



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
Cápac Yupanqui 1400, Jesús María, Lima, Perú
Teléfono: (511) 471-9920 Fax: (511) 471-0179
Correo electrónico: revmedex@ins.gob.pe
Página Web: www.ins.gob.pe
“Investigar para Proteger la Salud”



**MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD**

BOLETÍN INS

Bol – Inst Nac Salud (Perú) 2006 Año 12 N° 1-2 enero-febrero

**INFORMACIÓN TÉCNICO
CIENTÍFICA**

**INFORMACIÓN
INSTITUCIONAL**

NOTICIERO

**INFORMACIÓN
ADMINISTRATIVA**



Firma del Convenio entre el INS y la UPCH por tres años, para colaboración mutua en investigación, docencia y servicios en enfermedades transmisibles y no transmisibles de gran impacto en la salud pública e individual.

Dr. César Náquira Velarde
Jefe del INS

Dr. César Cabezas Sánchez
Subjefe

Dr. Zuño Burstein Alva
Presidente del Comité Editor

RESPONSABLE DE LA EDICIÓN

Dr. Javier Vargas Herrera
**Oficina General de Información y
Sistemas (OGIS)**

COLABORADORES

Dr. Víctor Suárez M., Dr. José Bisbal B., Blgo. Miguel Cobos Z., Bach. Deyni Vivanco M., Ing. Natalio Medina R., Bach. Jéssica Loyola R., Dr. Percy Mayta T., Dr. Francisco Paulino C., Lic. Melissa Daga C., Lic. Daniel Cárdenas R., Lic. Gloria Aragones A., Sra. Nelly Samamé L., Bach. Cristina Alvarado G.

Editorial

En el último diciembre el Ministerio de Salud tomó conocimiento de un brote de enfermedad en la etnia Aguaruna cuya semiología se constituía en un síndrome febril hemorrágico, en el Alto Tuntus, provincia de Bagua, con un reporte oficial de 73 casos y 07 fallecidos. Se constituyó un equipo de la DIRESA Amazonas, el MINSU y el INS, en cuanto a este último, el 28 de diciembre el grupo de intervención enviado obtuvo muestras alicuotadas de suero de 22 habitantes de la localidad, quedando una fracción en el laboratorio de Bagua y otra enviada al INS en Lima, recibida la día siguiente. Al realizarse la prueba de ELISA de captura de IgM para fiebre amarilla, se confirmó que casi la tercera parte de los casos correspondía a fiebre amarilla. También se realizó cultivo celular para el asilamiento, así como la prueba de PCR, dando igualmente positivos. Todo lo anterior confirma que el brote corresponde a fiebre amarilla, orientando las acciones de control.

Por otro lado, se presenta el proceso de validación e implementación en el INS, de una prueba de detección rápida para la resistencia *M. tuberculosis*, frente a la isoniazida (INH) y rifampicina (RMP), mediante el método directo de Griess con el método de Lowenstein-Jensen. Se encuentra una sensibilidad y especificidad de 99,1% y 100% para INH y de 93,5% y 100% para RMP, concluyéndose en su muy alta sensibilidad y especificidad junto a su rápido procesamiento, además de un método simple y económico, siendo de uso recomendado en el tamizaje en ambientes de escasos recursos con tasas elevadas de TBC-MDR.

Otra sección interesante se refiere al “Informe global de la corrupción 2006”, en particular en el sector salud, llevado a cabo anualmente por la organización Transparencia Internacional.