modificatoria en el 2007. Desde julio de 2017, entró en vigencia el Decreto Supremo 021-2017-SA que aprobó el nuevo Reglamento de Ensayos Clínicos.”

Cuadro 7.2 Número de solicitudes de autorización de EC presentadas y tipo de conclusión del procedimiento según año, 2003-2021

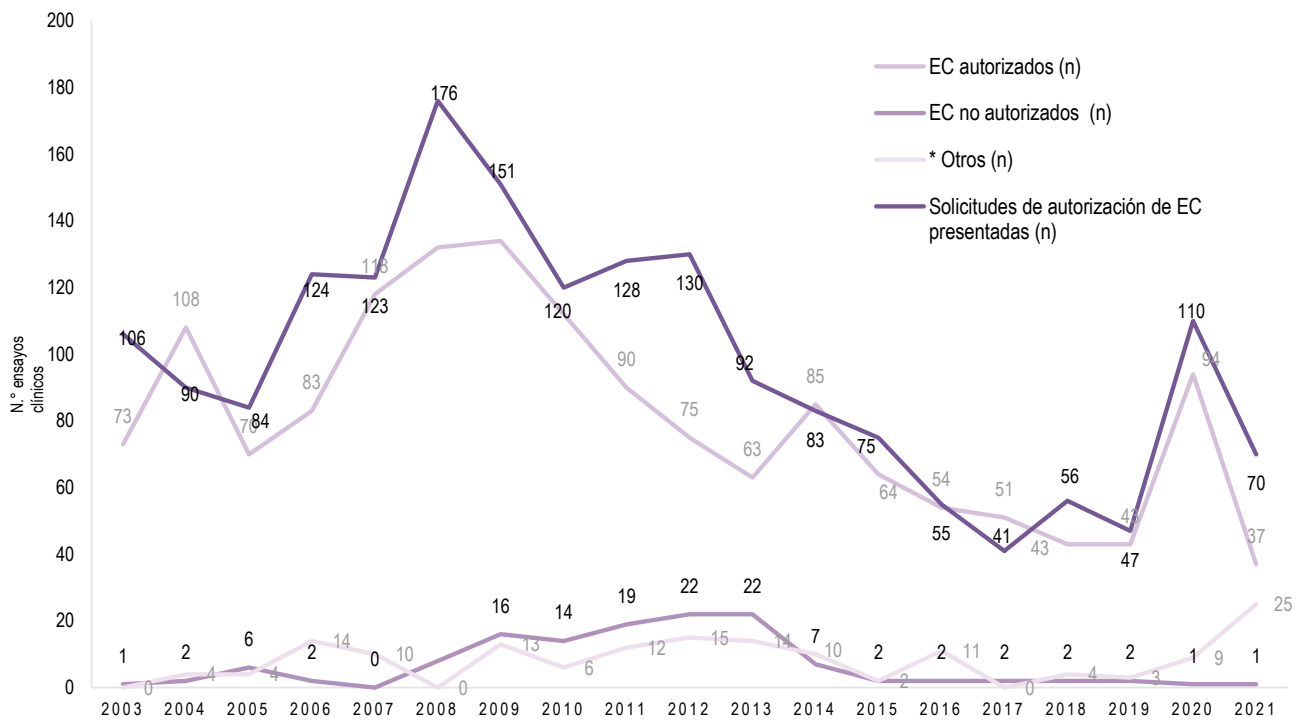
AÑO	Solicitudes presentadas	EC autorizados	EC no autorizados	*Otros	N° Evaluaciones por INS	% autorizados	% no autorizados	% otros
Total	1,861	1,529	131	160	1,820			
2003	106	73	1	-	74	99	1	-
2004	90	108	2	4	114	95	2	4
2005	84	70	6	4	80	88	8	5
2006	124	83	2	14	99	84	2	14
2007	123	118	-	10	128	92	-	8
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
2020	110	94	1	9	104	90	1	9
2021	70	37	1	25	63	59	2	40

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

Gráfico 7.2 Número de solicitudes de autorización de EC presentadas y Tipo de conclusión del procedimiento según año, 2003-2021



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

Más del 82% de las solicitudes de autorización de Ensayos Clínicos presentadas al INS (1861/1529) desde el año 2003 hasta el 2021, han sido autorizadas.

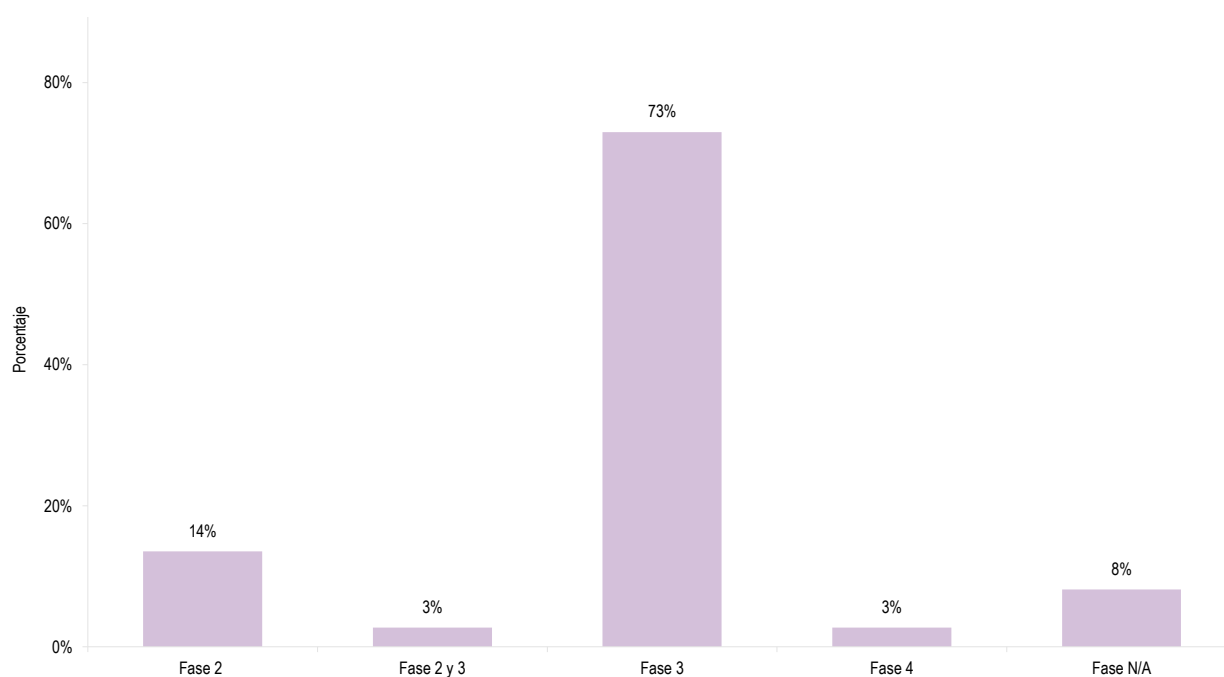
Cuadro 7.3 Ensayos clínicos autorizados según fase de estudio, 2021

FASE DE ESTUDIO	Número de ensayos	%
Total	37	100%
Fase 2	5	14%
Fase 2 y 3	1	3%
Fase 3	27	73%
Fase 4	1	3%
Fase NA	3	8%

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Gráfico 7.3 Ensayos Clínicos autorizados según fase de estudio, 2021



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

En lo que se refiere a las fases de estudio la mayor cantidad de Ensayos Clínicos autorizados fueron de Fase III con el 73% y en menor número corresponde a la Fase (2 y 3) y Fase 4 con 3%.

Cuadro 7.4. Ensayos clínicos autorizados por especialidad registrada, 2021

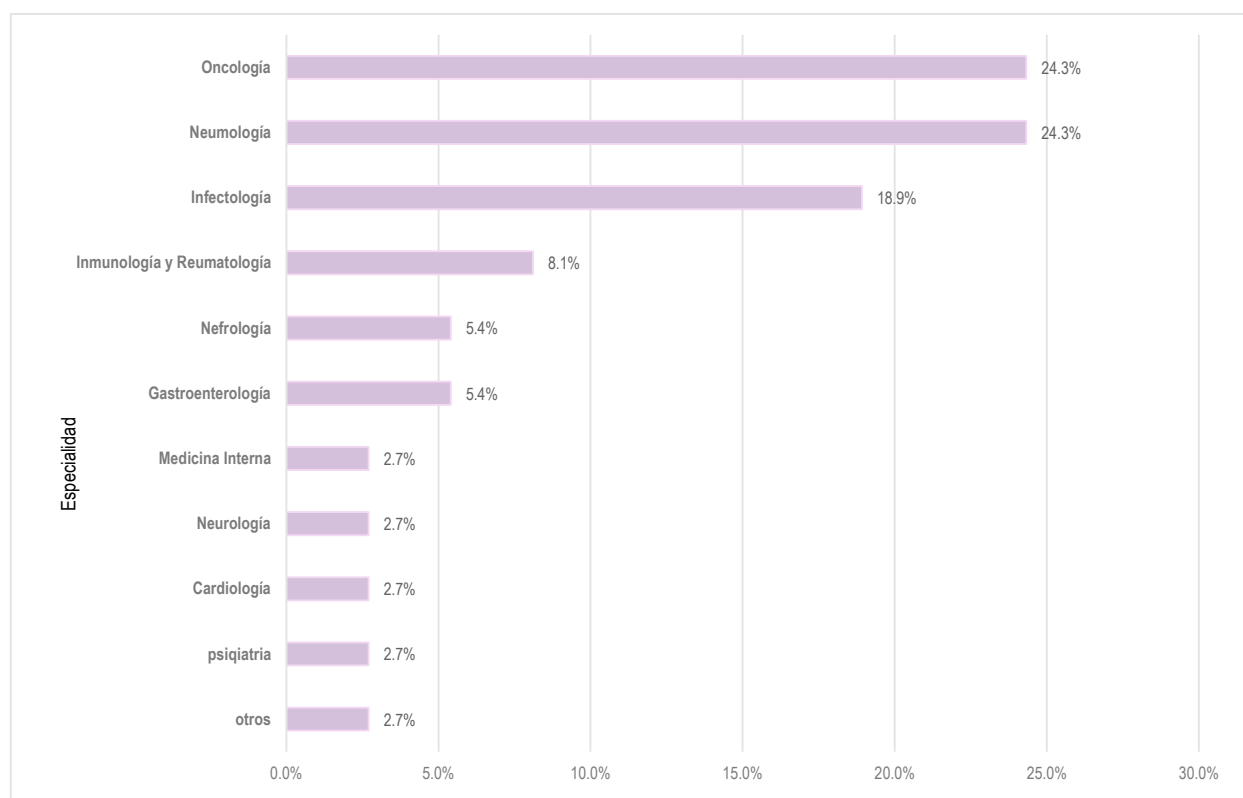
ESPECIALIDAD	N.º	%
Total	37	100%
Oncología	9	24.3%
Neumología	9	24.3%
Infectología	7	18.9%
Inmunología y Reumatología	3	8.1%
Nefrología	2	5.4%
Gastroenterología	2	5.4%
Medicina Interna	1	2.7%
Neurología	1	2.7%
Cardiología	1	2.7%
Psiquiatría	1	2.7%
Otros	1	2.7%

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

El mayor número de Ensayos Clínicos autorizados corresponden a las especialidades de Oncología y Neumología (24.3%), Infectología (18.9%), Inmunología y Reumatología (8.1%), Nefrología y Gastroenterología (5.4%); los cuales, representan el 86% y en menor cantidad las especialidades de Medicina interna, Neurología, Cardiología Psiquiatría y otros; los cuales, representan el 14% de los estudios autorizados en el 2021

Gráfico 7.4 Ensayos clínicos autorizados por especialidad registrada, 2021



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 7.5 Inspecciones realizadas a ensayos clínicos autorizados, a centros de investigación y a comités institucionales de ética en investigación, 2021

COMITÉS DE ÉTICA	N° de Centros de investigación de ensayos clínicos evaluados	% del total de CI autorizados
Total	59	100%
PERUVIAN CLINICAL RESEARCH S.A.C	9	15.3%
ASTRAZENECA PERU S.A.	4	6.8%
MERCK SHARP & DOHME PERÚ S.R.L	3	5.1%
PPD Peru S.A.C.	2	3.4%
ASOCIACIÓN CIVIL IMPACTA, SALUD Y EDUCACIÓN	2	3.4%
SYNEOS HEALTH PERÚ S.R.L.	5	8.5%
ROCHE FARMA (PERU) S.A.	4	6.8%
NOVARTIS BIOSCIENCES PERÚ S.A.	1	1.7%
ONCOSALUD S.A.C.	1	1.7%
BAYER S.A.	2	3.4%
PFIZER	4	6.8%
COVANCE PERU SERVICES S.A.	6	10.2%
WORLDWIDE CLINICAL TRIALS PERÚ S.R.L. - W.C.T. PERÚ S.R.L.	3	5.1%
INTRIALS-PERU INVESTIGACIONES CLINICAS S.R.L.	3	5.1%
LABORATORIOS FARMACEUTICOS MARKOS S.A	2	3.4%
IQVIA RDS PERU S.R.L.	1	1.7%
ICON CLINICAL RESEARCH PERÚ S.A.	1	1.7%
VIA LIBRE	1	1.7%
GLAXOSMITHKLINE PERU S.A.	1	1.7%
PSI CRO PERU S.A.C.	1	1.7%
QUIMICA SUIZA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - QUIMICA SUIZA S.A.C.	1	1.7%
PAREXEL INTERNATIONAL (PERU) S.A.	1	1.7%
SANOFI-AVENTIS DEL PERU S.A	1	1.7%

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 7.6 Comités de ética que aprobaron los ensayos clínicos, por centro de investigación, 2021

COMITÉS DE ÉTICA	N° de Centros de investigación de ensayos clínicos evaluados	% del total de CI autorizados
Total	33	100%
ASTRAZENECA AB	3	9.1%
ASTRAZENECA PERÚ S.A.	1	3.0%
BAYER CONSUMER CARE AG	1	3.0%
CELLTRION, INC.	1	3.0%
DAIICHI SANKYO, INC.	1	3.0%
ECOG ACRIN CANCER RESEARCH GROUP	1	3.0%
F. HOFFMANN-LA ROCHE LTD	5	15.2%
FRED HUTCHINSON CANCER RESEARCH CENTER	1	3.0%
GENZYME CORPORATION	1	3.0%
GLAXOSMITHKLINE RESEARCH & DEVELOPMENT LIMITED	1	3.0%
INSMED INCORPORATED	1	3.0%
INSTITUTO NACIONAL DE ALERGIAS Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS DE LOS ESTADOS UNIDOS	1	3.0%
INSTITUTO QUIMIOTERÁPICO S.A.	1	3.0%
KEZAR LIFE SCIENCES, INC.	1	3.0%
LABORATORIOS ELIFARMA S.A.	1	3.0%
LABORATORIOS FARMACEUTICOS MARKOS S.A	2	6.1%
LITECURE LLC.	1	3.0%
MERCK SHARP & DOHME CORP., (UNA SUBSIDIARIA DE MERCK & CO. INC.)	2	6.1%
NOVARTIS PHARMA AG.	1	3.0%
OBI PHARMA, INC	1	3.0%
PERUVIAN CLINICAL RESEARCH S.A.C.	1	3.0%
REDHILL BIOPHARMA LTD.	1	3.0%
SHENYANG TONGLIAN GROUP CO., LTD.	1	3.0%
SINOCELLTECH, LTD.	1	3.0%
TAIHO ONCOLOGY, INC.	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 7.7 Ensayos clínicos autorizados según tipo de institución de investigación, 2021

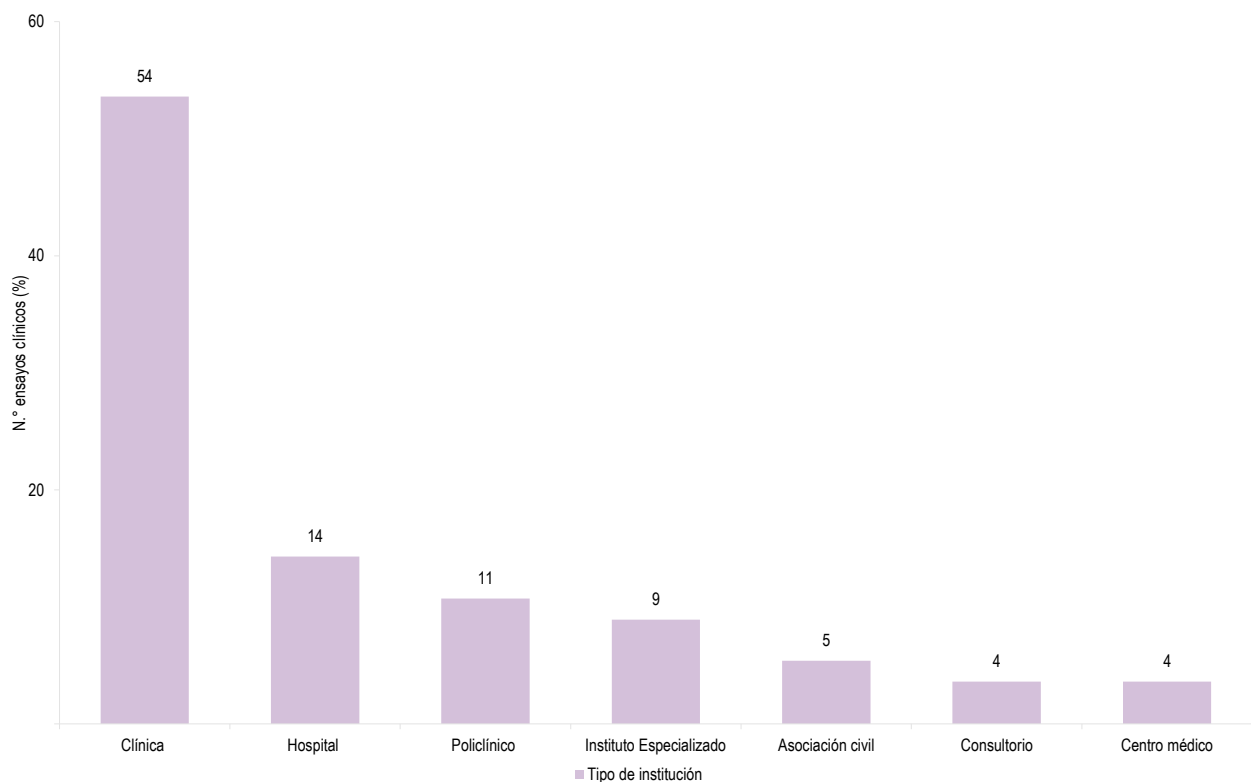
TIPO DE PROCESO	N° de ensayos clínicos	%
Total	56	100.0
Clinica	30	53.6
Hospital	8	14.3
Policlínico	6	10.7
Instituto Especializado	5	8.9
Asociación Civil	3	5.4
Consultorio	2	3.6
Centro médico	2	3.6

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

“De los ensayos clínicos autorizados por tipo de Institución de investigación en el año 2021, se puede apreciar que 30 (53.6%) se desarrollaron en clínicas; hospitales 8(14.3%); policlínico 6 (10.7%); instituto especializado 5 (8.9%); asociación civil 3 (5.4%); consultorio y centro médico 2 (3.6%). Cabe resaltar que un Ensayo Clínico se puede realizar en más de una institución de investigación.”

Gráfico 7.5. Ensayos clínicos autorizados según tipo de institución de investigación, 2021



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 7.8. Total de centros de investigación registrados por región, 2021

UBICACIÓN	N° de Centros de investigación	%
Total	544	100.0
Ancash	1	0.2
Arequipa	30	5.5
Cajamarca	2	0.4
Callao	3	0.6
Cusco	10	1.8
Huánuco	2	0.4
Ica	2	0.4
Junín	2	0.4
La Libertad	17	3.1
Lambayeque	12	2.2
Lima	435	80.0
Loreto	6	1.1
Pasco	1	0.2
Piura	18	3.3
Tacna	1	0.2
Puno	1	0.2
Tumbes	1	0.2

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud (INS)

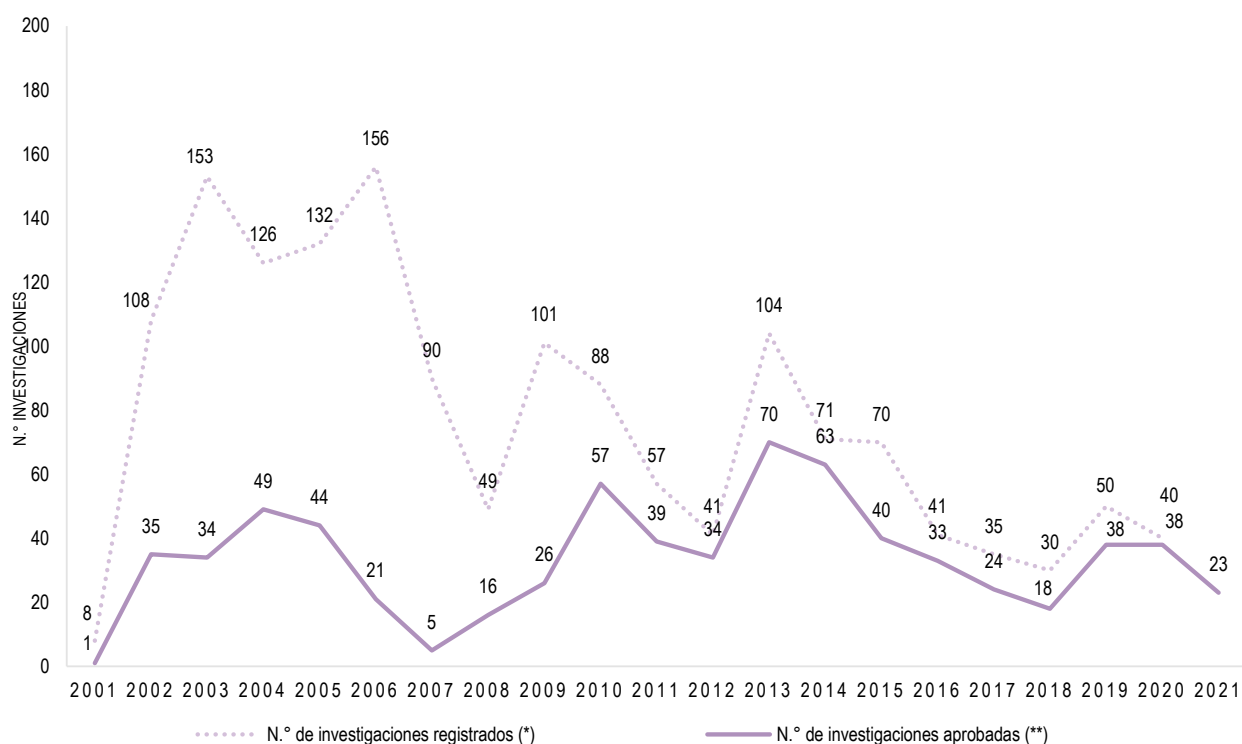
Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Mapa 7.1 Total de Centros de Investigación registrados por región al Año 2021



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud
Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Gráfico 7.6. Investigaciones observacionales registradas y aprobadas, años 2001-2021



Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), Instituto Nacional de Salud (INS)

* Incluye las investigaciones institucionales, colaborativas y tesis

** Por la OGITT con RD

Cuadro 7.9. Proyectos de investigación aprobados con Resolución Directoral de la OGITT en el 2021, según órgano

ÓRGANO	Nº	%
Total	23	1
Centro Nacional de Salud Pública (CNSP)	16	69.6%
Centro Nacional de Nutrición y Alimentación (CENAN)	3	13.0%
Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente para la Salud (CENSOPAS)	2	8.7%
Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI)	1	4.3%
Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC)	1	4.3%

Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), Instituto Nacional de Salud (INS)

En el año 2021, se aprobaron un total de 23 investigaciones, 16 (69.6%) corresponden al Centro Nacional de Salud Pública (CNSP), y posteriormente, el Centro Nacional de Nutrición y Alimentación (CENAN), con 3 (13.0%) protocolos aprobados. En comparación con el año 2020, se observa una disminución de protocolos aprobados en el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente para la Salud (CENSOPAS).

Cuadro 7.10. Número de proyectos ganadores de fondos concursables incluidos en el Plan Operativo Institucional (POI) del 2021 (en cualquiera de sus versiones), según órgano

TIPO DE PROCESO	N° de Proyectos Ganadores de Fondos Concursables	%
Total	3	100.0
Centro Nacional de Salud Pública (CNSP)	2	66.7
Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente para la Salud (CENSOPAS)	1	33.3

Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

En el 2021, el Centro Nacional de Salud Pública (CNSP) y el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente para la Salud (CENSOPAS), obtuvieron financiamiento por fondos concursables para tres protocolos de investigación; todos ellos, a través de CONCYTEC.

Cuadro 7.11 Proyectos de investigación supervisados por la OGITT en el 2021, según órgano

ORGANO	N°	%
Total	28	100.0
Centro Nacional de Salud Pública (CNSP)	16	57.1
Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente para la Salud (CENSOPAS)	4	14.3
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN)	2	7.1
Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)	2	7.1
Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI)	2	7.1
Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB)	2	7.1

Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 7.12. Número de investigadores/as del Instituto Nacional de Salud (INS) en el Registro Nacional de Investigadores en Ciencia y Tecnología (RENACYT) al 2021, por órgano

CENTRO NACIONAL	N°.
Total	93
Centro Nacional de Salud Pública (CNSP)	53
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN)	9
Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente para la Salud (CENSOPAS)	8
Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)	8
Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI)	6
Oficina General de Información y Sistemas (OGIS)	2
Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB)	2
Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC)	2
Jefatura	2
Oficina General de Asesoría Técnica	1

Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Para el año 2021, el Instituto Nacional de Salud (INS) cuenta con 93 investigadoras/es dentro del Registro Nacional de Ciencia, Tecnología, e Innovación Tecnológica (RENACYT). Una cifra mayor a la mostrada en años anteriores.

Cuadro 7.13 Temáticas de fortalecimiento en la gestión de la investigación a nivel nacional, 2021

REGIÓN	N°	%
Total	6	100.0
Ética en investigación	3	50.0
Registro de protocolos de investigación	1	16.7
Metodología en investigación	2	33.3

Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), Instituto Nacional de Salud (INS)

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Dentro de las temáticas abordadas para el fortalecimiento de unidades de gestión de la investigación a nivel nacional, durante el 2020 se incidió en reforzar conceptos de ética en investigación y búsqueda de información científica

Cuadro 7.14. Acciones de capacitación ejecutadas mensualmente con financiamiento institucional - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud (INS), 2021 - segunda versión

METAS SIAF	Trimestres											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Total	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	1
Meta 041 Capacitar Personas	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	1

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

El 100% de las Acciones de Capacitación (AC) ejecutadas en el marco del Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) del Instituto Nacional de Salud (INS), 2021, segunda versión, se implementaron en modalidad virtual con profesionales especialistas del INS y no implicó recursos monetarios del instituto en mención.

Cuadro 7.15. Número de capacitaciones (programado vs. ejecutado) por trimestres - PDP, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021, segunda versión

NÚMERO DE CAPACITACIONES	Trimestres				Total
	I	II	III	IV	
Programado	60	90	90	60	300
Ejecutado	0	69	51	159	279
% Alcanzado	0.0	76.7	56.7	265.0	93.0

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

En el año 2021, se ejecutó el 93% (279/300) de las capacitaciones programadas en el Plan Operativo Institucional (POI) 2021, siendo el cuarto trimestre, donde se ejecutó el mayor número de capacitadas/os.

Cuadro 7.16. Número de trabajadores/as que al menos ha recibido una acción de capacitación y financiamiento institucional, a nivel de centro nacional u oficina general, PDP, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021, segunda versión

UNIDAD ORGANICA	N° Personas capacitadas por CNO/OG	Porcentaje (%)
Total	247	100
Centro Nacional de Salud Pública (CNSP)	122	49
Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB)	48	19
Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC)	24	10
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN)	22	9
Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente para la Salud (CENSOPAS)	14	6
Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI)	13	5
Oficina General de Información y Sistemas (OGIS)	4	2

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

En relación a la cobertura de capacitación, entendida como la proporción del número de personas capacitadas que han recibido al menos una acción de capacitación, entre el total de servidoras/es del Instituto Nacional de Salud (INS) (para el año 2021 = 961 Datos consignados en el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2021 del INS), se tiene una cobertura de 26% (247/961), siendo el CNSP quien registra el mayor número de beneficiarios de capacitación.

Cuadro 7.17 Acciones de capacitación ejecutadas con financiamiento institucional que cuentan con certificación de una institución educativa superior - PDP, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021, tercera versión

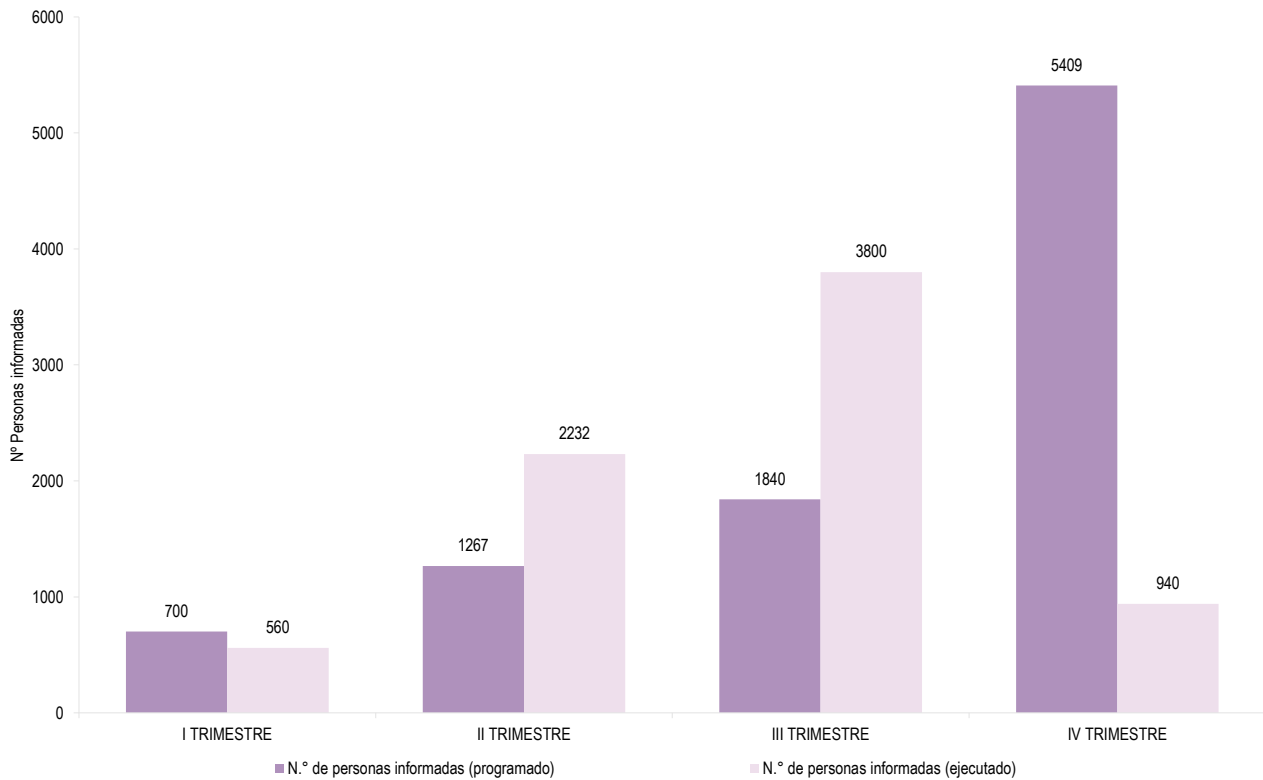
NÚMERO	Denominación Acción de capacitación	Entidad que certifica la AC
1	Búsqueda y gestión de literatura académica y científica	Escuela Nacional de Salud Pública
2	Estadística básica	Facultad de Medicina de la UNMSM
3	Bases para la Investigación científica en salud	Escuela Nacional de Salud Pública
4	Ética en investigación científica con seres humanos	Escuela Nacional de Salud Pública
5	Estadística descriptiva aplicada a ciencias de la salud	Escuela Nacional de Salud Pública

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

El 62.5% (5/8) de las acciones de capacitación implementadas, contaron con el aval de una Institución formadora de recursos humanos (instituto, universidad)

Gráfico 7.7. Número de personas informadas en “eventos técnico-científicos” organizados por el Instituto Nacional de Salud (INS), 2021 (ejecución) por trimestre - meta 049 “Eventos técnicos científicos”

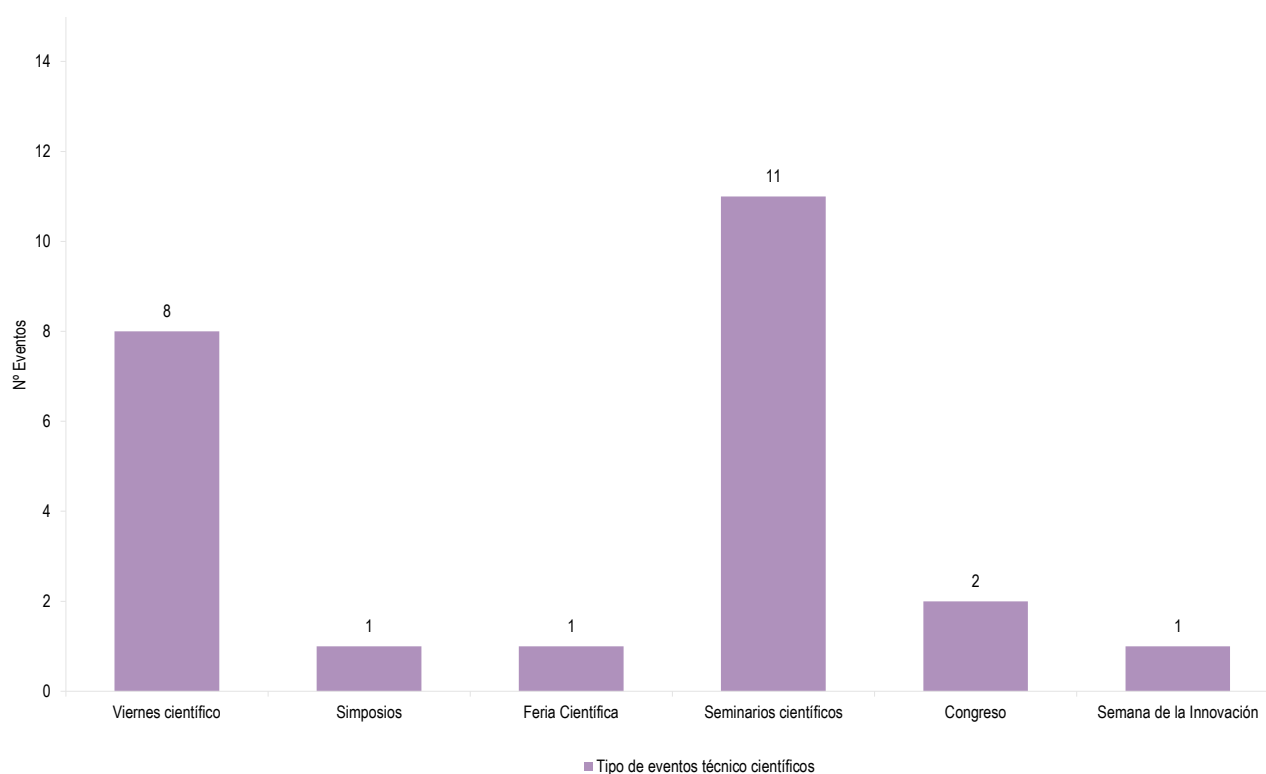


Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

En el año 2021, se ejecutó el 93% (279/300) de las capacitaciones programadas en el Plan Operativo Institucional (POI) 2021, siendo el cuarto trimestre, donde se ejecutó el mayor número de capacitadas/os.

Gráfico 7.8. Número de “eventos técnico-científicos”, 2021 - meta 049



Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Para el 2021, se ejecutó 24 Eventos Técnico Científicos, financiados a través de la Meta SIAF 048, desarrollados en modalidad virtual; todo ello, permitió informar a 7,532 personas, en temas de relevancia para la Salud Pública del país y resultados de investigación.

Cuadro 7.18. Número de personas capacitadas por Unidad militar - Programa de Entrenamiento en salud pública dirigido al personal de tropa en servicio militar acuartelado-2021

Nº	Sedes Militares	Región	Número de personas capacitadas
Total egresados 2021			698
1	Comando de Educación y Doctrina del Ejército (COEDE)	Lima	70
2	Grupo Aéreo 42	Lima	16
3	1ra Brigada Multipropósito Fuerte Rafael Hoyos Rubio	Lima	85
4	Marina de Guerra del Perú	Callao	90
5	32ª Brigada de Infantería - Trujillo	La Libertad	36
6	Batallón de Infantería Motorizado (BIM) N° 6 "CAP. Juan Hoyle Palacios" Huaraz	Ancash	25
7	Batallón de Infantería N° 323, Huamachuco	La Libertad	12
8	Batallón de ingeniería de Guerra de Combate Motorizado N° 32 CARAZ, ANCASH	Ancash	12
9	Batallón de Infantería Motorizado (BIM) N° 37 Pucara, Huanchaco	La Libertad	3
10	Ala Aérea N° 3, Arequipa	Arequipa	70
11	Batallón de Material de Guerra de Vehículos N° 511, Lima	Lima	15
12	9na Brigada Blindada Tumbes	Tumbes	88
13	Aviación del Ejército, Callao	Callao	83
14	Base Aérea Las Palmas	Lima	58
15	Destacamento de Defensa Aéreo de Tacna	Tacna	34
16	Marina de Guerra del Perú, DIRESGRUM	Callao	1

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Al finalizar el 2021, en el contexto de emergencia sanitaria por el Coronavirus, y continuando la adaptación del Programa de Entrenamiento en Salud Pública en versión virtual, se logró la implementación satisfactoria del programa en 16 unidades militares de 7 regiones del Perú, capacitándose, en total, a 698 jóvenes.

Cuadro 7.19. Acciones ejecutadas en el año 2021 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 2021
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	4
2	Asistencia en la identificación de materia patentable	Cantidad de asistencias brindadas en la identificación de materia patentable	3
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	5
5	Búsqueda del estado anterior de la técnica	Cantidad de búsquedas del estado anterior de la técnica realizados	4
6	Identificación de materia protegible	Cantidad de proyectos analizados resulten o no con materia patentable	4
7	Análisis de patentabilidad	Cantidad de proyectos analizados	38
8	Asesoría legal para acuerdos de licenciamiento	Cantidad de asesorías brindadas	1
9	Redacción de documentos técnicos de patentes	Cantidad de redacción de documentos técnicos realizados	4
10	Charlas informativas de promoción y difusión	Cantidad de charlas brindadas y personas informadas	-
11	Boletín informativo de actividades	Cantidad de boletines informativos elaborados	6

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)



**Oficina General
de Administración**

Cuadro 8.1 Personal del Instituto Nacional de Salud (INS) por nominación de cargo, 2020

NOMINACIÓN DE CARGO	Cantidad
Activos (Nombrados)	536
Administrativos	142
Directivos	3
Profesionales	46
Técnicos	83
Auxiliares	10
Asistenciales	394
Médico Cirujano	40
Biologo	87
Químico Farmacéutico	49
Tecnólogo Médico	23
Psicólogo	5
Enfermera	4
Otros Profesionales	56
Profesionales	1
Técnicos	80
Auxiliares	49
Activos	12
Destacados	12
Contrato Administrativo de Servicios (CAS)	775
Funcionarios	42
Profesionales, técnicos y Auxiliares	733

Fuente: Instituto Nacional de Salud -Oficina General de Administración

Elaboración: Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática

Cuadro 8.2 Personal del Instituto Nacional de Salud por órganos institucionales según nominación, INS 2021

ÓRGANOS INSTITUCIONALES	Nominación		Total
	Nombrados*	CAS	
Total	536	775	1,311
CNSP	159	406	565
OGA	68	66	134
CNPB	74	30	104
CENAN	75	43	118
CNCC	66	39	105
CENSOPAS	28	48	76
OGIS	14	30	44
OGITT	19	44	63
OGAT	7	26	33
CENSI	19	10	29
JEFATURA	6	19	25
OCI	0	10	10
OGAJ	1	4	5

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Administración

Elaboración: Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática

* No incluye personal destacado



**Oficina General
de Información y Sistemas**

Cuadro 9.1 Atenciones en búsqueda de información virtuales, 2021

Cuadro 9.1 Atenciones en búsqueda de información virtuales, 2021

Usuaria/o	Solicitudes virtuales
Total	1,214
Enero	137
Febrero	108
Marzo	109
Abril	123
Mayo	75
Junio	92
Julio	97
Agosto	85
Septiembre	86
Octubre	76
Noviembre	82
Diciembre	144

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 9.2 Accesos por usuaria/o a las bases de datos virtuales, 2021

Mes	Total	Base de datos virtuales		
		SCOPUS	EMBASE	Cochrane Library
Total	3980	1,626	1,851	503
Enero	545	223	288	69
Febrero	887	223	385	38
Marzo	386	235	213	15
Abril	297	263	297	61
Mayo	193	263	274	24
Junio	313	209	32	31
Julio	407	210	362	37
Agosto	543	0	0	65
Septiembre	398	0	0	35
Octubre	890	0	0	55
Noviembre	717	0	0	0
Diciembre	918	0	0	73

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 9.3 Accesos por usuarias/os a plataformas institucionales especializadas, 2021

Mes	Total	Blogs institucionales				
		INSteractúa	Wiki INS	Salud ocupacional	ARIES	Dengue
Total	206.619	201.357	1.464	1.812	1.584	402
Enero	17,940	17,613	36	151	113	27
Febrero	10,891	10,566	48	151	108	18
Marzo	11,756	11,405	47	151	113	40
Abril	12,809	12,350	145	151	132	31
Mayo	17,539	17,074	149	151	127	38
Junio	15,851	15,430	69	151	151	50
Julio	13,425	12,938	101	151	199	36
Agosto	13,398	12,907	154	151	153	33
Septiembre	9,349	8,808	179	151	166	45
Octubre	31,117	30,667	173	151	94	32
Noviembre	29,146	28,665	153	151	144	33
Diciembre	23,398	22,934	210	151	84	19

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 9.4 Procesamiento de la colección bibliográfica del CINDOC, 2021

Fase de estudio	Ingreso de publicaciones del INS, Repositorio institucional	Ingreso y edición de números de revistas y libros en el catálogo virtual KOHA
	Total	164
I trimestre	89	0
II trimestre	8	69
III trimestre	59	12
IV trimestre	8	0

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

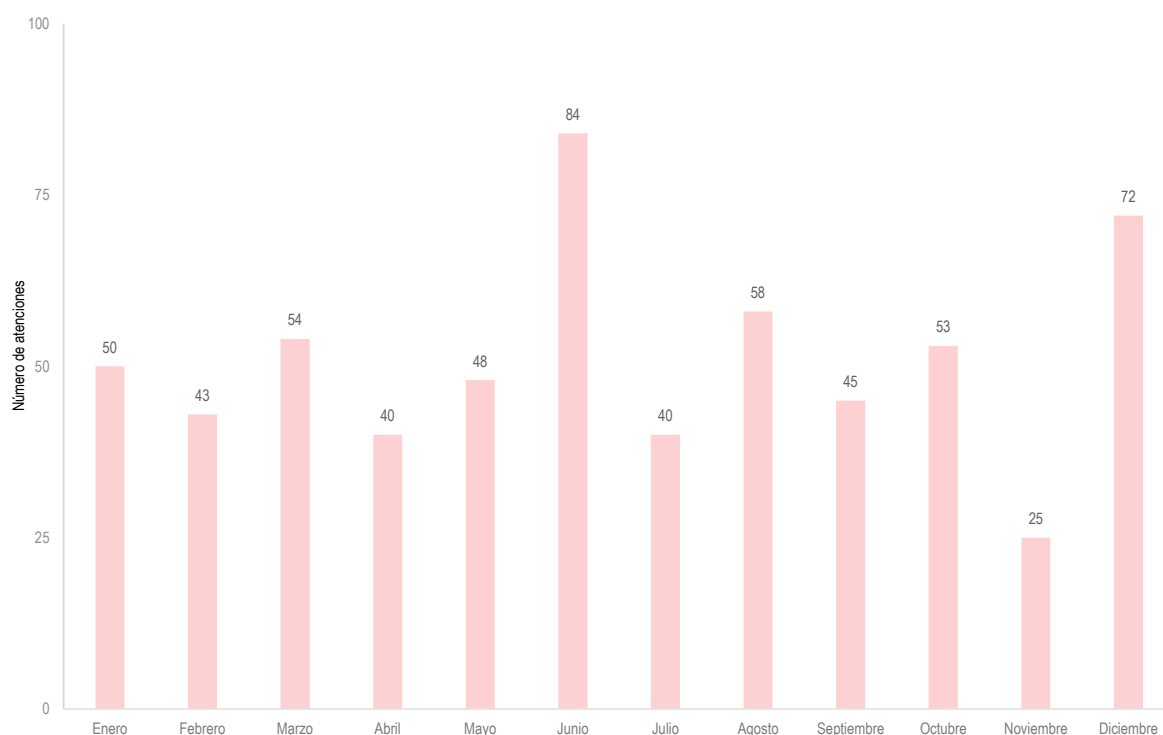
Cuadro 9.5 Atenciones a solicitudes de información por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 2021

Mes	Número de solicitudes
Total	612
Enero	50
Febrero	43
Marzo	54
Abril	40
Mayo	48
Junio	84
Julio	40
Agosto	58
Septiembre	45
Octubre	53
Noviembre	25
Diciembre	72

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 9.1 Atenciones a solicitudes de información por la ley de Transparencia y acceso a la información pública, 2021



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 9.6 Difusión de información técnica a través de la Biblioteca Virtual del Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

Mes	Número de consultas por usuario/a
Total	6.396
Enero	566
Febrero	481
Marzo	502
Abril	578
Mayo	545
Junio	769
Julio	717
Agosto	479
Septiembre	613
Octubre	436
Noviembre	433
Diciembre	277

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

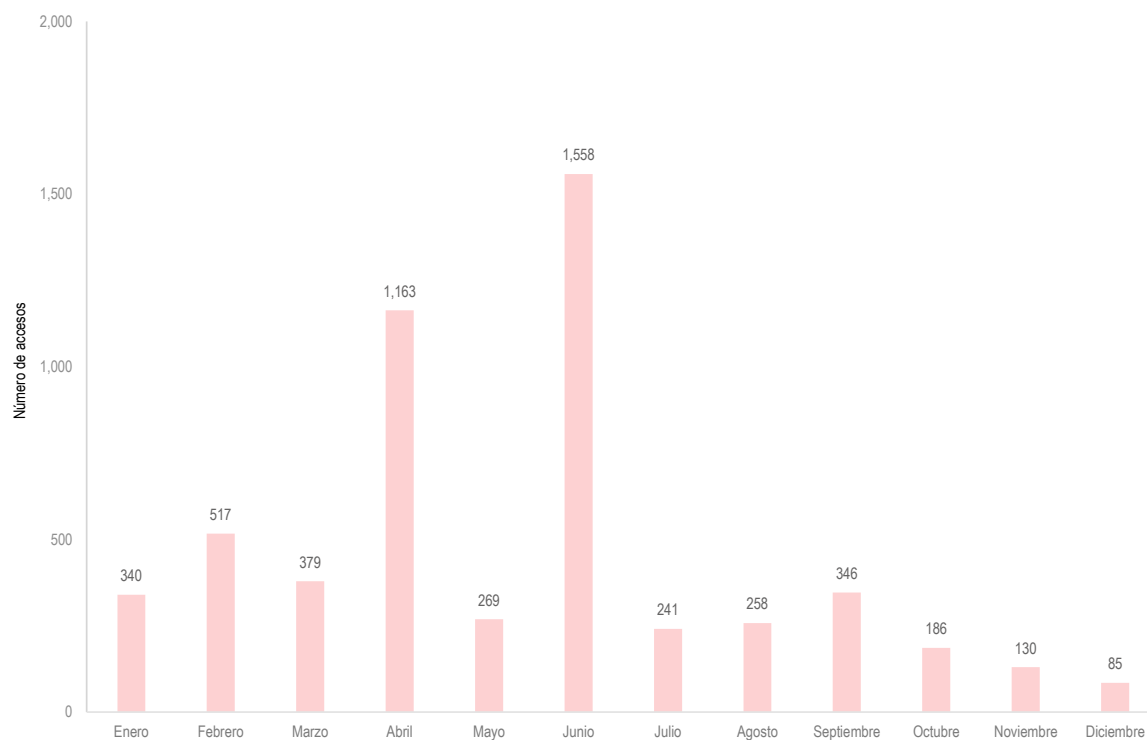
Cuadro 9.7 Accesos por usuario/a a disseminación selectiva de la información, 2021

Mes	Número de accesos por usuario/a
Total	5472
Enero	340
Febrero	517
Marzo	379
Abril	1163
Mayo	269
Junio	1558
Julio	241
Agosto	258
Septiembre	346
Octubre	186
Noviembre	130
Diciembre	85

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 9.2 Usuaris/os que reciben Diseminación Selectiva de la Información, 2021



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 9.8 Participantes que usan la plataforma de videoconferencia virtual Zoom, 2021

Mes	Número de participantes
Total	27,729
Enero	450
Febrero	394
Marzo	1,382
Abril	1,826
Mayo	5,123
Junio	3,298
Julio	3,298
Agosto	704
Septiembre	3,390
Octubre	4,896
Noviembre	1,918
Diciembre	1,050

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 9.9 Asistentes a eventos científicos en el marco de las reuniones conjuntas de la Academia Nacional de Medicina y el Instituto Nacional de Salud,

Trimestre	Asistentes
Total	362
I Trimestre	0
II Trimestre	0
III Trimestre	164
IV Trimestre	198

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 9.10 Número de usuarias/os que accedieron al repositorio científico INS, repositorio de datos INS y catálogo virtual del INS, 2021

Mes	Accesos por usuaria/o		
	Repositorio Científico	Repositorio de Datos	Catálogo virtual
Total	60,204	31,381	1,255
Enero	3,460	1,205	135
Febrero	3,418	1,845	113
Marzo	4,305	961	66
Abril	4,681	872	125
Mayo	5,380	1,967	107
Junio	5,825	2,153	71
Julio	6,253	1,373	40
Agosto	4,591	3,540	92
Septiembre	7,084	4,578	158
Octubre	5,552	5,837	139
Noviembre	6,104	4,503	121
Diciembre	3,551	2,547	88

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 9.11 Número de accesos por usuaria/o al Boletín Institucional, 2021

Mes	Número de accesos por usuaria/o
Total	22563
Enero	2424
Febrero	1950
Marzo	1772
Abril	2190
Mayo	2429
Junio	1705
Julio	1504
Agosto	1282
Septiembre	1814
Octubre	1809
Noviembre	2162
Diciembre	1522

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica, OGIS

Cuadro 9.12 Número de alertas bibliográficas sobre COVID-19, 2021

Mes	Número de alertas
Total	86
Enero	3
Febrero	2
Marzo	3
Abril	0
Mayo	4
Junio	8
Julio	6
Agosto	32
Septiembre	9
Octubre	5
Noviembre	8
Diciembre	6

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica, OGIS

Cuadro 9.13 Número de publicaciones COVID-19 según filiación, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

Mes	Número de artículos COVID-19
Total	36
Enero	2
Febrero	3
Marzo	4
Abril	0
Mayo	2
Junio	4
Julio	5
Agosto	3
Septiembre	2
Octubre	2
Noviembre	4
Diciembre	5

Fuente: Base de datos SCIELO, SCOPUS, Pubmed, ScienceDirect, Dimensions

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica, OGIS

Cuadro 9.14 Número de publicaciones según filiación, Instituto Nacional de Salud (INS), 2021

Mes	Número de artículos COVID-19
Total	92
Enero	4
Febrero	7
Marzo	9
Abril	4
Mayo	5
Junio	7
Julio	9
Agosto	8
Septiembre	13
Octubre	7
Noviembre	8
Diciembre	11

Fuente: Base de datos SCIELO, SCOPUS, Pubmed, ScienceDirect, Dimensions

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica, OGIS

Cuadro 9.15 Número de artículos publicados por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el año 2021, distribuidos según tipo de artículos

Tipo de artículo	Primer número	Segundo número	Tercer número	Cuarto número
Total	33	26	17	27
Editorial	1	1	1	1
Artículo original	6	7	7	11
Original breve	13	10	0	6
Revisión	2	1	1	2
Sección especial	4	3	1	1
Reporte de caso	0	1	2	1
Cartas al editor	7	3	5	5

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 9.16 Número de visitas y descargas de artículos a través de la página web de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el año 2021.

Meses	Visitas	Descargas
Total	559,680	1,010,536
Enero	61,134	75,327
Febrero	43,196	66,910
Marzo	35,784	61,909
Abril	54,122	101,818
Mayo	62,200	115,921
Junio	53,132	108,021
Julio	44,140	94,078
Agosto	33,921	59,844
Setiembre	45,638	85,621
Octubre	49,640	103,018
Noviembre	42,025	88,928
Diciembre	34,748	49,141

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 9.17 Número de interacciones en la redes sociales de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el año 2021

Meses	Facebook (Reacciones y compartidos)	Twitter (Likes y retweets)	YouTube (Likes y compartir)
Total	2,044	1,126	953
Enero	195	33	51
Febrero	191	74	59
Marzo	76	71	85
Abril	255	80	115
Mayo	89	10	92
Junio	307	80	71
Julio	173	172	72
Agosto	25	35	83
Setiembre	136	75	97
Octubre	239	97	88
Noviembre	245	194	83
Diciembre	113	205	57

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 9.18 Número de artículos sobre COVID-19 publicados en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, según trimestre 2021

Trimestre	Número de artículos COVID-19
Total	36
I Trimestre	11
II Trimestre	8
III Trimestre	8
IV Trimestre	9

Fuente: Instituto Nacional de Salud (INS), Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica, OGIS



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



@INSPeru



INS_Peru



INS Peru



ins_peru_



INS_Perú