



PERÚ

Ministerio
de Salud



2019

ANUARIO
ESTADÍSTICO

LIMA - PERÚ

MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ

MINISTRA DE SALUD

María Elizabeth Jacqueline Hinostrza Pereyra

VICEMINISTRA DE SALUD PÚBLICA

Gustavo Martín Rosell De Almeida

**VICEMINISTRO DE PRESTACIONES Y
ASEGURAMIENTO EN SALUD**

Víctor Freddy Bocangel Puclla

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Jefe Institucional

Hans Demetrio Vásquez Soplopuco

Subjefe Institucional

Sixto Enrique Sánchez Calderón

ÓRGANOS DE LÍNEA

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

Directora General

Nelly Mercedes Zavaleta Pimentel

Centro Nacional de Control de Calidad

Directora General

Vicky Roxana Flores Valenzuela.

Centro Nacional de Productos Biológicos

Directora General

Noemí Silvia Sarmiento Herrera

Centro Nacional de Salud Intercultural

Director General

Omar Virgilio Trujillo Villarroel

Centro Nacional de Salud Ocupacional y

Protección del Ambiente para la Salud

Director General

Julio Cesar Castillo Fernández

Centro Nacional de Salud Pública

Directora General

María Luz Miraval Toledo

ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

Oficina General de Asesoría Técnica

Director General

Jorge Augusto Ayo Wong

Oficina General de Asesoría Jurídica

Directora General

Anatoly Renán Bedriñana Córdova

Oficina General de Investigación y

Transferencia Tecnológica

Directora General

Nora Espíritu Salazar

ÓRGANOS DE APOYO

Oficina General de Administración

Directora General

Juan Terry Lizárraga Picciotti

Oficina General de Información y Sistemas

Director General

Leonardo Ronyald Rojas Mezarina



PERÚ

Ministerio
de Salud



2019

ANUARIO ESTADÍSTICO LIMA - PERÚ

ISSN: 1993-5706

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2007-01159
Enero, 2020

Compilado por:

Jenny Milagros Sánchez Silva
Angie Emily Gabriel Maldonado

Diseño y diagramación:

Rafael Alberto Arévalo Baila

© Instituto Nacional de Salud, 2019

Cápac Yupanqui 1400, Jesús María, Lima, Perú

Teléfono: (511) 748-1111

Correo electrónico: postmaster@ins.gob.pe

Página Web: web.ins.gob.pe

© Ministerio de Salud, 2019

Av. Salaverry 801, Jesús María, Lima, Perú

Teléfono: (511) 315-6600

Página web: www.minsa.gob.pe

Reproducido por:

DESIGNER EYE, de Segundo Eliades Moreno Pacheco

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

Se terminó de reproducir en enero de 2020

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

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

Índice

Presentación.....	20
Introducción.....	21
Aspectos Generales.....	31

CENTRO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Cuadro 1.1 Muestras procesadas en el Laboratorio de Anatomía Patológica por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	51
---	----

Cuadro 1.2 Muestras procesadas en el Laboratorio de Anatomía Patológica por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	51
--	----

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, 2018.....	52
---	----

Cuadro 1.4 Muestras procesadas para el diagnóstico de clamidiasis por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	52
--	----

Cuadro 1.5 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección gonocócica (gonorrea) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	53
---	----

Cuadro 1.6 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección gonocócica (gonorrea) por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	53
--	----

Cuadro 1.7 Muestras procesadas para el diagnóstico de sífilis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	54
---	----

Cuadro 1.8 Muestras procesadas para el diagnóstico de sífilis por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	55
--	----

Mapa 1.1 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de sífilis según regiones, INS, 2018.....	56
--	----

Gráfico 1.1 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de sífilis, INS, 2004-2018.....	57
--	----

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, 2018.....	58
--	----

Gráfico 1.2 Enfermedad de Chagas: muestras positivas por tipo de examen reportadas por el INS según mes, 2018.....	59
--	----

Cuadro 1.10 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de Chagas o tripanosomiosis americana por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	60
--	----

Mapa 1.2. Distribución de muestras positivas para diagnóstico de enfermedad de Chagas según regiones, INS, 2018.....	61
--	----

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, 2018.....	62
--	----

Cuadro 1.12 Muestras procesadas para el diagnóstico de naegleriosis y acantamebiosis (amebiasis de vida libre)	
--	--

por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	62
Cuadro 1.13 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedades diarreicas agudas - EDA (enteropatógenos) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	63
Cuadro 1.14 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedades diarreicas agudas - EDA (enteropatógenos) por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	64
Cuadro 1.15 Muestras procesadas para el diagnóstico de flavivirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	65
Cuadro 1.16 Muestras procesadas para el diagnóstico de flavivirus por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	65
Cuadro 1.17 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones parasitarias - enteroparásitos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	66
Cuadro 1.18 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones parasitarias - enteroparásitos por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	66
LABORATORIO DE HEPATITIS	
Cuadro 1.19 Muestras procesadas para el diagnóstico de hepatitis viral por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	67
Cuadro 1.20 Muestras procesadas para el diagnóstico de hepatitis viral por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	68
Mapa 1.3 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de hepatitis B según regiones, INS, 2018	70
Cuadro 1.21 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por enterovirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	71
Cuadro 1.22 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por enterovirus por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	72
Cuadro 1.23 Muestras procesadas para el diagnóstico de parálisis flácida por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	73
Cuadro 1.24 Muestras procesadas para el diagnóstico de parálisis flácida por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	74
Gráfico 1.3 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de parálisis flácida, INS, 2004 - 2018	75
Cuadro 1.25 Muestras procesadas para el diagnóstico de rotavirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	76
Cuadro 1.26 Muestras procesadas para el diagnóstico de rotavirus por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	76
LABORATORIO DE IRA E IIH	
Cuadro 1.27 Muestras procesadas para el diagnóstico de difteria por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	77
Cuadro 1.28 Muestras procesadas para el diagnóstico de difteria por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	77
Cuadro 1.29 Muestras procesadas para el diagnóstico de meningitis bacteriana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	78
Cuadro 1.30 Muestras procesadas para el diagnóstico de meningitis bacteriana por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	78
Cuadro 1.31 Muestras procesadas para el diagnóstico de tos ferina	

por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	79
Cuadro 1.32 Muestras procesadas para el diagnóstico de tos ferina por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	80
Gráfico 1.4 Tos ferina: muestras positivas a RT-PCR reportadas mensualmente por el INS, 2018.....	81
Mapa 1.4 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de tos ferina según regiones, INS, 2018.....	82
Gráfico 1.5 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de tos ferina, INS, 2004-2018.....	83
Cuadro 1.33 Muestras procesadas para el diagnóstico de botulismo por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	84
Cuadro 1.34 Muestras procesadas para el diagnóstico de botulismo por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	84
LABORATORIO DE LEISHMANIA	
Cuadro 1.35 Muestras procesadas para el diagnóstico de leishmaniasis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	85
Cuadro 1.36 Muestras procesadas para el diagnóstico de leishmaniasis por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	86
Mapa 1.5 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de leishmaniasis según departamentos, INS 2018.....	87
Gráfico 1.6 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de leishmaniasis, INS, 2004-2018.....	88
LABORATORIO DE MALARIA	
Cuadro 1.37 Muestras procesadas para el diagnóstico de filariosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	89
Cuadro 1.38 Muestras procesadas para el diagnóstico de filariosis por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	89
Cuadro 1.39 Muestras procesadas para el diagnóstico de malaria (paludismo) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	90
Cuadro 1.40 Muestras procesadas para el diagnóstico de malaria (paludismo) por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	91
Mapa 1.6 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de malaria (paludismo) según regiones, INS, 2018.....	92
Gráfico 1.7 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de malaria (paludismo), INS, 2004-2018.....	93
LABORATORIO DE METAXÉNICAS BACTERIANAS	
Cuadro 1.41 Muestras procesadas para el diagnóstico de ehrlichiosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	94
Cuadro 1.42 Muestras procesadas para el diagnóstico de ehrlichiosis por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	94
Cuadro 1.43 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad del arañazo de gato por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	95
Cuadro 1.44 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad del arañazo de gato por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	95
Cuadro 1.45 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de Carrión (bartonelosis) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	96

Cuadro 1.46 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedad de Carrión (bartonelosis) por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	97
Mapa 1.7 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de enfermedad de Carrión según departamentos, INS, 2018	98
Cuadro 1.47 Muestras procesadas para el diagnóstico de rickettsias en humanos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	99
Cuadro 1.48 Muestras procesadas para el diagnóstico de rickettsias en humanos por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	100
LABORATORIO DE METAXÉNICAS VIRALES	
Cuadro 1.49 Muestras procesadas en el laboratorio de alphavirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	101
Cuadro 1.50 Muestras procesadas en el laboratorio de alphavirus por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	101
Cuadro 1.51 Muestras procesadas para el diagnóstico de dengue por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	102
Cuadro 1.52 Muestras procesadas para el diagnóstico de dengue por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	103
Gráfico 1.8 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de dengue, INS, 2018	105
Mapa 1.8 Distribución de los serotipos para dengue según departamentos, INS, 2018	106
Mapa 1.9 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de dengue según regiones, INS, 2018	107
Cuadro 1.53 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino-animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	108
Cuadro 1.54 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino-animal por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	108
Cuadro 1.55 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino-humanos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	109
Cuadro 1.56 Muestras procesadas para el diagnóstico de encéfalo equino-humanos por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	109
Cuadro 1.57 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre amarilla por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	110
Gráfico 1.9 Fiebre amarilla: muestras positivas por tipo de examen reportados por el INS según mes, 2018	110
Cuadro 1.58 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre amarilla por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	111
Mapa 1.10 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de fiebre amarilla según regiones, INS, 2018	112
Cuadro 1.59 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de chikungunya por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	113
Cuadro 1.60 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de chikungunya por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	114
Cuadro 1.61 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de oropouche por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	115

Cuadro 1.62 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de oropouche por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	116
Cuadro 1.63 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de Mayaro por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	117
Cuadro 1.64 Muestras procesadas para el diagnóstico de fiebre de Mayaro por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	118
Cuadro 1.65 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por virus Hanta por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	119
Cuadro 1.66 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por virus Hanta por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	119
Cuadro 1.67 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, 2018	120
Cuadro 1.68 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por virus del oeste del Nilo por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	120
Cuadro 1.69 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus del Zika por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	121
Cuadro 1.70 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus del Zika por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	122
Cuadro 1.71 Muestras procesadas para el diagnóstico de lepra por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	123
Cuadro 1.72 Muestras procesadas para el diagnóstico de lepra por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	123
LABORATORIO DE MICOBACTERIAS	
Cuadro 1.73 Muestras procesadas para el diagnóstico de tuberculosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	124
Cuadro 1.74 Muestras procesadas para el diagnóstico de tuberculosis por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	125
Cuadro 1.75 Muestras procesadas para el diagnóstico de tuberculosis clasificadas por tipo de drogas según las pruebas de susceptibilidad realizadas por el Instituto Nacional de Salud, 2018	126
Mapa 1.11 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de tuberculosis según regiones, INS, 2018	127
Gráfico 1.10 Pirámide de pacientes con muestras positivas para tuberculosis, INS, 2018	128
Gráfico 1.11 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de tuberculosis, INS, 2004-2018	129
LABORATORIO DE MICOLOGÍA	
Cuadro 1.76 Muestras procesadas para el diagnóstico de micosis producidas por hongos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	130
Cuadro 1.77 Muestras procesadas para el diagnóstico de micosis producidas por hongos según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	131
Mapa 1.12 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de micosis producidas por hongos según departamentos, INS, 2018	132
Gráfico 1.12 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de micosis, INS, 2004-2018	133

Cuadro 1.78 Muestras procesadas para el diagnóstico de Epstein-Barr por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	133
Cuadro 1.79 Muestras procesadas para el diagnóstico de Eipstein-Barr por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	134
LABORATORIO DE SARAPIÓN Y RUBÉOLA	
Cuadro 1.80 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes I por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	134
Cuadro 1.81 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes I por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	135
Cuadro 1.82 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes II por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	136
Cuadro 1.83 Muestras procesadas para el diagnóstico de herpes II por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	137
Cuadro 1.84 Muestras procesadas para el diagnóstico de Mycoplasma pneumoniae por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	138
Cuadro 1.85 Muestras procesadas para el diagnóstico de Mycoplasma pneumoniae por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	138
Cuadro 1.86 Muestras procesadas para el diagnóstico de parvovirus B19 por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	139
Cuadro 1.87 Muestras procesadas para el diagnóstico de parvovirus B19 por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	139
Cuadro 1.88 Muestras procesadas para el diagnóstico de rubéola por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	140
Gráfico 1.13 Rubéola: muestras positivas reportadas mensualmente por el INS según tipo de examen, INS, 2018.....	140
Cuadro 1.89 Muestras procesadas para el diagnóstico de rubéola por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	141
Mapa 1.13 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de rubéola según departamentos, INS, 2018.....	142
Gráfico 1.14 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rubéola, INS, 2004-2018.....	143
Cuadro 1.90 Muestras procesadas para el diagnóstico de sarampión por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	144
Gráfico 1.15 Sarampión: muestras positivas reportadas mensualmente por el INS según tipo de examen, INS, 2018.....	144
Cuadro 1.91 Muestras procesadas para el diagnóstico de sarampión por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	145
Mapa 1.14 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de sarampión según departamentos, INS, 2018.....	146
Gráfico 1.16 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de sarampión, INS, 2004-2018.....	147
Cuadro 1.92 Muestras procesadas para el diagnóstico de varicela por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	147
Cuadro 1.93 Muestras procesadas para el diagnóstico de varicela	

por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	148
LABORATORIO DE VTS - VIH / SIDA	
Cuadro 1.94 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por citomegalovirus por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	149
Cuadro 1.95 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por citomegalovirus por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	150
Cuadro 1.96 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por el virus de inmunodeficiencia humana, SIDA por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	151
Cuadro 1.97 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por el virus de inmunodeficiencia humana, SIDA por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	152
Gráfico 1.17 Pirámide de pacientes con muestras positivas para infección por el virus de inmunodeficiencia humana, SIDA , INS, 2018	153
Gráfico 1.18 Muestras positivas para VIH - SIDA según etapas de vida, INS, 2018 (porcentaje)	154
Mapa 1.15 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de VIH - SIDA según regiones, INS, 2018.....	155
Gráfico 1.19 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de VIH - SIDA, INS, 2004-2018	156
Cuadro 1.98 Muestras procesadas para evaluar la carga viral y los linfocitos CD4/CD8 por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, INS, 2018.....	157
Cuadro 1.99 Muestras procesadas para evaluar la carga viral y los linfocitos CD4/CD8 por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	158
Cuadro 1.100 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones por virus linfotrópico humano, HTLV-1, por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	159
Cuadro 1.101 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones por virus linfotrópico humano, HTLV-1, por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	160
Cuadro 1.102 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus respiratorios por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	161
Cuadro 1.103 Muestras procesadas para el diagnóstico de virus respiratorios por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	162
Mapa 1.16 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de virus respiratorios según regiones, INS, 2018.....	164
Gráfico 1.20 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de virus respiratorios, INS, 2004-2018.....	165
LABORATORIO DE ZONOSIS BACTERIANA	
Cuadro 1.104 Muestras procesadas para el diagnóstico de ántrax - carbunco por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	166
Cuadro 1.105 Muestras procesadas para el diagnóstico de ántrax - carbunco por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	166
Cuadro 1.106 Muestras procesadas para el diagnóstico de brucelosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	167
Cuadro 1.107 Muestras procesadas para el diagnóstico de brucelosis por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	168
Cuadro 1.108 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	169

Cuadro 1.109 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis animal por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	169
Cuadro 1.110 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis humana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	170
Cuadro 1.111 Muestras procesadas para el diagnóstico de leptospirosis humana por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	171
Cuadro 1.112 Muestras procesadas para el diagnóstico de la enfermedad de Lyme por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	172
Cuadro 1.113 Muestras procesadas para el diagnóstico de la enfermedad de Lyme por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	172
Cuadro 1.114 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	173
Cuadro 1.115 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste animal por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	173
Cuadro 1.116 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste humana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	174
Cuadro 1.117 Muestras procesadas para el diagnóstico de peste humana por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	174
Gráfico 1.21 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de peste humana, INS, 2004-2018	175
LABORATORIO DE ZONOSIS PARASITARIA	
Cuadro 1.118 Muestras procesadas para el diagnóstico de cisticercosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	176
Cuadro 1.119 Muestras procesadas para el diagnóstico de cisticercosis por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	177
Gráfico 1.22 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de cisticercosis, INS, 2004-2018	178
Cuadro 1.120 Muestras procesadas para el diagnóstico de hidatidosis o echinococosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	178
Cuadro 1.121 Muestras procesadas para el diagnóstico de hidatidosis o echinococosis por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	179
Cuadro 1.122 Muestras procesadas para el diagnóstico de fasciolosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	180
Cuadro 1.123 Muestras procesadas para el diagnóstico de fasciolosis por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	180
Cuadro 1.124 Muestras procesadas para el diagnóstico de paragonimosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	181
Cuadro 1.125 Muestras procesadas para el diagnóstico de paragonimosis por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	181
Cuadro 1.126 Muestras procesadas para el diagnóstico de toxoplasmosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018	182
Cuadro 1.127 Muestras procesadas para el diagnóstico de toxoplasmosis por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018	183

LABORATORIO DE ZONOSIS VIRALES

Cuadro 1.128 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia animal por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	184
Cuadro 1.129 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia animal por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	185
Gráfico 1.23 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rabia animal, INS, 2004-2018	186
Cuadro 1.130 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia humana por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	186
Cuadro 1.131 Muestras procesadas para el diagnóstico de rabia humana por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018.....	187
Mapa 1.17 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de rabia humana según regiones, INS, 2018	188
Gráfico 1.24 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de rabia humana, INS, 2004-2018	189

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, 2018.....	191
Gráfico 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, 2018.....	192
Mapa 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, 2018.....	193
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, 2018.....	194
Gráfico 2.2 Proporción de desnutrición global (talla/ edad) en niños menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018.....	195
Mapa 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, 2018.....	196
Cuadro 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, 2018.....	197
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, 2018.....	198
Mapa 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, 2018.....	199
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, 2018.....	200
Gráfico 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, 2018.....	201
Mapa 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, 2018.....	202
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, 2018.....	203
Gráfico 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, 2018.....	204
Mapa 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, 2018.....	205
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, 2018.....	206
Gráfico 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, 2018.....	207
Mapa 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, 2018.....	208
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, 2018.....	209
Gráfico 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, 2018.....	210
Mapa 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, 2018.....	211
Cuadro 2.8 Proporción de desnutrición aguda en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018.....	212
Gráfico 2.8 Proporción de desnutrición aguda en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018.....	213
Mapa 2.8 Proporción de desnutrición aguda en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018.....	214
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, 2018.....	215
Gráfico 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, 2018.....	216
Mapa 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, 2018.....	217
Cuadro 2.10 Proporción de obesidad (peso/ talla) en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018.....	218
Gráfico 2.10 Proporción de obesidad (peso/ talla) en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018.....	219
Mapa 2.10 Proporción de obesidad (peso/ talla) en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018.....	220
Cuadro 2.11 Proporción de déficit de peso y sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018.....	221
Gráfico 2.11 Proporción de déficit de peso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018.....	222
Mapa 2.11 Proporción de déficit de peso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; según el Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018.....	223
Gráfico 2.12 Proporción de sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018.....	224
Mapa 2.12 Proporción de sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según	

DIRESA/ GERESA/ DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018	225
Cuadro 2.12 Proporción de IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA.Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018	226
Gráfico 2.13 Proporción de bajo peso según IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA.Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018v	227
Mapa 2.13 Proporción de bajo peso según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018	228
Gráfico 2.14 Proporción de sobrepeso según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018	229
Mapa 2.14 Proporción de sobrepeso según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018	230
Gráfico 2.15 Proporción de obesidad según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018	231
Mapa 2.15 Proporción de obesidad según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018	232
Cuadro 2.13 Proporción de anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018	233
Gráfico 2.16 Proporción de anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018	234
Mapa 2.16 Proporción de anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018	235
Cuadro 2.14 Proporción de anemia en niños que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018	236
Gráfico 2.17 Proporción de anemia en niños menores de 36 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018	237
Mapa 2.17 Proporción de anemia en niños menores de 36 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018	238
Gráfico 2.18 Proporción de anemia en niños menores de 60 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018	239
Mapa 2.18 Proporción de anemia en niños menores de 60 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018	240
CENTRO NACIONAL DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS	
Cuadro 3.1 Producción de sueros de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico, INS 2018.....	242
Gráfico 3.1 Producción de sueros de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico, INS 2018.....	242
Cuadro 3.2 Producción de reactivos para diagnóstico de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico, INS 2018	243
Gráfico 3.2 Producción de reactivos para diagnóstico de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico, INS 2018	243
Cuadro 3.3 Producción de medios de cultivo en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico, INS 2018	244
Gráfico 3.3 Producción de medios de cultivo en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico, INS 2018.....	244

Cuadro 3.4 Producción de vacuna antirrábica en cultivo celular. Uso veterinario en Laboratorio de Vacunas Virales, INS 2018.....	245
Gráfico 3.4 Producción de vacuna antirrábica en cultivo celular. Uso veterinario en Laboratorio de Vacunas Virales, INS 2018	245
Cuadro 3.5 Visitas realizadas al serpentario Oswaldo Meneses por entidad y por mes, INS 2018.....	246
Gráfico 3.5 Número de visitas realizadas al serpentario Oswaldo Meneses según meses, INS 2018	246
Gráfico 3.6 Número de visitas realizadas al serpentario Oswaldo Meneses según entidad, INS 2018.....	247
CENTRO NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL Y PROTECCIÓN DEL MEDIOAMBIENTE PARA LA SALUD	
Cuadro 4.1 Personas atendidas por sexo según meses en el Servicio de Psicología, INS 2018.....	249
Gráfico 4.1 Personas atendidas por meses en el Servicio de Psicología, INS 2018	249
Cuadro 4.2 Personas atendidas por meses según nivel de instrucción en el Servicio de Psicología, INS 2018.....	250
Gráfico 4.2 Personas atendidas por nivel de instrucción en el Servicio de Psicología, INS 2018	250
Cuadro 4.3 Personas atendidas por meses según actividad de la empresa en el Servicio de Psicología, INS 2018	251
Gráfico 4.3 Personas atendidas por actividad de la empresa en el Servicio de Psicología, INS 2018.....	251
Cuadro 4.4 Personas atendidas por rango tiempo de servicio según actividad de la empresa en el Servicio de Psicología, INS 2018	252
Cuadro 4.5 Personas atendidas por rango de edad según actividad de la empresa en el Servicio de Psicología, INS 2018	252
Cuadro 4.6 Personas atendidas por lugar de residencia (regiones) en el Servicio de Psicología, INS 2018.....	253
Gráfico 4.4 Personas atendidas por lugar de residencia en el Servicio de Psicología, INS 2018	253
Cuadro 4.7 Personas atendidas por meses según rango de edad en el Servicio de Psicología, INS 2018.....	254
Cuadro 4.8 Análisis realizados por motivo de la muestra según tipo de análisis en el laboratorio clínico, INS 2018.....	255
Cuadro 4.9 Personas atendidas por meses según lugar de región en el Servicio de Psicología, INS 2018	256
CENTRO NACIONAL DE SALUD INTERCULTURAL	
Cuadro 5,1 Visitas realizadas al Jardín Botánico por entidad y por mes, INS 2018	259
Gráfico 5.1 Visitas realizadas al Jardín Botánico según procedencia, INS 2018.....	259
Gráfico 5.2 Tendencia de visitas al Jardín Botánico, INS 2008-201.....	260
CENTRO NACIONAL DE CONTROL DE CALIDAD	
Cuadro 6.1 Productos ingresados para el control de la calidad según cliente, INS 2018.....	262
Gráfico 6.1 Productos ingresados para el análisis de control de la calidad, INS 2018	262
Cuadro 6.2 Informes de ensayos emitidos según cliente, INS 2018.....	263
Gráfico 6.2 Informes de ensayos emitidos según cliente, INS 2018	263
Cuadro 6.3 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión, INS 2018.....	264
Gráfico 6.3 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión, INS 2018.....	264

Cuadro 6.4 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión, INS 2018.....	265
Cuadro 6.5 Informe de ensayos emitidos por clase de producto según cliente, INS 2018.....	266
Cuadro 6.6 Informe de ensayos emitidos por clase de producto según cliente y mes, INS 2018.....	267
Cuadro 6.7 Informes de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente, INS 2018.....	268
Gráfico 6.4 Informes de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente, INS 2018.....	268
Cuadro 6.8 Informe de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente y mes, INS 2018.....	269
Cuadro 6.9 Ensayos emitidos por tipo según cliente, INS 2018.....	270
Cuadro 6.10 Ensayos emitidos por tipo según cliente, INS 2018.....	271
Gráfico 6.5 Ensayos emitidos por tipo de cliente, INS 2018.....	271
Cuadro 6.11 Dirimencias solicitadas al Centro Nacional de Control de Calidad de productos provenientes de DIGEMID, INS 2018.....	272
OFICINA GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA TECNOLÓGICA	
Cuadro 7.1 N° Solicitudes de autorización de EC presentadas y N° de EC autorizados por año. 2003 - 2018.....	274
Gráfico 7.1 Ensayos clínicos presentados y autorizados por año.2003 - 2018.....	275
Cuadro 7.2 Número de ensayos clínicos presentados y conclusión de la solicitud de autorización según año. 1995 - 2018.....	276
Gráfico 7.2 Número de ensayos clínicos presentados y conclusión de la solicitud de autorización según año. 1995 - 2018.....	277
Cuadro 7.3 Ensayos clínicos autorizados según fase de estudio. 2018.....	278
Gráfico 7.3 Ensayos clínicos autorizados según fase de estudio. 2018.....	278
Cuadro 7.4 Ensayos clínicos autorizados por especialidad registrada, 2018.....	279
Gráfico 7.4 Ensayos clínicos autorizados por especialidad registrada, 2018.....	279
Cuadro 7.5 Inspecciones realizadas a ensayos clínicos autorizados, a centros de investigación y a comités institucionales de ética en investigación, 2018.....	280
Cuadro 7.6 Acreditación de comités de ética e inspecciones a ensayos clínicos , 2018.....	280
Cuadro 7.7 Comités de ética que aprobaron los ensayos clínicos, por centro de investigación 2018.....	281
Cuadro 7.8 Ensayos clínicos autorizados según tipo de institución de investigación, 2018.....	281
Gráfico 7.5 Ensayos clínicos autorizados según tipo de institución de investigación, 2018.....	282
Cuadro 7.9 Total de centros de investigación registrados, por región 2018.....	282
Mapa 7.1 total de centros de investigación registrados, por región 2018.....	283
Gráfico 7.6 Investigaciones observacionales registradas y aprobadas, años 2001-2018.....	284
Cuadro 7.10 Proyectos de investigación aprobados con Resolución Directoral de la OGITT en el año 2018, según órgano.....	284
Cuadro 7.11 Supervisión de proyectos de investigación programados en el Plan Operativo Institucional (POI) 2018.....	285

Cuadro 7.12 Proyectos de investigación supervisados por la OGITT en el 2018, según órgano	285
Cuadro 7.13 Número de acciones de capacitación programadas vs. ejecutadas con financiamiento institucional (*) según trimestres - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud, 2018, cuarta versión	286
Cuadro 7.14 Acciones de capacitación ejecutadas mensualmente según meta financiera - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud, 2018, cuarta versión	286
Cuadro 7.15 Número de capacitaciones (programada versus ejecutadas) por trimestres - meta 042 “capacitar personas”, PDP INS, 2018, cuarta versión.....	287
Cuadro 7.16 Número de trabajadores que al menos ha recibido una acción de capacitación y financiamiento institucional, a nivel de centro nacional u oficina general, PDP INS, 2018, cuarta versión.....	287
Cuadro 7.17 Acciones de capacitación ejecutadas con financiamiento institucional que cuentan con certificación de una institución educativa superior - PDP INS, 2018, cuarta versión	288
Gráfico 7.7 Número de personas informadas en “eventos técnico-científicos” 2018 (programada versus ejecutadas) por trimestre - meta 049	289
Gráfico 7.8 Número de “eventos técnico-científico”, 2018 - meta 049	290
Cuadro 7.18 Número de personas capacitadas por sede militar-curso de salud pública dirigido al personal de tropa en servicio militar acuartelado - 2018.....	291
Cuadro 7.19 Acciones ejecutadas en el año 2018 en el marco del Centro de Apoyo a la Tecnología y la Innovación (CATI) en el INS	292
OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	
Cuadro 8.1 Personal del Instituto Nacional de Salud por nominación de cargo, INS 2018	294
Cuadro 8.2 Personal del Instituto Nacional de Salud por órganos institucionales según nominación, INS 2018	295
OFICINA GENERAL DE INFORMACIÓN Y SISTEMAS	
Cuadro 9.1 Atenciones en búsqueda de información realizadas por tipo de usuario, 2018.....	297
Cuadro 9.2 Accesos a las bases de datos virtuales, 2018	297
Cuadro 9.3 Accesos a blogs institucionales especializados, 2018.....	298
Cuadro 9.4 Procesamiento de la colección bibliográfica del CINDOC, 2018.....	298
Cuadro 9.5 Atenciones a solicitudes de información por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 2018.....	299
Gráfico 9.1 Atenciones a solicitudes de información por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 2018.....	299
Cuadro 9.6 Difusión de Información técnica a través de la Biblioteca Virtual del INS, 2018	300
Cuadro 9.7 Distribución y difusión externa de información técnica de las publicaciones del INS, 2018.....	300
Cuadro 9.8 Accesos a disseminación selectiva de la información, 2018	301
Gráfico 9.2 Usuarios que reciben disseminación selectiva de la información, 2018	301
Cuadro 9.9 Participantes que usan la plataforma Blackboard Collaborate, 2018.....	302
Cuadro 9.10 Capacitación en publicación científica, búsqueda de información científica, gestión del conocimiento e información pública, 2018	302
Cuadro 9.11 Búsqueda y ubicación de documentos técnico-científicos en bases dedatos institucionales	

y base de datos suscritas,2018	303
Cuadro 9.12 Búsqueda y ubicación de información bibliográfica, 2018	303
Cuadro 9.13 Número de artículos recibidos por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el año 2018, distribuidos según tipo de artículo	304
Cuadro 9.14 Número de artículos publicados por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el año 2018, distribuidos según ediciones.....	304
Gráfico 9.3 Proporción de artículos originales y cartas al editor publicadas con respecto del total de publicaciones de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, periodo 2010-2018	305
Gráfico 9.4 Evolución del Scimago Journal Ranking (SJR) de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, periodo 2010-2018.....	306
Cuadro 9.15 Número de artículos publicados por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el año 2018, distribuidos según ediciones.....	306
Cuadro 9.16 Accesos realizados a las páginas principales del Portal web del INS, 2018	307
Gráfico 9.5 Accesos realizados a las páginas principales del Portal web del INS, 2018	308

Presentación

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

La presente publicación busca informar sobre los diferentes aspectos en que nuestra institución trabaja. 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 del Instituto Nacional de Salud (INS) que desarrollan sus actividades en colaboración con los laboratorios regionales, DISA y las Diresas. Es necesario recalcar que la información presentada en este documento, vale decir, indicadores, acciones y detalles en general, refleja la información que se envía al INS, así como la producción de los laboratorios de referencia nacional del INS, que, si bien están distribuidos en todo el país, no pretenden ser extrapolables como datos nacionales de prevalencia u otra dimensión.

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.

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 su procesamiento y/o verificación.

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

Ing. Sugelly Atoche García
Directora ejecutiva
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.

Entre los años 1896 - 1902 se le denominó Instituto de Vacuna por decreto del presidente Nicolás de Piérola, asumiendo obligaciones relevantes para la producción de la vacuna animal en el país, luego Instituto de Vacuna y Sueroterapia, abriendo una sección encargada especialmente para el cultivo y conservación de los "serums" que se empleaban para el tratamiento de algunas enfermedades infecciosas. En 1917 se denomina Instituto Nacional de Higiene; en el año 1936 adquiere el nombre de Instituto Nacional de Higiene y Salud Pública, con la finalidad de crear nuevos laboratorios de investigación y ampliar su ámbito científico en las enfermedades infecciosas, aplicando los medios preventivos de control, convirtiéndose en soporte técnico del Ministerio de Salud. A través de los años, fue extendiendo sus áreas de trabajo, con la incorporación del Instituto Bacteriológico Peruano. En 1958, una disposición gubernamental establece determinadas reformas y el cambio de denominación como Instituto Nacional de Salud Pública con funciones de laboratorio a nivel nacional, producción de sueros, vacunas, antígenos de uso humano, diagnóstico de enfermedades infectocontagiosas, control de medicamentos y alimentos, investigación de enfermedades, almacenaje y venta de narcóticos. En 1969 se crean los Institutos Nacionales de Salud y se incorporan los Institutos de Salud Pública, Nutrición, Investigaciones Pecuarias y Salud Ocupacional. En 1981 cambia de denominación a Instituto Nacional de Salud. Desde 1990 se convierte en un organismo público descentralizado del Ministerio de Salud con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera y administrativa.

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

Si bien a través del tiempo hubo una progresiva incorporación de nuevas tecnologías y ajustes en el INS para cumplir mejor sus funciones, es en la década de 1990 donde se instaura una etapa de modernización, incluyendo la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, planteada como el embrión de centros de investigación ligadas al desarrollo y la incorporación de nuevas técnicas como las de biología molecular, financiada con recursos del Estado y la cooperación internacional.

En la misma década se inicia también la internacionalización del INS con el desarrollo de proyectos de investigación y reuniones técnicas con instituciones de Brasil, EEUU y Europa. Coincidentemente, en este periodo se dieron grandes epidemias que exigían una respuesta adecuada y oportuna.

La misión del Instituto se enmarca en 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 INS presenta en el Anuario Estadístico, información al cierre del año 2017 y consta de 9 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 2018.

En el capítulo I se presenta información del Centro Nacional de Salud Pública (CNSP) con 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.

En el capítulo VIII se presenta información de la Oficina General de Administración con información relacionada a los trabajadores del INS.

En el capítulo IX se presentan datos de la Oficina General de Información y Sistemas relacionado a la divulgación de información técnico-científico: libros, revistas, boletines, base de datos y solicitudes de información a diversos usuarios. Además de presentar las secciones más visitadas del Portal web.

Centro Nacional de Salud Pública (CNSP)

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

Los antecedentes históricos del Centro Nacional de Laboratorios de Salud Pública se remontan al año 1991, fecha en que cambia la denominación de los Institutos Nacionales de Salud a Instituto Nacional de Salud, que mantiene hasta la fecha. Dentro de esta nueva estructura se establece como órgano de línea al Centro de Referencia de Laboratorios de Salud Pública (CERELASP), teniendo como principales funciones la investigación de las enfermedades infecciosas.

La epidemia del cólera en 1991 permitió al Instituto Nacional de Salud, fortalecer la vigilancia laboratorial de las enfermedades en las diferentes regiones del país a través del Sistema Nacional de la Red de Laboratorios Regionales, como soporte fundamental de supervisión, prevención y control de ellas.

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

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

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

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

Además, realiza la vigilancia de la resistencia de VIH a los antirretrovirales, serotipos de dengue, resistencia y circulación de *Yersinia pestis*, serovares de *Leptospira*, influenza y otros virus respiratorios a nivel nacional para contribuir en la formulación de la vacuna contra el virus de la influenza.

Proporciona asesoría técnica y científica a instituciones privadas y públicas contribuyendo a la capacitación altamente especializada del personal de salud para la investigación científica y utilización de tecnologías.

Asimismo, cuenta con una unidad de análisis de políticas y generación de evidencias en salud pública. Se encarga de proponer recomendaciones para el desarrollo de políticas de salud a partir de la generación y análisis de evidencia científica. El conocimiento generado sirve de sustento fundamental para la toma de decisiones e intervenciones en Salud Pública, implementación de Políticas Públicas y la evaluación de Tecnologías Sanitarias a nivel nacional.

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN)

La Dirección de Alimentación Nacional formaba parte del Ministerio de Fomento, cuando el 30 de octubre de 1941, una sección de esta Dirección –La Sección Técnica de Alimentación Popular- pasó a integrar la Dirección de Salubridad para constituir el Departamento Técnico de Nutrición.

Mediante Decreto Supremo del 2 de Setiembre de 1944 este Departamento Técnico de Nutrición se transforma en el Instituto Nacional de Nutrición; el 21 de Noviembre de 1944 se reglamentan sus funciones las que comprendían: investigación, dietética, formación de dietistas, administración, economía y legislación de la nutrición, divulgación y nutriología “...en todas las clases sociales, colegios, escuelas, fondas, restaurantes, pensiones y establecimientos similares, junto a lo cual debía absolverse las consultas del público”

En 1948 es nombrado jefe del Instituto de Nutrición el Dr. Carlos Collazos Chiriboga quien se encontraba desarrollando estudios en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard. Durante su gestión en 1950 el Instituto se incorporó al sistema administrativo del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública. El Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública era una organización establecida el año 1942 conjuntamente por los gobiernos del Perú y de los Estados Unidos, funcionaba como un organismo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Perú y tenía la misión de llevar a cabo proyectos cooperativos específicos en salud pública y medicina preventiva, en beneficio del pueblo peruano, en estos programas participaban técnicos y personal subalterno peruanos, este Convenio caducó el 31 de Diciembre de 1961.

A partir de este momento se firmaron convenios con la Universidad de Harvard para entrenamiento de profesionales peruanos, así como para recibir asistencia técnica de dicha Universidad, con lo cual se inició el desarrollo de las capacidades analíticas del Instituto, emprendiéndose metódicamente el análisis de la composición de los alimentos peruanos, durante estos años se organizó el bioterio con el apoyo de la FAO.

Mediante Ley N.º 13908 del 13 de enero de 1962 el Instituto de Nutrición se integra a los Servicios Especiales de Salud Pública anexo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social sobre la base del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública.

Por Decreto Ley 17642 del 13 de Mayo de 1969 es integrado a los Institutos Nacionales de Salud como Organismo Público Descentralizado del Sector Salud dependiente de la Dirección Superior del Ministerio de Salud, junto al Instituto Nacional de Salud Pública (antes Instituto Nacional de Salud), Instituto de Investigación Pecuaria, Instituto de Nutrición, Instituto de Salud Ocupacional y el Centro de Control de Productos Biológicos; precisándose funciones de “preparación de productos biológicos tanto para uso humano como pecuario”, “actuar como centro de referencia en Microbiología y Nutrición”, “certificar la calidad de los alimentos que se adquieran con recursos del Ministerio de Salud”, “certificar la calidad sanitaria de los alimentos que se importen.. cuando sea necesario”, “adiestrar personal profesional y técnico.” aspectos normativos y de investigación. En este OPD se mantiene el Instituto de Nutrición hasta 1987.

Entre 1978-1984 El Instituto tuvo un convenio con la Deutsche Gesellschaft fur Technische Zusammenarbeit GTZ, para realizar estudios sobre el lupino y las microalgas, lo cual permitió una importante asistencia técnica de la Cooperación Alemana para el desarrollo de diversos estudios.

En 1988 el Instituto Nacional de Nutrición pasó a conformar el Ministerio de Salud como Centro de Investigación en Nutrición y Control de Alimentos (CINCA). Seguidamente, sobre la base del Instituto Nacional de Nutrición y el Programa Especial de Alimentación y Nutrición dependiente del MINSa (antes denominada Dirección Nacional de Alimentación) que se encargaba del manejo de Programas de Alimentación Escolar y otros, se crea el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), (Decreto Supremo 020-88-SA).

Por Decreto Legislativo 584 del 16 de Abril de 1990 se aprueba la Ley del Ministerio de Salud donde se considera como Organismos Públicos Descentralizados al Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Medicina Tradicional, al Instituto de protección del Medio Ambiente y a la Escuela de Salud Pública; integrando el Instituto de Nutrición al Instituto Nacional de Salud con funciones específicas en alimentación y nutrición de investigación, desarrollo de tecnologías apropiadas, producción, registro y control de calidad de alimentos.

En 1995 al aprobarse el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud (R.M. 178-95-SA/DM) obtiene su actual denominación: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición.

El Centro Nacional de Alimentación y Nutrición es el órgano de línea técnico normativo del Instituto Nacional de Salud, encargado a nivel nacional de promover, programar, ejecutar y evaluar las investigaciones y el desarrollo de tecnologías apropiadas en el ámbito de la alimentación, nutrición humana, control sanitario de alimentos, bebidas y otros.

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

Como responsable del control de calidad nutricional de los alimentos, coordina, con otros sectores públicos como MIMDES-PRONAA, Wawa Wasi, Gobiernos Locales (para el caso del Programa del

Vaso de Leche, PAN TB), Educación, INEI y Organismos no públicos e Instituciones de la Cooperación Internacional y Nacional.

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

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

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

EL INSTITUTO DE SALUD OCUPACIONAL, fue creado el 05 de agosto de 1940, según el D.S. N.º 1818, como Departamento Nacional de Higiene Industrial, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, desde entonces fue la primera y única institución peruana dedicada a la prevención de enfermedades ocupacionales y accidentes de trabajo, cuyas actividades fueron financiadas, desde el 12 de marzo de 1947 (Ley N.º 10833), por una contribución equivalente al 1,8% del monto de la planilla de las empresas mineras y conexas. En 1948, en función a un acuerdo bilateral entre los Gobiernos del Perú y de los Estados Unidos de Norteamérica, el Servicio Corporativo Interamericano asume las funciones del Departamento Nacional de Higiene Industrial, el que además de capacitar en el extranjero a sus profesionales, lo implementó con infraestructura, para convertirlo en el Instituto de Salud Ocupacional (ISO), categoría que alcanzó en 1951, llegando a ser el Primer Centro de Capacitación en Salud Ocupacional y Calidad del Aire, en Latinoamérica.

En 1969, el ISO (D. L. N.º 17642), es incorporado a los Institutos Nacionales de Salud (INS), y en 1980 (D. L. N.º 070), cambia su denominación a la de Dirección de Salud Ocupacional y Laboratorios del Ambiente (DISOLA). En noviembre de 1985 (R. M. 001-86-SA-DM) es convertido a Instituto Nacional de Salud Ocupacional (INSO), y en abril de 1990, se dispone (D. L. N.º 584) que el INSO, se integre al Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS), transferencia, que nunca se realizó, y en menos de un año (enero de 1991), se dispone (Ley 25303) que el INSO se reintegre al MINSa, y en ese mismo año, se considera (R. M. N.º 0009-91-SA/DM) al INSO como parte del Instituto Nacional de Salud (INS), feneciéndose al INSO en noviembre de 1994 (R. M. N.º 552-94-SA/DM), y disponiéndose que su personal, bienes y funciones pasen a la DIGESA del MINSa, funciones que fueron asumidas aun cuando recién en abril de 2001, (R. M. N.º 223-2001-SA/DM, se creó la Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional (DESO), dentro de la DIGESA. El 26 de julio de 2001, se resuelve (R. M. N.º 413-2001-SA/DM) reintegrar el INSO a la estructura orgánica del MINSa, bajo la denominación de Instituto de

Salud Ocupacional “Alberto Hurtado Abadía”, condición que mantuvo hasta que fue integrado con el INAPMAS para formar el CENSOPAS.

El INSTITUTO NACIONAL DE PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE PARA LA SALUD (INAPMAS), fue creado el 28 de octubre de 1985 (D. L. N.º 354) como el Consejo Nacional de Protección del Medio Ambiente para la Salud (CONAPMAS), denominación que cambió a la de INAPMAS (D. L. N.º 584) en 1990, decretándose 2 años después (D. S. N.º 002-92-SA) su condición de Organismo Público Descentralizado del Ministerio de Salud, hasta que en el año 2002 fue integrado con el INSO para formar el CENSOPAS.

El Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente (CENSOPAS) es el centro encargado de realizar evaluaciones, investigaciones y recomendaciones para la prevención de enfermedades y daños a la salud, por actividades económicas que pueden afectar a los trabajadores y a la comunidad.

Brinda Servicios especializados de evaluación médica y psicológica por exposición ocupacional y ambiental, así como la evaluación de riesgos ocupacionales y ambientales (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales).

En el marco del “Programa Global de Eliminación de la Silicosis en el Mundo para el 2030”, el CENSOPAS lidera su aplicación en el Perú. Para asegurar su cumplimiento ha elaborado guías de evaluación médica y psicológica, está implementando un laboratorio infrarrojo y está haciendo las propuestas técnico-normativas para garantizar la actuación sanitaria pública y privada en salud ocupacional.

Presta asesoramiento y asistencia técnica a los gobiernos regionales ante problemas de salud humana por la contaminación ambiental originada por actividades económicas como la minería y la agricultura, entre otros.

Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI)

Su principal objetivo es proponer políticas, estrategias y normas en salud intercultural, así como promover el desarrollo de la investigación que permita la integración de la medicina tradicional, alternativa y complementaria con la medicina académica, respetando el carácter multiétnico del país, y mejorando el nivel de salud de los pueblos andinos y amazónicos en el marco de la interculturalidad como derecho.

Por ello, desarrolla acciones de sensibilización, eventos de capacitación y materiales informativos para abordar con pertinencia intercultural e integrar a los pueblos indígenas amazónicos y andinos en las estrategias de prevención y control de diversos daños como el VIH/SIDA, las infecciones de transmisión sexual, tuberculosis, hepatitis B, enfermedades transmisibles en general, y otras que afectan la salud materna e infantil.

Igualmente, el CENSI es el responsable de elaborar la Fitofarmacopea de Plantas Medicinales estableciendo los criterios para evaluar y reconocer los productos naturales de uso en salud, así como de elaborar el Inventario Nacional de Plantas Medicinales.

Como parte de la proyección social, este centro mantiene un Jardín Botánico de Plantas Medicinales, así como un Herbario, los cuales ofrecen programas de visitas guiadas para difundir la importancia de la investigación y conocimiento de especies vegetales, así como sus propiedades curativas.

Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC)

En 1943 se inicia el control de calidad de medicamentos en la facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Mayor de San Marcos. Se crea originalmente en el año 1945 como Laboratorio de Control de Calidad de Medicamentos, siendo incorporado al Instituto Nacional de Salud en 1948.

El 13 de mayo de 1969 según Decreto Ley N.º 17642 el Instituto Nacional de Salud (INS) pasa a ser un organismo descentralizado del sector salud. Y según estructura orgánica, se denomina Centro de Control de Productos Biológicos y Medicamentos.

En 1973 el INS firma el Convenio Básico de Cooperación Técnica entre los gobiernos de Perú y la República Federal de Alemania, cuyo objetivo del proyecto fue mejorar la capacidad y la situación del Centro para realizar un control eficiente de la calidad de los medicamentos en el Perú. Inaugurándose el actual local de Chorrillos el 06 de agosto de 1976.

Durante el periodo 1987 – 1990 formó parte del Comité Nacional de Medicamentos y Drogas (CONAMAD).

En enero de 1991 en virtud del Decreto Legislativo 584, el Centro Nacional de Control de Calidad se constituye en un Órgano de Línea del INS y el 6 de mayo del 2008 con D.S. N.º 034-2008-PCM el Instituto Nacional de Salud pasa a ser Organismo Público Ejecutor.

Desde el año 2001 el CNCC viene participando en pruebas de intercomparación internacionales (Ensayos Interlaboratorios) organizados por la Wetenschappelijk Instituut Nederlandse Apothekers - WINAp y la OMS/OPS, a la fecha el CNCC ha participado en 19 ensayos interlaboratorios, 09 organizados por la WINAp, 04 por la OMS y 6 por la OPS, alcanzando una ubicación entre los mejores laboratorios del mundo (Grupo A I).

El CNCC a inicios del 2009 obtuvo la acreditación internacional conforme a la norma ISO/IEC 17025, con el Organismo de Acreditación Assured Calibration and Laboratory Accreditation Select Services (ACLASS).

A abril del 2010 el CNCC, revalidado su acreditación ante ACLASS y ha precalificado como laboratorio de referencia de la ONU.

Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB)

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

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

Antibotrópico polivalente

Anticrotálico monovalente

Antilachésico monovalente

Antiloxoscélico monovalente

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

El INS elaboró el primer kit de diagnóstico regional para el dengue en Sudamérica: TARIKI DENGUE y formará parte del programa productivo, Asimismo, es el único productor, a nivel mundial, del antígeno para diagnosticar fiebre amarilla, aportando a la salud pública con el KIT TARIKI FIEBRE AMARILLA.

Además, mantiene un bioterio de animales de experimentación que alberga ratas albinas, conejos, cobayos, ratones y hámsteres, con fines de producción, control, diagnóstico e investigación.

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

Tiene la visión, ser un Centro Nacional de Productos Biológicos, nacional e internacionalmente, reconocido, que emplea la más avanzada tecnología y conocimientos para producir bienes biológicos con óptima calidad e innovadores, seguros y altamente eficaces; aplicando y transfiriendo conocimientos científicos y tecnológicos en salud y afines para el mejoramiento de la salud pública del país.

Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

El Instituto Nacional de Salud, a través de la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), ejerce su rol regulador y promotor de la investigación en salud que le confiere el Ministerio de Salud. La OGITT tiene por tanto como objetivo principal la promoción, desarrollo y difusión de la investigación aplicada y el desarrollo tecnológico en salud basado en evidencias y en prioridades de investigación a nivel nacional y regional, de manera articulada con los principales problemas sanitarios del país.

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

Oficina General de Administración (OGA)

Órgano de apoyo de la Alta Dirección del Instituto Nacional de Salud, encargada de la administración de los recursos humanos, materiales, económicos y financieros de la institución.

Oficina General de Información y Sistemas (OGIS)

La Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática (OEEI) de la Oficina General de Información y Sistemas (OGIS) del Instituto Nacional de Salud (INS), se encarga de organizar, conducir, supervisar y evaluar los procedimientos de los sistemas de información estadístico e informático, producir y difundir información estadística del INS y desarrollar los Planes de los sistemas estadístico e informático; además es la encargada de mantener actualizadas las herramientas tecnológicas e informáticas con el fin del desarrollo de las ciencias de la salud.

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 pseudópodos como medio de locomoción y alimentación, mitocondrias con crestas tubulares. La mayoría de las especies son de vida libre¹.

AMEBIASIS

La amebiasis es una enfermedad causada por el parásito *Entamoeba histolytica*. Puede afectar a cualquier persona, aunque es más común en las personas que viven en áreas tropicales con condiciones sanitarias deficientes. El diagnóstico puede ser difícil, porque otros parásitos pueden ser muy similares a *E. histolytica* cuando se observa bajo un microscopio. Las personas infectadas no siempre se enferman. Varias especies de protozoos del género *Entamoeba* colonizan los seres humanos, pero no todos ellos están asociados con la enfermedad. *Entamoeba histolytica* es bien reconocido como una ameba patógena, asociada 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. El periodo de incubación es de 2 a 7 días, con un promedio de 48 horas después del contacto (cutáneo). En las otras formas de presentación suele ocurrir en un periodo menor a 24 horas³.

BOTULISMO

El botulismo es una enfermedad grave y puede ser mortal. Sin embargo, es relativamente inusual. Es una intoxicación causada, generalmente, por la ingesta de alimentos contaminados con neurotoxinas muy potentes. *Clostridium botulinum* produce esporas termorresistentes ampliamente difundidas en el medioambiente, que en ausencia de oxígeno germinan, crecen y excretan toxinas. Existen siete formas diferentes de toxina botulínica identificadas con las letras de la A a la G. Cuatro de ellas (tipos A, B, E y ocasionalmente 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

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).

³ Ministerio de Salud: Norma técnica para la atención integral de Carbunco Humano.

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 toxicidad, e) identificación del tipo de toxina⁵.

BRUCELOSIS

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

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, seroaglutinación en tubo o placa con pocillos y seroaglutinación tras tratamiento del suero con 2 – mercaptoetanol.

CLAMIDIASIS

Las clamidias son un grupo especial de bacterias. Poseen ADN y ARN, ribosomas similares a los de las bacterias Gram negativas y pared celular, pero tienen un ciclo vital peculiar, 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

⁴ Organización Mundial de la Salud: Botulismo, nota descriptiva N.º 270, agosto de 2013.

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

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

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

estreñimiento, que aparecen entre 6 y 8 semanas después de la ingestión de los cisticercos, una vez que la tenia se ha desarrollado completamente⁸.

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

ENCÉFALO EQUINO ANIMAL I

La encefalitis equina venezolana, son zoonosis transmitidas por mosquitos a humanos y equinos, y son mantenidos en la naturaleza en ciclos enzoóticos de transmisión entre mosquitos y roedores silvestres o aves, que son sus huéspedes naturales. El periodo de incubación de la EEV varía entre 1-5 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.

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

ENFERMEDAD DE CARRIÓN

La enfermedad de Carrión o bartonelosis humana es una enfermedad infecciosa cuyo agente etiológico es la *Bartonella bacilliformis*, una proteobacteria aeróbica Gram negativa, polimórfica y flagelada. La transmisión se atribuye a mosquitos 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 hiporexia, malestar, decaimiento, progresivamente, se agrega dolor osteomuscular y artralgias. Entre las manifestaciones graves y complicadas se pueden observar anemia severa, trastornos convulsiones, agitación psicomotriz y deterioro del sensorio hasta llegar al coma¹².

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

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.

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

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 DE 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 triatomíneos, 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.

ENTEROPATÓGENOS

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

En general, la mayoría de estos parásitos produce manifestaciones gastrointestinales (síndrome diarreico agudo o crónico, dolor abdominal, vómitos, anemia, cefalea, adinamia, fiebre, infecciones urinarias, eosinofilia, vulvitis, 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, escalofríos, neumonía y exantema. El diagnóstico etiológico indirecto se realiza por medio de pruebas como la inmunofluorescencia, Western Blot y PCR¹⁴.

FASCIOLosis

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

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

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

vómitos, diarrea, urticaria y eosinofilia, y pueden durar meses. En la fase crónica, los síntomas son más discretos y reflejan la obstrucción biliar intermitente y la inflamación¹⁵.

FIEBRE AMARILLA

La fiebre amarilla es una enfermedad vírica aguda, hemorrágica, transmitida por mosquitos infectados. El término "amarilla" alude a la ictericia que presentan algunos pacientes. El virus de la fiebre amarilla es un *arbovirus* del género *Flavivirus* y su vector principal son los mosquitos, 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 inmunoabsorción enzimática (ELISA), pueden confirmar la presencia de anticuerpos IgM e IgG contra el virus chikungunya. Las mayores concentraciones de IgM se registran entre 3 y 5 semanas después de la aparición de la enfermedad, y persisten unos 2 meses. Las muestras recogidas durante la primera semana tras la aparición de los síntomas deben analizarse con métodos serológicos y virológicos (RT-PCR).

FIEBRE DE MAYARO

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

INFECCIONES GONOCÓCICAS – GONORREA

La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que puede infectar tanto a los 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

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

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

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

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. 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 periodo 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 en las técnicas de diagnóstico son los huevos y las larvas. Con menos frecuencia, pueden verse gusanos adultos como el caso de *Ascaris* y *Enterobius* y el diagnóstico de algunos cestodos se basan en la observación de los segmentos o proglotis.

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

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

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

Entre los protozoos intestinales figuran las amebas y los flagelados. Se reconocen dos fases en el diagnóstico: la fase vegetativa o de trofozoíto y la fase latente quística. Ambas pueden aparecer en las heces. Los trofozoítos suelen aparecer en las heces diarreicas o sueltas; en 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).

HERPES I – II

El herpes es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que cualquier persona sexualmente activa puede contraer. La mayoría de las personas con el virus no tiene síntomas. Es importante saber que aún sin presentar los signos de la enfermedad, se puede contagiar a una pareja sexual. El herpes genital es una ETS causada por dos tipos de virus. Estos virus se llaman herpes simple del tipo 1 y herpes simple del tipo 2. Las llagas del herpes genital, por lo general, se ven como una o más ampollas en los genitales, el recto o la boca. Las ampollas se abren y dejan llagas dolorosas que pueden tardar semanas en curarse. A estos síntomas a veces se les llaman "brotes". La primera vez que una persona tiene un brote es probable que también presente síntomas similares a los de la influenza (gripe) como fiebre, dolores corporales e inflamación de glándulas²⁴.

HERPES 6

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

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.

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

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

HIDATIDOSIS O ECHINOCOCOSIS

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

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, 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); las úlceras de la piel pueden estar cubiertas por costra. Las llagas generalmente son indoloras, pero pueden ser dolorosas. Algunas personas tienen glándulas inflamadas cerca de las úlceras (por ejemplo, debajo del brazo, si estas 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. 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

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.º 377.

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.

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 variables, dependiendo de la especie animal²⁹. En el Perú se han identificado más de 60 serovariedades. Los síntomas más comunes son fiebre, escalofríos, mialgias, cefalea, conjuntivitis y síntomas respiratorios. Ocasionalmente, cursa con erupción cutánea, meningitis y uveítis. Puede presentarse ictericia, insuficiencia hepática y renal, anemia hemolítica y hemorragia en piel y mucosa.

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

MALARIA

El paludismo es causado por parásitos del género *Plasmodium* que se transmiten al ser humano por la picadura de mosquitos infectados del género *Anopheles*, los llamados vectores del paludismo, que pican sobre todo entre el anochecer y el amanecer. Hay cuatro tipos de paludismo humano: *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium malariae* y *Plasmodium ovale*. Los más frecuentes son el paludismo por *P. falciparum* y por *P. vivax* y el más mortal el paludismo por *P. falciparum*. El paludismo es una enfermedad febril aguda. Los síntomas aparecen a los 7 días o más (generalmente entre los 10 y los 15 días) de la picadura del mosquito infectivo. Los primeros síntomas son fiebre, dolor de cabeza, escalofríos y vómitos. Si no se trata en las primeras 24 horas, el paludismo por *P. falciparum* puede agravarse, llevando a menudo a la muerte³⁰.

El diagnóstico de laboratorio se realiza mediante el diagnóstico parasitológico que consiste en el examen microscópico de la muestra de sangre para demostrar la presencia del parásito para lo cual se usa la técnica de coloración de giesma, 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, etc.³¹.

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

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

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.

cuatro días, pero puede oscilar entre dos y diez días. Los síntomas más frecuentes son rigidez de nuca, fiebre elevada, fotosensibilidad, confusión, cefalea y vómitos.

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

MICOSIS I

La piel es el órgano principal de localización de las infecciones micóticas en 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. Los dermatofitos son filamentosos y tabicados. Se clasifican en tres géneros: *Microsporum*, *Tricofiton* y *Epidermofiton*. Son queratinofílicos y se nutren de ella, asentando en el hombre sobre queratina no alterada.

MONONUCLEOSIS INFECCIOSA (EPSTEIN BARR)

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

El diagnóstico de la infección por VEB puede ser un reto ya que los síntomas son similares a otras enfermedades. La infección por el VEB puede ser confirmada con una prueba de sangre que detecta los anticuerpos. Alrededor del 90 % de los adultos tienen anticuerpos que demuestran que tienen una infección actual o pasada por VEB³³.

MYCOPLASMA PNEUMONIAE

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

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

PARÁLISIS FLÁCIDA

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

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

PARVOVIRUS B19

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

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

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

PESTE

Esencialmente es una enfermedad de los roedores silvestres, la peste es una enfermedad bacteriana (*Y. pestis*) que se propaga de un roedor a otro por parásitos y pulgas y a 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. También hay un gran riesgo de infección nosocomial. Sin embargo, cuando se diagnostica rápidamente y se trata a tiempo, la peste puede controlarse exitosamente con antibióticos, reduciéndose la mortalidad del 60 % a menos del 15 %. Los brotes de peste a menudo, están vinculados a la pobreza, los disturbios civiles y la guerra, y cuando la infraestructura de salud y las instalaciones se han venido abajo. Si estos brotes no están contenidos que suponen un riesgo para la salud que va más allá de las fronteras nacionales³⁸. Los síntomas son escalofríos, fiebre e inflamaciones en los ganglios - (bubones [adenopatías]). Si la enfermedad fue transmitida por inhalación se denomina peste neumónica, ya que 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.

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

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

La identificación, mediante el examen microscópico directo, de microorganismos Gram negativos, ovoides, coloración bipolar, en forma de “alfiler de seguridad”; de material de aspirados de bubón, de esputo o del líquido cefalorraquídeo, define solo un diagnóstico presuntivo, 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, que causa una encefalomielitis 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 continúa la fiebre, presenta hiperestesia y sialorrea (salivación abundante). Posteriormente, hay espasmos de la laringe y contracciones musculares dolorosas ante la presencia de agua (hidrofobia), a corrientes de aire (aerofobia) y a la luz (fotofobia). En el periodo paralítico las personas pueden manifestar respuestas agresivas. Además, puede presentar dificultad para la deglución, delirio, alucinaciones y convulsiones. Suele observarse hemiparesias, parálisis flácida y coma. La muerte sobreviene a consecuencia de parálisis respiratoria³⁹.

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

ROTAVIRUS

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

Los rotavirus tienen la capacidad de adherirse al revestimiento epitelial del tracto gastrointestinal. El principal sitio de replicación del rotavirus son los enterocitos maduros sobre las vellosidades del intestino delgado alto, pero también se disemina hasta el íleo. Las lesiones en la mucosa se producen como resultado de la destrucción selectiva de la puntas de las vellosidades del intestino. Por eso, el mecanismo principal de inducción de la diarrea debido a la infección por rotavirus es la disminución de la absorción de la sal, glucosa y agua. El vómito empieza temprano en el curso de la enfermedad y es seguido por la diarrea acuosa, 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 entre 4 y 5 días. La deshidratación severa puede llevar al choque y a la muerte⁴⁰.

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

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

RICKETTSIAS HUMANOS

Son 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.

RUBEOLA/ SARAMPIÓN

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

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

SÍFILIS

La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por una bacteria con forma de sacacorchos llamada *Treponema pallidum*. La sífilis es transmitida a través del contacto sexual, ya sea por vía vaginal, anal u oral. También por el contacto directo con la lesión o herida húmeda de la sífilis. Las lesiones de sífilis se les conocen como "chancros", 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. Progresará entonces a la etapa final de la sífilis llamada sífilis terciaria y en ella la infección se puede dirigir al cerebro (sistema nervioso en general), al corazón, a la piel y a los huesos. Entre los signos y síntomas de la fase terciaria de la sífilis se encuentran la dificultad para coordinar los movimientos musculares, parálisis, ceguera gradual, demencia y muchos otros signos neurológicos que pueden causar la muerte de la persona infectada⁴².

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

⁴² Universidad Peruana Cayetano Heredia. Sífilis

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 intracelulares se dispersan luego por la circulación sanguínea y linfática, alcanzando así el cerebro, el corazón y los pulmones. 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

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

⁴⁴ Organización Mundial de la Salud (OMS). Toxoplasmosis

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.

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 esta resulta reactiva, debe suplementarse con otras más específicas: inmunofluorescencia indirecta y Western Blot. Durante el periodo que transcurre entre la infección y la seroconversión (aproximadamente tres meses) puede utilizarse la prueba de detección de antígeno p24 y pruebas de PCR.

VARICELA

La varicela es una enfermedad infecciosa aguda, altamente contagiosa, autolimitada y universalmente difusa. El agente etiológico es el virus varicela-zoster (VZV), un herpes virus con DNA a doble hélice del cual se conoce un único serotipo. Después de la infección primaria que causa la varicela, el virus persiste en forma latente en los ganglios de las raíces de los nervios espinales y craneales y su reactivación provoca la aparición del herpes zoster. En general, la varicela tiene un curso benigno en los niños sanos e inmunocompetentes, mientras puede adquirir mayor gravedad cuando desarrolla en neonatos o en 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.

VIRUS DEL ZIKA

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

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

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

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

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

INFLUENZA (VIRUS RESPIRATORIO)

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

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

DESNUTRICIÓN CRÓNICA

Un niño que sufre desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento. Se mide comparando su talla con el estándar recomendado para su edad. Indica una carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado, por lo que aumenta el riesgo de que contraiga enfermedades; esto tiene efectos negativos en su desarrollo físico e intelectual. La desnutrición crónica, siendo un problema de mayor magnitud en cuanto al número de niños afectados, es a veces invisible y no recibe la atención debida. 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. La desnutrición está asociada normalmente a situaciones de pobreza, con consecuencia para el aprendizaje y menos desempeño económico⁵⁰.

DESNUTRICIÓN GLOBAL

La desnutrición debida a la falta de vitaminas y minerales (micronutrientes) se puede manifestar de múltiples maneras. La fatiga, la reducción de la capacidad de aprendizaje o de inmunidad son solo algunas de ellas⁵¹.

DESNUTRICIÓN 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

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

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

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

y conlleva un alto riesgo de mortalidad. El riesgo de muerte para un niño con desnutrición aguda grave es nueve 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, así como un descenso en la actividad física. La obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. 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.

DÉFICIT 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, sumado al 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 esta, y las pérdidas de sangre intestinal por parasitismo (casos de uncinaria y anquilostomas) el incremento de las demandas asociadas a la gestación y crecimiento infantil, los partos múltiples entre otros. Las principales causas de la deficiencia de hierro son: una asimilación insuficiente del metal contenido en la dieta, la dilución del hierro orgánico por un rápido crecimiento y la pérdida de sangre. 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.

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

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

⁵⁴ Ministerio de Salud (MINSA): 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 (MINSA): El hierro, anemia por deficiencia de hierro, 2007.

ANTÍGENOS

La definición moderna abarca todas las sustancias que pueden ser reconocidas por el sistema inmune adaptativo, bien sean propias o ajenas. Los antígenos son usualmente proteínas o polisacáridos. Esto incluye partes de bacterias (cápsula, pared celular, flagelos, fimbrias, y toxinas), de virus y otros microorganismos. Los lípidos y ácidos nucleicos son antigénicos únicamente cuando se combinan con proteínas y polisacáridos⁵⁷.

VACUNA ANTIRRÁBICA

Se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la 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.

DIRIMENCIA

Proceso técnico efectuado como última instancia del procedimiento administrativo iniciado a pedido de parte, sea por el interesado o su representante legal, quien solicita a la autoridad competente la ejecución de un nuevo análisis por no estar de acuerdo con los resultados emitidos por el Centro Nacional de Control de Calidad o laboratorios de la Red de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad de Medicamentos del Sector Salud⁶².

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 aprobada⁶³.

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, n.º 957, 2010

⁶² R.M. n.º 1853-2002-SA/DM: "Reglamento de Dirimencias de Productos Farmacéuticos y Afines Pesquisados por la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID)" del Centro Nacional de Control de Calidad del Instituto Nacional de Salud

⁶³ Organización Mundial de la Salud: Serie de Informes Técnicos de la OMS, n.º 957, 2010

ENSAYOS CLÍNICOS

Un ensayo clínico es cualquier estudio de investigación que asigna de manera prospectiva participantes humanos o grupos de humanos a una o más intervenciones sanitarias a fin de evaluar los efectos en los resultados sanitarios. Un ensayo clínico también puede hacer referencia a un ensayo clínico de intervención. Las intervenciones incluyen, pero no se limitan a fármacos, células y otros productos biológicos, procedimientos quirúrgicos, procedimientos radiológicos, dispositivos, tratamientos conductuales, cambios en el proceso de atención, atención preventiva, etc. Esta definición incluye ensayos de fase I a fase IV⁶⁴.

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 esta se efectúa de acuerdo a la práctica clínica habitual, siendo, por ende, el investigador solo un observador y descriptor de lo que ocurre⁶⁵.

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

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 sistemático⁶⁶.

⁶⁴ Organización Mundial de la Salud: Plataforma de registros internacionales de ensayos clínicos

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

⁶⁶ Instituto Nacional de Salud: Investigación en salud, protocolos de investigación observacional



CNSP

**CENTRO NACIONAL
DE SALUD PÚBLICA**

Cuadro 1.1 Muestras procesadas en el Laboratorio de Anatomía Patológica por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
	Total	Sexo		%	Diagnóstico histopatológico	Genotipificación en tejidos	Inmunoquímica para Fiebre amarilla
		Fem.	Masc.				
Total	428	368	60	100.0	427	1	1
Enero	35	32	3	8.2	34	1	-
Febrero	23	15	8	5.4	23	-	-
Marzo	15	2	13	3.5	15	-	-
Abril	34	28	6	7.9	34	-	-
Mayo	52	48	4	12.1	52	-	-
Junio	28	25	3	6.5	28	-	1
Julio	57	55	2	13.3	57	-	-
Agosto	9	5	4	2.1	9	-	-
Septiembre	16	13	3	3.7	16	-	-
Octubre	20	12	8	4.7	20	-	-
Noviembre	38	35	3	8.9	38	-	-
Diciembre	101	98	3	23.6	101	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.2 Muestras procesadas en el Laboratorio de Anatomía Patológica por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
	Total	Sexo		%	Diagnóstico histopatológico	Genotipificación en tejidos	Inmunoquímica para Fiebre amarilla
		Fem.	Masc.				
Total	428	368	60	100.0	427	1	1
Arequipa	1	1	-	0.2	1	-	-
Ayacucho	260	244	16	60.7	260	-	-
Cusco	2	1	1	0.5	2	-	-
Huancavelica	3	3	-	0.7	3	-	-
Huánuco	14	1	13	3.3	14	-	-
Junín	7	5	2	1.6	13	-	-
La Libertad	13	5	8	3.0	10	-	-
Lima Ciudad	10	9	1	2.3	1	-	-
Loreto	1	1	-	0.2	32	-	-
Madre de Dios	32	25	7	7.5	22	-	-
Puno	22	12	10	5.1	30	-	-
San Martín	30	30	-	7.0	23	1	-
Tumbes	24	24	-	5.6	1	-	-
Ucayali	1	1	-	0.2	6	-	1
Instituto Nacional de Salud	6	4	2	1.4	7	-	-
Consultorio particular	2	2	-	0.5	2	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

LAB. DE BACTERIAS DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Cuadro 1.3 Muestras procesadas para el diagnóstico de **clamidiasis** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Inmunofluorescencia directa	
		Fem.	Masc.			
Total	24	4	20	100.0	16	8
Enero	1	-	1	4.2	1	-
Febrero	8	1	7	33.3	6	2
Marzo	1	-	1	4.2	-	1
Abril	2	-	2	8.3	1	1
Mayo	1	-	1	4.2	1	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-
Julio	2	2	-	8.3	-	2
Agosto	1	-	1	4.2	-	1
Septiembre	1	-	1	4.2	1	-
Octubre	2	1	1	8.3	1	1
Noviembre	1	-	1	4.2	1	-
Diciembre	4	-	4	16.7	4	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.4 Muestras procesadas para el diagnóstico de **clamidiasis** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Inmunofluorescencia directa	
		Fem.	Masc.			
Total	24	4	20	100.0	16	8
Callao	5	-	5	20.8	4	1
Lima Este	1	-	1	4.2	1	-
Lima Ciudad	1	-	1	4.2	1	-
Madre de Dios	1	1	-	4.2	1	-
Consultorio particular	16	3	13	66.7	9	7

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.5 Muestras procesadas para el diagnóstico de **infección gonocócica (gonorrea)** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Aislamiento e identificación gonorrea		Identificación confirmatoria gonorrea		
	Total	Sexo		%	N	N	NV	P a N. N	P a N. P
		Fem.	Masc.						
Total	138	19	119	100.0	1	41	14	52	29
Enero	5	-	5	3.6	1	1	1	1	1
Febrero	8	3	5	5.8	-	5	-	1	2
Marzo	18	-	18	13.0	-	7	2	6	3
Abril	7	-	7	5.1	-	4	1	1	1
Mayo	11	1	10	8.0	-	4	4	2	1
Junio	9	-	9	6.5	-	2	1	2	4
Julio	8	-	8	5.8	-	-	1	6	-
Agosto	14	2	12	10.1	-	2	1	9	2
Septiembre	20	9	11	14.5	-	12	-	7	1
Octubre	15	2	13	10.9	-	4	1	7	3
Noviembre	9	-	9	6.5	-	-	-	4	5
Diciembre	14	2	12	10.1	-	-	2	6	6

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.6 Muestras procesadas para el diagnóstico de **infección gonocócica (gonorrea)** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Aislamiento e identificación gonorrea		Identificación confirmatoria gonorrea		
	Total	Sexo		%	N	N	NV	P a N. N	P a N. P
		Fem.	Masc.						
Total	138	19	119	100.0	1	41	14	52	29
Ancash	10	1	9	7.2	-	4	3	2	1
Ayacucho	23	10	13	16.7	-	13	3	5	1
Callao	1	-	1	0.7	-	1	-	-	-
Lima Sur	6	-	6	4.3	-	1	-	4	1
Lima Este	8	3	5	5.8	-	4	1	2	1
Lima Ciudad	61	2	59	44.2	-	7	2	34	18
Loreto	14	-	14	10.1	-	8	3	-	3
Madre de Dios	9	2	7	6.5	-	2	-	4	3
Puno	2	-	2	1.4	-	-	1	-	1
Consultorio particular	4	1	3	2.9	1	1	1	1	-

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.7 Muestras procesadas para el diagnóstico de **sifilis** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen											
					FTA - ABS		FTA - ABS IgM		RPR			TPHA				
	Total	Sexo		NE 1/	%	FTA - ABS		FTA - ABS IgM		RPR			TPHA			
		Fem.	Masc.			I	NR	R	NR	R	NR	R	MI	I	NR	R
Total	3 308	1 776	1 437	95	100,0	11	186	567	288	17	306	1 818	2	2	269	1 941
Enero	184	77	101	6	5,6	-	7	23	23	1	29	151	-	-	26	102
Febrero	274	148	114	12	8,3	2	19	41	22	3	28	237	-	-	27	157
Marzo	217	128	87	2	6,6	-	16	25	19	-	36	179	1	-	35	121
Abril	302	164	126	12	9,1	2	17	38	34	1	38	259	-	-	25	179
Mayo	252	150	90	12	7,6	1	8	34	33	4	40	210	-	-	12	157
Junio	296	168	123	5	8,9	1	17	67	35	-	55	239	1	-	26	149
Julio	356	172	174	10	10,8	1	31	225	28	1	41	313	-	-	6	62
Agosto	346	168	168	10	10,5	-	20	47	24	4	34	224	-	-	26	221
Septiembre	227	129	90	8	6,9	-	13	20	15	1	1	1	-	-	15	163
Octubre	313	180	122	11	9,5	2	15	32	22	1	2	1	-	2	15	222
Noviembre	295	155	136	4	8,9	-	10	7	15	1	2	4	-	-	29	230
Diciembre	246	137	106	3	7,4	2	13	8	18	-	-	-	-	-	27	178

NR = No reactivo, R = Reactivo, I = Indeterminado, MI = Muestra insuficiente

NE1/ No especifica el origen de la muestra

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

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

RPR= Reagina plasmático rápida

TPHA= Hemoaglutinación para el diagnóstico de sifilis

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública,Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.8 Muestras procesadas para el diagnóstico de sífilis por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen											
					FTA - ABS			FTA - ABS IgM			RPR		TPHA			
	Total	Sexo		NE 1/	%	I	NR	R	NR	R	NR	R	MI	I	NR	R
		Fem.	Masc.													
Total	3 308	1 776	1 437	95	100,0	11	186	567	288	17	306	1 818	2	2	269	1 941
Amazonas	28	19	9	-	0,8	-	1	1	-	-	3	12	-	-	3	23
Ancash	65	43	18	4	2,0	-	5	8	1	-	2	45	-	-	9	42
Andahuaylas , Apurímac	8	4	4	-	0,2	-	1	5	-	-	1	3	-	-	-	2
Apurímac	70	43	27	-	2,1	-	7	4	-	-	13	16	-	-	19	40
Arequipa	97	64	31	2	2,9	-	3	24	5	-	5	62	-	-	8	57
Ayacucho	28	11	13	4	0,8	-	1	5	8	-	2	16	-	-	3	11
Bagua , Amazonas	29	18	10	1	0,9	1	2	8	-	-	5	11	-	-	2	16
Cajamarca	2	-	1	1	0,1	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-
Callao	79	27	51	1	2,4	-	4	8	1	-	3	39	-	-	3	63
Chanka , Apurímac	12	9	3	-	0,4	-	-	2	-	-	2	-	-	-	2	8
Chota , Cajamarca	2	1	1	-	0,1	-	-	-	-	-	2	5	-	-	2	-
Cusco	152	97	51	4	4,6	-	22	16	26	1	45	67	-	-	14	73
Cutervo , Cajamarca	6	4	2	-	0,2	-	-	2	-	-	2	4	-	-	2	2
Huancavelica	231	125	105	1	7,0	2	20	41	5	1	20	149	-	-	34	128
Huánuco	13	7	1	5	0,4	-	1	6	4	-	1	12	-	-	-	2
Ica	166	76	85	5	5,0	2	6	13	12	-	10	77	2	-	7	125
Jaén , Cajamarca	25	15	10	-	0,8	-	3	3	-	-	2	13	-	-	2	17
Junín	161	109	46	6	4,9	-	13	11	66	-	62	29	-	1	12	58
La Libertad	87	32	53	2	2,6	1	4	2	41	4	7	69	-	-	5	30
Lambayeque	250	84	165	1	7,6	-	18	114	-	-	13	140	-	-	13	104
Lima Sur	109	78	30	1	3,3	-	3	15	4	2	7	64	-	-	7	78
Lima Este	68	12	12	44	2,1	-	1	2	55	3	2	44	-	-	-	7
Lima Provincias	412	199	212	1	12,5	-	15	59	8	2	13	233	-	1	22	305
Lima Ciudad	373	265	108	-	11,3	1	9	45	1	-	3	238	-	-	25	292
Loreto	5	3	1	1	0,2	-	-	-	2	-	1	1	-	-	-	3
Madre de Dios	164	90	74	-	5,0	-	1	32	-	-	14	98	-	-	17	114
Moquegua	1	-	1	-	0,0	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Pasco	29	22	6	1	0,9	1	2	1	5	1	4	17	-	-	3	16
Piura	120	60	56	4	3,6	-	4	23	9	-	16	72	-	-	15	68
Puno	17	11	4	2	0,5	1	2	1	12	1	-	17	-	-	-	-
San Martín	310	131	176	3	9,4	-	19	87	14	1	15	162	-	-	23	163
Tacna	1	1	-	-	0,0	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
Ucayali	117	74	42	1	3,5	1	2	9	4	1	7	77	-	-	12	88
Instituto Nacional de Salud	17	9	8	-	0,5	-	2	3	-	-	7	8	-	-	3	4
Essalud	2	2	-	-	0,1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-
Consultorio particular	52	31	21	-	1,6	1	14	17	2	-	15	16	-	-	1	1

NR = No reactivo, R = Reactivo, I = Indeterminado, MI = Muestra insuficiente

NE1/ No especifica el origen de la muestra

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

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

RPR= Reagina plasmático rápida

TPHA= Hemoaglutinación para el diagnóstico de sífilis

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública,Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

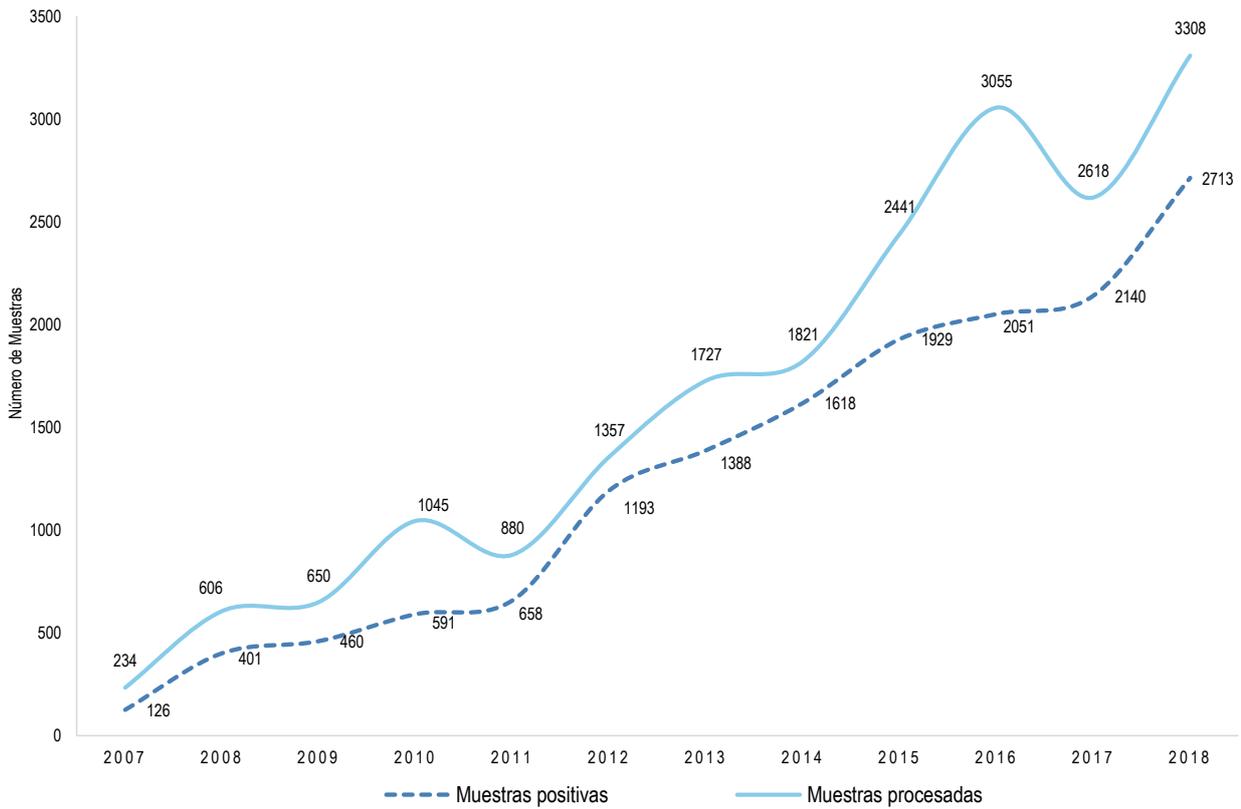
Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.1 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de sífilis según regiones, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.1 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de sífilis, INS, 2004-2018



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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública,Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE CHAGAS

Cuadro 1.9 Muestras procesadas para el diagnóstico de **enfermedad de Chagas o tripanosomiasis americana** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen										
					Elisa IgG		Examen directo gota gruesa		Hemocultivo		Inmunofluorescencia indirecta IgG			Microconcentración	
	Total	Sexo		%	I	NR	R	RD	N	N	I	NR	R	N	N
		Fem.	Masc.												
Total	3 762	3 144	618	100,0	10	3 591	98	4	9	20	27	1 139	75	28	35
Enero	249	221	28	6,6	1	242	6	-	-	-	4	49	4	-	-
Febrero	1 945	1 905	40	51,7	1	1 932	10	-	-	2	1	32	6	2	2
Marzo	443	417	26	11,8	-	425	5	-	1	4	-	70	5	4	4
Abril	142	71	71	3,8	1	119	14	-	-	5	4	120	10	5	8
Mayo	78	33	45	2,1	-	62	5	-	2	3	3	64	2	8	7
Junio	57	33	24	1,5	1	49	4	1	1	1	3	50	2	1	2
Julio	227	135	92	6,0	4	205	13	-	3	2	4	193	13	1	2
Agosto	93	43	50	2,5	1	81	8	-	-	2	2	81	7	2	2
Septiembre	69	42	27	1,8	-	53	9	2	-	1	3	55	6	3	5
Octubre	93	49	44	2,5	-	84	8	-	-	-	1	85	6	-	1
Noviembre	108	56	52	2,9	-	92	12	1	2	-	1	93	11	2	1
Diciembre	258	139	119	6,9	1	247	4	-	-	-	1	247	3	-	1

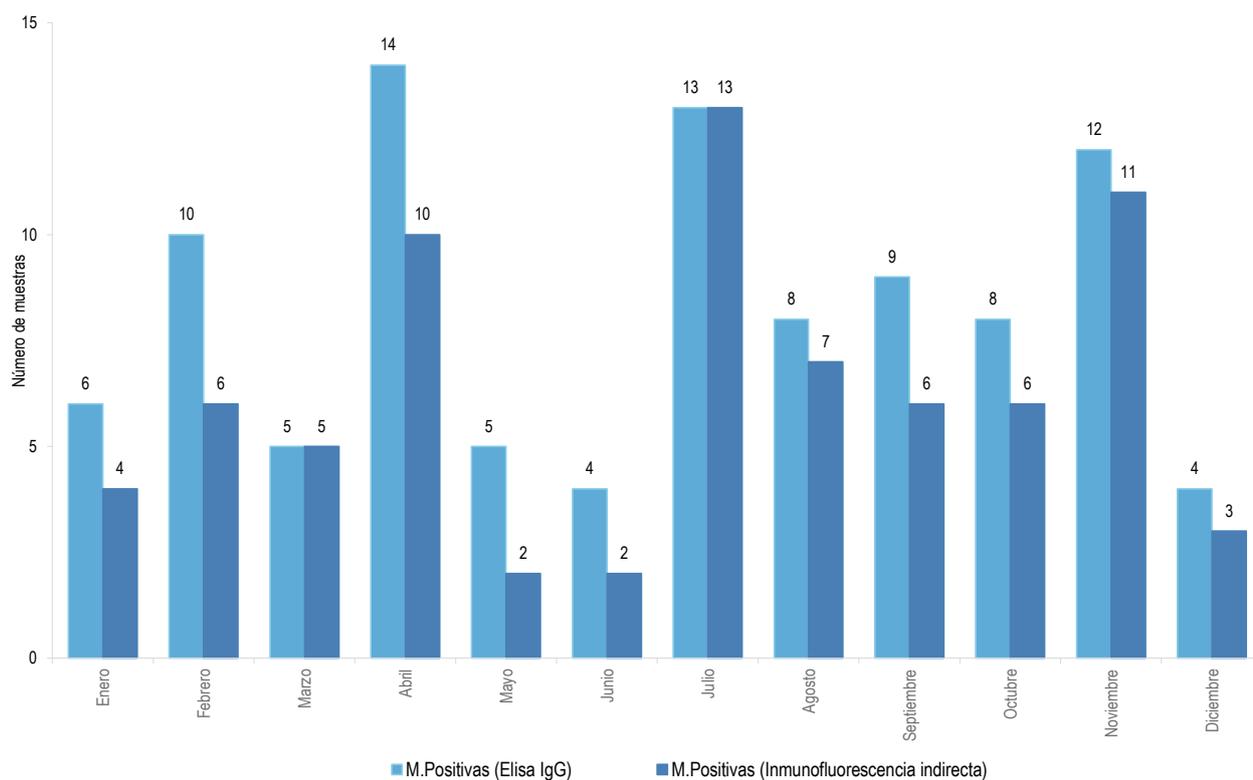
N= Negativo, NR = No reactivo, R=Reactivo, RD= Reactivo débil, I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.2 Enfermedad de Chagas: muestras positivas por tipo de examen reportadas por el INS según mes, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.10 Muestras procesadas para el diagnóstico de **enfermedad de Chagas o tripanosomiasis americana** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA/ OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen										
					Elisa IgG				Examen directo gota gruesa		Hemocultivo		Inmunofluorescencia indirecta IgG		
	Total	Sexo		%	I	NR	R	RD	N	N	I	NR	R	N	N
	Fem.	Masc.													
Total	3 762	3 144	618	100,0	10	3 591	98	4	9	20	27	1 139	75	28	35
Amazonas	233	146	87	6,2	-	228	-	-	-	-	-	227	-	-	-
Andahuaylas , Apurímac	3	2	1	0,1	-	3	-	-	-	-	-	3	-	-	-
Apurímac	2	2	-	0,1	-	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-
Arequipa	2 389	2 356	33	63,5	1	2 367	15	3	-	1	8	24	5	1	2
Ayacucho	39	29	10	1,0	1	33	5	-	-	-	1	34	4	-	-
Bagua , Amazonas	262	207	55	7,0	1	248	5	-	-	-	1	249	4	-	-
Cajamarca	8	1	7	0,2	-	8	-	-	-	-	-	8	-	-	-
Callao	139	35	104	3,7	1	134	3	-	-	-	-	135	3	-	1
Cusco	11	5	6	0,3	-	10	1	-	-	-	-	11	-	-	-
Cutervo , Cajamarca	2	2	-	0,1	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Huancavelica	3	2	1	0,1	-	3	-	-	-	-	-	3	-	-	-
Huánuco	2	1	1	0,1	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Junín	8	2	6	0,2	-	5	1	-	1	1	-	6	1	1	1
La Libertad	56	21	35	1,5	1	44	10	-	-	1	2	43	10	1	1
Lambayeque	60	21	39	1,6	1	49	10	-	-	1	3	50	7	-	-
Lima Sur	12	6	6	0,3	-	8	2	-	-	1	-	8	2	2	1
Lima Este	1	1	-	0,0	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Lima Provincias	7	2	5	0,2	-	6	1	-	-	-	-	6	1	-	-
Lima Ciudad	18	10	8	0,5	-	12	3	1	-	2	-	13	3	2	2
Loreto	41	11	30	1,1	-	21	5	-	-	3	-	21	5	8	14
Moquegua	125	122	3	3,3	1	123	1	-	-	-	2	10	-	-	-
Piura	9	7	2	0,2	-	4	-	-	1	3	-	4	-	4	4
San Martín	168	50	118	4,5	3	137	24	-	2	3	7	136	21	2	2
Tacna	68	62	6	1,8	-	67	1	-	-	-	-	67	1	-	-
Tumbes	4	1	3	0,1	-	2	-	-	2	-	-	2	-	-	1
Ucayali	4	2	2	0,1	-	2	-	-	-	2	-	2	-	2	2
Instituto Nacional de Salud	9	2	7	0,2	-	7	-	-	1	-	-	6	-	1	1
Militar	1	1	-	0,0	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
ESSALUD	10	8	2	0,3	-	9	-	-	-	-	-	9	-	1	1
Consultorio particular	68	27	41	1,8	-	54	10	-	2	2	3	55	7	3	2

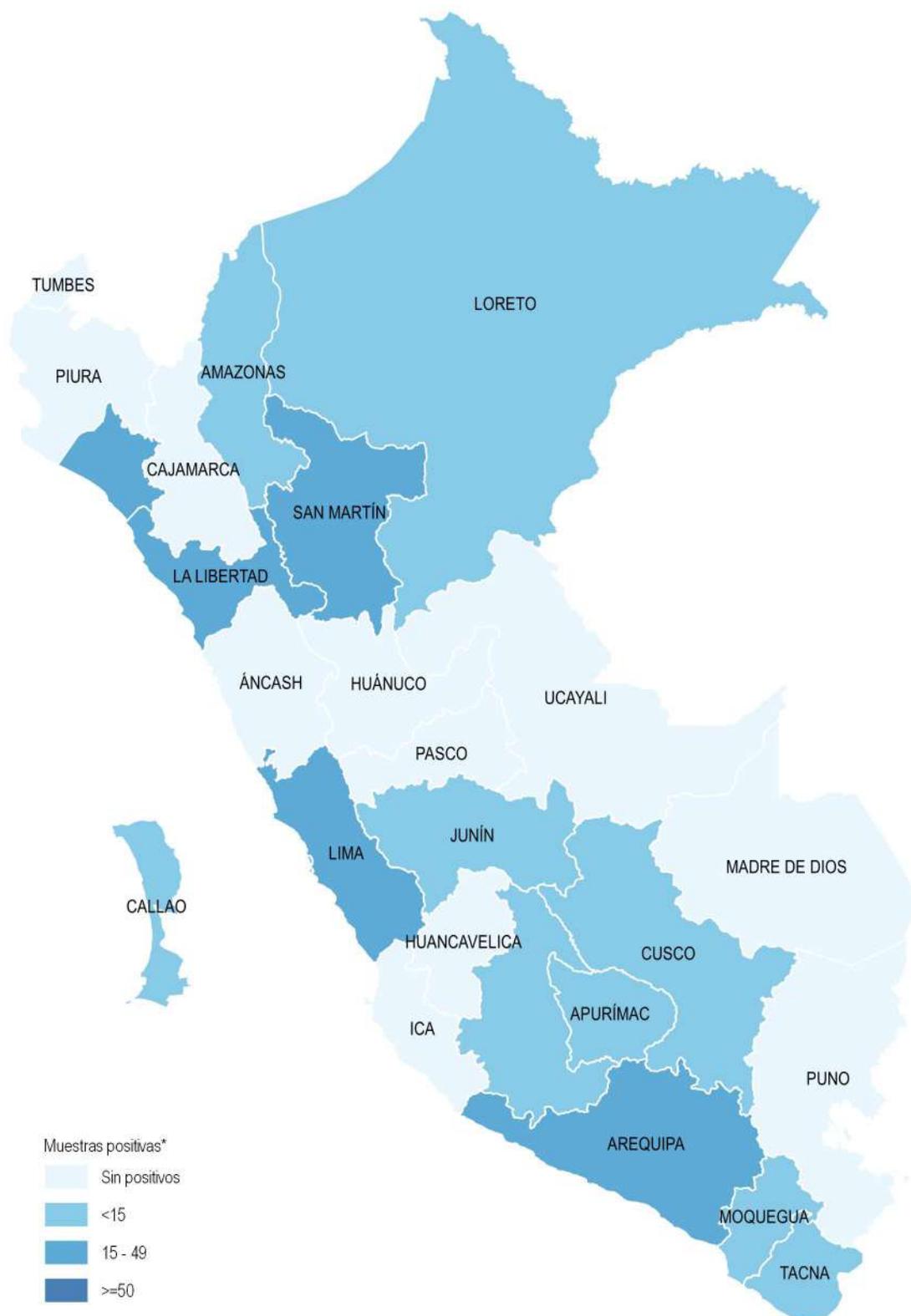
N= Negativo , P=Positivo NR = No reactivo, R=Reactivo, RD= Reactivo débil, I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública,Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.2 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de enfermedad de Chagas según regiones, INS, 2018



* Positivas a las pruebas de Elisa IgG e Inmunofluorescencia indirecta.
 Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

LABORATORIO DE ENTEROPATÓGENOS

Cuadro 1.11 Muestras procesadas para el diagnóstico de **naegleriosis** y **acantamebiosis (amebiasis de vida libre)** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Coloración		Examen directo y concentración	
	Total	Sexo		%	N	AN	N	AC
		Fem.	Masc.					
Total	15	8	7	100.0	5	1	10	2
Enero	3	2	1	20.0	2	1	1	1
Febrero	4	3	1	26.7	2	-	4	-
Marzo	2	1	1	13.3	-	-	2	-
Abril	1	1	-	6.7	-	-	1	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	1	-
Junio	1	-	1	6.7	1	-	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Agosto	1	-	1	6.7	-	-	-	1
Septiembre	1	-	1	6.7	-	-	-	-
Octubre	1	-	1	6.7	-	-	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Diciembre	1	1	-	6.7	-	-	1	-

N = Negativo , AN = Anthamoeba , AC = Acanthamoeba sp

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.12 Muestras procesadas para el diagnóstico de **naegleriosis** y **acantamebiosis (amebiasis de vida libre)** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Coloración		Examen directo y concentración	
	Total	Sexo		%	N	AN	N	AC
		Fem.	Masc.					
Total	15	8	7	100.0	5	1	10	2
Lima Ciudad	8	3	5	53.3	1	1	4	2
Instituto Nacional de Salud	2	1	1	13.3	1	-	2	-
Essalud	1	1	-	6.7	-	-	1	-
Ministerio de Salud	2	1	1	13.3	2	-	1	-
Consultorio particular	2	2	-	13.3	1	-	2	-

N = Negativo , AN = Anthamoeba , AC = Acanthamoeba sp

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.13 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedades diarreicas agudas - EDA (enteropatógenos) por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Cepas (Otros)		Tipo de examen																											
	Sexo		Fem.	Masc.	%	Cultivo y tipificación		Cultivo para <i>Salmonella</i>																										
	Total					R	S	R	S																									
Total	3 281	22	25	3 234	100,0	45	2	5	7	2	2	2	2	8	5	7	3	9	1	11	4	5	3	2	10	2	9	1	3	5	7			
Enero	479	-	3	476	14,6	3	-	3	-	3	-	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	-	2	1	2	1	2	1	3	3	-		
Febrero	219	-	-	219	6,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Marzo	186	-	-	186	5,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Abril	530	1	1	528	16,2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Mayo	72	7	15	50	2,2	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Junio	501	3	-	498	15,3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Julio	178	-	-	178	5,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Agosto	219	-	-	219	6,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Septiembre	191	2	-	189	5,8	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Octubre	225	2	2	221	6,9	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Noviembre	192	-	-	192	5,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diciembre	289	7	4	278	8,8	11	-	2	7	1	8	2	7	2	7	2	7	2	7	9	4	2	3	-	9	-	9	-	-	-	2	7	-	

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGEIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

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

DISA, DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen																									
	Total	Sexo Fem. Masc.	Cepas (Otros) %	Cultivo y tipificación		Cultivo para Salmonella		Ácido natúxico		Amoxicilina + Ac. Clavulánico		Ampicilina 10 ug		Cefotaxima 30 ug		Cefazidima		Ciprofloxacina 5 ug		Cloranfenicol 30 ug		Nitrofurantoina 300 ug		Tetraciclina 30 ug		Cotrimoxazol		
				PB	R	S	I	R	S	I	R	S	I	R	S	I	R	S	I	R	S	I	R	S	I	R	S	I
Total	3 281	22 25	3 234 100,0	45	2	5	7	2	2	2	8	5	7	3	9	1	11	4	5	3	2	10	2	9	1	3	5	7
Áncash	265	2	263 8,1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	3	2	1 0,1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	11	1	10 0,3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	30	1	28 0,9	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Callao	177	7	163 5,4	14	-	5	7	2	2	8	5	7	3	9	1	11	4	5	3	2	10	2	9	1	3	5	7	
Cajamarca	11	-	11 0,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huánuco	3	3	0,1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	1	-	1 0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	2	-	2 0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	219	1	210 6,7	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	376	-	376 11,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Ciudad	513	6	503 15,6	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias	1	-	1 0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	1 066	2	1 064 32,5	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	216	-	216 6,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	261	1	260 8,0	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consultorio Particular	126	-	126 3,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGEIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.15 Muestras procesadas para el diagnóstico de **flavivirus** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	PCR Flavivirus	
		Fem.	Masc.		N	
Total	28	19	9	100.0	28	
Enero	11	9	2	39.3	11	
Febrero	3	2	1	10.7	3	
Marzo	0	-	-	0.0	-	
Abril	2	1	1	7.1	2	
Mayo	0	-	-	0.0	-	
Junio	4	1	3	14.3	4	
Julio	0	-	-	0.0	-	
Agosto	0	-	-	0.0	-	
Septiembre	4	2	2	14.3	4	
Octubre	2	2	-	7.1	2	
Noviembre	2	2	-	7.1	2	
Diciembre	0	-	-	0.0	-	

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.16 Muestras procesadas para el diagnóstico de **flavivirus** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	PCR Flavivirus	
		Fem.	Masc.		N	
Total	28	19	9	100.0	28	
Huánuco	1	1	-	3.6	1	
Jaen	2	-	2	7.1	2	
La Libertad	1	-	1	3.6	1	
Lima Ciudad	3	-	3	10.7	3	
Loreto	13	10	3	46.4	13	
Madre de Dios	1	1	-	3.6	1	
San Martín	2	2	-	7.1	2	
Ucayali	1	1	-	3.6	1	
Instituto Nacional de Salud	4	4	-	14.3	4	

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.17 Muestras procesadas para el diagnóstico de **infecciones parasitarias - enteroparásitos** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas			Tipo de examen								
				Cultivo Harada Mori		Kato Katz		Método directo y aclaración		Método directo y concentración		Método de Graham
	Total	Sexo		P	N	P	N	P	N	P	N	
		Fem.	Masc.									%
Total	406	181	225	100.0	1	3	1	567	9	107	217	3
Enero	94	48	46	23.2	-	-	-	16	-	7	32	-
Febrero	34	12	22	8.4	1	-	-	77	3	14	24	-
Marzo	27	9	18	6.7	-	-	-	48	-	10	19	-
Abril	23	10	13	5.7	-	-	-	48	-	8	23	-
Mayo	24	9	15	5.9	-	2	-	32	-	11	10	-
Junio	13	11	2	3.2	-	-	-	79	1	1	11	-
Julio	14	-	14	3.4	-	-	-	48	-	5	3	1
Agosto	32	20	12	7.9	-	1	1	46	2	16	23	-
Septiembre	62	25	37	15.3	-	-	-	93	3	13	26	-
Octubre	27	11	16	6.7	-	-	-	32	-	6	18	-
Noviembre	38	17	21	9.4	-	-	-	16	-	10	16	1
Diciembre	18	9	9	4.4	-	-	-	32	-	6	12	1

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.18 Muestras procesadas para el diagnóstico de **infecciones parasitarias - enteroparásitos** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen							
					Cultivo Harada Mori		Indicador biológico		Método directo y aclaración		Método directo y concentración	
	Total	Sexo		P	N	P	N	P	N	P	N	
		Fem.	Masc.									%
Total	406	181	225	100.0	1	3	1	567	9	107	217	3
Apurímac	6	6	-	1.5	-	-	-	16	-	-	18	-
Ayacucho	4	3	1	1.0	-	-	-	-	-	2	4	-
Callao	3	-	3	0.7	-	-	-	-	-	2	1	-
Chanka , Apurímac	1	1	-	0.2	-	-	-	-	-	-	1	-
Huánuco	1	-	1	0.2	-	-	-	14	2	-	-	-
Ica	1	1	-	0.2	-	-	-	15	1	-	-	-
Lima Sur	45	27	18	11.1	-	-	-	14	2	-	4	-
Lima Ciudad	2	1	1	0.5	1	-	-	29	3	1	58	-
Ucayali	145	61	84	35.7	-	-	-	16	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	0.2	-	1	-	32	-	18	30	-
Consultorio particular	197	81	116	48.5	-	2	1	431	1	84	101	3

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.19 Muestras procesadas para el diagnóstico de hepatitis viral por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas			Tipo de examen																												
	Total	Sexo		Hepatitis A				Hepatitis B				Hepatitis C				Hepatitis D																
		NE 1/	Fem.	Masc.	%	I	N	P	I	N	P	I	NR	R	I	NR	R	I	NR	R												
Total	7 590	3 449	4 104	37	100,0	1	152	204	31	971	3 392	38	440	466	555	12	730	91	466	22	21	1 619	2 048	17	458	26	2	4	5	247	244	3
Enero	580	236	339	5	7,6	-	14	5	4	95	216	-	3	102	3	33	16	-	3	-	1	112	102	-	38	3	-	2	3	79	77	2
Febrero	556	243	307	6	7,3	-	15	5	-	88	223	1	1	104	4	47	42	4	1	-	2	134	104	4	45	1	2	-	1	14	13	1
Marzo	600	303	291	6	7,9	-	7	11	3	52	226	1	12	162	4	45	28	4	18	13	3	96	162	-	30	-	-	-	-	3	3	-
Abril	910	409	500	1	12,0	-	8	17	4	88	377	3	36	199	6	61	48	1	103	15	3	157	199	-	55	2	-	1	-	-	-	-
Mayo	498	221	273	4	6,6	-	12	12	4	107	141	2	8	95	6	60	58	-	30	6	2	164	95	2	18	-	-	1	-	-	-	-
Junio	576	241	328	7	7,6	-	18	7	4	85	198	-	4	155	4	49	42	-	45	5	4	139	155	-	24	1	-	-	-	33	33	-
Julio	900	400	499	1	11,9	-	8	11	3	97	514	-	-	309	-	27	42	-	29	4	-	7	309	3	64	3	-	-	-	26	26	-
Agosto	644	300	342	2	8,5	-	8	13	1	85	333	7	81	262	8	48	57	-	67	7	85	3	262	-	18	2	-	-	-	50	50	-
Septiembre	687	347	337	3	9,1	-	11	33	2	79	421	6	70	248	3	34	58	5	146	10	81	1	248	2	40	6	-	-	-	10	10	-
Octubre	706	335	369	2	9,3	1	31	45	4	73	305	5	59	182	2	21	69	3	110	15	61	4	182	2	49	2	-	-	-	13	13	-
Noviembre	502	227	275	-	6,6	-	11	27	-	44	217	7	54	101	18	50	50	-	45	1	57	6	101	2	59	4	-	-	-	8	8	-
Diciembre	431	187	244	-	5,7	-	9	18	2	78	221	7	112	139	23	45	45	3	106	9	114	6	139	2	18	2	-	-	1	11	11	-

I = Indeterminado, P = Positivo, N = Negativo, NR= No reactivo, R = Reactivo
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública/Netlab, 2019

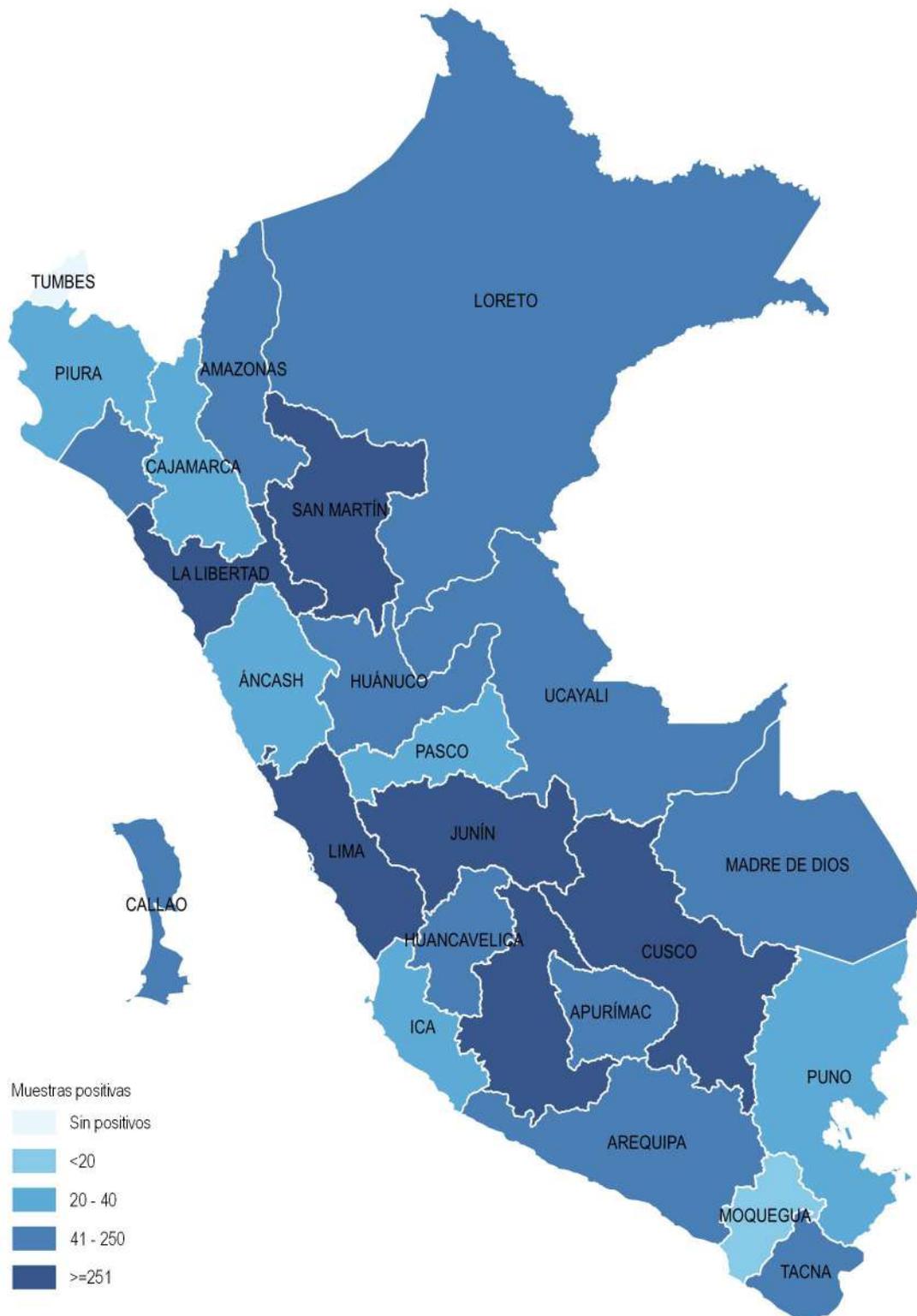
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.20 Muestras procesadas para el diagnóstico de hepatitis viral por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA, DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen																													
	Total	Sexo		NE / %	Hepatitis A				Hepatitis B				Hepatitis C				Hepatitis D																	
		Fem.	Masc.		I	N	P	Elisa anti HAV IgM	Elisa anti Hbc Total	Elisa anti HBe	Elisa anti Hbs	Elisa anti HBe Ag	Elisa Hbs Ag	Elisa anti HCV	Elisa anti HBe Ag	Elisa anti IgM Delta	Elisa anti IgG Delta																	
Total	7,590	3,449	4,104	37	100.0	1	152	204	31	971	3,392	38	440	466	555	12	730	91	466	22	21	1,619	2,048	17	458	26	2	4	5	247	244	3		
Amazonas	49	17	32	-	0.6	-	-	-	-	7	20	-	-	2	5	-	2	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Ancash	25	3	20	2	0.3	-	-	-	-	-	14	-	3	1	1	1	2	2	2	3	-	-	15	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-	
Andahuaylas, Apurímac	70	27	43	-	0.9	-	2	-	-	4	56	5	1	1	2	1	12	1	7	7	-	39	21	2	1	3	-	-	10	10	-	-	-	
Apurímac	72	47	25	-	0.9	-	1	-	-	3	55	1	1	1	2	1	26	5	2	2	-	12	55	-	1	-	-	-	13	13	-	-	-	
Arequipa	110	54	56	-	1.4	-	3	-	1	45	33	-	1	9	12	-	1	-	1	-	-	64	16	-	56	1	-	1	1	1	1	-	-	
Ayacucho	1,138	703	435	-	15.0	-	1	-	-	3	515	6	98	4	1	2	295	56	105	2	-	6	514	-	39	1	-	-	123	122	1	-	-	
Bagua	54	14	40	-	0.7	-	8	7	-	4	32	-	-	-	3	-	1	1	-	-	-	20	3	-	1	-	-	1	1	1	-	-	-	
Cajamarca	71	25	45	1	0.9	-	-	1	-	10	34	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	15	2	-	15	2	-	-	-	-	-	-	-	
Callao	85	19	64	2	1.1	-	1	3	-	3	27	-	1	1	4	-	1	-	1	-	-	8	23	-	1	-	-	1	1	1	-	-	-	
Chanka, Apurímac	7	4	3	-	0.1	-	1	2	-	1	4	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
Cusco	861	484	373	4	11.3	-	3	4	1	34	429	3	55	11	25	-	72	4	57	1	2	67	337	2	6	2	-	-	24	23	1	-	-	
Cutervo, Cajamarca	10	5	4	1	0.1	-	-	7	-	2	-	-	-	1	1	-	7	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Huancavelica	46	35	10	1	0.6	-	-	-	-	10	16	-	5	2	6	1	6	-	5	-	-	28	16	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huánuco	165	110	55	-	2.2	-	5	4	1	19	92	1	37	14	17	1	33	3	38	-	3	35	98	-	9	-	-	-	5	5	-	-	-	
Ica	33	14	19	-	0.4	-	2	-	-	1	19	1	2	-	-	-	2	1	2	1	1	5	13	2	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-
Jaén, Cajamarca	27	14	13	-	0.4	-	6	19	-	2	-	-	-	-	2	-	5	-	-	-	-	4	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	594	334	260	-	7.8	-	4	1	1	13	285	5	99	22	8	2	96	7	102	2	2	50	283	-	7	1	-	-	18	18	-	-	-	-
La Libertad	566	145	439	2	7.7	-	2	-	5	50	314	1	15	23	39	1	6	2	15	1	-	95	47	3	78	5	-	-	5	5	-	-	-	-
Lambayeque	337	136	197	4	4.4	-	1	39	3	44	108	-	2	11	12	-	6	-	2	-	-	127	37	3	54	3	1	-	1	9	9	-	-	-
Lima Sur	120	53	66	1	1.6	-	3	1	-	6	41	1	9	3	5	-	9	-	8	2	1	16	35	-	10	1	-	1	2	2	-	-	-	
Lima Este	186	101	80	5	2.5	-	-	-	-	5	81	3	22	7	-	-	7	1	27	2	-	15	85	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
Lima Norte	3	1	2	-	0.0	-	-	-	-	2	1	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias	312	128	181	3	4.1	-	2	1	-	9	243	1	13	6	2	-	11	1	13	1	-	12	59	1	3	1	-	-	1	1	-	-	-	-
Lima Ciudad	1,123	377	743	3	14.8	-	4	-	6	350	351	10	38	247	254	2	37	3	40	8	3	505	202	-	48	1	-	1	17	16	1	-	-	-
Loreto	156	82	71	3	2.1	-	7	16	-	29	63	1	10	7	23	-	13	-	12	-	-	51	44	-	1	-	-	5	5	-	-	-	-	-
Luciano Castillo, Piura	71	41	30	-	0.9	-	12	41	1	15	4	1	-	-	2	-	-	-	1	-	-	29	3	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	187	108	79	-	2.5	-	1	-	2	55	94	-	9	40	61	1	43	-	9	-	5	102	45	-	6	-	-	-	4	4	-	-	-	-
Moquegua	4	-	4	-	0.1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	19	9	9	1	0.3	-	-	1	1	1	8	-	6	1	4	-	4	2	6	-	-	5	9	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	
Piura	123	43	79	1	1.6	-	30	56	-	28	11	-	7	8	-	6	1	-	-	-	-	51	8	1	3	1	-	-	1	-	-	-	-	-
Puno	20	9	11	-	0.3	-	-	-	-	1	13	1	-	1	1	-	3	1	-	1	-	5	14	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-
San Martín	562	204	356	2	7.4	-	2	-	5	83	356	1	-	5	8	-	1	-	1	-	-	32	9	2	91	3	-	-	2	-	-	-	-	-
Tacna	153	34	119	-	2.0	-	2	-	-	64	20	-	1	8	12	-	1	-	1	-	3	112	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Mapa 1.3 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de hepatitis b según regiones, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.21 Muestras procesadas para el diagnóstico de **infección por enterovirus** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen					
					Aislamiento viral y tipificación		ELISA - Adenovirus		PCR enterovirus	
	Total	Sexo		%	N	P	N	P	N	P
		Fem.	Masc.							
Total	308	116	192	100.0	214	4	31	2	28	14
Enero	5	3	2	1.6	1	-	2	-	-	2
Febrero	31	11	20	10.1	-	-	29	2	-	-
Marzo	1	-	1	0.3	1	-	-	-	-	-
Abril	10	3	7	3.2	5	4	-	-	-	-
Mayo	123	44	79	39.9	94	-	-	-	16	12
Junio	59	21	38	19.2	56	-	-	-	5	-
Julio	21	9	12	6.8	19	-	-	-	5	-
Agosto	6	4	2	1.9	6	-	-	-	2	-
Septiembre	22	6	16	7.1	19	-	-	-	-	-
Octubre	12	6	6	3.9	5	-	-	-	-	-
Noviembre	10	5	5	3.2	8	-	-	-	-	-
Diciembre	8	4	4	2.6	-	-	-	-	-	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.22 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por **enterovirus** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen					
					Aislamiento viral y tipificación		ELISA - Adenovirus		PCR enterovirus	
	Total	Sexo		%	N	P	N	P	N	P
		Fem.	Masc.							
Total	308	116	192	100.0	214	4	31	2	28	14
Amazonas	2	-	2	0.6	2	-	-	-	-	-
Ancash	7	5	2	2.3	7	-	-	-	-	-
Arequipa	41	14	27	13.3	7	3	29	2	2	-
Ayacucho	1	-	1	0.3	1	-	-	-	-	-
Cajamarca	11	4	7	3.6	8	-	-	-	1	-
Callao	16	5	11	5.2	14	1	-	-	-	-
Cusco	11	6	5	3.6	7	-	-	-	-	-
Huánuco	4	1	3	1.3	4	-	-	-	-	-
Ica	4	1	3	1.3	4	-	-	-	1	-
Jaén , Cajamarca	3	1	2	1.0	3	-	-	-	1	-
Junín	2	2	-	0.6	-	-	2	-	-	-
La Libertad	75	27	48	24.4	50	-	-	-	5	12
Lambayeque	8	2	6	2.6	7	-	-	-	-	-
Lima Sur	6	1	5	1.9	4	-	-	-	-	-
Lima Este	4	-	4	1.3	4	-	-	-	-	-
Lima Provincias	3	-	3	1.0	2	-	-	-	-	-
Lima Ciudad	64	26	38	20.8	51	-	-	-	12	2
Loreto	4	3	1	1.3	4	-	-	-	1	-
Moquegua	1	1	-	0.3	1	-	-	-	-	-
Piura	1	1	-	0.3	1	-	-	-	-	-
Puno	2	1	1	0.6	2	-	-	-	-	-
San Martín	1	1	-	0.3	1	-	-	-	-	-
Tacna	1	1	-	0.3	1	-	-	-	-	-
Tumbes	2	1	1	0.6	2	-	-	-	-	-
Ucayali	1	-	1	0.3	1	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	5	3	2	1.6	5	-	-	-	-	-
Essalud	27	9	18	8.8	20	-	-	-	5	-
Consultorio Particular	1	-	1	0.3	1	-	-	-	-	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.23 Muestras procesadas para el diagnóstico de **parálisis flácida** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen	
						Cultivo y Tipificación	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P
		Fem.	Masc.				
Total	72	34	37	1	100.0	52	3
Enero	3	2	1	-	4.2	3	-
Febrero	3	-	2	1	4.2	3	-
Marzo	6	1	5	-	8.3	3	2
Abril	7	5	2	-	9.7	4	-
Mayo	16	9	7	-	22.2	13	-
Junio	11	3	8	-	15.3	9	-
Julio	8	2	6	-	11.1	6	1
Agosto	2	1	1	-	2.8	1	-
Septiembre	5	5	-	-	6.9	4	-
Octubre	3	1	2	-	4.2	3	-
Noviembre	4	3	1	-	5.6	2	-
Diciembre	4	2	2	-	5.6	1	-

P = Positivo N = Negativo

NE1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.24 Muestras procesadas para el diagnóstico de **parálisis flácida** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen	
						Cultivo y Tipificación	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P
		Fem.	Masc.				
Total	72	34	37	1	100.0	52	3
Áncash	1	1	-	-	1.4	1	-
Arequipa	3	1	2	-	4.2	3	-
Ayacucho	2	1	1	-	2.8	2	-
Cajamarca	5	2	3	-	6.9	3	1
Cusco	14	2	12	-	19.4	10	-
Huánuco	2	1	1	-	2.8	1	-
Jaén , Cajamarca	2	1	1	-	2.8	1	-
Junín	2	1	1	-	2.8	2	-
La Libertad	6	5	1	-	8.3	5	1
Lambayeque	3	3	-	-	4.2	2	-
Lima Sur	2	2	-	-	2.8	2	-
Lima Ciudad	19	10	8	1	26.4	15	-
Loreto	2	1	1	-	2.8	1	1
Moquegua	2	2	-	-	2.8	-	-
Piura	2	1	1	-	2.8	-	-
Puno	2	-	2	-	2.8	2	-
Ucayali	1	-	1	-	1.4	1	-
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	-	1.4	1	-
Consultorio particular	1	-	1	-	1.4	-	-

P = Positivo N = Negativo

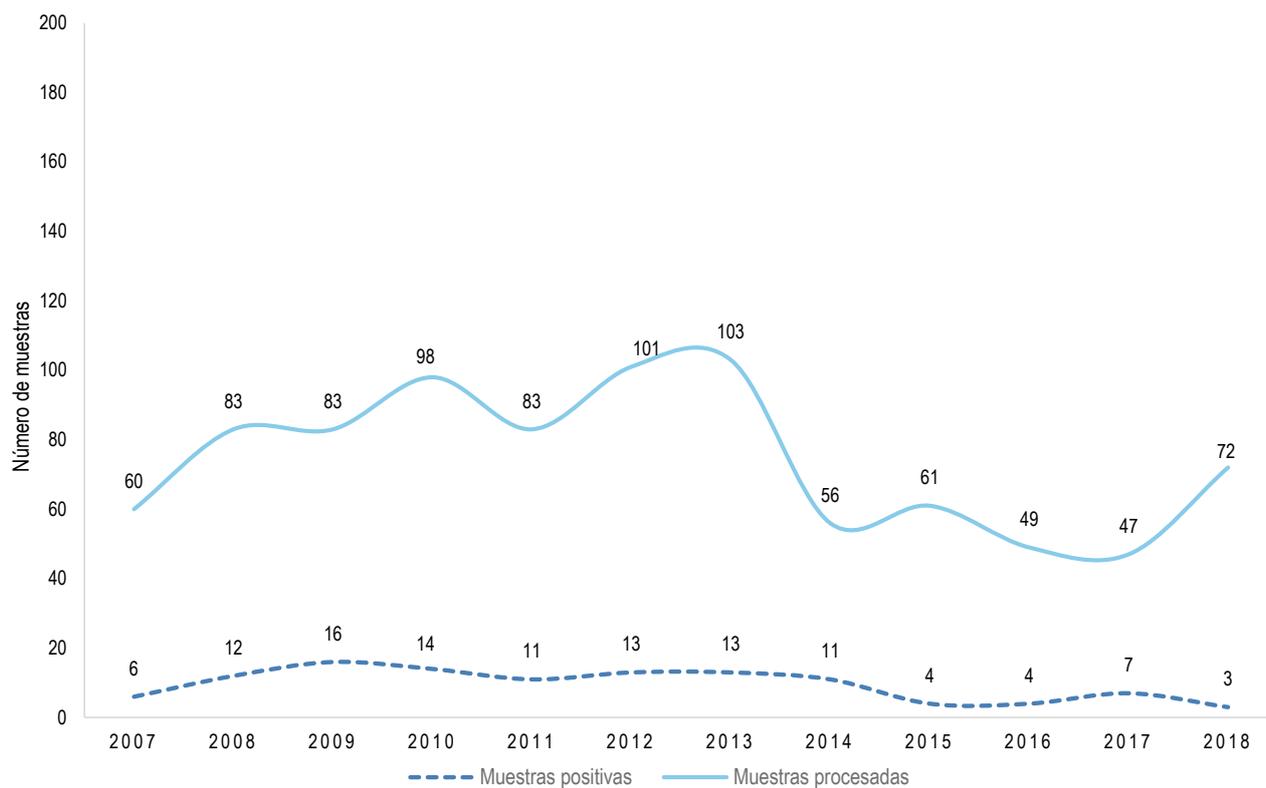
NE1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.3 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de **parálisis flácida**, INS, 2004-2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Muestra positiva para la prueba de Aislamiento y tipificación

Cuadro 1.25 Muestras procesadas para el diagnóstico de **rotavirus** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen	
						Elisa Rotavirus	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P
		Fem.	Masc.				
Total	350	155	194	1	100.0	245	79
Enero	12	5	7	-	3.4	11	1
Febrero	70	32	38	-	20.0	44	25
Marzo	13	8	5	-	3.7	13	-
Abril	6	2	4	-	1.7	6	-
Mayo	8	4	4	-	2.3	8	-
Junio	5	2	3	-	1.4	3	1
Julio	9	6	3	-	2.6	7	2
Agosto	116	55	60	1	33.1	114	2
Septiembre	38	17	21	-	10.9	12	2
Octubre	17	4	13	-	4.9	13	4
Noviembre	42	15	27	-	12.0	9	33
Diciembre	14	5	9	-	4.0	5	9

P = Positivo N = Negativo

NE1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.26 Muestras procesadas para el diagnóstico de **rotavirus** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISAS - DIRESAS / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen	
						Elisa Rotavirus	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P
		Fem.	Masc.				
Total	350	155	194	1	100.0	245	103
Arequipa	277	124	152	1	79.1	185	91
Cusco	6	2	4	-	1.7	3	3
Junín	10	6	4	-	2.9	6	3
Lima Ciudad	43	18	25	-	12.3	38	5
Loreto	11	3	8	-	3.1	11	-
Tumbes	2	2	-	-	0.6	1	1
Instituto Nacional de Salud	1	-	1	-	0.3	1	-

P = Positivo N = Negativo

NE1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.27 Muestras procesadas para el diagnóstico de **difteria** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Aislamiento e identificación bioquímica	N
		Fem.	Masc.			
Total	8	4	4	100.0	8	8
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	3	1	2	37.5	3	3
Agosto	1	1	-	12.5	1	1
Septiembre	2	-	2	25.0	2	2
Octubre	2	2	-	25.0	2	2
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.28 Muestras procesadas para el diagnóstico de **difteria** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESAS / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Aislamiento e identificación bioquímica	N
		Fem.	Masc.			
Total	8	4	4	100.0	8	8
Ayacucho	2	2	-	25.0	2	2
Lambayeque	1	1	-	12.5	1	1
Lima Sur	3	1	2	37.5	3	3
Lima Ciudad	2	-	2	25.0	2	2

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.29 Muestras procesadas para el diagnóstico de **meningitis bacteriana** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Aglutinación por látex		Cultivo		Identificación confirmatoria
	Total	Sexo		%	N	N	Neisseria meningitidis serogrupo w135	Haemophilus influenzae	Streptococcus pneumoniae
		Fem.	Masc.						
Total	36	10	26	100.0	9	23	9	1	2
Enero	2	1	1	5.6	1	1	-	-	1
Febrero	2	-	2	5.6	2	-	-	-	-
Marzo	1	-	1	2.8	1	1	-	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Mayo	1	1	-	2.8	1	1	-	-	-
Junio	3	1	2	8.3	-	-	1	1	1
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Agosto	3	-	3	8.3	1	-	8	-	-
Septiembre	18	5	13	50.0	-	17	-	-	-
Octubre	1	-	1	2.8	-	1	-	-	-
Noviembre	2	-	2	5.6	1	2	-	-	-
Diciembre	3	2	1	8.3	2	-	-	-	-

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.30 Muestras procesadas para el diagnóstico de **meningitis bacteriana** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Aglutinación por látex		Cultivo		Identificación confirmatoria
	Total	Sexo		%	N	N	Neisseria meningitidis serogrupo w135	Haemophilus influenzae	Streptococcus pneumoniae
		Fem.	Masc.						
Total	36	10	26	100.0	9	23	1	1	2
Bagua	1	-	1	2.8	1	1	-	-	-
Junín	2	-	2	5.6	-	-	-	-	-
Lima Provincias	1	-	1	2.8	-	1	-	-	-
Lima Ciudad	6	1	5	16.7	1	-	1	1	2
Loreto	20	7	13	55.6	2	17	-	-	-
San Martín	4	1	3	11.1	4	2	-	-	-
Ucayali	1	-	1	2.8	-	1	-	-	-
Essalud	1	1	-	2.8	1	1	-	-	-

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.31 Muestras procesadas para el diagnóstico de **tos ferina** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					RT - PCR	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P
		Fem.	Masc.				
Total	2 169	1 013	1 150	6	100,0	1 700	453
Enero	197	73	124	-	9,1	135	62
Febrero	172	88	84	-	7,9	99	73
Marzo	131	72	59	-	6,0	93	38
Abril	193	92	101	-	8,9	167	26
Mayo	254	114	139	1	11,7	223	24
Junio	234	113	120	1	10,8	201	32
Julio	225	105	119	1	10,4	206	19
Agosto	160	71	87	2	7,4	139	21
Septiembre	162	77	85	-	7,5	114	48
Octubre	154	79	74	1	7,1	118	36
Noviembre	152	72	80	-	7,0	101	43
Diciembre	135	57	78	-	6,2	104	31

P = Positivo, N = Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.32 Muestras procesadas para el diagnóstico de **tos ferina** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					RT-PCR	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P
		Fem.	Masc.				
Total	2 169	1 013	1 150	6	100,0	1 700	453
Amazonas	39	24	15	-	1,8	29	10
Áncash	83	38	44	1	3,8	63	18
Apurímac	29	13	16	-	1,3	22	7
Arequipa	90	42	48	-	4,1	75	15
Ayacucho	84	45	39	-	3,9	75	9
Bagua , Amazonas	45	22	23	-	2,1	40	5
Cajamarca	30	19	11	-	1,4	26	4
Callao	226	97	129	-	10,4	194	31
Chota , Cajamarca	1	1	-	-	0,0	1	-
Cusco	37	15	22	-	1,7	24	13
Huancavelica	22	10	11	1	1,0	18	4
Huánuco	12	7	5	-	0,6	10	-
Ica	11	9	2	-	0,5	6	5
Jaén , Cajamarca	43	16	27	-	2,0	34	9
Junín	24	12	12	-	1,1	20	3
La Libertad	257	121	136	-	11,8	203	52
Lambayeque	45	24	21	-	2,1	26	19
Lima Sur	99	48	50	1	4,6	87	11
Lima Este	59	25	34	-	2,7	45	14
Lima Provincias	39	17	22	-	1,8	29	10
Lima Ciudad	345	158	184	3	15,9	262	80
Loreto	243	102	141	-	11,2	204	39
Madre de Dios	6	3	3	-	0,3	6	-
Moquegua	7	2	5	-	0,3	7	-
Pasco	3	1	2	-	0,1	3	-
Piura	12	8	4	-	0,6	5	4
Puno	85	35	50	-	3,9	48	36
San Martín	24	12	12	-	1,1	19	5
Tacna	9	4	5	-	0,4	6	3
Tumbes	5	2	3	-	0,2	3	2
Ucayali	68	36	32	-	3,1	46	22
Instituto Nacional de Salud	9	3	6	-	0,4	7	2
Essalud	51	28	23	-	2,4	38	13
Consultorio particular	27	14	13	-	1,2	19	8

P = Positivo, N = Negativo

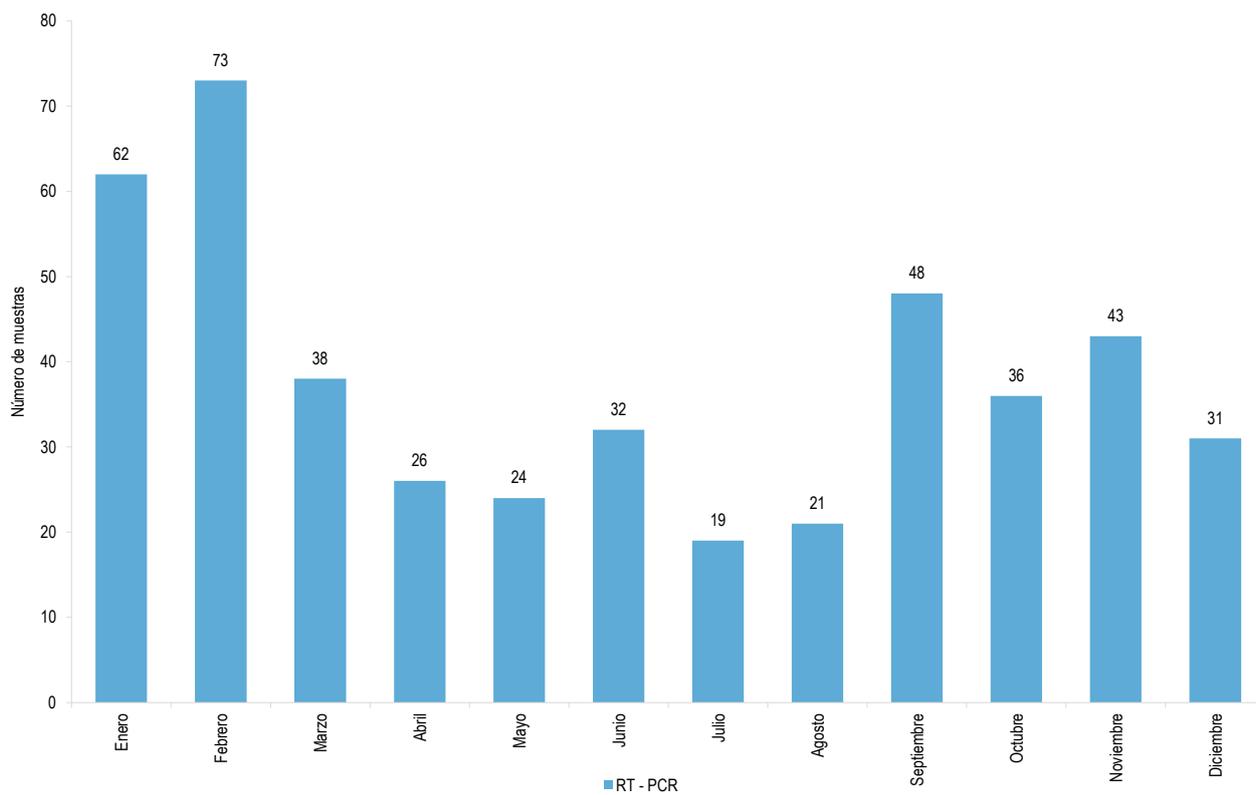
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.4 Tos ferina: muestras positivas a RT-PCR reportados mensualmente por el INS, 2018

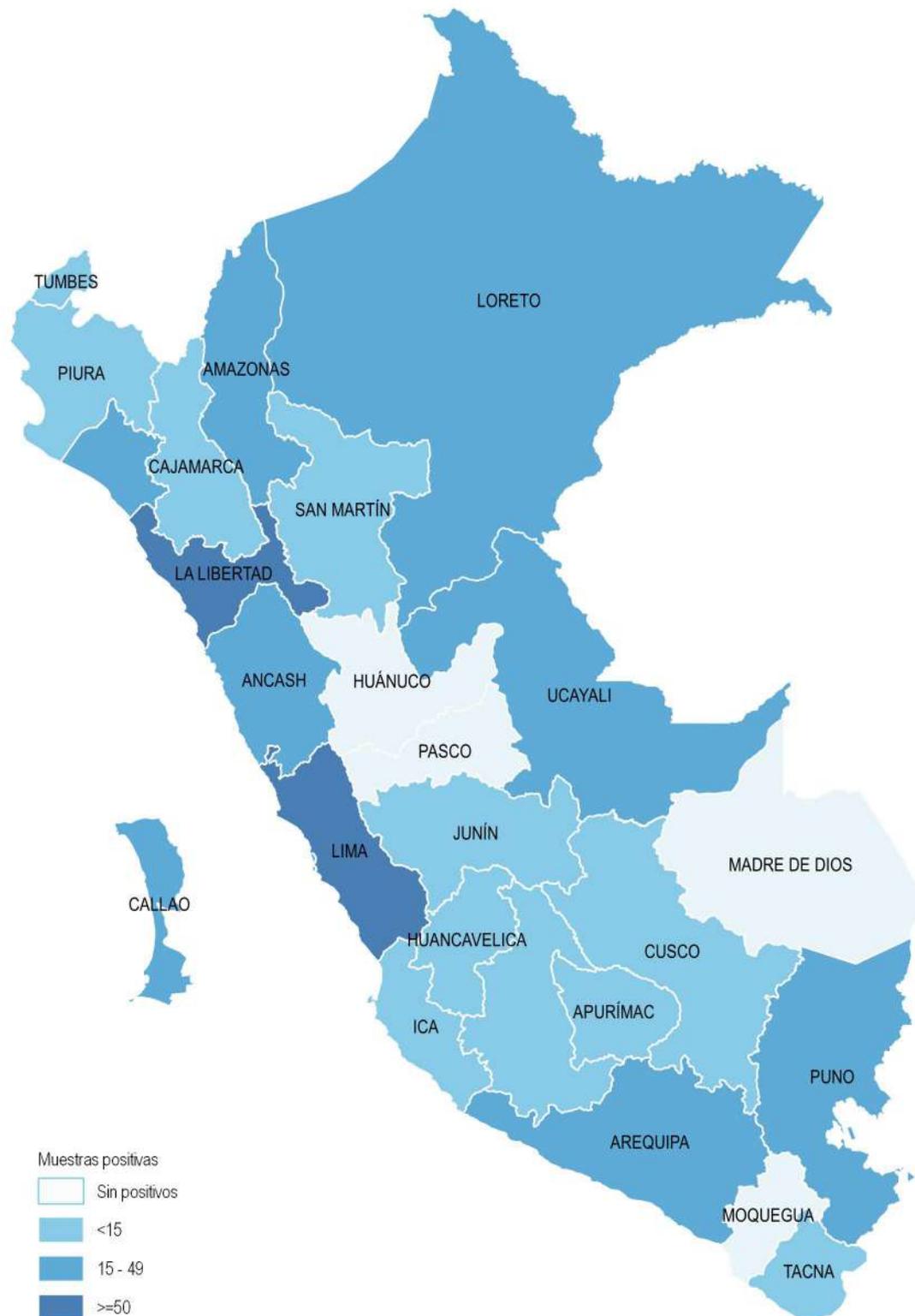


Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

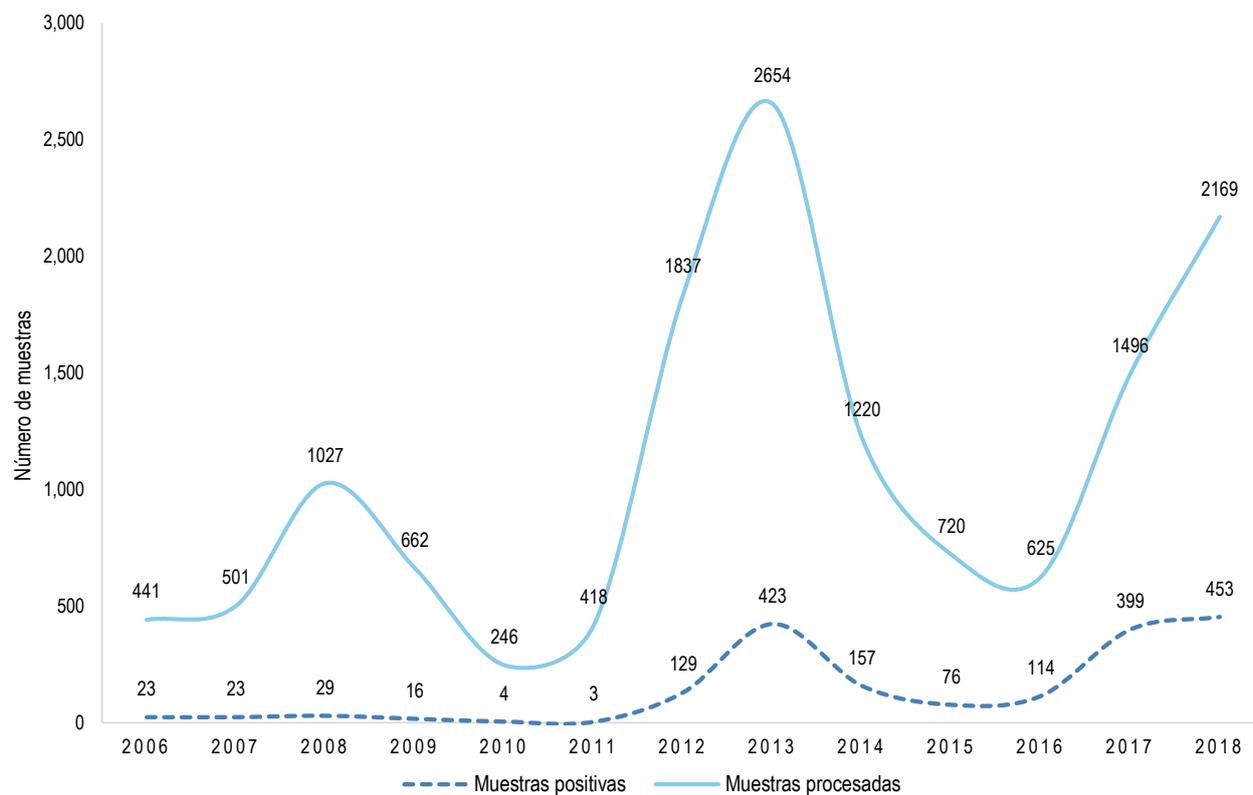
Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.4 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de tos ferina según regiones, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.5 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de **tos ferina**, INS, 2004-2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.33 Muestras procesadas para el diagnóstico de **botulismo** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Determinación de toxina por prueba biológica	N
		Fem.	Masc.			
Total	23	8	15	100.0	23	
Enero	2	-	2	8.7	2	
Febrero	2	1	1	8.7	2	
Marzo	0	-	-	0.0	-	
Abril	0	-	-	0.0	-	
Mayo	19	7	12	82.6	19	
Junio	0	-	-	0.0	-	
Julio	0	-	-	0.0	-	
Agosto	0	-	-	0.0	-	
Septiembre	0	-	-	0.0	-	
Octubre	0	-	-	0.0	-	
Noviembre	0	-	-	0.0	-	
Diciembre	0	-	-	0.0	-	

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.34 Muestras procesadas para el diagnóstico de **botulismo** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Determinación de toxina por prueba biológica	N
		Fem.	Masc.			
Total	23	8	15	100.0	23	
La Libertad	15	4	11	65.2	15	
Lambayeque	1	-	1	4.3	1	
Lima Sur	1	1	-	4.3	1	
Lima Ciudad	4	2	2	17.4	4	
Puno	1	1	-	4.3	1	
Essalud	1	-	1	4.3	1	

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.35 Muestras procesadas para el diagnóstico de **leishmaniasis** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen													
						Cultivo			Confirmación diagnóstica de frotis			Inmunofluorescencia indirecta			Intradermo reacciones de Montenegro		Examen directo - Frotis coloración Giemsa		
	Total	Sexo		NE 1/	%	C	N		P	N	P	I	N		P	N	P	N	P
		Fem.	Masc.				C	N					P	C					
Total	2 619	808	1 800	11	100,0	3	16	18	9	4	160	1 776	487	37	42	26	36		
Enero	192	64	127	1	7,3	-	3	-	-	-	19	107	56	-	4	1	2		
Febrero	210	66	144	-	8,0	-	1	2	-	-	8	131	61	1	3	-	3		
Marzo	229	65	160	4	8,7	1	1	2	-	-	13	139	59	1	5	2	5		
Abril	238	70	166	2	9,1	2	-	1	1	-	15	158	51	3	2	3	2		
Mayo	210	64	144	2	8,0	-	-	2	-	-	9	140	47	3	4	3	2		
Junio	166	55	111	-	6,3	-	-	3	2	1	6	108	35	3	3	2	3		
Julio	267	85	182	-	10,2	-	2	2	-	-	15	196	43	4	1	2	2		
Agosto	247	80	167	-	9,4	-	1	2	1	-	16	176	42	2	3	1	2		
Septiembre	250	71	179	-	9,5	-	2	2	1	-	18	175	32	5	6	4	6		
Octubre	254	75	179	-	9,7	-	3	1	-	1	17	192	18	6	5	4	4		
Noviembre	184	63	120	1	7,0	-	2	-	1	2	14	133	21	5	2	2	2		
Diciembre	172	50	121	1	6,6	-	1	1	3	-	10	121	22	4	4	2	3		

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

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.36 Muestras procesadas para el diagnóstico de **leishmaniasis** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISAS - DIRESAS / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen											
						Cultivo			Confirmación diagnóstica de frotis		Inmunofluorescencia indirecta		Intradermo reacciones de Montenegro		Examen directo - Frotis coloración Giemsa		
	Total	Sexo		NE 1/	%	C	N	P	N	P	I	N	P	N	P	N	P
		Fem.	Masc.														
Total	2 619	808	1 800	11	100,0	3	16	18	9	4	160	1 776	487	37	42	26	36
Amazonas	15	3	12	-	0,6	-	-	-	-	-	2	12	1	-	-	-	-
Andahuaylas , Apurímac	38	7	31	-	1,5	-	-	-	-	-	1	31	6	-	-	-	-
Apurímac	31	8	23	-	1,2	-	-	-	-	-	2	20	9	-	-	-	-
Arequipa	11	1	10	-	0,4	-	-	-	-	-	1	6	4	-	-	-	-
Ayacucho	18	5	13	-	0,7	-	1	-	-	-	-	13	3	-	-	1	-
Bagua , Amazonas	27	10	17	-	1,0	-	-	-	-	-	1	22	4	-	-	-	-
Cajamarca	2	-	2	-	0,1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
Callao	19	7	11	1	0,7	-	-	-	-	-	3	9	2	-	-	3	1
Chanka , Apurímac	17	7	10	-	0,6	-	-	-	-	-	1	14	2	-	-	-	-
Cusco	166	48	118	-	6,3	-	-	-	-	-	7	140	19	-	-	-	-
Huancavelica	30	6	23	1	1,1	-	-	-	-	-	1	23	6	-	-	-	-
Huánuco	290	121	169	-	11,1	-	-	-	-	-	19	204	67	-	-	-	-
Ica	3	2	1	-	0,1	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
Jaén , Cajamarca	13	7	4	2	0,5	-	-	-	-	-	-	11	2	-	-	-	-
Junín	223	75	148	-	8,5	-	-	-	1	-	12	166	44	-	-	-	-
La Libertad	21	13	8	-	0,8	-	-	-	-	-	-	19	2	-	-	-	-
Lambayeque	38	16	22	-	1,5	-	-	-	-	-	1	33	4	-	-	-	-
Lima Sur	41	17	24	-	1,6	-	2	2	-	-	1	15	2	6	6	2	5
Lima Este	22	11	10	1	0,8	-	-	-	1	-	1	13	7	-	-	-	-
Lima Provincias	53	20	32	1	2,0	-	-	-	-	-	4	41	8	-	-	-	-
Lima Ciudad	49	8	41	-	1,9	-	4	-	3	1	1	20	1	3	7	-	9
Loreto	124	25	99	-	4,7	-	-	-	-	-	7	92	25	-	-	-	-
Madre de Dios	746	199	546	1	28,5	-	1	-	-	-	62	525	153	-	-	-	-
Pasco	64	25	39	-	2,4	-	-	-	2	-	5	45	12	-	-	-	-
Piura	1	-	1	-	0,0	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Puno	6	2	4	-	0,2	-	-	-	-	-	-	4	2	-	-	-	-
San Martín	106	47	59	-	4,0	-	-	-	-	-	6	87	13	-	-	-	-
Tacna	13	7	6	-	0,5	-	-	-	-	-	-	9	4	-	-	-	-
Ucayali	233	65	167	1	8,9	-	-	-	2	1	13	157	60	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	35	8	24	3	1,3	-	2	8	-	-	1	5	4	1	6	5	3
Militar	3	-	3	-	0,1	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1
Essalud	6	1	5	-	0,2	-	-	1	-	-	-	3	1	-	-	-	1
Consultorio particular	155	37	118	-	5,9	3	6	7	-	-	7	32	20	27	23	15	16

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

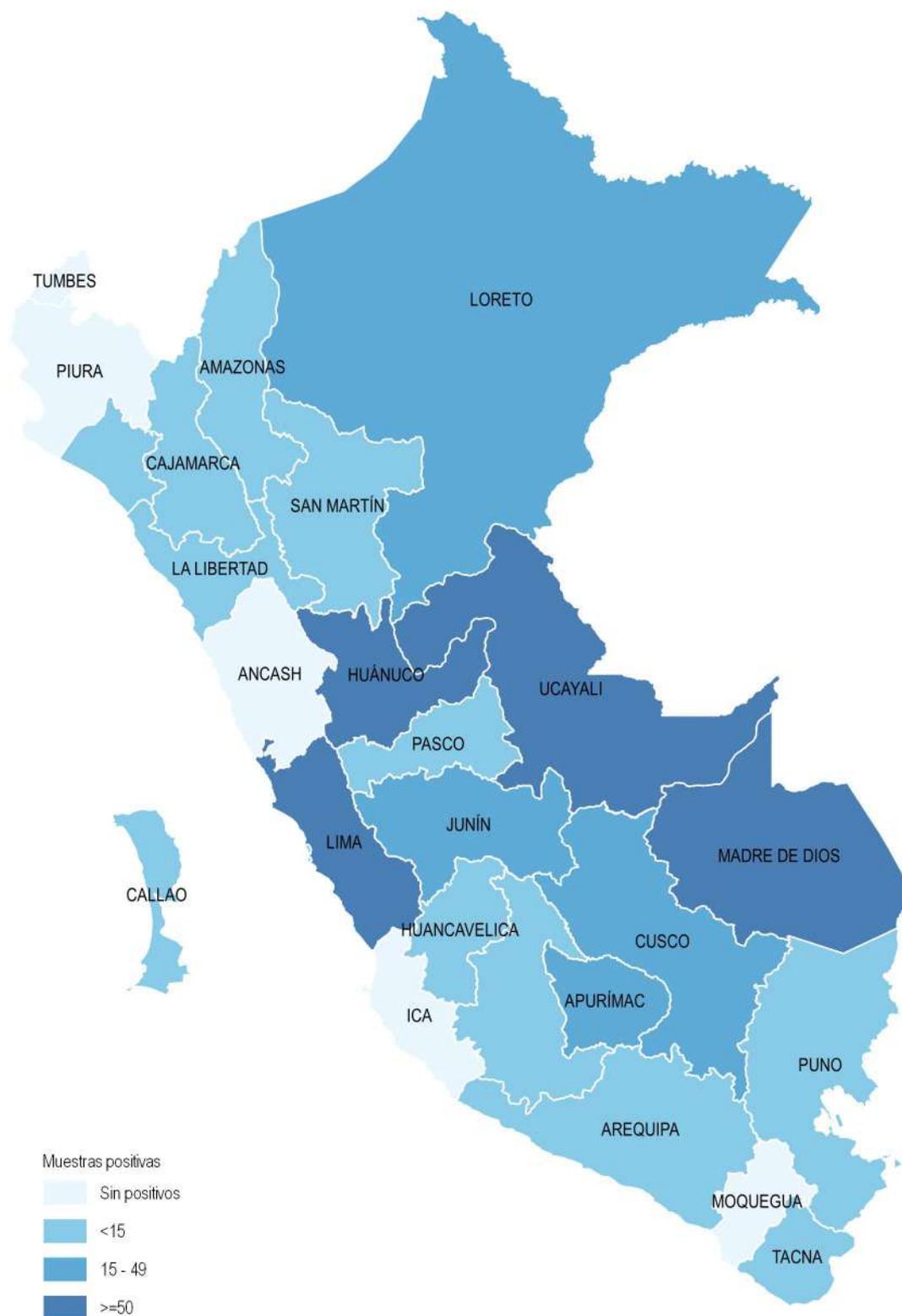
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

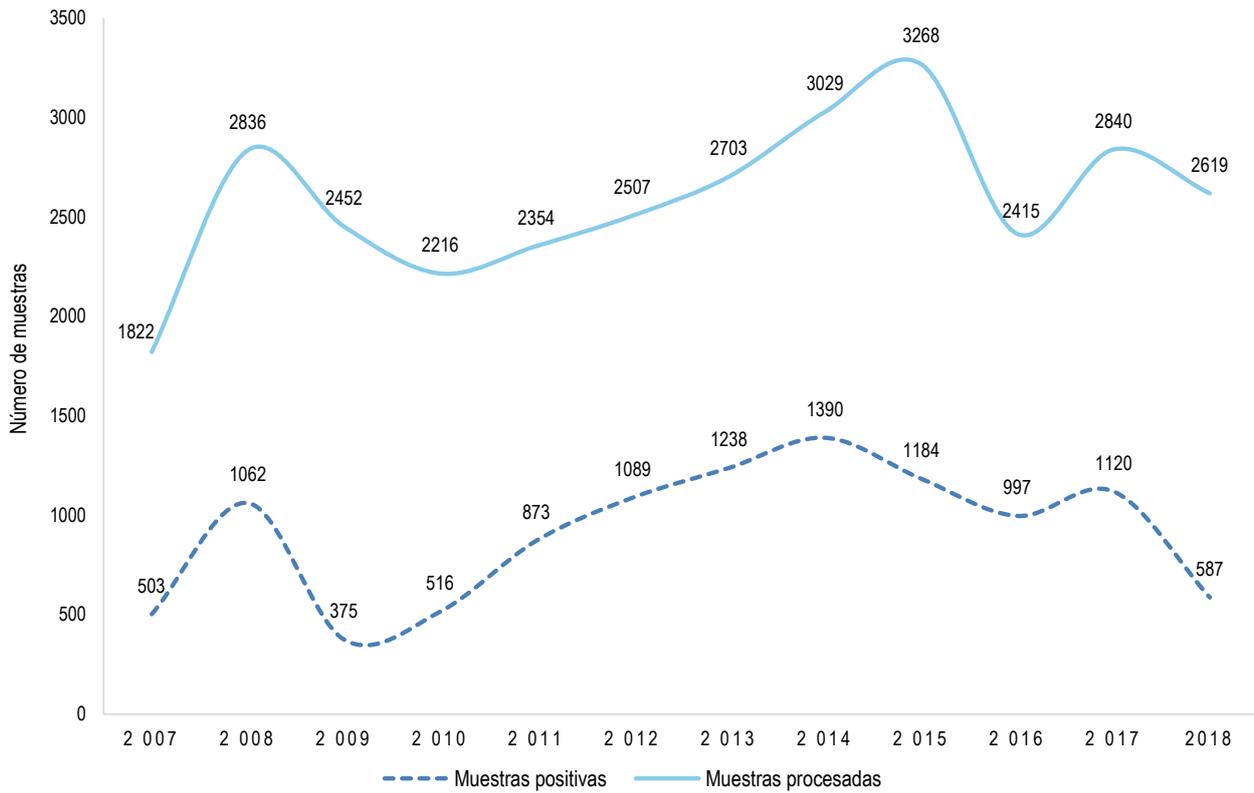
Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.5 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de leishmaniasis según regiones, INS 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

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



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.37 Muestras procesadas para el diagnóstico de **filariosis** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Examen directo gota gruesa	
		Fem.	Masc.		N	P
Total	5	2	3	100.0	4	1
Enero	0	-	-	0.0	-	-
Febrero	0	-	-	0.0	-	-
Marzo	1	1	-	20.0	1	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-
Junio	1	1	-	20.0	1	-
Julio	1	-	1	20.0	1	-
Agosto	1	-	1	20.0	1	-
Septiembre	1	-	1	20.0	-	1
Octubre	0	-	-	0.0	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-

N = Negativo, P= Positivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.38 Muestras procesadas para el diagnóstico de **filariosis** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Examen directo gota gruesa	
		Fem.	Masc.		N	P
Total	5	2	3	100.0	4	1
Apurímac	1	1	-	20.0	1	-
Arequipa	1	-	1	20.0	-	1
Ucayali	1	-	1	20.0	1	-
Consultorio Particular	2	1	1	40.0	2	-

N = Negativo, P= Positivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.39 Muestras procesadas para el diagnóstico de **malaria (paludismo)** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen						
						Prueba de diagnóstico gota gruesa			Prueba confirmatoria gota gruesa			Prueba parasitológica gota gruesa
	Total	Sexo		NE 1/ %	N	PF	PV	N	PF	PV	N	
		Fem.	Masc.									
Total	395	67	326	2	100.0	285	23	54	3	7	25	1
Enero	193	4	189	-	48.9	188	3	1	1	1	1	-
Febrero	39	8	31	-	9.9	32	2	3	-	-	1	-
Marzo	10	8	2	-	2.5	3	1	3	1	-	3	-
Abril	13	5	8	-	3.3	7	2	2	-	-	1	1
Mayo	17	5	12	-	4.3	8	1	4	-	-	4	-
Junio	60	21	39	-	15.2	6	12	33	-	3	7	-
Julio	4	1	3	-	1.0	2	-	2	-	2	-	-
Agosto	14	2	12	-	3.5	11	1	2	-	-	-	-
Septiembre	13	3	10	-	3.3	7	-	1	-	-	4	-
Octubre	16	2	12	2	4.1	13	-	1	-	-	2	-
Noviembre	12	7	5	-	3.0	6	1	1	1	1	2	-
Diciembre	4	1	3	-	1.0	2	-	1	-	-	-	-

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.40 Muestras procesadas para el diagnóstico de **malaria (paludismo)** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen						
						Prueba de diagnóstico gota gruesa			Prueba confirmatoria gota gruesa			Prueba parasitológica gota gruesa
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	PF	PV	N	PF	PV	N
		Fem.	Masc.									
Total	395	67	326	2	100.0	285	23	54	3	7	25	1
Áncash	1	1	-	-	0.3	4	1	-	-	-	1	-
Arequipa	7	2	5	-	1.8	-	4	-	-	-	2	-
Callao	202	14	188	-	51.1	183	-	10	-	1	6	-
Cusco	2	-	2	-	0.5	1	-	-	-	1	-	-
Huancavelica	1	-	1	-	0.3	-	-	-	-	-	1	-
Jaén, Cajamarca	1	-	1	-	0.3	-	-	1	-	-	-	-
La Libertad	11	6	5	-	2.8	-	-	-	-	3	8	-
Lima Sur	6	1	5	-	1.5	5	-	-	-	-	-	-
Lima Este	3	1	2	-	0.8	1	1	-	-	-	-	-
Lima Provincias	4	2	2	-	1.0	-	-	1	-	2	3	-
Lima Ciudad	53	7	45	1	13.4	38	3	7	2	-	3	-
Loreto	39	11	28	-	9.9	3	10	27	-	-	-	-
Puno	1	1	-	-	0.3	-	-	-	1	-	-	-
San Martín	1	1	-	-	0.3	-	-	1	-	-	-	-
Tumbes	1	-	1	-	0.3	-	-	-	-	-	1	-
Instituto Nacional de Salud	10	5	5	-	2.5	8	2	-	-	-	-	-
Essalud	6	1	5	-	1.5	4	-	2	-	-	-	-
Militar	1	-	1	-	0.3	1	-	-	-	-	-	-
Consultorio particular	45	14	30	1	11.4	37	2	5	-	-	-	1

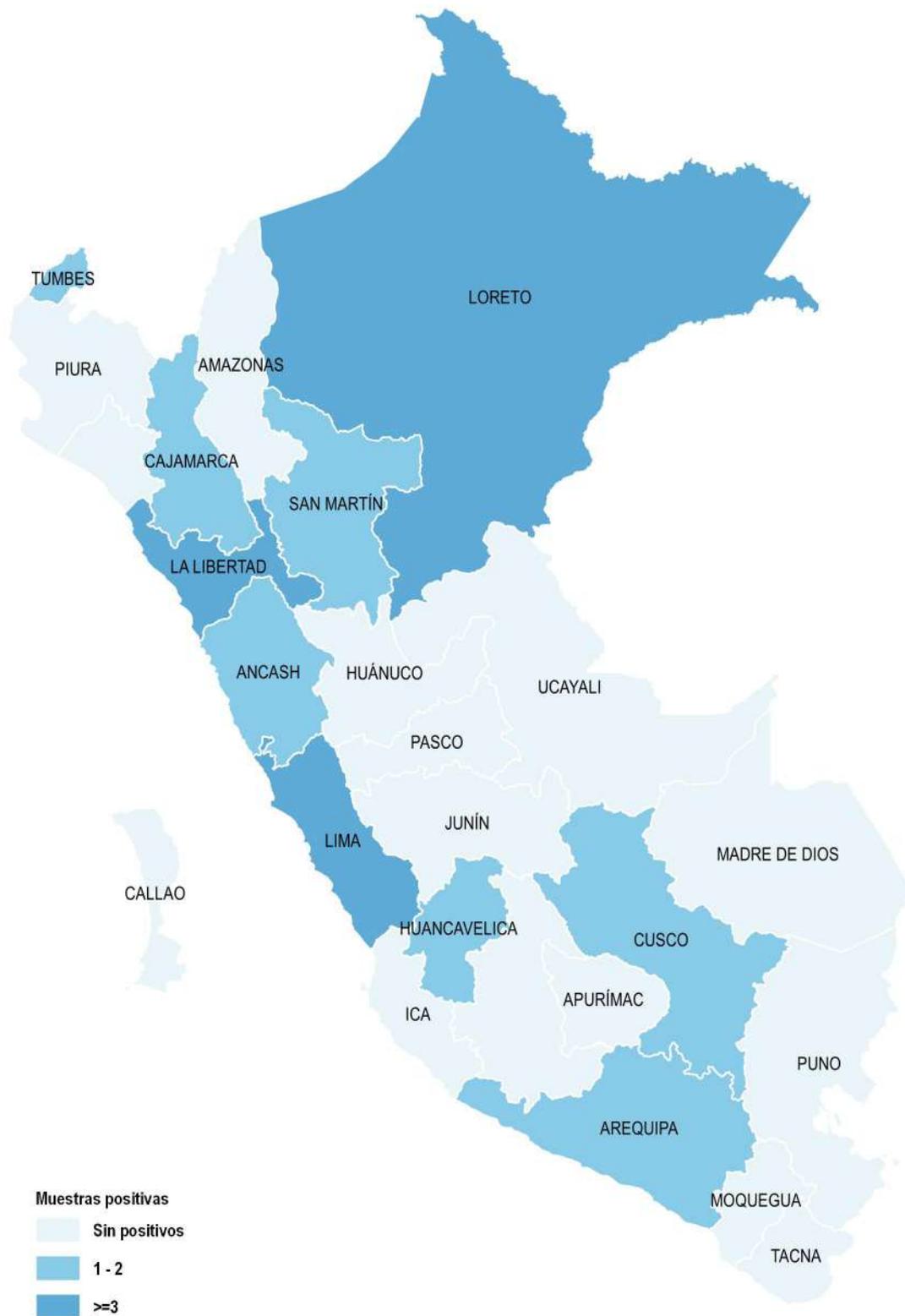
N = Negativo, M= Positivo mixto, PF= Positivo a Plasmodium Falciparum, PV= Positivo a Plasmodium vivax

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

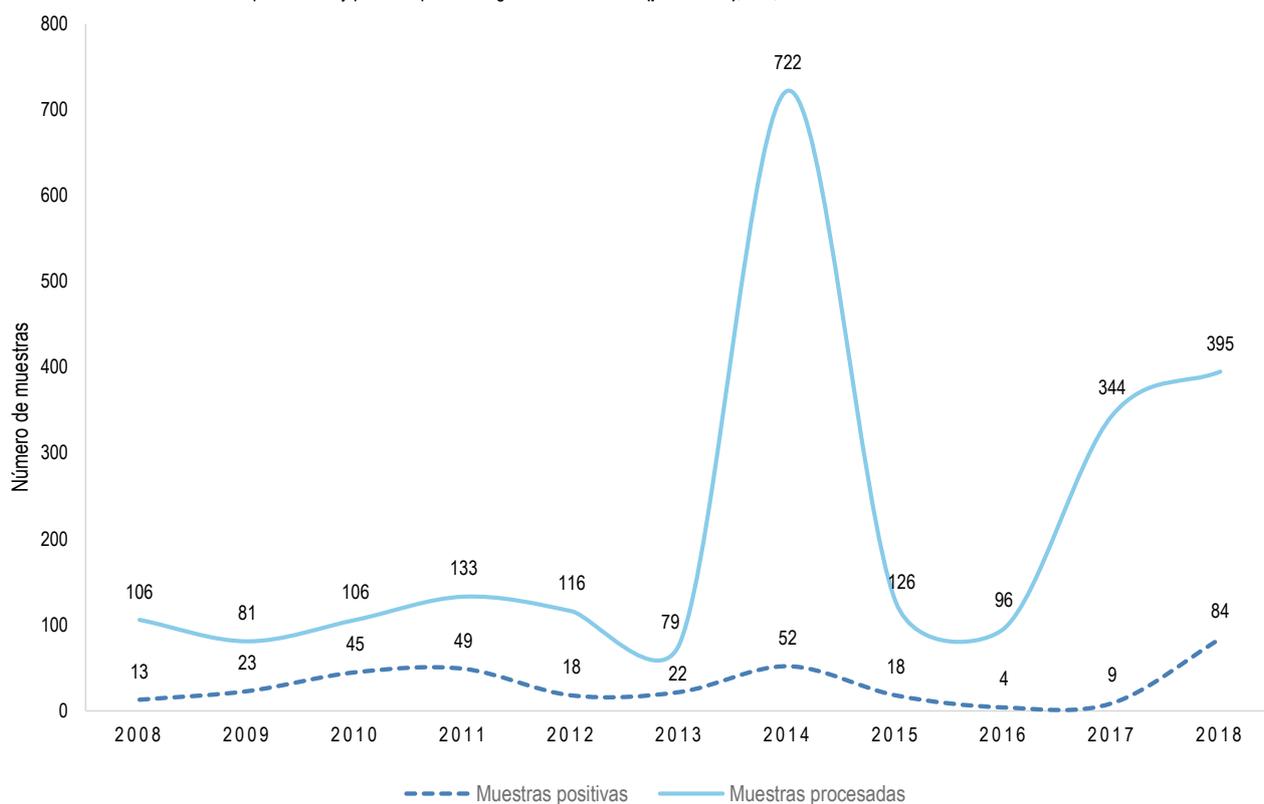
Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.6 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de malaria (paludismo) según regiones, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.7 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de **malaria (paludismo)**, INS, 2004-2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.41 Muestras procesadas para el diagnóstico de **ehrlichiosis** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Cultivo y tipificación	Inmunofluorescencia indirecta anticuerpos IgG		Inmunofluorescencia indirecta anticuerpos TOTALES	
	Total	Sexo		%		N	N	P 1/64	N
		Fem.	Masc.						
Total	34	23	11	100.0	5	17	2	16	3
Enero	2	1	1	5.9	-	2	-	2	-
Febrero	3	3	-	8.8	1	-	2	-	2
Marzo	1	-	1	2.9	-	1	-	1	-
Abril	3	3	-	8.8	1	2	-	2	-
Mayo	11	9	2	32.4	2	9	-	8	1
Junio	4	1	3	11.8	1	3	-	3	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-
Agosto	6	4	2	17.6	-	-	-	-	-
Septiembre	1	1	-	2.9	-	-	-	-	-
Octubre	1	-	1	2.9	-	-	-	-	-
Noviembre	2	1	1	5.9	-	-	-	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-

P = Positivo, N = Negativo, P1/64 = Positivo, 1/64

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.42 Muestras procesadas para el diagnóstico de **ehrlichiosis** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Cultivo y tipificación	Inmunofluorescencia indirecta anticuerpos IgG		Inmunofluorescencia indirecta anticuerpos TOTALES	
	Total	Sexo		%		N	N	P 1/64	N
		Fem.	Masc.						
Total	34	23	11	100.0	5	17	2	16	3
Lima Ciudad	7	2	5	20.6	1	4	-	3	1
Loreto	7	5	2	20.6	-	1	-	1	-
Instituto Nacional de Salud	8	7	1	23.5	2	3	2	3	2
Essalud	3	3	-	8.8	1	1	-	1	-
Consultorio Particular	9	6	3	26.5	1	8	-	8	-

P = Positivo, N = Negativo, P1/64 = Positivo 1/64

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.43 Muestras procesadas para el diagnóstico de **enfermedad del arañazo de gato** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen								
					Inmunofluorescencia indirecta IgM			Inmunofluorescencia indirecta IgG					
	Total	Sexo		%	N	P <1:20	P >1:20	N	P >1:256	P 1:64	P 1:128	P 1:256	
		Fem.	Masc.										
Total	991	577	414	100.0	691	110	183	454	1	178	168	186	
Enero	46	15	31	4.6	26	5	15	17	-	5	9	15	
Febrero	41	20	21	4.1	16	3	22	7	-	5	9	20	
Marzo	58	37	21	5.9	14	13	31	3	-	13	20	22	
Abril	76	36	40	7.7	39	8	29	18	-	12	23	22	
Mayo	46	28	18	4.6	30	6	10	19	-	4	9	13	
Junio	40	25	15	4.0	26	4	10	23	-	8	4	5	
Julio	100	61	39	10.1	80	10	9	67	-	15	12	6	
Agosto	104	65	39	10.5	85	6	11	61	-	19	12	12	
Septiembre	296	188	108	29.9	256	23	16	161	-	69	36	29	
Octubre	99	60	39	10.0	68	20	11	42	-	20	22	15	
Noviembre	49	24	25	4.9	30	8	11	25	-	4	5	15	
Diciembre	36	18	18	3.6	21	4	8	11	1	4	7	12	

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.44 Muestras procesadas para el diagnóstico de **enfermedad del arañazo de gato** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen								
					Inmunofluorescencia indirecta IgM			Inmunofluorescencia indirecta IgG					
	Total	Sexo		%	N	P <1:20	P >1:20	N	P >1:256	P <1:64	P <1:128	P <1:256	
		Fem.	Masc.										
Total	991	577	414	100.0	691	110	183	454	1	178	168	186	
Callao	201	124	77	20.3	159	17	25	114	-	46	25	16	
Chota , Cajamarca	1	-	1	0.1	1	-	-	-	-	-	1	-	
Ica	3	2	1	0.3	2	-	1	1	-	-	-	2	
Jaén , Cajamarca	174	116	58	17.6	162	10	1	84	-	44	35	10	
La Libertad	82	36	46	8.3	35	20	26	15	-	18	18	31	
Lambayeque	17	5	12	1.7	9	2	6	8	-	1	2	6	
Lima Sur	71	37	34	7.2	34	10	27	21	-	12	18	20	
Lima Este	134	97	37	13.5	122	4	7	103	1	14	7	9	
Lima Provincias	19	12	7	1.9	10	4	5	7	-	3	6	3	
Lima Ciudad	44	22	22	4.4	28	6	10	21	-	8	5	10	
Loreto	1	1	-	0.1	-	1	-	-	-	-	1	-	
Luciano Castillo , Piura	2	2	-	0.2	1	-	1	1	-	-	-	1	
Madre de Dios	1	1	-	0.1	1	-	-	1	-	-	-	-	
Piura	5	4	1	0.5	3	1	1	2	-	-	2	1	
San Martín	6	4	2	0.6	6	-	-	4	-	2	-	-	
Tumbes	2	1	1	0.2	2	-	-	-	-	1	1	-	
Instituto Nacional de Salud	12	5	7	1.2	8	-	4	6	-	2	2	2	
Essalud	25	12	13	2.5	20	3	2	13	-	5	2	5	
Consultorio Particular	191	96	95	19.3	88	32	67	53	-	22	43	70	

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.45 Muestras procesadas para el diagnóstico de **enfermedad de Carrion (bartonelosis)** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen												
					Coloración Giemsa			Cultivo para Bartonelosis			Elisa IgG			Elisa IgM			PCR enfermedad de Carrion
	Total	Sexo		%	N	P	C	N	P	I	NR	R	I	NR	R	N	P
		Fem.	Masc.														
Total	1 629	937	692	100,0	822	13	2	725	36	38	454	296	73	469	246	175	13
Enero	486	298	188	29,8	239	1	-	221	16	12	142	91	30	116	99	76	13
Febrero	106	53	53	6,5	62	-	-	55	5	1	28	15	2	39	3	-	-
Marzo	73	42	31	4,5	37	4	-	31	1	1	19	10	3	20	7	-	-
Abril	111	56	55	6,8	67	4	-	41	4	1	23	15	4	32	3	1	-
Mayo	83	37	46	5,1	41	-	-	38	2	2	13	26	2	33	6	-	-
Junio	20	14	6	1,2	11	-	-	8	1	-	3	6	2	7	-	-	-
Julio	39	23	16	2,4	11	1	-	11	-	3	16	8	-	27	-	-	-
Agosto	43	17	26	2,6	20	-	-	17	1	1	11	11	-	16	7	-	-
Septiembre	317	191	126	19,5	162	1	1	162	-	11	89	53	9	88	56	68	-
Octubre	186	117	69	11,4	97	2	1	86	4	3	53	31	10	40	37	30	-
Noviembre	66	38	28	4,1	25	-	-	22	-	2	20	19	6	19	16	-	-
Diciembre	99	51	48	6,1	50	-	-	33	2	1	37	11	5	32	12	-	-

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

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.46 Muestras procesadas para el diagnóstico de **enfermedad de Carrion (bartonelosis)** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas			Tipo de examen													
				Coloración Giemsa		Cultivo y aislamiento		Elisa IgG				Elisa IgM				PCR enfermedad de carrion	
	Total	Sexo		N	P	C	N	P	I	NR	R	I	NR	R	N	P	
		Fem.	Masc.														%
Total	1 629	937	692	100,0	822	13	2	725	36	38	454	296	73	469	246	175	13
Amazonas	25	12	13	1,5	25	-	-	20	5	-	-	-	-	-	-	-	-
Ancash	11	-	11	0,7	5	1	-	6	-	-	3	2	2	2	1	-	-
Apurímac	2	-	2	0,1	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bagua , Amazonas	9	4	5	0,6	7	-	-	5	2	-	2	-	-	1	1	-	-
Cajamarca	130	70	60	8,0	57	-	-	58	-	2	47	23	2	54	16	-	-
Callao	4	2	2	0,2	1	-	-	1	-	-	3	-	1	1	1	-	-
Cusco	77	34	43	4,7	36	1	-	37	-	1	21	18	5	19	16	-	-
Cutervo , Cajamarca	8	4	4	0,5	1	-	-	1	-	-	5	2	1	2	4	-	-
Huancavelica	1	-	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-
Huánuco	87	61	26	5,3	53	4	-	29	1	1	17	11	3	20	6	-	-
Ica	6	1	5	0,4	-	-	-	-	-	-	4	2	-	4	2	-	-
Jaén , Cajamarca	595	351	244	36,5	311	4	2	292	6	14	149	117	22	172	86	97	-
Junín	3	3	-	0,2	-	-	-	-	-	-	3	-	-	2	1	-	-
La Libertad	479	300	179	29,4	228	2	-	210	19	14	144	90	32	119	97	77	13
Lambayeque	4	1	3	0,2	1	-	-	1	-	-	1	2	1	2	-	-	-
Lima Sur	4	1	3	0,2	3	-	-	2	-	-	-	1	-	1	-	-	-
Lima Este	19	11	8	1,2	11	-	-	8	-	1	5	2	1	3	4	-	-
Lima Provincias	17	9	8	1,0	6	-	-	3	2	-	7	4	2	9	-	-	-
Lima Ciudad	47	15	32	2,9	36	-	-	18	1	1	4	6	-	10	1	-	-
Luciano Castillo , Piura	6	1	5	0,4	1	-	-	1	-	-	5	-	-	5	-	-	-
Moquegua	3	-	3	0,2	-	-	-	-	-	-	2	1	-	2	1	-	-
Pasco	5	2	3	0,3	-	-	-	-	-	1	3	1	-	4	1	-	-
Piura	20	15	5	1,2	2	-	-	2	-	2	14	2	-	17	1	-	-
San Martín	20	17	3	1,2	11	-	-	7	-	-	6	2	-	5	3	-	-
Ucayali	4	2	2	0,2	-	-	-	-	-	-	2	2	-	4	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	9	5	4	0,6	4	-	-	4	-	-	2	2	-	3	1	-	-
Essalud	16	10	6	1,0	10	-	-	7	-	-	3	2	1	3	1	-	-
Consultorio particular	18	6	12	1,1	11	1	-	12	-	1	2	3	-	4	2	1	-

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

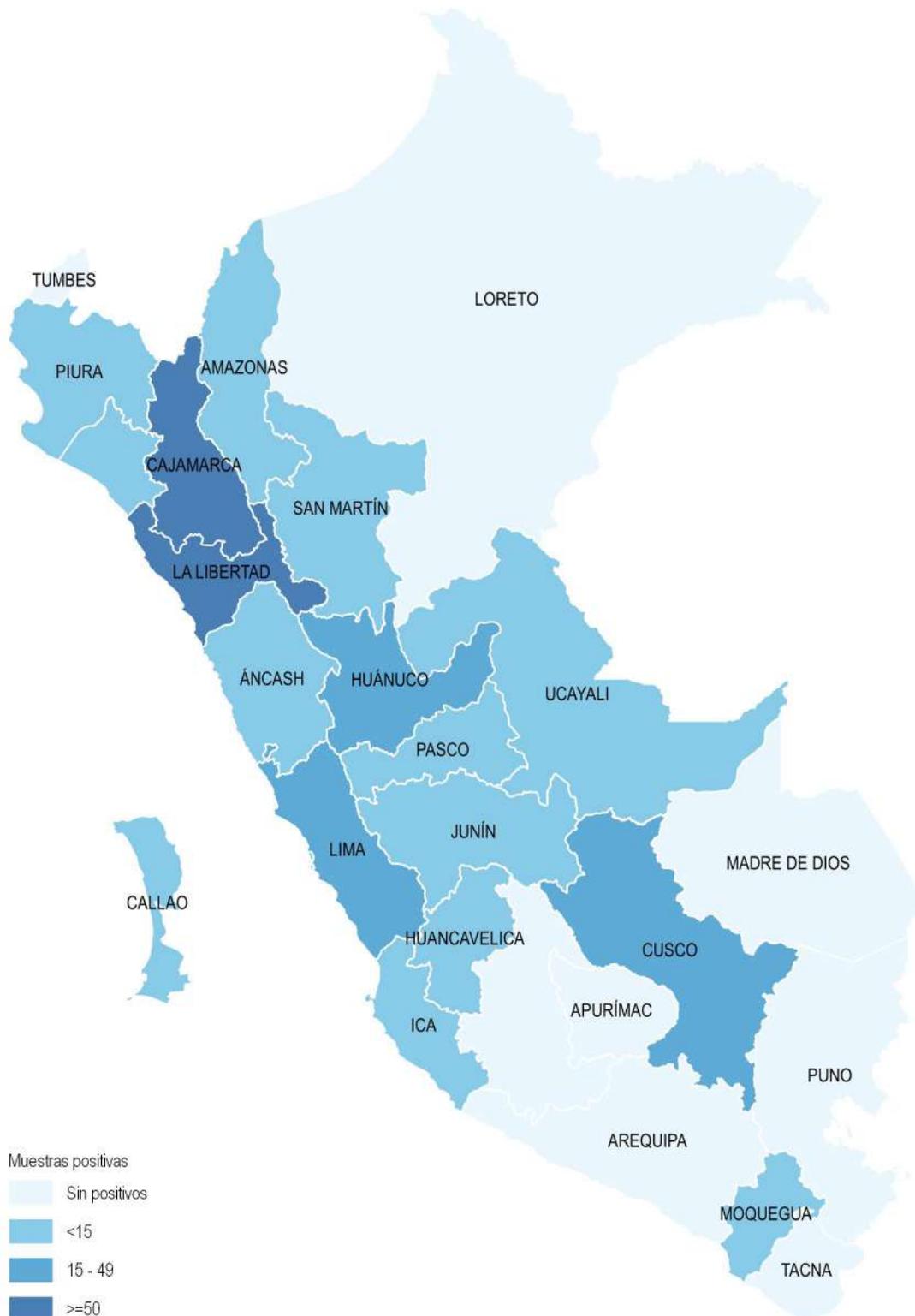
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública,Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.7 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de enfermedad de Carrión según departamentos, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.47 Muestras procesadas para el diagnóstico de *rickettsias* en humanos por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen										
					Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos IgG					Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos totales					Cultivo y tipificación
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P 1/64	P 1/128	P 1/256	N	P 1/64	P 1/128	P 1/256	N	P
		Fem.	Masc.												
Total	1 099	521	574	4	100,0	533	149	78	59	508	172	82	55	244	8
Enero	74	36	38	-	6,7	39	11	5	1	35	17	3	1	11	2
Febrero	103	55	48	-	9,4	78	2	-	-	76	4	-	-	22	-
Marzo	135	53	79	3	12,3	75	6	4	-	72	11	2	-	46	1
Abril	93	47	46	-	8,5	58	1	3	4	55	1	3	5	21	1
Mayo	124	52	72	-	11,3	67	7	1	-	63	5	7	-	40	-
Junio	33	14	19	-	3,0	22	1	3	3	23	2	2	2	4	-
Julio	51	28	23	-	4,6	21	15	5	2	19	12	9	3	6	2
Agosto	68	27	41	-	6,2	31	15	5	5	27	16	6	7	7	-
Septiembre	138	74	64	-	12,6	62	31	18	12	60	36	17	10	15	-
Octubre	157	76	81	-	14,3	37	28	19	17	39	38	12	12	54	2
Noviembre	54	31	23	-	4,9	17	18	7	2	15	15	11	3	10	-
Diciembre	69	28	40	1	6,3	26	14	8	13	24	15	10	12	8	-

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

NE 1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.48 Muestras procesadas para el diagnóstico de *rickettsias* en humanos por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen									
						Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos IgG						Inmunofluorescencia indirecta de anticuerpos totales			
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P 1/64	P 1/128	P 1/256	N	P 1/64	P 1/128	P 1/256	N	P
		Fem.	Masc.												
Total	1 099	521	574	4	100,0	533	149	78	59	508	172	82	55	244	8
Amazonas	15	8	7	-	1,4	2	3	-	-	4	1	-	-	10	-
Áncash	13	3	8	2	1,2	8	3	-	-	8	3	-	-	1	-
Apurímac	4	-	4	-	0,4	3	-	-	-	3	-	-	-	1	-
Bagua , Amazonas	2	-	2	-	0,2	1	-	1	-	1	1	-	-	-	-
Cajamarca	366	184	181	1	33,3	150	36	20	10	142	41	20	11	123	3
Callao	113	57	55	1	10,3	60	17	11	11	58	20	13	8	14	-
Chota , Cajamarca	1	-	1	-	0,1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Cusco	86	54	32	-	7,8	17	18	10	8	20	17	10	6	31	2
Cutervo , Cajamarca	16	9	7	-	1,5	10	3	1	1	10	4	1	-	1	-
Huancavelica	1	-	1	-	0,1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Huánuco	2	-	2	-	0,2	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-
Ica	7	2	5	-	0,6	6	1	-	-	4	3	-	-	-	-
Jaén , Cajamarca	100	41	59	-	9,1	39	9	2	3	36	11	2	4	42	2
Junín	4	4	-	-	0,4	3	1	-	-	3	1	-	-	-	-
La Libertad	20	11	9	-	1,8	12	4	3	1	11	5	4	-	-	-
Lambayeque	20	4	16	-	1,8	14	3	2	1	13	5	-	2	-	-
Lima Sur	1	-	1	-	0,1	-	-	-	1	-	-	-	1	1	-
Lima Este	22	9	13	-	2,0	16	2	-	2	14	3	2	1	4	-
Lima Provincias	10	3	7	-	0,9	3	3	-	1	2	4	-	1	-	-
Lima Ciudad	98	34	64	-	8,9	60	16	13	7	52	22	14	8	2	-
Loreto	46	25	21	-	4,2	35	3	1	2	35	3	1	2	5	-
Luciano Castillo , Piura	11	7	4	-	1,0	9	2	-	-	9	2	-	-	-	-
Madre de Dios	1	1	-	-	0,1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Moquegua	17	2	15	-	1,5	11	4	2	-	11	3	2	1	-	-
Pasco	5	2	3	-	0,5	4	1	-	-	3	2	-	-	-	-
Piura	26	19	7	-	2,4	13	8	3	2	15	4	4	3	-	-
San Martín	7	-	7	-	0,6	3	-	1	2	3	-	1	2	1	-
Ucayali	7	2	5	-	0,6	6	-	-	1	6	-	-	1	-	-
Instituto Nacional de Salud	21	12	9	-	1,9	13	1	2	1	12	3	1	1	3	1
Essalud	17	10	7	-	1,5	12	3	-	1	11	4	-	1	1	-
Militar	5	1	4	-	0,5	1	4	-	-	1	2	2	-	-	-
Consultorio particular	35	17	18	-	3,2	18	4	6	3	17	8	5	1	4	-

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

NE 1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.49 Muestras procesadas en el laboratorio de **alphavirus** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	PCR Alphavirus	
		Fem.	Masc.		N	
Total	40	24	16	100.0	26	
Enero	11	9	2	27.5	11	
Febrero	3	2	1	7.5	3	
Marzo	0	-	-	0.0	-	
Abril	2	1	1	5.0	2	
Mayo	0	-	-	0.0	-	
Junio	4	1	3	10.0	4	
Julio	0	-	-	0.0	-	
Agosto	0	-	-	0.0	-	
Septiembre	4	2	2	10.0	4	
Octubre	7	4	3	17.5	2	
Noviembre	9	5	4	22.5	-	
Diciembre	0	-	-	0.0	-	

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.50 Muestras procesadas en el laboratorio de **alphavirus** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	PCR Alphavirus	
		Fem.	Masc.		N	
Total	40	24	16	100.0	26	
Cusco	10	6	4	25.0	-	
Huánuco	1	1	-	2.5	1	
Jaén , Cajamarca	4	-	4	10.0	2	
La Libertad	1	-	1	2.5	1	
Lima Ciudad	3	-	3	7.5	3	
Loreto	13	10	3	32.5	13	
Madre de Dios	1	1	-	2.5	1	
San Martín	2	2	-	5.0	2	
Ucayali	2	1	1	5.0	1	
Instituto Nacional de Salud	3	3	-	7.5	2	

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.51 Muestras procesadas para el diagnóstico de dengue por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Sexo		NE 1/	%	Aslamiento y tipificación viral dengue																	
	Total	Fem.	Masc.	N	Diagnóstico molecular				ELISA NS1 dengue			ELISA CAPTURA IgG dengue			ELISA Igm dengue			RT-PCR								
					N	P2			P3	P4	N	I	P	N	I	P	N	I	P	N	I	P	N	I	P	
Total	13 296	7 227	6 045	24	100,0	23	185	1	3	13	16	3 371	218	218	78	1 846	894	81	2 512	437	4	6 613	1	771	1	42
Enero	1 649	924	719	6	12,4	5	11	-	-	1	-	61	5	5	6	193	104	2	248	56	-	1 235	-	94	-	6
Febrero	1 801	1 035	765	1	13,5	2	56	-	1	3	-	35	-	15	220	120	12	289	60	2	1 295	-	183	-	14	
Marzo	1 483	807	673	3	11,2	4	27	-	-	1	2	131	12	3	172	111	13	245	35	-	832	-	107	-	5	
Abril	1 593	883	708	2	12,0	-	-	-	-	3	-	277	5	5	139	133	8	190	96	-	842	1	137	-	2	
Mayo	1 314	676	635	3	9,9	1	45	-	2	-	1	157	7	12	165	61	7	284	31	-	774	-	79	-	7	
Junio	1 030	542	486	2	7,7	-	4	-	-	2	2	135	5	9	186	81	9	273	39	-	319	-	22	-	-	
Julio	1 013	536	477	-	7,6	-	17	-	-	-	1	725	46	12	179	78	9	232	28	1	282	-	36	-	-	
Agosto	740	399	339	2	5,6	-	2	-	-	-	1	495	11	6	150	44	12	208	19	1	205	-	11	-	-	
Septiembre	590	299	291	-	4,4	5	3	-	-	2	402	12	-	107	30	3	127	7	-	222	-	222	-	10	-	
Octubre	703	372	327	4	5,3	3	7	1	-	3	6	429	29	1	102	34	4	121	12	-	232	-	21	1	-	
Noviembre	808	463	345	-	6,1	-	-	-	-	-	1	498	75	6	111	41	2	134	24	-	61	-	25	-	7	
Diciembre	572	291	280	1	4,3	3	13	-	-	-	-	26	11	3	122	57	-	161	30	-	214	-	46	-	1	

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

1/No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.52 Muestras procesadas para el diagnóstico de dengue por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA, DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipos de diagnóstico																				
	Total	Sexo		NE 1/	%	Aislamiento y tipificación viral dengue			Diagnóstico molecular			ELISA NST dengue			ELISA CAPTURADA IgG dengue			ELISA IgM dengue			RT-PCR					
		Fem.	Masc.			N	P2	P3	P4	N	I	P	N	I	P	N	I	P	N	I	P	N	I	P	N	I
Total	13 296	7 227	6 045	24	100,0	23	185	1	218	78	1 846	884	81	2 512	437	4	6 613	1	771	1	42					
Amazonas	178	111	67	-	1,3	-	-	-	1	21	22	3	29	13	-	-	136	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Ancash	208	111	97	-	1,6	-	-	-	72	2	99	15	2	113	4	-	47	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	6	-	6	-	0,0	-	-	-	-	-	3	1	-	3	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	14	7	7	-	0,1	-	-	-	-	-	10	2	-	2	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	790	422	368	-	5,9	2	4	-	451	28	1 166	15	1	1 57	14	-	1 35	-	16	-	-	-	-	-	-	-
Bagua, Amazonas	1 047	705	340	2	7,9	-	-	-	72	-	1 23	168	14	239	57	1	704	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	219	109	109	1	1,6	-	1	-	19	-	45	1	-	45	2	-	123	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Callao	99	37	60	2	0,7	-	-	-	9	-	64	10	1	69	6	1	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	754	338	415	1	5,7	2	-	-	170	-	141	18	8	152	8	1	420	-	1	-	-	-	-	-	-	3
Cutervo, Cajamarca	15	8	7	-	0,1	-	-	-	5	-	8	-	-	8	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	3	-	3	-	0,0	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huánuco	78	41	37	-	0,6	-	-	-	19	-	34	11	-	39	8	-	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	282	155	126	1	2,1	-	-	-	6	-	95	12	7	87	14	-	140	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Jaén, Cajamarca	228	100	128	-	1,7	-	-	-	27	-	49	28	1	76	5	-	139	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	280	131	149	-	2,1	-	-	-	45	11	66	22	2	82	9	-	128	-	21	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	205	104	101	-	1,5	-	-	-	1	-	57	6	1	95	-	-	148	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	63	30	33	-	0,5	-	-	-	2	-	22	8	1	24	6	-	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Sur	59	25	33	1	0,4	-	-	-	3	-	19	2	-	20	1	-	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Este	56	20	36	-	0,4	-	-	-	9	-	41	2	-	41	2	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Provincias	47	23	23	1	0,4	-	-	-	6	-	21	3	1	24	-	-	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Ciudad	849	410	438	1	6,4	2	1	1	126	-	3 191	44	4	2 11	24	-	636	1	4	1	-	-	-	-	-	-
Loreto	2 776	1 608	1 164	4	20,9	4	36	-	1 046	110	6 137	215	19	1 90	152	-	796	-	252	-	-	-	-	-	-	-
Luciano Castillo, Plura	32	25	7	-	0,2	-	-	-	5	1	10	11	-	22	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	1 807	907	900	-	13,6	6	117	-	879	53	4 27	20	1	1 35	24	1	487	-	404	-	-	-	-	-	-	36
Moquegua	21	6	15	-	0,2	-	-	-	-	-	17	2	-	17	2	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	8	3	5	-	0,1	-	-	-	-	-	5	1	-	6	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Plura	48	29	19	-	0,4	-	-	-	1	-	19	1	-	20	-	-	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	11	2	9	-	0,1	-	-	-	4	-	7	-	-	7	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	194	91	100	3	1,5	-	-	-	21	-	1 24	27	1	42	14	-	110	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	2	1	1	-	0,0	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	258	130	128	-	1,9	-	-	-	27	-	1	9	12	2	20	1	206	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	2 425	1 431	991	3	18,2	7	18	-	324	10	17 209	196	11	357	59	-	1 927	-	64	-	-	-	-	-	-	-

Instituto Nacional de Salud	45	20	24	1	0.3	-	-	-	1	13	4	1	23	2	-	23	3	-	14	-	2	-	3
Essalud	84	45	36	3	0.6	-	-	-	-	3	-	2	60	10	-	68	4	-	42	-	-	-	-
Militar	11	4	7	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	9	-	-	3	-	-	-	-
Consultorio particular	94	38	56	-	0.7	-	-	-	-	9	2	-	61	7	1	68	2	-	27	-	2	-	-

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

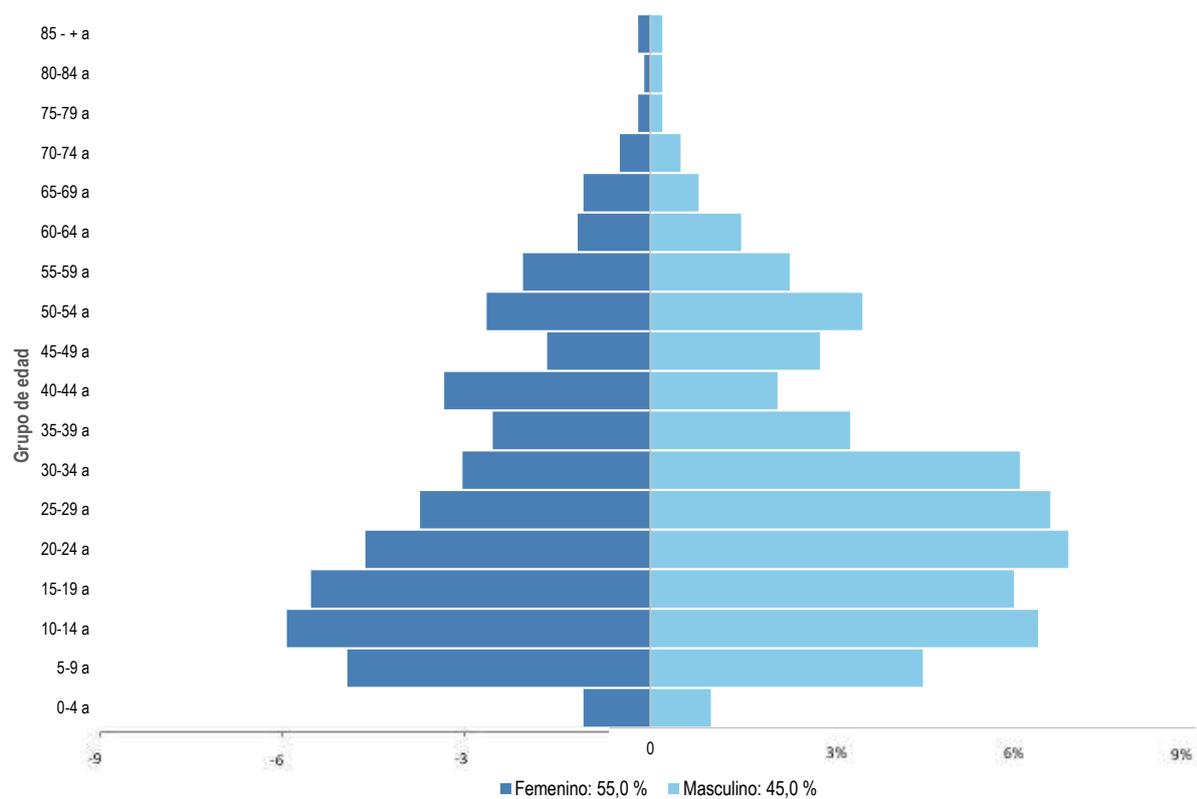
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Neitlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Neitlab v1

Gráfico 1.8 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de dengue, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.9 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de dengue según regiones, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, NetLab, 2019
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.53 Muestras procesadas para el diagnóstico de **encéfalo equino-animal** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen						
			Inhibición de hemaglutinación EEE		Inhibición de hemaglutinación EEO		Inhibición de Hemaglutinación EEV		
	Total	%	N	P	N	P	I	N	P
Total	198	100.0	123	9	124	7	1	157	7
Enero	3	1.5	3	-	3	-	-	3	-
Febrero	18	9.1	4	-	4	-	-	17	-
Marzo	22	11.1	15	-	15	-	-	16	-
Abril	54	27.3	43	9	44	7	1	45	7
Mayo	15	7.6	-	-	-	-	-	15	-
Junio	1	0.5	-	-	-	-	-	1	-
Julio	3	1.5	2	-	2	-	-	3	-
Agosto	1	0.5	1	-	1	-	-	-	-
Septiembre	3	1.5	-	-	-	-	-	3	-
Octubre	46	23.2	23	-	23	-	-	23	-
Noviembre	32	16.2	32	-	32	-	-	31	-
Diciembre	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-

P = Positivo N = Negativo I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.54 Muestras procesadas para el diagnóstico de **encéfalo equino-animal** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen						
			Inhibición de hemaglutinación EEE		Inhibición de hemaglutinación EEO		Inhibición de hemaglutinación EEV		
	Total	%	N	P	N	P	I	N	P
Total	198	100.0	123	9	124	7	1	157	7
Instituto Nacional de Salud	34	17.2	34	-	34	-	-	34	-
SENASA	42	21.2	31	8	32	6	1	26	7
Consultorio particular	122	61.6	58	1	58	1	-	97	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.55 Muestras procesadas para el diagnóstico de **encefalo equino-humanos** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas			Tipo de examen				
				Encefalo Equino del Este	Encefalo Equino del Oeste	Encefalo Equino Venezolano		
	Total	Muestras humanas		Inhibición de hemaglutinación EEE	Inhibición de hemaglutinación EEO	Elisa de captura IgM EEV	Inhibición de hemaglutinación EEV	
		Fem.	Masc.					%
				N	N	N	N	
Total	58	36	22	100.0	6	6	6	2
Enero	40	27	13	69.0	-	-	-	-
Febrero	4	1	3	6.9	-	-	4	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Agosto	2	-	2	3.4	-	-	2	2
Septiembre	2	2	-	3.4	1	1	-	-
Octubre	10	6	4	17.2	5	5	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.56 Muestras procesadas para el diagnóstico de **encefalo equino-humanos** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas			Tipo de examen				
				Encefalo Equino del Este	Encefalo Equino del Oeste	Encefalo Equino Venezolano		
	Total	Muestras humanas		Inhibición de hemaglutinación EEE	Inhibición de hemaglutinación EEO	Elisa de captura IgM EEV	Inhibición de hemaglutinación EEV	
		Fem.	Masc.					%
				N	N	N	N	
Total	58	36	22	100.0	6	6	6	2
Ayacucho	14	7	7	24,1	-	-	-	-
Huánuco	4	1	3	6,9	-	-	4	-
Lima V (ciudad)	2	2	-	3,4	1	1	-	-
Loreto	9	7	2	15,5	1	1	-	-
Madre de Dios	1	-	1	1,7	-	-	1	1
San Martín	4	4	-	6,9	2	2	-	-
Tumbes	1	-	1	1,7	-	-	-	-
Ucayali	18	13	5	31,0	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	2	2	-	3,4	1	1	-	-
Consultorio particular	3	-	3	5,2	1	1	1	1

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.57 Muestras procesadas para el diagnóstico de **fiebre amarilla** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen										
					Aislamiento y tipificación viral		Diagnóstico molecular		Elisa de captura IgG		Elisa de captura IgM		Elisa IgM (Control de calidad)		
	Total	Sexo		%	N	P	N	P	N	I	N	P	I	N	P
		Fem.	Masc.												
Total	1,174	622	552	100.0	24	1	639	10	2	9	553	26	1	104	11
Enero	113	74	39	9.6	2	-	24	1	-	1	63	1	-	-	1
Febrero	271	134	137	23.1	16	-	203	5	-	3	72	9	1	65	4
Marzo	86	42	44	7.3	5	-	79	1	1	-	20	1	-	33	3
Abril	88	43	45	7.5	1	-	79	-	-	2	21	5	-	1	2
Mayo	114	53	61	9.7	-	-	102	-	-	-	35	1	-	-	-
Junio	117	56	61	10.0	-	-	11	-	-	2	91	-	-	-	-
Julio	113	75	38	9.6	-	-	28	-	-	-	95	-	-	-	-
Agosto	57	35	22	4.9	-	-	35	1	-	1	37	-	-	2	1
Septiembre	43	23	20	3.7	-	-	24	-	-	-	32	-	-	3	-
Octubre	76	40	36	6.5	-	1	29	1	1	-	45	5	-	-	-
Noviembre	60	31	29	5.1	-	-	2	1	-	-	33	2	-	-	-
Diciembre	36	16	20	3.1	-	-	23	-	-	-	9	2	-	-	-

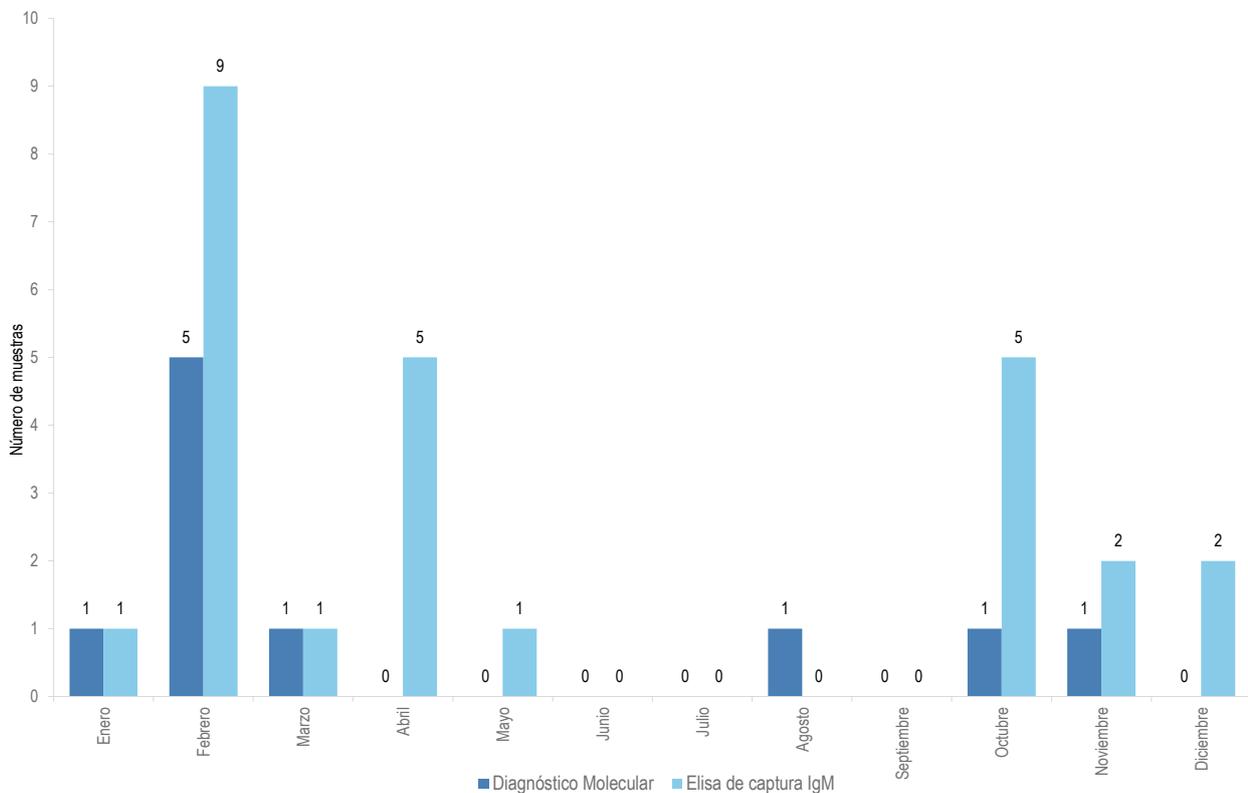
P = Positivo, N = Negativo, I=Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública,Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.9 Fiebre amarilla: muestras positivas por tipo de examen reportados por el INS según mes, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública,Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.58 Muestras procesadas para el diagnóstico de **fiebre amarilla** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen										
					Aislamiento y tipificación viral		Diagnóstico molecular		Elisa de captura IgG		Elisa de captura IgM		Elisa IgM (Control de calidad)		
	Total	Sexo		%	N	P	N	P	N	I	N	P	I	N	P
		Fem.	Masc.												
Total	1 174	622	552	100,0	24	1	639	10	2	9	553	26	1	104	11
Amazonas	3	1	2	0,3	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Ancash	2	1	1	0,2	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
Apurímac	1	-	1	0,1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Arequipa	1	-	1	0,1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Ayacucho	16	8	8	1,4	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-
Bagua , Amazonas	7	4	3	0,6	-	-	4	-	-	-	5	-	-	-	-
Cajamarca	30	17	13	2,6	-	-	22	-	-	-	10	-	-	-	-
Callao	5	-	5	0,4	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
Cusco	35	18	17	3,0	-	-	14	-	-	-	17	-	-	-	-
Cutervo , Cajamarca	7	3	4	0,6	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-
Huancavelica	3	-	3	0,3	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-
Huánuco	4	-	4	0,3	-	-	1	-	-	-	3	-	-	1	-
Ica	4	2	2	0,3	-	-	3	-	-	-	1	-	-	-	-
Jaén , Cajamarca	11	6	5	1	-	-	2	-	-	-	8	-	-	-	-
Junín	31	16	15	2,6	-	-	15	-	-	-	26	-	-	-	-
La Libertad	3	1	2	0	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
Lambayeque	5	-	5	0,4	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
Lima Sur	2	1	1	0	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-
Lima Este	7	2	5	0,6	-	-	1	-	-	-	7	-	-	-	-
Lima Provincias	3	1	2	0	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
Lima Ciudad	36	16	20	3,1	2	1	13	2	-	2	25	5	-	-	-
Loreto	52	27	25	4	-	-	4	-	-	2	36	1	-	-	-
Luciano Castillo , Piura	4	4	-	0,3	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-
Madre de Dios	48	15	33	4	4	-	34	2	-	-	16	4	-	1	1
Moquegua	5	1	4	0,4	-	-	2	-	-	2	3	-	-	-	-
Pasco	4	2	2	0	-	-	1	-	-	-	4	-	-	-	-
Piura	3	1	2	0,3	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-
Puno	4	1	3	0	-	-	2	-	-	-	3	-	-	1	-
San Martín	16	5	11	1,4	-	-	2	1	-	-	10	5	-	-	1
Tumbes	4	2	2	0	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-
Ucayali	792	456	336	67,5	17	-	500	5	-	2	319	9	1	101	9
Instituto Nacional de Salud	5	3	2	0	-	-	1	-	-	-	5	-	-	-	-
Essalud	10	5	5	0,9	1	-	2	-	-	-	8	2	-	-	-
Militar	1	-	1	0,1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Consultorio particular	10	3	7	1	-	-	2	-	2	1	8	-	-	-	-

P = Positivo, N = Negativo, I= Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.10 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de fiebre amarilla según regiones, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 1.59 Muestras procesadas para el diagnóstico de **fiebre de chikungunya** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen								
					Aislamiento y tipificación viral		Elisa de captura IgG chikungunya			Elisa de captura IgM chikungunya		RT-Reacción en cadena de la polimerasa chikungunya	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	I	N	P	I	N	P	N
		Fem.	Masc.										
Total	5 439	2 939	2 499	1	100,0	201	4	607	7	8	1 217	4	3 875
Enero	779	432	347	-	14,3	11	-	23	-	-	85	-	667
Febrero	607	363	244	-	11,2	60	-	31	2	1	75	1	474
Marzo	1 042	577	465	-	19,2	27	-	107	-	-	111	-	934
Abril	771	453	318	-	14,2	6	-	115	1	3	145	1	636
Mayo	763	383	379	1	14,0	47	-	61	1	1	94	1	636
Junio	161	74	87	-	3,0	4	-	21	-	2	50	-	91
Julio	234	123	111	-	4,3	17	-	22	-	1	58	-	139
Agosto	236	109	127	-	4,3	2	1	55	1	-	163	1	66
Septiembre	196	101	95	-	3,6	3	2	55	1	-	117	-	77
Octubre	200	97	103	-	3,7	8	-	84	-	-	117	-	46
Noviembre	232	124	108	-	4,3	-	1	6	-	-	100	-	6
Diciembre	218	103	115	-	4,0	16	-	27	1	-	102	-	103

P = Positivo N = Negativo, I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.60 Muestras procesadas para el diagnóstico de **fiebre de chikungunya** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISAS - DIRESAS / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen							
						Aslamiento y tipificación viral		Eiisa de captura IgG chikungunya		Eiisa de captura IgM chikungunya		RT-Reacción en cadena de la polimerasa chikungunya	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	I	N	P	I	N	P	N
		Fem.	Masc.										
Total	5 439	2 939	2 499	1	100,0	201	4	607	7	8	1 217	4	3 875
Amazonas	122	77	45	-	2,2	-	-	-	-	-	5	-	117
Ancash	48	23	25	-	0,9	-	-	10	-	-	21	-	30
Apurímac	2	-	2	-	0,0	-	-	-	-	-	2	-	-
Arequipa	5	2	3	-	0,1	-	-	-	1	-	2	1	2
Ayacucho	105	47	58	-	1,9	4	-	2	-	-	13	-	92
Bagua , Amazonas	533	363	169	1	9,8	-	-	22	-	-	51	-	475
Cajamarca	77	36	41	-	1,4	1	-	9	-	-	16	-	60
Callao	41	16	25	-	0,8	-	-	19	-	-	29	-	11
Cusco	393	169	224	-	7,2	-	-	40	-	-	91	-	279
Cutervo, Cajamarca	1	-	1	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	1
Huánuco	61	26	35	-	1,1	-	-	32	-	1	45	-	17
Ica	243	141	102	-	4,5	-	-	80	-	-	126	-	113
Jaén,Cajamarca	188	86	102	-	3,5	-	-	32	-	1	70	-	111
Junín	183	85	98	-	3,4	12	2	18	-	-	50	-	91
La Libertad	117	60	57	-	2,2	-	1	6	-	-	30	-	102
Lambayeque	56	28	28	-	1,0	-	-	11	-	-	21	-	29
Lima Sur	31	15	16	-	0,6	-	-	2	1	-	10	-	20
Lima Este	30	7	23	-	0,6	-	-	10	-	1	20	-	9
Lima Provincias	33	16	17	-	0,6	-	-	4	-	-	12	-	19
Lima Ciudad	469	228	241	-	8,6	4	-	44	1	-	94	-	365
Loreto	766	462	304	-	14,1	39	-	69	-	-	171	-	475
Luciano Castillo,Piura	48	36	12	-	0,9	-	-	24	1	-	37	1	9
Madre de Dios	447	235	212	-	8,2	121	-	32	-	-	52	-	317
Moquegua	4	1	3	-	0,1	-	-	-	-	1	2	-	1
Pasco	4	1	3	-	0,1	-	-	3	-	-	3	-	1
Piura	14	8	6	-	0,3	-	-	4	-	-	8	-	7
Puno	2	1	1	-	0,0	-	-	-	-	-	1	-	1
San Martín	151	69	82	-	2,8	-	-	22	-	-	49	-	87
Tumbes	177	90	87	-	3,3	-	-	11	-	3	14	-	160
Ucayali	960	559	401	-	17,7	20	-	45	1	-	79	-	840
Instituto Nacional de Salud	24	11	13	-	0,4	-	-	10	-	1	17	-	9
Essalud	25	15	10	-	0,5	-	-	9	-	-	17	-	8
Militar	7	3	4	-	0,1	-	-	4	-	-	7	-	-
Consultorio particular	72	23	49	-	1,3	-	1	33	2	-	52	2	17

P = Positivo N = Negativo, I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública,Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.61 Muestras procesadas para el diagnóstico de **fiebre de oropouche** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen						
						Aislamiento y tipificación viral		Elisa de Captura IgM		Elisa de Captura IgG		RT - PCR oropouche
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	I	N	P	N	N	P
		Fem.	Masc.									
Total	4,647	2,260	2,386	1	100.0	1	17	4,290	29	1	334	2
Enero	91	51	40	-	2.0	-	-	-	-	-	89	-
Febrero	139	63	76	-	3.0	-	-	1	-	-	-	-
Marzo	3	2	1	-	0.1	-	-	3	-	-	-	-
Abril	934	460	474	-	20.1	1	2	872	5	-	74	2
Mayo	733	334	399	-	15.8	-	1	725	6	-	19	-
Junio	185	93	92	-	4.0	-	-	179	3	-	11	-
Julio	565	257	307	1	12.2	-	5	552	7	-	17	-
Agosto	320	152	168	-	6.9	-	5	308	2	1	44	-
Septiembre	278	126	152	-	6.0	-	2	273	-	-	44	-
Octubre	315	167	148	-	6.8	-	2	304	3	-	26	-
Noviembre	583	323	260	-	12.5	-	-	574	1	-	10	-
Diciembre	501	232	269	-	10.8	-	-	499	2	-	-	-

N = Negativo, P = Positivo, I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.62 Muestras procesadas para el diagnóstico de **fiebre de oropuche** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen						
						Aislamiento y tipificación viral		Elisa de captura IgM		Elisa de captura IgG		RT - PCR oropuche
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	I	N	P	N	N	P
		Fem.	Masc.									
Total	4 647	2 260	2 386	1	100,0	1	17	4 290	29	1	334	2
Ancash	2	1	1	-	0,0	-	-	2	-	-	-	-
Arequipa	4	3	1	-	0,1	-	-	4	-	-	-	-
Ayacucho	226	131	95	-	4,9	-	-	219	2	-	10	-
Bagua , Amazonas	7	6	1	-	0,2	-	-	7	-	-	-	-
Cajamarca	16	8	8	-	0,3	-	-	16	-	-	1	-
Callao	5	2	3	-	0,1	-	-	5	-	-	-	-
Cusco	403	165	238	-	8,7	-	3	392	1	-	65	-
Cutervo, Cajamarca	8	5	3	-	0,2	-	-	8	-	-	-	-
Huánuco	40	21	19	-	0,9	-	-	38	-	-	3	-
Ica	3	2	1	-	0,1	-	-	3	-	-	-	-
Jaén,Cajamarca	8	5	3	-	0,2	-	-	5	1	-	1	-
Junín	18	10	8	-	0,4	-	-	18	-	-	-	-
La Libertad	18	8	10	-	0,4	-	-	18	-	-	-	-
Lambayeque	8	5	3	-	0,2	-	1	7	-	-	1	-
Lima Sur	1	-	1	-	0,0	-	-	1	-	-	-	-
Lima Este	10	2	8	-	0,2	-	1	8	1	1	1	-
Lima Provincias	1	-	1	-	0,0	-	-	1	-	-	-	-
Lima Ciudad	32	9	23	-	0,7	-	1	29	-	-	2	-
Loreto	583	314	268	1	12,5	-	-	568	3	-	17	-
Luciano Castillo , Piura	5	3	2	-	0,1	-	-	5	-	-	-	-
Madre de Dios	3 073	1 469	1 604	-	66,1	1	11	2 764	19	-	229	2
Moquegua	2	1	1	-	0,0	-	-	2	-	-	-	-
Pasco	1	-	1	-	0,0	-	-	1	-	-	-	-
Piura	18	14	4	-	0,4	-	-	18	-	-	-	-
Puno	1	-	1	-	0,0	-	-	-	-	-	1	-
San Martín	47	22	25	-	1,0	-	-	47	-	-	1	-
Tumbes	41	21	20	-	0,9	-	-	41	-	-	-	-
Ucayali	21	15	6	-	0,5	-	-	19	1	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	19	9	10	-	0,4	-	-	19	-	-	1	-
Essalud	8	2	6	-	0,2	-	-	7	1	-	1	-
Militar	5	1	4	-	0,1	-	-	5	-	-	-	-
Consultorio particular	13	6	7	-	0,3	-	-	13	-	-	-	-

N = Negativo, P = Positivo, I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública,Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.63 Muestras procesadas para el diagnóstico de **fiebre de mayo** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen							
						Aislamiento y tipificación viral		Elisa de captura IgG			Elisa de captura IgM		RT - PCR
	Total	Sexo		NE 1/	%	I	Elisa de captura IgG		I	N	P	N	P
		Fem.	Masc.				I	N					
Total	6 508	3 158	3 349	1	100,0	10	1	26	5 769	55	878	7	
Enero	206	100	106	-	3,2	3	-	1	201	-	2	2	
Febrero	1 257	634	623	-	19,3	1	-	-	928	2	308	1	
Marzo	676	316	360	-	10,4	-	-	2	510	-	192	-	
Abril	1 173	574	599	-	18,0	3	-	3	1 136	5	88	-	
Mayo	714	329	385	-	11,0	1	-	1	699	6	39	4	
Junio	211	104	107	-	3,2	1	1	1	174	6	37	-	
Julio	601	277	323	1	9,2	-	-	11	531	28	51	-	
Agosto	328	157	171	-	5,0	-	-	3	308	5	60	-	
Septiembre	283	129	154	-	4,3	-	-	1	274	-	52	-	
Octubre	105	49	56	-	1,6	1	-	-	98	-	18	-	
Noviembre	434	248	186	-	6,7	-	-	-	414	1	-	-	
Diciembre	520	241	279	-	8,0	-	-	3	496	2	31	-	

P = Positivo, N = Negativo, I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.64 Muestras procesadas para el diagnóstico de **fiebre de mayo** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen							
						Asiamiento y tipificación viral		Elisa de captura IgG			Elisa de captura IgM		
	Total	Sexo		NE 1/	%	I	Elisa de captura IgG		I	Elisa de captura IgM		RT - PCR	
		Fem.	Masc.				N	P		N	P		
Total	6 508	3 158	3 349	1	100,0	10	1	26	5 769	55	878	7	
Ancash	3	2	1	-	0,0	-	-	-	3	-	-	-	
Apurímac	2	-	2	-	0,0	-	-	-	2	-	-	-	
Arequipa	4	3	1	-	0,1	-	-	-	4	-	-	-	
Ayacucho	249	139	110	-	3,8	-	-	-	241	3	9	-	
Cajamarca	40	21	19	-	0,6	-	-	1	39	-	1	-	
Callao	5	1	4	-	0,1	-	-	-	5	-	-	-	
Cusco	511	222	289	-	7,9	1	-	13	361	32	169	3	
Cutervo, Cajamarca	1	-	1	-	0,0	-	-	-	1	-	-	-	
Huánuco	42	24	18	-	0,6	-	-	-	35	2	5	-	
Jaén, Cajamarca	8	3	5	-	0,1	-	-	-	6	-	1	-	
Junín	26	15	11	-	0,4	-	-	-	24	-	2	-	
La Libertad	18	10	8	-	0,3	-	-	-	17	-	-	-	
Lambayeque	10	8	2	-	0,2	-	-	-	10	-	1	-	
Lima Sur	1	-	1	-	0,0	-	-	-	1	-	-	-	
Lima Este	8	-	8	-	0,1	-	-	-	8	-	-	-	
Lima Provincias	1	-	1	-	0,0	-	-	-	1	-	-	-	
Lima Ciudad	28	7	21	-	0,4	-	-	-	28	-	-	-	
Loreto	551	289	261	1	8,5	-	-	1	542	7	8	-	
Luciano Castillo, Piura	7	4	3	-	0,1	-	-	11	7	-	-	-	
Madre de Dios	4 715	2 282	2 433	-	72,4	9	1	-	4 162	11	673	4	
Moquegua	2	1	1	-	0,0	-	-	-	2	-	-	-	
Piura	20	16	4	-	0,3	-	-	-	20	-	-	-	
Puno	3	1	2	-	0,0	-	-	-	2	-	1	-	
San Martín	72	33	39	-	1,1	-	-	-	70	-	3	-	
Tumbes	132	54	78	-	2,0	-	-	-	131	-	2	-	
Ucayali	20	11	9	-	0,3	-	-	-	18	-	1	-	
Instituto Nacional de Salud	5	3	2	-	0,1	-	-	-	5	-	1	-	
Essalud	7	2	5	-	0,1	-	-	-	7	-	1	-	
Militar	5	1	4	-	0,1	-	-	-	5	-	-	-	
Consultorio particular	12	6	6	-	0,2	-	-	-	12	-	-	-	

P = Positivo, N = Negativo, I = Indeterminado

NE 1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.65 Muestras procesadas para el diagnóstico de **infección por virus Hanta** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Elisa IgM Hantavirus		
	Total	Sexo		%	I	N	N
		Fem.	Masc.				
Total	32	10	22	100.0	2	12	9
Enero	5	3	2	15.6	-	3	5
Febrero	2	-	2	6.3	-	2	1
Marzo	1	-	1	3.1	-	1	1
Abril	3	-	3	9.4	2	1	2
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-
Junio	2	1	1	6.3	-	2	-
Julio	3	1	2	9.4	-	2	-
Agosto	2	-	2	6.3	-	-	-
Septiembre	2	1	1	6.3	-	-	-
Octubre	5	2	3	15.6	-	-	-
Noviembre	3	-	3	9.4	-	1	-
Diciembre	4	2	2	12.5	-	-	-

I = Indeterminado N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.66 Muestras procesadas para el diagnóstico de **infección por virus Hanta** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Elisa IgM Hantavirus		
	Total	Sexo		%	I	N	N
		Fem.	Masc.				
Total	32	10	22	100.0	2	12	9
Lambayeque	1	-	1	3.1	-	-	-
Lima Ciudad	4	-	4	12.5	1	2	2
Loreto	23	9	14	71.9	1	9	7
San Martín	3	-	3	9.4	-	1	-
Essalud	1	1	-	3.1	-	-	-

I = Indeterminado N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.67 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, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
					Elisa IgG	Elisa IgM
	Total	Sexo		N	N	
		Fem.	Masc.			
				%		
Total	25	9	16	100,0	2	25
Enero	1	1	-	4,0	-	1
Febrero	0	-	-	0,0	-	-
Marzo	0	-	-	0,0	-	-
Abril	0	-	-	0,0	-	-
Mayo	22	6	16	88,0	-	22
Junio	0	-	-	0,0	-	-
Julio	0	-	-	0,0	-	-
Agosto	0	-	-	0,0	-	-
Septiembre	1	1	-	4,0	1	1
Octubre	1	1	-	4,0	1	1
Noviembre	0	-	-	0,0	-	-
Diciembre	0	-	-	0,0	-	-

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.68 Muestras procesadas para el diagnóstico de **infección por virus del oeste del Nilo** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
					Elisa IgG	Elisa IgM
	Total	Sexo		N	N	
		Fem.	Masc.			
				%		
Total	25	9	16	100,0	2	25
La Libertad	22	6	16	88,0	-	22
Loreto	1	1	-	4,0	-	1
San Martín	1	1	-	4,0	1	1
Instituto Nacional de Salud	1	1	-	4,0	1	1

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.69 Muestras procesadas para el diagnóstico de **virus de Zika** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen										
						Aislamiento y tipificación viral			Elisa IGG Virus Zika			Elisa IGM Virus Zika			PCR-RT para Zika	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	N	P	I	N	P	I	N	P	I
		Fem.	Masc.													
Total	9 228	5 489	3 730	9	100,0	92	4	299	164	20	2 296	177	23	6 350	579	64
Enero	1 723	997	726	-	18,7	17	-	73	74	8	121	43	3	1 315	232	38
Febrero	1 196	734	461	1	13	21	1	61	57	3	132	32	10	877	152	18
Marzo	1 111	626	485	-	12	6	2	71	12	-	101	10	2	973	42	4
Abril	920	565	355	-	10	9	1	64	8	6	145	32	3	738	57	-
Mayo	1 050	537	510	3	11	5	-	-	1	-	212	31	1	905	31	1
Junio	506	278	228	-	5	5	-	12	7	2	145	13	-	346	23	1
Julio	450	283	167	-	5	3	-	12	4	1	115	4	1	362	13	-
Agosto	223	123	97	3	2	-	-	-	-	-	67	1	-	187	5	-
Septiembre	260	152	108	-	3	6	-	-	-	-	79	5	-	210	9	-
Octubre	1 110	793	315	2	12	3	-	4	1	-	935	1	1	170	8	2
Noviembre	375	231	144	-	4	1	-	1	-	-	169	2	-	90	6	-
Diciembre	304	170	134	-	3	16	-	1	-	-	75	3	2	177	1	-

P = Positivo , N = Negativo , I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.70 Muestras procesadas para el diagnóstico de **virus de Zika** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen											
					Aislamiento y tipificación viral			Elsa ICG Virus Zika			Elsa IGM Virus Zika			PCR-RT para Zika		
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	N	P	I	N	P	I	N	P	I
		Fem.	Masc.													
Total	9 228	5 489	3 730	9	100,0	92	4	299	164	20	2 296	177	23	6 350	579	64
Amazonas	229	145	84	-	2,5	10	1	5	7	1	25	7	2	138	49	4
Ancash	55	32	23	-	0,6	-	-	2	-	-	24	-	-	44	-	-
Arequipa	7	3	4	-	0,1	-	-	-	-	-	5	-	-	3	-	-
Ayacucho	129	57	72	-	1,4	-	-	-	-	-	5	-	-	128	-	-
Bagua , Amazonas	1 311	896	412	3	14,2	35	3	40	64	7	154	64	5	831	272	30
Cajamarca	86	41	45	-	0,9	-	-	5	-	-	24	-	-	73	-	-
Callao	85	34	51	-	0,9	-	-	8	2	2	50	2	-	48	3	-
Cusco	304	134	170	-	3,3	-	-	7	-	-	22	-	-	272	-	1
Cutervo , Cajamarca	1	-	1	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Huánuco	84	52	32	-	0,9	3	-	4	3	-	27	7	-	46	8	-
Ica	364	205	159	-	3,9	-	-	53	9	3	119	52	3	175	23	-
Jaén , Cajamarca	207	88	119	-	2,2	3	-	7	4	1	42	3	-	150	6	-
Junín	181	88	93	-	2,0	4	-	8	-	-	24	-	-	128	-	-
La Libertad	232	116	116	-	2,5	-	-	17	1	-	89	-	-	213	2	-
Lambayeque	57	31	26	-	0,6	-	-	3	2	-	19	2	-	50	-	-
Lima Sur	46	20	26	-	0,5	-	-	3	-	-	16	-	-	33	-	-
Lima Este	38	12	26	-	0,4	-	-	4	-	1	23	-	-	19	-	-
Lima Provincias	36	15	21	-	0,4	-	-	5	-	-	14	-	-	27	-	-
Lima Ciudad	739	375	364	-	8,0	3	-	38	7	-	183	4	-	626	3	1
Loreto	1 033	677	356	-	11,2	11	-	13	21	1	190	9	3	737	20	4
Luciano Castillo , Piura	40	29	11	-	0,4	-	-	5	1	-	19	-	-	23	-	-
Madre de Dios	398	211	187	-	4,3	2	-	8	-	-	19	-	-	385	-	-
Moquegua	2	1	1	-	0,0	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-
Pasco	1	-	1	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Piura	40	30	10	-	0,4	-	-	5	-	-	14	-	-	35	-	-
Puno	4	1	3	-	0,0	-	-	-	-	-	2	-	-	4	-	-
San Martín	136	67	68	1	1,5	1	-	3	4	1	36	6	2	93	6	1
Tacna	2	1	1	-	0,0	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-
Tumbes	1 064	739	325	-	11,5	-	-	2	2	1	860	1	-	211	-	-
Ucayali	2 117	1 289	828	-	22,9	20	-	30	34	2	178	17	7	1 726	185	23
Instituto Nacional de Salud	29	18	11	-	0,3	-	-	1	2	-	15	2	-	17	1	-
Essalud	91	49	37	5	1,0	-	-	11	-	-	52	-	-	71	-	-
Militar	5	2	3	-	0,1	-	-	1	-	-	5	-	-	-	-	-
Consultorio particular	75	31	44	-	0,8	-	-	10	1	-	38	1	1	40	1	-

P = Positivo , N = Negativo , I = Indeterminado

NE 1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.71 Muestras procesadas para el diagnóstico de **lepra** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Baciloscopia		
	Total	Sexo		%	N	P+	P4+
	Fem.	Masc.					
Total	7	2	5	100.0	4	2	1
Enero	0	-	-	0.0	-	-	-
Febrero	2	-	2	28.6	1	1	-
Marzo	1	-	1	14.3	-	1	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-
Mayo	1	-	1	14.3	1	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-
Agosto	1	1	-	14.3	1	-	-
Septiembre	0	-	-	0.0	-	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-	-
Noviembre	2	1	1	28.6	1	-	1
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.72 Muestras procesadas para el diagnóstico de **lepra** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Baciloscopia		
	Total	Sexo		%	N	P+	P4+
	Fem.	Masc.					
Total	7	2	5	100.0	4	2	1
Ayacucho	2	-	2	28.6	2	-	-
Cusco	1	-	1	14.3	-	-	1
Lima este	1	1	-	14.3	1	-	-
Instituto Nacional de Salud	3	1	2	42.9	1	2	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE MICOBACTERIAS

Cuadro 1.73 Muestras procesadas para el diagnóstico de tuberculosis por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen																	
						Cultivo bacilec 960MT			Cultivo ogawa			Identificación inmunocromatográfica		Identificación molecular Genotype		Pirazinamida por bacilec MGIT 960				Wayne PZA			
	Total	Sexo		NE 1/	%	C	N	P	C	N	P	CM	NCM	PM	NM	C	ND	R	S	C	ND	R	S
		Fem.	Masc.																				
Total	18 388	6 303	12 074	11	100,0	81	678	332	23	3 456	4 786	3 047	84	421	65	32	16	352	2 259	8	17	767	1 368
Enero	1 411	440	971	-	7,7	11	41	19	1	139	341	286	14	32	4	2	4	15	170	2	7	83	161
Febrero	1 791	687	1 100	4	9,7	4	33	18	5	557	346	401	20	30	5	1	3	7	275	2	4	73	120
Marzo	1 536	505	1 029	2	8,4	5	28	21	1	208	422	416	23	44	5	4	2	6	257	-	-	84	140
Abril	1 327	450	877	-	7,2	15	61	27	1	76	350	378	12	31	9	3	2	9	252	-	-	71	142
Mayo	1 854	645	1 209	-	10,1	4	58	29	4	425	499	280	5	57	4	-	-	3	87	-	-	128	235
Junio	1 265	435	829	1	6,9	5	55	27	2	162	324	182	3	38	1	-	-	3	121	-	-	66	101
Julio	1 540	526	1 014	-	8,4	5	41	36	3	395	414	169	1	30	14	5	-	50	158	-	-	24	44
Agosto	1 744	611	1 133	-	9,5	8	90	35	-	434	450	249	1	24	1	5	4	105	267	-	-	-	4
Septiembre	1 754	579	1 174	1	9,5	6	64	37	1	362	472	278		43	10	6	1	98	320	-	-	2	10
Octubre	1 729	587	1 141	1	9,4	7	82	23	4	403	479	196	3	26	5	3	-	55	243	-	3	51	83
Noviembre	1 358	483	874	1	7,4	8	73	29	-	270	373	135	2	27	4	3	-	1	81	3	3	87	158
Diciembre	1 079	355	723	1	5,9	3	52	31	1	25	316	77	-	39	3	-	-	-	28	1	-	98	170

P = Positivo, N = Negativo, C= Contaminado, R= Resistente, S= Sensible, ND= No desarrollado, PM= Positivo a *Mycobacterium*, NM= Negativo a *Mycobacterium*

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

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

Cuadro 1.74 Muestras procesadas para el diagnóstico de **tuberculosis** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen																	
						Cultivo baactec 960MT			Cultivo ogawa			Identificación inmunocromatográfica		Identificación molecular Genotype		Pirazinamida por baactec MGIT 960			Wayne PZA				
	Total	Sexo		NE 1/	%	C	N	P	C	N	P	CM	NCM	PM	NM	C	ND	R	S	C	ND	R	S
		Fem.	Masc.																				
Total	18 388	6 303	12 074	11	100,0	81	678	332	23	3 456	4 786	3 047	84	421	65	32	16	352	2 259	8	17	767	1 368
Amazonas	64	34	30	-	0,3	1	3	2	-	-	-	24	2	5	-	-	-	-	24	-	-	-	2
Áncash	869	245	624	-	4,7	15	63	81	1	-	-	54	2	15	1	-	-	13	48	-	-	16	37
Apurímac	28	11	17	-	0,2	2	8	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-
Apurímac	30	6	24	-	0,2	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
Arequipa	123	34	89	-	0,7	-	1	-	-	7	32	-	12	-	-	-	-	4	7	-	-	13	10
Ayacucho	352	119	233	-	1,9	5	24	7	5	154	116	26	-	2	-	-	-	1	26	-	-	-	9
Bagua , Amazonas	58	23	35	-	0,3	-	1	-	-	-	-	29	-	3	1	1	-	-	28	-	-	-	-
Cajamarca	95	32	63	-	0,5	-	-	-	-	-	-	74	-	1	-	1	2	1	66	-	-	-	2
Callao	815	277	537	1	4,4	-	4	2	-	3	43	210	5	38	7	-	-	35	53	-	-	90	111
Chanka , Apurímac	2	1	1	-	0,0	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	321	133	187	1	1,7	3	44	4	-	1	-	119	1	3	3	1	-	1	107	-	-	-	6
Cutervo , Cajamarca	4	3	1	-	0,0	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Huancavelica	76	30	46	-	0,4	1	8	5	-	2	5	-	-	-	-	-	-	1	5	-	-	-	3
Huánuco	579	197	382	-	3,1	30	114	52	-	-	-	43	-	16	4	-	-	2	48	-	-	4	9
Ica	800	233	567	-	4,4	1	2	2	-	1	350	182	1	9	1	3	-	25	162	1	-	31	24
Jaén , Cajamarca	50	11	39	-	0,3	1	1	-	-	-	-	35	1	2	2	-	-	-	35	-	-	-	1
Junín	877	323	554	-	4,8	2	3	9	-	-	-	63	3	19	2	-	-	6	59	1	1	8	15
La Libertad	230	59	171	-	1,3	-	4	1	1	1	198	168	9	14	2	-	-	9	56	-	-	13	85
Lambayeque	745	205	540	-	4,1	-	3	1	-	1	740	436	2	20	-	4	-	6	423	-	-	4	17
Lima Sur	4 070	1 604	2 463	3	22,1	1	65	42	8	2 654	738	129	6	28	-	1	-	32	56	-	3	79	175
Lima Este	1 570	397	1 171	2	8,5	-	6	53	1	20	395	122	11	23	4	5	1	79	142	2	7	187	326
Lima Provincias	239	49	190	-	1,3	-	-	-	-	27	150	158	-	1	-	1	1	21	23	-	-	58	57
Lima Ciudad	2 253	827	1 426	-	12,3	14	257	42	3	450	308	313	11	37	4	7	3	70	123	3	4	196	314
Loreto	906	327	579	-	4,9	-	-	-	1	3	669	185	3	14	7	1	2	5	189	-	-	3	14
Luciano Castiella , Piura	138	48	90	-	0,8	-	-	-	-	-	-	58	6	51	2	1	-	2	52	-	-	-	1
Madre de Dios	304	89	215	-	1,7	4	10	10	-	-	-	6	-	5	-	-	-	1	7	-	-	4	7
Moquegua	49	16	33	-	0,3	-	2	2	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	6	-	-	1	2
Pasco	29	10	19	-	0,2	-	5	-	-	-	-	5	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-
Piura	299	86	212	1	1,6	-	1	-	-	-	280	206	7	26	1	3	4	3	190	-	-	1	3
Puno	10	2	8	-	0,1	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	2	1	-	-	1	3
San Martín	192	56	136	-	1,0	-	-	-	-	2	171	165	1	2	1	-	2	1	160	-	-	1	4
Tacna	425	159	265	1	2,3	-	4	1	-	-	-	5	-	4	-	-	-	1	5	-	1	6	11
Tumbes	103	28	74	1	0,6	-	2	-	-	-	-	79	-	7	-	2	-	-	73	-	-	-	6
Ucayali	692	234	457	1	3,8	-	-	-	-	-	534	12	1	11	1	-	-	13	33	1	-	6	37
Instituto Nacional de Salud	53	25	28	-	0,3	1	32	10	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	1	-	-	2	-
Essalud	926	364	562	-	5,0	-	9	3	3	139	84	78	12	49	22	1	-	17	39	-	1	43	75
Militar	8	2	6	-	0,0	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Consultorio particular	4	4	-	-	0,0	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1

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

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

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

Cuadro 1.75 Muestras procesadas para el diagnóstico de tuberculosis clasificadas por tipo de drogas según las pruebas de susceptibilidad realizadas por el Instituto Nacional de Salud, 2018

Pruebas de susceptibilidad	Primera línea (tipo de droga)												Segunda línea (tipo de droga)											
	INH		INH - 1		INH - 2		RIFA		EMB		SM		PZA		KAN		CAP		ETA		CS		PAS	
	R	S	R	S	R	S	R	S	R	S	R	S	R	S	R	S	R	S	R	S	R	S	R	S
Total	180	1 566	3 162	653	2 386	1 424	2 235	3 325	1 313	4 247	1 626	2 189	788	1 627	398	2 986	3 441	3 054	933	2 392	28	3 361	39	3 359
SUSCEP A DROGAS 1 Y 2L EN AGAR EN PLACA 2	-	-	219	34	154	99	182	71	83	170	87	166	-	-	21	224	17	228	84	169	2	248	2	251
SUSCEP A DROGAS 1L Y 2L EN AGAR EN PLACA	-	-	2 748	346	2 100	993	1 833	1 261	1 168	1 926	1 372	1 722	748	1 345	363	2 518	310	2 624	901	2 156	26	3 063	36	3 058
SUSCEP A DROGAS 2L AGAR EN PLACA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	210	14	179	8	65	-	49	1	49
SUSCEP A DROGAS 2L AGAR EN PLACA 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	34	-	23	2	-	-	1	-	1
SUSCEP A DROGAS 1L X BACTEC 480 TB	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUSCEP A DROGAS 1RA LINEA BACTEC MGIT 960	170	1 541	-	-	-	-	93	1 618	4	1 707	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUSCEP A DROGAS 1RA LINEA BACTEC MGIT 960 (2)	10	25	-	-	-	-	5	30	1	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUSCEPTIBILIDAD A DROGAS 1L X LJ	-	-	195	273	132	332	122	345	57	410	167	301	40	282	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUSCEP DROGAS 1 Y 2L EN AGAR EN PLACA R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUSCEPTIBILIDAD A DROGAS 1L X LJ (2)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
WAYNE PZA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	767	1 368	-	-	-	-	-	-	-	-	-

R = Resistente, S = Sensible

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

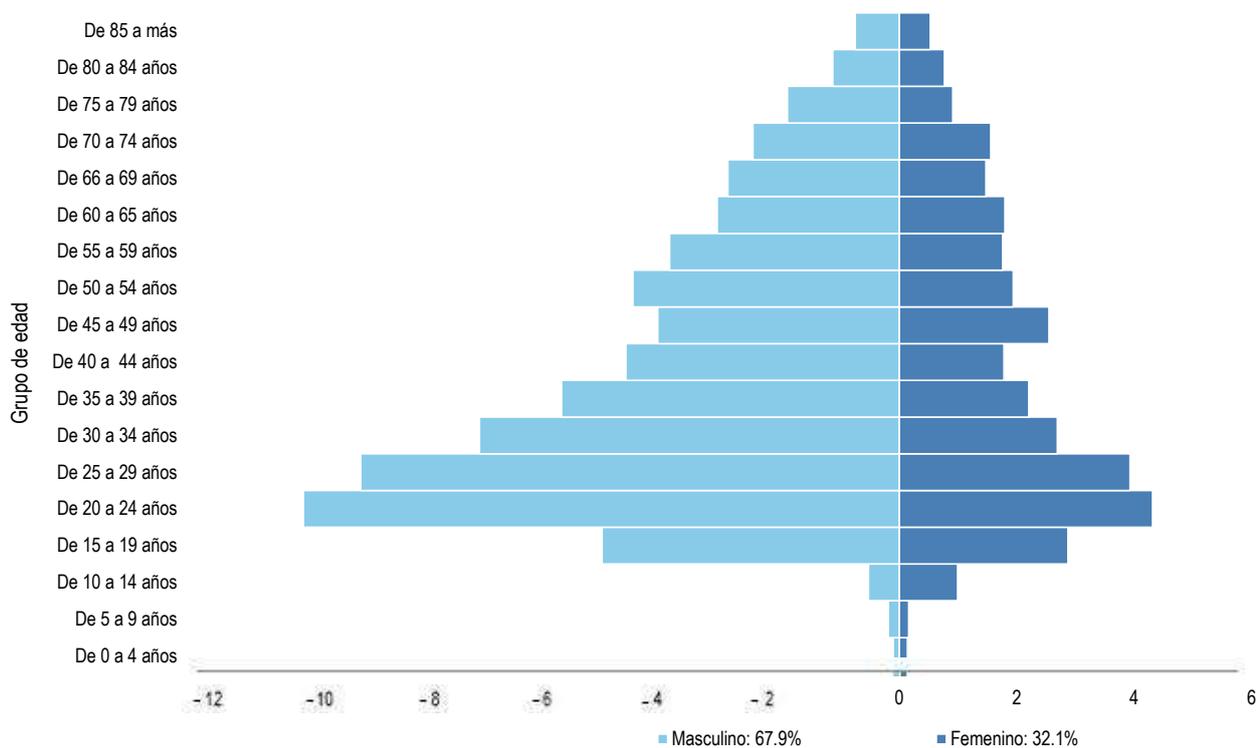
NOTA: INH: isoniazida, RIFA: rifampicina, EMB: etambutol, SM: estreptomina, PZA: pirazinamida, CIP: ciprofloxacina, KAN: kanamicina, CAP: capreomicina, ETA: etonamida, CS: ciclosefina, PAS: ácido paraaminosalicílico

Mapa 1.11 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de tuberculosis según regiones, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2018
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.10 Pirámide de pacientes con muestras positivas para tuberculosis, INS, 2018

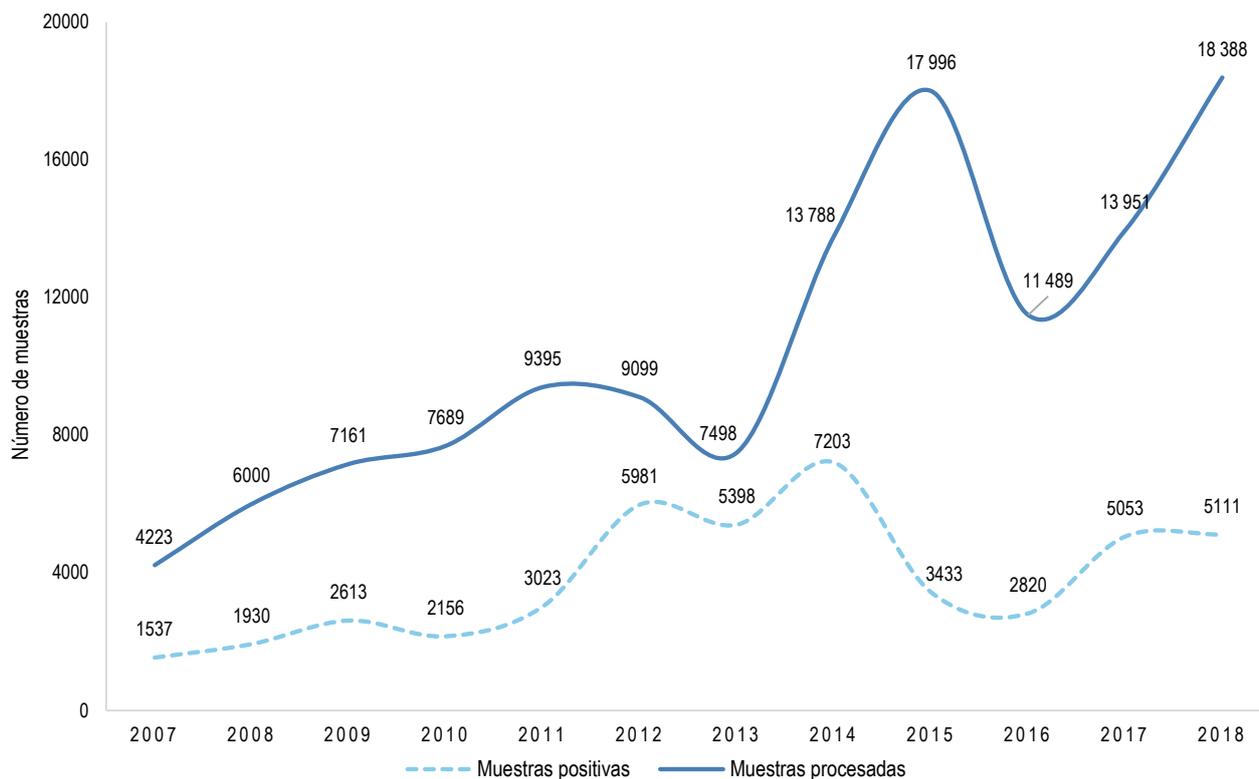


Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.11 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de **tuberculosis**, INS, 2004-2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE MICOLOGÍA

Cuadro 1.76 Muestras procesadas para el diagnóstico de **micosis producidas por hongos** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen																
					Aglutinación en látex <i>Cryptococcus</i>		Cultivo		Examen directo (hidróxido de potasio)		Examen directo seriado		Inmunodifusión en gel de agar <i>Paracoccidioidomycosis</i>		Inmunodifusión en gel de agar para <i>Aspergillus</i>		Inmunodifusión para <i>Histoplasma</i>				
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	C	N	NV	P	P	N	NS	N	P	N	P	N	P	
		Fem.	Masc.																		
Total	1 157	766	385	6	100,0	1	1	22	134	12	750	154	126	35	2	1	1	53	5	53	1
Enero	56	26	30	-	4,8	1	-	-	4	-	38	17	4	3	-	-	-	2	-	1	-
Febrero	138	95	43	-	11,9	-	-	1	12	-	100	23	12	4	1	-	-	4	1	3	-
Marzo	130	101	29	-	11,2	-	-	-	6	3	97	12	9	1	-	-	-	4	1	8	-
Abril	136	99	37	-	11,8	-	-	4	5	-	102	4	8	4	-	-	-	6	-	7	-
Mayo	92	59	31	2	8,0	-	-	-	13	1	57	21	10	2	-	-	-	5	-	7	-
Junio	128	81	44	3	11,1	-	-	5	12	4	91	6	12	2	-	-	-	4	-	6	-
Julio	78	51	27	-	6,7	-	-	7	22	1	28	9	23	5	-	-	-	5	-	-	-
Agosto	78	45	33	-	6,7	-	1	1	7	1	48	17	9	5	-	-	1	1	-	5	-
Septiembre	81	56	25	-	7,0	-	-	1	12	2	41	14	7	4	-	-	-	9	1	4	-
Octubre	81	57	24	-	7,0	-	-	2	20	-	42	12	13	2	1	-	-	4	2	6	1
Noviembre	84	57	27	-	7,3	-	-	1	13	-	48	17	13	3	-	1	-	6	-	3	-
Diciembre	75	39	35	1	6,5	-	-	-	8	-	58	2	6	-	-	-	-	3	-	3	-

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

NE 1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.77 Muestras procesadas para el diagnóstico de **micosis producidas por hongos** según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen																
					Aglutinación en látex <i>Cryptococcus</i>		Cultivo		Examen directo (Hidróxido de Potasio)			Examen directo seriado		Inmunodifusión en gel de agar Paracoccidioidomicosis		Inmunodifusión en gel de agar para <i>Aspergillus</i>		Inmunodifusión para Histoplasma			
	Total	Sexo		NE 1/	%																
		Fem.	Masc.		%	N	P	C	N	NV	P	N	NS	P	N	P	N	P			
Total	1 157	766	385	6	100,0	1	1	22	134	12	750	126	35	154	2	1	1	53	5	53	1
Amazonas	1	-	1	-	0,1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	65	39	26	-	5,6	-	-	-	-	-	65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	7	-	7	-	0,6	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	336	332	4	-	29,0	-	-	1	-	5	330	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	22	8	13	1	1,9	-	-	-	-	1	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huánuco	1	-	1	-	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Jaén,Cajamarca	21	14	7	-	1,8	-	-	-	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	3	2	1	-	0,3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
La Libertad	64	37	27	-	5,5	-	-	3	-	1	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	39	30	9	-	3,4	-	-	1	-	3	34	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Lima Sur	16	8	7	1	1,4	-	-	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	10	-
Lima Ciudad	119	47	69	3	10,3	-	-	-	7	2	101	1	-	1	-	-	-	2	-	8	-
Tacna	1	1	-	-	0,1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	2	2	-	-	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-
Instituto Nacional de Salud	50	18	32	-	4,3	-	-	1	25	-	10	15	4	13	1	-	-	4	2	7	1
Essalud	7	1	5	1	0,6	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-
Consultorio particular	403	227	176	-	34,8	-	-	16	97	-	102	110	31	140	1	1	-	45	3	21	-

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

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública,Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

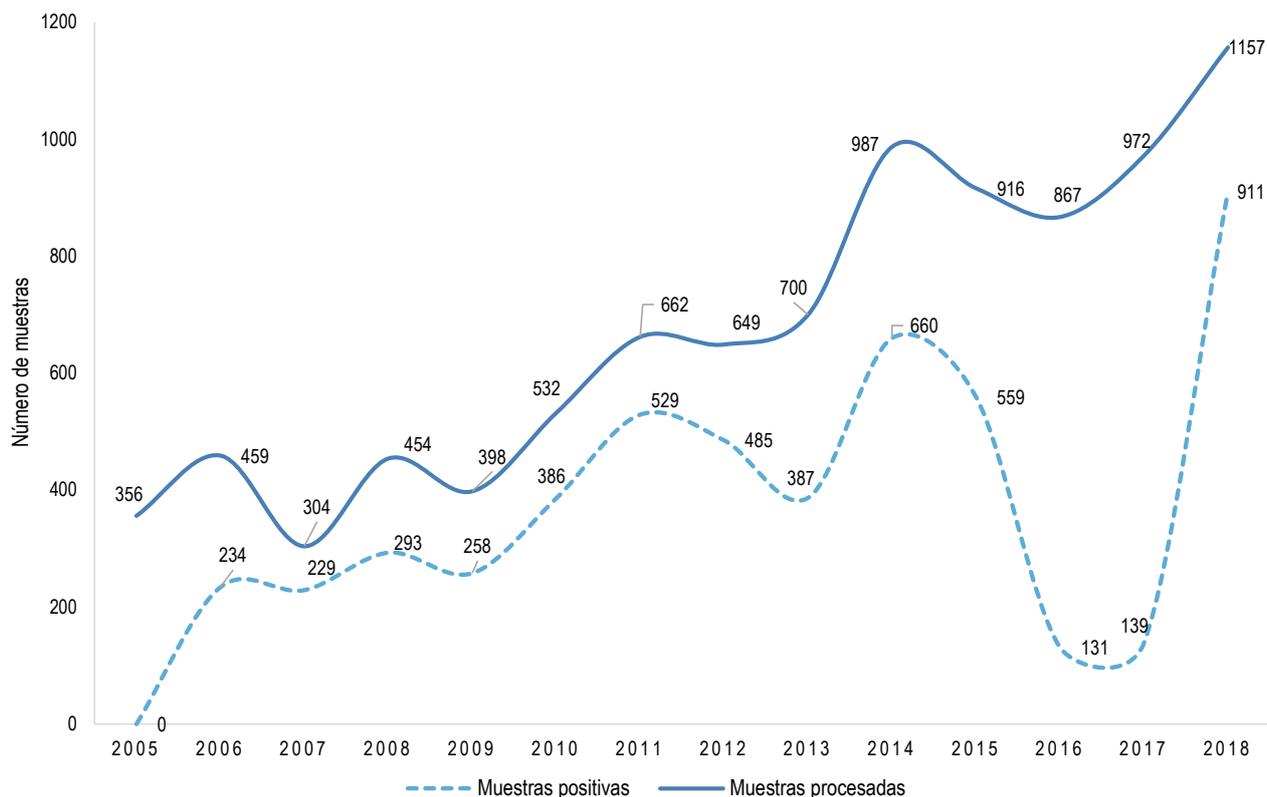
Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.12 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de micosis producidas por hongos según departamentos, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.12 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de **micosis**, INS, 2004-2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.78 Muestras procesadas para el diagnóstico de **Epstein Barr** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	Elisa Indirecta IgG EPSTEIN BARR	Elisa Indirecta IgM EPSTEIN BARR
		Fem.	Masc.			
Total	14	11	3	100.0	2	5
Enero	3	1	2	21.4	-	-
Febrero	1	1	-	7.1	-	-
Marzo	1	1	-	7.1	-	-
Abril	2	1	1	14.3	2	2
Mayo	3	3	-	21.4	-	3
Junio	0	-	-	0.0	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-
Septiembre	2	2	-	14.3	-	-
Octubre	1	1	-	7.1	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-
Diciembre	1	1	-	7.1	-	-

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.79 Muestras procesadas para el diagnóstico de **Eipstein Barr** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
					Elisa indirecta IgG EPSTEIN BARR	
	Total	Sexo		N	N	
		Fem.	Masc.			
			%			
Total	14	11	3	100.0	2	5
Cajamarca	2	1	1	14.3	-	-
Lambayeque	1	1	-	7.1	-	-
Lima Sur	3	3	-	21.4	-	1
Lima Ciudad	2	2	-	14.3	-	1
Lima Provincias	3	2	1	21.4	2	3
Piura	2	1	1	14.3	-	-
Instituto Nacional de Salud	1	1	-	7.1	-	-

P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE SARAMPIÓN Y RUBEÓLA

Cuadro 1.80 Muestras procesadas para el diagnóstico de **herpes I** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen		
						Elisa indirecta IgG herpes I		Elisa indirecta IgM herpes I
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	N
		Fem.	Masc.					
Total	771	433	320	18	100.0	1	1	42
Enero	92	46	46	-	11,9	-	-	28
Febrero	77	40	37	-	10,0	-	-	3
Marzo	106	68	37	1	13,7	1	1	7
Abril	77	45	31	1	10,0	-	-	2
Mayo	63	36	24	3	8,2	-	-	-
Junio	72	46	24	2	9,3	-	-	1
Julio	80	52	23	5	10,4	-	-	-
Agosto	64	41	21	2	8,3	-	-	-
Septiembre	73	28	43	2	9,5	-	-	-
Octubre	55	25	29	1	7,1	-	-	-
Noviembre	9	4	4	1	1,2	-	-	1
Diciembre	3	2	1	-	0,4	-	-	-

P = Positivo, N = Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.81 Muestras procesadas para el diagnóstico de **herpes I** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen		
						Elisa indirecta IgG herpes I		Elisa indirecta IgM herpes I
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	N
		Fem.	Masc.					
Total	771	433	320	18	100.0	1	1	42
Amazonas	1	1	-	-	0.1	-	-	-
Ancash	5	4	1	-	0.6	-	-	1
Apurímac	8	2	6	-	1.0	-	-	1
Arequipa	1	-	1	-	0.1	-	-	-
Ayacucho	3	3	-	-	0.4	-	-	-
Bagua , Amazonas	16	7	9	-	2.1	-	-	-
Cajamarca	58	19	35	4	7.5	-	-	2
Callao	4	1	2	1	0.5	-	-	-
Cusco	78	37	41	-	10.1	-	-	3
Huancavelica	2	1	1	-	0.3	-	-	-
Huánuco	7	7	-	-	0.9	-	-	-
Ica	19	10	9	-	2.5	-	-	-
Jaén , Cajamarca	7	3	4	-	0.9	-	-	-
Junín	104	45	52	7	13.5	-	-	9
La Libertad	15	9	6	-	1.9	-	-	1
Lambayeque	81	43	38	-	10.5	-	-	1
Lima Sur	54	29	22	3	7.0	-	-	-
Lima Provincias	19	8	10	1	2.5	-	-	-
Lima Ciudad	16	7	9	-	2.1	-	-	5
Loreto	36	16	19	1	4.7	-	-	7
Luciano Castillo , Piura	14	7	7	-	1.8	-	-	1
Madre de Dios	4	2	2	-	0.5	-	-	1
Moquegua	5	1	4	-	0.6	-	-	-
Piura	29	13	15	1	3.8	-	-	3
San Martín	6	4	2	-	0.8	-	-	-
Tacna	8	5	3	-	1.0	-	-	-
Tumbes	1	1	-	-	0.1	-	-	-
Ucayali	164	145	19	-	21.3	-	-	5
Instituto Nacional de Salud	5	2	3	-	0.6	1	1	2
Essalud	1	1	-	-	0.1	-	-	-

P = Positivo N = Negativo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.82 Muestras procesadas para el diagnóstico de **herpes II** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen	
						Elisa indirecta IgM herpes II	Elisa indirecta IgG herpes II
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P
	Fem.	Masc.					
Total	732	407	310	15	100.0	38	2
Enero	87	45	42	-	11.9	28	-
Febrero	77	40	37	-	10.5	3	-
Marzo	104	67	37	-	14.2	7	2
Abril	78	45	32	1	10.7	-	-
Mayo	57	31	23	3	7.8	-	-
Junio	60	36	23	1	8.2	-	-
Julio	78	50	23	5	10.7	-	-
Agosto	62	40	20	2	8.5	-	-
Septiembre	65	25	39	1	8.9	-	-
Octubre	54	24	29	1	7.4	-	-
Noviembre	8	3	4	1	1.1	-	-
Diciembre	2	1	1	-	0.3	-	-

N = Negativo P= Positivo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.83 Muestras procesadas para el diagnóstico de **herpes II** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISAS - DIRESAS / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen	
	Total	Sexo		NE 1/	%	Elisa indirecta IgM herpes II	Elisa indirecta IgG herpes II
		Fem.	Masc.				
		N	P				
Total	732	407	310	15	100.0	38	2
Amazonas	1	1	-	-	0.1	-	-
Áncash	5	4	1	-	0.7	1	-
Apurímac	8	2	6	-	1.1	1	-
Arequipa	1	-	1	-	0.1	-	-
Ayacucho	2	2	-	-	0.3	-	-
Bagua , Amazonas	14	5	9	-	1.9	-	-
Cajamarca	58	19	35	4	7.9	-	-
Callao	4	1	2	1	0.5	1	-
Cusco	78	37	41	-	10.7	2	-
Huancavelica	2	1	1	-	0.3	-	-
Huánuco	5	5	-	-	0.7	-	-
Ica	16	8	8	-	2.2	-	-
Jaén , Cajamarca	6	3	3	-	0.8	-	-
Junín	97	42	48	7	13.3	7	-
La Libertad	13	7	6	-	1.8	1	-
Lambayeque	80	42	38	-	10.9	3	-
Lima Sur	46	24	21	1	6.3	1	-
Lima Provincias	18	7	10	1	2.5	-	-
Lima Ciudad	16	7	9	-	2.2	5	-
Loreto	36	16	19	1	4.9	6	-
Luciano Castillo , Piura	12	6	6	-	1.6	1	-
Madre de Dios	4	2	2	-	0.5	1	-
Moquegua	4	1	3	-	0.5	-	-
Piura	28	13	15	-	3.8	2	-
San Martín	5	3	2	-	0.7	-	-
Tacna	8	5	3	-	1.1	-	-
Tumbes	1	1	-	-	0.1	-	-
Ucayali	158	140	18	-	21.6	4	-
Instituto Nacional de Salud	5	2	3	-	0.7	2	2
Consultorio Particular	1	1	-	-	0.1	-	-

N = Negativo P= Positivo

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.84 Muestras procesadas para el diagnóstico de *mycoplasma pneumoniae* por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Elisa indirecta IgG		
	Total	Sexo		%	Elisa indirecta IgM		
		Fem.	Masc.			P	N
Total	4	2	2	100.0	2	2	1
Enero	0	-	-	0.0	-	-	-
Febrero	1	1	-	25.0	1	1	-
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-
Mayo	1	-	1	25.0	-	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-
Agosto	1	-	1	25.0	1	-	1
Septiembre	0	-	-	0.0	-	-	-
Octubre	0	-	-	0.0	-	-	-
Noviembre	1	1	-	25.0	-	1	-
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.85 Muestras procesadas para el diagnóstico de *mycoplasma pneumoniae* por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen		
					Elisa indirecta IgG		
	Total	Sexo		%	Elisa indirecta IgM		
		Fem.	Masc.			P	N
Total	4	2	2	100.0	2	2	1
Cajamarca	1	-	1	25.0	-	-	-
Lima ciudad	1	1	-	25.0	-	1	1
Instituto Nacional de Salud	2	1	1	50.0	2	1	-

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.86 Muestras procesadas para el diagnóstico de **parvovirus b19** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen								
					Elisa indirecta IgG			Elisa indirecta IgM					
	Total	Sexo		%	N	P	VL	N	P	VL			
		Fem.	Masc.										
Total	18	9	9	100.0	6	4	1	13	4	1			
Enero	7	3	4	38.9	3	2	-	6	1	-			
Febrero	3	1	2	16.7	-	-	-	1	2	-			
Marzo	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-			
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-			
Mayo	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-			
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-			
Julio	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-			
Agosto	2	-	2	11.1	1	-	1	-	1	1			
Septiembre	4	4	-	22.2	1	1	-	4	-	-			
Octubre	1	-	1	5.6	1	-	-	1	-	-			
Noviembre	1	1	-	5.6	-	1	-	1	-	-			
Diciembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-			

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.87 Muestras procesadas para el diagnóstico de **parvovirus b19** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen								
					Elisa indirecta IgG			Elisa indirecta IgM					
	Total	Sexo		%	N	P	VL	N	P	VL			
		Fem.	Masc.										
Total	18	9	9	100.0	6	4	1	13	4	1			
Cajamarca	1	1	-	5.6	-	-	-	1	-	-			
Cusco	1	-	1	5.6	1	-	-	1	-	-			
Lambayeque	4	2	2	22.2	1	-	-	2	2	-			
Lima Sur	1	-	1	5.6	-	-	-	1	-	-			
Lima Este	3	2	1	16.7	1	1	1	2	1	-			
Lima Ciudad	4	2	2	22.2	3	-	-	3	-	1			
Piura	2	-	2	11.1	-	1	-	1	1	-			
Consultorio Particular	2	2	-	11.1	-	2	-	2	-	-			

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.88 Muestras procesadas para el diagnóstico de **rubeola** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen							
						Aislamiento y tipificación viral				Elisa IgM			
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	N	P	VL	N	P	VL	N
		Fem.	Masc.										
Total	2 023	1 028	965	30	100,0	9	1 722	12	7	60	78	2	43
Enero	127	56	70	1	6,3	1	105	-	3	3	4	-	-
Febrero	106	51	55	-	5,2	-	102	-	-	-	1	-	-
Marzo	300	165	131	4	14,8	-	268	2	-	7	10	-	10
Abril	200	112	86	2	9,9	-	171	3	-	3	3	-	12
Mayo	133	77	53	3	6,6	3	44	-	-	1	1	-	5
Junio	130	75	53	2	6,4	3	88	-	-	7	14	-	6
Julio	137	73	59	5	6,8	2	122	1	1	6	11	-	6
Agosto	147	74	71	2	7,3	-	142	-	1	17	3	-	3
Septiembre	246	106	134	6	12,2	-	242	1	-	3	3	-	1
Octubre	221	97	121	3	10,9	-	169	1	1	1	2	-	-
Noviembre	177	85	90	2	8,7	-	172	3	-	1	2	2	-
Diciembre	99	57	42	-	4,9	-	97	1	1	11	24	-	-

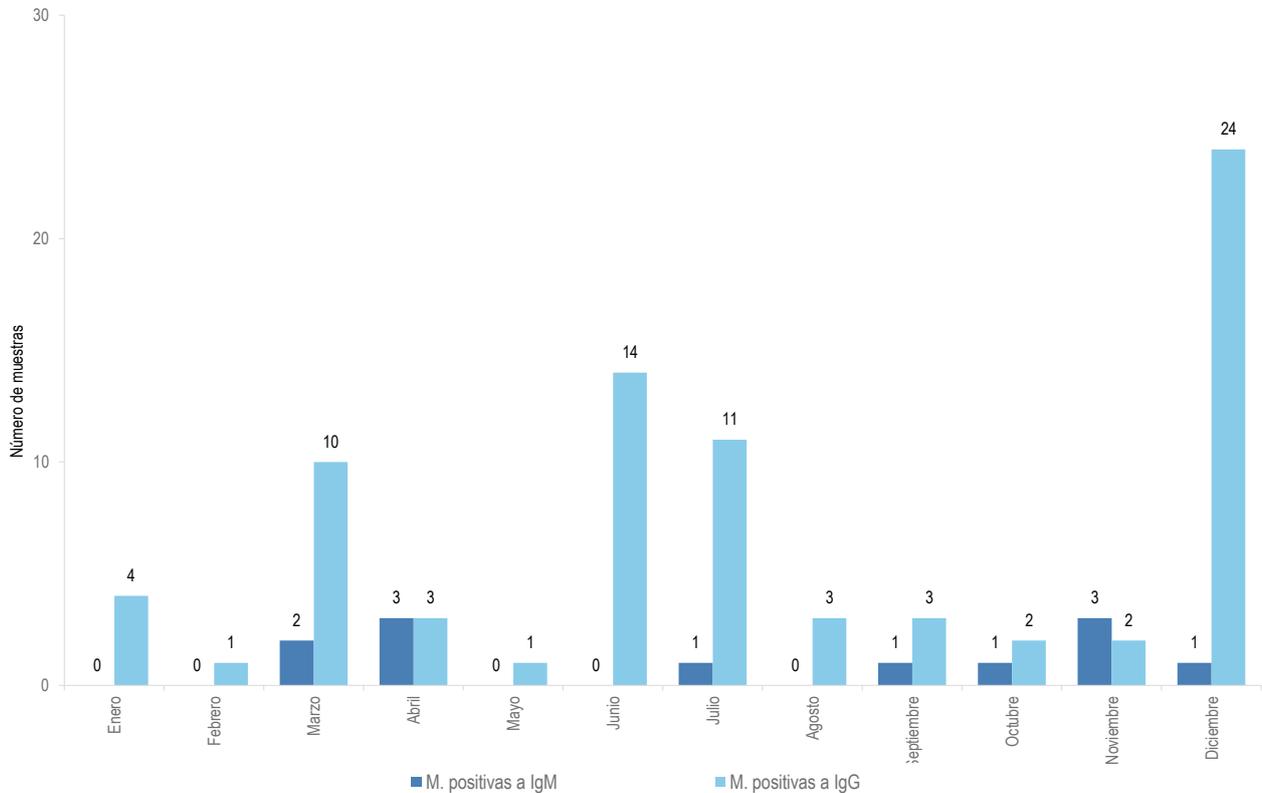
P = Positivo N = Negativo, VL = Valor límite o indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.13 Rubeola: muestras positivas reportadas mensualmente por el INS según tipo de examen, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.89 Muestras procesadas para el diagnóstico de **rubeola** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen							
						Aslamiento y tipificación viral				Elisa IgM		Elisa IgG	
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	N	P	VL	N	P	VL	N
		Fem.	Masc.										
Total	2 023	1 028	965	30	100,0	9	1 722	12	7	60	78	2	43
Amazonas	9	7	2	-	0,4	-	6	-	1	-	1	-	1
Ancash	26	13	13	-	1,3	-	22	-	-	-	-	2	1
Apurímac	27	11	16	-	1,3	-	20	1	-	-	1	-	2
Arequipa	132	68	64	-	6,5	-	123	-	-	4	14	-	1
Ayacucho	19	9	9	1	0,9	-	18	1	-	2	1	-	-
Bagua , Amazonas	22	11	11	-	1,1	1	19	-	-	-	1	-	-
Cajamarca	83	28	51	4	4,1	-	70	-	-	-	1	-	-
Callao	128	60	66	2	6,3	-	111	4	2	12	8	-	5
Chanka , Apurímac	1	-	1	-	0,0	-	1	-	-	-	-	-	-
Cusco	183	86	97	-	9,0	-	157	1	-	2	1	-	-
Cutervo , Cajamarca	4	2	2	-	0,2	-	4	-	-	-	1	-	-
Huancavelica	7	4	3	-	0,3	-	7	-	-	-	-	-	-
Huánuco	35	24	11	-	1,7	1	30	-	-	-	-	-	1
Ica	32	14	17	1	1,6	-	28	-	-	1	-	-	-
Jaén , Cajamarca	19	12	7	-	0,9	-	12	-	-	1	-	-	-
Junín	163	72	83	8	8,1	-	143	-	-	7	1	-	7
La Libertad	31	14	17	-	1,5	-	28	-	-	1	-	-	-
Lambayeque	103	51	52	-	5,1	1	89	-	1	-	3	-	-
Lima Sur	133	69	59	5	6,6	-	117	1	-	5	5	-	1
Lima Este	55	26	29	-	2,7	-	45	1	-	4	4	-	3
Lima Provincias	52	21	30	1	2,6	-	42	-	-	3	2	-	-
Lima Ciudad	184	79	105	-	9,1	1	159	3	1	6	10	-	4
Loreto	60	26	34	-	3,0	-	50	-	-	-	2	-	1
Luciano Castillo , Piura	24	12	12	-	1,2	-	21	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	5	3	2	-	0,2	-	5	-	-	-	-	-	-
Moquegua	21	15	6	-	1,0	-	11	-	-	-	-	-	4
Pasco	6	2	4	-	0,3	-	6	-	-	-	1	-	-
Piura	92	41	47	4	4,5	-	84	-	-	3	3	-	-
Puno	60	24	36	-	3,0	2	44	-	1	5	5	-	6
San Martín	21	14	7	-	1,0	-	11	-	-	-	-	-	1
Tacna	21	12	9	-	1,0	-	19	-	-	-	2	-	-
Tumbes	13	4	9	-	0,6	2	9	-	-	2	1	-	1
Ucayali	183	159	22	2	9,0	-	154	-	1	1	4	-	1
Instituto Nacional de Salud	15	12	3	-	0,7	-	11	-	-	-	2	-	-
Essalud	39	14	25	-	1,9	-	34	-	-	1	1	-	-
Consultorio particular	15	9	4	2	0,7	1	12	-	-	-	3	-	3

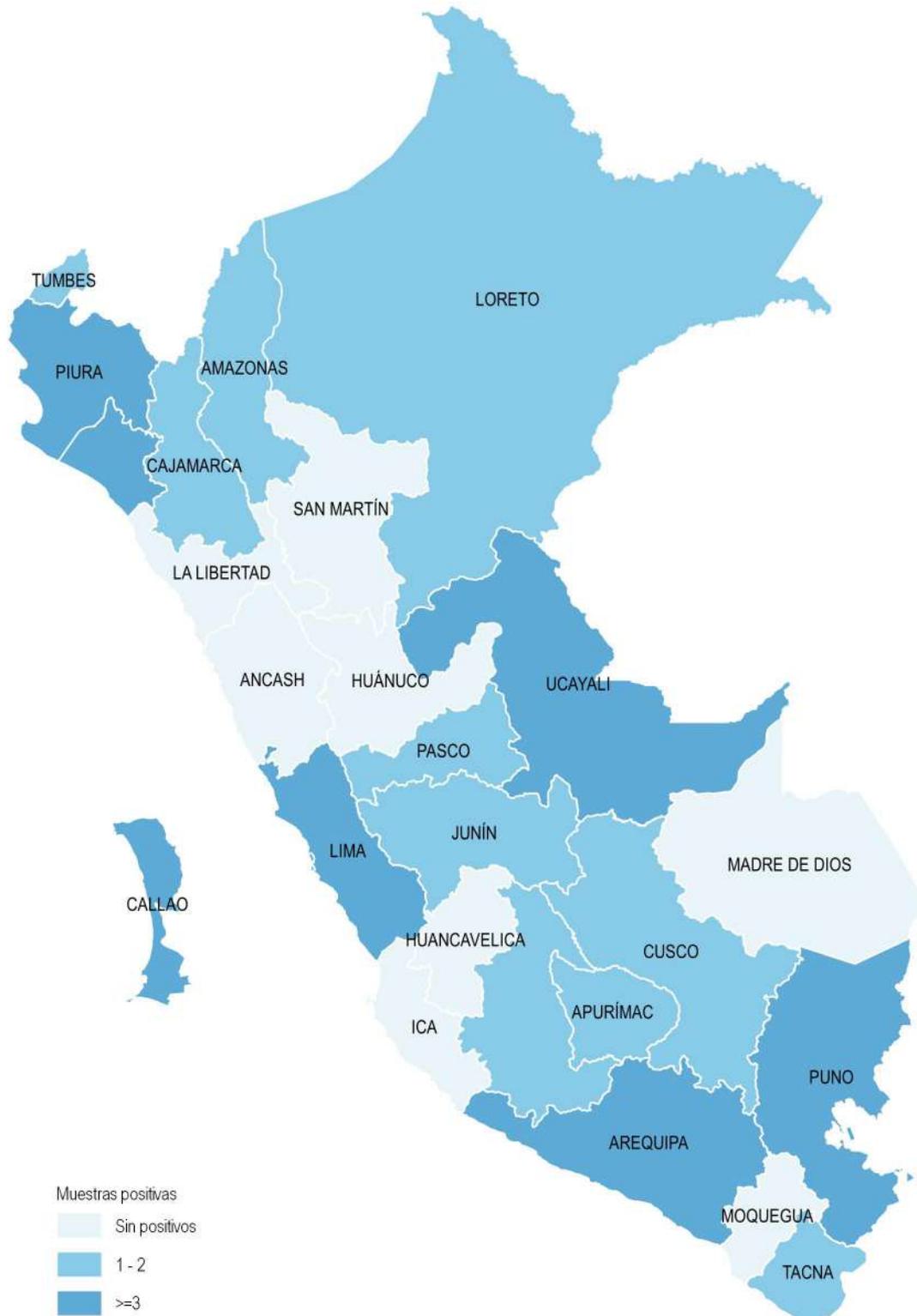
P = Positivo N = Negativo, VL = Valor límite o indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública.Netlab, 2019

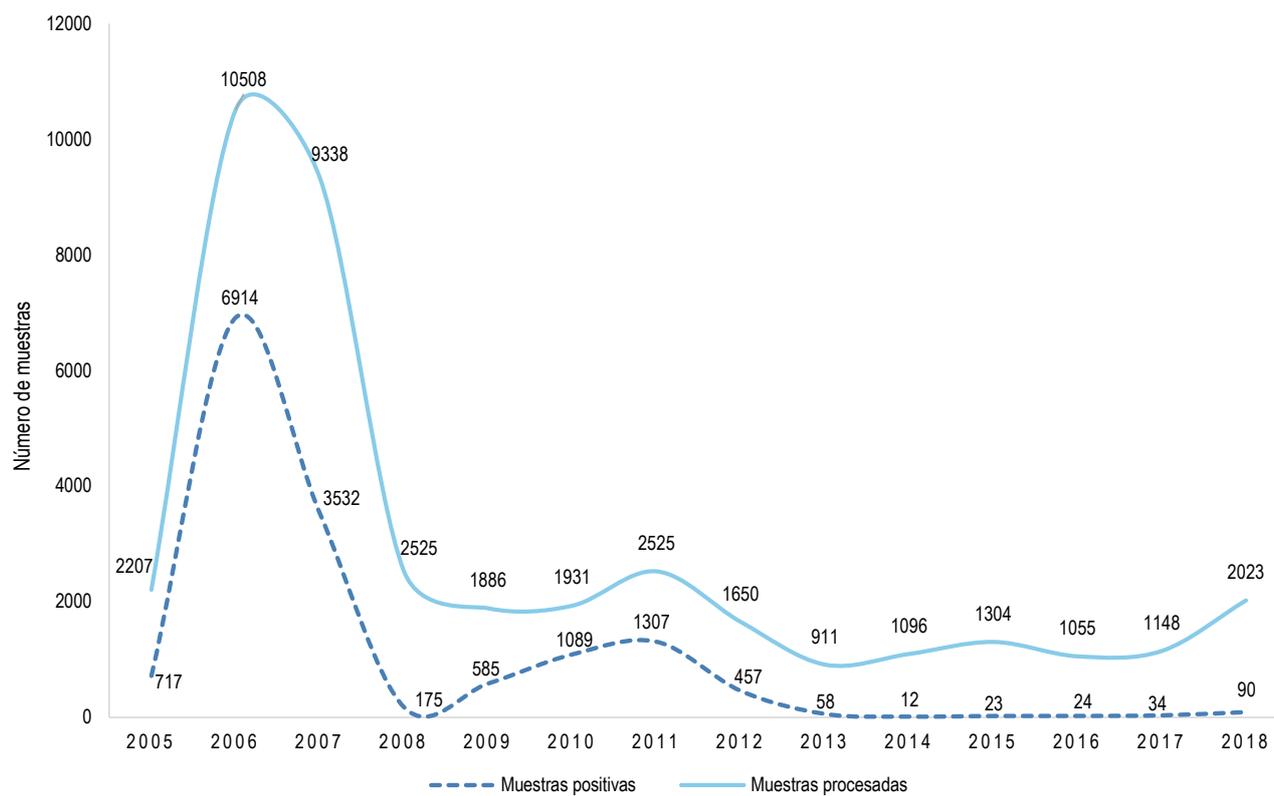
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Mapa 1.13 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de rubeola según regiones, INSA, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.14 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de **rubeola**, INS, 2004-2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.90 Muestras procesadas para el diagnóstico de **sarampión** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen										
					Aislamiento viral		Elsa IgG			Elsa IgM			PCR Tiempo real		
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P	N	P	VL	N	P	VL	N	P
		Fem.	Masc.												
Total	1 866	838	1 013	15	100,0	19	4	289	415	5	1 213	53	10	538	27
Enero	36	13	22	1	1,9	2	-	-	-	-	34	-	-	1	-
Febrero	24	8	16	-	1,3	-	1	-	1	-	20	1	-	1	1
Marzo	250	125	122	3	13,4	7	1	62	60	1	171	5	-	70	1
Abril	149	76	71	2	8,0	-	-	37	57	-	93	2	1	52	-
Mayo	68	34	34	-	3,6	2	-	14	38	-	54	-	-	12	-
Junio	69	34	35	-	3,7	4	-	7	37	-	49	-	-	16	-
Julio	68	22	46	-	3,6	2	2	19	28	1	46	4	-	11	3
Agosto	141	58	83	-	7,6	1	-	47	54	-	82	16	3	30	9
Septiembre	401	158	235	8	21,5	-	-	73	87	1	246	13	1	128	12
Octubre	363	164	198	1	19,5	-	-	6	2	-	223	6	3	126	1
Noviembre	196	90	106	-	10,5	1	-	3	3	2	117	5	1	71	-
Diciembre	101	56	45	-	5,4	-	-	21	48	-	78	1	1	20	-

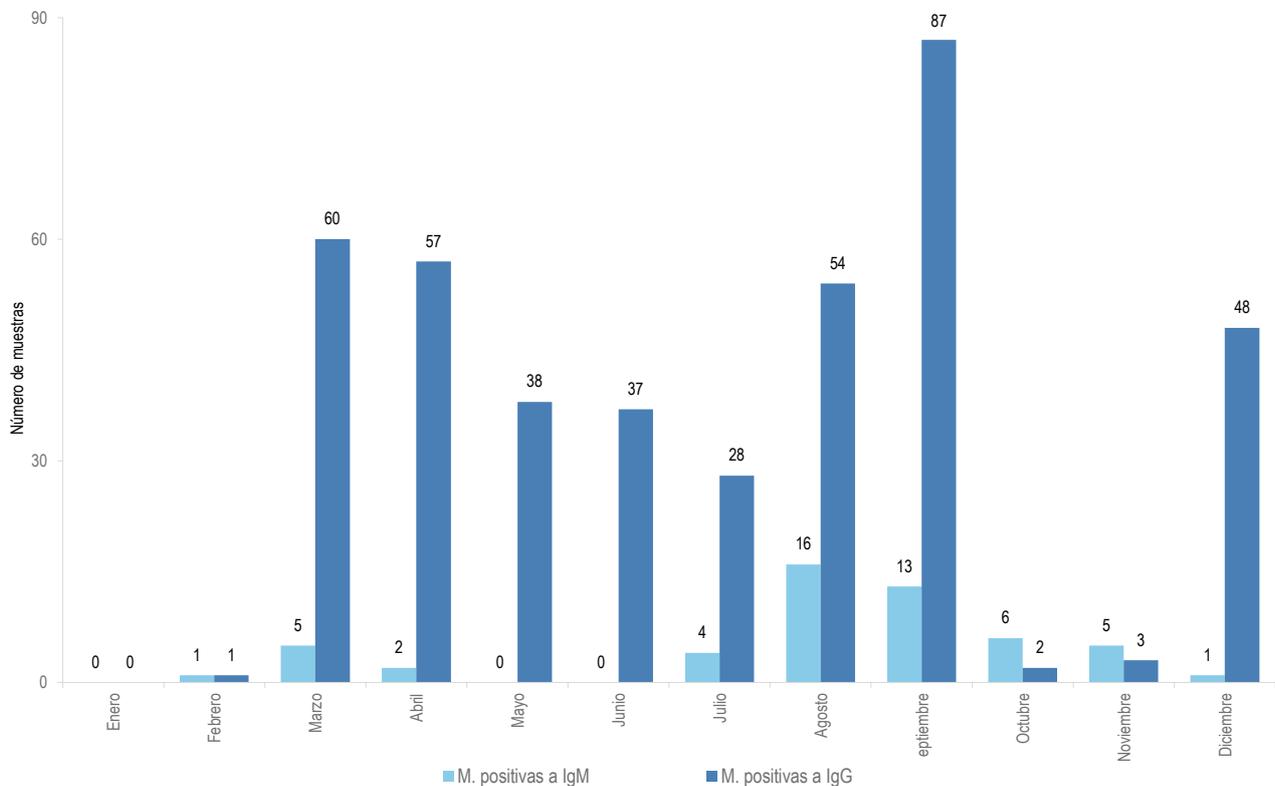
P = Positivo N = Negativo, VL = Valor límite o indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.15 Sarampión: muestras positivas reportados mensualmente por el INS según tipo de examen, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.91 Muestras procesadas para el diagnóstico de **sarampión** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen									
											Aislamiento viral		Elisa IgG		
	Total	Sexo		NE 1/	%						N	P	N	P	VL
		Fem.	Masc.												
Total	1 866	838	1 013	15	97,481	19	4	289	415	5	1 213	53	10	538	27
Amazonas	10	7	3	-	0,5	-	-	1	2	-	6	-	-	3	1
Ancash	35	14	21	-	1,9	-	-	2	6	2	24	-	-	11	-
Apurímac	29	13	16	-	1,6	1	-	1	6	-	16	1	1	11	-
Arequipa	139	68	71	-	7,4	1	-	28	52	-	127	-	-	12	-
Ayacucho	26	10	14	2	1,4	-	-	9	4	-	18	1	2	4	-
Bagua , Amazonas	9	6	3	-	0,5	1	-	-	3	-	4	-	-	4	-
Cajamarca	13	7	6	-	0,7	-	-	2	5	-	13	-	-	-	-
Callao	275	129	145	1	14,7	2	1	38	43	-	132	24	1	104	11
Chanka , Apurímac	1	-	1	-	0,1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Cusco	184	80	104	-	9,9	-	-	15	30	-	109	4	-	69	2
Cutervo , Cajamarca	4	2	2	-	0,2	-	-	-	3	-	4	-	-	-	-
Huancavelica	7	5	2	-	0,4	1	-	1	-	-	6	-	-	-	-
Huánuco	35	21	14	-	1,9	4	-	2	18	-	29	-	-	5	-
Ica	36	10	26	-	1,9	-	-	2	7	-	21	-	-	14	1
Jaén , Cajamarca	15	11	4	-	0,8	-	-	2	5	-	8	-	-	6	-
Junín	60	26	33	1	3,2	1	-	11	8	-	32	-	-	25	-
La Libertad	24	5	19	-	1,3	-	-	5	2	-	13	2	-	8	1
Lambayeque	35	17	18	-	1,9	1	-	5	9	-	27	-	1	6	-
Lima Sur	101	49	47	5	5,4	1	-	19	24	-	77	1	-	22	1
Lima Este	78	37	41	-	4,2	-	1	13	16	1	51	2	-	23	1
Lima Provincias	47	17	30	-	0,0	-	-	10	13	-	26	2	1	15	2
Lima Ciudad	251	109	142	-	13,5	1	-	60	50	1	169	6	1	69	3
Loreto	32	12	20	-	1,7	-	-	3	15	-	26	-	-	6	-
Luciano Castillo , Piura	14	4	10	-	0,8	-	-	-	2	-	10	-	-	3	-
Madre de Dios	6	3	3	-	0,3	-	-	-	1	-	3	-	-	3	-
Moquegua	22	17	5	-	1,2	-	-	3	5	-	10	-	-	11	-
Pasco	8	2	6	-	0,4	-	-	-	7	-	7	-	-	1	-
Piura	96	43	51	2	5,1	-	-	12	15	-	75	3	1	17	-
Puno	91	33	58	-	4,9	2	1	18	20	-	50	3	1	33	1
San Martín	13	6	7	-	0,7	-	-	4	5	-	11	-	-	2	-
Tacna	13	7	6	-	0,7	-	-	1	5	-	13	-	-	-	-
Tumbes	26	7	19	-	1,4	1	1	3	2	-	14	1	-	8	1
Ucayali	23	10	11	2	1,2	-	-	3	11	-	21	-	-	2	-
Instituto Nacional de Salud	19	14	5	-	1,0	-	-	3	6	-	11	1	-	6	1
Essalud	69	26	43	-	3,7	1	-	13	10	-	39	1	1	28	-
Consultorio Particular	20	11	7	2	1,1	1	-	-	5	1	10	1	-	7	1

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

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

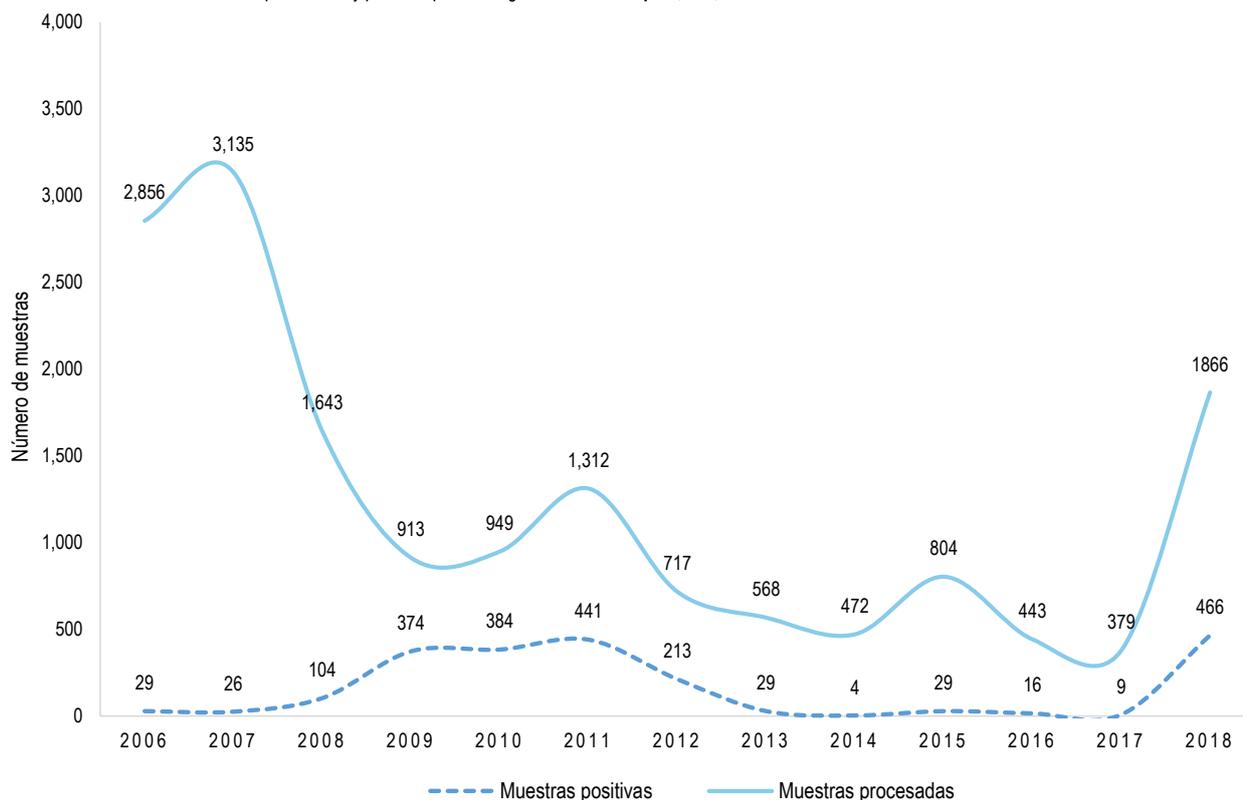
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Mapa 1.14 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de sarampión según regiones, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.16 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de **sarampión**, INS, 2004-2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.92 Muestras procesadas para el diagnóstico de **varicela** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen							
					ELISA IgG Varicela			ELISA IgM Varicela			PCR en tiempo real Varicela	
	Total	Sexo		%	N	P	VL	N	P	VL	N	P
		Fem.	Masc.									
Total	117	49	68	100.0	22	57	2	43	40	1	4	1
Enero	23	4	19	19.7	3	10	1	3	11	1	-	1
Febrero	14	4	10	12.0	4	8	1	5	8	-	-	-
Marzo	28	21	7	23.9	5	23	-	10	3	-	-	-
Abril	9	3	6	7.7	4	3	-	7	-	-	-	-
Mayo	2	-	2	1.7	-	-	-	-	-	-	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-
Julio	9	2	7	7.7	3	6	-	3	6	-	-	-
Agosto	4	3	1	3.4	2	-	-	1	1	-	2	-
Septiembre	9	4	5	7.7	1	5	-	4	2	-	2	-
Octubre	7	2	5	6.0	-	2	-	4	3	-	-	-
Noviembre	5	2	3	4.3	-	-	-	5	-	-	-	-
Diciembre	7	4	3	6.0	-	-	-	1	6	-	-	-

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.93 Muestras procesadas para el diagnóstico de **varicela** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen							
					ELISA IgG Varicela			ELISA IgM Varicela			PCR en tiempo real Varicela	
	Total	Sexo		%	N	P	VL	N	P	VL	N	P
		Fem.	Masc.									
Total	117	49	68	100.0	22	57	2	43	40	1	3	0
Ancash	10	4	6	8.5	-	7	1	3	5	-	-	-
Apurímac	4	-	4	3.4	-	3	-	2	2	-	-	-
Cajamarca	2	2	-	1.7	-	2	-	2	-	-	-	-
Callao	19	1	18	16.2	3	8	-	3	7	1	-	-
Cusco	5	1	4	4.3	2	2	-	4	1	-	-	-
Huánuco	1	1	-	0.9	-	1	-	1	-	-	-	-
Junín	5	-	5	4.3	1	3	-	2	3	-	-	-
La Libertad	17	9	8	14.5	5	7	-	4	11	-	1	-
Lambayeque	2	-	2	1.7	1	1	-	1	1	-	-	-
Lima Sur	4	2	2	3.4	-	1	1	3	1	-	-	-
Lima Provincias	4	1	3	3.4	1	-	-	2	1	-	-	-
Lima Ciudad	7	4	3	6.0	-	1	-	1	3	-	2	-
Loreto	1	-	1	0.9	-	-	-	-	-	-	-	-
Luciano Castillo , Piura	8	3	5	6.8	2	2	-	6	2	-	-	-
Piura	1	-	1	0.9	-	1	-	1	-	-	-	-
Puno	3	1	2	2.6	3	-	-	3	-	-	-	-
San Martín	4	2	2	3.4	3	1	-	3	1	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	3	2	1	2.6	-	2	-	1	-	-	-	-
Essalud	17	16	1	14.5	1	15	-	1	2	-	-	-

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.94 Muestras procesadas para el diagnóstico de **infección por citomegalovirus** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen					
						EIUSA para detección de anticuerpos IgG			EIUSA para detección de anticuerpos IgM		
	Total	Sexo		NE 1/	%	I	N	P	I	N	P
		Fem.	Masc.								
Total	1 002	574	411	17	100,0	4	56	941	37	872	93
Enero	102	55	47	-	10,2	-	9	93	-	92	10
Febrero	78	40	38	-	7,8	-	7	71	2	66	10
Marzo	109	71	38	-	10,9	1	10	98	3	95	11
Abril	96	56	39	1	9,6	1	3	92	5	81	10
Mayo	81	49	30	2	8,1	-	3	78	5	63	13
Junio	76	50	24	2	7,6	-	3	73	3	66	7
Julio	98	60	33	5	9,8	2	2	94	2	89	7
Agosto	67	42	23	2	6,7	-	2	65	5	57	5
Septiembre	90	40	48	2	9,0	-	3	87	5	77	8
Octubre	70	34	35	1	7,0	-	5	64	5	62	3
Noviembre	90	49	39	2	9,0	-	8	82	1	84	5
Diciembre	45	28	17	-	4,5	-	1	44	1	40	4

P = Positivo, N = Negativo, I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.95 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por **citomegalovirus** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA -DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen					
						ELISA para detección de anticuerpos IgG			ELISA para detección de anticuerpos IgM		
	Total	Sexo		NE 1/	%	I	N	P	I	N	P
		Fem.	Masc.								
Total	1 002	574	411	17	100,0	4	56	941	37	872	93
Amazonas	2	1	1	-	0,2	-	-	2	-	2	-
Áncash	5	4	1	-	0,5	-	-	5	-	5	-
Apurímac	11	5	6	-	1,1	-	1	10	-	10	1
Arequipa	3		3	-	0,3	-	-	3	-	2	1
Ayacucho	5	5		-	0,5	-	-	5	-	4	1
Bagua , Amazonas	19	8	11	-	1,9	-	1	18	1	16	2
Cajamarca	74	24	47	3	7,4	-	3	71	-	71	3
Callao	4	1	2	1	0,4	-	-	4	-	4	-
Cusco	116	56	59	1	11,6	1	14	101	5	88	23
Huancavelica	3	2	1	-	0,3	-	-	3	-	2	1
Huánuco	11	10	1	-	1,1	-	-	11	-	11	-
Ica	21	10	11	-	2,1	-	1	20	2	15	4
Jaén , Cajamarca	9	4	5	-	0,9	-	-	9	-	7	2
Junín	125	54	64	7	12,5	-	1	124	-	118	7
La Libertad	22	12	10	-	2,2	-	2	20	1	18	3
Lambayeque	107	62	45	-	10,7	2	4	101	4	99	4
Lima Sur	68	39	26	3	6,8	-	5	63	4	57	7
Lima Este	1	-	1	-	0,1	-	-	1	-	1	-
Lima Provincias	23	10	12	1	2,3	-	1	22	3	16	4
Lima Ciudad	21	9	12	-	2,1	-	-	21	-	20	1
Loreto	41	17	23	1	4,1	1	6	34	3	34	4
Luciano Castillo , Piura	22	13	9	-	2,2	-	1	21	1	17	4
Madre de Dios	3	2	1	-	0,3	-	-	3	-	3	-
Moquegua	5	1	4	-	0,5	-	-	5	1	4	-
Piura	44	21	23	-	4,4	-	6	38	3	36	5
Puno	1	1	-	-	0,1	-	-	1	-	1	-
San Martín	2	-	2	-	0,2	-	1	1	1	1	-
Tacna	15	10	5	-	1,5	-	3	12	-	15	-
Tumbes	2	2	-	-	0,2	-	-	2	1	-	1
Ucayali	210	184	26	-	21,0	-	5	205	7	189	14
Instituto Nacional de Salud	3	3	-	-	0,3	-	1	2	-	2	1
Consultorio particular	4	4	-	-	0,4	-	-	3	-	4	-

P = Positivo, N = Negativo, I = Indeterminado

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública,Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.96 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por el **virus de inmunodeficiencia humana, SIDA** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen							
						Elisa (detección de antígenos y anticuerpos totales)			Inmunofluorescencia indirecta		Inmunoensayo en línea o Western Blot (Inmunoblot)		
	Total	Sexo		NE 1/	%	NR	R	RD	N	P	I	N	P
		fem.	masc.										
Total	9 098	2 201	6 776	121	100,0	593	5 530	32	819	7538	81	173	482
Enero	714	179	530	5	7,8	65	642	7	62	621	4	14	13
Febrero	607	141	461	5	6,7	61	542	3	58	523	3	11	11
Marzo	698	183	508	7	7,7	82	610	4	78	559	12	14	34
Abril	829	206	611	12	9,1	92	728	7	93	675	8	15	38
Mayo	684	180	489	15	7,5	54	627	2	52	589	3	9	30
Junio	818	188	617	13	9,0	75	737	4	72	703	6	10	23
Julio	875	215	640	20	9,6	9	129	-	88	706	6	23	51
Agosto	917	215	694	8	10,1	42	427	3	75	759	6	23	54
Septiembre	726	166	550	10	8,0	55	651	2	48	603	10	11	53
Octubre	867	223	633	11	9,5	1	1	-	89	663	9	25	85
Noviembre	698	155	535	8	7,7	14	27	-	67	574	3	7	47
Diciembre	665	150	508	7	7,3	43	409	-	37	563	11	11	43

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

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.97 Muestras procesadas para el diagnóstico de infección por el **virus de inmunodeficiencia humana, SIDA** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen							
						Elisa (detección de antígenos y anticuerpos totales)				Inmunofluorescencia indirecta		Inmunoensayo en línea o Western Blot (Inmunoblot)	
	Total	Sexo		NE 1/	%	NR	R	RD	N	P	I	N	P
		Fem.	Masc.										
Total	9 098	2 201	6 776	121	100,0	593	5 530	32	819	7 538	81	173	482
Amazonas	34	13	19	2	0,4	3	21	-	4	28	-	1	1
Ancash	176	45	131	-	1,9	2	126	-	2	158	2	1	12
Andahuaylas , Apurímac	3	2	1	-	0,0	1	2	-	-	2	-	1	-
Apurímac	20	10	10	-	0,2	6	8	1	8	11	-	1	-
Arequipa	469	120	336	13	5,2	78	248	9	109	311	9	19	20
Ayacucho	92	33	59	-	1,0	23	49	-	34	54	-	1	4
Bagua , Amazonas	287	97	187	3	3,2	10	198	1	20	224	6	8	28
Cajamarca	48	14	32	2	0,5	3	32	-	3	40	-	2	3
Callao	459	102	354	3	5,0	7	280	-	13	416	3	5	22
Chanka , Apurímac	2	1	1	-	0,0	1	-	-	2	-	-	-	-
Chota , Cajamarca	1	1	-	-	0,0	-	1	-	-	1	-	-	-
Cusco	162	49	110	3	1,8	22	95	-	26	120	2	7	7
Cutervo , Cajamarca	5	-	5	-	0,1	-	3	-	-	5	-	-	-
Huancavelica	35	13	22	-	0,4	11	12	-	13	17	-	1	4
Huánuco	119	33	82	4	1,3	8	59	-	15	94	2	2	7
Ica	272	55	210	7	3,0	10	171	-	13	247	1	3	9
Jaén , Cajamarca	56	21	35	-	0,6	11	27	-	12	41	-	2	1
Junín	166	68	98	-	1,8	16	94	-	26	121	3	5	11
La Libertad	545	102	443	-	6,0	41	346	2	52	443	3	11	39
Lambayeque	409	86	323	-	4,5	8	204	1	20	348	7	11	23
Lima Sur	383	105	270	8	4,2	36	247	3	37	311	7	12	16
Lima Este	996	210	782	4	10,9	25	563	2	42	886	9	10	49
Lima Provincias	246	69	174	3	2,7	2	148	2	10	222	1	5	8
Lima Ciudad	2 148	462	1 643	43	23,6	88	1 347	6	116	1 872	13	28	117
Loreto	376	131	242	3	4,1	40	254	2	54	293	2	10	17
Luciano Castillo , Piura	166	36	129	1	1,8	13	100	1	17	128	2	4	15
Madre de Dios	108	30	73	5	1,2	9	69	-	9	90	1	-	8
Moquegua	51	8	42	1	0,6	-	34	-	2	47	-	-	2
Pasco	39	15	24	-	0,4	8	19	-	13	23	-	-	3
Piura	227	56	167	4	2,5	35	127	-	50	158	2	5	12
Puno	107	14	93	-	1,2	3	69	-	2	95	-	3	6
San Martín	275	79	193	3	3,0	42	174	1	59	199	3	5	8
Tacna	65	7	57	1	0,7	1	47	-	4	57	-	1	3
Tumbes	41	4	36	1	0,5	-	29	-	-	37	-	-	2
Ucayali	404	98	305	1	4,4	17	246	1	23	355	2	5	19
Instituto Nacional de Salud	6	3	3	-	0,1	4	2	-	2	2	-	-	-
Essalud	8	-	8	-	0,1	-	8	-	-	8	-	-	-
Militar	0	-	-	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Consultorio particular	92	9	77	6	1,0	9	71	-	7	74	1	4	6

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

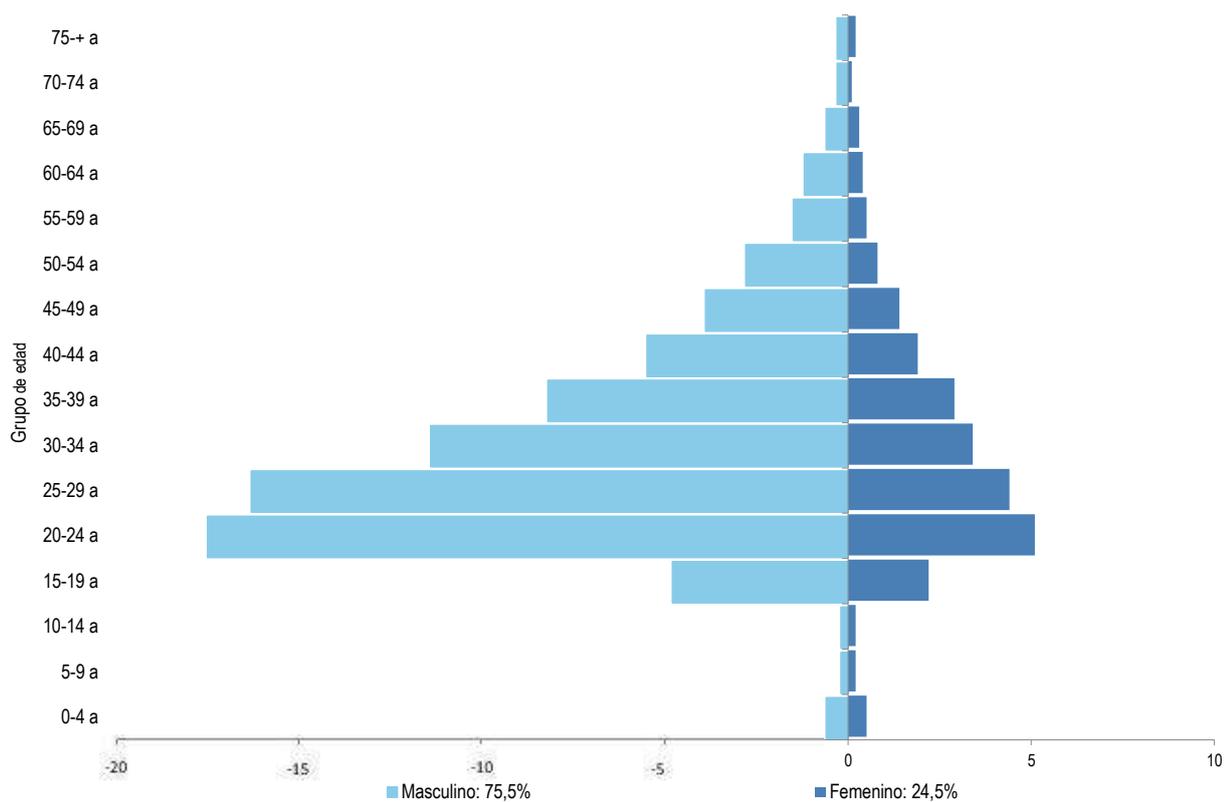
1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.17 Pirámide de pacientes con muestras positivas para infección por el virus de inmunodeficiencia humana, SIDA , INS, 2018

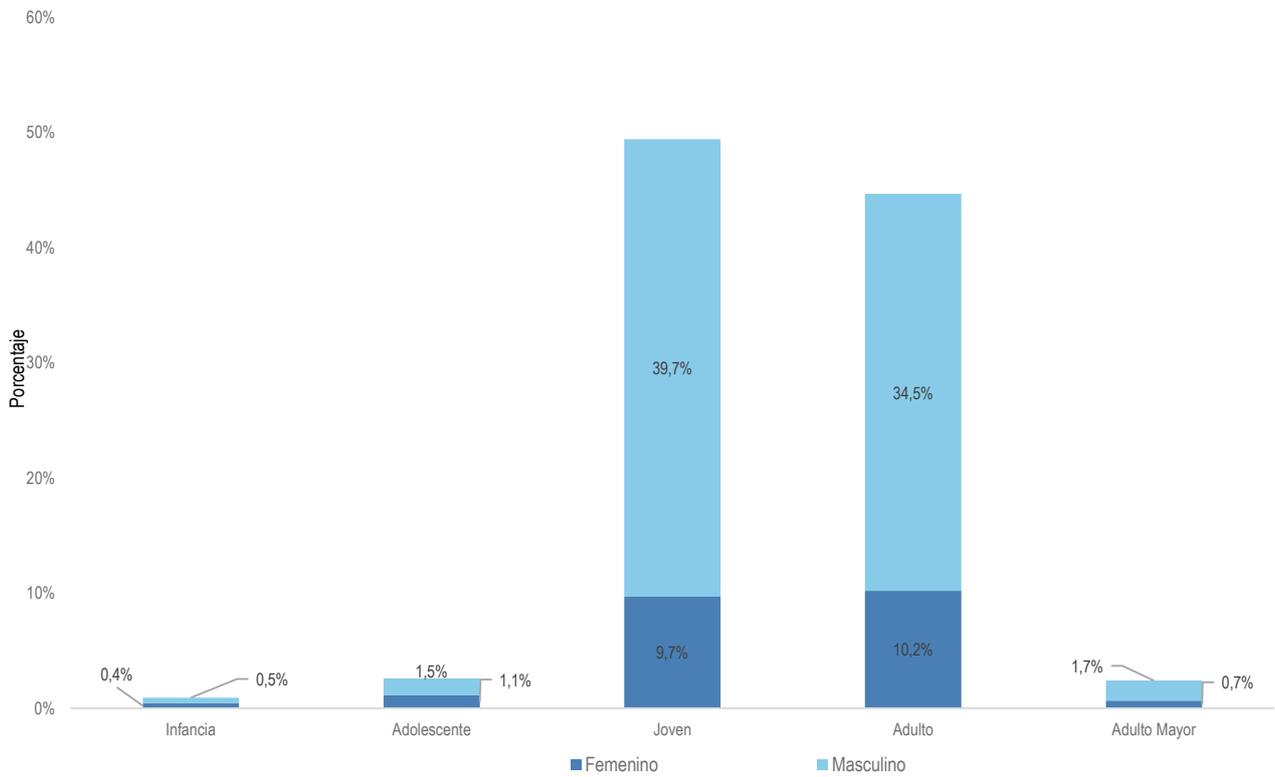


Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Grafico 1.18 Muestras positivas para VIH - SIDA según etapas de vida, INS, 2018 (porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

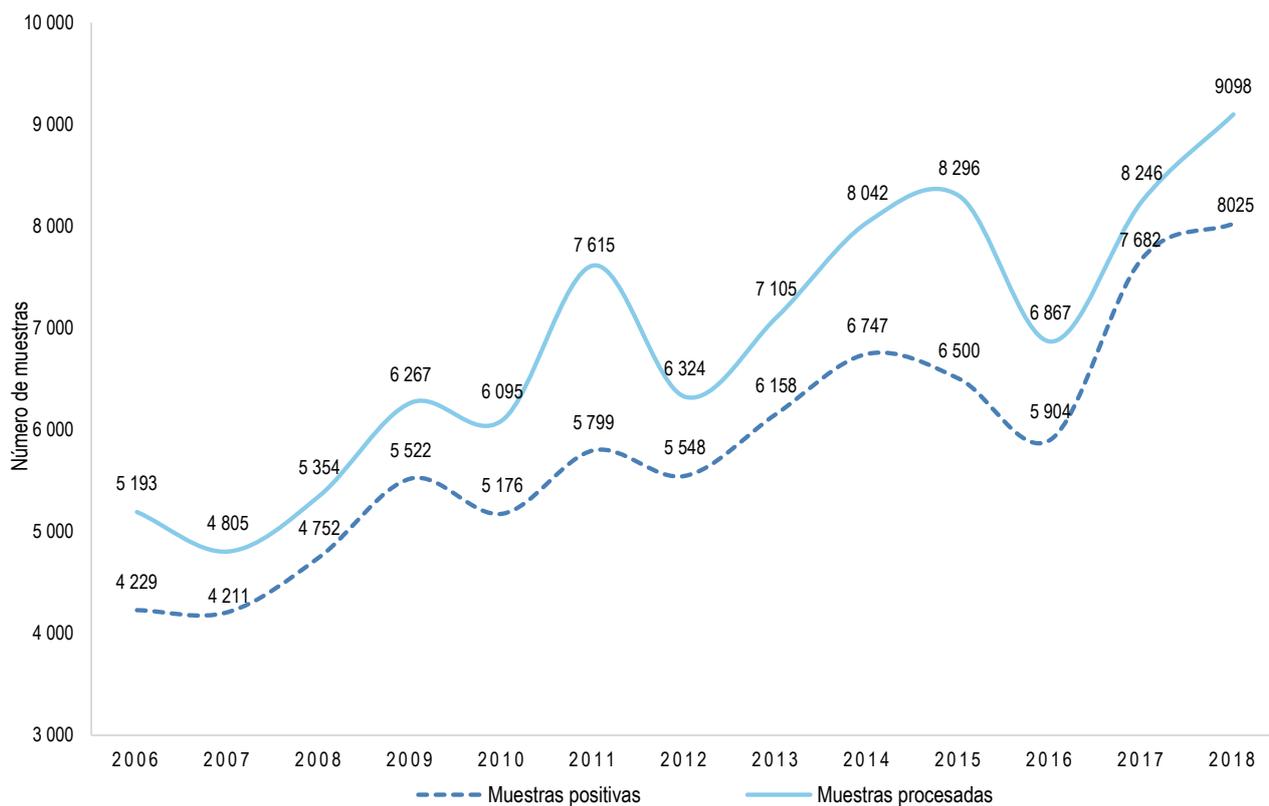
Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.15 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de VIH - SIDA según regiones, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019
 Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.19 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de VIH - SIDA, INS, 2004-2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.98 Muestras procesadas para evaluar la carga viral y los linfocitos CD4/CD8 por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, INS, 2018

MES	Número de muestras procesadas					Tipo de examen											
						Carga viral			PCR Primera Prueba			PCR Segunda Prueba			PCR Tercera Prueba		
	Total	Sexo		NE 1/	%	CR	I	N	P	I	N	P	I	N	P	CR	
		Fem.	Masc.														
Total	79 058	20 629	58 380	49	100,0	56 520	9	892	42	9	663	26	2	99	9	20 749	
Enero	7 838	2 124	5 713	1	9,9	4 551	-	74	5	-	54	3	-	9	1	3 140	
Febrero	7 805	2 050	5 755	-	9,9	4 545	-	58	5	-	54	5	-	5	1	3 131	
Marzo	7 801	2 109	5 689	3	9,9	4 464	-	64	2	-	44	1	-	3	1	3 218	
Abril	8 667	2 284	6 377	6	11,0	5 460	2	89	7	-	65	-	-	9	1	3 032	
Mayo	9 615	2 409	7 196	10	12,2	6 447	-	74	7	-	56	3	-	17	3	3 004	
Junio	7 822	1 996	5 823	3	9,9	5 082	1	68	2	-	55	4	-	10	-	2 597	
Julio	7 849	2 092	5 745	12	9,9	5 465	-	71	2	1	41	1	-	8	-	2 255	
Agosto	5 149	1 341	3 806	2	6,5	4 615	1	86	3	4	68	2	1	10	-	356	
Septiembre	4 163	1 031	3 129	3	5,3	4 022	1	73	3	-	46	2	-	7	-	5	
Octubre	4 225	1 136	3 087	2	5,3	4 063	1	78	1	-	69	-	-	8	-	-	
Noviembre	3 948	1 004	2 939	5	5,0	3 768	3	90	1	4	57	2	1	10	2	8	
Diciembre	4 176	1 053	3 121	2	5,3	4 038	-	67	4	-	54	3	-	3	-	3	

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

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.99 Muestras procesadas para evaluar la carga viral y los linfocitos CD4/CD8 por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / 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
		Fem.	Masc.				I	N	P	I	N	P	I	N	P		
																CR	
Total	79 058	20 629	58 380	49	100,0	66 541	9	892	42	9	663	26	2	99	9	20 749	
Amazonas	58	20	37	1	0,1	93	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ancash	1 534	457	1 077	-	1,9	1 216	-	20	1	-	13	-	-	-	-	650	
Andahuaylas , Apurímac	83	19	60	4	0,1	7	-	1	-	-	-	-	-	-	-	10	
Apurímac	107	39	68	-	0,1	87	-	4	-	-	2	-	-	-	-	46	
Arequipa	1 647	366	1 276	5	2,1	2 214	-	23	5	1	12	1	-	-	-	40	
Ayacucho	370	105	265	-	0,5	144	-	13	-	-	6	-	-	1	-	139	
Bagua , Amazonas	433	159	273	1	0,5	311	-	8	3	-	10	-	-	-	-	19	
Cajamarca	82	26	55	1	0,1	125	-	2	-	1	2	1	-	1	-	-	
Callao	5 636	1 361	4 272	3	7,1	4 043	-	52	-	-	42	-	1	1	1	1 745	
Chota	3	3	-	-	0,0	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Cusco	1 071	257	814	-	1,4	759	-	7	-	1	4	-	-	-	-	464	
Cutervo , Cajamarca	3	-	3	-	0,0	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Huancavelica	96	32	64	-	0,1	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42	
Huánuco	854	273	581	-	1,1	534	1	13	3	1	12	1	-	8	-	295	
Ica	1 431	448	983	-	1,8	1 709	-	34	3	1	25	1	-	16	1	269	
Jaén , Cajamarca	122	40	82	-	0,2	129	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	
Junín	1 480	531	947	2	1,9	1 535	1	21	-	-	20	1	-	-	-	8	
La Libertad	2 086	570	1 515	1	2,6	2 882	-	40	2	-	35	1	-	-	1	18	
Lambayeque	1 614	413	1 201	-	2,0	1 447	-	32	1	-	22	3	-	2	1	-	
Lima Sur	7 129	2 204	4 922	3	9,0	4 396	-	65	3	-	45	1	-	2	-	2 446	
Lima Este	6 881	1 905	4 975	1	8,7	4 535	3	84	-	-	65	4	1	5	3	2 570	
Lima Provincias	2 129	671	1 458	-	2,7	1 859	-	26	-	2	24	-	-	11	-	257	
Lima Ciudad	21 409	5 762	15 628	19	27,1	20 284	-	183	9	2	144	4	-	31	2	4 837	
Loreto	2 222	738	1 482	2	2,8	2 408	-	94	2	-	72	3	-	3	-	164	
Luciano Castillo , Piura	741	243	498	-	0,9	476	-	18	-	-	15	-	-	-	-	112	
Madre de Dios	579	206	373	-	0,7	441	-	13	2	-	11	1	-	2	-	255	
Moquegua	309	76	233	-	0,4	234	-	4	-	-	5	-	-	3	-	49	
Pasco	149	47	102	-	0,2	124	-	3	-	-	1	-	-	-	-	63	
Piura	1 704	488	1 214	2	2,2	1 452	1	18	1	-	10	-	-	5	-	-	
Puno	169	26	143	-	0,2	184	-	6	1	-	3	-	-	-	-	-	
San Martín	1 903	648	1 255	-	2,4	1 181	-	29	1	-	23	1	-	2	-	660	
Tacna	497	133	364	-	0,6	499	-	10	2	-	7	2	-	-	-	2	
Tumbes	225	74	150	1	0,3	233	-	4	-	-	7	-	-	3	-	-	
Ucayali	2 527	736	1 789	2	3,2	1 405	-	52	3	-	24	1	-	1	-	967	
Instituto Nacional de Salud	31	23	8	-	0,0	14	2	1	-	-	1	-	-	-	-	2	
Militar	41	2	39	-	0,1	41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	
Consultorio particular	11 703	1 528	10 174	1	14,8	9 462	-	4	-	-	1	-	-	2	-	4 603	

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

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de actualización: marzo de 2019 de la base de datos Netlab 14

Cuadro 1.100 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones por **virus linfotrópico humano , HTLV-1** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen									
						Elisa				Inmunofluorescencia indirecta			Inmunoblot		
	Total	Sexo		NE 1/	%	I	NR	R	RD	I	N	P	I	N	P
		Fem.	Masc.												
Total	474	225	248	1	100.0	1	241	200	20	1	132	86	8	143	109
Enero	36	19	17	-	7.6	-	14	18	2	-	14	15	-	6	1
Febrero	57	25	32	-	12.0	-	34	20	3	-	32	20	-	5	-
Marzo	40	21	19	-	8.4	-	12	17	9	-	12	17	3	9	-
Abril	49	22	26	1	10.3	1	31	16	1	-	26	8	1	6	8
Mayo	30	14	16	-	6.3	-	21	7	1	-	16	3	1	6	4
Junio	24	13	11	-	5.1	-	11	11	-	-	-	-	-	12	12
Julio	42	18	24	-	8.9	-	16	25	-	-	-	-	2	14	26
Agosto	44	16	28	-	9.3	-	25	17	-	-	-	-	-	27	17
Septiembre	33	18	15	-	7.0	-	19	12	2	-	1	-	-	21	12
Octubre	59	30	29	-	12.4	-	29	26	2	1	28	18	1	5	7
Noviembre	39	17	22	-	8.2	-	17	22	-	-	3	4	-	19	14
Diciembre	21	12	9	-	4.4	-	12	9	-	-	-	1	-	13	8

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.101 Muestras procesadas para el diagnóstico de infecciones por **virus linfotrópico humano , HTLV-1** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen									
						Eliisa			Inmunofluorescencia indirecta			Inmunoblot			
	Total	Sexo		NE 1/	%	I	NR	R	RD	I	N	P	I	N	P
		Fem.	Masc.												
Total	474	225	248	1	100.0	1	241	200	20	1	132	86	8	143	109
Amazonas	2	1	1	-	0.4	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-
Andahuaylas , Apurímac	20	8	12	-	4.2	-	4	14	2	-	1	3	-	5	11
Apurímac	4	1	3	-	0.8	-	3	1	-	-	2	1	-	1	-
Arequipa	69	30	39	-	14.6	-	59	9	1	-	37	2	1	22	7
Ayacucho	13	3	10	-	2.7	-	13	-	-	-	-	-	-	13	-
Bagua , Amazonas	2	1	1	-	0.4	-	1	1	-	-	-	-	-	1	1
Cajamarca	8	5	3	-	1.7	-	2	4	2	-	2	-	1	1	4
Callao	2	1	1	-	0.4	-	2	-	-	-	1	-	-	1	-
Cusco	40	21	19	-	8.4	1	16	13	9	-	9	5	1	21	4
Cutervo	2	1	1	-	0.4	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-
Ica	1	-	1	-	0.2	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-
La Libertad	61	20	41	-	12.9	-	35	24	2	-	20	11	2	16	13
Lambayeque	64	26	38	-	13.5	-	45	15	3	-	26	8	1	22	7
Lima Sur	36	23	13	-	7.6	-	16	20	-	-	7	3	-	9	17
Lima Este	1	-	1	-	0.2	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-
Lima Provincias	27	13	14	-	5.7	-	10	17	-	-	4	7	-	9	7
Lima Ciudad	58	44	13	1	12.2	-	1	56	1	1	-	36	1	1	20
Loreto	9	2	7	-	1.9	-	9	-	-	-	6	-	-	3	-
Luciano Castillo , Piura	7	4	3	-	1.5	-	6	1	-	-	1	1	-	5	-
Madre de Dios	1	-	1	-	0.2	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
Piura	1	-	1	-	0.2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Puno	3	1	2	-	0.6	-	1	2	-	-	1	1	-	-	2
San Martín	23	10	13	-	4.9	-	9	14	-	-	6	4	1	4	7
Tacna	1	-	1	-	0.2	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	3	1	2	-	0.6	-	2	1	-	-	2	-	-	-	1
Consultorio particular	16	9	7	-	3.4	-	1	5	-	-	3	2	-	6	7

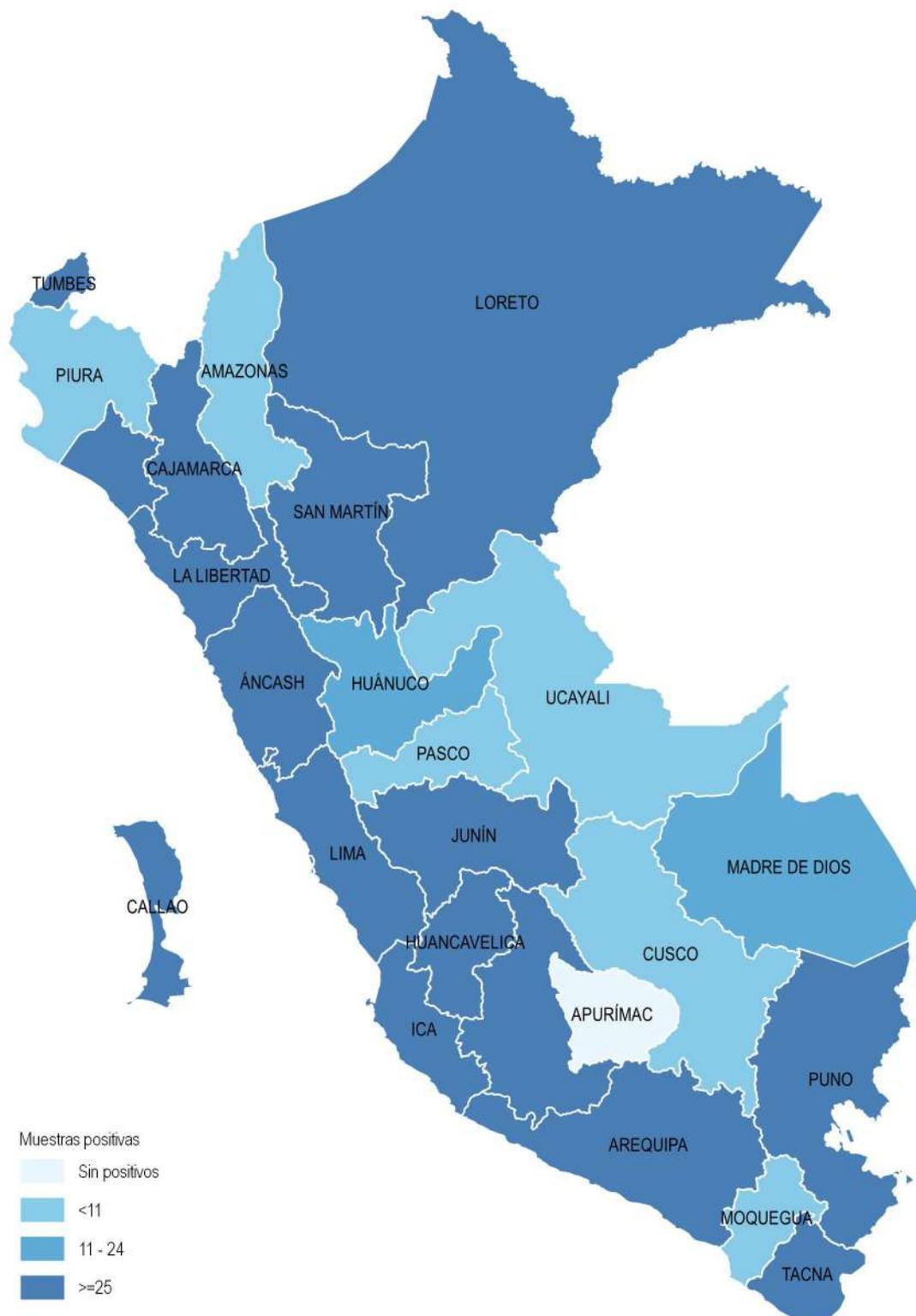
NR = No Reactivo, R = Reactivo, RD = Reactivo Débil, P = Positivo, N = Negativo, I = Indeterminado

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública,Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

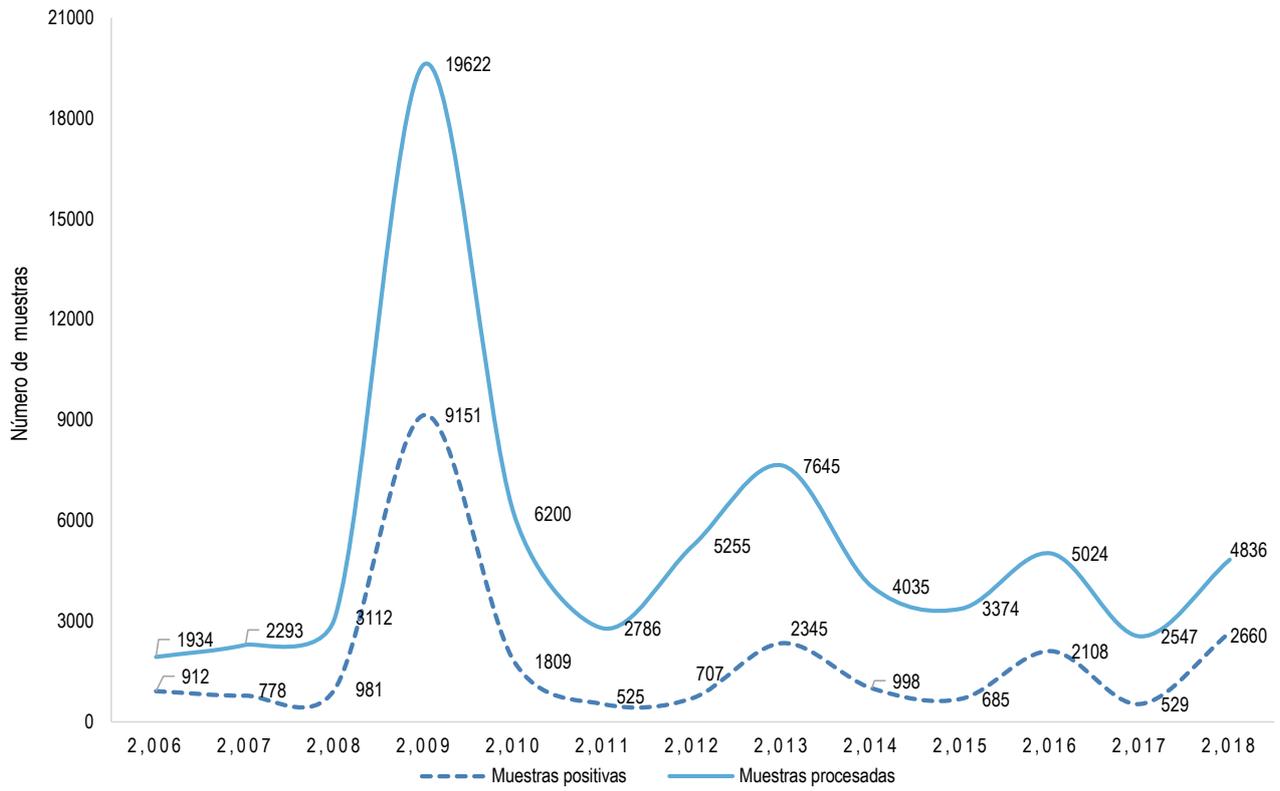
Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.16 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de virus respiratorios según regiones, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.20 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de virus respiratorios, INS, 2004-2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE ZONOSIS BACTERIANA

Cuadro 1.104 Muestras procesadas para el diagnóstico de **ántrax-carbunco** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Cultivo y tipificación	ELISA IgG Bacillus anthracis	PCR	Tinción Gram
	Total	Sexo		%				
	Fem.	Masc.	N	NR	N	N		
Total	15	7	8	100,0	8	3	9	1
Enero	3	-	3	20,0	2	1	2	-
Febrero	2	2	-	13,3	-	-	1	1
Marzo	3	3	-	20,0	2	1	2	-
Abril	1	1	-	6,7	1	-	1	-
Mayo	1	-	1	6,7	-	1	-	-
Junio	0	-	-	0,0	-	-	-	-
Julio	1	1	-	6,7	1	-	1	-
Agosto	0	-	-	0,0	-	-	-	-
Septiembre	0	-	-	0,0	-	-	-	-
Octubre	2	-	2	13,3	1	-	1	-
Noviembre	2	-	2	13,3	1	-	1	-
Diciembre	0	-	-	0,0	-	-	-	-

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.105 Muestras procesadas para el diagnóstico de **ántrax-carbunco** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Cultivo y tipificación	ELISA IgG Bacillus anthracis	PCR	Tinción Gram
	Total	Sexo		%				
	Fem.	Masc.	N	NR	N	N		
Total	15	7	8	100,0	8	3	9	1
Andahuaylas	3	3	-	20,0	2	1	2	-
Ayacucho	1	-	1	6,7	-	1	-	-
Cajamarca	3	-	3	20,0	2	1	2	-
Lambayeque	5	3	2	33,3	2	-	3	1
Lima Provincias	1	1	-	6,7	1	-	1	-
Lima Ciudad	2	-	2	13,3	1	-	1	-

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.106 Muestras procesadas para el diagnóstico de **brucelosis** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen															
					Dx bacteriología cultivo					Tubo					Elisa					
	Total	Sexo		%	N	N	N	N	N	P	N	P	NR	R	I	NR	R	N	NR	R
		Fem.	Masc.																	
Total	1 357	676	681	100,0	25	231	231	232	1 262	51	224	7	324	2	5	279	9	3	21	3
Enero	121	56	65	8,9	1	58	58	58	115	5	57	1	32	-	2	30	-	-	-	-
Febrero	203	111	92	15,0	3	93	93	94	193	7	89	4	92	-	-	88	4	-	-	-
Marzo	225	115	110	16,6	1	66	66	66	217	7	65	1	54	1	1	52	3	-	2	1
Abril	234	129	105	17,2	2	14	14	14	227	5	13	1	36	-	1	33	2	-	19	2
Mayo	185	87	98	13,6	4	-	-	-	165	16	-	-	66	1	1	66	-	-	-	-
Junio	62	33	29	4,6	1	-	-	-	61	-	-	-	11	-	-	9	-	-	-	-
Julio	47	23	24	3,5	2	-	-	-	45	-	-	-	26	-	-	1	-	-	-	-
Agosto	26	12	14	1,9	-	-	-	-	17	1	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-
Septiembre	57	22	35	4,2	4	-	-	-	42	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Octubre	56	21	35	4,1	-	-	-	-	56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Noviembre	75	36	39	5,5	2	-	-	-	68	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diciembre	66	31	35	4,9	5	-	-	-	56	3	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.107 Muestras procesadas para el diagnóstico de **brucelosis** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen															
					Dx bacteriología cultivo		2-Mercaptetanol		AC incompletos		Fenomeno de Zona		Rosa de Bengala		Tubo		Elisa IgG		Elisa IgM	
	Total	Sexo		%	N	N	N	N	N	P	N	P	NR	R	I	NR	R	N	NR	R
		Fem.	Masc.																	
Total	1 357	676	681	100,0	25	231	231	232	1 262	51	224	7	324	2	5	279	9	3	21	3
Amazonas	2	1	1	0,1	-	1	1	1	1	1	-	-	2	-	-	2	-	-	-	-
Ancash	8	3	5	0,6	-	-	-	-	8	-	-	-	3	-	-	3	-	-	1	-
Apurimac	1	-	1	0,1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	16	15	1	1,2	-	-	-	-	15	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bagua , Amazonas	5	3	2	0,4	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	79	37	42	5,8	-	1	1	1	76	3	1	-	2	-	-	2	-	-	-	-
Callao	137	57	80	10,1	-	19	19	19	134	3	19	-	40	-	1	28	2	-	2	-
Cusco	15	6	9	1,1	-	2	2	2	15	-	2	-	3	-	-	3	-	-	-	-
Cutervo , Cajamarca	1	-	1	0,1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	3	2	1	0,2	-	-	-	-	3	-	-	-	3	-	-	3	-	-	1	-
Huánuco	22	16	6	1,6	-	10	10	10	18	3	9	1	13	-	1	11	1	-	1	-
Ica	323	179	144	23,8	-	-	-	-	319	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Jaén , Cajamarca	60	38	22	4,4	1	7	7	7	57	2	7	-	17	-	-	8	2	-	2	-
Junín	9	6	3	0,7	-	2	2	2	6	1	2	-	4	-	-	2	-	-	1	-
La Libertad	26	10	16	1,9	1	9	9	10	24	-	9	-	14	-	-	13	-	-	3	-
Lambayeque	23	12	11	1,7	-	-	-	-	22	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima Sur	32	18	14	2,4	1	14	14	14	26	3	11	3	17	-	1	13	2	-	-	-
Lima Este	42	22	20	3,1	-	16	16	16	37	5	14	2	16	-	-	16	-	-	-	1
Lima Provincias	54	36	18	4,0	-	8	8	8	52	2	8	-	9	-	-	8	-	-	1	-
Lima Ciudad	205	71	134	15,1	-	19	19	19	191	3	19	-	35	-	-	30	-	-	2	-
Luciano Castillo , Piura	2	1	1	0,1	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	1	-	1	0,1	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
Piura	9	3	6	0,7	3	2	2	2	5	1	2	-	5	-	-	5	-	-	2	-
San Martín	22	13	9	1,6	3	7	7	7	18	1	7	-	9	-	-	8	-	3	-	-
Tacna	6	2	4	0,4	-	2	2	2	6	-	2	-	2	-	-	2	-	-	-	-
Tumbes	1	-	1	0,1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	8	5	3	0,6	-	3	3	3	8	-	3	-	6	-	-	3	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	12	4	8	0,9	2	3	3	3	10	-	3	-	5	-	-	5	-	-	-	-
Essalud	40	21	19	2,9	2	6	6	6	37	1	6	-	10	-	-	9	-	-	-	-
Militar	42	6	36	3,1	-	-	-	-	42	-	-	-	5	1	-	5	-	-	-	-
Consultorio particular	151	89	62	11,1	12	100	100	100	121	18	99	1	101	1	2	99	2	-	5	2

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública.Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.108 Muestras procesadas para el diagnóstico de **leptospirosis animal** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen		
						Cultivo		Microaglutinación
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	NR	R
		H	M					
Total	253	111	138	4	100.0	4	67	162
Enero	0	-	-	-	0.0	-	-	-
Febrero	98	42	56	-	38.7	-	10	68
Marzo	46	21	25	-	18.2	-	23	23
Abril	51	20	28	3	20.2	-	19	32
Mayo	0	-	-	-	0.0	-	-	-
Junio	0	-	-	-	0.0	-	-	-
Julio	4	2	2	-	1.6	4	-	-
Agosto	0	-	-	-	0.0	-	-	-
Septiembre	0	-	-	-	0.0	-	-	-
Octubre	0	-	-	-	0.0	-	-	-
Noviembre	54	26	27	1	21.3	-	15	39
Diciembre	0	-	-	-	0.0	-	-	-

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

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

H = Hembra M = Macho

Cuadro 1.109 Muestras procesadas para el diagnóstico de **leptospirosis animal** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA/ OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen		
						Cultivo		Microaglutinación
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	NR	R
		H	M					
Total	253	111	138	4	100.0	4	67	182
Ancash	4	2	2	-	1.6	4	-	-
Lima Este	4	2	2	-	1.6	-	2	2
Loreto	191	81	107	3	75.5	-	50	141
Piura	54	26	27	1	21.3	-	15	39

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

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

H = Hembra M = Macho

Cuadro 1.110 Muestras procesadas para el diagnóstico de **leptospirosis humana** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen													
					Examen directo en campo oscuro													
	Total	Sexo		NE 1/	%	Cultivo y tipificación			Elsa IgG		Elsa IgM			Microaglutinación		PCR		
		Fem.	Masc.			N	N	P	I	NR	R	I	NR	R	NR	R	N	P
Total	11 989	6 768	5 218	3	100,0	5	1 937	2	2	13	1	364	2 708	648	1 558	5 156	2 125	32
Enero	1 403	796	607	-	11,7	-	141	-	-	1	-	25	196	33	247	663	142	13
Febrero	1 545	887	658	-	12,9	-	210	-	-	3	-	59	435	105	125	577	264	8
Marzo	1 149	647	501	1	9,6	-	214	-	-	-	-	26	225	42	105	515	214	2
Abril	1 328	776	552	-	11,1	-	279	1	-	-	-	26	292	67	221	531	265	-
Mayo	1 231	673	558	-	10,3	-	286	-	-	2	-	32	269	78	99	484	369	3
Junio	758	450	308	-	6,3	-	122	-	-	3	-	23	165	38	60	348	182	2
Julio	871	479	392	-	7,3	-	209	-	-	1	-	24	164	50	70	424	194	1
Agosto	974	557	416	1	8,1	2	138	1	-	-	-	25	236	44	245	359	138	-
Septiembre	834	499	335	-	7,0	1	91	-	-	1	-	27	223	31	175	319	111	2
Octubre	685	382	302	1	5,7	-	96	-	-	2	1	33	209	46	59	323	92	1
Noviembre	585	330	255	-	4,9	2	76	-	-	-	-	33	126	49	82	301	76	-
Diciembre	626	292	334	-	5,2	-	75	-	2	-	-	31	168	65	70	312	78	-

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

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.111 Muestras procesadas para el diagnóstico de **leptospirosis humana** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA /OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen													
					Examen directo en campo oscuro					Cultivo y tipificación		Elisa IgG		Elisa IgM		Microaglutinación		PCR
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	N	P	I	NR	R	I	NR	R	NR	R	N	P
		Fem.	Masc.															
Total	11 989	6 768	5 218	3	100,0	5	1 937	2	2	13	1	364	2 708	648	1 558	5 156	2 125	32
Amazonas	65	42	23	-	0,5	-	-	-	-	-	-	5	47	13	2	17	-	-
Ancash	25	7	18	-	0,2	-	-	-	-	-	-	2	15	8	6	4	-	-
Apurímac	3	-	3	-	0,0	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
Arequipa	1	-	1	-	0,0	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	345	201	144	-	2,9	-	-	-	-	-	11	38	10	73	240	-	-	
Bagua , Amazonas	244	113	131	-	2,0	-	-	-	-	-	39	119	86	5	119	-	-	
Cajamarca	273	138	135	-	2,3	-	18	-	-	-	6	95	9	37	85	36	2	
Callao	100	31	69	-	0,8	-	2	-	-	-	8	64	18	18	17	2	-	
Chota , Cajamarca	2	-	2	-	0,0	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	
Cusco	344	180	164	-	2,9	-	96	-	-	-	14	34	28	46	160	101	-	
Cutervo, Cajamarca	14	8	6	-	0,1	-	-	-	-	-	3	9	2	1	2	-	-	
Huancavelica	1	-	1	-	0,0	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	
Huánuco	157	69	88	-	1,3	-	-	-	-	-	1	2	2	21	134	-	-	
Ica	376	209	167	-	3,1	-	10	-	-	-	33	256	50	21	90	10	-	
Jaén , Cajamarca	157	78	79	-	1,3	-	2	-	-	-	14	72	17	13	47	18	3	
Junín	30	13	17	-	0,3	-	-	-	-	-	3	20	4	-	7	3	-	
La Libertad	448	223	225	-	3,7	-	173	-	-	-	9	155	12	31	51	177	10	
Lambayeque	122	47	75	-	1,0	-	-	-	-	-	3	63	6	14	38	-	-	
Lima Sur	20	7	13	-	0,2	-	-	-	-	-	3	10	7	4	7	-	-	
Lima Este	34	18	16	-	0,3	-	1	-	-	-	4	20	8	4	8	2	-	
Lima Provincias	103	74	29	-	0,9	-	1	-	-	2	13	31	58	15	62	1	-	
Lima Ciudad	286	112	174	-	2,4	-	2	-	-	1	36	180	68	31	76	2	-	
Loreto	2 226	1 295	929	2	18,6	-	497	1	-	-	30	403	17	216	1 028	505	2	
Luciano Castillo , Piura	205	133	72	-	1,7	-	1	-	-	-	-	16	4	43	146	1	-	
Madre de Dios	2 076	1 123	953	-	17,3	-	149	1	-	-	32	312	48	337	1 110	114	7	
Moquegua	20	3	17	-	0,2	-	-	-	-	-	-	14	6	2	4	-	-	
Pasco	7	3	4	-	0,1	-	-	-	-	-	-	4	3	1	2	-	-	
Piura	1 781	1 160	621	-	14,9	1	876	-	-	-	4	24	6	122	517	1 107	8	
San Martín	237	109	128	-	2,0	-	84	-	-	-	-	-	-	25	126	1	-	
Tacna	30	20	10	-	0,3	-	-	-	-	-	7	9	14	-	21	-	-	
Tumbes	843	516	327	-	7,0	-	-	-	-	-	10	181	17	252	379	-	-	
Ucayali	1 187	751	436	-	9,9	-	-	-	-	-	55	383	86	157	624	9	-	
Instituto Nacional de Salud	40	16	23	1	0,3	-	8	-	-	2	-	3	20	6	15	5	10	-
Essalud	65	25	40	-	0,5	-	10	-	-	-	-	4	33	12	8	8	14	-
Militar	35	3	32	-	0,3	-	-	-	-	-	-	3	23	9	6	6	-	-
Consultorio particular	87	41	46	-	0,7	4	7	-	2	8	1	9	49	14	32	16	12	-

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

1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.112 Muestras procesadas para el diagnóstico de la **enfermedad de Lyme** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG Lyme		Elisa IgM Lyme	
	Total	Sexo		%	I	NR	NR	R
		Fem.	Masc.					
Total	14	11	3	100.0	2	6	3	4
Enero	3	3	-	21.4	1	2	-	3
Febrero	3	1	2	21.4	-	3	2	1
Marzo	1	1	-	7.1	-	1	1	-
Abril	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Mayo	2	1	1	14.3	-	-	-	-
Junio	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Julio	3	3	-	21.4	-	-	-	-
Agosto	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Septiembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Octubre	1	1	-	7.1	-	-	-	-
Noviembre	0	-	-	0.0	-	-	-	-
Diciembre	1	1	-	7.1	1	-	-	-

I = Indeterminado, NR = No reactivo, R = Reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.113 Muestras procesadas para el diagnóstico de enfermedades diarreicas agudas - **EDA (enteropatógenos)** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen																									
					Cultivo y tipificación		Cultivo para Salmonella		Ácido nalidixico		Amoxicilina + Ac. Clavulánico		Ampicilina 10 ug		Cefotaxima 30 ug		Ceftriaxona		Ciprofloxacina 5 ug		Cloranfenicol 30 ug		Nitrofurantoina 300 ug		Tetraciclina 30 ug		Coliformos azoal			
	Total	Sexo		Cepas (Otros)	%	PB	R	S	I	R	S	R	S	R	S	I	R	S	R	S	I	R	S	R	R	S				
		Fem.	Masc.																											
Total	3 281	22	25	3 234	100.0	45	2	5	7	2	2	8	5	7	3	9	1	11	4	5	3	2	10	2	9	1	3	5	7	
Enero	479	-	3	476	14.6	3	-	3	-	1	2	-	3	-	1	2	-	3	-	2	1	2	-	1	2	-	1	3	3	-
Febrero	219	-	-	219	6.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Marzo	186	-	-	186	5.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Abril	530	1	1	528	16.2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mayo	72	7	15	50	2.2	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Junio	501	3	-	498	15.3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Julio	178	-	-	178	5.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Agosto	219	-	-	219	6.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Septiembre	191	2	-	189	5.8	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Octubre	225	2	2	221	6.9	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Noviembre	192	-	-	192	5.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Diciembre	289	7	4	278	8.8	11	-	2	7	1	-	8	2	7	2	7	-	9	4	2	3	-	9	-	9	-	-	2	7	

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.114 Muestras procesadas para el diagnóstico de **peste animal** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen						
			Cultivo		Elisa IgG		PCR	Prueba Rápida para detección Yersinia Pestis	
	Total	%	N	P	N	P	N	N	P
Total	3 581	100,0	2 093	2	1 261	35	560	311	2
Enero	15	0,4	-	-	15	-	-	-	-
Febrero	11	0,3	6	-	5	-	-	6	-
Marzo	194	5,4	150	2	42	-	-	150	2
Abril	153	4,3	95	-	56	-	-	95	-
Mayo	238	6,6	164	-	69	-	-	60	-
Junio	357	10,0	272	-	85	-	-	-	-
Julio	635	17,7	394	-	150	10	224	-	-
Agosto	995	27,8	557	-	327	11	295	-	-
Septiembre	266	7,4	171	-	92	3	1	-	-
Octubre	152	4,2	104	-	46	-	-	-	-
Noviembre	206	5,8	76	-	119	11	40	-	-
Diciembre	359	10,0	104	-	255	-	-	-	-

N = Negativo, P = Positivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.115 Muestras procesadas para el diagnóstico de **peste animal** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen						
			Cultivo		Elisa IgG		PCR	Prueba Rápida para detección Yersinia Pestis	
	Total	%	N	P	N	P	N	N	P
Total	3 581	100,0	2 093	2	1 261	35	560	311	2
Ancash	6	0,2	4	-	-	-	2	-	-
Cajamarca	602	16,8	205	-	295	4	294	-	-
Chota, Cajamarca	94	2,6	-	-	92	-	-	-	-
Cutervo, Cajamarca	2	0,1	-	-	-	2	-	-	-
Jaén, Cajamarca	200	5,6	25	-	165	10	-	-	-
La Libertad	1 535	42,9	1 166	2	365	-	-	262	2
Lambayeque	1 045	29,2	650	-	299	10	221	49	-
Piura	94	2,6	40	-	45	9	40	-	-
Instituto Nacional de Salud	3	0,1	3	-	-	-	3	-	-

N = Negativo, P = Positivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.116 Muestras procesadas para el diagnóstico de **peste humana** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen						
						Cultivo		Elisa IgG		PCR		Prueba rápida
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	N	P	N	P	N	P
		Fem.	Masc.									
Total	334	197	136	1	100,0	53	234	35	59	6	44	1
Enero	0	-	-	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-
Febrero	0	-	-	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-
Marzo	0	-	-	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-
Abril	10	3	7	-	3,0	2	8	-	2	-	2	-
Mayo	14	9	5	-	4,2	4	6	2	6	-	5	-
Junio	17	10	7	-	5,1	8	9	-	8	-	8	-
Julio	77	39	38	-	23,1	13	56	8	12	1	10	1
Agosto	102	56	45	1	30,5	5	77	20	2	3	-	-
Septiembre	33	22	11	-	9,9	17	15	1	15	2	15	-
Octubre	28	22	6	-	8,4	4	13	1	14	-	4	-
Noviembre	52	35	17	-	15,6	-	49	3	-	-	-	-
Diciembre	1	1	-	-	0,3	-	1	-	-	-	-	-

P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.117 Muestras procesadas para el diagnóstico de **peste humana** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen						
						Cultivo		Elisa IgG		PCR		Prueba rápida
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	N	P	N	P	N	P
		Fem.	Masc.									
Total	334	197	136	1	100,0	53	234	35	59	6	44	1
Cajamarca	91	52	38	1	27,2	-	72	19	-	-	-	-
Chota, Cajamarca	12	3	9	-	3,6	2	10	-	2	-	2	-
Cutervo, Cajamarca	1	-	1	-	0,3	-	-	1	-	-	-	-
Jaén, Cajamarca	56	41	15	-	16,8	16	28	1	26	1	17	-
La Libertad	1	1	-	-	0,3	-	-	-	1	-	1	-
Lambayeque	113	59	54	-	33,8	33	69	11	28	5	22	1
Lima Ciudad	2	1	1	-	0,6	-	2	-	-	-	-	-
Madre de Dios	3	3	-	-	0,9	2	1	-	2	-	2	-
Piura	51	35	16	-	15,3	-	48	3	-	-	-	-
Tumbes	1	-	1	-	0,3	-	1	-	-	-	-	-
Consultorio Particular	3	2	1	-	0,9	-	3	-	-	-	-	-

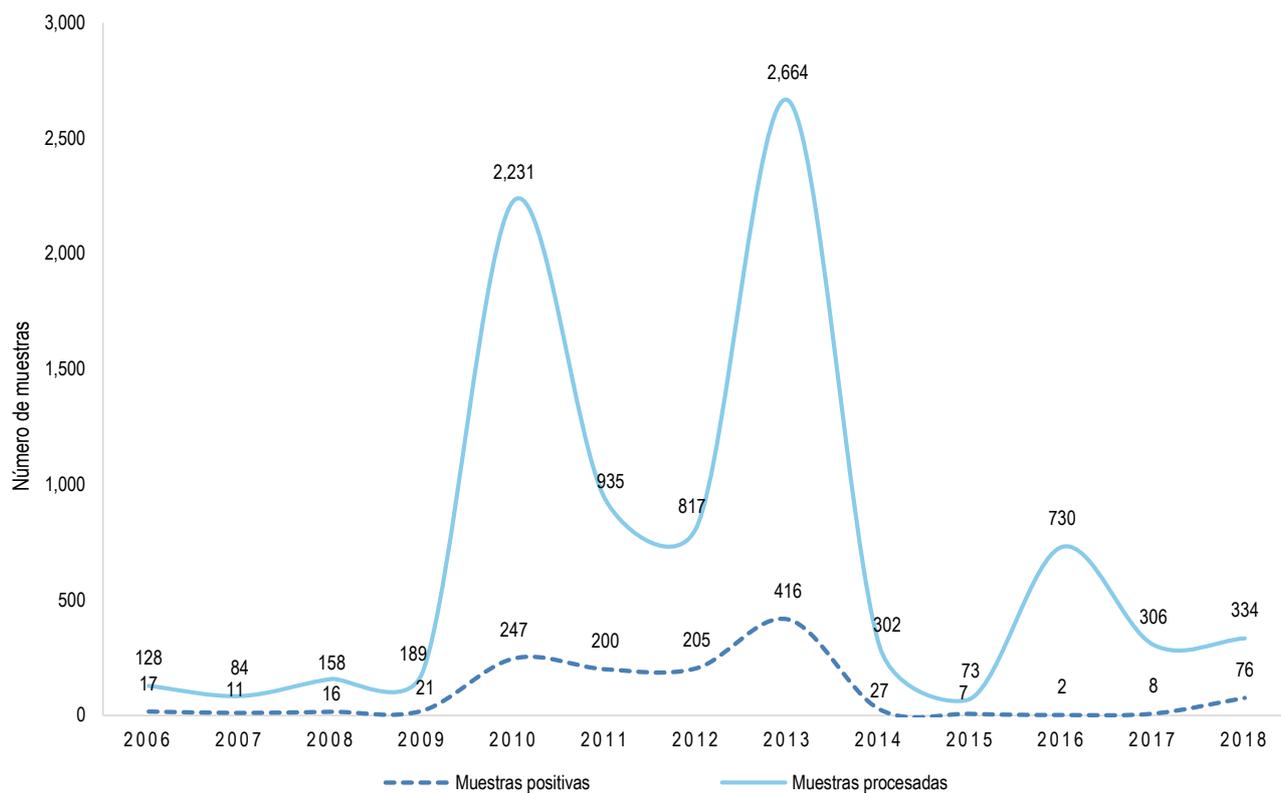
P = Positivo N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.21 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de **peste humana**, INS, 2004-2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE ZOONOSIS PARASITARIAS

Cuadro 1.118 Muestras procesadas para el diagnóstico de **cisticercosis** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Inmunoblot	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
		Fem.	Masc.					
Total	1 848	1 122	726	100,0	696	113	1 014	139
Enero	281	155	126	15,2	33	8	225	23
Febrero	493	281	212	26,7	381	36	93	20
Marzo	340	201	139	18,4	235	47	89	16
Abril	59	34	25	3,2	-	-	47	12
Mayo	41	24	17	2,2	-	-	35	6
Junio	73	46	27	4,0	-	-	61	12
Julio	44	27	17	2,4	-	-	39	5
Agosto	110	82	28	6,0	-	-	95	15
Septiembre	55	32	23	3,0	-	-	50	5
Octubre	115	79	36	6,2	17	16	88	10
Noviembre	74	55	19	4,0	30	6	34	10
Diciembre	163	106	57	8,8	-	-	158	5

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.119 Muestras procesadas para el diagnóstico de **cisticercosis** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Inmunoblot	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
		Fem.	Masc.					
Total	1 848	1 122	726	100,0	696	113	1 014	139
Ancash	5	3	2	0,3	-	-	2	3
Apurímac	892	515	377	48,3	615	83	258	20
Arequipa	64	44	20	3,5	-	-	59	5
Ayacucho	118	84	34	6,4	17	18	93	8
Bagua , Amazonas	1	1	-	0,1	-	-	1	-
Callao	4	1	3	0,2	-	-	3	1
Chanka , Apurímac	1	1	-	0,1	-	-	1	-
Cusco	217	141	76	11,7	31	6	149	37
Cutervo , Cajamarca	5	4	1	0,3	-	-	5	-
Huancavelica	5	3	2	0,3	-	-	5	-
Huánuco	97	71	26	5,2	-	-	90	7
Junín	120	69	51	6,5	-	-	96	24
La Libertad	3	-	3	0,2	-	-	2	1
Lambayeque	21	8	13	1,1	-	-	14	7
Lima Sur	11	8	3	0,6	-	-	10	1
Lima Este	1	1	-	0,1	-	-	1	-
Lima Provincias	113	66	47	6,1	-	-	111	2
Lima Ciudad	11	5	6	0,6	-	-	9	2
Pasco	3	2	1	0,2	3	-	-	-
Piura	6	2	4	0,3	-	-	6	-
Puno	4	4	-	0,2	-	-	3	1
San Martín	7	3	4	0,4	-	-	7	-
Tacna	40	34	6	2,2	30	6	8	2
Ucayali	7	5	2	0,4	-	-	7	-
Instituto Nacional de Salud	6	2	4	0,3	-	-	5	1
Essalud	1	-	1	0,1	-	-	1	-
Consultorio Particular	85	45	40	4,6	-	-	68	17

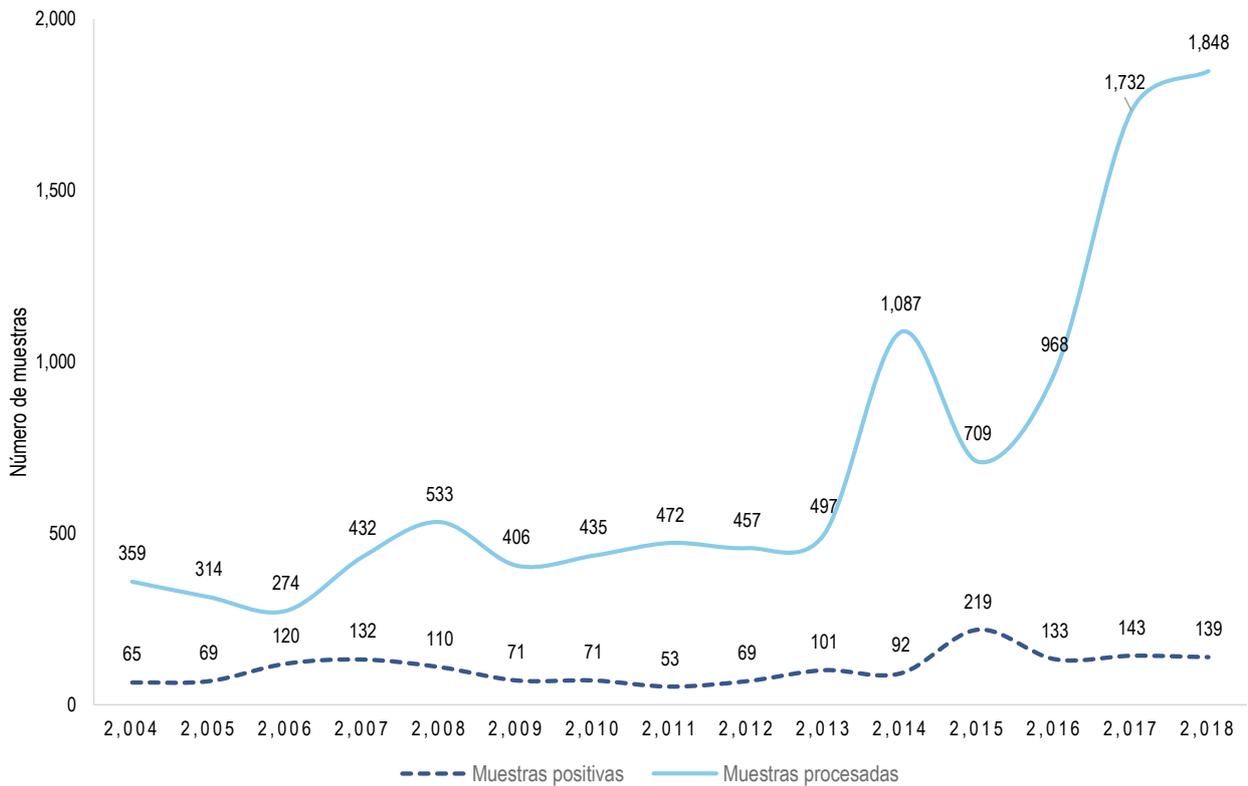
NR = No reactivo, P = Positivo, N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Gráfico 1.22 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de **cisticercosis**, INS, 2004-2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.120 Muestras procesadas para el diagnóstico de **hidatidosis o echinococosis** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Inmunoblot	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
		Fem.	Masc.					
Total	2 773	1 765	1 008	100,0	544	265	1 836	394
Enero	361	232	129	13,0	31	10	286	44
Febrero	548	317	231	19,8	274	143	246	29
Marzo	394	243	151	14,2	187	95	155	52
Abril	96	61	35	3,5	-	-	72	24
Mayo	108	67	41	3,9	-	-	79	29
Junio	195	128	67	7,0	-	-	177	18
Julio	133	86	47	4,8	-	-	109	24
Agosto	193	139	54	7,0	-	-	149	44
Septiembre	131	89	42	4,7	-	-	94	37
Octubre	207	132	75	7,5	21	12	153	33
Noviembre	155	118	37	5,6	31	5	98	26
Diciembre	252	153	99	9,1	-	-	218	34

P = Positivo, N = Negativo NR = No reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.121 Muestras procesadas para el diagnóstico de **hidatidosis o echinococosis** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Inmunoblot	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
		Fem.	Masc.					
Total	2 773	1 765	1 008	100,0	544	265	1 836	394
Ancash	7	6	1	0,3	-	-	5	2
Apurímac	855	489	366	30,8	460	238	351	45
Arequipa	40	28	12	1,4	-	-	35	5
Ayacucho	187	129	58	6,7	21	14	128	38
Cajamarca	1	1	-	0,0	-	-	-	1
Callao	4	1	3	0,1	-	-	4	-
Cusco	148	109	39	5,3	30	7	95	23
Huancavelica	109	77	32	3,9	-	-	75	34
Huánuco	144	100	44	5,2	-	-	133	11
Ica	2	1	1	0,1	-	-	1	1
Jaén , Cajamarca	1	1	-	0,0	-	-	1	-
Junín	210	133	77	7,6	-	-	136	74
La Libertad	5	1	4	0,2	-	-	4	1
Lambayeque	4	2	2	0,1	-	-	4	-
Lima Sur	15	11	4	0,5	-	-	11	4
Lima Este	27	15	12	1,0	-	-	19	8
Lima Provincias	220	135	85	7,9	-	-	200	20
Lima Ciudad	30	14	16	1,1	-	-	20	10
Loreto	1	-	1	0,0	-	-	-	1
Madre de Dios	1	1	-	0,0	-	-	1	-
Moquegua	7	5	2	0,3	-	-	7	-
Pasco	54	40	14	1,9	2	1	44	8
Puno	32	21	11	1,2	-	-	17	15
San Martín	3	2	1	0,1	-	-	2	1
Tacna	74	53	21	2,7	31	5	35	8
Ucayali	9	6	3	0,3	-	-	9	-
Instituto Nacional de Salud	14	5	9	0,5	-	-	9	5
Essalud	4	1	3	0,1	-	-	3	1
Militar	2	1	1	0,1	-	-	1	1
Consultorio particular	563	377	186	20,3	-	-	486	77

P = Positivo, N = Negativo NR = No reactivo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.122 Muestras procesadas para el diagnóstico de **fasciolosis** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Inmunoblot IgG	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
		Fem.	Masc.					
Total	1 272	781	491	100,0	739	69	280	253
Enero	221	150	71	17,4	36	5	114	71
Febrero	444	251	193	34,9	392	25	22	30
Marzo	284	171	113	22,3	270	12	4	10
Abril	8	7	1	0,6	-	-	6	2
Mayo	15	7	8	1,2	-	-	1	14
Junio	33	16	17	2,6	-	-	9	24
Julio	14	6	8	1,1	-	-	9	5
Agosto	29	22	7	2,3	-	-	17	12
Septiembre	4	1	3	0,3	-	-	1	3
Octubre	67	51	16	5,3	12	20	25	30
Noviembre	47	40	7	3,7	29	7	13	5
Diciembre	106	59	47	8,3	-	-	59	47

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.123 Muestras procesadas para el diagnóstico de **fasciolosis** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen			
					Elisa IgG		Inmunoblot IgG	
	Total	Sexo		%	NR	R	N	P
		Fem.	Masc.					
Total	1 272	781	491	100,0	739	69	280	253
Ancash	1	1	-	0,1	-	-	-	1
Apurímac	755	435	320	59,4	661	37	43	51
Arequipa	63	38	25	5,0	-	-	31	32
Ayacucho	56	43	13	4,4	13	21	30	13
Chanka , Apurímac	1	1	-	0,1	-	-	1	-
Cusco	65	54	11	5,1	33	4	11	21
Huancavelica	4	2	2	0,3	-	-	3	1
Huánuco	101	68	33	7,9	-	-	70	31
Junín	33	24	9	2,6	-	-	20	13
La Libertad	26	10	16	2,0	-	-	6	20
Lambayeque	1	-	1	0,1	-	-	1	-
Lima Sur	1	1	-	0,1	-	-	-	1
Lima Este	1	-	1	0,1	-	-	-	1
Lima Provincias	105	63	42	8,3	-	-	43	62
Lima Ciudad	5	3	2	0,4	-	-	1	4
Pasco	3	2	1	0,2	3	-	-	-
Tacna	37	32	5	2,9	29	7	8	-
Instituto Nacional de Salud	2	-	2	0,2	-	-	1	1
Consultorio particular	12	4	8	0,9	-	-	11	1

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.124 Muestras procesadas para el diagnóstico de **paragonimosis** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	DDT	N
		Fem.	Masc.			
Total	3	2	1	100.0	3	
Enero	1	1	-	33.3	1	
Febrero	0	-	-	0.0	-	
Marzo	0	-	-	0.0	-	
Abril	0	-	-	0.0	-	
Mayo	0	-	-	0.0	-	
Junio	0	-	-	0.0	-	
Julio	0	-	-	0.0	-	
Agosto	0	-	-	0.0	-	
Septiembre	1	1	-	33.3	1	
Octubre	0	-	-	0.0	-	
Noviembre	0	-	-	0.0	-	
Diciembre	1	-	1	33.3	1	

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.125 Muestras procesadas para el diagnóstico de **paragonimosis** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen	
	Total	Sexo		%	DDT	N
		Fem.	Masc.			
Total	3	2	1	100.0	3	
Ayacucho	1	1	-	33.3	1	
Lambayeque	1	-	1	33.3	1	
Consultorio Particular	1	1	-	33.3	1	

N = Negativo

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.126 Muestras procesadas para el diagnóstico de **toxoplasmosis** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen									
						Inmunofluorescencia indirecta IgG					Inmunofluorescencia indirecta IgM				
	Total	Sexo		NE 1/	%	N	P 1/16	P 1/64	P 1/256	P 1/1024	P 1/2048	N	P 1/16	P 1/64	P 1/1024
		Fem.	Masc.												
Total	982	554	407	21	100.0	467	48	147	172	129	19	969	8	3	2
Enero	99	51	48	-	10.1	49	8	21	12	4	5	99	-	-	-
Febrero	77	44	33	-	7.8	46	2	10	14	5	-	77	-	-	-
Marzo	107	69	37	1	10.9	52	4	20	18	11	2	105	1	1	-
Abril	82	47	34	1	8.4	43	3	12	17	5	2	82	-	-	-
Mayo	68	39	26	3	6.9	31	5	12	8	9	3	66	1	1	-
Junio	69	47	20	2	7.0	35	1	5	17	9	2	68	1	-	-
Julio	94	58	31	5	9.6	28	4	15	21	23	3	90	4	-	-
Agosto	72	44	26	2	7.3	31	4	9	10	17	1	72	-	-	-
Septiembre	87	36	49	2	8.9	43	5	11	15	13	-	84	-	1	2
Octubre	74	38	35	1	7.5	34	2	9	16	12	1	73	1	-	-
Noviembre	105	54	48	3	10.7	53	9	15	11	17	-	105	-	-	-
Diciembre	48	27	20	1	4.9	22	1	8	13	4	-	48	-	-	-

P = Positivo N = Negativo

NE1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.127 Muestras procesadas para el diagnóstico de **toxoplasmosis** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas					Tipo de examen									
											Inmunofluorescencia indirecta IgG				
	Total	Sexo		NE 1/ %	N						P 1/16	P 1/64	P 1/256	P 1/1024	P 1/2048
		Fem.	Masc.												
Total	982	554	407	21	100.0	467	48	147	172	129	19	969	8	3	2
Amazonas	1	1	-	-	0.1	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-
Ancash	5	4	1	-	0.5	3	-	2	-	-	-	5	-	-	-
Apurímac	13	6	7	-	1.3	6	1	2	2	2	-	13	-	-	-
Arequipa	4	-	4	-	0.4	1	-	1	-	2	-	4	-	-	-
Ayacucho	7	4	3	-	0.7	2	-	-	1	3	1	6	-	1	-
Bagua , Amazonas	18	8	10	-	1.8	15	-	2	-	1	-	18	-	-	-
Cajamarca	75	24	47	4	7.6	43	6	8	15	2	1	75	-	-	-
Callao	4	1	2	1	0.4	2	-	1	1	-	-	4	-	-	-
Cusco	103	47	54	2	10.5	73	7	13	3	3	4	103	-	-	-
Huancavelica	9	3	6	-	0.9	5	2	-	1	1	-	9	-	-	-
Huánuco	10	10	-	-	1.0	2	-	2	4	2	-	10	-	-	-
Ica	17	8	8	1	1.7	13	-	3	-	1	-	17	-	-	-
Jaén , Cajamarca	9	4	5	-	0.9	4	-	1	2	1	1	8	1	-	-
Junín	125	57	61	7	12.7	62	7	25	16	14	1	122	3	-	-
La Libertad	23	11	11	1	2.3	14	2	3	1	2	-	20	-	2	-
Lambayeque	117	64	53	-	11.9	50	3	17	25	17	5	114	1	-	2
Lima Sur	66	36	27	3	6.7	44	1	4	9	8	-	66	-	-	-
Lima Este	1	-	1	-	0.1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Lima Provincias	21	11	9	1	2.1	10	1	3	2	5	-	21	-	-	-
Lima Ciudad	21	10	11	-	2.1	15	1	2	2	1	-	21	-	-	-
Loreto	32	15	16	1	3.3	8	4	8	8	4	-	31	1	-	-
Luciano Castillo , Piura	22	14	8	-	2.2	12	-	2	3	4	1	22	-	-	-
Madre de Dios	2	1	1	-	0.2	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Moquegua	5	1	4	-	0.5	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-
Pasco	1	-	1	-	0.1	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-
Piura	45	21	24	-	4.6	30	4	5	3	3	1	46	-	-	-
San Martín	2	1	1	-	0.2	1	-	-	-	1	-	2	-	-	-
Tacna	11	6	5	-	1.1	8	2	1	-	-	-	11	-	-	-
Tumbes	1	1	-	-	0.1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Ucayali	204	180	24	-	20.8	31	7	40	73	49	4	202	2	-	-
Instituto Nacional de Salud	3	3	-	-	0.3	3	-	-	-	-	-	3	-	-	-
Consultorio particular	5	2	3	-	0.5	1	-	1	1	2	-	5	-	-	-

P = Positivo N = Negativo

NE1/ No especifica el origen de la muestra

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

LABORATORIO DE ZONOSIS VIRALES

Cuadro 1.128 Muestras procesadas para el diagnóstico de **rabia animal** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen							
			Inmunofluorescencia directa		Inoculación en ratones		Prueba RIFFT		Seuoneutralización en ratones	
	Total	%	N	P	N	P	PA	AA	NP	P
Total	3 652	100,0	3 330	76	3 415	71	83	14	1	2
Enero	267	7,3	241	4	244	4	15	2	-	-
Febrero	236	6,5	205	8	207	8	14	2	-	-
Marzo	331	9,1	303	5	308	5	13	3	1	-
Abril	358	9,8	320	13	326	11	9	-	-	-
Mayo	335	9,2	317	3	313	3	12	1	-	-
Junio	215	5,9	192	3	200	4	10	1	-	-
Julio	387	10,6	363	3	364	3	9	3	-	1
Agosto	262	7,2	254	1	252	1	1	-	-	-
Septiembre	397	10,9	374	8	375	8	-	-	-	-
Octubre	237	6,5	211	13	218	11	-	-	-	1
Noviembre	262	7,2	246	10	250	9	-	-	-	-
Diciembre	365	10,0	304	5	358	4	-	2	-	-

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

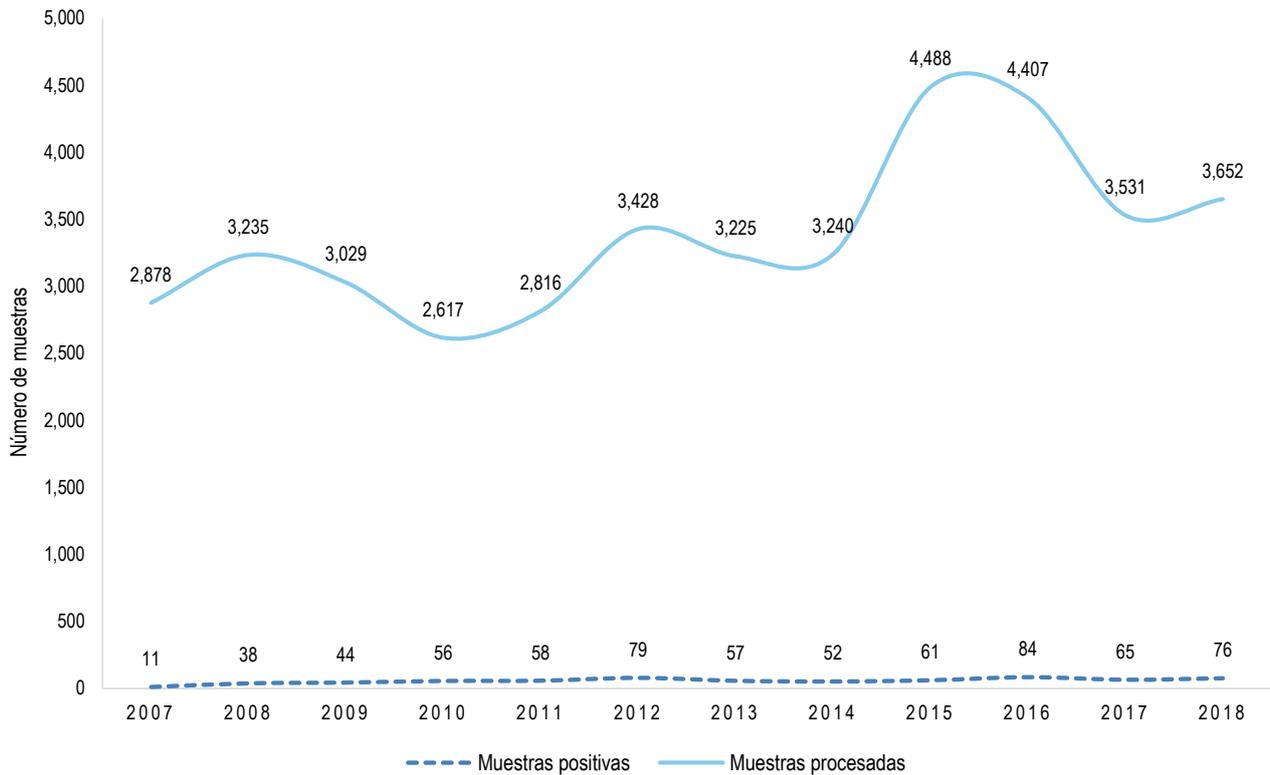
Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.129 Muestras procesadas para el diagnóstico de **rabia animal** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas		Tipo de examen							
			Inmunofluorescencia directa		Inoculación en ratones		Prueba RIFIT		Seuoneutralización en ratones	RT-PCR Rabia
	Total	%	N	P	N	P	PA	AA	NP	P
Total	3 652	100,0	3 330	76	3 415	71	83	14	1	2
Amazonas	582	15,9	571	5	561	4	-	-	-	1
Ancash	2	0,1	2	-	2	-	-	-	-	-
Apurímac	39	1,1	39	-	39	-	-	-	-	-
Arequipa	561	15,4	422	46	423	45	80	12	-	-
Ayacucho	147	4,0	145	2	146	1	-	-	-	-
Bagua , Amazonas	759	20,8	746	1	749	1	-	-	-	-
Cajamarca	75	2,1	75	-	75	-	-	-	-	-
Callao	2	0,1	2	-	2	-	-	-	-	-
Chanka , Apurímac	14	0,4	14	-	14	-	-	-	-	-
Cusco	41	1,1	41	-	41	-	-	-	-	-
Huancavelica	22	0,6	22	-	22	-	-	-	-	-
Huánuco	27	0,7	26	1	26	1	-	-	-	-
Ica	19	0,5	19	-	19	-	-	-	-	-
Jaén , Cajamarca	62	1,7	62	-	62	-	-	-	-	-
Junín	47	1,3	47	-	47	-	-	-	-	-
La Libertad	41	1,1	41	-	41	-	-	-	-	-
Lambayeque	7	0,2	7	-	7	-	-	-	-	-
Lima Este	5	0,1	5	-	5	-	-	-	-	-
Lima Provincias	20	0,5	18	2	19	1	-	-	-	-
Lima Ciudad	49	1,3	1	-	49	-	-	-	-	-
Loreto	15	0,4	15	-	15	-	-	-	-	-
Madre de Dios	29	0,8	28	-	28	-	-	-	-	-
Moquegua	11	0,3	11	-	10	-	-	-	-	-
Pasco	647	17,7	611	1	609	-	-	-	-	1
Piura	6	0,2	6	-	6	-	-	-	-	-
Puno	274	7,5	258	16	257	16	-	-	-	-
San Martín	68	1,9	23	-	68	-	-	-	-	-
Tacna	55	1,5	55	-	55	-	-	-	-	-
Tumbes	1	0,0	1	-	1	-	-	-	-	-
Ucayali	3	0,1	3	-	3	-	-	-	-	-
Instituto Nacional de Salud	18	0,5	13	2	13	2	1	2	1	-
Consultorio particular	4	0,1	1	-	1	-	2	-	-	-

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

Gráfico 1.23 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de **rabia animal**, INS, 2004-2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.130 Muestras procesadas para el diagnóstico de **rabia humana** por tipo de examen según mes de ingreso al Instituto Nacional de Salud, 2018

MES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Heminested RT-PCR	Inmunofluorescencia directa	Inoculación en ratones	Prueba RFFIT	
	N	N	N	AA				PA	
				Total				Sexo	
Fem.	Masc.								
Total	95	39	56	100,0	7	1	-	13	75
Enero	9	1	8	9,5	3	-	-	3	3
Febrero	2	2	-	2,1	-	-	-	1	1
Marzo	47	25	22	49,5	-	-	-	2	45
Abril	7	1	6	7,4	1	-	-	4	2
Mayo	4	1	3	4,2	-	-	-	-	4
Junio	11	3	8	11,6	1	-	-	1	9
Julio	5	3	2	5,3	-	-	-	-	5
Agosto	1	1	-	1,1	-	-	-	-	1
Septiembre	3	-	3	3,2	1	-	-	1	1
Octubre	2	-	2	2,1	-	-	-	1	1
Noviembre	3	2	1	3,2	1	1	1	-	2
Diciembre	1	-	1	1,1	-	-	-	-	1

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Cuadro 1.131 Muestras procesadas para el diagnóstico de **rabia humana** por tipo de examen según DISA - DIRESA/ otras instituciones remitentes al Instituto Nacional de Salud, 2018

DISA - DIRESA / OTRAS INSTITUCIONES	Número de muestras únicas ingresadas				Tipo de examen				
					Heminested RT-PCR	Inmunofluorescencia directa	Inoculación en ratones	Prueba RFFIT	
	N	N	N	AA				PA	
				Total				Sexo	
	Fem.	Masc.							
Total	95	39	56	100.0	7	1	1	13	75
Amazonas	1	-	1	1.1	-	-	-	1	-
Arequipa	10	2	8	10.5	3	-	-	3	4
Bagua , Cajamarca	1	-	1	1.1	-	-	-	-	1
Cusco	3	1	2	3.2	-	-	-	2	1
Lima Ciudad	5	-	5	5.3	2	-	-	2	1
Loreto	1	1	-	1.1	-	-	-	1	-
Madre de Dios	1	-	1	1.1	-	-	-	1	-
Pasco	3	-	3	3.2	1	-	-	1	1
Puno	4	-	4	4.2	-	-	-	1	3
Ucayali	1	-	1	1.1	1	1	1	-	-
Instituto Nacional de Salud	57	31	26	60.0	-	-	-	1	56
Consultorio particular	8	4	4	8.4	-	-	-	-	8

P = Positivo, N = Negativo, NP= No se procesó AA = Ausencia de anticuerpos, PA = Presencia de anticuerpos

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública,Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática , OGIS

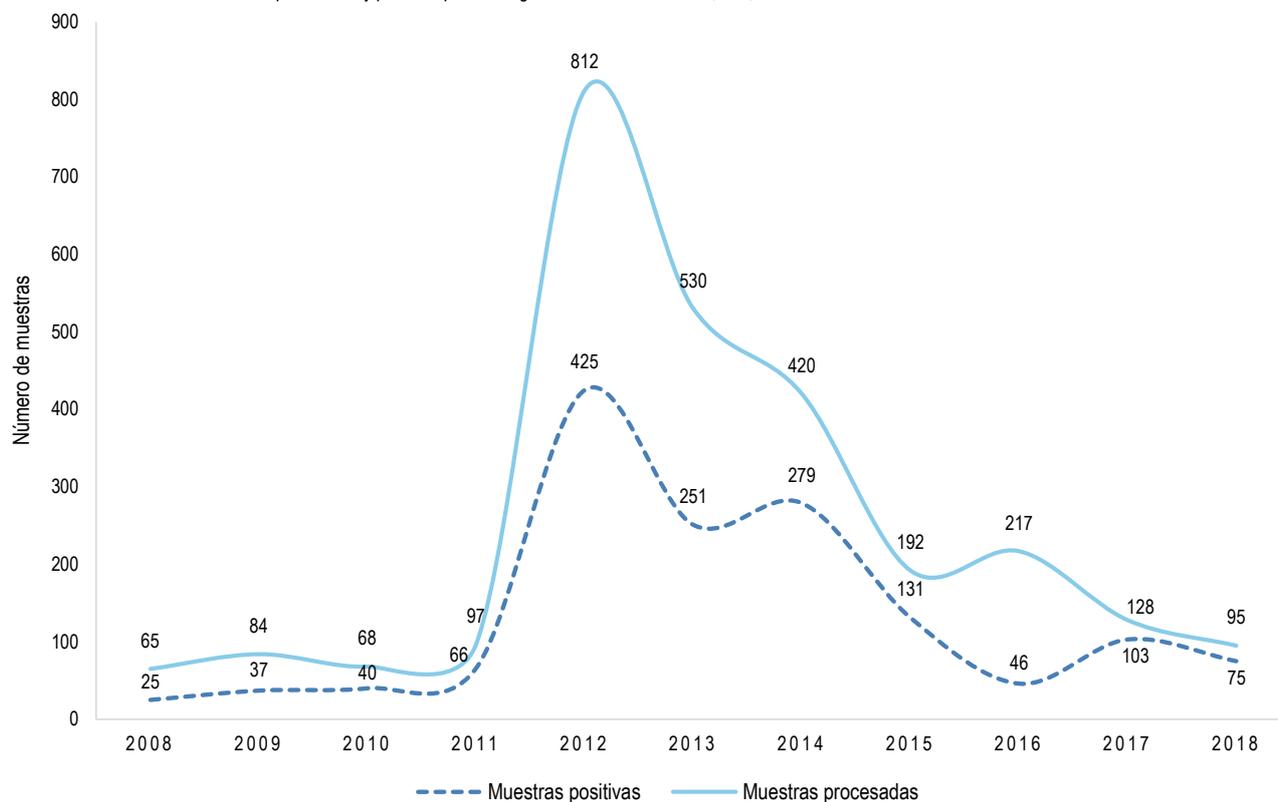
Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1

Mapa 1.17 Distribución de muestras positivas para diagnóstico de rabia humana según regiones, INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 1.24 Tendencia de muestras procesadas y positivas para el diagnóstico de **rabia humana**, INS, 2004-2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública, Netlab, 2019

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Fecha de descarga: marzo de 2019 de la base de datos Netlab v1



CENAN

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, 2018

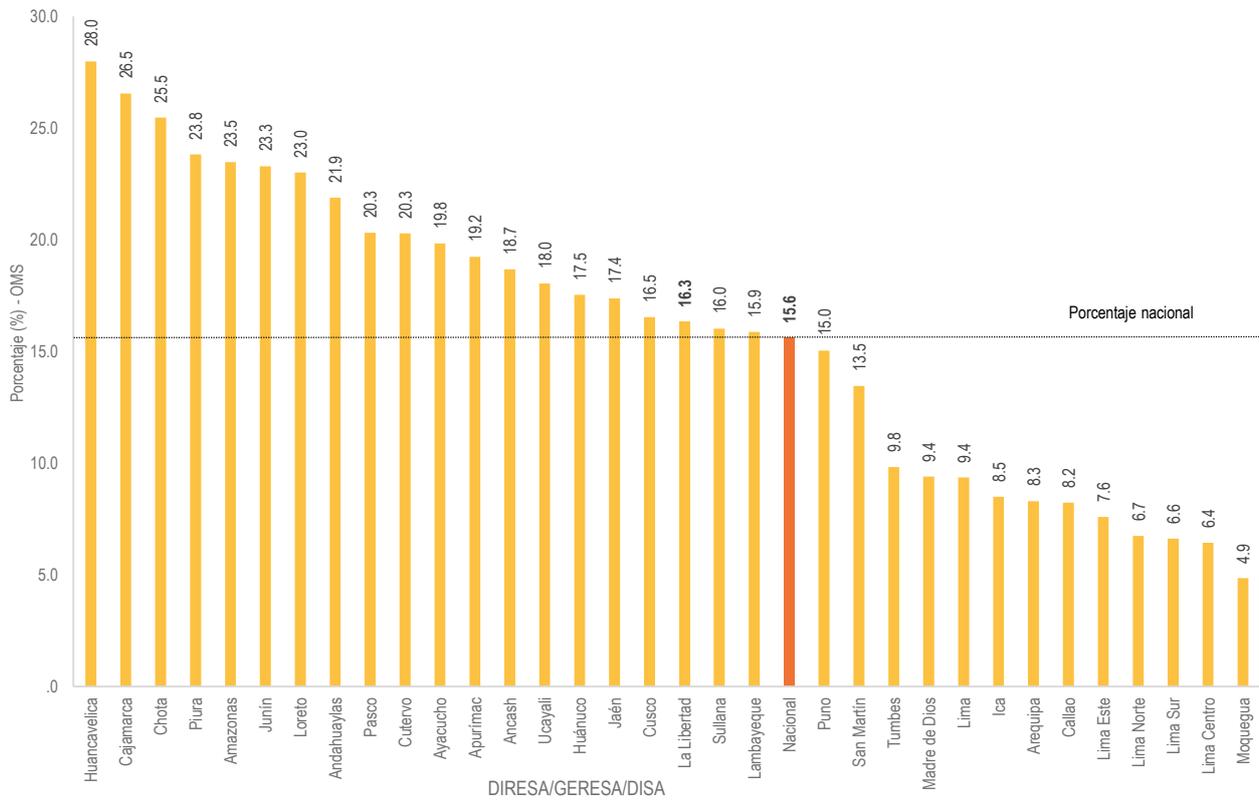
DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 540 088	239 989	15.6
Amazonas	33779	7928	23.5
Áncash	62959	11762	18.7
Andahuaylas	8236	1802	21.9
Apurímac	16936	3259	19.2
Arequipa	75880	6297	8.3
Ayacucho	44935	8910	19.8
Cajamarca	77409	20552	26.5
Callao	32297	2658	8.2
Chota	19206	4892	25.5
Cusco	81312	13450	16.5
Cutervo	8597	1744	20.3
Huancavelica	23741	6644	28.0
Huánuco	61424	10767	17.5
Ica	44839	3809	8.5
Jaén	27213	4730	17.4
Junín	72562	16901	23.3
La Libertad	95944	15659	16.3
Lambayeque	54777	8696	15.9
Lima	56459	5287	9.4
Lima Centro	59099	3801	6.4
Lima Este	49247	3742	7.6
Lima Norte	88102	5940	6.7
Lima Sur	66572	4408	6.6
Loreto	75795	17442	23.0
Madre de Dios	14779	1389	9.4
Moquegua	6509	316	4.9
Pasco	15323	3112	20.3
Piura	67901	16173	23.8
Puno	52300	7864	15.0
San Martín	47494	6393	13.5
Sullana	42101	6745	16.0
Tacna	13333	432	3.2
Tumbes	15565	1530	9.8
Ucayali	27463	4955	18.0

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

Cuadro 2.1 La desnutrición crónica en niños menores de tres años en el país, podemos observar que el porcentaje más alto se encuentra en Huancavelica (28,0 %), seguido de Cajamarca, Chota, Piura, Amazonas, Junín, Loreto, Andahuaylas, Pasco y Cutervo (mayores a 20 %). Por otro lado son Moquegua y Tacna, los que poseen los porcentajes más bajos (debajo de 5 %).

Gráfico 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, 2018



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

Mapa 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, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición- Instituto Nacional de Salud/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
 Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/DEVAN/CENAN/INS y 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, 2018

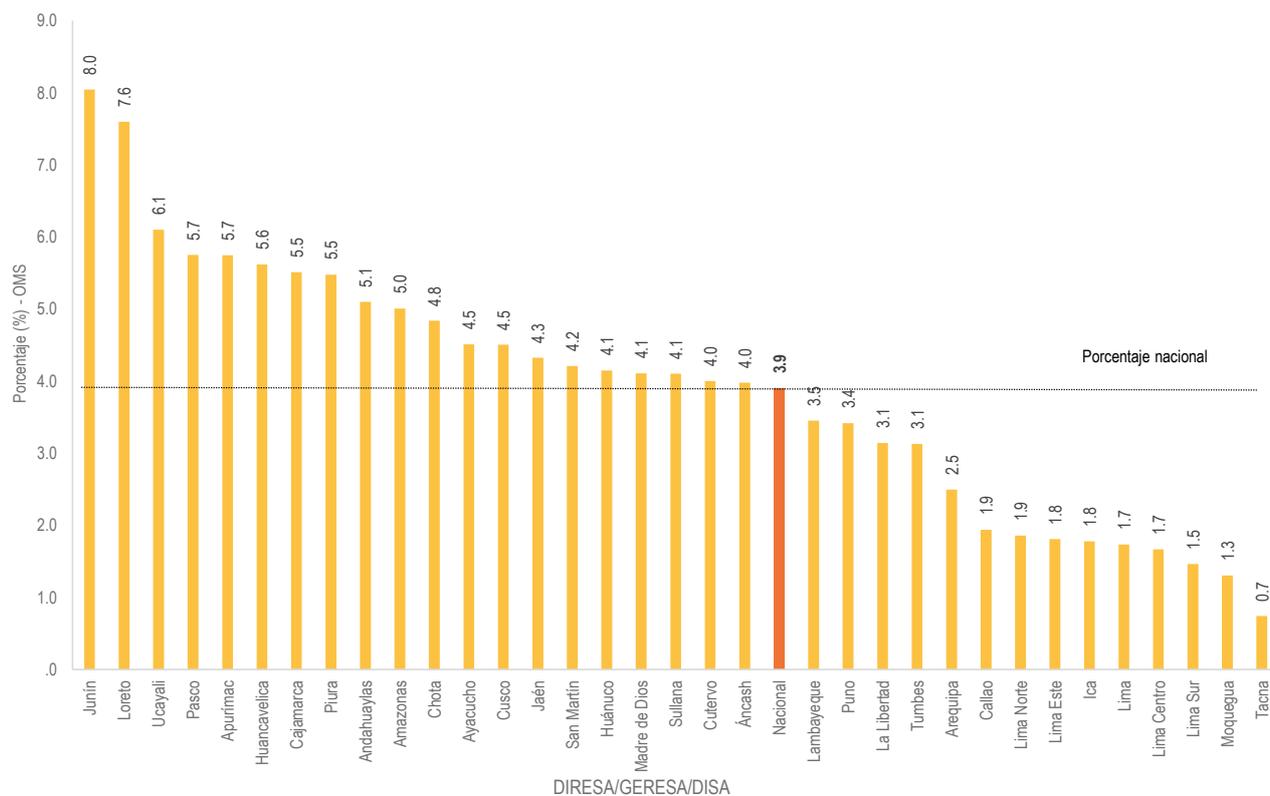
DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 540 088	60228	3,9
Amazonas	33779	1691	5,0
Áncash	62959	2504	4,0
Andahuaylas	8236	420	5,1
Apurímac	16936	973	5,7
Arequipa	75880	1895	2,5
Ayacucho	44935	2026	4,5
Cajamarca	77409	4267	5,5
Callao	32297	626	1,9
Chota	19206	929	4,8
Cusco	81312	3663	4,5
Cutervo	8597	344	4,0
Huancavelica	23741	1334	5,6
Huánuco	61424	2548	4,1
Ica	44839	797	1,8
Jaén	27213	1177	4,3
Junín	72562	5838	8,0
La Libertad	95944	3016	3,1
Lambayeque	54777	1891	3,5
Lima	56459	979	1,7
Lima Centro	59099	985	1,7
Lima Este	49247	890	1,8
Lima Norte	88102	1635	1,9
Lima Sur	66572	973	1,5
Loreto	75795	5760	7,6
Madre de Dios	14779	607	4,1
Moquegua	6509	85	1,3
Pasco	15323	881	5,7
Piura	67901	3718	5,5
Puno	52300	1787	3,4
San Martín	47494	2000	4,2
Sullana	42101	1727	4,1
Tacna	13333	99	0,7
Tumbes	15565	487	3,1
Ucayali	27463	1676	6,1

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

Cuadro 2.2 La DIRESA de Junín, Loreto, Ucayali, Pasco, Apurímac, Huancavelica, Cajamarca, Piura y Andahuaylas contienen los porcentajes más altos que el valor nacional en desnutrición global (mayores a 5%) y en el caso de Junín y Loreto llegan a duplicar el valor del promedio nacional. Además, son varios los que tienen porcentajes bajos, como : Callao, Lima Norte, Lima Este, Ica, Lima, Lima Centro, Lima Sur, Moquegua y Tacna (menores a 2%)

Gráfico 2.2 Proporción de **desnutrición global (talla/ edad)** en niños menores de tres años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018



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

Mapa 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, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/ DEVAN/ CENAN/ INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 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, 2018

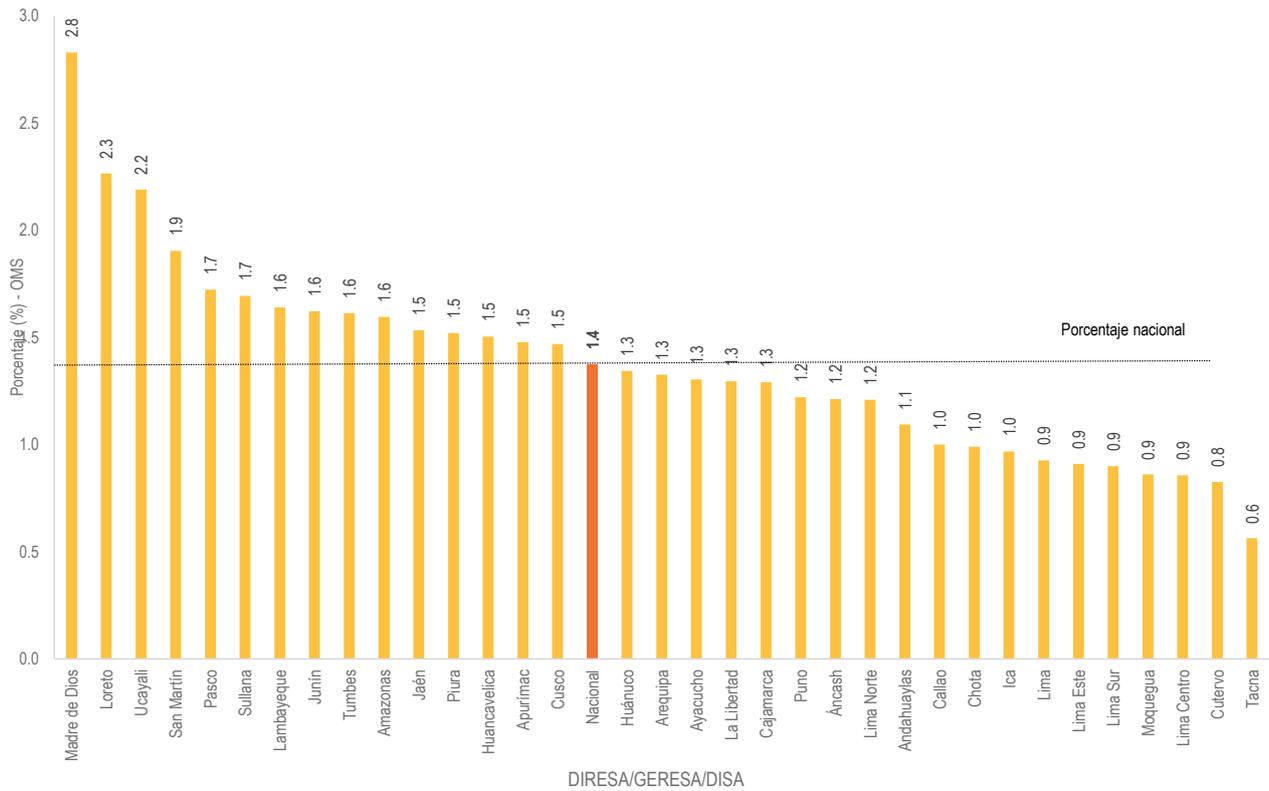
DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 540 088	21170	1.4
Amazonas	33 779	539	1.6
Áncash	62 959	763	1.2
Andahuaylas	8236	90	1.1
Apurímac	16 936	250	1.5
Arequipa	75880	1006	1.3
Ayacucho	44 935	586	1.3
Cajamarca	77409	999	1.3
Callao	32 297	323	1.0
Chota	19206	190	1.0
Cusco	81 312	1194	1.5
Cutervo	8597	71	0.8
Huancavelica	23 741	357	1.5
Huánuco	61424	825	1.3
Ica	44 839	434	1.0
Jaén	27213	417	1.5
Junín	72 562	1177	1.6
La Libertad	95944	1242	1.3
Lambayeque	54 777	898	1.6
Lima	56459	523	0.9
Lima Centro	59 099	506	0.9
Lima Este	49247	448	0.9
Lima Norte	88 102	1065	1.2
Lima Sur	66572	599	0.9
Loreto	75795	1716	2.3
Madre de Dios	14779	418	2.8
Moquegua	6 509	56	0.9
Pasco	15323	264	1.7
Piura	67 901	1032	1.5
Puno	52300	638	1.2
San Martín	47 494	904	1.9
Sullana	42101	713	1.7
Tacna	13 333	75	0.6
Tumbes	15565	251	1.6
Ucayali	27 463	601	2.2

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

Cuadro 2.3 La desnutrición aguda se mantiene alrededor del valor nacional (1,5 %) con excepciones de Madre de Dios, Loreto y Ucayali con valores altos (2,8 ; 2,3 y 2,2 % respectivamente). Por otro lado, los valores mas bajos que el nivel nacional le pertenecen a Cutervo y Tacna (0,8 y 0,6 % respectivamente).

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, 2018



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

Mapa 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, 2018



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

Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/DEVAN/CENAN/INS y 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, 2018

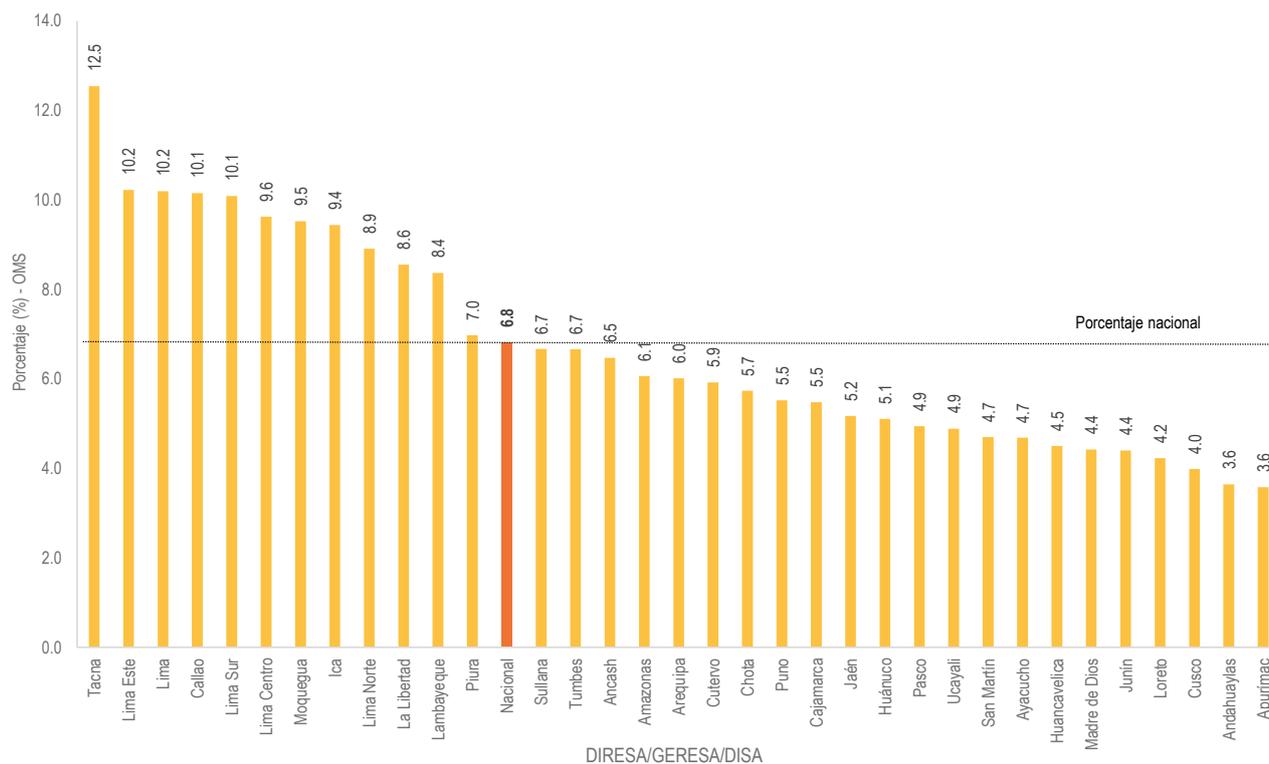
DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 540 088	104873	6.8
Amazonas	33 779	2047	6.1
Áncash	62 959	4074	6.5
Andahuaylas	8236	300	3.6
Apurímac	16 936	606	3.6
Arequipa	75880	4564	6.0
Ayacucho	44 935	2105	4.7
Cajamarca	77409	4241	5.5
Callao	32 297	3278	10.1
Chota	19206	1101	5.7
Cusco	81 312	3239	4.0
Cutervo	8597	509	5.9
Huancavelica	23 741	1068	4.5
Huánuco	61424	3136	5.1
Ica	44 839	4231	9.4
Jaén	27213	1407	5.2
Junín	72 562	3194	4.4
La Libertad	95944	8207	8.6
Lambayeque	54 777	4582	8.4
Lima	56459	5753	10.2
Lima Centro	59 099	5685	9.6
Lima Este	49247	5034	10.2
Lima Norte	88 102	7851	8.9
Lima Sur	66572	6714	10.1
Loreto	75795	3204	4.2
Madre de Dios	14779	653	4.4
Moquegua	6 509	620	9.5
Pasco	15323	757	4.9
Piura	67 901	4736	7.0
Puno	52300	2887	5.5
San Martín	47 494	2232	4.7
Sullana	42101	2807	6.7
Tacna	13 333	1672	12.5
Tumbes	15565	1037	6.7
Ucayali	27 463	1342	4.9

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

Cuadro 2.4 La DISA/DIRESA/GERESA con porcentajes altos de sobrepeso en niños menores de tres años corresponden a Tacna, Lima Este, Lima, Callao y Lima Sur (mayores a 10 %). El valor más bajo que el nivel nacional (6,8 %) corresponde a Andahuaylas y Apurímac(3,6 % en ambas).

Gráfico 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, 2018



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

Mapa 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, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/ DEVAN/ CENAN/ INS y 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, 2018

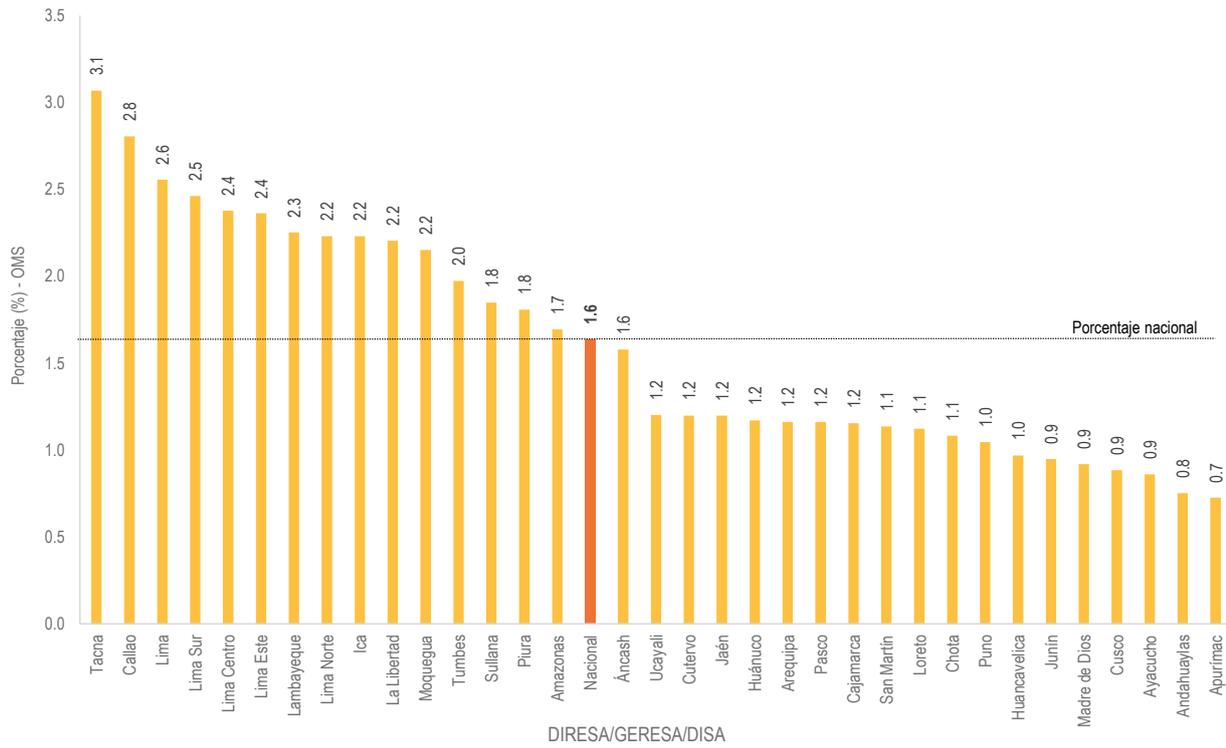
DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	1 540 088	25219	1.6
Amazonas	33 779	572	1.7
Áncash	62 959	994	1.6
Andahuaylas	8236	62	0.8
Apurímac	16 936	123	0.7
Arequipa	75880	882	1.2
Ayacucho	44 935	387	0.9
Cajamarca	77409	893	1.2
Callao	32 297	906	2.8
Chota	19206	208	1.1
Cusco	81 312	719	0.9
Cutervo	8597	103	1.2
Huancavelica	23 741	230	1.0
Huánuco	61424	719	1.2
Ica	44 839	1000	2.2
Jaén	27213	326	1.2
Junín	72 562	688	0.9
La Libertad	95944	2115	2.2
Lambayeque	54 777	1234	2.3
Lima	56459	1442	2.6
Lima Centro	59 099	1405	2.4
Lima Este	49247	1163	2.4
Lima Norte	88 102	1965	2.2
Lima Sur	66572	1639	2.5
Loreto	75795	851	1.1
Madre de Dios	14779	136	0.9
Moquegua	6 509	140	2.2
Pasco	15323	178	1.2
Piura	67 901	1228	1.8
Puno	52300	547	1.0
San Martín	47 494	540	1.1
Sullana	42101	778	1.8
Tacna	13 333	409	3.1
Tumbes	15565	307	2.0
Ucayali	27 463	330	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: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 2.5 El porcentaje nacional de obesidad (1,6 %), la mayor proporción de obesidad se presentó en Tacna, seguido de Callao, Lima (mayores a 2,5 %), por otro lado, la proporción más baja se presentó en Andahuaylas y Apurímac (0,8 y 0,7 % respectivamente).

Gráfico 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, 2018



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

Mapa 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, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
 Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/DEVAN/CENAN/INS y 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, 2018

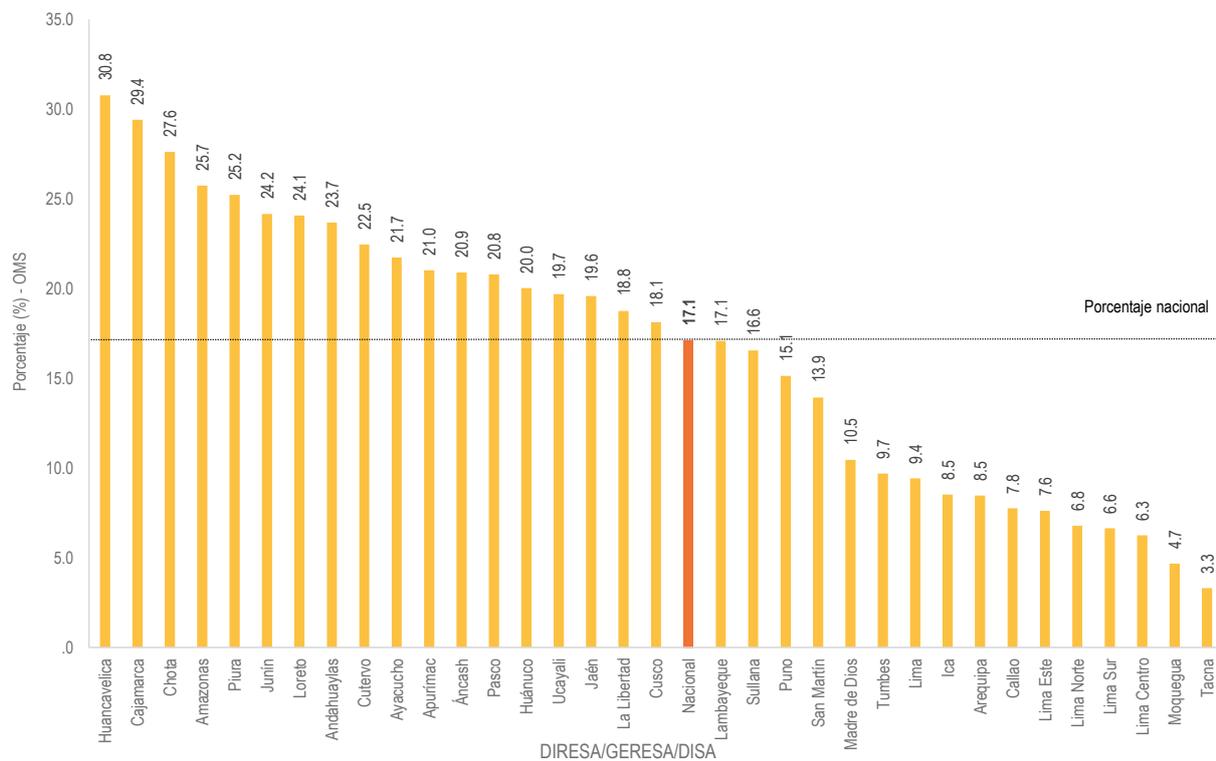
DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2 168 580	371 354	17.1
Amazonas	55 630	14 319	25.7
Áncash	96 928	20 247	20.9
Andahuaylas	13 653	3 232	23.7
Apurímac	27 841	5852	21.0
Arequipa	110 101	9 327	8.5
Ayacucho	67 750	14 716	21.7
Cajamarca	110 536	32 500	29.4
Callao	39 635	3074	7.8
Chota	32 054	8 852	27.6
Cusco	119 752	21 707	18.1
Cutervo	14 570	3 272	22.5
Huancavelica	41 149	12 662	30.8
Huánuco	94 167	18 866	20.0
Ica	60 323	5144	8.5
Jaén	40 386	7 908	19.6
Junín	102 903	24 858	24.2
La Libertad	135 014	25 323	18.8
Lambayeque	70 941	12 115	17.1
Lima	81 975	7 723	9.4
Lima Centro	73 436	4596	6.3
Lima Este	59 629	4 540	7.6
Lima Norte	103 541	7 020	6.8
Lima Sur	78 571	5 215	6.6
Loreto	104 280	25107	24.1
Madre de Dios	18 202	1 903	10.5
Moquegua	10 108	0 472	4.7
Pasco	23 416	4 868	20.8
Piura	97 062	24 475	25.2
Puno	80 988	12 255	15.1
San Martín	68 553	9545	13.9
Sullana	62 644	10 369	16.6
Tacna	19 302	639	3.3
Tumbes	18 879	1 831	9.7
Ucayali	34 661	6822	19.7

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

Cuadro 2.6 Para el año 2018, la desnutrición crónica en menores de cinco años anivel nacional es de 17.1 %. La mayor proporción de desnutrición crónica se presentó en las DIRESA de Huancavelica, Cajamarca, Chota, Amazonas y Piura (mayores a 25 %). Por otro lado, se observa valores muy por debajo del valor nacional tales como Moquegua y Tacna (menores al 5 %).

Gráfico 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, 2018



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

Mapa 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, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición- Instituto Nacional de Salud, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/ DEVAN/ CENAN/ INS y 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, 2018

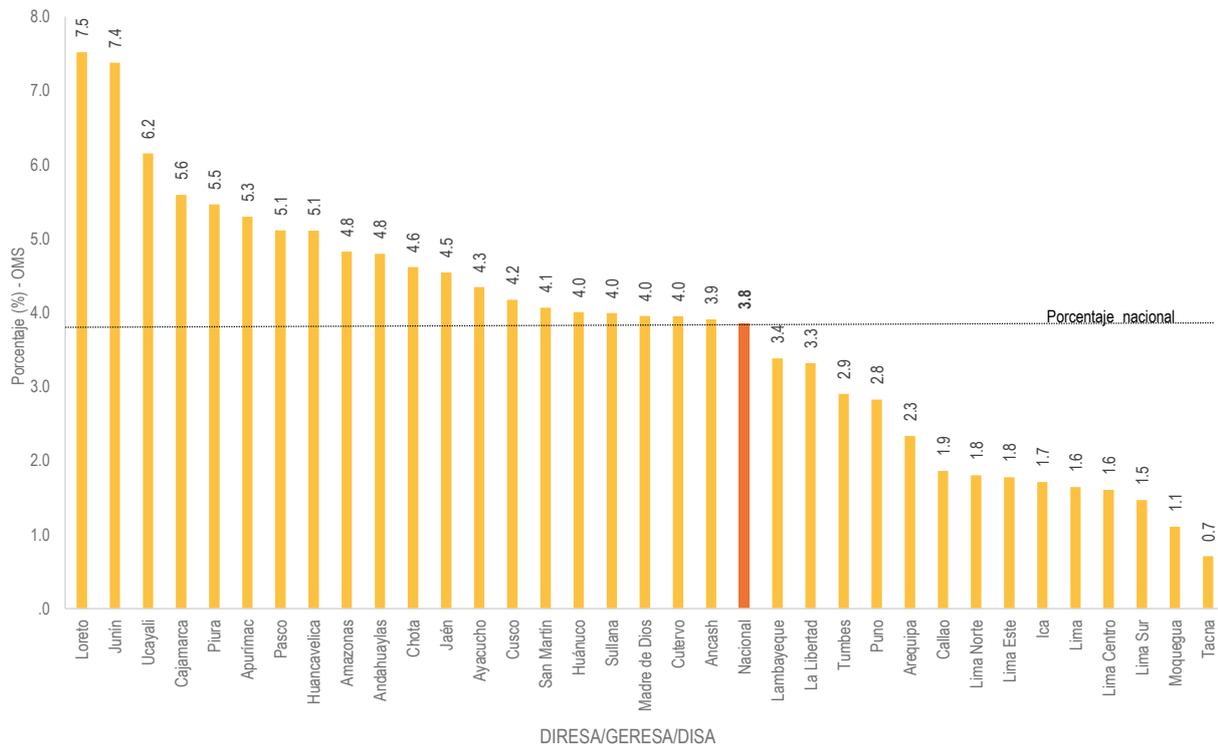
DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2 168 580	83478	3,8
Amazonas	55 630	2685	4,8
Áncash	96 928	3787	3,9
Andahuaylas	13 653	655	4,8
Apurímac	27 841	1474	5,3
Arequipa	110 101	2568	2,3
Ayacucho	67 750	2945	4,3
Cajamarca	110 536	6180	5,6
Callao	39 635	738	1,9
Chota	32 054	1480	4,6
Cusco	119 752	5000	4,2
Cutervo	14 570	576	4,0
Huancavelica	41 149	2102	5,1
Huánuco	94 167	3773	4,0
Ica	60 323	1034	1,7
Jaén	40 386	1835	4,5
Junín	102 903	7592	7,4
La Libertad	135 014	4480	3,3
Lambayeque	70 941	2400	3,4
Lima	81 975	1347	1,6
Lima Centro	73 436	1178	1,6
Lima Este	59 629	1060	1,8
Lima Norte	103 541	1867	1,8
Lima Sur	78 571	1153	1,5
Loreto	104 280	7840	7,5
Madre de Dios	18 202	720	4,0
Moquegua	10 108	112	1,1
Pasco	23 416	1197	5,1
Piura	97 062	5304	5,5
Puno	80 988	2289	2,8
San Martín	68 553	2787	4,1
Sullana	62 644	2503	4,0
Tacna	19 302	137	0,7
Tumbes	18 879	548	2,9
Ucayali	34 661	2132	6,2

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

Cuadro 2.7 La desnutrición global en menores de cinco años a nivel nacional es 3,8 %, las DIRESA de Loreto, Junín y Ucayali son las que poseen los porcentajes más altos (mayores a 6 %). Por otro lado, los porcentajes más bajos se presentaron en Moquegua y Tacna (menores a 1,5 %).

Gráfico 2.7 Proporción de **desnutrición global (peso/ edad)** en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018



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

Mapa 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, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud/ Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/ DEVAN/ CENAN/ INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 2.8 Proporción de **desnutrición aguda** en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA, INS, 2018

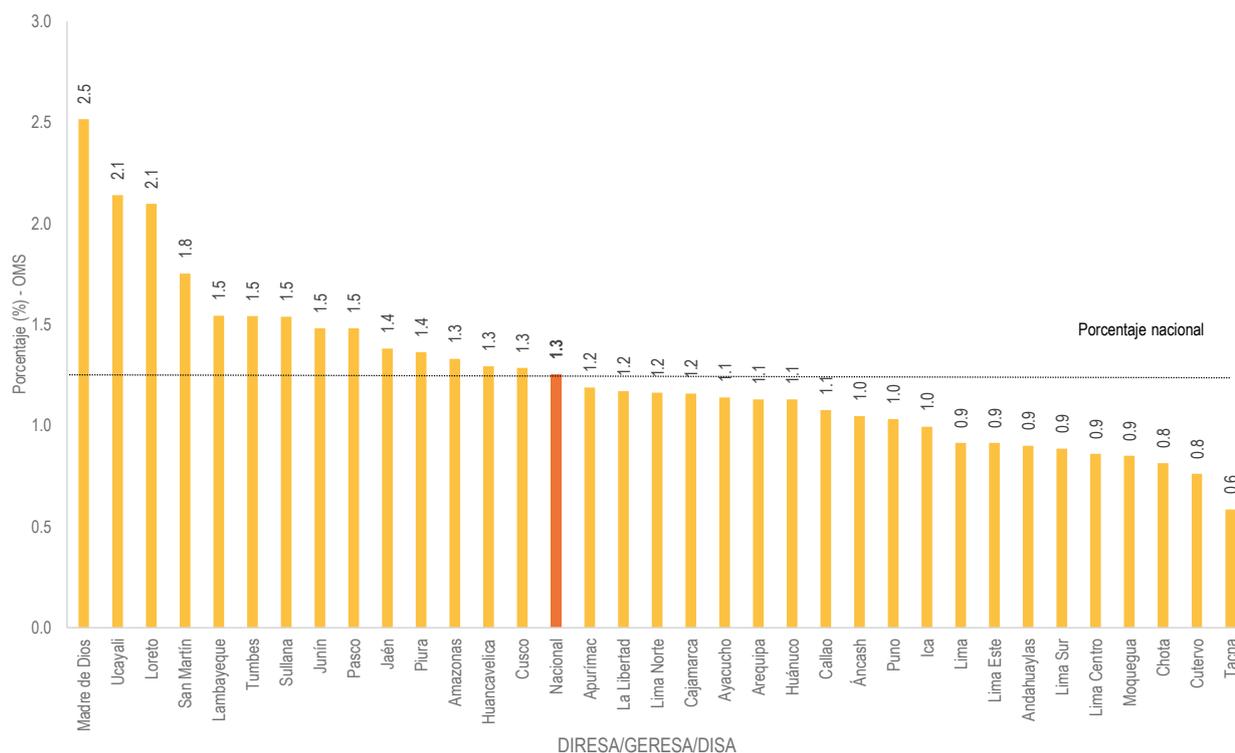
DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2 168 580	27173	1,3
Amazonas	55 630	740	1,3
Áncash	96 928	1015	1,0
Andahuaylas	13 653	123	0,9
Apurímac	27 841	331	1,2
Arequipa	110 101	1244	1,1
Ayacucho	67 750	772	1,1
Cajamarca	110 536	1280	1,2
Callao	39 635	427	1,1
Chota	32 054	261	0,8
Cusco	119 752	1539	1,3
Cutervo	14 570	111	0,8
Huancavelica	41 149	532	1,3
Huánuco	94 167	1063	1,1
Ica	60 323	600	1,0
Jaén	40 386	558	1,4
Junín	102 903	1525	1,5
La Libertad	135 014	1580	1,2
Lambayeque	70 941	1095	1,5
Lima	81 975	750	0,9
Lima Centro	73 436	632	0,9
Lima Este	59 629	545	0,9
Lima Norte	103 541	1204	1,2
Lima Sur	78 571	696	0,9
Loreto	104 280	2188	2,1
Madre de Dios	18 202	458	2,5
Moquegua	10 108	86	0,9
Pasco	23 416	347	1,5
Piura	97 062	1324	1,4
Puno	80 988	836	1,0
San Martín	68 553	1201	1,8
Sullana	62 644	964	1,5
Tacna	19 302	113	0,6
Tumbes	18 879	291	1,5
Ucayali	34 661	742	2,1

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

Cuadro 2.8 La desnutrición aguda se mantiene alrededor del valor nacional (1,3 %) con excepciones de Madre de Dios, Loreto y Ucayali con valores altos (sobre 2 %), el caso es muy similar al de los niños menores de tres años. También existen valores con bastantes diferencia y que están por debajo del valor nacional, como el de Cutervo y Tacna (0,8 y 0,6 % respectivamente).

Gráfico 2.8 Proporción de **desnutrición aguda** en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018



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

Mapa 2.8 Proporción de desnutrición aguda en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/DEVAN/CENAN/INS y 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, 2018

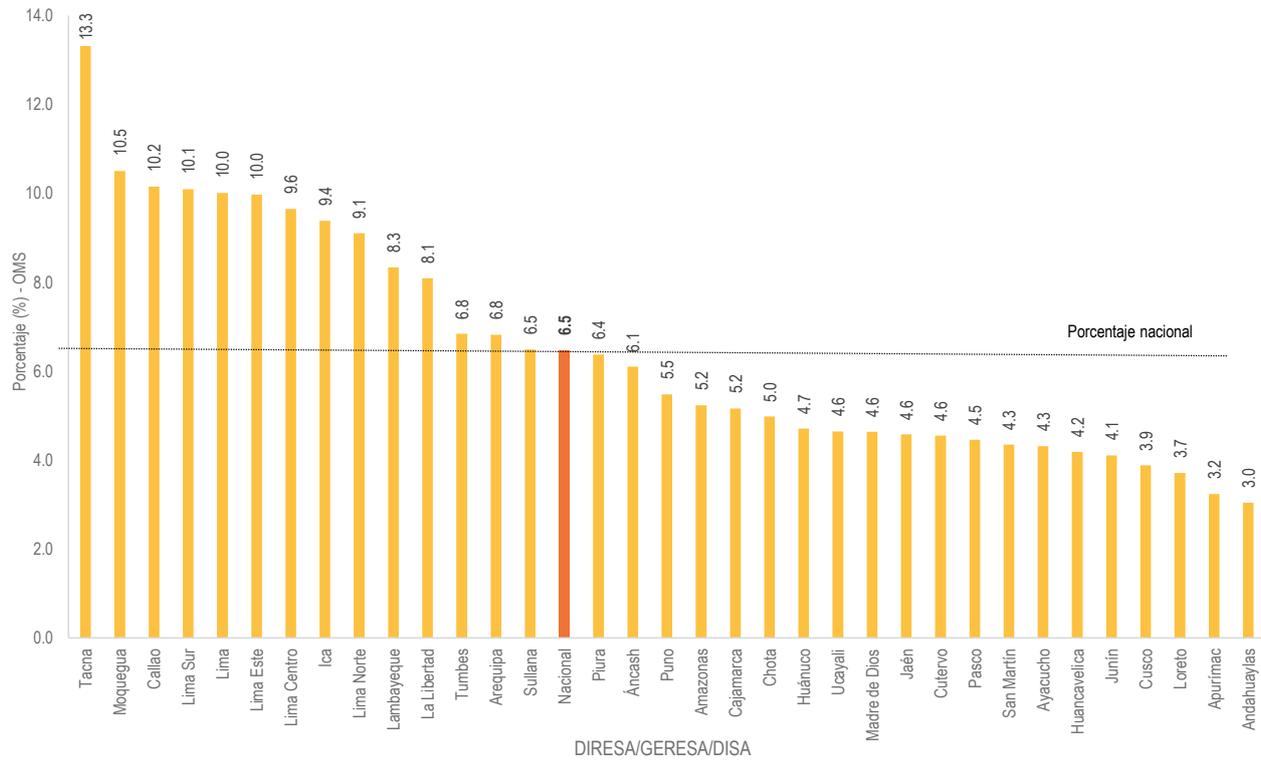
DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2 168 580	140 478	6.5
Amazonas	55 630	2911	5.2
Áncash	96 928	5911	6.1
Andahuaylas	13 653	415	3.0
Apurímac	27 841	901	3.2
Arequipa	110 101	7511	6.8
Ayacucho	67 750	2921	4.3
Cajamarca	110 536	5706	5.2
Callao	39 635	4025	10.2
Chota	32 054	1596	5.0
Cusco	119 752	4646	3.9
Cutervo	14 570	663	4.6
Huancavelica	41 149	1722	4.2
Huánuco	94 167	4430	4.7
Ica	60 323	5661	9.4
Jaén	40 386	1848	4.6
Junín	102 903	4225	4.1
La Libertad	135 014	10922	8.1
Lambayeque	70 941	5912	8.3
Lima	81 975	8205	10.0
Lima Centro	73 436	7085	9.6
Lima Este	59 629	5946	10.0
Lima Norte	103 541	9426	9.1
Lima Sur	78 571	7934	10.1
Loreto	104 280	3865	3.7
Madre de Dios	18 202	844	4.6
Moquegua	10 108	1062	10.5
Pasco	23 416	1044	4.5
Piura	97 062	6186	6.4
Puno	80 988	4438	5.5
San Martín	68 553	2981	4.3
Sullana	62 644	4065	6.5
Tacna	19 302	2570	13.3
Tumbes	18 879	1291	6.8
Ucayali	34 661	1610	4.6

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

Cuadro 2.9 Los porcentajes altos de sobrepeso en niños menores de cinco años corresponden a Tacna, Moquegua, Callao, Lima Sur (sobre 10 %). Por otro lado, es Andahuaylas quien destaca por tener el porcentaje más bajo (3 %).

Gráfico 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, 2018



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

Mapa 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, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
 Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/DEVAN/CENAN/INS y 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, 2018

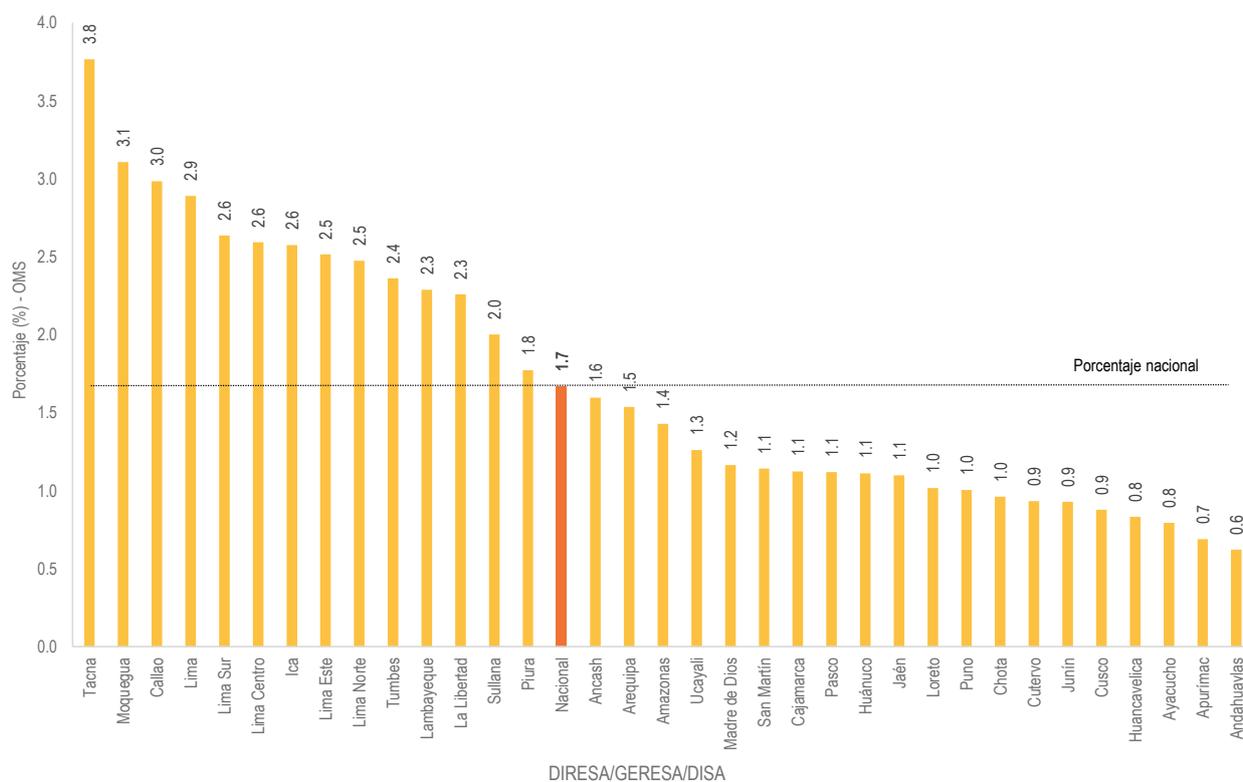
DISA/GERESA/DIRESA	Obesidad		
	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	2 168 580	36227	1,7
Amazonas	55 630	795	1,4
Áncash	96 928	1548	1,6
Andahuaylas	13 653	85	0,6
Apurímac	27 841	192	0,7
Arequipa	110 101	1692	1,5
Ayacucho	67 750	538	0,8
Cajamarca	110 536	1242	1,1
Callao	39 635	1183	3,0
Chota	32 054	308	1,0
Cusco	119 752	1052	0,9
Cutervo	14 570	136	0,9
Huancavelica	41 149	343	0,8
Huánuco	94 167	1047	1,1
Ica	60 323	1553	2,6
Jaén	40 386	444	1,1
Junín	102 903	956	0,9
La Libertad	135 014	3050	2,3
Lambayeque	70 941	1624	2,3
Lima	81 975	2369	2,9
Lima Centro	73 436	1904	2,6
Lima Este	59 629	1500	2,5
Lima Norte	103 541	2563	2,5
Lima Sur	78 571	2072	2,6
Loreto	104 280	1061	1,0
Madre de Dios	18 202	212	1,2
Moquegua	10 108	314	3,1
Pasco	23 416	262	1,1
Piura	97 062	1721	1,8
Puno	80 988	814	1,0
San Martín	68 553	783	1,1
Sullana	62 644	1254	2,0
Tacna	19 302	727	3,8
Tumbes	18 879	446	2,4
Ucayali	34 661	437	1,3

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

Cuadro 2.10 El porcentaje de obesidad es mayor en Tacna (3,8 %), seguido de Moquegua y Callao. El valor más bajo para este indicador se encuentra en Andahuaylas.

Gráfico 2.10 Proporción de **obesidad (peso/talla)** en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018



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

Mapa 2.10 Proporción de obesidad (peso/talla) en niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud por criterio de evaluación según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/DEVAN/CENAN/INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 2.11 Proporción de **déficit de peso y sobrepeso** en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018

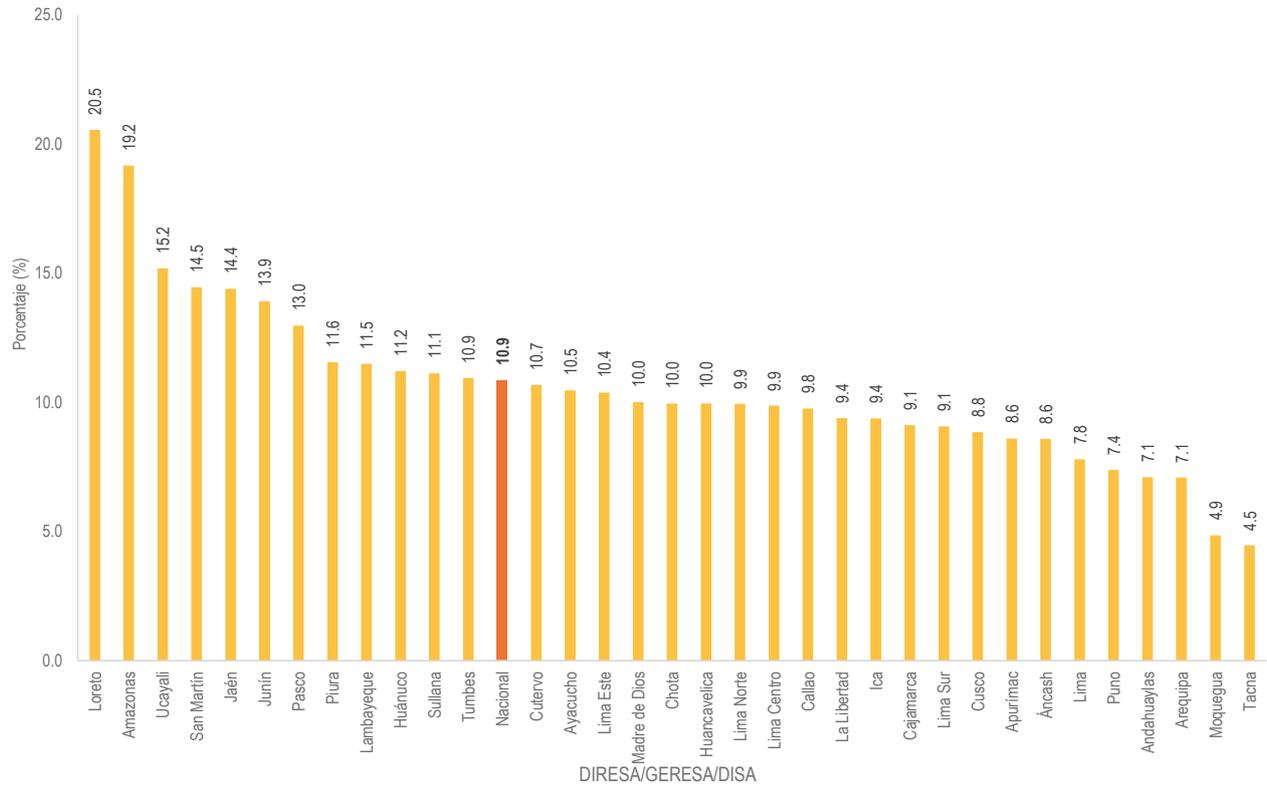
DISA/GERESA/DIRESA	DÉFICIT (PESO/TALLA)			SOBREPESO (PESO/TALLA)		
	N.º Evaluados	Casos	(%)	N.º Evaluados	Casos	(%)
Nacional	494821	53750	10.9	494821	212834	43.0
Amazonas	13160	2522	19.2	13160	3589	27.3
Áncash	21704	1864	8.6	21704	9801	45.2
Andahuaylas	3266	232	7.1	3266	1360	41.6
Apurímac	5836	502	8.6	5836	2366	40.5
Arequipa	23779	1685	7.1	23779	12083	50.8
Ayacucho	16145	1689	10.5	16145	6236	38.6
Cajamarca	17258	1574	9.1	17258	7050	40.9
Callao	8778	857	9.8	8778	4432	50.5
Chota	6064	604	10.0	6064	2247	37.1
Cusco	28577	2528	8.8	28577	11863	41.5
Cutervo	2755	294	10.7	2755	956	34.7
Huancavelica	8859	882	10.0	8859	2776	31.3
Huánuco	19345	2168	11.2	19345	7077	36.6
Ica	15067	1413	9.4	15067	8007	53.1
Jaén	7919	1140	14.4	7919	2708	34.2
Junín	28973	4031	13.9	28973	10166	35.1
La Libertad	28890	2713	9.4	28890	12872	44.6
Lambayeque	15303	1758	11.5	15303	6600	43.1
Lima	18855	1469	7.8	18855	9764	51.8
Lima Centro	11736	1158	9.9	11736	5597	47.7
Lima Este	15367	1595	10.4	15367	7308	47.6
Lima Norte	31274	3109	9.9	31274	14995	47.9
Lima Sur	20835	1890	9.1	20835	10336	49.6
Loreto	25514	5243	20.5	25514	7970	31.2
Madre de Dios	5219	522	10.0	5219	2668	51.1
Moquegua	2245	109	4.9	2245	1352	60.2
Pasco	5074	658	13.0	5074	1866	36.8
Piura	17228	1991	11.6	17228	7002	40.6
Puno	21191	1565	7.4	21191	9735	45.9
San Martín	13669	1976	14.5	13669	5239	38.3
Sullana	12823	1426	11.1	12823	6061	47.3
Tacna	5085	227	4.5	5085	3245	63.8
Tumbes	5416	593	10.9	5416	2857	52.8
Ucayali	11612	1763	15.2	11612	4650	40.0

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

Cuadro 2.11 En cuanto al déficit de peso, se observó que los porcentajes mas altos se presentaron en Loreto, Amazonas y Ucayali. En cuanto al sobrepeso, el valor nacional (43 %) es superado en 20 puntos por Tacna (63,8 %) y en más de 15 puntos por Moquegua e Ica, por otro lado es Amazonas quien está por debajo del valor nacional (27,3 %).

Gráfico 2.11 Proporción de **déficit de peso** en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018



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)

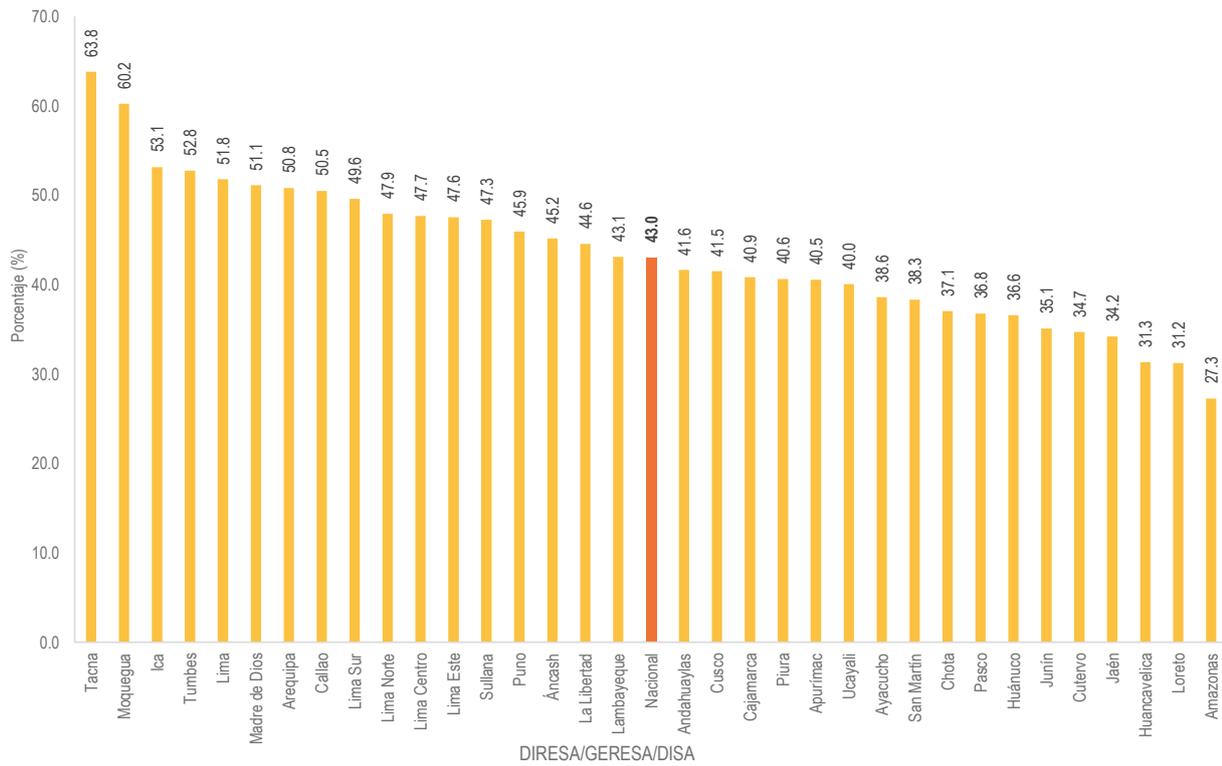
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Mapa 2.11 Proporción de déficit de peso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA, Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP); INS, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
 Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/ DEVAN/ CENAN/ INS y 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; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018



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

Mapa 2.12 Proporción de sobrepeso en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA, Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP); INS, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
 Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/ DEVAN/ CENAN/ INS y 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 (CLAP), INS, 2018

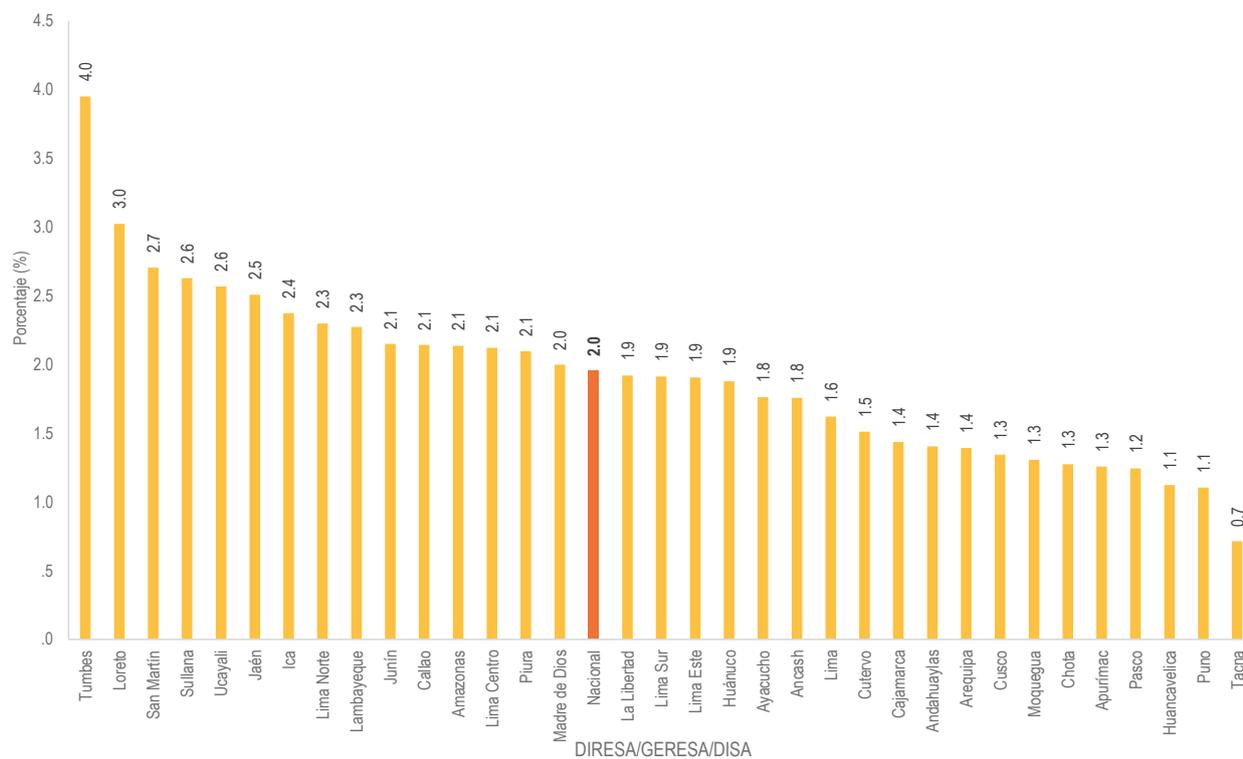
DISA/GERESA/DIRESA	BAJO PESO			SOBREPESO			OBESIDAD		
	N° Evaluados	Casos	(%)	N° Evaluados	Casos	(%)	N° Evaluados	Casos	(%)
Nacional	544688	10643	2.0	544688	179095	32.9	544688	68317	12.5
Amazonas	14890	318	2.1	14890	3936	26.4	14890	998	6.7
Áncash	23670	416	1.8	23670	8063	34.1	23670	2963	12.5
Andahuaylas	3634	51	1.4	3634	1219	33.5	3634	286	7.9
Apurímac	6448	81	1.3	6448	2120	32.9	6448	555	8.6
Arequipa	26785	373	1.4	26785	9437	35.2	26785	3707	13.8
Ayacucho	17820	314	1.8	17820	5414	30.4	17820	1587	8.9
Cajamarca	19014	273	1.4	19014	6742	35.5	19014	1880	9.9
Callao	9520	204	2.1	9520	3378	35.5	9520	1702	17.9
Chota	6751	86	1.3	6751	2343	34.7	6751	525	7.8
Cusco	31355	421	1.3	31355	10401	33.2	31355	2909	9.3
Cutervo	3047	46	1.5	3047	959	31.5	3047	233	7.6
Huancavelica	9881	111	1.1	9881	2742	27.8	9881	531	5.4
Huánuco	21051	395	1.9	21051	6442	30.6	21051	2031	9.6
Ica	16107	382	2.4	16107	5468	33.9	16107	3064	19.0
Jaén	8932	224	2.5	8932	2765	31.0	8932	745	8.3
Junín	32892	707	2.1	32892	9405	28.6	32892	2787	8.5
La Libertad	31818	611	1.9	31818	10691	33.6	31818	4126	13.0
Lambayeque	17202	391	2.3	17202	5779	33.6	17202	2347	13.6
Lima	20761	336	1.6	20761	7503	36.1	20761	3667	17.7
Lima Centro	12723	270	2.1	12723	4178	32.8	12723	1969	15.5
Lima Este	16593	316	1.9	16593	5592	33.7	16593	2466	14.9
Lima Norte	34466	792	2.3	34466	11689	33.9	34466	5081	14.7
Lima Sur	22057	422	1.9	22057	7612	34.5	22057	3425	15.5
Loreto	27516	832	3.0	27516	7861	28.6	27516	2965	10.8
Madre de Dios	5857	117	2.0	5857	2117	36.1	5857	1084	18.5
Moquegua	2528	33	1.3	2528	924	36.6	2528	544	21.5
Pasco	5626	70	1.2	5626	1725	30.7	5626	557	9.9
Piura	19132	401	2.1	19132	6587	34.4	19132	2641	13.8
Puno	22632	250	1.1	22632	7953	35.1	22632	2368	10.5
San Martín	15271	413	2.7	15271	4880	32.0	15271	1904	12.5
Sullana	14269	375	2.6	14269	4900	34.3	14269	2419	17.0
Tacna	5330	38	0.7	5330	2162	40.6	5330	1228	23.0
Tumbes	6025	238	4.0	6025	1926	32.0	6025	1111	18.4
Ucayali	13085	336	2.6	13085	4182	32.0	13085	1912	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: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 2.12 El bajo peso al inicio del embarazo es más frecuente en los departamentos de Tumbes y Loreto. Asimismo, el porcentaje más bajo se presenta en Tacna (con 0,7 %). El sobrepeso es más frecuente en Tacna y menos frecuente en Huancavelica y Amazonas. Para la obesidad los valores más altos que resaltan están en Tacna, Moquegua y el porcentaje más bajo se presenta en Huancavelica.

Gráfico 2.13 Proporción de **bajo peso** según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018



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)

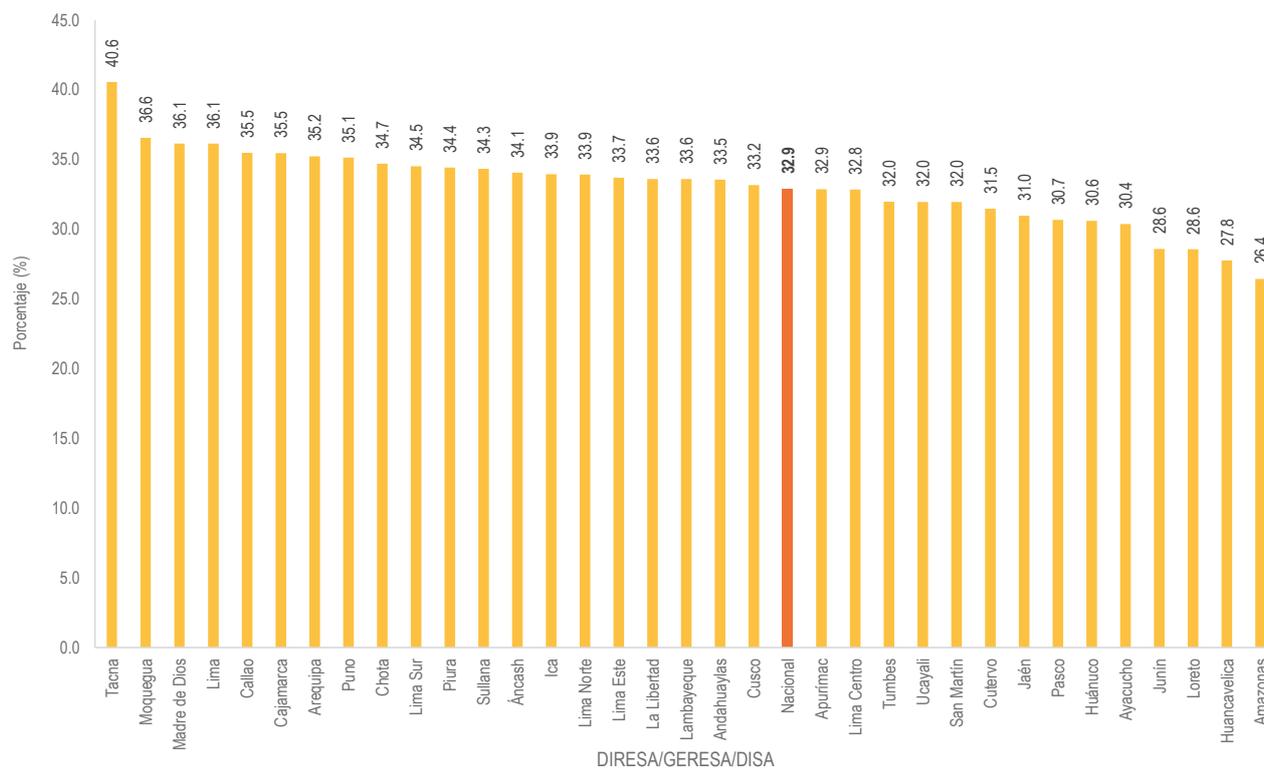
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Mapa 2.13 Proporción de bajo peso según IMC Pregonal en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA. Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP); INS, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/ DEVAN/ CENAN/ INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 2.14 Proporción de **sobrepeso** según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018



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)

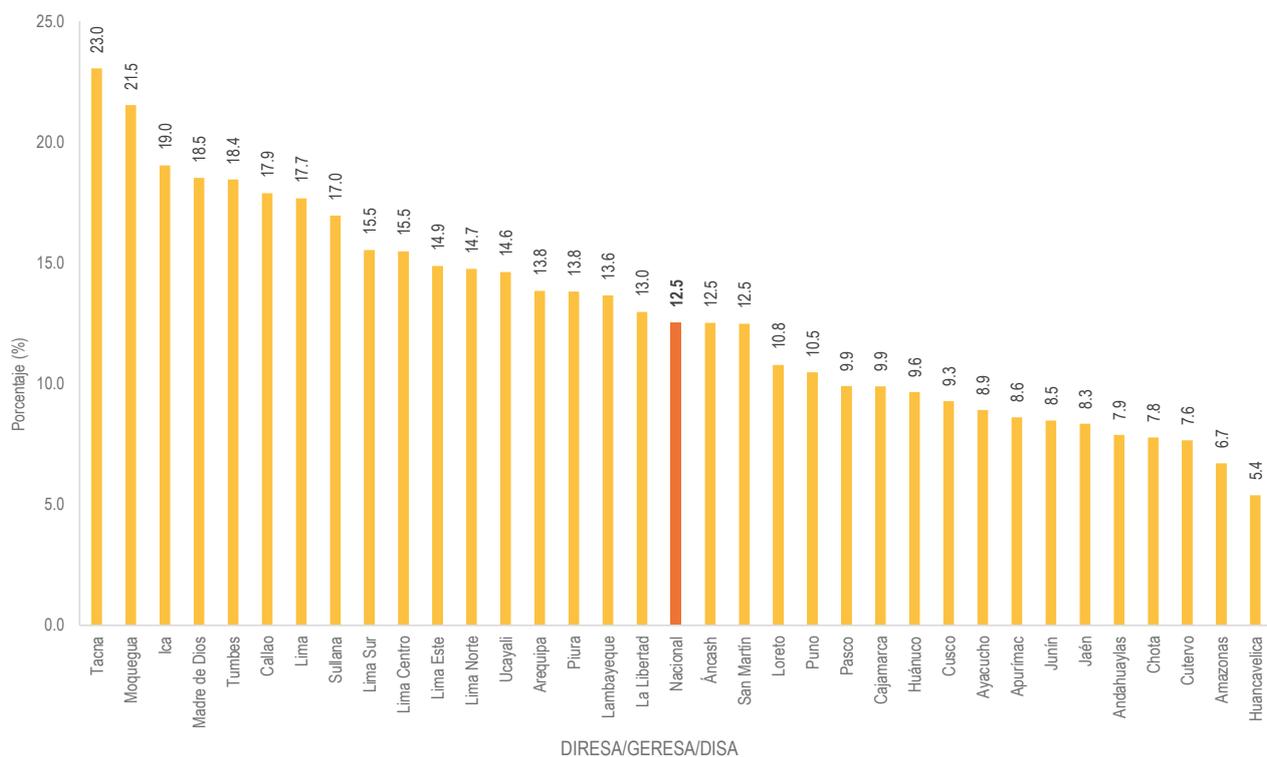
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos, DEVAN, INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Mapa 2.14 Proporción de sobrepeso según IMC Pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA, Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP); INS, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/DEVAN/ CENAN/ INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 2.15 Proporción de **obesidad** según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), INS, 2018



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

Mapa 2.15 Proporción de obesidad según IMC pregestacional en mujeres que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/DISA, Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP); INS, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud/Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/ DEVAN/ CENAN/ INS y 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, 2018

DISA/GERESA/DIRESA	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD		
	N° Evaluados	Casos	(%)
Nacional	346050	65446	18.9
Amazonas	10293	1501	14.6
Áncash	11335	2941	25.9
Andahuaylas	2226	403	18.1
Apurímac	3984	856	21.5
Arequipa	17728	2036	11.5
Ayacucho	13084	2911	22.2
Cajamarca	10008	1930	19.3
Callao	8136	953	11.7
Chota	4025	805	20.0
Cusco	17295	3992	23.1
Cutervo	1944	140	7.2
Huancavelica	5884	1772	30.1
Huánuco	16287	2309	14.2
Ica	10479	1397	13.3
Jaén	4851	588	12.1
Junín	16967	4401	25.9
La Libertad	21800	6436	29.5
Lambayeque	10491	1532	14.6
Lima	12565	2272	18.1
Lima Centro	8947	1203	13.4
Lima Este	11569	2169	18.7
Lima Norte	23616	3999	16.9
Lima Sur	16528	2200	13.3
Loreto	18765	3023	16.1
Madre de Dios	3156	780	24.7
Moquegua	2131	293	13.7
Pasco	3667	1181	32.2
Piura	11334	1815	16.0
Puno	12464	3542	28.4
San Martín	10847	1666	15.4
Sullana	8169	1293	15.8
Tacna	2773	578	20.8
Tumbes	5226	1018	19.5
Ucayali	7476	1511	20.2

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

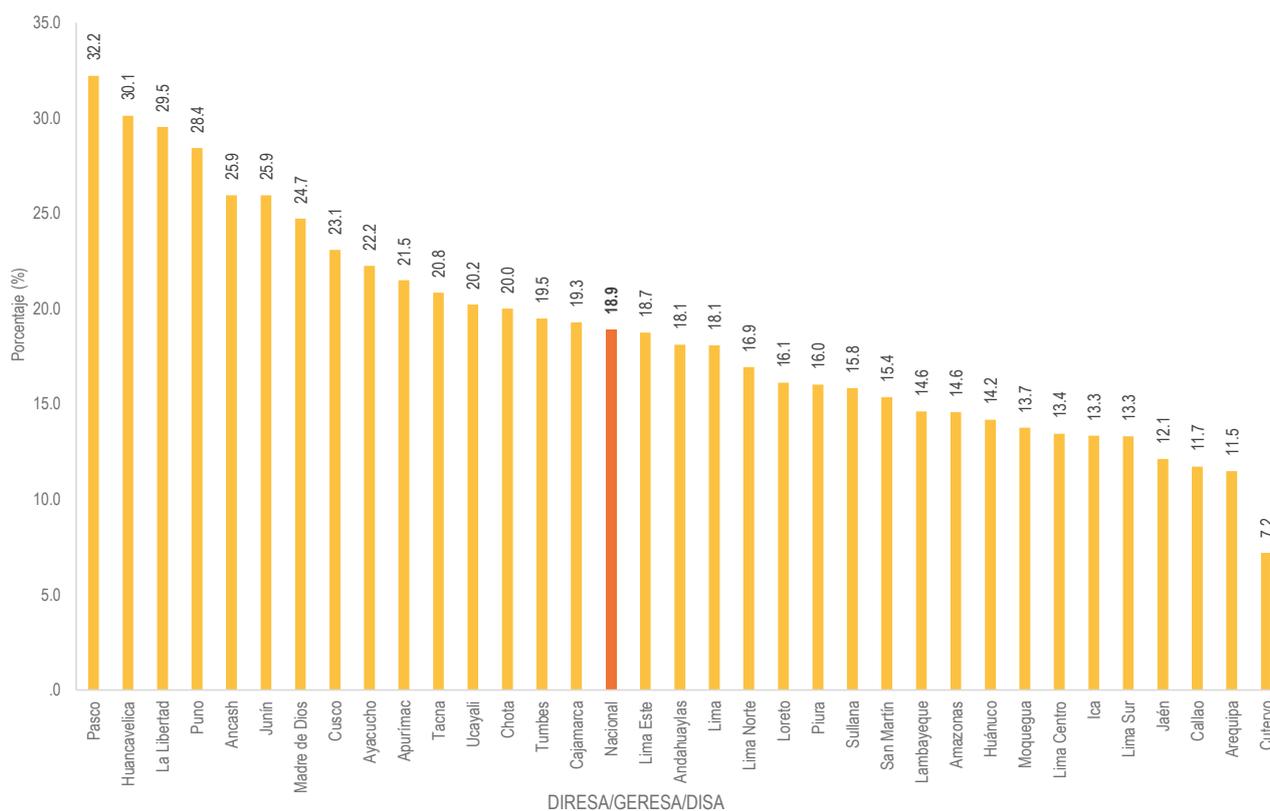
Cuadro 2.13 La anemia en gestantes afectó en un 18,9 % . La DIRESA que presentó porcentaje más alto es Pasco (32,2 %); mientras que el porcentaje más bajo se presenta en Cutervo (7,2 %)

Mapa 2.16 Proporción de anemia en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/ DEVAN/ CENAN/ INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Gráfico 2.16 Proporción de **anemia** en gestantes que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA /DISA; INS, 2018



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

Cuadro 2.14 Proporción de **anemia** en niños que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018

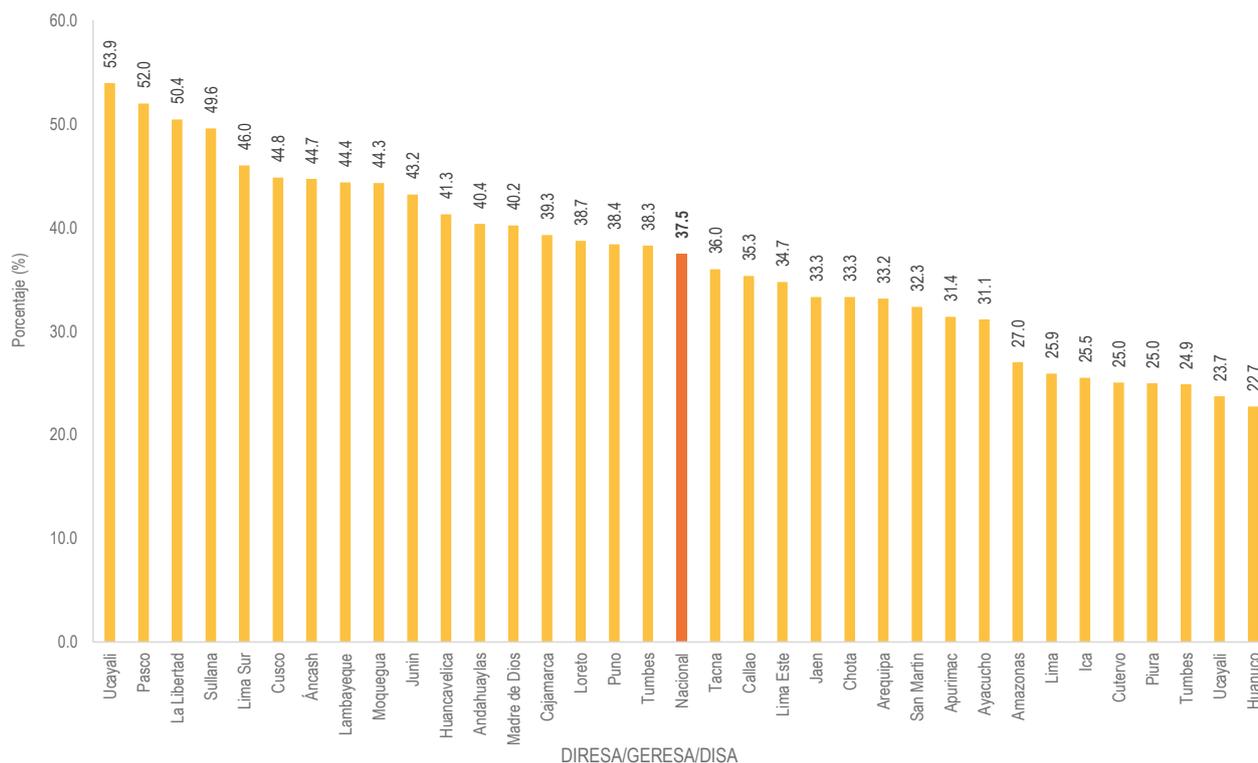
DISA/GERESA/DIRESA	NIÑOS MENORES 36 MESES			NIÑOS MENORES DE 60 MESES		
	N° Evaluados	Casos	(%)	N° Evaluados	Casos	(%)
Nacional	510 419	191 347	37.5	732 925	234 476	32.0
Amazonas	16 859	4555	27.0	28 603	6093	21.3
Áncash	24 189	10814	44.7	37 184	14025	37.7
Andahuaylas	5220	2107	40.4	8990	2725	30.3
Apurímac	9495	2980	31.4	16 019	3970	24.8
Arequipa	26160	8675	33.2	36211	10222	28.2
Ayacucho	28 076	8 745	31.1	46 159	10 936	23.7
Cajamarca	18858	7410	39.3	28632	9863	34.4
Callao	4677	1652	35.3	5367	1772	33.0
Chota	7037	2344	33.3	11345	3327	29.3
Cusco	35 694	16 004	44.8	48697	19496	40.0
Cutervo	3216	805	25.0	5726	1118	19.5
Huancavelica	13 860	5723	41.3	25 306	8648	34.2
Huanuco	27937	6348	22.7	46062	8179	17.8
Ica	14922	3806	25.5	19734	4268	21.6
Jaén	7370	2455	33.3	11097	2982	26.9
Junín	32 472	14 025	43.2	45 690	17 245	37.7
La Libertad	28334	14291	50.4	39962	18636	46.6
Lambayeque	6553	2908	44.4	9187	3517	38.3
Lima	23323	6043	25.9	30104	6783	22.5
Lima Este	9069	3150	34.7	10259	3304	32.2
Lima Sur	7094	3264	46.0	8056	3421	42.5
Loreto	23 115	8948	38.7	25 891	9356	36.1
Madre de Dios	16065	6460	40.2	18244	6851	37.6
Moquegua	26364	11682	44.3	36221	14039	38.8
Pasco	2878	1496	52.0	3760	1736	46.2
Piura	3 979	994	25.0	5 980	1186	19.8
Puno	5913	2269	38.4	8870	2878	32.4
San Martín	15516	5018	32.3	22574	6020	26.7
Sullana	24576	12183	49.6	35841	15439	43.1
Tacna	10307	3710	36.0	14402	4339	30.1
Tumbes	14439	3593	24.9	20836	4209	20.2
Ucayali	5231	1240	23.7	7177	1441	20.1
Tumbes	3947	1510	38.3	4690	1638	34.9
Ucayali	7674	4140	53.9	10049	4814	47.9

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

Cuadro 2.14 En los niños menores de tres años se observó que el mayor porcentaje de anemia es en Ucayali, Pasco y La Libertad (porcentajes mayores al 50 %), situación similar se presentó en los niños menores de cinco años (porcentajes mayores a 45 %).

Gráfico 2.17 Proporción de **anemia** en niños menores de 36 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018



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

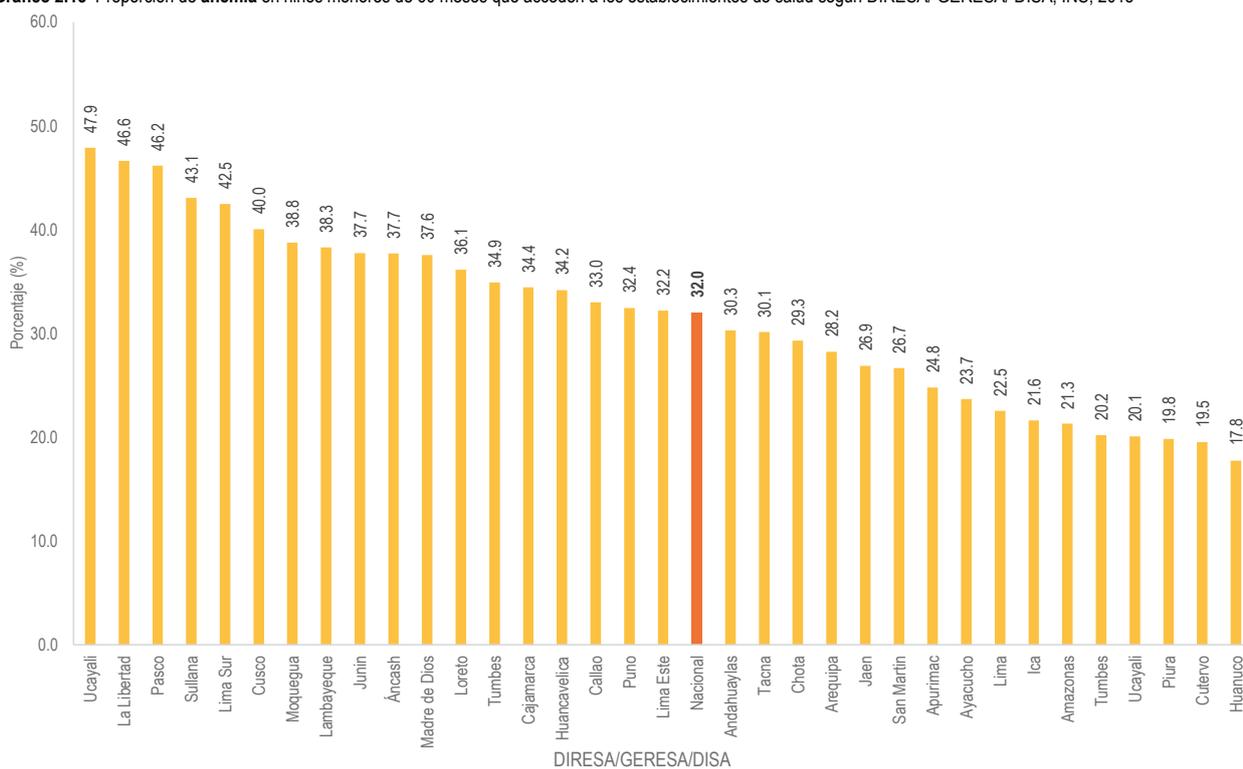
Mapa 2.17 Proporción de anemia en niños menores de 36 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/GERESA/DISA; INS, 2018



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

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

Gráfico 2.18 Proporción de **anemia** en niños menores de 60 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018



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

Mapa 2.18 Proporción de anemia en niños menores de 60 meses que acceden a los establecimientos de salud según DIRESA/ GERESA/ DISA; INS, 2018



Fuente: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN)
Elaboración: Área de Bioestadística y Análisis de Datos/ DEVAN/ CENAN/ INS y Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

A large, stylized green leaf graphic is positioned in the upper half of the image, partially overlapping the text. The leaf is rendered in various shades of green, creating a sense of depth and texture. It is oriented vertically, with the stem pointing downwards.

CNPB

**CENTRO NACIONAL DE
PRODUCTOS BIOLÓGICOS**

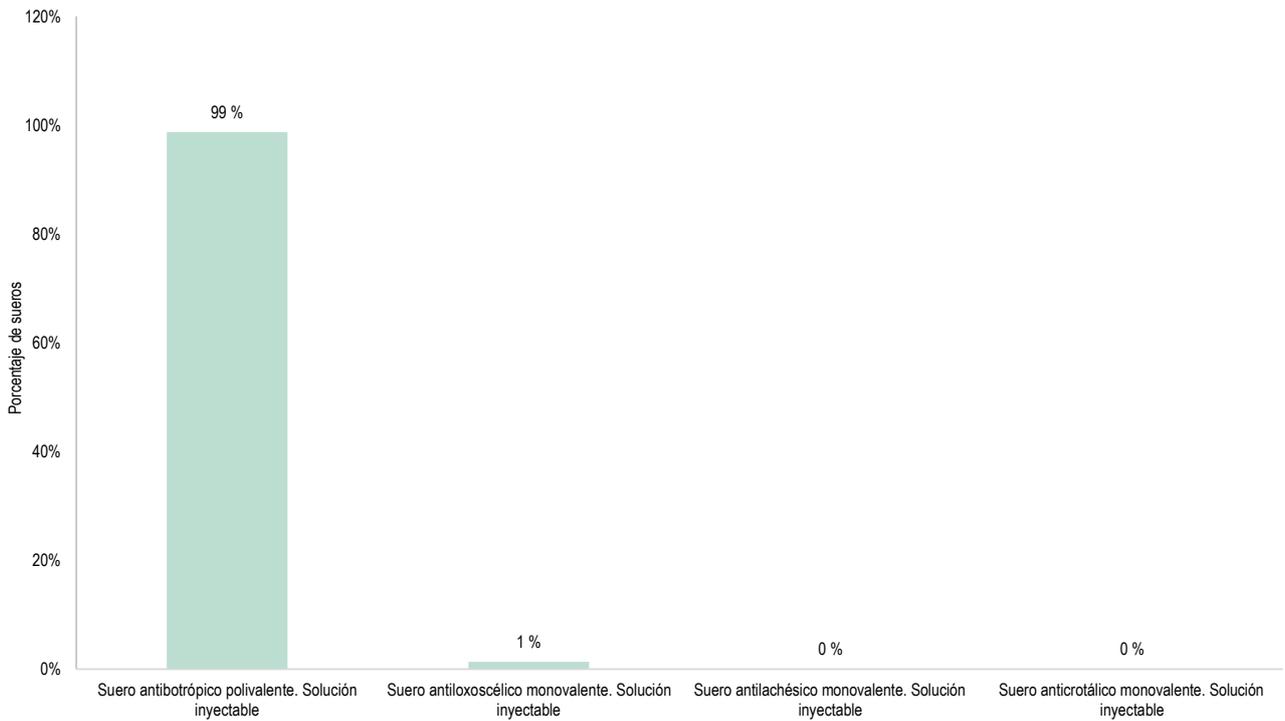
Cuadro 3.1 Producción de sueros de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico, INS 2018

PRODUCTOS DE USO HUMANO													Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Total	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	2 611	1 100	3761
Suero antibotrópico polivalente. Solución inyectable	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 611	1 100	3711
Suero antiloxoscélico monovalente. Solución inyectable	-	-	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-	50
Suero antilachésico monovalente. Solución inyectable	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Suero anticrotático monovalente. Solución inyectable													0

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

Gráfico 3.1 Producción de sueros de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico, INS 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

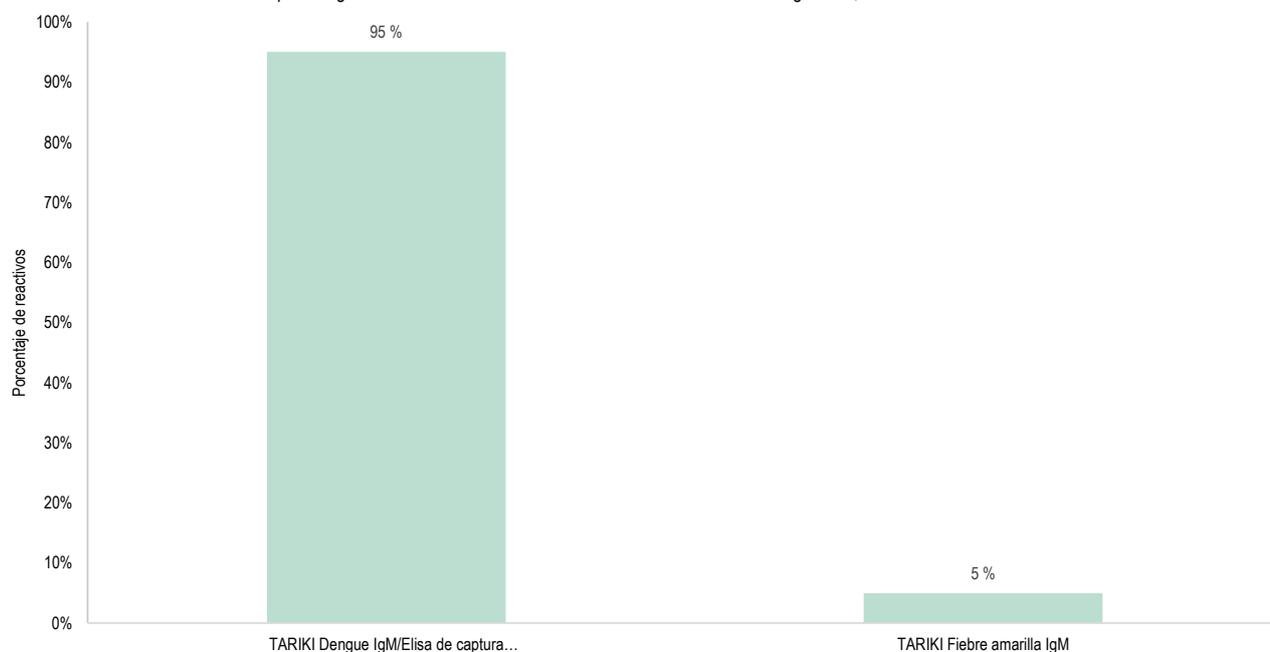
Cuadro 3.2 Producción de reactivos para diagnóstico de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico, INS 2018

PRODUCTOS DE USO HUMANO	Meses												Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Total	0	0	0	59712	3840	0	0	0	14016	0	0	0	77568
TARIKI Dengue IgM/Elisa de captura IgM dengue	-	-	-	59712	-	-	-	-	14016	-	-	-	73728
TARIKI Fiebre amarilla IgM	-	-	-	-	3840	-	-	-	-	-	-	-	3840

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

Gráfico 3.2 Producción de reactivos para diagnóstico de uso humano en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico, INS 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

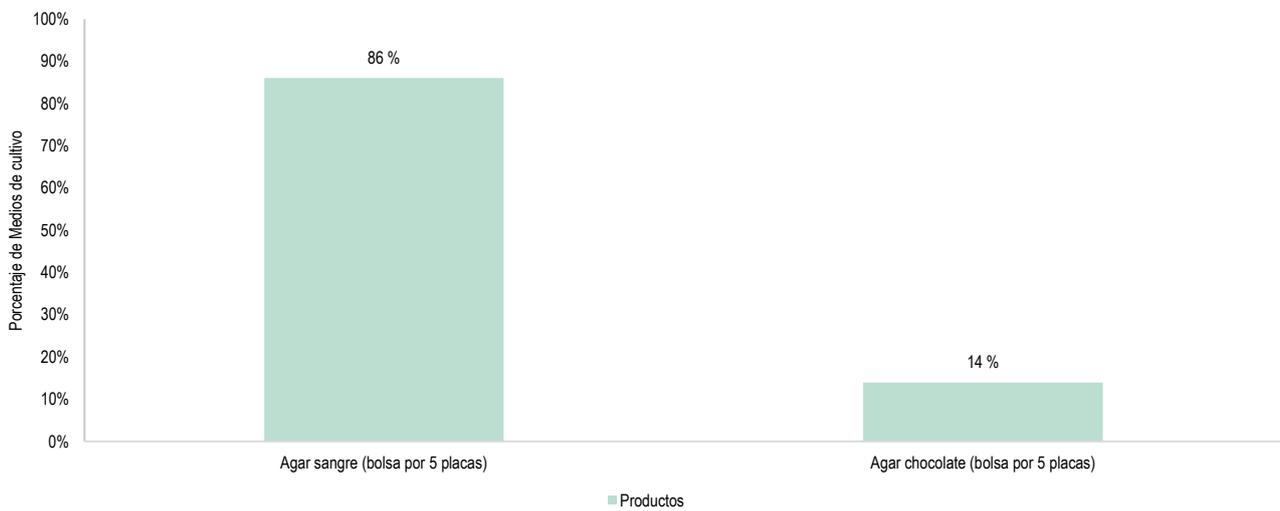
Cuadro 3.3 Producción de medios de cultivo en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico, INS 2018

PRODUCTOS DE USO HUMANO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Total	0	0	0	0	200	982	0	0	191	0	0	0
Agar sangre (bolsa por 5 placas)	-	-	-	-	200	982	-	-	-	-	-	-	1182
Agar chocolate (bolsa por 5 placas)	-	-	-	-	-	-	-	-	191	-	-	-	191

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

Gráfico 3.3 Producción de medios de cultivo en el Laboratorio de Reactivos de Diagnóstico, INS 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

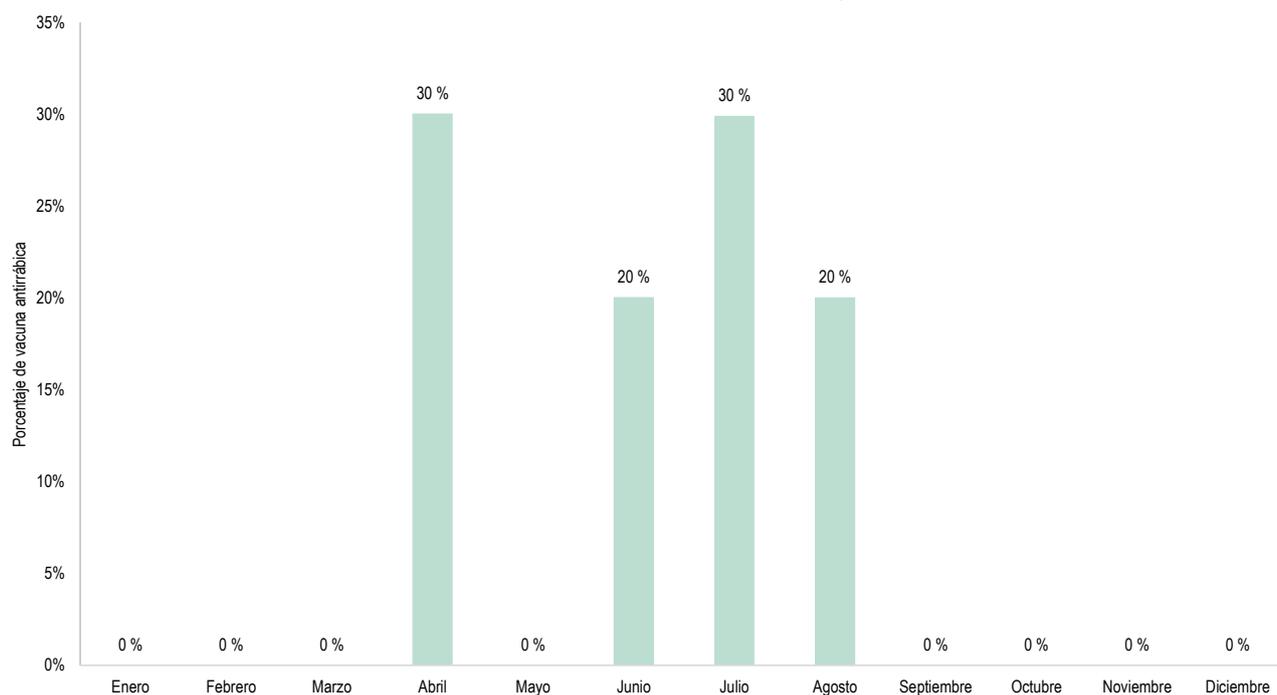
Cuadro 3.4 Producción de vacuna antirrábica en cultivo celular. Uso veterinario en Laboratorio de Vacunas virales, INS 2018

PRODUCTOS DE USO HUMANO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Total	0	0	0	484810	0	323480	482660	323110	0	0	0	0
Vacuna antirrábica en cultivo celular. Uso veterinario	-	-	-	484810	-	323480	482660	323110	-	-	-	-	1779900

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

Gráfico 3.4 Producción de vacuna antirrábica en cultivo celular. Uso veterinario en Laboratorio de Vacunas Virales, INS 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

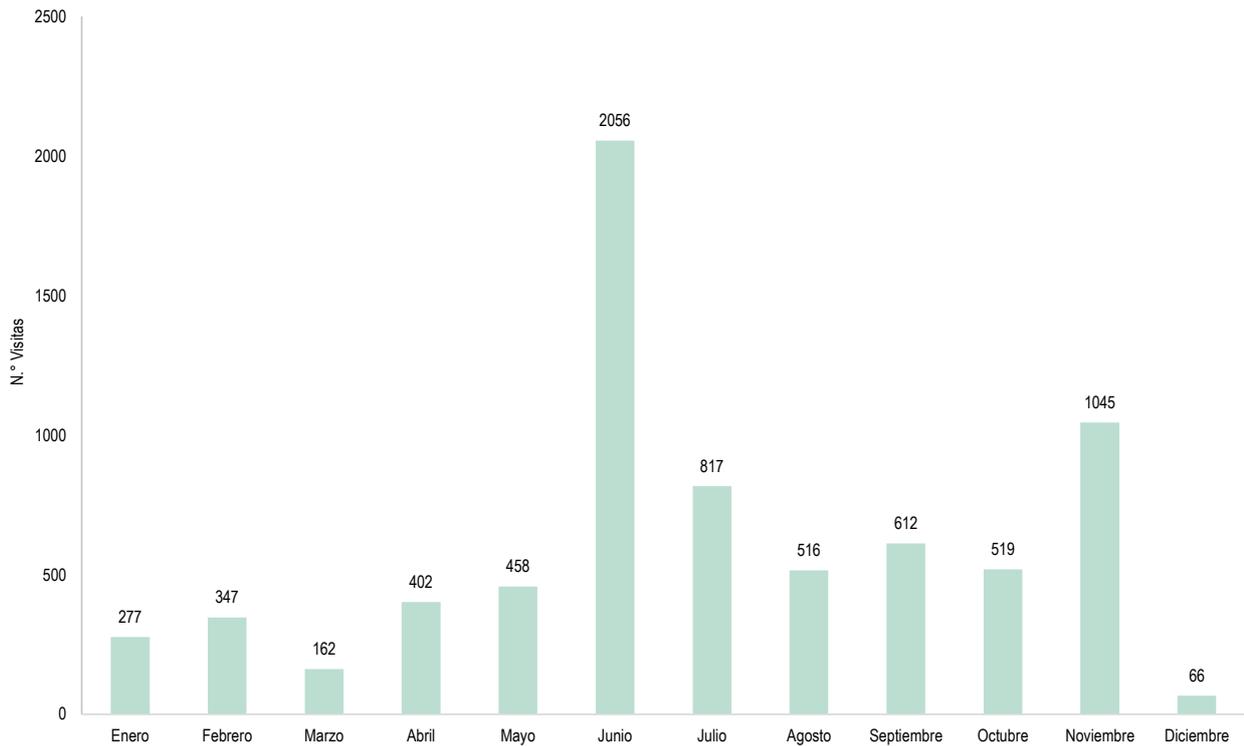
Cuadro 3.5 Visitas realizadas al serpentario **Oswaldo Meneses** por entidad y por mes, INS 2018

ENTIDAD	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Total	277	347	162	402	458	2056	817	516	612	519	1045	66	7277
Colegios	-	-	30	219	373	1887	745	405	595	369	589	16	5228
FF. AA.	200	285	100	116	-	-	-	52	14	49	-	-	816
Universidades	41	-	19	53	-	163	63	15	-	91	-	25	470
Ministerios	-	-	-	12	85	-	-	-	-	-	-	-	97
Institutos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Medios de comunicación	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Centros de investigación	-	3	-	2	-	6	2	16	-	-	-	-	29
Particular	36	59	13	-	-	-	7	28	3	10	456	25	637

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

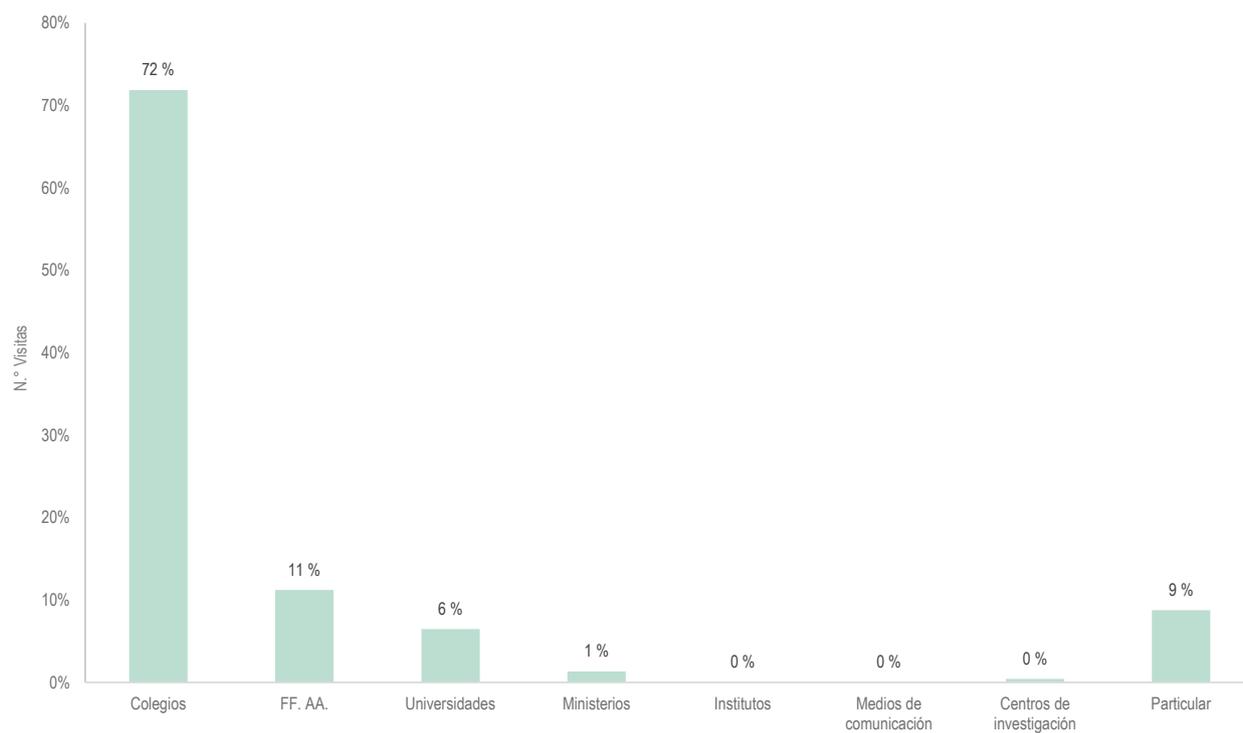
Gráfico 3.5 Número de visitas realizadas al serpentario **Oswaldo Meneses** según meses, INS 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

Gráfico 3.6 Número de visitas realizadas al serpentario **Oswaldo Meneses** según entidad, INS 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Productos Biológicos

Elaboración: Centro Nacional de Productos Biológicos

A stylized graphic in shades of pink and red, depicting a hand holding a leaf. The hand is positioned at the bottom, with fingers slightly curled, and the leaf is held above it, extending towards the top right. The background is a solid dark pink color.

CENSOPAS

CENTRO NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL
Y PROTECCIÓN DEL AMBIENTE

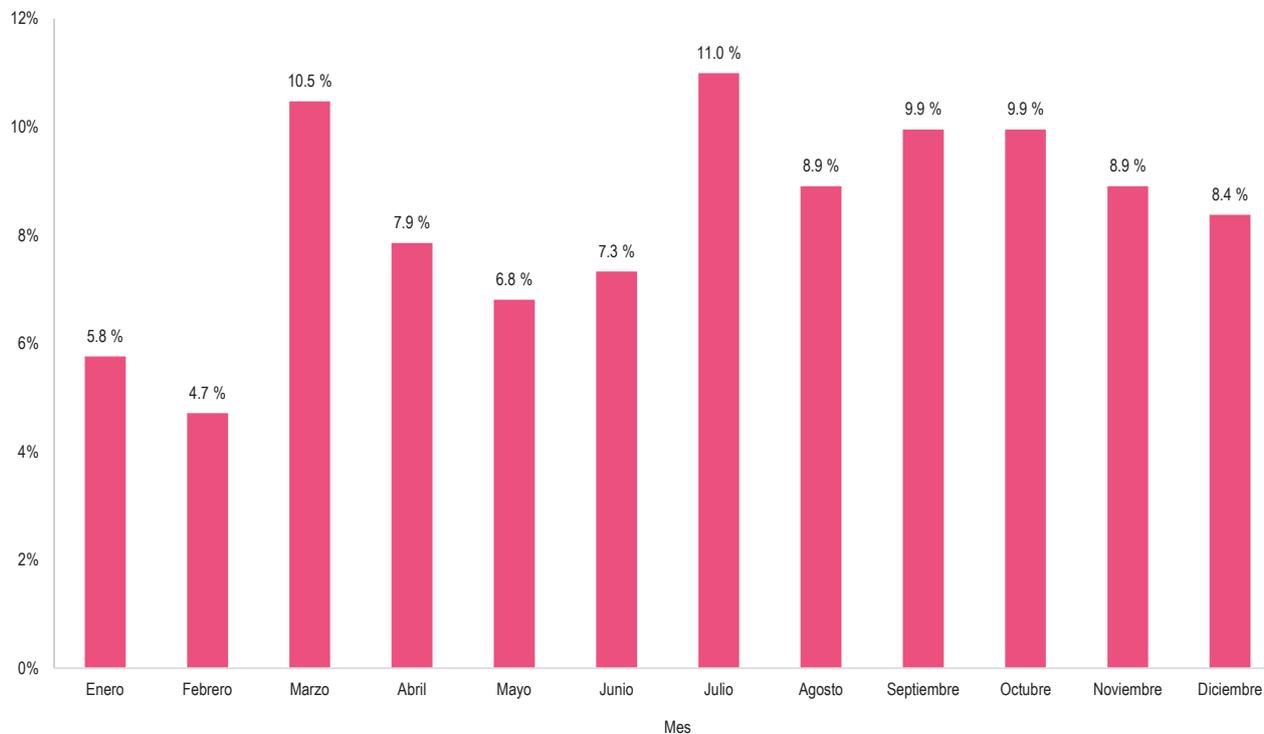
Cuadro 4.1 Personas atendidas por sexo según meses en el Servicio de Psicología, INS 2018

MES	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Total	0	191	191
Enero	-	11	11
Febrero	-	9	9
Marzo	-	20	20
Abril	-	15	15
Mayo	-	13	13
Junio	-	14	14
Julio	-	21	21
Agosto	-	17	17
Septiembre	-	19	19
Octubre	-	19	19
Noviembre	-	17	17
Diciembre	-	16	16

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 Ejecutiva de Estadística e Informática

Gráfico 4.1 Personas atendidas por meses en el Servicio de Psicología, INS 2018



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 Ejecutiva de Estadística e Informática

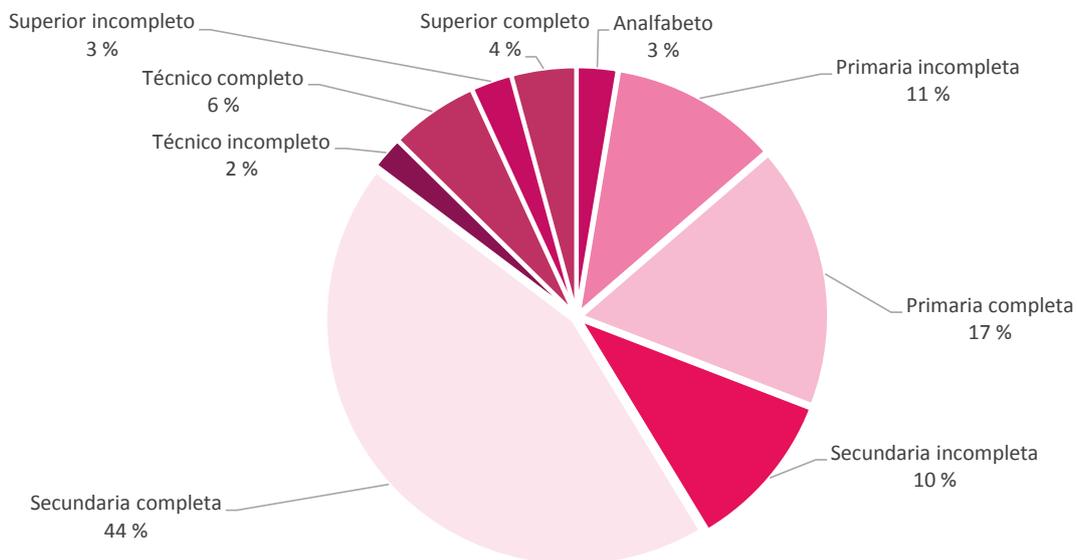
Cuadro 4.2 Personas atendidas por meses según nivel de instrucción en el Servicio de Psicología, INS 2018

INSTRUCCIÓN	Meses												Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Total	11	9	20	15	13	14	21	17	19	19	17	16	191
Analfabeto	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4	-	5
Primaria incompleta	2	-	-	1	2	1	3	2	2	4	1	3	21
Primaria completa	2	2	3	1	4	3	6	2	2	4	2	2	33
Secundaria incompleta	2	-	5	-	-	1	2	2	2	-	3	3	20
Secundaria completa	5	6	10	11	4	8	7	7	9	7	6	4	84
Técnico incompleto	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	4
Técnico completo	-	-	1	2	-	-	3	2	1	1	-	1	11
Superior incompleto	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	1	-	5
Superior completo	-	-	-	-	2	1	-	1	-	2	-	2	8

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 Ejecutiva de Estadística e Informática

Gráfico 4.2 Personas atendidas por nivel de instrucción en el Servicio de Psicología, INS 2018



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 Ejecutiva de Estadística e Informática

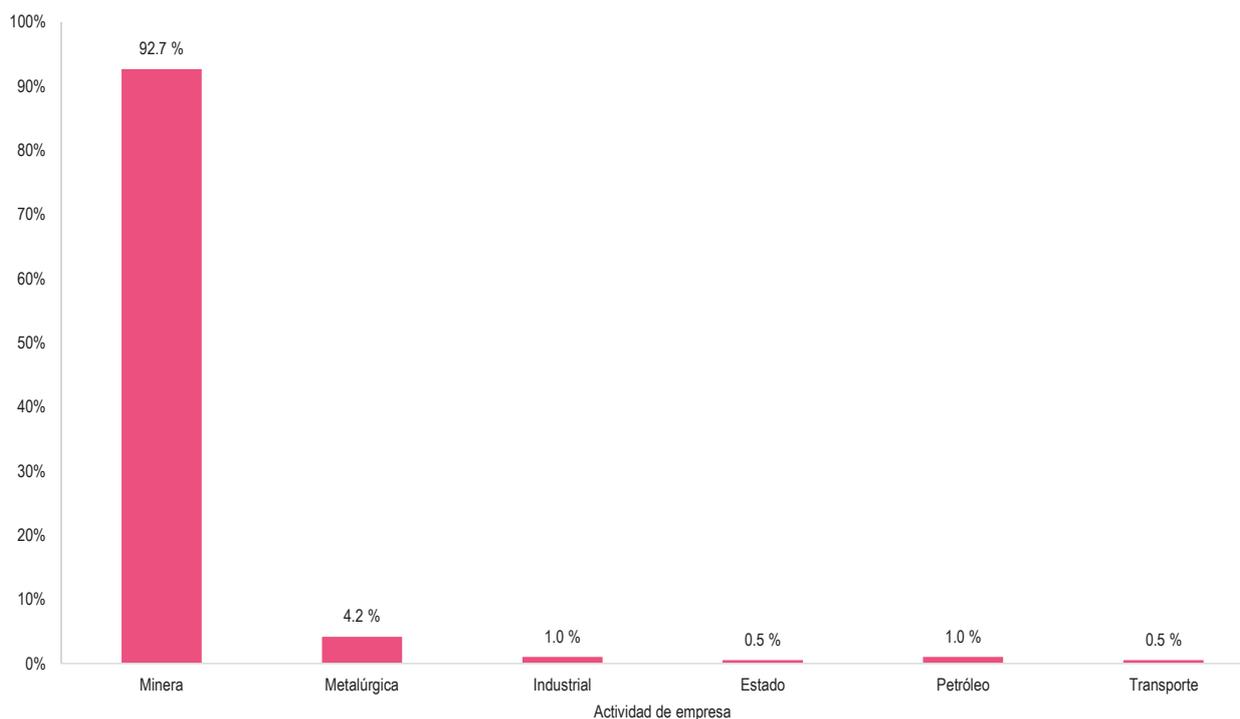
Cuadro 4.3 Personas atendidas por meses según actividad de la empresa en el Servicio de Psicología, INS 2018

ACTIVIDAD	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Total	11	9	20	15	13	14	21	17	19	19	17	16	191
Minera	11	7	19	14	11	12	20	15	18	18	16	16	177
Metalúrgica	-	2	1	-	1	-	1	1	1	-	1	-	8
Industrial	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	2
Estado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Petróleo	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2
Transporte	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	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 Ejecutiva de Estadística e Informática

Gráfico 4.3 Personas atendidas por actividad de la empresa en el Servicio de Psicología, INS 2018



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 Ejecutiva de Estadística e Informática

Cuadro 4.4 Personas atendidas por rango tiempo de servicio según actividad de la empresa en el Servicio de Psicología, INS 2018

RANGO-TIEMPO DE SERVICIO	Total	Empresa	N.º	Porcentaje (%)
Total	191		191	100.0 %
> 1 año	8	Minera	8	4.2 %
2 a 5 años	14	Minera	14	7.3 %
6 a 10 años	24	Minera	22	11.5 %
		Industrial	2	1.0 %
11 a 15 años	34	Minera	31	16.2 %
		Petróleo	2	1.0 %
		Transporte	1	0.5 %
16 a 20 años	38	Minera	38	19.9 %
21 a 25 años	21	Minera	21	11.0 %
26 a 30 años	22	Minera	19	9.9 %
		Metalúrgica	3	1.6 %
> 30 años	30	Minera	24	12.6 %
		Metalúrgica	5	2.6 %
		Estado	1	0.5 %

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 Ejecutiva de Estadística e Informática

Cuadro 4.5 Personas atendidas por rango de edad según actividad de la empresa en el Servicio de Psicología, INS 2018

RANGO-TIEMPO DE SERVICIO	Total	Minera	Metalúrgica	Industrial	Estado	Petróleo	Transporte
Total	191	177	8	2	1	2	1
26 a 35 años	10	10	-	-	-	-	-
36 a 45 años	32	32	-	-	-	-	-
46 a 55 años	57	56	1	-	-	-	-
56 a 65 años	56	48	3	2	-	2	1
> 66 años	36	31	4	-	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 Ejecutiva de Estadística e Informática

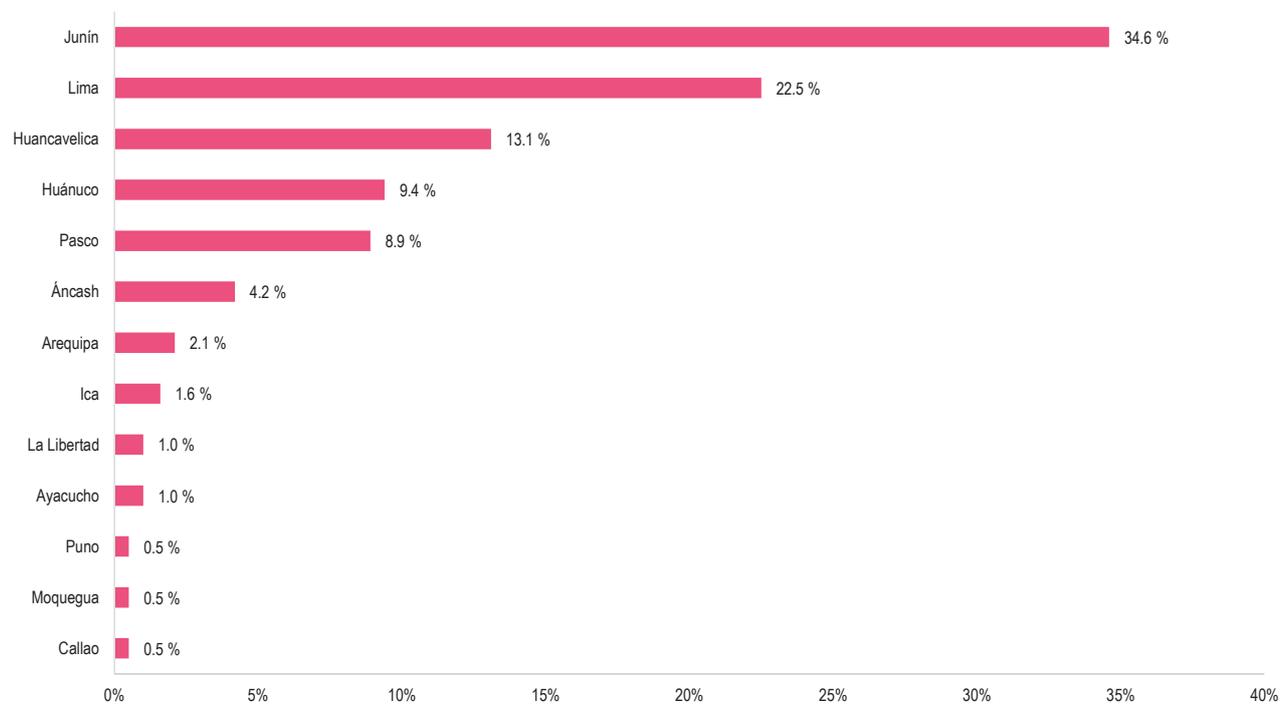
Cuadro 4.6 Personas atendidas por lugar de residencia (regiones) en el Servicio de Psicología, INS 2018

REGIONES	Frecuencia	Porcentaje (%)
Total	191	100.0
Áncash	8	4.2
Arequipa	4	2.1
Ayacucho	2	1.0
Callao	1	0.5
Huancavelica	25	13.1
Huánuco	18	9.4
Ica	3	1.6
Junín	66	34.6
La Libertad	2	1.0
Lima	43	22.5
Moquegua	1	0.5
Pasco	17	8.9
Puno	1	0.5

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 Ejecutiva de Estadística e Informática

Gráfico 4.4 Personas atendidas por lugar de residencia en el Servicio de Psicología, INS 2018



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 Ejecutiva de Estadística e Informática

Cuadro 4.7 Personas atendidas por meses según rango de edad en el Servicio de Psicología, INS 2018

DIAGNÓSTICO	Rango de edad	N°
Total		191
Enero	26 a 35 años	4
	36 a 45 años	1
	46 a 55 años	3
	56 a 65 años	1
Febrero	> 66 años	2
	36 a 45 años	1
	46 a 55 años	4
	56 a 65 años	2
Marzo	> 66 años	2
	26 a 35 años	2
	36 a 45 años	5
	46 a 55 años	4
Abril	56 a 65 años	4
	> 66 años	2
	36 a 45 años	2
	46 a 55 años	7
Mayo	56 a 65 años	4
	> 66 años	5
	36 a 45 años	1
	46 a 55 años	6
Junio	> 66 años	1
	26 a 35 años	2
	36 a 45 años	2
	46 a 55 años	4
Julio	56 a 65 años	5
	> 66 años	2
	26 a 35 años	1
	36 a 45 años	2
Agosto	46 a 55 años	8
	56 a 65 años	7
	> 66 años	3
	36 a 45 años	2
Setiembre	46 a 55 años	6
	56 a 65 años	6
	> 66 años	3
	36 a 45 años	5
Octubre	46 a 55 años	6
	56 a 65 años	4
	> 66 años	4
	26 a 35 años	1
Noviembre	36 a 45 años	5
	46 a 55 años	3
	56 a 65 años	6
	> 66 años	4
Diciembre	26 a 35 años	1
	36 a 45 años	4
	46 a 55 años	3
	56 a 65 años	5
	> 66 años	4
	26 a 35 años	1
	36 a 45 años	2
	46 a 55 años	3
	56 a 65 años	7
	> 66 años	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 General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática

Cuadro 4.8 Análisis realizados por motivo de la muestra según tipo de análisis en el laboratorio clínico, INS 2018

MES	TOTAL	TIPO DE ANÁLISIS	DIAGNÓSTICO	VIGILANCIA
	4727		190	4537
Enero	21	EMO (hemograma completo, examen completo de orina, RPR)	11	
		Análisis creatinina		10
Febrero	46	EMO (hemograma completo, examen completo de orina, RPR)	9	
		Análisis creatinina		37
Marzo	49	EMO (hemograma completo, examen completo de orina, RPR)	20	
		Análisis creatinina		29
Abril	3307	EMO (hemograma completo, examen completo de orina, RPR)	15	
		Análisis creatinina		3292
Mayo	38	EMO (hemograma completo, examen completo de orina, RPR)	13	
		Análisis creatinina		25
Junio	41	EMO (hemograma completo, examen completo de orina, RPR)	14	
		Análisis creatinina		27
Julio	22	EMO (hemograma completo, examen completo de orina, RPR)	21	
		Análisis creatinina		1
Agosto	31	EMO (hemograma completo, examen completo de orina, RPR)	17	
		Análisis creatinina		14
Setiembre	105	EMO (hemograma completo, examen completo de orina, RPR)	19	
		Análisis creatinina		86
Octubre	56	EMO (hemograma completo, examen completo de orina, RPR)	19	
		Análisis creatinina		37
Noviembre	915	EMO (hemograma completo, examen completo de orina, RPR)	17	
		Análisis creatinina		94
		hemograma completo, colesterol, glucosa, triglicéridos **		804
Diciembre	96	EMO (hemograma completo, examen completo de orina, RPR)	15	
		Análisis creatinina		81

*EMO:Examen médico ocupacional

**Análisis sanguíneo al personal del Instituto Nacional de Salud

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 Ejecutiva de Estadística e Informática

Cuadro 4.9 Personas atendidas por meses según lugar de región en el Servicio de Psicología, INS 2018

MES	TOTAL	REGIÓN	N°	Porcentaje (%)
Total	191		191	
Enero	11	HUANCAVELICA	1	9.1%
		JUNÍN	7	63.6%
		LIMA	3	27.3%
Febrero	9	HUÁNUCO	2	22.2%
		JUNIN	5	55.6%
		LIMA	1	11.1%
		PASCO	1	11.1%
Marzo	20	HUÁNUCO	2	10.0%
		JUNÍN	10	50.0%
		LIMA	2	10.0%
		MOQUEGUA	1	5.0%
		PASCO	5	25.0%
Abril	15	AREQUIPA	1	6.7%
		HUANCAVELICA	1	6.7%
		JUNÍN	6	40.0%
		LIMA	4	26.7%
Mayo	13	PASCO	3	20.0%
		ÁNCASH	1	7.7%
		HUANCAVELICA	3	23.1%
		HUÁNUCO	1	7.7%
		JUNÍN	2	15.4%
Junio	14	LIMA	6	46.2%
		ANCASH	1	7.1%
		CALLAO	1	7.1%
		HUANCAVELICA	2	14.3%
		HUÁNUCO	2	14.3%
		JUNÍN	4	28.6%
		LIMA	3	21.4%
PUNO	1	7.1%		
Julio	21	ÁNCASH	1	4.8%
		AREQUIPA	2	9.5%
		HUANCAVELICA	4	19.0%
		HUÁNUCO	3	14.3%
		JUNÍN	6	28.6%
		LIMA	3	14.3%
		PASCO	2	9.5%
Agosto	17	ÁNCASH	1	5.9%
		AREQUIPA	1	5.9%
		AYACUCHO	2	11.8%
		HUANCAVELICA	2	11.8%
		HUÁNUCO	2	11.8%
		ICA	1	5.9%
		JUNÍN	6	35.3%
		LIMA	2	11.8%

2019

ANUARIO ESTADÍSTICO

		LIMA	7	36.8%
		PASCO	1	5.3%
Octubre	19	HUANCAVELICA	4	21.1%
		HUÁNUCO	1	5.3%
		ICA	1	5.3%
		JUNÍN	6	31.6%
		LIMA	5	26.3%
		PASCO	2	10.5%
Noviembre	17	ÁNCASH	3	17.6%
		HUANCAVELICA	2	11.8%
		HUÁNUCO	3	17.6%
		ICA	1	5.9%
		JUNÍN	3	17.6%
		LA LIBERTAD	1	5.9%
		LIMA	3	17.6%
PASCO	1	5.9%		
Diciembre	16	HUANCAVELICA	3	18.8%
		JUNÍN	7	43.8%
		LIMA	4	25.0%
		PASCO	2	12.5%

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 Ejecutiva de Estadística e Informática



CENSI

**CENTRO NACIONAL DE
SALUD INTERCULTURAL**

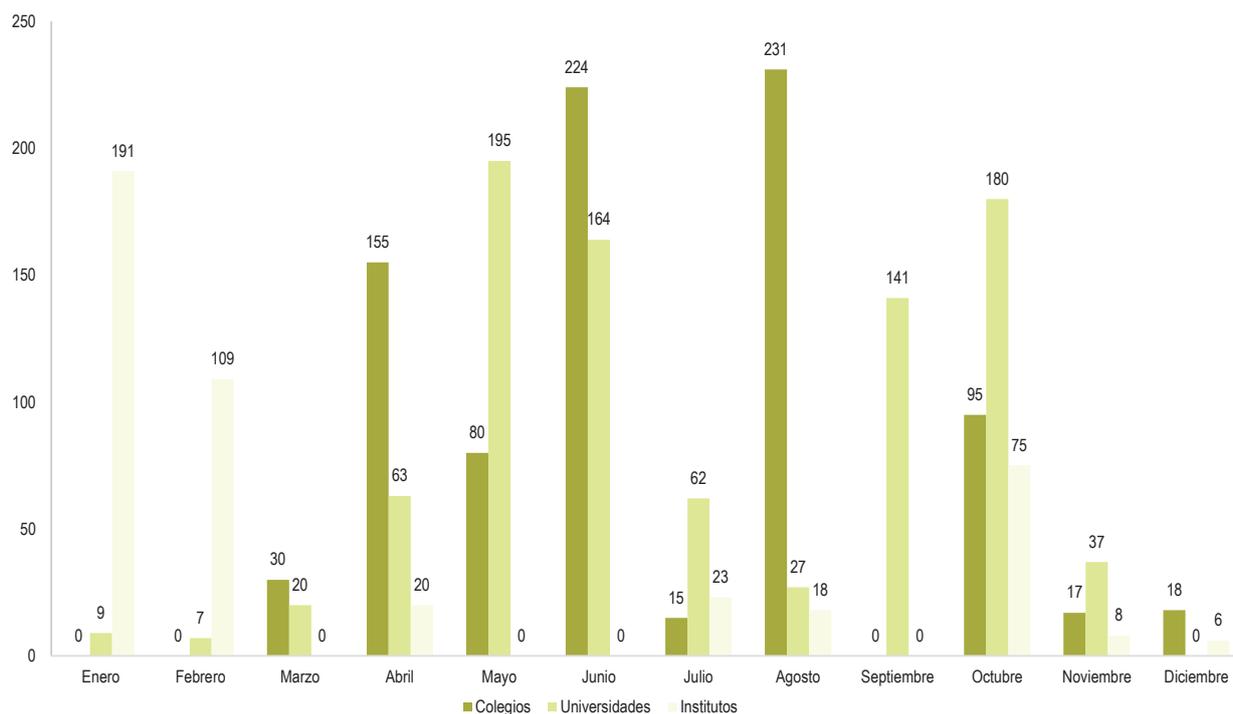
Cuadro 5,1 Visitas realizadas al Jardín Botánico por entidad y por mes, INS 2018

PROCEDECIA DEL VISITANTE	Meses													Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
Total	200	116	90	240	285	398	109	296	153	389	73	44	2,393	
Colegios	-	-	30	155	80	224	15	231	-	95	17	18	865	
Universidades	9	7	20	63	195	164	62	27	141	180	37	-	905	
Institutos	191	109	-	20	-	-	23	18	-	75	8	6	450	
Medios de comunicación	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Turistas extranjeros	-	-	-	1	-	-	-	-	-	4	2	7	14	
Profesionales diversos	-	-	-	-	6	8	1	19	-	27	7	10	78	
Profesionales de la salud	-	-	-	-	-	2	3	1	4	6	2	-	18	
Público	-	-	40	1	4	-	5	-	8	2	-	3	63	

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Intercultural, Dirección Ejecutiva de Medicina Tradicional

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

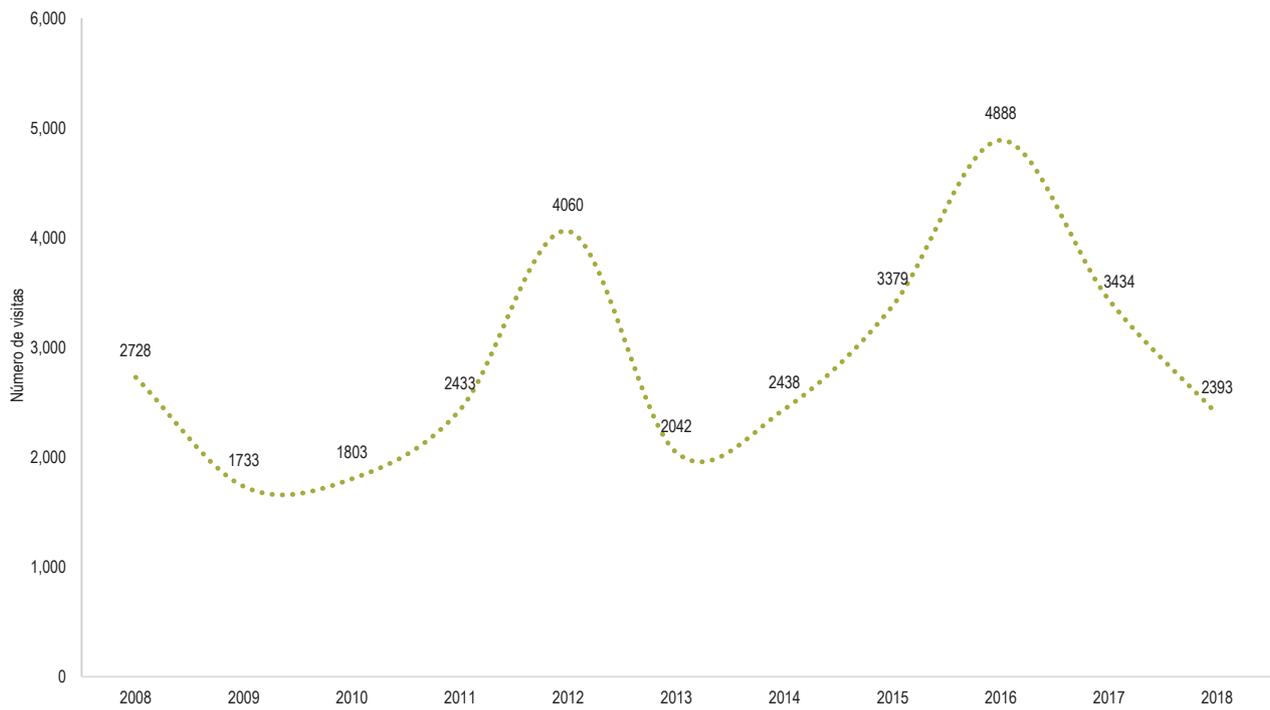
Gráfico 5.1 Visitas realizadas al Jardín Botánico según procedencia, INS 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Intercultural, Dirección Ejecutiva de Medicina Tradicional

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

Gráfico 5.2 Tendencia de visitas al Jardín Botánico, INS 2008-2018



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



CNCC

**CENTRO NACIONAL DE
CONTROL DE CALIDAD**

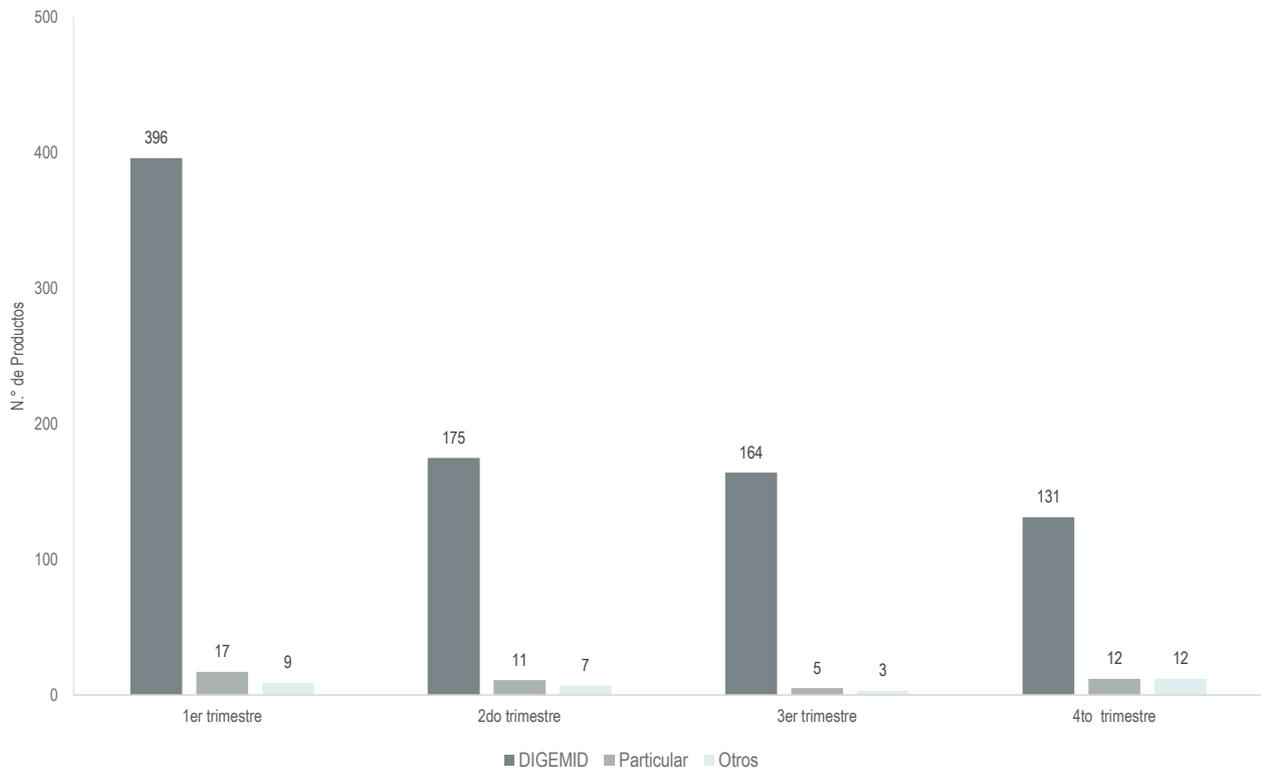
Cuadro 6.1 Productos ingresados para el control de la calidad según cliente, INS 2018

CLIENTE													Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Total	72	222	128	59	50	84	71	68	33	63	39	53	942
DIGEMID	61	216	119	54	48	73	66	66	32	57	30	44	866
Particular	2	6	9	5	2	4	2	2	1	2	5	5	45
Otros	9	-	-	-	-	7	3	-	-	4	4	4	31

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 6.1 Productos ingresados para el análisis de control de la calidad, INS 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

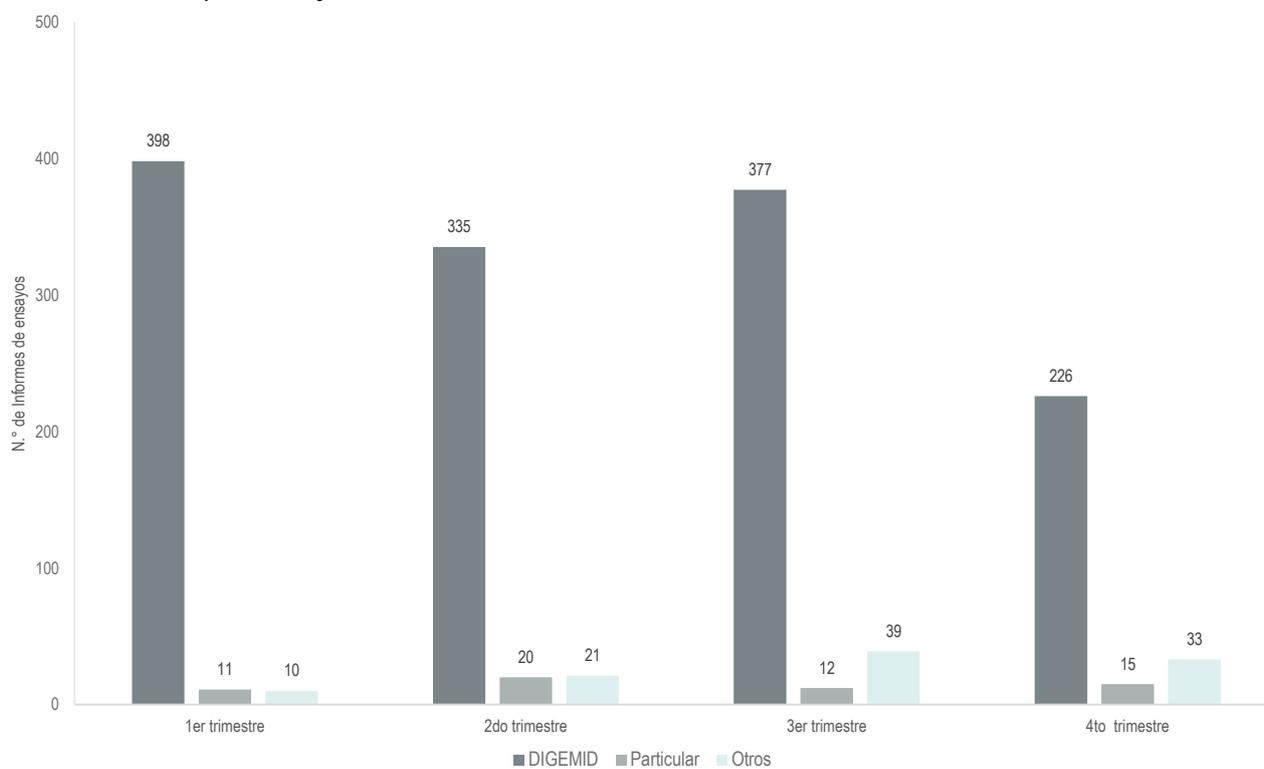
Cuadro 6.2 Informes de ensayos emitidos según cliente, INS 2018

CLIENTE	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Total	88	157	174	149	110	117	163	155	110	99	73	102	1497
DIGEMID	83	153	162	129	109	97	144	138	95	90	57	79	1336
Particular	4	1	6	13	1	6	3	5	4	6	3	6	58
Otros	1	3	6	7	-	14	16	12	11	3	13	17	103

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 6.2 Informes de ensayos emitidos según cliente, INS 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

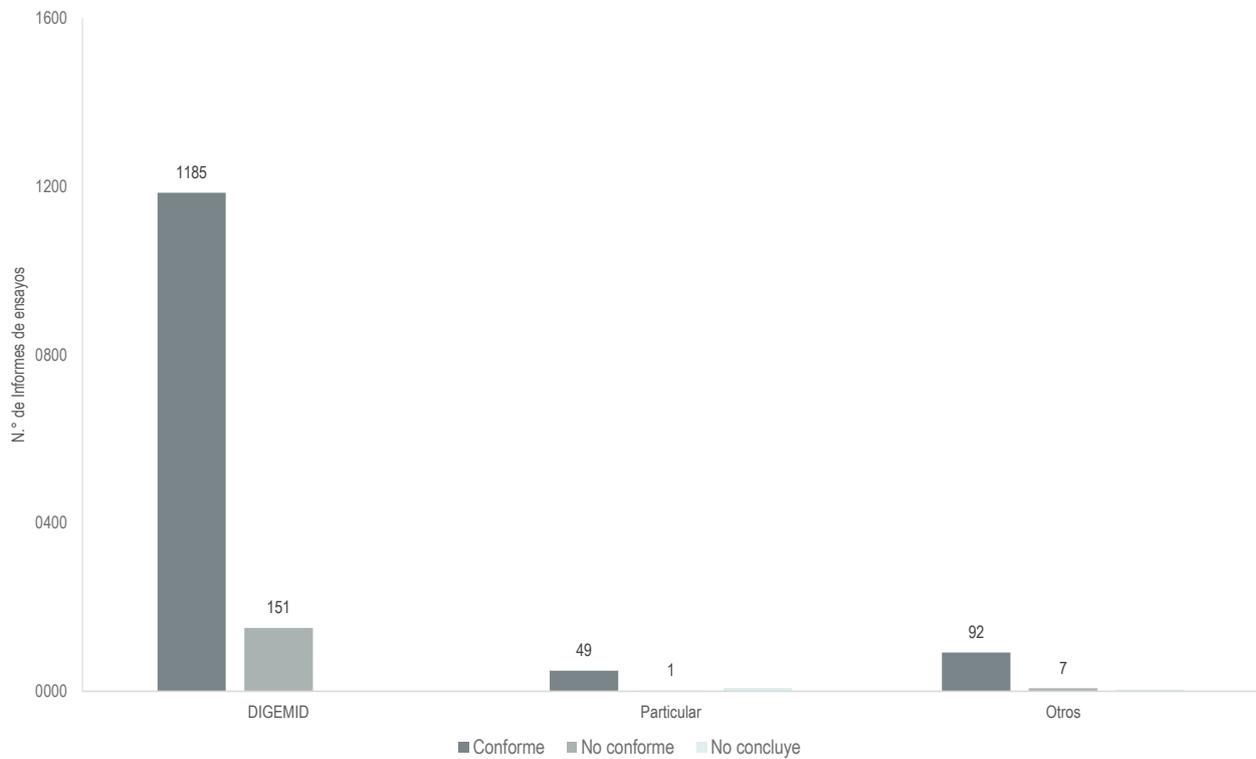
Cuadro 6.3 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión, INS 2018

CONCLUSIÓN	DIGEMID	Particular	Otros	Total
Total	1336	58	103	1497
Conforme	1185	49	92	1326
No conforme	151	1	7	159
No concluye	-	8	4	12

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 6.3 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión, INS 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 6.4 Informes de ensayos emitidos por cliente según conclusión, INS 2018

MES	CONCLUSIÓN	DIGEMID			Total
		DIGEMID	Particular	Otros	
	Total	83	4	1	88
Enero	Conforme	74	3	1	78
	No conforme	9	-	-	9
	No concluye	-	1	-	1
	Total	153	1	3	157
Febrero	Conforme	146	1	3	150
	No conforme	7	-	-	7
	No concluye	-	-	-	-
	Total	162	6	6	174
Marzo	Conforme	114	4	6	124
	No conforme	48	-	-	48
	No concluye	-	2	-	2
	Total	129	13	7	149
Abril	Conforme	112	12	7	131
	No conforme	17	-	-	17
	No concluye	-	1	-	1
	Total	109	1	0	110
Mayo	Conforme	94	-	-	94
	No conforme	15	-	-	15
	No concluye	-	1	-	1
	Total	97	6	14	117
Junio	Conforme	96	6	14	116
	No conforme	1	-	-	1
	No concluye	-	-	-	-
	Total	144	3	14	161
Julio	Conforme	131	1	14	146
	No conforme	13	-	-	13
	No concluye	-	2	-	2
	Total	138	5	12	155
Agosto	Conforme	132	5	12	149
	No conforme	6	-	-	6
	No concluye	-	-	-	-
	Total	95	4	11	110
Septiembre	Conforme	90	4	6	100
	No conforme	5	-	4	9
	No concluye	-	-	1	1
	Total	90	6	3	99
Octubre	Conforme	87	5	3	95
	No conforme	3	1	-	4
	No concluye	-	-	-	-
	Total	57	3	13	73
Noviembre	Conforme	48	3	13	64
	No conforme	9	-	-	9
	No concluye	-	-	-	-
	Total	79	6	17	102
Diciembre	Conforme	61	5	13	79
	No conforme	18	-	3	21
	No concluye	-	1	1	2

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 6.5 Informe de ensayos emitidos por clase de producto según cliente, INS 2018

CLASE DE PRODUCTO	Cliente			Total
	DIGEMID	Particular	Otros	
Total	1336	58	103	1497
Producto Farmacéutico	1103	39	69	1211
Producto Sanitario	147	-	-	147
Dispositivo Médico	85	6	10	101
Productos Otros	1	13	24	38

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 6.6 Informe de ensayos emitidos por clase de producto según cliente y mes, INS 2018

MES	CLIENTE	Producto farmacéutico	Producto sanitario	Dispositivo médico	Producto otros	Total
	Total	81	3	3	1	88
Enero	DIGEMID	77	3	3	-	83
	Particular	3	-	-	1	4
	Otros	1	-	-	-	1
	Total	128	22	7	0	157
Febrero	DIGEMID	124	22	7	-	153
	Particular	1	-	-	-	1
	Otros	3	-	-	-	3
	Total	151	11	4	8	174
Marzo	DIGEMID	148	11	3	-	162
	Particular	3	-	1	2	6
	Otros	-	-	-	6	6
	Total	119	21	1	8	149
Abril	DIGEMID	107	21	1	-	129
	Particular	12	-	-	1	13
	Otros	-	-	-	7	7
	Total	103	5	1	1	110
Mayo	DIGEMID	103	5	1	-	109
	Particular	-	-	-	1	1
	Otros	-	-	-	-	-
	Total	84	17	12	4	117
Junio	DIGEMID	68	17	12	-	97
	Particular	5	-	-	1	6
	Otros	11	-	-	3	14
	Total	128	13	21	1	163
Julio	DIGEMID	111	13	20	-	144
	Particular	3	-	-	-	3
	Otros	14	-	1	1	16
	Total	106	27	18	4	155
Agosto	DIGEMID	96	27	14	1	138
	Particular	3	-	-	2	5
	Otros	7	-	4	1	12
	Total	89	9	12	0	110
Septiembre	DIGEMID	75	9	11	-	95
	Particular	3	-	1	-	4
	Otros	11	-	-	-	11
	Total	76	11	7	5	99
Octubre	DIGEMID	72	11	7	-	90
	Particular	3	-	-	3	6
	Otros	1	-	-	2	3
	Total	62	5	3	3	73
Noviembre	DIGEMID	50	5	2	-	57
	Particular	1	-	1	1	3
	Otros	11	-	-	2	13
	Total	84	3	12	3	102
Diciembre	DIGEMID	72	3	4	-	79
	Particular	2	-	3	1	6
	Otros	10	-	5	2	17

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad

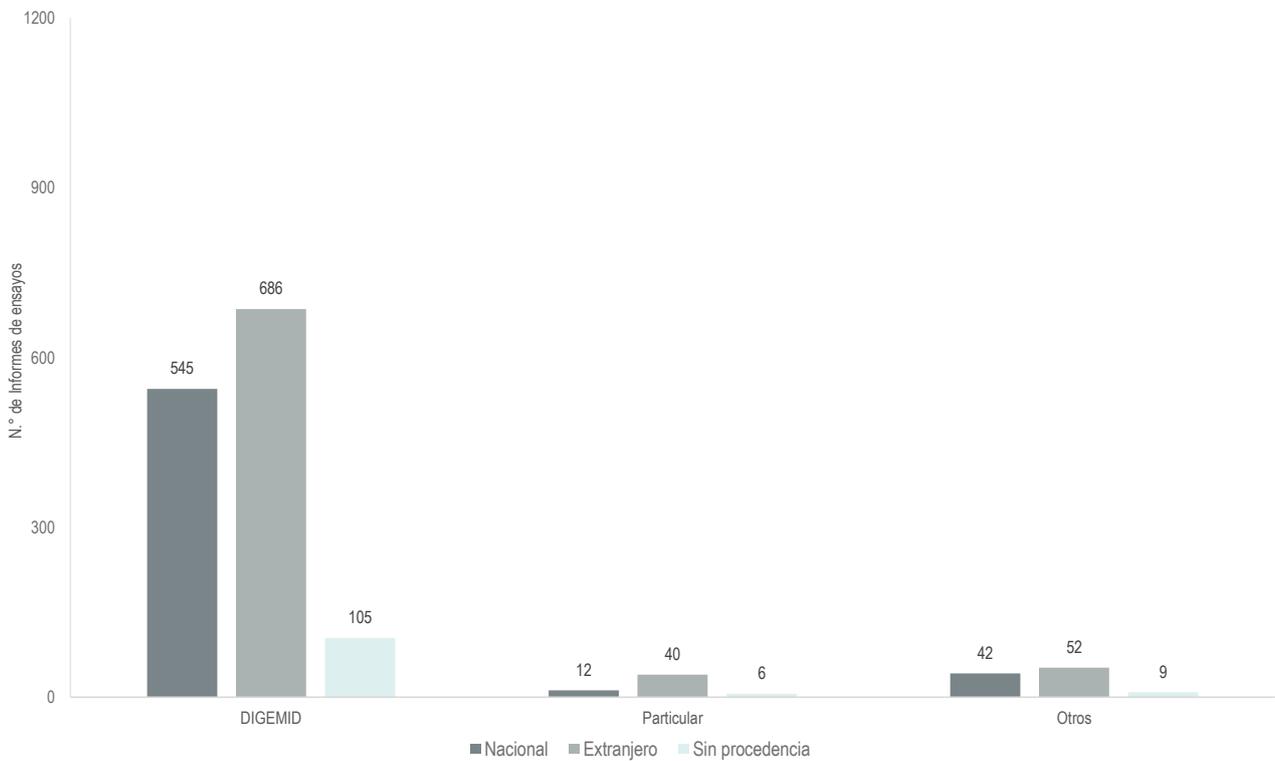
Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 6.7 Informes de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente, INS 2018

CONCLUSIÓN	Procedencia			Total
	Nacional	Extranjero	Sin procedencia	
Total	599	778	120	1497
DIGEMID	545	686	105	1336
Particular	12	40	6	58
Otros	42	52	9	105

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 6.4 Informes de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente, INS 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad
Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 6.8 Informe de ensayos emitidos por procedencia de producto según cliente y mes, INS 2018

MES	CLIENTE	Procedencia de producto			Total
		Nacional	Extranjero	Sin procedencia	
	Total	36	49	3	88
Enero	DIGEMID	33	47	3	83
	Particular	3	1	-	4
	Otros	-	1	-	1
	Total	87	67	3	157
Febrero	DIGEMID	84	66	3	153
	Particular	-	1	-	1
	Otros	3	-	-	3
	Total	57	71	46	174
Marzo	DIGEMID	56	60	46	162
	Particular	1	5	-	6
	Otros	-	6	-	6
	Total	71	62	16	149
Abril	DIGEMID	71	42	16	129
	Particular	-	13	-	13
	Otros	-	7	-	7
	Total	49	52	9	110
Mayo	DIGEMID	49	51	9	109
	Particular	-	1	-	1
	Otros	-	-	-	0
	Total	37	79	1	117
Junio	DIGEMID	33	64	-	97
	Particular	1	4	1	6
	Otros	3	11	-	14
	Total	67	91	5	163
Julio	DIGEMID	60	79	5	144
	Particular	-	3	-	3
	Otros	7	9	-	16
	Total	52	97	6	155
Agosto	DIGEMID	46	90	2	138
	Particular	1	2	2	5
	Otros	5	5	2	12
	Total	53	53	4	110
Septiembre	DIGEMID	45	49	1	95
	Particular	1	3	-	4
	Otros	7	1	3	11
	Total	30	67	2	99
Octubre	DIGEMID	29	61	-	90
	Particular	-	4	2	6
	Otros	1	2	-	3
	Total	29	39	5	73
Noviembre	DIGEMID	16	36	5	57
	Particular	2	1	-	3
	Otros	11	2	-	13
	Total	31	51	20	102
Diciembre	DIGEMID	23	41	15	79
	Particular	3	2	1	6
	Otros	5	8	4	17

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 6.9 Ensayos emitidos por tipo según cliente, INS 2018

MES	CLIENTE	Tipo de ensayo		Total
		Fisicoquímico	Microbiología	
	Total	417	29	446
Enero	DIGEMID	415	24	439
	Particular	1	5	6
	Otros	1	-	1
	Total	844	63	907
Febrero	DIGEMID	834	59	893
	Particular	1	2	3
	Otros	9	2	11
	Total	704	50	754
Marzo	DIGEMID	699	27	726
	Particular	5	6	11
	Otros	-	17	17
	Total	685	68	753
Abril	DIGEMID	678	27	705
	Particular	7	22	29
	Otros	-	19	19
	Total	542	18	560
Mayo	DIGEMID	539	18	557
	Particular	3	-	3
	Otros	-	-	0
	Total	555	102	657
Junio	DIGEMID	481	81	562
	Particular	2	11	13
	Otros	72	10	82
	Total	731	101	832
Julio	DIGEMID	666	76	742
	Particular	1	6	7
	Otros	64	19	83
	Total	1251	105	1356
Agosto	DIGEMID	663	88	751
	Particular	5	3	8
	Otros	583	14	597
	Total	2037	59	2096
Septiembre	DIGEMID	489	44	533
	Particular	1	7	8
	Otros	1547	8	1555
	Total	1416	52	1468
Octubre	DIGEMID	440	43	483
	Particular	4	8	12
	Otros	972	1	973
	Total	878	46	924
Noviembre	DIGEMID	280	28	308
	Particular	1	5	6
	Otros	597	13	610
	Total	1380	65	1445
Diciembre	DIGEMID	393	32	425
	Particular	-	15	15
	Otros	987	18	1005

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

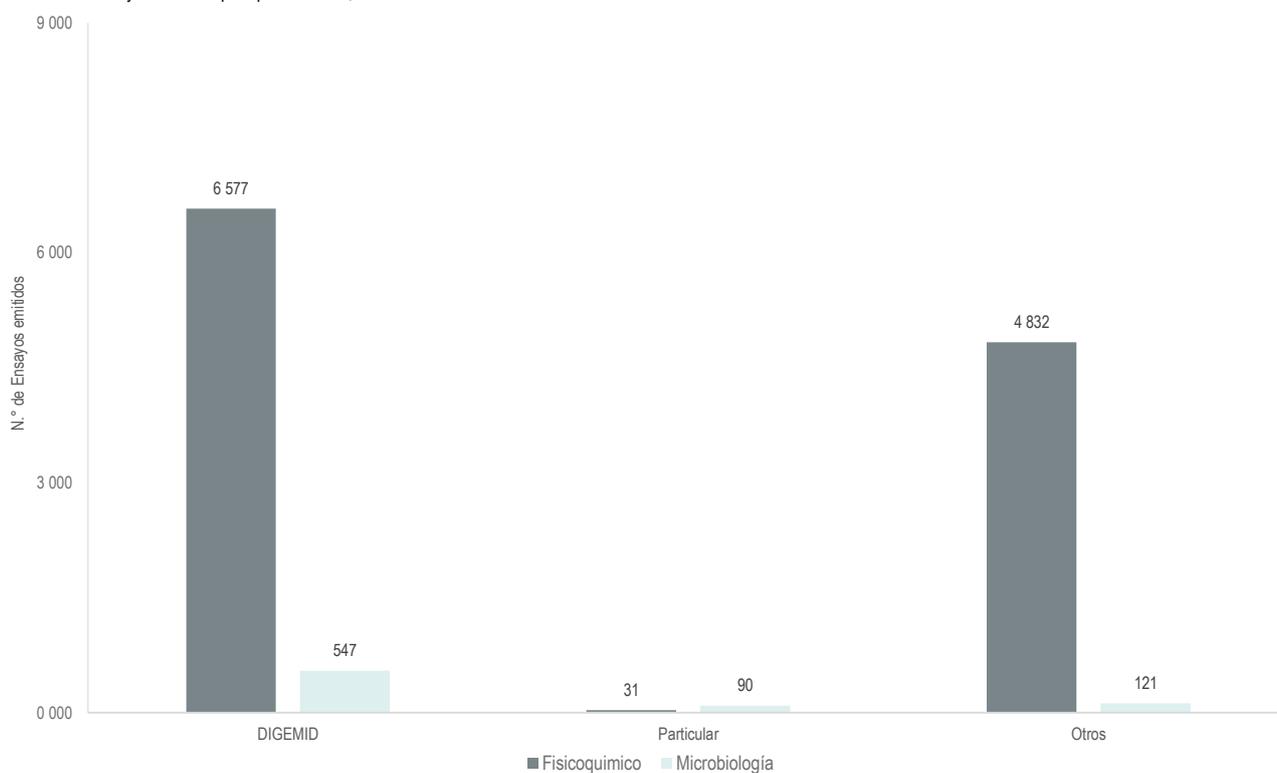
Cuadro 6.10 Ensayos emitidos por tipo según cliente, INS 2018

CONCLUSIÓN	Procedencia		Total
	Físicoquímico	Microbiología	
Total	11440	758	12198
DIGEMID	6577	547	7124
Particular	31	90	121
Otros	4832	121	4953

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Gráfico 6.5 Ensayos emitidos por tipo de cliente, INS 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

Cuadro 6.11 Dirimencias solicitadas al Centro Nacional de Control de Calidad de productos provenientes de DIGEMID, INS 2018

MES	Fabricador/ Distribuidor	Producto	Lugar de dirimencia	Conclusión
Febrero	HANAI S. R. L.	Sucrofer 100 mg/ 5mL, solución inyectable	Laboratorios SAT S. A. C.	Se ratifica
Abril	Lab. Naturales y Genéricos S.A.C.	Genfibrozilo 600 mg tabletas recubiertas	Laboratorios Hypatia S. A.	Se ratifica
Diciembre	Taquemedia	Deltamox cápsulas	NSF INASSA S. A. C.	Se ratifica
Diciembre	Lab. Farmacéutico Markos S.A.	Catgut Crómico 1 HR 40 1/2 Ciruclor Redonda 40 mm Sutura absorbible Est	Laboratorios Hypatia S. A.	Se ratifica

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Control de Calidad

Elaboración: Centro Nacional de Control de Calidad

A stylized, low-poly graphic in shades of blue and purple. It depicts a hand holding a glowing, multi-faceted orb. The hand is positioned at the bottom right, with fingers curled around the base of the orb. The orb is composed of several flat, triangular and quadrilateral faces, giving it a crystalline or geometric appearance. The background is a solid dark blue.

OGITT

OFICINA GENERAL DE INVESTIGACIÓN
Y TRANSFERENCIA TECNOLÓGICA

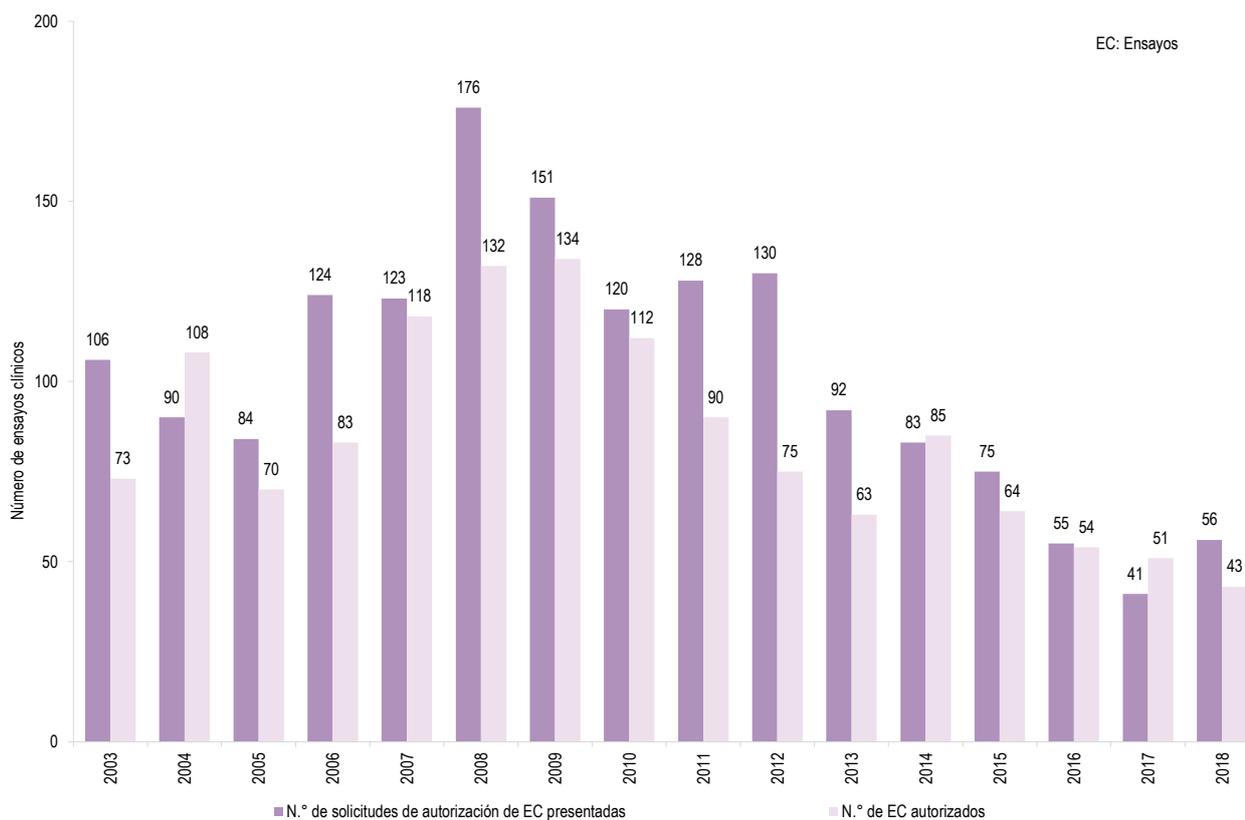
Cuadro 7.1 Número de solicitudes de autorización de EC presentadas y Número de EC autorizados por año, 2003-2018

ANO	N.º de solicitudes de autorización de EC presentadas	N.º de EC autorizados
2003	106	73
2004	90	108
2005	84	70
2006	124	83
2007	123	118
2008	176	132
2009	151	134
2010	120	112
2011	128	90
2012	130	75
2013	92	63
2014	83	85
2015	75	64
2016	55	54
2017	41	51
2018	56	43

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Gráfico 7.1 Ensayos clínicos presentados y autorizados por año, 2003-2018



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Del total de ensayos clínicos se puede observar que en 2008 se registró el mayor número de estudios presentados (176). El mayor número de EC autorizados se dió en el año 2009 (134). A partir del año 2013 se observa una disminución de los ensayos clínicos presentados.

Cuadro 7.2 Número de ensayos clínicos presentados y conclusión de la solicitud de autorización según año. 1995 - 2018

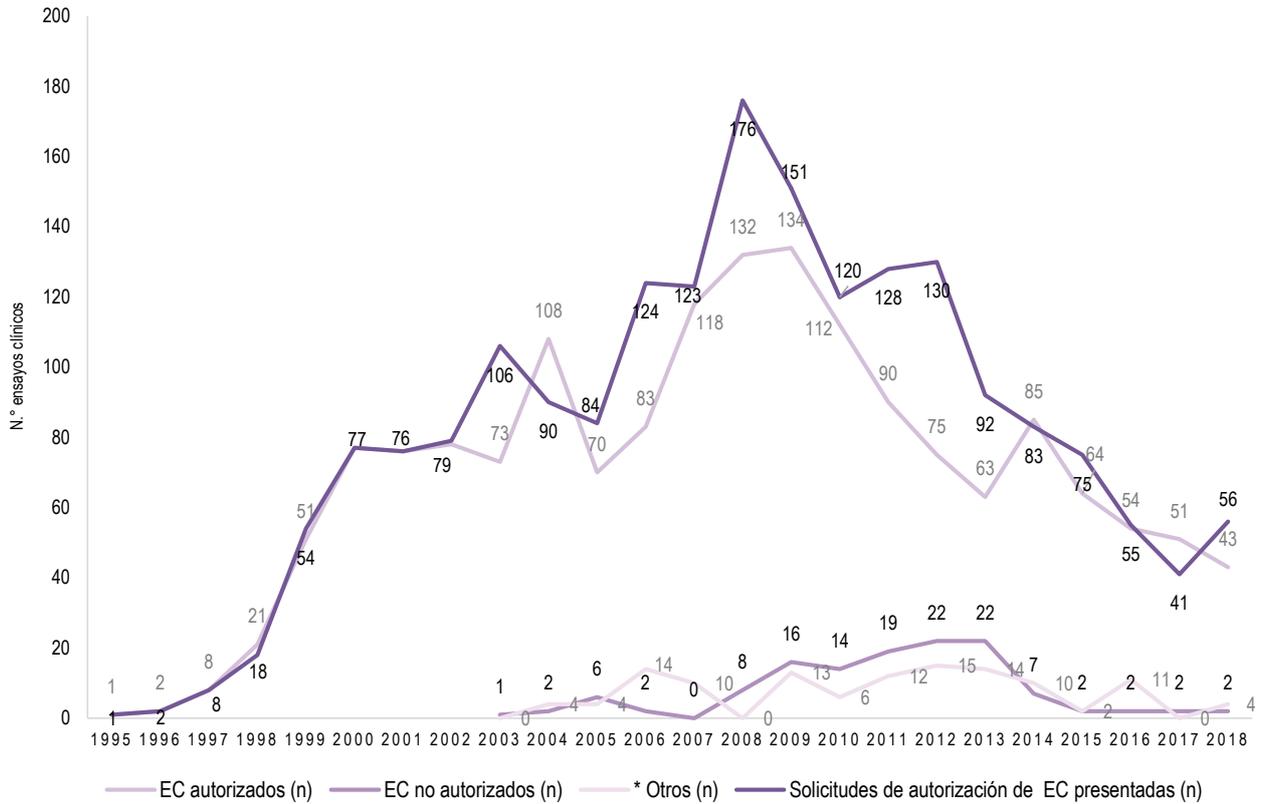
ANO	EC presentados	EC autorizado	EC no autorizado	* Otros	Evaluados por INS	% autorizados	% no autorizados	% otros
Total	1 949	1 669	127	119	1 915			
1995	1	1	-	-	-	-	-	-
1996	2	2	-	-	-	-	-	-
1997	8	8	-	-	-	-	-	-
1998	18	21	-	-	-	-	-	-
1999	54	51	-	-	-	-	-	-
2000	77	77	-	-	-	-	-	-
2001	76	76	-	-	-	-	-	-
2002	79	78	-	-	-	-	-	-
2003	106	73	1	-	74	99	1	-
2004	90	108	2	4	114	95	2	4
2005	84	70	6	4	80	88	8	5
2006	124	83	2	14	99	84	2	14
2007	123	118	-	10	128	92	-	8
2008	176	132	8	-	140	94	6	-
2009	151	134	16	13	163	82	10	8
2010	120	112	14	6	132	85	11	5
2011	128	90	19	12	121	74	16	10
2012	130	75	22	15	112	67	20	13
2013	92	63	22	14	99	64	22	14
2014	83	85	7	10	102	83	7	10
2015	75	64	2	2	68	94	3	3
2016	55	54	2	11	67	81	3	16
2017	41	51	2	-	57	89	4	-
2018	56	43	2	4	49	88	4	8

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC). Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT

* Otros: Desistimiento, Declarado en Abandono

Gráfico 7.2 Número de ensayos clínicos presentados y conclusión de la solicitud de autorización según año, 1995-2018



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

* **Otros:** desistimiento, declarado en abandono

Para el año 2018, el número de solicitudes de autorización de EC incrementó en un 36 % con respecto al 2017. El porcentaje de EC autorizados para el 2018 correspondió al 88 % de las evaluaciones efectuadas.

Cuadro 7.3 Ensayos clínicos autorizados según fase de estudio, 2018

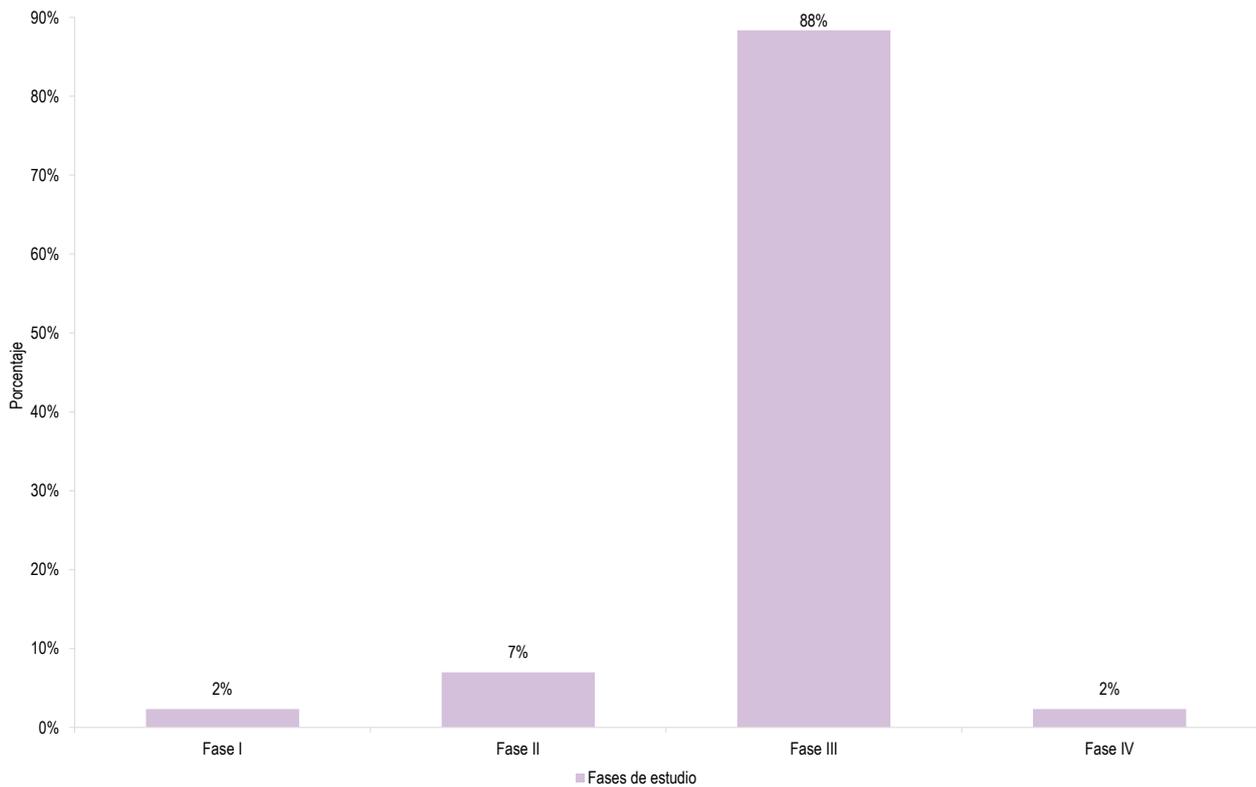
FASE DE ESTUDIO	Número de ensayos	%
Total	43	100%
Fase I	1	2%
Fase II	3	7%
Fase III	38	88%
Fase IV	1	2%

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Según el cuadro 7.5, del total de ensayos clínicos autorizados (43) en el 2018, más del 80 % corresponden a estudios de fase III.

Gráfico 7.3 Ensayos clínicos autorizados según fase de estudio, 2018



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

En lo que se refiere a las fases de estudio la mayor cantidad de ensayos clínicos autorizados fueron de Fase III con el 88 % y el menor corresponde a la Fase I con 2 %.

Cuadro 7.4 Ensayos clínicos autorizados por especialidad registrada, 2018

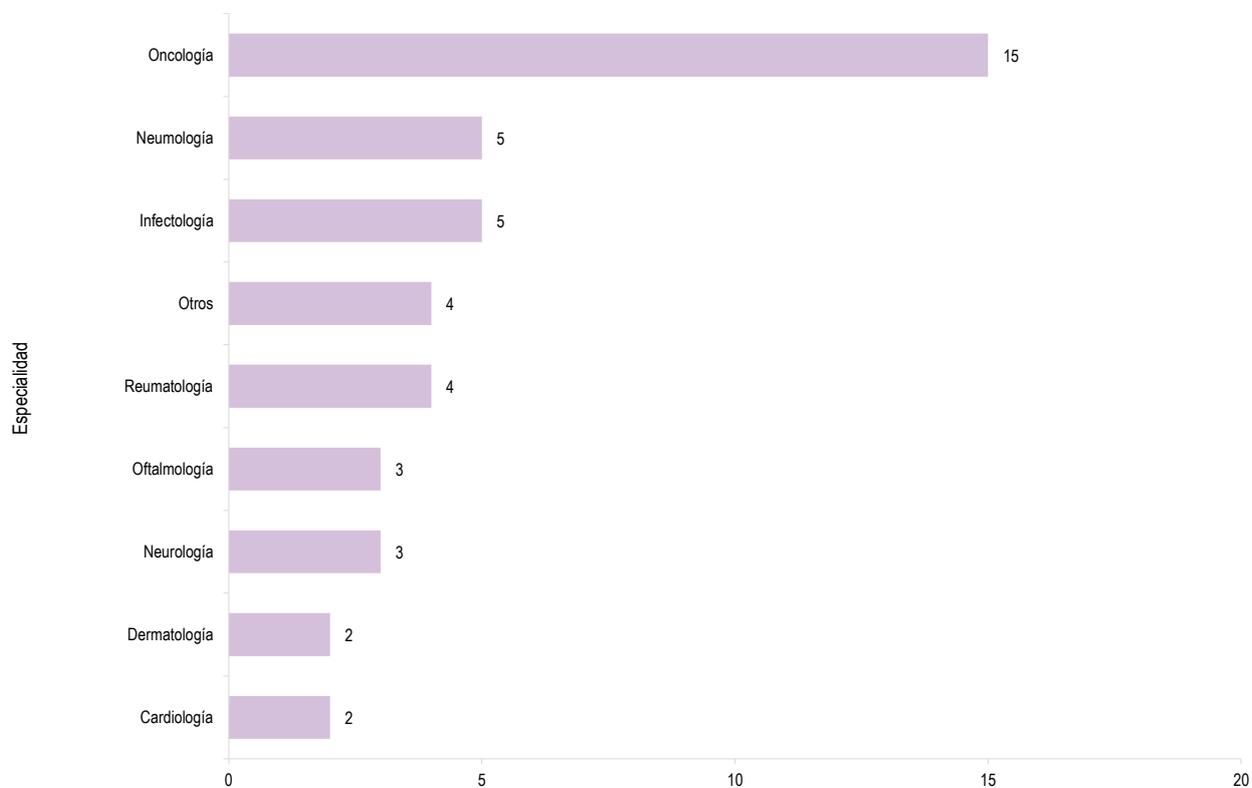
ESPECIALIDAD	N°	%
Total	43	100%
Infectología	5	11.6%
Oncología	15	34.9%
Reumatología	4	9.3%
Neumología	5	11.6%
Neurología	3	7.0%
Cardiología	2	4.7%
Oftalmología	3	7.0%
Dermatología	2	4.7%
Otros	4	9.3%

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

El mayor número de ensayos clínicos autorizados corresponden a las especialidades de oncología (36.7 %), infectología (10.2 %) y neumología (10.2 %), los cuales representan el 57.1 % de los estudios autorizados en el año 2018.

Gráfico 7.4 Ensayos clínicos autorizados por especialidad registrada, 2018



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 7.5 Inspecciones realizadas a ensayos clínicos autorizados, a centros de investigación y a comités institucionales de ética en investigación, 2018

TIPO DE INSPECCIÓN	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Totales
	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	
Total	2	9	6	8	14	11	10	7	6	9	9	9	100
VERIFICACIÓN A CENTROS DE INVESTIGACIÓN	1	6	3	5	10	10	7	5	5	7	8	6	73
Verificación a centros de investigación Lima	1	6	0	5	3	6	7	2	4	7	3	6	50
Verificación a centros de investigación provincias	0	0	3	0	7	4	0	3	1	0	5	0	23
INSPECCION A ENSAYOS CLÍNICOS	1	3	3	3	4	1	3	2	1	2	1	3	27
INSPECCIONES EXTRAORDINARIAS	0	0	1	2	1	0	1	0	0	2	0	1	8
Inspecciones extraordinarias en Lima	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5
Inspecciones extraordinarias en provincias	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3
INSPECCIONES ORDINARIAS	1	3	2	1	3	1	2	2	1	0	1	2	19
Inspecciones ordinarias en Lima	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	11
Inspecciones ordinarias en provincias	0	2	1	0	2	1	1	1	0	0	0	0	8

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

De las acciones de supervisión ejecutadas en el 2018, el (63%) correspondieron a inspecciones de centros de investigación, para efectos del registro / verificación de las instalaciones y recursos de los centros de investigación. De éstas inspecciones el (32%) fueron realizadas a centros ubicados en provincias.

Las inspecciones a ensayos clínicos correspondieron al 23% de las supervisiones efectuadas en el 2018. De las 27 inspecciones realizadas, el 40% (11) se realizó en provincia.

De las acciones de acreditación de comités de ética, se acreditaron (16) comités de ética de los cuales 13(81%) corresponden a Lima y 3(19%) a Provincia

Cuadro 7.6 Acreditación de comités de ética e inspecciones a ensayos clínicos, 2018

SEDE DE ACREDITACIÓN	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Totales
	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	EJE	
ACREDITACION DE COMITÉS DE ÉTICA	0	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	16
Comités acreditados en Lima	0	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	13
Comités acreditados en provincias	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 7.7 Comités de ética que aprobaron los ensayos clínicos, por centro de investigación, 2018

COMITÉS DE ÉTICA	N.º de Centros de investigación de ensayos clínicos evaluados	% del total de EC autorizados
Total	71	100%
Asociación Vía Libre	41	57.7%
Asociación Benéfica Prisma	15	21.1%
Universidad San Martín de Porres	9	12.7%
Hospital Nacional Cayetano Heredia	5	7.0%
Investigaciones Médicas en Salud (INMENZA)	1	1.4%

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC). Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT

De los Comités de Ética que aprueban ensayos clínicos por centro de investigación más del 50%, corresponden al comité de ética de la Asociación Vía Libre 41 (57.7 %), Asociación Benéfica Prisma, 15 (21.1 %), Universidad San Martín de Porres 9 (12.1 %), Hospital Nacional Cayetano Heredia 5 (7.0 %) y el comité de ética de Investigaciones Médicas en Salud (INMENZA) con 1(1.41 %).

Cuadro 7.8 Ensayos clínicos autorizados según tipo de institución de investigación, 2018

TIPO DE PROCESO	N.º de ensayos clínicos	%
Total	27	100.0
Clínica	13	46.4
Hospital	4	14.3
Policlínico	4	14.3
Instituto especializado	2	7.1
Consultorio	2	7.1
Servicio médico de apoyo	2	7.1
Centro médico	1	3.6

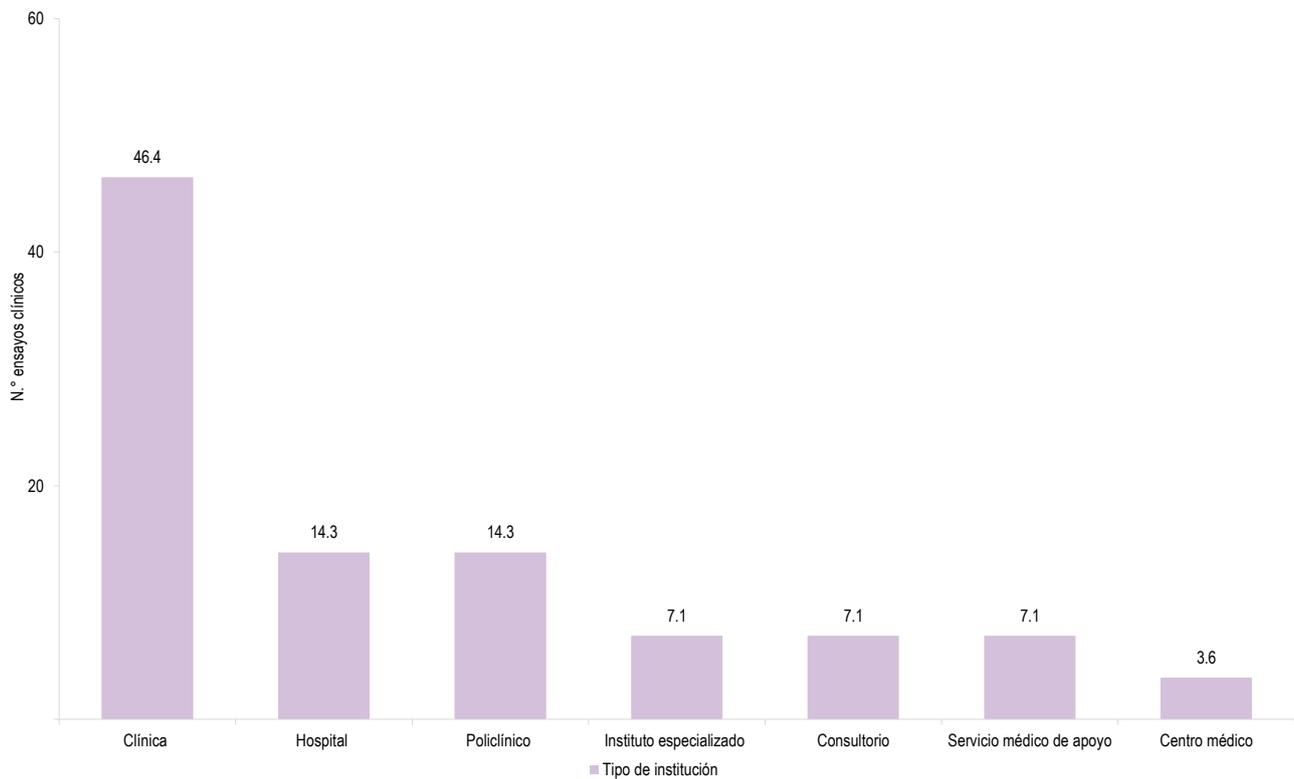
Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC). Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT

De los ensayos clínicos autorizados, el 46.4 % (13) se desarrollaron en clínicas, Hospitales 04(14.3%), Policlínico 04(14.3%), Instituto Especializado 02(7.1%), Consultorio 02(7.1 %), Servicio médico de apoyo 02(7.1%), Centro médico 01(3.6 %).

Cabe resaltar que un ensayo clínico se puede realizar en más de una institución de Investigación.

Gráfico 7.5 Ensayos clínicos autorizados según tipo de institución de investigación, 2018



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 7.9 Total de centros de investigación registrados por región, 2018

UBICACIÓN	N.º de Centros de investigación	%
Total	479	100.0
Áncash	1	0.2
Arequipa	31	5.8
Cajamarca	2	0.4
Callao	2	0.4
Cusco	10	1.9
Huánuco	2	0.4
Ica	2	0.4
La Libertad	14	2.7
Lambayeque	12	2.3
Lima	376	80.1
Loreto	6	1.2
Pasco	1	0.2
Piura	18	3.5
Puno	1	0.2
Tumbes	1	0.2

Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud

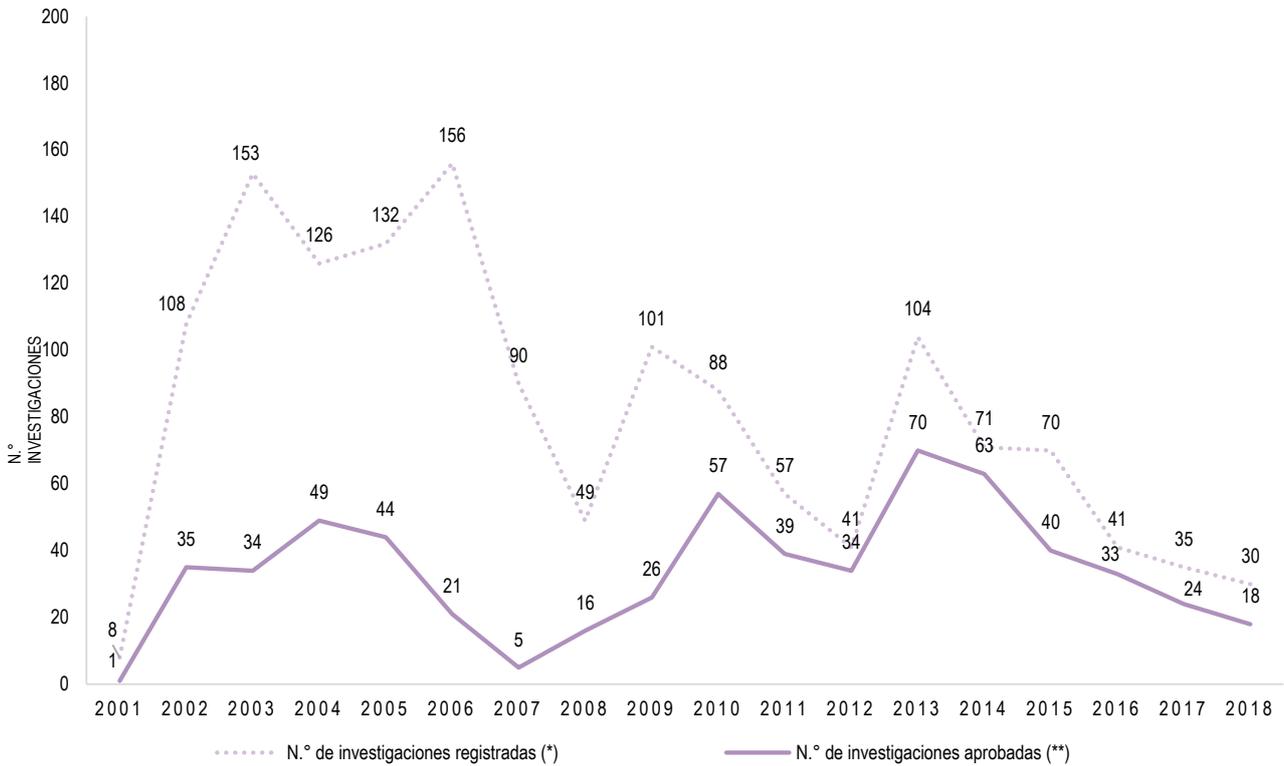
Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Mapa 7.1 Total de centros de investigación registrados por región, 2018



Fuente: Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), Instituto Nacional de Salud
Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Gráfico 7.6 Investigaciones observacionales registradas y aprobadas , años 2001-2018



Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica, Instituto Nacional de Salud

* Incluye las investigaciones institucionales, colaborativas y tesis

** Por la OGITT con RD

Cuadro 7.10 Proyectos de investigación aprobados con Resolución Directoral de la OGITT en el 2018, según órgano

ÓRGANO	N.º	%
Total	23	100
Centro Nacional de Salud Pública (CNSP)	20	87.0
Centro Nacional de Nutrición y Alimentación (CENAN)	2	8.7
Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC)	1	4.3

Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica, Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica,(OGITT)

Cuadro 7.11 Supervisión de proyectos de investigación programados en el Plan Operativo Institucional (POI) 2018

ÓRGANO	N.º	%
Total	44	100.0
Centro Nacional de Salud Pública (CNSP)	30	68.2
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN)	7	15.9
Centro Nacional de Salud Ocupacional (CENSOPAS)	3	6.8
Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC)	1	2.3
Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI)	1	2.3
Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB)	1	2.3
Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)	1	2.3

Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica, Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica,(OGITT)

Cuadro 7.12 Proyectos de investigación supervisados por la OGITT en el 2018, según órgano

TIPO DE PROTOCOLO INSTITUCIONAL	N.º	%
Total	37	100
Centro Nacional de Salud Pública (CNSP)	24	63.3
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN)	8	12.2
Centro Nacional de Salud Ocupacional (CENSOPAS)	2	6.1
Centro Nacional de Productos Biológicos (CNPB)	1	6.1
Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI)	1	4.1
Centro Nacional de Control de Calidad - CNCC	1	6.1
Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT	0	2.0

Fuente: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica, Instituto Nacional de Salud

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica,(OGITT)

De los proyectos supervisados en el POI 2018, el 63 % corresponden al Centro Nacional de Salud Pública, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (12.2 %), Centro Nacional de Salud Ocupacional y Centro Nacional de Productos Biológicos con (6.1 %) y con una investigación supervisada, la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica.

Cuadro 7.13 Número de acciones de capacitación programadas vs. ejecutadas con financiamiento institucional (*) según trimestres - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud, 2018, cuarta versión

ACCIONES DE CAPACITACIÓN (AC)	Trimestres			
	I	II	III	IV
N.º de AC programadas	2	11	3	5
N.º de AC ejecutadas	1	10	5	4
% Alcanzado	50.0	90.9	166.7	80.0

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

En el año 2018 se ejecutó el 95 % (20/21) de las acciones de capacitación (AC) programadas en el anexo 2 del Plan de Desarrollo de las Personas (PDP)-INS 2018, cuarta versión (Resolución Jefatural N.º 209-2018-J-OPE/INS), siendo el segundo trimestre, en el que se ejecutó el mayor número de acciones de capacitación (10), seguido del tercer trimestre con cinco AC.

Cuadro 7.14 Acciones de capacitación ejecutadas mensualmente según meta financiera - Plan de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud, 2018, cuarta versión

METAS SIAF	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	Total	0	0	1	4	4	2	0	3	2	0	4
Meta 001 Vigilancia, Investigación y tecnologías en nutrición (CENAN)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Meta 042 Capacitar Personas	-	-	1	4	4	2	-	3	2	-	3	-

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

De un total de 20 acciones de Capacitación (AC) planificadas y ejecutadas en el marco del anexo 2 del Plan de Desarrollo de las Personas (PDP)-INS 2018-cuarta versión, el 95 % (19/20) fue financiado por la meta SIAF 042 "capacitar personas".

Cuadro 7.15 Número de capacitaciones (programada versus ejecutadas) por trimestres - meta 042 "capacitar personas", PDP INS, 2018, cuarta versión

NÚMERO DE CAPACITACIONES	Trimestres				Total
	I	II	III	IV	
Programado	68	199	40	78	385
Ejecutado	32	169	132	88	421
% Alcanzado	47.1	84.9	330.0	112.8	109.4

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

El Plan de Desarrollo de las Personas del INS 2018-cuarta versión, programó brindar un total de 385 capacitaciones, aspecto que se cumplió sobrepasando la meta programada, al ejecutarse un total de 421 capacitaciones. Se define como capacitaciones, al número total de participaciones en actividades de capacitación del personal del INS. El cociente del número de capacitaciones entre el número de trabajadores capacitados del INS (358), da como resultado el promedio de capacitaciones por servidor. Para el año 2018 se obtuvo un valor de 1.1 capacitaciones por servidor.

Cuadro 7.16 Número de trabajadores que al menos ha recibido una acción de capacitación y financiamiento institucional, a nivel de centro nacional u oficina general, PDP INS, 2018, cuarta versión

UNIDAD ORGÁNICA	N.º Personas capacitadas por C/NOG	Porcentaje (%)
Total	358	100.2
CNSP	107	29.9
CNPB	57	15.9
CENAN	49	13.7
CNCC	45	12.6
CENSOPAS	20	5.6
OGITT	19	5.3
CENSI	16	4.5
OGIS	16	4.5
OGAT	14	3.9
OGAT	12	3.4
OGAJ	2	0.6
SUBJEFATURA	1	0.3

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

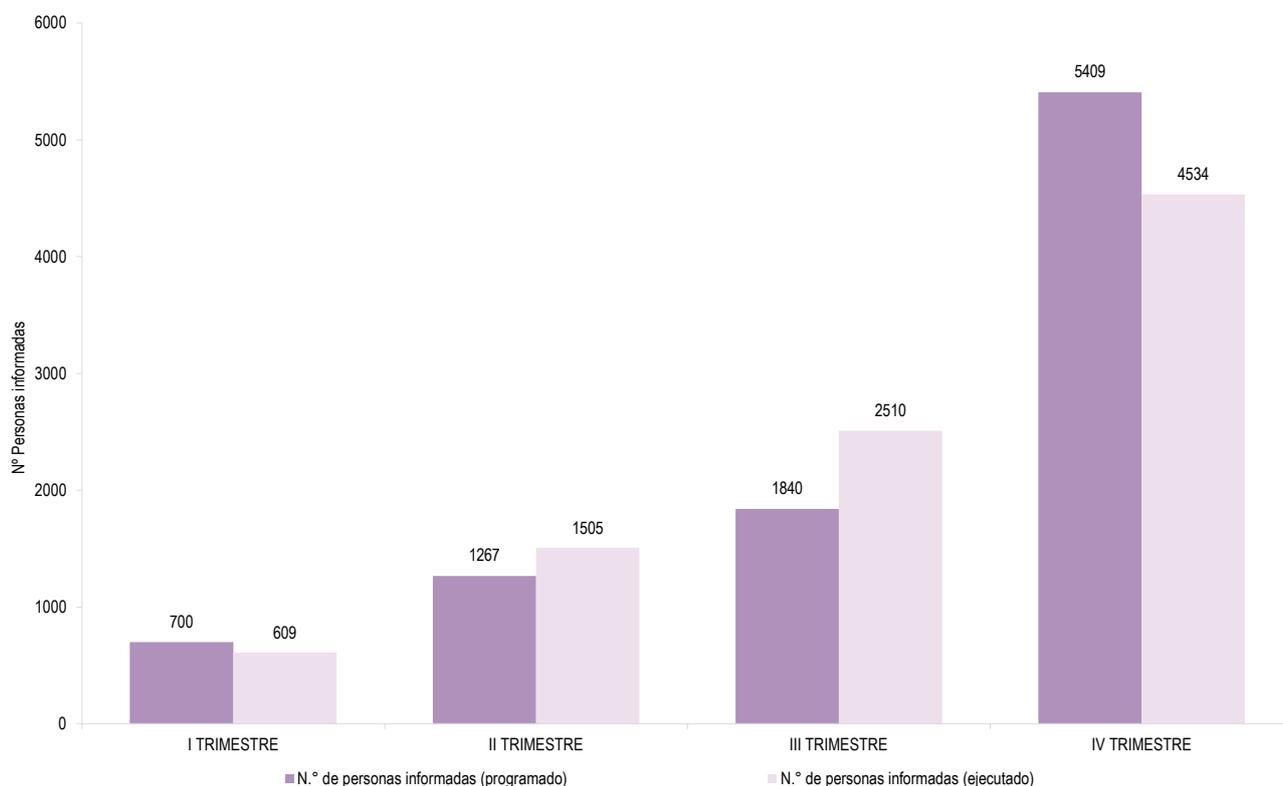
Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 7.17 Acciones de capacitación ejecutadas con financiamiento institucional que cuentan con certificación de una institución educativa superior - PDP INS, 2018, cuarta versión

NÚMERO	Denominación Acción de capacitación	Entidad que certifica la AC
1	Realización de Infografías Efectivas a través de la Web 2.0	Pontificia Universidad Católica del Perú, INFOPUCP
2	Actualización ISO 17025 - 2017	Instituto para la Calidad de la Pontificia Universidad Católica del Perú
3	Calibración y Verificación de Equipos e Instrumentos de laboratorio	AENOR
4	Ley 27444 y su modificatoria	ESAN
5	Curso de Especialización en Bioseguridad para Técnicos del INS	Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina
6	Gestión y Tratamiento de Residuos Sólidos	Universidad Nacional Agraria La Molina
7	Elaboración de curso virtuales	Pontificia Universidad Católica del Perú, INFOPUCP
8	Mejora continua de procesos	ESAN
9	Actualización en Antropología Médica y Salud Intercultural	Pontificia Universidad Católica del Perú, CISEPA
10	Bioestadística aplicada a la Investigación	Universidad Nacional Mayor de San Marcos-Facultad de Medicina
11	Programa de Habilidades Ejecutivas para Asistentes de Gestión	Universidad Ricardo Palma
12	Calificación de Cabinas de Bioseguridad y Áreas Limpias	SGS
13	Elaboración y Diseño de Políticas Públicas en Salud	ESAN
14	Gestión de la Investigación en Salud	Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina
15	Seguridad de la Información en el Laboratorio	AENOR
16	Redacción de Artículos Científicos	Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Facultad de Medicina de la Universidad de Piura
17	Curso Ética en la Función Pública	Escuela Nacional de Administración Pública
18	Elaboración de Protocolos de Investigación en Salud	Facultad de Medicina de la Universidad de Piura
19	Buenas prácticas de manufactura de productos biológicos: producción y control de calidad de productos virales (vacuna antirrábica)	SENASA, Argentina
20	Procesamiento de Encuestas en Alimentación y Nutrición usando CSPRO	Pontificia Universidad Católica del Perú, CISEPA

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Gráfico 7.7 Número de personas informadas en "eventos técnico-científicos" 2018 (programada versus ejecutadas) por trimestre - meta 049

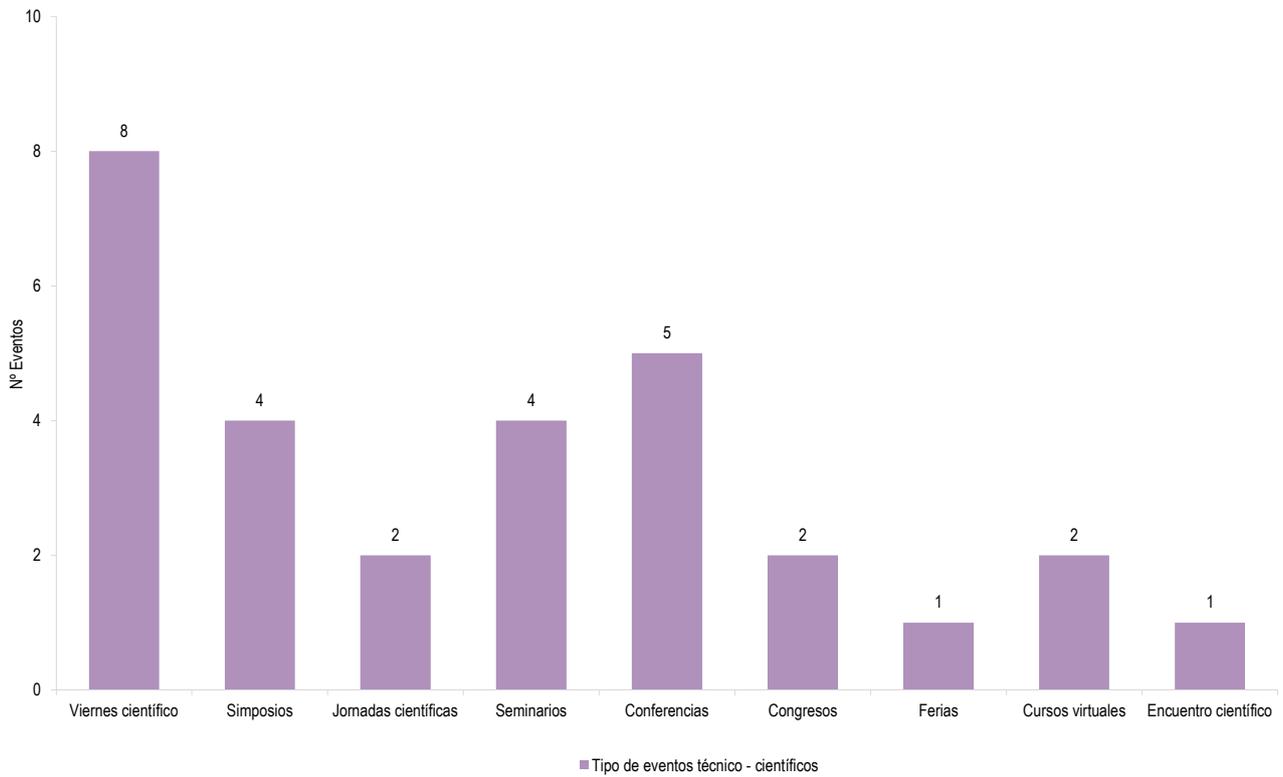


Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Para el año 2018, la ejecución de la meta física programada en "Eventos Técnico-Científicos", financiados a través de la meta SIAF 048, alcanzó un total de 9158 personas informadas, lo que representa una cobertura de 99.37 % (9158/9216), con relación a lo programado, todo ello, a través de la planificación y coordinación con las unidades orgánicas para la ejecución de 29 eventos técnico-científicos.

Gráfico 7.8 Número de "eventos técnico-científico", 2018 - meta 049



Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

Cuadro 7.18 Número de personas capacitadas por sede militar-curso de salud pública dirigido al personal de tropa en servicio militar acuartelado - 2018

Periodo	Región	Sede militar	Número de personas capacitadas
Total			353
Total egresados 1.º semestre			182
1.º Semestre	Lima	Base Aérea Las Palmas	45
1.º Semestre	Callao	Base Naval del Callao	48
1.º Semestre	Iquitos	Grupo Aéreo n° 42 Iquitos	41
1.º Semestre	Huánuco	BTN FF.EE. n°201 – Cuartel Los Avelinos Huánuco	48
Total egresados 2.º semestre			171
2.º Semestre	Lima	Base Aérea Las Palmas	46
2.º Semestre	Callao	Base Naval del Callao	41
2.º Semestre	Cusco	Cuartel General de la 5.ª Brigada de Montaña con sede en Cusco	45
2.º Semestre	Cajamarca	Cuartel Zepita, con sede en Cajamarca	39

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

En el marco de la suscripción del Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Defensa y el Instituto Nacional de Salud, para el periodo 2018, se logró capacitar a 353 jóvenes de las diferentes sedes militares a nivel nacional, ellos egresaron satisfactoriamente del curso antes mencionado, el cual, contó con la certificación del Instituto Superior Tecnológico Público Antenor Orrego Espinoza.

Cuadro 7.19 Acciones ejecutadas en el año 2018 en el marco del Centro de Apoyo a la Tecnología y la Innovación (CATI) en el INS

NÚMERO	Actividad	Indicador	Valor alcanzado en 2018
1	Asistencia en búsqueda de información tecnológica en bases de patentes	Cantidad de asistencias (personas) brindadas en búsqueda de información tecnológica en bases de patentes	2
2	Asistencia en la identificación de materia patentable	Cantidad de asistencias brindadas en la identificación de materia patentable	3
3	Formación de capacidades en estrategias y técnicas de búsqueda en base de datos de patentes	Cantidad de personas capacitadas	10
4	Orientación sobre los derechos de propiedad intelectual a lo largo del proceso de investigación y/o innovación	Cantidad de personas asesorados	15
5	Búsqueda del estado anterior de la técnica	Cantidad de búsquedas del estado anterior de la técnica realizados	19
6	Identificación de materia protegible	Cantidad de proyectos analizados resulten o no con materia patentable	21
7	Análisis de patentabilidad	Cantidad de proyectos analizados	16
8	Asesoría legal para acuerdos de licenciamiento	Cantidad de asesorías brindadas	1
9	Redacción de documentos técnicos	Cantidad de redacción de documentos técnicos realizados	3
10	Charlas informativas de promoción y difusión	Cantidad de charlas brindadas Cantidad de personas informadas	4 82
11	Boletín informativo de actividades	Cantidad de boletines informativos elaborados	1

Fuente: Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, SICAP

Elaboración: Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT)

A large, semi-transparent, stylized graphic in shades of brown and tan. It depicts a hand holding a pen, with the pen tip pointing towards the bottom right. The graphic is layered behind the text.

OGA

**OFICINA GENERAL
DE ADMINISTRACIÓN**

Cuadro 8.1 Personal del Instituto Nacional de Salud por nominación de cargo, INS 2018

NOMINACIÓN DE CARGO	Cantidad
Total	
Activos (nombrados)	563
Administrativos	155
Directivos	5
Profesionales	53
Técnicos	86
Auxiliares	11
Asistenciales	387
Médico cirujano	32
Biologo	83
Químico farmacéutico	49
Tecnólogo médico	22
Psicólogo	6
Enfermera	4
Otros profesionales	54
Profesionales	1
Técnicos	85
Auxiliares	51
Activos	21
Destacados	21
Contrato Administrativo de Servicios (CAS)	374
Funcionarios	37
Profesionales, técnicos y auxiliares	337

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Oficina General de Administración

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

Cuadro 8.2 Personal del Instituto Nacional de Salud por órganos institucionales según nominación, INS 2018

ÓRGANOS INSTITUCIONALES	Nominación		Total
	Nombrados*	CAS	
Total	534	374	909
CNSP	156	91	247
OGA	69	53	122
CNPB	77	33	110
CENAN	71	32	103
CNCC	68	36	105
CENSOPAS	34	19	53
OGIS	15	30	45
OGITT	15	30	45
OGAT	5	19	24
CENSI	16	10	26
SUBJEFATURA	-	-	0
JEFATURA	6	7	13
OCI	-	9	9
OGAJ	2	5	7

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Oficina General de Administración

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

*No incluye personal destacado



OGIS

**OFICINA GENERAL DE
INFORMACIÓN Y SISTEMAS**

Cuadro 9.1 Atenciones en búsqueda de información realizadas por tipo de usuario , 2018

Usuario	Presenciales		Virtuales
	Interno	Externo	Base de Datos
Total	516	255	645
Enero	58	14	37
Febrero	71	19	76
Marzo	66	11	61
Abril	44	35	31
Mayo	50	30	48
Junio	38	22	29
Julio	43	22	27
Agosto	36	24	37
Septiembre	37	21	65
Octubre	29	20	71
Noviembre	26	26	108
Diciembre	18	11	55

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Cuadro 9.2 Accesos a las bases de datos virtuales , 2018

Mes	Total	Base de datos virtuales		
		SCOPUS	EMBASE	EBMR
Total	9 266	35	376	584
Enero	99	0	6	5
Febrero	459	0	14	7
Marzo	1 010	0	36	17
Abril	821	0	0	0
Mayo	867	0	0	0
Junio	1 015	0	0	0
Julio	959	0	0	0
Agosto	887	0	0	0
Septiembre	787	0	0	0
Octubre	482	0	0	71
Noviembre	908	9	200	104
Diciembre	972	26	120	380

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Cuadro 9.3 Accesos a blogs institucionales especializados , 2018

Mes	Total	Blogs Institucionales		
		Salud Pública	Salud Ocupacional	INSteractúa
Total	60 324	627	0	59 697
Enero	0	0	0	0
Febrero	0	0	0	0
Marzo	0	0	0	0
Abril	3 324	63	0	3 261
Mayo	5 010	77	0	4 933
Junio	4 854	71	0	4 783
Julio	3 048	77	0	2 971
Agosto	6 956	88	0	6 868
Septiembre	7 592	109	0	7 483
Octubre	8 258	42	0	8 216
Noviembre	15 736	63	0	15 673
Diciembre	5 546	37	0	5 509

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Cuadro 9.4 Procesamiento de la colección bibliográfica del CINDOC , 2018

Fase de Estudio	Ingreso de publicaciones del INS - Repositorio institucional		Ingreso de números de revistas y libros en el catálogo virtual - KOHA	
Total	56		2 181	
I Trimestre	16		470	
II Trimestre	20		381	
III Trimestre	13		789	
IV Trimestre	7		541	

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

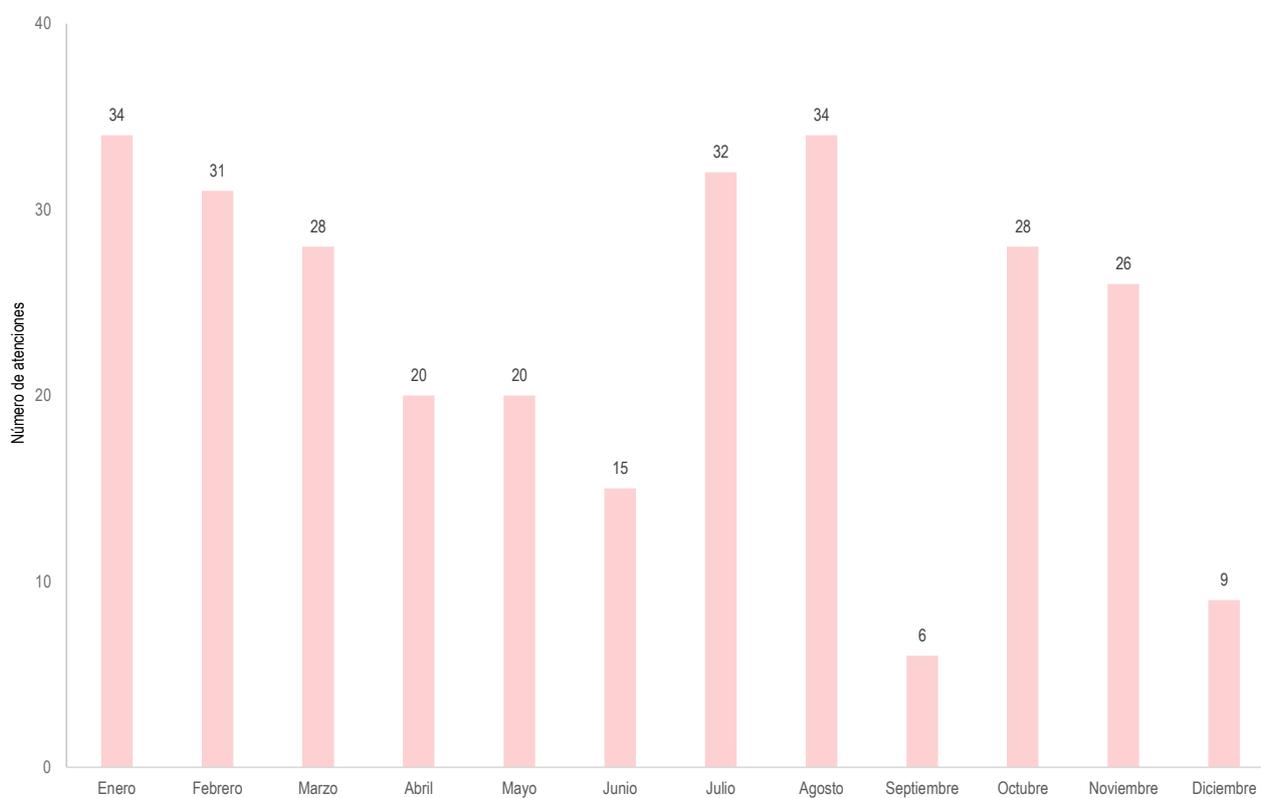
Cuadro 9.5 Atenciones a solicitudes de información por la ley de Transparencia y acceso a la información pública. 2018

Mes	Número de solicitudes
Total	283
Enero	34
Febrero	31
Marzo	28
Abril	20
Mayo	20
Junio	15
Julio	32
Agosto	34
Septiembre	6
Octubre	28
Noviembre	26
Diciembre	9

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Gráfico 9.1 Atenciones a solicitudes de información por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 9.6 Difusión de Información técnico a través de la Biblioteca Virtual del INS, 2018

Mes	Número de solicitudes
Total	35 480
Enero	1 762
Febrero	2 412
Marzo	2 731
Abril	3 166
Mayo	3 503
Junio	2 693
Julio	2 507
Agosto	5 500
Septiembre	4 711
Octubre	2 929
Noviembre	1 695
Diciembre	1 871

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Cuadro 9.7 Distribución y Difusión externa de Información técnico de las publicaciones del INS, 2018

Mes	Número de solicitudes
Total	3 697
Enero	513
Febrero	0
Marzo	92
Abril	629
Mayo	460
Junio	0
Julio	130
Agosto	174
Septiembre	1 147
Octubre	252
Noviembre	300
Diciembre	0

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

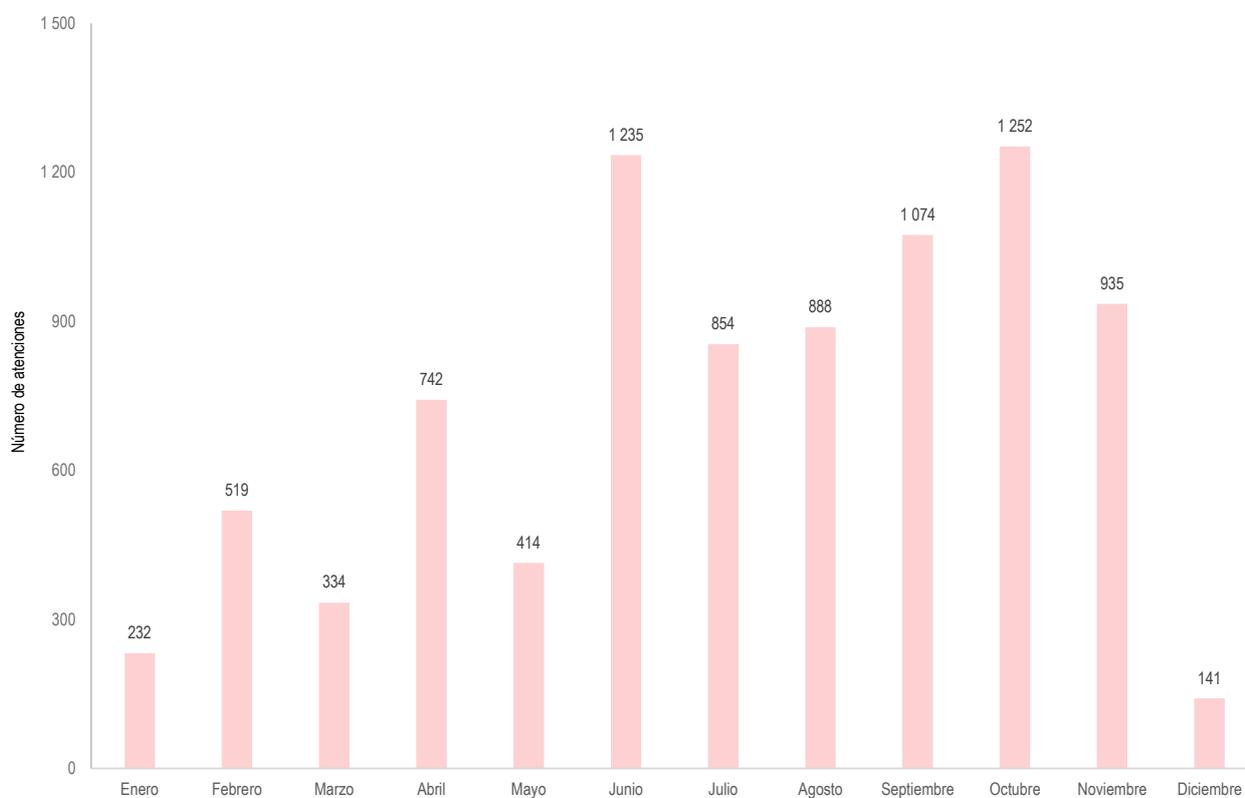
Cuadro 9.8 Accesos a Diseminación Selectiva de la Información , 2018

Mes	Número de accesos
Total	8 620
Enero	232
Febrero	519
Marzo	334
Abril	742
Mayo	414
Junio	1 235
Julio	854
Agosto	888
Septiembre	1 074
Octubre	1 252
Noviembre	935
Diciembre	141

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Gráfico 9.2 Usuarios que reciben Diseminación Selectiva de la Información. 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica.

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Cuadro 9.9 Participantes que usan la plataforma Blackboard Collaborate, 2018

Mes	Número de participantes
Total	13
Enero	0
Febrero	0
Marzo	2
Abril	1
Mayo	0
Junio	0
Julio	1
Agosto	0
Septiembre	0
Octubre	5
Noviembre	3
Diciembre	1

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Cuadro 9.10 Capacitación en publicación científica, búsqueda de información científica, gestión del conocimiento e información pública. 2018

Trimestre	Usuarios capacitados en edición y publicación científica	Usuarios capacitados en búsqueda de información científica y/o tecnológica	Usuarios capacitados en información pública	Usuarios que reciben mentoría en gestión del conocimiento
Total	757	160	26	18
I Trimestre	125	21	0	3
II Trimestre	115	31	26	0
III Trimestre	164	25	0	8
IV Trimestre	353	83	0	7

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Cuadro 9.11 Búsqueda y ubicación de documentos técnico científicos en bases dedatos institucionalese y base de datos suscritas,2018

Mes	Accesos	
	Repositorio del INS	Catálogo virtual
Total	56	1,933
Enero	0	0
Febrero	9	240
Marzo	7	230
Abril	0	0
Mayo	6	0
Junio	14	381
Julio	5	351
Agosto	0	264
Septiembre	8	174
Octubre	0	205
Noviembre	6	38
Diciembre	1	100

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Cuadro 9.12 Búsqueda y ubicación información bibliográfica, 2018

Mes	Atenciones	
	Presencial	Virtual
Total	771	645
Enero	72	37
Febrero	90	76
Marzo	77	61
Abril	79	31
Mayo	80	48
Junio	60	29
Julio	65	27
Agosto	60	37
Septiembre	58	65
Octubre	49	71
Noviembre	52	108
Diciembre	29	55

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Cuadro 9.13 Número de artículos recibidos por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el 2018, distribuidos según tipo de artículo.

Tipo de artículos	N° de artículos
Total	525
Editoriales	6
Artículos originales	318
Erevisiones	25
Reporte de Caso	48
Sección Especial	19
Simposio	17
Historia de la Salud Pública	3
Galería fotográfica	5
Cartas al editor	84

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

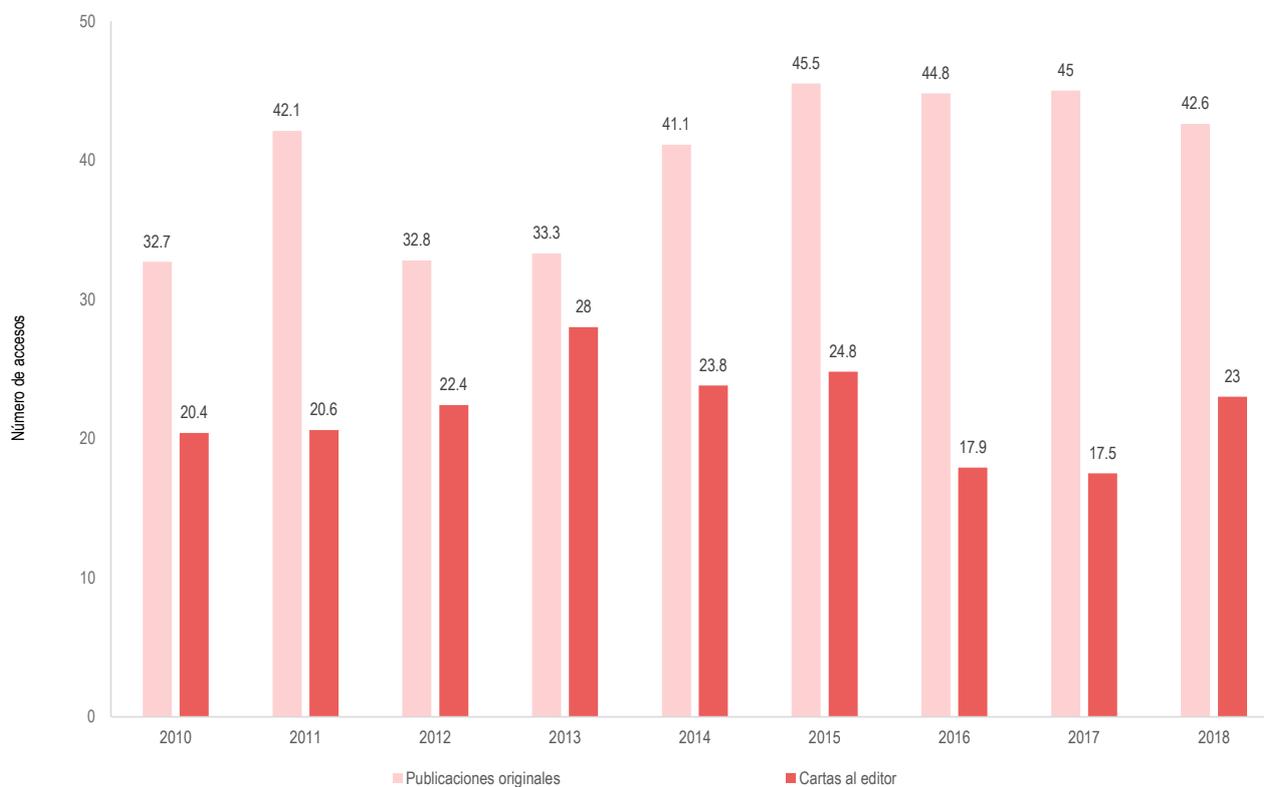
Cuadro 9.14 Número de artículos publicados por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el 2018, distribuidos según ediciones

Trimestre	Primer número	Segundo número	Tercer número	Cuarto número
Total	31	33	32	26
Editoriales	2	1	1	2
Artículos original	7	10	11	7
Original breve	5	4	3	5
Revisión	1	2	1	-
Simposio	4	3	3	3
Sección especial	2	2	1	2
Reporte de casos	2	3	2	3
Cartas al editor	8	7	10	3
Galería fotográfica	-	1	-	-
Historia de Salud Pública	-	-	-	1

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

Gráfico 9.3 Proporción de artículos originales y cartas al editor publicadas con respecto del total de publicaciones de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, periodo 2010-2018.



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática. OGIS

Gráfico 9.4 Evolución del Scimago Journal Ranking (SJR) de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, periodo 2010-2018.



SJR: Indicador que se construye considerando el número de citas recibidas y la influencia de las publicaciones que la citan

Fuente: Scimago Journal Ranking

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS

Cuadro 9.15 Número de artículos publicados por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública durante el 2018, distribuidos según ediciones

Puesto	Revista	SJR	SJR cuartil	Índice H	País
1	Revista de Saude Publica	0,890	Q2	68	Brasil
2	Salud Publica de Mexico	0,633	Q2	49	México
3	Cadernos de Saude Publica	0,585	Q2	66	Brasil
4	Ciencia de Saude Coletiva	0,533	Q2	39	Brasil
5	Saude e Sociedade	0,354	Q3	17	Brasil
6	Revista Brasileira de Saude Materno Infantil	0,345	Q3	18	Brasil
7	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública	0,256	Q3	16	Perú
8	Salud Colectiva	0,246	Q3	10	Brasil

Fuente: Scimago Journal Ranking

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGIS

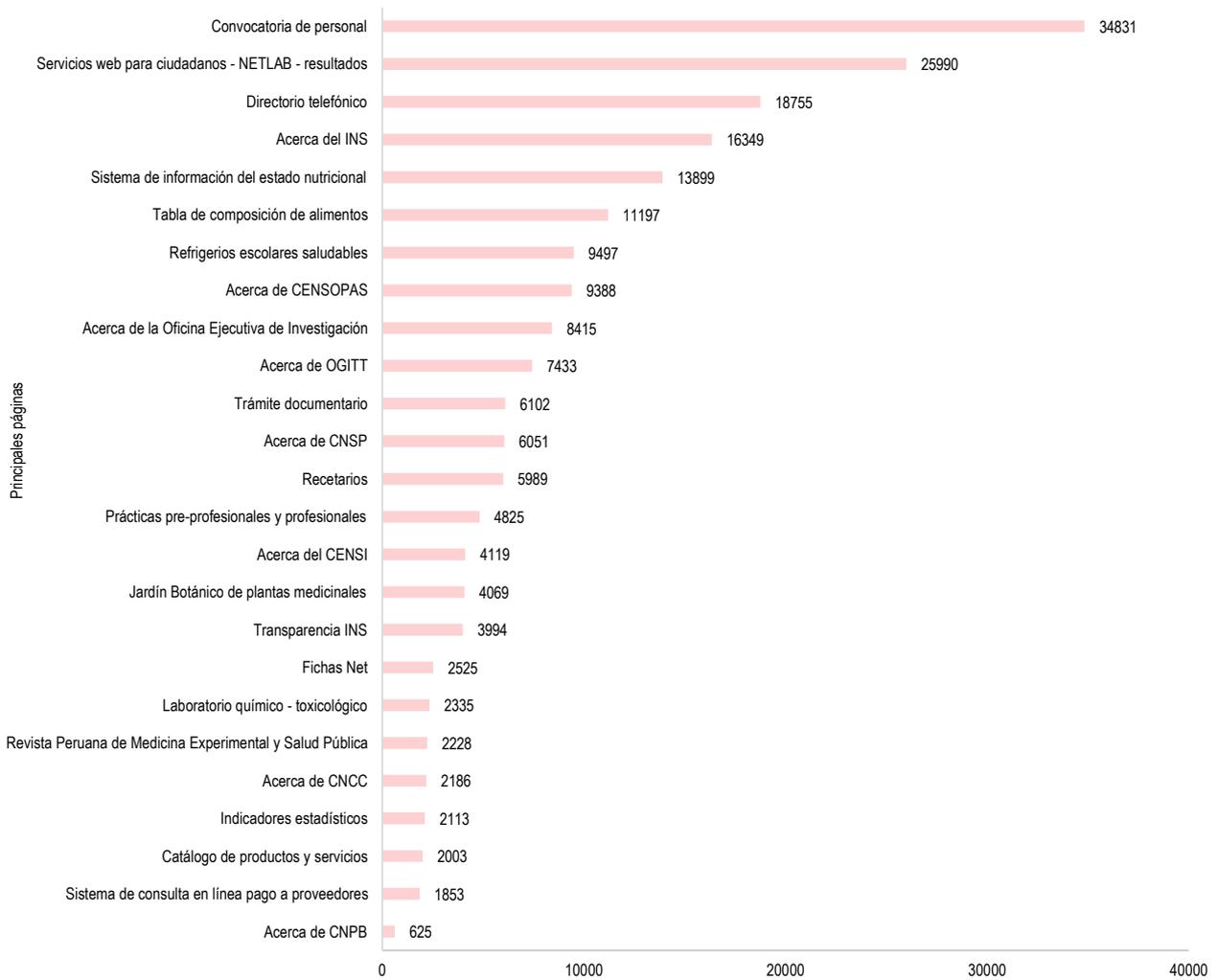
Cuadro 9.16 Accesos realizados a las páginas principales del Portal Web del INS. 2018

Año	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Noticias	3 779	3 573	2 129	2 393	4 481	4 311	5 742	4 534	7 485	5 339	4 848	6 148
Acerca del INS	3 083	619	496	862	473	607	881	1 403	2 307	2 192	2 126	1 300
Servicios web para ciudadanos - NETLAB - resultados	3 017	2 984	2 888	2 786	2 795	2 558	2 433	1 320	758	901	2 447	1 103
Acerca de CENAN	2 711	2 768	1 832	3 770	3 325	3 357	2 812	3 453	4 553	5 001	2 582	1 276
Convocatoria de personal	1 828	1 781	2 124	2 635	8 952	2 440	3 398	2 293	3 903	1 517	2 234	1 726
Directorio telefónico	1 732	1 586	1 511	1 397	1 233	1 070	1 443	1 737	1 234	1 937	2 406	1 469
Acerca de la Oficina Ejecutiva de Investigación	1 551	1 702	964	978	1 201	946	451	622	-	-	-	-
Prácticas pre-profesionales y profesionales	1 443	758	338	341	362	318	522	325	205	-	-	213
Tabla de composición de alimentos	1 166	1 182	1 043	2 872	1 356	1 686	1 240	652	-	-	-	-
Acerca de CENSOPAS	1 015	812	613	757	678	550	606	761	806	622	1 252	916
Cursos y Eventos	993	758	9 669	6 382	3 049	3 901	7 024	6 398	4 522	8 573	3 471	1 316
Sistema de información del estado nutricional	937	908	1 400	1 733	2 087	1 801	1 287	797	578	1 059	859	453
Refrigerios escolares saludables	775	1 012	2 891	1 594	382	1 322	967	554	-	-	-	-
Recetarios	683	311	748	808	481	1 117	703	554	19	308	257	-
Transparencia INS	625	451	428	528	651	533	302	162	20	-	294	-
Acerca de CNSP	580	1 004	547	274	-	281	824	1 000	713	310	269	249
Trámite documentario	580	456	535	546	546	793	566	250	464	-	746	620
Indicadores estadísticos	329	274	347	354	-	391	270	148	-	-	-	-
Fichas Net	318	231	582	376	309	258	261	190	-	-	-	-
Acerca del CENSI	237	244	279	377	327	279	501	543	231	245	668	188
Acerca de CNCC	243	382	-	-	-	-	135	476	386	286	-	278
Acerca de CNPB	341	284	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública	286	294	314	400	423	290	221	-	-	-	-	-
Jardín Botánico de plantas medicinales	373	346	440	657	-	723	576	340	-	380	234	-
Laboratorio químico - toxicológico	238	185	349	338	386	284	299	256	-	-	-	-
Sistema de consulta en línea pago a proveedores	387	-	-	-	355	642	342	127	-	-	-	-
Acerca de OGITT	-	-	310	331	720	380	1 046	1 468	1 108	796	701	573
Catalogo de productos y servicios	-	170	199	306	-	-	113	254	342	-	364	255

Fuente: Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Información y Sistemas - Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática - OGEIS

Gráfico 9.5 Accesos realizados a las páginas principales del Portal web del INS, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Oficina General de Información y Sistemas, Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática, OGIS



“INVESTIGAR PARA PROTEGER LA SALUD”



@INSPeru



INS_Peru



INS Peru



ins_peru_



INS_Perú

www.ins.gob.pe

Instituto Nacional de Salud

Jirón Cápac Yupanqui 1400, Lima 11, Perú
Av. Defensores del Morro 2268 - Chorrillos, Lima 9 - Perú

Central: 748-1111, 748-0000