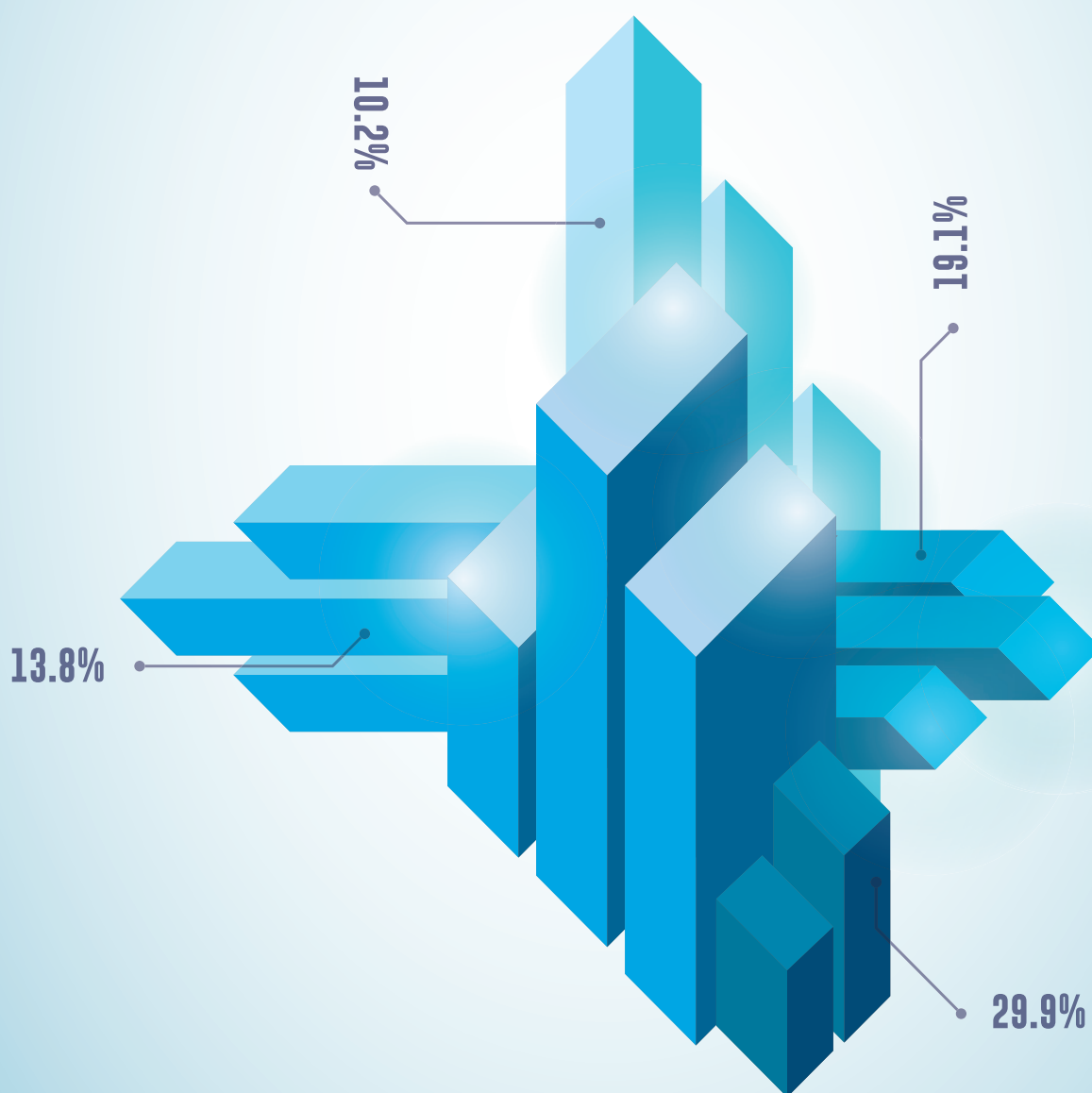




MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



Anuario Estadístico 2016





MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ

Ministro de Salud
Anibal Velásquez Valdivia

Viceministro de Salud Pública
Percy Minaya León

**Viceministro de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud**
Pedro Grillo Rojas

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Jefe Institucional
Ernesto Eugenio Gozzer Infante

Subjefa Institucional
Silvia Saravia Cahuana

ÓRGANOS DE LÍNEA

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
Directora General
María Virginia Castillo Jara

Centro Nacional de Control de Calidad
Director General
Ruben Gaspar Tabuchi Matsumoto

Centro Nacional de Productos Biológicos
Director General
Natalia Paola Ramírez Ocola

Centro Nacional de Salud Intercultural
Director General
Oscar Virgilio Trujillo Villaroel

**Centro Nacional de Salud Ocupacional y
Protección del Ambiente para la Salud**
Director General
María Del Carmen Gastañaga Ruiz

Centro Nacional de Salud Pública
Director General
Luis Alberto Vergara Fernández

ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

Oficina General de Asesoría Técnica
Director General
Epifanía Soledad Rodríguez Ampuero

Oficina General de Asesoría Jurídica
Director General
Martha Cecilia Estrella Gómez

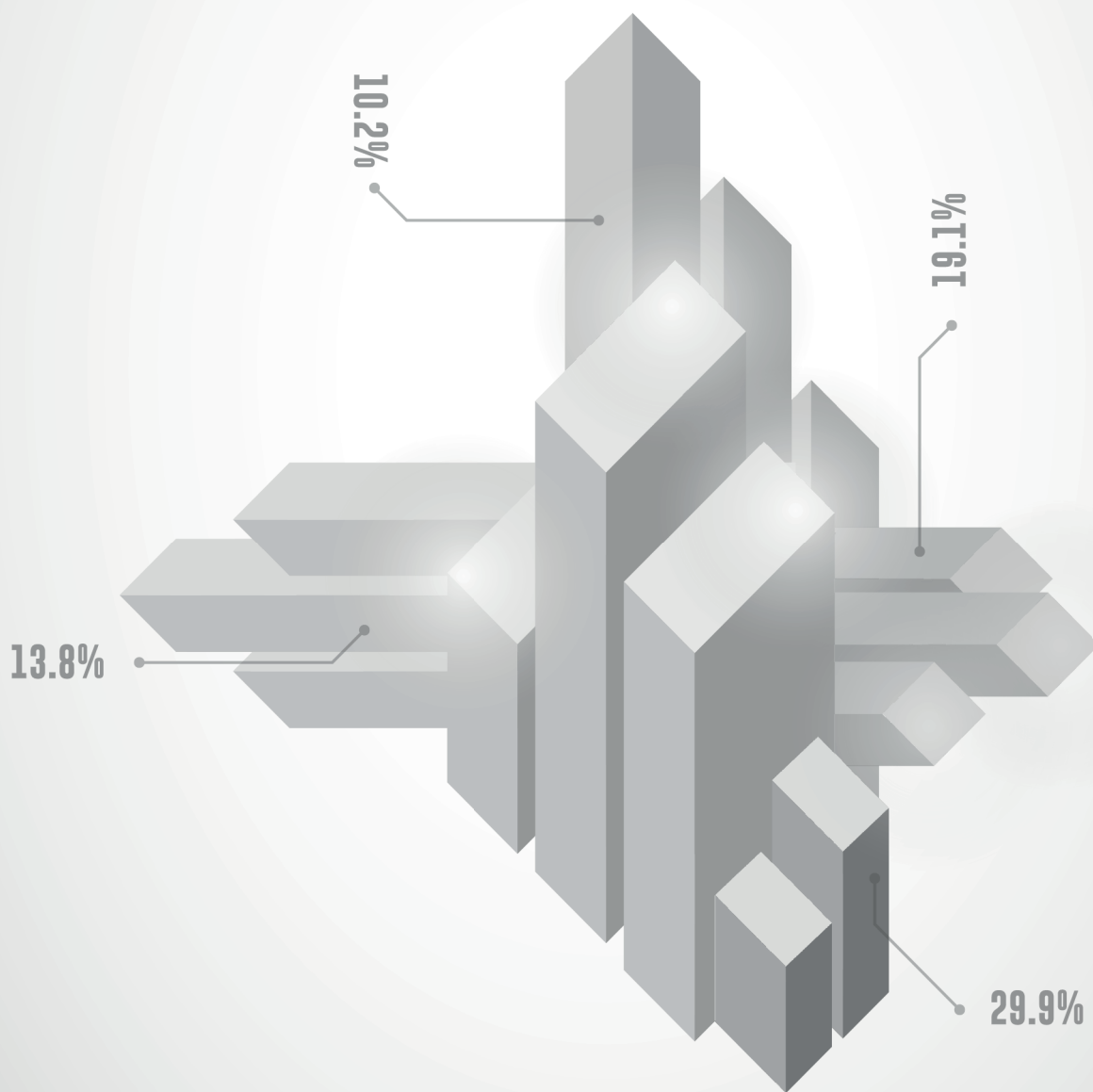
**Oficina General de Investigación y
Transferencia Tecnológica**
Director General
Hans Demetrio Vasquez Soplopucó

ÓRGANOS DE APOYO

Oficina General de Administración
Director General
Aguiles Enrique Muñante Manrique

Oficina General de Información y Sistemas
Director General
Eduardo Henry Zorrilla Sakoda

Anuario Estadístico 2016



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

Anuario estadístico 2016 / compilado por Jenny Milagros Sánchez Silva; Angie Emily Gabriel Maldonado. -- Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2017.

330 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

Enero, 2017

Edición y diagramación: Rafael Alberto Arévalo Baila

© Instituto Nacional de Salud, 2017

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, 2017

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

Calle Samuel Joya 232 Urb. El Bosque, Rímac

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.

ASPECTOS GENERALES

Presentación	24
Introducción	25
Aspectos Generales	27
I CENTRO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA	
1.1 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, 2015.....	55
Cuadro 1.2 Muestras procesadas en el laboratorio de Anatomía Patológica por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015.....	56
1.2 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, 2015	57
Cuadro 1.4 Muestras procesadas para el diagnóstico de Clamidiasis por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	57
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, 2015.....	58
Cuadro 1.6 Muestras procesadas para el diagnóstico de Infección Gonocócicas (Gonorrea) por tipo de examen según DISA's - DIRESA's remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	58
Cuadro 1.7 Muestras procesadas para el diagnóstico de Sífilis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	59
Gráfico 1.1 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Sífilis , INS, 2004-2015	60
Cuadro 1.8 Muestras procesadas para el diagnóstico de Sífilis por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	61
Mapa 1.1 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Sífilis según departamento INS, 2015	63

1.3 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, 2015	64
Gráfico 1.2 Enfermedad de Chagas: Muestras positivas reportados mensualmente por el INS según tipo de examen, INS, 2015	65
Cuadro 1.10 Muestras procesadas para el diagnóstico de Enfermedad de Chagas o Tripanosomiosis Americana por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	66
Mapa 1.2 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Enfermedad de Chagas según departamentos, INS, 2015	68

1.4 LABORATORIO DE ENTEROPATÓGENOS

Cuadro 1.11 Muestras procesadas para el diagnóstico de Naegleriosis y Acanthamebiasis (Amebiasis de vida libre) por tipo de examen según mes de ingreso al instituto nacional de salud, 2015	69
Cuadro 1.12 Muestras procesadas para el diagnóstico de Naegleriosis y Acanthamebiasis (Amebiasis de vida libre) por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al instituto nacional de salud, 2015	69
Cuadro 1.13 Muestras procesadas para el diagnóstico de Amebiasis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	70
Cuadro 1.14 Muestras procesadas para el diagnóstico de Amebiasis por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	70
Cuadro 1.15 Muestras procesadas para el diagnóstico de Enfermedades Diarreicas Agudas – EDA (Enteropatógenos) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	71
Cuadro 1.16 Muestras procesadas para el diagnóstico de Enfermedades Diarreicas Agudas – EDA (Enteropatógenos) por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	72
Cuadro 1.17 Muestras procesadas para el diagnóstico de Flavivirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	73
Cuadro 1.18 Muestras procesadas para el diagnóstico de Flavivirus por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	73
Cuadro 1.19 Muestras procesadas para el diagnóstico de Infecciones parasitarias - Enteroparásitos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	74
Cuadro 1.20 Muestras procesadas para el diagnóstico de Infecciones parasitarias - Enteroparásitos por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	74
Cuadro 1.21 Muestras procesadas para el diagnóstico de Paragonimiosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	75

Cuadro 1.22 Muestras procesadas para el diagnóstico de Paragonimiosis por tipo de examen según DISA´s - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	75
Cuadro 1.23 Muestras procesadas para el diagnóstico de Tricomoniosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	76
Cuadro 1.24 Muestras procesadas para el diagnóstico de Tricomoniosis por tipo de examen según DISA´s - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	76
1.5 LABORATORIO DE HEPATITIS Y ENTEROVIRUS	
Cuadro 1.25 Muestras procesadas para el diagnóstico de Hepatitis viral por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	77
Cuadro 1.26 Muestras procesadas para el diagnóstico de Hepatitis viral por tipo de examen según DISA´s - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	78
Mapa 1.3 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Hepatitis B según departamentos, INS, 2015	80
Cuadro 1.27 Muestras procesadas para el diagnóstico de Enterovirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	81
Cuadro 1.28 Muestras procesadas para el diagnóstico de Enterovirus por tipo de examen según DISA´s - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	81
Cuadro 1.29 Muestras procesadas para el diagnóstico de Parálisis flácida por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	82
Cuadro 1.30 Muestras procesadas para el diagnóstico de Parálisis flácida por tipo de examen según DISA´s - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	82
Gráfico 1.4 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Parálisis flácida , INS, 2004-2015	83
Cuadro 1.31 Muestras procesadas para el diagnóstico de rotavirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	84
Cuadro 1.32 Muestras procesadas para el diagnóstico de rotavirus por tipo de examen según DISA´s - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	84
1.6 LABORATORIO DE IRAS e IIH	
Cuadro 1.33 Muestras procesadas para el diagnóstico de Botulismo por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	85
Cuadro 1.34 Muestras procesadas para el diagnóstico de Botulismo por tipo de examen según DISA´s - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	85
Cuadro 1.35 Muestras procesadas para el diagnóstico de Meningitis bacteriana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	86

Cuadro 1.36 Muestras procesadas para el diagnóstico de Meningitis bacteriana por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	87
Cuadro 1.37 Muestras procesadas para el diagnóstico de Tos ferina por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	87
Gráfico 1.5 Tos Ferina: Muestras positivas a inmunofluorescencia directa reportados mensualmente por el INS, 2015	88
Cuadro 1.38 Muestras procesadas para el diagnóstico de Tos ferina por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	89
Gráfico 1.6 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Tos ferina , INS, 2004-2015	90
Mapa 1.4 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Tos ferina según departamentos, INS, 2015	91
1.7 LABORATORIO DE LEISHMANIA	
Cuadro 1.39 Muestras procesadas para el diagnóstico de Leishmaniosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015.....	92
Cuadro 1.40 Muestras procesadas para el diagnóstico de Leishmaniosis por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	93
Gráfico 1.7 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Leishmaniosis , INS, 2004-2015	95
Mapa 1.5 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Leishmaniosis según departamentos, INS, 2015	96
1.8 LABORATORIO DE MALARIA	
Cuadro 1.41 Muestras procesadas para el diagnóstico de Filariosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	97
Cuadro 1.42 Muestras procesadas para el diagnóstico de Filariosis por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	97
Cuadro 1.43 Muestras procesadas para el diagnóstico de Malaria (paludismo) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	98
Cuadro 1.44 Muestras procesadas para el diagnóstico de Malaria (paludismo) por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	98
Gráfico 1.8 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Malaria (paludismo) , INS, 2004-2015	99
Mapa 1.6 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Malaria (paludismo) según departamentos, INS, 2015	100

1.9 LABORATORIO DE METAXÉNICAS BACTERIANAS

Cuadro 1.45 Muestras procesadas para el diagnóstico de Ehrlichiosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	101
Cuadro 1.46 Muestras procesadas para el diagnóstico de Ehrlichiosis por tipo de examen según DISA´s - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	101
Cuadro 1.47 Muestras procesadas para el diagnóstico de Enfermedad de Arañazo de gato por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	102
Cuadro 1.48 Muestras procesadas para el diagnóstico de Enfermedad de Arañazo de gato por tipo de examen según DISA´s - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015.....	102
Cuadro 1.49 Muestras procesadas para el diagnóstico de Enfermedad de Carrión (bartonelosis) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	103
Gráfico 1.9 Enfermedad de Carrión (bartonelosis) muestras positivas según tipo de examen por meses registrados en el INS comparadas con el total de muestras, 2015	104
Cuadro 1.50 Muestras procesadas para el diagnóstico de Enfermedad de Carrión (bartonelosis) por tipo de examen según DISA´s - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015.....	105
Mapa 1.7 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Enfermedad de Carrión según departamentos, INS, 2015.....	107
Cuadro 1.51 Muestras procesadas para el diagnóstico de Rickettsias humanos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	108
Cuadro 1.52 Muestras procesadas para el diagnóstico de Rickettsias humanos por tipo de examen según DISA´s - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	109
Cuadro 1.53 Muestras procesadas para el diagnóstico de Rickettsias vector y reservorio por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015.....	110
Cuadro 1.54 Muestras procesadas para el diagnóstico de Rickettsias vector y reservorio por tipo de examen según DISA´s - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015.....	110
1.10 LABORATORIO DE METAXÉNICAS VIRALES	
Cuadro 1.55 Muestras procesadas para el diagnóstico de Alphavirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	111
Cuadro 1.56 Muestras procesadas para el diagnóstico de Alphavirus por tipo de examen según DISA´s - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	111
Cuadro 1.57 Muestras procesadas para el diagnóstico de Dengue por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	112

Gráfico 1.10 Distribución de las muestras positivas según el tipo de examen para diagnóstico de Dengue , INS, 2015	113
Cuadro 1.58 Muestras procesadas para el diagnóstico de Dengue por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	114
Gráfico 1.11 Pirámide de pacientes con muestras positivas para diagnóstico de Dengue , INS, 2015	116
Mapa 1.8 Distribución de los serotipos para Dengue según departamentos, Instituto Nacional de Salud, 2015	117
Mapa 1.9 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Dengue según departamentos, INS, 2015.....	118
Cuadro 1.59 Muestras procesadas para el diagnóstico de Encéfalo equino - animal por tipo de examen según mes de ingreso al INS, 2015	119
Cuadro 1.60 Muestras procesadas para el diagnóstico de Encéfalo equino - animal por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	119
Cuadro 1.61 Muestras procesadas para el diagnóstico de Encéfalo equino - Humanos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015.....	120
Cuadro 1.62 Muestras procesadas para el diagnóstico de Encéfalo equino - Humanos por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	121
Cuadro 1.63 Muestras procesadas para el diagnóstico de Fiebre amarilla por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015.....	122
Gráfico 1.12 Fiebre amarilla: Muestras positivas reportados mensualmente por el INS según tipo de examen, INS, 2015	123
Cuadro 1.64 Muestras procesadas para el diagnóstico de Fiebre amarilla por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	124
Mapa 1.10 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Fiebre amarilla según departamentos, INS, 2015	126
Cuadro 1.65 Muestras procesadas para el diagnóstico de Fiebre chikungunya por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	127
Cuadro 1.66 Muestras procesadas para el diagnóstico de Fiebre chikungunya por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	128
Cuadro 1.67 Muestras procesadas para el diagnóstico de Fiebre de Oropouche por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	130
Cuadro 1.68 Muestras procesadas para el diagnóstico de Fiebre de Oropouche por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	131

Cuadro 1.69 Muestras procesadas para el diagnóstico de Fiebre de Mayaro por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	133
Cuadro 1.70 Muestras procesadas para el diagnóstico de Fiebre de Mayaro por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	133
Cuadro 1.71 Muestras procesadas para el diagnóstico de Infección por virus hanta por tipo de examen según mes de ingreso al INS, 2015	135
Cuadro 1.72 Muestras procesadas para el diagnóstico de Infección por virus hanta por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	136
Cuadro 1.73 Muestras procesadas para el diagnóstico de Infección por virus del Oeste del Nilo por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015.....	137
Cuadro 1.74 Muestras procesadas para el diagnóstico de Infección por virus del Oeste del Nilo por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015.....	137
Cuadro 1.75 Muestras procesadas para el diagnóstico de Infección por virus del Oeste del Nilo por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015 138	138
Cuadro 1.76 Muestras procesadas para el diagnóstico de Infección por virus del Oeste del Nilo por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015.....	138
1.11 LABORATORIO DE MICOBACTERIAS	
Cuadro 1.77 Muestras procesadas para el diagnóstico de Tuberculosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	139
Cuadro 1.78 Muestras procesadas para el diagnóstico de Tuberculosis por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud, 2015	140
Cuadro 1.79 Muestras procesadas para el diagnóstico de Tuberculosis clasificadas por tipo de drogas según las pruebas de susceptibilidad realizadas por el Instituto Nacional de Salud, 2015	142
Mapa 1.11 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de tuberculosis según departamentos, INS, 2015	143
Gráfico 1.13 Tuberculosis: Pirámide de pacientes con muestras positivas para tuberculosis , INS, 2015	144
Gráfico 1.14 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Tuberculosis , INS, 2004-2015	145
1.12 LABORATORIO DE MICOLOGÍA	
Cuadro 1.80 Muestras procesadas para el diagnóstico de Micosis producida por hongos por tipo de examen según mes de ingreso al INS, 2015	146

Cuadro 1.81 Muestras procesadas para el diagnóstico de Micosis producida por hongos por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	147
Gráfico 1.15 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Micosis producida por hongos , INS, 2005-2015	148
1.13 LABORATORIO DE SARAMPIÓN Y RUBEOLA	
Cuadro 1.82 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes I por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	149
Cuadro 1.83 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes I por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	150
Cuadro 1.84 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes II por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	151
Cuadro 1.85 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes II por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	151
Cuadro 1.86 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes 6 por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	152
Cuadro 1.87 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes 6 por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	152
Cuadro 1.88 Muestras procesadas para el diagnóstico de Mononucleosis infecciosa (epstein barr) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	153
Cuadro 1.89 Muestras procesadas para el diagnóstico de Mononucleosis infecciosa (epstein barr) por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	153
Cuadro 1.90 Muestras procesadas para el diagnóstico de Mycoplasma Pneumoniae por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	154
Cuadro 1.91 Muestras procesadas para el diagnóstico de Mycoplasma Pneumoniae por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	154
Cuadro 1.92 Muestras procesadas para el diagnóstico de Rubeola por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	155
Gráfico 1.16 Rubeola: Muestras positivas reportados mensualmente por el INS según tipo de examen, INS, 2015	155
Cuadro 1.93 Muestras procesadas para el diagnóstico de Rubeola por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	156
Gráfico 1.17 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Rubeola , INS, 2005-2015	157

Mapa 1.12 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Rubeola según departamentos, INS, 2015	158
Cuadro 1.94 Muestras procesadas para el diagnóstico de sarampión por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	159
Gráfico 1.18 Sarampión: Muestras positivas reportados mensualmente por el INS según tipo de examen, INS, 2015	160
Cuadro 1.95 Muestras procesadas para el diagnóstico de sarampión por tipo de examen según DISA´s - DIRESA´s/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	161
Gráfico 1.19 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Sarampión , INS, 2006-2015.....	162
Mapa 1.13 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Sarampión según departamentos, INS, 2015	163
1.14 LABORATORIO DE VTS – VIH/SIDA	
Cuadro 1.96 Muestras procesadas para el diagnóstico de Infección por citomegalovirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	164
Cuadro 1.97 Muestras procesadas para el diagnóstico de Infección de citomegalovirus por tipo de examen según DISA´s - DIRESA´s/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015.....	165
Cuadro 1.98 Muestras procesadas para el diagnóstico de Infección por el virus de inmunodeficiencia humana, Sida por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	166
Gráfico 1.20 VIH - SIDA: Muestras positivas reportadas mensualmente según tipo de examen realizado, INS, 2015	166
Cuadro 1.99 Muestras procesadas para el diagnóstico de Infección por el virus de inmunodeficiencia humana, Sida por tipo de examen según DISA´s - DIRESA´s/Otras Instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud, 2015	167
Gráfico 1.21 Pirámide de pacientes con muestras positivas para Infección por el virus de inmunodeficiencia humana, Sida , INS, 2015.....	168
Gráfico 1.22 Muestras positivas para Infección por el virus de inmunodeficiencia humana, Sida , según etapas de vida, INS, 2015	168
Gráfico 1.23 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Infección por el virus de inmunodeficiencia humana, Sida , Instituto Nacional de Salud, 2004 – 2015	169
Mapa 1.14 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Infección por el virus de inmunodeficiencia humana, Sida según departamentos, INS, 2015	170
Cuadro 1.100 Muestras procesadas para evaluar la carga viral y los linfocitos CD4/CD8 por tipo de examen según mes de ingreso al INS, 2015	171
Gráfico 1.24 Carga Viral y los Linfocitos CD4/CD8: Muestras positivas reportadas mensualmente según tipo de examen realizado, INS, 2015.....	172

Cuadro 1.101 Muestras procesadas para evaluar la carga viral y los linfocitos CD4/CD8 por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud, 2015	173
Cuadro 1.102 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. 2015	175
Cuadro 1.103 Muestras procesadas para el diagnóstico de Infecciones por virus linfotrópico humano - HTLV-1 por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015.....	176
1.15 LABORATORIO DE VIRUS RESPIRATORIOS	
Cuadro 1.104 Muestras procesadas para el diagnóstico de Virus respiratorios por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	177
Cuadro 1.105 Muestras procesadas para el diagnóstico de Virus respiratorios por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitente al Instituto Nacional de Salud, 2015	178
Gráfico 1.25 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Virus respiratorios , INS, 2006-2015	180
Mapa 1.15 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Virus respiratorios según departamentos, INS, 2015	181
1.16 LABORATORIO DE ZONOSIS BACTERIANA	
Cuadro 1.106 Muestras procesadas para el diagnóstico de Antrax - Carbunco por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud. 2015	182
Cuadro 1.107 Muestras procesadas para el diagnóstico de Antrax - Carbunco por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud 2015	182
Cuadro 1.108 Muestras procesadas para el diagnóstico de Brucelosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015.....	183
Gráfico 1.26 Brucelosis: Muestras positivas reportadas mensualmente según tipo de examen realizado, INS, 2015	184
Cuadro 1.109 Muestras procesadas para el diagnóstico de Brucelosis por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	185
Cuadro 1.110 Muestras procesadas para el diagnóstico de Leptospirosis animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	187
Cuadro 1.111 Muestras procesadas para el diagnóstico de Leptospirosis animal por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	187
Cuadro 1.112 Muestras procesadas para el diagnóstico de Leptospirosis humano por tipo de examen según mes de ingreso al INS, 2015	188

Cuadro 1.113 Muestras procesadas para el diagnóstico de Leptospirosis humano por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	189
Gráfico 1.27 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Leptospirosis humano , INS, 2006-2015	191
Mapa 1.16 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Leptospirosis humano según departamentos, INS, 2015	192
Cuadro 1.114 Muestras procesadas para el diagnóstico de Lyme por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	193
Cuadro 1.115 Muestras procesadas para el diagnóstico de Lyme por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	193
Cuadro 1.116 Muestras procesadas para el diagnóstico de Peste animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	194
Cuadro 1.117 Muestras procesadas para el diagnóstico de Peste animal por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	194
Cuadro 1.118 Muestras procesadas para el diagnóstico de Peste humana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	195
Cuadro 1.119 Muestras procesadas para el diagnóstico de Peste humana por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	195
Gráfico 1.28 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Peste humana , INS, 2006-2015	196
1.17 LABORATORIO DE ZONOSIS PARASITARIAS	
Cuadro 1.120 Muestras procesadas para el diagnóstico de Cisticercosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	197
Gráfico 1.29 Cisticercosis: Muestras positivas reportados mensualmente por el Instituto Nacional de Salud, 2015	197
Cuadro 1.121 Muestras procesadas para el diagnóstico de Cisticercosis por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	198
Gráfico 1.30 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Cisticercosis , INS, 2004-2015	199
Cuadro 1.122 Muestras procesadas para el diagnóstico de Echinococosis o hidatidosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	199
Cuadro 1.123 Muestras procesadas para el diagnóstico de Echinococosis o hidatidosis por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	200

Cuadro 1.124 Muestras procesadas para el diagnóstico de Fasciolosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	201
Cuadro 1.125 Muestras procesadas para el diagnóstico de Fasciolosis por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	202
Cuadro 1.126 Muestras procesadas para el diagnóstico de Paragonimiosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	203
Cuadro 1.127 Muestras procesadas para el diagnóstico de Paragonimiosis por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	203
Cuadro 1.128 Muestras procesadas para el diagnóstico de Toxoplasmosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	204
Cuadro 1.129 Muestras procesadas para el diagnóstico de Toxoplasmosis por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	205
1.18 LABORATORIO DE ZONOSIS VIRALES	
Cuadro 1.130 Muestras procesadas para el diagnóstico de Rabia animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	206
Cuadro 1.131 Muestras procesadas para el diagnóstico de Rabia animal por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	207
Gráfico 1.31 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Rabia animal , INS, 2004-2015.....	209
Cuadro 1.132 Muestras procesadas para el diagnóstico de Rabia humana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2015	210
Cuadro 1.133 Muestras procesadas para el diagnóstico de Rabia humana por tipo de examen según DISA's - DIRESA's/Otras Instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2015	211
Gráfico 1.32 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de Rabia humana , INS, 2004-2015	212
Mapa 1.17 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de Rabia humana según departamentos, INS, 2015	213
II CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN	
Cuadro 2.1 Proporción de Desnutrición crónica (talla/edad) en niños menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015.....	215
Gráfico 2.1 Proporción de Desnutrición crónica en niños menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	216
Mapa 2.1 Prevalencia de Desnutrición crónica (OMS) en niños menores de tres años según departamentos, INS, 2015	217

Cuadro 2.2 Proporción de Desnutrición global (peso/edad) en niños menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	218
Gráfico 2.2 Proporción de Desnutrición global en niños menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	219
Mapa 2.2 Prevalencia de Desnutrición global (OMS) en niños menores de tres años según departamentos, INS, 2015	220
Cuadro 2.3 Proporción de Desnutrición aguda (peso/talla) en niños menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	221
Gráfico 2.3 Proporción de Desnutrición aguda en niños menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	222
Mapa 2.3 Prevalencia de Desnutrición aguda (OMS) en niños menores de tres años según departamentos, INS, 2015	223
Cuadro 2.4 Proporción de Sobrepeso (peso/talla) en niños menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	224
Gráfico 2.4 Proporción de Sobrepeso en niños menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	225
Mapa 2.4 Prevalencia de Sobrepeso (OMS) en niños menores de tres años según departamentos, INS, 2015	226
Cuadro 2.5 Proporción de Obesidad (peso/talla) en niños menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015.....	227
Gráfico 2.5 Proporción de Obesidad en niños menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	228
Mapa 2.5 Prevalencia de Obesidad (OMS) en niños menores de tres años según departamentos, Instituto Nacional de Salud, 2015	229
Cuadro 2.6 Proporción de Desnutrición crónica (talla/edad) en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	230
Gráfico 2.6 Proporción de Desnutrición crónica en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, Instituto Nacional de Salud, 2015	231
Mapa 2.6 Prevalencia de Desnutrición crónica (OMS) en niños menores de cinco años según departamentos, INS, 2004 y 2015.....	232
Cuadro 2.7 Proporción de Desnutrición global (peso/edad) en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	233

Gráfico 2.7 Proporción de Desnutrición global en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, Instituto Nacional de Salud, 2015	234
Mapa 2.7 Prevalencia de Desnutrición global (OMS) en niños menores de cinco años según departamentos, INS, 2004 y 2015	235
Cuadro 2.8 Proporción de Desnutrición aguda (peso/talla) en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	236
Gráfico 2.8 Proporción de Desnutrición aguda en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, Instituto Nacional de Salud, 2015	237
Mapa 2.8 Prevalencia de Desnutrición aguda (OMS) en niños menores de cinco años según departamentos, INS, 2015	238
Cuadro 2.9 Proporción de Sobrepeso (peso/talla) en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	239
Gráfico 2.9 Proporción de Sobrepeso en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	240
Mapa 2.9 Prevalencia de Sobrepeso (OMS) en niños menores de cinco años según departamentos, INS, 2015	241
Cuadro 2.10 Proporción de Obesidad (peso/talla) en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	242
Gráfico 2.10 Proporción de Obesidad en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	243
Mapa 2.10 Prevalencia de Obesidad (OMS) en niños menores de cinco años según departamentos, INS, 2015	244
Cuadro 2.11 Proporción de Sobrepeso y déficit de peso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, Centro Latinoamericano de Perinatología, INS, 2015	245
Gráfico 2.11 Proporción de Déficit de peso (CLAP) en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	246
Gráfico 2.12 Proporción de Sobrepeso (CLAP) en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	247
Mapa 2.11 Prevalencia de Déficit de peso (OMS) en gestantes según departamentos, INS, 2004 y 2015	248
Mapa 2.12 Prevalencia de Sobrepeso (OMS) en gestantes según departamentos, Instituto Nacional de Salud, 2004 y 2015	249
Cuadro 2.12 Proporción de IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, Centro Latinoamericano de Perinatología INS, 2015	250

Gráfico 2.13 Proporción de Bajo de Peso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	252
Gráfico 2.14 Proporción de Sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	253
Gráfico 2.15 Proporción de Obesidad en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	254
Cuadro 2.13 Proporción de Anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	255
Gráfico 2.16 Proporción de Anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	256
Mapa 2.13 Prevalencia de Anemia (OMS) gestantes según departamentos, Instituto Nacional de Salud, 2005 y 2015	257
Cuadro 2.14 Proporción de Anemia en niños que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	258
Gráfico 2.17 Proporción de Anemia en niños que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015	260
Mapa 2.14 Prevalencia de Anemia (OMS) en niños menores de cinco años según departamentos, INS, 2015	261
Mapa 2.15 Prevalencia de Anemia (OMS) en niños menores de tres años según departamentos, INS, 2015	262
III CENTRO NACIONAL DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS	
Cuadro 3.1 Producción de Sueros de uso humano en el laboratorio de reactivos de diagnóstico por meses según productos INS, 2015.....	264
Gráfico 3.1 Producción de Sueros de uso humano en el laboratorio de reactivos de diagnóstico por productos INS, 2015	265
Cuadro 3.2 Producción de Reactivos para diagnóstico de uso humano en el laboratorio de reactivos de diagnóstico por meses según productos INS, 2015	266
Gráfico 3.2 Producción de Reactivos para diagnóstico de uso humano en el laboratorio de reactivos de diagnóstico por productos INS, 2015	267
Cuadro 3.3 Producción de Medios de cultivo de uso humano en el laboratorio de reactivos de diagnóstico por meses según productos INS, 2015.....	268
Gráfico 3.3 Producción de Medios de Cultivo de uso humano en el laboratorio de reactivos de diagnóstico por producto INS, 2015	269
Cuadro 3.4 Producción de Antígenos por meses según productos INS, 2015	270
Cuadro 3.5 Producción de Vacuna Antirrábica en cultivo celular, uso veterinario en Laboratorio de vacunas virales INS, 2015	270
Gráfico 3.4 Producción de Vacuna Antirrábica en cultivo celular, uso veterinario en Laboratorio de vacunas virales INS, 2015	271

Cuadro 3.6 Visitas realizadas al Serpentario por entidad y por mes INS, 2015	272
Gráfico 3.5 Visitas realizadas al Serpentario por entidad INS, 2015	273
Gráfico 3.6 Visitas realizadas al Serpentario por mes INS, 2015	273
IV CENTRO NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL Y PROTECCIÓN DEL AMBIENTE PARA LA SALUD	
Cuadro 4.1 Personas atendidas por sexo según meses en el servicio de psicología Instituto Nacional de Salud 2015	275
Gráfico 4.1 Personas atendidas por meses en el servicio de psicología INS, 2015	276
Cuadro 4.2 Personas atendidas por meses según nivel de instrucción en el servicio de psicología INS, 2015	277
Gráfico 4.2 Personas atendidas por nivel de instrucción en el servicio de psicología INS, 2015.....	278
Cuadro 4.3 Personas atendidas por meses según actividad de la empresa en el servicio de psicología INS, 2015	279
Gráfico 4.3 Personas atendidas por actividad de la empresa en el servicio de psicología INS, 2015.....	280
Cuadro 4.4 Personas atendidas por meses según puesto de trabajo en el servicio de psicología INS, 2015	281
Gráfico 4.4 Personas atendidas por meses según puesto de trabajo en el servicio de psicología INS, 2015	282
Cuadro 4.5 Personas atendidas por meses según situación laboral en el servicio de psicología INS, 2015	283
Gráfico 4.5 Personas atendidas por situación laboral en el servicio de psicología Instituto Nacional de Salud, 2015	284
Cuadro 4.6 Personas atendidas por meses según diagnóstico en el servicio de psicología INS, 2015.....	285
Gráfico 4.6 Personas atendidas por diagnóstico en el servicio de psicología Instituto Nacional de Salud, 2015	286
Cuadro 4.7 Personas atendidas por lugar de residencia (departamento) en el servicio de psicología INS, 2015	287
Gráfico 4.7 Personas atendidas por lugar de procedencia en el servicio de residencia, INS, 2015.....	288
V CENTRO NACIONAL DE SALUD INTERCULTURAL	
Cuadro 5.1 Visitas realizadas al jardín botánico según procedencia, INS, 2015	290
Gráfico 5.1 Visitas realizadas al jardín botánico según procedencia, INS, 2015	291
Gráfico 5.2 Tendencia de visitas al jardín botánico, INS 2008- 2015	292

Cuadro 5.2 Visitas institucionales a eventos de interculturalidad, INS, 2015	293
Gráfico 5.3 Visitas institucionales a eventos de interculturalidad, INS, 2015	295
VI CENTRO NACIONAL DE CONTROL DE LA CALIDAD	
Cuadro 6.1 Productos ingresados para el control de la calidad por meses según cliente, INS, 2015	297
Gráfico 6.1 Productos ingresados para el análisis de control de calidad por cliente, INS, 2015	297
Cuadro 6.2 Informes de ensayos emitidos por meses según cliente, INS, 2015	298
Gráfico 6.2 Informes de ensayos emitidos por trimestre según cliente, INS, 2015	298
Cuadro 6.3 Informes de ensayo emitidos por cliente según conclusión, INS, 2015	299
Gráfico 6.3 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión, Instituto Nacional de Salud, 2015	299
Cuadro 6.4 Informes de ensayo emitidos por cliente según mes y conclusión, Instituto Nacional de Salud, 2015	300
Cuadro 6.5 Informes de ensayos emitidos por cliente según clase de producto, Instituto Nacional de Salud, 2015	301
Cuadro 6.6 Informes de ensayos emitidos por clase de producto según cliente y mes, Instituto Nacional de Salud, 2015	302
Cuadro 6.7 Informes de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente, Instituto Nacional de Salud, 2015	304
Gráfico 6.4 Informes de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente, Instituto Nacional de Salud, 2015	304
Cuadro 6.8 Informe de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente y mes, Instituto Nacional de Salud, 2015	305
Cuadro 6.9 Ensayos emitidos por tipo según mes y cliente, INS, 2015	306
Cuadro 7.0 Ensayos emitidos por tipo de ensayo, INS, 2015	307
Gráfico 6.5 Ensayos emitidos por tipo de ensayo, INS, 2015	307
VII OFICINA GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA TECNOLÓGICA	
Cuadro 7.1 Número de ensayos clínicos presentados/evaluados y autorizados por año, Instituto Nacional de Salud, 2003 – 2015	309
Gráfico 7.1 Ensayos clínicos presentados/evaluados y autorizados por año, Instituto Nacional de Salud, 2003 – 2015	309
Cuadro 7.2 Número de ensayos clínicos presentados/evaluados, autorizados y no autorizados por año, INS, 1995 – 2015	310
Gráfico 7.2 Ensayos clínicos presentados/evaluados, autorizados y no autorizados por año, 1995 – 2015	311

Cuadro 7.3 Porcentaje de ensayos clínicos autorizados y no autorizados por año, Instituto Nacional de Salud, 2003 – 2015	312
Gráfico 7.3 Porcentaje de ensayos clínicos autorizados y no autorizados por año, Instituto Nacional de Salud, 2003 – 2015	312
Cuadro 7.4 Ensayos clínicos según tipo de procesos evaluados y autorizados, Instituto Nacional de Salud, 2015	313
Gráfico 7.4 Porcentaje de ensayos clínicos según tipo de procesos evaluados y autorizados, Instituto Nacional de Salud, 2015	313
Cuadro 7.5 Ensayos clínicos autorizados por fase de estudio, INS, 2015	314
Gráfico 7.5 Proporción de ensayos clínicos autorizados por fase de estudio, Instituto Nacional de Salud, 2015	314
Cuadro 7.6 Ensayos clínicos autorizados por especialidad, INS, 2015	315
Gráfico 7.6 Proporción de ensayos clínicos autorizados según especialidad, Instituto Nacional de Salud, 2015	315
Cuadro 7.7 Inspecciones realizadas a ensayos clínicos autorizados, centro de investigación, comités de ética, INS, 2015	316
Cuadro 7.8 Comités de ética que aprobaron los ensayos clínicos presentados, Instituto Nacional de Salud, 2015	317
Cuadro 7.9 Ensayos clínicos autorizados por patrocinador, INS, 2015	318
Cuadro 7.10 Expedientes de ensayos clínicos autorizados por organización ejecutora, INS, 2015	319
Cuadro 7.11 Ensayos clínicos autorizados según tipo de Institución de investigación, Instituto Nacional de Salud, 2015	320
Gráfico 7.7 Ensayos clínicos según tipo de Institución de investigación, Instituto Nacional de Salud, 2015	320
Cuadro 7.12 Investigaciones observacionales registradas y aprobadas, Instituto Nacional de Salud, 2001 – 2015	321
Gráfico 7.8 Investigaciones observacionales registradas y aprobadas, Instituto Nacional de Salud, 2001 – 2015	321
Cuadro 7.13 Protocolos de investigación aprobados por la OGITT según tipo, Instituto Nacional de Salud, 2015	322
Gráfico 7.9 Protocolos de investigación aprobados por la OGITT según tipo, Instituto Nacional de Salud, 2015	322
Cuadro 7.14 Estado de protocolos ingresados al comité de investigación, Instituto Nacional de Salud, 2015	322
Cuadro 7.15 Protocolos aprobados y registrados según institución de procedencia, INS, 2015	323

Cuadro 7.16 Asistencia técnica para el fortalecimiento de gestión de investigación por mes, Instituto Nacional de Salud, 2015	323
Cuadro 7.17 Número de acciones de capacitación programadas Vs ejecutadas según meses – Plan de Desarrollo de las personas del Instituto Nacional de Salud – 2015. 3era Modificación.....	324
Gráfico 7.10 Acciones de capacitación programadas vs ejecutadas según meses – Plan de Desarrollo de las personas del Instituto Nacional de Salud – 2015. 3era Modificación.....	324
Cuadro 7.18 Acciones de capacitación ejecutadas según financiamiento – Plan de Desarrollo de las personas del Instituto Nacional de Salud – 2015. 3era Modificación.....	325
Cuadro 7.19 Número de capacitaciones (programado vs ejecutado) por meses – capacitar personas Plan Operativo Institucional Año 2015	325
Gráfico 7.11 Número de capacitaciones (programado vs ejecutado) por meses – capacitar personas Plan Operativo Institucional Año 2015	326
Cuadro 7.20 Acciones de Capacitación Ejecutadas por tipo de competencias – PDP INS 2015 - 3era Modificación	326
Cuadro 7.21 Cobertura de capacitación a Nivel de centro nacional y Oficina General - PDP INS, 2015 - 3era Modificación	327
Cuadro 7.22 Eventos ejecutados y número de personas informadas según meta SIAF – PDTCCCT, INS, 2015.....	327
Gráfico 7.12 Número de personas informadas según meta SIAF e Institución de procedencia, INS, 2015.....	328
Cuadro 7.23 Personas informadas según Centro Nacional/Oficina General ejecutora del evento - PDTCCCT, INS, 2015.....	329
Cuadro 7.24 Personas informadas según mes y fuente de financiamiento - PDTCCCT, INS, 2015.....	329
Cuadro 7.25 Número de personas capacitadas por sede militar – curso de Salud Pública dirigido al personal de tropa en servicio militar acuartelado – 2015	330

PRESENTACIÓN

El Instituto Nacional de Salud está comprometida con la promoción, desarrollo y difusión de la investigación científica-tecnológica y la prestación de servicios en salud con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas. En ese sentido la Institución a través de la Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática perteneciente a la Oficina General de Información y Sistemas, en compromiso con la sociedad, publica desde el año 2005 de forma periódica el Anuario Estadístico.

La presente publicación busca informar sobre los diferentes aspectos en las que nuestra Institución trabaja, principalmente en el área de la salud pública, alimentación y nutrición, producción de biológicos, control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, salud ocupacional, protección del medio ambiente y salud intercultural, además informa sobre la difusión de la investigación, ensayos clínicos y el desarrollo tecnológico en salud basado en evidencias.

Las fuentes de información de este Anuario provienen de los diferentes Centros Nacionales en su trabajo con los laboratorios regionales, las DISAS/DIRESAS y la información proveniente de sus órganos de apoyo. Es necesario recalcar que esta información, vale decir, indicadores, acciones y detalles de algunas enfermedades, en general sólo refleja la información que envían al INS y la producción de los laboratorios de referencia nacional del INS, que, si bien están distribuidos en todo el país, no pretenden ser extrapolables como datos nacionales de prevalencia u otra dimensión.

La elaboración final de este documento, le 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, particularmente con el Centro Nacional de Salud Pública.

Finalmente, 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 el procesamiento y/o verificación de la misma.

Como Institución siempre estaremos a disposición de todas aquellas personas que, con sus valiosos aportes, ideas e indicaciones sobre esta publicación, puedan mejorar los contenidos en el futuro. Asimismo, confiamos en que los resultados consignados en este Anuario sea un instrumento valioso de consulta que permita encontrar información de salud y de los otros aspectos a la que nuestra entidad se dedica.

Ing. Jaime Honores Coronado

Director Ejecutivo

Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática

INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Salud es un Organismo Público Ejecutor (OPE) del Ministerio de Salud dedicado a la investigación en salud, la producción de biológicos, control de calidad de medicamentos, alimentos e insumos, diagnóstico referencial de laboratorio, salud ocupacional y salud intercultural.

En el año 1896 se creó el Instituto Vaccinal y fue el antecesor al Instituto Nacional de Salud (INS) el cual según la referencia histórica tendría 118 años de vida institucional.

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

El Instituto Nacional de Salud tiene como visión, ser una institución moderna, dinámica y líder a nivel nacional e internacional en la generación, desarrollo y transferencia de tecnologías y conocimientos científicos en investigación biomédica, nutrición, salud ocupacional, protección del ambiente centrado en la salud de las personas, salud intercultural, producción de biológicos y control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines; 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.

El Instituto Nacional de Salud presenta en el anuario estadístico, información del año 2014 y consta de 7 capítulos que corresponde a la producción de los diferentes centros nacionales y oficinas generales.

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 culminan como producto final en el Anuario Estadístico 2015.

En el capítulo I se presenta información del Centro Nacional de Salud Pública (CNSP) de las pruebas de diagnóstico procesadas y relacionadas a enfermedades transmisibles y no transmisibles.

En el capítulo II se muestra información del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) relacionado al estado nutricional de niños menores de cinco años y gestantes.

En el capítulo III se muestra información del Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB) relacionado a la producción de reactivos, medios de cultivo, antígenos y vacunas antirrábicas

así como las visitas realizadas al serpentario.

En el capítulo IV se muestra información del Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS) relacionado a las atenciones ocupacionales.

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

En el capítulo VI se muestra información del Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC) relacionado a 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) relacionado a los protocolos de investigación, investigaciones y ensayos clínicos, así como el apoyo a las diferentes instancias internas y externas mediante capacitación y asistencia técnica.

ASPECTOS GENERALES

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.

Phylum Percolozoa: Agrupa organismos primitivos, algunos de los cuales pueden ser ameboflagelados con un flagelo transitorio, 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.

Phylum Rhizopoda: Agrupa organismos con pseudopodos como medio de locomoción y alimentación, mitocondrias con crestas tubulares. La mayoría de las especies son de vida libre¹.

AMEBIASIS

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 los seres humanos, pero no todos ellos están asociados con la enfermedad. *Entamoeba histolytica* es bien reconocido como una ameba patógena, asociados con infecciones intestinales y extraintestinales. Las otras especies son importantes porque pueden confundirse con *E. histolytica* en las investigaciones de diagnóstico².

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.

¹ Infecciones por amebas de vida libre. Comentarios históricos, taxonomía y nomenclatura, protozoología y cuadros anátomo-clínicos, Revista Chilena de Infectología, Santiago 2006; 23(3):200-214.

² Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC).

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 período 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 muy potentes. *Clostridium botulinum* produce esporas termorresistentes ampliamente difundidas en el medio ambiente, que en ausencia de oxígeno germinan, crecen y excretan toxinas. Existen siete formas diferentes de toxina botulínica identificadas con las letras A a la G. Cuatro de ellas (tipos A, B, E y ocasionalmente 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, el 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) reacción de la lipasa, b) coloración de Gram, c) determinación de requerimientos de crecimiento anaeróbico, d) demostración de toxigenicidad, e) identificación del tipo de toxina⁵.

BRUCELOSIS

La brucelosis es una zoonosis más difundida 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 *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 generalizado dolorido. Endocarditis *Brucella* y causa neurobrucelosis mayoría de las muertes⁶.

³ Ministerio de Salud: Norma técnica para la atención integral de Caruncos Humanos,

⁴ Organización Mundial de la Salud: Botulismo, nota descriptiva N° 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.

El aislamiento de *Brucella spp* constituye el método 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, seroglutinación 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, que transcurre en buena parte en el interior de las células. 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.

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.

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

⁸ Organización Mundial de la Salud (OMS). Teniasis/Cisticercosis. 2013;Nota descriptiva N°376

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. 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 3–14 días (promedio de 4–7 días) después de la picadura infectiva. La enfermedad se manifiesta como un síndrome febril y afecto a lactantes, niños pequeños y adultos. 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 Ig M e Ig G mediante pruebas de ELISA.

ENCEFALO EQUINO ANIMAL I

Las encefalitis Equina Venezolana, son zoonosis transmitidas por mosquitos a humanos y equinos y son mantenidos en la naturaleza en ciclos enzooticos de transmisión entre mosquitos y roedores silvestres o aves que son sus huéspedes naturales. El periodo de incubación de la EEV varía entre 1-5 días, 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; la astenia, el mareo y el malestar general producen incapacitación del paciente.

Diagnostico 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 inmuno enzimático (ELISA) o la amplificación parcial del ácido nucleico viral por RT-PCR son procedimientos rápidos de diagnóstico¹¹.

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 CARRION

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 flebótomos del género *lutzomyia*, especialmente a las especies *verrucarum* y *peruensis*, conocidas popularmente como titira o manta blanca. También se puede transmitir por transfusiones sanguíneas. El paciente presenta inicialmente manifestaciones generales como hiporéxia, malestar, decaimiento y progresivamente se agrega dolor osteomuscular y artralgias. Entre las manifestaciones grave complicada se pueden observar anemia severa, trastornos convulsiones, agitación psicomotriz, 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, ELISA1 y Western blot.

ENFERMEDAD CHAGAS

La enfermedad de Chagas, también llamada tripanosomiasis americana, es una enfermedad potencialmente mortal causada por el parásito protozoo *Trypanosoma cruzi*, que es transmitido a los animales y a los seres humanos a través de insectos vectores que se encuentran solamente en las Américas. A los insectos vectores se les conoce como triatomos, 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: a) Examen en fresco, b) Frotis y gota gruesa, c) Método de concentración de Strout, d) Hemocultivo, e) Xenodiagnóstico y f) PCR.

¹² Ministerio de Salud. 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.

ENTEROPATOGENOS

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

En general, la mayoría de estos parásitos produce manifestaciones gastrointestinales (síndrome diarreico agudo o crónico, dolor abdominal, vómitos, anemia, cefalea, adinamia, fiebre, infecciones urinarias, eosinofilia, vulvitis, 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, larvianas, huevos y quistes de cada uno de los parásitos o de sus productos. Otras técnicas incluyen la identificación de antígenos específicos en el suero, por ejemplo, mediante técnicas de inmunoblot.

EHRlichiosis

Es una zoonosis cuyo agente etiológico es la Ehrlichia, que 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, calosfríos, neumonía y exantema. El diagnóstico etiológico indirecto se realiza por medio de pruebas como la Inmunofluorescencia, Western Blot y PCR¹⁴.

Fasciolosis

Fasciolosis es una zoonosis causada por el trematodo *Fasciola hepatica*, 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.

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.

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, que transmiten el virus de un huésped a otro, principalmente entre los monos, pero también del mono al hombre 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 al ser humano 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 inmunoadsorción enzimática (ELISA), pueden confirmar la presencia de anticuerpos IgM e IgG contra el virus chikungunya. Las mayores concentraciones de IgM se registran entre 3 y 5 semanas después de la aparición de la enfermedad, y persisten unos 2 meses. Las muestras recogidas durante la primera semana tras la aparición de los síntomas deben analizarse con métodos serológicos y virológicos (RT-PCR).

FIEBRE DE MAYARO

La fiebre Mayaro es una zoonosis producida por un arbovirus, género Alphavirus, familia Togavirus, endémico en bosques húmedos tropicales de la región tropical de Sur América transmitido por mosquitos *Haemagogus*. Los casos humanos se asocian con exposiciones recientes a ambientes húmedos boscosos donde habitan los vectores.

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

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 GONOCOCICAS - GONORREA

La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que puede infectar tanto a los hombres 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 hombres con gonorrea no presenten ningún síntoma. Sin embargo, los hombres 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 los humanos principalmente por la picadura del mosquito *Culicoides paraensis*. La enfermedad produce un cuadro similar al dengue. 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.

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

Se transmite a través del contacto cercano con una persona que tiene el virus en la saliva, la orina u otros líquidos corporales.

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

ENFERMEDAD POR ENTEROVIRUS

Las enfermedades enterovirales se caracterizan por tener distintas formas de presentación que varían desde la infección subclínica a otras graves como la miocarditis, la encefalitis y la parálisis flácida aguda. Son virus de la familia Picornaviridae, género enterovirus. El período de incubación es de 3-6 días, 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, 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; el rendimiento es bajo. Serología (IgG e IgM específica en suero). Técnica PCR-RT. d-Diferenciación intratípica²⁰.

ENFERMEDADES PARASITARIAS

Afecciones causadas por diversidad de agentes PROTOZOARIOS y HELMINTOS, que afectan distintas porciones del tubo digestivo, con una relación variable con la pared intestinal, que 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 son 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

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

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

aparecer en las heces. Los trofozoítos suelen aparecer en las heces diarreicas o sueltas; 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), que puede ser fatal. Las personas se infectan por contacto con roedores infectados por hantavirus o su orina y excrementos, pueden causar fiebre hemorrágica con síndrome renal (FHSR). El control de roedores dentro y alrededor de la casa sigue siendo la estrategia principal para prevenir la infección por hantavirus. Los síntomas pueden desarrollarse entre 1 y 5 semanas después de la exposición a la orina fresca, excrementos, o saliva de roedores. Los primeros síntomas incluyen fatiga, fiebre y dolores musculares, sobre todo en los grandes grupos musculares-muslos, caderas, espalda y hombros²².

HEPATITIS VIRAL

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

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

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

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

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

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 los llaman "brote". La primera vez que una persona tiene un brote es probable que también presente síntomas similares a los de la influenza (gripe) como fiebre, dolores corporales e inflamación de glándulas²⁴.

HERPES 6

El VHH-6 (virus del herpes humano 6) es un virus muy común que causa síntomas como fiebre, diarrea y sarpullido. A veces puede provocar problemas más graves como convulsiones e inflamación del cerebro. Casi todas las personas contraen el VHH-6 durante la infancia. Las personas con sistemas inmunes fuertes combaten el virus y no tienen problemas de salud a largo plazo. Luego de que su sistema inmune lo combate, el virus puede permanecer en su organismo, aunque ya no esté provocando síntomas. El VHH-6 es un tipo de virus del herpes, pero es diferente del herpes al que las personas se contagian por contacto sexual²⁵.

HIDATIDOSIS O ECHINOCOCOSIS

La equinococosis humana es una enfermedad parasitaria provocada por cestodos del género *Echinococcus*. Las dos formas más importantes de la enfermedad en el ser humano son la equinococosis quística (hidatidosis) y la equinococosis alveolar. El ser humano 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.

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

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

²⁶ Organización Mundial de la Salud (OMS). Equinococosis. 2014; Nota descriptiva N° 377.

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 los humanos por la picadura de flebótomos hembra infectados. Hay tres formas principales de leishmaniasis: visceral (la forma más grave de la enfermedad, a menudo conocida como kala-azar), cutánea (la más común) y mucocutánea.

La forma más común es la leishmaniasis cutánea, que causa llagas en la piel. Las úlceras se desarrollan típicamente en unas pocas semanas o meses de la picadura de la mosca de arena. Las úlceras 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); 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 éstas están en el brazo o la mano)²⁸.

El diagnóstico definitivo de leishmaniasis requiere la demostración del parásito, que 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.

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.

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: estos incluyen la intradermorreacción de Montenegro (leishmanina), el método de ELISA/ DOT-ELISA y la inmunofluorescencia indirecta (IFI).

LEPTOSPIROSIS HUMANA

La leptospirosis es una enfermedad de distribución mundial y forma parte del grupo de enfermedades zoonóticas. El hombre es un 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, los que eliminan las leptospiras con la orina por periodos de tiempos variables, dependiendo de la especie animal²⁹. En el Perú se han identificado más de 60 serovariedades. Los síntomas más comunes son fiebre, escalofríos, mialgias, cefalea, conjuntivitis y síntomas respiratorios. Ocasionalmente, cursa con erupción cutánea, meningitis y uveítis. Puede presentarse ictericia, insuficiencia hepática y renal, anemia hemolítica y hemorragia en piel y mucosa.

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

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

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), son los responsables del 70-85% de los casos de meningitis bacterianas³². La bacteria se transmite de persona a persona a través de gotículas de las secreciones respiratorias o de la garganta. La propagación de la enfermedad se ve facilitada por el contacto estrecho y prolongado (besos, estornudos, tos, dormitorios colectivos, vajillas y cubiertos compartidos) con una persona infectada. El periodo de incubación medio es de 4 días, pero puede oscilar entre 2 y 10 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 el hombre, 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".

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

³¹ Instituto Nacional de Salud: Manual de procedimientos de laboratorio para el diagnóstico de malaria, 2003

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

Los dermatofitos son filamentosos y tabicados. Se clasifican en tres géneros: *Microsporum*, *Tricofiton* y *Epidermofiton*. Son *queratinofilicos* y se nutren de la misma, asentando en el hombre sobre queratina no alterada.

MONONUCLEOSIS INFECCIOSA (EPSTEIN BARR)

Virus pstein-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. EBV se encuentra en todo el mundo. La mayoría de las personas se infectan con este virus en algún momento de sus vidas. EBV se propaga más comúnmente a través de fluidos corporales, especialmente la saliva. Sin embargo, EBV también puede propagarse a través de la sangre y el semen durante el contacto sexual, las transfusiones de sangre y trasplantes de órganos. EBV 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.

El diagnóstico de la infección por VEB puede ser un reto ya que los síntomas son similares a otras enfermedades. Infección por EBV puede ser confirmado con una prueba de sangre que detecta los anticuerpos. Alrededor del 90% de los adultos tienen anticuerpos que demuestren que tienen una infección actual o pasada por EBV³³.

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, la tráquea y los pulmones). Una persona que está enfermo con infección por *M. pneumoniae* tiene esta bacteria en la nariz, la garganta, la tráquea y los pulmones. *M. pneumoniae* se transmite (spread) de persona a persona a través de gotitas aerotransportadas. Las personas que están enfermas con la infección por *M. pneumoniae* generalmente transmiten la enfermedad al toser o estornudar, mientras que en el contacto cercano con otras personas, quienes luego inhalan la bacteria.

Laboratorios de referencia clínicos son capaces de proporcionar pruebas de diagnóstico para *Mycoplasma pneumoniae* (*M. pneumoniae*) las infecciones con la cultura, la serología, o métodos moleculares³⁴.

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

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

PARALISIS FLACIDA

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

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

PARVOVIRUS B19

La infección por parvovirus B19 puede causar dolor en las articulaciones o hinchazón (síndrome poliartropatía), que es más común en los adultos. También puede causar al cuerpo para detener temporalmente a producir nuevas células rojas de la sangre. Esto puede conducir a crisis aplásica transitoria (TAC), hidropesía fetal, anemia congénita, aplasia pura de células rojas, o anemia de larga duración o crónica. Estas enfermedades no son tan comunes como la quinta enfermedad.

PESTE

Esencialmente es una enfermedad de los roedores silvestres, la peste es una enfermedad bacteriana (*Y. pestis*) propagarse de un roedor a otro por parásitos y pulgas a los humanos 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.

³⁵ Organización Mundial de la Salud (OMS). Poliomielitis. 2014; Nota descriptiva N° 114.

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

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

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, reducción de 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, que suponen un riesgo para la salud que van más allá de las fronteras nacionales³⁸. Los síntomas son escalofríos, fiebre, inflamaciones en los ganglios – bubones (adenopatías). Si la enfermedad fue transmitida por inhalación, se denomina peste neumónica, ya que se 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, al 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 sólo un diagnóstico presuntivo, no 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. El diagnóstico es confirmado mediante el cultivo e identificación del agente causal, en el exudado de bubones, sangre, líquido cefalorraquídeo o esputo; también 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, causando una encefalomiелitis aguda en todos los mamíferos incluyendo al hombre; 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 continua la fiebre, presenta hiperestesia y sialorrea (salivación abundante). Posteriormente hay espasmos de la laringe y contracciones musculares dolorosas ante la presencia de agua (hidrofobia), a corrientes de aire (aerofobia) y a la luz (fotofobia). En el periodo paralítico las personas pueden manifestar respuestas agresivas. Además puede presentar dificultad para la deglución, delirio, alucinaciones y convulsiones. Suele observarse hemiparesias, parálisis flácida y coma. La muerte sobreviene a consecuencia de parálisis respiratoria³⁹.

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

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

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

ROTAVIRUS

El género rotavirus pertenece a la familia Reoviridae. Es un virus Ácido Ribonucleico (ARN) de doble cadena, en once segmentos. Han sido identificados siete grupos principales de rotavirus, denominados A, B, C, D, E, F, G. Sin embargo solo los grupos A, B, y C infectan a los seres humanos, siendo el grupo A1 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, que 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 – 3 días de la enfermedad y la diarrea suele persistir por 4 a 5 días. La deshidratación severa puede llevar al choque y a la muerte⁴⁰.

RICKETTSIAS HUMANOS

Son estas 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.

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

RUBEOLA / SARMAPION

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 y luego se desvanece. El intervalo entre la exposición al virus y la aparición del exantema oscila entre 7 y 18 días (media de 14 días). El sarampión suele ser leve o moderadamente grave. Los casos graves son especialmente frecuentes en niños pequeños malnutridos.

El virus del sarampión es muy contagioso y se propaga por la tos y los estornudos, el contacto personal íntimo o el contacto directo con secreciones nasales o faríngeas infectadas⁴¹.

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

SIFILIS

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", 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; 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.

⁴¹ Organización Mundial de la Salud (OMS). Sarampión. 2014; Nota descriptiva N° 286.

Entre los signos y síntomas de la fase terciaria de la sífilis se encuentran la dificultad para coordinar los movimientos musculares, parálisis, ceguera gradual, demencia y muchos otros signos neurológicos que pueden causar la muerte de la persona infectada⁴².

El diagnóstico de laboratorio se corrobora generalmente por estudios serológicos sanguíneos y en el LCR, en tanto estén indicados. Las pruebas reactivas positivas con antígenos no treponémicos (como el caso de la 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 un individuo infectado a otro susceptible, por medio de gotículas expulsadas por las vías respiratorias. Tiene un periodo de incubación de 7 a 10 días, posteriormente los enfermos 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 el enfermo⁴³.

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 técnicas de ELISA y la reacción en cadena de la polimerasa.

TOXOPLASMOSIS

Toxoplasma gondii es un protozoo parásito de distribución mundial que se transmite al ser humano 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 intra-celulares se dispersan luego por la circulación sanguínea y linfática, alcanzando así el cerebro, el corazón y los pulmones.

⁴² Universidad Peruana Cayetano Heredia. Sífilis

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

La infección primaria de un sujeto inmunodeficiente puede dar lugar a encefalitis, miocarditis o neumonitis como consecuencia de la multiplicación incontrolada de taquizoitos. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) ha originado un aumento pronunciado de los casos de encefalitis toxoplásmica⁴⁴.

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. 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*, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones. La infección se transmite de persona a persona a través del aire. Cuando un enfermo 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 adultos jóvenes, es decir, en la edad más productiva. Pero todos los grupos de edad están en riesgo. Las personas infectadas simultáneamente por el VIH y el bacilo tuberculoso tienen entre 21 y 34 veces más probabilidades de enfermar de tuberculosis⁴⁵.

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

VIH/SIDA

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

⁴⁴ Organización Mundial de la Salud (OMS). Toxoplasmosis

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

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. Aunque en la mayoría de los casos el pico de infectividad se alcanza en los primeros meses, muchas veces el sujeto ignora que es portador hasta que alcanza fases más avanzadas, y otras presentan una afección de tipo gripal, con fiebre, cefalea, erupción o dolor de garganta⁴⁶.

El diagnóstico de laboratorio se realiza mediante el empleo inicial de pruebas de inmunoensayo (ELISA). Si ésta 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 sanos e inmunocompetentes, mientras puede adquirir mayor gravedad cuando desarrolla en neonatos, adultos. La infección de VZV puede ser particularmente grave si se la contrae durante el embarazo, tanto para la madre como para el producto de la concepción⁴⁷.

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

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

VIRUS DE ZIKA

El virus de 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 transfusiones de sangre⁴⁸.

INFLUENZA (VIRUS RESPIRATORIO)

La Influenza es causada por un virus que ataca preferentemente el tracto respiratorio alto – la nariz y garganta - bronquios y raramente también los pulmones. La infección usualmente dura una semana. Es caracterizada 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 los seres humanos se dividen en dos grupos: A y B. Influenza A tiene 2 subtipos los cuáles son importantes para los seres humanos: A (H3N2) y A (H1N1), éstos son asociados con mayor mortalidad. Los virus de la Influenza son definidos por 2 componentes proteínicos diferentes, conocidos como antígenos ubicados en la superficie del virus llamados: Hemaglutinina (H) y Neuroaminidasa (N)⁴⁹.

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

DESNUTRICION CRONICA

Un niño que sufre desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento. Se mide comparando la talla del niño con el estándar recomendado para su edad. Indica una carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado, por lo que aumenta el riesgo de que contraiga enfermedades y afecta al desarrollo físico e intelectual del niño. La desnutrición crónica, siendo un problema de mayor magnitud en cuanto al número de niños afectados, es a veces invisible y recibe menor atención.

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

⁴⁹ Ministerio de Salud (MINSa). Estrategia Nacional de Prevención y control de la TB: Influenza.

El retraso en el crecimiento puede comenzar antes de nacer, cuando el niño aún está en el útero de su madre. Si no se actúa durante el embarazo y antes de que el niño cumpla los 2 años de edad, las consecuencias son irreversibles y se harán sentir durante el resto su vida. Asociadas normalmente a situaciones de pobreza, con consecuencia para el aprendizaje y menos desempeño económico⁵⁰.

DESNUTRICION 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 sólo algunas de ellas⁵¹.

DESNUTRICION AGUDA

Un niño con desnutrición aguda moderada pesa menos de lo que le corresponde con relación a su altura. Se mide también por el perímetro del brazo, que está por debajo del estándar de referencia. **Desnutrición aguda grave o severa:** Es la forma de desnutrición más grave. El niño tiene un peso muy por debajo del estándar de referencia para su altura. Se mide también por el perímetro del brazo. Altera todos los procesos vitales del niño y conlleva un alto riesgo de mortalidad. El riesgo de muerte para un niño con desnutrición aguda grave es 9 veces superior que para un niño en condiciones normales⁵².

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 los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2). 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, y un descenso en la actividad física.

⁵⁰ UNICEF: La desnutrición infantil, causas y consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento.

⁵¹ UNICEF: La desnutrición infantil, causas y consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento.

⁵² UNICEF: La desnutrición infantil, causas y consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento.

La obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Pero además de estos mayores riesgos futuros, los niños obesos sufren dificultad respiratoria, mayor riesgo de fracturas e hipertensión, y presentan marcadores tempranos de enfermedad cardiovascular, resistencia a la insulina y efectos psicológicos⁵³.

DEFICIT DE PESO

La desnutrición a menudo empieza desde la concepción: 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. El acceso limitado a alimentos de calidad es la razón principal de la desnutrición, no obstante, los hábitos y los tabúes alimenticios, y el limitado conocimiento también pueden contribuir a esta condición⁵⁵.

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 la misma, 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. Consecuencia de la deficiencia de hierro: En los niños retraso en el desarrollo intelectual y del desarrollo motor, retraso en el crecimiento y disminución de la resistencia a las infecciones. En las gestantes, retraso 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 intelectual⁵⁶.

⁵³ Organización Mundial de la Salud: Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva N°311, mayo 2014.

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

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

⁵⁶ Ministerio de Salud (MINS): El hierro, anemia por deficiencia de hierro, 2007.

ANTIGENOS

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 polisacáridos⁵⁷.

VACUNA ANTIRRABICA

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 inyección⁵⁸. 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 tratamiento⁵⁹.

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 trabajadores en todas las profesiones, evitar el desmejoramiento de la salud causado por las condiciones de trabajo, protegerlos en sus ocupaciones de los riesgos resultantes de los agentes nocivos, ubicar y mantener los trabajadores de manera adecuada a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo⁶⁰.

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 características⁶¹.

⁵⁷ Antígeno (es.wikipedia.org)

⁵⁸ Organización Mundial de la Salud (OMS): Vacunas

⁵⁹ Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC): La rabia

⁶⁰ Comité Conjunto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)

⁶¹ Organización Mundial de la Salud: Serie de Informes Técnicos de la OMS, No. 957, 2010

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 aprobada⁶².

ENSAYOS CLINICOS

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 IV⁶³.

ESTUDIO OBSERVACIONAL

Es aquella en la que el investigador 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 paciente a un determinado tratamiento o intervención, sino que ésta se efectúa de acuerdo a la práctica clínica habitual, siendo por ende el investigador solo un observador y descriptor de lo que ocurre⁶⁴.

PROTOCOLO DE INVESTIGACION

Es un documento técnico de una propuesta de investigación, metodológicamente y científicamente desarrollada, que tiene como objetivo la presentación de un plan de investigación para generar o cambiar conocimientos de un modo sistemático⁶⁵.

⁶² Organización Mundial de la Salud: Serie de Informes Técnicos de la OMS, No. 957, 2010

⁶³ Organización Mundial de la Salud: Plataforma de registros internacionales de ensayos clínicos.

⁶⁴ Instituto Nacional de Salud: Investigación en salud, protocolos de investigación observacional.

⁶⁵ Instituto Nacional de Salud: Investigación en salud, protocolos de investigación observacional.



Centro Nacional de Salud Pública

1.1 LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

CUADRO 1.1 MUESTRAS PROCESADAS EN EL LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen				
	Total	Sexo		NE 1/	%	Diagnóstico Citológico	Diagnóstico Histopatológico	Genotipificación en tejidos	Inmunohistoquímica para Fiebre Amarilla
		Femenino	Masculino						
Total	682	539	123	20	100.0	66	563	67	1
Enero	19	11	8	-	2.8	-	19	-	-
Febrero	26	19	7	-	3.8	-	26	-	-
Marzo	18	15	3	-	2.6	-	18	-	-
Abril	30	11	19	-	4.4	-	30	-	-
Mayo	105	93	11	1	15.4	-	105	-	-
Junio	84	55	10	19	12.3	-	70	10	1
Julio	39	29	10	-	5.7	-	39	-	-
Agosto	56	44	12	-	8.2	-	56	3	-
Setiembre	92	82	10	-	13.5	-	65	39	-
Octubre	86	75	11	-	12.6	-	74	15	-
Noviembre	116	99	17	-	17.0	66	50	-	-
Diciembre	11	6	5	-	1.6	-	11	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.2 MUESTRAS PROCESADAS EN EL LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA POR TIPO DE EXAMEN SEGUN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen			
	Total	Sexo		NE 1/	%	Diagnóstico Citológico	Diagnóstico Histopatológico	Genotipificación en tejidos	Inmunohistoquímica para Fiebre Amarilla
		Femenino	Masculino						
Total	682	539	123	20	100.0	66	563	67	1
Ayacucho	241	231	9	1	35.3	-	241	-	-
Callao	2	-	2	-	0.3	-	2	-	-
Cusco	1	-	1	-	0.1	-	1	-	-
Huancavelica	37	24	13	-	5.4	-	37	-	-
Huanuco	46	33	13	-	6.7	-	46	-	-
Ica	1	-	1	-	0.1	-	1	-	-
Junin	2	-	2	-	0.3	-	2	-	-
Lima Ciudad	2	2	-	-	0.3	-	1	1	-
Loreto	39	20	19	-	5.7	-	39	-	-
Luciano Castillo -Piura	46	34	12	-	6.7	-	46	-	-
Madre de Dios	53	38	15	-	7.8	-	53	-	-
Piura	1	1	-	-	0.1	-	1	-	-
Puno	22	22	-	-	3.2	-	21	20	-
San Martin	22	12	10	-	3.2	-	11	11	-
Tumbes	7	4	3	-	1.0	-	7	-	-
Ucayali	10	7	3	-	1.5	-	10	-	-
Essalud	1	-	1	-	0.1	-	1	-	-
Instituto Nacional de Salud	146	110	17	19	21.4	66	40	35	1
Consultorio Particular	3	1	2	-	0.4	-	3	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

1.2 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, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen		
	Total	Sexo		%	Inmunofluorescencia directa		
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Indet.
Total	39	10	29	100.0	17	21	1
Enero	2	1	1	5.1	1	1	-
Febrero	2	1	1	5.1	2	-	-
Marzo	2	1	1	5.1	2	-	-
Abril	2	-	2	5.1	2	-	-
Mayo	7	2	5	17.9	3	3	1
Junio	1	1	-	2.6	-	1	-
Julio	1	-	1	2.6	-	1	-
Agosto	4	1	3	10.3	2	2	-
Setiembre	3	-	3	7.7	2	1	-
Octubre	6	3	3	15.4	1	5	-
Noviembre	6	-	6	15.4	1	5	-
Diciembre	3	-	3	7.7	1	2	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.4 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE CLAMIDIASIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen		
	Total	Sexo		%	Inmunofluorescencia directa		
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Indet.
Total	39	10	29	100.0	17	21	1
Instituto Nacional de Salud	2	-	2	5.1	1	1	-
Consultorio Particular	37	10	27	94.9	16	20	1

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

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, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Cultivo, tipificación y detección de B-Lactamasa		Identificación confirmatoria del aislamiento sospechoso de ser Neisseria gonorrhoeae	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	11	5	6	100.0	0	1	1	6
Enero	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Febrero	1	1	-	9.1	-	-	-	-
Marzo	1	-	1	9.1	-	-	-	2
Abril	1	-	1	9.1	-	-	-	1
Mayo	0	-	-	0.0	-	1	-	-
Junio	2	2	-	18.2	-	-	-	-
Julio	4	-	4	36.4	-	-	1	1
Agosto	1	1	-	9.1	-	-	-	-
Setiembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Octubre	1	1	-	9.1	-	-	-	1
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-	1

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.6 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN GONOCÓCICAS (GONORREA) POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Cultivo, tipificación y detección de B-Lactamasa		Identificación confirmatoria del aislamiento sospechoso de ser Neisseria gonorrhoeae	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	11	5	6	100.0	0	1	1	6
Junín	1	-	1	9.1	-	-	-	-
Lima Sur	1	-	1	9.1	-	-	-	1
Lima Ciudad	5	2	3	45.5	-	-	1	4
Essalud	1	1	-	9.1	-	-	-	1
Consultorio Particular	3	2	1	27.3	-	1	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

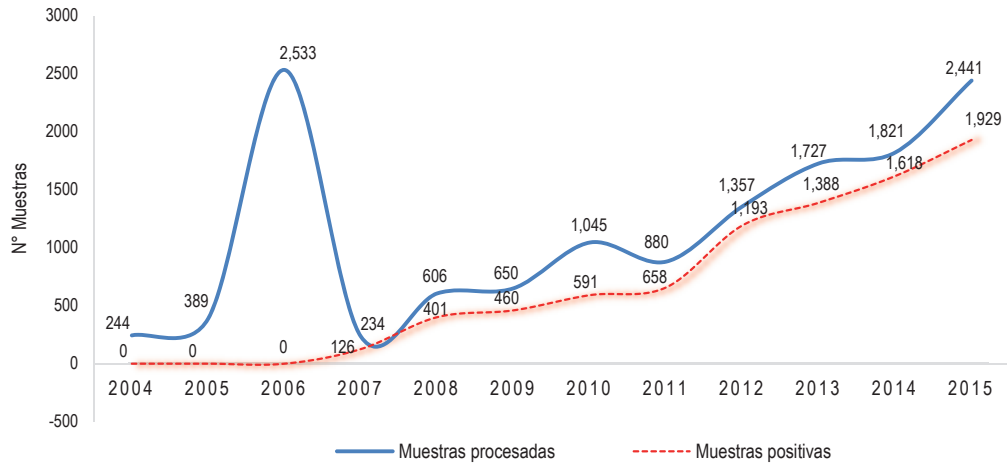
CUADRO 1.7 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE SIFILIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen													
	Total	Sexo		NE 1/ ¹ %	FTA - ABS IgM		FTA - ABS		RPR		TPHA		FTA - ABS		RPR		TPHA	
		Femenino	Masculino		No Reactivo	Reactivo	No Reactivo	Reactivo	Indeterminado	No Reactivo	Reactivo	No Reactivo	Reactivo	Indeterminado	No Reactivo	Reactivo	No Reactivo	Reactivo
Total	2,441	1,265	1,173	3	100.0	140	7	248	993	36	388	2,019	246	723	1			
Enero	162	97	65	-	6.6	10	3	22	87	8	33	127	8	13	1			
Febrero	123	75	48	-	5.0	4	-	22	80	2	23	100	5	3	-			
Marzo	212	111	100	1	8.7	10	2	39	152	5	18	192	-	-	-			
Abril	192	92	100	-	7.9	6	-	25	153	6	11	178	-	-	-			
Mayo	234	123	111	-	9.6	12	1	42	152	6	39	194	4	16	-			
Junio	213	127	86	-	8.7	12	-	30	158	3	38	175	-	1	-			
Julio	216	103	112	1	8.8	8	1	10	37	-	48	166	59	98	-			
Agosto	209	97	111	1	8.6	17	-	8	31	-	49	157	47	105	-			
Setiembre	236	121	115	-	9.7	19	-	15	36	3	38	190	36	124	-			
Octubre	213	111	102	-	8.7	18	-	14	36	1	30	178	30	112	-			
Noviembre	227	100	127	-	9.3	10	-	10	36	1	38	185	34	133	-			
Diciembre	204	108	96	-	8.4	14	-	11	35	1	23	177	23	118	-			

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - O.E.E.I.

GRÁFICO 1.1. TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE SIFILIS, INS, 2004 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.8 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE SIFILIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen										
	Total	Sexo		NE 1/ %	FTA - ABS IgM		FTA - ABS		RPR		TPHA		Indet.		
		Femenino	Masculino		No Reactivo	Reactivo	No Reactivo	Reactivo	No Reactivo	Reactivo	No Reactivo	Reactivo			
Total	2,441	1,265	1,173	3	100.0	140	7	248	993	36	388	2,019	246	723	1
Amazonas	53	41	12	-	2.2	2	-	10	28	2	18	35	6	5	-
Ancash	59	40	19	-	2.4	2	-	10	29	-	12	47	6	12	-
Andahuaylas - Apurímac	7	3	4	-	0.3	-	-	-	4	-	-	7	-	3	-
Apurímac	22	15	7	-	0.9	1	-	1	14	-	1	21	-	6	-
Arequipa	23	12	11	-	0.9	1	-	3	17	-	1	22	-	2	-
Ayacucho	22	12	10	-	0.9	-	-	3	-	-	3	19	4	15	-
Bagua - Amazonas	145	98	47	-	5.9	-	-	10	48	1	28	115	20	64	1
Cajamarca	14	4	10	-	0.6	-	-	3	2	-	6	8	5	4	-
Callao	10	2	8	-	0.4	-	-	-	4	-	-	10	-	6	-
Chanka - Cuzco	1	1	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
Cusco	227	110	117	-	9.3	7	-	27	79	4	46	179	30	80	-
Cutervo - Cajamarca	19	9	10	-	0.8	2	-	1	3	-	6	13	6	7	-
Huancavelica	79	47	32	-	3.2	7	-	10	33	2	17	62	8	19	-
Huánuco	169	112	57	-	6.9	24	1	17	60	2	28	139	18	47	-
Jaén - Cajamarca	9	6	3	-	0.4	1	-	1	2	-	-	9	1	4	-



Junín	28	17	11	-	1.1	2	-	4	13	2	1	27	2	5	-
La Libertad	312	157	155	-	12.8	17	6	44	141	4	39	272	22	79	-
Lambayeque	121	29	92	-	5.0	-	-	22	39	8	37	84	24	28	-
Lima Sur	34	23	11	-	1.4	-	-	8	18	-	6	28	1	7	-
Lima Este	53	11	40	2	2.2	51	-	-	1	-	10	42	-	1	-
Lima Provincias	247	113	134	-	10.1	4	-	11	129	3	18	229	22	78	-
Lima Ciudad	297	186	111	-	12.2	1	-	24	160	2	17	279	20	90	-
Luciano Castillo - Piura	1	1	-	-	0.0	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-
Madre de Dios	69	30	39	-	2.8	-	-	6	19	2	13	56	8	34	-
Piura	27	14	13	-	1.1	-	-	1	10	-	3	24	2	14	-
Puno	154	93	61	-	6.3	10	-	3	47	-	16	138	19	75	-
San Martín	116	34	81	1	4.8	3	-	6	58	3	21	92	16	30	-
Tacna	13	4	9	-	0.5	1	-	2	4	-	-	13	1	5	-
Ucayali	1	1	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
Instituto Nacional de Salud	14	6	8	-	0.6	-	-	2	2	-	10	4	3	1	-
Consultorio Particular	95	34	61	-	3.9	4	-	19	28	1	31	42	1	1	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

MAPA 1.1. DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS SEGÚN



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

1.3 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, 2015

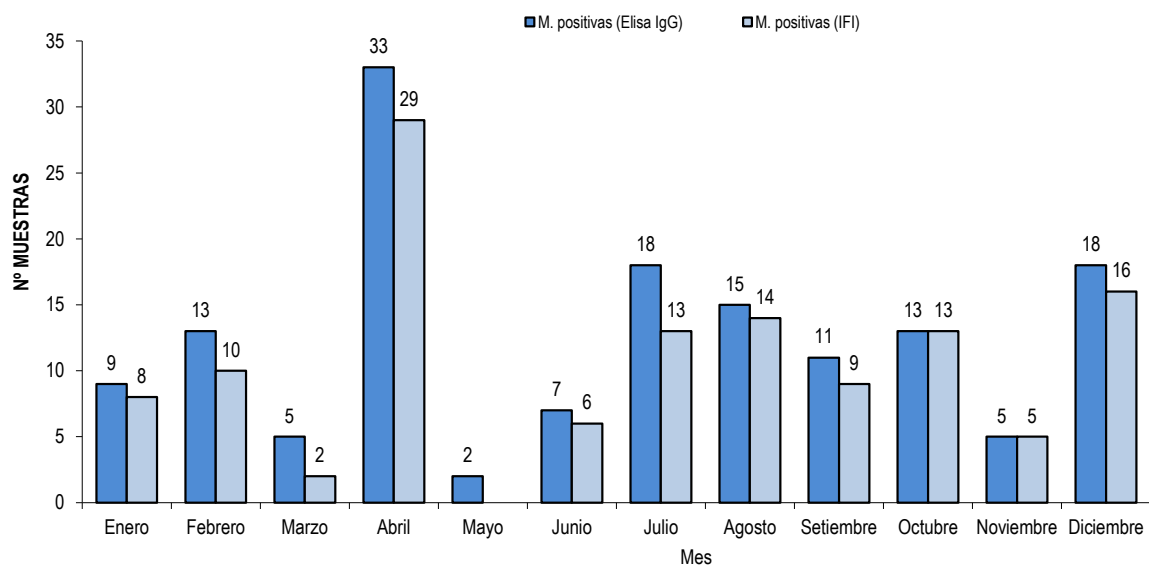
Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen													
	Sexo		NE 1/ %	Total	Elisa IgG			Examen Directa Gota Gruesa			Hemocultivo			Inmunofluorescencia Indirecta IgG			Microconcentración	
	Femenino	Masculino			No reactivo	Reactivo	Reactivo (Debil)	Indet.	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	No reactivo	Reactivo	Indet.	Negativo	Positivo	
Total	2362	1284	1076	2	100.0	2152	149	10	16	1	2	27	2	608	125	18	5	1
Enero	93	55	38	-	3.9	80	9	2	-	-	2	-	-	33	8	1	1	-
Febrero	143	73	70	-	6.1	126	13	-	1	1	3	-	-	37	10	3	1	-
Marzo	189	89	100	-	8.0	177	5	-	4	-	1	2	-	31	2	3	1	-
Abril	805	469	336	-	34.1	763	33	2	2	-	-	-	1	61	29	1	-	-
Mayo	121	63	58	-	5.1	118	2	-	1	-	-	-	-	50	-	2	-	-
Junio	86	58	28	-	3.6	73	7	-	4	-	-	2	-	76	6	2	1	-
Julio	124	57	67	-	5.2	103	18	-	3	-	-	-	-	59	13	-	-	-
Agosto	90	51	39	-	3.8	75	15	-	-	-	-	-	-	33	14	-	-	-
Setiembre	39	19	20	-	1.7	25	11	-	-	-	2	-	-	26	9	2	1	-
Octubre	39	10	29	-	1.7	26	13	-	-	-	-	-	-	25	13	1	-	-
Noviembre	34	4	30	-	1.4	27	5	2	-	-	-	-	-	29	5	-	-	-
Diciembre	599	336	261	2	25.4	559	18	4	1	-	1	16	1	148	16	3	-	1

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.2 ENFERMEDAD DE CHAGAS: MUESTRAS POSITIVAS REPORTADOS MENSUALMENTE POR EL INS SEGÚN TIPO DE EXAMEN, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.10 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DE CHAGAS O TRIPANOSOMIOSIS AMERICANA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISEAS - DISEAS's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISEAS - DISEAS's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen											
	Sexo		NE 1/ %	Total	Elsa IgG		Examen Directa Gota Gruesa		Hemocultivo		Inmunofluorescencia Indirecta		Microconcentración			
	Femenino	Masculino			Reactivo	Indet.	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	No reactivo	Reactivo	Indet.	Negativo	Positivo	
Total	1284	1076	2	100	149	10	16	1	2	27	2	608	125	18	5	1
Amazonas	65	8	-	3.1	7	-	2	-	-	2	-	66	5	-	-	-
Andahuaylas - Apurimac	3	5	-	0.3	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-
Apurimac	1	2	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
Arequipa	43	10	-	2.2	21	4	1	-	-	-	-	26	16	11	-	-
Ayacucho	6	7	-	0.6	2	-	-	-	1	2	1	7	2	-	-	-
Bagua - Amazonas	58	7	-	2.8	5	-	-	-	-	-	-	60	5	-	-	-
Cajamarca	1	4	-	0.2	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
Callao	1	1	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Cusco	2	10	-	0.5	-	-	1	-	-	-	-	12	-	-	-	-
Cutervo - Cajamarca	65	52	-	5.0	1	-	-	-	-	-	-	116	1	-	-	-
Jaen	-	1	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Junin	2	2	-	0.2	1	-	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-
La Libertad	12	30	-	1.8	4	-	1	-	-	-	-	40	2	-	-	-
Lambayeque	13	43	-	2.4	4	1	2	-	-	-	-	53	1	2	-	-
Lima Sur	2	1	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
Lima Provincias	-	1	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Lima Ciudad	9	14	-	1.0	2	1	-	1	-	2	-	18	3	-	1	-
Loreto	18	24	-	1.8	1	-	-	-	1	17	1	23	1	-	1	1
Luciano Castillo - Piura	1	1	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Madre de Dios	-	1	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Moquegua	4	5	-	0.4	5	-	-	-	-	1	-	3	5	-	1	-

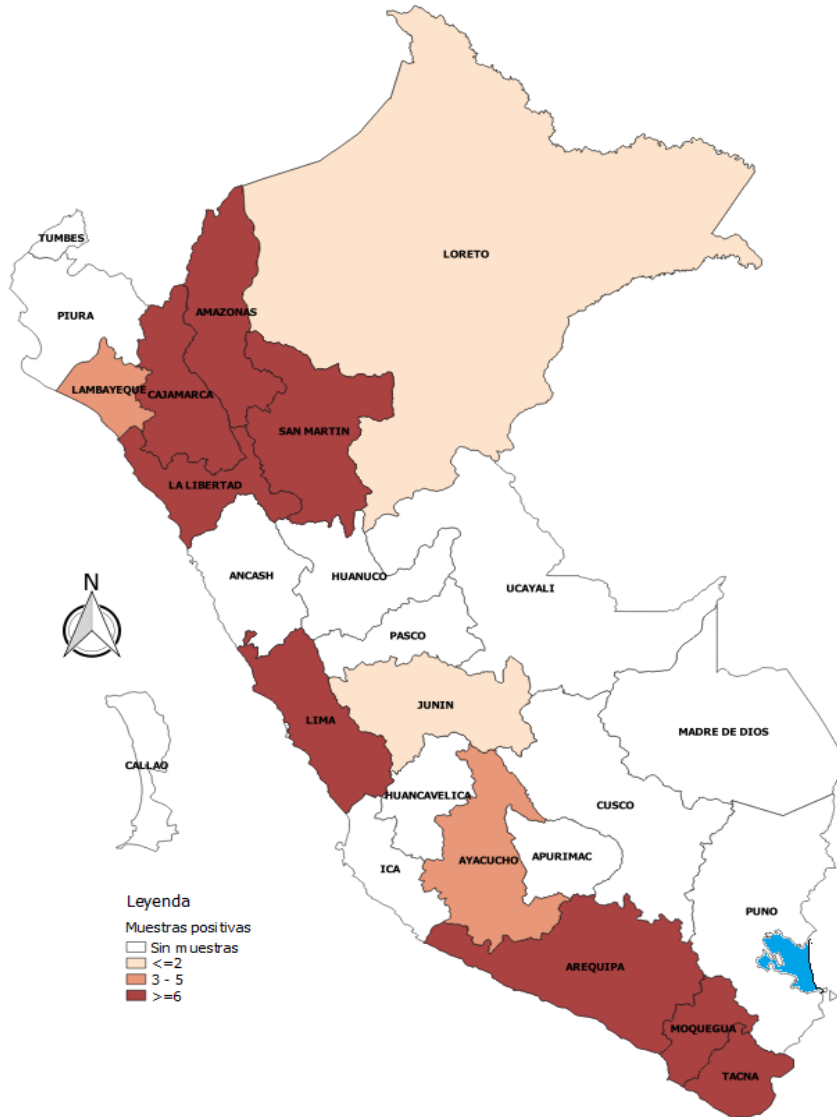
Piura	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
San Martín	583	257	326	-	24.7	537	41	3	2	-	37	32	2
Tacna	34	21	13	-	1.4	29	3	-	1	-	29	3	1
Ucayali	1	1	-	-	0.0	1	-	-	-	-	1	-	-
Essalud	1	-	1	-	0.0	1	-	-	-	-	1	-	-
Instituto Nacional de Salud	1126	680	444	2	47.7	1077	42	-	2	-	16	39	1
Militar	2	-	2	-	0.1	1	-	-	-	-	1	-	1
Consultorio Particular	80	19	61	-	3.4	64	10	1	4	-	70	9	1

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Mapa 1.2 DISTRIBUCIÓN MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DE CHAGAS SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática- OGIS

1.4 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, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Coloración Tricrómica	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	1	1	0	100.0	1	0
Enero	0	-	-	0.0	-	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-
Marzo	1	1	-	100.0	1	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-
Setiembre	0	-	-	0.0	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.12 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE NAEGLERIOSIS Y ACANTAMEBIOSIS (AMEBIASIS DE VIDA LIBRE) POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Coloración Tricrómica	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	1	1	0	100.0	0	1
Piura	1	1	-	100.0	-	1

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.13 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **AMEBIASIS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen (Método directo)	
	Total	Sexo		%	Concentración y coloración	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	1	0	1	100.0	0	1
Enero	1	-	1	100.0	-	1
Febrero	0	-	-	0.0	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-
Setiembre	0	-	-	0.0	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.14 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **AMEBIASIS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen (Método directo)	
	Total	Sexo		%	Concentración y coloración	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	1	0	1	100.0	0	1
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	100.0	-	1

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.15 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS - EDAS (ENTEROPATOGENOS) POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas		Tipo de Examen																																												
	Total	Sexo Femenino Masculino	Cepas (Otros) %	Cultivo y tipificación		Prueba de sensibilidad antibiótica por el método de disco difusión																																									
				Cultivo no viable	Cultivo a alguna bacteria	Acido nalidixico	Amoxicilina + Ac Clavulánico	Ampicilina 10 ug	Cefoxitina 30 ug	Ceftazidima	Ciprofloxacina 5 ug	Cloranfenicol 30 ug	Colimoxazol	Eritromicina	Gentamicina 10 ug	Nitrofurantoina 300 ug	Tetraciclina 30 ug																														
Total	752	63	81	608	###	80	30	390	111	82	171	23	49	150	76	204	72	58	217	3	6	238	33	64	197	81	177	94	5	213	62	2	33	38	8	56	1	75	186	11	217	61	1				
Enero	90	-	90	12.0	8	3	64	14	13	43	9	27	18	20	56	9	7	57	1	1	57	6	1	55	9	50	15	-	55	10	-	-	-	-	-	-	-	8	51	2	58	7	-				
Febrero	53	-	53	7.0	8	5	31	9	7	21	1	4	13	12	23	6	4	24	1	-	24	5	2	22	5	18	10	1	21	8	-	-	-	-	-	-	-	-	6	23	24	5	-				
Marzo	87	-	87	11.6	8	12	45	22	17	25	1	5	27	11	32	11	14	29	-	-	36	7	2	25	16	24	18	1	33	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	24	4	33	10	-		
Abril	37	-	37	4.9	9	-	12	16	15	7	-	-	20	1	15	7	9	12	-	1	18	2	-	7	15	10	11	1	14	7	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	11	11	-	16	6	-
Mayo	60	-	60	8.0	12	5	34	9	6	18	1	5	13	7	18	7	5	20	-	1	23	1	1	18	7	17	8	-	21	4	-	5	3	-	-	-	-	-	-	7	18	-	19	6	-		
Junio	42	4	8	30	5.6	8	-	32	1	-	1	2	-	2	-	3	-	3	-	3	-	3	-	19	2	1	-	1	1	2	-	9	10	3	16	2	-	-	-	2	-	-	1	2	-		
Julio	25	-	25	3.3	4	1	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	2	-	9	5	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	7	-	-	-	2	-		
Agosto	66	-	66	8.8	13	-	40	13	9	11	2	2	18	2	15	7	8	14	-	2	14	6	12	12	10	15	7	-	17	5	-	3	9	2	10	-	7	13	2	18	4	-	-				
Septiembre	64	1	16	47	8.5	3	1	71	4	1	17	-	2	5	11	14	4	-	18	-	18	-	13	17	1	13	5	-	16	2	-	7	6	3	10	-	2	16	14	4	-	-					
Octubre	108	-	51	57	14.4	7	3	30	15	9	24	7	4	24	12	28	12	8	32	-	36	4	2	31	10	27	12	1	33	7	1	1	3	-	4	-	11	27	2	31	8	1	-				
Noviembre	67	53	6	8	8.9	-	-	8	4	2	3	-	5	-	5	-	4	1	-	5	-	5	-	3	2	-	5	-	5	-	5	-	-	-	-	-	-	2	2	1	-	5	-				
Diciembre	53	5	-	48	7.0	-	-	3	4	3	1	1	-	5	-	3	2	3	2	-	2	2	3	-	2	3	2	-	3	2	-	3	2	-	-	-	-	-	4	1	-	3	2	-			

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

R=Resistente , S=Sensible , I= Intermedia

CUADRO 1.17 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **FLAVIVIRUS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	PCR Flavivirus	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	8	2	6	100.0	8	0
Enero	1	1	-	12.5	1	-
Febrero	3	-	3	37.5	3	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-
Agosto	2	-	2	25.0	2	-
Setiembre	0	-	-	0.0	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-
Noviembre	1	1	-	12.5	1	-
Diciembre	1	-	1	12.5	1	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.18 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **FLAVIVIRUS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	PCR Flavivirus	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	8	2	6	100.0	8	0
Cusco	2	-	2	25.0	2	-
Lambayeque	1	1	-	12.5	1	-
Loreto	2	1	1	25.0	2	-
Madre de Dios	1	-	1	12.5	1	-
Tumbes	2	-	2	25.0	2	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.19 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES PARASITARIAS-ENTEROPARASITOS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas					Tipo de Examen			
	Total	Sexo		NE 1/	%	Concentración por sedimentación enteroparásitos		Método Graham	
		Femenino	Masculino			Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	1,858	960	897	1	100.0	133	536	168	24
Enero	22	5	17	-	1.2	-	-	-	-
Febrero	55	31	24	-	3.0	-	-	-	-
Marzo	106	55	51	-	5.7	22	46	1	-
Abril	244	129	115	-	13.1	65	162	-	-
Mayo	142	84	58	-	7.6	22	89	-	-
Junio	378	214	164	-	20.3	-	35	60	13
Julio	149	81	68	-	8.0	-	-	-	-
Agosto	119	65	54	-	6.4	9	98	-	-
Setiembre	515	256	259	-	27.7	15	106	107	11
Octubre	16	1	15	-	0.9	-	-	-	-
Noviembre	90	36	53	1	4.8	-	-	-	-
Diciembre	22	3	19	-	1.2	-	-	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.20 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES PARASITARIAS-ENTEROPARASITOS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de Examen			
	Total	Sexo		NE 1/	%	Concentración por sedimentación enteroparásitos		Método Graham	
		Femenino	Masculino			Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	1,858	960	897	1	100.0	133	536	168	24
La Libertad	2	-	2	-	0.1	-	-	-	-
Lima Ciudad	475	265	210	-	25.6	92	265	-	-
Tumbes	1	-	1	-	0.1	-	-	-	-
Essalud	49	26	23	-	2.6	17	32	-	-
Instituto Nacional de Salud	1,067	547	519	1	57.4	24	239	168	24
Consultorio Particular	264	122	142	-	14.2	-	-	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.21 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE PARAGONIMIOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas									
	Total	Sexo		%	DDT		Examen directo y concentración		Técnica de sedimentación rápida	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	116	60	56	100.0	4	1	25	0	5	0
Enero	1	-	1	0.9	1	-	-	-	-	-
Febrero	2	-	2	1.7	1	1	-	-	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-
Julio	5	3	2	4.3	2	-	2	-	1	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-
Setiembre	108	57	51	93.1	-	-	23	-	4	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.22 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE PARAGONIMIOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas									
	Total	Sexo		%	DDT		Examen directo y concentración		Técnica de sedimentación	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	116	60	56	100.0	4	1	25	0	5	0
Lima Ciudad	3	3	-	2.6	1	-	1	-	1	-
Instituto Nacional de Salud	109	57	52	94.0	-	1	23	-	4	-
Consultorio Particular	4	-	4	3.4	3	-	1	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.23 MUESTRAS PROCESADAS PARA EVALUAR LA TRICOMONIOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Examen Directo y Concentración		Coloración Tricrómica	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
TOTAL	1	0	1	100.0	1	0	1	0
Enero	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Abril	0	-	-	0.0	1	-	-	-
Mayo	1	-	1	100.0	-	-	1	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Setiembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.24 MUESTRAS PROCESADAS PARA EVALUAR LA TRICOMONIOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTE AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Examen Directo y Concentración		Coloración Tricrómica	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
TOTAL	1	0	1	100.0	1	-	1	-
Consultorio Particular	1	-	1	100.0	1	-	1	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

1.5 LABORATORIO DE HEPATITIS Y ENTEROVIRUS

CUADRO 1.25 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS VIRAL POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas		Hepatitis Viral A										Hepatitis Viral B										Hepatitis Viral C									
	Sexo		Elisa Anti HAV IgM		Elisa Anti HBC IgM		Elisa Anti HBC Total		Elisa Anti HBe		Elisa Anti HBs		Elisa HBeAg		Elisa HBsAg		Elisa Anti HCV		LIA Prueba Confirmatoria HCV													
	Femenino	Masculino	Indet.	Positivo	Negativo	Indet.	No Reactivo	Reactivo	Indet.	No Reactivo	Reactivo	Indet.	No Reactivo	Reactivo	Indet.	No Reactivo	Reactivo	Indet.	No Reactivo	Reactivo	Indet.	Negativo	Positivo	Indet.								
Total	10,748	5,744	5,000	4	100.0	124	135	1	425	11	1	1,244	3,029	53	48	192	1,579	2,072	358	89	1,152	645	2	1,616	30	26	23	2	5			
Enero	1,868	1,150	718	-	17.4	9	11	-	29	1	-	134	262	8	-	19	417	607	108	30	264	177	1	1,187	5	4	2	1	1			
Febrero	740	436	304	-	6.9	11	13	-	6	1	-	137	198	4	2	-	21	18	70	18	195	121	-	26	2	-	13	-	-			
Marzo	555	207	348	-	5.2	3	9	-	11	-	-	107	329	7	-	-	5	14	109	23	242	165	1	61	2	3	2	-	1			
Abril	567	237	330	-	5.3	1	10	-	16	-	-	129	318	6	12	24	10	34	71	18	209	158	-	52	2	3	6	1	3			
Mayo	1,097	625	472	-	10.2	12	10	-	40	3	-	108	257	7	12	38	189	290	-	-	36	10	-	48	-	1	-	-	-			
Junio	910	540	370	-	8.5	19	23	-	59	-	-	105	206	2	8	37	220	236	-	-	65	4	-	34	4	2	-	-	-			
Julio	613	233	379	1	5.7	13	11	-	53	-	-	90	288	4	5	58	7	19	-	-	41	1	-	53	2	4	-	-	-			
Agosto	848	453	395	-	7.9	5	8	-	27	-	1	52	201	5	2	4	187	213	-	-	7	1	-	26	1	1	-	-	-			
Setiembre	674	332	340	2	6.3	6	11	1	33	1	-	94	208	2	1	5	119	87	-	-	4	-	-	39	5	1	-	-	-			
Octubre	589	272	317	-	5.5	20	9	-	1	-	-	93	226	-	2	1	45	98	-	-	2	1	-	35	2	3	-	-	-			
Noviembre	1,612	918	693	1	15.0	22	9	-	48	-	-	101	243	3	3	5	298	344	-	-	8	-	-	28	4	3	-	-	-			
Diciembre	675	341	334	-	6.3	3	11	-	102	5	-	94	293	5	1	1	61	112	-	-	79	7	-	27	1	1	-	-	-			

1) No especifica el origen de la muestra
Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública -
Laboratorio de Virología y Hepatología - Unidad Ejecutiva de
Estrategia e Informática - OGIS

CUADRO 1.26 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS VIRAL POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas			Hepatitis Viral A						Hepatitis Viral B						Hepatitis Viral C												
	Total	Sexo		Elisa Anti HAV IgM	Elisa Anti HBC IgM	Elisa Anti HBC Total	Elisa Anti HBe	Elisa Anti HBs	Elisa HBeAg	Elisa HBsAg	Elisa Anti HCV	LIA Prueba Confirmatoria HCV	Negativo	Positivo	Indet.	No Reactivo	Reactivo	Negativo	Positivo	Indet.	No Reactivo	Reactivo	Negativo	Positivo	Indet.			
		Femenino	Masculino																							NE/ %		
Total	10,748	5,744	5,000	4	100.0	124	135	1	425	11	1,244	3,029	53	48	192	1,579	2,072	358	89	1,152	645	2	1,616	30	26	23	2	5
Amazonas	112	50	62	-	1.0	-	-	-	9	-	8	14	1	-	-	24	61	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-
Ancash	210	153	57	-	2.0	-	-	-	3	-	6	6	-	-	-	1	-	-	-	7	-	-	1	-	-	-	-	-
Andahuaylas - Apurímac	172	58	114	-	1.6	-	-	-	-	-	26	125	3	-	-	-	-	-	-	4	7	-	15	1	-	-	-	-
Apurímac	95	65	30	-	0.9	-	-	-	2	-	3	8	-	-	-	20	54	-	-	6	2	-	1	-	-	-	-	-
Arequipa	327	209	118	-	3.0	-	-	-	1	-	39	43	-	4	4	118	85	3	6	34	15	-	63	2	1	-	-	-
Ayacucho	577	369	208	-	5.4	-	-	-	65	-	5	295	-	2	75	2	4	77	1	95	93	-	12	2	1	1	-	1
Bagua - Amazonas	3	3	-	-	0.0	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
Cajamarca	340	194	146	-	3.2	-	-	-	3	-	13	46	2	-	-	123	115	-	-	19	-	-	9	2	-	1	1	-
Callao	167	22	144	1	1.6	-	-	-	9	2	7	81	-	4	2	9	13	16	5	16	36	-	13	2	-	13	-	-
Cusco	799	435	364	-	7.4	-	-	-	40	-	84	430	7	1	18	10	11	34	-	74	66	-	16	-	4	-	-	-
Cutervo - Cajamarca	4	4	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	10	6	4	-	0.1	-	-	-	1	-	2	5	-	-	-	4	3	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
Huánuco	177	114	63	-	1.6	-	-	-	6	-	11	29	2	-	2	-	4	2	-	3	9	-	-	-	-	-	-	-
Ica	19	4	15	-	0.2	-	-	-	-	-	6	7	-	-	-	4	2	2	1	6	5	-	3	-	-	-	-	-
Jaén - Cajamarca	5	1	4	-	0.0	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	263	125	138	-	2.4	-	-	-	32	1	12	139	1	-	-	5	22	26	1	54	31	-	3	-	-	-	-	-
La Libertad	858	349	509	-	8.0	-	-	-	4	-	49	252	4	1	1	178	259	5	5	38	14	-	45	4	3	2	-	3
Lambayeque	308	96	212	-	2.9	-	-	-	1	1	55	160	8	-	4	-	1	6	-	85	10	1	53	3	9	1	1	-
Lima Sur	86	28	57	1	0.8	-	-	-	7	-	20	42	-	3	4	6	5	4	1	18	10	-	15	1	-	1	-	-
Lima Este	128	49	79	-	1.2	-	-	-	5	1	10	54	-	1	3	4	2	20	8	8	32	-	4	-	-	-	-	-
Lima Provincias	226	83	143	-	2.1	-	-	-	2	-	64	135	1	-	2	8	3	3	-	41	5	-	71	2	3	1	-	-
Lima Ciudad	1,069	512	556	1	9.9	-	-	-	63	5	34	374	2	24	35	123	201	127	52	63	225	-	7	2	-	-	-	-
Loreto	263	91	172	-	2.4	-	-	-	10	-	74	129	2	-	3	17	27	2	-	59	16	1	9	-	-	-	-	-
Luciano Castillo - Piura	60	23	37	-	0.6	-	-	-	1	-	25	10	1	-	-	-	1	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	123	68	55	-	1.1	-	-	-	23	-	12	85	-	-	1	14	10	3	-	27	5	-	27	-	-	-	-	-
Moquegua	33	24	9	-	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

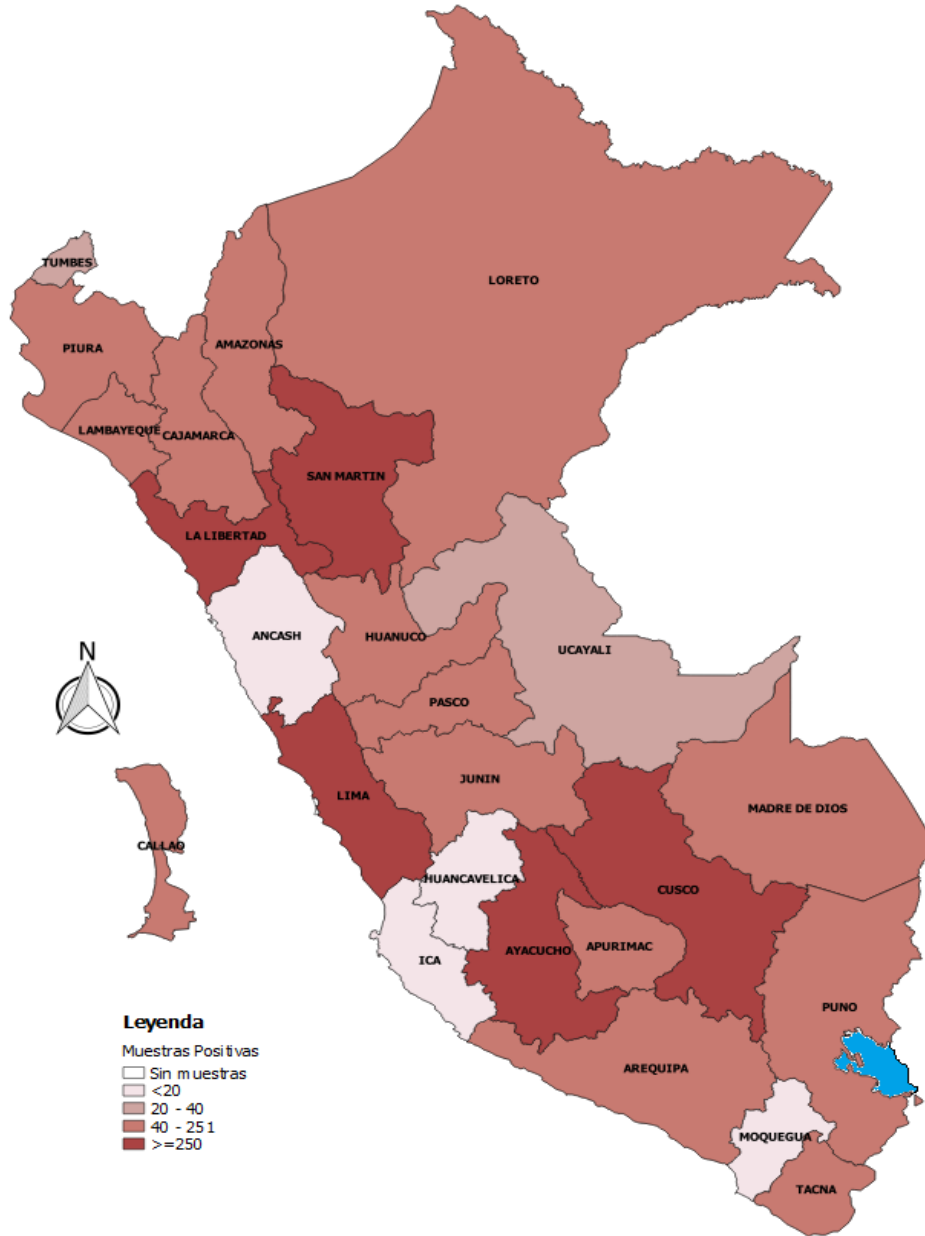
Pasco	101	56	45	-	0.9	9	-	1	11	-	-	9	28	-	-	-
Piura	435	245	190	-	4.0	20	62	-	21	-	-	60	9	1	-	-
Puno	241	146	95	-	2.2	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-
San Martín	409	116	292	1	3.8	2	2	-	20	-	-	94	232	10	3	18
Tacna	464	338	126	-	4.3	-	-	-	-	-	-	372	81	5	-	-
Tumbes	55	35	20	-	0.5	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-
Ucayali	68	31	37	-	0.6	2	2	-	41	-	-	14	19	-	-	-
Esselud	6	2	4	-	0.1	-	-	-	4	-	-	2	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	2,229	1,600	629	-	20.7	12	3	-	29	1	-	23	37	1	-	19
Consultorio Particular	306	40	266	-	2.8	2	3	-	11	-	-	102	137	2	5	1

T/ No específica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Neitlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGEIS

Mapa 1.3 DISTRIBUCIÓN MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.27 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR ENTEROVIRUS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de Examen	
	Total	Sexo		%	Aislamiento Viral y Tipificación	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	26	10	16	100.0	26	0
Enero	0	-	-	0.0	-	-
Febrero	2	1	1	7.7	2	-
Marzo	3	1	2	11.5	3	-
Abril	3	-	3	11.5	3	-
Mayo	3	1	2	11.5	3	-
Junio	2	-	2	7.7	2	-
Julio	3	2	1	11.5	3	-
Agosto	4	1	3	15.4	4	-
Setiembre	4	2	2	15.4	4	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-
Noviembre	2	2	-	7.7	2	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.28 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR ENTEROVIRUS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de Examen	
	Total	Sexo		%	Aislamiento Viral y Tipificación	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	26	10	16	100.0	26	0
Arequipa	1	-	1	3.8	1	-
Cajamarca	1	-	1	3.8	1	-
Cusco	2	1	1	7.7	2	-
Lambayeque	2	2	-	7.7	2	-
Lima Sur	3	2	1	11.5	3	-
Lima Ciudad	9	2	7	34.6	9	-
Loreto	1	-	1	3.8	1	-
Moquegua	1	-	1	3.8	1	-
Tacna	1	1	-	3.8	1	-
Instituto Nacional de Salud	2	1	1	7.7	2	-
Consultorio Particular	3	1	2	11.5	3	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.29 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **PARALISIS FLACIDA** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de Examen	
	Total	Sexo		%	Cultivo y Tipificación	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	61	24	37	100.0	50	4
Enero	6	1	5	9.8	6	-
Febrero	5	3	2	8.2	5	-
Marzo	3	-	3	4.9	3	-
Abril	5	4	1	8.2	4	1
Mayo	4	1	3	6.6	1	-
Junio	6	1	5	9.8	2	1
Julio	2	1	1	3.3	2	-
Agosto	7	4	3	11.5	6	1
Setiembre	7	4	3	11.5	6	1
Octubre	2	1	1	3.3	2	-
Noviembre	6	2	4	9.8	6	-
Diciembre	8	2	6	13.1	7	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.30 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **PARALISIS FLACIDA** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

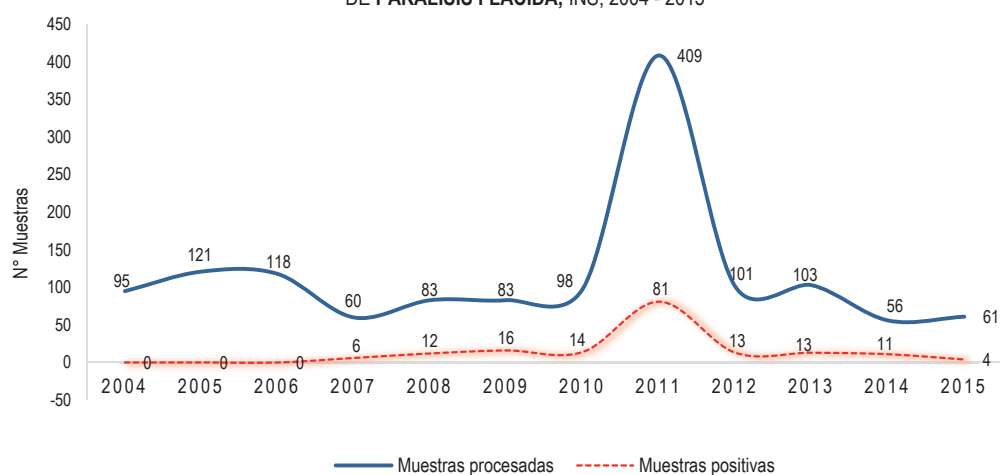
DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de Examen	
	Total	Sexo		%	Aislamiento y Tipificación	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	61	24	37	100.0	50	5
Apurímac	1	1	-	1.6	-	-
Arequipa	1	-	1	1.6	1	-
Cajamarca	2	2	-	3.3	2	-
Callao	2	1	1	3.3	2	-
Cusco	5	2	3	8.2	4	-
Huánuco	2	-	2	3.3	2	-
Ica	1	-	1	1.6	1	-
Jaén - Cajamarca	2	-	2	3.3	2	-
Junín	8	2	6	13.1	7	-
La Libertad	2	1	1	3.3	1	1
Lima Sur	1	-	1	1.6	1	-
Lima Provincias	1	1	-	1.6	1	-
Lima Ciudad	19	6	13	31.1	16	1
Loreto	4	2	2	6.6	3	1
Luciano Castillo - Piura	1	-	1	1.6	-	-
Madre de Dios	1	1	-	1.6	1	-

Pasco	1	1	-	1.6	1	-
Puno	1	1	-	1.6	1	-
San Martín	2	-	2	3.3	1	1
Tacna	2	2	-	3.3	2	-
Ucayali	1	-	1	1.6	1	-
Essalud	1	1	-	1.6	-	1

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.4 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE PARALISIS FLACIDA, INS, 2004 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.31 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **ROTAVIRUS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Elisa	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	367	162	205	100.0	262	101
Enero	47	33	14	12.8	44	3
Febrero	22	7	15	6.0	22	-
Marzo	34	13	21	9.3	26	8
Abril	6	2	4	1.6	6	-
Mayo	24	11	13	6.5	23	-
Junio	64	38	26	17.4	64	-
Julio	7	4	3	1.9	5	1
Agosto	6	2	4	1.6	4	2
Setiembre	82	33	49	22.3	26	56
Octubre	14	4	10	3.8	9	5
Noviembre	23	5	18	6.3	14	7
Diciembre	38	10	28	10.4	19	19

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.32 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **ROTAVIRUS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Elisa	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	367	162	205	100.0	262	101
Arequipa	96	30	66	26.2	38	57
Ayacucho	69	36	33	18.8	69	-
Cajamarca	17	5	12	4.6	6	11
Cusco	26	11	15	7.1	20	6
Junín	42	12	30	11.4	27	13
Lima Ciudad	83	37	46	22.6	68	14
Loreto	33	31	2	9.0	33	-
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	0.3	1	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

1.6 LABORATORIO DE IRAS e IIH

CUADRO 1.33 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **BOTULISMO** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Determinación de toxina por prueba biológica	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	2	0	2	100.0	2	0
Enero	2	-	2	100.0	2	-
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	-	-
Setiembre	0	-	-	0.0	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Publica - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.34 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **BOTULISMO** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Determinación de toxina por prueba biológica	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	2	0	2	100.0	2	0
La Libertad	1	-	1	50.0	1	-
Essalud	1	-	1	50.0	1	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Publica - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.35 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE MENINGITIS BACTERIANA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen							
	Sexo			%	Aglutinación por Latex		Cultivo		Identificación Confirmatoria y Serotipificación			
	Femenino	Masculino	Total		Negativo	Positivo	Negativo	Haemophilus influenzae	Neisseria meningitidis	Neisseria meningitidis serogrupo c	Streptococcus pneumoniae	Contaminado
Total	34	17	17	100.0	6	1	16	4	1	1	6	1
Enero	7	-	7	20.6	-	1	-	-	-	-	-	-
Febrero	7	7	-	20.6	-	-	10	1	-	1	-	-
Marzo	2	2	-	5.9	1	-	1	1	-	-	-	-
Abril	3	1	2	8.8	1	-	1	-	-	-	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	1	-	-	-	-	-	1	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-
Julio	2	2	-	5.9	-	-	-	-	-	-	2	1
Agosto	6	2	4	17.6	-	-	3	1	1	-	-	-
Setiembre	3	-	3	8.8	2	-	1	-	-	-	1	-
Octubre	1	-	1	2.9	-	-	-	-	-	-	1	-
Noviembre	2	2	-	5.9	1	-	-	-	-	-	1	-
Diciembre	1	1	-	2.9	-	-	-	1	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.36 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE MENINGITIS BACTERIANA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen							
	Total	Sexo		%	Aglutinación por Latex		Cultivo		Identificación Confirmatoria y Serotipificación			
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Haemophilus influenzae	Neisseria meningitidis	Neisseria meningitidis serogrupo c	Streptococcus pneumoniae	Contaminado
Total	34	17	17	100.0	6	1	16	4	1	1	6	2
Arequipa	2	1	1	5.9	-	-	-	1	-	-	1	1
Cusco	2	-	2	5.9	1	-	2	-	-	-	-	-
Lambayeque	1	1	-	2.9	1	-	-	-	-	-	-	-
Lima Ciudad	11	6	5	32.4	1	1	1	3	-	1	5	-
Moquegua	1	-	1	2.9	1	-	-	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	4	3	1	11.8	1	-	3	-	1	-	-	-
MINSA	12	6	6	35.3	-	-	10	-	-	-	-	1
Consultorio Particular	1	-	1	2.9	1	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

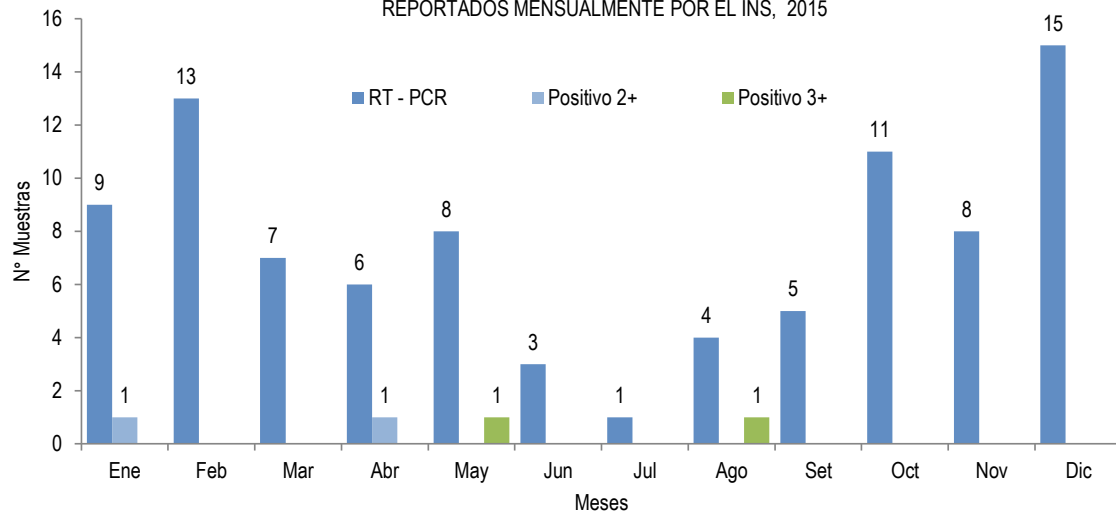
CUADRO 1.37 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE TOS FERINA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen				
	Total	Sexo		%	Inmunofluorescencia Directa			RT - PCR	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo 2+	Positivo 3+	Negativo	Positivo
Total	720	302	418	100.0	175	2	2	526	90
Enero	52	24	28	7.2	22	1	-	30	9
Febrero	51	21	30	7.1	16	-	-	30	13
Marzo	45	22	23	6.3	21	-	-	30	7
Abril	137	62	75	19.0	16	1	-	125	6
Mayo	81	38	43	11.3	26	-	1	63	8
Junio	78	35	43	10.8	17	-	-	60	3
Julio	47	17	30	6.5	7	-	-	29	1
Agosto	30	13	17	4.2	10	-	1	18	4
Setiembre	36	13	23	5.0	8	-	-	29	5
Octubre	72	24	48	10.0	16	-	-	57	11
Noviembre	47	14	33	6.5	6	-	-	35	8
Diciembre	44	19	25	6.1	10	-	-	20	15

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.5 TOS FERINA: MUESTRAS POSITIVAS A INMUNOFLUORESCENCIA DIRECTA Y RT-PCR REPORTADOS MENSUALMENTE POR EL INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

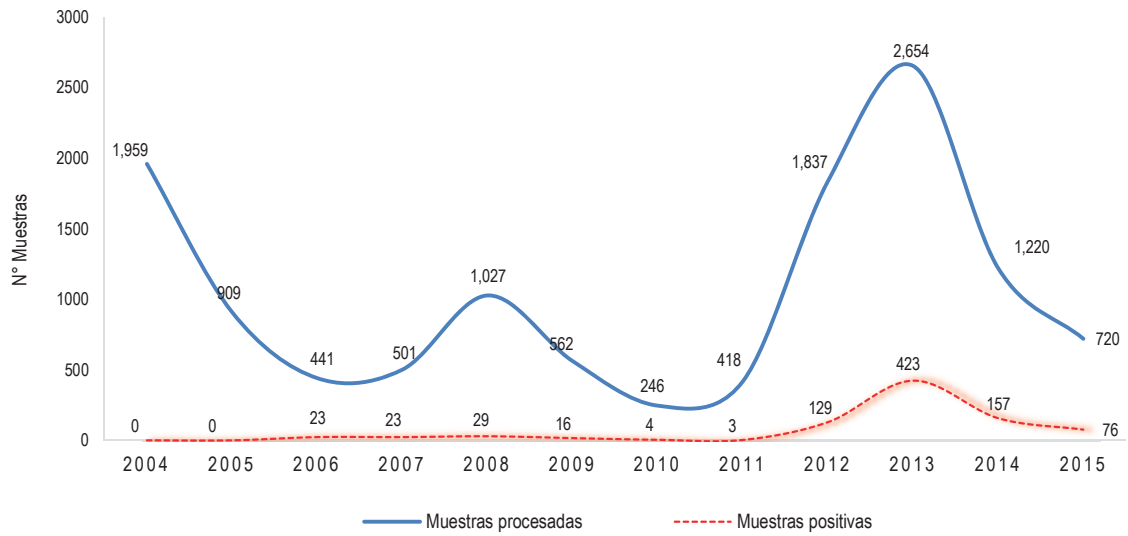
CUADRO 1.38 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **TOS FERINA** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas								
	Total	Sexo		%	Inmunofluorescencia Directa			RT - PCR	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo 2+	Positivo 3+	Negativo	Positivo
Total	720	302	418	100.0	175	2	2	526	90
Amazonas	16	8	8	2.2	-	-	-	12	2
Ancash	23	4	19	3.2	16	-	1	5	-
Apurímac	6	2	4	0.8	6	-	-	-	-
Arequipa	32	15	17	4.4	-	-	-	28	3
Ayacucho	103	40	63	14.3	-	-	-	85	17
Bagua - Amazonas	4	2	2	0.6	-	-	-	2	2
Callao	21	9	12	2.9	2	-	-	16	4
Cusco	74	36	38	10.3	2	-	-	67	2
Cutervo - Cajamarca	1	1	-	0.1	1	-	-	1	-
Huancavelica	3	1	2	0.4	-	-	-	3	-
Huánuco	6	2	4	0.8	5	1	-	-	-
Ica	2	1	1	0.3	-	-	-	-	1
Jaén - Cajamarca	10	5	5	1.4	-	-	-	9	1
Junín	28	16	12	3.9	25	1	-	-	-
La Libertad	79	37	42	11.0	2	-	-	61	15
Lambayeque	13	5	8	1.8	-	-	-	8	2
Lima Sur	1	-	1	0.1	-	-	-	-	1
Lima Este	23	12	11	3.2	1	-	-	20	2
Lima Provincias	13	5	8	1.8	-	-	-	10	3
Lima Ciudad	200	77	123	27.8	107	-	1	155	26
Loreto	11	3	8	1.5	3	-	-	9	-
Madre de Dios	1	-	1	0.1	-	-	-	-	1
Piura	2	1	1	0.3	2	-	-	-	-
San Martín	2	1	1	0.3	2	-	-	-	-
Tacna	3	2	1	0.4	-	-	-	1	-
Tumbes	2	1	1	0.3	-	-	-	2	-
Essalud	7	4	3	1.0	1	-	-	5	1
Instituto Nacional de Salud	2	2	-	0.3	-	-	-	2	-
Consultorio Particular	32	10	22	4.4	-	-	-	25	7

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.6 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE TOS FERINA, INS, 2004 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

1.7 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, 2014

Mes	Número de muestras procesadas		Tipo de examen														
	Total	Sexo	Cultivo	Examen Directo		Confirmación		Inmunofluorescencia		Intradermo reacciones de		Negativo	Positivo	Sin lectura			
		Femenino		Masculino	Frotis Coloración	Diagnostica de frotis	Indirecta	Montenegro	Negativo	Indetern.	Negativo				Positivo		
Total	3,268	989	2,279	100.0	15	9	1	25	25	1	0	1,759	1,121	225	40	29	3
Enero	250	76	174	7.6	1	2	1	2	1	-	-	125	88	27	4	2	-
Febrero	311	90	221	9.5	4	1	1	2	2	-	-	184	97	12	4	3	1
Marzo	245	89	156	7.5	3	2	-	3	2	-	-	152	62	10	8	2	-
Abril	285	92	193	8.7	1	-	-	1	1	-	-	176	91	10	2	-	-
Mayo	257	90	167	7.9	1	-	-	2	1	-	-	155	81	9	4	1	-
Junio	181	48	133	5.5	-	-	-	-	2	-	-	83	86	8	1	1	-
Julio	216	60	156	6.6	-	1	-	5	1	1	-	101	84	16	6	1	-
Agosto	298	87	211	9.1	3	-	-	3	4	-	-	159	95	24	1	7	-
Setiembre	356	114	242	10.9	1	3	-	2	3	-	-	164	148	25	3	5	1
Octubre	267	98	169	8.2	-	1	-	2	3	-	-	144	85	28	1	3	-
Noviembre	395	93	302	12.1	-	1	-	1	4	-	-	190	152	42	3	2	-
Diciembre	207	52	155	6.3	1	-	-	2	1	-	-	126	52	14	3	2	1

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.40 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen												
	Total	Sexo		%	Cultivo			Examen Directo Frotis Coloración Giemsa		Confirmación Diagnóstica de frotis		Inmunofluorescencia Indirecta		Intradermo reaciones de Montenegro			
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Contaminado	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Sin lectura	
Total	3,268	989	2,279	100.0	15	9	1	25	25	1	0	1,759	1,121	225	40	29	3
Amazonas	10	5	5	0.3	-	-	-	-	-	-	-	7	1	1	-	-	-
Ancash	2	1	1	0.1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Andahuaylas - Apurímac	50	10	40	1.5	-	-	-	-	-	-	-	26	22	2	-	-	-
Apurímac	38	18	20	1.2	2	-	-	-	-	-	-	17	16	3	-	-	-
Arequipa	3	-	3	0.1	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
Ayacucho	204	65	139	6.2	-	-	-	-	-	-	-	123	64	12	-	-	-
Bagua - Amazonas	25	9	16	0.8	1	-	-	-	-	-	-	18	5	1	-	-	-
Cajamarca	1	1	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Callao	36	-	36	1.1	1	2	-	1	8	-	-	4	9	-	1	9	1
Chanca - Apurímac	4	-	4	0.1	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-
Cusco	661	187	474	20.2	-	-	-	-	-	-	-	361	255	45	-	-	-
Huancavelica	19	5	14	0.6	-	2	-	-	-	-	-	10	7	2	-	-	-
Huánuco	314	116	198	9.6	-	-	-	-	-	-	-	179	107	24	-	-	-
Jaén - Cajamarca	37	8	29	1.1	-	-	-	-	-	-	-	30	5	2	-	-	-
Junín	122	42	80	3.7	-	-	-	-	-	-	-	81	34	7	-	-	-
La Libertad	25	11	14	0.8	-	-	-	-	-	-	-	15	7	3	-	-	-
Lambayeque	88	47	41	2.7	-	-	-	-	-	-	-	62	20	6	-	-	-
Lima Sur	21	9	12	0.6	-	-	-	3	1	-	-	5	5	1	3	1	-
Lima Este	14	-	14	0.4	1	1	-	1	-	-	-	5	6	2	-	-	-
Lima Provincias	31	13	18	0.9	-	-	-	-	-	-	-	22	7	-	-	-	-
Lima Ciudad	35	8	27	1.1	4	-	1	5	-	-	-	11	6	2	4	-	2



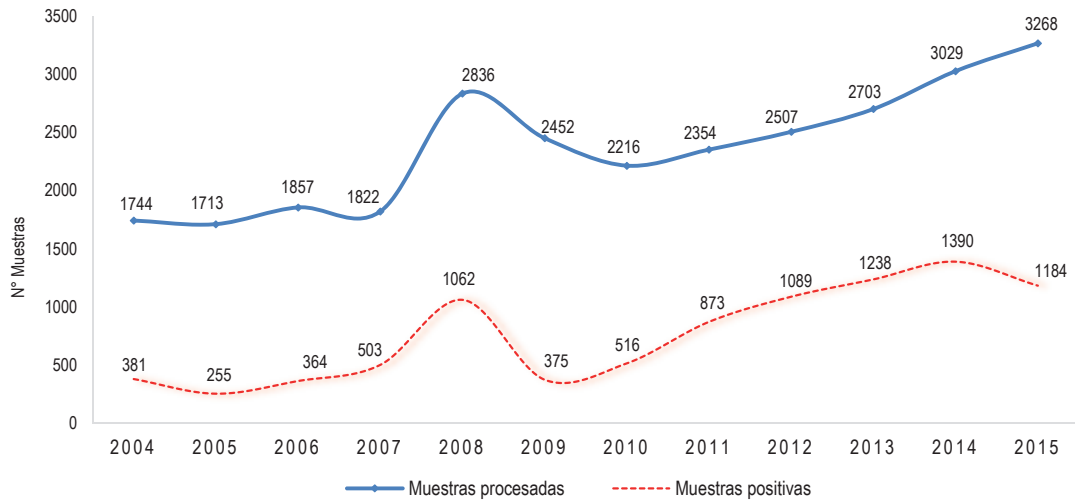
Loreto	177	38	139	5.4	-	-	-	-	-	-	100	59	18	-	-
Madre de Dios	703	207	496	21.5	-	-	-	-	-	-	371	273	54	-	-
Moquegua	2	-	2	0.1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
Pasco	54	16	38	1.7	-	-	1	-	-	-	28	19	6	-	-
Puno	78	17	61	2.4	-	-	-	-	-	-	29	37	12	-	-
San Martín	109	43	66	3.3	-	-	-	-	-	-	84	22	3	-	-
Tacna	17	2	15	0.5	-	-	-	-	-	-	8	8	1	-	-
Tumbes	1	1	-	0.0	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Ucayali	226	58	168	6.9	-	-	-	-	-	-	116	96	14	-	-
Essalud	2	2	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	13	2	11	0.4	-	1	3	-	-	-	1	4	-	1	2
Militar	2	-	2	0.1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-
Consultorio Particular	144	48	96	4.4	-	5	15	13	-	-	39	18	4	30	17

*/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab - 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRAFICO 1.7 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNOSTICO DE LEISHMANIOSIS, INS, 2004 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Mapa 1.5 DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE LEISHMANIOSIS SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

1.8 LABORATORIO DE MALARIA

CUADRO 1.41 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE FILARIOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Examen directo Gota gruesa	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	3	0	3	100.0	3	0
Enero	0	-	-	0.0	-	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-
Julio	1	-	1	33.3	1	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-
Setiembre	0	-	-	0.0	-	-
Octubre	1	-	1	33.3	1	-
Noviembre	1	-	1	33.3	1	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.42 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE FILARIOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Examen directo Gota gruesa	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	3	0	3	100.0	3	0
Tumbes	1	-	1	33.3	1	-
Consultorio Particular	2	-	2	66.7	2	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.43 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **MALARIA (PALUDISMO)** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Confirmación de diagnóstico de Gota Gruesa		Prueba parasitológica gota gruesa malaría	
		Femenino	Masculino		Negativo	P. Falciparum	Negativo	P. Falciparum
Total	126	42	84	100.0	4	10	0	8
Enero	28	11	17	22.2	1	1	-	8
Febrero	14	4	10	11.1	1	1	-	-
Marzo	6	3	3	4.8	-	-	-	-
Abril	7	4	3	5.6	-	-	-	-
Mayo	6	2	4	4.8	-	-	-	-
Junio	7	1	6	5.6	-	-	-	-
Julio	3	-	3	2.4	-	-	-	-
Agosto	15	10	5	11.9	-	5	-	-
Setiembre	17	4	13	13.5	-	1	-	-
Octubre	10	1	9	7.9	-	2	-	-
Noviembre	8	1	7	6.3	2	-	-	-
Diciembre	5	1	4	4.0	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

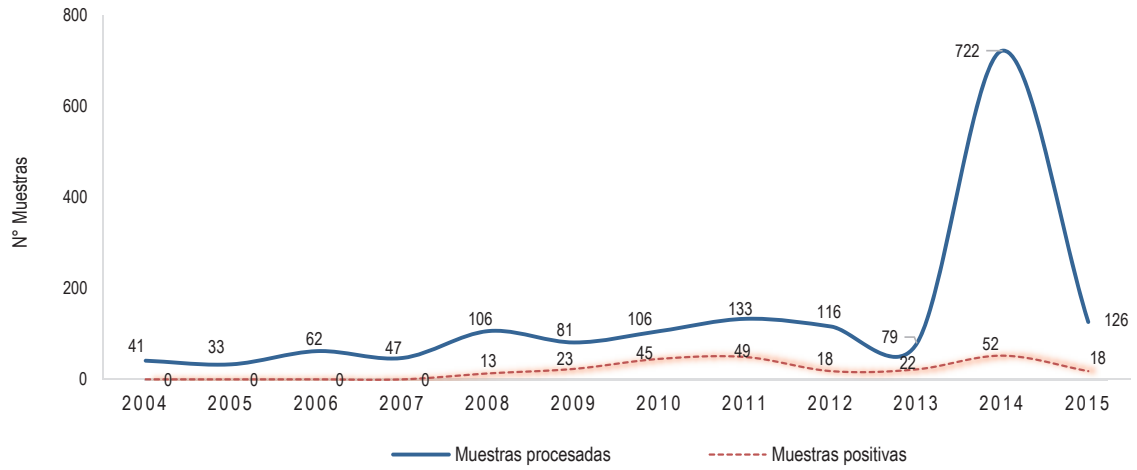
CUADRO 1.44 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **MALARIA (PALUDISMO)** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Confirmación de diagnóstico de Gota Gruesa		Prueba parasitológica gota gruesa malaría	
		Femenino	Masculino		Negativo	P. Falciparum	Negativo	P. Falciparum
Total	126	42	84	100.0	4	10	0	8
Apurímac	1	-	1	0.8	-	-	-	-
Callao	17	12	5	13.5	1	2	-	-
Cusco	1	-	1	0.8	-	1	-	-
Junín	1	-	1	0.8	-	1	-	-
Lima Sur	3	1	2	2.4	-	-	-	-
Lima Este	3	-	3	2.4	-	-	-	-
Lima Ciudad	7	2	5	5.6	-	-	-	1
Lima Provincias	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Essalud	1	-	1	0.8	1	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	33	11	22	26.2	1	1	-	-
Consultorio Particular	49	16	33	38.9	-	5	-	-
Militar	10	-	10	7.9	1	-	-	7

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.8 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE MALARIA, INS, 2004 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Mapa 1.6 DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE MALARIA SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

1.9 LABORATORIO DE METAXÉNICAS BACTERIANAS

CUADRO 1.45 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE EHRlichiosis POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de Examen						
	Total	Sexo		%	Cultivo y Tipificación		Inmunofluorescencia Indirecta Anticuerpos IgG		Inmunofluorescencia Indirecta Anticuerpos TOTALES		
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo 1/64	Negativo	Positivo 1/64	Positivo 1/128
Total	33	12	21	100.0	0	1	20	12	20	11	1
Enero	1	-	1	3.0	-	-	-	1	-	1	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-
Marzo	2	-	2	6.1	-	-	2	-	2	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-
Mayo	11	7	4	33.3	-	-	7	4	7	3	1
Junio	4	2	2	12.1	-	1	1	2	1	2	-
Julio	2	1	1	6.1	-	-	-	2	-	2	-
Agosto	1	-	1	3.0	-	-	1	-	1	-	-
Setiembre	1	-	1	3.0	-	-	1	-	1	-	-
Octubre	3	-	3	9.1	-	-	2	1	2	1	-
Noviembre	5	2	3	15.2	-	-	5	-	5	-	-
Diciembre	3	-	3	9.1	-	-	1	2	1	2	-

Los resultados positivos se muestran según la intensidad de anticuerpos

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.46 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE EHRlichiosis POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de Examen						
	Total	Sexo		%	Cultivo y Tipificación		Inmunofluorescencia Indirecta Anticuerpos IgG		Inmunofluorescencia Indirecta Anticuerpos TOTALES		
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo 1/64	Negativo	Positivo 1/64	Positivo 1/128
Total	33	12	21	100.0	0	1	20	12	20	11	1
Essalud	1	-	1	3.0	-	-	1	-	1	-	-
La Libertad	10	5	5	30.3	-	-	7	3	7	2	1
Lambayeque	8	3	5	24.2	-	-	5	3	5	3	-
Lima Ciudad	3	-	3	9.1	-	-	1	2	1	2	-
Ica	1	-	1	3.0	-	-	-	1	-	1	-
Instituto Nacional de Salud	10	4	6	30.3	-	1	6	3	6	3	-

Los resultados positivos se muestran según la intensidad de anticuerpos

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.47 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DE ARAÑAZO DE GATO POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de Examen							
	Total	Sexo		%	Inmunofluorescencia Indirecta IgM			Inmunofluorescencia Indirecta IgM				
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo <1:20	Positivo >1:20	Negativo	Positivo 1:64	Positivo 1:128	Positivo 1:256	
Total	208	66	142	100.0	126	24	8	97	25	44	31	
Enero	8	3	5	3.8	5	3	-	3	-	2	2	
Febrero	17	5	12	8.2	9	3	-	8	2	2	1	
Marzo	15	4	11	7.2	9	3	2	5	4	3	3	
Abril	20	5	15	9.6	15	3	1	8	6	3	2	
Mayo	10	3	7	4.8	7	2	1	4	1	2	3	
Junio	20	13	7	9.6	9	4	1	11	4	3	2	
Julio	12	5	7	5.8	7	-	2	8	-	3	1	
Agosto	16	9	7	7.7	13	-	1	10	1	3	-	
Setiembre	25	5	20	12.0	19	4	-	12	3	6	3	
Octubre	19	3	16	9.1	13	1	-	10	1	5	2	
Noviembre	25	5	20	12.0	16	1	-	12	2	7	3	
Diciembre	21	6	15	10.1	4	-	-	6	1	5	9	

Los resultados positivos se muestran según la intensidad de anticuerpos

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.48 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DE ARAÑAZO DE GATO POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de Examen							
	Total	Sexo		%	Inmunofluorescencia Indirecta			Inmunofluorescencia Indirecta IgM				
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo <1:20	Positivo >1:20	Negativo	Positivo 1:64	Positivo 1:128	Positivo 1:256	
Total	208	66	142	100.0	126	24	8	97	25	44	31	
Amazonas	1	-	1	0.5	1	-	-	1	-	-	-	
Cajamarca	1	-	1	0.5	1	-	-	1	-	-	-	
Callao	25	7	18	12.0	19	3	3	12	3	6	4	
Jaen	2	2	-	1.0	2	-	-	2	-	-	-	
Junin	1	-	1	0.5	1	-	-	1	-	-	-	
Lambayeque	5	1	4	2.4	5	-	-	3	1	1	-	
Lima Sur	10	6	4	4.8	9	1	-	8	-	2	-	
Lima Este	4	1	3	1.9	4	-	-	2	-	2	-	
Lima Ciudad	18	8	10	8.7	16	1	1	13	2	1	2	
Loreto	1	-	1	0.5	1	-	-	1	-	-	-	
Madre de Dios	2	-	2	1.0	2	-	-	2	-	-	-	
Pasco	1	1	-	0.5	-	1	-	-	-	1	-	
Piura	2	1	1	1.0	1	-	-	1	-	-	1	
San Martin	1	-	1	0.5	1	-	-	1	-	-	-	
Tacna	2	1	1	1.0	2	-	-	2	-	-	-	
Ucayali	1	-	1	0.5	-	1	-	-	-	1	-	
Instituto Nacional de Salud	6	2	4	2.9	4	1	-	4	-	1	1	
Consultorio Particular	125	36	89	60.1	57	16	4	43	19	29	23	

Los resultados positivos se muestran según la intensidad de anticuerpos

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.49 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DE CARRION (BARTONELLOSIS) POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

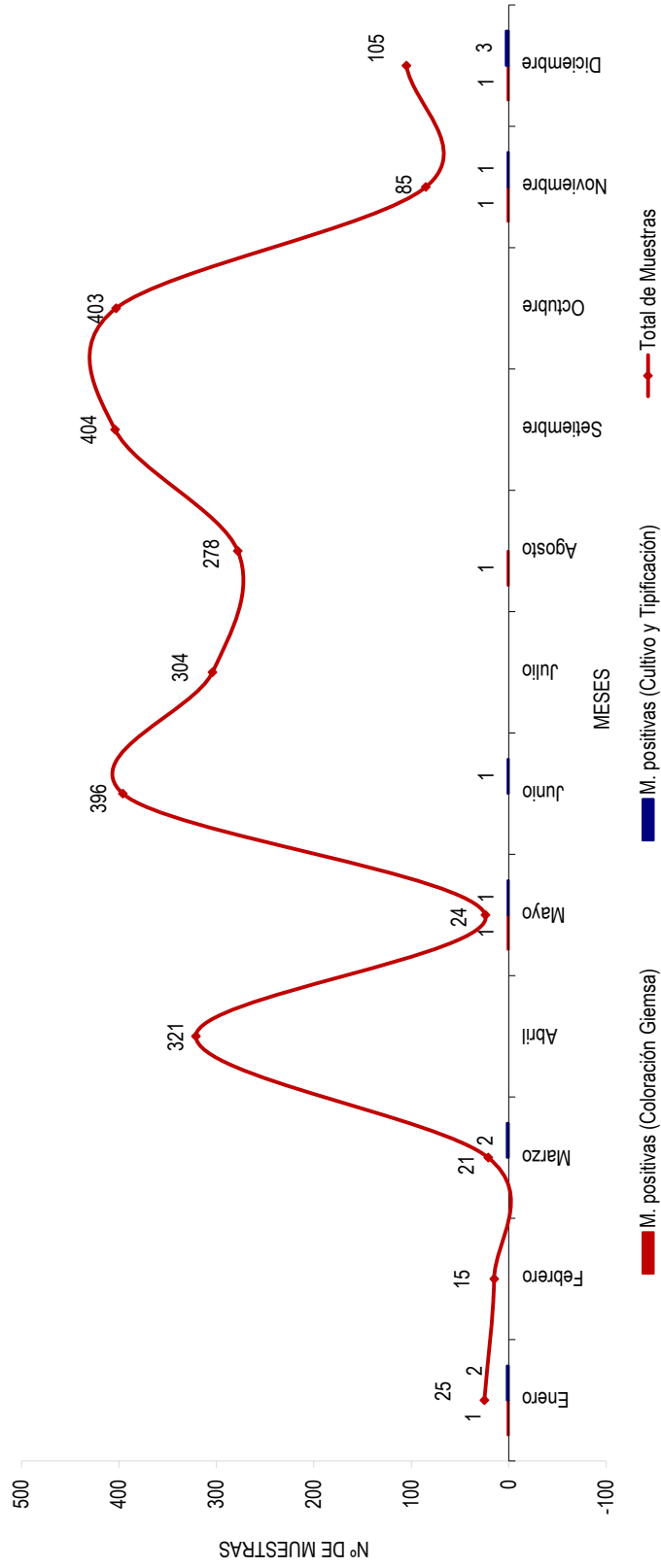
Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de Examen													
	Total	Sexo		NE 1/ %	Coloración Giemsa		Cultivo para Bartonelosis		Elisa IgG		Elisa IgM		PCR Enfermedad de Carrion					
		Femenino	Masculino		Positivo	Negativo	Contaminado	Reactivo	Indeterminado	No Reactivo	Reactivo	Indeterminado	Negativo	Positivo				
					Positivo	Negativo		Reactivo	Indeterminado	No Reactivo	Reactivo	Indeterminado	Negativo	Positivo				
Total	2381	1448	930	3	100.0	786	5	367	10	1	48	36	3	70	16	1	36	0
Enero	25	11	14	-	1.0	23	1	23	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Febrero	15	6	9	-	0.6	15	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Marzo	21	14	7	-	0.9	21	-	16	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Abril	321	185	135	1	13.5	33	-	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mayo	24	8	16	-	1.0	23	1	23	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junio	396	265	131	-	16.6	209	-	26	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Julio	304	184	120	-	12.8	164	-	58	-	-	-	-	-	-	-	-	36	-
Agosto	278	160	116	2	11.7	162	1	56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setiembre	404	243	161	-	17.0	19	-	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Octubre	403	289	114	-	16.9	16	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Noviembre	85	30	55	-	3.6	42	1	39	1	-	25	17	-	37	5	-	-	-
Diciembre	105	53	52	-	4.4	59	1	44	3	0	23	19	3	33	11	1	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática -

GRÁFICO 1.9 . ENFERMEDAD DE CARRIÓN (BARTONELOSIS) MUESTRAS POSITIVAS SEGÚN TIPO DE EXAMEN POR MESES REGISTRADOS EN EL INS COMPARADAS CON EL TOTAL DE MUESTRAS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2015
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGEI

CUADRO 1.50 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DE CARRION (BARTONELOSIS) POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's -DIRESA's /OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas			Tipo de Examen														
	Total	Sexo		NE 1/ %	Coloración Giemsa		Cultivo para Bartonelosis		Elisa IgG		Elisa IgM		PCR Enfermedad de Carrion					
		Femenino	Masculino		Positivo	Negativo	Positivo	Contaminado	Reactivo	Indeterminado	No Reactivo	Reactivo	Indeterminado	Negativo	Positivo			
	2381	1448	930	3	100.0	786	5	367	10	1	48	36	3	70	16	1	36	0
Amazonas	2	1	1	-	0.1	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ancash	5	3	2	-	0.2	4	-	4	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
Apurimac	4	2	2	-	0.2	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	30	10	20	-	1.3	29	-	28	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
Bagua - Amazonas	11	3	8	-	0.5	11	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	16	5	11	-	0.7	11	-	11	-	3	2	-	-	4	1	-	-	-
Callao	8	3	5	-	0.3	6	-	4	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-
Chota - Cajamarca	51	29	22	-	2.1	33	-	19	3	7	9	2	-	10	8	-	-	-
Cusco	32	9	23	-	1.3	26	1	26	-	3	2	-	-	3	2	-	-	-
Jeen - Cajamarca	178	95	83	-	7.5	138	2	136	4	21	16	1	-	35	2	1	-	-
La Libertad	13	3	10	-	0.5	12	-	10	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
Lambayeque	23	10	13	-	1.0	20	1	20	1	1	1	-	-	2	-	-	-	-
Lima Sur	1	1	-	-	0.0	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Este	12	3	9	-	0.5	11	-	10	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-
Lima Provincias	15	7	8	-	0.6	15	-	14	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Ciudad	13	4	9	-	0.5	13	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Loreto	15	4	11	-	0.6	3	-	1	1	9	3	-	-	11	1	-	-	-
Madre de Dios	1	-	1	-	0.0	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Piura	26	14	12	-	1.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	4	-	4	-	0.2	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	387	284	103	-	16.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Essalud	2	1	1	-	0.1	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	1527	956	568	3	64.1	-	437	42	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	36
Consultorio Particular	5	1	4	-	0.2	-	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Mapa 1.7 DISTRIBUCIÓN MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DE CARRION SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Publica - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.51 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **RICKETTSIAS HUMANOS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas					Tipo de examen					
	Total	Sexo		NE 1/	%	Cultivo y Tipificación		Inmunofluorescencia Indirecta de Anticuerpos IgG		Inmunofluorescencia Indirecta de anticuerpos totales	
		Femenino	Masculino			Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	2,263	1,154	1,104	5	100.0	155	30	1,726	349	1,727	349
Enero	96	47	49	-	4.2	5	2	57	32	57	32
Febrero	99	58	41	-	4.4	5	-	76	18	76	18
Marzo	200	113	87	-	8.8	10	3	168	19	168	19
Abril	215	106	107	2	9.5	15	7	168	25	168	25
Mayo	208	119	89	-	9.2	8	3	174	23	174	23
Junio	330	174	156	-	14.6	17	5	255	53	255	53
Julio	259	127	132	-	11.4	16	3	214	26	214	26
Agosto	158	78	80	-	7.0	12	1	116	28	117	28
Setiembre	279	148	131	-	12.3	8	-	231	39	231	39
Octubre	119	52	64	3	5.3	11	-	83	25	83	25
Noviembre	188	82	106	-	8.3	33	4	115	36	115	36
Diciembre	112	50	62	-	4.9	15	2	69	25	69	25

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.52 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE RICKETTSIAS HUMANOS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen					
	Total	Sexo		NE 1/	%	Cultivo y Tipificación		Inmunofluorescencia Indirecta de Anticuerpos IgG		Inmunofluorescencia Indirecta de anticuerpos totales	
		Femenino	Masculino			Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	2,263	1,154	1,104	5	100.0	155	30	1,726	349	1,727	349
Amazonas	20	6	14	-	0.9	-	-	18	2	18	2
Ancash	17	8	9	-	0.8	2	-	13	1	13	1
Apurímac	11	5	6	-	0.5	4	-	7	-	7	-
Ayacucho	57	15	42	-	2.5	25	6	23	3	23	3
Bagua - Cajamarca	8	2	6	-	0.4	3	3	2	-	2	-
Cajamarca	28	4	24	-	1.2	8	1	11	7	12	7
Callao	15	1	14	-	0.7	3	1	8	3	8	3
Cusco	20	5	15	-	0.9	6	1	11	2	11	2
Huánuco	2	1	1	-	0.1	-	-	1	1	1	1
Ica	2	-	2	-	0.1	-	-	2	-	2	-
Jaén - Cajamarca	192	90	102	-	8.5	67	10	88	27	88	27
Junín	6	1	5	-	0.3	-	-	5	1	5	1
La Libertad	19	3	16	-	0.8	5	2	8	4	8	4
Lambayeque	21	10	11	-	0.9	4	-	10	7	10	7
Lima Sur	1	1	-	-	0.0	-	-	-	1	-	1
Lima Este	75	19	56	-	3.3	5	2	54	14	54	14
Lima Provincias	14	5	9	-	0.6	5	-	6	3	6	3
Lima Ciudad	40	9	31	-	1.8	-	-	35	5	35	5
Loreto	104	56	45	3	4.6	2	-	93	9	93	9
Luciano Castillo - Piura	23	12	11	-	1.0	-	-	16	7	16	7
Madre de Dios	10	3	7	-	0.4	1	1	4	4	4	4
Moquegua	14	7	7	-	0.6	-	-	12	2	12	2
Pasco	1	1	-	-	0.0	-	-	1	-	1	-
Piura	19	8	11	-	0.8	-	-	14	5	14	5
Tacna	2	1	1	-	0.1	-	-	-	2	-	2
Tumbes	1,458	856	600	2	64.4	-	-	1,242	215	1,242	215
Ucayali	7	3	4	-	0.3	-	-	5	2	5	2
Essalud	7	4	3	-	0.3	2	-	3	2	3	2
Instituto Nacional de Salud	49	13	36	-	2.2	12	2	27	8	27	8
Consultorio Particular	21	5	16	-	0.9	1	1	7	12	7	12

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.53 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **RICKETTSIAS VECTOR Y RESERVORIO** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas		Tipo de examen	
	Total	%	Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos IgG	
			Negativo	Positivo
Total	8	100.0	2	2
Noviembre	8	100.0	2	2

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.54 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **RICKETTSIAS VECTOR Y RESERVORIO** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas		Tipo de examen	
	Total	%	Cultivo - Rickettsias Vectores	
			Negativo	Positivo
Total	8	100.0	2	2
Instituto Nacional de Salud	8	100.0	2	2

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

1.10 LABORATORIO DE METAXÉNICAS VIRALES

CUADRO 1.55 MUESTRAS PROCESADAS EN EL LABORATORIO DE **ALPHAVIRUS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen
	Total	Sexo		%	PCR Alphavirus
		Femenino	Masculino		
Total	14	5	9	100.0	14
Enero	1	1	-	7.1	1
Febrero	3	-	3	21.4	3
Marzo	0	-	-	0.0	-
Abril	0	-	-	0.0	-
Mayo	0	-	-	0.0	-
Junio	0	-	-	0.0	-
Julio	0	-	-	0.0	-
Agosto	2	-	2	14.3	2
Setiembre	0	-	-	0.0	-
Octubre	0	-	-	0.0	-
Noviembre	7	4	3	50.0	7
Diciembre	1	-	1	7.1	1

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.56 MUESTRAS PROCESADAS EN EL LABORATORIO DE **ALPHAVIRUS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen
	Total	Sexo		%	PCR Alphavirus
		Femenino	Masculino		
Total	14	5	9	100.0	14
Cusco	2	-	2	14.3	2
Jaen - Cajamarca	4	2	2	28.6	4
Lambayeque	1	1	-	7.1	1
Lima Ciudad	1	1	-	7.1	1
Loreto	2	1	1	14.3	2
Madre de Dios	1	-	1	7.1	1
Piura	1	-	1	7.1	1
Tumbes	2	-	2	14.3	2

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

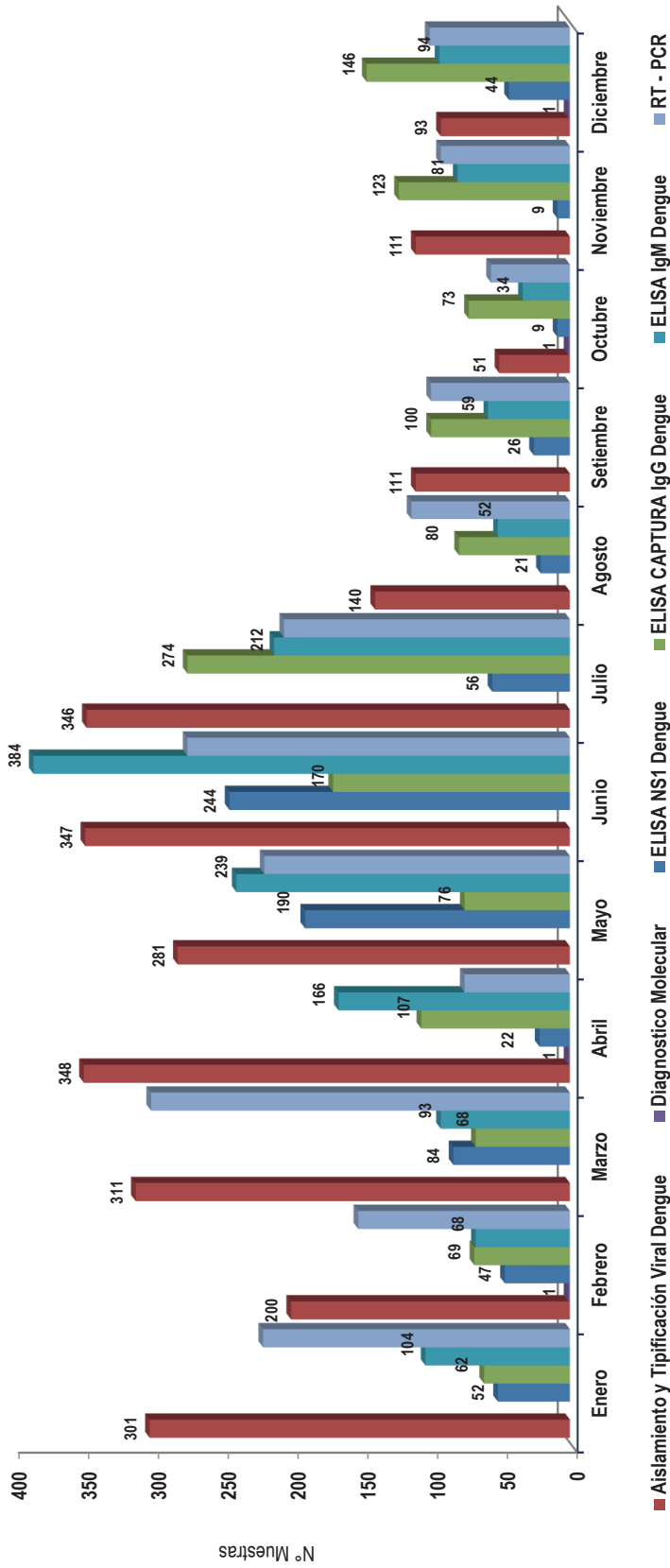
CUADRO 1.57 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE DENGUE POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas			Tipo de examen																						
	Total	Sexo		Aislamiento y Tipificación Viral Dengue				Diagnóstico Molecular		ELISA NS1 Dengue		ELISA CAPTURA IgG Dengue		ELISA IgM Dengue		RT - PCR										
		Femenino	Masculino	%	1/	2/	3/	4/	Indet.	Negativo	Positivo	Indet.	Negativo	Positivo	Indet.	Negativo	Positivo	Indet.	Negativo	Positivo	1	2	3	4		
		10,593	10,865	8	100.0	12,222	30	2,268	338	4	3	8	4	2,197	804	21	2,050	1,348	58	3,958	1,586	142	4,747	26	1,555	324
Enero	1,370	722	648	- 6.4	664	9	282	10	-	-	-	-	110	52	2	141	62	5	224	104	16	274	8	202	10	-
Febrero	1,413	682	731	- 6.6	657	2	174	24	-	1	1	107	47	-	156	69	-	221	68	3	325	-	134	18	-	-
Marzo	2,141	1,008	1,133	- 10.0	1,266	2	295	14	-	-	-	220	84	-	198	68	-	330	93	2	497	1	259	39	1	
Abril	1,994	937	1,054	3 9.3	1,083	1	323	24	-	2	1	219	22	1	221	107	3	372	166	3	277	2	56	18	-	
Mayo	2,862	1,372	1,490	- 13.3	1,446	5	201	74	1	-	1	467	190	6	210	76	8	462	239	23	572	4	148	66	1	
Junio	3,291	1,669	1,621	1 15.3	1,506	5	289	51	2	-	-	559	244	10	272	170	7	609	384	48	564	8	198	66	2	
Julio	2,781	1,445	1,336	- 13.0	1,738	1	273	71	1	1	1	230	56	1	221	274	8	467	212	13	557	-	152	51	2	
Agosto	1,313	707	604	2 6.1	950	2	99	39	-	-	2	73	21	-	113	80	5	272	52	8	347	2	90	22	-	
Septiembre	1,332	648	683	1 6.2	962	2	97	12	-	1	-	62	26	-	125	100	8	296	59	5	290	1	83	16	-	
Octubre	833	388	445	- 3.9	594	-	46	5	-	-	-	23	9	-	88	73	3	172	34	5	289	-	49	8	-	
Noviembre	1,008	462	546	- 4.7	623	-	101	10	-	-	1	42	9	-	104	123	5	241	81	4	339	-	85	8	-	
Diciembre	1,128	553	574	1 5.3	733	1	88	4	-	1	-	85	44	1	201	146	6	292	94	12	416	-	99	2	-	

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Unidad Ejecutiva de Estadística e Informática - OEIS

GRAFICO 1.10 DISTRIBUCIÓN DE LAS MUESTRAS POSITIVAS SEGÚN EL TIPO DE EXAMEN PARA DIAGNOSTICO DE DENGUE, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGEI

CUADRO 1.58 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE DENGUE POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen																				
	Total	Sexo		NE %	Asiamiento y Tipificación Viral Dengue				Diagnóstico Molecular		ELISA NS1 Dengue		ELISA CAPTURA IgG Dengue		ELISA IgM Dengue		RT - PCR								
		Femenino	Masculino		0	1	2	3	4	Inde t.	Negativo	Positivo	Inde t.	Negativo	Positivo	Inde t.	Negativo	Positivo	Inde t.	1	2	3	4		
		10,593	10,865		8	100.0	30	2,268	338	4	3	8	4	2,197	804	21	2,050	1,348	58	3,958	1,586	142	4,747	26	1,555
Amazonas	106	44	62	- 0.5	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	32	10	2	38	5	1	56	-	2	1	-
Ancash	480	226	254	- 2.2	2	60	1	-	-	-	1	-	-	-	157	42	2	148	49	4	185	-	73	1	-
Andahuaylas - Apurímac	1	-	1	- 0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	11	2	9	- 0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	2	-	9	-	-	-	-	-	1	-
Arequipa	11	4	7	- 0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	2	-	5	2	-	4	-	-	-	-
Ayacucho	472	214	258	- 2.2	-	24	-	1	-	-	218	30	1	182	24	3	461	52	3	209	-	30	-	-	-
Bagua - Amazonas	62	24	38	- 0.3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	9	6	-	12	3	-	21	-	2	-	
Cajamarca	23	6	17	- 0.1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	20	1	-	18	3	-	3	-	-	-	
Callao	90	45	45	- 0.4	-	4	1	-	-	-	12	8	-	19	12	-	30	27	1	10	-	4	3	-	
Cusco	559	238	321	- 2.6	-	43	-	1	-	-	31	22	-	203	43	1	209	35	4	267	1	35	-	1	
Cutervo - Cajamarca	2	-	2	- 0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	
Huancavelica	5	1	4	- 0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	-	3	1	-	2	-	-	-	
Huanuco	506	230	276	- 2.4	-	52	-	-	-	-	-	-	-	-	115	89	2	142	63	2	185	-	56	-	
Ica	40	17	23	- 0.2	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	22	4	-	22	4	-	13	-	-	-	
Jaen - Cajamarca	624	299	325	- 2.9	-	62	-	-	-	-	-	-	-	-	137	105	7	164	78	7	250	-	90	12	
Junin	930	449	480	1 4.3	-	22	264	-	-	2	-	3	-	58	97	4	73	84	2	202	21	187	-	-	
La Libertad	1,283	639	644	- 6.0	-	195	67	-	-	-	-	-	-	17	4	-	14	7	-	240	-	95	41	-	
Lambayeque	1,455	742	713	- 6.8	-	83	151	-	-	1	-	91	84	-	70	32	1	68	34	1	351	-	70	151	
Lima Sur	82	34	48	- 0.4	-	5	2	-	-	-	-	19	3	-	18	3	2	19	4	2	46	-	6	3	
Lima Este	118	41	77	- 0.5	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	65	10	3	63	15	-	40	-	6	-	
Lima Provincias	38	14	24	- 0.2	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	16	6	-	14	8	-	11	-	5	1	
Lima Ciudad	630	247	383	- 2.9	-	2	19	5	-	-	160	16	-	166	62	4	172	62	4	390	2	21	10	-	
Loreto	2,445	1,256	1,189	- 11.4	-	818	262	6	-	-	4	8	-	181	175	7	300	122	10	507	-	166	10	-	
Luciano Castillo - Piura	1,084	595	489	- 5.0	-	614	240	4	-	-	-	1	-	85	141	2	90	135	3	76	-	121	-	-	

Madre de Dios	537	251	286	-	2.5	295	-	115	-	3	-	5	4	9	152	-	56	40	2	88	22	1	178	-	136	-	5
Moquegua	15	7	8	-	0.1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	-	-	13	-	-	2	-	-	-	-
Pasco	54	20	33	1	0.3	9	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	25	18	1	32	10	2	12	-	1	-	-
Piura	2,625	1325	1300	-	12.2	775	-	110	76	-	-	-	-	585	309	17	94	83	4	274	447	49	149	-	61	66	-
Puno	21	6	15	-	0.1	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	2	-	10	1	-	11	-	-	-	-
San Martín	1,622	702	920	-	7.6	871	-	74	-	-	-	-	-	820	96	3	43	35	1	883	125	17	325	-	61	-	-
Tacna	1	1	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Tumbes	4,469	2418	2045	6	20.8	3508	4	521	19	2	-	-	-	1	2	-	78	227	6	191	107	14	650	2	181	20	-
Ucayali	803	389	414	-	3.7	650	-	116	1	-	-	-	-	224	54	-	22	21	2	249	45	9	263	-	137	1	-
Essalud	47	18	29	-	0.2	23	-	3	2	-	-	-	-	11	7	-	12	6	-	12	6	-	22	-	3	3	-
Instituto Nacional de Salud	81	33	48	-	0.4	16	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	47	18	1	56	7	3	28	-	1	-	-
Militar	18	4	14	-	0.1	9	-	2	-	-	-	-	-	2	2	-	5	2	-	6	2	-	8	-	2	-	-
Consultorio Particular	116	52	64	-	0.5	22	-	2	1	-	-	-	-	5	4	-	57	24	1	68	20	3	30	0	2	1	-

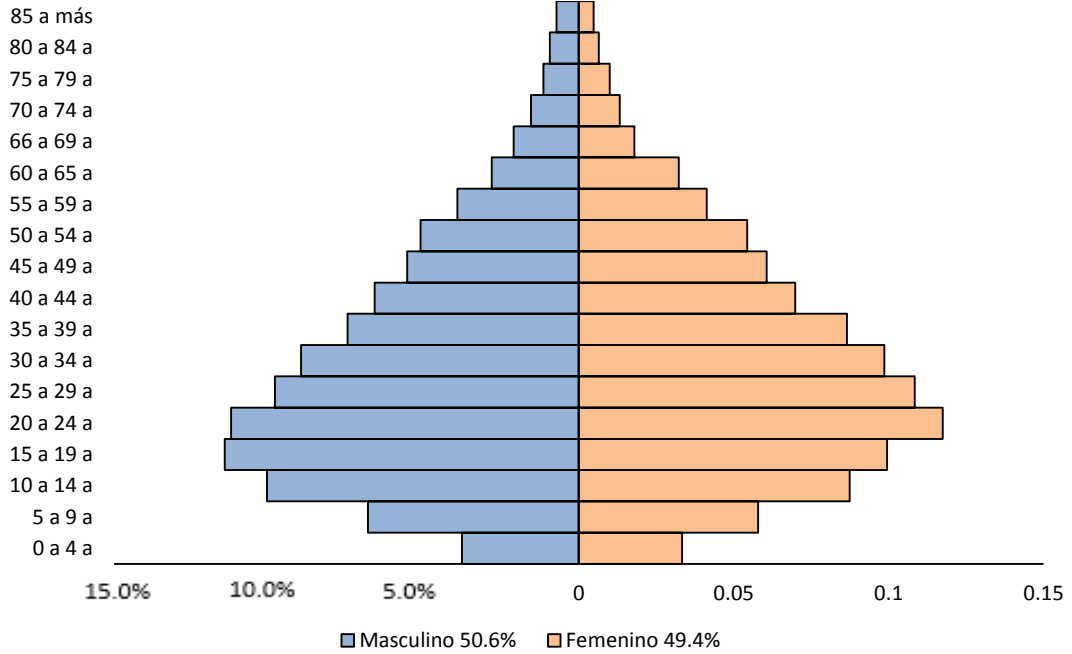
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRAFICO 1.11 PIRAMIDE DE PACIENTES CON MUESTRAS POSITIVAS PARA DENGUE, INS, 2015
(Porcentaje)

Grupo de edad



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

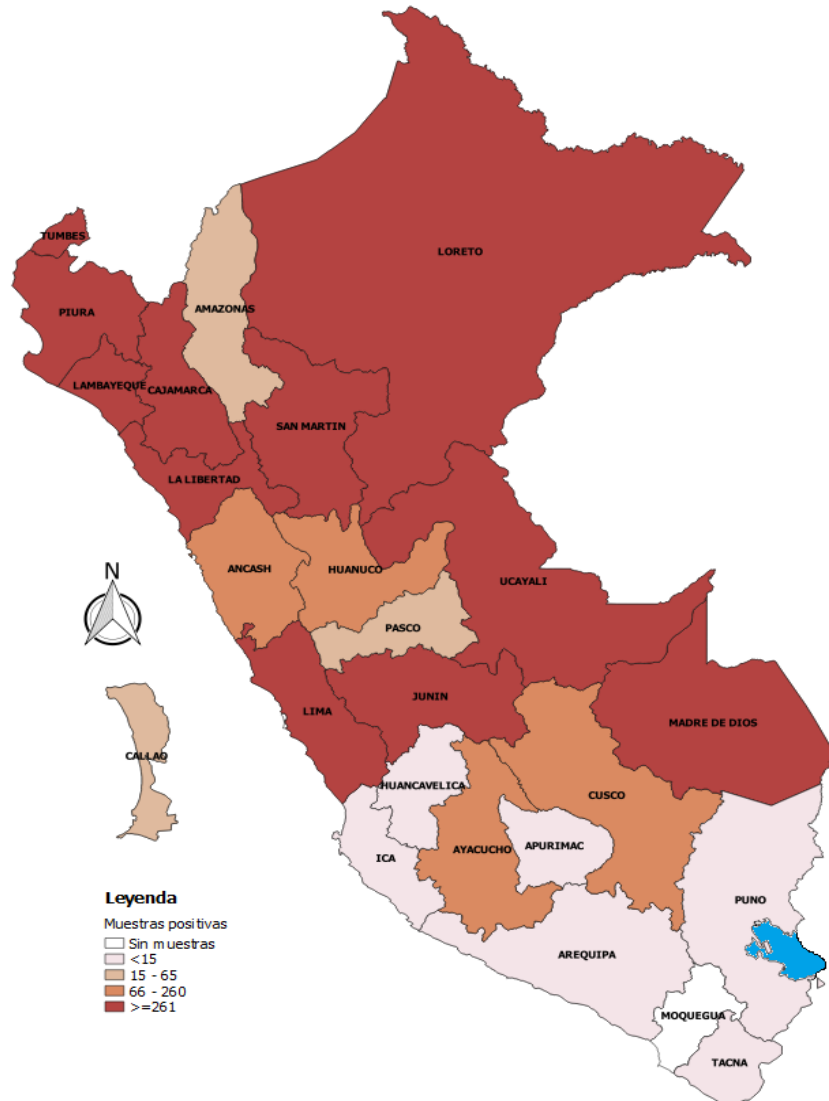
Más del 50% de las muestras positivas son pacientes con edades que están entre 10 a 34 años

Mapa 1.8 .DISTRIBUCIÓN DE LOS SEROTIPOS PARA DENGUE SEGÚN DEPARTAMENTOS , INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Mapa 1.9 DISTRIBUCIÓN MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE DENGUE SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.59 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **ENCEFALO EQUINO - ANIMAL** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas		Tipo de examen	
			Inhibición de Hemaglutinación	
	Total	%	Negativo	Positivo
Total	143	100.0	389	0
Enero	3	2.1	9	-
Febrero	8	5.6	16	-
Marzo	7	4.9	15	-
Abril	10	7.0	20	-
Mayo	14	9.8	42	-
Junio	0	0.0	-	-
Julio	14	9.8	42	-
Agosto	8	5.6	24	-
Setiembre	12	8.4	36	-
Octubre	11	7.7	33	-
Noviembre	34	23.8	102	-
Diciembre	22	15.4	50	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.60 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **ENCEFALO EQUINO - ANIMAL** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas		Tipo de examen	
			Inhibición de Hemaglutinación	
	Total	%	Negativo	Positivo
Total	143	100.0	389	0
Instituto Nacional de Salud	34	23.8	102	-
Consultorio Particular	109	76.2	287	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.61 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENCEFALO EQUINO - HUMANOS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Muestras Humanas		%	Encefalo Equino Venezolano	
		Femenino	Masculino		Elisa de Captura IgM EEV	
					Negativo	Positivo
Total	133	53	80	100.0	129	0
Enero	0	-	-	0.0	-	-
Febrero	1	1	-	0.8	1	-
Marzo	5	2	3	3.8	5	-
Abril	34	12	22	25.6	34	-
Mayo	27	10	17	20.3	27	-
Junio	16	7	9	12.0	16	-
Julio	2	1	1	1.5	2	-
Agosto	5	1	4	3.8	5	-
Setiembre	1	-	1	0.8	1	-
Octubre	19	7	12	14.3	15	-
Noviembre	17	10	7	12.8	17	-
Diciembre	6	2	4	4.5	6	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.62 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **ENCEFALO EQUINO - HUMANOS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Muestras Humanas		%	Encefalo Equino Venezolano	
		Femenino	Masculino		Elisa de Captura IgM EEV	
					Negativo	Positivo
Total	133	53	80	86.5	129	0
Amazonas	18	5	13	13.5	18	-
Ancash	2	-	2	1.5	2	-
Ayacucho	3	-	3	2.3	3	-
Cajamarca	1	-	1	0.8	1	-
Cusco	1	-	1	0.8	1	-
Huanuco	3	1	2	2.3	3	-
Jaen - Cajamarca	25	10	15	18.8	25	-
Junin	4	3	1	3.0	-	-
Lambayeque	4	4	-	3.0	4	-
Lima Este	5	1	4	3.8	5	-
Lima Ciudad	2	1	1	1.5	2	-
Loreto	18	11	7	13.5	18	-
Luciano Castillo - Piura	3	1	2	2.3	3	-
Madre de Dios	11	4	7	8.3	11	-
Moquegua	2	1	1	1.5	2	-
Puno	1	-	1	0.8	1	-
San Martin	17	6	11	12.8	17	-
Tumbes	5	3	2	3.8	5	-
Ucayali	3	1	2	2.3	3	-
Instituto Nacional de Salud	2	-	2	1.5	2	-
Consultorio Particular	3	1	2	2.3	3	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Publica - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.63 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE FIEBRE AMARILLA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

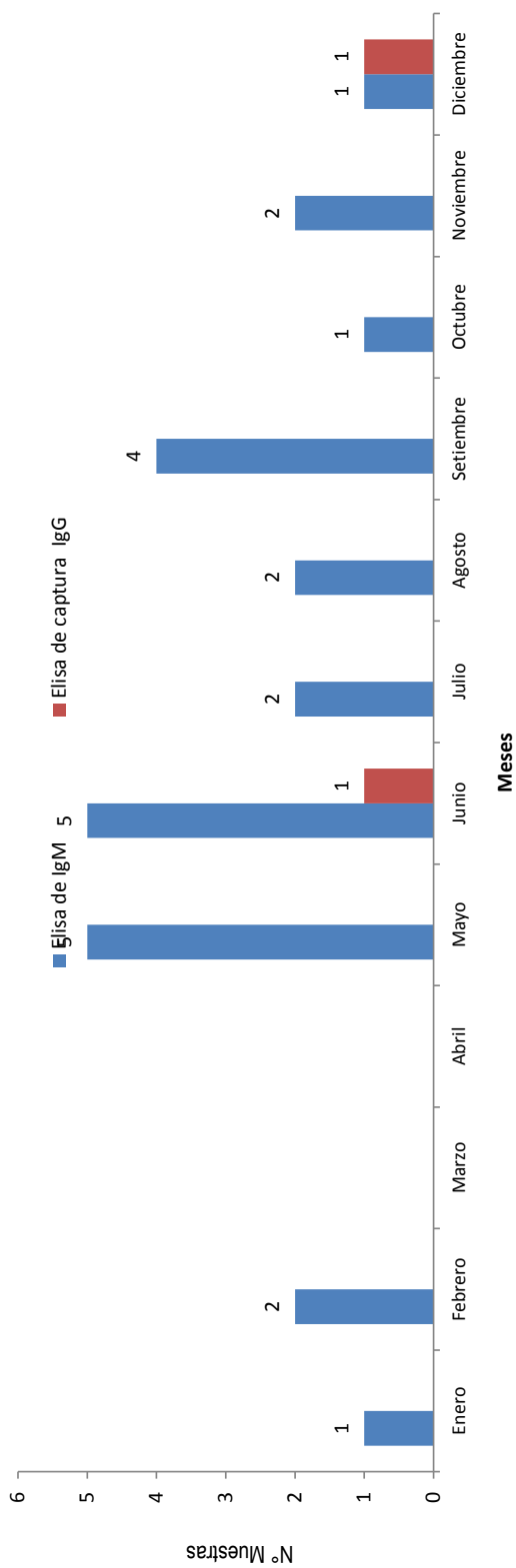
Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen									
	Total	Sexo		NE 1/ %	Aislamiento y Tipificación Viral		Diagnostico Molecular		Elisa de IgM		Elisa de captura IgG			
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Indet.	Negativo	Positivo	
Total	600	212	387	1	100.0	107	0	184	0	494	25	3	2	2
Enero	39	14	25	-	6.5	20	-	21	-	23	1	-	-	-
Febrero	39	15	24	-	6.5	11	-	19	-	28	2	-	-	-
Marzo	37	14	23	-	6.2	4	-	19	-	33	-	-	-	-
Abril	59	16	42	1	9.8	25	-	37	-	47	-	-	-	-
Mayo	48	13	35	-	8.0	6	-	17	-	39	5	-	-	-
Junio	60	24	36	-	10.0	8	-	16	-	45	5	1	1	1
Julio	38	12	26	-	6.3	4	-	4	-	33	2	-	-	-
Agosto	56	21	35	-	9.3	11	-	15	-	51	2	-	-	-
Setiembre	40	11	29	-	6.7	7	-	10	-	38	4	-	1	-
Octubre	46	18	28	-	7.7	3	-	4	-	43	1	1	-	-
Noviembre	76	31	45	-	12.7	2	-	10	-	61	2	-	-	-
Diciembre	62	23	39	-	10.3	6	-	12	-	53	1	1	-	1

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.12 FIEBRE AMARILLA: MUESTRAS POSITIVAS REPORTADOS MENSUALMENTE POR EL INS SEGÚN TIPO DE EXAMEN, INS 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Neilab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.64 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE FIEBRE AMARILLA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen									
	Total	Sexo		NE 1/ %	Aislamiento y Tipificación Viral Fiebre Amarilla		Diagnostico Molecular		Elisa de IGM		Elisa de captura IgG			
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo		
Total	600	212	387	1	100.0	107	0	184	0	494	25	3	2	2
Amazonas	17	5	12	-	2.8	11	-	13	-	17	-	-	-	-
Ancash	13	7	6	-	2.2	2	-	2	-	13	-	-	-	-
Andahuaylas - Apurímac	1	-	1	-	0.2	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Apurímac	3	1	2	-	0.5	1	-	-	-	3	-	-	-	-
Arequipa	1	-	1	-	0.2	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Ayacucho	30	6	24	-	5.0	2	-	4	-	27	2	-	-	-
Bagua - Amazonas	3	1	2	-	0.5	1	-	1	-	2	-	-	-	-
Cajamarca	19	3	16	-	3.2	-	-	-	-	18	1	-	-	-
Calleo	1	1	-	-	0.2	1	-	1	-	1	-	-	-	-
Cusco	25	11	14	-	4.2	4	-	8	-	18	3	-	-	-
Cutervo - Cajamarca	1	-	1	-	0.2	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Huancavelica	2	1	1	-	0.3	1	-	1	-	2	-	-	-	-
Huanuco	6	1	5	-	1.0	2	-	1	-	5	-	-	-	-
Ica	1	-	1	-	0.2	-	-	1	-	1	-	-	-	-
Jaen	21	9	12	-	3.5	1	-	-	-	21	-	-	-	-
Junin	25	9	16	-	4.2	10	-	8	-	16	3	1	-	-
Lambayeque	30	13	17	-	5.0	3	-	7	-	23	-	-	-	-
Lima Sur	4	1	3	-	0.7	-	-	1	-	3	-	-	-	-
Lima Este	62	16	46	-	10.3	17	-	22	-	49	4	-	1	1
Lima Provincias	1	-	1	-	0.2	1	-	1	-	1	-	-	-	-
Lima Ciudad	54	19	35	-	9.0	6	-	15	-	46	3	1	-	-

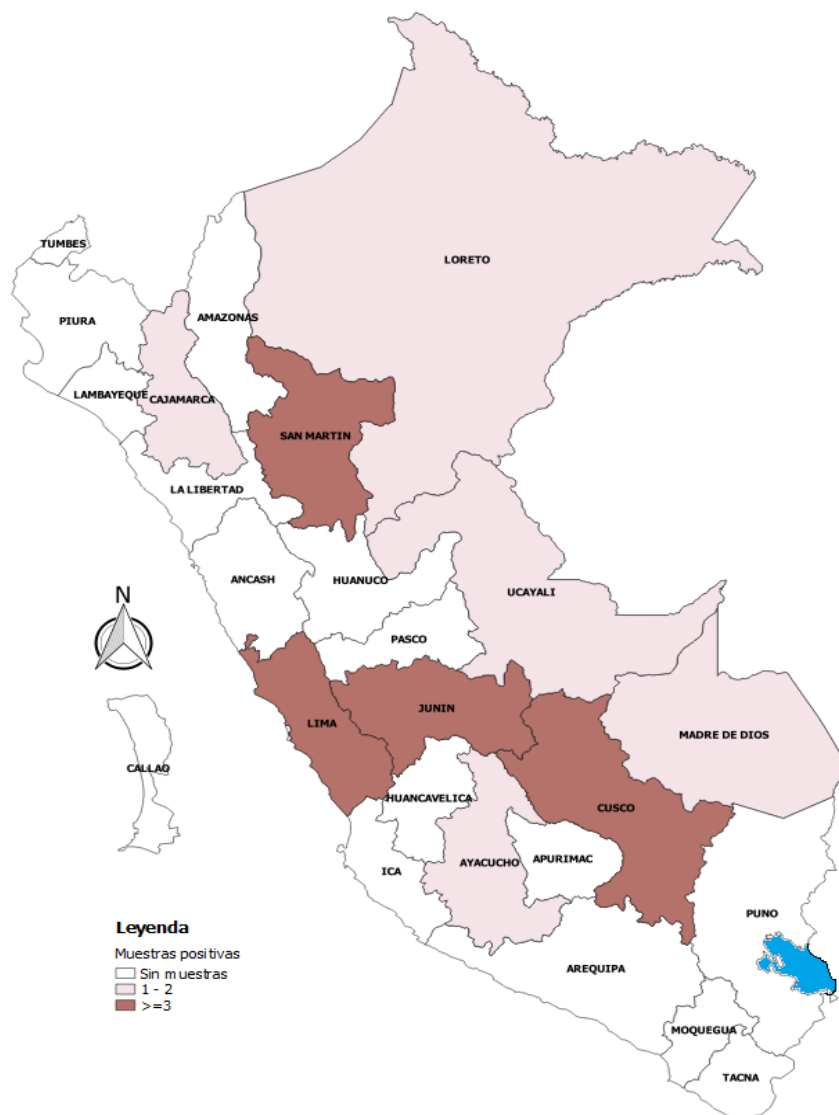
Loreto	43	17	26	-	7.2	1	-	6	-	31	1	-	-
Luciano Castillo - Piura	19	7	12	-	3.2	1	-	5	-	19	-	-	-
Madre de Dios	44	13	31	-	7.3	7	-	27	-	27	1	-	-
Moquegua	11	6	5	-	1.8	4	-	1	-	10	-	-	-
Pasco	27	12	15	-	4.5	1	-	5	-	25	-	1	-
Piura	18	8	10	-	3.0	5	-	6	-	14	-	-	-
Puno	4	-	4	-	0.7	1	-	1	-	4	-	-	-
San Martín	36	12	24	-	6.0	3	-	18	-	27	3	-	-
Tumbes	6	1	4	1	1.0	-	-	5	-	4	-	-	-
Ucayali	42	25	17	-	7.0	18	-	15	-	39	1	-	-
Essalud	11	5	6	-	1.8	-	-	3	-	10	1	-	1
Instituto Nacional de Salud	10	1	9	-	1.7	2	-	4	-	9	-	-	-
Consultorio Particular	9	1	8	-	1.5	1	-	2	-	6	2	-	1

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Mapa 1.10 DISTRIBUCIÓN MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE FIEBRE AMARILLA SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.65 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE FIEBRE DE CHIKUNGUNYA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen							
	Total	Sexo		NE 1/ %	Elisa de Captura IgG CHIKUNGUNYA		Elisa de Captura IgM CHIKUNGUNYA		RT-Reacción en cadena de la polimerasa Chikungunya			
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Indet.	Negativo	Positivo	
Total	3901	1996	1904	1	100.0	585	135	1579	289	12	2163	142
Enero	41	19	22	-	1.1	18	2	19	6	-	23	1
Febrero	60	31	29	-	1.5	25	4	25	5	-	45	-
Marzo	76	40	36	-	1.9	49	6	53	3	-	47	-
Abril	103	37	66	-	2.6	30	1	46	2	-	85	2
Mayo	421	212	209	-	10.8	44	1	289	6	-	198	5
Junio	682	386	296	-	17.5	82	19	383	55	4	263	50
Julio	507	278	229	-	13.0	71	15	255	74	2	158	52
Agosto	342	163	178	1	8.8	21	9	91	34	1	214	14
Septiembre	379	200	179	-	9.7	12	2	68	22	1	279	9
Octubre	489	235	254	-	12.5	70	76	119	82	-	284	8
Noviembre	386	193	193	-	9.9	71	-	98	-	3	282	1
Diciembre	415	202	213	-	10.6	92	-	133	-	1	285	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.66 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE FIEBRE DE CHIKUNGUNYA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas			Tipo de examen								
	Total	Sexo		NE %	Elisa de Captura IgG CHIKUNGUNYA		Elisa de Captura IgM CHIKUNGUNYA		RT-Reacción en cadena de la polimerasa Chikungunya			
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Indet.	Negativo	Positivo	
Total	3901	1996	1904	1	100.0	585	135	1579	289	12	2163	142
Amazonas	11	3	8	-	0.3	-	-	3	-	-	8	-
Ancash	8	2	6	-	0.2	1	2	4	2	-	4	-
Andahuaylas - Apurímac	1	-	1	-	0.0	1	-	1	-	-	-	-
Apurímac	3	-	3	-	0.1	-	-	2	-	1	-	-
Arequipa	7	2	5	-	0.2	2	-	4	-	-	4	-
Ayacucho	28	12	16	-	0.7	9	-	9	-	-	21	-
Begua - Cajamarca	32	15	17	-	0.8	-	-	-	-	-	32	-
Cajamarca	3	2	1	-	0.1	2	-	2	-	-	2	-
Callao	14	9	5	-	0.4	5	2	7	2	1	4	1
Cusco	84	43	41	-	2.2	21	-	24	1	-	63	1
Huanuco	4	1	3	-	0.1	-	-	1	-	-	3	-
Ica	4	1	3	-	0.1	3	-	3	-	-	1	-
Jaen - Cajamarca	177	91	86	-	4.5	9	-	50	-	-	139	-
Junín	2	-	2	-	0.1	-	-	-	-	-	2	-
La Libertad	34	9	25	-	0.9	3	-	15	1	-	21	1
Lambayeque	224	112	112	-	5.7	24	-	60	4	-	169	1
Lima Sur	19	9	10	-	0.5	3	3	9	3	-	7	1
Lima Este	9	5	4	-	0.2	3	-	6	-	-	3	2
Lima Provincias	13	5	8	-	0.3	3	-	8	-	-	6	-
Lima Ciudad	163	66	97	-	4.2	22	4	61	9	1	109	3
Loreto	295	151	144	-	7.6	71	1	150	2	-	175	-
Luciano Castillo - Piura	114	58	56	-	2.9	8	-	32	15	-	61	2
Madre de Dios	315	154	161	-	8.1	15	-	46	-	-	266	-
Moquegua	1	-	1	-	0.0	-	-	1	-	-	-	1
Piura	439	230	209	-	11.3	56	1	159	15	2	278	4

Privado	10	6	4	-	0.3	2	1	6	1	-	6	-
San Martín	206	82	124	-	5.3	11	2	86	2	1	128	-
Tumbes	1545	871	673	1	39.6	284	225	768	5	5	570	123
Ucayali	50	21	29	-	1.3	-	-	3	-	-	49	-
Essalud	9	3	6	-	0.2	1	1	5	-	-	4	-
Instituto Nacional de Salud	49	23	26	-	1.3	17	5	34	1	1	19	2
Militar	6	1	5	-	0.2	3	-	4	-	-	2	-
Consultorio Particular	22	9	13	-	0.6	6	1	16	-	-	7	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Neilab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.67 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE FIEBRE DE OROPUCHE POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen							
	Total	Sexo		%	Aislamiento y tipificación viral		Elisa de Captura IgM		RT-PCR			
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Indeter.	Negativo	Positivo	
Total	863	370	493	100.0	0	12	838	41	1	0	8	
Enero	11	4	7	1.3	-	-	11	-	-	-	-	
Febrero	139	60	79	16.1	-	-	143	-	-	-	-	
Marzo	22	10	12	2.5	-	-	22	-	-	-	-	
Abril	33	12	21	3.8	-	-	33	-	-	-	-	
Mayo	26	11	15	3.0	-	-	26	-	-	-	-	
Junio	22	11	11	2.5	-	-	23	-	-	-	-	
Julio	146	59	87	16.9	-	-	151	-	-	-	-	
Agosto	65	30	35	7.5	-	-	70	-	-	-	-	
Setiembre	19	6	13	2.2	-	-	19	-	-	-	-	
Octubre	57	22	35	6.6	-	-	61	2	-	-	-	
Noviembre	127	56	71	14.7	-	-	130	-	-	-	-	
Diciembre	196	89	107	22.7	-	12	149	39	1	-	8	

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.68 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE FIEBRE DE OROPUCHE POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen							
	Total	Sexo		%	Aislamiento y tipificación viral		Elisa de Captura IgM		PCR			
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Indeter.	Negativo	Positivo	
Total	863	370	493	100.0	0	12	838	41	1	0	8	
Amazonas	23	9	14	2.7	-	-	23	-	-	-	-	
Ancash	28	12	16	3.2	-	-	28	-	-	-	-	
Apurímac	2	1	1	0.2	-	-	2	-	-	-	-	
Arequipa	4	2	2	0.5	-	-	4	-	-	-	-	
Ayacucho	42	20	22	4.9	-	-	42	-	-	-	-	
Bagua - Cajamarca	1	0	1	0.1	-	-	1	-	-	-	-	
Cajamarca	11	1	10	1.3	-	-	11	-	-	-	-	
Callao	1	1	0	0.1	-	-	1	-	-	-	-	
Cusco	41	12	29	4.8	-	2	41	-	-	-	1	
Cutervo - Cajamarca	1	0	1	0.1	-	-	2	-	-	-	-	
Huánuco	41	22	19	4.8	-	-	44	-	-	-	-	
Ica	6	3	3	0.7	-	-	6	-	-	-	-	
Jaén - Cajamarca	64	26	38	7.4	-	-	65	2	-	-	-	
Junín	10	3	7	1.2	-	-	11	-	-	-	-	
La Libertad	9	2	7	1.0	-	-	9	-	-	-	-	
Lambayeque	21	10	11	2.4	-	-	23	-	-	-	-	
Lima Sur	7	4	3	0.8	-	-	7	-	-	-	-	
Lima Este	15	4	11	1.7	-	-	17	-	-	-	-	
Lima Provincias	3	1	2	0.3	-	-	3	-	-	-	-	
Lima Ciudad	44	20	24	5.1	-	-	46	-	-	-	-	
Loreto	66	34	32	7.6	-	-	67	-	-	-	-	
Luciano Castillo - Piura	40	23	17	4.6	-	-	43	-	-	-	-	
Madre de Dios	223	97	126	25.8	-	10	177	39	1	-	7	
Moquegua	3	2	1	0.3	-	-	3	-	-	-	-	
Pasco	2	0	2	0.2	-	-	2	-	-	-	-	



Piura	25	11	14	2.9	-	-	-	-	27	-	-	-	-
Puno	3	0	3	0.3	-	-	-	3	-	-	-	-	-
San Martín	35	15	20	4.1	-	-	-	35	-	-	-	-	-
Tacna	1	1	0	0.1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Tumbes	19	9	10	2.2	-	-	-	21	-	-	-	-	-
Ucayali	14	6	8	1.6	-	-	-	14	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	27	8	19	3.1	-	-	-	29	-	-	-	-	-
Consultorio Particular	29	10	19	3.4	-	-	-	28	-	-	-	-	-
Essalud	2	1	1	0.2	-	-	-	2	-	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Nellab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.69 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE FIEBRE DE MAYARO POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen		
	Total	Sexo		%	Elisa de Captura IgM		
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Indeterminado
Total	707	297	410	100.0	704	2	1
Enero	11	3	8	1.6	11	-	-
Febrero	143	60	83	20.2	142	1	-
Marzo	20	10	10	2.8	20	-	-
Abril	32	12	20	4.5	31	1	-
Mayo	26	12	14	3.7	26	-	-
Junio	25	12	13	3.5	25	-	-
Julio	151	62	89	21.4	150	-	1
Agosto	71	35	36	10.0	71	-	-
Setiembre	18	5	13	2.5	18	-	-
Octubre	63	23	40	8.9	63	-	-
Noviembre	130	58	72	18.4	130	-	-
Diciembre	17	5	12	2.4	17	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.70 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE FIEBRE DE MAYARO POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen		
	Total	Sexo		%	Elisa de Captura IgM		
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Indeterminado
Total	707	297	410	100.0	704	2	1
Amazonas	23	9	14	3.3	23	-	-
Ancash	28	12	16	4.0	28	-	-
Apurímac	2	1	1	0.3	2	-	-
Arequipa	4	2	2	0.6	4	-	-
Ayacucho	42	20	22	5.9	42	-	-
Bagua - Amazonas	1	-	1	0.1	1	-	-
Cajamarca	11	1	10	1.6	11	-	-
Callao	1	1	-	0.1	1	-	-
Cusco	41	11	30	5.8	41	-	-
Cutervo - Cajamarca	2	-	2	0.3	2	-	-
Huánuco	44	24	20	6.2	44	-	-
Ica	6	3	3	0.8	6	-	-
Jaén - Cajamarca	68	29	39	9.6	67	-	1
Junín	11	3	8	1.6	11	-	-
La Libertad	9	2	7	1.3	9	-	-
Lambayeque	23	11	12	3.3	23	-	-
Lima Sur	7	4	3	1.0	7	-	-
Lima Este	17	4	13	2.4	17	-	-
Lima Ciudad	46	21	25	6.5	45	1	-
Lima Provincias	3	1	2	0.4	3	-	-



Loreto	67	35	32	9.5	66	1	-
Luciano Castillo - Piura	41	25	16	5.8	41	-	-
Madre de Dios	45	13	32	6.4	45	-	-
Moquegua	3	2	1	0.4	3	-	-
Pasco	2	-	2	0.3	2	-	-
Piura	27	12	15	3.8	27	-	-
Puno	3	-	3	0.4	3	-	-
San Martín	34	14	20	4.8	34	-	-
Tacna	1	1	-	0.1	1	-	-
Tumbes	21	10	11	3.0	21	-	-
Ucayali	14	6	8	2.0	14	-	-
Instituto Nacional de Salud	29	9	20	4.1	29	-	-
Consultorio Particular	29	10	19	4.1	29	-	-
Essalud	2	1	1	0.3	2	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.71 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR VIRUS HANTA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen							
	Sexo		%	Elisa IgM Hantavirus		Elisa IgG Hantavirus		RT-PCR		RT-PCR		
	Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Indet.	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo		
Total	38	12	26	100.0	36	0	2	4	0	21	0	
Enero	2	2	-	5.3	2	-	-	-	-	2	-	
Febrero	13	2	11	34.2	12	-	1	4	-	6	-	
Marzo	9	3	6	23.7	9	-	-	-	-	5	-	
Abril	3	1	2	7.9	2	-	1	-	-	3	-	
Mayo	3	3	-	7.9	3	-	-	-	-	1	-	
Junio	2	-	2	5.3	2	-	-	-	-	-	-	
Julio	1	-	1	2.6	1	-	-	-	-	-	-	
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	
Setiembre	1	-	1	2.6	1	-	-	-	-	-	-	
Octubre	1	-	1	2.6	1	-	-	-	-	1	-	
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	
Diciembre	3	1	2	7.9	3	-	-	-	-	3	-	

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.72 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR VIRUS HANTA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen						
	Total	Sexo		%	Elisa IgM Hantavirus		Indet.	Elisa IgG Hantavirus		RT-PCR	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	38	12	26	100.0	36	0	2	4	0	21	0
Amazonas	1	-	1	2.6	1	-	-	-	-	-	-
Cutervo	2	-	2	5.3	2	-	-	1	-	1	-
La Libertad	1	-	1	2.6	1	-	-	-	-	1	-
Lambayeque	1	-	1	2.6	1	-	-	1	-	1	-
Lima Este	3	-	3	7.9	3	-	-	-	-	-	-
Lima Ciudad	2	1	1	5.3	2	-	-	-	-	-	-
Loreto	23	10	13	60.5	21	-	2	2	-	18	-
Luciano Castillo - Piura	1	-	1	2.6	1	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	2	1	1	5.3	2	-	-	-	-	-	-
Tumbes	1	-	1	2.6	1	-	-	-	-	-	-
Ucayali	1	-	1	2.6	1	-	-	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.73 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR VIRUS DEL OESTE DEL NILO POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Elisa IgM	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	1	0	1	100.0	1	0
Enero	0	-	-	0.0	-	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-
Agosto	1	-	1	100.0	1	-
Setiembre	0	-	-	0.0	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Publica - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.74 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR VIRUS DEL OESTE DEL NILO POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Elisa IgM Hantavirus	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	1	0	1	100.0	1	0
Cusco	1	-	1	100.0	1	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Publica - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.75 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **VIRUS DE ZIKA** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	PCR-RT para Zika	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	91	38	53	100.0	90	0
Enero	0	-	-	0.0	-	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-
Setiembre	0	-	-	0.0	-	-
Octubre	2	-	2	2.2	2	-
Noviembre	5	3	2	5.5	5	-
Diciembre	84	35	49	92.3	83	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.76 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **VIRUS DE ZIKA** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	PCR-RT para Zika	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	91	38	53	100.0	90	0
Arequipa	1	-	1	1.1	1	-
Ayacucho	14	4	10	15.4	14	-
Callao	1	1	-	1.1	1	-
Cusco	42	24	18	46.2	42	-
Jaén - Cajamarca	1	-	1	1.1	1	-
La Libertad	2	-	2	2.2	2	-
Lambayeque	3	-	3	3.3	3	-
Lima Ciudad	9	3	6	9.9	9	-
Loreto	6	2	4	6.6	6	-
San Martín	8	2	6	8.8	8	-
Tumbes	2	2	-	2.2	1	-
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	1.1	1	-
Consultorio Particular	1	-	1	1.1	1	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

1.11 LABORATORIO DE MICOBACTERIAS

CUADRO 1.77 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen													
	Sexo		N	E	Cultivo Bactec 960MGIT		Cultivo OGAWA		Identificación Inmunocromatográfica		Identificación Molecular Genotype		Wayne PZA					
	Femenino	Masculino	%	1/	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Complejo	No Complejo	Mycobacterium tuberculosis	Mycobacterium tuberculosis	Contaminado	No Desarrollado	Resistente	Sensible		
TOTAL	17,996	5,216	12,778	2	100,0	38	350	335	149	6,193	141	4,526	44	71	10	102	2,292	9,668
Enero	1,390	448	942	-	7.7	4	38	28	11	272	15	707	11	8	6	42	205	983
Febrero	1,048	400	648	-	5.8	2	40	56	22	315	11	434	-	4	-	6	131	666
Marzo	2,080	663	1,417	-	11.6	4	26	36	24	710	18	474	1	13	3	5	230	1,280
Abril	2,877	898	1,978	1	16.0	1	17	25	21	1,350	21	299	1	30	1	28	192	1,169
Mayo	2,034	685	1,349	-	11.3	2	18	23	36	913	22	240	2	9	-	18	182	902
Junio	1,549	462	1,086	1	8.6	6	13	28	8	602	24	256	4	-	-	1	181	792
Julio	1,371	385	986	-	7.6	2	19	28	4	432	10	363	3	-	-	-	179	826
Agosto	1,059	313	746	-	5.9	3	32	29	3	101	7	377	2	-	-	-	217	759
Setiembre	961	213	748	-	5.3	5	29	16	4	248	4	348	3	-	-	-	225	555
Octubre	1,250	247	1,003	-	6.9	-	36	20	6	508	2	233	5	-	-	-	199	587
Noviembre	1,444	303	1,141	-	8.0	-	59	26	6	557	4	410	8	-	-	-	228	666
Diciembre	933	199	734	-	5.2	9	23	20	4	185	3	385	4	2	-	2	123	483

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.78 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTE AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas		Tipo de examen														
	Total	Sexo Femenino Masculino	N E 1/ %	Cultivo Bactec	Cultivo Bactec 960MGIT	Cultivo OGAWA	Identificación Inmunocromatográfica	Identificación Molecular Genotype	Wayne PZA	Complejo Mycobacterium tuberculosis			No Complejo Mycobacterium tuberculosis		Resistente	Sensible	
										Negativo	Contaminado	Positivo	Negativo	Contaminado			Desarrollado
	2	38	350	335	149	6,193	141	4,526	44	71	10	102	2,292	9,668			
TOTAL	17,996	5,216	12,778	2	100.0												
Amazonas	11	3	8	-	0.1												5
Ancash	438	130	308	-	2.4												241
Andahuaylas - Apurímac	6	1	5	-	0.0												1
Apurímac	18	7	11	-	0.1												10
Arequipa	70	22	48	-	0.4												87
Ayacucho	155	51	104	-	0.9												147
Bagua - Amazonas	15	2	13	-	0.1												14
Cajamarca	63	17	46	-	0.4												66
Callao	799	239	559	1	4.4												812
Chanka - Ayacucho	1	1	-	-	0.0												1
Chota - Cajamarca	1	-	1	-	0.0												-
Cusco	96	17	79	-	0.5												84
Huancavelica	40	9	31	-	0.2												39
Huánuco	169	50	119	-	0.9												131
Ica	91	23	68	-	0.5												78
Jaén - Cajamarca	33	11	22	-	0.2												31
Junín	392	118	274	-	2.2												259
La Libertad	321	91	230	-	1.8												441
Lambayeque	769	251	518	-	4.3												307
Lima Sur	896	306	590	-	5.0												1,158
Lima Este	1,494	451	1,042	1	8.3												1,316
Lima Provincias	428	57	371	-	2.4												466

Lima Ciudad	8,297	2,146	6,151	-	46.1	1	7	111	48	58	4,909	-	932	19	43	3	63	727	2,700
Loreto	1,768	692	1,076	-	9.8	-	-	1	4	89	1,076	101	30	1	1	-	2	8	142
Luciano Castillo - Piura	65	17	48	-	0.4	-	1	3	6	-	-	-	29	1	-	1	-	6	35
Madre de Dios	84	35	49	-	0.5	-	3	23	6	-	-	-	26	-	-	-	2	24	50
Moquegua	11	4	7	-	0.1	-	-	2	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	13
Pasco	35	13	22	-	0.2	-	1	4	3	-	-	-	20	-	-	-	-	-	23
Piura	164	40	124	-	0.9	-	-	2	3	-	-	-	114	3	-	-	-	11	135
Puno	17	2	15	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	25
San Martín	161	63	98	-	0.9	-	-	-	-	-	-	2	51	-	-	-	-	5	72
Tacna	49	12	37	-	0.3	-	-	-	1	-	-	-	13	-	-	-	-	6	63
Tumbes	60	7	53	-	0.3	-	-	1	1	-	-	-	46	-	-	-	-	-	42
Ucayali	442	163	279	-	2.5	-	1	-	-	1	96	-	43	-	-	-	-	15	236
Instituto Nacional de Salud	10	3	7	-	0.1	-	-	4	1	-	-	-	3	-	-	-	-	4	-
Essalud	424	158	266	-	2.4	1	-	21	5	-	10	-	159	-	-	3	7	98	418
Militar	91	2	89	-	0.5	-	1	-	1	1	79	-	5	-	-	-	-	5	10
Consultorio Particular	12	2	10	-	0.1	-	-	-	1	-	-	-	3	1	-	-	-	2	10

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Salud Pública - Neitlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OEGS

CUADRO 1.79 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS CLASIFICADAS POR TIPO DE DROGAS SEGÚN LAS PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD REALIZADAS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

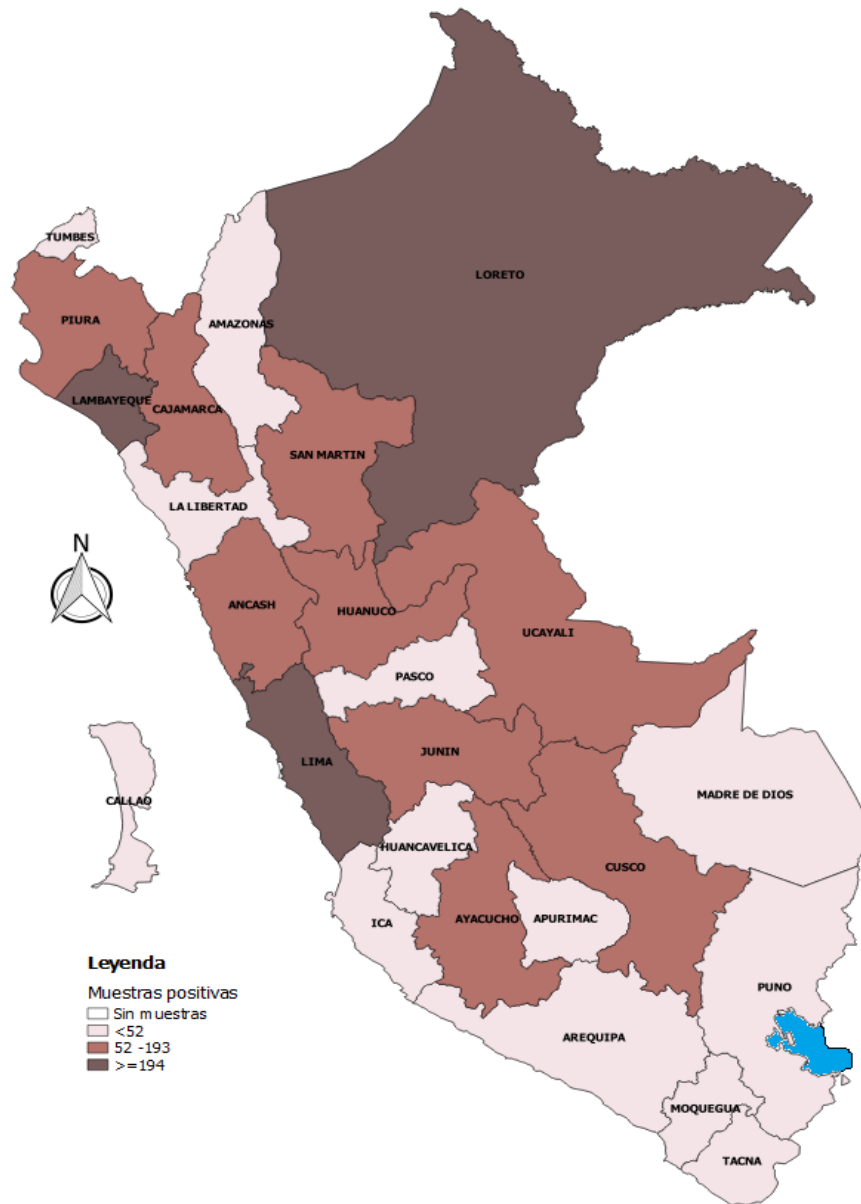
Pruebas de Susceptibilidad	Primera Línea (Tipo de droga)												Segunda Línea (Tipo de droga)														
	INH		INH-2		INH 1-		RIFA		EMB		SM		PZA		CIP		KAN		CAP		ETA		CS		PAS		
	Res	Sen	Res	Sen	Res	Sen	Res	Sen	Res	Sen	Res	Sen	Res	Sen	Res	Sen	Res	Sen	Res	Sen	Res	Sen	Res	Sen	Res	Sen	Res
TOTAL GENERAL	183	1,074	4,306	2,552	3,263	3,570	3,049	5,064	1,405	6,660	2,947	3,651	2,237	8,472	6	8	461	4,953	437	4,995	1,369	4,029	13	5,414	86	5,323	
SUSCEP A DROGAS 1 Y 2L EN AGAR EN PLACA2	-	-	286	116	204	197	192	211	82	318	172	230	-	-	-	4	33	368	37	367	123	277	2	395	10	388	
SUSCEP A DROGAS 1L Y 2L EN AGAR EN PLACA	-	-	3,409	1,625	2,635	2,373	2,339	2,692	1,092	3,893	2,236	2,781	1,025	3,626	2	3	428	4,585	400	4,628	1,246	3,752	11	5,019	76	4,930	
SUSCEP A DROGAS 2L AGAR EN PLACA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
SUSCEP - A DROGAS 1L X BACTEC460 TB	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SUSCEP A DROGAS 1RA LINEA BACTEC MGIT 960	170	1,031	-	-	-	-	95	1,106	31	1,170	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SUSCEP A DROGAS 1RA LINEA BACTEC MGIT 960 (2)	13	43	-	-	-	-	10	46	6	50	6	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SUSCEPTIBILIDAD A DROGAS 1L X LJ	-	-	611	811	424	1,000	413	1,009	194	1,229	528	602	165	1,175	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SUSCEP- DROGAS 1 Y 2L EN AGAR EN PLACAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SUSCEPTIBILIDAD A DROGAS 1L X LJ (2)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
WAYNE PZA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,047	3,671	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

NOTA : INH: Isoniacida , RIFA: Rifampicina , EMB: Etambutol , SM: Estreptomina , PZA: Pirazinamida , CIP: Ciprofloxacina , KAN: Kanamicina , CAP: Capreomicina , ETA : Eitonamida , CS: Cicloseina , PAS: Acido para Aminosalicilico

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

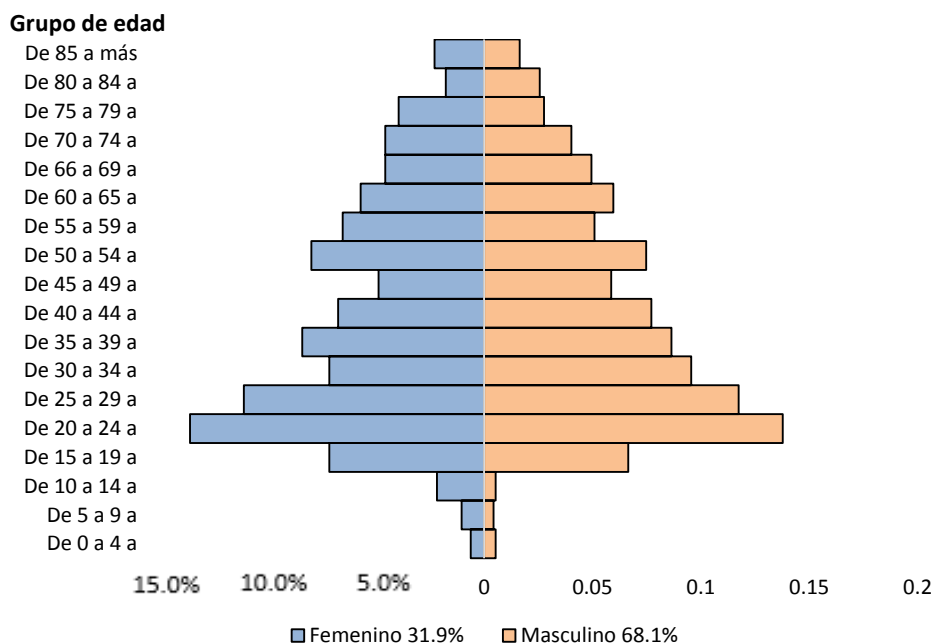
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Mapa 1.11 DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS SEGÚN DEPARTAMENTO, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

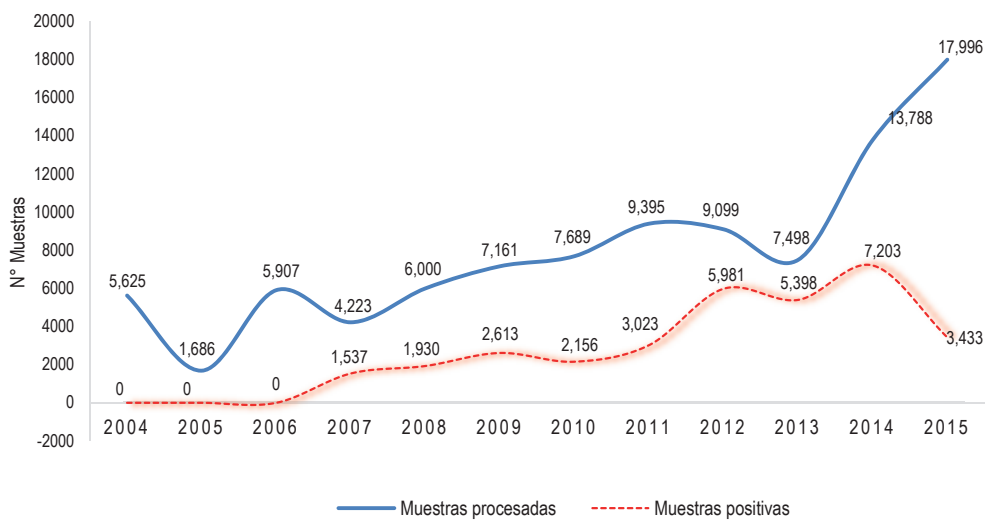
GRAFICO 1.13 PIRAMIDE DE PACIENTES CON MUESTRAS POSITIVAS PARA TUBERCULOSIS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática.- OGIS

Alrededor del 80% de las muestras positivas son de pacientes con edad que están entre 15 a 34 años, además el 50.0% tienen de 20 a 29 años de edad.
 La proporción de muestras positivas en los varones (68.1%) es mayor al de las mujeres (31.9%).

GRÁFICO 1.14 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE TBC, INS, 2004 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

1.12 LABORATORIO DE MICOLOGÍA

CUADRO 1.80 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE MICOSIS PRODUCIDAS POR HONGOS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas		Tipo de examen																	
	Sexo	%	Aglutinación en Latex Cryptococcus		Cultivo		Examen Directo (Hidroxido de Potasio)		Examen Directo Seriado		Inmunodifusión en gel de agar para Paracoccidioidomí		Inmunodifusión en gel de agar para Histoplasma Aspergillus							
			Femenino	Masculino	Positivo	Negativo	Positivo	No viable	Positivo	No solicitado	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo				
Total	916	451	465	100.0	15	6	149	524	29	7	49	72	6	3	35	0	47	9	84	1
Enero	54	29	25	5.9	-	-	4	39	1	-	2	4	3	-	2	-	3	-	3	-
Febrero	65	26	39	7.1	-	-	16	41	-	-	4	7	-	-	1	-	1	2	2	-
Marzo	43	25	18	4.7	-	-	6	18	4	1	2	6	-	-	2	-	9	-	2	-
Abril	60	27	33	6.6	-	-	10	34	2	1	-	1	-	-	1	-	5	3	2	-
Mayo	55	16	39	6.0	-	-	8	29	2	-	7	4	1	-	6	-	3	-	6	-
Junio	69	39	30	7.5	4	3	13	41	-	-	7	5	2	-	1	-	-	-	-	-
Julio	80	44	36	8.7	3	-	16	44	5	-	5	7	-	-	7	-	2	-	9	-
Agosto	87	48	39	9.5	3	-	10	47	7	1	3	8	-	-	9	-	7	1	9	-
Setiembre	117	57	60	12.8	-	1	39	44	3	-	9	0	-	-	1	-	3	-	24	1
Octubre	80	43	37	8.7	2	-	11	51	2	2	4	4	-	-	1	-	4	-	8	-
Noviembre	115	50	65	12.6	3	2	7	75	1	1	5	8	-	-	3	-	6	1	16	-
Diciembre	91	47	44	9.9	-	-	9	61	2	1	1	18	-	-	1	-	4	2	3	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Neilab, 2016

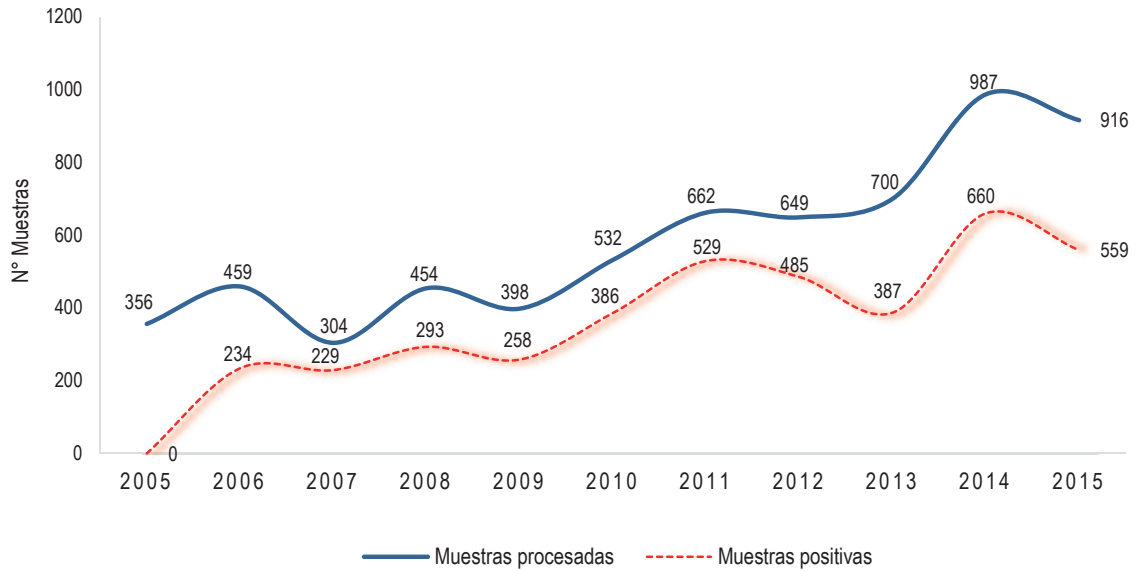
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGEIS

CUADRO 1.81 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE MICOSIS PRODUCIDAS POR HONGOS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas		Tipo de examen																			
	Total	Sexo Femenino Masculino	Aglutinación en Latex Cryptococcus	Cultivo		Examen Directo (Hidroxido de Potasio)		Examen Directo Señado (Hidroxido de Potasio)		Inmuno difusión en gel de agar Paracoccidioidomycosis		Inmuno difusión en gel de agar para Aspergillus		Inmuno difusión para Histoplasma								
				Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo					
	916	451	465	100,0	15	6	149	524	29	7	49	72	6	0	3	35	0	47	9	84	1	
Amazonas	29	18	11	3.2	-	-	23	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ancash	1	-	1	0.1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	14	6	8	1.5	-	-	8	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	4	1	3	0.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	133	127	6	14.5	-	-	128	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	25	12	13	2.7	-	-	7	12	5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Callao	1	-	1	0.1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Jaén - Cajamarca	16	2	14	1.7	-	-	4	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	13	1	12	1.4	6	2	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
La Libertad	4	1	3	0.4	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-
Lambayeque	4	3	1	0.4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-
Lima Sur	15	10	5	1.6	1	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Lima Este	2	2	-	0.2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias	1	-	1	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Ciudad	226	81	145	24.7	-	-	5	200	3	1	-	-	-	-	-	11	-	2	-	14	-	-
Madre de Dios	2	2	-	0.2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	2	-	2	0.2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	3	2	1	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	2	-	3	-	-
Essalud	7	2	5	0.8	1	-	1	4	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	2	-	-
Instituto Nacional de Salud	137	64	73	15.0	-	-	56	25	1	-	9	8	4	-	-	-	-	1	1	44	1	-
Consultorio Particular	277	117	160	30.2	4	2	68	92	13	-	40	64	2	-	3	11	-	42	8	15	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGEI

GRÁFICO 1.15 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE MICOSIS PRODUCIDAS POR HONGOS, INS, 2005 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

1.13 LABORATORIO DE SARAMPIÓN Y RUBEOLA

CUADRO 1.82 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE HERPES I POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas					Tipo de examen				
	Total	Sexo		NE 1/	%	Elisa Indirecta IgG Herpes I		Elisa Indirecta IgM Herpes I		Valor Limite
		Femenino	Masculino			Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	
Total	392	190	197	5	100.0	0	4	248	2	1
Enero	41	26	14	1	10.5	-	2	38	-	-
Febrero	40	16	24	-	10.2	-	1	38	-	-
Marzo	56	25	30	1	14.3	-	-	46	1	1
Abril	29	10	18	1	7.4	-	-	22	-	-
Mayo	42	15	26	1	10.7	-	1	17	-	-
Junio	52	29	22	1	13.3	-	-	21	1	-
Julio	44	28	16	-	11.2	-	-	5	-	-
Agosto	22	11	11	-	5.6	-	-	8	-	-
Setiembre	21	8	13	-	5.4	-	-	19	-	-
Octubre	10	3	7	-	2.6	-	-	4	-	-
Noviembre	12	7	5	-	3.1	-	-	10	-	-
Diciembre	23	12	11	-	5.9	-	-	20	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.83 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **HERPES I** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen				
	Total	Sexo		NE 1/	%	Elisa Indirecta IgG Herpes I		Elisa Indirecta IgM Herpes I		
		Femenino	Masculino			Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Valor Limite
Total	392	190	197	5	100.0	0	4	248	2	1
Amazonas	1	-	1	-	0.3	-	-	1	-	-
Ancash	5	2	3	-	1.3	-	-	1	-	-
Apurímac	6	5	1	-	1.5	-	-	3	-	-
Ayacucho	1	1	-	-	0.3	-	-	4	-	-
Bagua	2	1	1	-	0.5	-	-	2	-	-
Cajamarca	40	17	23	-	10.2	-	-	28	-	-
Callao I	11	3	8	-	2.8	-	-	9	-	-
Cusco	55	30	25	-	14.0	-	-	30	2	-
Huancavelica	1	-	1	-	0.3	-	-	1	-	-
Huanuco	1	1	-	-	0.3	-	-	1	-	-
Ica	10	2	8	-	2.6	-	-	9	-	-
Instituto Nacional de Salud	3	2	1	-	0.8	-	-	1	-	-
Junín	2	1	1	-	0.5	-	-	-	-	-
Lambayeque	148	78	70	-	37.8	-	-	79	-	-
Lima II (Sur)	2	-	2	-	0.5	-	-	1	-	-
Lima Provincias	7	2	5	-	1.8	-	-	5	-	-
Lima V (Ciudad)	3	1	2	-	0.8	-	-	2	-	-
Loreto	1	-	1	-	0.3	-	-	-	-	-
Madre de Dios	1	-	-	1	0.3	-	-	1	-	-
Moquegua	2	2	-	-	0.5	-	-	1	-	-
Piura	18	8	10	-	4.6	-	-	13	-	1
San Martín	2	-	2	-	0.5	-	-	2	-	-
Tacna	39	22	13	4	9.9	-	-	30	-	-
Tumbes	13	6	7	-	3.3	-	-	12	-	-
Ucayali	13	3	10	-	3.3	-	-	9	-	-
Consultorio Particular	5	3	2	-	1.3	-	4	3	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.84 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **HERPES II** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas							
	Total	Sexo		%	Elisa Indirecta IgG Herpes II		Elisa IgM Herpes II	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	54	33	21	100.0	2	0	39	0
Enero	1	1	-	1.9	1	-	1	-
Febrero	1	1	-	1.9	1	-	1	-
Marzo	10	6	4	18.5	-	-	1	-
Abril	1	1	-	1.9	-	-	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Julio	3	3	-	5.6	-	-	3	-
Agosto	6	5	1	11.1	-	-	1	-
Setiembre	3	1	2	5.6	-	-	3	-
Octubre	4	1	3	7.4	-	-	4	-
Noviembre	5	3	2	9.3	-	-	5	-
Diciembre	20	11	9	37.0	-	-	20	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.85 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **HERPES II** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas							
	Total	Sexo		%	Elisa Indirecta IgG Herpes II		Elisa IgM Herpes II	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	54	33	21	100.0	2	0	39	0
Ancash	1	1	-	1.9	-	-	1	-
Ayacucho	1	1	-	1.9	-	-	1	-
Cajamarca	3	1	2	5.6	-	-	2	-
Callao I	2	1	1	3.7	-	-	1	-
Cusco	10	5	5	18.5	-	-	10	-
Ins	1	-	1	1.9	-	-	1	-
Lambayeque	21	15	6	38.9	-	-	11	-
Lima V (Ciudad)	1	1	-	1.9	-	-	-	-
Piura	3	2	1	5.6	-	-	2	-
San Martín	1	-	1	1.9	-	-	1	-
Tacna	1	1	-	1.9	-	-	-	-
Tumbes	5	3	2	9.3	-	-	5	-
Ucayali	1	-	1	1.9	-	-	1	-
Consultorio Particular	3	2	1	5.6	2	-	3	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.86 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **HERPES 6** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Elisa Indirecta IgM Herpes 6	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	3	1	2	100.0	1	2
Enero	0	-	-	0.0	-	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-
Abril	2	1	1	66.7	1	1
Mayo	1	-	1	33.3	-	1
Junio	0	-	-	0.0	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-
Setiembre	0	-	-	0.0	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.87 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **HERPES 6** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Elisa Indirecta IgM Herpes 6	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo
Total	3	1	2	100.0	1	2
Jaén	1	1	-	33.3	1	-
Junín	1	-	1	33.3	-	1
Lima Este	1	-	1	33.3	-	1

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.88 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **MONONUCLEOSIS INFECCIOSA (EPSTEIN BARR)** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Sexo			%	Elisa Indirecta IgG EPSTEIN BARR		Elisa Indirecta IgM EPSTEIN BARR	
	Total	Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	2	0	2	100.0	1	0	1	0
Enero	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Setiembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Octubre	1	-	1	50.0	1	-	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Diciembre	1	-	1	50.0	-	-	1	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.89 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **MONONUCLEOSIS INFECCIOSA (EPSTEIN BARR)** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Sexo			%	Elisa Indirecta IgG EPSTEIN BARR		Elisa Indirecta IgM EPSTEIN BARR	
	Total	Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	2	0	2	100.0	1	0	1	0
Lima Sur	1	-	1	50.0	-	-	1	-
Lambayeque	1	-	1	50.0	1	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.90 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **MYCOPLASMA PNEUMONIAE** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Sexo				Elisa Indirecta IgG		Elisa Indirecta IgM	
	Total	Femenino	Masculino	%	Negativo	Positivo	Negativo	Valor Límite
Total	110	66	44	100.0	1	0	3	1
Enero	2	1	1	1.8	1	-	2	-
Febrero	19	8	11	17.3	-	-	-	1
Marzo	3	2	1	2.7	-	-	1	-
Abril	33	21	12	30.0	-	-	-	-
Mayo	47	29	18	42.7	-	-	-	-
Junio	5	5	-	4.5	-	-	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Setiembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Noviembre	1	-	1	0.9	-	-	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Oficina de Inteligencia Sanitaria - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.91 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **MYCOPLASMA PNEUMONIAE** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Sexo				Elisa Indirecta IgG		Elisa Indirecta IgM	
	Total	Femenino	Masculino	%	Negativo	Positivo	Negativo	Valor Límite
Total	110	66	44	100.0	1	0	3	1
Callao	1	-	1	0.9	-	-	-	-
Cutervo - Cajamarca	2	-	2	1.8	-	-	-	1
La Libertad	1	-	1	0.9	-	-	1	-
Lambayeque	2	2	-	1.8	-	-	-	-
Loreto	101	63	38	91.8	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	0.9	-	-	-	-
Consultorio Particular	2	1	1	1.8	1	-	2	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Oficina de Inteligencia Sanitaria - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.92 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE RUBEOLA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

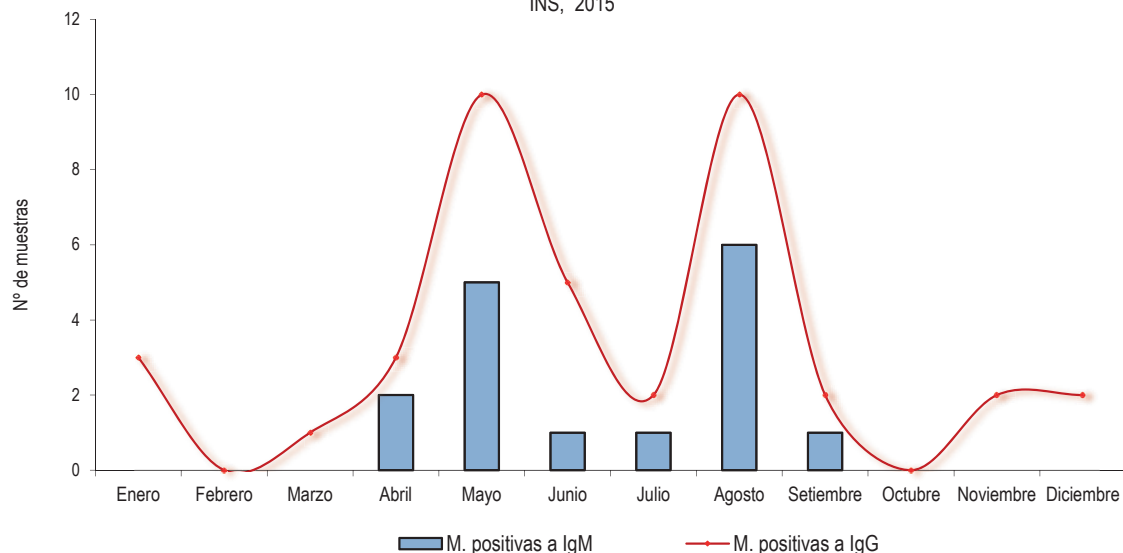
Mes	Número de muestras procesadas					Tipo de examen							
	Total	Sexo		NE 1/	%	Cultivo y Tipificación		Elisa indirecta IgM		Elisa indirecta IgG		Valor limite	Valor limite
		Femenino	Masculino			Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo		
Total	1304	612	687	5	100.0	104	0	846	16	2	7	40	1
Enero	73	39	33	1	5.6	1	-	63	-	-	-	3	-
Febrero	80	39	41	-	6.1	2	-	62	-	-	-	-	-
Marzo	93	42	51	-	7.1	3	-	68	-	-	2	1	-
Abril	74	31	42	1	5.7	4	-	47	2	-	-	3	-
Mayo	111	59	51	1	8.5	12	-	61	5	2	2	10	-
Junio	148	82	65	1	11.3	12	-	83	1	-	2	5	-
Julio	200	93	107	-	15.3	38	-	122	1	-	-	2	1
Agosto	128	60	67	1	9.8	14	-	82	6	-	-	10	-
Setiembre	99	44	55	-	7.6	6	-	74	1	-	1	2	-
Octubre	105	44	61	-	8.1	4	-	59	-	-	-	-	-
Noviembre	114	39	75	-	8.7	4	-	63	-	-	-	2	-
Diciembre	79	40	39	-	6.1	4	-	62	-	-	-	2	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.16 RUBEOLA: MUESTRAS POSITIVAS REPORTADOS MENSUALMENTE POR EL INS SEGÚN TIPO DE EXAMEN, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.93 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE RUBEOLA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

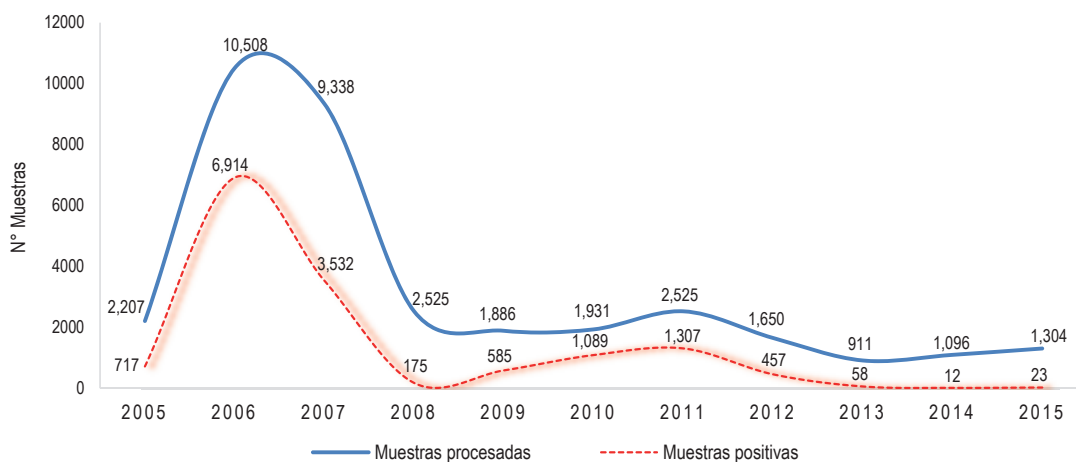
DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen							
	Total	Sexo		NE 1/	%	Cultivo y Tipificación		Elisa indirecta IgM		Elisa indirecta IgG		Valor limite	Valor limite
		Femenino	Masculino			Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo		
Total	1304	612	687	5	100.0	104	0	846	16	2	7	40	1
Ancash	13	7	6	-	1.0	-	-	6	-	-	-	-	-
Apurímac	12	7	5	-	0.9	-	-	5	-	-	-	-	-
Arequipa	105	39	66	-	8.1	-	-	105	-	-	-	1	-
Ayacucho	32	14	18	-	2.5	13	-	13	-	-	-	-	-
Bagua - Amazonas	5	5	0	-	0.4	-	-	1	-	-	-	-	-
Cajamarca	55	24	31	-	4.2	-	-	32	-	-	-	-	-
Callao	52	16	36	-	4.0	9	-	38	-	-	-	-	-
Cusco	120	53	67	-	9.2	24	-	72	1	-	-	4	-
Cutervo - Cajamarca	2	1	1	-	0.2	-	-	2	-	-	-	-	-
Huancavelica	4	1	3	-	0.3	-	-	4	-	-	-	-	-
Huánuco	85	41	44	-	6.5	29	-	45	4	2	2	9	-
Ica	19	4	15	-	1.5	-	-	11	-	-	1	-	-
Jaén - Cajamarca	9	8	1	-	0.7	3	-	4	1	-	-	4	-
Junín	61	21	40	-	4.7	10	-	45	2	-	-	3	-
La Libertad	12	4	7	1	0.9	1	-	11	-	-	-	1	-
Lambayeque	206	117	89	-	15.8	1	-	57	-	-	-	-	-
Lima Sur	81	54	27	-	6.2	4	-	67	3	-	1	7	1
Lima Este	31	11	20	-	2.4	-	-	29	1	-	-	2	-
Lima Provincias	28	9	19	-	2.1	1	-	20	-	-	-	1	-
Lima Ciudad	132	61	71	-	10.1	3	-	126	2	-	2	2	-
Loreto	24	9	15	-	1.8	-	-	24	-	-	-	-	-
Luciano Castillo - Piura	21	13	8	-	1.6	-	-	19	2	-	-	2	-
Madre de Dios	8	5	2	1	0.6	1	-	3	-	-	-	-	-
Moquegua	4	4	-	-	0.3	-	-	1	-	-	-	-	-
Pasco	2	2	-	-	0.2	-	-	2	-	-	-	-	-
Piura	30	14	16	-	2.3	-	-	15	-	-	-	-	-
Puno	16	4	12	-	1.2	-	-	16	-	-	-	-	-
San Martín	19	5	14	-	1.5	1	-	17	-	-	-	-	-
Tacna	52	27	22	3	4.0	1	-	27	-	-	-	1	-
Tumbes	35	16	19	-	2.7	1	-	12	-	-	-	-	-
Ucayali	9	2	7	-	0.7	-	-	2	-	-	-	-	-
Essalud	1	-	1	-	0.1	-	-	1	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	6	6	-	-	0.5	2	-	2	-	-	-	-	-
Consultorio Particular	12	7	5	-	0.9	0	-	11	-	-	1	3	-
Militar	1	1	-	-	0.1	-	-	1	-	-	-	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.17 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE RUBEOLA, INS, 2005 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Mapa 1.12 DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE RUBEOLA SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.94 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **SARAMPION** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

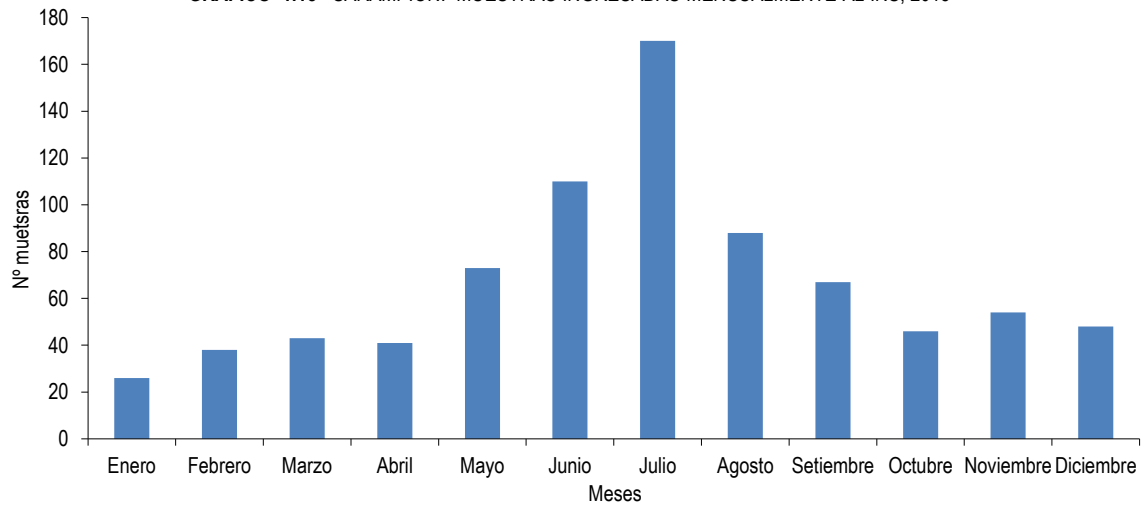
Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen									
	Total	Sexo		%	Cultivo y Tipificación		Elisa indirecta IgM		Elisa indirecta IgG		PCR tiempo real			
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Valor límite	Negativo	Positivo	Valor límite	Negativo	Positivo
Total	804	370	434	100.0	119	4	636	18	8	9	48	2	0	3
Enero	26	11	15	3.2	1	-	24	-	-	-	1	-	-	-
Febrero	38	22	16	4.7	3	-	35	-	-	-	-	-	-	-
Marzo	43	19	24	5.3	2	-	40	-	-	-	1	-	-	-
Abril	41	19	22	5.1	4	-	34	2	-	-	3	-	-	-
Mayo	73	44	29	9.1	14	-	49	4	4	3	9	-	-	-
Junio	110	62	48	13.7	14	4	77	8	-	5	10	1	-	3
Julio	170	73	97	21.1	47	-	117	3	1	-	7	-	-	-
Agosto	88	40	48	10.9	17	-	65	1	3	-	11	-	-	-
Setiembre	67	26	41	8.3	6	-	59	-	-	1	2	-	-	-
Octubre	46	16	30	5.7	4	-	41	-	-	-	-	-	-	-
Noviembre	54	15	39	6.7	3	-	51	-	-	-	3	-	-	-
Diciembre	48	23	25	6.0	4	-	44	-	-	-	2	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS



GRÁFICO 1.18 SARAMPION: MUESTRAS INGRESADAS MENSUALMENTE AL INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

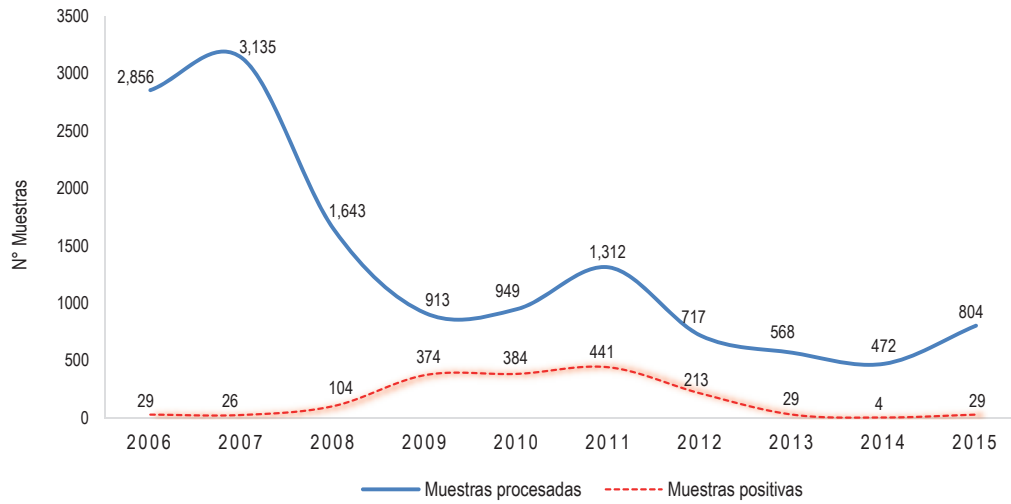
CUADRO 1.95 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **SARAMPION** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen									
	Sexo				Cultivo y Tipificación		Elisa indirecta IgM		Elisa indirecta IgG		PCR tiempo real			
	Total	Femenino	Masculino	%	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Valor límite	Negativo	Positivo	Valor límite	Negativo	Positivo
Total	804	370	434	100.0	119	4	631	18	8	9	48	2	0	3
Ancash	5	3	2	0.6	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	3	2	1	0.4	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	101	39	62	12.6	-	-	101	-	-	-	3	-	-	-
Ayacucho	29	11	18	3.6	13	-	14	-	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	2	2	-	0.2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
Callao	38	14	24	4.7	10	-	28	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	87	42	45	10.8	33	-	50	3	-	-	7	-	-	-
Cutervo - Cajamarca	2	1	1	0.2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	2	-	2	0.2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
Huánuco	84	40	44	10.4	28	-	44	4	3	3	8	-	-	-
Ica	4	2	2	0.5	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-
Jaén - Cajamarca	9	8	1	1.1	3	-	4	1	-	-	3	-	-	-
Junín	47	12	35	5.8	14	-	29	1	1	-	3	-	-	-
La Libertad	11	4	7	1.4	1	-	10	-	-	-	-	1	-	-
Lambayeque	8	5	3	1.0	1	-	6	-	-	-	-	-	-	-
Lima Sur	86	57	29	10.7	4	1	68	5	1	3	14	-	-	1
Lima Este	33	12	21	4.1	-	-	32	1	-	-	2	-	-	-
Lima Provincias	17	5	12	2.1	1	-	16	-	-	-	1	-	-	-
Lima Ciudad	129	58	71	16.0	3	-	124	-	2	1	2	-	-	-
Loreto	12	7	5	1.5	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-
Luciano Castillo - Piura	21	13	8	2.6	-	-	20	-	1	-	2	-	-	-
Madre de Dios	3	3	-	0.4	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	2	2	-	0.2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	2	2	-	0.2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
Piura	5	1	4	0.6	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-
Puno	14	2	12	1.7	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	7	2	5	0.9	1	-	6	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	15	4	11	1.9	1	-	14	-	-	-	1	-	-	-
Tumbes	6	4	2	0.7	1	-	5	-	-	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	6	4	2	0.7	3	-	3	-	-	1	-	-	-	-
Consultorio particular	12	8	4	1.5	-	3	1	3	-	1	2	1	-	2
Essalud	1	-	1	0.1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Militar	1	1	-	0.1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.19 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE SARAMPION, INS, 2006 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Mapa 1.13 DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE SARAMPION SEGÚN DEPARTAMENTO, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

1.14 LABORATORIO DE VTS - VIH/SIDA

CUADRO 1.96 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas					Tipo de examen					
	Sexo					ELISA para detección de anticuerpos IgG			ELISA para detección de anticuerpos IgM		
	Total	Femenino	Masculino	NE 1/	%	Negativo	Positivo	Indet.	Negativo	Positivo	Indet.
Total	575	292	278	5	100.0	62	506	2	505	65	4
Enero	49	31	18	-	8.5	5	43	-	45	3	-
Febrero	48	25	23	-	8.3	5	42	1	45	2	1
Marzo	55	22	32	1	9.6	8	47	-	53	2	-
Abril	32	12	19	1	5.6	1	31	-	32	-	-
Mayo	53	22	30	1	9.2	6	47	-	45	8	-
Junio	55	32	22	1	9.6	4	47	-	48	7	-
Julio	53	34	19	-	9.2	8	45	-	38	15	-
Agosto	37	19	17	1	6.4	4	33	-	29	7	1
Setiembre	43	18	25	-	7.5	4	38	1	40	3	-
Octubre	63	33	30	-	11.0	10	53	-	53	9	1
Noviembre	57	26	31	-	9.9	4	53	-	52	5	-
Diciembre	30	18	12	-	5.2	3	27	-	25	4	1

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.97 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN DE CITOMEGALOVIRUS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen					
	Total	Sexo		NE 1/	%	ELISA para detección de anticuerpos IgG			ELISA para detección de anticuerpos IgM		
		Femenino	Masculino			Negativo	Positivo	Indet.	Negativo	Positivo	Indet.
Total	575	292	278	5	100.0	62	506	2	505	65	4
Ancash	8	4	4	-	1.4	1	7	-	8	-	-
Apurímac	9	5	4	-	1.6	1	8	-	9	-	-
Ayacucho	6	5	1	-	1.0	2	4	-	4	2	-
Bagua - Cajamarca	23	14	9	-	4.0	2	21	-	23	-	-
Cajamarca	54	22	32	-	9.4	1	53	-	52	1	1
Callao	16	3	13	-	2.8	3	13	-	13	3	-
Cusco	68	31	37	-	11.8	13	54	1	56	10	2
Huancavelica	1	-	1	-	0.2	-	1	-	1	-	-
Huanuco	8	4	4	-	1.4	1	7	-	7	1	-
Ica	13	2	11	-	2.3	3	10	-	13	-	-
Junín	1	-	1	-	0.2	-	-	-	1	-	-
La Libertad	2	1	-	1	0.3	-	2	-	2	-	-
Lambayeque	213	124	89	-	37.0	20	191	1	177	35	1
Lima Sur	3	1	2	-	0.5	-	3	-	3	-	-
Lima Provincias	11	4	7	-	1.9	1	9	-	7	4	-
Lima Ciudad	2	2	-	-	0.3	-	2	-	2	-	-
Loreto	4	2	2	-	0.7	-	4	-	4	-	-
Madre de Dios	4	2	2	-	0.7	-	4	-	4	-	-
Moquegua	3	3	-	-	0.5	1	2	-	3	-	-
Piura	24	13	11	-	4.2	2	22	-	23	1	-
Puno	1	1	-	-	0.2	-	1	-	1	-	-
Tacna	39	22	13	4	6.8	3	36	-	38	1	-
Tumbes	30	12	18	-	5.2	6	24	-	25	5	-
Ucayali	21	9	12	-	3.7	2	19	-	19	2	-
Instituto Nacional de Salud	2	2	-	-	0.3	-	1	-	2	-	-
Consultorio Particular	9	4	5	-	1.6	-	8	-	8	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.98 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNOSTICO DE INFECCIÓN POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, SIDA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

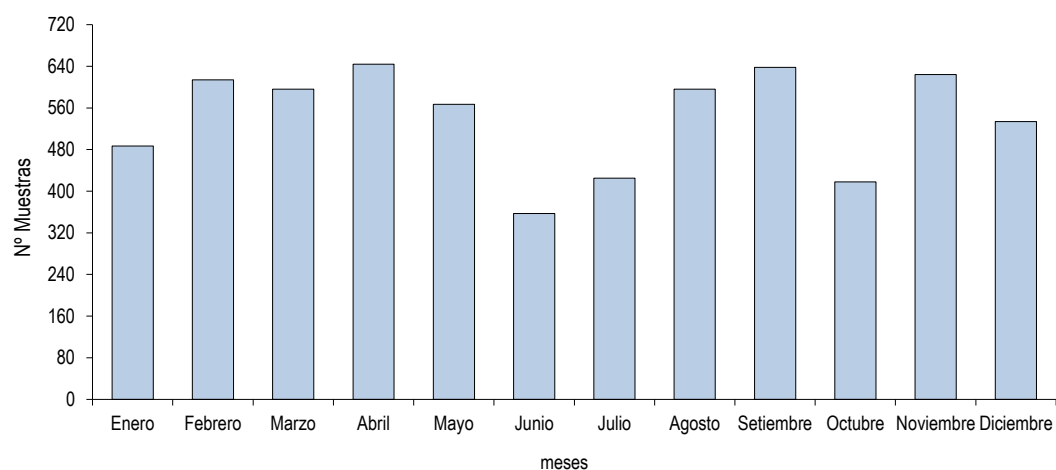
Mes	Número de muestras procesadas					Tipo de examen							
	Total	Sexo		NE 1/	%	Elisa (detección de antígenos y anticuerpos totales)		Inmunofluorescencia Indirecta		Inmunoensayo en línea o Western Blot			
		Femenino	Masculino			No Reactivo	Reactivo	Reactivo débil	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Indet.
TOTAL	8,296	2,343	5,792	161	100.0	1,011	5,762	42	1,026	6,500	215	465	59
Enero	747	214	514	19	9.0	133	654	2	97	487	31	127	-
Febrero	832	241	582	9	10.0	122	708	3	97	614	29	81	5
Marzo	814	251	543	20	9.8	155	680	5	144	596	8	48	8
Abril	829	233	578	18	10.0	105	619	3	101	644	27	50	6
Mayo	751	242	494	15	9.1	120	296	3	116	567	36	30	3
Junio	439	129	305	5	5.3	51	244	2	54	357	6	14	8
Julio	485	125	355	5	5.8	11	199	4	39	425	4	10	7
Agosto	723	203	508	12	8.7	6	41	6	92	596	12	19	3
Setiembre	776	213	549	14	9.4	87	597	5	85	638	26	20	4
Octubre	510	132	364	14	6.1	65	447	2	52	418	15	18	4
Noviembre	734	189	527	18	8.8	64	694	5	61	624	11	31	6
Diciembre	656	171	473	12	7.9	92	583	2	88	534	10	17	5

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.20 VIH - SIDA : MUESTRAS POSITIVAS REPORTADAS MENSUALMENTE SEGÚN PRUEBA IFI, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2015

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.99 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNOSTICO DE INFECCION POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, SIDA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTE AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

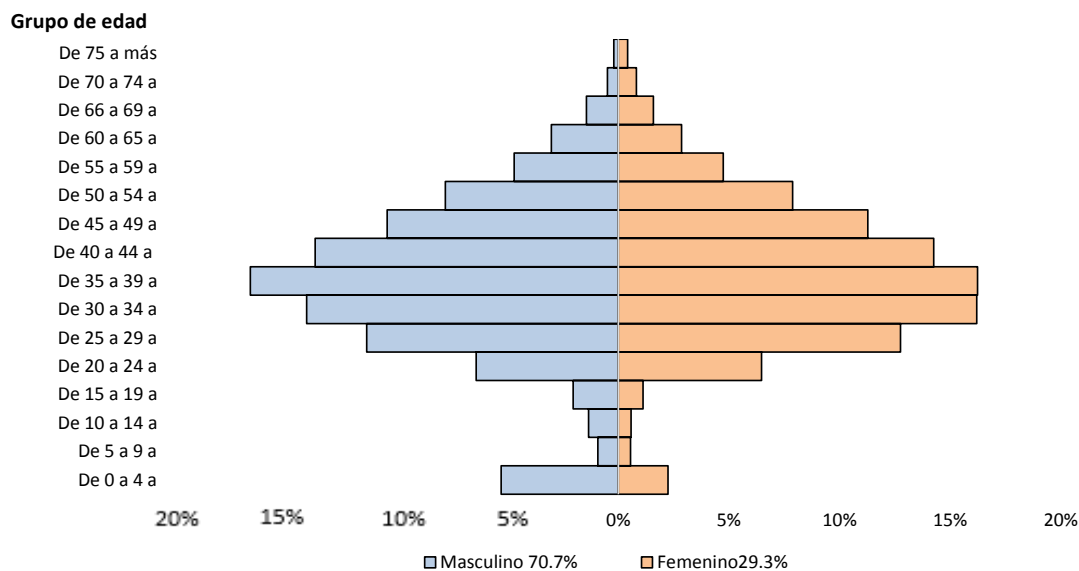
DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen							
	Total	Sexo		NE 1/	%	Elisa (detección de antígenos y anticuerpos totales)			Inmunofluorescencia Indirecta		Inmunoensayo en línea o Western Blot (Inmunoblot)		Indet.
		Femenino	Masculino			No Reactivo	Reactivo	Reactivo débil	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	
TOTAL	8,296	2,343	5,792	161	100.0	1,011	5,762	42	1,026	6,500	215	465	59
Amazonas	33	20	13	-	0.4	12	17	-	12	17	4	-	-
Ancash	125	48	76	1	1.5	24	73	-	24	95	2	4	-
Andahuaylas - Apurímac	3	1	2	-	0.0	1	-	-	1	2	-	-	-
Apurímac	32	23	8	1	0.4	15	6	1	18	11	2	1	-
Arequipa	329	107	217	5	4.0	67	208	1	61	233	14	16	2
Ayacucho	67	40	27	-	0.8	34	22	-	33	24	7	3	-
Bagua - Amazonas	263	117	143	3	3.2	66	158	1	71	159	18	13	1
Cajamarca	26	6	20	-	0.3	6	19	-	5	18	1	2	-
Callao	369	86	276	7	4.4	20	247	1	22	310	8	20	9
Cusco	116	38	73	5	1.4	19	79	2	14	85	10	6	1
Huancavelica	39	25	13	1	0.5	23	8	1	21	11	5	2	-
Huánuco	134	49	84	1	1.6	42	66	1	45	74	8	7	-
Ica	198	57	141	-	2.4	15	129	-	26	166	2	4	-
Jaén - Cajamarca	115	61	53	1	1.4	49	30	4	55	49	10	-	1
Junín	205	66	137	2	2.5	14	141	2	15	175	2	11	2
La Libertad	458	171	286	1	5.5	87	280	1	100	311	18	23	6
Lambayeque	236	46	189	1	2.8	2	189	-	3	225	1	7	-
Lima Sur	382	108	246	28	4.6	48	254	5	43	304	13	21	1
Lima Este	769	195	574	-	9.3	46	571	4	56	668	10	31	4
Lima Provincias	212	66	144	2	2.6	19	146	-	21	153	13	19	6
Lima Ciudad	2,144	483	1,585	76	25.8	140	1,537	7	139	1,830	37	121	17
Loreto	531	176	351	4	6.4	46	366	3	49	457	4	19	1
Luciano Castillo - Piura	106	29	75	2	1.3	12	70	2	12	73	7	12	2
Madre de Dios	91	30	58	3	1.1	25	41	1	29	59	1	2	-
Moquegua	29	8	20	1	0.3	8	18	-	8	18	-	3	-
Pasco	19	8	11	-	0.2	7	11	-	5	11	2	1	-
Piura	165	61	100	4	2.0	56	80	3	58	88	11	7	1
Puno	36	6	30	-	0.4	-	29	-	-	32	-	4	-
San Martín	257	73	183	1	3.1	41	402	1	31	201	1	23	1
Tacna	65	12	53	-	0.8	-	44	-	-	62	-	3	-
Tumbes	49	17	32	-	0.6	4	40	-	4	39	1	4	1
Ucayali	282	83	195	4	3.4	17	185	1	18	238	1	24	-
Instituto Nacional de Salud	14	7	7	-	0.2	10	1	-	7	1	-	-	-
Consultorio Particular	396	20	369	7	4.8	36	294	0	20	300	2	52	3
Militar	1	-	1	-	0.0	-	1	-	-	1	-	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

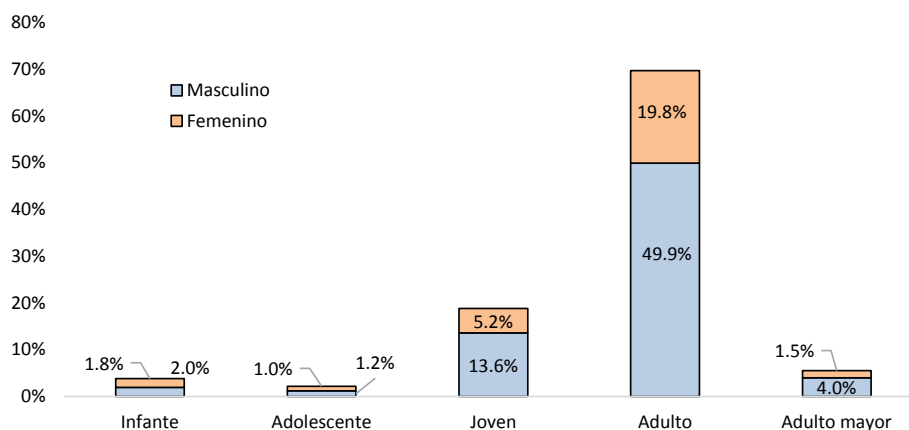
GRAFICO 1.21. PIRAMIDE DE PACIENTES CON MUESTRAS POSITIVAS PARA VIH - SIDA, INS, 2015 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

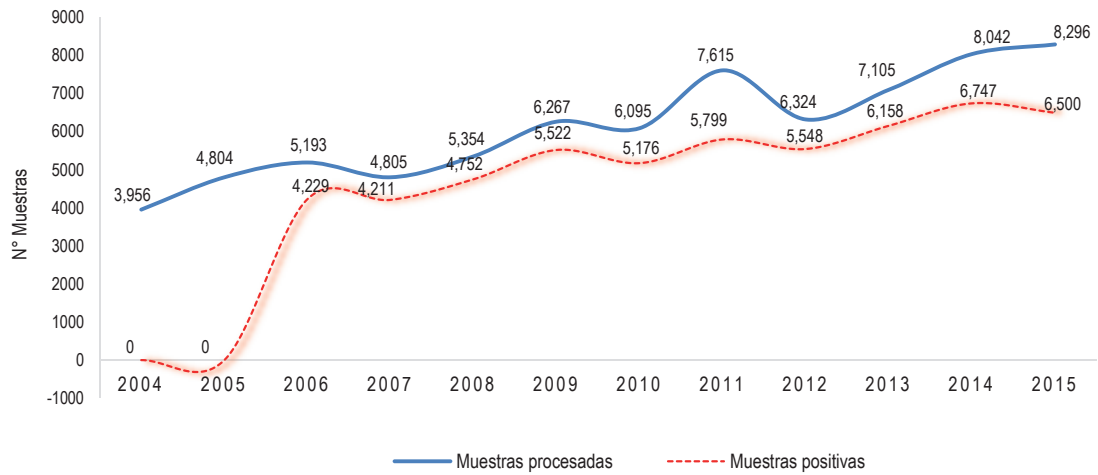
Más del 60% de las muestras positivas son de pacientes con edad que están entre 20 a 39 años, además, el 40.8% tienen de 20 a 29 años de edad. La proporción de muestras positivas en los varones (77.2%) es mayor al de las mujeres (22.8%).

GRAFICO 1.22 MUESTRAS POSITIVAS PARA VIH - SIDA SEGÚN ETAPAS DE VIDA, INS, 2014 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.23 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE VIH - SIDA, INS, 2004 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2015
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Mapa 1.14 DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE VIH - SIDA SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1:100 MUESTRAS PROCESADAS PARA EVALUAR LA CARGA VIRAL Y LOS LINFOCITOS CD4/CD8 POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, INS., 2015

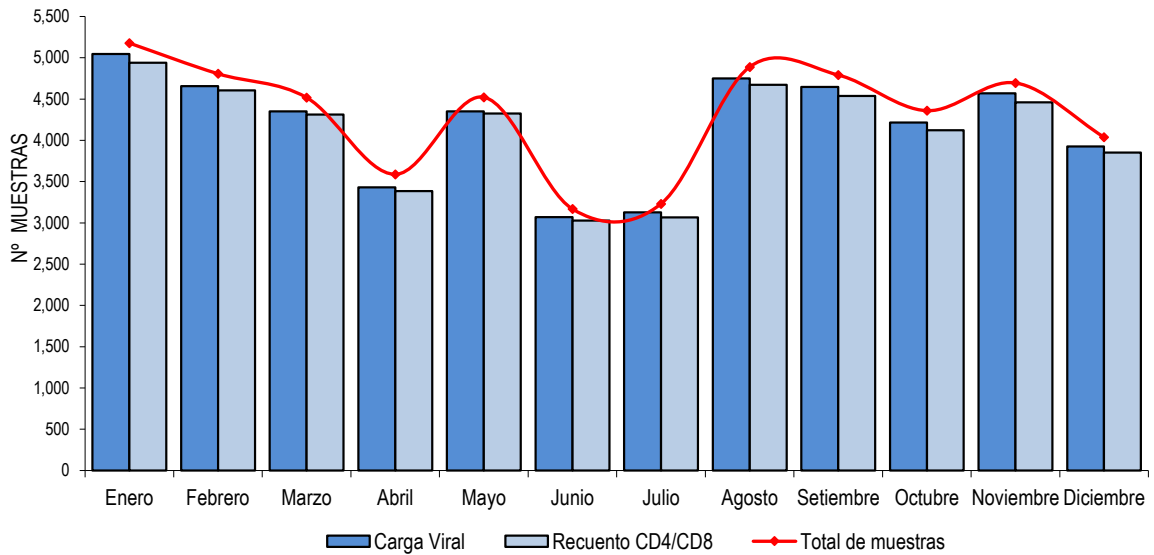
Mes	Número de muestras procesadas			Tipo de examen													
	Total	Sexo		Carga Viral	PCR Primera Prueba		PCR Segunda Prueba		PCR Tercera Prueba		Rechazo CD4 / CD8	Rechazados		Con resultado			
		Femenino	Masculino		NE 1/	%	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo		Negativo	Positivo		Negativo	Positivo	
TOTAL	51,782	15,214	36,560	8	100.0	0	761	50	7	488	25	7	120	3	1	49,299	0
Enero	5,177	1,519	3,657	1	10.0	-	64	5	1	35	3	1	4	1	1	4,938	-
Febrero	4,806	1,473	3,332	1	9.3	-	77	3	-	44	1	-	10	-	-	4,606	-
Marzo	4,518	1,335	3,182	1	8.7	-	65	9	-	48	2	1	13	-	-	4,313	-
Abril	3,588	1,054	2,534	-	6.9	-	76	5	1	53	2	-	5	-	-	3,385	-
Mayo	4,522	1,301	3,221	-	8.7	-	59	7	-	39	2	1	10	-	-	4,324	-
Junio	3,168	975	2,193	-	6.1	-	46	4	-	26	2	-	9	-	-	3,026	-
Julio	3,231	976	2,254	1	6.2	-	44	3	-	37	1	-	6	-	-	3,066	-
Agosto	4,889	1,482	3,407	-	9.4	-	68	7	1	43	3	1	12	-	-	4,671	-
Setiembre	4,791	1,366	3,425	-	9.3	-	68	4	-	50	5	-	11	1	-	4,536	-
Octubre	4,359	1,254	3,103	2	8.4	-	80	2	-	44	1	-	13	1	-	4,123	-
Noviembre	4,695	1,308	3,385	2	9.1	-	62	1	3	34	1	3	13	-	-	4,461	-
Diciembre	4,038	1,171	2,867	-	7.8	-	52	-	1	35	2	-	14	-	-	3,850	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.24 CARGA VIRAL Y LOS LINFOCITOS CD4/CD8 : MUESTRAS POSITIVAS REPORTADAS MENSUALMENTE SEGÚN TIPO DE EXAMEN REALIZADO, INS 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública-Netlab, 2016

CUADRO 1.101 MUESTRAS PROCESADAS PARA EVALUAR LA CARGA VIRAL Y LOS LINFOCITOS CD4/CD8 POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTE AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, INS, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen												
	Total	Sexo		NE 1/ %	Carga Viral	PCR Primera Prueba		PCR Segunda Prueba		PCR Tercera Prueba		Recuento CD4 / CD8	Rechazados				
		Femenino	Masculino			Rechazados	Positivo	Indet.	Negativo	Positivo	Indet.			Negativo	Positivo	Indet.	Con resultado
TOTAL	51,782	15,214	36,560	8	100.0	0	761	50	7	488	25	7	120	3	1	49,299	0
Amazonas	29	7	22	-	0.1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	28	-
Ancash	746	271	475	-	1.4	-	9	1	-	9	-	1	1	-	-	676	-
Andahuaylas - Aputimac	6	2	4	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-
Apurimac	30	12	18	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	-
Arequipa	1,462	382	1,080	-	2.8	-	6	-	-	2	1	-	-	-	-	1,437	-
Ayacucho	93	23	70	-	0.2	-	8	1	-	8	-	-	-	-	-	92	-
Bagua - Amazonas	164	66	98	-	0.3	-	4	-	-	2	-	-	-	-	-	147	-
Cajamarca	85	34	51	-	0.2	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	85	-
Callao	2,701	681	2,020	-	5.2	-	19	-	-	14	-	-	2	-	-	2,581	-
Cusco	417	99	318	-	0.8	-	23	2	-	15	1	-	2	-	-	400	-
Cutervo - Cajamarca	2	1	1	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Huancavelica	77	28	49	-	0.1	-	4	1	-	1	-	-	3	-	-	70	-
Huánuco	413	143	270	-	0.8	-	1	-	-	4	-	-	7	-	-	387	-
Ica	1,344	454	890	-	2.6	-	15	2	1	11	1	-	4	-	-	1,299	-
Jaén - Cajamarca	133	57	76	-	0.3	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	129	-
Junín	1,059	398	660	1	2.0	-	8	-	-	7	-	-	2	-	-	987	-
La Libertad	1,758	530	1,228	-	3.4	-	30	-	-	27	-	-	2	-	-	1,683	-
Lambayeque	930	279	651	-	1.8	-	35	4	-	27	3	-	9	1	-	853	-
Lima Sur	3,188	1,122	2,063	3	6.2	-	31	2	-	21	2	-	8	-	-	2,962	-
Lima Este	4,002	1,300	2,700	2	7.7	-	92	4	1	34	1	-	-	-	-	3,814	-
Lima Provincias	1,318	445	873	-	2.5	-	68	3	-	22	1	-	7	-	-	1,263	-
Lima Ciudad	18,150	5,183	12,966	1	35.1	-	77	4	-	59	2	3	8	-	-	17,210	-



Loreto	2,309	760	1,549	-	4.5	2,162	-	125	7	3	98	4	1	11	-	-	2,147
Luciano Castillo - Piura	503	195	308	-	1.0	472	-	58	7	-	28	2	1	5	1	1	473
Madre de Dios	370	144	226	-	0.7	334	-	14	-	-	10	1	-	6	1	-	333
Moquegua	222	66	156	-	0.4	206	-	3	-	-	2	-	-	3	-	-	185
Pasco	109	40	69	-	0.2	109	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	109
Piura	1,061	353	708	-	2.0	1,027	-	6	-	1	8	-	-	2	-	-	1,025
Puno	90	18	72	-	0.2	90	-	10	-	-	5	-	-	-	-	-	90
San Martín	881	310	570	1	1.7	839	-	10	2	-	5	-	-	1	-	-	833
Tacna	254	84	170	-	0.5	243	-	15	1	-	5	-	-	2	-	-	241
Tumbes	374	140	234	-	0.7	345	-	5	-	-	9	1	-	4	-	-	345
Ucayali	1,304	462	842	-	2.5	1,198	-	26	2	1	16	2	-	14	-	-	1,196
Instituto Nacional de Salud	9	3	6	-	0.0	7	-	16	1	-	9	-	-	3	-	-	7
Consultorio Particular	6,047	1,098	4,949	0	11.7	6,039	-	31	3	0	21	1	0	10	0	0	6,037
Militar	142	24	118	-	0.3	116	-	11	3	-	6	2	1	3	-	-	138

1/ No especifica el origen de la muestra

ELISA : Elisa para determinar antígenos totales del VIH.

IFI : Inmunofluorescencia Indirecta

WESTERN BLOT : Prueba complementaria de la presencia de anticuerpos contra V.I.H.

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.102 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES POR VIRUS LINFOTROPICO HUMANO - HTLV-1 POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de Examen				
	Total	Sexo		%	Inmunofluorescencia Indirecta		Inmunoblot		
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Indet.
Total	463	236	227	100.0	168	187	39	65	4
Enero	37	19	18	8.0	9	6	9	12	1
Febrero	22	13	9	4.8	3	1	3	15	-
Marzo	48	25	23	10.4	1	3	19	24	1
Abril	45	17	28	9.7	15	17	2	10	1
Mayo	38	15	23	8.2	16	18	3	1	-
Junio	40	22	18	8.6	26	14	-	-	-
Julio	51	26	25	11.0	28	20	2	-	1
Agosto	37	22	15	8.0	15	22	-	-	-
Setiembre	42	23	19	9.1	16	25	-	1	-
Octubre	29	19	10	6.3	9	19	1	-	-
Noviembre	31	13	18	6.7	15	16	-	-	-
Diciembre	43	22	21	9.3	15	26	-	2	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.103 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES POR VIRUS LINFOTROPICO HUMANO - HTLV-1 POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de Examen				
	Total	Sexo		%	Inmunofluorescencia Indirecta		Inmunoblot		
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Indet.
Total	463	236	227	100.0	168	187	39	65	4
Andahuaylas - Apurímac	13	7	6	2.8	3	7	-	3	-
Apurímac	3	3	-	0.6	-	2	-	1	-
Arequipa	27	12	15	5.8	7	14	1	4	1
Ayacucho	6	4	2	1.3	-	4	1	-	1
Cajamarca	5	-	5	1.1	1	3	1	-	-
Callao	1	-	1	0.2	-	1	-	-	-
Cusco	35	18	17	7.6	12	15	2	6	-
Cutervo - Cajamarca	1	1	-	0.2	1	-	2	-	-
Junín	5	1	4	1.1	3	-	1	-	-
La Libertad	42	14	28	9.1	29	12	17	-	-
Lambayeque	90	32	58	19.4	60	8	-	4	1
Lima Sur	10	7	3	2.2	3	3	-	4	-
Lima Este	1	1	-	0.2	1	-	6	-	-
Lima Provincias	57	21	36	12.3	23	23	1	4	1
Lima Ciudad	125	97	28	27.0	7	83	-	34	-
Loreto	3	-	3	0.6	2	1	-	-	-
Luciano Castillo - Piura	1	1	-	0.2	1	-	-	-	-
Madre de Dios	1	1	-	0.2	-	1	-	-	-
San Martín	16	5	11	3.5	7	6	2	1	-
Tacna	4	1	3	0.9	2	2	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	4	1	3	0.9	2	-	2	-	-
Consultorio Privado	13	9	4	2.8	4	2	3	4	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

1.15 LABORATORIO DE VIRUS RESPIRATORIOS

CUADRO 1.104 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNOSTICO DE VIRUS RESPIRATORIOS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas		Tipo de examen																																		
	Total	Sexo Femenino Masculino	Inmunofluorescencia directa												PCR en tiempo real subtipificación viral												PCR en tiempo real										
			Adenovirus	Influenza A	Influenza B	Parainfluenza 1	Parainfluenza 2	Parainfluenza 3	Virus sincitial respiratorio	Metapneumovirus	Adenovirus	Influenza A/H1N1 (pdm09)	Influenza A/H1N1 Estacional	Influenza A/H3N2	Influenza B	Virus sincitial respiratorio	Rinovirus	Metapneumovirus	Influenza A	Influenza B																	
TOTAL	3,374	1,586	1,783	5	100.0	1,212	4	1,170	46	1,215	1	1,214	2	1,214	2	1,203	13	1,092	124	1,211	5	24	0	24	0	24	0	24	0	24	0	24	0	2,891	420	3,259	52
Enero	151	70	81	-	4.5	65	-	62	3	65	-	65	-	65	-	64	1	60	5	64	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	147	3	149	1
Febrero	142	57	85	-	4.2	81	-	77	4	81	-	81	-	81	-	80	1	73	8	81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	129	10	138	1
Marzo	194	79	113	2	5.7	122	-	115	7	122	-	122	-	122	-	120	2	113	9	122	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	158	35	193	-	
Abril	349	181	168	-	10.3	160	-	151	9	160	-	160	-	160	-	159	1	126	34	160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	283	52	335	-	
Mayo	555	270	283	2	16.4	154	-	144	10	154	-	154	-	154	-	152	2	121	33	154	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	429	112	533	8	
Junio	533	277	255	1	15.8	174	-	171	3	174	-	174	-	174	-	174	-	154	20	174	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	427	96	521	2	
Julio	436	217	219	-	12.9	127	3	122	8	130	-	130	-	129	1	129	1	119	11	130	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	353	79	402	30	
Agosto	245	125	120	-	7.3	83	-	81	2	83	-	83	-	82	1	83	-	80	3	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	225	19	241	3	
Septiembre	201	75	126	-	6.0	62	-	62	-	62	-	62	-	62	-	62	-	62	-	61	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	189	9	197	1	
Octubre	193	74	119	-	5.7	61	1	62	-	62	-	62	-	62	-	60	2	61	1	61	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	185	3	185	3	
Noviembre	184	83	101	-	5.5	64	-	64	-	63	1	62	2	64	-	62	2	64	-	63	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	182	180	2		
Diciembre	191	78	113	-	5.7	59	-	59	-	59	-	59	-	59	-	58	1	59	-	58	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	184	2	185	1	

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

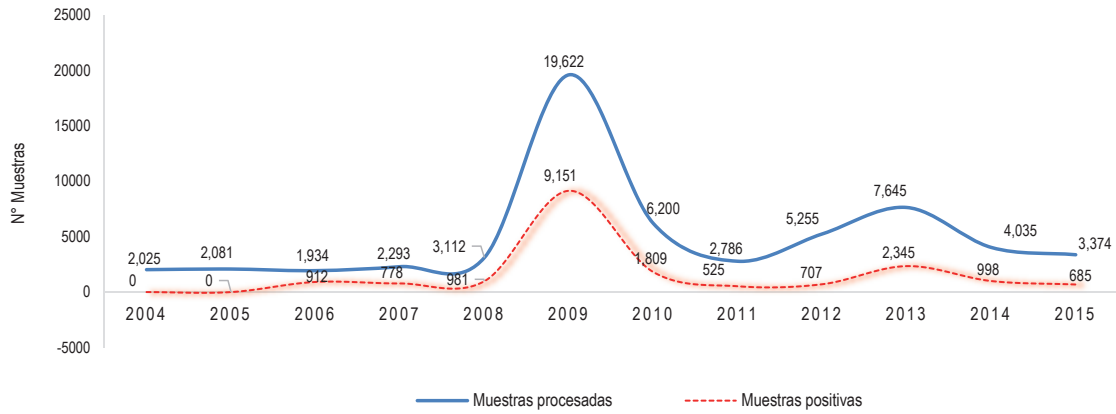
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Positivo = P - Negativo = N

CUADRO 1.105 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNOSTICO DE VIRUS RESPIRATORIOS POR TIPO DE EXAMEN SEGUN DISAS - DIRESAs / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTE AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISAs - DIRESAs / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas		Tipo de examen																																		
	Total	Sexo Femenino Masculino	Inmunofluorescencia directa						PCR en tiempo real subtipificación viral												PCR en tiempo real																
			Adenovirus	Influenza A	Influenza B	Parainfluenza 1	Parainfluenza 2	Parainfluenza 3	Virus sincitial respiratorio	Metapneumovirus	Adenovirus	Influenza A/H1N1 (pdm09)	Influenza A/H1N1 Estacional	Influenza A/H3N2	Influenza B	Virus sincitial respiratorio	Rinovirus	Metapneumovirus	Influenza A	Influenza B																	
TOTAL	3,374	1,586	1,783	5	100.0	1,212	4	1,170	46	1,215	1	1,214	2	1,214	2	1,203	13	1,092	124	1,211	5	24	0	24	0	24	0	24	0	24	0	24	0	2,891	420	3,259	52
Amazonas	3	2	1	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ancash	78	38	40	-	2.3	27	-	26	1	27	-	27	-	27	-	27	-	24	3	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	17	64	3	
Apurimac	7	1	6	-	0.2	2	-	2	-	2	-	2	-	2	-	2	-	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	1	7	-	
Arequipa	190	91	99	-	5.6	6	-	2	4	6	-	6	-	6	-	6	-	6	6	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	151	39	189	1		
Ayacucho	219	105	114	-	6.5	208	3	204	7	210	1	210	1	211	-	206	5	158	53	210	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	199	17	210	6		
Cajamarca	15	7	8	-	0.4	6	-	6	-	6	-	6	-	6	-	6	-	6	6	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	3	13	2		
Callao	108	50	58	-	3.2	53	-	53	-	53	-	53	-	52	1	52	1	39	14	53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	104	3	107	-		
Cusco	199	81	117	1	5.9	16	-	10	6	16	-	16	-	16	-	16	-	16	16	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	171	28	196	3			
Huancavelica	104	63	41	-	3.1	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	96	8	101	2		
Huánuco	14	3	11	-	0.4	7	-	4	3	7	-	7	-	7	-	7	-	7	7	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	8	13	3		
Ica	21	11	10	-	0.6	8	-	8	-	8	-	8	-	8	-	8	-	8	8	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	3	21	1			
Jaén - Cajamarca	21	4	17	-	0.6	13	-	11	2	13	-	13	-	13	-	13	-	13	13	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	10	21	-		
Junín	150	75	75	-	4.4	65	1	64	2	66	-	66	-	66	-	66	-	65	1	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	128	22	148	-		
La Libertad	96	53	43	-	2.8	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67	29	96	2		
Lambayeque	170	76	94	-	5.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	122	48	157	13		
Lima Sur	102	53	49	-	3.0	69	-	61	8	69	-	69	-	69	-	67	2	68	1	69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75	27	101	1		
Lima Este	30	15	15	-	0.9	13	-	12	1	13	-	13	-	13	-	13	-	13	13	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	2	29	1		
Lima Provincias	43	16	27	-	1.3	17	-	17	-	17	-	17	-	17	-	17	-	14	3	16	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42	1	43	-		
Lima Ciudad	1,181	558	619	4	35.0	498	-	487	11	498	-	497	1	497	1	495	3	469	29	496	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,093	86	1172	7		
Loreto	74	34	40	-	2.2	53	-	53	-	53	-	53	-	53	-	53	-	39	14	53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	5	49	-		
Luciano Castillo - Piura	2	1	1	-	0.1	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-		
Madre de Dios	19	11	8	-	0.6	9	-	9	-	9	-	9	-	9	-	9	-	9	9	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	4	18	1		
Moquegua	5	2	3	-	0.1	4	-	4	-	4	-	4	-	4	-	4	-	4	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	5	-		

GRÁFICO 1.25 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE VIRUS RESPIRATORIOS, INS, 2004 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Mapa 1.15 DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE VIRUS RESPIRATORIOS SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

1.16 LABORATORIO DE ZONOSIS BACTERIANAS

CUADRO 1.106 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **ANTRAX - CARBUNCO** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas					Tipo de examen								
	Total	Sexo			%	Cultivo y tipificación		ELISA IgG Bacillus anthracis			PCR		Tinción Gram	
		Femenino	Masculino	Indet.		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Indeter	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	385	206	177	2	100.0	150	2	180	44	8	148	5	9	0
Enero	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Febrero	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Marzo	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Abril	2	1	1	-	0.5	2	-	-	-	-	2	-	-	-
Mayo	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junio	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Julio	1	-	1	-	0.3	1	-	-	-	-	1	-	-	-
Agosto	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setiembre	272	147	123	2	70.6	139	2	107	20	3	137	5	9	-
Octubre	107	58	49	-	27.8	6	-	72	24	5	6	-	-	-
Noviembre	3	-	3	-	0.8	2	-	1	-	-	2	-	-	-
Diciembre	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.107 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **ANTRAX - CARBUNCO** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen								
	Total	Sexo			%	Cultivo y tipificación		ELISA IgG Bacillus anthracis			PCR		Tinción Gram	
		Femenino	Masculino	Indet.		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Indeter	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	385	206	177	2	100.0	150	2	180	44	8	148	5	9	0
Lambayeque	1	-	1	-	0.3	1	-	-	-	-	1	-	-	-
Lima Provincias	2	2	-	-	0.5	1	-	1	-	-	1	-	-	-
Piura	381	203	176	2	99.0	148	2	179	43	8	146	5	9	-
Instituto Nacional de Salud	1	1	-	-	0.3	-	-	-	1	-	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

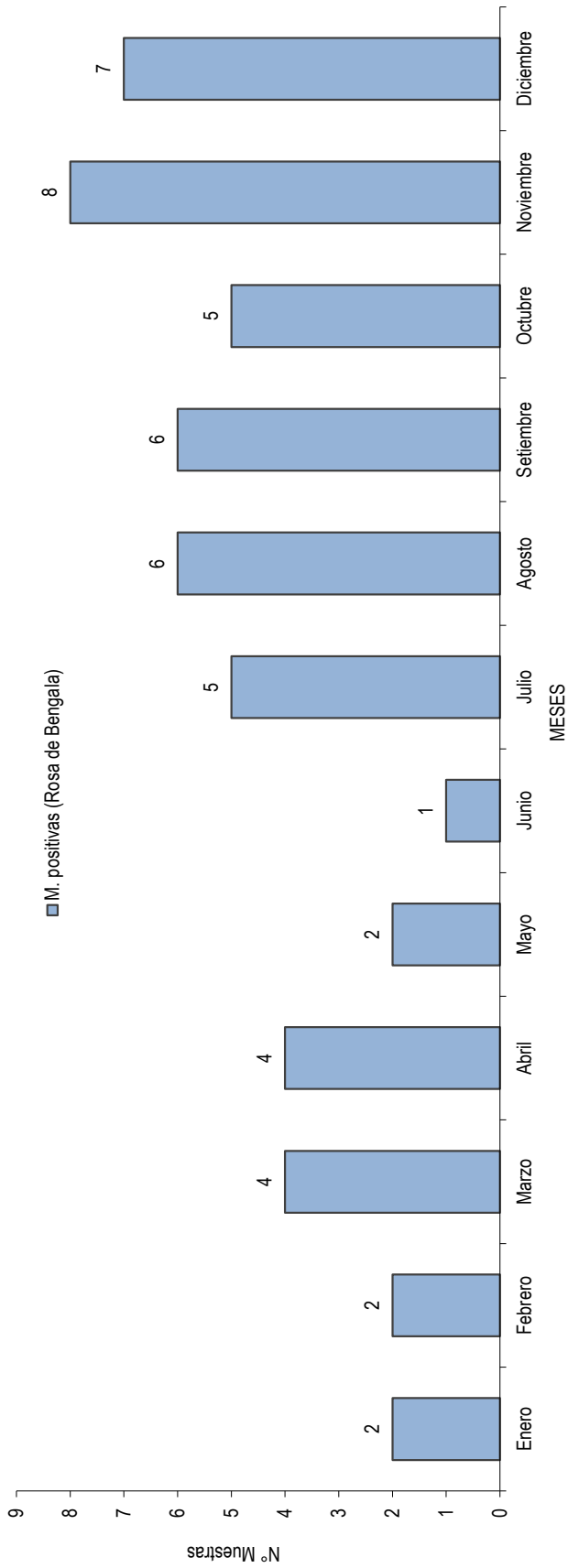
CUADRO 1.108 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE BRUCELOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas			Tipo de examen													
	Total	Sexo		Dx Bacteriología Cultivo	2-Mercaptoetanol		AC Incompletos (2M)		Fenomeno de Zona		Rosa de Bengala		Tubo				
		Femenino	Masculino		%	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo		
Total	728	346	382	100.0	50	0	627	0	649	1	651	0	626	52	599	0	
Enero	43	25	18	5.9	1	-	40	-	42	-	42	-	40	2	40	-	
Febrero	36	20	16	4.9	-	-	35	-	36	-	36	-	34	2	34	-	
Marzo	46	26	20	6.3	4	-	41	-	41	-	42	-	38	4	39	-	
Abril	42	21	21	5.8	3	-	37	-	39	-	39	-	35	4	32	-	
Mayo	35	20	15	4.8	4	-	28	-	31	-	31	-	29	2	25	-	
Junio	51	24	27	7.0	5	-	45	-	46	-	46	-	45	1	45	-	
Julio	45	30	15	6.2	6	-	36	-	39	-	39	-	34	5	36	-	
Agosto	75	44	31	10.3	7	-	66	-	67	1	68	-	62	6	63	-	
Setiembre	115	31	84	15.8	3	-	88	-	89	-	89	-	106	6	87	-	
Octubre	90	40	50	12.4	8	-	76	-	78	-	78	-	77	5	68	-	
Noviembre	89	50	39	12.2	9	-	76	-	80	-	80	-	72	8	72	-	
Diciembre	61	15	46	8.4	-	-	59	-	61	-	61	-	54	7	58	-	

Fuente: Instituto Nacional de Salud/ Centro Nacional de Salud Pública - Neftab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.26 BRUCELOSIS: MUESTRAS POSITIVAS REPORTADAS MENSUALMENTE SEGÚN TIPO DE EXAMEN REALIZADO, INS 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.109 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE BRUCELOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas		Tipo de examen													
	Total	Sexo	%	Dx Bacteriología Cultivo		2-Mercaptoetanol		AC Incompletos (2M)		Fenomeno de Zona		Rosa de Bengala		Tubo		
		Femenino		Masculino	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	728	346	382	100.0	50	0	627	0	649	1	651	0	626	52	599	0
Amazonas	14	3	11	1.9	-	-	13	-	14	-	14	-	8	6	12	-
Ancash	9	4	5	1.2	1	-	7	-	8	-	8	-	7	1	7	-
Arequipa	5	3	2	0.7	3	-	2	-	2	-	2	-	2	-	2	-
Ayacucho	2	1	1	0.3	-	-	2	-	2	-	2	-	2	-	2	-
Bagua - Amazonas	14	7	7	1.9	-	-	14	-	14	-	14	-	14	-	14	-
Cajamarca	11	5	6	1.5	1	-	7	-	10	-	10	-	7	3	6	-
Callao	67	20	47	9.2	1	-	59	-	61	-	61	-	63	3	60	-
Cusco	16	7	9	2.2	-	-	15	-	16	-	16	-	15	1	15	-
Huancavelica	7	4	3	1.0	-	-	6	-	7	-	7	-	3	4	6	-
Huanuco	11	7	4	1.5	-	-	8	-	11	-	11	-	8	3	8	-
Ica	1	1	-	0.1	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-
Jaen - Cajamarca	14	9	5	1.9	-	-	14	-	14	-	14	-	13	1	14	-
Junin	6	2	4	0.8	-	-	6	-	6	-	6	-	6	-	4	-
La Libertad	19	5	14	2.6	-	-	18	-	19	-	19	-	17	2	17	-
Lambayeque	36	17	19	4.9	-	-	35	-	36	-	36	-	35	1	34	-
Lima Sur	18	7	11	2.5	1	-	16	-	16	-	16	-	17	-	16	-
Lima Este	28	11	17	3.8	3	-	19	-	20	-	20	-	23	2	17	-
Lima Provincias	37	21	16	5.1	-	-	35	-	36	-	36	-	33	4	32	-
Lima Ciudad	75	38	37	10.3	-	-	57	-	60	1	61	-	69	6	55	-
Pasco	1	1	-	0.1	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-
San Martin	7	3	4	1.0	-	-	7	-	7	-	7	-	7	-	6	-



Tacna	3	1	2	0.4	-	3	-	3	-	3	-	2	1	3	-
Tumbes	1	-	1	0.1	-	1	-	1	-	1	-	1	1	-	-
Ucayali	2	1	1	0.3	-	2	-	2	-	2	-	2	-	2	-
Instituto Nacional de Salud	25	12	13	3.4	8	17	-	17	-	17	-	14	3	16	-
Militar	8	2	6	1.1	-	7	-	7	-	7	-	7	1	7	-
Consultorio Particular	291	154	137	40.0	32	256	-	258	-	259	-	250	9	242	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGEI

CUADRO 1.110 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LEPTOSPIROSIS ANIMAL POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas										
	Total	Sexo		NE 1/	%	Cultivo		Microaglutinación		PCR	
		Hembra	Macho			Negativo	Positivo	No Reactivo	Reactivo	Negativo	Positivo
Total	202	82	114	6	100.0	43	0	33	103	14	0
Enero	32	10	22	-	15.8	-	-	5	27	-	-
Febrero	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-
Marzo	28	13	15	-	13.9	-	-	2	4	14	-
Abril	9	6	3	-	4.5	9	-	-	-	-	-
Mayo	26	13	13	-	12.9	26	-	-	-	-	-
Junio	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-
Julio	72	30	42	-	35.6	-	-	9	62	-	-
Agosto	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-
Setiembre	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-
Octubre	0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-
Noviembre	30	10	19	1	14.9	4	-	16	10	-	-
Diciembre	5	-	-	5	2.5	4	-	1	-	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.111 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LEPTOSPIROSIS ANIMAL POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas										
	Total	Sexo		NE 1/	%	Cultivo		Microaglutinación		PCR	
		Hembra	Macho			Negativo	Positivo	No Reactivo	Reactivo	Negativo	Positivo
Total	202	82	114	6	100.0	43	0	33	103	14	0
Amazonas	12	5	7	-	5.9	-	-	1	11	-	-
Ancash	21	10	11	-	10.4	8	-	-	1	4	-
La Libertad	47	18	29	-	23.3	27	-	4	16	-	-
Lambayeque	5	-	-	5	2.5	4	-	1	-	-	-
Tumbes	22	6	15	1	10.9	-	-	12	10	-	-
Ucayali	87	39	48	-	43.1	-	-	11	65	10	-
Instituto Nacional de Salud	8	4	4	-	4.0	4	-	4	-	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.112 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LEPTOSPIROSIS HUMANO POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas			Tipo de examen																		
	Total	Sexo		Cultivo y tipificación	Elisa IgG		Elisa IgM		Microaglutinación		PCR	Examen directo en campo oscuro	Negativo		Positivo		Indetern.	No Reactivo	Reactivo	Indetern.	No Reactivo	Reactivo
		Femenino	Masculino		NE 1/	%	Reactivo	Indet.	No Reactivo	Reactivo			Indetern.	No Reactivo	Reactivo	Indetern.						
Total	9,584	4,682	4,833	49	100.0	2	0	111	0	0	1	7,660	871	827	4,511	2,224	351	1				
Enero	1,024	538	486	-	10.7	1	-	3	-	-	1	886	110	121	72	128	9	-				
Febrero	718	350	368	-	7.5	-	-	3	-	-	-	547	87	82	54	133	13	-				
Marzo	997	469	528	-	10.4	-	-	1	-	-	-	782	66	63	189	175	2	-				
Abril	883	441	440	2	9.2	-	-	4	-	-	-	734	64	63	168	186	13	-				
Mayo	1,070	570	500	-	11.2	-	-	87	-	-	-	800	80	107	657	297	17	-				
Junio	918	470	448	-	9.6	1	-	2	-	-	-	703	132	109	598	281	7	-				
Julio	641	322	318	1	6.7	-	-	1	-	-	-	515	89	72	430	172	9	-				
Agosto	559	268	290	1	5.8	-	-	-	-	-	-	467	70	45	342	168	7	-				
Setiembre	683	330	352	1	7.1	-	-	-	-	-	-	652	36	20	547	113	115	1				
Octubre	557	252	301	4	5.8	-	-	1	-	-	-	499	42	31	394	147	127	-				
Noviembre	629	260	369	-	6.6	-	-	6	-	-	-	478	37	44	442	161	27	-				
Diciembre	905	412	453	40	9.4	-	-	3	-	-	-	597	58	70	618	263	5	-				

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.113 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LEPTOSPIROSIS HUMANO POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas		Tipo de examen														
	Sexo		Examen directo en campo oscuro	Cultivo y tipificación	Elisa IgG		Elisa IgM		Microaglutinación		PCR						
	Femenino	Masculino			NE 1/ %	Reactivo	Indet.	No Reactivo	Reactivo	Indet.	No Reactivo	Reactivo	Negativo Positivo	Negativo Positivo			
Total	9,584	4,682	49	4853	100.0	1	0	0	0	1	7,660	871	827	4,511	2,224	351	1
Amazonas	74	36	1	37	0.8	-	-	-	-	-	43	21	10	21	46	39	-
Ancash	216	122	-	94	2.3	-	-	-	-	-	41	5	2	34	13	5	-
Andahuaylas	1	-	-	1	0.0	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Apurímac	7	2	-	5	0.1	-	-	-	-	-	3	3	-	3	1	-	-
Ayacucho	291	161	-	130	3.0	-	-	-	-	-	231	26	34	158	86	3	-
Bagua - Amazonas	11	6	-	5	0.1	-	-	-	-	-	5	1	5	-	10	-	-
Cajamarca	37	6	-	31	0.4	-	-	-	-	-	17	-	4	15	5	16	-
Callao	53	9	-	44	0.6	-	-	-	-	-	36	10	4	27	13	7	-
Cusco	67	19	-	48	0.7	-	-	-	-	-	42	5	6	29	15	3	-
Cutervo - Cajamarca	1	-	-	1	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Huancavelica	1	-	-	1	0.0	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-
Huánuco	14	3	-	11	0.1	-	-	-	-	-	10	3	1	7	5	-	-
Ica	11	3	-	8	0.1	-	-	-	-	-	10	1	-	9	2	-	-
Jaén - Cajamarca	109	46	-	63	1.1	-	-	-	-	-	90	8	11	58	27	2	-
Junín	23	5	-	18	0.2	-	-	-	-	-	19	1	2	12	9	1	-
La Libertad	38	5	-	33	0.4	-	-	-	-	-	30	4	3	20	7	2	-
Lambayeque	242	131	-	111	2.5	-	-	-	-	-	190	29	23	174	44	-	-
Lima Sur	15	7	-	8	0.2	-	-	-	-	-	13	1	1	10	2	1	-
Lima Este	91	22	-	69	0.9	-	-	-	-	-	66	10	4	47	10	13	-
Lima Provincias	44	14	-	30	0.5	-	-	-	-	-	30	6	8	23	10	-	-
Lima Ciudad	205	67	-	138	2.1	-	-	-	-	-	164	23	16	109	40	9	-



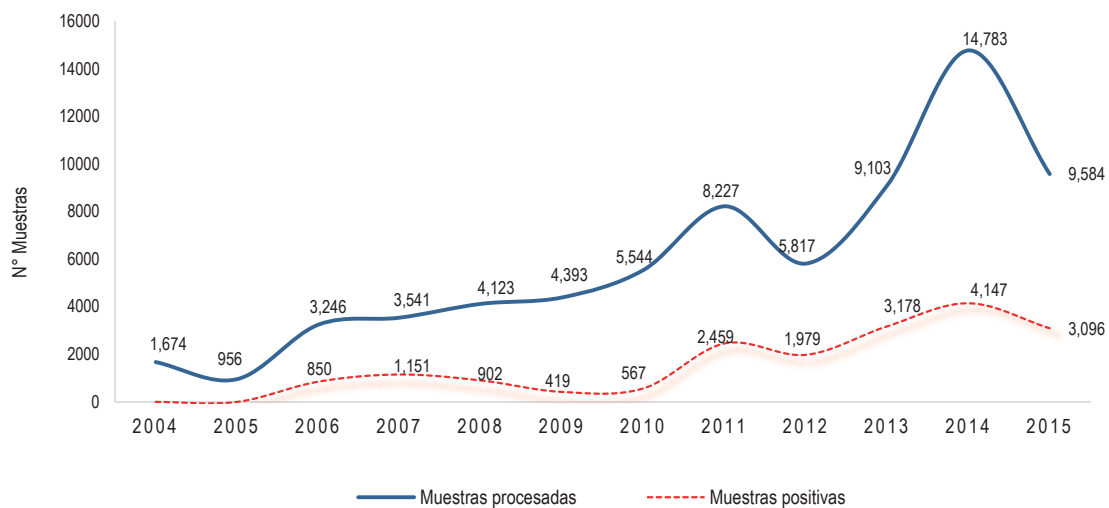
Loreto	2,681	1,394	4	1283	28.0	-	-	-	-	-	1994	240	250	1,102	799	82	1
Luciano Castillo - Piura	35	18	-	17	0.4	-	-	-	-	-	28	5	2	20	7	1	-
Madre de Dios	2,433	1,189	2	1242	25.4	-	-	-	-	-	1996	217	208	1,253	527	80	-
Moquegua	17	10	-	7	0.2	-	-	-	-	-	12	2	3	8	3	-	-
Pasco	27	12	-	15	0.3	-	-	-	-	-	19	3	5	12	12	1	-
Piura	56	23	-	33	0.6	-	-	-	-	-	51	2	3	24	16	-	-
Puno	5	1	-	4	0.1	-	-	-	-	-	5	-	-	3	2	-	-
San Martín	918	381	-	537	9.6	-	-	-	-	-	958	152	116	270	166	16	-
Tacna	1	-	-	1	0.0	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-
Tumbes	1,471	863	2	606	15.3	-	-	-	-	-	1330	62	77	877	232	26	-
Ucayali	107	43	-	64	1.1	-	-	-	-	-	90	5	11	42	31	3	-
Instituto Nacional de Salud	113	15	40	58	1.2	1	-	-	-	-	36	5	2	49	51	16	-
Consultorio Particular	109	48	-	61	1.1	-	-	-	-	-	53	11	14	67	17	20	-
Essalud	34	13	-	21	0.4	-	-	-	-	-	29	2	-	15	8	4	-
Militar	26	8	-	18	0.3	-	-	-	-	-	16	8	2	11	8	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

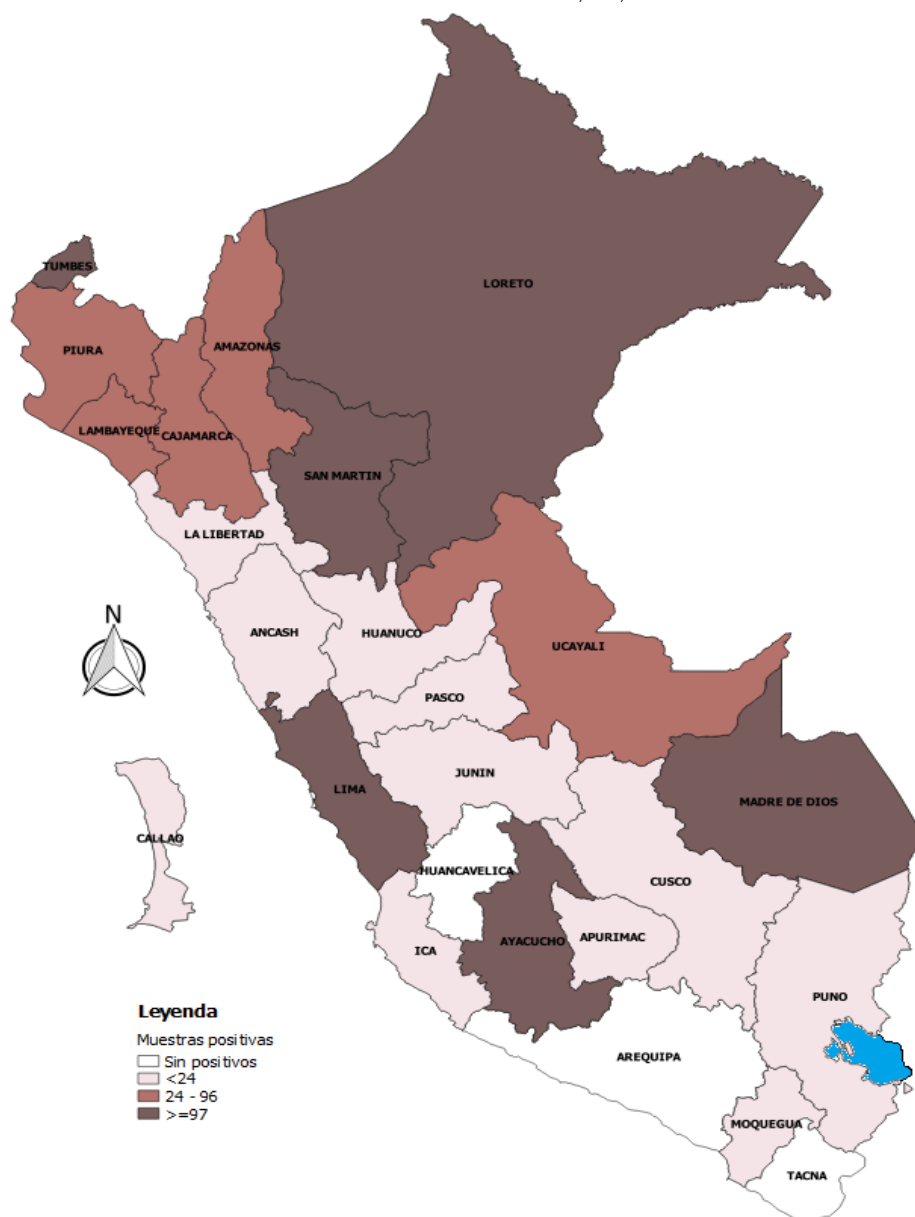
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRAFICO 1.27 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNOSTICO DE LEPTOSPIROSIS HUMANO, INS, 2004 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Mapa 1.16 DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE LEPTOSPIROSIS HUMANO SEGÚN DEPARTAMENTO, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.114 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LYME POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Elisa IgG Lyme		Elisa IgGMLyme	
		Femenino	Masculino		No reactivo	Reactivo	No reactivo	Reactivo
Total	1	1	0	100.0	1	0	1	0
Enero	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Setiembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Octubre	1	1	-	100.0	1	-	1	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.115 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LYME POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	Elisa IgG Lyme		Elisa IgGMLyme	
		Femenino	Masculino		No reactivo	Reactivo	No reactivo	Reactivo
Total	1	1	0	100.0	1	0	1	0
Callao	1	1	-	100.0	1	-	1	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.116 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE PESTE ANIMAL POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas		Tipo de Examen							
	Total	%	Cultivo		Elisa IGG		PCR para Organos		Prueba Rapida para deteccion Yersinia Pestis	
			Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	2,613	100.0	1,630	125	797	37	36	10	1,607	125
Enero	48	1.8	-	-	45	3	-	-	-	-
Febrero	15	0.6	-	-	13	2	-	-	-	-
Marzo	23	0.9	9	1	9	4	-	-	9	1
Abril	75	2.9	17	7	50	1	14	10	-	7
Mayo	342	13.1	189	37	104	4	8	-	189	37
Junio	499	19.1	361	44	90	3	-	-	358	44
Julio	256	9.8	178	-	75	3	-	-	178	-
Agosto	600	23.0	418	29	151	1	-	-	419	29
Setiembre	310	11.9	177	7	121	5	-	-	177	7
Octubre	25	1.0	-	-	24	1	-	-	-	-
Noviembre	176	6.7	112	-	43	7	14	-	108	-
Diciembre	244	9.3	169	-	72	3	-	-	169	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Publica - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.117 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE PESTE ANIMAL POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas		Tipo de Examen							
	Total	%	Cultivo		Elisa IGG		PCR para Organos		Prueba Rapida para deteccion Yersinia Pestis	
			Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
TOTAL	2,613	100.0	1,630	125	797	37	36	10	1,607	125
Amazonas	12	0.5	-	-	12	-	-	-	-	-
Callao	26	1.0	4	-	-	-	22	-	-	-
Jaén - Cajamarca	8	0.3	9	1	35	17	-	-	9	1
La Libertad	62	2.4	1,424	117	658	20	1	-	1,425	117
Lambayeque	2,221	85.0	173	-	83	-	-	-	173	-
Madre de Dios	256	9.8	16	7	5	-	13	10	-	7
Instituto Nacional de Salud	28	1.1	4	-	4	-	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Publica - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.118 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **PESTE HUMANA** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de Examen							
	Total	Sexo		%	Cultivo		ELISA para detección de IgG		P C R		Prueba Rapida	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	73	27	46	100.0	24	0	41	7	25	0	16	0
Enero	6	1	5	8.2	2	-	4	-	2	-	2	-
Febrero	28	17	11	38.4	7	-	14	6	8	-	7	-
Marzo	4	-	4	5.5	2	-	2	-	2	-	2	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-
Julio	9	2	7	12.3	3	-	5	1	3	-	3	-
Agosto	2	1	1	2.7	-	-	2	-	-	-	-	-
Setiembre	2	-	2	2.7	-	-	2	-	-	-	-	-
Octubre	2	-	2	2.7	-	-	2	-	-	-	-	-
Noviembre	15	4	11	20.5	7	-	8	-	7	-	-	-
Diciembre	5	2	3	6.8	3	-	2	-	3	-	2	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

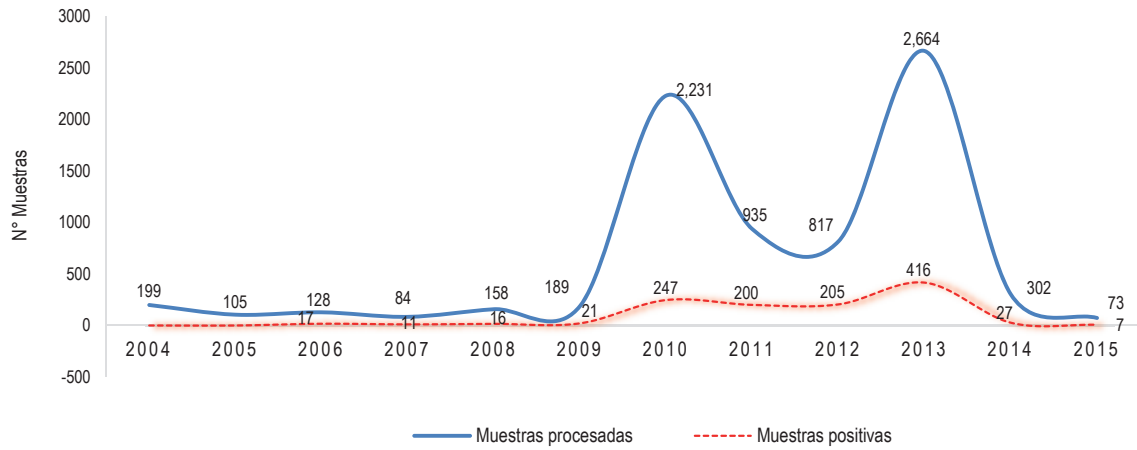
CUADRO 1.119 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **PESTE HUMANA** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de Examen							
	Total	Sexo		%	Cultivo		ELISA para detección de IgG		P C R		Prueba Rapida	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
TOTAL	73	27	46	100.0	24	0	41	7	25	0	16	0
Bagua - Amazonas	2	-	2	2.7	-	-	2	-	-	-	-	-
Cutervo - Cajamarca	2	-	2	2.7	-	-	2	-	-	-	-	-
Jaen - Cajamarca	21	14	7	28.8	1	-	14	6	1	-	1	-
La Libertad	23	6	17	31.5	13	-	9	1	13	-	12	-
Lambayeque	7	1	6	9.6	2	-	4	-	3	-	2	-
Lima Sur	1	-	1	1.4	-	-	1	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	14	4	10	19.2	-	-	7	-	7	-	-	-
Essalud	1	-	1	1.4	7	-	1	-	-	-	-	-
Consultorio Particular	2	2	-	2.7	1	-	1	-	1	-	1	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.28 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE PESTE HUMANA , INS, 2004 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2015
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

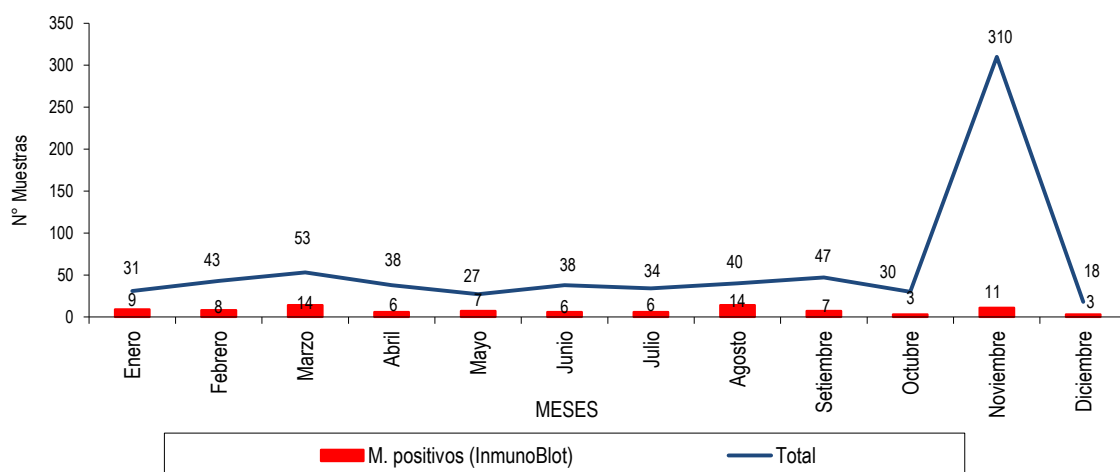
LABORATORIO DE ZONOSIS PARASITARIAS

CUADRO 1.120 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE CISTICERCOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas					Tipo de examen			
	Total	Sexo			%	INMUNOBLOT		ELISA IgG	
		Femenino	Masculino	Indeter		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	709	329	378	2	100.0	470	94	145	125
Enero	31	19	12	-	4.4	22	9	-	-
Febrero	43	17	26	-	6.1	35	8	-	-
Marzo	53	31	22	-	7.5	39	14	-	-
Abril	38	17	21	-	5.4	32	6	-	-
Mayo	27	8	19	-	3.8	20	7	-	-
Junio	38	15	23	-	5.4	32	6	-	-
Julio	34	12	22	-	4.8	28	6	-	-
Agosto	40	14	26	-	5.6	26	14	-	-
Setiembre	47	15	32	-	6.6	40	7	-	-
Octubre	30	13	17	-	4.2	27	3	-	-
Noviembre	310	163	145	2	43.7	154	11	145	125
Diciembre	18	5	13	-	2.5	15	3	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.29 CISTICERCOSIS: MUESTRAS POSITIVAS REPORTADOS MENSUALMENTE POR EL INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

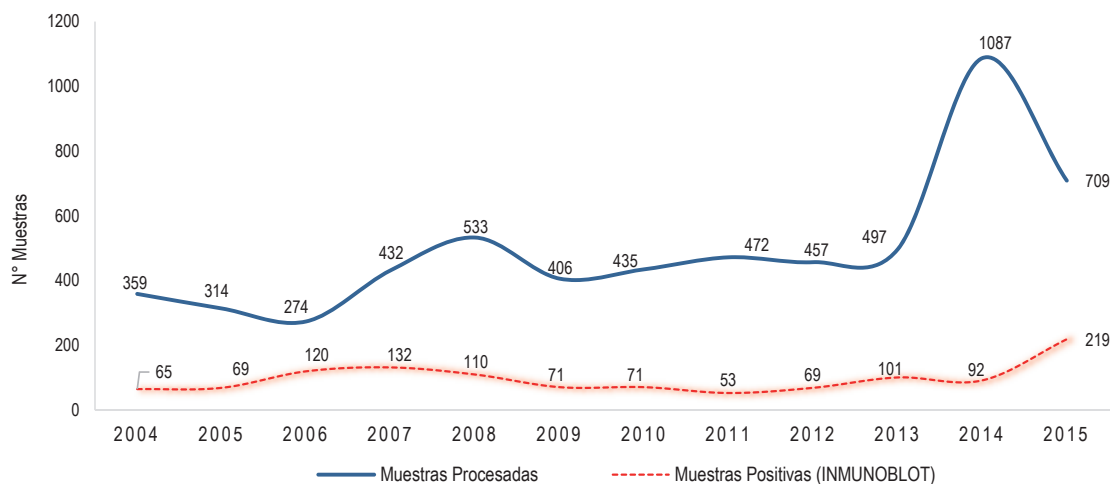
CUADRO 1.121 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **CISTICERCOSIS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen			
	Total	Sexo			%	INMUNOBLOT		ELISA IgG	
		Femenino	Masculino	Indeter		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	709	329	378	2	100.0	470	94	145	125
Amazonas	8	2	6	-	1.1	8	-	-	-
Ancash	16	6	10	-	2.3	11	5	-	-
Apurímac	80	34	46	-	11.3	72	8	-	-
Arequipa	1	-	1	-	0.1	-	1	-	-
Ayacucho	12	4	8	-	1.7	10	2	-	-
Bagua - Amazonas	8	3	5	-	1.1	7	1	-	-
Cusco	88	42	46	-	12.4	62	26	-	-
Cutervo - Cajamarca	1	1	-	-	0.1	1	-	-	-
Huancavelica	9	3	6	-	1.3	8	1	-	-
Huanuco	1	1	-	-	0.1	1	-	-	-
Jaen - Cajamarca	8	5	3	-	1.1	7	1	-	-
Junín	12	3	9	-	1.7	10	2	-	-
La Libertad	20	6	14	-	2.8	14	6	-	-
Lambayeque	24	11	13	-	3.4	18	6	-	-
Lima Sur	3	2	1	-	0.4	2	1	-	-
Lima Este	1	-	1	-	0.1	1	-	-	-
Lima Provincias	1	-	1	-	0.1	-	1	-	-
Lima Ciudad	8	3	5	-	1.1	5	3	-	-
Loreto	1	1	-	-	0.1	1	-	-	-
Luciano Castillo - Piura	6	2	4	-	0.8	3	3	-	-
Piura	1	-	1	-	0.1	1	-	-	-
Puno	5	2	3	-	0.7	2	3	-	-
San Martín	2	1	1	-	0.3	1	1	-	-
Tacna	2	-	2	-	0.3	2	-	-	-
Ucayali	9	5	4	-	1.3	8	1	-	-
Instituto Nacional de Salud	276	151	123	2	38.9	123	8	145	125
Consultorio Particular	106	41	65	-	15.0	92	14	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 1.30 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE CISTICERCOSIS, INS, 2004 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.122 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE HIDATIDOSIS O ECHINOCOCOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas					Tipo de Examen			
	Total	Sexo		NE 1/	%	Elisa IgG		Inmunoblot	
		Femenino	Masculino			No reactivo	Reactivo	Negativo	Positivo
Total	2,093	1,276	815	2	100.0	357	260	1,473	255
Enero	108	69	39	-	5.2	-	-	98	10
Febrero	103	61	42	-	4.9	-	-	84	19
Marzo	115	81	34	-	5.5	-	-	94	21
Abril	147	103	44	-	7.0	-	-	128	19
Mayo	113	83	30	-	5.4	-	1	92	21
Junio	313	210	103	-	15.0	146	55	147	14
Julio	119	76	43	-	5.7	-	-	98	20
Agosto	94	64	30	-	4.5	-	-	72	22
Setiembre	258	149	109	-	12.3	102	41	129	26
Octubre	117	53	64	-	5.6	-	-	101	16
Noviembre	445	249	194	2	21.3	109	163	313	23
Diciembre	161	78	83	-	7.7	-	-	117	44

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.123 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE HIDATIDOSIS O ECHINOCOCOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de Examen			
	Total	Sexo		NE 1/	%	Elisa IgG		Inmunoblot	
		Femenino	Masculino			No reactivo	Reactivo	Negativo	Positivo
Total	2,101	1,276	815	10	100.0	357	260	1,473	255
Amazonas	6	1	-	5	0.3	-	-	1	-
Ancash	3	2	1	-	0.1	-	-	2	1
Apurímac	100	62	38	-	4.8	-	-	88	12
Arequipa	10	6	4	-	0.5	-	-	6	3
Ayacucho	58	31	27	-	2.8	-	-	38	20
Bagua - Amazonas	1	1	-	-	0.0	-	-	1	-
Cajamarca	9	4	5	-	0.4	-	-	9	-
Cusco	70	38	32	-	3.3	-	-	48	22
Huancavelica	363	261	102	-	17.3	146	56	187	25
Huánuco	2	1	1	-	0.1	-	-	2	-
Junín	54	29	25	-	2.6	-	-	37	2
La Libertad	5	3	2	-	0.2	-	-	3	2
Lambayeque	12	5	6	1	0.6	-	-	11	-
Lima Sur	5	4	1	-	0.2	-	-	4	1
Lima Este	4	-	4	-	0.2	-	-	3	1
Lima Provincias	187	133	54	-	8.9	102	41	57	27
Lima Ciudad	31	12	19	-	1.5	-	-	22	9
Loreto	1	1	-	-	0.0	-	-	-	1
Pasco	80	40	40	-	3.8	-	-	49	30
Piura	1	1	-	-	0.0	-	-	1	-
Puno	21	9	12	-	1.0	-	-	16	5
San Martín	4	3	1	-	0.2	-	-	2	2
Tacna	40	23	13	4	1.9	-	-	32	4
Ucayali	6	6	-	-	0.3	-	-	5	1
Essalud	1	1	-	-	0.0	-	-	1	-
Instituto Nacional de Salud	291	162	129	-	13.9	109	163	182	17
Consultorio Particular	736	437	299	-	35.0	-	-	666	70

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.124 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE FASCIOSIS POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas					Tipo de Examen							
	Sexo				NE 1/ %	Inmunoblot - Fasciolosis		Elisa IgG		Método de Kato Katz		Técnica de sedimentación rápida	
	Femenino	Masculino				Negativo	Positivo	No Reactivo	Reactivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	994	546	445	3	100.0	261	78	529	253	6	85	98	22
Enero	14	8	6	-	1.4	13	1	-	-	-	-	-	-
Febrero	4	2	2	-	0.4	4	-	-	-	-	-	-	-
Marzo	12	4	8	-	1.2	2	10	-	-	-	-	-	-
Abril	4	1	3	-	0.4	3	1	-	-	-	-	-	-
Mayo	14	5	9	-	1.4	3	1	-	-	5	25	6	4
Junio	3	1	2	-	0.3	1	2	-	-	-	-	-	-
Julio	248	130	118	-	24.9	48	36	58	76	-	45	91	13
Agosto	240	125	114	1	24.1	62	12	166	69	-	-	-	-
Setiembre	150	105	45	-	15.1	38	8	103	40	-	-	-	-
Octubre	10	6	4	-	1.0	6	4	-	-	-	-	-	-
Noviembre	272	149	121	2	27.4	69	1	202	68	-	-	-	-
Diciembre	23	10	13	-	2.3	12	2	-	-	1	15	1	5

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública -

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática -

CUADRO 1.125 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **FASCIOLOSIS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de Examen							
	Sexo					Inmunoblot - Fasciolosis		Elisa IgG		Método de Kato Katz		Técnica de sedimentación rápida	
	Total	NE 1/			%	Negativo	Positivo	No Reactivo	Reactivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
	Femenino	Masculino											
Total	994	546	445	3	100.0	261	78	529	253	6	85	98	22
Ancash	1	1	-	-	0.1	1	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	4	2	2	-	0.4	4	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	27	12	15	-	2.7	15	12	-	-	-	-	-	-
Bagua - Amazonas	1	1	-	-	0.1	-	1	-	-	-	-	-	-
Cusco	1	1	-	-	0.1	-	1	-	-	-	-	-	-
Huanuco	10	2	8	-	1.0	-	-	-	-	5	25	6	4
Junín	1	1	-	-	0.1	-	1	-	-	-	-	-	-
La Libertad	11	6	5	-	1.1	3	8	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	5	1	4	-	0.5	3	2	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias	152	106	46	-	15.3	43	5	103	40	-	-	-	-
Lima Ciudad	10	5	5	-	1.0	7	3	-	-	-	-	-	-
Moquegua	1	-	1	-	0.1	1	-	-	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	756	401	352	3	76.1	171	44	426	213	1	60	92	18
Consultorio Particular	14	7	7	-	1.4	13	1	-	-	-	-	-	-

1/ No especifica el origen de la muestra
Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública -

Mayo 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OEGIS

CUADRO 1.126 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **PARAGONIMIOSIS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	DDT		Examen directo y concentración	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	9	3	6	100.0	4	1	2	0
Enero	1	-	1	11.1	1	-	-	-
Febrero	2	-	2	22.2	1	1	-	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Julio	2	1	1	22.2	2	-	2	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Setiembre	4	2	2	44.4	-	-	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.127 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **PARAGONIMIOSIS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas				Tipo de examen			
	Total	Sexo		%	DDT		Examen directo y concentración	
		Femenino	Masculino		Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	9	3	6	100.0	4	1	2	0
Lima Ciudad	1	1	-	11.1	1	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	5	2	3	55.6	-	1	2	-
Consultorio Particular	3	-	3	33.3	3	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.128 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **TOXOPLASMOSIS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas					Tipo de examen			
	Total	Sexo		NE 1/	%	Inmunofluorescencia Indirecta IgG		Inmunofluorescencia Indirecta IgM	
		Femenino	Masculino			Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	623	324	294	5	100.0	283	339	611	12
Enero	58	37	21	-	9.3	32	26	57	1
Febrero	54	32	22	-	8.7	26	28	50	4
Marzo	58	24	33	1	9.3	35	23	54	4
Abril	38	15	22	1	6.1	11	27	36	2
Mayo	44	18	25	1	7.1	15	28	43	1
Junio	58	33	24	1	9.3	25	33	58	-
Julio	58	37	21	-	9.3	23	35	58	-
Agosto	40	22	17	1	6.4	19	21	40	-
Setiembre	38	18	20	-	6.1	15	23	38	-
Octubre	68	34	34	-	10.9	26	42	68	-
Noviembre	68	30	38	-	10.9	33	35	68	-
Diciembre	41	24	17	-	6.6	23	18	41	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.129 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **TOXOPLASMOSIS** POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen			
	Total	Sexo		NE 1/	%	Inmunofluorescencia Indirecta IgG		Inmunofluorescencia Indirecta IgM	
		Femenino	Masculino			Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
Total	623	324	294	5	100.0	283	258	611	8
Ancash	8	5	3	-	1.3	7	1	8	-
Apurímac	11	6	5	-	1.8	6	3	10	1
Arequipa	2	1	1	-	0.3	2	-	2	-
Ayacucho	7	6	1	-	1.1	3	2	6	1
Bagua - Amazonas	5	5	-	-	0.8	3	2	5	-
Cajamarca	57	24	33	-	9.1	26	22	57	-
Callao	16	3	13	-	2.6	10	5	15	-
Cusco	71	32	39	-	11.4	36	22	71	-
Huancavelica	1	-	1	-	0.2	-	1	1	-
Huánuco	34	26	8	-	5.5	3	23	32	2
Ica	13	2	11	-	2.1	9	3	13	-
Junín	2	-	2	-	0.3	1	1	2	-
La Libertad	3	2	-	1	0.5	-	3	3	-
Lambayeque	213	125	88	-	34.2	96	90	207	4
Lima Sur	7	3	4	-	1.1	2	5	7	-
Lima Ciudad	4	1	3	-	0.6	1	2	4	-
Lima Provincias	12	4	8	-	1.9	7	3	12	-
Loreto	2	-	2	-	0.3	1	1	2	-
Madre de Dios	4	2	2	-	0.6	-	4	4	-
Moquegua	3	3	-	-	0.5	2	1	3	-
Piura	24	13	11	-	3.9	7	15	23	-
Tacna	35	20	11	4	5.6	28	6	35	-
Tumbes	30	12	18	-	4.8	19	7	30	-
Ucayali	27	12	15	-	4.3	9	15	27	-
Instituto Nacional de Salud	10	5	5	-	1.6	1	6	10	-
Consultorio Particular	22	12	10	-	3.5	4	15	22	-

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

LABORATORIO DE ZOONOSIS VIRALES

CUADRO 1.130 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE RABIA ANIMAL POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas	Tipo de Examen																			
		Inmunofluorescencia Directa				Inmunofluorescencia Indirecta				Inoculación en Ratones				Prueba RIFFT				Seroneutralización en Ratones			
		Negativo	Positivo	No se procesó		Negativo	Positivo	No se procesó		Negativo	Positivo	No se procesó		No se procesó	Presencia de	Presencia de	No protegido	Protegido			
Total	4,488	4,416	61	5	1	0	4,413	57	8	3	0	1	0	3	0	1	0				
Enero	270	269	-	1	-	-	269	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Febrero	246	238	8	-	-	-	238	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Marzo	274	266	6	1	1	-	267	5	1	-	-	-	-	-	-	-	-				
Abril	391	383	7	1	-	-	382	7	2	-	-	-	-	-	-	-	-				
Mayo	320	312	7	-	-	-	313	5	1	-	-	-	-	-	-	1	-				
Junio	578	571	5	1	-	-	566	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-				
Julio	543	536	7	-	-	-	536	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Agosto	373	366	6	1	-	-	364	6	3	-	-	-	-	-	-	-	-				
Setiembre	375	370	5	-	-	-	371	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Octubre	389	385	4	-	-	-	386	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Noviembre	314	309	2	-	-	-	309	2	-	-	-	-	-	3	-	-	-				
Diciembre	415	411	4	-	-	-	412	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-				

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGEIS

CUADRO 1.131 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE RABIA ANIMAL POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

DISA's - DIRESA's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas		Tipo de Examen															
	Total	%	Inmunofluorescencia Directa				Inmunofluorescencia Indirecta				Inoculación en Ratones				Prueba RIFIT		Seroneutralización en Ratones	
			Negativo	Positivo	No se procesó		Negativo	Positivo			Negativo	Positivo	No se procesó	Ausencia de anticuerpos	Presencia de anticuerpos	No protegido	Protegido	
Total	4,488	100.0	4,416	61	5	1	0	4,413	57	8	3	0	0	1	0	1		
Amazonas	473	10.5	472	1	-	-	-	471	1	1	-	-	-	-	-	-		
Ancash	14	0.3	14	-	-	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-		
Apurímac	101	2.3	101	-	-	-	-	101	-	-	-	-	-	-	-	-		
Arequipa	782	17.4	763	19	-	-	-	762	20	-	-	-	-	-	-	-		
Ayacucho	125	2.8	122	3	-	-	-	116	4	-	-	-	-	-	-	-		
Bagua - Amazonas	765	17.0	762	2	1	-	-	763	2	-	-	-	-	-	-	-		
Cajamarca	113	2.5	113	-	-	-	-	113	-	-	-	-	-	-	-	-		
Chanika - Apurímac	2	0.0	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-		
Cusco	44	1.0	43	-	-	1	-	43	-	-	-	-	-	-	-	-		
Cutervo - Cajamarca	1	0.0	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-		
Huancavelica	19	0.4	19	-	-	-	-	19	-	-	-	-	-	-	-	-		
Huánuco	70	1.6	68	2	-	-	-	68	1	1	-	-	-	-	-	-		
Ica	51	1.1	51	-	-	-	-	51	-	-	-	-	-	-	-	-		
Jaén - Cajamarca	39	0.9	38	1	-	-	-	39	-	-	-	-	-	-	-	-		
Junín	48	1.1	48	-	-	-	-	48	-	-	-	-	-	-	-	-		
La Libertad	47	1.0	46	-	1	-	-	46	-	1	-	-	-	-	-	-		
Lambayeque	17	0.4	17	-	-	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-		
Lima Sur	12	0.3	9	-	-	-	-	9	-	-	-	-	3	-	-	-		
Lima Este	6	0.1	5	-	1	-	-	5	-	1	-	-	-	-	-	-		
Lima Ciudad	2	0.0	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-		

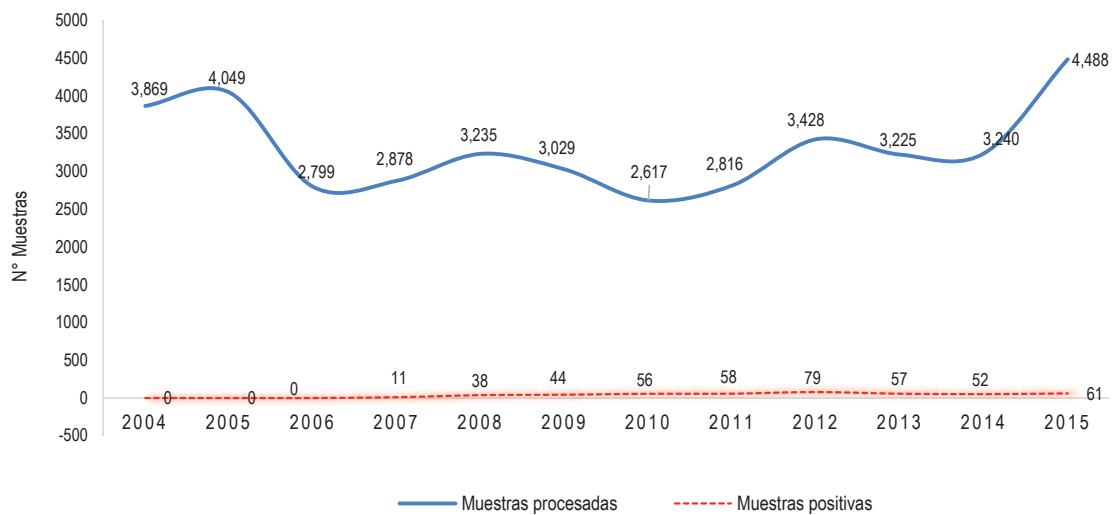


Lima Provincias	36	0.8	35	-	-	-	-	36	-	-	-	-
Loreto	107	2.4	107	-	-	-	-	107	-	-	-	-
Luciano Castillo - Piura	2	0.0	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Madre de Dios	41	0.9	38	2	1	-	-	37	1	3	-	-
Moquegua	18	0.4	18	-	-	-	-	18	-	-	-	-
Pasco	859	19.1	857	1	1	-	-	858	-	-	-	-
Piura	5	0.1	5	-	-	-	-	5	1	-	-	-
Puno	337	7.5	325	12	-	-	-	325	-	-	-	-
San Martín	233	5.2	216	17	-	-	-	219	12	-	-	-
Tacna	88	2.0	88	-	-	-	-	88	14	-	-	-
Tumbes	1	0.0	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Ucayali	28	0.6	28	-	-	-	-	27	-	1	-	-
Consultorio Particular	2	0.0	1	-	-	-	-	1	-	-	-	1

Fuente: Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGE

GRÁFICO 1.31 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **RABIA ANIMAL**, INS, 2004 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 1.132 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE RABIA HUMANA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN MES DE INGRESO AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

Mes	Número de muestras procesadas												Tipo de Examen															
	Sexo		%	Femenino		Masculino		Nestled RT-PCR		Heminvest RT-PCR		Inmunofluorescencia Directa		Inmunofluorescencia Indirecta		Prueba RT-PCR		Prueba RFFIT		Presencia de anticuerpos		Ausencia de anticuerpos		Inoculación en Ratones		Seroneutralización en ratones		
	N	P		N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N
Total	1	0	1	0	5	0	1	10	2	2	2	1	0	2	2	1	0	10	2	19	5	2	2	30	110	4		
Enero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	41	-	
Febrero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	
Marzo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	23	3	-	
Abril	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mayo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Junio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	18	-	
Julio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	7	-	-	
Agosto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	13	-	
Setiembre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	8	1	
Octubre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Noviembre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diciembre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

N= Negativo P= Positivo

CUADRO 1.133 MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE RABIA HUMANA POR TIPO DE EXAMEN SEGÚN DISA's - DIREAS's / OTRAS INSTITUCIONES REMITENTES AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, 2015

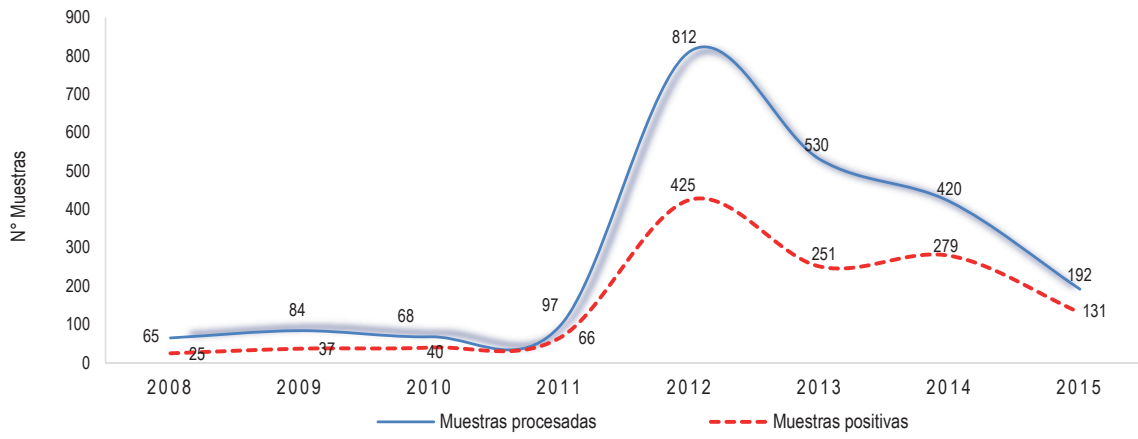
DISA's - DIREAS's / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras procesadas										Tipo de Examen											
	Total					Sexo					Inmunofluorescencia Directa		Inmunofluorescencia Indirecta		Prueba RT-PCR		Prueba RFFIT		Inoculación en Ratones		Seroneutralización en ratones	
	N	P	N	P	N	Femenino	Masculino	N	P	No se procesó	N	P	No se procesó	N	P	Ausencia de anticuerpos	Presencia de anticuerpos	N	P	No se procesó	No	Protegido
Total	192	97	95	100.0	1	0	5	0	1	10	2	2	2	1	0	10	19	5	2	30	110	4
Apurímac	1	1	-	0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Arequipa	29	20	9	15.1	-	2	-	5	1	1	-	-	-	-	-	-	7	2	1	1	10	1
Chota-Cajamarca	1	-	1	0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Cusco	4	-	4	2.1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jaén - Cajamarca	1	-	1	0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Lambayeque	2	2	-	1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Ciudad	43	29	14	22.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2	41	-
Loreto	14	4	10	7.3	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	1	-	-
Pasco	2	-	2	1.0	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-
Puno	2	-	2	1.0	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Essalud	1	1	-	0.5	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	92	40	52	47.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	1	-	22	58	3

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública - Netlab, 2016

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGEIS

P= Positivo N= Negativo

GRÁFICO 1.32 TENDENCIA DE MUESTRAS PROCESADAS Y POSITIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE **RABIA HUMANA**, INS, 2008 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2015
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Mapa 1.17 DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS POSITIVAS PARA DIAGNOSTICO DE RABIA HUMANA SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública- Netlab, 2016
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática



II

**Centro Nacional
de Alimentación y
Nutrición**

CUADRO 2.1 PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA (TALLA/EDAD) EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR CRITERIO DE EVALUACIÓN SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS 2015

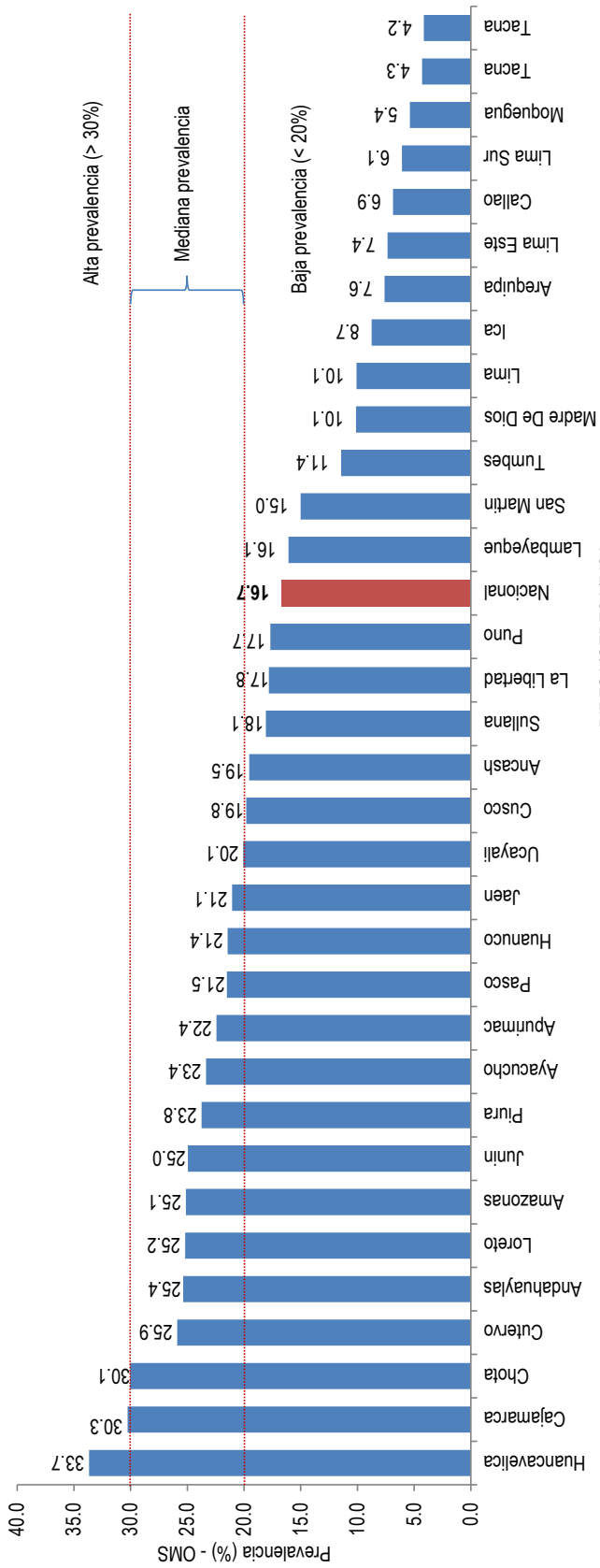
DISA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD		
	Nº Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1,707,100	284,781	16.7
Amazonas	36,713	9,225	25.1
Ancash	68,935	13,464	19.5
Andahuaylas	9,158	2,322	25.4
Apurímac	18,705	4,195	22.4
Arequipa	115,436	8,777	7.6
Ayacucho	46,570	10,876	23.4
Cajamarca	63,387	19,191	30.3
Callao	31,510	2,161	6.9
Chota	21,074	6,333	30.1
Cusco	103,370	20,461	19.8
Cutervo	8,942	2,315	25.9
Huancavelica	27,378	9,216	33.7
Huanuco	66,759	14,319	21.4
Ica	49,587	4,336	8.7
Jaen	32,505	6,844	21.1
Junin	72,229	18,026	25.0
La Libertad	95,825	17,067	17.8
Lambayeque	54,196	8,720	16.1
Lima	59,936	6,038	10.1
Lima Este	90,241	6,633	7.4
Lima Sur	201,940	12,278	6.1
Loreto	78,318	19,728	25.2
Madre De Dios	15,439	1,563	10.1
Moquegua	7,159	385	5.4
Pasco	17,301	3,720	21.5
Piura	78,016	18,529	23.8
Puno	63,379	11,208	17.7
San Martín	56,421	8,463	15.0
Sullana	45,890	8,291	18.1
Tacna	15,243	633	4.2
Tumbes	19,440	2,223	11.4
Ucayali	36,098	7,241	20.1

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

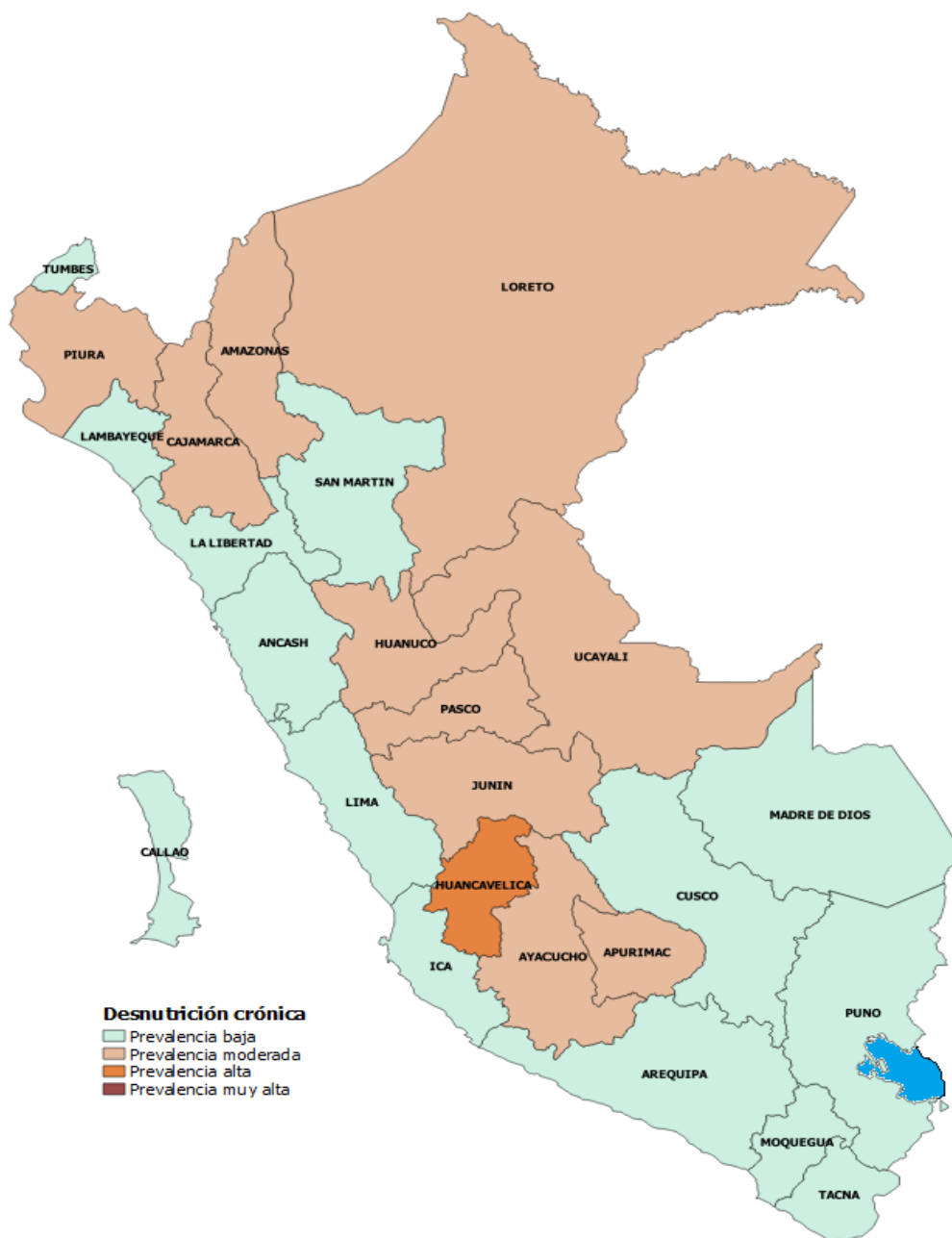
La desnutrición crónica en menores de tres años en el país se mantiene estable en los últimos años, alcanzando a 16.7% en la población que accede a los EESS del MINSa. Sin embargo, 20 Diresa/Disa mantuvieron cifras por encima del promedio nacional, siendo las más altas Huancavelica, Cajamarca y Chota, con alta prevalencia de acuerdo a los puntos de corte de la OMS (30 a 39%).

GRÁFICO 2.1 PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR CRITERIO DE EVALUACIÓN SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

MAPA 2.1 PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA (OMS) EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 2.2 PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN GLOBAL (PESO/EDAD) EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR CRITERIO DE EVALUACIÓN SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015

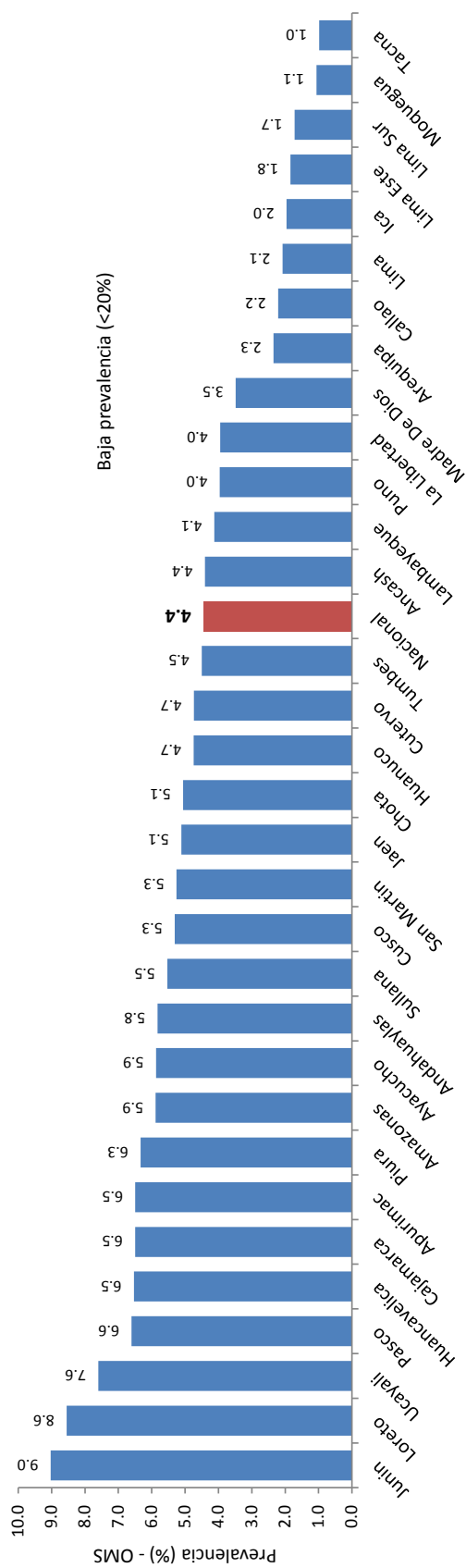
DISA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD		
	Nº Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1,716,413	76,363	4.4
Amazonas	36,876	2,169	5.9
Ancash	69,116	3,042	4.4
Andahuaylas	9,163	534	5.8
Apurímac	18,865	1,225	6.5
Arequipa	115,639	2,715	2.3
Ayacucho	46,839	2,750	5.9
Cajamarca	63,984	4,158	6.5
Callao	31,687	700	2.2
Chota	21,170	1,071	5.1
Cusco	103,791	5,513	5.3
Cutervo	8,991	426	4.7
Huancavelica	27,457	1,794	6.5
Huanuco	66,899	3,174	4.7
Ica	49,777	976	2.0
Jaen	32,687	1,672	5.1
Junín	73,113	6,603	9.0
La Libertad	96,228	3,803	4.0
Lambayeque	54,579	2,251	4.1
Lima	60,100	1,249	2.1
Lima Este	90,791	1,670	1.8
Lima Sur	202,634	3,484	1.7
Loreto	78,900	6,748	8.6
Madre De Dios	15,532	541	3.5
Moquegua	7,168	76	1.1
Pasco	17,537	1,158	6.6
Piura	78,798	4,993	6.3
Puno	63,682	2,524	4.0
San Martín	56,896	2,990	5.3
Sullana	46,299	2,560	5.5
Tacna	15,290	150	1.0
Tumbes	19,585	882	4.5
Ucayali	36,340	2,762	7.6

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

La desnutrición global, continúan con su lento descenso, siendo considerado el Perú como de baja prevalencia (menor a 10%) y prevalencia aceptable (menor a 5%), respectivamente, de acuerdo a los puntos de corte de la OMS. Las Diresa de Junín y Loreto fueron las que presentaron, en ambos indicadores, las cifras más altas. Más del 50% de las DIRESAs/DISA superan el promedio nacional (3.6%).

GRÁFICO 2.2 PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN GLOBAL EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR CRITERIO DE EVALUACIÓN SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



DIRESA/GERESA/DISA

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

MAPA 2.2 PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN GLOBAL(OMS) EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 2.3 PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN AGUDA (PESO/TALLA) EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR CRITERIO DE EVALUACIÓN SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015

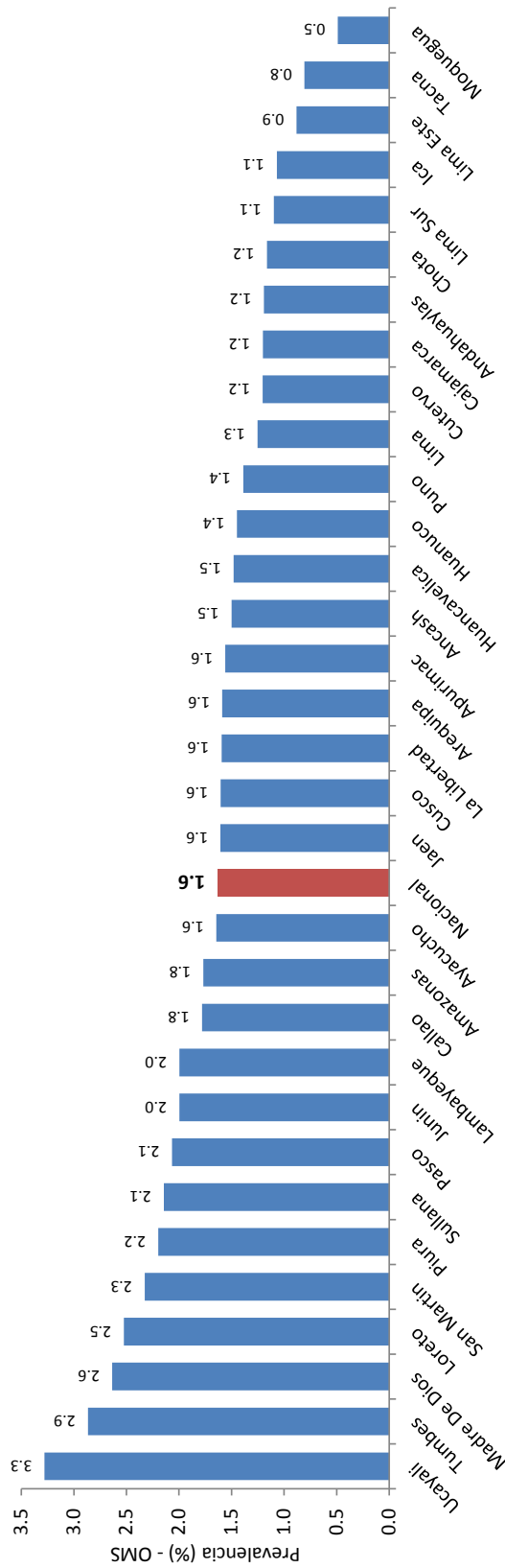
DISA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD		
	Nº Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1,712,825	27,885	1.6
Amazonas	36,822	651	1.8
Ancash	68,984	1,035	1.5
Andahuaylas	9,147	109	1.2
Apurímac	18,774	293	1.6
Arequipa	115,483	1,834	1.6
Ayacucho	46,778	769	1.6
Cajamarca	63,939	769	1.2
Callao	31,571	562	1.8
Chota	21,153	246	1.2
Cusco	103,682	1,663	1.6
Cutervo	8,975	108	1.2
Huancavelica	27,410	406	1.5
Huanuco	66,798	967	1.4
Ica	49,672	531	1.1
Jaen	32,694	525	1.6
Junin	72,902	1,456	2.0
La Libertad	95,991	1,531	1.6
Lambayeque	54,433	1,087	2.0
Lima	59,995	751	1.3
Lima Este	90,658	799	0.9
Lima Sur	202,292	2,219	1.1
Loreto	78,618	1,984	2.5
Madre De Dios	15,485	408	2.6
Moquegua	7,153	35	0.5
Pasco	17,430	360	2.1
Piura	78,523	1,725	2.2
Puno	63,587	882	1.4
San Martín	56,774	1,321	2.3
Sullana	46,116	989	2.1
Tacna	15,255	123	0.8
Tumbes	19,512	559	2.9
Ucayali	36,219	1,188	3.3

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Las DIRESA/DISA que presentan mayor desnutrición aguda (De acuerdo a la Clasificación de la Organización Mundial de Salud - OMS) son: Ucayali, Tumbes, Madre de Dios y Loreto, mientras que en Lima Este, Ica, Tacna y Moquegua presentan la más baja prevalencia de desnutrición aguda (menos de 1.0% anual) para el 2015. El 38% de las DIRESAs/DISA superan el promedio nacional (1.6%).

GRÁFICO 2.3 PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR CRITERIO DE EVALUACIÓN SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



DIRESA/GERESA/DISA

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGEIS

MAPA 2.3 PREVALENCIA DE DESNUTRICION AGUDA (OMS) EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS SEGUN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 2.4 PROPORCIÓN DE SOBREPESO (PESO/TALLA) EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR CRITERIO DE EVALUACIÓN SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015

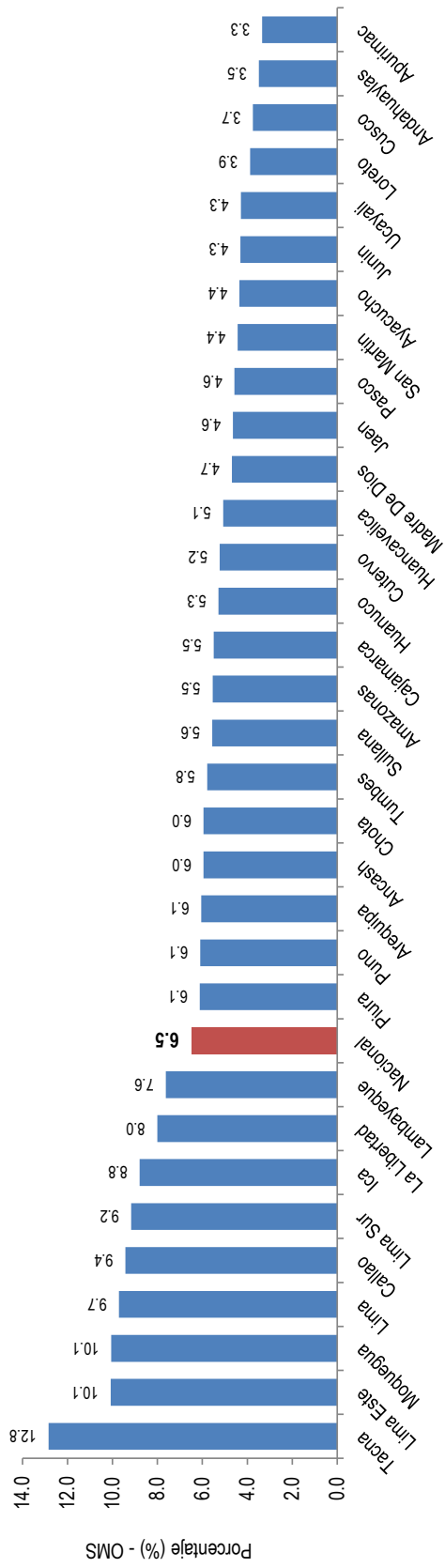
DISA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD		
	Nº Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1,712,825	111,186	6.5
Amazonas	36,822	2,041	5.5
Ancash	68,984	4,107	6.0
Andahuaylas	9,147	319	3.5
Apurímac	18,774	627	3.3
Arequipa	115,483	6,987	6.1
Ayacucho	46,778	2,036	4.4
Cajamarca	63,939	3,511	5.5
Callao	31,571	2,975	9.4
Chota	21,153	1,259	6.0
Cusco	103,682	3,885	3.7
Cutervo	8,975	469	5.2
Huancavelica	27,410	1,390	5.1
Huanuco	66,798	3,529	5.3
Ica	49,672	4,369	8.8
Jaen	32,694	1,518	4.6
Junin	72,902	3,139	4.3
La Libertad	95,991	7,682	8.0
Lambayeque	54,433	4,151	7.6
Lima	59,995	5,825	9.7
Lima Este	90,658	9,139	10.1
Lima Sur	202,292	18,536	9.2
Loreto	78,618	3,050	3.9
Madre De Dios	15,485	726	4.7
Moquegua	7,153	719	10.1
Pasco	17,430	797	4.6
Piura	78,523	4,806	6.1
Puno	63,587	3,878	6.1
San Martín	56,774	2,512	4.4
Sullana	46,116	2,565	5.6
Tacna	15,255	1,959	12.8
Tumbes	19,512	1,128	5.8
Ucayali	36,219	1,552	4.3

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Del total de niños que asisten a los Establecimientos de Salud, las DIRESA/DISA que presentan mayor proporción de sobrepeso (Clasificación de la Organización Mundial de Salud - OMS) son: Tacna, Lima Este, Moquegua (mayor a 10%); mientras que Loreto, Cusco, Andahuaylas y Apurímac presentan la más baja proporción de sobrepeso (menos de 4.0% anual) para el 2015. El 28% de las DIRESAs/DISA superan el promedio nacional (6.5%).

GRÁFICO 2.4 PROPORCIÓN DE SOBREPESO EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA



DIRESA/GERESA/DISA

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

MAPA 2.4 PREVALENCIA DE SOBREPESO (OMS) EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 2.5 PROPORCIÓN DE OBESIDAD (PESO/TALLA) EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR CRITERIO DE EVALUACIÓN SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015

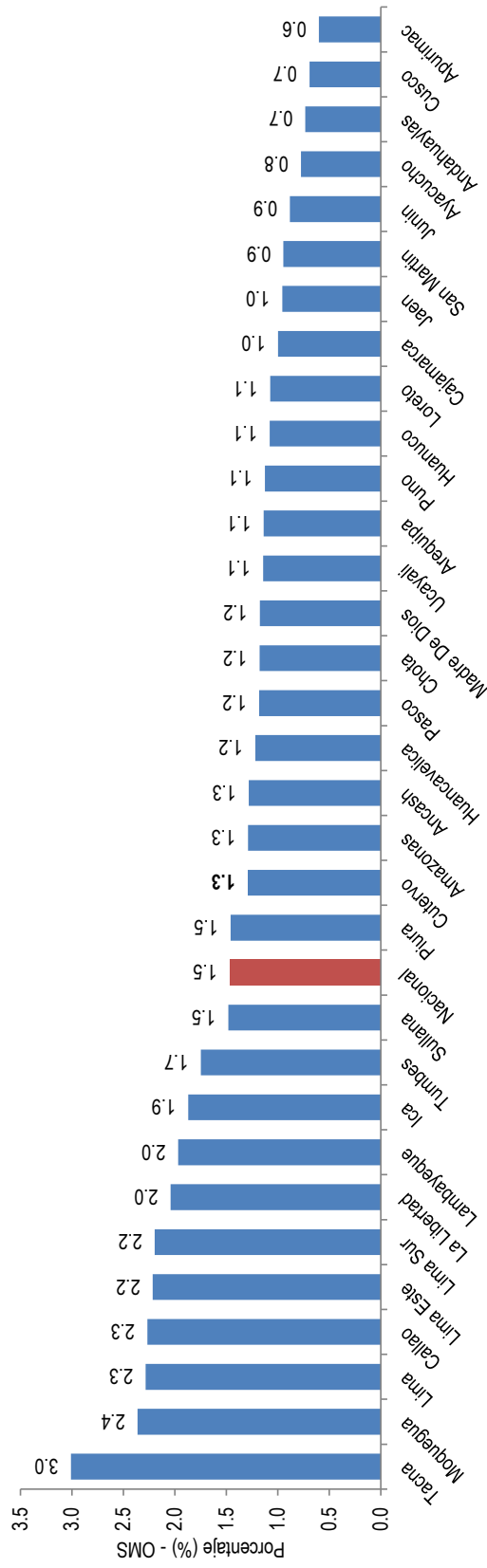
DISA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD		
	Nº Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1,712,825	25,140	1.5
Amazonas	36,822	475	1.3
Ancash	68,984	885	1.3
Andahuaylas	9,147	67	0.7
Apurímac	18,774	113	0.6
Arequipa	115,483	1,315	1.1
Ayacucho	46,778	363	0.8
Cajamarca	63,939	638	1.0
Callao	31,571	716	2.3
Chota	21,153	249	1.2
Cusco	103,682	718	0.7
Cutervo	8,975	116	1.3
Huancavelica	27,410	334	1.2
Huanuco	66,798	720	1.1
Ica	49,672	929	1.9
Jaen	32,694	313	1.0
Junin	72,902	643	0.9
La Libertad	95,991	1,959	2.0
Lambayeque	54,433	1,072	2.0
Lima	59,995	1,370	2.3
Lima Este	90,658	2,008	2.2
Lima Sur	202,292	4,441	2.2
Loreto	78,618	845	1.1
Madre De Dios	15,485	182	1.2
Moquegua	7,153	169	2.4
Pasco	17,430	206	1.2
Piura	78,523	1,145	1.5
Puno	63,587	715	1.1
San Martín	56,774	537	0.9
Sullana	46,116	683	1.5
Tacna	15,255	459	3.0
Tumbes	19,512	341	1.7
Ucayali	36,219	414	1.1

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Del total de niños que asisten a los Establecimientos de Salud, las DIRESA/DISA que presentan mayor proporción de obesidad (Clasificación de la Organización Mundial de Salud - OMS) son Tacna (3.0%) y Moquegua (2.4%) ; mientras que San Martín , Junín , Ayacucho, Andahuaylas , Cusco y Apurímac presentan la más baja proporción de obesos (menos de 1.0% anual) para el 2015. El 34% de las DIRESAs/DISA superan el promedio nacional (1.5%)

GRÁFICO 2.5 PROPORCIÓN DE OBESIDAD EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



DIRESA/GERESA/DISA

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

MAPA 2.5 PREVALENCIA DE OBESIDAD (OMS) EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 2.6 PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA (TALLA/EDAD) EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR CRITERIO DE EVALUACIÓN SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015

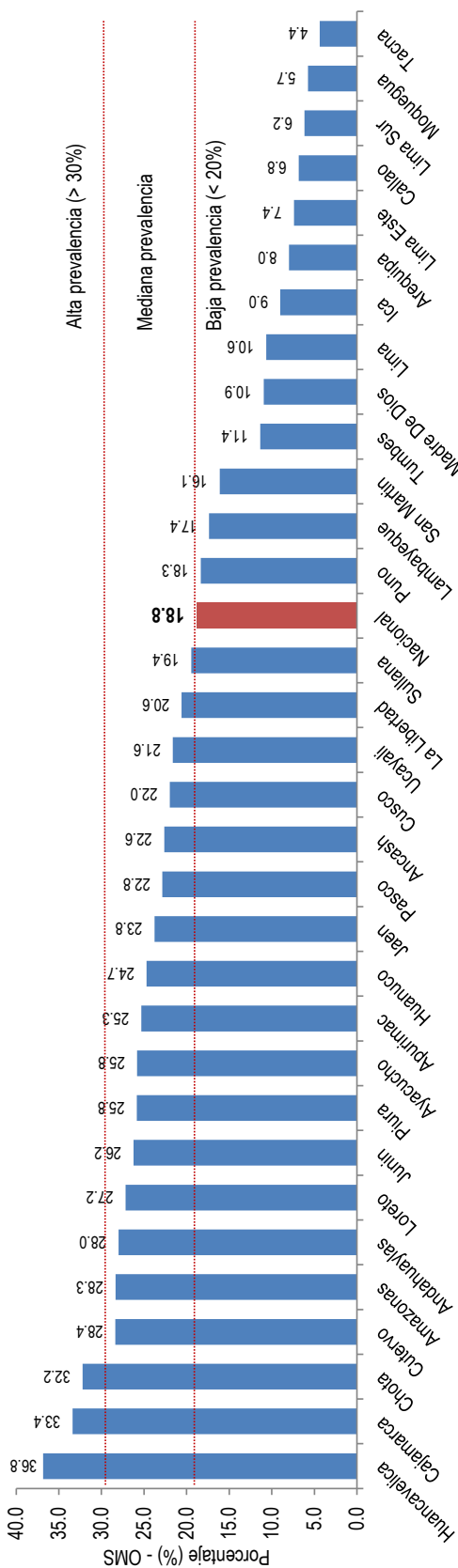
DISA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD		
	Nº Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2,343,798	440,834	18.8
Amazonas	58,721	16,647	28.3
Ancash	104,655	23,684	22.6
Andahuaylas	15,022	4,206	28.0
Apurímac	30,620	7,756	25.3
Arequipa	148,378	11,820	8.0
Ayacucho	69,413	17,916	25.8
Cajamarca	89,913	30,017	33.4
Callao	37,434	2,564	6.8
Chota	33,972	10,941	32.2
Cusco	145,218	31,921	22.0
Cutervo	15,562	4,415	28.4
Huancavelica	44,332	16,332	36.8
Huanuco	99,419	24,572	24.7
Ica	64,050	5,771	9.0
Jaen	48,803	11,602	23.8
Junín	101,448	26,624	26.2
La Libertad	132,970	27,378	20.6
Lambayeque	68,236	11,845	17.4
Lima	84,745	9,025	10.6
Lima Este	107,003	7,923	7.4
Lima Sur	238,796	14,714	6.2
Loreto	110,936	30,149	27.2
Madre De Dios	19,755	2,163	10.9
Moquegua	10,645	612	5.7
Pasco	26,239	5,995	22.8
Piura	108,212	27,972	25.8
Puno	94,444	17,318	18.3
San Martín	79,556	12,823	16.1
Sullana	65,472	12,732	19.4
Tacna	21,028	917	4.4
Tumbes	23,385	2,655	11.4
Ucayali	45,416	9,825	21.6

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Durante el año 2015, la desnutrición crónica en menores de 5 años que acceden a los EESS del MINSA, comparada al año anterior 2014 (19.4%), ha sufrido un descenso (18.8%). Sin embargo, 19 Diresa/Disa mantuvieron cifras iguales o por encima de la proporción nacional. Las Diresa/Disa que reportaron mayor proporción de desnutrición crónica fueron Huancavelica, Cajamarca y Chota coincidentemente, son las Diresa/Disa con mayor proporción de desnutrición crónica en niños menores de tres años.

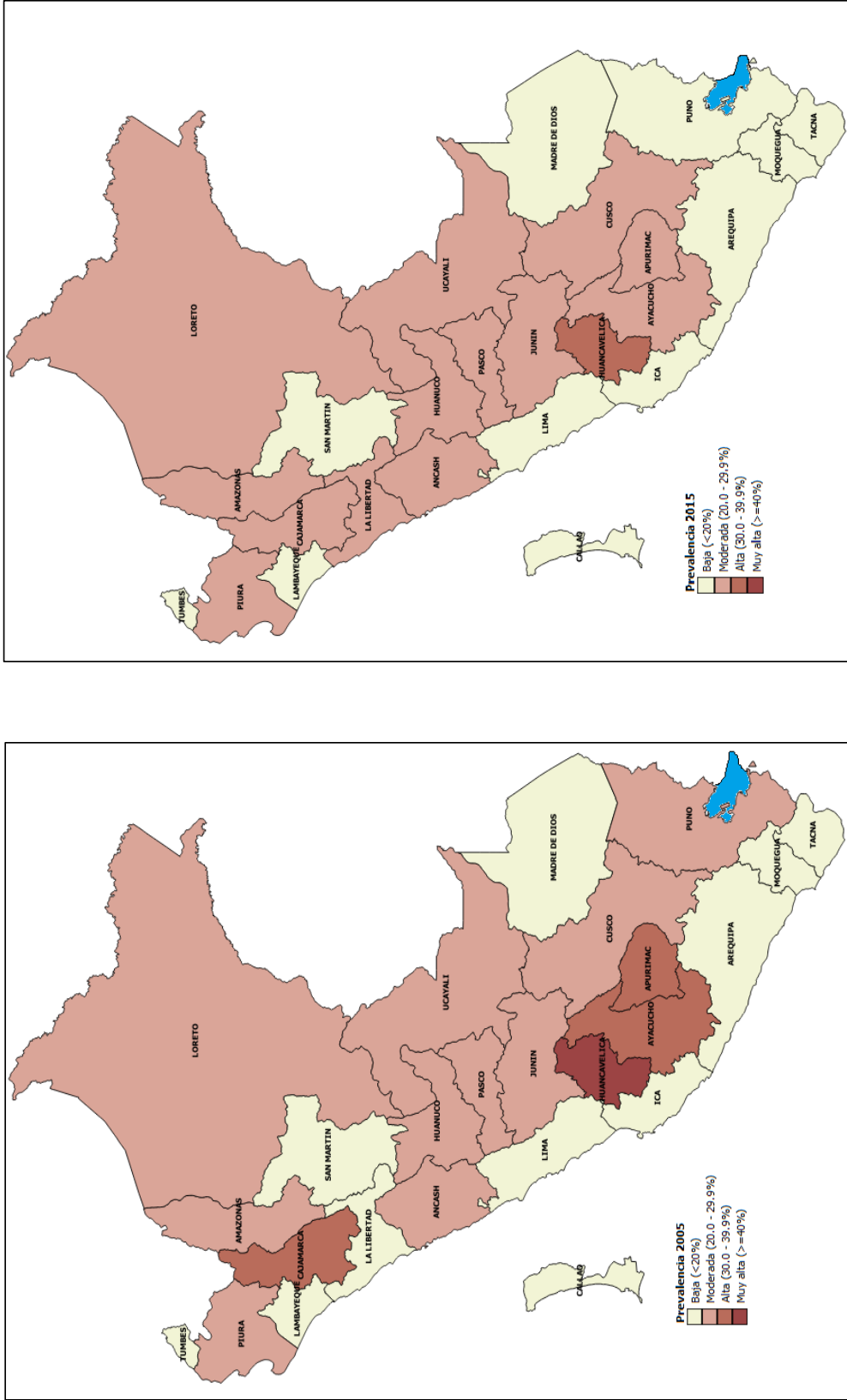
GRÁFICO 2.6 PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



DIRESA/GERESA/DISA

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGEI

MAPA 2.6 PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA (OMS) EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2005 y 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEV)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 2.7 PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN GLOBAL (PESO/EDAD) EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR CRITERIO DE EVALUACIÓN SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015

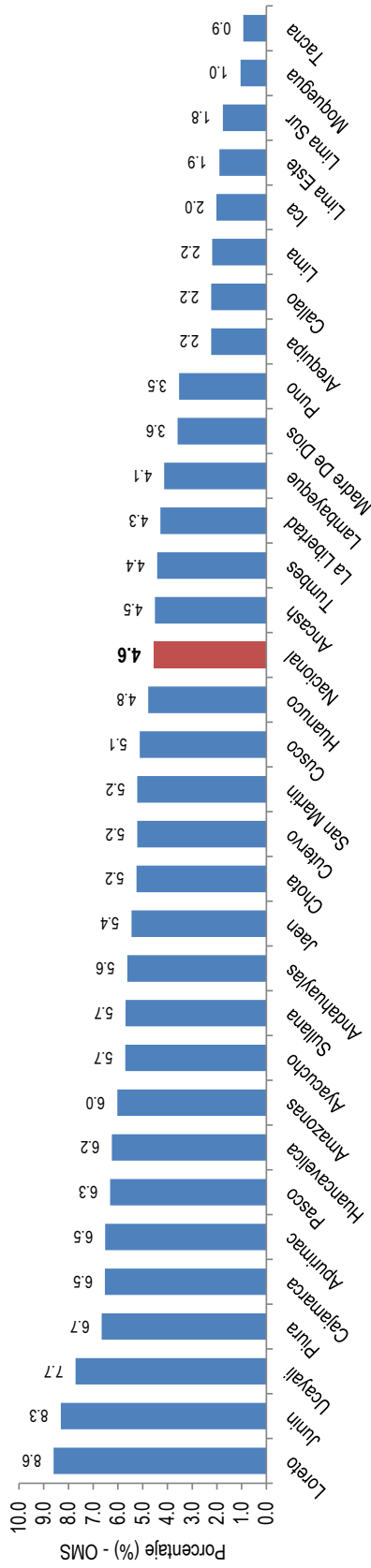
DISA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD		
	Nº Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2,356,043	107,399	4.6
Amazonas	58,936	3,552	6.0
Ancash	104,878	4,720	4.5
Andahuaylas	15,028	845	5.6
Apurímac	30,851	2,010	6.5
Arequipa	148,617	3,317	2.2
Ayacucho	69,784	3,979	5.7
Cajamarca	90,725	5,924	6.5
Callao	37,638	840	2.2
Chota	34,097	1,789	5.2
Cusco	145,826	7,469	5.1
Cutervo	15,627	816	5.2
Huancavelica	44,434	2,775	6.2
Huanuco	99,599	4,758	4.8
Ica	64,294	1,297	2.0
Jaen	49,029	2,671	5.4
Junin	102,474	8,519	8.3
La Libertad	133,539	5,716	4.3
Lambayeque	68,701	2,839	4.1
Lima	84,969	1,860	2.2
Lima Este	107,666	2,049	1.9
Lima Sur	239,703	4,211	1.8
Loreto	111,759	9,607	8.6
Madre De Dios	19,879	714	3.6
Moquegua	10,661	111	1.0
Pasco	26,583	1,680	6.3
Piura	109,289	7,278	6.7
Puno	94,853	3,347	3.5
San Martín	80,196	4,183	5.2
Sullana	66,052	3,759	5.7
Tacna	21,087	196	0.9
Tumbes	23,561	1,040	4.4
Ucayali	45,708	3,528	7.7

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

La desnutrición global nacional (4.6%) en el año 2015 ha presentado un ligero incremento en comparación al año 2014 (3.6%). Del total de niños menores de 5 años atendidos en los Establecimientos de Salud y que presentan desnutrición global, las DIRESAS/DISA con proporciones más altas son: Loreto, Junín, Ucayali, Piura, Cajamarca y Apurímac; mientras que Lima Este, Lima Sur, Moquegua y Tacna presentan la más baja prevalencia de desnutrición global (menos de 2.0% anual) para el 2015. El 56.25% de las DIRESAS/DISA superan el promedio nacional (4.6%).

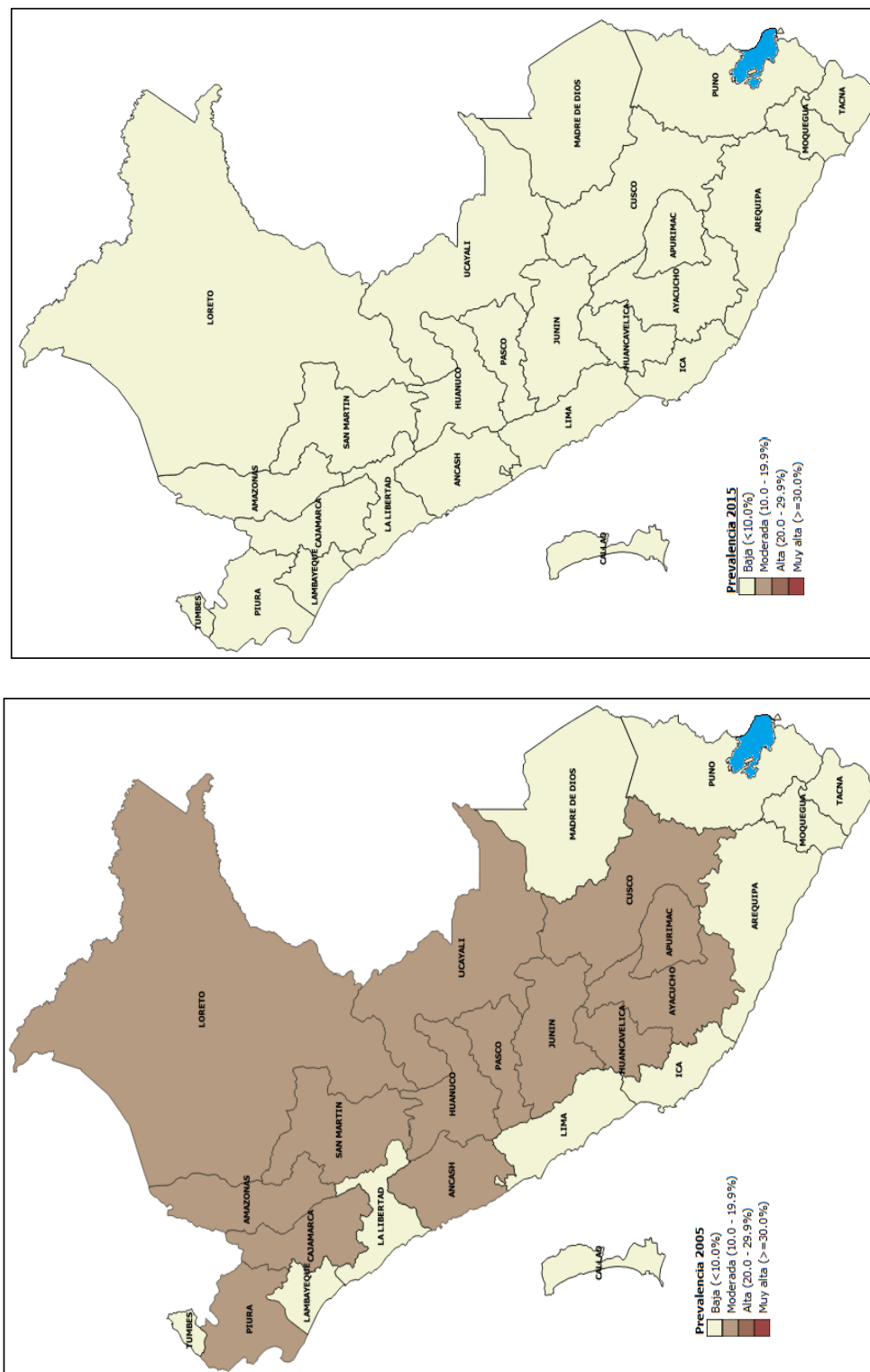
GRÁFICO 2.7 PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN GLOBAL EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



DIRESA/GERESA/DISA

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

MAPA 2.7 PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN GLOBAL (OMS) EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2005 y 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 2.8 PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN AGUDA (PESO/TALLA) EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR CRITERIO DE EVALUACIÓN SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015

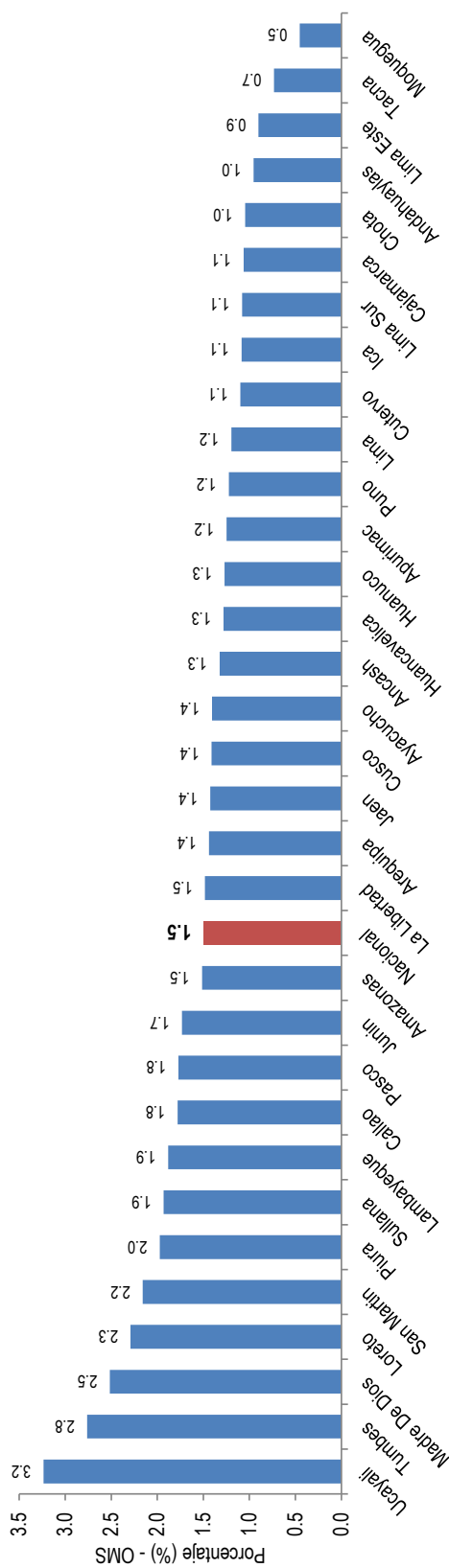
DISA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD		
	Nº Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2,349,026	35,065	1.5
Amazonas	58,825	891	1.5
Ancash	104,649	1,385	1.3
Andahuaylas	15,010	143	1.0
Apurímac	30,689	383	1.2
Arequipa	148,373	2,133	1.4
Ayacucho	69,627	979	1.4
Cajamarca	90,520	962	1.1
Callao	37,457	666	1.8
Chota	34,050	356	1.0
Cusco	145,553	2,052	1.4
Cutervo	15,591	171	1.1
Huancavelica	44,361	568	1.3
Huanuco	99,446	1,262	1.3
Ica	64,056	694	1.1
Jaen	49,006	698	1.4
Junin	102,123	1,768	1.7
La Libertad	133,100	1,972	1.5
Lambayeque	68,455	1,288	1.9
Lima	84,752	1,013	1.2
Lima Este	107,366	967	0.9
Lima Sur	239,017	2,579	1.1
Loreto	111,247	2,548	2.3
Madre De Dios	19,788	498	2.5
Moquegua	10,617	48	0.5
Pasco	26,380	467	1.8
Piura	108,752	2,147	2.0
Puno	94,630	1,158	1.2
San Martín	79,900	1,725	2.2
Sullana	65,680	1,268	1.9
Tacna	21,010	154	0.7
Tumbes	23,450	648	2.8
Ucayali	45,546	1,474	3.2

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Durante el año 2015, la desnutrición aguda (1.5%) aumentó discretamente en comparación al año anterior 2014 (1.3%). Del total de niños menores de 5 años atendidos en los Establecimientos de Salud y que presentan desnutrición aguda, las DIRESAS/DISA con proporciones más altas son: Ucayali, Tumbes, Madre de Dios, Loreto y San Martín; mientras que Lima Este, Tacna y Moquegua presentan la más baja prevalencia de desnutrición aguda (menos de 1 % anual) para el 2015. El 37.5% de las DIRESAS/DISA superan el promedio nacional (1.5%).

GRÁFICO 2.8 PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



DIRESA/GERESA/DISA

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

MAPA 2.8 PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN AGUDA (OMS) EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 2.9 PROPORCIÓN DE SOBREPESO (PESO/TALLA) EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR CRITERIO DE EVALUACIÓN SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015

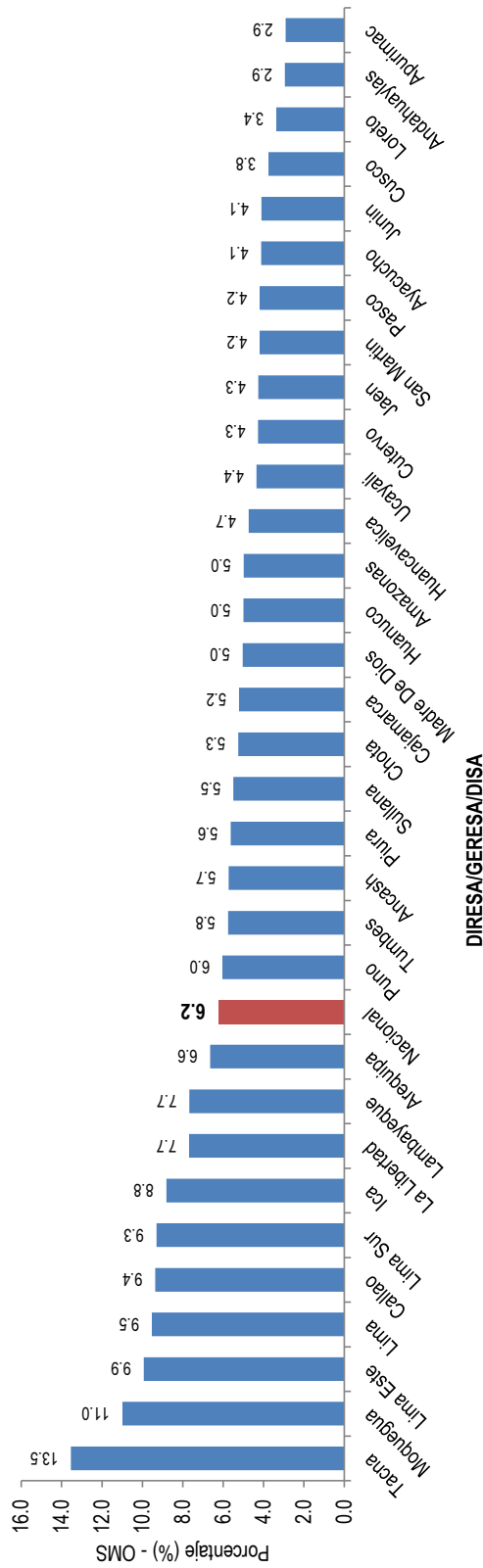
DISA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD		
	Nº Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2,349,026	146,565	6.2
Amazonas	58,825	2,932	5.0
Ancash	104,649	5,997	5.7
Andahuaylas	15,010	442	2.9
Apurímac	30,689	893	2.9
Arequipa	148,373	9,854	6.6
Ayacucho	69,627	2,866	4.1
Cajamarca	90,520	4,714	5.2
Callao	37,457	3,509	9.4
Chota	34,050	1,789	5.3
Cusco	145,553	5,460	3.8
Cutervo	15,591	666	4.3
Huancavelica	44,361	2,103	4.7
Huanuco	99,446	4,972	5.0
Ica	64,056	5,646	8.8
Jaen	49,006	2,084	4.3
Junin	102,123	4,191	4.1
La Libertad	133,100	10,233	7.7
Lambayeque	68,455	5,252	7.7
Lima	84,752	8,078	9.5
Lima Este	107,366	10,662	9.9
Lima Sur	239,017	22,237	9.3
Loreto	111,247	3,749	3.4
Madre De Dios	19,788	997	5.0
Moquegua	10,617	1,167	11.0
Pasco	26,380	1,106	4.2
Piura	108,752	6,121	5.6
Puno	94,630	5,712	6.0
San Martín	79,900	3,350	4.2
Sullana	65,680	3,606	5.5
Tacna	21,010	2,844	13.5
Tumbes	23,450	1,350	5.8
Ucayali	45,546	1,983	4.4

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Del total de niños menores de 5 años que asisten a los Establecimientos de Salud, las DIRESA/DISA que presentan mayor proporción de sobrepeso (Clasificación de la Organización Mundial de Salud - OMS) son: Tacna y Moquegua (mayor a 10%); mientras que Cusco, Loreto, Andahuaylas y Apurímac presentan la más baja proporción de sobrepeso (menos de 4.0% anual) para el 2015. El 31% de las DIRESAs/DISA superan el promedio nacional (6.2%).

GRÁFICO 2.9 PROPORCIÓN DE SOBREPESO EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



DIRESA/GERESA/DISA

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

MAPA 2.9 PREVALENCIA DE SOBREPESO EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 2.10 PROPORCIÓN DE OBESIDAD (PESO/TALLA) EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR CRITERIO DE EVALUACIÓN SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015

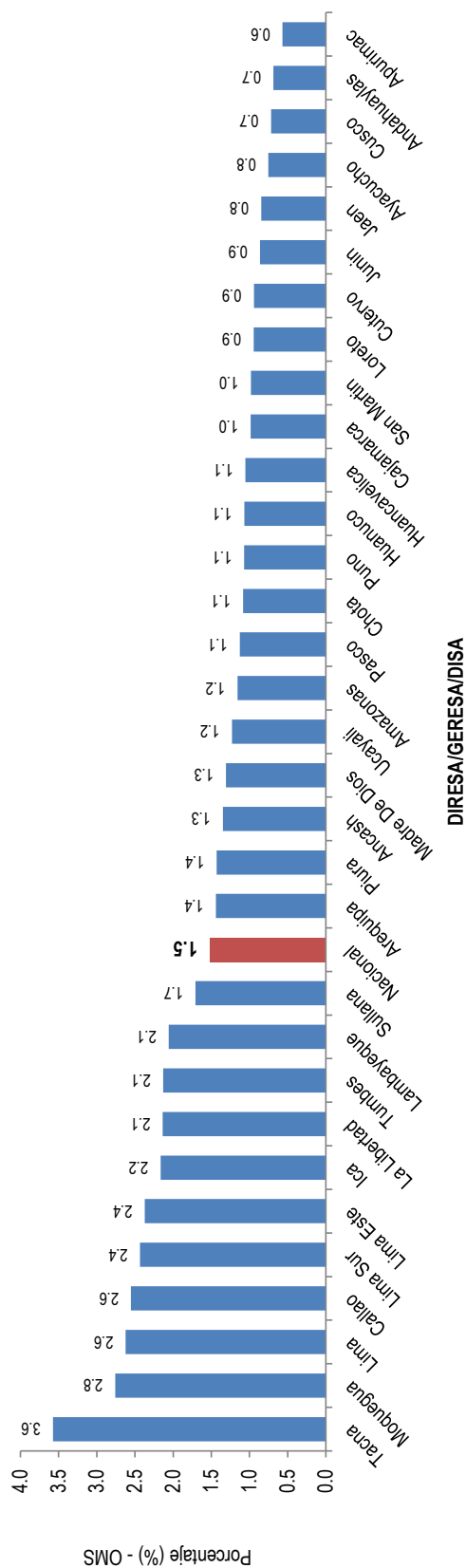
DISA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD		
	Nº Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2,349,026	35,669	1.5
Amazonas	58,825	681	1.2
Ancash	104,649	1,410	1.3
Andahuaylas	15,010	103	0.7
Apurímac	30,689	174	0.6
Arequipa	148,373	2,136	1.4
Ayacucho	69,627	524	0.8
Cajamarca	90,520	892	1.0
Callao	37,457	956	2.6
Chota	34,050	369	1.1
Cusco	145,553	1,045	0.7
Cutervo	15,591	147	0.9
Huancavelica	44,361	467	1.1
Huanuco	99,446	1,062	1.1
Ica	64,056	1,387	2.2
Jaen	49,006	415	0.8
Junin	102,123	881	0.9
La Libertad	133,100	2,843	2.1
Lambayeque	68,455	1,409	2.1
Lima	84,752	2,222	2.6
Lima Este	107,366	2,547	2.4
Lima Sur	239,017	5,816	2.4
Loreto	111,247	1,052	0.9
Madre De Dios	19,788	259	1.3
Moquegua	10,617	293	2.8
Pasco	26,380	297	1.1
Piura	108,752	1,554	1.4
Puno	94,630	1,012	1.1
San Martín	79,900	784	1.0
Sullana	65,680	1,121	1.7
Tacna	21,010	751	3.6
Tumbes	23,450	500	2.1
Ucayali	45,546	560	1.2

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Del total de niños menores de 5 años que asisten a los Establecimientos de Salud, las DIRESA/DISA que presentan mayor proporción de obesidad (Clasificación de la Organización Mundial de Salud - OMS) son: Tacna, Moquegua, Lima y Callao (mayor a 2.5%); mientras que Loreto, Cutervo, Junín, Jaén, Ayacucho, Cusco, Andahuaylas y Apurímac presentan la más baja proporción de obesos (menos de 1.0% anual) para el 2015. El 34% de las DIRESAs/DISA superan el promedio nacional (1.5%).

GRÁFICO 2.10 PROPORCIÓN DE OBESIDAD EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

MAPA 2.10 PREVALENCIA DE OBESIDAD EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 2.11 PROPORCIÓN DE DEFICIT DE PESO Y SOBREPESO EN GESTANTES QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, CENTRO LATINOAMERICANO DE PERINATOLOGÍA, INS, 2015

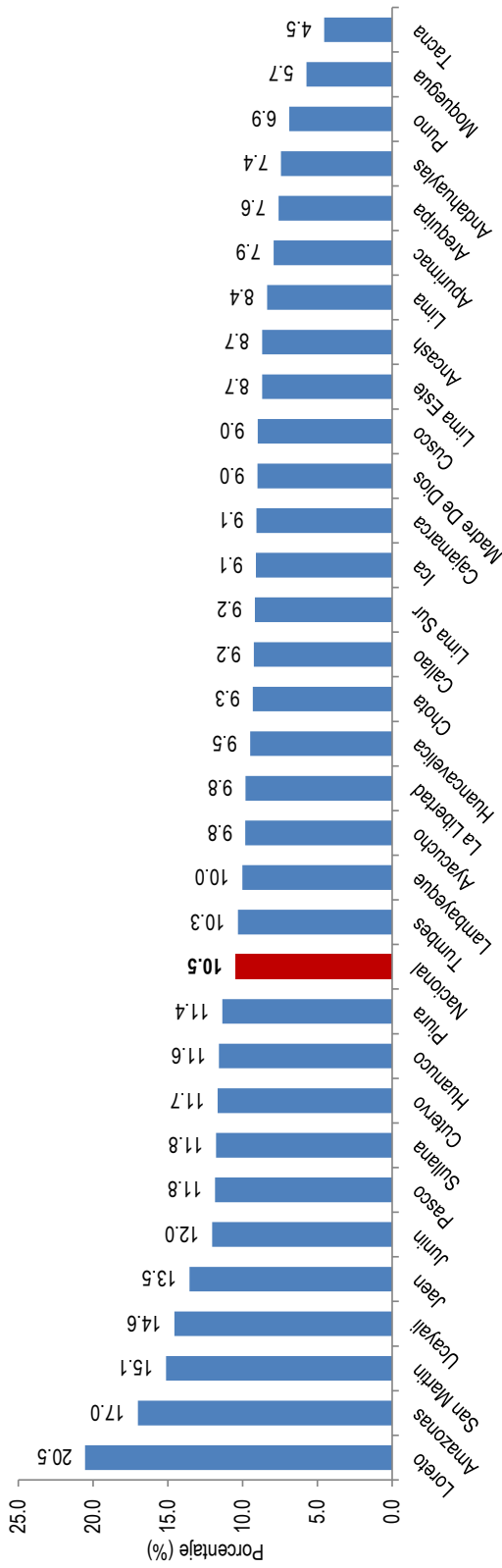
DISA/DIRESA	Sobrepeso (Peso/Talla)			Déficit (Peso/Talla)		
	Nº Evaluados	Casos	(%)	Nº Evaluados	Casos	(%)
Nacional	539,949	223,731	41.4	539,949	56,599	10.5
Amazonas	12,835	3,465	27.0	12,835	2,183	17.0
Ancash	25,401	11,251	44.3	25,401	2,206	8.7
Andahuaylas	3,566	1,451	40.7	3,566	265	7.4
Apurímac	6,716	2,651	39.5	6,716	532	7.9
Arequipa	27,413	13,001	47.4	27,413	2,084	7.6
Ayacucho	16,371	6,034	36.9	16,371	1,607	9.8
Cajamarca	19,371	7,556	39.0	19,371	1,757	9.1
Callao	6,415	3,231	50.4	6,415	593	9.2
Chota	6,860	2,387	34.8	6,860	639	9.3
Cusco	32,180	12,709	39.5	32,180	2,895	9.0
Cutervo	2,752	838	30.5	2,752	321	11.7
Huancavelica	9,988	3,071	30.7	9,988	948	9.5
Huanuco	21,461	7,564	35.2	21,461	2,485	11.6
Ica	15,985	8,207	51.3	15,985	1,455	9.1
Jaén	8,783	2,913	33.2	8,783	1,190	13.5
Junín	28,354	9,736	34.3	28,354	3,412	12.0
La Libertad	29,122	12,089	41.5	29,122	2,857	9.8
Lambayeque	18,036	8,019	44.5	18,036	1,808	10.0
Lima	22,004	10,646	48.4	22,004	1,839	8.4
Lima Este	22,516	10,541	46.8	22,516	1,958	8.7
Lima Sur	66,406	31,199	47.0	66,406	6,098	9.2
Loreto	25,225	7,419	29.4	25,225	5,181	20.5
Madre De Dios	4,719	2,322	49.2	4,719	425	9.0
Moquegua	2,443	1,375	56.3	2,443	140	5.7
Pasco	5,753	2,069	36.0	5,753	681	11.8
Piura	18,133	7,009	38.7	18,133	2,059	11.4
Puno	21,655	9,667	44.6	21,655	1,489	6.9
San Martín	16,757	5,916	35.3	16,757	2,535	15.1
Sullana	15,207	6,760	44.5	15,207	1,791	11.8
Tacna	5,588	3,490	62.5	5,588	254	4.5
Tumbes	6,670	3,390	50.8	6,670	688	10.3
Ucayali	15,264	5,755	37.7	15,264	2,224	14.6

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

De acuerdo a clasificación CLAP, el déficit de peso se presentó en una de cada diez gestantes a nivel nacional, presentándose cifras altas en las Diresas de la selva (Loreto Amazonas, San Martín, Ucayali y Jaén), y la proporción más baja se encontró en la Diresa Tacna. En sobrepeso, se encontró que cuatro de cada diez gestantes tuvieron sobrepeso, y las Diresas de Puno y Lima Este presentaron los valores más altos. Por otro lado, las Diresas de Loreto y Amazonas tuvieron la más baja proporción, aproximadamente dos a tres gestantes de cada diez gestantes tuvieron sobrepeso.

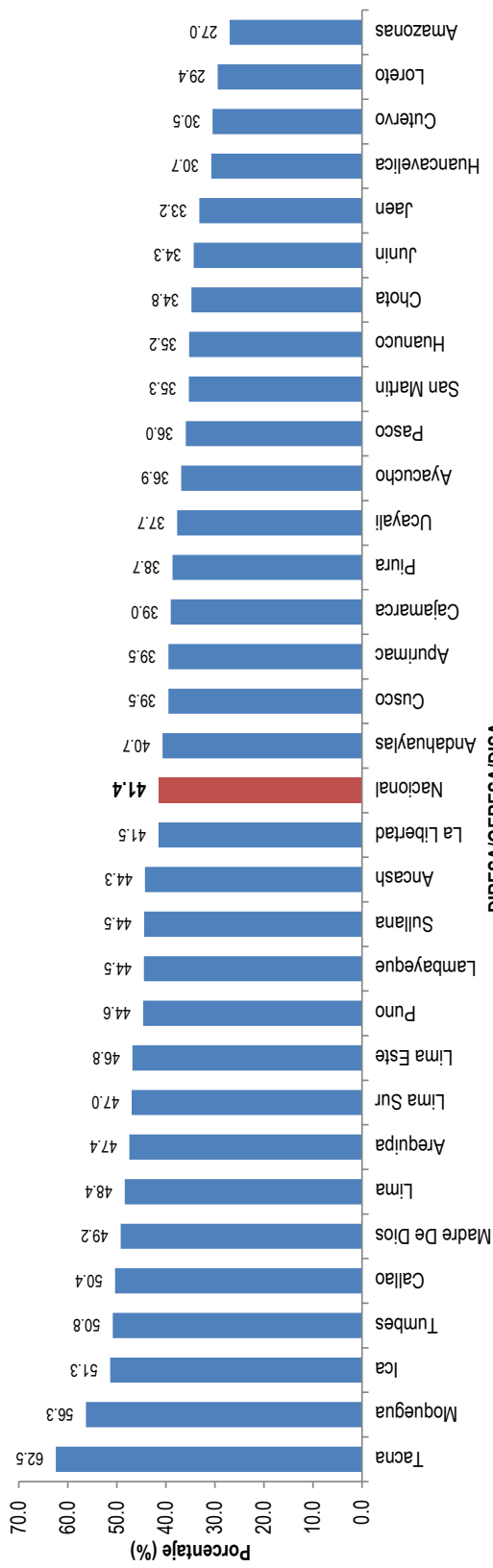
GRÁFICO 2.11 PROPORCIÓN DE DEFICIT DE PESO EN GESTANTES QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



DIRESA/GERESA/DISA

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

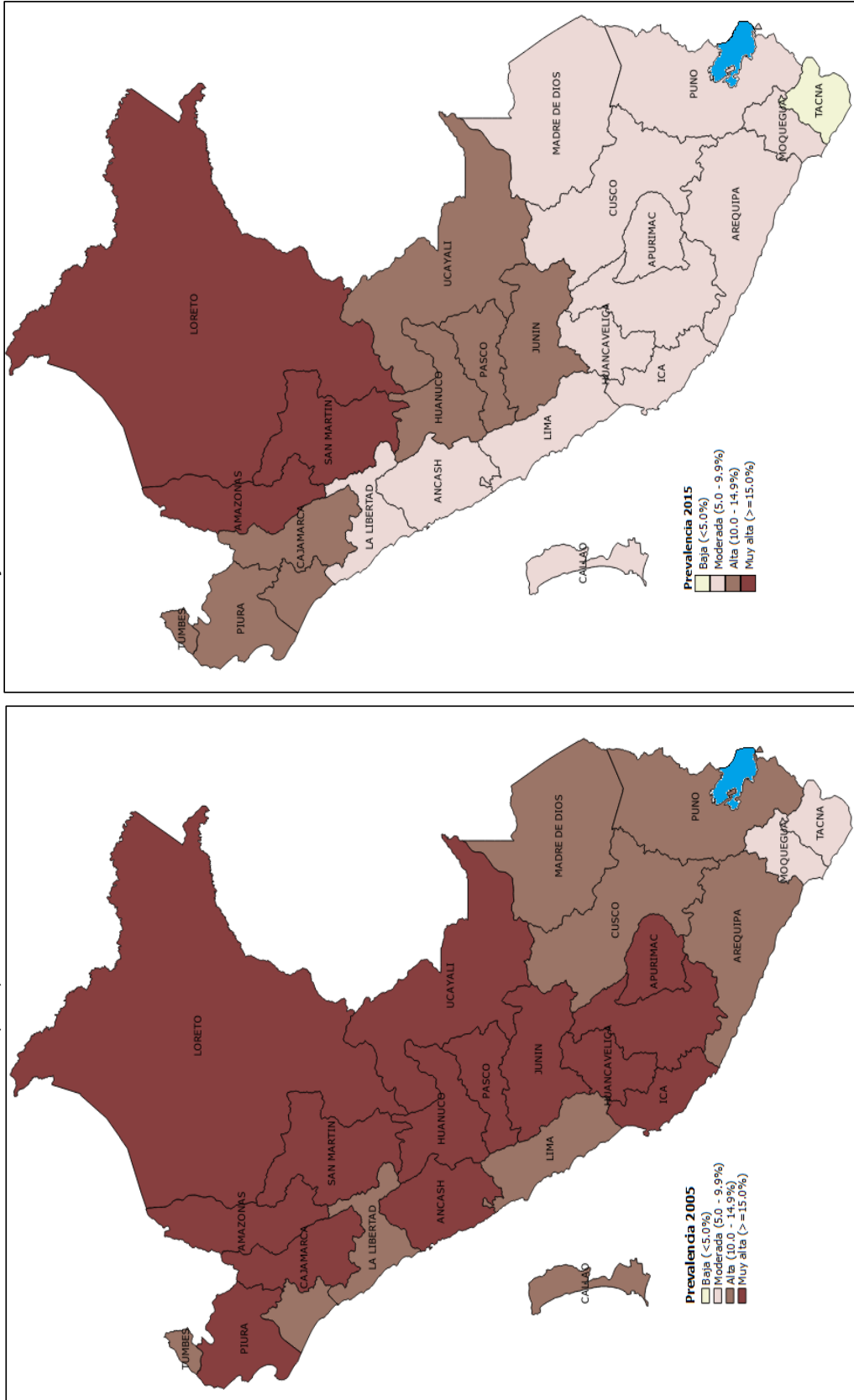
GRÁFICO 2.12 PROPORCIÓN DE SOBREPESO EN GESTANTES QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



DIRESA/GERESA/DISA

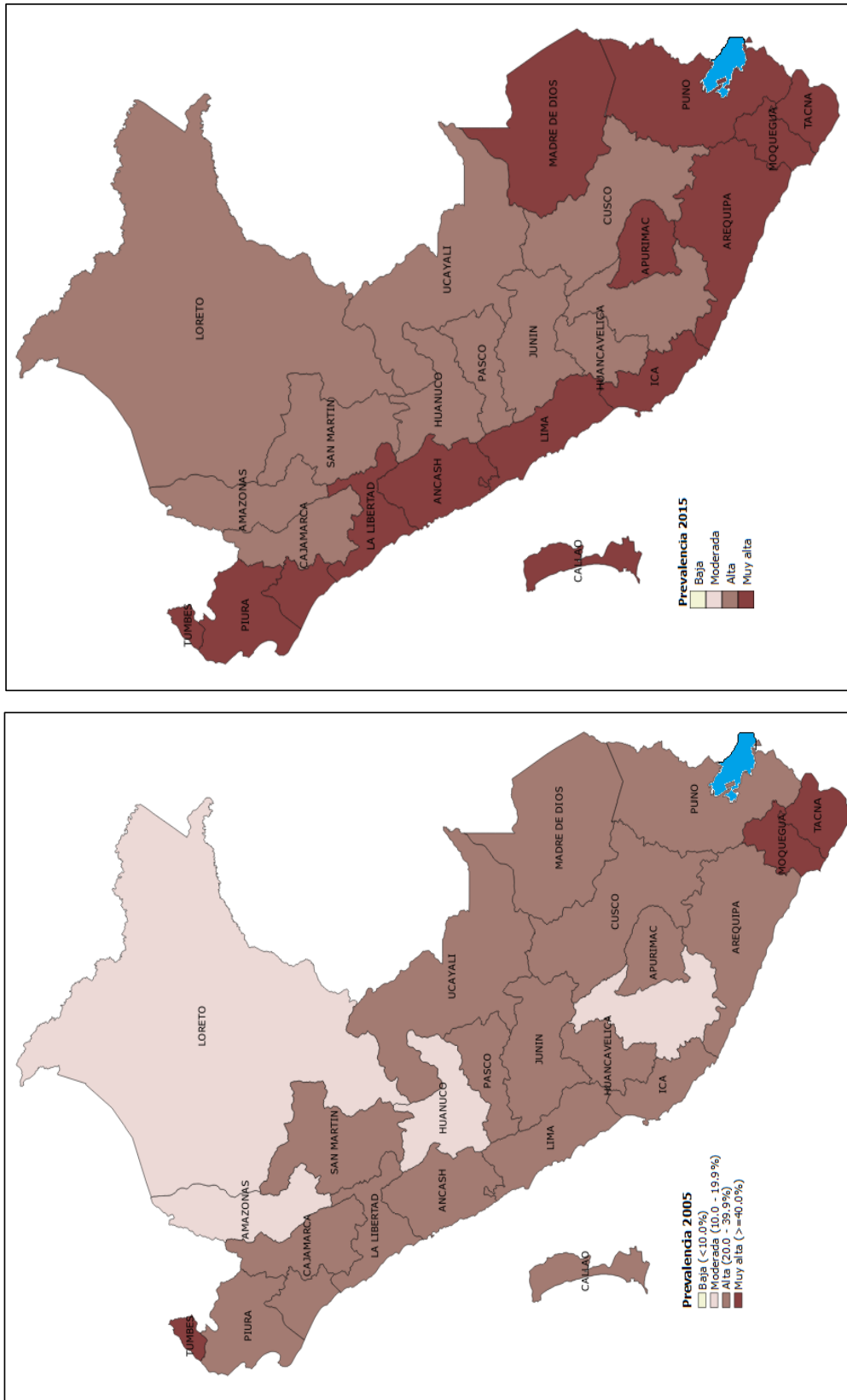
Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OOEI

MAPA 2.11 PREVALENCIA DE DÉFICIT DE PESO (CLAP) EN GESTANTES SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2005 y 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

MAPA 2.12 PREVALENCIA DE SOBREPESO (CLAP) EN GESTANTES SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2005 y 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 2.12 PROPORCIÓN DE IMC PREGESTACIONAL EN MUJERES QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, CENTRO LATINOAMERICANO DE PERINATOLOGÍA, INS, 2014

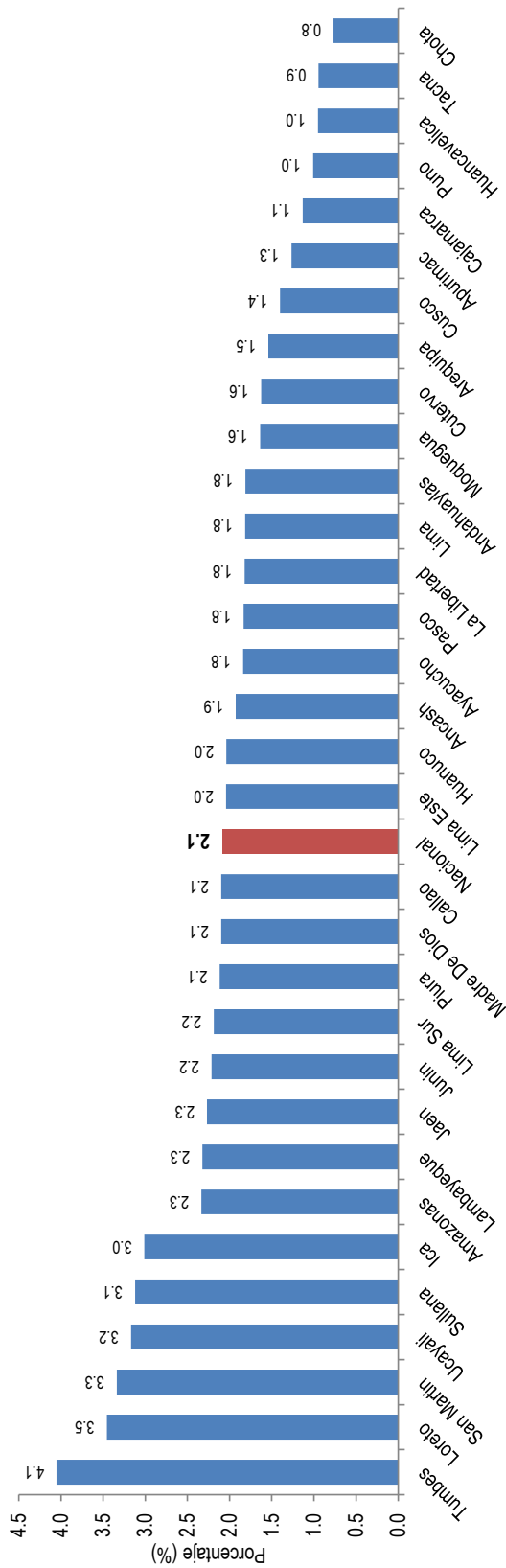
DISA/DIRESA	Bajo peso			Sobrepeso			Obesidad		
	N° evaluadas	casos	(%)	N° evaluadas	casos	(%)	N° evaluadas	casos	(%)
Nacional	577,253	12,023	2.1	577,253	181,462	31.4	577,253	59,407	10.3
Amazonas	13,666	319	2.3	13,666	3,368	24.6	13,666	769	5.6
Ancash	26,159	504	1.9	26,159	8,419	32.2	26,159	2,840	10.9
Andahuaylas	3,915	71	1.8	3,915	1,177	30.1	3,915	275	7.0
Apurímac	7,352	93	1.3	7,352	2,202	30.0	7,352	548	7.5
Arequipa	30,129	464	1.5	30,129	10,160	33.7	30,129	3,540	11.7
Ayacucho	18,326	337	1.8	18,326	5,318	29.0	18,326	1,319	7.2
Cajamarca	20,741	235	1.1	20,741	6,939	33.5	20,741	1,607	7.7
Callao	6,719	141	2.1	6,719	2,203	32.8	6,719	1,045	15.6
Chota	7,434	57	0.8	7,434	2,413	32.5	7,434	461	6.2
Cusco	34,367	482	1.4	34,367	10,899	31.7	34,367	2,729	7.9
Cutervo	2,955	48	1.6	2,955	819	27.7	2,955	169	5.7
Huancavelica	10,710	102	1.0	10,710	2,839	26.5	10,710	475	4.4
Huanuco	22,526	459	2.0	22,526	6,711	29.8	22,526	1,725	7.7
Ica	16,712	503	3.0	16,712	5,441	32.6	16,712	2,505	15.0
Jaen	9,748	221	2.3	9,748	2,811	28.8	9,748	626	6.4
Junin	31,126	689	2.2	31,126	8,633	27.7	31,126	2,039	6.6
La Libertad	31,498	574	1.8	31,498	10,183	32.3	31,498	3,204	10.2
Lambayeque	18,946	440	2.3	18,946	6,335	33.4	18,946	2,319	12.2
Lima	23,395	425	1.8	23,395	7,955	34.0	23,395	3,370	14.4
Lima Este	22,466	459	2.0	22,466	7,233	32.2	22,466	2,801	12.5
Lima Sur	70,771	1,548	2.2	70,771	23,089	32.6	70,771	8,703	12.3
Loreto	28,428	982	3.5	28,428	7,656	26.9	28,428	2,316	8.1
Madre De Dios	5,431	114	2.1	5,431	1,873	34.5	5,431	848	15.6
Moquegua	2,746	45	1.6	2,746	993	36.2	2,746	469	17.1
Pasco	6,269	115	1.8	6,269	1,731	27.6	6,269	490	7.8
Piura	18,098	383	2.1	18,098	6,052	33.4	18,098	2,053	11.3
Puno	22,610	228	1.0	22,610	7,651	33.8	22,610	1,961	8.7
San Martín	18,640	622	3.3	18,640	5,522	29.6	18,640	1,741	9.3
Sullana	16,629	519	3.1	16,629	5,503	33.1	16,629	2,320	14.0
Tacna	5,823	55	0.9	5,823	2,264	38.9	5,823	1,181	20.3
Tumbes	7,132	289	4.1	7,132	2,353	33.0	7,132	1,283	18.0
Ucayali	15,786	500	3.2	15,786	4,717	29.9	15,786	1,676	10.6

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Según la clasificación por el Índice de Masa Corporal Pre-Gestacional (IMC-PG), una de cada 50 gestantes inició su embarazo con bajo peso en el país, con la cifra más alta en Tumbes (4.1%). Una de cada tres gestantes inició su gestación con sobrepeso. La Diresas/Disas con mayor proporción se encontró en Tacna (38.9%) y Moquegua (36.2%) y la cifra más baja en Amazonas (24.6%). En relación a la obesidad, aproximadamente una de cada diez gestantes iniciaron su embarazo siendo obesas a nivel de Perú. Las Diresas de Tacna (20.3%) y Tumbes (18.0%)

presentaron la mayor proporción de obesidad, mientras que la Diresa Huancavelica presentó la más baja proporción (4.4%). Las cifras de sobrepeso y obesidad muestran que 4 de cada diez gestantes tienen sobrepeso u obesidad, situación que es preocupante porque repercute en la salud de la misma gestante como del recién nacido.

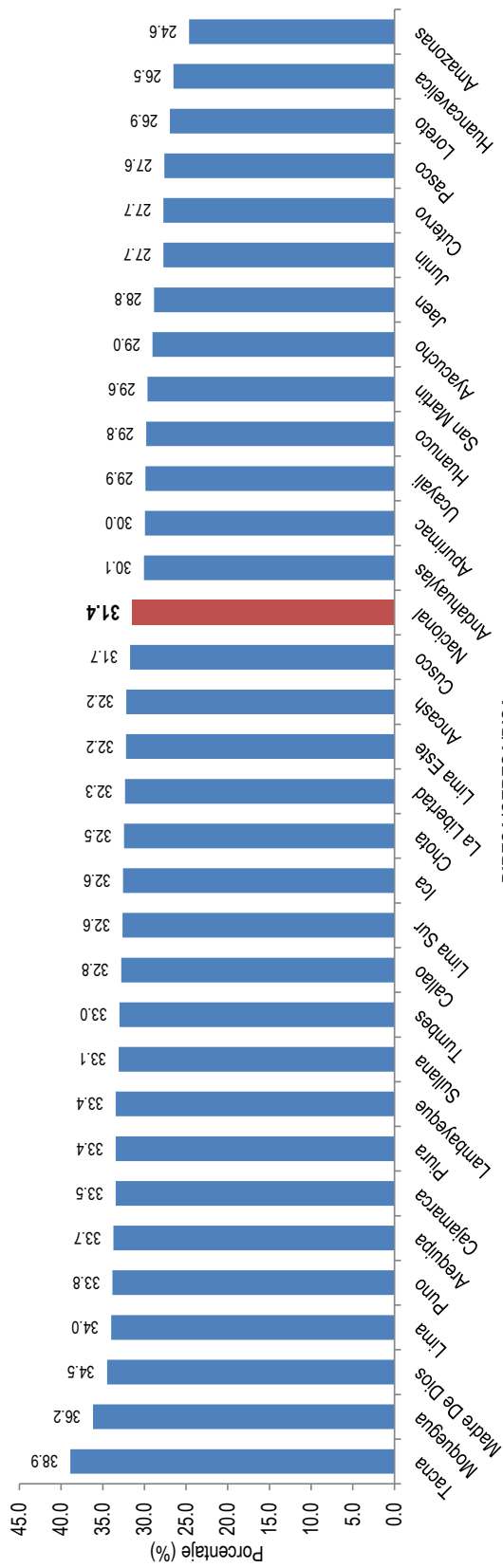
GRÁFICO 2.13 PROPORCIÓN DE BAJO DE PESO EN GESTANTES QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



DIRESA/GERESA/DISA

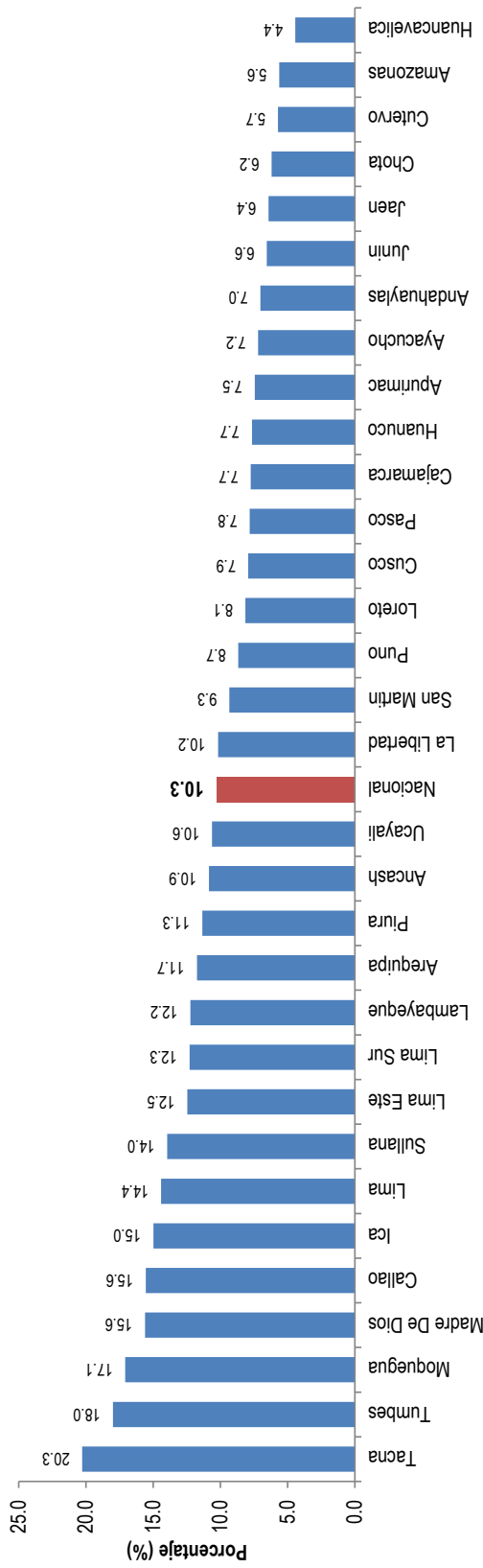
Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 2.14 PROPORCIÓN DE SOBREPESO EN GESTANTES QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 2.15 PROPORCIÓN DE OBESIDAD EN GESTANTES QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



DIRESA/GERESA/DISA

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 2.13 PROPORCIÓN DE ANEMIA EN GESTANTES QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015

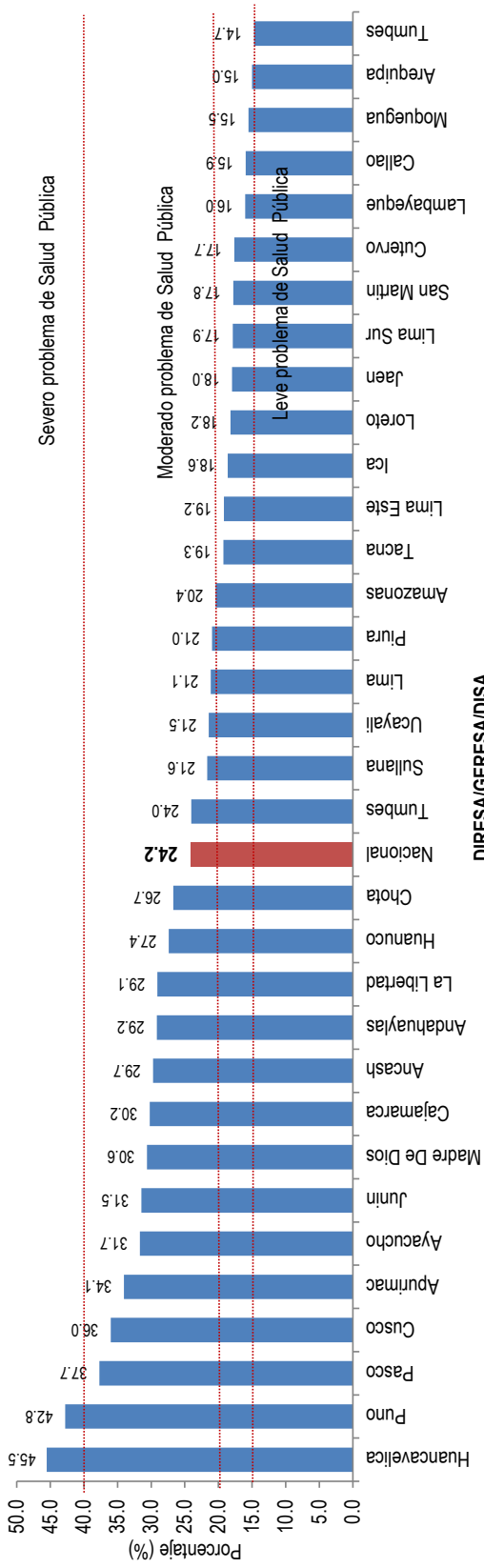
DISA/DIRESA	Nº Evaluados	Casos	(%)
Nacional	313,468	75,857	24.2
Amazonas	8,270	1,690	20.4
Ancash	11,507	3,421	29.7
Andahuaylas	2,746	801	29.2
Apurímac	3,761	1,281	34.1
Arequipa	14,980	2,246	15.0
Ayacucho	12,287	3,893	31.7
Cajamarca	8,195	2,476	30.2
Callao	5,986	954	15.9
Chota	2,522	674	26.7
Cusco	15,110	5,443	36.0
Cutervo	1,507	266	17.7
Huancavelica	6,172	2,810	45.5
Huanuco	13,772	3,771	27.4
Ica	9,690	1,804	18.6
Jaen	4,900	880	18.0
Junin	10,644	3,350	31.5
La Libertad	16,969	4,937	29.1
Lambayeque	12,016	1,924	16.0
Lima	15,585	3,293	21.1
Lima Este	11,713	2,248	19.2
Lima Sur	47,543	8,497	17.9
Loreto	14,552	2,648	18.2
Madre De Dios	2,269	695	30.6
Moquegua	2,232	347	15.5
Pasco	4,159	1,568	37.7
Piura	8,926	1,871	21.0
Puno	12,589	5,387	42.8
San Martín	12,021	2,140	17.8
Sullana	7,446	1,612	21.6
Tacna	2,737	527	19.3
Tumbes	4,472	1,075	24.0
Ucayali	6,190	1,328	21.5

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

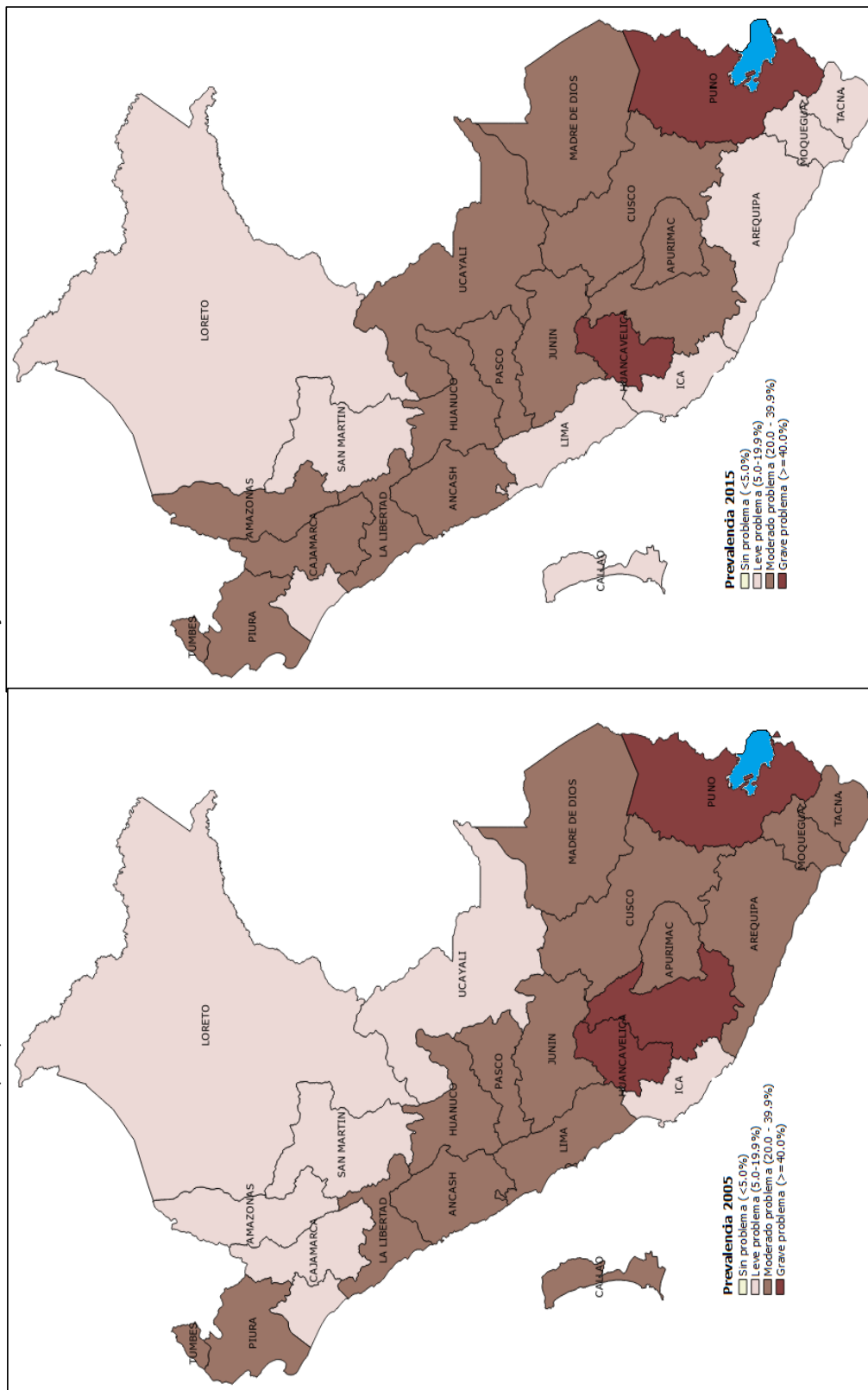
La anemia en gestantes afectó en casi una de cada cuatro gestantes a nivel nacional. Las Diresa Huancavelica (45.5%) y Puno (42.8%) presentaron las cifras más altas de anemia. Según los puntos de corte de la OMS, se puede observar que la anemia es un problema severo en salud pública en ambas Diresas ($\geq 40\%$). Por otra parte, 20 Diresas/Disas tuvieron proporciones de anemia que representan un problema moderado de salud pública (20.0 a 39.9% de anemia), mientras que las Diresas Arequipa (15.0%), Moquegua (15.5%) y Callao (15.9%) tuvieron la menor proporción de anemia.

GRÁFICO 2.16 PROPORCIÓN DE ANEMIA EN GESTANTES QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

MAPA 2.13 PREVALENCIA DE ANEMIA (OMS) EN GESTANTES SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2005 y 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 2.14 PROPORCION DE ANEMIA EN NIÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015

DISA/DIRESA	Niños menores de 36 meses			Niños menores de 60 meses		
	N° Evaluados	Casos	(%)	N° Evaluados	Casos	(%)
Nacional	316,780	157,812	49.8	413,917	187,200	45.2
Amazonas	12,230	4,210	34.4	18,749	5,512.0	29.4
Ancash	17,513	9,238	52.7	23,832	11,218.0	47.1
Andahuaylas	5,998	2,981	49.7	9,499	3,819.0	40.2
Apurimac	7,156	3,845	53.7	10,260	4,867.0	47.4
Arequipa	13,946	7,054	50.6	16,985	7,875.0	46.4
Ayacucho	21,762	10,579	48.6	29,061	12,756.0	43.9
Cajamarca	10,093	4,835	47.9	13,912	6,179.0	44.4
Callao	2,075	722	34.8	2,361	740.0	31.3
Chota	4,336	1,869	43.1	6,469	2,491.0	38.5
Cusco	26,323	15,940	60.6	31,911	18,152.0	56.9
Cutervo	2,476	836	33.8	3,923	1,168.0	29.8
Huancavelica	12,044	5,813	48.3	19,402	8,487.0	43.7
Huanuco	16,299	7,089	43.5	23,772	9,503.0	40.0
Ica	6,520	2,641	40.5	7,669	2,858.0	37.3
Jaen	7,064	2,522	35.7	10,382	3,111.0	30.0
Junin	19,043	10,228	53.7	24,954	12,245.0	49.1
La Libertad	8,747	5,180	59.2	11,031	6,199.0	56.2
Lambayeque	5,645	2,464	43.6	7,119	2,817.0	39.6
Lima	14,024	6,648	47.4	18,462	7,854.0	42.5
Lima Este	3,606	1,587	44.0	3,923	1,646.0	42.0
Lima Sur	27,066	11,194	41.4	29,811	11,635.0	39.0
Loreto	14,495	8,078	55.7	17,307	8,974.0	51.9
Madre De Dios	1,269	749	59.0	1,632	901.0	55.2
Moquegua	2,742	1,089	39.7	3,757	1,294.0	34.4
Pasco	3,017	1,766	58.5	4,226	2,231.0	52.8
Piura	11,384	5,208	45.7	14,300	5,888.0	41.2
Puno	18,036	12,972	71.9	21,341	14,769.0	69.2
San Martin	3,851	1,568	40.7	4,965	1,769.0	35.6
Sullana	9,854	4,822	48.9	12,768	5,543.0	43.4
Tacna	2,665	963	36.1	3,401	1,136.0	33.4
Tumbes	1,066	431	40.4	1,324	506.0	38.2
Ucayali	4,435	2,691	60.7	5,409	3,057.0	56.5

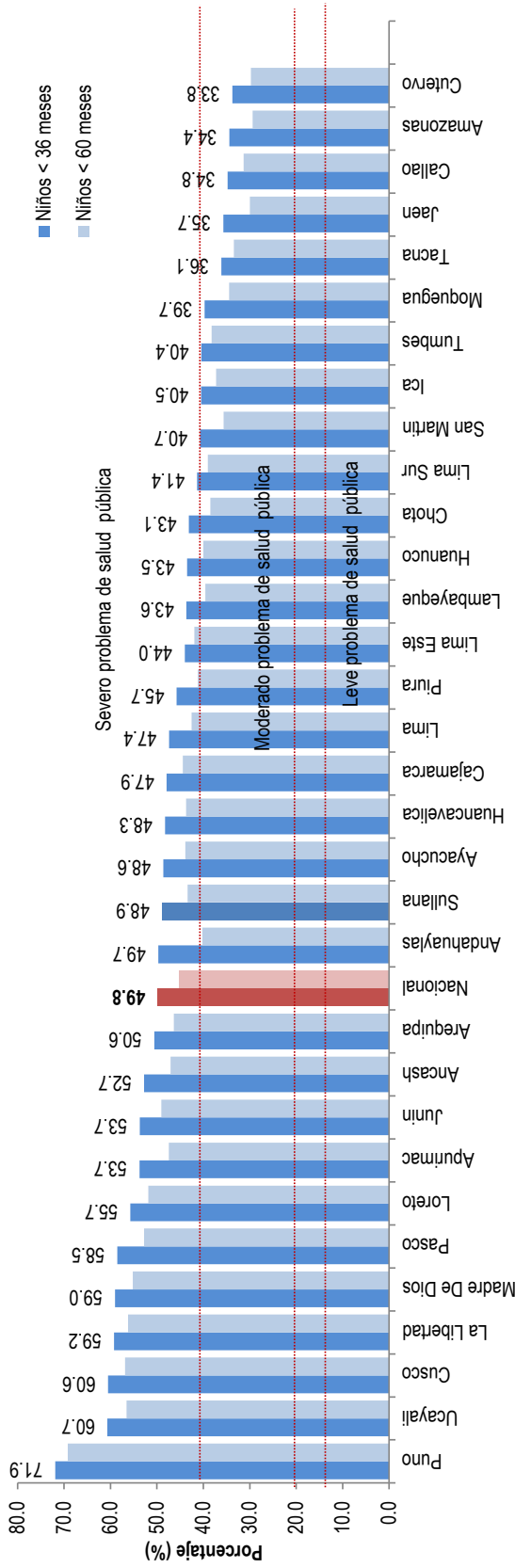
Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

La anemia en menores de 36 meses es un severo problema para el país, se observa que 1 de cada dos niños que acuden a los EESS (49.8%) tuvieron anemia en este grupo etario. La proporción más alta se observa en Puno, donde 3 de cada 4 niños (71.9%) tuvieron anemia, seguido de cerca por Ucayali y Cusco, donde casi 2 de cada 3 sufrieron de anemia (entre 60%). Por otra parte, 26 de las 32 Diresa/Geresa/Disa, la proporción de anemia constituyen un severo problema de salud pública ($\geq 40\%$ de anemia), pero estuvieron muy cerca de serlo el resto de

las Diresa/Disa (entre 33.8% a 39.7%). En menores de 60 meses, a nivel nacional la situación de anemia fue casi similar (45.2%), disminuyendo cinco puntos porcentuales. Las Diresas con menor proporción de anemia fueron Puno (29.4%) y Arequipa (29.8%), mientras que las Diresas con mayor proporción de anemia fueron Moquegua (69.2%), Ancash (56.9%), Cutervo (56.5%) y Lima (56.2%). Por otro lado, 20 de las 32 Diresa/Disa presentaron una proporción de anemia que indica que tuvieron un severo problema de Salud Pública en los niños menores de 5 años, mientras que el resto tuvieron un problema moderado de Salud Pública.

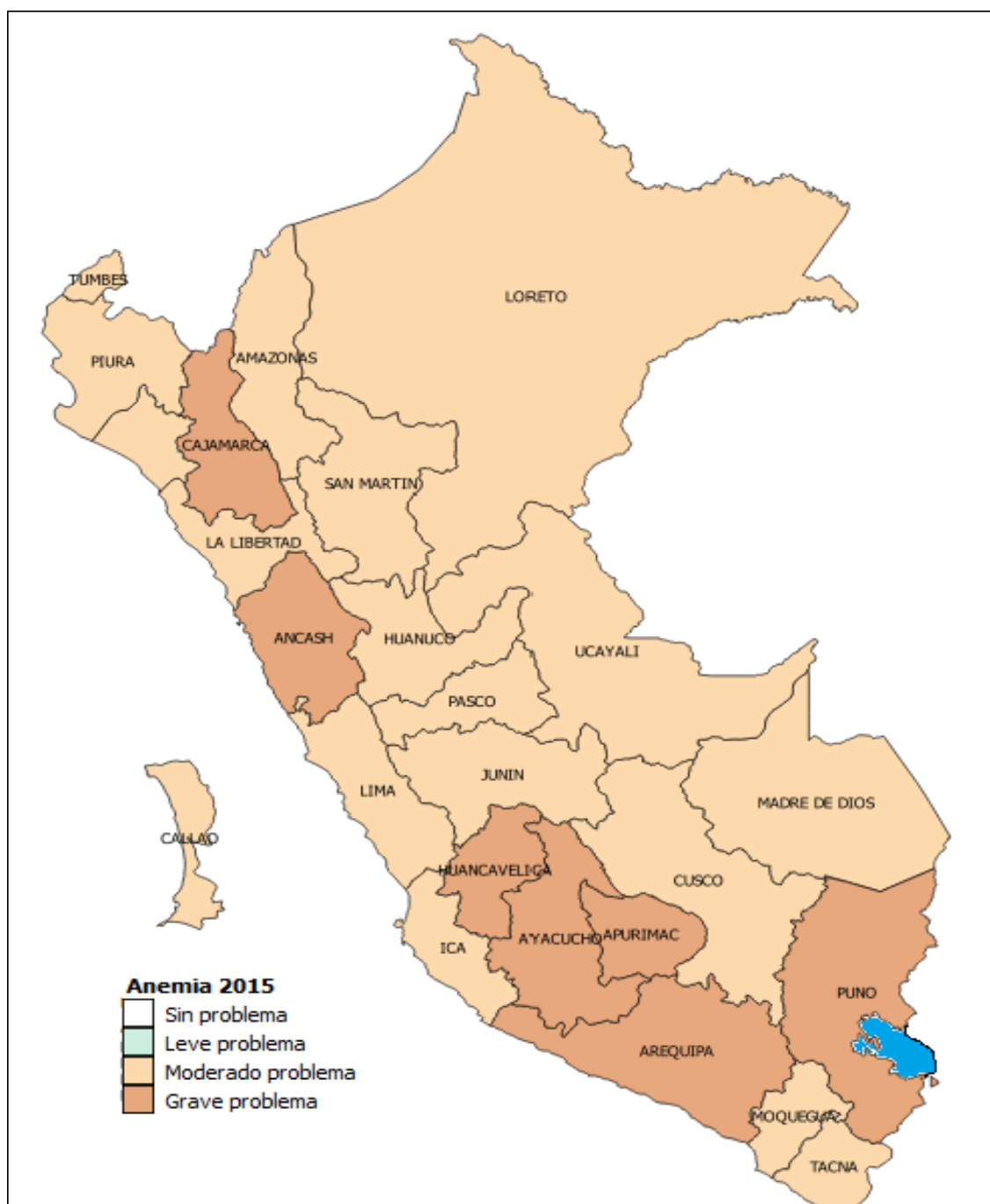
GRÁFICO 2.17 PROPORCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2015



DIRESA/GERESA/DISA

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGEI

MAPA 2.14 PREVALENCIA DE ANEMIA (OMS) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2014



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

MAPA 2.15 PREVALENCIA DE ANEMIA (OMS) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SEGÚN DEPARTAMENTOS, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS8



Centro nacional de productos biológicos

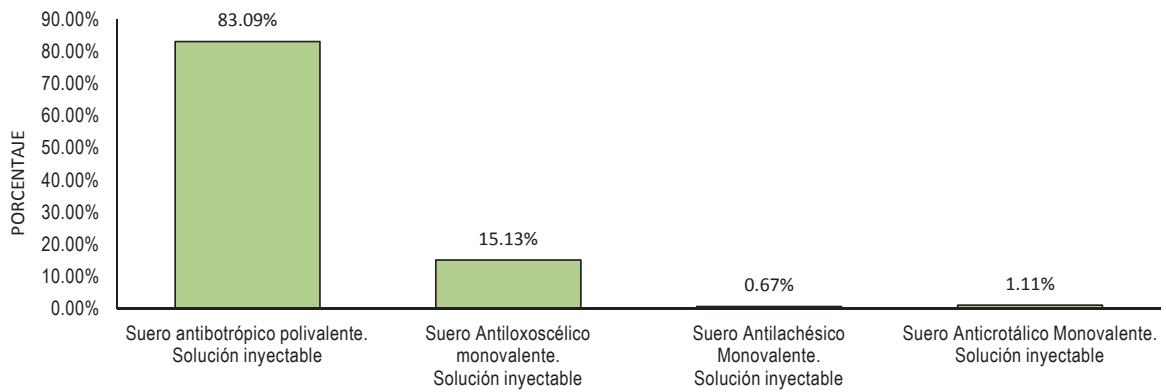


CUADRO 3.1 PRODUCCIÓN DE SUEROS DE USO HUMANO EN EL LABORATORIO DE REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO POR MESES SEGÚN PRODUCTOS INS , 2015

Productos de uso humano	Total	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Total	14,532	1696	1,690	0	0	3,873	0	2	0	0	0	0	7,271
Suero antibotrópico polivalente. Solución inyectable	12074	1696	1690	-	-	1674	-	2	-	-	-	-	7012
Suero Antifosfórico monovalente. Solución inyectable	2199	-	-	-	-	2199	-	-	-	-	-	-	-
Suero Antiladésico Monovalente. Solución inyectable	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	98
Suero Anticrotálico Monovalente. Solución inyectable	161	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	161

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Producción de Biológicos
Elaboración: Centro Nacional de Producción de Biológicos

GRÁFICO 3.1 PRODUCCIÓN DE SUEROS DE USO HUMANO EN EL LABORATORIO DE REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO POR PRODUCTOS INS, 2015



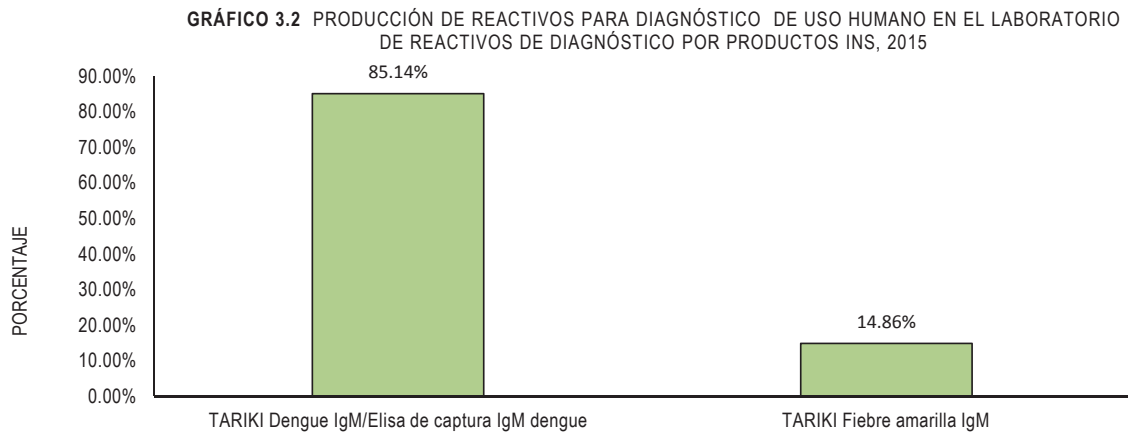
Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Producción de Biológicos
Elaboración: Centro Nacional de Producción de Biológicos

CUADRO 3.2 PRODUCCIÓN DE REACTIVOS PARA DIAGNÓSTICO DE USO HUMANO EN EL LABORATORIO DE REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO POR MESES SEGÚN PRODUCTOS INS, 2015

Productos de uso humano	Total	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Total	47,808	4,320	0	3,456	8,064	0	0	12,096	3,936	0	3,648	4,032	8,256
TARIKI Dengue IgM/Elisa de captura IgM dengue	40,704	4320	-	-	8064	-	-	12096	3936	-	-	4032	8256
TARIKI Fiebre amarilla IgM	7,104	-	-	3456	-	-	-	-	-	-	3648	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Producción de Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Producción de Biológicos



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Producción de Biológicos
Elaboración: Centro Nacional de Producción de Biológicos

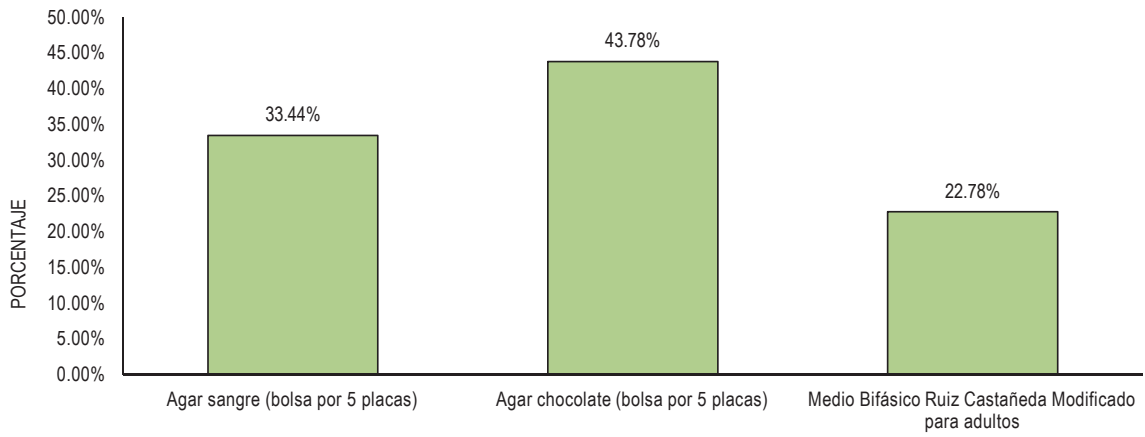
CUADRO 3.3 PRODUCCIÓN DE MEDIOS DE CULTIVO DE USO HUMANO EN EL LABORATORIO DE REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO POR MESES SEGÚN PRODUCTO INS, 2015

Productos de uso humano	Total	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Total	1,896	432	0	0	0	392	1,072	0	0	0	0	0	0
Agar sangre (bolsa por 5 placas)	634	-	-	-	-	112	522	-	-	-	-	-	-
Agar chocolate (bolsa por 5 placas)	830	-	-	-	-	280	550	-	-	-	-	-	-
Medio Bifásico Ruiz Castañeda Modificado para adultos	432	432	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Producción de Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Producción de Biológicos

GRÁFICO 3.3 PRODUCCIÓN DE MEDIOS DE CULTIVO DE USO HUMANO EN EL LABORATORIO DE REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO POR PRODUCTO INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Producción de Biológicos
Elaboración: Centro Nacional de Producción de Biológicos

CUADRO 3.4 PRODUCCIÓN DE ANTÍGENOS POR MESES SEGÚN PRODUCTOS INS, 2015

Productos de uso humano	Total	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Total	11,500	0	0	11,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antígeno Brucella abortus Cepa 1119-3. Prueba en tubo. Uso veterinario	11,500	-	-	11,500	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Producción de Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Producción de Biológicos

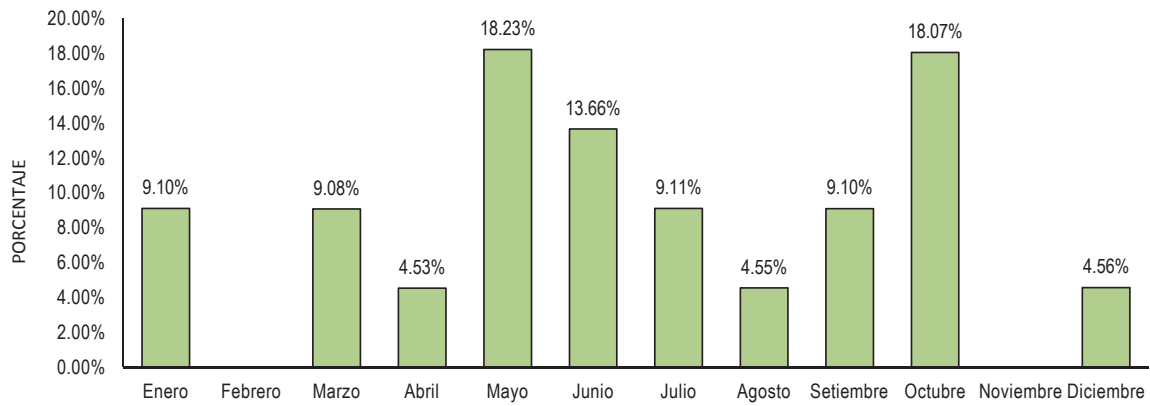
CUADRO 3.5 PRODUCCIÓN DE VACUNA ANTIRRÁBICA EN CULTIVO CELULAR, USO VETERINARIO EN LABORATORIO DE VACUNAS VIRALES INS, 2015

Productos de uso humano	Total	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Total	3,558,260	323,960	0	323,240	161,190	648,650	486,160	324,170	161,840	323,830	642,860	0	162,360
Vacuna Antirrábica en cultivo celular. Uso Veterinario	3,558,260	323,960	-	323,240	161,190	648,650	486,160	324,170	161,840	323,830	642,860	-	162,360

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Producción de Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Producción de Biológicos

GRÁFICO 3.4 PRODUCCIÓN DE VACUNA ANTIRRÁBICA EN CULTIVO CELULAR, USO VETERINARIO EN LABORATORIO DE VACUNAS VIRALES INS. 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Producción de Biológicos
Elaboración: Centro Nacional de Producción de Biológicos

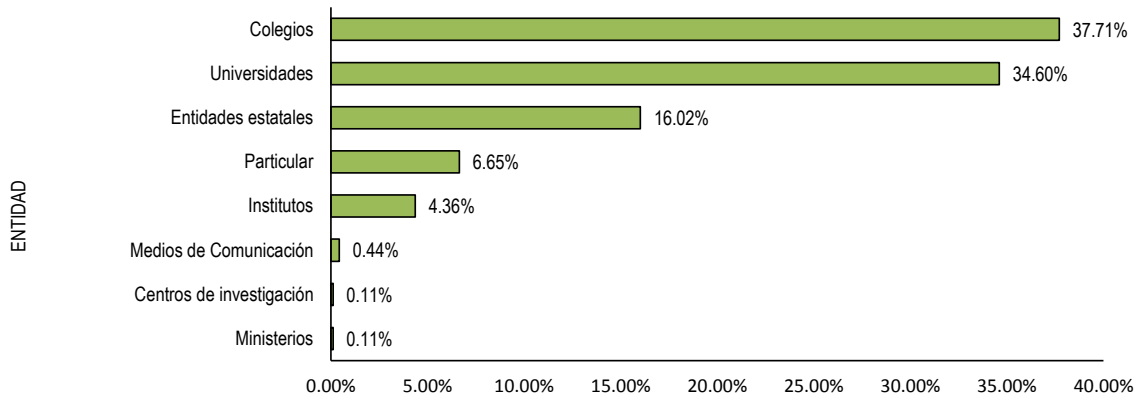
CUADRO 3.6 VISITAS REALIZADAS AL SERPENTARIO POR ENTIDAD Y POR MES INS, 2015

Entidad	TOTAL	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
TOTAL	1835	259	33	37	60	76	214	59	134	351	185	380	47
Colegios	692	-	-	-	-	20	41	40	99	317	38	137	-
Universidades	635	37	27	15	9	35	165	15	-	17	131	140	44
Ministerios	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Institutos	80	-	-	-	-	-	-	-	15	-	-	65	-
Entidades estatales	294	217	-	-	24	16	-	-	3	-	-	34	-
Medios de Comunicación	8	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-
Centros de Investigación	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Particular	122	5	6	22	17	5	8	4	17	17	16	2	3

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Producción de Biológicos

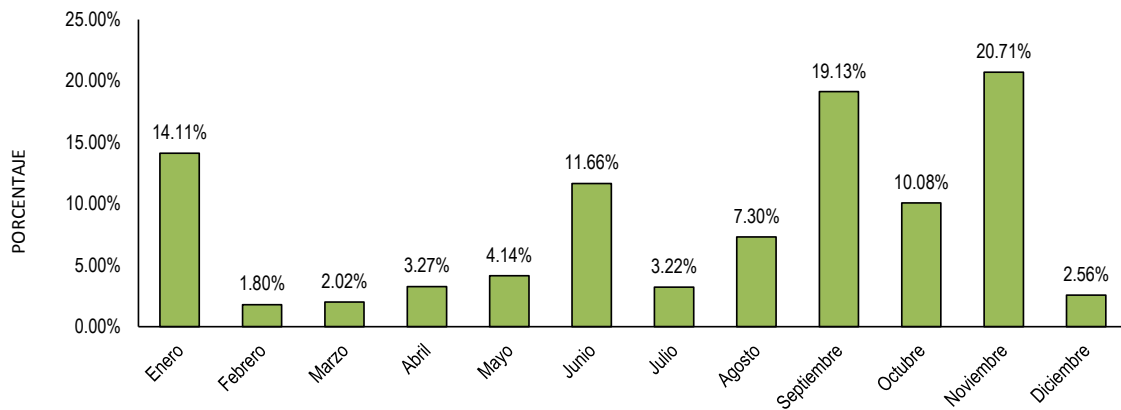
Elaboración: Centro Nacional de Producción de Biológicos

GRÁFICO 3.5 VISITAS REALIZADAS AL SERPENTARIO POR ENTIDAD INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Producción de Biológicos
Elaboración: Centro Nacional de Producción de Biológicos

GRÁFICO 3.6 VISITAS REALIZADAS AL SERPENTARIO POR MES INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Producción de Biológicos
Elaboración: Centro Nacional de Producción de Biológicos



IV

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

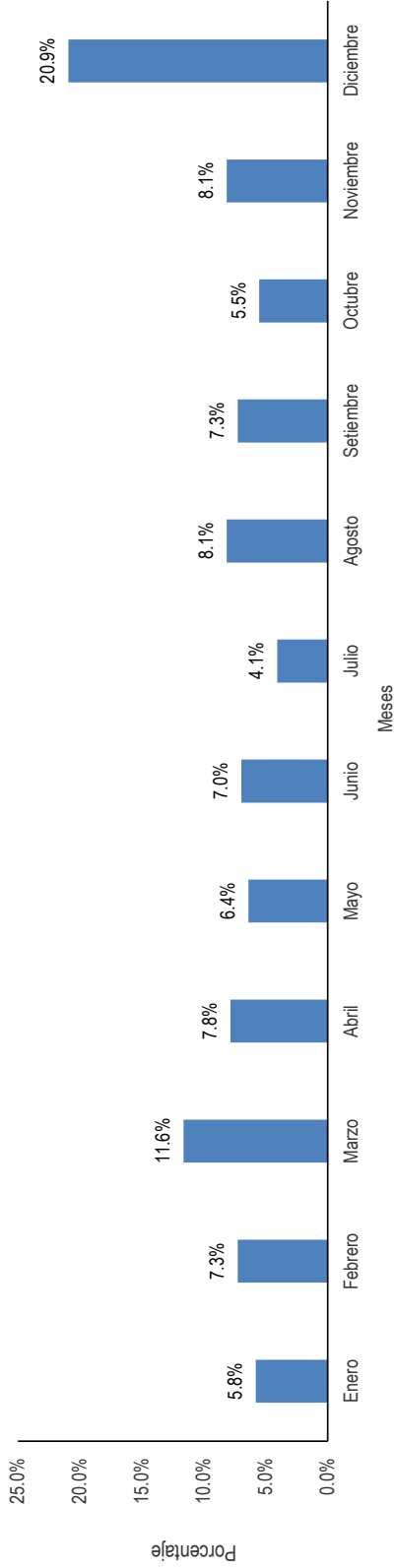
CUADRO 4.1 PERSONAS ATENDIDAS POR SEXO SEGÚN MESES EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INS, 2015

Mes	Total	Sexo	
		Femenino	Masculino
Total	344	23	321
Enero	20	-	20
Febrero	25	1	24
Marzo	40	1	39
Abril	27	2	25
Mayo	22	1	21
Junio	24	-	24
Julio	14	-	14
Agosto	28	-	28
Setiembre	25	-	25
Octubre	19	-	19
Noviembre	28	-	28
Diciembre	72	18	54

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo.

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 4.1 PERSONAS ATENDIDAS POR MESES EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INS, 2015



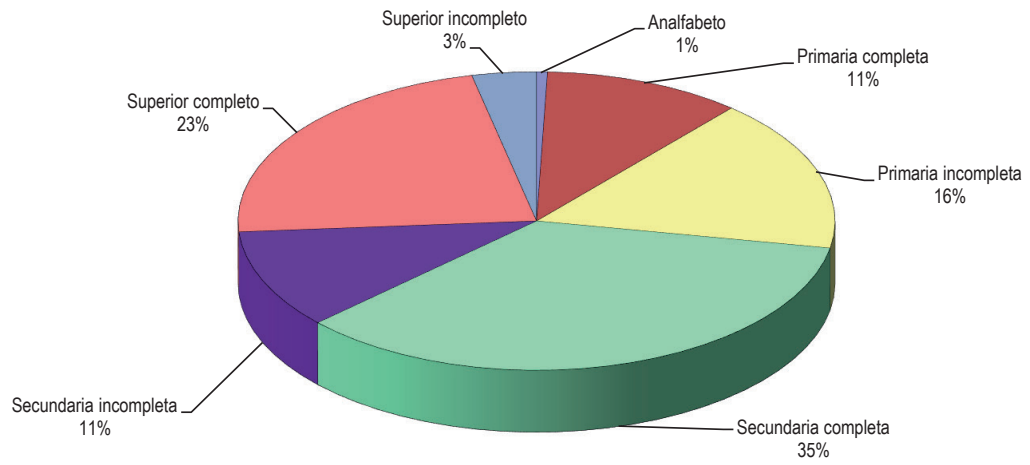
Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo.
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 4.2 PERSONAS ATENDIDAS POR MESES SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INS, 2015

Instrucción	Total	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	344	20	25	40	27	22	24	14	28	25	19	28	72
Analfabeto	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Primaria completa	37	6	3	3	4	-	2	1	5	2	3	5	3
Primaria incompleta	57	6	3	5	4	6	5	6	8	3	3	3	5
Secundaria completa	121	5	12	21	5	7	9	5	9	12	6	14	16
Secundaria incompleta	37	1	2	5	6	4	4	-	2	5	5	2	1
Superior completo	78	2	2	3	7	3	3	2	3	3	2	4	44
Superior incompleto	12	-	3	3	1	2	1	-	-	-	-	-	2

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo.
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 4.2 PERSONAS ATENDIDAS POR NIVEL DE INSTRUCCIÓN EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INS, 2015



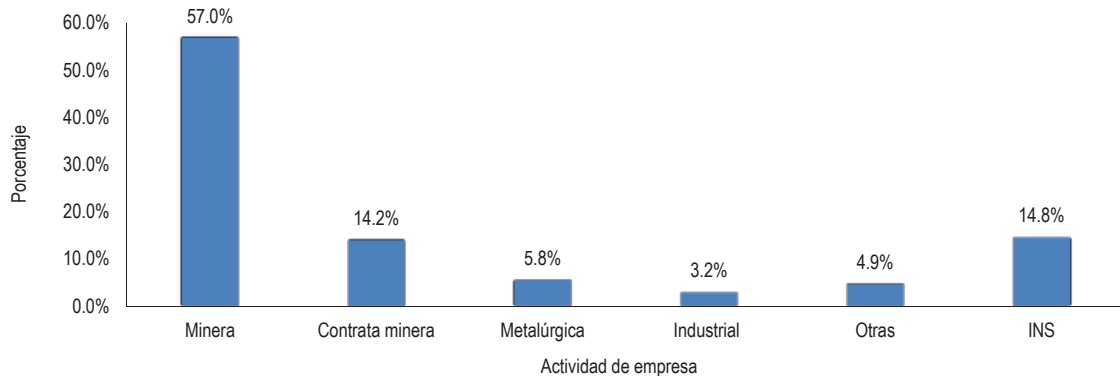
Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo.
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 4.3 PERSONAS ATENDIDAS POR MESES SEGÚN ACTIVIDAD DE LA EMPRESA EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INS, 2015

Actividad	Total	Enero 20	Febrero 25	Marzo 40	Abril 27	Mayo 22	Junio 24	Julio 14	Agosto 28	Setiembre 25	Octubre 19	Noviembre 28	Diciembre 72
Total	344	20	25	40	27	22	24	14	28	25	19	28	72
Minera	196	11	16	23	15	19	18	8	18	19	18	22	9
Contrata minera	49	7	3	10	4	-	2	4	6	3	1	4	5
Metallúrgica	20	1	2	5	1	-	3	1	1	2	-	2	2
Industrial	11	-	2	1	2	1	1	1	2	1	-	-	-
Otras	17	1	2	1	5	2	-	-	1	-	-	-	5
INS	51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	51

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo.
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 4.3 PERSONAS ATENDIDAS POR ACTIVIDAD DE LA EMPRESA EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo.

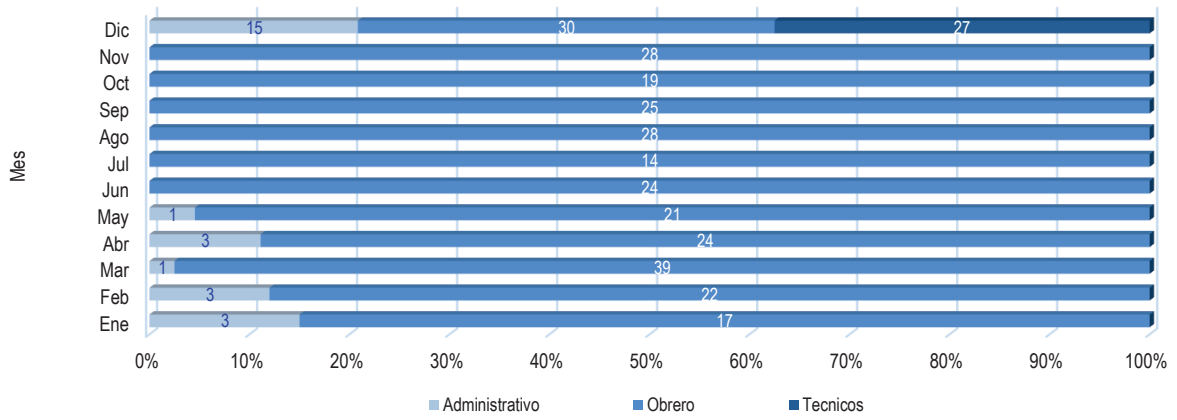
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 4.4 PERSONAS ATENDIDAS POR MESES SEGÚN PUESTO DE TRABAJO EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INS, 2015

Puesto	Total	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Total	344	20	25	40	27	22	24	14	28	25	19	28	72
Administrativo	26	3	3	1	3	1	-	-	-	-	-	-	15
Obrero	291	17	22	39	24	21	24	14	28	25	19	28	30
Técnico	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo.
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 4.4 PERSONAS ATENDIDAS POR MESES SEGÚN PUESTO DE TRABAJO EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INS, 2015



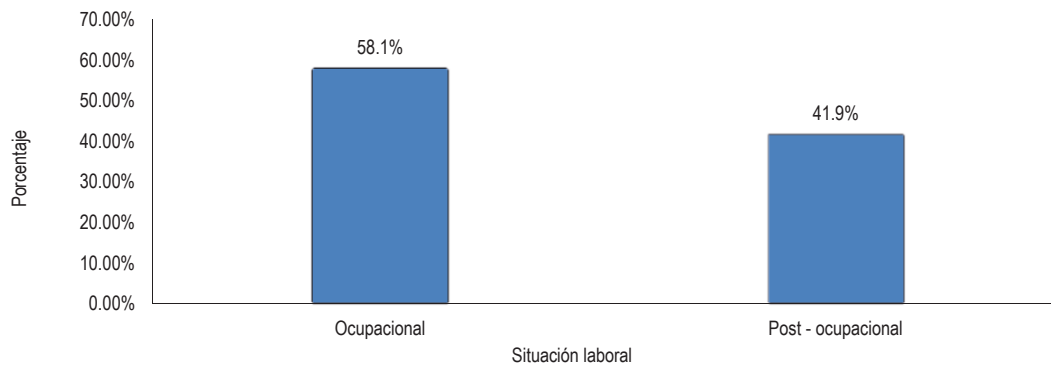
Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo.
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 4.5 PERSONAS ATENDIDAS POR MESES SEGÚN SITUACIÓN LABORAL EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INS, 2015

Situación laboral	Total	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Total	344	20	25	40	27	22	24	14	28	25	19	28	72
Ocupacional	200	9	9	18	16	9	8	8	15	15	14	20	59
Post - ocupacional	144	11	16	22	11	13	16	6	13	10	5	8	13

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo.
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 4.5 PERSONAS ATENDIDAS POR SITUACIÓN LABORAL EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo.

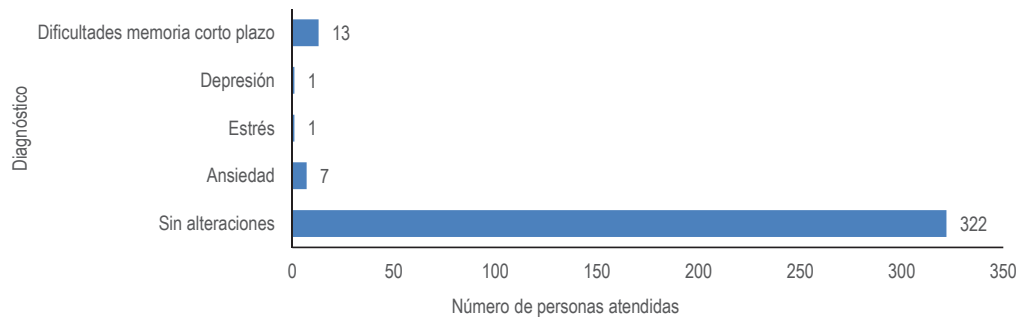
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

CUADRO 4.6 PERSONAS ATENDIDAS POR MESES SEGÚN DIAGNÓSTICO EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INS, 2015

Diagnóstico	Total	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	344	20	25	40	27	22	24	14	28	25	19	28	72
Sin alteraciones	322	20	25	40	22	21	20	10	24	25	19	28	68
Ansiedad	7	-	-	-	3	-	-	1	1	-	-	-	2
Estrés	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Depresión	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Dificultades memoria corto plazo	13	-	-	-	1	1	4	3	3	-	-	-	1

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo.
Elaboración: Oficina General de Información y Sistemas - Oficina de Estadística e Informática

GRÁFICO 4.6 PERSONAS ATENDIDAS POR DIAGNOSTICO EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo.

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

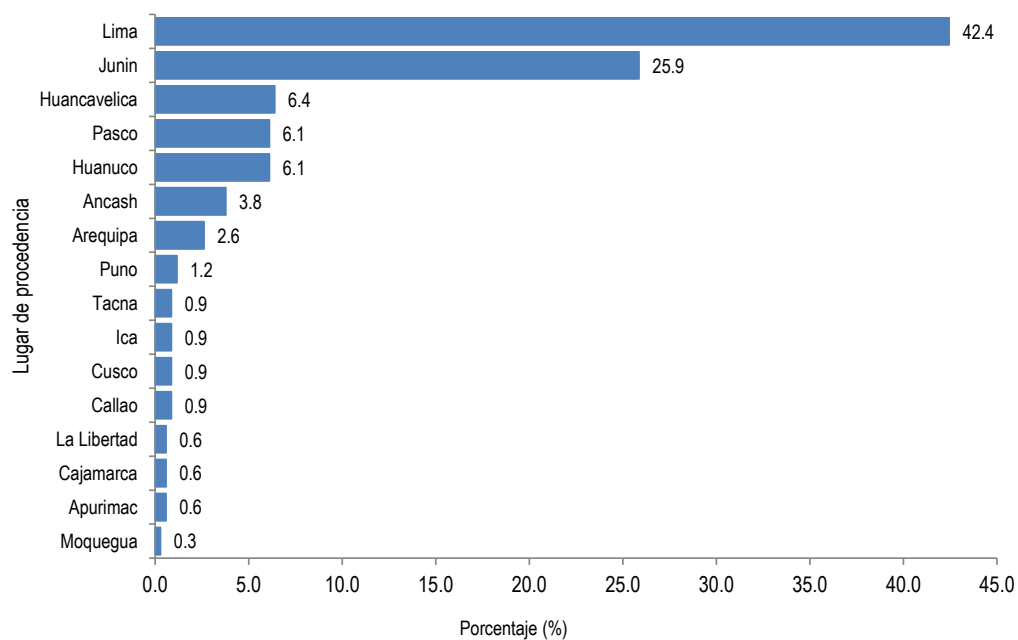
CUADRO 4.7 PERSONAS ATENDIDAS POR LUGAR DE RESIDENCIA (REGIONES) EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INS, 2015

LUGAR DE RESIDENCIA	Total	Porcentaje
	344	100.0
Lima	146	42.4
Junin	89	25.9
Huancavelica	22	6.4
Huanuco	21	6.1
Pasco	21	6.1
Ancash	13	3.8
Arequipa	9	2.6
Puno	4	1.2
Callao	3	0.9
Cusco	3	0.9
Ica	3	0.9
Tacna	3	0.9
Apurimac	2	0.6
Cajamarca	2	0.6
La Libertad	2	0.6
Moquegua	1	0.3

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo.

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

GRÁFICO 4.7 PERSONAS ATENDIDAS POR LUGAR DE RESIDENCIA EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo.
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS



V

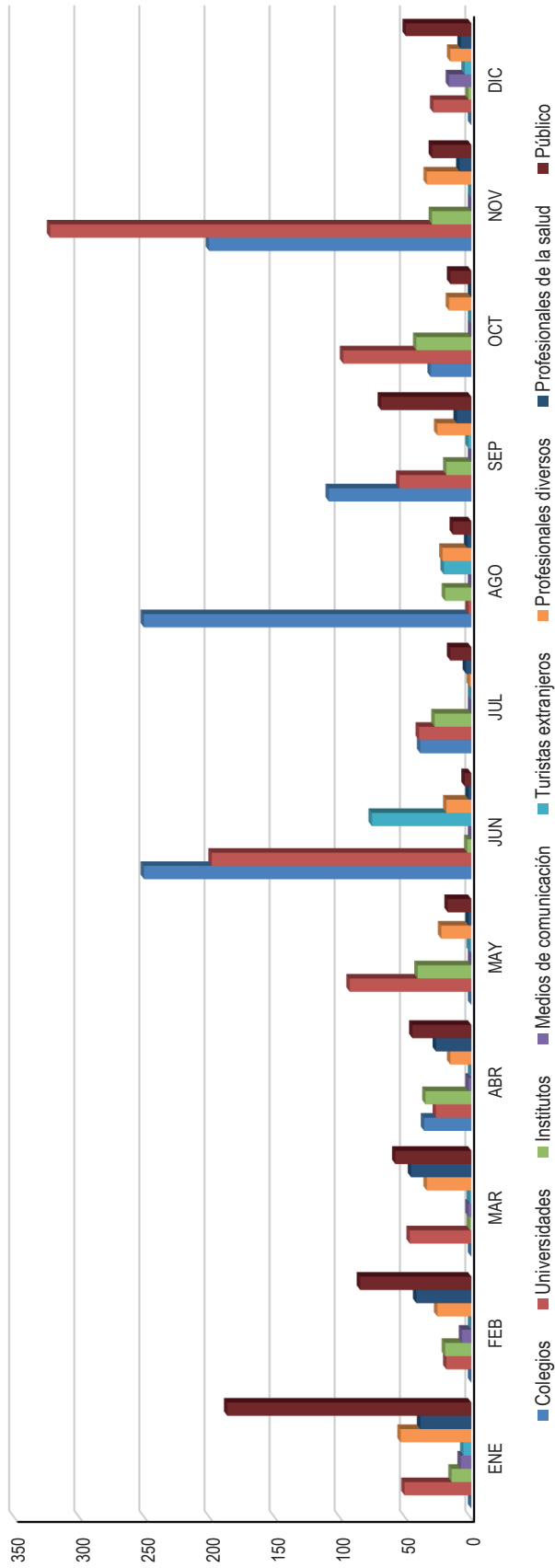
**Centro Nacional
de Salud
Intercultural**

CUADRO 5.1. VISITAS REALIZADAS AL JARDIN BOTANICO SEGUN PROCEDENCIA, 2015

Procedencia del visitante	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Total	360	199	189	188	178	555	128	333	291	204	627	127
Colegios	-	-	-	36	-	251	39	251	109	31	201	-
Universidades	51	19	47	27	93	199	40	2	55	98	323	29
Institutos	15	20	1	35	41	3	28	20	19	42	30	2
Medios de comunicación	8	7	2	2	-	-	-	-	-	-	-	17
Turistas extranjeros	6	-	1	-	1	76	-	21	2	-	-	5
Profesionales diversos	54	26	34	16	23	19	1	22	26	17	34	16
Profesionales de la salud	39	42	46	27	2	2	4	3	11	-	9	8
Público	187	85	58	45	18	5	16	14	69	16	30	50

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

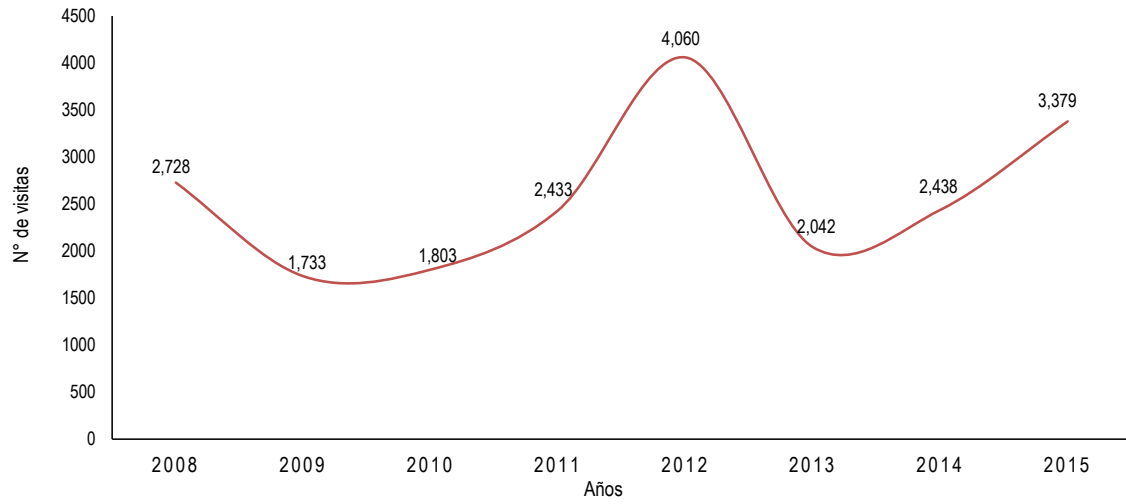
GRÁFICO 5.1. VISITAS REALIZADAS AL JARDÍN BOTÁNICO SEGÚN PROCEDENCIA, INS 2015



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



GRÁFICO 5.2. TENDENCIA DE VISITAS AL JARDÍN BOTÁNICO, INS 2008 - 2015



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

CUADRO 5.2. VISITAS INSTITUCIONALES A EVENTOS DE INTERCULTURALIDAD, INS, 2015

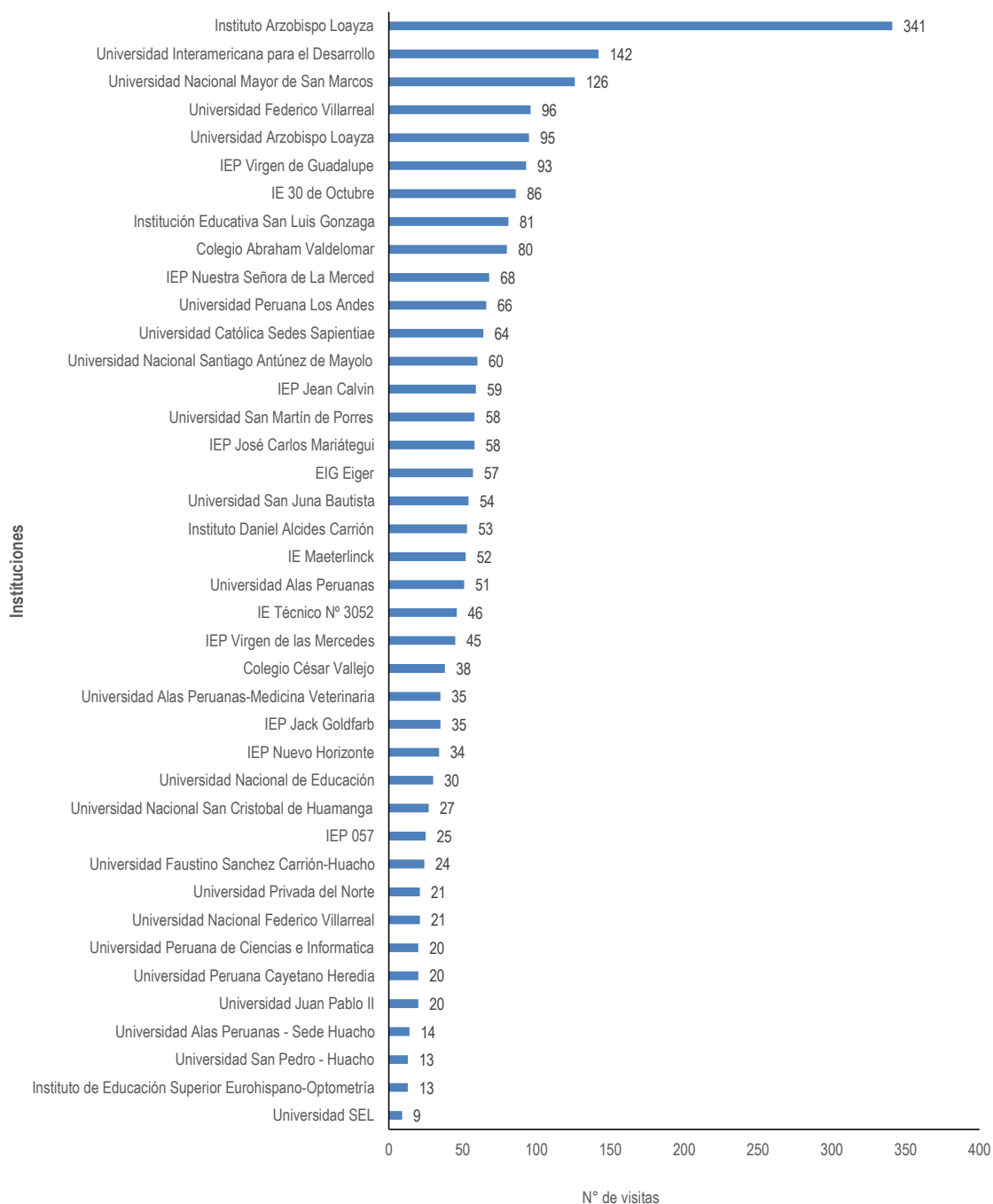
INSTITUCION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECIEMBRE
TOTAL	65	31	35	348	242	456	138	151	128	160	550	26
Colegio Abraham Valdelomar	-	-	-	80	-	-	-	-	-	-	-	-
Colegio César Vallejo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	38	-
EIG Eiger	-	-	-	-	-	-	-	57	-	-	-	-
IE 30 de Octubre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86	-
IE Maeterlinck	-	-	-	-	-	52	-	-	-	-	-	-
IE Técnico N° 3052	-	-	-	-	-	-	46	-	-	-	-	-
IEP 057	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-	-	-
IEP Jack Goldfarb	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35	-	-
IEP Jean Calvin	-	-	-	-	-	59	-	-	-	-	-	-
IEP José Carlos Mariátegui	-	-	-	-	-	-	29	29	-	-	-	-
IEP Nuestra Señora de La Merced	-	-	-	-	-	68	-	-	-	-	-	-
IEP Nuevo Horizonte	-	-	-	-	-	-	-	-	34	-	-	-
IEP Virgen de Guadalupe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93	-
IEP Virgen de las Mercedes	-	-	-	-	-	-	-	45	-	-	-	-
Institución Educativa San Luis Gonzaga	-	-	-	-	-	81	-	-	-	-	-	-
Instituto Arzobispo Loayza	-	18	-	100	98	-	25	20	20	41	19	-
Instituto Daniel Alcides Carrión	15	-	-	38	-	-	-	-	-	-	13	-
Instituto de Educación Superior Eurohispano-Optometría	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Universidad Alas Peruanas	-	-	-	-	24	27	-	-	-	-	-	-
Universidad Alas Peruanas - Sede Huacho	-	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-
Universidad Alas Peruanas-Medicina Veterinaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35	-
Universidad Arzobispo Loayza	-	-	-	-	28	21	-	-	-	41	5	-
Universidad Católica Sedes Sapientiae	64	42	-	-	-	-	-	-	-	-	22	-
Universidad Faustino Sánchez Carrión-Huacho	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	-
Universidad Federico Villarreal	96	-	-	-	-	-	-	-	44	-	52	-
Universidad Interamericana para el Desarrollo	142	-	-	52	52	-	-	-	-	-	38	-
Universidad Juan Pablo II	20	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-	6

Universidad Nacional de Educación	30	-	-	-	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Universidad Nacional Federico Villarreal	21	8	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Universidad Nacional Mayor de San Marcos	126	-	-	20	40	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	-	-	-	-
Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo	60	-	-	-	-	-	38	-	-	-	-	-	-	22	-	-	-	-
Universidad Peruana Cayetano Heredia	20	-	-	15	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Universidad Peruana de Ciencias e Informática	20	-	-	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Universidad Peruana Los Andes	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	46	-	-	-	20
Universidad Privada del Norte	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	-	-	-	-
Universidad San Juna Bautista	54	-	-	-	-	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Universidad San Martín de Porres	58	-	-	-	-	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-
Universidad San Pedro - Huacho	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
Universidad SEL	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Intercultural - Dirección Ejecutiva de Medicina Tradicional

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

GRÁFICO 5.3. VISITAS INSTITUCIONALES A EVENTOS DE INTERCULTURALIDAD, INS 2015



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



VI

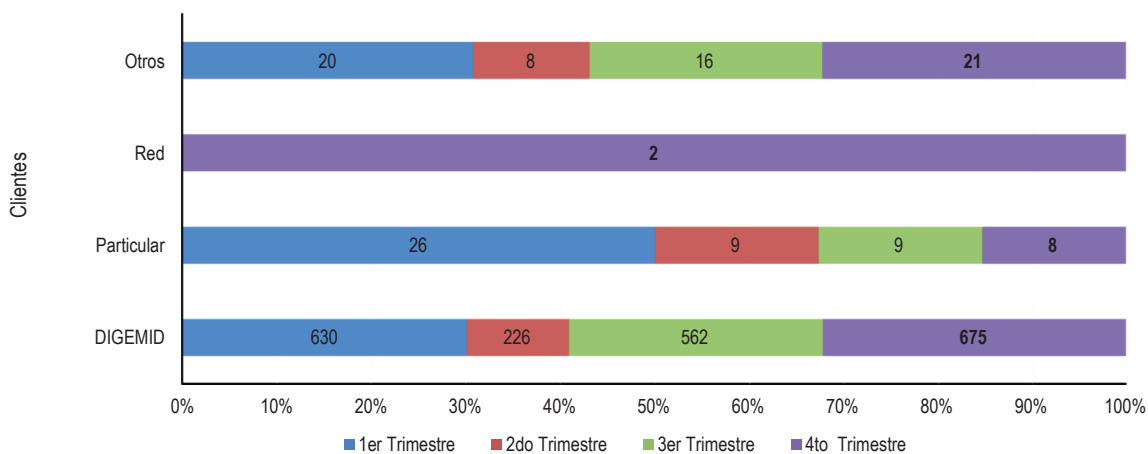
**Centro Nacional
de Control de
Calidad**

CUADRO 6.1 PRODUCTOS INGRESADOS PARA EL CONTROL DE LA CALIDAD POR MESES SEGÚN CLIENTE INS, 2015

Cliente	Total	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	2212	169	281	226	65	71	107	123	244	220	269	214	223
DIGEMID	2093	141	276	213	58	69	99	116	234	212	269	188	218
Particular	52	11	5	10	2	1	6	1	5	3	-	6	2
Red	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Otros	65	17	0	3	5	1	2	6	5	5	-	18	3

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de la Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de la Calidad

GRÁFICO 6.1 PRODUCTOS INGRESADOS PARA EL ANÁLISIS DE CONTROL DE CALIDAD POR CLIENTE, INS 2015



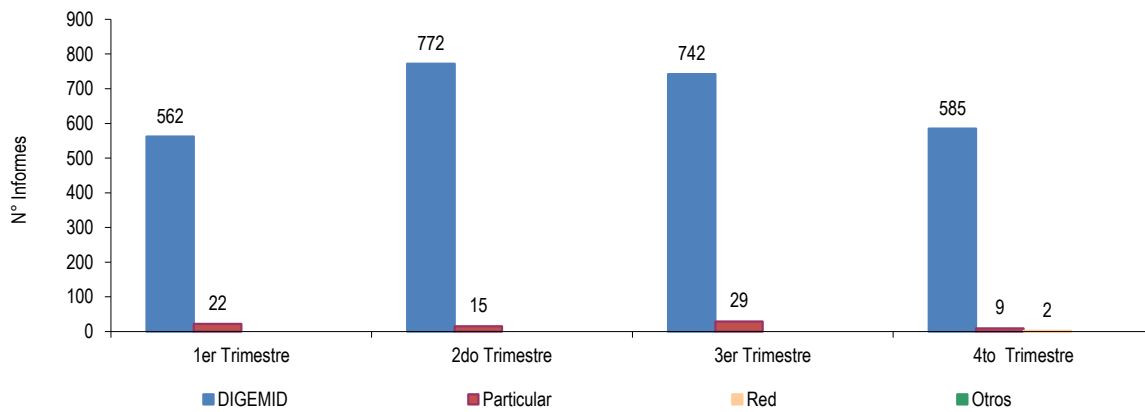
Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de la Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de la Calidad

CUADRO 6.2 INFORMES DE ENSAYOS EMITIDOS POR MESES SEGÚN CLIENTE INS, 2015

Cliente	Total	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	2791	202	186	219	350	237	213	232	250	299	207	189	207
DIGEMID	2661	190	172	200	338	232	202	220	234	288	204	184	197
Particular	75	7	9	6	7	3	5	9	16	4	2	1	6
Red	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Otros	53	5	5	13	5	2	6	3	-	7	1	2	4

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de la Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de la Calidad

GRÁFICO 6.2 INFORMES DE ENSAYOS EMITIDOS SEGÚN CLIENTE INS, 2015



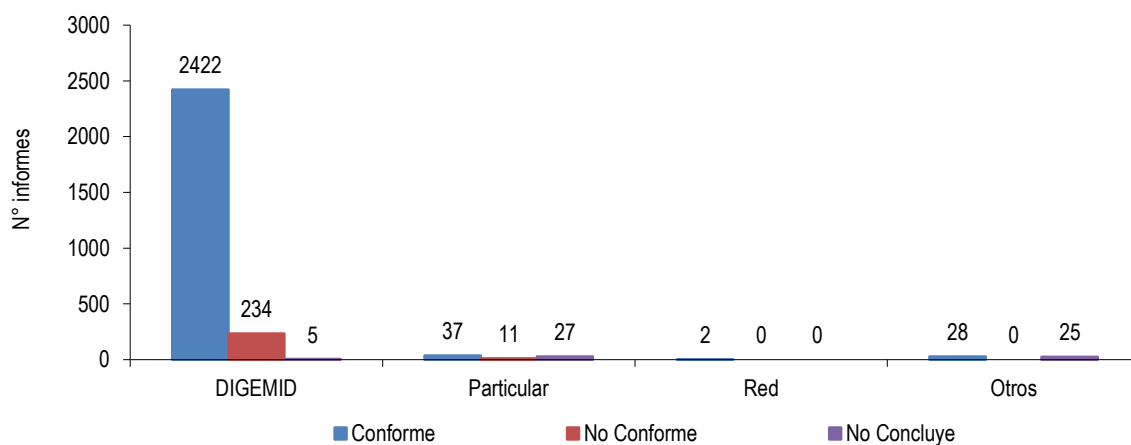
Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de la Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de la Calidad

CUADRO 6.3 INFORMES DE ENSAYOS EMITIDOS POR CLIENTE SEGÚN CONCLUSIÓN INS, 2015

Conclusión	Total	Cliente			
		DIGEMID	Particular	Red	Otros
	2791	2661	75	2	53
Conforme	2489	2422	37	2	28
No Conforme	245	234	11	-	-
No Concluye	57	5	27	-	25

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de la Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de la Calidad

GRÁFICO 6.3 INFORMES DE ENSAYO EMITIDOS POR CLIENTE SEGÚN CONCLUSIÓN INS, 2015



CUADRO 6.4 INFORMES DE ENSAYO EMITIDOS POR CLIENTE SEGÚN MES Y CONCLUSIÓN INS, 2015

Mes	Conclusión	Total	Cliente			
			DIGEMID	Particular	Red	Otros
Enero	Total	202	190	7	0	5
	Conforme	188	180	3	-	5
	No Conforme	9	9	-	-	-
	No Concluye	5	1	4	-	-
Febrero	Total	186	172	9	0	5
	Conforme	142	134	3	-	5
	No Conforme	38	37	1	-	-
	No Concluye	6	1	5	-	-
Marzo	Total	219	200	6	0	13
	Conforme	170	166	3	-	1
	No Conforme	36	34	2	-	-
	No Concluye	13	-	1	-	12
Abril	Total	350	338	7	0	5
	Conforme	319	310	4	-	5
	No Conforme	28	28	-	-	-
	No Concluye	3	-	3	-	-
Mayo	Total	237	232	3	0	2
	Conforme	218	214	3	-	1
	No Conforme	18	18	-	-	-
	No Concluye	1	-	-	-	1
Junio	Total	213	202	5	0	6
	Conforme	183	176	4	-	3
	No Conforme	27	26	1	-	-
	No Concluye	3	-	-	-	3
Julio	Total	232	220	9	0	3
	Conforme	215	208	7	-	-
	No Conforme	11	11	-	-	-
	No Concluye	6	1	2	-	3
Agosto	Total	250	234	16	0	0
	Conforme	233	223	10	-	-
	No Conforme	11	11	-	-	-
	No Concluye	6	-	6	-	-
Setiembre	Total	299	288	4	0	7
	Conforme	274	273	-	-	1
	No Conforme	17	14	3	-	-
	No Concluye	8	1	1	-	6
Octubre	Total	207	204	2	0	1
	Conforme	192	191	-	-	1
	No Conforme	13	13	-	-	-
	No Concluye	2	-	2	-	-
Noviembre	Total	189	184	1	2	2
	Conforme	175	171	-	2	2
	No Conforme	12	12	-	-	-
	No Concluye	2	1	1	-	-
Diciembre	Total	207	197	6	0	4
	Conforme	180	176	-	-	4
	No Conforme	25	21	4	-	-
	No Concluye	2	-	2	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de la Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de la Calidad

CUADRO 6.5 INFORME DE ENSAYOS EMITIDOS POR CLASE DE PRODUCTO SEGÚN CLIENTE INS, 2015

Clase de producto	Total	Cliente			
		DIGEMID	Particular	Red	Otros
Total	2791	2661	75	2	53
Especialidad Farmacéutica	1362	1352	7	-	3
Medicamento Genérico	629	614	5	2	8
Cosmético	197	197	-	-	-
Producto Biológico	8	8	-	-	-
Galénico	327	320	1	-	6
Producto Nacional	49	46	3	-	-
Rectivo de Diagnóstico	40	12	28	-	-
Materia Prima	4	-	4	-	-
Producto Dietético	70	70	-	-	-
Otro	73	17	21	-	35
Artículo Sanitario	30	23	6	-	1
Galénico	2	2	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de la Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de la Calidad

CUADRO 6.6 INFORME DE ENSAYOS EMITIDOS POR CLASE DE PRODUCTO SEGUN CLIENTE Y MES INS, 2015

Mes	Cliente	Total	Clase de producto									
			Especialidad Farmacéutica	Medicamento Genérico	Cosmético	Producto Biológico	Dispositivo médico	Producto Natural	Rectivo de Diagnóstico	Materia Prima	Producto Dietético	Otro
Enero	Total	202	92	62	9	1	18	3	5	0	8	0
	DIGEMID	190	92	58	9	1	17	3	1	-	8	-
	Particular	7	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-
	Red	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Otros	5	4	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Febrero	Total	186	113	31	7	0	11	5	6	0	5	7
	DIGEMID	172	111	31	7	10	5	1	5	-	5	1
	Particular	9	2	-	-	-	-	-	5	-	-	2
	Red	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Otros	5	-	-	-	1	-	-	-	-	-	4
Marzo	Total	219	111	33	7	0	28	8	2	0	14	16
	DIGEMID	200	111	31	7	28	8	-	2	-	14	1
	Particular	6	-	1	-	-	-	-	2	-	-	3
	Red	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Otros	13	-	1	-	-	-	-	-	-	-	12
Abril	Total	350	160	85	29	2	50	3	4	0	7	7
	DIGEMID	338	160	83	29	2	50	3	1	-	7	-
	Particular	7	-	2	-	-	-	-	3	-	-	2
	Red	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Otros	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
Mayo	Total	237	97	42	29	0	47	6	1	0	7	4
	DIGEMID	232	97	41	29	46	6	1	1	-	7	1
	Particular	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
	Red	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Otros	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Junio	Total	213	87	41	19	3	33	5	3	3	7	6
	DIGEMID	202	87	41	19	31	5	2	2	-	7	2
	Particular	5	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-
	Red	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Otros	6	-	-	-	2	-	-	-	-	-	4
Julio	Total	232	111	47	17	1	36	2	3	0	1	9
	DIGEMID	220	111	47	17	35	2	1	1	-	1	2
	Particular	9	-	-	-	1	-	2	-	-	-	5
	Red	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Otros	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2

Agosto	Total	250	141	59	9	17	1	8	1	3	7
	DIGEMID	234	140	58	9	17	1	2	-	3	-
	Particular	16	1	1	-	-	-	6	1	-	7
	Red Otros	0 0	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -
Setiembre	Total	299	125	88	13	42	7	3	0	12	7
	DIGEMID	288	125	88	13	41	4	2	-	12	1
	Particular	4	-	-	-	-	3	1	-	-	-
	Red Otros	0 7	- -	- -	- -	1 1	- -	- -	- -	- -	6 4
Octubre	Total	207	108	58	18	13	1	3	0	2	4
	DIGEMID	204	108	57	18	13	1	1	-	2	4
	Particular	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-
	Red Otros	0 1	- -	- 1	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -
Noviembre	Total	189	105	44	17	11	6	1	0	3	1
	DIGEMID	184	104	42	17	11	6	-	-	3	-
	Particular	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
	Red Otros	2 2	- 1	2 -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	1 1
Diciembre	Total	207	112	39	23	21	2	1	0	1	5
	DIGEMID	197	106	37	23	21	2	-	-	1	5
	Particular	6	4	-	-	-	-	1	-	-	-
	Red Otros	0 4	- 2	- 2	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -

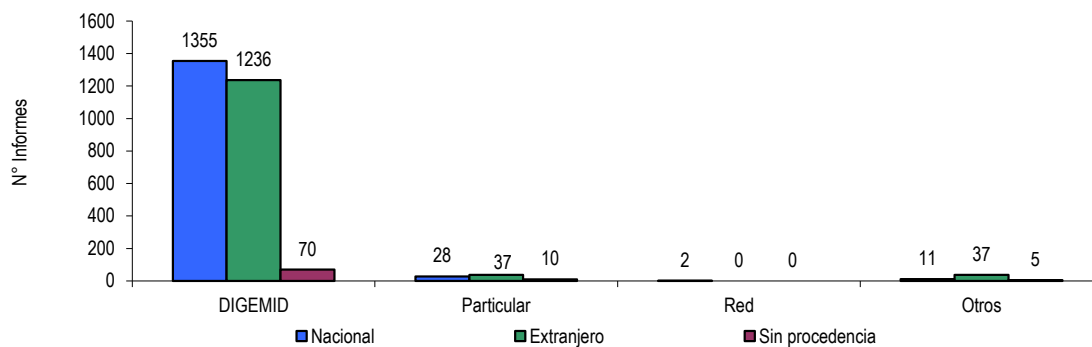
Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de la Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de la Calidad

CUADRO 6.7 INFORMES DE ENSAYOS EMITIDOS POR PROCEDENCIA DE PRODUCTO SEGÚN CLIENTE INS, 2015

Cliente	Total	Procedencia		
		Nacional	Extranjero	Sin procedencia
Total	2791	1396	1310	85
DIGEMID	2661	1355	1236	70
Particular	75	28	37	10
Red	2	2	-	-
Otros	53	11	37	5

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de la Calidad
 Elaboración: Centro Nacional de Control de la Calidad

GRAFICO 6.4 INFORMES DE ENSAYO EMITIDOS POR PROCEDENCIA DE PRODUCTO SEGÚN CLIENTE INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de la Calidad
 Elaboración: Centro Nacional de Control de la Calidad

CUADRO 6.8 INFORME DE ENSAYOS EMITIDOS POR PROCEDENCIA DE PRODUCTO SEGÚN CLIENTE Y MES INS, 2015

Mes	Cliente	Total	Procedencia		
			Nacional	Extranjero	Sin Procedencia
Enero	Total	202	95	106	1
	DIGEMID	190	91	98	1
	Particular	7	2	5	-
	Red	0	-	-	-
	Otros	5	2	3	-
Febrero	Total	186	67	101	18
	DIGEMID	172	66	92	14
	Particular	9	1	7	1
	Red	0	-	-	-
	Otros	5	-	2	3
Marzo	Total	219	80	120	19
	DIGEMID	200	75	106	19
	Particular	6	4	2	-
	Red	0	-	-	-
	Otros	13	1	12	-
Abril	Total	350	176	156	18
	DIGEMID	338	169	153	16
	Particular	7	2	3	2
	Red	0	-	-	-
	Otros	5	5	-	-
Mayo	Total	237	111	123	3
	DIGEMID	232	110	121	1
	Particular	3	1	-	2
	Red	0	-	-	-
	Otros	2	-	2	-
Junio	Total	213	90	110	13
	DIGEMID	202	90	102	10
	Particular	5	-	2	3
	Red	0	-	-	-
	Otros	6	-	6	-
Julio	Total	232	114	116	2
	DIGEMID	220	107	111	2
	Particular	9	6	3	-
	Red	0	-	-	-
	Otros	3	1	2	-
Agosto	Total	250	164	84	2
	DIGEMID	234	156	78	-
	Particular	16	8	6	2
	Red	0	-	-	-
	Otros	0	-	-	-
Setiembre	Total	299	175	124	0
	DIGEMID	288	175	113	-
	Particular	4	-	4	-
	Red	0	-	-	-
	Otros	7	-	7	-
Octubre	Total	207	117	84	6
	DIGEMID	204	117	81	6
	Particular	2	-	2	-
	Red	0	-	-	-
	Otros	1	-	1	-

Noviembre	Total	189	107	81	1
	DIGEMID	184	104	79	1
	Particular	1	-	1	-
	Red	2	2	-	-
	Otros	2	1	1	-
Diciembre	Total	207	100	105	2
	DIGEMID	197	95	102	-
	Particular	6	4	2	-
	Red	0	-	-	-
	Otros	4	1	1	2

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de la Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de la Calidad

CUADRO 6.9 ENSAYOS EMITIDOS POR TIPO SEGÚN MES Y CLIENTE INS, 2015

Mes	Cliente	Total	Tipo de Ensayo	
			Fisicoquímico	Microbiología
Enero	Total	1039	919	120
	DIGEMID	1023	916	107
	Particular	10	-	10
	Red	0	-	-
	Otros	6	3	3
Febrero	Total	952	840	112
	DIGEMID	926	838	88
	Particular	17	2	15
	Red	0	-	-
	Otros	9	-	9
Marzo	Total	1102	952	150
	DIGEMID	1046	943	103
	Particular	15	9	6
	Red	0	-	-
	Otros	41	-	41
Abril	Total	1822	1583	239
	DIGEMID	1795	1578	217
	Particular	17	5	12
	Red	0	-	-
	Otros	10	-	10
Mayo	Total	1244	1068	176
	DIGEMID	1235	1064	171
	Particular	6	4	2
	Red	0	-	-
	Otros	3	-	3
Junio	Total	1142	976	166
	DIGEMID	1118	976	142
	Particular	9	-	9
	Red	0	-	-
	Otros	15	-	15
Julio	Total	1256	1082	174
	DIGEMID	1228	1082	146
	Particular	17	-	17
	Red	0	-	-
	Otros	11	-	11
Agosto	Total	1389	1281	108
	DIGEMID	1355	1275	80
	Particular	34	6	28
	Red	0	-	-
	Otros	0	-	-

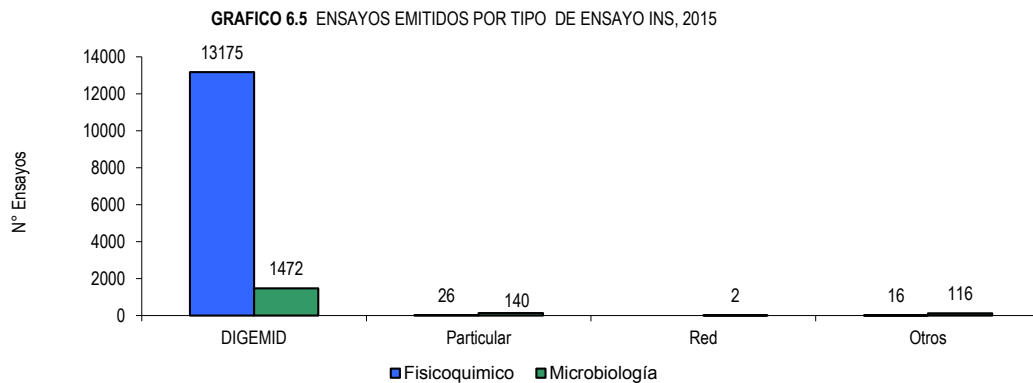
	Total	1615	1430	185
Setiembre	DIGEMID	1590	1430	160
	Particular	5	-	5
	Red	0	-	-
	Otros	20	-	20
Octubre	Total	1181	1091	90
	DIGEMID	1170	1084	86
	Particular	4	-	4
	Red	0	-	-
Noviembre	Total	1078	995	83
	DIGEMID	1070	992	78
	Particular	2	-	2
	Red	2	-	2
Diciembre	Total	1127	1000	127
	DIGEMID	1091	997	94
	Particular	30	-	30
	Red	0	-	-
	Otros	6	3	3

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de la Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de la Calidad

CUADRO 7.0 ENSAYOS EMITIDOS POR TIPO DE ENSAYO INS, 2015

Cliente	Total	Tipo de ensayo	
		Fisicoquímico	Microbiología
Total	14947	13217	1730
DIGEMID	14647	13175	1472
Particular	166	26	140
Red	2	-	2
Otros	132	16	116

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de la Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de la Calidad



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Control de la Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de la Calidad



VII

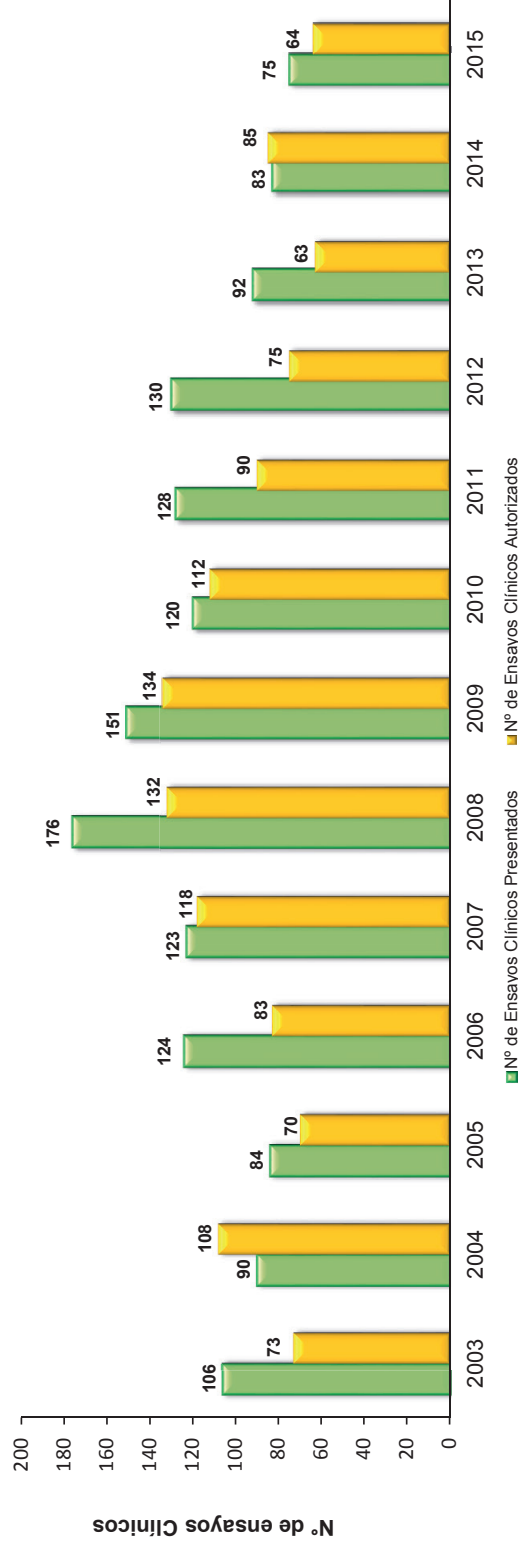
**Oficina General
de Investigación y
Transferencia
Tecnológica**

CUADRO 7.1 NÚMERO DE ENSAYOS CLÍNICOS PRESENTADOS/EVALUADOS Y AUTORIZADOS POR AÑO. 2003 - 2015

AÑO	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
N° de Ensayos Clínicos Presentados	106	90	84	124	123	176	151	120	128	130	130	92	83	75
N° de Ensayos Clínicos Autorizados	73	108	70	83	118	132	134	112	90	75	63	85	64	

Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT

GRÁFICO 7.1 NÚMERO DE ENSAYOS CLÍNICOS PRESENTADOS/EVALUADOS Y AUTORIZADOS POR AÑO. 2003 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT

Del total de Ensayos Clínicos presentados y autorizados por año, se puede observar que en el año 2008 se registró el mayor número de EC (176), también se puede observar que la tendencia de ensayos clínicos presentados se encuentra entre 100 EC, de los Ensayos Clínicos Autorizados se puede observar que hay una disminución de ensayos clínicos autorizados.

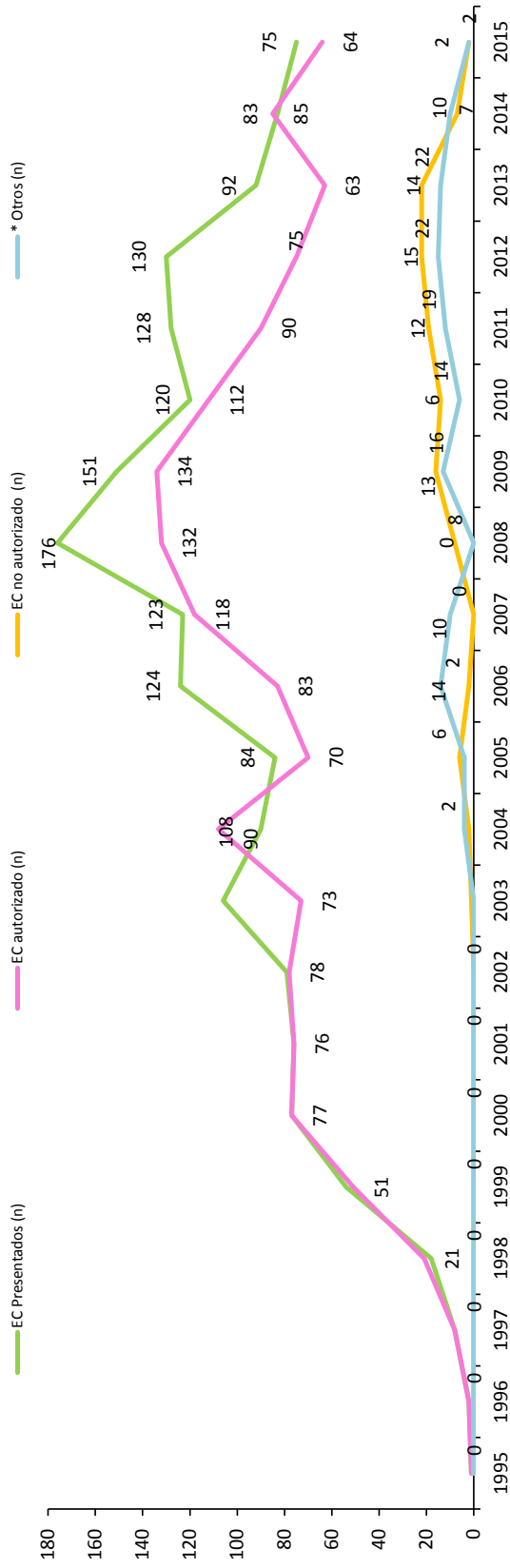
(*) La regulación de los EC en el Perú se presenta en dos periodos, la primera corresponde entre los años 1995-2002, donde la regulación de los Ensayos Clínicos estuvo ejercida por la Dirección General de Salud de las Personas del MINSA. Para el año 2003 dicha función fue delegada al Instituto Nacional de Salud que ejerce la regulación de los Ensayos Clínicos en el Perú.

CUADRO 7.2 NÚMERO DE ENSAYOS CLÍNICOS PRESENTADOS/EVALUADOS, AUTORIZADOS Y NO AUTORIZADOS POR AÑO. 1995 - 2015

Año	EC Presentados (n)	EC autorizado (n)	EC no autorizado (n)	* Otros (n)	Evaluados por INS	% autorizados	% no autorizados	% otros
1995	1	1	-	-	-	-	-	-
1996	2	2	-	-	-	-	-	-
1997	8	8	-	-	-	-	-	-
1998	18	21	-	-	-	-	-	-
1999	54	51	-	-	-	-	-	-
2000	77	77	-	-	-	-	-	-
2001	76	76	-	-	-	-	-	-
2002	79	78	-	-	-	-	-	-
2003	106	73	1	-	74	99	1	-
2004	90	108	2	4	114	95	2	3.5
2005	84	70	6	4	80	88	8	5.0
2006	124	83	2	14	99	84	2	14.1
2007	123	118	-	10	128	92	-	7.8
2008	176	132	8	-	140	94	6	0.0
2009	151	134	16	13	163	82	10	8.0
2010	120	112	14	6	132	85	11	4.5
2011	128	90	19	12	121	74	16	9.9
2012	130	75	22	15	112	67	20	13.4
2013	92	63	22	14	99	64	22	14.1
2014	83	85	7	10	102	83	7	9.8
2015	75	64	2	2	68	94	3	2.9
Total	1797	1521	121	104	1746			

* Otros: declarado improcedente, desistimiento, suspendido, trámite sin efecto, abandono EC (104)

GRÁFICO 7.2 NÚMERO DE ENSAYOS CLÍNICOS PRESENTADOS/EVALUADOS, AUTORIZADOS Y NO AUTORIZADOS POR AÑO, 1995 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT

Más del 85% de solicitudes de autorización de Ensayos Clínicos (EC) son autorizados, a partir del año 2003 hasta la fecha no se han autorizados cerca al 7% (121/1746) de los EC.

También se puede observar que para el año 2012 y 2013 la cantidad de ensayos clínicos no autorizados se ha incrementado. Cabe mencionar que un 5.3% de ensayos clínicos quedaron inconclusos.

CUADRO 7.3 PORCENTAJE DE ENSAYOS CLÍNICOS AUTORIZADOS Y NO AUTORIZADOS POR AÑO, 2003 - 2015

Año	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
EC Autorizados %	98.6	94.7	87.5	83.8	92.2	94.3	82.2	84.8	74.4	67.0	63.6	83.3	94.1
EC No Autorizados %	1.4	1.8	7.5	2.0	-	5.7	9.8	10.6	15.7	19.6	22.2	6.9	2.9
*Otros	-	3.5	5.0	14.1	7.8	-	8.0	4.5	9.9	13.4	14.1	9.8	2.9

Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT

GRÁFICO 7.3 PORCENTAJE DE ENSAYOS CLÍNICOS AUTORIZADOS Y NO AUTORIZADOS POR AÑO, 2003 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT

Del total de ensayos clínicos autorizados y no autorizados se observa que en los años 2003 al 2007, la mayoría de los ensayos clínicos fueron autorizados, pero a partir del año 2008 al 2014 se aprecia un mayor porcentaje de ensayos clínicos no autorizados.

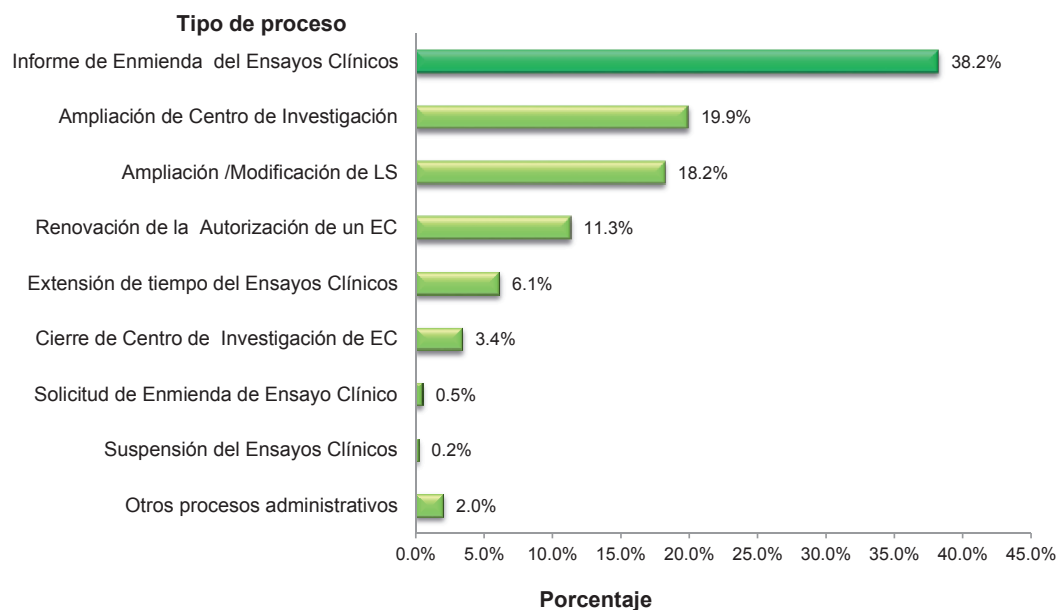
* Otros: declarado impropcedente, desistimiento, suspensio, trámite sin efecto, abandono EC (104)

CUADRO 7.4 ENSAYOS CLÍNICOS SEGÚN TIPO DE PROCESOS EVALUADOS Y AUTORIZADOS, 2015

TIPO DE PROCESO	No	%
Total	1280	100.0
Cambio de Patrocinador/ OIC	2	0.2
Suspensión del Ensayos Clínicos	3	0.2
Solicitud de Enmienda de Ensayo Clínico	7	0.5
Cambio de Investigador	25	2.0
Cierre de Centro de Investigación de EC	44	3.4
Extensión de tiempo del Ensayos Clínicos	78	6.1
Renovación de la Autorización de un EC	145	11.3
Ampliación /Modificación de Listado de Suministros	233	18.2
Ampliación de Centro de Investigación	255	19.9
Informe de Enmienda del Ensayos Clínicos	488	38.1

Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT

GRÁFICO 7.4 PORCENTAJE DE ENSAYOS CLÍNICOS, SEGÚN TIPO DE PROCESOS EVALUADOS Y AUTORIZADOS. :

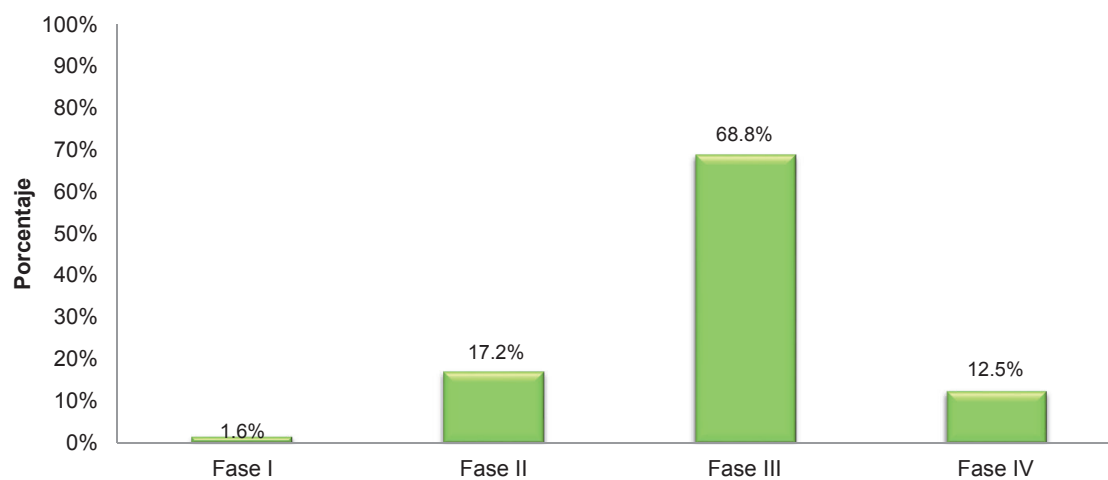


CUADRO 7.5 ENSAYOS CLÍNICOS AUTORIZADOS POR FASE DE ESTUDIO. 2015

FASE DE ESTUDIO	NÚMERO DE ENSAYOS	%
Total	64	100
Fase I	1	1.6
Fase II	11	17.2
Fase III	44	68.8
Fase IV	8	12.5

Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT

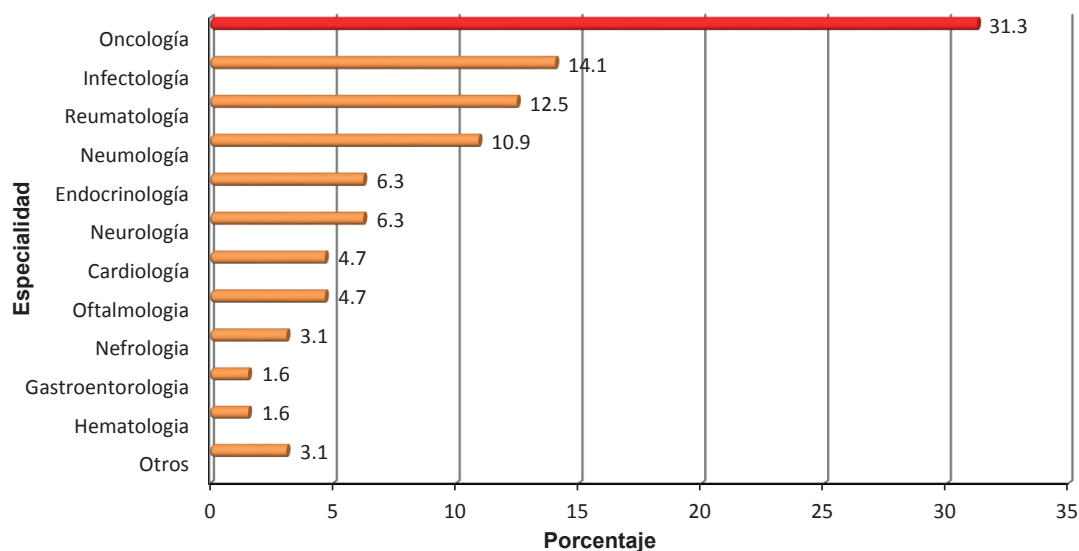
GRÁFICO 7.5 ENSAYOS CLÍNICOS AUTORIZADOS POR FASE DE ESTUDIO. 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud – 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 69% y el menor corresponde a la Fase I con 1.6%.

GRÁFICO 7.6 PROPORCIÓN DE ENSAYOS CLÍNICOS AUTORIZADOS SEGÚN ESPECIALIDAD, INS, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica

CUADRO 7.6 ENSAYOS CLÍNICOS AUTORIZADOS POR ESPECIALIDAD, 2015

ESPECIALIDAD	Nº	%
Total	64	100.0
Otros	2	3.1
Hematología	1	1.6
Gastroenterología	1	1.6
Nefrología	2	3.1
Oftalmología	3	4.7
Cardiología	3	4.7
Neurología	4	6.3
Endocrinología	4	6.3
Neumología	7	10.9
Reumatología	8	12.5
Infectología	9	14.1
Oncología	20	31.3

Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica

CUADRO 7.7 INSPECCIONES REALIZADAS A ENSAYOS CLÍNICOS AUTORIZADOS, CENTROS DE INVESTIGACIÓN, COMITES DE ÉTICA, OIC. 2015

TIPO DE INSPECCIÓN	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total	%
Total	15	10	10	9	13	13	8	16	11	10	14	10	139	100.0
Inspecciones a Ensayos Clínicos - EC														
Ordinarias	2	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	22	15.8
Extra ordinarias	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1.4
Inspecciones D.S.020-15	0	0	0	0	0	6	4	0	0	0	0	0	10	7.2
Inspecciones a CI														
Lima	6	7	6	5	8	5	1	9	7	4	11	7	76	54.7
Provincia	5	0	1	2	2	0	2	4	1	3	1	1	22	15.8
Inspección a Comités de Ética														
Lima	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	6	4.3
Provincia	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0.7

Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica

De las inspecciones realizadas la mayor cantidad correspondieron a inspecciones de centros de investigación con 70.5%, seguido de las inspecciones a ensayos clínicos con 17.3% y a Comités de ética con 5%

CUADRO 7.8 COMITÉS DE ÉTICA QUE APROBARON LOS ENSAYOS CLÍNICOS PRESENTADOS EN EL 2015

COMITÉS DE ÉTICA QUE APROBARON ENSAYOS CLÍNICOS	2015	%
Total	84	100.0
Asociación Benéfica Prisma	31	36.9
Universidad San Martín de Porres	24	28.6
Asociación Vía Libre	13	15.5
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	6	7.1
Asociación Civil Impacta Salud y Educación	5	6.0
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	2	2.4
Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo - Arequipa	1	1.2
Hospital Nacional Cayetano Heredia	1	1.2
Universidad Peruana Cayetano Heredia	1	1.2

Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica

Los Comités de Ética que aprueban Ensayos Clínicos son la Asociación Benéfica Prisma, con (36%); Universidad de San Martín de Porres (28,6%); Asociación Vía Libre (15.5%); Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas con (7.1); Asociación Civil Impacta Salud y Educación (6.0%); Hospital Nacional Arzobispo Loayza (2.4%) Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo - Arequipa (1.2%) Hospital Nacional Cayetano Heredia (1.2%) y Universidad Peruana Cayetano Heredia (1.2%)

Cabe mencionar que para la autorización de ensayos clínicos por el comité de ética es por centro de investigación, lo que quiere decir que en un EC puede haber más de un centro de investigación que es aprobado por un Comité de Ética.

CUADRO 7.9 ENSAYOS CLÍNICOS AUTORIZADOS POR PATROCINADOR, 2015

PATROCINADOR	N°	%
TOTAL	64	100.0
HOFFMANN-LA ROCHE LTD.	8	12.5
MERCK SHARP & DOHME PERÚ S.R.L.	6	9.4
NOVARTIS BIOSCIENSES PERÚ S.A.	5	7.8
ASTRAZENECA - PERÚ	3	4.7
GLAXOSMITHKLINE	3	4.7
BRISTOL MYERS SQUIBB COMPANY	3	4.7
PFIZER S.A.	3	4.7
PFIZER INC.	3	4.7
GENENTECH, INC.	2	3.1
PARATEK PHARMA, LLC	2	3.1
SANOFI AVENTIS RECHERCHE & DEVELOPMENT	2	3.1
ASTRAZENECA AB	2	3.1
MERCK KGAA	2	3.1
INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (NIH, SIGLAS EN INGLÉS) DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA	1	1.6
BAYER HEALTHCARE AG	1	1.6
BRISTOL MYERS SQUIBB PERÚ S.A.	1	1.6
ALLERGAN, INC.	1	1.6
SOCIEDAD LATINOAMERICANA Y DEL CARIBE DE ONCOLOGIA CLINICA (SLACOM)	1	1.6
UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA	1	1.6
RECEPTOS INC	1	1.6
REMPEX PHARMACEUTICALS INC. SUBSIDIARIA DE PROPIEDAD TOTAL DE THE MEDICINES COMPANY	1	1.6
VIIV HEALTHCARE UK LIMITED	1	1.6
MEDIMMUNE, LLC, UNA SUBSIDIARIA PERTENECIENTE EN SU TOTALIDAD A ASTRAZENECA	1	1.6
BOEHRINGER INGELHEIM	1	1.6
CENTRO DE INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER FRED HUTCHINSON, ESTADOS UNIDOS	1	1.6
ASTRAZENECA PERÚ S.A.	1	1.6
AKROS PHARMA INC.	1	1.6
ARADIGM CORPORATION	1	1.6
FUJIFILM KYOWA KIRIN BIOLOGICS CO., LTD	1	1.6
INCYTE CORPORATION	1	1.6
MEDIFARMA S.A.	1	1.6
MYLAN GMBH	1	1.6
MYLAN PHARMA UK LTD.	1	1.6

Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT

Podemos Observar que entre los patrocinadores que presentan y se autorizan mayor número de Ensayos Clínicos en el año 2015, se encuentran: F. Hoffmann-la Roche LTD., Merck Sharp & Dohme Perú S.R.L. con 6(9.4%); Novartis Bioscienses Perú S.A. 5(5.8); Astrazeneca - Perú 3(4.7); GlaxoSmithKline 3(4.7); Bristol Myers Squibb Company 3(4.7); Pfizer 3(3.5); Pfizer 3(3.5) y entre los Patrocinadores que presentan menor numero de EC fueron: Astrazeneca Perú S.A 1(1.6); Akros Pharma INC 1(1.6); Medifarma 1(1.6); Mylan Pharma UK LTD entre otros. Es importante mencionar que para algunos ensayos clínicos, puede haber mas de un patrocinador que financie el estudio.

CUADRO 7.10 EXPEDIENTES DE ENSAYOS CLÍNICOS AUTORIZADOS POR ORGANIZACIÓN EJECUTORA. 2015

ORGANIZACIÓN EJECUTORA	N°	%
Total	64	100.0
PPD Peru S.A.C.	9	14.1
PFIZER S.A.	6	9.4
MERCK SHARP & DOHME PERÚ S.R.L	6	9.4
NOVARTIS BIOSCIENCES PERÚ S.A.	5	7.8
ASTRAZENECA PERU S.A.	5	7.8
ROCHE FARMA (PERU) S.A.	5	7.8
BRISTOL MYERS SQUIBB PERÚ S.A.	4	6.3
GLAXOSMITHKLINE PERÚ S.A.	3	4.7
GOTUZZO ASOCIADOS S.A.C.	2	3.1
INVENTIV HEALTH CLINICAL PERU S.A	2	3.1
PRODUCTOS ROCHE Q.F.S.A.	2	3.1
SANOFI AVENTIS DEL PERÚ S.A.	2	3.1
QUINTILES PERÚ S.R.L.	2	3.1
UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA	1	1.6
PSI CRO Peru S.A.C.	1	1.6
PHARMACEUTICAL RESEARCH ASSOCIATES PERU SAC	1	1.6
MMEDIFARMA S.A.	1	1.6
GRUPO ACADEMICO GECO	1	1.6
ICON CLINICAL RESEARCH PERÚ S.A.	1	1.6
INC RESEARCH PERÚ LIMITED S.R.L.	1	1.6
INTRIALS-PERU INVESTIGACIONES CLINICAS S.R.L.	1	1.6
COVANCE PERU SERVICES S.A.	1	1.6
ASOCIACIÓN BENÉFICA PRISMA	1	1.6
ASOCIACIÓN CIVIL IMPACTA, SALUD Y EDUCACIÓN	1	1.6

Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica

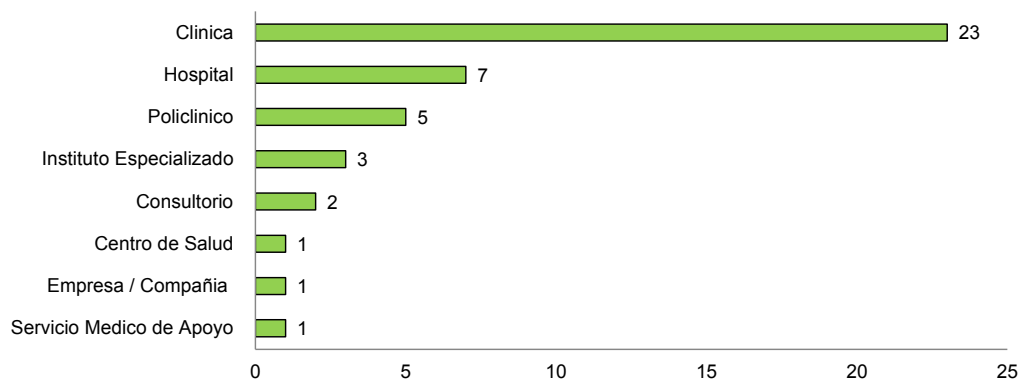
La organización ejecutora que realizó mayor número de ensayos clínicos fue Astrazeneca Perú 10(11.8); Quintiles Perú S.R.L. 9(10.6); PPD Perú SAC 7(8.2); Glaxosmithkline Perú S.A. 7(8.2); Asociación Civil Impacta, Salud y Educación 5(5.9); Inc Research Perú Limited S.R.L.5(5.9), seguido por Instituciones Ejecutoras que llevan menor numero de ensayos clínicos se encuentran Grunenthal Peruana S.A. 1(1.2), Cidal Peru S.A.C. 1 (1.2%); Asociación Civil Selva Amazónica 1(1.2),entre otras instituciones.

CUADRO 7.11 ENSAYOS CLÍNICOS AUTORIZADOS SEGÚN TIPO DE INSTITUCIÓN DE INVESTIGACIÓN. 2015

Institución	Nº de Ensayos	%
Total	43	100
Servicio Medico de Apoyo	1	2.3
Empresa / Compañía	1	2.3
Centro de Salud	1	2.3
Consultorio	2	4.7
Instituto Especializado	3	7.0
Policlinico	5	11.6
Hospital	7	16.3
Clinica	23	53.5

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica

GRÁFICO 7.7 ENSAYOS CLÍNICOS SEGÚN TIPO DE INSTITUCIÓN DE INVESTIGACIÓN. 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT

De los ensayos clínicos autorizados por tipo de Institución de investigación en el 2015, se puede apreciar que mas del 50% se desarrollaron en clínicas con 23(53%); Hospitales 7(16.3%);Policlinico 5(11.6%); Institutos Especializados 2(3.9%); Consultorio 2(4.7); Centro de Salud 1(2.3%) Empresa/compañía 1(2.3%), Servicio Medico de Apoyo 1(2.3%). Cabe resaltar que un Ensayo Clínico se puede realizar en mas de una intitución de Investigación.

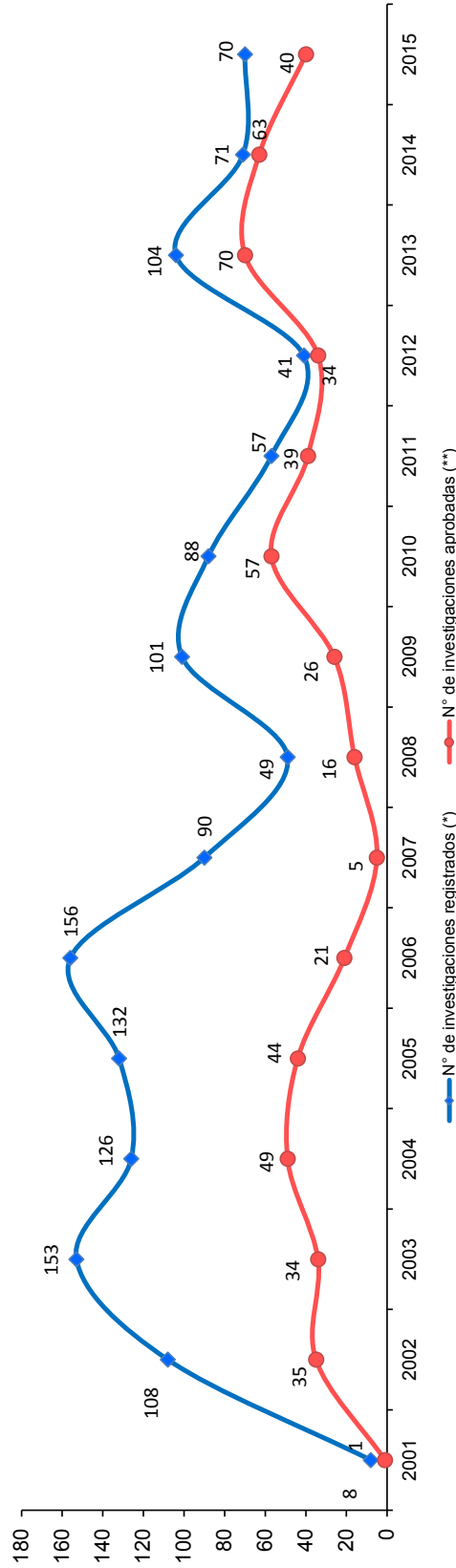
ESTADÍSTICAS DE ESTUDIOS OBSERVACIONALES -2015

CUADRO 7.12 INVESTIGACIONES OBSERVACIONALES REGISTRADAS Y APROBADAS, AÑOS 2001 - 2015

Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
N° de investigaciones registradas (*)	8	108	153	126	132	156	90	49	101	88	57	41	104	71	70
N° de investigaciones aprobadas (**)	1	35	34	49	44	21	5	16	26	57	39	34	70	63	40

Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica

GRÁFICO 7.8 INVESTIGACIONES OBSERVACIONALES INGRESADOS Y APROBADAS, AÑOS 2001 - 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica

Entre los años 2001 y 2015 se han registrado 1354 estudios observacionales, siendo entre los años 2003 al 2006 en el que se registró el mayor número de investigaciones observacionales. A partir del año 2013 se ve una tendencia al aumento de investigaciones observacionales registradas.

Para el caso de las investigaciones observacionales aprobadas la tendencia se ha mantenido a partir del año 2010. Cabe mencionar que se evidencia un incremento de protocolos aprobados en el año 2013 al 2015.

* Incluye las investigaciones institucionales, extrainstitucionales y tesis

** Por la OGITT

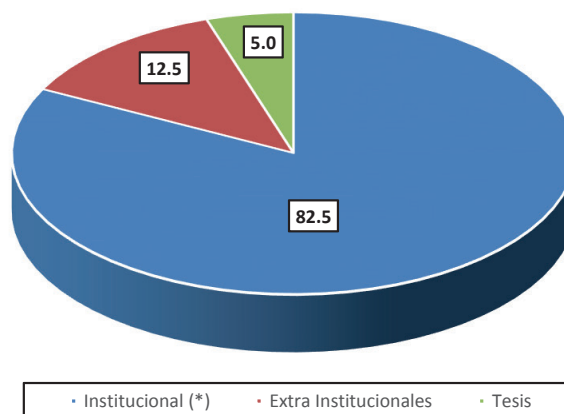
CUADRO 7.13 PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN APROBADOS POR LA OGITT SEGÚN TIPO, 2015

TIPO DE PROTOCOLO OBSERVACIONAL	NUMERO DE PROTOCOLOS	%
Total	40	100.0
Institucional (*)	33	82.5
Extra Institucionales	5	12.5
Tesis	2	5.0

Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica

* Incluye las tesis

GRÁFICO 7.9 PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN APROBADOS POR LA OGITT SEGÚN TIPO, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica

En el año 2015 se aprobaron 63 investigaciones observacionales, de los cuales el 82.5% corresponde a las investigaciones Institucionales, Investigaciones Extra Institucionales 5(12.5%) y solo el 2% (2/40) corresponden a Tesis.

CUADRO 7.14 ESTADO DE PROTOCOLOS INGRESADOS POR EL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN, 2015

TIPO DE PROTOCOLO INSTITUCIONAL	INGRESADOS	APROBADOS	DESAPROBADOS	EN ABANDONO ADM.	EN EVALUACION	DEVUELTO A OGITT
Total	70	27	6	5	31	1
Institucional	28	11	5	3	8	-
Extra Institucionales	14	9	1	-	7	-
Colaborativo	14	3	-	-	10	-
Tesis	14	4	-	2	6	1

Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica

En el año 2015, hubieron 70 protocolos que ingresaron al comité de investigación, de los cuales se puede observar que en su mayoría 51 son protocolos aprobados de los cuales según tipo de protocolo son procedentes de tipo institucional (28), Externos (13), Colaborativo (7), Tesis (3) y por otro lado se observa que hay 6 protocolos de investigación desaprobados.

CUADRO 7.15 PROTOCOLOS APROBADOS Y REGISTRADOS SEGÚN INSTITUCIÓN DE PROCEDENCIA, 2015

CENTRO O UNIDAD ORGANICA	n	%
INS		
CENTRO NACIONAL DE SALUD PUBLICA	24	0
CENTRO NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	4	0
CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN	4	0
CENTRO NACIONAL CONTROL DE CALIDAD	3	0
OTROS		
ASOCIACIÓN CIVIL IMPACTA, SALUD Y EDUCACIÓN	0	3
SANOFI AVENTIS DEL PERU SA	0	1
UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA	0	1
Total	35	5

Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica

Del total de instituciones que solicitaron aprobación de una Investigación observacional la mayor cantidad de estudios fueron del Centro Nacional de Salud Pública (27), el Centro Nacional de Salud Ocupacional y ambiental con (4), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición con (4) y Protocolos aprobados el Centro nacional de Control de Calidad con (3). Así mismo Se aprobaron protocolos de Instituciones externas como Asociación Civil Impacta, Salud y Educación (3), Sanofi Aventis del Perú S.A. (1) y la Universidad Peruana Cayetano Heredia (1)

CUADRO 7.16 ASISTENCIA TECNICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE GESTION DE INVESTIGACIÓN , POR MES 2015

MES	N° DE ASISTENCIAS TECNICAS
Total	7
Enero	0
Febrero	0
Marzo	0
Abril	0
Mayo	0
Junio	3
Julio	0
Agosto	2
Septiembre	2
Octubre	0
Noviembre	0
Diciembre	0

Fuente: Instituto Nacional de Salud – Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica

En el año 2015 se realizaron las asistencias a las diferentes regiones los cuales se realizaron en los meses de junio, agosto y setiembre: Hubieron 07 asistencias técnicas del área de estudios observacionales.

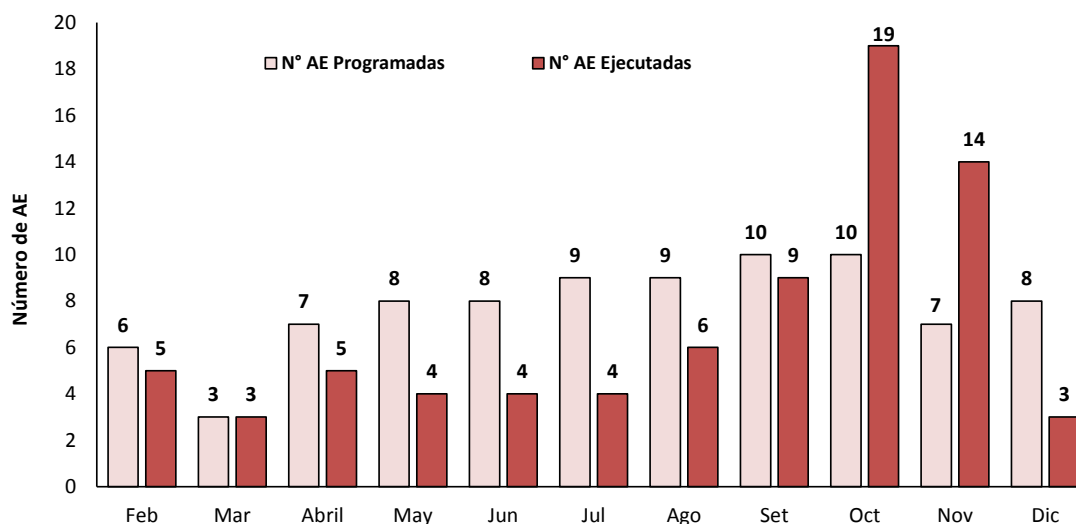
ESTADÍSTICAS DE LA OFICINA EJECUTIVA DE TRANSFERENCIA TECNOLÓGICA Y CAPACITACIÓN - PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-AÑO 2015

CUADRO 7.17 NÚMERO DE ACCIONES DE CAPACITACIÓN PROGRAMADAS Vs EJECUTADAS SEGÚN MESES-PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD -2015. 3era MODIFICACIÓN

Acciones de Capacitación (AC)	Meses											TOTAL
	Feb	Mar	Abril	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	
N° AE Programadas	6	3	7	8	8	9	9	10	10	7	8	85
N° AE Ejecutadas	5	3	5	4	4	4	6	9	19	14	3	76
% Alcanzado	83.3	100.0	71.4	50.0	50.0	44.4	66.7	90.0	190.0	200.0	37.5	89.4

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación - SICAP

GRÁFICO 7.10 ACCIONES DE CAPACITACIÓN PROGRAMADAS Vs EJECUTADAS SEGÚN MESES-PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD -2015 3era MODIFICACIÓN



Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación - SICAP

De un total de 85 Acciones de Capacitación (AC) programadas en el Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) -INS 2014 3era Modificación, se ejecutaron 76 (89.4%) , siendo los meses de octubre y noviembre, donde se ejecutó el mayor número de actividades, 19 y 14, respectivamente.

CUADRO 7.18 ACCIONES DE CAPACITACIÓN EJECUTADAS SEGÚN FINANCIAMIENTO-PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD -2015. 3era MODIFICACIÓN

Metas SIAF	Meses											TOTAL	%
	Feb	Mar	Abril	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic		
Meta 001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	3
Meta 004	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1
Meta 006	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2	3
Meta 011	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1
Meta 013	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1
Meta 015	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1
Meta 019	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1
Meta 036	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1
Meta 042	2	3	2	1	2	3	2	3	12	9	1	40	53
Meta 047	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	3
Meta 049	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1
Meta 060	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1
Sin Meta (*)	3	-	2	2	1	1	3	3	3	4	-	22	29
Total general	5	3	5	4	4	4	6	9	19	14	3	76	100

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación - SICAP

(*) Acciones de capacitación cuyo presupuesto programado es S./ 0 nuevos soles.

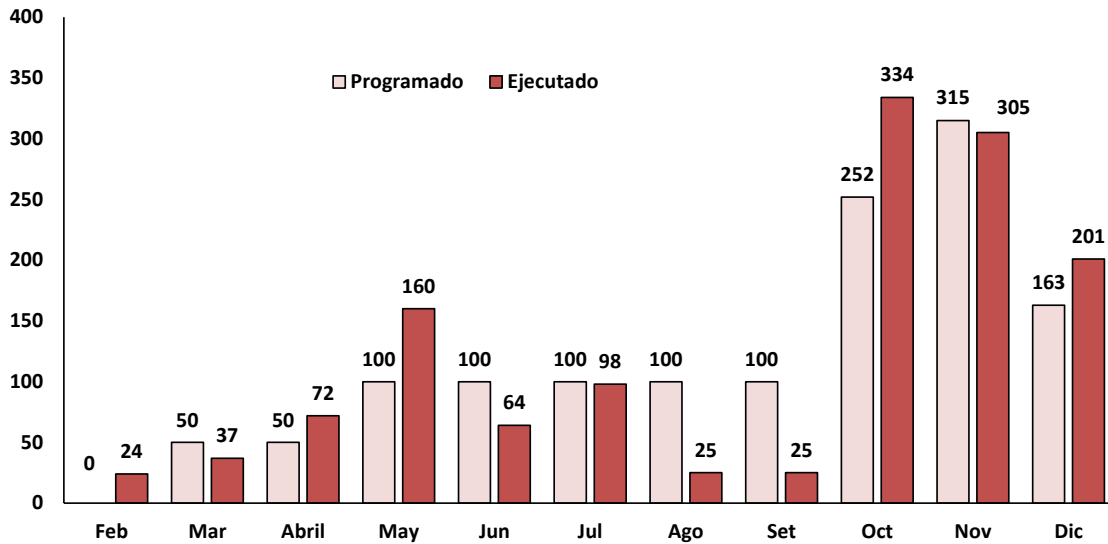
De un total de 76 Acciones de Capacitación (AC) ejecutadas en el Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) -INS 2015 3era Modificación, el 53% (40/76) fue financiado por la metas SIAF 042 "Capacitar Personas. El 29% (22/76), fueron actividades educativas que no implicaron costo para el INS.

CUADRO 7.19 NÚMERO DE CAPACITACIONES (PROGRAMADO Vs EJECUTADO) POR MESES-CAPACITAR PERSONAS PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015

Número de capacitaciones	Mes											TOTAL
	Feb	Mar	Abril	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	
Programado	-	50	50	100	100	100	100	100	252	315	163	1330
Ejecutado	24	37	72	160	64	98	25	25	334	305	201	1345
% Alcanzado	-	74.0	144.0	160.0	64.0	98.00	25.00	25.00	132.5	96.8	123.3	101.1

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación - SICAP

GRAFICO 7.11 NÚMERO DE CAPACITACIONES (PROGRAMADO Vs EJECUTADO) POR MESES- CAPACITAR PERSONAS PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2015



Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación - SICAP

En la actividad Capacitar Personas del Plan Operativo Institucional año 2015, se programó brindar un total de 1330 capacitaciones, lográndose ejecutar 1345, lo cual representa el 101.13% de lo programado. Se define número de capacitaciones, al número total de participaciones en actividades de capacitación del personal del INS. El cociente del número de capacitaciones entre el número de trabajos capacitados del INS (676), resulta el promedio de capacitaciones por servidor, siendo para el 2015, un valor de 1.9 capacitaciones por servidor.

CUADRO 7.20 ACCIONES DE CAPACITACIÓN EJECUTADAS POR TIPO DE COMPETENCIAS-PDP INS 2015 – 3ERA MODIFICACIÓN

TIPO DE COMPETENCIA DE LAS AE EJECUTADAS	N°	%
Competencia Específica (CE)	49	64.5
Competencia Transversal (CT)	27	35.5
TOTAL	76	100.0

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación - SICAP

De un total de 76 AC ejecutadas, el 64.5% (49/76) fueron acciones de capacitación de Competencia Específica (CE), el 35.5% (27/76) correspondieron a AC de Competencia Transversal (CT).

CUADRO 7.21 COBERTURA DE CAPACITACIÓN A NIVEL DE CENTRO NACIONAL U OFICINA GENERAL -PDP INS 2015 – 3ERA MODIFICACIÓN

Unidad Orgánica	N° de Trabajadores	N° Personas Capacitadas por CN/OG	Cobertura (%)
CNCC	91	99	109
CENSI	26	27	104
CNPB	116	112	97
CENSOPAS	45	38	84
CENAN	109	92	84
OGITT	43	36	84
OGAT	29	24	83
OGIS	37	22	59
CNSP	252	147	58
OGA	145	74	51
ALTA DIRECCIÓN	14	4	29
OCI	7	1	14
OGAJ	4	-	-
TOTAL	918	676	74

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación - SICAP

En el año 2015, se ha alcanzado un 74% (676/918) de Cobertura de Capacitación, es decir la proporción del número de Trabajador capacitado de la institución, considerándose como unidad de medida al trabajador que al menos ha recibido una capacitación entre el Total de servidores del INS (sólo nombrados +contratados); siendo el CNCC y CENSI, que lograrán capacitar al 100% de sus trabajadores. En los casos donde la cobertura es mayor al 100%, es por participación de personal con otros tipo de contrato con el INS. El 50% de personas capacitadas tuvieron la modalidad de contrato administrativo de servicios (CAS), mientras que el 49% fueron nombrados.

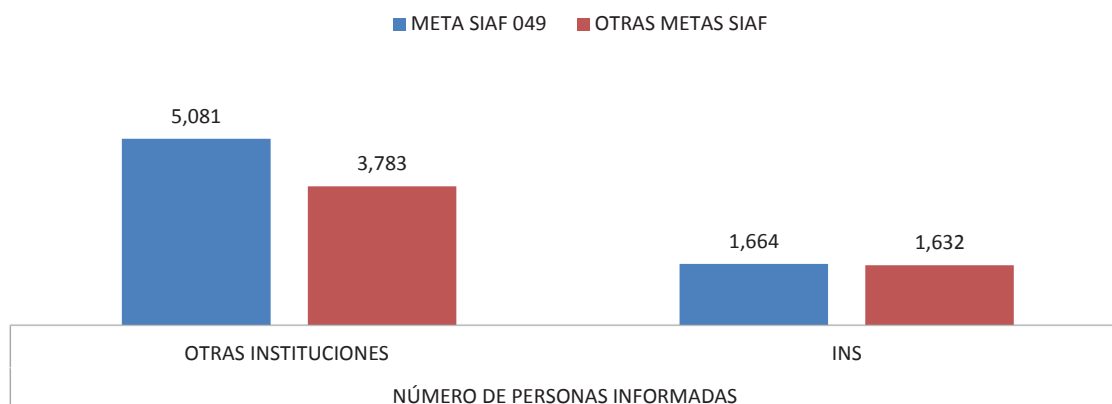
PLAN DE DIFUSIÓN Y TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD AÑO 2015 (PDTCCCT- INS - 2015)

CUADRO 7.22 EVENTOS EJECUTADOS Y NÚMERO DE DE PERSONAS INFORMADAS SEGÚN METAS SIAF- PDTCCCT INS 2015

META SIAF	N° EVENTOS	NÚMERO DE PERSONAS INFORMADAS		TOTAL	%
		OTRAS INSTITUCIONES	INS		
META SIAF 049	34	5,081	1,664	6,745	55.5
OTRAS METAS SIAF	138	3,783	1,632	5,415	44.5
TOTAL	172	8,864	3,296	12,160	100.0

Fuente: Oficina Ejecutiva de Capacitación y Transferencia Tecnológica- SICAP 19/02/2016

GRAFICO 7.12 NUMERO DE PERSONAS INFORMADAS SEGUN META SIAF E INSTITUCION DE PROCEDENCIA



Fuente: Oficina Ejecutiva de Capacitacion y Transferencia Tecnologica- SICAP 19/02/2016

“A través del Plan de Difusion de Conocimientos Científicos Tecnológicos INS 2015, aprobado mediante Resolucion Jefatural N° 100-2015-J-INS, se ejecutaron un total de 172 eventos técnicos científicos, entre programados y no programados, que permitieron informar a 12,160 personas. 34 eventos se ejecutaron a traves de la Meta SIAF 049, informándose a un total de 6,745 personas, de las cuales 1,664 fueron servidores del INS y 5,081 personas informadas pertenecieron a otras instituciones; 138 eventos, se ejecutaron a traves de otras Metas SIAF, donde se informó a un total de 5,415 personas, de las cuales 1,632 fueron servidores del INS y 3,783 pertenecieron a otras instituciones.

CUADRO 7.23 PERSONAS INFORMADAS SEGÚN CENTRO NACIONAL / OFICINA GENERAL EJECUTORA DEL EVENTO - PDTCCCT- INS - 2015

CENTRO NACIONAL/ OFICINA GENERAL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	OTRAS INSTITUCIONES	INS	TOTAL	%
OGITT	2,466	987	3,453	28
CENAN	2,524	8	2,532	21
CNSP	1,695	711	2,406	20
SJ	433	919	1,352	11
OGIS	572	271	843	7
CENSOPAS	483	227	710	6
OGAT	443	1	444	4
CENSI	133	72	205	2
CNCC	71	43	114	1
CNSP / CIETROP	38	8	46	0
CNPB	6	22	28	0
OGA	-	27	27	0
TOTAL	8,864	3,296	12,160	100

Fuente: Oficina Ejecutiva de Capacitación y Transferencia Tecnológica- SICAP

Durante el año 2015, el 28% (3,453) de las persona informadas, pertenecientes al INS o a otras instituciones, fueron informados a través de eventos técnico científicos ejecutados bajo la responsabilidad de la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica -OGITT; seguido por el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) con el 21% (2,532 personas informadas).

CUADRO 7.24 PERSONAS INFORMADAS SEGUN MES Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO - PDTCCCT INS - 2015

MES DE EJECUCION	PERSONAS INFORMADAS FINANCIADAS CON META SIAF 049	PERSONAS INFORMADAS - OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO	TOTAL	%
ENERO	-	46	46	0.38
FEBRERO	409	156	565	4.65
MARZO	249	412	661	5.44
ABRIL	1362	212	1574	12.94
MAYO	859	457	1316	10.82
JUNIO	167	942	1109	9.12
JULIO	623	363	986	8.11
AGOSTO	548	213	761	6.26
SETIEMBRE	305	324	629	5.17
OCTUBRE	1011	895	1906	15.67
NOVIEMBRE	939	828	1767	14.53
DICIEMBRE	273	567	840	6.91
TOTAL	6745	5415	12160	100

Fuente: Oficina Ejecutiva de Capacitación y Transferencia Tecnológica- SICAP

Durante el año 2015 se logro informar a un total de 12,160 personas. Durante el mes de octubre se informó a un total de 1,906 personas y en el mes de noviembre se obtuvo 1,767 personas informadas, cubriendose el 30.2 % del total de personas informadas durante el año 2015. Dicha tendencia es similar a la del año 2014, debido principalmente a la realización del Congreso Científico Institucional y a sus cursos pre congreso.

**CURSO DE SALUD PÚBLICA DIRIGIDO AL PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO MILITAR
ACUARTELADO AÑO 2015**

CUADRO 7.25 NÚMERO DE PERSONAS CAPACITADAS POR SEDE MILITAR-CURSO DE SALUD PÚBLICA DIRIGIDO AL PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO MILITAR ACUARTELADO-2015

Periodo	Región	Sede Militar	Número de personas capacitadas
1° Semestre 2015	Lima	Cuartel General del Ejército-Pentagonito en Lima	36
	Callao	Base Naval del Callao	38
	Ucayali – Pucallpa	Base Naval de Pucallpa	39
	Piura	Cuartel Militar Miguel Grau en Piura.	41
Subtotal 1° semestre			154
2° Semestre 2015	Callao	Centro Médico Naval	36
	Lima	Escuela de Avioneros de Base Las Palmas de la FAP – Surco	49
	Ayacucho	Cuartel Los Cabitos - Ayacucho	39
	Tumbes	Primera Brigada de Infantería en Tumbes	34
Subtotal 2° semestre			158
Total Año 2015			312

Fuente: Oficina Ejecutiva de Capacitación y Transferencia Tecnológica- SICAP

En el marco de la Suscripción del Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Defensa y el Instituto Nacional de Salud, para el periodo 2015, se logró capacitar a 312 jóvenes de las diferentes sedes militares a nivel nacional, que egresaron satisfactoriamente del curso antes mencionado, el mismo que contó con la certificación del Instituto Superior Tecnológico Público Antenor Orrego Espinoza. Este curso, que es la primera experiencia en Suramérica que instruye a los soldados en Salud Pública, ha tenido rebote en medios de comunicación de alcance nacional, tal como se evidencia en la Publicación del Diario El Peruano, emitido el 04 de enero de 2016.



ins.gob.pe

SÍGUENOS:



Instituto Nacional de Salud - INS



@INS_Peru



INS PERÚ

Instituto Nacional de Salud

Jirón Cápac Yupanqui 1400, Lima 11, Perú
Av. Defensores del Morro 2268 - Chorrillos , Lima 9 - Perú
Central: 748-1111, 748-0000