



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”

“Año de la consolidación del Mar de Grau”

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



**INSTITUTO
NACIONAL
DE SALUD**

Informe de Transferencia de Gestión

Julio 2011 a Julio 2016

Lima - Perú

2016

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

000591



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

INDICE



I.- INTRODUCCIÓN.....1

II.- REPORTE DE CUMPLIMIENTO MISIONAL.....2

1. Resumen Ejecutivo.....2

2. Organización de la entidad.....6

3. Misión, Visión, Valores, Objetivos y Ejes Estratégicos y Políticas Institucionales 10

4. Cumplimiento de las funciones principales.....17

5. Resumen de información principal.....133

5.1.- Presupuesto

5.2.- Contabilidad

5.3.- Recursos humanos

5.4.- Infraestructura

5.5.- Mejoras del Servicio al Ciudadano

6.- Firma de la Autoridad Saliente o encargada.....141

III.- REPORTE DEL ESTADO SITUACIONAL DE LOS SISTEMAS
ADMINISTRATIVOS.....142

Anexo 03: Reporte del estado situacional de los sistemas administrativos

Anexo 04: Listado de los procesos de contratación en trámite y en ejecución

Anexo 05: Listado de garantías vigentes a favor de la entidad

Anexo 06: Relación de bienes inmuebles

Anexo 07: Relación de proyectos y obras gestionadas durante el periodo ejercido

Anexo 08: Proyectos y obras exoneradas del Sistema Nacional de Inversión Pública

Anexo 09: Resumen de expedientes de procesos legales

Anexo 10: Proceso de Implementación del Sistema de Control Interno

Anexo 11: Informe sobre las actividades desarrolladas y resultados por el equipo de
mejora continua para la implementación de la simplificación administrativa

Anexo 12: Portal de transparencia estándar

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

000590



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

I.- INTRODUCCIÓN



En la mayoría de los países de la región los procesos de reforma del sector de la salud se han dirigido, en lo principal, a cambios estructurales, financieros y organizacionales de los sistemas de salud y en ajustes dirigidos a la prestación de los servicios de atención sanitaria de la población. Ha quedado relegada la salud pública, como responsabilidad social e institucional, presentando grandes problemas estructurales de larga data que constituyen desafíos para el sector salud y el Instituto Nacional de Salud.



El Instituto Nacional de Salud es un Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud dedicado a la investigación, de los problemas prioritarios de salud, y al desarrollo tecnológico. Tiene su origen en la prevención y control de enfermedades infecciosas, como centro de producción de sueros y vacunas, diagnóstico especializado y, con el devenir del tiempo, ha ido ampliando sus funciones a otras como la vigilancia laboratorial y la investigación para generar evidencias en salud pública.



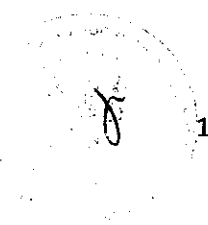
El INS tiene identificados, en su Misión, los procesos de investigación, transferencia tecnológica, propuesta de políticas, normas e intervenciones y producción de bienes y servicios especializados. Estos procesos están articulados con los campos temáticos de responsabilidad como la salud pública, el 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.



En este contexto el Informe de Transferencia de Gestión se ha realizado de acuerdo a las normas reguladoras: Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y la Resolución de Contraloría N° 088-2016-CG, que aprueba la Directiva N°003-2016-CG/GPROD "Lineamientos Preventivos para la Transferencia de Gestión de las entidades de Gobierno Nacional", para mantener un adecuado ambiente de control interno y evitar que se produzcan irregularidades durante los procesos de transferencia de gestión del Estado. ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



000589



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

E. GOZZER

II.- REPORTE DE CUMPLIMIENTO MISIONAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidelitario de la Sede Central - MINSA

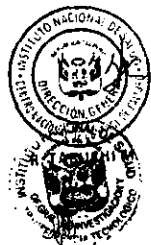
1. Resumen Ejecutivo

El Instituto Nacional de Salud como Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud en su rol regulador y promotor de la investigación de los problemas prioritarios de salud, y el desarrollo tecnológico, se encuentra inmerso en el proceso de modernización de la gestión pública y de la reforma del sector salud, por lo cual asume retos y perspectivas en la salud pública a nivel nacional e internacional. Como instituto especializado tiene una participación activa e importante durante el periodo 2011 – 2016, como agente catalizador en el control y respuesta de la salud pública, así como en la generación de evidencias para la toma de decisiones y políticas públicas en salud.

Actualmente, la institución se encuentra en proceso de tránsito al Régimen SERVIR y en proceso de formulación de su Plan Estratégico Institucional 2016 -2018, en el cual se establecen las políticas de gestión institucional que responderán a los retos institucionales y del sector, así como la factibilidad de intervención en los determinantes sociales, el cambio climático, transición epidemiológica y tendencias tecnológicas en el campo de la salud pública.

En el marco de la Reforma del Estado y las Políticas Nacionales, basadas en el enfoque de una gestión por resultados, el INS participa activamente en el apoyo técnico (generación de evidencias) al Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), así como en la ejecución de los diferentes programas presupuestales en salud (Articulado nutricional, materno neonatal, enfermedades transmisibles y no transmisibles, cáncer, salud mental), desarrollando coordinaciones de carácter institucional y multisectorial, con la finalidad de ejecutar acciones de carácter integral y articulado.

En el tema de Alimentación y Nutrición humana el INS promueve, ejecuta y evalúa investigaciones y desarrolla tecnologías; así mismo, conduce el sistema de vigilancia nutricional, propone acciones que generen hábitos alimenticios saludables y que contribuyan a la reducción de los niveles de desnutrición crónica en el Perú y es responsable de realizar el control de calidad nutricional de los alimentos; coordina, supervisa y vigila programas sociales de alimentación complementaria como Wawa Wasi (MIMDES-INABIF), Vaso de Leche (Municipalidades) y Desayunos Escolares (MIMDES-PRONAA).



M. CASTILLO J.



G. DONADIO



A. RAURANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



I. ANETTI P.



2



E. ZORRILLA S.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

Como conductor de la vigilancia alimentaria nutricional ejecuta el Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales (MONIN) y ha incorporado un Módulo Nutricional en la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG – INEI) que permite conocer el estado nutricional de la población peruana.



E. GOZZER

Enmarcados en la política nacional de reducción de la desnutrición crónica y la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social "Incluir para Crecer", y ante la evidencia de una elevada presencia de sobrepeso y obesidad en mujeres, así como de anemia nutricional en la población materno infantil, el Instituto Nacional de Salud (INS), efectúa diversas actividades referidas a la investigación en alimentación y nutrición, vigilancia alimentaria y nutricional, control de calidad de alimentos de programas sociales; desarrollo y transferencia de tecnologías en alimentación y nutrición, asistencia técnica a las regiones, y contribuye en la formulación de documentos normativos.



M. CASTILLO J.

La institución es la autoridad encargada a nivel nacional de dar cumplimiento al Reglamento de Ensayos Clínicos en el Perú, aprobado por Decreto Supremo N° 017-2006-SA. Dicho rol se ejecuta a través de la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), constituyendo parte de sus actividades la evaluación y supervisión de los ensayos clínicos (EC), así como la vigilancia y seguridad del producto en investigación. Asimismo, el INS es responsable del Registro Peruano de Ensayos Clínicos (REPEC), el cual debe contener información de los ensayos clínicos registrados a nivel nacional, y se actualiza permanentemente, e incorpora el Registro de Comités Institucionales de Ética en Investigación, Registro de Centros de Investigación, así como el Registro de Organizaciones de Investigación por Contrato (OIC) y Registro de Patrocinadores.



G. DONADO



A. MUÑANTE M.

Actualmente, los laboratorios del INS cuentan con la acreditación internacional en ensayos y calibración en la Norma ISO/IEC 17025:2005 para el sector farmacéutico y alimentos, y el reconocimiento como laboratorio de referencia para el Programa de Pre-Calificación de Medicamentos de la Organización de Naciones Unidas que está bajo la administración de la Organización Mundial de la Salud, por cumplimiento en Buenas Prácticas de Laboratorio. Los laboratorios de diagnóstico de enfermedades transmisibles y no transmisibles, incluidos los de salud ocupacional y medio ambiente para la salud, están en proceso del mismo reconocimiento internacional por cumplimiento del estándar internacional ISO 15189.



E. RODRIGUEZ A.



COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO GONZÁLEZ
#edatario de la Sede Central - MINSA
3

E. ZORRILLA S.



I. ZANETTI P.

000588



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

E. GOZZER



M. CASTILLO J.



El INS es el responsable de la producción de biológicos de uso humano y uso veterinario e insumos para la investigación biomédica y la producción de biológicos. 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. Así tenemos a la vacuna antirrábica para uso humano y veterinario, medios de cultivo (Medio bifásico Ruiz Castañera, placas agar sangre y placa agar chocolate) reactivos de diagnóstico (PPD y peste), sueros de diagnóstico (salmonella y Vibrio cholerae), las cuales son usadas en diferentes programas nacionales, contribuyendo así en el control de la salud pública del país. También elaboró el primer kit de diagnóstico regional para el dengue en Sudamérica: TARIKI DENGUE y formará parte del programa productivo. Así mismo, 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 hámsters, con fines de producción, control, diagnóstico e investigación.

La institución tiene suscrito tres convenios interinstitucionales para ejecutar la venta de productos biológicos, cuyas instituciones son: DARES del Ministerio de Salud, Hospital Nacional Sergio Bernalles e Instituto Nacional de Salud del Niño. Así mismo, se viene gestionando la suscripción de convenio interinstitucional con el Sistema Integrado de Salud (SIS) para la venta de servicios que ofrece el Centro Nacional de Salud Pública, Centro Nacional de Alimentación y CENSOPAS.

El INS lidera el tema de salud ocupacional y seguridad en el trabajo, realizando 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. Así mismo, se 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). También desarrolla programas de sensibilización a grupos de interés nacional con el objetivo de promover el cuidado y protección de la salud del trabajador para mejorar la productividad, la calidad y para fortalecer los procesos organizacionales. 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.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

RA. T. X. LEON LOPEZ
F. U. L. de la Sede Central - MINSA



M. MUÑANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



J. ZANETTI P.



4



E. ZOBRILLA S.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud*Investigar para Proteger la Salud*

La institución participa en la salud intercultural, mediante la formulación de políticas, estrategias y normas, así como la promoción en 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. Para lo cual desarrolla una serie de actividades como estudios etnográficos, prácticas sanitarias, investigaciones de síndromes culturales, participación en consultas previas, así como recopilación de conocimientos ancestrales sobre la conservación y recuperación de la salud en cada una de ellas.



E. GOZZER



R. TABUCHI M.



A nivel Nacional, participa en las Redes Nacionales de la Salud Pública, entre las cuales tenemos:

1.- La Red Nacional de Laboratorios en Salud Pública, la cual está a cargo de promover el fortalecimiento y capacidad de respuesta del Sistema Nacional de Laboratorios en Salud Pública, conformado por los Laboratorios Nacionales y Laboratorios Regionales Referenciales, actuando como Centro de Referencia de los Laboratorios del país en la vigilancia de las enfermedades de interés en salud pública.



M. CASTILLO J.

2.- La Red de Laboratorios de Control de Calidad de Medicamentos y afines del Sector Salud, donde participa garantizando la calidad de los resultados del control de calidad de productos farmacéuticos.

3.- La Red de Salud Intercultural, que participa en el asesoramiento técnico y apoyo de la investigación en salud, brindando mayor incentivo y apoyo a las investigaciones en salud intercultural, el diálogo intercultural de salud, el desarrollo de inventario de plantas medicinales de la región y publicaciones relevantes para la salud indígena.

A nivel de Latinoamérica, se ha convertido en el referente para el control de calidad de productos farmacéuticos al ser reconocido internacionalmente por ANAB de USA por el cumplimiento de la ISO/IEC 17025 y por la OMS por el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Laboratorio de la OMS para el control de productos farmacéuticos.

A nivel internacional, el Instituto Nacional de Salud participó en la elaboración y respuesta del Plan Quinquenal 2011-2015 de la RINS UNASUR, así como en las respuestas a diferentes problemas que afectaban a la región como la Chikunguya, el Zika, el Fenómeno del Niño, etc. En el mes de Mayo del presente año, participó en la evaluación de pares, primera a nivel de Sudamérica y tercera a nivel mundial, con la finalidad de fortalecer competencias en salud pública. Así mismo, participa activamente



COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Secretario de la Sede Central - MINSA

E. ZORRILLA S.

000587



A. ZANETTI P.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

en diferentes redes y organizaciones internacionales para dar respuesta a la problemática y emergencias en salud pública.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

2. Organización de la entidad

2.1.- Norma de creación

EL marco legal de creación del Instituto Nacional de Salud está basado en:

- Ley N°26842, Ley General de Salud
- Ley N° 27783 - Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 28303, Ley marco de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica.
- Decreto Supremo N° 032-2007-ED, Texto Único Ordenado de la Ley Marco de Ciencia y Tecnología.
- Ley N° 17642 el Instituto Nacional de Salud (INS) pasa a ser un organismo descentralizado del sector salud.
- Decreto Supremo N° 007-2016-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N°001-2003-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1168, que dicta medidas destinadas a mejorar la atención de la salud a través del desarrollo y transferencia de las tecnologías sanitarias.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 236-96-SA/DM, que aprueba la oficialización del Sistema de la Red Nacional de Laboratorios de Referencia en Salud Pública.

2.2.- Funciones

Según el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Instituto Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2003-SA del 11 de noviembre del 2003, los objetivos funcionales institucionales son:

- Desarrollar y difundir la investigación científica y tecnológica en salud, nutrición, salud ocupacional y protección ambiental, producción de biológicos, control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines y salud intercultural en los ámbitos regional y nacional.
- Fortalecer la capacidad de diagnóstico a nivel nacional para la prevención y control de riesgos y daños asociados a las enfermedades transmisibles y no transmisibles.



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO



A. MAURANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



ZANETTI P.



E. ZORRILLA S.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud*Investigar para Proteger la Salud*

- Ejecutar la vigilancia alimentaria y nutricional para la prevención y control de los riesgos y daños nutricionales en la población.
- Producir biológicos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la salud humana y veterinaria.
- Fortalecer el sistema de control de calidad de los alimentos, productos farmacéuticos y afines, como organismo de referencia nacional.
- Investigar e innovar conocimientos, tecnología, metodología y normas para la prevención y control de riesgos y Daños ocupacionales y protección del medio ambiente centrado en la salud de las personas.
- Lograr la revalorización y el fortalecimiento de las medicinas tradicionales y complementarias y su articulación con la medicina académica.
- Proponer políticas, planes y normas en investigación y transferencia tecnológica en salud en coordinación con los institutos especializados, órganos competentes del Ministerio de Salud y comunidad científica nacional e internacional.
- Proponer normas y procedimientos de prevención, diagnóstico y control en salud ocupacional y protección del ambiente centrado en la salud de las personas.
- Fortalecer la capacidad de investigación, desde los servicios de salud, como base para la generación de evidencias en salud pública, que permitan la implementación de políticas costo-efectivas.
- Capacitar a los recursos humanos del sector salud en las áreas de su competencia, en coordinación con el Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos.



E. GOZZER



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



J. DONADIO

2.3.- Responsabilidades

- El Instituto Nacional de Salud es un Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud dedicado a la investigación de los problemas prioritarios de salud y de desarrollo tecnológico.
- El Instituto Nacional de Salud tiene como mandato el proponer políticas y normas, promover, desarrollar y difundir la investigación científica-tecnológica y brindar servicios de salud en los campos de salud pública, control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, alimentación y nutrición, producción de biológicos, control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, salud ocupacional, protección del medio ambiente y salud intercultural, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.



E. RODRIGUEZ A.



E. RODRIGUEZ A.



COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fertilitario de la Sede Central - MINSA

E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.

000586



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud



2.4.- Organigrama

El Instituto Nacional de Salud presenta la siguiente estructura orgánica:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Presidente de la Sede Central - MINSA

A.- Alta Dirección:

A.1.- Alta Dirección: La Alta dirección del INS está constituida por la Jefatura y la Sub jefatura.

B.- Órganos Asesores:

B.1.- Oficina General de Asesoría Técnica - OGAT: Órgano de asesoramiento del INS, encargado de planificar, programar, organizar, dirigir, coordinar y evaluar los Procesos de Planeamiento Estratégico, los Sistemas de Presupuesto y Racionalización, los Proyectos de Inversión y la Cooperación Técnica Nacional e Internacional, y el Sistema de Aseguramiento de la Calidad.

B.2.- Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica - OGITT: Órgano asesor de la Alta Dirección encargado de 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.

B.3.- Oficina General de Asesoría Jurídica - OGAJ: Órgano encargado de brindar asesoramiento jurídico-legal a la Alta Dirección así como a los diferentes órganos de la institución; dictaminar sobre asuntos legales y absolver las consultas legales que le sean formuladas.

C.- Órganos de Apoyo

C.1.- Oficina General de Información y Sistemas - OGIS: Órgano de apoyo de la Alta Dirección encargado de normar, formular, conducir, programar, ejecutar, coordinar y evaluar los procesos técnicos relacionados a la información y documentación científica, así como a los sistemas de estadística e informática, en las áreas de competencia de la institución.

C.2.- 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.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

D.- Órganos de línea

E. GOZZER

D.1.- Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud - CENSOPAS: Órgano de línea técnico normativo encargado de desarrollar y difundir la investigación y tecnología, además de proponer políticas, normas y prestar servicios altamente especializados en los campos de la salud ocupacional y protección del ambiente centrado en la salud de las personas.



R. TABUCHI M.

D.2.- Centro Nacional de Control de Calidad - CNCC: Órgano de línea técnico normativo encargado de efectuar el control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios tanto nacionales como importados.



M. CASTILLO J.

D.3.- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición - CENAN: Órgano de línea técnico normativo, 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.

D.4.- Centro Nacional de Salud Pública - CNSP: Órgano de línea encargado de normar, desarrollar, evaluar y difundir la investigación en salud pública y las tecnologías apropiadas, para la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, aportando criterios técnicos para la formulación de políticas que orientan la atención de salud en el área de su competencia.

D.5.- Centro Nacional de Productos Biológicos - CNPB: Órgano de línea encargado de producir e investigar biológicos de uso humano y animal e insumos para investigación biomédica, y desarrollar nuevas tecnologías para satisfacer la demanda del país en prevención diagnóstico y tratamiento de enfermedades de incidencia en salud pública.

D.6.- Centro Nacional de Salud Intercultural - CENSI: Órgano de línea técnico normativo que tiene como objetivo el proponer políticas y normas en salud intercultural; así como, promover el desarrollo de la investigación, docencia, programas y servicios, transferencia tecnológica y la integración de la medicina tradicional, alternativa y complementaria con la médica académica, para contribuir a mejorar el nivel de salud de la población.



E. RODRIGUEZ A

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



9



E. ZORILLAS

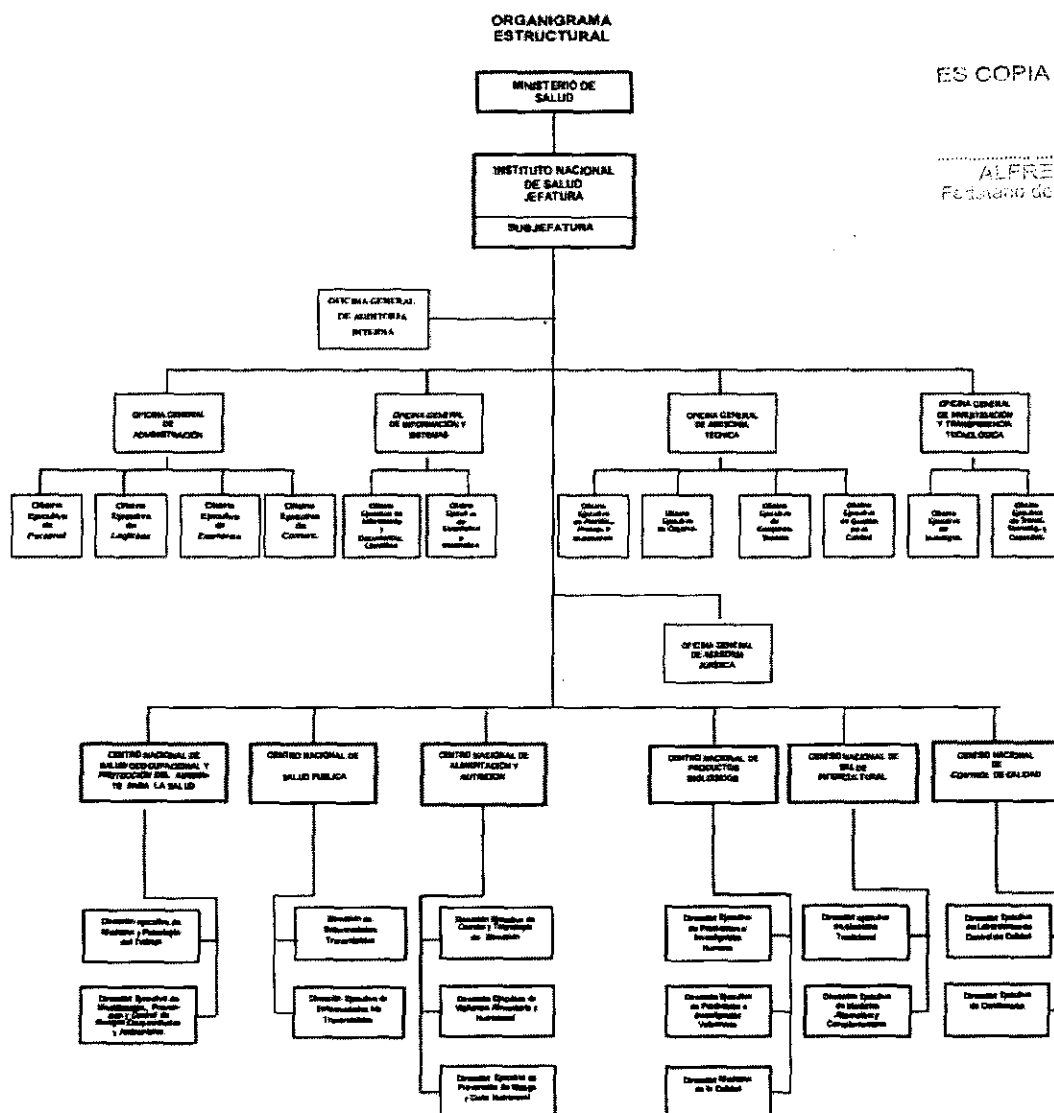


I. ZANETTI P.

000585

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Federación de la Sección Central - MINSA



Fuente: Según DS N° 001-2003-SA

3. Misión, Visión, Valores, Objetivos y Ejes Estratégicos y Políticas Institucionales

3.1.- Misión

Según el Reglamento de Organización y Funciones el INS plantea su Misión de la siguiente manera:

- “El Instituto Nacional de Salud tiene como misión, la promoción, desarrollo y difusión de la investigación científico–tecnológica y la prestación de servicios de salud en los campos de la salud pública, el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, la alimentación y nutrición, la producción de biológicos, el control de



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud



calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines; así como, la salud ocupacional y protección del ambiente; que esté centrado en la salud de las personas y la salud intercultural, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población”.



3.2.- Visión

Según el Reglamento de Organización y Funciones el INS plantea su Visión de la siguiente manera:



“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”.



3.3.- Valores

Según el Plan Estratégico Institucional 2011- 2015, El Instituto Nacional de Salud asume los siguientes valores institucionales como base doctrinaria para la implementación de la misión y visión institucional:



Valores Individuales

Valores	Significados
Identidad	Conjunto de convicciones y modos de comportamiento que funcionan como elemento cohesionador dentro de un grupo social y que actúan como sustrato para que los individuos que lo forman puedan fundamentar su sentimiento de pertenencia.
Respeto mutuo	Convicción en la dignidad de la persona humana, merecedora de toda nuestra atención y respeto a sus derechos, sin discriminación de ningún tipo.
Excelencia	Es el conjunto de prácticas de gestión destinado al logro de resultados basados en conceptos que incluyen: la orientación a la persona, liderazgo y perseverancia, mejora continua, innovación y responsabilidad social.
Responsabilidad	Capacidad para rendir cuentas por las metas y recursos asignados. La responsabilidad se expresa en la elaboración de informes de gestión, evaluación de la ejecución de programas y proyectos y la realización de auditorías financieras y de gestión, entre otros instrumentos.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

Valores	Significados
Cooperación	Sentimiento de unidad basado en metas e intereses comunes. Trabajo en equipo y trabajo coordinado orientado al logro de resultados. Lazos sociales que unen a los miembros de una comunidad.
Ética	Sentir y obrar en todo momento consecuentemente con los valores morales y las buenas costumbres y prácticas profesionales, respetando las políticas organizacionales. Reflexión crítica sobre los valores y principios que guían nuestras direcciones y comportamientos.
Solidaridad	Unión de responsabilidad e intereses comunes, entre los miembros de un grupo o entre personas, etc.

Valores Colectivos

Valores	Significados
Gestión por Resultados	Gestión de los recursos públicos centrada en el logro de resultados mensurables relacionados directamente al bienestar de la población.
Transparencia	Difusión de la información y de los conocimientos que ayudan a mejorar la salud de la población; así como realización de experiencias conjuntas que fomenten el mejor desempeño institucional.
Inclusión social y descentralización	Orientar los recursos hacia las acciones de mayor rentabilidad social, incluir a los más pobres, empoderándolos y vincularlos a los organismos públicos más cercanos a ellos, contribuyendo a la descentralización del estado.
Competitividad y calidad	Desarrollo continuo de las capacidades del personal y trabajar con eficiencia, eficacia y efectividad, para entregar servicios de calidad y mantener un desempeño competitivo en el cumplimiento de las funciones esenciales de la institución.
Sostenibilidad y Visión de futuro	Promover la satisfacción de las necesidades del presente sin comprometer la continuidad de esa satisfacción en el futuro. Empezar acciones orientadas al desarrollo económico, tomando en cuenta el aspecto social y ambiental. Promover acciones que resuelvan sus causas y generen beneficios duraderos para la población.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

3.4. Objetivos y Ejes Estratégicos

Objetivos Estratégicos Institucionales

Según el Reglamento de Organización y Funciones, se plantean los siguientes Objetivos Estratégicos Institucionales:

- Desarrollar investigaciones en salud para la prevención de riesgo, protección del daño, recuperación de la salud y rehabilitación de las capacidades de las personas
- Lograr la sistematización de la investigación científica en salud.
- Descentralización e integración a nivel regional de la capacidad diagnóstica laboratorio.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



Acreditación y certificación internacional de los laboratorios del Instituto Nacional de Salud.



- Sistematización de la vigilancia alimentaria y nutricional en el ámbito regional y nacional.
- Desarrollar las capacidades del potencial humano en salud, en las áreas de competencia del Instituto Nacional de Salud.
- Modernización de los sistemas administrativos y operativos del Instituto Nacional de Salud.



Ejes Estratégicos

Según el Plan Estratégico Institucional 2011 -2015, el INS tiene 4 ejes estratégicos, los cuales son plasmados en macro procesos institucionales o misionales, es decir, que están relacionados a nuestra misión como organismo público ejecutor del Ministerio de Salud y se articulan a los campos temáticos considerados en la normatividad que lo rige, entre los cuales tenemos:



- Investigación.
- Propuesta de Políticas, Normas e Intervenciones.
- Producción de bienes y servicios especializados.
- Transferencia Tecnológica.



Así mismo se identificó un quinto macro proceso institucional que tiene que ver con la gestión institucional y que constituye la plataforma sobre la cual se desarrollan los diversos procesos de gestión institucional.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



000583



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y MACROPROCESOS INSTITUCIONALES

OEG 5:
Cumplir estándares internacionales de procesos o sistemas de gestión priorizados y satisfacer a usuarios (internos y externos) del INS para contribuir a mejorar la salud poblacional y ambiental.

OEG 1: Incrementar la producción y difusión de investigaciones en salud, priorizadas por el INS, a nivel institucional, regional y nacional, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.

MP1:
Investigación

OEG 2: Desarrollar institucional, extra o interinstitucionalmente políticas, normas o intervenciones basadas en evidencias para que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.

MP2:
Propuesta de Políticas y Normas

OEG 3: Producir productos estratégicos y brindar servicios especializados en salud, de acuerdo a las necesidades de los ciudadanos e instituciones, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.

MP3:
Producción de Bienes y Servicios Especializados

OEG 4: Incorporar y transferir tecnologías al INS e instituciones que contribuyan a la solución de los problemas de salud poblacional y ambiental.

MP4:
Transferencia Tecnológica

Fuente: Plan Estratégico Institucional 2011-2015

Actualmente, el Plan Estratégico 2016-2018 se encuentra en proceso de elaboración, el cual se está desarrollando en base a la metodología planteada por el ente rector del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) y de manera participativa. El mencionado Plan deberá alinear sus objetivos al Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) del Ministerio de Salud recientemente aprobado con RM N° 367-2016/MINSA, publicada el 06 de junio de 2016.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



E. ZORRILLA S.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



3.4. Políticas Institucionales

El Instituto Nacional de Salud tiene establecidas las siguientes políticas:

3.4.1.- Política de Calidad

El INS mediante Resolución Jefatural N°173-2015-J-OPE/INS, establece la Política de Calidad:

- "Investigamos, innovamos y transferimos tecnologías en el campo de la salud, para desarrollar productos y servicios que cumplan estándares nacionales e internacionales de seguridad y calidad. Nuestras acciones por la seguridad y calidad nos permiten un aprendizaje permanente, la adaptación al cambio y la generación de conocimientos para la acción en el campo de la salud pública del país y la región. Somos herederos de un compromiso con la humanidad, la ciencia y la tecnología en salud. Este es el principio rector que guía el accionar de la Alta Dirección y el de todos los colaboradores de nuestro Instituto".



3.4.2. – Políticas Institucionales – PEI 2011 - 2015

El INS mediante la Resolución No. 340-2010-J-OPE/INS del 30 de diciembre de 2010, aprobó el Plan Estratégico Institucional 2011 – 2015, en el cual se establecieron las políticas institucionales expresadas en los objetivos estratégicos institucionales, que hasta el momento se constituyen en instrumento de gestión institucional:

- Incrementar la producción y difusión de investigaciones en salud, priorizadas por el INS, a nivel institucional, regional y nacional que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.
- Desarrollar institucional y extra o interinstitucionalmente políticas, normas o intervenciones, basadas en evidencias, para que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.
- Producir productos estratégicos y brindar servicios especializados en salud de acuerdo a las necesidades de los ciudadanos que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.
- Incorporar y transferir tecnología al INS e instituciones que contribuyan a la solución de los problemas de la salud poblacional y ambiental.
- Cumplir estándares internacionales de procesos o sistemas de gestión priorizados y satisfacer a usuarios (internos y externos) del INS para contribuir a mejorar la salud poblacional y ambiental.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

3.4.3.- Participación en las Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento

El INS contribuye con los indicadores de desempeño nacional, los cuales están articulados a la Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional, aprobadas con el Decreto Supremo N° 027-2007-PCM; principalmente en los siguientes temas: descentralización; pueblos andinos, amazónicos, afroperuanos y asiático peruanos; inclusión; extensión tecnológica, medio ambiente y competitividad; y, aumento de capacidades sociales.

3.4.4.- Contribución en la identificación de la Prioridades Nacionales para la Política Nacional de Investigación

El INS ha contribuido con la identificación de las Prioridades Nacionales de Investigación en salud para el Periodo 2016-2021, las cuales fueron remitidas al Ministerio de Salud (MINSA) y al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONCYTEC). Así mismo, contribuyó brindando asistencia técnica a las regiones para identificar las Prioridades Regionales de Investigación para el Periodo 2015-2021.

3.4.5.- Contribución en la elaboración y cumplimiento de la Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación

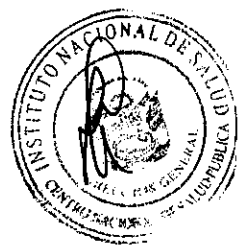
El INS en el 2015 contribuyó en la elaboración de los Lineamientos de Política de Investigación, Desarrollo e Innovación para la Salud en el País; así mismo, como miembro del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (SINACYT) apoya en el fortalecimiento del desempeño de la Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica en el país, los cuales son planteados en el Decreto Supremo N° 015-2016-PCM, que aprueba la Política Nacional para el Desarrollo de la Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CTI de la CONCYTEC.

3.4.6.- Política para la Transferencia Tecnológica

La transferencia tecnológica es un mecanismo de generación de capacidades para impulsar el desarrollo y favorecer el acceso al conocimiento. El INS transfiere tecnologías en forma permanente, las que son producto de investigaciones propias o generadas en otros países, útiles para la salud pública. Los lineamientos, aprobados mediante Resolución Jefatural N° 489-2009-J-OPE/INS, establecen los elementos de gestión y condiciones para la transferencia tecnológica, así como las estrategias para vencer las barreras organizativas, tecnológicas o individuales que pudieran presentarse durante el proceso.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALBERTO LEÓN LÓPEZ
Fisioterapeuta de la Sede Central - MINSA





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



E. GOZZER

4. Cumplimiento de las funciones principales

La información proporcionada se estructura en base a los macro procesos institucionales (MP), los cuales corresponden a los procesos misionales del INS que son: Investigación; Transferencia Tecnológica; Propuesta de Políticas, Normas e Intervenciones en Salud; y, Producción de Bienes y Servicios Especializados.



R. TABUCHI M.

4.1.- Estado situacional al inicio de la gestión

4.1.1.- Proceso de Investigación

Respecto a las Investigaciones

Desde el 2011, la organización y mantenimiento del sistema de registro, monitoreo y seguimiento de proyectos de investigación en salud nacionales e institucionales, a pesar de haber sido aprobada la Directiva N° 003-2010 que regula la gestión de investigación en el Instituto Nacional de Salud, se identificaron estudios observacionales con demoras en el proceso de aprobación de protocolos institucionales y tesis con insatisfacción de los usuarios; retraso en los procesos administrativos de compra de materiales e insumos para las investigaciones; existe un vacío normativo para proyectos de investigación no observacionales y que no son ensayos clínicos; la supervisión y monitoreo no contribuye a mejorar procesos de ejecución y finalización de proyectos; las normas son insuficientes.

Respecto a los Ensayos Clínicos

Se contaba con el Sistema de Ensayos Clínicos (EC) creado en el año 2007, un sistema de registro virtual mediante el cual las organizaciones encargadas de los ensayos clínicos registraban algunos datos respecto a los ensayos clínicos que se presentaban para ser evaluados por el INS. Estos campos sin embargo eran insuficientes para brindar una información adecuada y no eran de acceso público.

Existía deficiencia en la elaboración y aprobación de Instructivos de trabajo/ normas procedimentales respecto a:

- Evaluación de los expedientes de Autorización de Ensayos Clínicos, Modificaciones de las condiciones de autorización y Enmiendas
- Evaluación de los reportes de seguridad
- Realización de Inspecciones
- Registro de centros de investigación, comités de ética, patrocinadores
- Cambio en la delegación de responsabilidades en un EC.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

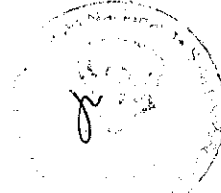
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA



E. RODRIGUEZ



I. JANETTI P.



000581



PERÚ

Ministerio de Salud



Investigar para Proteger la Salud



Ausencia de canales de comunicación con usuarios externos: Vía telefónica, administración del correo: consultaensayos@ins.gob.pe, página web, reuniones con el equipo técnico y falta de elaboración de contenidos y material comunicacional respecto a la participación en ensayos clínicos para la ciudadanía.

Participación en el proceso de la modificatoria del reglamento de ensayos clínicos.

Respecto a la Salud Intercultural

En el año 2011 se realizaron recopilaciones, sistematizaciones de conocimientos, así como investigaciones en medicina alternativa y complementaria, así como en la medicina tradicional.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

4.1.2.- Propuesta de Políticas, Normas e Intervenciones

Respecto a las Políticas de Investigación en Salud

En el 2011 se elaboraron y aprobaron por la Alta Dirección, documentos técnicos de gestión de investigación, entre ellos el libro prioridades de investigación en salud en el Perú 2010 - 2014: la experiencia de un proceso participativo y descentralizado. Sistematización de un proceso, que describe la metodología y actividades del proceso de identificación de Prioridades Nacionales 2010-2014.

Respecto a la Gestión de la Transferencia Tecnológica y Propiedad intelectual

Para el 2011, se contaba con el documento "Lineamientos para la transferencia tecnológica en el INS (2009-2014)", aprobados mediante Resolución Jefatural N°489-2009-J-OPE/INS, que establecen los elementos de gestión y condiciones para la transferencia tecnológica, así como las estrategias para vencer las barreras organizativas, tecnológicas o individuales que pudieran presentarse durante el proceso. Desde el punto de vista de recurso humano, no se contaba con personal dedicado a dicha actividad. Las actividades relacionadas a la gestión de la propiedad intelectual no se realizaban en forma sistemática.

Respecto a Alimentación y Nutrición

En el año 2011, el INS era el responsable de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable, designado mediante Resolución Ministerial N° 771-2004/MINSA; y, responsable técnico del Programa Articulado Nutricional-PAN. Como responsable técnico del Programa Articulado Nutricional (PAN), condujo el proceso de formulación y posterior aprobación de las definiciones operacionales, criterios de programación y



estructura de costos de las finalidades y subfinalidades para el nivel nacional y regional, en el marco de dicho Programa.

Asimismo, en el marco de la atención integral de salud, realizó el lanzamiento de los lineamientos de Gestión de la Estrategia Nacional de alimentación y Nutrición Saludable aprobado según (R.M. N° 208-2011/MINSA).

Se realizaron acciones de articulación con sectores públicos como: Presidencia del Consejo de Ministros, Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (Programa Nacional de Asistencia Alimentaria, Programa Nacional Wawa Wasi), Gobiernos Regionales y Locales, Ministerio de Agricultura, Ministerio de Educación, Instituto Nacional de Estadística e Informática y Organismos no públicos e Instituciones de la Cooperación Internacional y Nacional.

Respecto a la Salud Intercultural

En el año 2011 se elaboraron diferentes documentos técnicos, como la norma técnica de investigación y manual de procedimientos en medicina alternativa y complementaria, y medicina tradicional.

Así mismo, se constituyó la comisión sectorial de medicina alternativa y complementaria, para que proponga el marco normativo en el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.

4.1.3.- Proceso de Producción de Bienes y Prestación de Servicios Especializados

Respecto a Producción de Bienes

Para el año 2011 la producción del INS fue limitada por la infraestructura y las tecnologías, la producción estaba dividida en dos grupos: de uso humano y de uso veterinario; siendo menor la producción en las de uso humano con respecto a las de uso veterinario.

Para el año 2011 la producción del INS fue de 59,000 unidades para uso humano, siendo la producción la siguiente:

- Vacunas antirrábicas 24,483 dosis.
- Sueros antiponzoñosos: suero antibotrópico polivalente 9,842 dosis; Suero antilachésico monovalente 51 dosis, suero oxocacélico monovalente 3,464 dosis y suero anticrotático monovalente 24 dosis.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



000580



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud



- Se produjeron los siguientes reactivos; suero antisalmonella polivalente 12 dosis, hemocultivo pediátrico 3,398 dosis, antisuero Vibrio cholerae polivalente ogawax 3 dosis, antisuero Cholerae Inhaba 1 dosis, kit diagnóstico de peste 15 dosis, antígeno tuberculina PPD 9,268.
- Medios de cultivo: medio bifásico Ruiz Castañeda pediátrico 447 medios, medio bifásico Ruiz Castañeda adulto 15 muestras, placa agar sangre 3,758 y placa agar chocolate 4,156 muestras.

En el caso de producción de unidades de uso veterinario, la producción fue la siguiente:

- Vacuna Antirrábica Veterinaria 232,699 dosis.

Así mismo, en el año 2011 se evidenciaron los siguientes problemas:

- No se contaba con stocks de insumos.
- Sistema de calidad débil y desordenado
- Atención deficiente en la compra de insumos.
- Solicitud tardía de productos por parte de las estrategias de zoonosis y metaxénicas.
- Falta de fórmulas maestras de producción definidas

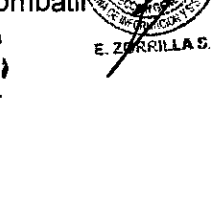
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Respecto a la Prestación de Servicios Especializados

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Control de Calidad de Alimentos

- Se fortalecieron las capacidades técnicas del personal de todas las Direcciones Regionales de Salud, en la utilización de instrumentos de control referidos al almacenamiento de papilla; así como de los centros de elaboración de alimentos (Programa Wawa Wasi).
- Se fortalecieron las capacidades técnicas del personal de laboratorio de 16 Direcciones Regionales de Salud en métodos de determinación de yodo en sal.
- Se realizó el Control de calidad a los establecimientos y plantas que producen, preparan y almacenan alimentos principalmente de los programas sociales, lo cual incluye las etapas de inspección, evaluación microbiológica, evaluación fisicoquímica y evaluación sensorial.
- Se realizó la Compilación, producción y validación de los datos de composición nutricional de alimentos, con la finalidad de: contar con una Tabla de Composición de Alimentos actualizada que pueda contribuir a la evaluación del estado nutricional de la población para detectar posibles carencias y excesos; brindar la información necesaria para establecer programas de fortificación de alimentos para combatir





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



deficiencias de micro nutrientes; implementar el etiquetado nutricional, que tiene gran importancia porque brinda información de los alimentos.



Vigilancia Alimentaria y Nutricional

Implementación de la Tecnología Decisiones Informadas en 45 distritos priorizados con mayor número de niños con desnutrición crónica.



Incremento de la cobertura de Establecimientos de Salud que registran semanalmente los datos en el Sistema de Información del Estado Nutricional e incremento del 20% del promedio mensual de niños menores de 5 años evaluados a nivel nacional respecto al año 2009.



Desarrollo del Aplicativo Informático de la Web SIEN, para el ingreso de datos y emisión de reportes del Sistema de Información del estado nutricional, que permitiría recoger en tiempo real y en línea los indicadores nutricionales de niños menores de 5 años y gestantes que acuden a los establecimientos de salud, garantizando información oportuna para la toma de decisiones e intervenciones en los diferentes niveles de gobierno.



Informe de Indicadores del Programa Articulado Nutricional según el Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales 2008-2010, el cual fue socializado con la PCM, Ministerio de Salud (Dirección General de Salud de las Personas, Dirección General de Promoción de la Salud, Dirección General de Salud Ambiental), presidentes de los 25 Gobiernos Regionales, 25 Direcciones Regionales de Salud, Juntos, Ministerio de la Mujer y Desarrollo Sostenible, SIS, PAR-Salud, Comisión Interministerial de Asuntos Sociales, Ministerio del Ambiente, OPS y Unicef.



Elaboración de la Nota "Agua que no has de beber: cuidado con los niños", publicada en el Boletín del INS "El Investigador en Salud Periódico de Ciencia y Tecnología en Salud" y difundido en la web institucional.

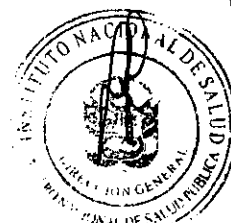
Plan de Acción en el marco de la prevención y control de la Anemia y Desnutrición Crónica por cada Dirección Regional de Salud, como producto de tres eventos macrorregionales sobre "Análisis de la situación nutricional de la población y sus determinantes de riesgo para la planificación regional de intervenciones en alimentación y nutrición".

Informe preliminar de sistematización de la Gestión y Vigilancia de la seguridad alimentaria en 06 regiones del país (Cusco, Ancash, San Martín, Lambayeque y Ayacucho).



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

21

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fедatario de la Sede Central - MINSA

000579



- Participación en la elaboración de documentos para la quinta Reunión del grupo de trabajo Iniciativa de América Latina y el Caribe sin hambre 2025, llevado a cabo los días 5 y 6 de mayo del 2011 en el Perú, con la participación de 15 países.
- Monitoreo de Indicadores nutricionales MONIN XXI, presentado ante equipo técnico del Programa Articulado Nutricional, MINSA, MEF, PCM y la sociedad civil.
- Suscripción del convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Estadística e Informática, para el fortalecimiento de las acciones de monitoreo de Indicadores Nutricionales del Programa Articulado Nutricional en el país.
- Re estandarización de referentes nacionales en antropometría.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Gestión de Calidad

Las acciones desarrolladas en el componente de calidad en la organización se orientó a identificar la necesidad de implementar un sistema de gestión de la calidad, para ello se realizaron diversas acciones entre ellas:

- Trabajar con un enfoque de equipo de trabajo de gestión de la Calidad integrada por un responsable por cada Dirección Ejecutiva.
- Implementación de indicadores de calidad relacionados a la oportunidad de los reportes técnicos de control de calidad del alimento papilla, que han permitido identificar los nudos críticos para la mejora de los tiempos programados en el proceso
- 16 Ensayos de laboratorio (08 de Microbiología y 08 de Química) listos para la acreditación en el marco de la Norma ISO IEC 17025
- Participación de pruebas de interlaboratorios de yodo en orina (IU) durante el año 2010, organizado por el Centers for Disease Control and Prevention (CDC) - Program equipment y en las pruebas de aptitud a través de la Red Interamericana de Laboratorios de análisis de alimentos (RILAA), organizado por el servicio nacional de aprendizaje industrial de Brasil (SENAI), en los parámetros de Recuento de Aerobios, Bacillus cereus, Escherichia coli, Staphylococcus aureus, Coliformes totales por NMP, Mohos y Levaduras, determinación de Salmonella, spp y Listeria monocytogenes.
- Ocho profesionales de las tres Direcciones Ejecutivas formados como auditores internos de sistemas de calidad.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



- Desarrollo de actividades educativas relacionadas a calidad con la finalidad de proporcionar herramientas necesarias que permitan la implantación de un sistema de gestión de la calidad.

Salud Ocupacional y Medio Ambiente

Respecto a la Prestación de servicios para el año 2011, en el campo de la Identificación, Prevención y Control de Riesgos Ocupacionales y Ambientales, las actividades estuvieron orientadas por los siguientes objetivos específicos:

- Realizar el reconocimiento, evaluación y control de los agentes y factores de riesgo ocupacional y ambiental en los centros de trabajo.
- Realizar la identificación y medición de riesgos aplicando tecnologías modernas y enfoques apropiados para la salud ocupacional y protección del ambiente para la salud.
- Realizar el registro de sustancias peligrosas y exposiciones ocupacionales, así como de las actividades y empresas de alto riesgo a fin de prevenir enfermedades y accidentes de trabajo.
- Efectuar los análisis de los agentes físicos, químicos, biológicos y mecánicos presentes en las diferentes actividades laborales.
- Realizar el control de calidad de los equipos e implementos de protección personal (EPP) que se usa en las diferentes actividades laborales.

En el campo de la Medicina y Psicología del Trabajo se contó con dos objetivos funcionales específicos:

- Realizar evaluaciones músculo-esqueléticas y de medición de la carga laboral en las diferentes actividades económicas, y evaluaciones psicológicas pre-ocupacionales y de control y del estrés.
- Promover y desarrollar actividades de prevención y promoción en salud psicológica en los trabajadores y en la comunidad.

Además de los objetivos funcionales evaluados, que sirvieron de base para identificar el estado situacional al inicio de la gestión (2011), también se determinaron situaciones no favorables para su cumplimiento:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud



- Las Diresas no tenían un diagnóstico de los problemas en su región ni de sus necesidades en salud ocupacional y ambiental, principalmente los centrados en la salud de las personas.
- Los órganos de las Diresas con responsabilidades directas en salud de las personas, no incorporaban los aspectos de salud ocupacional y ambiental centrados en la salud humana, no existiendo pares con los que el CENSOPAS pudiera actuar de forma organizada.
- No había conocimiento de las demandas de las Diresas sobre estos temas.
- Carecían de un diagnóstico en salud ocupacional y salud ambiental en relación a la salud de las personas, no tenían actividades ni programas desarrollados en estos temas.
- El ROF del INS incorpora partes del ROF que se elaboró para un Instituto que fue producto de la fusión del Instituto Nacional de Salud Ocupacional y del Instituto Nacional de Protección del Ambiente para la Salud.
- A nivel Sectorial y del País no es entendida la salud ocupacional y ambiental en especial lo concerniente a la salud de las personas. No existe información seria o solida sobre las reales necesidades del país en estos campos.
- Los objetivos fueron elaborados para un Instituto con cinco direcciones generales (2002).
- No se ha llegado aún a elaborar y desarrollar un plan estratégico y planes operativos que incorporen el actuar articulado.
- No se han identificado (en consenso) en que aspectos, actividades, etc. pueden y deben articularse los centros que tengan afinidad o se puedan complementar.
- La función principal en este campo es preventivo- promocial de la salud ocupacional y ambiental mientras que en los otros centros es de daño, asistencial.
- No se coordina para elaborar un POI en conjunto donde exista un trabajo corporativo ya que existen temas comunes que quedan inconclusos.
- La visión institucional estaba centrada en un enfoque básicamente de enfermedad transmisible, es decir de respuesta a las enfermedades y daño, no ataca las causas. Hay desconocimiento del Programa de Salud Ocupacional y Protección Ambiental centrado en las personas que tiene un enfoque básicamente preventivo, se anticipa a la enfermedad y el daño, identifica previamente los riesgos y diagnóstica prematuramente los riesgos de daño para evitarlos a causa de las actividades humanas y tecnológicas que es lo que actualmente está creciendo en el país.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEON LOPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

Salud Intercultural

En el año 2011 se desarrollaron una serie de prácticas sanitarias como 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.

4.1.4.- Proceso de Transferencia Tecnológica

Respecto a la Gestión del Plan de Desarrollo de las personas

Existen aproximadamente 900 personas empleadas en el Instituto Nacional de Salud, entre el 35 y 45% de los empleados tiene educación profesional, y cuentan principalmente con destrezas técnicas o médicas. El personal del INS desarrolla una gama diversa de tareas y roles, muchos de los cuales parcialmente se encuentran fuera de la función básica del Instituto la cual es la Investigación.

El Instituto Nacional de Salud, viene fortaleciendo las capacidades de su Recurso Humano, a través de la Gestión de la Capacitación, la misma que se implementa con la Elaboración del Plan de Desarrollo de las Personas (PDP). Este esfuerzo es realizado por el INS desde el año 2011 a través de la elaboración del Plan de Desarrollo de las Personas Quinquenal 2012-2016, y la elaboración de los Planes de Desarrollo de las Personas Anualizados que desde el 2012 se ha dado en forma ininterrumpida.

Respecto a la Gestión de Eventos Técnicos Científicos

El Plan de Difusión de Conocimientos Científicos Tecnológicos (PDCCT) es un instrumento de gestión que busca planificar e implementar eventos de difusión de conocimientos científicos tecnológicos a través de conferencias, cursos, congresos, seminarios, simposios, talleres, curso-talleres, ferias. En el 2011 no se realizaba la planificación de estos eventos y muchas de estas actividades se confundían con acciones de capacitación posteriormente incluidas en el Plan de Desarrollo de las Personas, siendo el Plan de Capacitación y Transferencia Tecnológica del INS el único instrumento de gestión en la institución.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Respecto a la Formación de Recursos Humanos

EL INS gestiona las actividades de docencia que realiza, entre ellas las prácticas pre-profesionales, las pasantías, y las rotaciones. Con respecto a las prácticas pre-profesionales, el instrumento de gestión es el Programa Anual de Prácticas Pre Profesionales. En el año 2010 se aprobó la Directiva de prácticas pre-profesionales que estableció las pautas generales para su realización en el INS.

Las pasantías son capacitaciones teóricas y/o prácticas, a través de la que se desarrollan habilidades, destrezas en beneficio de personal extra institucional. Tiene como objetivo la transferencia de conocimientos y tecnologías, el reconocimiento de mejores prácticas y el uso de infraestructura científica y tecnológica. Esta capacitación es impartida durante la jornada laboral y debe ser supervisada por personas designadas para tal fin dentro del Instituto Nacional de Salud.

Con respecto a las rotaciones, es una modalidad de capacitación temporal y especializada que realizan profesionales que llevan a cabo estudios de post grado, incluyendo a aquellos que realizan estudios de segunda especialización.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Respecto a Alimentación y Nutrición

En estado situacional de la gestión en el tema de Alimentación y Nutrición que desarrolla fue el siguiente:

- Se realizó el Análisis final de la información del Módulo Nutricional de la Encuesta Nacional de Hogares 2011.
- Se fortaleció las competencias del personal de salud de las 33 direcciones regionales de salud en el sistema Web Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN).
- Una acción que ha desarrollado con éxito y reconocimiento y que tiene que ver con la población de manera directa es la serie de microprogramas a través de los medios de comunicación para la difusión de "La Mejor Compra", que presenta una lista de los diez alimentos más económicos y nutritivos y un menú familiar de buena calidad nutricional. Este proceso de identificación de precios se ha realizado en los principales mercados de Lima Metropolitana y Callao y como producto se ha publicado el "Recetario nutritivo, económico y saludable".
- Elaboración de un kit de materiales educativos en alimentación y nutrición validados con adecuación cultural a las poblaciones nativas de Shipibo-conibos (Ucayali), Chayahuitas (Loreto) y Machiguenga (Cusco).

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE ASesoría TÉCNICA
E. ZORRILLA S.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

E. GOZZER



R. TABUCHI M.



ASTILLO J.



G. DONADIO



A. MUNANTE M.

- Desarrollo e implementación de intervenciones para reducir los niveles de Desnutrición Crónica en niños de 6 a 36 meses de edad en 100 distritos con mayor número de niños con desnutrición crónica, aprobada por la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales de la Presidencia de Consejo de Ministros, mediante R.M. N° 133-2011-PCM.
- El personal responsable de alimentación participó en 16 actividades educativas, de las cuales el 38% fueron programadas por el área de alimentación y las restantes, en coordinación con las direcciones de Oficina general de investigación y transferencia y la Oficina General de Asesoría Técnica.
- De las 16 actividades educativas, se logró capacitar a 146 profesionales, permitiéndoseles fortalecer sus competencias técnicas que contribuyan con su desempeño laboral.
- El 61% del personal del CENAN recibió capacitación, de ellos el 39% recibió 01 capacitación, 21% con 2 capacitaciones, 26 % con 3 capacitaciones y 9 % más de 4 capacitaciones.
- 180 trabajadores de Salud capacitados en estandarización en técnica antropométrica (DIRESAS/DISAS, Cajamarca, Piura I, Cusco, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Moquegua, Jaén, San Martín y Tumbes).
- 54 trabajadores de salud capacitados en estandarización antropométrica en términos de precisión y exactitud (DIRESAS Cajamarca, Cusco y Junín).
- 79 trabajadores de salud capacitados en mantenimiento de tallímetros (DIRESAS Tumbes, Ayacucho, Cajamarca, Jaén, Loreto, Madre de Dios y Puno, además de Lima Este, Lima Ciudad, Lima Sur y Callao).

4.2.- Estrategia diseñada en la gestión para el cumplimiento de cada función

4.2.1.- Proceso de Investigación

En base a los objetivos estratégicos e indicadores del Plan Estratégico Institucional 2011-2015, se precisa contar con un mayor número de evidencias para la toma de decisiones en la solución de los problemas de salud, por lo que se hace necesario incrementar la producción de investigaciones en salud asociadas a las necesidades de desarrollo del país, que sean publicadas en revistas científicas revisadas por pares, que incluyan las características de innovación y transferencia tecnológica, para lo cual se debe fortalecer el sistema nacional de investigación en salud, construyendo alianzas con instituciones como CONCYTEC, otras entidades públicas y privadas



E. RODRIGUEZ A.



V. ZANETTI P.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

27

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

000576



R. TABUCHI M.



(universidades, gobiernos regionales, DIRESAS, etc.), promover que en cada región e instituciones implementen investigación en base a sus prioridades de investigación nacionales, regionales, institucionales y debido a que la salud no es estática, a problemas de salud identificados, promoviendo el fortalecimiento de la gestión de la investigación. Otras acciones estratégicas son la promoción e implementación de políticas y normas para el desarrollo de la investigación, así mismo el fortalecimiento de las capacidades para la investigación y gestión de la investigación y asesoría para presentación y desarrollo de proyectos de investigación prioritaria en salud, así como desarrollo de mecanismos de difusión de la investigación.



M. CASTILLO J.



G. O'NADIO

En temas relacionados a la Tuberculosis, se realizó el análisis de costos de los métodos rápidos para diagnóstico de multiresistencia en diferentes grupos epidemiológicos del Perú; así mismo, se determinó que el Genotype®MTBDRplus tiene una alta sensibilidad y especificidad para la detección de TB-MDR constituyendo una herramienta alternativa para la detección rápida de la resistencia a drogas de primera línea.



A. MUNAÑTE M.

En cuanto a Enfermedades Metaxénicas, por ejemplo, se evidenció la circulación de un linaje diferente del virus dengue 2 genotipo América / Asia en la región amazónica de Perú, lo cual plantea fortalecer la vigilancia del síndrome febril en esta y otras poblaciones de la Amazonía peruana, así como también en brotes de dengue en otras áreas del país.



E. RODRIGUEZ A.

En Zoonosis, en base a estudios en cisticercosis, se recomienda la producción y distribución de dos kits "in house" a los laboratorios regionales en áreas rurales y endémicas del Perú, para de esta manera contribuir al control y vigilancia epidemiológica de la cisticercosis humana.

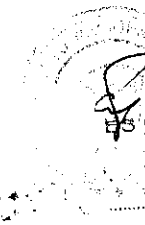
En el 2012-2014 se realizaron propuestas de directivas y mejoras a la Directiva de investigaciones institucionales y algunas modificaciones a esta.

En el año 2014, se Implementó el software AGISNET, como parte del Desarrollo de herramientas informáticas de gestión para la etapa de presentación revisión y aprobación de Protocolos de investigación, pendiente de implementación el módulo de ejecución (supervisión y monitoreo) y módulo de análisis.

En 2015 se continúan las mejoras al sistema informático para gestión de proyectos de investigación, que permitan la interoperabilidad con otros sistemas de información como el ProEthos (software que permite gestión de protocolos de Comité de Ética e incluya las

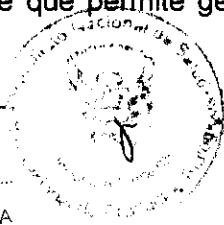


I. ZANETTI P.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LÓPEZ
Fiscaliano de la Sede Central - MINSA



E. CORRILLAS



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



E. GÖZZER

diferentes fases de desarrollo del proyecto de investigación), el web service de CONCYTEC con DINA (Dirección Nacional de Investigadores e Innovadores), SIGANET, SIGAMEF. Así mismo, como parte de la normatividad, se implementa una política de seguridad de la información.



R. TABUCHI M.

En ese año se aprueba el Reglamento de la Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto (DS N° 006-2015-PCM) y en el 2016 se implementó el Repositorio Institucional INS-ALICIA para difusión de documentos institucionales relacionados a investigación.



M. CASTILLO J.

Se desarrolló como parte del Sistema RINA (Registro de Investigaciones Nacionales en Salud) un Módulo Informático de Registro de Investigaciones Nacionales en Salud y la propuesta de Directiva y considerando el potencial de esta herramienta por su simplicidad y utilidad de acuerdo a la misión de INS.



G. DONADIO

En el 2016 se ha conformado una comisión para la elaboración de la propuesta de Directiva de Investigación; otra comisión para la elaboración de propuesta de PRT de aprobación y autorización de Proyectos de Investigación; se ha elaborado también la propuesta de Directiva de Gestión de Proyectos de Investigación en Salud Institucionales.



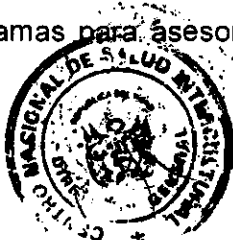
A. MUJANTE M.

Se gestionaron y organizaron fondos intangibles (financiamiento) para proyectos de investigación y desarrollo tecnológico en salud y desarrollo tecnológico. Este objetivo funcional ha quedado desactualizado en el contexto que fue concebido, sin embargo, puede adaptarse al tema de manejo de financiamiento externo, en el caso de este periodo de tiempo se podría considerar el manejo de financiamiento de investigaciones con fondos de Grand Challenges a través de CONCYTEC o de fondos concursables nacionales FONDECYT, hay actualmente 8 proyectos de investigación en ejecución financiados por este tipo de fondos.

Recién a partir del 2014 se inició la ejecución de investigaciones ganadoras de fondos externos CONCYTEC y FONDECYT para proyectos institucionales.

Se asesoró en la elaboración de perfiles y diseño de los proyectos de investigación en salud, así como en la ejecución de los mismos y se continúa con las supervisiones de proyectos de. Hasta ahora se ha venido revisando protocolos y supervisando como parte de las asesorías (comité de investigación).

Con respecto a investigación regional se realiza visitas a regiones e instituciones con programas para asesoría en desarrollo de protocolos de investigación, el desarrollo de



I. ZANNETTI P.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
29

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fotógrafo de la Sede Central - MINSA



000575



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud



herramientas virtuales que permitan realizar de manera estructurada la promoción, fomento y seguimiento de investigación, así como el reforzamiento del vínculo con universidades, son una gran oportunidad.



Se continuará con la presentación a CONCYTEC y el MEF el requerimiento de que se puedan programar funciones de Gestión de Investigación por PPR para fomento de investigaciones en Salud, incluida asesoría y supervisión (PPR que actualmente el MEF solo se le da a CONCYTEC).

En el ámbito de la interculturalidad, se realizan Evaluaciones etnobotánicas de plantas medicinales en comunidades nativas amazónicas en las regiones de Jaén y Piura.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



4.2.2.- Proceso de Políticas, Normas e Intervenciones

Respecto a las Políticas de Investigación en Salud

Proponer a la Alta Dirección los lineamientos y acciones de política en investigación y transferencia tecnológica, para el desarrollo institucional según la Política Sectorial.

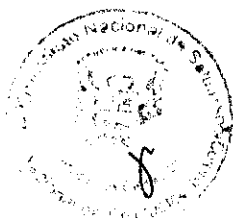
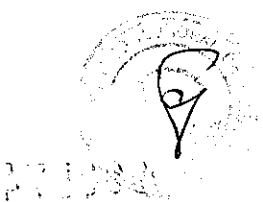
En el 2012 la OGITT en base a un Plan de Asistencia Técnica, identificó la necesidad de elaborar documentos a ser utilizados por las Regiones e instituciones como son: una Guía de Identificación de Prioridades de Investigación, una Guía de Investigación Operativa, una Guía de Identificación de Agendas de Investigación y una Guía de Elaboración de Programas de Investigación, asimismo se inició el Plan de Asistencia técnica regional para la gestión de investigación en base a las ordenanzas regionales que aprobaron las prioridades regionales de investigación.

En el 2013 en coordinación con el Ministerio de Salud se definió el proceso de identificación de la Agenda de investigación en cáncer liderada por el Plan Esperanza.

En 2014 se inició el proceso de identificación de Prioridades nacionales y regionales de Investigación para el Periodo 2015-2021, tomando como eje la metodología del proceso 2010-2014 y las lecciones aprendidas, poniendo énfasis en el trabajo estrecho con decisores del nivel nacional y el desarrollo de un Plan de Implementación, Monitoreo y Evaluación de las prioridades nacionales.

Asimismo, se inició la elaboración el Análisis bibliométrico de la producción científica sobre Agendas Nacionales de Investigación en el Perú 2010-2014.

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal General de la Salud - MINSA





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



E. GOZZER

Como parte del apoyo a la gestión en investigación y fomento de investigación se reforzó la formación de comités de ética a nivel nacional y se coorganiza el Congreso Internacional de Bioética.



R. TABUCHI M.

En 2015 se concluyó el proceso de identificación de Prioridades nacionales y regionales de Investigación para el Periodo 2016-2021. Se estaba preparando la segunda fase que consiste en un plan para la implementación. A finales del 2015, se remitió la versión final de la propuesta de Prioridades Nacionales de Investigación en Salud, junto con la propuesta de Resolución ministerial, para ser enviado a Ministerio de Salud.



LLO J.

Se concluyó el análisis bibliométrico de la producción científica sobre Agendas Nacionales de Investigación en el Perú 2010-2014, estando actualmente la propuesta de artículo científico en revisión. La evaluación de la producción científica en el marco de las mencionadas agendas de investigación, mostró que no se han tenido los resultados esperados. Son diversos los motivos que podrían explicar estos resultados, entre los cuales se resalta, la brecha entre lo planteado en las regiones y lo incorporado en las agendas temáticas nacionales, la ausencia de problemas de salud pública relevantes como son accidentes de tránsito, cáncer y otras enfermedades crónicas, asimismo contribuye, el incipiente desarrollo de las Oficinas regionales de Investigación, la ausencia de procesos que estimulan la investigación en las regiones, por parte de las Estrategias Sanitarias Nacionales y del MINSA.



G. DONADO



MUNANTE M.

Durante el 2015 también se propuso la sistematización de la metodología y resultados del proceso de identificación de las prioridades regionales 2016-2021

Durante el 2016 se elaboró una propuesta inicial para implementación de Prioridades Regionales de Investigación. Se ha programado el desarrollo de un Plan para la implementación de Prioridades Nacionales y regionales, con asesoría de OPS en base a experiencias en otros países.

Se continúa brindando la asistencia técnica a gobiernos regionales, direcciones de salud, instituciones en regiones incluyendo Lima en gestión de investigación, conformación de comités de ética e investigación, principalmente en regiones que cuentan con prioridades de investigación aprobadas mediante ordenanzas regionales.

Se generó una alianza estratégica (convenio marco) con el CONCYTEC para fomentar y tener sinergia con iniciativas nacionales en Investigación; dentro de este convenio se incluyó contar con web service que permitiera que nuestros sistemas de información



ORIGUEZ A.



I. ZANETTI P.

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
31ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fertatario de la Sede Central - MINSA

000574



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

cuentan información validada por ellos del registro nacional de investigadores DINA y del Regina que es acreditación de investigadores, se incluyeron el CONCYTEC variables relacionadas a la investigación en Salud para el registro y con filiación a INS, se trabajó un convenio específico inicial que permitiría mayor interacción con CONCYTEC en temas de investigación, aun no se firma.

Respecto a la Salud Ocupacional y Medio Ambiente

- Planificar, programar, ejecutar, supervisar y evaluar el Plan Operativo anual de la Dirección.
- Promover y desarrollar la organización de servicios de salud ocupacional y protección del ambiente para la salud.
- Proponer normas para la identificación y control de los factores de riesgo en los ambientes de trabajo, para la protección de la salud de los trabajadores y de la comunidad, verificando su cumplimiento.
- Elaborar los estándares de calidad y normalización de la salud y seguridad ocupacional en las diferentes actividades económicas.
- Promover la incorporación de la Salud Ocupacional y Protección del Ambiente en las etapas previas y de operación de nuevas actividades económicas.
- Desarrollar guías y protocolos para el Diagnóstico y Tratamiento de las enfermedades ocupacionales y relacionadas al ambiente.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

En el caso de Medicina y Psicología del Trabajo:

- Revisar y proponer la actualización y estandarización del material de evaluación psicológica.
- Contribuir a la formación de profesionales en el área de Medicina y Psicología del trabajo.
- Lograr que se establezca en la unidad orgánica y en el ámbito de su competencia las acciones de control interno, previo, simultáneo y posterior.

Respecto a la Gestión de la Transferencia Tecnológica y Propiedad intelectual

En diciembre del 2013 fue publicado en el Diario El Peruano el Decreto Legislativo que dicta medidas destinadas a mejorar la atención de la salud a través del desarrollo y transferencia de las tecnologías sanitarias, dicho decreto declara a la Transferencia de tecnologías sanitarias como de interés público y encarga al Instituto Nacional de Salud



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

la formulación de un Reglamento, Lineamientos de Política y Plan Multianual del Desarrollo y Transferencia de Tecnologías Sanitarias.



R. TABUCHI M.

A nivel normativo institucional, se elaboró la directiva que regula la Propiedad Intelectual en el Instituto Nacional de Salud, aprobada mediante Resolución Jefatural N°217-2014-OPE/INS.



Respecto a Alimentación y Nutrición

En el marco de la atención integral de Salud el INS realizó el lanzamiento de los lineamientos de Gestión de la Estrategia Nacional de alimentación y Nutrición Saludable aprobados según R.M. N° 208-2011/MINSA.



LO J.

Asimismo, en el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición se inicia una política que permita a la organización orientar su accionar con enfoque de procesos y de gestión por resultados, con la formulación y posterior aprobación de las definiciones operacionales, criterios de programación y estructura de costos de las finalidades y sub finalidades de responsabilidad del CENAN (Vigilancia, Investigación y Tecnologías en Nutrición y Control de Calidad Nutricional), para el nivel nacional y regional, en el marco del Programa Articulado Nutricional – PPR; así como, con el desarrollo de herramientas para la programación de metas físicas y financieras en el nivel regional.



G. DONADIO



A. MUÑANTE M.

En el año 2012, 32 (97%) Direcciones Regionales de Salud fueron asistidas técnicamente en la programación de metas físicas y financieras en las sub finalidades de Vigilancia Investigación y Tecnologías y Control de Calidad Nutricional, en el marco del Programa Articulado Nutricional de Presupuesto por Resultados.

El INS se articula con sectores públicos como: Presidencia del Consejo de Ministros, Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (Programa Nacional de Asistencia Alimentaria, Programa Nacional Wawa Wasi), Gobiernos Regionales y Locales, Ministerio de Agricultura, Ministerio de Educación, Instituto Nacional de Estadística e Informática y Organismos no públicos e Instituciones de la Cooperación Internacional y Nacional.

Respecto a la Salud Intercultural

Se trabaja en la formalización del convenio con ESSALUD (con la gerencia de medicina complementaria), para la cual se ha propuesto un plan de trabajo conjunto que está en proceso de formalización.



F. RODRIGUEZ A.



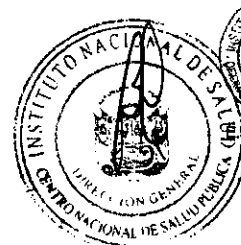
I. ZANETTI P.



E. GOZZER

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA
33



000573



Reuniones de implementación de los documentos técnicos de dialogo intercultural en salud.



R. TABUCHI M.

Fortalecimiento de la red de salud intercultural que recibe la asesoría para la formulación de un plan de incorporación de la interculturalidad en los establecimientos de salud.



Mayor participación en la programación, revisión y actualización en los documentos de gestión institucional.



M. CASTILLO J.

4.2.3.- Proceso de Producción de Bienes y Servicios Especializados

Respecto a la Producción de Bienes

La institución tiene suscrito tres convenios interinstitucionales para ejecutar la venta de productos biológicos, cuyas instituciones son: DARES del Ministerio de Salud, Hospital Nacional Sergio Bernales e Instituto Nacional de Salud del Niño.

El principal cliente de los productos biológicos que brinda el INS, es la Dirección de Abastecimientos de Productos Estratégicos en Salud (DARES), nuestra venta a dicha entidad constituye en promedio el 80.45% del volumen total vendido.

Se viene gestionando la suscripción de convenio interinstitucional con el Sistema Integrado de Salud (SIS) para la venta de servicios que ofrece el Centro Nacional de Salud Pública, Centro Nacional de Alimentación y CENSOPAS.

Para los años posteriores se establecieron una serie de estrategias enmarcadas en la solución de la problemática encontrada en las diferentes áreas:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Estrategias: Operación y planta

- Re-análisis para utilización de insumos en stocks
- Mejor manejo y control de adquisición de insumos: Elaboración de tablas de las formulas cualitativos y cuantitativas de los productos.
- Listado y gestión de baja de productos : insumos, graneles y productos terminados
- Adquisición de bienes de capital críticos.
- Se mejoró e incrementó la capacidad productiva de vacunas antirrábicas veterinarias, con la puesta en operación de una cámara adicional de cultivo celular además de tanques , lo que significó un aumento en la producción en un 40%
- Mayor soporte y desarrollo técnico en el sistema de calidad - Estudios preclínicos estabildades, desarrollo de nuevas técnicas analíticas.

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodstano de la Sede Central - MINS



E. GOZZER



E. RODRIGUEZ A



I. ZANNETTI P.



E. ZORRILLA S.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

Estrategias: Recursos Humanos

- Reforzar el trabajo en equipo: INTEGRACION.- Política de participación.
- Alinear los pensamientos tanto profesionales como generacionales.
- Descentralizar las actividades de forma multidisciplinaria a través de comisiones - comités: página web, bioseguridad, Congreso internacional.
- Incorporación de personal auxiliar y técnico con perfil laboratorial farmacéutico - experiencia en BPM

**Estrategias: Atención al ciudadano**

- Renovación y fortalecimiento de convenios: Hospital Del Niño, INSN, Univ. Agraria La Molina.
- Visitas a las entidades que solicitaban soporte técnico: Elaboración de norma técnica sobre prevención y tratamiento de accidentes por animales ponzoñosos, visitas a los hospitales.

En el periodo 2013, se fabricó el primer lote industrial del Reactivo de Diagnóstico TARIKI Fiebre Amarilla, contribuyendo a un diagnostico efectivo y a bajo costo, cuando este se ha requerido, especialmente en las zonas endémicas de esta enfermedad, herramientas indispensables para mejorar el control de dichas enfermedades en el Perú y en el Mundo.

Respecto a Servicios Especializados**Laboratorios de Salud Pública**

En el Periodo 2012-2013, se ha garantizado la competencia técnica y calidad de los diagnóstico de laboratorio, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional y normas internacionales de calidad, a través de la exitosa participación de los laboratorios de salud pública en evaluaciones externas realizadas por laboratorios internacionales, entre las cuales tenemos a OMS, CDC de Atlanta - USA, Hemocentro de Sao Paulo - Brasil y el ANSES - Francia).

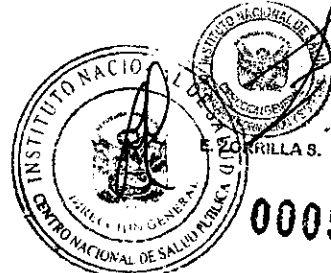
Asimismo, la comunidad científica internacional ha reconocido a los laboratorios de Malaria como referente de américa latina, al de Peste a nivel latinoamericano y el de Carrión, como referente directo para la Red Andina de Institutos Nacionales de Salud.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Ejecutivo de la Sede Central - MINSAL

35





I. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO

Gestión de la Calidad

- Re acreditación de los Sistemas de Gestión de Calidad de acuerdo a ISO/IEC 17025 Requisitos para la competencia de los laboratorios de Ensayo y calibración por el ente acreditador ANAB (con sede en Washington DC - EEUU).
- Calificación por OMS según las Buenas Prácticas de la OMS para el Control de Calidad de Productos Farmacéuticos (BPL).
- Mantenimiento de los Sistemas de Gestión de Calidad ISO/IEC 17025 y Buenas Prácticas de Laboratorio (BPL) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para demostrar competencia técnica y emitir resultados técnicamente válidos internacionalmente.
- Implementación del software Sistema de Gestión de Laboratorios (SIGEL), para optimizar los procesos del sistema de Gestión de calidad del CNCC.
- Reautorización bianual de los laboratorios pertenecientes a la Red Oficial de Laboratorios de Control de Calidad de Medicamentos y Afines del sector salud.
- Implementación del área de Metrología para la calibración de nuevas magnitudes: Medios Isotermos y Masa.
- Remodelación del área de esterilidad de clase C a clase B, según lo exigido por la Organización Mundial de la Salud.
- Remodelación de las áreas de Límite microbiano y potencia antibiótica, para mayor cobertura de la demanda.
- Contratación de Personal profesional y Técnico para afrontar el incremento de la demanda de control de calidad.
- Dotar de equipos de cómputo necesarios para emisión de los reportes de resultados de los analistas de laboratorio.
- Solicitud de construcción de los módulos para las Áreas administrativas del CNCC con la finalidad de habilitar las áreas de los laboratorios

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

E. GOZZER

Salud Ocupacional y Medio Ambiente

- Estableció una estrategia organizacional de nivel institucional orientada al crecimiento, a partir de la identificación de sus competencias establecidas por las normas vigentes (Ley General de Salud, ROF del Ministerio de Salud y ROF del INS): Proceso de Salud Ambiental, Proceso de protección, recuperación y rehabilitación de la salud, y Proceso de prevención y control de epidemias, emergencias y desastres



I. ZANETTI P.



E. ZORRILLA S.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

- Se establecieron objetivos funcionales y líneas prioritarias en el largo plazo, destinadas al crecimiento de las actividades de investigación que permitan a su vez generar evidencias científicas y tecnológicas para definir nuevas políticas, normas, intervenciones, kits, modelos, y similares, con óptima calidad y de forma sostenida y sostenible, contando con recursos humanos de primer nivel, e infraestructura y equipamiento acorde al nivel de exigencia que demanda la protección de la salud humana y de su entorno.
- Realizar los análisis epidemiológicos de las enfermedades laborales y accidentes de trabajo a fin de elaborar proyectos y programas.
- Promover y desarrollar Programas de Higiene y Seguridad Ocupacional y Ambiental en los Centros de Trabajo.
- Promover y desarrollar Programas de Gestión e Información en Higiene y Seguridad Ocupacional y Ambiental en los Centros de Trabajo.
- Realizar estudios y desarrollar actividades de promoción de las capacidades para el trabajo en las diferentes actividades económicas.
- Elaborar y desarrollar programas y proyectos preventivos y de control en medicina ocupacional y ambiental en las diferentes actividades económicas.
- Elaborar proyectos y estudios psicológicos, proponiendo programas de comportamiento seguro y saludable en el trabajo y la comunidad.



R. TABUCHI M.



J. CASTILLO J.



G. DONADIO



JUANANTE M.

Control de Calidad

Las Estrategias diseñadas en la gestión para el cumplimiento de la Prestación de Servicios Especializados respecto al **Control de Calidad** tenemos a las siguientes:

- Mantenimiento de los Sistemas de Gestión de Calidad ISO/IEC 17025 y Buenas Prácticas de Laboratorio (BPL) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para demostrar competencia técnica y emitir resultados técnicamente válidos internacionalmente.
- Implementación del software Sistema de Gestión de Laboratorios (SIGEL), para optimizar los procesos del sistema de Gestión de calidad.
- Implementación del área de Metrología para la calibración de nuevas magnitudes: Medios Isotermos y Masa.
- Remodelación del área de esterilidad de clase C a clase B, según lo exigido por la Organización Mundial de la Salud.
- Remodelación de las áreas de Límite microbiano y potencia antibiótica, para mayor cobertura de la demanda.



RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.



E. GOZZER



000571



COPIA FIEL DEL ORIGINAL
37
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINSA





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

- Contratación de Personal profesional y Técnico para afrontar el incremento de la demanda de control de calidad.
- Dotar de equipos de cómputo necesarios para emisión de los reportes de resultados de los analistas de laboratorio.
- Solicitud de construcción de los módulos para las Áreas administrativas del CNCC con la finalidad de habilitar las áreas de los laboratorios.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEON LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Alimentación y Nutrición

Se realizó un proceso de reflexión y análisis sobre las debilidades identificadas por la gestión y en la búsqueda de la mejora continua de los diferentes procesos. En ese sentido se buscó orientar nuestra intervención en la ejecución de actividades, las cuales parten desde la concepción de la mirada de nuestros usuarios de los diferentes niveles de gobierno, a fin de conocer sus necesidades y expectativas para el desarrollo de nuestros productos.

El proceso misional de investigación ejecuta las investigaciones alineadas a las prioridades de investigación en salud y a la Agenda de investigación en desnutrición.

En relación al proceso de vigilancia, la necesidad de contar con información oportuna de los indicadores alimentarios nutricionales permite brindar un panorama de la situación alimentaria nutricional a nivel país y por regiones,

La priorización de la problemática de la desnutrición infantil y la anemia a partir del 2014 condujo a priorizar estas líneas de trabajo para atender la demanda del Ministerio de Salud en cada una de nuestras líneas de trabajo.

En suma, el accionar de este periodo estuvo orientado a fortalecer los procesos estratégicos que permiten el desarrollo del planeamiento estratégico y el despliegue y alineamiento de nuestras actividades con los objetivos institucionales, con la necesidad de realizar el seguimiento y evaluación a través de los indicadores de los objetivos estratégicos y productos.

Por tanto, las líneas de trabajo se enmarcaron en los siguientes componentes:

1. Un enfoque de gestión basada en resultados, procesos y productos, alineados a los macro procesos y objetivos estratégicos institucionales, aprobados en el Plan estratégico Institucional del INS.



obteniéndose información de atendidos y atenciones en los establecimientos de salud del INSA del país según grupos de etnias 2012 -2014. Actualmente se viene elaborando la directiva de pertinencia étnica.



R. TAPICHI M.



En la contribución a una mejor atención a la población indígena se elaboró el manual para la prevención del VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), dirigida al pueblo de Shawi, el cual fue desarrollado junto con pobladores de sus comunidades y validado en el campo con representantes indígenas.



STILLO J.

Elaboración del inventario nacional de plantas medicinales, correspondiente a 308 especies medicinales, contando con un registro actualizado de 1093 especies medicinales.



G. DONADIO

Procedimiento técnico "Preparación y Conservación de Plantas medicinales herborizadas" aprobada con RJ N°003-2014-DG-CENSI/INS.



A. MUÑANTE M.

Conformación del comité técnico de plantas medicinales nutraceuticas y afines; el desarrollo de monografías de plantas medicinales y catalogo florístico para revisión y posterior publicación por el comité editor y el monitoreo de las actividades estadísticas del jardín botánico y del herbario, en coordinación con la OGIS.



A. MUÑANTE M.

Recopilación y sistematización de información sobre terapias de Medicina alternativa y complementaria (MAC).

Promoción de uso seguro de las terapias de MAC, asistencia técnica en la implementación de centros pilotos de medicina alternativa y complementaria en tres líneas de acción.

Informe de las acciones de implementación del plan nacional contra la violencia hacia la mujer 2009-2012, que fuera solicitado por la defensoría del pueblo; plan nacional de igualdad de oportunidades del I semestre 2012; del taller de entrenamiento interregional como un proyecto de cooperación, en el área de registro y práctica calificada de la medicina tradicional/complementaria y alternativa en Macao SAR, China; y de la representación en la mesa intrasectorial encargada del seguimiento de la implementación de las políticas e intervenciones de salud en el plan nacional contra la violencia hacia la mujer.



RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Federario de la Sede Central - MINSA

E. GOZZER



000566



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

Opinión técnica a la propuesta "Acuerdo sobre cooperación en áreas de salud pública y medicina tradicional entre el ministerio de salud pública de la república popular democrática de Corea y el Ministerio de Salud de la República de Perú.

Elaboración de monografías para la farmacopea herbolaria nacional de las siguientes especies: *Annona muricata* L. "guanában"; *Ojw* y *caesalpina spinosa*.

Monitoreo y evaluación a servicios especializados en Medicina Alternativa y Complementaria en establecimientos de salud del MINSA y gobiernos regionales.

Elaboración de lineamientos políticos de investigación de la Medicina Alternativa y Complementaria.

4.3.3.- Proceso de Producción de Bienes y Servicios Especializados

Respecto a la Producción de Bienes

La institución realizó la siguiente Producción de biológicos en dosis:

ANO	Programado	Ejecutado	%
2011	2,949,284	2,838,172	96.23%
2012	1,735,048	1,580,396	91.09%
2013	3,219,036	3,021,903	93.88%
2014	2,818,234	2,948,438	104.62%
2015	2,407,766	3,610,207	149.94%
Total	13,129,368	13,999,116	106.62%

Meta a Mayo 2016: 438,967 Ejecutado a junio 2016: 1,319,505

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

**Nuevos productos biológicos**

En los últimos cinco años se ha desarrollado productos nuevos, los que han sido debidamente registrados ante DIGEMID, obteniendo la autorización respectiva para su distribución a nivel nacional.



R. TABUCHI M.



J. STILLO J.



G. DONADIO

Producto	Fecha de autorización sanitaria- REGISTRO SANITARIO	Inicio de fabricación comercial	Uso/Aplicación
Tariki Dengue IgM ELISA de captura IgM DENGUE	29/09/2011	2012	Reactivo para diagnóstico de DENGUE
Tariki - Fiebre Amarilla IgM	12/07/2013	2014	Reactivo para diagnóstico de FIEBRE AMARILLA
Chuya Maqui - Alcohol gel 60%	05/05/2014	2014	Gel Desinfectante

Banco de Sueros Antiponzoñosos de Emergencia

En junio del año 2015 se creó un Banco de Sueros Antiponzoñosos de Emergencia, con el objetivo de poder atender los casos poco frecuentes de mordedura o picadura de animales ponzoñosos como escorpión, latradectus y lonoma, la primera dotación fue una donación del Instituto Vital Brasil, Instituto Butantan, Centro de Biotecnología Facultad de Farmacia Universidad Central de Venezuela, Instituto Clodomiro Picado Universidad de Costa Rica.



A. MUÑANTE M.

4.3.3.2.- Respecto a la Servicios Especializados**Salud Ocupacional y Medio Ambiente**

En el campo de la Medicina y Psicología del Trabajo, en cumplimiento de sus objetivos funcionales, ha establecido las siguientes metas (Tabla 1):



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA



E. GOZZER



ZORILLA S.



000565



Tabla 1. Objetivos funcionales y Metas en el campo de Medicina y Psicología del Trabajo

No.	Objetivo funcional	Meta
1	Desarrollar guías y protocolos para el Diagnóstico y Tratamiento de las enfermedades ocupacionales y relacionadas al ambiente.	Número de proyectos realizados / Número de programadas año
2	Realizar estudios y desarrollar actividades de promoción de las capacidades para el trabajo en las diferentes actividades económicas.	Número de actividades realizadas / Número de programadas año
3	Elaborar y desarrollar programas y proyectos preventivos y de control en medicina ocupacional y ambiental en las diferentes actividades económicas.	Número de proyectos realizados / Número de programadas año
4	Realizar evaluaciones músculo-esqueléticas y de medición de la carga laboral en las diferentes actividades económicas, y evaluaciones psicológicas pre-ocupacionales y de control y del estrés psicofisiológica.	Número evaluaciones músculo-esqueléticas realizadas / Número de programadas año
5	Elaborar proyectos y estudios psicológicos, proponiendo programas de comportamiento seguros y saludables en el trabajo y la comunidad.	Número proyectos y estudios psicológicos realizadas / Número de programadas año
6	Revisar y proponer la actualización y estandarización del material de evaluación psicológica.	Número de propuestas /año
7	Contribuir a la formación de profesionales en el área de Medicina y Psicología del trabajo	Número de actividades de capacitación /año
8	Promover y desarrollar actividades de prevención y promoción en salud psicológica en los trabajadores y en la comunidad.	Número de actividades realizadas / Número de programadas año

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINSA

En el campo de la identificación, Prevención y Control de - Riesgos Ocupacionales y Ambientales se han establecido las siguientes metas (Tabla 2):



2. El desarrollo de la gestión con enfoque de calidad, en el marco de la ISO 9001, conduciendo a identificar los diferentes procedimientos y protocolizarlos.
3. Programación presupuestal con enfoque de resultados en el marco de los lineamientos del Presupuesto por Resultados establecidos por el Ministerio de Economía y Finanzas.
4. Fortalecimiento paulatino de las competencias del personal en el marco de los procesos y sub procesos en los que se desempeñan.
5. Abordaje de los problemas alimentario nutricionales de la población con enfoque de determinantes de riesgo



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.

Salud Intercultural

Se fortalece las 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. En el tema de proyección social, fortalecer las actividades de difusión del Jardín Botánico de Plantas Medicinales, así como del Herbario, los cuales ampliarán sus programas de visitas guiadas para difundir la importancia de la investigación y conocimiento de especies vegetales, así como sus propiedades curativas.



G. DONADIO



A. MUÑANTE LA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

4.2.4.- Proceso de Transferencia Tecnológica

Respecto a la Transferencia de Tecnologías Sanitarias

En el periodo 2012 -2013:

- Se incorporaron pruebas rápidas para mejorar la oportunidad y calidad de las decisiones clínicas del Perú: se ha evaluado la prueba Ora Quick para VIH 1-2 en fluido oral.
- Se consolidó las capacidades regionales de todo el país, a cuyos laboratorios de referencia regionales se ha transferido diferentes tipos de métodos diagnósticos.
- Se ha fortalecido las capacidades de la red de laboratorios de salud pública, de acuerdo con las prioridades epidemiológicas del país.
- Se ha contribuido a mejorar las capacidades estructurales a nivel regional, monitoreando el acondicionamiento de los centros de excelencia para el control de la TBC, asistencia técnica para el traslado del laboratorio de la DIRESA Junín y



E. RODRIGUEZ A.



ZANETTI P.



E. GÖZZER



000571



Tacna, y capacitación vía eluminate a personas de regiones de salud en temas prioritarios a su perfil sanitario.



R. TABUENI M.



- Se socializó con instituciones responsables del programa estratégico articulado nutricional (PAN): PCM; JUNTOS, MINDES, PRONAA, DGSP, DGPPROMS, DIGESA, SIS) y 25 Direcciones Regionales de Salud la información del estado nutricional de los niños menores de cinco años y de gestantes que acuden a establecimientos de salud (Sistema de Información de Estado Nutricional – SIEN 2011-2012), mejorándose la metodología para la emisión de resultados en base a niños y gestantes atendidos.



M. CASTILLO J.

- Análisis final de la información del Módulo Nutricional de la Encuesta Nacional de Hogares 2011.

- Se fortaleció las competencias del personal de salud de las 33 direcciones regionales de salud en el sistema Web SIEN.

- En el 2012, se contó con 91 facilitadores formados para la inspección de establecimientos de preparación y evaluación en la composición nutricional teórica de la ración alimentaria del Programa Nacional “Cuna Más”, producto de dos talleres macroregionales descentralizados.



G. DONADIO

Entre los años 2014 y 2015, realizó la transferencia del método de laboratorio denominado “pruebas Rápidas para el control de calidad de productos farmacéuticos” en 08 regiones.



MUNANTE M

En el 2015 se elaboró la Guía de transferencia Tecnológica de Pruebas Rápidas para el control de salida de medicamentos, aprobada por RD N° 023-2015. ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Respecto a la Alimentación y Nutrición

El Programa Articulado Nutricional y el componente nutricional deben mantener la continuidad de la medición, transfiriendo la tecnología del diseño y continuando su desarrollo, además de extender sus lecciones a otros daños, problemas y condiciones en nutrición y salud.

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Federado a la Sede Central - MINSA



E. GOZZER

Respecto a la Capacitación

El INS establece como estrategia para el cumplimiento de las funciones encargadas a las unidades de Transferencia Tecnológica y Capacitación, la organización por equipos de trabajo:



E. ZORRILLA S.





1. Equipo de Capacitación
2. Equipo de Difusión y transferencia de conocimientos científicos-tecnológicos
3. Equipo de Gestión de Transferencia Tecnológica y Propiedad Intelectual



R. TABUCHI M.

1. Equipo de Capacitación

Es el equipo funcional encargado de regular, conducir, planificar, programar, coordinar, organizar y evaluar planes y programas de desarrollo de capacidades de los recursos humanos del Instituto Nacional de Salud y del sector salud en coordinación con las unidades orgánicas.



M. CASTILLO J.

Este equipo realiza las siguientes funciones:

Funciones relacionadas a la Gestión del Plan de Desarrollo de las Personas

- a) Coordinar y proponer los lineamientos de política de capacitación a nivel institucional de los recursos humanos del INS.
- b) Proponer e impartir directivas a nivel institucional para la planificación, implementación y evaluación de actividades de desarrollo de capacidades del recurso humano del Instituto Nacional de Salud.
- c) Asesorar coordinar y conducir a nivel institucional los procesos de planeamiento, implementación y evaluación de las actividades de desarrollo de capacidades del recurso humano del INS.
- d) Proponer, conducir, implementar y evaluar planes y programas de desarrollo de capacidades del recurso humano del Instituto Nacional de Salud en coordinación con las unidades orgánicas.
- e) Asesorar en la identificación, programación, organización, ejecución y evaluación de programas y planes de desarrollo de capacidades del recurso humano del INS.
- f) Efectuar el seguimiento, monitoreo y evaluación periódica así como el impacto a nivel institucional del plan de desarrollo de las personas del INS.
- g) Organizar y mantener el sistema de registro, monitoreo, seguimiento y evaluación de las actividades de desarrollo de capacidades del recurso humano del Instituto Nacional de Salud.
- h) Apoyar en la obtención de auspicios para las acciones de capacitación incluidas en el PDP-anualizado.
- i) Gestionar las licencias por capacitación de acciones de capacitación incluidas en el PDP-anualizado.



G. D'ONADIO



A. MUNAÑTE M.



E. RODRIGUEZ A.



J. ZANETTI P.



E. GOZZER

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fедatario de la Sede Central - MINSA





Funciones relacionadas a la Capacitación en Salud Pública

- Proponer, diseñar y coordinar acciones de capacitación en salud pública dirigidas a diferentes niveles de formación, tanto a personal del INS como del sector salud.
- Ejecutar en coordinación con otros profesionales del INS las acciones de capacitación en salud pública.
- Coordinar y apoyar con la entidad competente del Ministerio de Salud las acciones de capacitación en salud pública para los recursos humanos del sector.
- Organizar y mantener el sistema de registro, monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones de capacitación en salud pública para el recurso humano intra y extrainstitucional.



R. TABUENI M.



M. CASTILLO J.

Funciones relacionadas a formación de recursos humanos

- Proponer e impartir directivas a nivel institucional para la planificación, implementación y evaluación de rotaciones, pasantías, prácticas pre-profesionales y otras modalidades de capacitación dirigidas a personal extra-institucional.
- Asesorar, coordinar y conducir a nivel institucional los procesos de planeamiento, implementación y evaluación de rotaciones, pasantías, prácticas pre-profesionales y otras modalidades de capacitación dirigidas a personal extra-institucional.
- Organizar y mantener el sistema de registro, monitoreo, seguimiento y evaluación de rotaciones, pasantías, prácticas pre-profesionales y otras modalidades de capacitación dirigidas a personal extra-institucional.
- Gestionar la solicitud de auspicios institucionales.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalante de la Sede Central - MINSA

2. Equipo de Difusión y transferencia de conocimientos científicos-tecnológicos

Es el equipo funcional encargado de conducir, planificar, programar, organizar, dirigir, coordinar y evaluar los procesos de difusión de la investigación científica y tecnológica en salud a través de eventos nacionales e internacionales; y la capacitación de los recursos humanos del sector salud en áreas de competencia del Instituto Nacional de Salud en coordinación con el Ministerio de Salud.

Sus objetivos funcionales son:

- Proponer e impartir directivas a nivel institucional para la planificación, implementación y evaluación de actividades de difusión de las investigaciones a través de eventos técnico científicos, así como la capacitación del recurso humano del sector salud en áreas de su competencia del INS.



E. GOZZER



E. ZORRILLAS





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

b) Asesorar coordinar y conducir a nivel institucional los procesos de planeamiento, implementación supervisión y evaluación de las actividades de difusión de las investigaciones, y de la capacitación del recurso humano del sector salud en áreas de competencia del INS.



R. TABUCHI M.

c) Proponer, conducir, implementar y evaluar planes y programas de difusión de las investigaciones científicas y tecnológicas en salud a través de eventos nacionales e internacionales.



TILLO J.

d) Elaborar, implementar y evaluar planes y programas de capacitación sectorial dentro del ámbito de competencia institucional, en coordinación con las unidades orgánicas del INS y áreas componentes del MINSA.



G. DONADIO

f) Asesorar en la programación, organización y ejecución de eventos nacionales e internacionales a nivel institucional referentes a investigación científica y tecnológica.

g) Efectuar el seguimiento, monitoreo y evaluación periódica, así como del impacto del Plan de Difusión y Transferencia de Conocimientos Científicos Tecnológicos del INS, y de los planes y programas de capacitación a personal del sector salud, informando a las instancias competentes del MINSA.



M. MUNANTE M.

h) Organizar y mantener el sistema de registro, monitoreo, seguimiento y evaluación de las actividades de difusión de investigaciones y capacitación a recursos humanos del sector salud.

3. Equipo de Gestión de Transferencia Tecnológica y Propiedad Intelectual

Es el equipo funcional encargada de planificar, programar, organizar, dirigir, coordinar y evaluar los procesos técnicos de transferencia tecnológica y propiedad intelectual a nivel institucional y en acciones encargadas por el Ministerio de Salud.



E. RODRIGUEZ A.

Este equipo tiene los siguientes objetivos funcionales relacionados a la Gestión de Transferencia Tecnológica:

- Coordinar y proponer los lineamientos de política institucional y sectorial en transferencia tecnológica en salud.
- Promover la transferencia tecnológica en salud en áreas prioritarias de salud, acorde a las necesidades del sistema de salud y en el marco de las competencias del INS.



I. ZANETTI P.



E. GOZZER

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

43



E. ZOLA S.

000568



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO

- Proponer e impartir directivas a nivel institucional para la organización, planificación implementación y evaluación de los procesos y actividades de transferencia tecnológica en el INS.
- Formular diagnósticos de las necesidades tecnológicas a nivel sectorial, como permanente mecanismo de retroalimentación para la definición de los planes y programas de investigación científica y desarrollo tecnológico.
- Asesorar, coordinar y conducir los procesos de planeamiento, implementación y evaluación de las actividades de transferencia tecnológica a nivel institucional.
- Conducir, formular, coordinar y evaluar a nivel institucional, el Plan de Transferencia Tecnológica en Salud en el INS a corto y mediano plazo.
- Asesorar en la identificación, formulación y evaluación de proyectos, programas y planes de transferencia tecnológica en salud a las unidades orgánicas del INS.
- Efectuar el seguimiento, monitoreo y evaluación a nivel institucional del plan de transferencia tecnológica en salud en el INS.
- Organizar y mantener el sistema de registro, monitoreo y seguimiento de los proyectos, programas y planes de transferencia tecnológica en salud institucionales.

Funciones relacionadas a la Gestión de la Propiedad Intelectual



M. MUÑANTE M.

- Promover, organizar, normar, desarrollar, conducir y coordinar los procesos y acciones de protección de la propiedad intelectual y gestión de patentes en el INS.
- Asesorar y promover el desarrollo de capacidades a nivel institucional para la implementación de la protección de la propiedad intelectual y gestión de patentes.
- Organizar y mantener el sistema de registro, monitoreo y seguimiento de la gestión de patentes de tecnologías en salud y protección de la propiedad intelectual en el INS.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Funciones relacionadas a la Vigilancia tecnológica



R. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.

- Proponer, coordinar, implementar, desarrollar y evaluar los objetivos y lineamientos generales de la Vigilancia Tecnológica en el INS.
- Promover, organizar, normar, desarrollar, conducir y coordinar los procesos y acciones de vigilancia tecnológica en el INS.
- Asesorar y promover el desarrollo de capacidades a nivel institucional para la implementación de la vigilancia tecnológica.

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA

E. GOZZER



E. ZORRILLAS





- Asesorar a las unidades orgánicas del INS en la identificación de tecnologías potencialmente patentables, solicitudes y gestión de patentes.
- Difundir a nivel institucional y de las instancias competentes los resultados de la vigilancia tecnológica desarrollada en el INS.
- Formular informes técnicos sobre vigilancia tecnológica a los tomadores de decisiones e investigadores para fines de planificación, desarrollo y transferencia tecnológica.



R. TABUCHI M.



M. C. TILLO J.

Respecto a la Salud Intercultural

Propuesta de diseño de salvaguardia y revalorización de los conocimientos tradicionales, a través de aportes remitidos al ministerio de cultura, entidad que está liderando este proceso.



G. DONADIO

4.3. Objetivos y metas por función establecidas en su gestión

4.3.1.- Proceso de Investigación

El INS encargado de la promoción y el desarrollo de la investigación y de la tecnología apropiada en salud a nivel institucional. Tiene los siguientes objetivos funcionales específicos:

- a) Proponer los lineamientos de política institucional y sectorial en investigación en salud.
- b) Promover la investigación de los problemas prioritarios de salud y el desarrollo de las tecnologías apropiadas en el área de la competencia del Instituto Nacional de Salud.
- c) Organizar y mantener el sistema de registro, monitoreo y seguimiento de los proyectos de investigación en salud nacionales e institucionales.
- d) Gestionar y organizar el Fondo Intangible para los proyectos de Investigación y desarrollo tecnológico en salud provenientes de fuentes externas cooperantes al Instituto Nacional de Salud.
- e) Coordinar y proponer los proyectos de investigación y desarrollo tecnológico para la concertación de líneas de cooperación técnica.
- f) Asesorar en la elaboración de perfiles y diseño de los proyectos de investigación en salud, así como en la ejecución de los mismos.
- g) Lograr que se establezca en la unidad orgánica y en el ámbito de su competencia las acciones de control interno, previo, simultáneo y posterior.



A. ALFONSO M.



A. RODRIGUEZ A.



P. ZANETTI P.



F. GOZZER

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Secretario de la Sede Central - MINSA



F. ZORRILLA S.

000567



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

Respecto a la Salud Intercultural

Evaluación etnobotánica de plantas medicinales en comunidades nativas amazónicas en las regiones de Amazonas y San Ignacio Sub región de Salud Jaén Cajamarca.



R. TABUCHI M.

Evaluación de la toxicidad de agua del extracto acuoso de la pulpa de camu camu, uña de gato, maca.



Estudio etnomedicinal, fitoquímico y propiedades antioxidantes e hipoglicemiantes de helechos denominados "cuti cuti"



M. CASTILLO J.

Evaluación de la adherencia al TARGA en población indígena awajun.

Exploración etnográfica sobre la adherencia del tratamiento DOTS de tuberculosis en el pueblo ashninka de Satipo – Junín.

Desarrollo de revisión de evidencias en Medicina alternativa y Complementaria.

Estudios de toxicidad aguda y crónica de plantas medicinales priorizadas, con protocolos correspondientes a las siguientes especies medicinales: maca, uña de gato, camu camu.



G. DONADIO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

4.3.2.- Proceso de Políticas Normas e Intervenciones**Respecto a la Salud Intercultural**

Proceso de consulta previa de la política sectorial de salud intercultural con la participación de siete organizaciones indígenas de carácter nacional: Confederación de Nacionalidades Amazónicas del Perú (CONAP), Organización Nacional de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú (ONAMIAP), Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana (AIDESEP) y confederación Nacional Agraria (CN), Confederación Campesina del Perú (CCP), Unión de Comunidades Aymaras (UNCA), Confederación Nacional de Comunidades del Perú afectadas por la Minería (CONACAMI).

Incorporación de la variable étnica por autopercepción en los registros de salud, lo que se plasmó en la hoja HIS para el registro de información diferenciada de morbilidad e algunas regiones de salud con población indígena, amazónica, quecha, aymara afroperuana en el año 2012.

Monitoreo de registro de pertinencia étnica en los registros de salud del MINSA, en coordinación con la Oficina General de estadística e informática del MINSA

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fедatario de la Sede Central - MINSA



M. MAUNANTE M.



E. GOZZER



E. ZORRILLA S.



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

Tabla 2. Objetivos funcionales y Metas de campo del campo de identificación, Prevención y Control de -
Riesgos Ocupacionales y Ambientales

No.	Objetivo funcional	Meta
1	Reconocimiento, evaluación y control de agentes y factores de riesgo ocupacional y ambiental en centros de trabajo	Número de proyectos e intervenciones / año
2	Análisis epidemiológicos de enfermedades laborales y accidentes de trabajo para elaborar proyectos y programas	Número de atendidos /año Proyectos de investigación culminados /año
3	Identificar y medir riesgos aplicando tecnologías modernas y enfoques apropiados, para la SO y PMAS	Número de evaluaciones /año
4	Promover y desarrollar Programas de Higiene y SO y PMAS en los centros de trabajo	Número de centros laborales visitados /año
5	Promover y desarrollar la organización de servicios de SO y PMAS	Número de centros laborales visitados /año
6	Promover y desarrollar Programas de Gestión e Información de SO y PMAS en los centros de trabajo	Número de centros laborales visitados /año
7	Proponer normas para identificación y control de factores de riesgo en ambientes de trabajo, para la protección de salud de trabajadores y comunidad, verificando su cumplimiento	Número de normas, estándares o metodologías /año
8	Registro de sustancias peligrosas y exposiciones ocupacionales, así como de las actividades y empresas de alto riesgo, para prevenir enfermedades y accidentes de trabajo	Número de empresas registradas /año
9	Elaborar estándares de calidad y normalización de salud y seguridad ocupacional en las diferentes actividades económicas	Número de normas, estándares o metodologías /año

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA



E. GOZZER



000564



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

No.	Objetivo funcional	Meta
10	Promover la incorporación de SO y PMAS en etapas previa y operación de nuevas actividades económicas	Número de nuevas actividades económicas evaluadas /año
11	Análisis de agentes físicos, químicos, biológicos y mecánicos presentes en las diferentes actividades laborales	Número de evaluaciones /año
12	Realizar el control de calidad de los equipos y EPP que se usan en las diferentes actividades laborales	Número de evaluaciones /año

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fедatario de la Sede Central - MINSA

Control de Calidad

El principal objetivo de acuerdo al Plan Operativo Institucional es "Contribuir a la atención en salud con servicios especializados de acuerdo a las necesidades de las personas, comunidades e instituciones".

La Meta establecida a ejecutar respecto al Control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y pesticidas.

Las metas obtenidas a lo largo del periodo 2011 – 2016:

- Para el año 2011 según el plan operativo se propusieron una META FÍSICA: Control de Calidad de 6054 ensayos. Al final del año 2011 la meta física alcanzada fue de 3728 ensayos (61.6%), con una Ejecución Presupuestal: 5'324,506.00 Nuevos Soles.
- Para el año 2012 según el plan operativo se propusieron una META FÍSICA: Control de Calidad de 6520 ensayos. Al final del año la meta física alcanzada fue de 4729 ensayos (72.5%), con una Ejecución Presupuestal: 4'232,000.00 Nuevos Soles.
- Para el año 2013 según el plan operativo se propusieron una META FÍSICA: Control de Calidad de 6972 ensayos. Al final del año la meta física alcanzada fue de 8450 ensayos (12.1%), con una Ejecución Presupuestal: 5'133,969.00 Nuevos Soles
- Para el año 2014 según el plan operativo se propusieron una META FÍSICA: Control de Calidad de 9537 ensayos. Al final del año la meta física alcanzada fue de 9536 ensayos (100%), con una Ejecución Presupuestal: 7'975,904.38 Nuevos Soles



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

➤ Para el año 2015 según el plan operativo se propusieron una META FÍSICA: Control de Calidad de 14093 ensayos. Al final del año la meta física alcanzada fue de 14947 ensayos (106.1%), con una Ejecución Presupuestal: 7'833,813.52 Nuevos Soles.

➤ Para el año 2016 según el plan operativo se propusieron una META FÍSICA: Control de Calidad de 4556 ensayos. Hasta el mes de abril la meta física alcanzada fue de 4444 ensayos (97.5%). Meta Física Modificada a Mayo 2016: de 4 556 a 8 914 ensayos. Hasta mayo 2016 la meta física alcanzada fue de 6 554 ensayos (73.5%).

Tabla 1: Cumplimiento de Metas Anuales entre el 2006 al 2016(*), CNCC-INS

Ensayos / Productos analizados & Metas	AÑO										
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016(*)
Ensayos realizados	6038	4548	3624	4923	6732	3728	4729	8450	9536	14947	6554
Ensayos Físicoquímicos	5094	3499	2677	4018	5743	2980	4215	7705	8236	13217	5719
Ensayos Microbiológicos	944	1049	947	905	989	748	514	745	1300	1730	835
Productos Analizados	1282	1377	1081	1397	1816	1043	1287	1839	1964	2791	1329
Meta planteada para Cantidad de ensayos	5040	6050	5820	5820	5936	6054	6520	6972	9537	14093	8914
Cumplimiento de Meta para Cantidad de ensayos	119.8%	75.2%	62.3%	84.6%	113.4%	61.6%	72.5%	121.2%	100.0%	106.1%	73.5%

(*) PROYECTADO A JUNIO 2016

Garantizar que la población consuma Productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y plaguicidas que cuentan con registro sanitario y control de calidad

La institución estableció sus metas para el cumplimiento de sus objetivos estratégicos considerando entre otros el servicio que brinda a la Autoridad Nacional de Medicamentos (DIGEMID), así para la elaboración del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2011- 2015, el CNCC consideró lo referido por DIGEMID, en cuanto al número de productos registrados al 2011, que eran aproximadamente 25 000 productos Farmacéuticos y afines (los cuales no tenían un control de calidad previo a la entrega de su registro) y de ellos aprox. solo 5 635 productos estaban circulando en el mercado nacional, por otro lado la pesquisa de DIGEMID por control y vigilancia sanitaria al inicio del periodo no superaba los 1400 productos por año, lo que representaba un 25% de lo que estaba circulando en el mercado, para el 2016 DIGEMID ha programado una pesquisa de aproximadamente 2000 productos. De allí se establecieron las siguientes metas:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

53

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalero de la Sede Central - MINSA

000563



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.

Año Fiscal	Proyectado OG/OE	Proyectado OE	Alcanzado
2011	27%	1,517	1043
2012	29%	1,630	1287
2013	31%	1,743	1839
2014	33%	1,856	1964
2015	35%	1,970	2791
2016	39%	2,229	1329(*)

(*) Alcanzado a Junio 2016

Alimentación y Nutrición

Enmarcados en el enfoque de procesos el alineamiento de nuestros productos y/o actividades están relacionadas con resultados e indicadores que permiten el monitoreo de su cumplimiento para la toma de decisiones a nivel de las Direcciones Ejecutivas:



G. DONADIO



A. MONANTE M.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



E. RODRIGUEZ A.



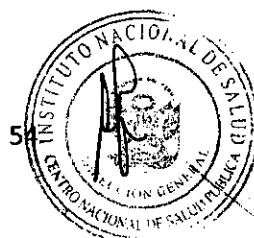
NETTI P.



E. GOZZER



ZORRILLA S.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

Cod.	Objetivo General Institucional	Resultado Institucional	Producto Institucional
OGI 1	OGI 1 Fortalecer la promoción y desarrollo y gestión de la investigación que contribuya a las intervenciones e innovación en el campo de la salud pública.	R 1.2 Desarrollo de investigaciones en salud con énfasis en las prioridades de investigación nacional, regional e institucional. R1.2.1 Incremento de la generación de evidencias científicas en alimentación y nutrición (CENANI).	P 1.2.1 Investigaciones concluidas del PAN P 1.2.6 Evaluaciones concluidas del Programa de enfermedades no transmisibles (investigaciones) P 1.2.8 Investigaciones concluidas en salud pública
		R 1.3 Contribuir con evidencias científicas en salud para la formulación de políticas, normas e intervenciones	P 1.3.1 Revisiones concluidas del PAN P 1.3.6 Evaluaciones concluidas del Programa de enfermedades no transmisibles (Revisiones)
		R 1.4 Socialización de los resultados de las evidencias generadas en alimentación y nutrición con decisores y gestores de las intervenciones.	P 1.4.1 Informe del proceso de comunicación de los resultados de las investigaciones.
		R 1.5 Incremento de los artículos científicos en alimentación y nutrición remitidos a un comité editor de revistas científicas.	P 1.5.1 Artículo remitido al comité editor de una revista científica
		R 1.6 Incremento de los artículos relacionados a la alimentación y nutrición publicados en revistas científicas.	P 1.6.1 Artículos publicados relacionados a la alimentación y nutrición
		R 1.7 Disponer de una cartera de protocolos en alimentación y nutrición aprobados.	P 1.7.1 Protocolo de investigación aprobado
OGI 2	OGI 2 Transferir tecnologías sanitarias apropiadas, actualizadas y de calidad que se generen y desarrollan para contribuir a una mejor respuesta de los servicios de salud.	R 2.1 Transferencia de tecnologías sanitarias adecuadas y de calidad que mejoren la capacidad de los servicios y operadores de salud.	P 2.1.2 Tecnologías en nutrición desarrolladas y transferidas P 2.1.3 Tecnologías en enfermedades no transmisibles desarrolladas y transferidas
		R 2.2 Mejora de la disponibilidad de tecnologías para intervenciones en alimentación y nutrición realizadas por operadores (Diresas, Geresas Red de salud)	P 2.1.1 Tecnología validada P 2.1.2 Tecnología oficializada
		R 3.3 Mejora en la oportunidad de la información de indicadores por etapa de vida para la Vigilancia Alimentaria Nutricional.	P 3.3.1 Indicadores alimentarios y Nutricionales por Etapas de Vida socializados con usuarios directos P 3.3.2 Indicadores de seguridad alimentaria y nutricional disponibles P 3.3.3 Monitoreo y supervisión del Programa Articulado Nutricional
			P 3.4.1 Proyecto de documentos normativos en alimentación y nutrición P 3.4.3 Proyecto de documentos normativos en enfermedades no transmisibles
OGI 3	OGI 3 Brindar servicios especializados que contribuyen a las intervenciones sobre las necesidades en salud pública	R 3.4 Mejora de la disponibilidad de proyectos de documentos normativos a ser aprobados por el Minsa	P 3.5.1 Servicio de cuidado diurno con inspección sanitaria y/o muestreo de alimentos P 3.5.2 Alimentos seleccionados con valor nutricional P 3.5.3 Servicio de cuidado diurno con evaluación nutricional de la ración servida. P3.5.4 Servicio de cuidado diurno con evaluación físicoquímica y microbiológica de la ración servida.
		R 3.5 Mejora en la Calidad nutricional e inocuidad de los servicios alimentarios de los programas sociales controlados	P 3.6.1 Reportes de control de la fortificación de muestras de alimentos.
		R 3.6 Mejora del cumplimiento de la fortificación de los alimentos en las plantas productoras y centros de expendio según normatividad vigente	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Indicadores de resultado:

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

E. GOZZER

000562



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

Nombre del Indicador	Forma de Cálculo	Línea Base	Valor Esperado	Fuente Información	Periodicidad	Órgano Responsable
Porcentaje de Investigaciones concluidas	$\% = A/B \times 100$ A= Investigaciones concluidas B= Investigaciones programadas	100% (2)	100% (3)	Informe Final de la Investigación	Semestral	CENAN- Depydan
Porcentaje de revisiones concluidas del PAN	$\% = A/B \times 100$ A= Revisiones concluidas del PAN B= Revisiones programadas	100% (2)	100% (2)	Informe Final	Anual	CENAN- Depydan
Porcentaje de revisiones concluidas del PENT	$\% = A/B \times 100$ A= Revisiones concluidas del PENT B= Revisiones programadas	100% (2)	100% (2)	Informe Final	Anual	CENAN- Depydan
Porcentaje de evidencias en alimentación y nutrición socializadas	$\% = A/B \times 100$ A: Evidencias en alimentación y nutrición socializadas B: Evidencias en alimentación y nutrición programadas	100% (1)	100% (3)	Informe de la evidencia en alimentación y nutrición socializadas	Anual	CENAN- Depydan
Porcentaje de Artículos remitidos a un Comité Editor	$\% = A/B \times 100$ A= Artículos remitidos al CE B= Artículos programados	100% (2)	100% (5)	Registro de Artículos Científicos	Anual	CENAN- Depydan
Porcentaje de Artículos publicados relacionados a la alimentación y nutrición	$\% = A/B \times 100$ A= Artículos publicados B= Artículos programados	100% (3)	100% (3)	Registro de Artículos Científicos	Anual	CENAN- Devan
Porcentaje de protocolos aprobados	$\% = A/B \times 100$ A= Protocolos aprobados B= Protocolos programados	50% (1)	100% (3)	Resolución de aprobación de protocolo de investigación	Anual	CENAN- Depydan
Porcentaje de operadores que reciben transferencia de tecnologías en alimentación y nutrición	$\% = A/B \times 100$ A= No. de operadores que reciben transferencia de tecnologías (DIRESAS, GERESAS, Red de Salud) B= N° de operadores programados Base= 09	80% (8)	100% (9)	Informe técnico de la Tecnología Transferida	Semestral	CENAN- Depydan/Devan
Porcentaje de tecnologías validadas	$\% = A/B \times 100$ A= N° de tecnologías validadas B= N° de tecnologías propuestas Base: 2 (Tecnologías del PAN)	2	100% (4)	Informe técnico de la Tecnología validada	Anual	CENAN- Depydan
Porcentaje de tecnologías oficializadas	$\% = A/B \times 100$ A= No. de tecnologías aprobadas B= N° de tecnologías programadas Base= 1 (tecnologías del PAN)	1	100% (2)	Documento de oficialización (RM, RJ, RD)	Anual	CENAN- Depydan
Porcentaje de indicadores alimentario nutricionales de niños menores de cinco años y gestantes y por Etapas de vida de Escolares de primaria y niños de 6 a 35 meses 2015 disponibles en forma oportuna para a nuestros usuarios directos	$\% = A/B \times 100$ N° de indicadores socializados / N° de indicadores programados en el año (17 SIEN, 11 Escolares y 11 Niños de 6 a 35 meses)	100% (29)	100% (39)	Sistema de Información del Estado Nutricional - SIEN Vigilancia de indicadores alimentario nutricionales por etapa de vida - VIANEV (Escolares de primaria y niños de 6-35 m).	Semestral	CENAN/DEVAN
Porcentaje de informes actualizados y sistematizados en vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional, validados por las instancias multisectoriales competentes.	$\% = A/B \times 100$ A = N° de informes actualizados y sistematizados en vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional entregado en los plazos establecidos (RENAVISAN)	0	100% (1)	Informe técnico de la vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional	Semestral	CENAN / DEVAN
Porcentaje de proyectos de documentos normativos remitidos al Minsa para aprobación	$\% = A/B \times 100$ A= N° de proyectos de documentos normativos remitidos B= N° de proyectos de documentos normativos programados	43% (3)	3	Documento formulado y remitido al Minsa	Semestral	CENAN- Depydan
Porcentaje de servicios de cuidado diurno que cumplen los requisitos de calidad nutricional e inocuidad.	$\% = A/B \times 100$ A= Número de servicios de cuidado diurno que cumplen con los requisitos de calidad nutricional e inocuidad B= Total de servicios de cuidados diurno controlados Base= 70 servicios de cuidado diurno (60 Cuna Mas y 10 PVL)	100% (60)	100% (70)	Reporte Técnico	Semestral	CENAN- Decyta
Porcentaje de plantas productoras y centros de expendio vigilados que cumplen con la fortificación de alimentos según la normatividad	$\% = A/B \times 100$ A= Número de plantas productoras y centros de expendio vigilados que cumplen con la fortificación de alimentos según normatividad B= Total de plantas productoras y centros de expendio vigilados Base= 82 (22 plantas productoras de harina, 20 centros de expendio y 40 plantas de Sal vigiladas).	90% (131)	100% (220)	Reporte Técnico	Semestral	CENAN- Decyta

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEON LOPEZ
Fotógrafo de la Sede Central - MINSA

R. TAPACHIM.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO



A. MUNANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.



E. GOZZER



E. ZORRILLA S.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

Salud Intercultural

Fortalecimiento de capacidades del herbario con la herborización de nueva especies medicinales colectadas en Cajamarca y Amazonas, el que está compuesto por 1949 muestras botánicas, con 1104 especies de plantas medicinales, agrupadas en 149 familias botánicas, ordenadas de acuerdo al sistema APG III.



R. TABUCHI M.

Fortalecimiento de capacidades del jardín botánico MINSA, para mejorar las actividades de conservación y difusión de plantas medicinales que alberga.



Recolección de especies medicinales para enriquecer las colecciones del herbario y jardines botánicos de plantas medicinales.



M. CASTILLO J.

Fortalecimiento de servicios especializados en Medicina Alternativa y Complementaria (MAC), en centros pilotos, respecto al plan de fortalecimiento de competencias y capacidades en terapias MAC en los servicios / consultorios/ Unidades de los establecimientos de salud del MINSA, con el objetivo de capacitar a profesionales médicos, con formación en MAC en terapia neural y acupuntura.



S. DONADIO

Campañas de difusión de uso seguro e informado de terapias MAC, para lo cual se cumplió con la realización del taller teórico práctico manejo del estrés laboral con Medicina tradicional China: Chi kung, dirigido a trabajadores del Instituto Nacional de Salud y personal jubilado de la tercera edad.



M. MUNANTE M.

4.3.4.- Proceso de Transferencia Tecnológica

Respecto a las Capacitaciones

Actividad	Difusión de conocimientos generados en el INS					
Indicador	Número de personas informadas en eventos técnicos científicos o actividades de docencia del INS.					
Forma de Cálculo	Nº total de personas informadas en eventos técnicos científicos o actividades de docencia del INS.					
Datos históricos	Número de personas informadas según año (para el año 2011 se consideran número de eventos técnico científicos).					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016*
	51	4862	6062	4737	6745	2259



E. RODRIGUEZ A.



ZANETTI P.



E. GOZZER



E. ZORILLAS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

57

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fisiatra de la Sede Central - MINSA

000561



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



Q. D'ONADIO



M. MURIANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.

Fuente	Sistema de Actividades de Gestión –SAG Aplicativo informático de Sistema de Información de capacitación del INS (SICAP)
Periodicidad de las mediciones	Anual
VºBº Oficina/Dirección encargada de la identificación, registro y reporte del indicador	OGITT - Dirección Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación

(*) Aplicativo informático de Sistema de Información de capacitación del INS (SICAP) al mes de junio

Actividad	Gestión del Plan de Desarrollo de las Personas					
Indicador	Número de capacitaciones en el marco del Plan de Desarrollo de las Personas					
Forma de Cálculo	Número total de participaciones en acciones de capacitación del personal del INS, en el marco del PDP INS.					
Datos históricos	Sólo se consideran las capacitaciones incluidas en el Plan de Desarrollo. El año 2011, no se cuenta con un PDP anualizado oficialmente aprobado.					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016*
	1411	1039	740	1421	1345	237
Fuente	Sistema de Actividades de Gestión –SAG Aplicativo informático de Sistema de Información de capacitación del INS (SICAP)					
Periodicidad de las mediciones	Anual					
VºBº Oficina/Dirección encargada de la identificación, registro y reporte del indicador	OGITT - Dirección Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación					

(*) Aplicativo informático de Sistema de Información de capacitación del INS (SICAP) al mes de junio

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LÓPEZ LÓPEZ
Fotógrafo de la Sede Central - MINSA

E. GONZALEZ



E. ZORRILLA S.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

Actividad	Capacitación en Salud Pública				
Indicador	Número de personas capacitadas en Salud Pública				
Forma de Cálculo	Número de personas capacitadas en Salud Pública				
Datos históricos	De acuerdo al convenio con el Ministerio de Defensa, deben capacitarse 250 jóvenes por año. En el año 2014, durante el segundo semestre se logró capacitar y certificar a 93 jóvenes, durante el año 2015 se certificaron 312, jóvenes. Para el año 2016 se estima certificar a 320 jóvenes.				
	2014	2015	2016(*)		
	93	312	174		
Fuente	Sistema de Actividades de Gestión –SAG Informes de gestión INS				
Periodicidad de las mediciones	Anual				
VºBº Oficina/Dirección encargada de la identificación, registro y reporte del indicador	OGITT - Dirección Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación				

(*) Primer Semestre 2016

Respecto a la Salud Intercultural

- En la actualidad se trabaja a través de talleres de difusión sobre prevención de ITS-VIH, en la población indígena de los pueblos kichwa, Achuar, Awajun, Wampis, shawi, capacitando a recursos humanos de los diferentes establecimientos de salud de la red Datem del Marañon y Red de Salud Balsapuerto en la Región Loreto.
- Desarrollo de talleres de capacitación de prevención y manejo de diabetes e hipertensión arterial a 50 jefes de familias afroperuanas.
- Asistencia técnica para la promoción de terapias de Medicina alternativa y complementaria en establecimientos seleccionados, se han realizado reuniones técnicas con la universidad científica del Sur y la universidad Norbert Winer a fin de coordinar la incidencia que contribuya a la integración de la Medicina Alternativa y complementaria.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

4.4. Resultados obtenidos al final de la gestión

4.4.1.- Proceso de Investigación

Las investigaciones realizadas en el Instituto o con filiación al Instituto Nacional de Salud, con impacto en la Salud Pública, en este periodo de tiempo 2011 a 2016, se publicaron en la revista de medicina experimental: 60 artículos científicos en temas de relevancia en Salud Pública: Tuberculosis 6, ITS VIH SIDA 3, Salud Materno

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



000560



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

LEON LÓPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSA

neonatal 4, Programa Articulado Nutricional 14, Metaxénicas 8, Zoonosis 15, Enfermedades no transmisibles 2, Prevención y control de Cáncer 2, Salud Mental 4, y lucha contra la violencia familiar 2.

- En el 2015 propuesta de Lineamientos de Política de Investigación, Desarrollo e Innovación para la Salud en el País, estando pendiente su aprobación por parte del Ministerio de Salud. En el 2016 mediante Decreto Supremo N° 015-2016-PCM se aprobó la Política Nacional para el Desarrollo de la Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CTI de CONCYTEC (09 de marzo 2016) junto con los lineamientos de política de investigación nacional, que enmarcan y sirven de sustento a los lineamientos de investigación en Salud.
- Identificación de las Prioridades Nacionales de Investigación para el Periodo 2016-2021, actualmente la propuesta está pendiente que sea aprobada mediante Resolución Ministerial por el Ministerio de Salud..
- Identificación de las Prioridades Regionales de Investigación para el Periodo 2015-2021; asistencia técnica a instituciones en regiones y Lima para gestión de investigación, conformación de comités de ética e investigación; 7 regiones cuentan con ordenanzas regionales aprobadas en relación a prioridades de investigación.
- Identificación de la Agenda de Investigación de Cáncer en coordinación con el Plan Esperanza (documento entregado al MINSA).
- Análisis bibliométrico de la producción científica sobre Agendas Nacionales de Investigación en el Perú 2010-2014.

SCOPUS				
ID	TÍTULO	Nº DE CITACIONES	PATOLOGÍA	COMO CITAR
1	ANÁLISIS DE COSTOS DE LOS MÉTODOS RÁPIDOS PARA DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS MULTIDROGORRESISTENTE EN DIFERENTES GRUPOS EPIDEMIOLÓGICOS DEL PERÚ	3	TBC	Solari L., Gutiérrez A., Suárez C. Jave O., Castillo E., Yale G., et al. Análisis de costos de los métodos rápidos para diagnóstico de tuberculosis multidrogorresistente en diferentes grupos epidemiológicos del Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2011; 28(3): 426-31.
2	PRUEBA MOLECULAR GENOTYPE® MTBDR plus, UNA ALTERNATIVA PARA LA DETECCIÓN RÁPIDA DE TUBERCULOSIS MULTIDROGORRESISTENTE	4	TBC	Asencios L., Galarza M., Quispe N., Vásquez L., Leo E., Valencia E., et al. Prueba molecular Genotype MTDRPlus, una alternativa para la detección rápida de tuberculosis multidrogorresistencia. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012; 29(1): 92-98.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

SCOPUS				
ID	TÍTULO	Nº DE CITACIONES	PATOLOGÍA	COMO CITAR
3	VARIACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DURANTE EL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO EN BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PANTBC	1	TBC	Aparco J., Huamán L., Segura E. Variación del estado nutricional durante el tratamiento antituberculoso en beneficiarios del programa PANTBC. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012; 29(3): 324-8.
4	PROPUESTA DE ESQUEMAS DE TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSIS BASADOS EN LA SUSCEPTIBILIDAD A ISONIACIDA Y RIFAMPICINA	2	TBC	Mendoza A., Moore D., Alarcón V., Samalvides F., Seas C. Propuesta de esquemas de tratamiento antituberculosis basados en la susceptibilidad a isoniácida y rifampicina. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013; 30(2): 197-2.
5	IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE TELEDIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS Y DETERMINACIÓN DE MULTIDROGORRESISTENCIA BASADA EN EL MÉTODO MODS EN TRUJILLO, PERÚ	0	TBC	Rodríguez L., Alva A., Coronel J., Caviedes L., Mendoza A., Gilman R., et al. Implementación de un sistema de telediagnóstico de tuberculosis y determinación de multidrogorresistencia basada en el método MODS en Trujillo, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(3): 445-53.
6	EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE DETECCIÓN DE TUBERCULOSIS EN UNA REGIÓN CON ALTO RIESGO DE TRASMISSION EN PERÚ	0	TBC	Roque J., Catacora F., Hilaraca G., Romani F. Evaluación de los indicadores de detección de tuberculosis en una región con alto riesgo de transmisión en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015; 32(3): 504-8.
7	ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA SOBRE VIH/SIDA EN EL PERÚ 1985 - 2010	0	VIH-SIDA	Caballero P., Gutiérrez C., Rosell G., Yagui M., Alarcón J., Espinoza M. Análisis bibliométrico de la producción científica sobre VIH/SIDA en el Perú 1985-2010. Rev Peru Med Salud Publica. 2011; 28(3): 470-6.
8	ASOCIACIÓN ENTRE EL ESTADO DE INFECCIÓN POR VIH Y COMPLICACIONES INFECCIOSAS POSCESÁREA ELECTIVA	0	VIH-SIDA	Tejada R., Huayanay L., Gutiérrez C., Velásquez C., Loarte C. Asociación entre el estado de infección por VIH y complicaciones infecciosas post cesárea electiva. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012; 29(4): 444-51.
9	SÍNDROME DE RECONSTITUCIÓN INMUNE POR BCG EN NIÑOS TRATADOS POR VIH	0	VIH-SIDA	Miranda E., Candela J., Segura E., Farfán S., Barriga A. Síndrome de reconstitución inmune por BCG en niños tratados por VIH. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012; 29(4): 498-502.
10	NIVELES DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ, 2011	5	SALUD MATERNO-NEONATAL	Munares O., Gómez G., Barboza J., Sánchez J. Niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2011. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012; 29(3): 329-36.
11	NIVELES DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ, 2011	5	SALUD MATERNO-NEONATAL	Munares O., Gómez G., Barboza J., Sánchez J. Niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2011. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012; 29(3): 329-36.
12	IMPACTO ECONÓMICO DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA, AGUDA Y GLOBAL EN EL PERÚ	1	SALUD MATERNO-NEONATAL	Alcázar L., Ocampo D., Huamán L., Aparco J. Impacto económico de la desnutrición crónica, aguda y global en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013; 30(4): 569-74.



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO



A. MUÑANTE M.



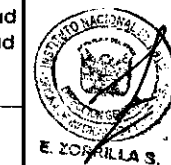
A. RODRÍGUEZ A.



A. ZANETTI F.



E. GOZZER



E. ZORRILLA S.



000559



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

SCOPUS

ID	TÍTULO	Nº DE CITACIONES	PATOLOGÍA	COMO CITAR
13	NIVELES DE HEMOGLOBINA Y ANEMIA EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ, 2009-2012	2	SALUD MATERNO-NEONATAL	Munares O., Gómez G. Niveles de hemoglobina y anemia en gestantes adolescentes atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2009-2012. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(3): 501-8.
14	DISEÑO DEL MONITOREO NACIONAL DE INDICADORES NUTRICIONALES (MONIN), PERÚ 2007-2010	3	PROGRAMA ARTICULAD O NUTRICIONA L	Campos M., Ricaldi R., Miranda M. Diseño del monitoreo nacional de indicadores nutricionales (MONIN), Perú 2007-2010. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2011; 28(2): 210-21.
15	PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL PERÚ 2007-2010	4	PROGRAMA ARTICULAD O NUTRICIONA L	Pajuelo J., Miranda M., Campos M., Sánchez J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños menores de cinco años en el Perú 2007-2010. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2011; 28(2): 222-7.
16	SOBREPESO Y OBESIDAD: PREVALENCIA Y DETERMINANTES SOCIALES DEL EXCESO DE PESO EN LA POBLACIÓN PERUANA (2009-2010)	15	PROGRAMA ARTICULAD O NUTRICIONA L	Álvarez D., Sánchez J., Gómez G., Tarqui C. Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009-2010). Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2012; 29(3): 303-13.
17	CONSUMO DE SUPLEMENTOS CON MULTIMICRONUTRIENTES CHISPITAS Y ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES: ESTUDIO TRANSVERSAL EN EL CONTEXTO DE UNA INTERVENCIÓN POBLACIONAL EN APURÍMAC,	7	PROGRAMA ARTICULAD O NUTRICIONA L	Huamán L., Aparco J., Nuñez E., Gonzáles E., Pillaca J., Mayta P. Consumo de suplementos con multimicronutrientes chispitas® y anemia en niños de 6 a 35 meses: estudio transversal en el contexto de una intervención. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012; 29(3): 314-23.
18	EVOLUCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE CINCO AÑOS EN EL PERÚ	5	PROGRAMA ARTICULAD O NUTRICIONA L	Sánchez J. Evolución de la desnutrición crónica en menores de cinco años en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012; 29(3): 402-5.
19	INTERVENCIONES PARA EL CONTROL DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL PERÚ	2	PROGRAMA ARTICULAD O NUTRICIONA L	Aquino Ó., Aramburu A., Munares Ó., Gómez G., García E., Donaires F., et al. Intervenciones para el control del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013; 30(2): 275-82.
20	SOBREPESO, OBESIDAD Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS EN PERÚ, 2009-2010	2	PROGRAMA ARTICULAD O NUTRICIONA L	Pajuelo J., Sánchez J., Álvarez D., Tarqui C., Agüero R. Sobrepeso, obesidad y desnutrición crónica en niños de 6 a 9 años en Perú 2009-2010. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013; 30(4): 583-9.
21	ESTADO NUTRICIONAL ASOCIADO A CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN EL ADULTO MAYOR PERUANO	1	PROGRAMA ARTICULAD O NUTRICIONA L	Tarqui C., Álvarez D., Espinoza P., Gómez G. Estado nutricional asociado a características sociodemográficas en el adulto mayor peruano. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(3): 467-72.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINSA

SCOPUS

ID	TÍTULO	Nº DE CITACIONES	PATOLOGÍA	COMO CITAR
22	ANEMIA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LACTANTES DE DOS A CINCO MESES ATENDIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ, 2012	0	PROGRAMA ARTICULAD O NUTRICIONA L	Gómez G., Munares O. Anemia y estado nutricional en lactantes de dos a cinco meses atendidos en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2012. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(3): 487-93.
23	EFFECTO DE UN SUPLEMENTO NUTRICIONAL A BASE DE LÍPIDOS EN LOS NIVELES DE HEMOGLOBINA E INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS EN NIÑOS DE CINCO DISTRITOS DE HUÁNUCO, PERÚ	0	PROGRAMA ARTICULAD O NUTRICIONA L	Vargas A., Bado R., Alcázar L., Aquino O., Rodríguez A., Novalbos J. Efecto de un suplemento nutricional a base de lípidos en los niveles de hemoglobina e indicadores antropométricos en niños de cinco distritos de Huánuco, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015; 32(2): 237-44.
24	PREVALENCIA DE DEFICIENCIA DE VITAMINA A Y ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE PERÚ	2	PROGRAMA ARTICULAD O NUTRICIONA L	Pajuelo J., Miranda M., Zamora R. Prevalencia de deficiencia de vitamina A y anemia en niños menores de cinco años de Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015; 32(2): 245-51.
25	CONCENTRACIONES DE YODO EN ORINA Y EN SAL DE CONSUMO EN MUJERES ENTRE 12 A 49 AÑOS DEL PERÚ	0	PROGRAMA ARTICULAD O NUTRICIONA L	Tarqui C., Sánchez J., Alvarez D., Jordán T., Fernández I. Concentraciones de yodo en orina y en sal de consumo en mujeres entre 12 a 49 años del Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015; 32(2): 252-8.
26	CARACTERIZACIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE ZONAS URBANAS DE HUANCABELICA Y UCAYALI EN EL PERÚ	1	PROGRAMA ARTICULAD O NUTRICIONA L	Gonzales E., Huamán L., Gutiérrez C., Aparco J., Pillaca J. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015; 32(3): 431-9.
27	PREVALENCIA DE ANEMIA Y FACTORES ASOCIADOS EN ADULTOS MAYORES PERUANOS	0	PROGRAMA ARTICULAD O NUTRICIONA L	Tarqui C., Sanchez J., Alvarez D., Espinoza P., Jordan T. Prevalencia de anemia y factores asociados en adultos mayores peruanos. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015; 32(4): 687-92.
28	CIRCULACIÓN DE UN LINAJE DIFERENTE DEL VIRUS DENGUE 2 GENOTIPO AMERICA/ASIA EN LA REGIÓN AMAZÓNICA DE PERÚ, 2010	5	METAXÉNICA S	Mamani E., Álvarez C., García M., Figueroa D., Gatti M., Guio H., et al. Circulación de un linaje diferente del virus dengue 2 genotipo America/Asia en la región Amazónica de Perú, 2010. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2011; 28(1): 72-7.
29	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE IQUITOS "CÉSAR GARAYAR GARCÍA" DURANTE LA EPIDEMIA DE DENGUE, ENERO-FEBRERO DE 2011	2	METAXÉNICA S	Fiestas V., Sihuíncha M., Donaires F., Durand S., Gracia M., Mamani E. Características clínicas de pacientes internados en el hospital de apoyo de Iquitos "César Garayar García" durante la epidemia de dengue, enero-febrero de 2011. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2011; 28(1): 78-82.
30	VARIABILIDAD GENÉTICA DEL Aedes aegypti DETERMINADA MEDIANTE EL ANÁLISIS DEL GEN MITOCONDRIAL ND4 EN ONCE ÁREAS ENDÉMICAS PARA DENGUE EN EL PERÚ	2	METAXÉNICA S	Yáñez P., Mamani E., Valle J., Paquita M., León W., Villaseca P., et al. Variabilidad genética de Aedes aegypti determinada mediante el análisis del gen mitocondrial ND4 en once áreas endémicas para dengue en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013; 30(2): 246-50.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINSA

SCOPUS

ID	TÍTULO	Nº DE CITACIONES	PATOLOGÍA	COMO CITAR
31	Alelos mutantes asociados a la resistencia a cloroquina y sulfadoxina-pirimetamina en Plasmodium falciparum de las fronteras Ecuador-Perú y Ecuador-Colombia	1	METAXÉNICA S	Arróspide N., Hija G., de Mora D., Díaz C., Veloz R., Gutierrez S., et al. Alelos mutantes asociados a la resistencia a cloroquina y sulfadoxina-pirimetamina en Plasmodium falciparum de las fronteras Ecuador-Perú y Ecuador-Colombia. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(2): 282-7.
32	DENGUE EN EL PERÚ: A UN CUARTO DE SIGLO DE SU REEMERGENCIA	1	METAXÉNICA S	Cabezas C., Fiestas V., García M., Paomino M., Mamani E., Donaires F. Dengue en el Perú: a un cuarto de siglo de su reemergencia. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015; 32(1): 146-56.
33	MANSONELOSIS POR Mansonella ozzardi EN VOLUNTARIOS PARA DESPISTAJE DE MALARIA EN LA AMAZONIA PERUANA	0	METAXÉNICA S	Vargas J., Arróspide N., Gutiérrez S., Obregón C., Valencia P., Mormontoy H. Mansonellosis por Mansonella ozzardi en voluntarios para despistaje de malaria en la Amazonia peruana. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015; 32(2): 265-71.
34	DIVERSIDAD GENÉTICA DE AISLAMIENTO PERUANOS DE Leptospira spp. MEDIANTE ELECTROFORESIS EN GEL DE CAMPO PULSADO	2	ZOONOSIS	Rivera P., Ticlla M., Balda L., Gonzalez D., Céspedes M. Diversidad genética de aislamientos peruanos de Leptospira spp. mediante electroforesis en gel de campo pulsado. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012; 29(4): 469-76.
35	CISTEINOPROTEASAS CATEPSINAS L DE Taenia solium: ROL BIOLÓGICO EN LA INFECCIÓN Y POTENCIAL USO PARA EL INMUNODIAGNÓSTICO DE LA NEUROCISTICEROSIS	1	ZOONOSIS	León N., Padilla C., Pajuelo M., Sheen P., Zimic M. Cisteinoproteasas catepsinas L de Taenia solium: rol biológico en la infección y potencial uso para el inmunodiagnóstico de la neurocisticercosis. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013; 30(3): 446-54.
36	SEROPREVALENCIA DE LEPTOSPIROSIS Y CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS EN AGRICULTORES DE ARROZ DE UNA REGIÓN TROPICAL DEL PERÚ	0	ZOONOSIS	Alarcón J., Romaní F., Tejada R., Wong P., Céspedes M. Seroprevalencia de leptospirosis y características asociadas en agricultores de arroz de una región tropical del Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(2): 195-203.
37	Bartonella henselae EN NIÑOS CON ADENITIS REGIONAL ATENDIDOS EN UN HOSPITAL NACIONAL DEL PERÚ, 2012	0	ZOONOSIS	Miranda E., Candela J., Díaz J., Fernández A., Kolevic L., Patiño L., et al. Bartonella henselae en niños con adenitis regional atendidos en un hospital nacional del Perú, 2012. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(2): 274-7.
38	Especificidad de la prueba intradérmica de Montenegro en pacientes infectados por Trypanosoma cruzi procedentes de diferentes regiones del Perú	0	ZOONOSIS	Minaya G., Vargas S., Monteza Y., Purisaca E., Delgado F. Especificidad de la prueba intradérmica de Montenegro en pacientes infectados por Trypanosoma cruzi procedentes de diferentes regiones del Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(2): 278-81.
39	Purificación de la fracción antigénica 27-28 KDa a partir del antígeno metabólico secretado/excretado de Fasciola hepatica	0	ZOONOSIS	Antitupa I., Quispe W., Mayo J., Valverde F., Sanchez E. Purificación de la fracción antigénica 27-28 KDa a partir del antígeno metabólico secretado/excretado de Fasciola hepatica. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(2): 288-91.
40	EVALUACIÓN DE LAS PRUEBAS DOT BLOT Y AGLUTINACIÓN DE LÁTEX PARA EL DIAGNÓSTICO DE CISTICEROSIS EN PERÚ	1	ZOONOSIS	Miranda E., Sandoval R., Ayala E., Vásquez J. Evaluación de las pruebas Dot Blot y aglutinación de látex para el diagnóstico de cisticercosis en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(2): 297-301.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fecdatario de la Sede Central - MINSA

SCOPUS				
ID	TÍTULO	Nº DE CITACIONES	PATOLOGÍA	COMO CITAR
41	EXPERIENCIAS EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD DE CARRIÓN EN EL PERÚ	0	ZOONOSIS	Maguñá C., Pachas P. Experiencias en la prevención y control de la enfermedad de Carrión en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(2): 348-51.
42	CAPACIDAD INFECTIVA DE PROMASTIGOTES EN FASE ESTACIONARIA DE Leishmania (Viannia) braziliensis y Leishmania (Viannia) peruviana, EN LÍNEA CELULAR DH82	0	ZOONOSIS	Calvay K., Rojas N., Sandoval A., Cisneros A., Obregón C., Minaya G. Capacidad infectiva de promastigotes en fase estacionaria de Leishmania (Viannia) braziliensis y Leishmania (Viannia) peruviana, en línea celular DH82. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015; 32(1): 33-40.
43	EVALUACIÓN DE ELECTROINMUNOTRANSFERENCIA UTILIZANDO ANTÍGENO MIX NATIVO PURIFICADO DE LÍQUIDO DE CISTICERCO DE Taenia solium PARA EL DIAGNÓSTICO DE CISTICERCOSIS HUMANA	0	ZOONOSIS	Ayala E., Miranda E. Evaluación de electroinmunotransferencia utilizando antígeno mix nativo purificado de líquido de cisticerco de Taenia solium para el diagnóstico de cisticercosis humana. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015; 32(3): 485-91.
44	PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES EN HABITANTES DE LIMA Y CALLAO, PERÚ	0	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	Revilla L., López T., Sánchez S., Yasuda M., Sanjinés G. Prevalencia de hipertensión arterial y diabetes en habitantes de Lima y Callao, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(3): 437-44.
45	PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y RIESGO METABÓLICO EN ESCOLARES, UNIVERSITARIOS Y MUJERES DE ORGANIZACIONES SOCIALES DE BASE EN DISTRITOS DE LIMA, CALLAO, LA LIBERTAD Y AREQUIPA, PERÚ 2011	0	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	Núñez E., Huapaya C., Torres R., Esquivel S., Suarez S., Yasuda M., et al. Prevalencia de enfermedades de riesgo cardiovascular y riesgo metabólico en escolares, universitarios y mujeres de organizaciones sociales de base en distritos de Lima, Callao, La Libertad y Arequipa, Perú 2011. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(4): 652-9.
46	LA ETIMOLOGÍA DEL CÁNCER Y SU CURIOSO CURSO HISTÓRICO	0	PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	Salaverry O. La etimología del cáncer y su curioso curso histórico. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013;30(1):137-41.
47	PREVALENCIA ANUAL DE TRASTORNOS Y USO DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN EL PERÚ: RESULTADOS DEL ESTUDIO MUNDIAL DE SALUD MENTAL, 2005	4	SALUD MENTAL	Piazza M., Fiestas F. Prevalencia anual de trastornos y uso de servicios de salud mental en el Perú: resultados del estudio mundial de salud mental, 2005. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(1): 30-8.
48	PREVALENCIA DE VIDA Y EDAD DE INICIO DE TRASTORNOS MENTALES EN EL PERÚ URBANO: RESULTADOS DEL ESTUDIO MUNDIAL DE SALUD MENTAL, 2005	2	SALUD MENTAL	Fiestas F., Piazza M. Prevalencia de vida y edad de inicio de trastornos mentales en el Perú urbano: Resultados del estudio mundial de salud mental, 2005. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(1): 39-47.
49	ASOCIACIÓN ENTRE EL RIESGO DE DEPRESIÓN MAYOR Y EL BAJO NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN TRABAJADORES PERUANOS QUE CURSAN ESTUDIOS UNIVERSITARIOS	0	SALUD MENTAL	Murillo L., Rojas C., Ramos G., Cárdenas B., Hernández W., Larco P., et al. Asociación entre el riesgo de depresión mayor y el bajo nivel de actividad física en trabajadores peruanos que cursan estudios universitarios. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(3): 520-24.
50	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EN ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ, 2011	0	SALUD MENTAL	Hodgkin D., Piazza M., Crisante M., Gallo C., Fiestas F. Disponibilidad de medicamentos psicotrópicos en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2011. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(4): 660-8.
51	¿QUIÉN ES LA VÍCTIMA Y QUIÉN EL AGRESOR EN LA VIOLENCIA FÍSICA ENTRE PAREJAS? ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SIETE CIUDADES DEL PERÚ	2	LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR	Fiestas F., Rojas R., Gushiken A., Gozzer E. ¿Quién es la víctima y quién el agresor en la violencia física entre parejas? Estudio epidemiológico en siete ciudades del Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012; 29(1): 44-52.
52	ACEPTABILIDAD DEL CASTIGO FÍSICO EN LA CRIANZA DE LOS NIÑOS EN PERSONAS QUE FUERON VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FÍSICA EN LA NIÑEZ	0	LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR	Burela A., Piazza M., Alvarado G., Gushiken A., Fiestas F. Aceptabilidad del castigo físico en la crianza de los niños en personas que fueron víctimas de violencia física en la niñez en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(4): 669-75.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

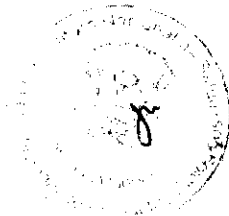
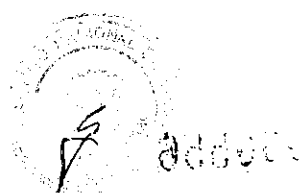
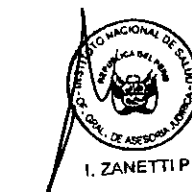
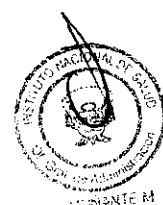
Dr. Heinner Guio

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA

1	Bioinformatic and empirical analysis of novel hypoxia-inducible targets of the human antituberculosis T cell response	11		Guideon H., Wikinson K., Rustad T., Oni T., Gui H., Sherman D. Bioinformatic and empirical analysis of novel hypoxia-inducible targets of the human antituberculosis T cell response. J Immunol. 2012; 189(12): 5867-5876.
---	---	----	--	---

Dr. César Cabezas

1	Exploring the proteomes of the venoms of the Peruvian pit vipers Bothrops atrox, B. barnetti and B. pictus	13		Kohlhoff M., Borges M., Yarleque A., Cabezas C., Richardson M., Sanchez E. Exploring the proteomes of the venoms of the Peruvian pit vipers Bothrops atrox, B. barnetti and B. pictus. Journal of Proteomic. 2012; 75: 2181-2195.
2	Short Report: Genetic Characterization of Atypical Mansonella (Mansonella) ozzardi Microfilariae in Human Blood Samples from Northeastern Peru	8		Marcos L., Arrospide N., Recuenco S., Cabezas C., Weil G., Fischer P. Short Report: Genetic Characterization of Atypical Mansonella (Mansonella) ozzardi Microfilariae in Human Blood Samples from Northeastern Peru. Am. J. Trop. Med. Hyg. 2012; 87(3): 491-494.
3	Enzootic and epizootic rabies associated with vampire bats, Peru	12		Condori R., Streicker D., Cabezas C., Velasco A. Enzootic and epizootic rabies associated with vampire bats, Peru. Emerging Infectious Diseases. 2013; 19(9): 1463-1469.
4	Metabolomics of Cerebrospinal Fluid from Humans Treated for Rabies	16		Sullivan A., Willoughby R., Mishchuk D., Alcarraz B., Cabezas C., Condori R. Metabolomics of Cerebrospinal Fluid from Humans Treated for Rabies. J Proteome Res. 2013; 12(1): 481-490.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

En temas en relación a la Tuberculosis, se realizó el análisis de costos de los métodos rápidos para diagnóstico de multiresistencia en diferentes grupos epidemiológicos del Perú, asimismo se determinó que el Genotype®MTBDRplus tiene una alta sensibilidad y especificidad para la detección de TB-MDR constituyendo una herramienta alternativa para la detección rápida de la resistencia a drogas de primera línea.



R. TABUCHI M.

Acerca del Programa Articulado Nutricional y componente nutricional, la evidencia encontrada plantea que el MONIN debe mantener la continuidad de la medición, transfiriendo la tecnología del diseño y continuando su desarrollo, además de extender sus lecciones a otros daños, problemas y condiciones en nutrición y salud. Por otro lado, existen reportes de la situación del sobrepeso y obesidad en niños, así como evaluaciones de algunas intervenciones en el control de peso en dicho grupo etario, cuyo abordaje debería ser multidisciplinario e incluir a la familia y escuela (microambiente), así como, autoridades locales, medios de comunicación, universidades, empresarios, entre otros. Es importante señalar que la regulación mandatoria de la publicidad y el etiquetado de los alimentos, y la implementación de quioscos saludables serían aspectos importantes como parte de una política integral para lograr la reducción del sobrepeso y obesidad, y sus consecuencias en los niños y adolescentes.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO



A. MUÑANTE M.

A nivel de la población general, el gobierno peruano debe implementar intervenciones educativas que contribuyan a disminuir el exceso de peso, a través de la promoción de los estilos de vida saludables como el consumo de alimentos saludables con menor contenido de grasa y carbohidratos, mayor actividad física, menor número de horas de televisión y computadora en la población en general, principalmente en escolares y adolescentes, en quienes podría incorporarse un desayuno saludable con bajo contenido de grasas en las escuelas.

En cuanto a Enfermedades Metaxénicas, por ejemplo, se evidenció la circulación de un linaje diferente del virus dengue 2 genotipo América / Asia en la región amazónica de Perú, lo cual plantea fortalecer la vigilancia del síndrome febril en esta y otras poblaciones de la Amazonía peruana, así como también en brotes de dengue en otras áreas del país.

En Zoonosis también, en base a estudios en cisticercosis, se recomienda la producción y distribución de dos kits in house a los laboratorios regionales en áreas rurales y endémicas del Perú, para de esta manera contribuir al control y vigilancia epidemiológica de la cisticercosis humana.



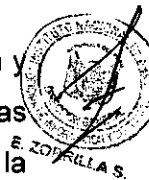
RODRIGUEZ A.



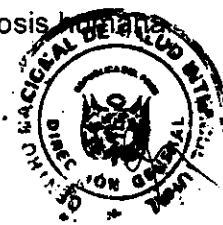
V. ZANETTI P.



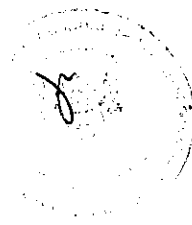
E. GOZZER



E. ZOPPELLA S.



000556





Se implementó el Repositorio Institucional INS-ALICIA (Acceso libre para a información científica para la innovación) para difusión de documentos institucionales relacionados a investigación.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Desarrollo del Programa de Mortalidad Materna en la Región de Cajamarca

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

En 2016 Propuesta de Directiva de Gestión de Proyectos de Investigación en el INS y PRT de aprobación y autorización de Proyectos de Investigación.

Sistema informático RINA, herramienta para gestión de proyectos de investigación permite interoperabilidad con otros sistemas de información, ProEthos OPS (software que permite gestión de protocolos de Comité de Ética e incluye las diferentes fases de desarrollo del proyecto de investigación), adicionalmente con el web service de CONCYTEC con DINA, SIGANET, SIGAMEF, y adecuado a propuesta de Directiva y PRT de aprobación y autorización de proyectos de investigación.

Módulo Informático de RINA para Registro de Investigaciones Nacionales en Salud cumpliendo con la Ley de Tuberculosis, la propuesta de Directiva y considerando el potencial de esta herramienta por su simplicidad y utilidad de acuerdo a la misión de INS.

Integración a herramientas de gestión institucionales de ProEthos en la gestión de proyectos de investigación para Comité de Ética del INS.

Suscripción de convenios para asistencia técnica a instituciones en regiones y Lima para gestión de investigación, conformación de comités de ética e investigación con universidades y regiones

Documentos normativos elaborados:

- Libro prioridades de investigación en salud en el Perú 2010 - 2014: la experiencia de un proceso participativo y descentralizado. Sistematización de un proceso
- Propuesta de Lineamientos de Política de Investigación en Salud
- Propuesta de Directiva Para la Gestión de Proyectos de Investigación en el INS
- Propuesta de PRT de aprobación y autorización de Proyectos de Investigación en el INS
- Guía para Identificación de Prioridades de Investigación
- Guía para la Elaboración de un Programa de Investigación
- Guía de supervisión para proyectos de investigación del INS





Respecto a ensayos Clínicos

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

En el año 2012, se aprobó el Manual de Procedimientos para la realización de Ensayos Clínicos en el Perú: MAPRO-INS-001-V.02. (2012), se deberá incluir en todos los formularios de consentimiento informado, el siguiente párrafo ya actualizado con N° Tf actual del INS: Se inició un proceso de mejora del Registro de ensayos clínicos pasando a denominarse Registro Peruano de Ensayos Clínicos. En el 2012 se decidió la integración a la Plataforma de Registros Internacionales de Ensayos Clínicos (ICTRP) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que implicó la adición de nuevos campos de información con la finalidad de cumplir con los 20 criterios que la OMS/OPS requiere para pertenecer a la mencionada plataforma virtual, disponibles al público en versión español e inglés. A fin de hacer la investigación clínica transparente y mejorar la confianza pública en la investigación. Es además una manera de reducir el sesgo de publicación e informe.

Se organizaron cursos de Buenas Práctica Clínica de manera consecutiva desde el año 2012 hasta el 2015 con el objetivo de fomentar la realización de Ensayos Clínicos en el país que sean conducidos con los mayores estándares científicos, éticos y legales por parte de todos los involucrados en el proceso de evaluación y ejecución de este tipo de estudios, contando con la presencia como expositores internacionales pertenecientes a otras agencias reguladoras de países como Cuba, Brasil, Argentina y Canadá.

Hasta Diciembre de 2012, 121 procedimientos de Solicitud de autorización concluidos, 1314 procedimientos de Solicitudes correspondientes a Modificación de las condiciones de autorización de ensayos clínicos concluidos; y 96 Inspecciones realizadas (incluyen inspecciones a ensayos clínicos, centros de investigación, comités de ética).

En el año 2013, se realizaron 99 procedimientos de Solicitud de autorización concluidos, 1267 procedimientos de Solicitudes correspondientes a Modificación de las condiciones de autorización de ensayos clínicos concluidos y 93 Inspecciones realizadas (incluyen inspecciones a ensayos clínicos, centros de investigación, comités de ética).

Con fecha 06 de mayo de 2013 se implementó un nuevo algoritmo para el conteo de los tiempos de evaluación de ensayos clínicos por parte del INS y DIGEMID en forma paralela en el sistema de ensayos clínicos.

En el año 2014, se realizaron 102 procedimientos de Solicitud de autorización concluidos, 1370 procedimientos de Solicitudes correspondientes a Modificación de las condiciones de autorización de ensayos clínicos concluidos y 190 Inspecciones realizadas (incluyen inspecciones a ensayos clínicos, centros de investigación, comités de ética).



R. TABUCHI M.



M. URSATILLO J.



G. DONADIO



A. MURANTE M.



RODRIGUEZ A.



L. ZANETTI P.



E. GOZZER



E. ZORRILLA S.





Se aprueba el ITA-OGITT-002 Instructivo de Evaluación de la Solicitud de Ampliación de centro de Investigación. Aprobado por RD N° 579-2014-OGITT-OPE/INS del 01 de julio del 2014



En el año 2015, se culminó con la evaluación de 68 ensayos clínicos; evaluación de 1280 procedimientos derivados de la autorización. Respecto a las actividades de supervisión, hasta el 31 de diciembre de 2015, se ejecutaron 139 inspecciones.

Se aprobaron diversos documentos de gestión en el Marco del Sistema de Gestión de la Calidad:

- La Política de Calidad de la OGITT, aprobada por la Resolución Directoral N° 441-2015-OGITT-OPE/INS de fecha 12 de junio de 2015
- Se aprueba el ITA-OGITT-001 Instructivo de Evaluación de Expediente de EC. Aprobado por RD N° 321-2015-OGITT-OPE/INS
- Se aprueba el PRA-OGITT-001 Edición 02 Procedimiento: Administración del archivo de expedientes del área de ensayos clínicos. Aprobado por RD N° 322-2015-OGITT-OPE/INS del 30 de abril de 2015
- Se aprueba el MGC-OGITT-001 Edición 01 Manual del Sistema de gestión de la Calidad de la OGITT. Aprobado por RD N° 151-2015-OGITT-OPE/INS del 27 de febrero de 2015
- Aprobación de formularios varios mediante RD N°155-2015-OGITT-OPE/INS, RD N°154-2015-OGITT-OPE/INS y RD N°153-2015-OGITT-OPE/INS y RD N°152-2015-OGITT-OPE/INS del 27 de febrero de 2015
- La OGITT organizó el Curso de Buenas Prácticas Clínicas

Se continua en comunicación permanente con OMS (Ginebra) OPS (Washington DC), y agencias reguladoras como EMA, ANVISA, CENCEC, ANMAT, entre otros con el objetivo de promover capacidades dentro y fuera del país.

Hasta el 31 de mayo del 2016, se culminó con la evaluación de 32 ensayos clínicos. Asimismo, culminó la evaluación de procedimientos derivados de la autorización, se ha concluido la evaluación de 474 procedimientos derivados de la autorización y se han ejecutado 68 inspecciones. Se cuenta con una página web para el Registro Peruano de Ensayos Clínicos, lo cual permitirá mostrar comunicaciones o aclaración respecto a los procedimientos en ensayos clínicos.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Se han establecido indicadores internos respecto al número de informes de evaluación a ser evaluados en el mes por cada profesional del área, tanto para las solicitudes de autorización como para sus procedimientos derivados.



Se realizan reuniones periódicas para verificar el estado de los expedientes de autorización pendientes de ser resueltos.



Se viene desarrollando el Programa Permanente de Capacitación del Área de Ensayos Clínicos del Instituto Nacional de Salud – 2016 a fin de garantizar la formación continua del equipo de evaluadores de ensayos clínicos que contribuyan a mejorar las competencias, la estandarización de procesos y mejorar los indicadores.



El Registro Peruano de Ensayos Clínicos REPEC, ha sido aprobado para ser parte de la Plataforma de Registros internacionales de Ensayos Clínicos (ICTRP) de la OPS, estando a la espera de la carta de designación que fue firmado por el supervisor (Dr. Taghreed Adán) y aprobado por el Director (Dr. Ties Boerma) OMS OPS.

Cabe mencionar que Brasil y Cuba ya se encuentran en esta Plataforma de Registro y Perú será el tercer país a nivel de América del Sur que también ya es parte de esta plataforma de Registro internacional de OMS OPS,



Se ha elaborado el Proyecto de reglamento de Ensayos Clínicos al cual se están incorporando los aportes de diversos actores, a fin de remitirlo al Ministerio de Salud.

Con fecha 18 de febrero de 2016 la Dirección General de la OGITT aprobó la matriz de política y objetivos de la calidad del 2016, el cual incluye dentro de sus objetivos a: "Satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios que solicitan autorización para ejecución de ensayos clínicos en el Perú" siendo uno de los objetivos específicos el cumplir con los plazos establecidos para la evaluación de ensayos clínicos. Para ello se han establecido indicadores en base al número de expedientes de EC evaluados en el plazo establecido.



Mediante Resolución Directoral N° 313-2016-OGITT-OPE/INS de fecha 12 de mayo de 2016, se aprobó el documento técnico: ITT-OGITT-003 "Instrucción de Trabajo para la Evaluación de la Solicitud de Informe de Enmienda del Ensayo Clínico", Instrucción de trabajo de aplicación para el equipo de evaluación de ensayos clínicos de la OGITT a fin de estandarizar el proceso de evaluación y elaboración del Informe.



Se dio inicio al Programa Permanente de Capacitación del Área de Ensayos Clínicos del Instituto Nacional de Salud – 2016 a fin de garantizar la formación continua del



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO

equipo de evaluadores de ensayos clínicos que contribuyan a mejorar las competencias, la estandarización de procesos y mejorar los indicadores.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Respecto a Alimentación y Nutrición

Protocolos de investigación aprobados

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA

- Evaluación de diseño, procesos y efecto del programa integral de nutrición en gestantes.
- Evaluación de Impacto del Programa integral de Nutrición Sub programa Escolar Población pre-escolar Primera fase.
- Caracterización de la anemia por deficiencia de hierro, deficiencia de folatos y deficiencia de Vitamina B12 de los niños menores de 5 años de zonas urbanas de los departamentos de Huancavelica y Ucayali.
- Estado nutricional y factores asociados al nivel de cobertura del control CRED de niños menores de 1 año en los servicios de salud de tres regiones del Perú.
- Asociación entre el control prenatal y peso-longitud de los recién nacidos en establecimientos de salud nivel II y III del Ministerio de salud periodo 2008-2012.
- Relación entre la deficiencia de Zinc y desnutrición Crónica
- Ensayo comunitario de intervención a fin de mejorar la adherencia al consumo de multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en los departamentos de puno, Tachna, Loreto y Lima Este".
- Intervención educativa motivacional para prevenir la obesidad infantil en escolares de instituciones educativas públicas de nivel primario de Lima metropolitana.
- Factores asociados a la disminución de la Desnutrición Crónica (Estudio econométrico)
- Factores asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de zonas urbanas de cuatro provincias del Perú.
- Determinación objetiva del nivel de actividad física según estado nutricional en escolares del nivel primario de zonas urbanas de tres ciudades del Perú.
- Factores asociados a la Desnutrición Crónica en una cohorte de niños recién nacidos de EESS de nivel I-4, II-1 y II-2 de las regiones de Huancavelica y Loreto.
- Validación de indicadores de monitoreo sobre el consumo de nutrientes en niños menores de 24 meses de edad: Estudio que busca establecer los niveles de sensibilidad y especificidad de un conjunto de indicadores simplificados de consumo respecto al recordatorio de 24 horas, con la finalidad de evaluar su aplicación rutinaria



E. GOZZER



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO



A. MURANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.

para la vigilancia alimentaria y nutricional. Según el AGIS-NET se le asignó el código OI-094-14 por la OGITT.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Investigaciones Concluidas

- Evaluación intermedia con Multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses de edad en el ámbito de la DIRESA Apurímac I Departamento de Apurímac.
 - Impacto económico de la malnutrición en el Perú. Evaluación de diseño, procesos y efecto del programa integral de nutrición en gestantes.
 - Evaluación de Impacto del Programa integral de Nutrición Sub programa Escolar Población pre-escolar (3 etapas).
 - Caracterización de la anemia por deficiencia de hierro, deficiencia de folatos y deficiencia de Vit. B12 de los niños menores de 5 años de zonas urbanas de los departamentos de Huancavelica y Ucayali.
 - Estado nutricional y factores asociados al nivel de cobertura del control CRED de niños menores de 1 año en los servicios de salud de tres regiones del Perú.
 - Asociación entre el control prenatal y peso-longitud de los recién nacidos en establecimientos de salud nivel II y III del Ministerio de salud periodo 2008-2012.
 - Relación entre la deficiencia de Zinc y desnutrición Crónica
 - Ensayo comunitario de intervención a fin de mejorar la adherencia al consumo de Multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en los departamentos de puno, Tacna, Loreto y Lima Este".
 - Intervención educativa motivacional para prevenir la obesidad infantil en escolares de instituciones educativas públicas de nivel primario de Lima metropolitana.(2/3 etapas)
 - Factores asociados a la disminución de la Desnutrición Crónica (Estudio econométrico)
 - Factores asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de zonas urbanas de cuatro provincias del Perú.
 - Determinación objetiva del nivel de actividad física según estado nutricional en escolares del nivel primario de zonas urbanas de tres ciudades del Perú.
- Culminación del estudio Identificación del impacto de los fenómenos climáticos (heladas) en poblaciones alto andinas en la seguridad alimentaria de las familias afectadas, así como efectos en el estado nutricional de los niños menores de 5 años.

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Ejecutivo de Salud Central - MINSA



E. GOZZER



E. ZORILLA



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. D'ONADIO



G. D'ONADIO

Revisiones Sistemáticas realizadas:

- Contribución de las diversas intervenciones en la prevención de anemia en niños menores de 5 años.
- Características de las intervenciones educativas que logran efectos en los indicadores nutricionales y prácticas alimentarias en niños menores de 5 años.
- Efectividad de los programas de promoción y control del crecimiento infantil.
- Adherencia al consumo de compuestos orales de hierro para prevenir y controlar la anemia en la gestante.
- Eficacia de los compuestos orales de hierro para prevenir o controlar la anemia en la gestante.
- Suplementación con Multimicronutrientes en las gestantes.
- Antiparasitarios y anemia.
- Relación entre la deficiencia de zinc y desnutrición crónica.
- Consumo de fórmulas lácteas y su impacto en la salud de niños de 0 a 24 meses

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA**Investigaciones socializadas:**

- Revisión sistemática Efecto de la suplementación con Multimicronutrientes en gestantes, desarrollada en conjunto CENAN-DEPRYDAN / UNAGESP- CNSP; dentro del marco de la mesa de trabajo generada para la atención del Plan nacional de Disminución de la Desnutrición Crónica Infantil y Anemia 2014-2016 y se ha socializado con el despacho ministerial mediante un informe de la Jefatura del INS.

Publicaciones realizadas:

- Consumo de suplementos con Multimicronutrientes chispitas® y anemia en niños de 6 a 35 meses: estudio transversal en el contexto de una intervención.
- Variación del estado nutricional durante el tratamiento antituberculoso en beneficiarios del programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia (PANTBC).
- Cambios en magnitud y tendencias de la desnutrición crónica en el Perú, análisis del periodo 1996 a 2011.
- Impacto económico de la desnutrición crónica, aguda y global en el Perú.
- Evaluación de impacto del Programa Integral de Nutrición (PIN) sobre el estado nutricional de beneficiarios de 3 a 5 años.
- Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Coronel Portillo.



E. GÖZZER



E. ZORRILLA





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

ALFREDO LEÓN LOPEZ

Fiscaliano de la Sede Central - MINSA

- Asociación entre el Exceso de peso materno y exceso de peso en escolares de 5 a 11 años de edad. Perú-2011.
- Publicación en Web institucional del "Perfil nutricional y pobreza en el Perú – 2008", (Encuesta Nacional de Hogares)
- El artículo Asociación entre el exceso de peso materno y exceso de peso en escolares de 5 a 11 años de edad. Peru-201, fue publicado en el Vol. 18 N° 3 (Año 2014) de la Revista Peruana de Epidemiología. Responsables: Jenny Pillaca y Juan Pablo Aparco.
- El artículo Estado nutricional y ganancia de peso en gestantes peruanas; 2009-2010 fue publicado en el Vol. 75 N° 2 (Abril-Junio 2014) de la revista Anales de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Marcos. Responsable: Carolina Tarqui.
- El artículo Anemia en Gestantes Añosas Atendidas en los Establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2009 – 2012, fue publicado en el Vol. 18 N° 2 (Agosto 2014) en la Revista Peruana de Epidemiología. Responsable: Oscar Munares.
- El artículo Nivel de actividad física en los trabajadores de una Dirección Regional de Salud de Lima, Perú, fue publicado en el Vol. 16 N° 1 (2014) en la Revista de Salud Pública Colombiana. Responsable Carolina Tarqui.
- El artículo Hemoglobina y anemia en gestantes adolescentes atendidas en los establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2009 – 2012, fue publicado en el Vol. 31 N° 3 (páginas 501-508) en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Responsable: Oscar Munares.
- El artículo Anemia y estado nutricional en lactantes de dos a cinco meses atendidos en establecimientos de salud del Ministerio De Salud Perú, 2012, fue publicado en el Vol. 31 N° 3 (páginas 487-493) en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Responsable Guillermo Gómez.
- El artículo Estado nutricional asociado a características sociodemográficas en el adulto mayor peruano, fue publicado en el Vol. 31 N° 3 (páginas 467-472) en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Responsable Carolina Tarqui.
- El artículo Nutrición y TBC Síntesis de la Guía OMS, "La atención y apoyo nutricional a pacientes con tuberculosis", fue publicado en el Vol. 20 N° 5-6 (páginas 98-103) del Boletín INS. Responsable Mariela Contreras.
- El artículo: Valores percentilares del contenido de azúcar, grasas y sodio en alimentos industrializados según etiquetado expendidos en Lima fue publicado en el Volumen N° 5-6 (páginas 104-110) del Boletín INS. Responsable: Oscar Munares.



R. TABUCHI M.



FILLO J.



G'DONADIO



E. MUÑANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.



E. GOZZER



E. ZORULLA





Elaboración de la Nota Técnica Situación de la anemia en niños menores de un año en el PERÚ. 2012-2013, con la información obtenida del SIEN. Responsable: Guillermo Gómez



Envío de Artículo: Consumo Alimentario de Vitamina A y condición de pobreza en hogares peruanos al comité editor del Boletín Institucional del INS. Responsable: Oscar Munares.



➤ Revisión del informe preliminar de la Revisión sistemática referente al Consumo de pescado y su impacto en el estado nutricional, anemia, desarrollo cognitivo en niños y en gestantes, con un avance de 95%.

➤ Se envía el artículo original Concentraciones de yodo en orina y sal de consumo en mujeres entre 12 a 49 años. Perú, 2012-2013, al Comité Editor de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública del INS. Responsable: Carolina Tarqui.

➤ Se envía el artículo: "Características de la diversidad alimentaria en niños de 6 a 23 meses en el Perú, 2008-2010, al Comité Editor de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública del INS. Responsable: Adolfo Aramburu.

➤ Publicación de artículo titulado "Peso bajo, sobrepeso, obesidad y crecimiento en adolescentes en el Perú 2009-2010", en la Revista de Anales de la Facultad de Medicina 2015; 76 (2):147-154.

➤ Publicación de artículo titulado "Prevalencia de deficiencia de vitamina a y anemia en niños menores de cinco años de Perú" (Artículo realizado y difundido en la RPMESP VOLUMEN 32 NÚMERO 2 -ABRIL - JUNIO 2015)

➤ Artículo: "Concentraciones de yodo en orina y sal de consumo en mujeres entre 12 a 49 años. Perú; 2012-2013", PUBLICADO en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública del INS: Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015; 32(2):252-8. Responsable: Carolina Tarqui. Avance 100%.

➤ Contestación en variedad de Réplica de la carta al Editor sobre "El punto de corte de la hemoglobina para definir anemia materna en la altura no debe ser corregido", PUBLICADO en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública: Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015; 32(1):199. Responsable: Oscar Munares. Avance 100%.

Publicación en página Web:

➤ Informe de Anemia en gestantes del Perú y provincias con comunidades nativas 2011.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINSA





- Informe Final de Consumo de nutrientes en niños menores de 5 años correspondiente a la Encuesta Vigilancia de indicadores Nutricionales VIN 2012-2013 y su socialización en la página web institucional (mayo).



R. TABUCHI M.

- Informe final de la Vigilancia Centinela de adherencia a sales de hierro en niños de 6 a 35 meses y gestantes atendidos en EESS (2014)



- Informe Final de la Vigilancia de yodo en escolares del nivel primario. Perú; 2013.
- Informe final "Situación de la Lonchera Escolar" en estudiantes de nivel primario 2013.



LO J.

Respecto a la Salud intercultural

Se realizaron una serie de estudios:

- Estudio de la prevalencia de la hepatitis B y Delta en comunidades campesinas del VRAEM. Años 2012.
- Percepciones sobre ITC y el VIH en población Awajun. Año 2012.
- Prevalencia de enfermedades no transmisibles (hipertensión arterial y diabetes mellitus) y determines culturales en población afroperuana de dos regiones del Perú.
- Concepciones del cuadro materno y estimulación prenatal en comunidades andina y amazónica, el que fue desarrollado en la región Loreto, provincia Datem del Marañón, distrito de Pastaza, con el apoyo de los establecimientos de salud de Ullpayacu y Musakarusha; y en la región cusco, provincias Canchis y Canas, distritos Pampaphalla y Langui.
- Evaluación de la adherencia al TARGA en población indígena awajun.
- Exploración etnográfica sobre la adherencia del tratamiento DOTS de tuberculosis en el pueblo ashaninka de Satipo-Junin.
- Elaboración de monografías para la farmacopea Herbolaria Nacional.
- Estudio de toxicidad de aguda y crónica de plantas medicinales priorizadas con protocolos correspondientes a las siguientes especies medicinales: urticaria tormentosa, uña de gato y camu camu.
- Identificación de evidencias en terapias mente – cuerpo y problemas de salud mental.
- Revisión de evidencias en relación al efecto del Muérdago en el tratamiento del Cáncer.
- Revisión de evidencias en relación a la Medicina Alternativa y Complementaria para el manejo de la hipertensión.
- Revisión de evidencias en relación a la uña de gato.



G. DONADIO



MAUNANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.



E. GOZZER



E. GOZZER

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ

Registrado de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio de Salud



Investigar para Proteger la Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

4.4.2.- Proceso de Políticas, Normas e Intervenciones

Respecto a Intervenciones

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
 Fedatario de la Sede Central - MINSA

Fortalecimiento de la Capacidad Diagnostico de la Red de Laboratorios en Salud Pública – URL

Conformada por los 25 establecimientos de la mayor parte de las regiones del país, con los que el CNSP ha suscrito convenios para transferencia tecnológica y descentralización de los principales métodos de ensayo.

A través de los 25 Laboratorios de Referencia Regional (LRR) se promueve la respuesta regional a enfermedades prioritarias en salud pública, para lo cual, se elaboran normas y procedimientos de estandarización de la metodología, en los que se realizan jornadas de capacitación, supervisión de calidad y evaluación.

Centro de Investigaciones en Enfermedades Tropicales “Hugo-Pesce-Maxime Kuczinsky” –CIETROP

Ha tenido mejoras sustanciales en cuanto reforzamiento de personal y capacidades. Se cambió la coordinación y se reclutó personal CAS con nivel doctoral. Se desplazó un profesional nombrado de Lima a Iquitos y se realizó un nombramiento recientemente, totalizando 3 trabajadores nombrados y 8 CAS.

Se encuentra en proceso de liquidación el convenio con la UNI, quien realizó la construcción de la parte de bioseguridad 3 y ponerla en funcionamiento. A la fecha se requiere refracciones menores, las que no se pueden ejecutar mientras no se resuelva la entrega de la obra (cuya entrega de obra y conformidad está a cargo de la Oficina General del Administración del Instituto Nacional de Salud). Para ello las coordinaciones entre Jefatura, CNSP y UNI lograron que se lleve a cabo las implementaciones finales pendiente por la UNI las que prácticamente fueron finalizadas faltando algunos trámites de valoración de conformidades menores pendientes para pasar a los trámites de entrega de obra. Se viene realizando el seguimiento para la apertura posterior de la sección de bioseguridad 3.

El CIETROP ha desempeñado un papel importante en apoyar la respuesta a brotes ante las debilidades del laboratorio Regional de Salud Pública de la DIRESA, por ejemplo en el brote de muertes neonatales del HRL, brote de Rabia Selvática en la cuenca del Rio Curacay, sospecha de casos importados de Chikungunya. El CIETROP



está en capacidad de realizar pruebas de PCR, actividades de entomología, y otras que se utilizan en las investigaciones.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Bioseguridad y Biocustodia

La Unidad de Bioseguridad es la única en su género en el país y durante la gestión se le ha encargado el mejoramiento de los protocolos de bioseguridad y su uso en el CNSP así como evolucionar hacia un liderazgo a nivel nacional que permita normar y guiar a los laboratorios nacional y redes asistenciales hacia una red de bioseguridad que permita uniformizar y hacer cumplir las buenas prácticas de bioseguridad en el territorio nacional.

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Director General - MINSA

Investigaciones

Se han realizado numerosas investigaciones (anexo ajunto). En el año 2014 se realizó una convocatoria interna para un fondo concursable que fue exitoso; sin embargo, la evaluación de la ejecución de éste y un fondo concursable anterior reveló que se requiere mejorar la gestión de investigación, ya que las demoras en lograr aprobación de proyectos ganadores por los comités de investigación y ética, y algunos que no la lograron, afectaron la posibilidad de ejecución de los fondos ganados, los que tuvieron que ser reasignados, estableciéndose que futuros fondos concursables seleccionen proyectos que ya estén aprobados por CI, sin embargo esto abre otra línea de dificultades y situaciones que requieren una discusión amplia con OGITT y otras instancias involucradas, ya que para la aprobación se debe presentar un presupuesto, el que una vez aprobado por OGITT, genera una obligación que ha resultado en acumulación de presupuesto de proyectos excediendo los fondos disponibles, tal es así que para el año 2016 se requieren aproximadamente 1,900,000 soles adicionales sobre el presupuesto CNSP asignado para poder solventar la ejecución de todos los proyectos.

Además de los problemas mencionados en las demoras de las compras por parte de OGA/Logística, la falta de presupuesto, causado por diversos factores como los expuestos anteriormente, ha generado malestar y búsqueda de soluciones por parte de los investigadores, saltándose niveles de autoridad, y ocasionando diversas situaciones. Asumiendo causas multifactoriales a estos problemas, que merecen ser examinados para la búsqueda de una mejor gestión de las investigaciones, el coordinador de investigaciones del CNSP, presentó una iniciativa de investigación de la situación, formalmente a OGITT y respectivos comités, el que fue sorprendentemente rechazado por el CI - OGITT.



E. GOZZER



E. ZORRILLA S.



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO



A. MUÑANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



ZANETTI P.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

Es de mención notable que investigadores del CNSP fueron ganadores de grants de Grand Challenges Canadá y FINCYT por montos aproximados de 100,000 dólares cada uno, los que deberán completarse en su ejecución durante el año 2016. El reto que acompañó este logro es la construcción en el INS de los procesos y estructuras necesarias para la administración de fondos externos para investigación, lo que se ha logrado en gran manera y puso a prueba nuestras capacidades, las que permitirán facilitar los procedimientos de financiamiento complementario para investigaciones futuras del INS.

Un aspecto importante que merece seguimiento es sobre las publicaciones. De los proyectos de investigación culminados con informe final muy pocos han realizados artículos para publicación. Se han intentado estrategias para lograr aumentar los informes finales así como la asistencia de investigadores a diversos cursos de redacción de artículos, cursos de inglés, estadística, y otros. Se requiere intentar nuevas estrategias que permitan incrementar el número de publicaciones de los investigadores CNSP.

Revisiones del presupuesto por resultados (PpR):

La institución brindó apoyo técnico al Ministerio de Economía y Finanzas en la:

- Revisión del Modelo Causal y Estrategias de Intervención actuales para el Programa Articulado Nutricional
- Revisión del Modelo Causal y Estrategias de Intervención actuales para el Programa Salud Materno neonatal.
- Revisión del Modelo Causal y Estrategias de Intervención actuales para el Programa Salud Mental

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Proyectos de inversión

A.- Proyecto de inversión "Áreas Técnicas": dicho proyecto sería construido en la sede de Chorrillos, éste proyecto de edificio permitirá descongestionar el hacinamiento en que se encuentran las oficinas del CNSP y que ha sido motivo de sendos documentos de parte de diferentes instancias del INS recomendando acciones correctivas.

B.- Proyecto de Inversión "Biomedicina 2": dicho proyecto permitiría la construcción de laboratorios para pasar los laboratorios aun ubicados en la sede de Jesús María a la sede de Chorrillos. Por ser necesaria construir una opción para el traslado de los laboratorios a la sede de Chorrillos se consultó con personal de OGAT la posibilidad de reactivar el proyecto, estableciéndose que se necesitaría hacer un perfil actualizado e

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINSA





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

FEDATOARIO DE LA SEDE CENTRAL - MINSA
FEDATARIO DE LA SEDE CENTRAL - MINSA

iniciar los requerimientos respectivos para que se reactiven los procesos de este proyecto, queda en la nueva gestión CNSP decidir continuar o no con estos planes.



C.- Proyecto de Inversión "Laboratorio de ICP-MS y Alta Tecnología": Mediante la adecuación de infraestructura existente en la Sede Institucional Chorrillos, se cuenta con un equipo de última tecnología de Espectrometría de Masas con Plasma Acoplado Inductivamente (ICP-MS), recientemente adquirido, complementado con equipos de Absorción Atómica.



D.- Proyecto de Inversión "Laboratorio de Toxicología": se viene finalizando la construcción del laboratorio de referencia e investigación, nuevo Laboratorio de Toxicología, también en la Sede Institucional Chorrillos, que contará con amplias instalaciones para la investigación de exposición de personas a metales pesados o compuestos orgánicos, con equipos de tecnología de punta.



Respecto a la Salud intercultural

- Se elaboró del documento técnico "Diálogo intercultural en Salud" aprobado con resolución ministerial N°611-2014, se viene desarrollando su implementación.
- Elaboración de la directiva de la pertenencia étnica en los servicios de Salud.
- Se elaboró la propuesta del manual de prevención y/o manejo adecuado de la hipertensión arterial y/o diabetes mellitus.
- Consulta previa de la política sectorial de salud intercultural.
- Procedimiento técnico para la elaboración de monografías de plantas medicinales en la farmacopea herbolaria nacional.
- Manual de prácticas saludables de VIH-SIDA con adecuación intercultural, para la población indígena achuar, Kandozi, achucar, chopcca.
- Procedimiento técnico "preparación y conservación de plantas medicinales herborizadas" aprobadas con resolución directorial N°003-2014-DG-CENSI/INS.
- Documento técnico de prevención de discriminación étnica en los servicios de salud.
- El manual de registros y codificación de actividades en la atención de medicina alternativa y complementaria: el cual ha sido presentado en un taller que convocó a los principales profesionales que ofrecen tratamiento de Medicina Alternativa y Complementaria, así como al representante de la Oficina General de Tecnologías de la Información.
- En proceso de revisión y validación Medicina Alternativa y Complementaria.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



- Fortalecimiento de las redes de salud intercultural como estrategia, para la creación de redes de salud intercultural con las distintas regiones del país a fin de establecer las condiciones y sinergias para mejorar la oferta de servicios de salud a los pueblos indígenas.

4.4.3.- Proceso de Producción de Bienes y Prestación de Servicios Especializados

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Respecto a la Producción de Bienes Ventas

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiduciario de la Sede Central - MINSA

- Para el año 2016 se presentó el Plan de Ventas de productos y servicios que ofrece el Instituto Nacional de Salud a través de los Centros Nacionales. Dicho programa considera la venta anual de 402,203 unidades de productos (315,600 unidades de productos de uso veterinario y 86,603 unidades de productos de uso humano). Al 31 de mayo 2016 las ventas ejecutadas acumuladas (253,511 unidades) representan un nivel de ejecución global del 63%
- Tenemos suscrito tres convenios interinstitucionales para ejecutar la venta de productos biológicos, cuyas instituciones son: DARES del Ministerio de Salud, Hospital Nacional Sergio Bernales e Instituto Nacional de Salud del Niño.
- El principal cliente de los productos biológicos que brinda el INS, es la Dirección de Abastecimientos de Productos Estratégicos en Salud (DARES), nuestra venta a dicha entidad constituye en promedio el 80.45% del volumen total vendido.
- Se viene gestionando la suscripción de convenio interinstitucional con el Sistema Integrado de Salud (SIS) para la venta de servicios que ofrece el Centro Nacional de Salud Pública, Centro Nacional de Alimentación y CENSOPAS.

Gestión de Costos:

- Se presentó el Plan de Costos para el ejercicio 2016, donde se estableció los procedimientos y actividades para actualizar los costos de los bienes y servicios que ofrece el Instituto Nacional de Salud.
- Para realizar el costeo de los bienes y servicios se viene aplicando la metodología costo estándar, es decir predeterminado.
- Según el cronograma de actividades establecidas en el Plan de Costos, de enero a la fecha se lograron actualizar las hojas de costos del Centro Nacional de Control de Calidad, estando en ejecución la actualización de las hojas de costos de los Centros Nacionales de Salud Pública, Productos Biológicos y CENSOPAS.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

- Según solicitado por la Oficina General de Asesoría Técnica, se concluyó con la actualización de las hojas de costos de los procedimientos TUPA del INS, a través del aplicativo MICOSTO.
- De acuerdo a las recomendaciones del Órgano de Control Institucional se viene implementando el aplicativo del sistema de costos, el cual se encuentra en etapa de prueba.
- Se encuentra en proceso de actualización la Directiva de Centros de Costos.



R. TABUCHI M.



ASTILLO J.

Gestión de Marketing:

- Para el Ejercicio 2016 se presentó el Plan de Marketing Social, con el objetivo de enfocar las acciones de mercadotecnia como herramienta en los procesos administrativos de la institución, orientando sus actividades al beneficio de la población.
- Se ha elaborado el estudio de demanda de los sueros antiponzoñosos del año 2015 al 2025, a solicitud del Centro Nacional de Productos Biológicos.
- Se ha realizado el trámite de renovación de la Marca País Perú ante PROMPERU, estándose a la espera de la expedición de la Licencia de Uso correspondiente.



G. DONADIO



A. MUÑANTE M.

Uso de Insumos Químicos y Bienes Fiscalizados:

- Se presentó la Declaración Jurada Mensual de uso y almacenamiento de insumos químicos fiscalizados de los meses de ENERO, FEBRERO y MARZO 2016 a través del portal SUNAT operaciones en línea.
- Se efectuó la revisión y consolidación del Informe Trimestral de ingreso, egreso, y saldo de alcohol metílico de los laboratorios de los centros nacionales y se efectuó su presentación en las oficinas del Ministerio de la Producción-PRODUCE.
- Se obtuvo la aprobación de SUNAT para uso de diversos insumos químicos en los laboratorios del INS.
- Se encuentra en proceso de revisión final, la directiva que norma la adquisición, uso, almacenamiento, transporte y control de los insumos químicos y productos fiscalizados en el INS.



RODRIGUEZ A.



E. GOZZER



I. ZANETTI P.

Se continúa con el proceso de reducción de las existencias de IQBF destinadas a la baja (productos vencidos) vía la búsqueda de usos alternativos, lográndose a la fecha una reducción del 30% de estas existencias. Cabe resaltar que el primer inventario de los IQBF para la baja se realizó el 24 de noviembre 2014, determinándose un stock de



E. ZORRILLA S.

000548



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO



A. MUNIANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.

atención de tuberculosis							
Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados	Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo/ dirección Ejecutiva de Identificación, Prevención y Control de - Riesgos Ocupacionales y Ambientales	Personas	4,184	2 257	2 331	2 396	5 959
Desarrollar investigaciones en salud	Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo/ dirección Ejecutiva de Identificación, Prevención y Control de - Riesgos Ocupacionales y Ambientales	Investigaciones	03			05	07
Mejorar el desarrollo de propuestas de políticas, normas o intervenciones, basadas en evidencias, que contribuyan a mejorar la toma de decisiones	Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo/ dirección Ejecutiva de Identificación, Prevención y Control de - Riesgos Ocupacionales y Ambientales	Normas	02			05	03
Implementación de estándares internacionales	Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo/ dirección Ejecutiva de Identificación, Prevención y Control de - Riesgos Ocupacionales y Ambientales	Normas				12	06

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEON LOPEZ
Fедatario de la Sede Central - MINSA

E. GOZZER



E. ZORRILLA S.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.

Intervenciones y evaluaciones en regiones sobre salud ocupacional y ambiental basadas en evidencias	Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo/ dirección Ejecutiva de Identificación, Prevención y Control de - Riesgos Ocupacionales y Ambientales	Intervenciones	10	06	22	08	10
Atención especializada en salud ocupacional	Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo	Atenciones	170 (3)		2 023	2 941	1 775
Revisiones sistemáticas	Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo/ dirección Ejecutiva de Identificación, Prevención y Control de - Riesgos Ocupacionales y Ambientales	Informes				04	06
Transferencia tecnológica, asistencia técnica	Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo/ dirección Ejecutiva de Identificación, Prevención y Control de - Riesgos Ocupacionales y Ambientales	Informes		06	05	02	09
Estudios de evaluación de riesgos	Dirección Ejecutiva de Medicina y Psicología del Trabajo/ dirección Ejecutiva de Identificación, Prevención y Control de - Riesgos Ocupacionales y Ambientales	Informes	04				

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - M'NSA

Fuente: Informes, cuadros de gestión, CENSOPAS.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



- (1) Los vacíos en los resultados obedecen a las prioridades establecidas para cada año.
- (2) Ese año se midieron por No. de establecimientos
- (3) Las unidades fueron personas atendidas.

A los logros funcionales, se añade el equipamiento progresivo de CENSOPAS a lo largo de la gestión 2011 – 2015; la Tabla 1 presenta los equipos adquiridos para potenciar el Laboratorio Químico Toxicológico, mientras que la Tabla 2 presenta los equipos de campo adquiridos para fortalecer las intervenciones y evaluaciones de poblaciones expuestas a potenciales condiciones de riesgo.

Tabla 1. Equipos adquiridos para el Laboratorio Químico Toxicológico

Nº	NOMBRE DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE
1	AGITADOR DE VAIVEN	HEIDOLPH	REAX 2	121207460
2	AGITADOR DE VAIVEN	HEIDOLPH	REAX 2	121207459
3	CONDUCTÍMETRO	HANNA INSTRUMENTS	HI 2300	8313695
4	DESHUMEDECEDOR	MIRAY	DM-19H	20131104
5	UPS ANALYST 800	TITAN	TIT-18000	TIT180003NOV081948
6	HORNO MICROONDA	ANTON PAAR	MULTIWAV E 3000	80410447
7	ESPECTROFOTOMETRO DE ABSORCION ATOMICA	PERKIN ELMER	AANALYT8 00	800S8100901
8	ESPECTROFOTOMETRO INFRAROJO	THERMO SCIENTIFIC	NICOLET - IS10	AKX0800739
9	CROMATOGRAFO DE CAPA FINA	CAMAG	027-6485	161012
10	ESPECTRÓMETRO ABSORCIÓN ATÓMICA	PERKIN ELMER	PINAACLE 900T	
11	ESPECTRÓMETRO DE ABSORCIÓN ATÓMICA	PERKIN ELMER	FIMS 400	
12	UPS CROMATOGRAFO CAPA FINA	HPC	S/MODELO	180412-2352

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINS.

E. GOZZER



E. ZORRILLA S.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



13	CROMATOGRAFO DE GASES	PERKIN ELMER	CLARUS 600	665N8110403
14	ESTUFA	MMM GROUP	ECOCELL5 5	D122949
15	PLANCHA DE CALENTAMIENTO	THERMO SCIENTIFIC	RC2240	C1719121055836
16	PLANCHA DE CALENTAMIENTO	THERMO SCIENTIFIC	RC2240	C1719121055839
17	GENERADOR DE HIDROGENO	PERKIN ELMER	PG-H2-100	HGS1206151221

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Tabla 2. Equipos de campo adquiridos

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalante de la Sede Central - MINSAL

Nº	NOMBRE DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE
1	ANALIZADOR MULTIPARAMETRO PARA LA CALIDAD DEL AGUA	MULTILINE 340I SET	WTWA2F30 -104B22	10150247
2	GENERADOR ELECTRICO	HONDA	EP-2500- CX	1220136
3	GENERADOR ELECTRICO	HONDA	EP-2500- CX	1220141
4	GPS NAVEGADOR	GARMIN	ETREX SUMMIT HC	16S061804
5	CALIBRADOR DIGITAL PARA FLUJO DE AIRE	BGI INSTRUMENT S	TETRA CAL	849
6	SONOMETRO	CIRRUS RESEARCH	CK:171B	G066190
7	MONITOR MULTIGAS	CROWCON	GASPRO 5	395907/11-004
8	KIT DE 5 BOMBAS DE MUESTREO PERSONAL	GILIAN	GIL AIR PLUS	20130460065





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



9	KIT DE 5 BOMBAS DE MUESTREO PERSONAL	GILIAN	GIL AIR PLUS	20130460077
10	KIT DE 5 BOMBAS DE MUESTREO PERSONAL	GILIAN	GIL AIR PLUS	20130460070
11	THERMOANEMOMETRO	TSI	VELOCICA L 9565	9665P1251008
12	MUESTREADOR DE MATERIAL PARTICULADO PM10, PM2.5, INCLUYE PANEL SOLAR	BGI INC	PQ200	1544
13	MUESTREADOR DE MATERIAL PARTICULADO PM10, PM2.5, INCLUYE PANEL SOLAR	BGI INC	PQ200	1551

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO USÓN LÓPEZ
Fecionario de la Sede Central - MINSA

Sistema de Gestión de Calidad

- Se desarrolló de la auditoria interna realizada por el equipo de auditores calificados del INS del 06 al 07 de mayo del 2014 y de la auditoria externa de Reacreditación realizada por ACLASS.
- Re Acreditación internacional según CERTIFICADO N° AT-1727 versión 2, de fecha 21 de setiembre del 2014 a través del cual la Assured Calibration and Laboratory Accreditation SelectServices (ACLASS), certifica que CENAN/INS cumple con los requisitos del estándar internacional ISO/IEC 17025:2005, habiendo demostrado competencia técnica en 25 ensayos de laboratorio: 15 ensayos de Microbiología y 10 ensayos Físico Químico, manteniendo la acreditación hasta setiembre 2016.
- El año 2015, se recibió la auditoria interna del 21 al 22 de mayo, realizada por el equipo de auditores del INS. Asimismo, el Instituto Nacional de Salud (INS), a través del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN), mantiene la reacreditación ISO/IEC 17025:2005 otorgada por el Organismo de Acreditación Assured Calibration and Laboratory Accreditation (ACLASS), hoy llamada ANAB (ANSI-ASQ National Accreditation Board), visita de seguimiento realizada del 12 al 14 de agosto del 2015, en atención a ello se recibió con fecha 30 de octubre 2015, el certificado AT-1727 – Versión 001 valido al 21/9/2016.
- Para el año 2014, se contó con 227 facilitadores formados en inspección a establecimientos de preparación y evaluación de la composición nutricional teórico de la ración alimentaria del Programa Nacional Cuna Más”, producto de la realizaron





de 10 talleres regionales descentralizados, durante los meses de julio a octubre denominado: "Formación de facilitadores en inspección a establecimientos de preparación y evaluación de la composición nutricional teórico de la ración alimenticia del Programa Nacional Cuna Más. Esta actividad se ha continuado realizando durante los años 2015 y 2016 con lo que se lograr alcanzar la meta del 100% de formación de facilitadores en todas las regiones a nivel nacional.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Alimentación y Nutrición - Vigilancia

Proceso continuo y sistemático que permite contar con información de indicadores asociados del estado nutricional del niño y la gestante, así como las determinantes de riesgo asociadas a la desnutrición crónica. Se realiza, a través del Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) y de encuestas poblacionales.

Se emiten informes técnicos de la Vigilancia del Estado Nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acuden a los establecimientos de salud del país (SIEN), así como Indicadores de consumo de nutrientes (macro y micro), relacionados a determinantes de riesgo de la desnutrición crónica (Encuestas poblacionales); estos informes son entregados en el nivel nacional por el Instituto Nacional de Salud a través del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición y en el nivel regional por la DIRESA/GERESA/DISA y Red de Salud.

En el marco de sus funciones, ha venido desarrollando actividades conducentes a constituir un sistema de vigilancia en alimentación y nutrición. Dentro de estas actividades, tenemos el desarrollo de los siguientes subsistemas de información con estimación nacional representativa: en el 2003 la Encuesta de Consumo de Alimentos-ENCA, el 2005 la Encuesta de Consumo Familiar-ENCOFA, desde el 2009 la Encuesta Nacional de Hogares -ENAHO Componente Nutricional (5) que brinda información sobre la evaluación antropométrica en mayores de cinco años y desde 1997 al 2010 el Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales -MONIN, que en el último periodo (2007 al 2010) se encargó de estimar los valores de los indicadores de impacto, determinantes y de proceso que miden el estado nutricional, vinculadas a la reducción de la desnutrición crónica en niños menores de cinco años y mujeres en edad fértil (MEF) a nivel nacional y por ámbito geográfico (Lima metropolitana, Resto Costa, Sierra Urbana, Sierra Rural, Selva), en el 2011 se desarrolla la encuesta de Vigilancia de Indicadores Nutricionales-VIN, constituida por tres módulos: consumo de alimentos, bioquímico y control microbiológico del agua de consumo en hogares; acordes con la



especialidad técnica del personal del CENAN y su logística, como es contar con un laboratorio especializado en la determinación de Retinol, yoduria y yodo cuantitativo en sal.

Para el año 2012 se ha previsto implementar la vigilancia de indicadores nutricionales por etapas de vida trabajo coordinado con las Direcciones Regionales de Salud quienes se encargarán de la recolección de datos en el marco de convenios específicos de cooperación interinstitucional, en ese sentido la información reportada corresponderá a las regiones que implementen ésta Vigilancia Regional, y está supeditada a la suscripción de Convenios Específicos.

Otra fuente importante de información es el Sistema de Información del estado nutricional –SIEN, que desde el 2003 a la fecha produce información del estado nutricional de los niños menores de cinco años y de las mujeres gestantes, que acceden a los establecimientos de salud de las 23 Direcciones Regionales de Salud y 5 Direcciones de Salud.

Se cuenta con información de indicadores nutricionales por etapas de vida los cuales son socializados y retroalimentados con los operadores locales y remitidos a instancias del nivel nacional (MINSA-OGPP, INEI, MEF, PCM y otras) para ser analizados en la perspectiva de inducir decisiones orientadas a mejorar la efectividad y eficacia del PAN.

Vigilancia del estado nutricional: SIEN

Publicación en la página Web:

- Perú, Situación Nutricional en niños menores de 5 años 2006-2013.
- Perú, Situación Nutricional y anemia en gestantes 2006-2013.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodstano de la Sede Central - MINSA

Se socializó con instituciones responsables del PEAN (PCM, JUNTOS, MIMDES, PRONAA, DGSP, DGPROMS, DIGESA, SIS) y 25 Direcciones Regionales de Salud, la información del estado nutricional de los niños menores de cinco años y gestantes que acuden a establecimientos de salud (SIEN 2013 y primer semestre 2014). Mejorándose la metodología para la emisión de resultados en base a niños y gestantes atendidos. El mismo que contiene los 9 indicadores a nivel de la vigilancia de indicadores nutricionales con inferencia Nacional, Regional y Distrital, los cuales se enumeran:



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



CASTILLO J.



G. DONADIO



A. MUNANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.

Indicadores Niños: Gestantes:		Indicadores
1. Proporción de Desnutrición Crónica de Peso	<5a	7. Proporción de Déficit
2. Proporción de Desnutrición Aguda Sobrepeso	<5a	8. Proporción de
3. Proporción de Desnutrición Global Anemia	<5a	9. Proporción de
4. Proporción de Sobrepeso	<5a	
5. Proporción de Obesidad	<5a	
6. Proporción de Anemia	<5a	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Elaboración y socialización del Informe Gerencial Nacional SIEN anual 2013.
- Se elaboró y remitió el informe Gerencial Nacional del SIEN anual 2014, el cual incluye información del estado nutricional de un total de 2'329,419 niños menores de cinco años, distribuidos en 7804 establecimientos de salud a nivel nacional. Asimismo, se incluyó información del estado nutricional de 568,261 gestantes a nivel nacional. El cual fue socializado a:

- 73 usuarios: 31 Diresa/ Geresas/ DISA/Sub Regiones: 27 Direcciones Regionales de Salud de Amazonas, Ancash, Abancay, Andahuaylas, Ayacucho, Cajamarca, Chota, Cutervo, Jaén, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Luciano Castillo, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali, Lima; 01 Gerencia Regional de Salud Arequipa, 01 Gerencia de Salud La Libertad, 02 Dirección de Salud Callao y Lima Sur (Lima Este, Lima Ciudad).
- 25 Gobiernos Regionales: Amazonas, Áncash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali.
- 17 Entidades Gubernamentales (Ministerios, Direcciones Generales, Estrategias entre otras): Ministerio de Economía y Finanzas, Presidencia del Consejo de Ministros, Ministerio de Educación, Ministerio de Agricultura y Riego del Perú,



E. GOZZER



E. ZORRILLA S.





R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO



A. MUÑANTE M.



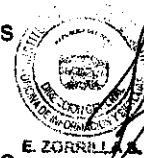
E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.



E. GÖTZER



E. ZORRILLA

Ministerio de la Producción, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Ministerio del Ambiente, Instituto de Gestión de servicios de Salud, Dirección General de Salud de las Personas, Dirección General de Promoción de la Salud, Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición, Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Daños no Transmisibles, Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza, Comisión de expertos en nutrición para la reducción de la y anemia, Iniciativa de Lucha contra la Desnutrición, Contraloría General de la República

- Fortalecimiento de las competencias del personal de salud de las 33 Direcciones Regionales de Salud en el Sistema Web SIEN.
- Publicación en la página Web Institucional: El Mapa de la Situación Nutricional del Perú – elaboración desarrollo e implementación.
- Se ha cumplido al I Semestre 2015 con reportar 9 indicadores nutricionales correspondientes al PAN, los cuales fueron reportados a 73 usuarios directos que disponen oportunamente de la información de la Vigilancia alimentaria Nutricional)
- Se cuenta con la elaboración y presentación de la Sala situacional “Adherencia a suplementos de hierro en gestantes en sitios centinela, Perú 2014”.
- Elaboración del reporte de proteínas totales, y según fuente de origen animal y vegetal en niños peruanos de 6 a 35 meses correspondiente a la encuesta de Vigilancia de Indicadores Nutricionales, 2012-2013; información solicitada por el asesor del Viceministerio de Salud Pública del Ministerio de Salud.
- Elaboración de reporte del Estado Nutricional de la Población Peruana de niños y adolescentes por departamentos, 2013-2014, de la encuesta VIN-ENAH0, solicitado por el equipo de asesores del Viceministerio de Salud Pública.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Vigilancia de indicadores nutricionales: VIN

Se encuentra disponible la caja de herramientas conteniendo los diferentes módulos que componen la Vigilancia de Indicadores Nutricionales, pendiente para la transferencia a las Diresas.

Informe técnico: Evolución de los Indicadores del Programa Articulado Nutricional y los factores asociados a la desnutrición crónica y anemia – 2012.

Informe técnico: Indicadores del Programa Articulado Nutricional según monitoreo nacional de indicadores nutricionales – 2011.



Informe Técnico: Encuesta de Vigilancia de Indicadores Nutricionales (VIN) – Perú 2012-2013.



Informe Técnico del Estado Nutricional de la Población 2012-2013", el que fue socializado en con los 66 usuarios directos



Informe de la vigilancia de indicadores por etapas de vida, los que contienen los 22 Indicadores a nivel: Nacional con inferencia departamental del país (2014)



Informe final de la vigilancia del estado nutricional por etapas de vida en la población peruana; 2013-2014 (Componente Nutricional VIN-ENAH),

Informe final de la Vigilancia de Indicadores Nutricionales en niños entre 6 a 35 meses; 2013-2014 (VIN-ENAH)

Informe Final de la Vigilancia de yodo en escolares del nivel primario. Perú; 2013.

Informe final "Situación de la Lonchera Escolar" en estudiantes de nivel primario 2013.

Informe de la vigilancia de indicadores por etapas de vida, los que contienen los 22 Indicadores a nivel: Nacional con inferencia departamental, los cuales se enumeran:

1. Prevalencia de Desnutrición Aguda en la etapa de vida niño (0 hasta los 11 años, 11 meses y 29 días)
2. Prevalencia de Desnutrición Crónica en la etapa de vida niño
3. Prevalencia de Desnutrición Global en la etapa de vida niño
4. Prevalencia de Sobrepeso en la etapa de vida niño
5. Prevalencia de Delgadez en la etapa de vida adolescente (12 años a 17 años, 11 meses y 29 días)
6. Prevalencia de Sobrepeso en la etapa de vida adolescente
7. Prevalencia de Obesidad en la etapa de vida adolescente
8. Prevalencia de Delgadez en la etapa de vida joven (18 años a 29 años, 11 meses y 29 días)
9. Prevalencia de Sobrepeso en la etapa de vida joven
10. Prevalencia de Obesidad en la etapa de vida joven
11. Prevalencia de Delgadez en la etapa de vida adulto (30 años a 59 años 11 meses y 29 días)
12. Prevalencia de Sobrepeso en la etapa de vida adulto
13. Prevalencia de Obesidad en la etapa de vida adulto

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA





PERÚ

Ministerio de Salud

INSTITUTO NACIONAL DE
Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.

14. Prevalencia de Delgadez en la etapa de vida adulto mayor (desde los 60 años)
15. Prevalencia de Sobrepeso en la etapa de vida adulto mayor
16. Prevalencia de Obesidad en la etapa de vida adulto mayor
17. Prevalencia de baja de peso en gestantes
18. Prevalencia de sobrepeso en gestantes
19. Prevalencia de obesidad en gestantes
20. Prevalencia de anemia en niños
21. Prevalencia de anemia en MEF.
22. Prevalencia de anemia en gestantes

Elaboración del reporte de proteínas totales, y según fuente de origen animal y vegetal en niños peruanos de 6 a 35 meses correspondiente a la encuesta de Vigilancia de Indicadores Nutricionales, 2012-2013; información solicitada por el asesor del Viceministerio de Salud Pública del Ministerio de Salud.

Elaboración de reporte del Estado Nutricional de la Población Peruana de niños y adolescentes por departamentos, 2013-2014, de la encuesta VIN-ENAO, solicitado por el equipo de asesores del Viceministerio de Salud Pública.

Para el año 2015 y para el año 2016 se reportaran en los informes los siguientes indicadores:

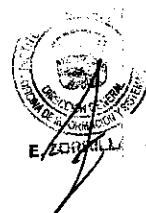
A. Numero de indicadores nutricionales a reportar a nivel de EESS correspondiente al PAN.

1. Proporción de Desnutrición Crónica en menores de cinco años
2. Proporción de Desnutrición Aguda en menores de cinco años
3. Proporción de Desnutrición Global en menores de cinco años
4. Proporción de Sobrepeso en menores de cinco años
5. Proporción de Obesidad en menores de cinco años
6. Proporción de Anemia en menores de cinco años
7. Proporción de Déficit de Peso en gestantes
8. Proporción de Sobrepeso en gestantes
9. Proporción de Anemia en gestantes.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA

E. GOZZER



E. ZORRILLA



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.





B. Numero de indicadores correspondientes al Monitoreo del Plan de Intervención con MMN en niños de 6 a 36 meses.

1. Proporción de niños de 6 a 36 meses que consumen sachets de MMN a nivel nacional y regional
2. Proporción de niños de 6 a 36 meses que reciben sachets de MMN y que tienen CRED completo para edad nacional y regional
3. Proporción de niños de 6 a 36 meses que reciben sachets de MMN y cuyas madres recibieron consejerías nutricionales
4. Proporción de niños de 6 a 36 meses que reciben sachets de MMN y cuyas madres recibieron sesiones demostrativas
5. Proporción de niños de 6 a 36 meses que reciben sachets de MMN y cuyas madres recibieron visitas domiciliarias



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.

Vigilancia de Indicadores Alimentario Nutricionales por Etapas de Vida en menores de cinco años - VIANEV < 5 años

Los indicadores principales que componen dicho informe son:

- Proporción de Desnutrición Crónica
- Proporción de Sobrepeso
- Proporción de Obesidad
- Proporción de Anemia
- Proporción de hogares de niños menores de cinco años con sal adecuada (ioditest)
- Proporción de hogares de niños menores de cinco años con agua segura (sin Ecoli ni coliformes fecales).
- Proporción de niños menores de 36 meses con nivel adecuado de ferritina
- Proporción de Déficit de Peso en gestantes
- Proporción de Sobrepeso en gestantes
- Proporción de Anemia en gestantes
- Proporción gestantes con nivel adecuado de ferritina.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



B. DONADIO



A. MUÑANTE M.



Y. RODRIGUEZ A.



E. GOZZER

Vigilancia de Adherencia de suplemento de hierro en sitios Centinela

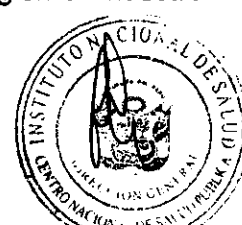
De acuerdo al "Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País – 2014-2016" aprobada con RM N° 258-2014/MINSA, la Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional viene ejecutando la Vigilancia en sitios Centinelas para dar alerta de que región de nuestro



I. ZANETTI P.



E. ZORILLA S.





R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO

país el problema es mayor específicamente en la adherencia al tratamiento de la anemia. Donde el objetivo principal es establecer un sistema de monitoreo y detección oportuna de la deficiencia de hierro y anemia, en gestantes y niños menores comprendidos entre los 6 a 35 meses.

Los indicadores reportar en el informe son los siguientes:

- Proporción de gestantes con inadecuada adherencia al consumo de sales de hierro.
- Proporción de niños de 6 a 35 meses con inadecuada adherencia al consumo de sales de hierro.
- Proporción de niños de 6 a 35 meses con inadecuada adherencia al los MMM.

Vigilancia de la seguridad alimentaria -VISAN

Implementación de la Red Nacional de vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional con la participación de los Consejos Regionales de Seguridad Alimentaria de las regiones Cusco y Lambayeque.

Se ha diseñado el sistema de vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional.

Se ha creado una herramienta (TIC) del centro de recurso virtual

Cuestionario de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria en hogares validado lingüísticamente en costa, sierra y selva (idioma español).

- El cuestionario de la ELCSA, fue validado en el año 2013, y este año se realizó la limpieza de los cuestionarios de salud (incluye el instrumento de la Escala), y de consumo de alimentos (incluye frecuencia de consumo de alimentos).
- Elaboración de las mascarás para el ingreso de datos de la encuesta de salud y de frecuencia de consumo de alimentos.
- Se cuenta con la recopilación de información de los alimentos que no están contenidos en la tabla de composición de los alimentos para el procesamiento de los datos (para la encuesta de consumo de alimentos).
- Para el 2015, se ha re-programado el procesamiento, análisis de datos y elaboración del informe final.

Observatorio de nutrición y estudio del sobrepeso y obesidad

De acuerdo al artículo N° 5 de la Ley 30021 "Ley de Promoción de la Alimentación Saludable en niños, niñas y adolescentes", se implementa el Observatorio de Nutrición, que fue presentada el 22 de abril del 2016, con la finalidad de conocer la situación nutricional de la población peruana vinculada al sobrepeso y obesidad, promoviendo la

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

ALFREDO LEÓN LÓPEZ

Fodolano de la Sede Central - MINSA

participación de autoridades y decisores locales, para la generación de políticas públicas que permitan afrontar esta situación.



R. TABUCHI M.

Consta de dos componentes, un equipo técnico de gestión que mantiene actualizada la plataforma virtual y un comité técnico consultivo especializado que asesora y evalúa la información para proponer acciones conducentes a mejorar el estado nutricional de nuestra población.



Control de calidad de alimentos



STILLO J.

De acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del INS, el CENAN desarrolla servicios altamente especializados de control de calidad de alimentos de los programas sociales, que incluyen acciones de inspección de los procesos productivos, la evaluación fisicoquímica, microbiológica y sensorial de las muestras de alimentos obtenidas y la emisión de reportes técnicos que dan cuenta de la calidad nutricional e inocuidad de los alimentos evaluados.



G. DONADIO

En los últimos años, se ha estado trabajando orientados en el Objetivo estratégico General de Satisfacer las necesidades y demandas de servicios especializados en salud pública con calidad y oportunidad, para el caso del CENAN el control de calidad de alimentos es un servicios especializado.



A. MURANTE M.

Respecto al resto de alimentos sujetos de control de calidad por el CENAN, la programación del control de calidad se realiza en función de la capacidad de oferta instalada actual, principalmente de los laboratorios de ensayo. Por cuanto, solo se evalúa indicadores de eficacia respecto al volumen programado de control, no siendo posible aun evaluar la cobertura real, en función del volumen total de producción anual. Se refiere a la determinación de la calidad de los alimentos de programas sociales y otros dirigidos a niñas y niños menores de 36 meses, con el fin de identificar los factores o puntos críticos de riesgo durante el proceso productivo, almacenamiento y preparación de tal manera que se contribuya a mejorar las intervenciones en el marco del Programa Estratégico Articulado Nutricional.



E. GOZZER

Los alimentos a ser controlados son los que están dirigidos a niñas y niños menores de 36 meses y que contribuyen a mejorar su estado nutricional. Están incluidos los alimentos destinados al Programa Integral de Nutrición-Sub programa Infantil, Programa Nacional Cuna Mas, y alimentos de fortificación obligatoria tales como sal para consumo humano y harina de trigo fortificada.



E. ZOLA L.



**Programa Vaso de Leche**

El Área Ciencia y Tecnología de Alimentos viene controlando la calidad nutricional de los alimentos destinados a las niñas y niños beneficiarios del PVL, para lo cual intervienen en los almacenes, tomando muestras principalmente de leche evaporada y hojuelas, a fin de verificar su calidad nutricional.



Se ha programado muestrear anualmente a 10 municipios, actividad que se viene cumpliendo desde el año 2012 a la fecha.

**Programa Nacional Cuna Más**

Desde el año 2013 en que se inicia el Programa Nacional Cuna Más la institución realiza el control de calidad de alimentos a los servicios alimentarios de dicho programa habiendo realizado hasta la fecha 150 inspecciones, muestreos, evaluación nutricional y ensayos de laboratorio en 24 DIRESA/GERESA/DISA.



Así mismo, se ha realizado asistencias técnicas para el fortalecimiento de capacidad del personal que ejecuta las actividades de control de calidad de alimentos a nivel regional.



También a partir del año 2014 se viene ejecutando las actividades de seguimiento a las asistencias técnicas, con el objetivo de monitorear que la ejecución de las inspecciones y evaluación nutricional se realice bajos los parámetros establecidos.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Alimentos Fortificados

Harina de Trigo: Dentro del control de calidad de la harina de trigo, se han visitado 22 plantas productoras ubicadas en los departamentos de Arequipa (4), Huánuco (1), La Libertad (2), Lima (13), Piura (1) y Tacna (1). Se han controlado 20,677 toneladas de harina de trigo.



Se dispone de un informe técnico que muestra los resultados de la vigilancia de la fortificación de la harina de trigo de los periodos 2009-2010.



Sal para consumo Humano: Para el control de calidad de la sal para consumo humano se han visitado 44 plantas productoras ubicadas a nivel nacional en los siguiente Departamentos: Arequipa (5), Cusco (1), La Libertad (2) Lambayeque (16), Lima (3), Piura (3), Puno (13), y Tacna (1)



Se han controlado 2 244 000 kilogramos de sal para consumo humano en el ámbito nacional.





Se cuenta con un informe técnico sobre los resultados de la vigilancia de la fortificación de la sal para consumo Humano correspondiente a los periodos 2009-2010 en edición próximo a publicación.



R. TABUCHI M.

El proceso incluye actividades de inspección, toma de muestras, ensayos del laboratorio, procesamiento, análisis especializado de la información, desarrollo de capacidades, así como elaboración y difusión de informes del control de calidad nutricional de alimentos.



M. STILLO J.

Fortalecimiento técnico a través de los talleres de asistencia técnica a las regiones, a 203 personas capacitadas aprobadas, de un total de 227 personas que recibieron, correspondiendo personal de las Diresas Cusco, Ayacucho Moquegua, Tacna Iquitos, Huánuco, Iquitos, Piura.



G. DONADIO

Producto: servicios de cuidado diurno acceden al control de calidad nutricional de alimentos

En el año 2014 se tienen 59 servicios de cuidado diurno con raciones y/o alimento con control de calidad nutricional de los cuales 49 corresponde al Programa Nacional Cuna Más y 10 a Municipalidades Distritales. El siguiente cuadro muestra el total de servicios de cuidado diurno que han sido inspeccionados.



A. MUÑANTE M.

Los municipios distritales intervenidos en el año 2014 se detallan en el siguiente cuadro:

Meses	Nº Muestreos	Municipios
Abril	02	Municipalidad de Sicaya
		Municipalidad de Santa Anita
Mayo	01	Municipalidad de Sullana
Junio	01	Municipalidad de Comas
Julio	02	Municipalidad de San Juan de Miraflores
		Municipalidad de Miraflores
Setiembre	01	Municipalidad de Huamanga
Noviembre	03	Municipalidad de Independencia – Lima
		Municipalidad de Huancavelica
		Municipalidad de Morrope en Piura

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

E. GOZZER



E. ZORRILLA



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

Meses	N° Muestreos	Municipios
Total	10	10



En el año 2015 de la inspección a establecimientos que almacenan, preparan y/o distribuyen alimentos para programas sociales. De acuerdo a las Definiciones Operacionales aprobadas, el producto se cumple en la segunda inspección realizada a los establecimientos programados, razón por el cual la meta física es 50 reportes técnico de 50 servicios de cuidado diurno con atención permanente programados y 10 establecimientos de asistencia alimentaria PVL, esta actividad consiste en el muestreo de alimentos en los almacenes del programa Vaso de Leche. Se tiene que de 60 servicios de cuidado diurno con raciones y/o alimento con control de calidad nutricional de los cuales 50 corresponde al Programa Nacional Cuna Más y 10 a Municipalidades Distritales. El siguiente cuadro muestra el total de servicios de cuidado diurno que han sido inspeccionados: el detalle según cuadro.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Inspección a Cuna Más:

En el año 2014, reporte técnico de control de calidad de alimentos a 33 usuarios: Programa Nacional de Cuna Más, DIRESA Cusco, DIRES Huánuco, DIRESA Junín, DIRESA Lambayeque, DIRESA La Libertad, DIRESA Loreto, DIRESA Puno, Cuna Más Regional Cusco, Comité de Gestión Floricienta de los Incas, Comité de Gestión Señor de Pukin, Comité de Gestión La económica, Comité de Gestión Francisco Bolognesi, Cuna Más Regional Huánuco, Comité de Gestión Buenos Aires, Comité de Gestión Velasco Alvarado, Cuna Más Regional Junín, Cuna Más Regional Lambayeque, Cuna Más Regional La Libertad, Comité de Gestión Dios es Amor, Comité de Gestión el Nuevos porvenir de los niños de Trujillo, Cuna Más Regional Loreto, Cuna Más Regional Puno, Municipalidad de Sicaya en Junín, Municipalidad de Santa Anita en Lima, Municipalidad de Sullana en Piura, Municipalidad de Comas en Lima, Municipalidad de San Juan de Miraflores en Lima, Municipalidad de Miraflores en Lima, Municipalidad de Independencia, Municipalidad de Huamanga – Ayacucho, Municipalidad de Huancavelica, Municipalidad de Morrope – Piura.

En el año 2014 se realizaron 103 reportes técnicos del control de calidad nutricional de la vigilancia de la fortificación de harina, distribuida de la siguiente manera:

1. Reportes a nivel de plantas: 75.



2. Reportes Técnicos a nivel de fronteras: 3
3. Reportes Técnicos a nivel de centros de expendio – mercados: 21
4. Reportes técnicos a nivel de panaderías: 4



R. TABUCHI M.

En el año 2015 se ha realizado la inspección a los 50 establecimientos de cuidado diurno Cuna Más: Piura (9), Andahuaylas (7), Ancash (3), Tumbes (10), San Martín (4), Ucayali (8) Pasco (4) y Huancavelica (5).



M. CASTILLO J.

En el año 2015 se ha realizado la inspección a los 50 establecimientos de cuidado diurno Cuna Más (Piura (9), Andahuaylas (7), Ancash (3), Tumbes (10), San Martín (4), Ucayali (8) Pasco (4) y Huancavelica (5).

Para el año 2016 se tiene programado realizar visita de inspección a 60 establecimientos de cuidado diurno Cuna Más.



G. DONADIO

En el proceso de descentralización se han fortalecido capacidades técnicas, con el objetivo de formar facilitadores en las Direcciones Regionales de Salud que realicen acciones de inspección y evaluación de la composición nutricional teórica de las raciones, se realiza la asistencia técnica, en atención a ello:

- En el año 2014, se ha formado 230 facilitadores en Inspección a establecimientos de preparación de alimentos y Evaluación de la Composición Nutricional Teórica de la Ración Alimentaria del Programa Nacional Cuna Más. Asimismo, 95 profesionales de las DIRESA Tacna, Huánuco, Sullana y Pucallpa capacitados en aspectos técnicos del Programa Vaso de Leche.
- Para el año 2015, se cuenta con 189 facilitadores El objetivo de esta tarea es formar facilitadores en las Direcciones Regionales de Salud que realicen acciones de inspección y evaluación de la composición nutricional teórica de las raciones, en los establecimientos donde se preparan alimentos del Programa Nacional Cuna Más a través del curso taller; asimismo 17 profesionales capacitados en el Cálculo Nutricional de la Ración que se distribuye en el programa de vaso de leche, de las DIRESA, DISA: Lima Región, Junín, Ayacucho, Huancavelica, Pasco y Apurímac



A. MURANTE M.



E. GOZZER



E. RODRIGUEZ A.

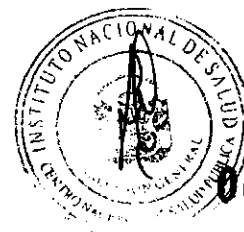


I. ZANETTI P.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fедatario de la Sede Central - MINSA

E. ZORILLA S.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

Determinación de la Composición Nutricional de Raciones Alimentarias: orientada a actualizar en forma permanente las Tablas Peruanas de Composición de Alimentos que pueda contribuir a la evaluación del estado nutricional de la población, para detectar posibles carencias y excesos.



R. TABUCHI M.

Se ha incorporado en el 2014, 51 alimentos seleccionados con valor nutricional a la Tabla de Composición de Alimentos, siendo los siguientes:

Asimismo, se realizó la evaluación de composición de otros 34 alimentos según detalle:

CON MACRO Y MICRONUTRIENTES- 2014	
Pan (servicios)	4
Arroz	18
Quinuas	12
TOTAL	34

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSA

En el año 2015, se ha realizado la evaluación de 28 alimentos.

Para el año 2016 se ha programado 64 alimentos a ser evaluados, referida a la evaluación de macro y micronutrientes de las raciones y/o alimentos consumidos por la población a nivel nacional para ser incorporados a las tablas peruanas de composición de alimentos.

La vigilancia de la Fortificación de la harina de trigo es una actividad que tiene como finalidad verificar la fortificación de los micronutrientes adicionados a la harina de trigo según lo estipulado en la Ley, recoger una muestra representativa y evaluar el contenido de micronutrientes a través de ensayos de laboratorio (vitamina B1, B2, Niacina, Hierro y Ácido Fólico)., para el año 2015 se ha realizado en 2 niveles, a nivel de planta (35) y centros de expendio (6), a continuación el detalle:

Meses	Programado	Ejecutado
Enero	0	0
Febrero	21	21
Marzo	1	1
Abril	2	0



E. GOZZER



ZORRILLAS





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

Meses	Programado	Ejecutado
Mayo	1	0
Junio	0	0
Julio	24	0
Agosto	0	10
Setiembre	1	7
Octubre	0	2
Noviembre	1	0
Total	51	41

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Para el año 2016 se ha programado realizar el control de la fortificación de los micronutrientes adicionados a la harina de trigo según lo estipula la Ley, en dos niveles: plantas (64) y centros de expendio (20), siendo el avance en este periodo 2016, lo siguiente:

Vigilancia de la Harina de Trigo- nivel plantas

Enero-Mayo 2016

Planta	Ubicación	Unidad de Medida			Volumen en TN
		Visitas	Inspección	Muestra	
AGROINDUSTRIA SANTA MARIA S.A.C.	Independencia, Lima, Lima	1	1	2	178.700
MOLINERA INCA S.A. - PIURA	Paíta, Paíta, Piura	1	1	2	180.80
MOLINO LAS MERCEDES SAC	Arequipa, Arequipa, Arequipa	1	1	2	38.000
MOLINERA INDUSTRIAL PERUANA S.A.C.	Cerro Colorado, Arequipa, Arequipa	1	1	2	300.000
ALICORP S.A.A. - PLANTA SID SUR	Arequipa, Arequipa, Arequipa	1	1	2	982.300



PERÚ

Ministerio de Salud

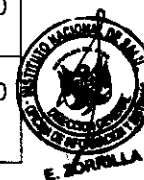
Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalero de la Sede Central - M'NSA

Planta	Ubicación	Unidad de Medida			Volumen en TN
		Visitas	Inspección	Muestra	
ALICORP S.A.A. - MOLINO AREQUIPA	Arequipa, Arequipa, Arequipa	1	1	2	961.100
COORPORACION ADC S.A.C.	Pocollay, Tacna, Tacna	1	0	2	1,197.500
MOLINERA KUENNEN & DUANNE S.A. - HUANUCO	Pilcomarca, Huánuco, Huánuco	1	0	2	372.850
COGORNO S.A. - LA LIBERTAD	Salaverry, Trujillo, La Libertad	1	1	2	153.500
MOLINERA INCA S.A. - LA LIBERTAD	Trujillo, Trujillo, La Libertad	1	1	2	193.600
COGORNO S.A.	Callao, callao, Lima	1	0	3	388.650
INDUSTRIAS UNIDAS DEL PERU S.A.	Ancón, Lima, Lima	1	1	2	79.000
MOLINO EL TRIUNFO S.A.	Callao, callao, Lima	1	1	2	73.200
ALICORP S.A.A. - MOLINO CALLAO	Callao, Callao, Lima	1	0	3	767.550
ALICORP S.A.A. - MOLINO FAUCETT	Carmen de la Legua, Callao, Lima	1	1	1	19.980
PODER PANADERO S.R.L.	San Luis, Lima, Lima	1	2	1	50.000
COMPAÑÍA MOLINERA DEL CENTRO S.A.	Ate, Lima, Lima	1	0	3	721.600
MOLINERA EL TRIGAL S.A.C.	Ate, Lima, Lima	1	1	1	25.000
ALICORP S.A.A. - MOLINO SANTA ROSA	Callao, Callao, Lima	1	0	2	525.950
ANITA FOOD S.A.	Santa Anita, Lima, Lima	1	0	1	60.000
GRANOS SELECCIONADOS SAC	San Luis, Lima, Lima	1	1	1	26.000





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



P. DONADIO



A. MUNANTE M.



RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.

Planta	Ubicación	Unidad de Medida			Volumen en TN
		Visitas	Inspección	Muestra	
	TOTAL EJECUTADO	21	15	40	7,295.3 30
	TOTAL PROGRAMADO	22	0	44	

Meta programada: 44 plantas

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Vigilancia de la Harina de Trigo- nivel plantas

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fедatario de la Sede Central - MINSA

Enero-Mayo 2016

Mercado	Ubicación	Numero de Muestras
Mercado Modelo de Ica	Ica, Ica, Ica	1
Mercado Modelo de Ica	Ica, Ica, Ica	1
Comercial Sofia	Jesús María, Lima, Lima	1
Mercado Jesús María	Jesús María, Lima, Lima	1
	TOTAL EJECUTADO	4
	TOTAL PROGRAMADO	4

Meta programada: 20 centros de expendio.

Vigilancia de la Fortificación de la Sal:

- La vigilancia de la fortificación de la sal, en el año 2015 se realizó en 71 plantas productoras de sal, a continuación el detalle:



E. GOZZER



E. ZORILLA P.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO



A. MUÑANTE M.

Consolidado de Inspección y muestreo: Vigilancia de la Sal

Año 2015

Meses	Programado	Ejecutado
Enero	0	00
Febrero	0	24
Marzo	00	12
Abril	40	00
Mayo	00	00
Junio	00	00
Julio	40	26
Agosto	00	09
Septiembre	00	00
Octubre	00	00
Total	80	71

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
 Fedatario de la Sede Central - M'NSA

Para el año 2016 se ha programado la vigilancia de la fortificación de los micronutrientes adicionados a la sal según lo estipulado en la Ley, recoger una muestra representativa y evaluar el contenido de micronutrientes a través de ensayos de laboratorio (yodo y flúor), a 80 plantas, realizando a la fecha 34 visitas según detalle:

Consolidado de Inspección y muestreo: Vigilancia de la Sal

Enero – Abril 2016

1. Número de plantas visitadas, inspeccionadas y muestreadas en el mes de febrero:

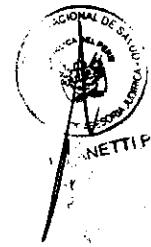
N°	Planta	Ubicación	Unidad de Medida			Volumen TN
			Visitas	Inspección	Muestra	
1	MISAL PERU SAC	Comas, Lima, Lima	1	0	1	7.50000
2	QUIMPAC S.A.	Callao, Callao, Callao	1	0	2	210.0000 0



E. GUTIER



E. RODRIGUEZ A.



NETTIP



E. ZORRILLA



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

N°	Planta	Ubicación	Unidad de Medida			Volumen TN
			Visitas	Inspección	Muestra	
3	PRODUCTOS ALIMENTICIOS LA LIBERTÉ EIRL	Trujillo, Trujillo, La Libertad	1	0	1	0.19200
4	PROCESADORA & ENVASADORA PERU SAL EIRL	Trujillo, Trujillo, La Libertad	1	0	1	7.92500
5	CONSORCIO & INVERSIONES GUZMAN S.A.	Huanchaco, Trujillo, La Libertad	1	0	1	5.32500
6	CLADPERU SAC	Piura, Piura, Piura	1	0	1	0.88560
7	PROCESADORA Y COMERCIALIZADORA BRISAS DEL NORTE EIRL	Sullana, Sullana, Piura	1	0	1	6.00000
8	MARASAL S.A.	Maras, Urubamba, Cusco	1	0	1	2.95000
9	CCARHUARUPAY BARRIGA LILIANA GIOVANNA	José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa, Arequipa	1	0	1	0.96000
10	SAL DARIANA DE CCARI CRUZ FRANCISCA	Paucarpata, Arequipa, Arequipa	1	0	1	0.72000
11	HALLSUR EIRL	Paucarpata, Arequipa, Arequipa	1	0	1	1.87200
12	QUIMPAC S.A. - ZONA PRODUCTIVA HUACHO	Huacho, Huaura, Lima	1	0	2	583.00000
13	TEODORA MOLLOCONDO SARDON	Puno, Puno, Puno	1	0	1	3.75000
14	EMPRESA SALINERA DEL PERU EIRL	Juliaca, San Román, Puno	1	1	1	3.75000
15	INDUSTRIAS ALIMENTARIAS CRISHEROAS	Juliaca, San Román, Puno	1	0	1	30.00000
16	BLANQUITA COMPANY EIRL	Juliaca, San Román, Puno	1	0	1	3.00000
17	MOAT INDUSTRIAS DE MONTALVO ATCO LEDY LUZ	Juliaca, San Román, Puno	1	0	1	0.47500
18	CALLOAPAZA CALLOAPAZA ZENOBIO	Juliaca, San Román, Puno	1	1	1	1.30000

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscaliano de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADO



A. MUNANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



I. LANETTI P.

Nº	Planta	Ubicación	Unidad de Medida			Volumen TN
			Visitas	Inspección	Muestra	
19	CANO APAZA ESLI ABRAHAM	Juliaca, San Román, Puno	1	0	1	0.58800
		TOTAL EJECUTADO	19	1	21	870.19260
		TOTAL PROGRAMADO	40	0	40	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

2. Número de plantas visitadas, inspeccionadas y muestreadas en el mes de marzo:

ALFREDO LEON LOPEZ
Fiscalista de la Sede Central - MINSA

Nº	Planta	Ubicación	Unidad de Medida			Volumen TN
			Visitas	Inspección	Muestra	
1	SALADITA SAC	La Victoria, Chiclayo, Lambayeque	1	0	1	16.80000
2	QUIMPAC S.A.	Pimentel, Chiclayo, Lambayeque	1	0	1	110.00000
3	SABROSITA SAC	José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Lambayeque	1	0	1	1.08000
4	SANTOS TEOBALDO HERNANDEZ LONGA	José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Lambayeque	1	0	1	1.60800
5	KAR & MA SAC	José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Lambayeque	1	0	1	12.00000
6	GRUPO RENI SAC	José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Lambayeque	1	0	1	19.34400
7	PROCESADORA DE ALIMENTOS LUZADT SRL	José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Lambayeque	1	0	1	1.15000
8	PRODUCTOS ALIMENTICIOS ELISASAL	José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Lambayeque	1	0	1	1.56000
9	INDUSTRIAS & SERVICIOS GENERALES CARMEN SAC	Morrope, Lambayeque, Lambayeque	1	0	1	7.20000
10	GRUPO PURITASAL SAC	Lambayeque, Lambayeque, Lambayeque	1	0	1	19.20000
11	LA NUEVA COCINERA EIRL	José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Lambayeque	1	0	1	7.20000



E. GOZZER



E. ZORRILLA



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

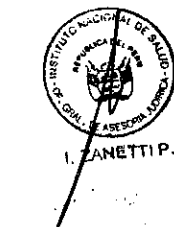


N°	Planta	Ubicación	Unidad de Medida			Volumen TN
			Visitas	Inspección	Muestra	
12	SUPER COSTENITA EIRL	José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Lambayeque	1	0	1	12.000 00
13	QUIMPAC S.A.	Callao, Callao, Callao	1	0	2	1,020.0 0000
TOTAL EJECUTADO			13	0	14	1,229.1 4200
TOTAL PROGRAMADO			1	0	2	

3. Número de plantas visitadas, inspeccionadas y muestreadas en el mes de abril:

Planta	Ubicación	Unidad de Medida			Volumen TN
		Visitas	Inspección	Muestra	
DOMINGA PAULINA INOFUENTE CENTENO	Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna, Tacna	1	0	1	0.27000
QUIMPAC S.A.	Callao, Callao, Callao	1	0	2	600.0000 0
TOTAL EJECUTADO		2	0	3	600.2700 0
TOTAL PROGRAMADO		1	0	2	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEON LOPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSA

Laboratorios de Alimentación y Nutrición

- Estado de Mantenimiento de la acreditación bajo la norma ISO/IEC 17025
- Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los laboratorios, para lo cual se ha reemplazado equipos de laboratorios que han tenido una antigüedad de más de 20 años y equipos obsoletos. Se ha mejorado la infraestructura de los laboratorios.
- Cumplimiento del programa de mantenimiento anual de equipos de laboratorio
- Incorporación en el registro HIS de los establecimientos de salud de las sub finalidades del producto servicios de cuidado diurno acceden al control de calidad de alimentos.
- Asistencias técnicas para la planificación y programación del producto de servicios de cuidado diurno acceden al control de calidad de alimentos al nivel regional



000534



➤ Participación en las reuniones de los programas presupuestales con el Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas.

➤ Validación de métodos como Vitamina B1 B2 en Harina de Trigo fortificada por la técnica de HPLC.



➤ Participación satisfactoria en comparaciones Interlaboratorios a nivel nacional e internacional.

▪ 37 en el año 2014

▪ 49 en el año 2015

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Organismos:

- National Institute of Standards and Technology – NIST
- Centers for Disease Control and Prevention – CDC. Atlanta USA
- Programa de Rondas de Interlaboratorios de Análisis de Alimentos – PRIDAA.
- Comité de Ensayos Interlaboratorios - INS

Presupuesto por resultados: monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional:

Se ha participado conjuntamente con el MEF y la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del MINSA, en las reuniones de evaluación del cumplimiento de metas físicas y financieras de las regiones correspondiente al I semestre 2014.

Se ha socializado y validado con 11 regiones las definiciones operacionales y criterios de programación del producto de Servicio de Cuidado Diurno y Acciones Comunes.

Se ha participado con los equipos técnicos y responsable técnico del Programa Presupuestal Articulado Nutricional, Programa Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en la revisión y actualización de las Definiciones operacionales y criterios de programación.

Se ha participado conjuntamente con el MEF y la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del MINSA, en las 03 reuniones de evaluación del cumplimiento de metas físicas y financieras de las regiones correspondiente al I semestre 2015.

Se ha brindado asistencia técnica a 11 regiones relacionadas al producto de Servicio de Cuidado Diurno y Acciones Comunes.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Se a participado en la actualización del Anexo n.º 2: "Contenidos mínimos de un Programa Presupuestal" de la Directiva n.º 003-2015-EF/50.01 "Directiva para los Programas Presupuestales en el marco de la Programación y Formulación del Presupuesto del sector público para el año fiscal 2017", el cual ha sido remitido al MEF para su aprobación, esto producto del trabajo articulado con el responsable técnico, equipo de UNAGES y miembros del Programa Presupuestal del Articulado Nutricional



Se ha revisado y actualizado el kit de bienes y servicios de los productos de competencia del CENAN, correspondiente al programa presupuestal articulado nutricional, en el Módulo de Gestión de Productos.

Se ha participado en la formulación del Anexo 5 "Plan de Trabajo de Articulación Territorial del Programa presupuestal", con el equipo técnico del Articulado Nutricional.



Respecto de Control de Calidad de productos farmacéuticos

Para ello el INS a través del CNCC estableció sus metas para el cumplimiento de sus objetivos estratégicos considerando entre otros el servicio que brinda a la Autoridad Nacional de Medicamentos (DIGEMID), así para la elaboración del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2011- 2015, el CNCC consideró lo referido por DIGEMID, en cuanto al número de productos registrados al 2011, que eran aproximadamente 25 000 productos Farmacéuticos y afines (los cuales no tenían un control de calidad previo a la entrega de su registro) y de ellos aprox. solo 5 635 productos estaban circulando en el mercado nacional, por otro lado la pesquisa de DIGEMID por control y vigilancia sanitaria no superaba los 1400 productos por año, lo que representaba un 25% de lo que estaba circulando en el mercado. De allí se establecieron las siguientes metas:

Año Fiscal	Proyectado OG/OE	Proyectado OE	Alcanzado
2011	27%	1,517	1043
2012	29%	1,630	1287
2013	31%	1,743	1839
2014	33%	1,856	1964
2015	35%	1970	2791





R. TABUCHI M.



- En el plano de los medicamentos, se está trabajando con investigaciones sobre bioequivalencia y biodisponibilidad a fin de informar al personal de salud y a la población en general, que los medicamentos genéricos tienen una equivalencia con el de marca.

Respecto a Salud Intercultural

Se realizaron 36 campañas de atención en instituciones públicas y privadas con un total de 8539 atenciones, que han contribuido a mejorar la salud de la población y promocionar la medicina alternativa y complementaria.

Implementación de nuevos servicios de Medicina Alternativa y Complementaria en nuevos establecimientos de salud (instituto nacional de rehabilitación y centro materno Infantil de Lurín, mejorándose los servicios ya existentes en el centro de salud de san juan de Lurigancho, en el hospital San José del Callao, en el Hospital María Auxiliadora, entre otros).

4.4.4.- Proceso de Transferencia Tecnológica

Respecto a la Gestión del plan de desarrollo de las personas

La Institución gestiona y lidera los procesos relacionados a la capacitación del personal al servicio del Instituto Nacional de Salud y tiene como objetivo cubrir la brecha en las competencias del personal para el adecuado cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales.

Con respecto a la planificación de las acciones de capacitación institucionales, han sido plasmadas en los respectivos Planes de Desarrollo de las Personas del Instituto Nacional de Salud de los años 2012 al presente año, los mismos que fueron aprobados y oficializados con sus respectivas Resoluciones Jefaturales, en concordancia con las normas establecidas para la gestión de la capacitación.

En el año 2014, la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) reconoció al INS como una de las 55 entidades públicas a nivel nacional que han presentado ininterrumpidamente su Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) entre los años 2011 al 2014.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fotostático de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

REDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

R. TABUCHI M.

Respecto a la ejecución, durante el periodo 2011 al 2015, se logró un total de **6,193 capacitaciones**, entendiéndose como capacitaciones, al número total de participaciones en acciones de capacitación del personal del INS (Tabla 2).

Tabla 2: Número de capacitaciones ejecutadas Años 2011-2016

Fuente: Sistema de Actividades de Gestión –SAG

Indicador	Años						Total
	2011	2012	2013	2014	2015	2016*	
Número de Capacitaciones ejecutadas	1,411	1,039	740	1,421	1,345	237	6,193



M. CASTILLO J.



G. DONADIO

En relación al grado de ejecución de las acciones de capacitación programadas en el Plan de Desarrollo de las Personas, en el año 2013, se alcanzó un porcentaje de ejecución de 87.8%, mientras que para el año 2014 fue de 88.5% y para el año 2015 incremento a 89.4%. Cabe mencionar que al periodo de junio 2016, se han ejecutado 10 acciones de capacitación de las 14 programadas. (Tabla 3).

Tabla 3: Proporción de Acciones de capacitación ejecutadas Años 2013-2016

Indicador	Años			
	2013	2014	2015	2016*
Número de Acciones de Capacitación Programadas	66	104	85	14
Número de Acciones de Capacitación Ejecutadas	58	92	76	10
% Ejecución	87.8	88.5	89.4	71.4

Fuente: Sistema de Capacitación - SICAP



S. MUNANTE M.

Entre los años 2013 al 2015, se ejecutaron 226 acciones de capacitación, el Centro Nacional de Salud Pública (CNSP) fue responsable de 58 acciones de capacitación (7 en el 2013, 33 en el 2014 y 18 en el 2015), la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT) tuvo la responsabilidad de 34 acciones de capacitación, seguidos por la Oficina General de Asesoría Técnica (OGAT) con 25 (Tabla 4).

Tabla 4: Acciones de capacitación ejecutadas por año y órgano responsable

Órgano Institucional Responsable	N° de Acciones de Capacitación Ejecutadas				Total
	2013	2014	2015	2016*	
Centro Nacional de Salud Pública (CNSP)	7	33	18	4	62
Oficina General de Transferencia Tecnológica y Capacitación (OGITT)	10	13	11	3	37
Oficina General de Asesoría Técnica (OGAT)	6	9	10	3	28



E. GOZZER



E. ZORRILLA



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO



MUNANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.

Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC)	4	12	5	0	21
Centro Nacional de Producción de Biológicos (CNPB)	7	5	9	0	21
Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS)	4	5	3	0	12
Oficina General de Administración (OGA)	3	4	5	0	12
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN)	1	2	8	0	11
Oficina de Control Interno (OCI)	8	0	1	0	9
Oficina General de Información y Sistemas (OGIS)	7	1	1	0	9
Sub-jefatura	0	3	4	0	7
Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo	0	3	0	0	3
Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI)	1	0	1	0	2
Oficina General de Asesoría Jurídica (OGAJ)	0	1	0	0	1
Comité Institucional de Ética en Investigación	0	1	0	0	1
Total	58	92	76	10	236

Fuente: Sistema de Capacitación - SICAP

En relación al indicador de cobertura de personas capacitadas, entendiéndose como tal, a la proporción de personas capacitadas entre el total de servidores (nombrados o CAS) del INS y precisando que "persona capacitada", es el servidor que al menos ha recibido una capacitación por año, para el año 2014 y 2015, se alcanzó una cobertura del 78% (696/910) y 74% (676/918), respectivamente (Tabla 5).

Tabla 5: Número de personas capacitadas por órgano institucional, años 2014 y 2015

Centro Nacional/	Número de personas capacitadas		Total
	2014	2015	
Oficina General			
CNSP	223	147	370
CNPB	97	112	209
CNCC	88	99	187
CENAN	65	92	157
OGA	52	74	126
CENSOPAS	43	38	81
OGITT	42	36	78
OGIS	30	22	52
CENSI	24	27	51
OGAT	19	24	43
JEFATURA	5	2	7
OGAJ	4	0	4
SUBJEFATURA	3	2	5
OCI	1	1	2
Total	696	676	1372

ES COPIA FEL DEL ORIGINAL

Fuente: Sistema de Capacitación - SICAP

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedeatario de la Sece Central - MINSA





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Durante el periodo 2013 al 2016, se ha logrado incrementar progresivamente, el número de acciones de capacitación auspiciadas y certificadas por Instituciones Educativas Superiores, tal como se detalla en la Tabla 7.

Tabla 7: Acciones de capacitación con certificación por Institución Educativa Superior, años 2013-2015

N°	Denominación de Acción de Capacitación	Número personas capacitadas	Institución Educativa Superior
2013			
01	Fundamentos de Salud Pública para técnicos y auxiliares del INS	48	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
02	Bioseguridad para técnicos y auxiliares del INS	44	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
2014			
01	Bioestadística aplicada a Investigación en Salud	34	Universidad Científica del Sur
02	Bioseguridad para técnicos del INS.	47	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
03	Fundamentos de Salud Pública para técnicos del INS.	44	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
04	II Curso de Ética en Investigación en Salud	50	Universidad Científica del Sur
2015			
01	Taller de Vigilancia e Inteligencia Tecnológica Competitiva en Salud	17	INICTEL-Universidad Nacional de Ingeniería
02	Taller del Modelo de Transferencia Tecnológica	11	INICTEL- Universidad Nacional de Ingeniería
03	Emprendimiento y Modelo de Incubación de Empresas	13	INICTEL- Universidad Nacional de Ingeniería
04	Curso Taller Gestión por Procesos	28	Pontificia Universidad Católica del Perú
05	Curso de Bioestadística Básica Aplicada a la Investigación	35	Universidad Científica del Sur
06	Curso de Bioestadística Intermedia Aplicada a la Investigación	37	Universidad Científica del Sur
07	Curso de Ética en Investigación	34	Universidad Científica del Sur
08	Curso de Especialización en Gestión de la Transferencia de Tecnologías Sanitarias	27	Pontificia Universidad Católica del Perú



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

09	Curso de Especialización en Bioseguridad para técnicos del INS.	30	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
10	Curso de Fundamentos en Salud Pública para Técnicos del Instituto Nacional de Salud	37	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
2016			
01	Curso Taller Bioestadística Intermedia y Análisis de Bases de Datos	26	Universidad Científica del Sur
02	Curso de Revisión y Actualización sobre Aspectos Técnicos, Éticos y Administrativos para la Evaluación de Ensayos Clínicos	10	Universidad Científica del Sur
03	Curso de Secretarías y Asistentes de Gerencia en la Gestión Pública	46	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
04	Curso de Fundamentos de Idioma Inglés	32	Instituto de Inglés Privateacher
05	Curso de Introducción a la Gramática del Idioma Inglés	5	Instituto de Inglés Privateacher
06	Curso de Inglés Avanzado	1	Instituto de Inglés Privateacher
07	Curso Taller Elaboración de Especificaciones Técnicas y Términos de Referencia para compras Eficientes	6	Universidad Nacional Federico Villareal

Fuente: Sistema de Información Capacitación (SICAP)

(*) Información al mes de Junio

En relación al equipo de apoyo para la gestión de la capacitación, en el año 2015, se gestionó la designación oficial de los coordinadores de capacitación de las Unidades Orgánicas del INS, siendo oficializados mediante Resolución Directoral N° 136-2015-DG-OGA-OPE/INS, de fecha 16 de abril de 2015.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Respecto a la Transferencia Tecnológica y Propiedad Intelectual

La Institución trabaja activamente en la gestión de la Transferencia de Tecnologías Sanitarias en los ejes de impulso como misión estratégica dentro del Instituto Nacional de Salud, desarrollo de capacidades en Transferencia Tecnológica, fomento de la cultura de innovación en los investigadores y desarrollo de normativa institucional y nacional en Transferencia Tecnológica. Durante el 2015, con apoyo de FONDECYT se realizaron dos seminarios internacionales en Transferencia Tecnológica para la Salud Pública y el Seminario de Vigilancia e Inteligencia Tecnológica Competitiva en Salud; además en colaboración con CENSOPAS, la Pontificia Universidad Católica del Perú y la Universidad de Boston se realizó el Seminario Internacional de Transferencia Tecnológica para Investigación Epidemiológica y Salud Pública en Metales Pesados. Actualmente, se encuentra en formulación la primera directiva Institucional para la Gestión de la Transferencia Tecnológica.

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fodstano de la Sede Central - M/NSA



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO



A. MUNANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.



E. GOZZER



E. ZORRILLA





Se han realizado cuatro informes de vigilancia tecnológica, los cuales generan evidencia para la toma de decisiones en asuntos de patentabilidad e identificación de líneas actuales de investigación y desarrollo.



R. TABUCHI M.

Con respecto a la gestión de la Propiedad Intelectual, se han trabajado las solicitudes para los siguientes inventos:



A.- Método para hacer la Evaluación de la Sensibilidad y Especificidad de Kits de Prueba Rápida para Diagnóstico de Malaria



TILLO J.

En enero del año 2011, el INS con apoyo de INDECOPI, identificó la tecnología Método para hacer la Evaluación de la sensibilidad y especificidad de kits de prueba rápida para diagnóstico de Malaria, producto de una investigación del Centro Nacional de Salud Pública, iniciándose los trámites para solicitud Internacional PCT (Tratado de Cooperación en materia de Patentes o PCT).



G. DONADIO

INDECOPI mediante Resolución N° 000568-2016/DIN-INDECOPI, de fecha 9 de junio de 2016, otorga la Patente de invención, por un plazo de veinte (20) años al Instituto Nacional de Salud para la invención "MÉTODO PARA HACER LA EVALUACIÓN DE LA SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD DE KITS DE PRUEBA RÁPIDA PARA DIAGNÓSTICO DE MALARIA", cuyo inventor es la Bióloga Nancy Arróspide Velasco, ex servidora del Centro Nacional de Salud Pública.



MUNANTE M.

El invento corresponde a un método para evaluar pruebas rápidas (basadas en inmunocromatografía) para el diagnóstico de Malaria causadas por *Plasmodium vivax* y *Plasmodium falciparum*, permitiendo determinar la sensibilidad y especificidad de la prueba. La Malaria es una enfermedad endémica en el 80% de departamentos del Perú, constituyéndose en una amenaza para la salud pública. La presente invención es una contribución del INS a la vigilancia y control de la malaria en el Perú.



E. RODRIGUEZ A.

Previamente en noviembre del 2015, la Oficina de Propiedad Intelectual y Patentes de los Estados Unidos le concedió a este invento la patente de invención, mediante título US 9,194,869. Actualmente la Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación se encuentra gestionando la obtención de la patente de invención ante la oficinas de propiedad intelectual de Brasil.



ZANETTI P.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



E. GOZZER



E. ZORRINI



000530

**B.- Material adsorbente removedor de arsénico para potabilización del agua**

Solicitud de patente de invención ante el Instituto Nacional de la Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI), Perú.

INDECOPI otorgó la patente de invención al Instituto Nacional de Salud, mediante Resolución N° 000480-2016/DIN-INDECOPI, de fecha 11 de mayo de 2016, por un plazo de veinte años para la invención Material Adsorbente Removedor de Arsénico para Potabilización del Agua, cuyo inventor es el Químico Manuel Chávez Ruiz, servidor del Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente para la Salud del Instituto Nacional de Salud.

El invento corresponde a un procedimiento de preparación de un material adsorbente de arsénico, compuesto por carbón activado y en cuya superficie presenta óxidos de hierro. Este material reduce el contenido de arsénico de aguas contaminadas de 50 a 1 parte por billón (ppb). Por ello, dicho invento tiene una potencial aplicación en el tratamiento de aguas industriales y residuales.

La exposición al arsénico es un problema de salud pública, se estima que cuatro millones y medio de personas en Latinoamérica viven crónicamente expuestas a niveles altos de arsénico en agua de consumo. En el Perú se estima que 250 000 personas (0,4% de la población peruana) consumen agua que presenta arsénico a concentraciones mayores de 50 ug/L.

Se trata de la segunda invención, cuyo titular es el INS, en concedérsele una patente de invención, siendo el primero el "Método para Hacer la Evaluación de la Sensibilidad y Especificidad de Kits de prueba Rápida para Diagnóstico de Malaria", con Título de Registro N° 9194869, obtenido ante la Oficina de Patentes y Marcas de Estados Unidos.

La Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación actualmente se encuentra gestionando la obtención de la patente de invención para el Material Adsorbente Removedor de Arsénico para Potabilización del Agua, ante las oficinas de propiedad intelectual de Argentina y Chile.

Capacitación de recursos humanos en salud pública

La fuerza de trabajo de Salud Pública es un componente clave de todo sistema de salud nacional y complementa a los sistemas de información de salud pública, a la capacidad organizacional, las tecnologías sanitarias y a los recursos financieros. La Institución durante el periodo 2014 y 2015, implementó el "Curso de Capacitación en Salud Pública

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

dirigido al Personal de Tropa en Servicio Militar Acuartelado", el cual ha capacitado un total de 406 jóvenes reclutas, en las regiones Lima, Callao, Loreto, Ucayali, Piura, Tumbes y Ayacucho. Dicho esfuerzo fue posible gracias a los convenios que el Instituto Nacional de Salud ha suscrito con el Ministerio de Defensa, y con el Instituto Tecnológico Público "Antenor Orrego".

Tabla 1: Distribución de participantes en sedes docentes periodo 2014-Primer semestre 2016

N°	Nombre de la Sede	Ingresantes	Egresados	
			n	%
1	Cuartel "Los Cabitos" (Ayacucho)	80	79	13,6
2	Centro Médico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara" (Callao)	76	74	12,8
3	Fuerte Militar "Alfredo Vargas Guerra" (Iquitos)	76	72	12,4
4	Escuela de Avioneros Base Aérea Las Palmas (Lima)	49	49	8,5
5	3ra Brigada de Caballería (Tacna)	48	48	8,3
6	Cuartel Militar "Miguel Grau" (Piura)	41	41	7,1
7	9na Brigada Blindada "El Tablazo" (Tumbes)	40	40	6,9
8	Brigada de Fuerzas Especiales Base Militar de Chorrillos	39	39	6,7
9	Base Naval de Pucallpa (Ucayali)	39	39	6,7
10	Cuartel General del Ejército (Lima)	38	36	6,2
11	Cuartel Militar Coloma de la Primera Brigada de Infantería (Tumbes)	36	34	5,9
12	Base Naval del Callao	32	28	4,8
Total		594	579	100

Este curso, que es la primera experiencia en Suramérica que instruye a los soldados en Salud Pública, ha tenido rebote en medios de comunicación de alcance nacional, tal como se evidencia en la Publicación del Diario El Peruano, emitido el 04 de enero de 2016.

Para el año 2016, se tiene programado realizar el curso en ocho sedes docentes a nivel regional, certificando a un estimado de 320 jóvenes.

Tabla 2: Sedes programadas para el año 2016

Primer semestre		
	Sede militar	Región
1	Cuartel "Los Cabitos" (Ayacucho)	Ayacucho
2	Fuerte Militar "Alfredo Vargas Guerra" de Iquitos	Loreto
3	9na Brigada Blindada "El Tablazo"	Tumbes
4	3ra Brigada de Caballería	Tacna
Segundo semestre		
1	Cuartel del Ejército "El Milagro" de Bagua Grande	Amazonas
2	Cuartel del Ejército	Lambayeque

E. GOZZAR

000529



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

3	Base Militar de ciudad de Tarapoto	San Martín
4	Base Militar de ciudad de Puno	Puno

Difusión de investigaciones

La Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación (OETTyC) en cumplimiento del Objetivo Estratégico Institucional "Incrementar la producción y difusión de investigaciones en salud, priorizadas por el INS, a nivel institucional, regional y nacional que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental"; planificó y ejecuto eventos técnico científicos, los mismo que fueron plasmados en su Plan de Difusión y Transferencia de Conocimientos Científicos Tecnológicos, aprobados anualmente mediante una Resolución Jefatural. Durante el periodo 2011 al 2015, se alcanzó una meta física de **24,716 personas informadas** en los diferentes eventos técnicos científicos organizados por el INS.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal General de la Sede Central - MINSA

Docencia

La Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación (OETTyC) en coordinación con los centros nacionales y oficinas generales gestionan y promueven la realización de prácticas pre-profesionales, rotaciones y pasantías. Las Pasantías están dirigidas a personal profesional o técnico provenientes de instituciones del sector público o privado y en ella se adquieren habilidades o destrezas bajo la supervisión del personal del INS en los servicios y/o áreas de trabajo, en el periodo 2011 al 2015, se han recibido **439 pasantes**.

Las Rotaciones son otra modalidad de capacitación temporal que vincula al médico residente en proceso de formación, con los servicios y/o áreas de trabajo especializada del INS. En el periodo 2011 al 2015 se han recibido 306 rotantes, provenientes de diferentes sedes hospitalarias, tanto del nivel local como regional.

Por último, las prácticas pre-profesionales están dirigidas a estudiantes del último año de la formación universitaria, se accede mediante concurso y los practicantes tienen un tutor en cada una de las áreas o laboratorios del INS. Esta modalidad de formación de recursos humanos ha sido reconocida el año 2015 con el Premio a las Buenas Prácticas en Gestión Pública. Desde el 2012, se han aceptado **273 practicantes pre-profesionales** según distribución en cuadro adjunto.



Tabla 1: Practicantes pre-profesionales en el INS, periodo 2012-2016.

CN/OG	2016 - II	2016- I	2015 - II	2015 - I	2014 - II	2014 - I	2013 - II	2013 - I	2012- II	2012- I	TOTAL
CNSP	8	15	9	16	8	15	16	11	5	-	103
CNCC	0	12	6	12	6	6	5	6	6	-	59
CNPB	0	4	7	5	3	3	2	4	1	-	29
CENSOPAS	5	6	6	7	4	2	2	0	0	-	32
OGITT	1	2	3	2	2	3	2	3	0	-	18
CENAN	2	2	2	3	2	6	0	0	1	-	18
CENSI	1	2	2	0	0	1	1	1	0	-	8
OGAT	1	2	1	1	0	1	0	0	0	-	6
TOTAL	18	45	36	46	25	37	28	25	13	-	273

Alimentación y Nutrición

El CENAN en cumplimiento de sus funciones es el encargado entre otros del desarrollo de tecnologías apropiadas en el ámbito de la alimentación y nutrición humana; desarrollar, validar y transferir tecnologías orientadas al cambio de comportamiento alimentario y nutricional, formular propuestas de normas técnicas y protocolos que deberán seguir los programas alimentario nutricionales, realizar el seguimiento de la situación alimentario nutricional, implementando y manteniendo información actualizada y realizando investigaciones para definir los mejores indicadores e índices del estado de nutrición de la población, certificar y verificar la inocuidad y la calidad de alimentos para el consumo humano e implementar, desarrollar, mantener y proponer los objetivos y lineamientos generales del Sistema de Gestión de Calidad en el campo de su competencia según la política de calidad del INS. En este sentido en el marco del presupuesto por resultados y sus instrumentos, definido como una estrategia de gestión pública que vincula la asignación de recursos a productos y resultados medibles a favor de la población, que requiere de la existencia de una definición de los resultados a alcanzar, la determinación de responsabilidades, procedimientos de generación de información de los resultados, productos y de herramientas de gestión institucional; se viene desarrollando las actividades que se encuentran alineadas con las definiciones operacionales vigentes.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



E. GOZZER



E. ZORRILLA



000528



Tecnologías educativas

Consiste en el proceso a seguir para la producción de tecnologías, conjunto de herramientas, instrumentos, metodologías o procedimientos, dirigidos a mejorar la oferta de las intervenciones en nutrición del Programa Articulado Nutricional.

Consta de tres etapas: Elaboración y diseño, validación y sistematización de la tecnología, cuya duración en general puede exceder un ejercicio presupuestal (más de un año). Es efectuado por un equipo de profesionales de la salud con experiencia en el desarrollo de tecnologías e intervenciones en salud así como en la elaboración, validación y revisión de documentos técnicos.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

A la fecha se ha trabajado las siguientes tecnologías:

Tecnologías con enfoque de determinantes de la desnutrición crónica en distritos con mayor población de niños desnutridos.- La tecnología consiste en implementar estrategias de intervención para la reducción de la desnutrición crónica y sus determinantes de riesgo priorizados en los 100 distritos con mayor número de niños menores de 36 meses de edad con desnutrición crónica. Cuenta con un conjunto de módulos educativos.

Tecnología virtual para la capacitación en valoración nutricional del adulto.- Tecnología virtual que tiene por objetivo fortalecer las capacidades del personal de salud en la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta.

Tecnología educativa La Mejor Receta.- Tecnología educativa desarrollada con el objetivo de orientar a la población sobre la selección y consumo de los alimentos más económicos y nutritivos. La actividad se ha llevado a cabo en 17 ciudades de 17 regiones de salud del país. Cuenta con 17 recetas regionales.

Tecnología educativa para la elaboración de recetas nutricionales para niños menores de tres años.- Tecnología que tiene por objetivo establecer un procedimiento metodológico de elaboración de recetas nutricionales diseñadas y validadas a nivel regional. Comprende los instrumentos y procedimientos en: 1) diagnóstico basal de prácticas alimentarias en niños de 6 a 23 meses, 2) Creación de recetas nutritivas para niños de 6 a 23 meses, y 3) Visitas domiciliarias para el seguimiento de la alimentación en niños de 6 a 23 meses.



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO



A. MUNANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



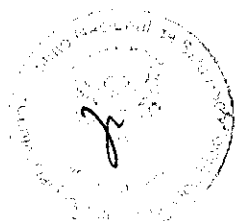
I. ZINETTI P.



E. GOZZER



E. ZORRILLA R.



**Transferencia de tecnología**

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



R. TABUCHI M.



CASTILLO J.



CASTILLO J.



G. DONAÑO



A. MUÑANTE M.

Tecnología Educativa de Consejería nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil.- Se ha realizado el proceso de transferencia de esta tecnología en la Red de Salud Lima Norte IV (Puente Piedra), la actividad tuvo como objetivo transferir la metodología de consejería nutricional en el marco de lo establecido en el documento técnico de Consejería nutricional en la atención integral de salud materno infantil, a fin de identificar facilitadores regionales para que realicen las acciones de asistencia técnica y capacitación en sus respectivas jurisdicciones, el proceso incluyó la evaluación diagnóstica del equipo participante, la asistencia técnica, supervisión y evaluación.

Tecnología Educativa de Sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población materno infantil.- Se ha realizado el proceso de transferencia de esta tecnología en la Red de Salud Lima Norte IV (Puente Piedra), la actividad tuvo como objetivo transferir la metodología de las sesiones demostrativas en el marco de lo establecido en el documento técnico de Sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población materno infantil, a fin de identificar facilitadores regionales para que realicen las acciones de asistencia técnica y capacitación en sus respectivas jurisdicciones, el proceso incluyó la evaluación diagnóstica del equipo participante, la asistencia técnica, supervisión y evaluación

Tecnología Decisiones Informadas – TDI

En el año 2011 se trasfiere la Tecnología de Decisiones Informadas a 11 Direcciones de Salud asimismo se implementa la Tecnología de Decisiones Informadas a nivel distrital: 48 distritos que han aplicado la herramienta de medición de TDI en la etapa de diagnóstico.

En el año 2012, 2013 y 2014 se continúan con la implementación de TDI en 12 Direcciones de Salud y se implementa en 26, 23 y 25 distritos priorizados respectivamente.

Es importante mencionar que se realizó un trabajo articulado con Promoción del Salud del Minsa para el diseño de las metas del Plan de incentivos Municipales para el año 2015, con la finalidad de incorporar la implementación de TDI (resultados de indicadores), como fuente de información para la elaboración del Plan de Intervención que contribuya a reducir la desnutrición crónica infantil y anemia a nivel local.



E. RODRIGUEZ A.



ZANETTI P.



E. GÖZZER



E. ZORRILLA B.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. D'ONADIO



A. MUNANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



I. ZANETTI P.

En ese marco para el año 2015, se transfirió la Tecnología Decisiones Informadas, a 08 11 Direcciones de Salud (82 distritos de acuerdo a la tabla), para lo cual se realizaron actividades: actividades como: reuniones técnicas, acompañamiento a los diferentes actores que vienen implementando TDI en los diferentes procesos de la metodología, control de calidad de las base de datos, planificación de acciones y evaluación, acciones de supervisión y monitoreo.

Implantación TDI a nivel distrital año 2015

Nº	DIRESA	DISTRITOS	
1	APURIMAC	1. COTABAMBAS	5. SABAINO
		2. TAMBOBAMBA	6. VIRUNDO
		3. HUAYLLATI	7. SAN JUAN DE CHACÑA
		4. HUAQUIRCA	
2	ANCASH	1. HUARI	5. SAN JUAN DE CHULLIN
		2. SAN LUIS	6. SHUPLUY
		3. YAUYA	7. MARCARA
		4. QUICHES	8. SHILLA
		9. CARHUAS	10. CATAC
3	AYACUCHO	1. PARAS	5. ACOCRO
		2. IGUAIN	6. TAMBILLOS
		3. PACAYCASA	7. LURICOCHA
		4. OCROS	8. CARMEN SALCEDO
4	AREQUIPA	1. CALLALLI	5. CHOCO
		2. CHIGUATA	6. MOLLEBALLA
		3. CHIVAY	7. SAN JUAN DE TARUCANI
		4. MAJES	
5	CUSCO	1. URCOS	4. CUSCO
		2. ACOPIA	5. CALCA
		3. KIMBIRI	6. KUNTURKANKI
		7. PICHIGUA	



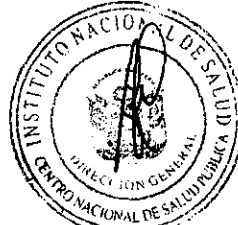
E. GOZZER

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fедatario de la Sede Central - MINSA



E. ZORRILLA R.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

Nº	DIRESA	DISTRITOS	
6	CAJAMARCA	1.SAN IGNACIO	9. CHONTALI
	CAJAMARCA	2.HUARANGO	10. TABACONES
	(4)		
	JAEN (13)	3.SALLIQUE	11. CHIRINOS
		4.BELLAVISTA	12. LA COIPA
		5.SAN JOSÉ ALTO	13.S.J. LOURDES
		6.SAN FELIPE	14.BAÑOS DEL INCA
		7.HUABAL	15.ENCAÑADA
7	HUANCAVELIC A	1.LAS PIRAS	16. GUZMANGO
		17.J.M QUIROZ	
		1.PAUCARA	4.HUAYACUNDO ARMA
		2.ROSARIO	5. PAUCARBAMBA
8	JUNIN	3.ANTAPARCO	6. HUACHOCOLLA
		1.HUERTAS	3.CHUPURO
9	PASCO	2.ACOLLA	4.CHACAPALCA
		1.HUARIACA	7.CONSTITUCION
		2.YANAHUANCA	8.CHAUPIMARCA
		3.TINYAHUARCO	9.HUAYLLAY
		4.PAUCARTAMBO	10.CHONTABAMBA
		5.OXAPAMPA	11. VILLA RICA
10	PUNO	6.PALCAZU	
		1.CABANILLAS	3.SAN ANTON
11	TACNA	2.ASILLO	4.MUÑANI
		1.ITE	

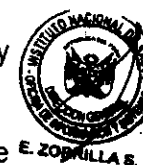
4.5.- Asuntos urgentes de prioritaria atención

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

4.5.1.- Proceso de Investigación**Respecto a Investigación**

- Aprobación de las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud 2016-2021
- Aprobación de los Lineamientos de Política de Investigación en Salud
- Aprobación de la Directiva y PRAs (procedimientos administrativos) Para la Gestión de Proyectos de Investigación en el INS
- Elaboración del Plan de Implementación de las Prioridades Nacionales y Regionales de Investigación en Salud 2016 -2021
- Regularizar la aprobación de Guía para Identificación de Prioridades de Investigación

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA





R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. D'ONADIO



A. MUJANTE M.



E. RODRIGUEZ A.



I. Z. NETTIP.

- Continuar con la presentación a CONCYTEC y el MEF el requerimiento de que se puedan programar funciones de Gestión de Investigación por PPR para fomento de investigaciones en Salud, incluida asesoría y supervisión (PPR que actualmente el MEF solo se le da a CONCYTEC).
- Concretar convenio específico con CONCYTEC, ya está en propuesta.
- Implementar área de Vigilancia e identificación de fuentes de financiamiento y bases para presentación de propuesta de investigación, innovación y transferencia tecnológica
- Implementación de reconfiguración de grupos funcionales, integración de estadístico y metodólogo, conformación de área técnica OGA-OEI, conformación de grupo funcional para identificación de oportunidades para presentación de proyectos de investigación.
- la integración a herramientas de gestión institucionales y difusión de ProEthos en la gestión de proyectos de investigación para Comité de Ética del INS y otros institutos.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Respecto a ensayos Clínicos

El 18 de junio de 2015 se emitió el D.S. 020-15-SA, donde se señala Artículo 2.- Medida preventiva: Dispóngase la suspensión de la emisión de las autorizaciones para el desarrollo de ensayos clínicos en menores de edad y comunidades nativas, hasta la aprobación del nuevo Reglamento de Ensayos Clínicos, a partir del día siguiente de la publicación del presente Decreto Supremo. Por consiguiente, se ha procedido a Suspender la emisión de las autorizaciones para el desarrollo de ensayos clínicos en menores de edad y comunidades nativas, hasta la aprobación del nuevo Reglamento de Ensayos Clínicos. Asimismo se ha suspendido la evaluación de solicitud de autorización de 03 nuevos ensayos clínicos. Esta medida se mantiene a la fecha.

La aprobación de un nuevo reglamento y su entrada en vigencia involucra la elaboración de diversos documentos de gestión y documentos normativos establecidos en las disposiciones complementarias del proyecto de REC:

- Nuevo Manual de procedimientos
- Autorización de ensayos clínicos cuyo producto de investigación corresponda a medicamentos herbarios, productos dietéticos y edulcorantes, productos galénicos y dispositivos médicos
- Elaboración de directivas en cuanto al uso y almacenamiento de muestras biológicas en ensayos clínicos



E. GOZZER



E. ZORRILLA S.





Asimismo, se requiere desarrollar una nueva plataforma para el Registro Peruano de Ensayos Clínicos con un nuevo lenguaje de programación y entorno; dado que los cambios a implementar no son soportados por la plataforma actual. Estas modificaciones a ser implementadas involucran: contar con historial de cambios de la información registrada, incorporar registros voluntarios de ensayos clínicos no sujetos a la regulación, obtención de información estadística a través de filtros específicos, búsqueda avanzada y mayores filtros para búsqueda en el acceso al público en general; tareas que están pendientes de ser resueltas a corto plazo y que constituyen compromisos asumidos ante la OMS. Asimismo esta nueva plataforma debe incorporar el total de procesos (inspecciones y evaluación de la seguridad) así como de nuevos procedimientos producto del proyecto de reglamento de ensayos clínicos que se ha remitido, así como contener información en formato electrónico, entre otros.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

4.5.2.- Proceso de Políticas, Normas e Intervenciones

Intervenciones en Emergencias y Decretos de Urgencia

Durante la gestión se suscitaron importantes emergencias nacionales que resultaron en decretos de urgencia y actividad intensa del CNSP como líderes de los diagnósticos de laboratorios en el país. Las emergencias fueron la epidemia de dengue, introducción del virus Chikungunya, amenaza de introducción del virus Ébola, protección ante potenciales brotes por un número importante de visitantes durante la COB 20, alerta ante la potencial introducción del virus Zika, reforzamiento de la respuesta a la TB MDR, y recientemente la contingencia frente al Fenómeno del Niño. En todas ellas implicó realizar planes de contingencia y respuesta. El CNSP-DEET implementó las pruebas necesarias para el diagnóstico de Chikungunya, Ebola, y Zika, en tiempo record y se encuentra en una tarea avanzada de transferencia tecnológica de acuerdo a los planes elaborados. Es de notar la labor del Laboratorio de Entomología que determinó la resistencia del *Aedes aegypti* a la Cipermetrina y sensibilidad a Malathion que llevo a un cambio de intervención en el país y que ha permitido un control y bloqueo de la progresión de la epidemia de Chikungunya y dengue. El Laboratorio de entomología completo un intenso plan nacional de evaluación de la resistencia del vector *Aedes aegypti*, produciendo numerosos informes de sus intervenciones. Otra intervención significativa en esta área, impulsada por el CNSP-IND durante esta gestión es el uso ovitrampas para el control de *Aedes aegypti*, se realizaron experiencias demostrativas de su utilidad, generalizándose su uso en las áreas endémicas de dengue.

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fедatario de la Sede Central - MINSA

E. GOZZER

E. ZORRILLA S.



Un avance importante ha sido la obtención de un equipo de secuenciamiento molecular de última generación que permitirá la ejecución de diagnósticos moleculares avanzados en tiempo abreviados.



R. TABUCHI M.

4.5.3.- Proceso de Producción de Bienes y la Prestación de Servicios Especializados

Respecto a la Producción de Bienes

- Mejoras en infraestructuras en las plantas para actualizarlas según los nuevos requerimientos tecnológicos
- Compra de vehículo refrigerado para el transporte de productos biológicos sin que se rompa la cadena de frío.
- Implementación del software de Costos
- Compra de refrigeradora, equipo de aire acondicionado y baterías para Datalogger a efecto de implementar el área de ventas con el propósito de mantener la cadena de frío de los productos biológicos que se despachan.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO

Respecto a la Prestación de Servicios Especializados

Salud Ocupacional y medio Ambiente

- Mejorar las condiciones salariales del personal, con énfasis en los trabajadores nombrados.
- Incrementar el recurso humano especializado.
- Implementar sistemas que permitan la promoción de la investigación en riesgos ocupacionales y ambientales a través de un esquema descentralizado.
- Mejorar la infraestructura actual (ambientes de trabajo), correspondientes a la Sede de Lince.
- Implementación final y puesta en marcha del nuevo Laboratorio de Toxicología.
- Ejecución de pruebas finales del Laboratorio de ICP-MS y Alta Tecnología



E. RODRIGUEZ A.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Control de Calidad

- Construcción a corto plazo del Módulo Administrativo para el personal que labora en las áreas administrativas del CNCC.
- Continuar con el Proyecto de Inversión para la construcción de un nuevo centro de control de calidad, que reemplace al actual centro que tiene más de 60 años de creado.



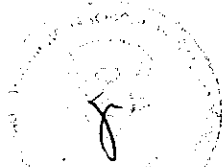
E. GOZZER



E. ZORILLA S.



I. ZANETTI P.





R. TABUCHI M.



M. BASTILLO J.



G. DONADIO



J. RUNANTE M.

- Adquisición de equipos de última tecnología para la implementación de nuevas metodologías de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios acorde a las exigencias de las obras oficiales de referencia internacional.
- Gestionar con la Autoridad Nacional de Medicamento (DIGEMID) las directivas para la implementación de las Pruebas Rápidas como estrategias para la descentralización del control de calidad de medicamentos presuntamente falsificados a nivel nacional.
- Adquisición de módulos complementarios de SIGEL o compra de códigos fuente y contratación de personal para encargarse de este software y su desarrollo.

Biocustodia

En cuanto a biocustodia, este es un tema prioritario ya que carecemos de un inventario de muestras, la que se ha encargado a la DEET-ROM. El inventario nos permitirá estar claros de lo que tenemos y que medidas de protección debemos tomar de acuerdo a los riesgos biológicos implicados.

Los cuales fueron solicitados para la instalación de cámaras de seguridad en las instalaciones de Biomedicina, Laboratorios Jesús María y CIETROP, para la implementación del sistema de seguridad y custodia durante el periodo 2014 y el 2015, los cuales son temas pendientes de la participación en la supervisión del Programa de Seguridad Global en los cuales la institución participa con el CDC y otros países.

Control de Calidad en Alimentos

- En el marco de las Políticas de obligatorio cumplimiento, promover la ejecución de los Planes de Intervención local, con la finalidad de contribuir a disminuir la desnutrición crónica y anemia a nivel local.
- Disponer de un software para los laboratorios
- Aumento de la potencia eléctrica en el CENAN
- Reemplazo de los equipos de laboratorio antiguos y obsoletos
- Mejoramiento de ambientes de laboratorio
- Mejorar la oportunidad de los procesos logísticos para el mantenimiento de los equipos de laboratorio.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



E. GOZZER



E. ZOBILLA R.



000524



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

Salud Intercultural

- Limitado recurso humano que permitan cumplir con las metas del Plan operativo institucional.
- Retraso en la atención de requerimientos de bienes y servicios debido a procesos de gestión administrativa tedioso y prolongado.
- Dificultades para el procesamiento de información del personal técnico por falta de equipos de cómputo.
- Retraso en el pago a proveedores que brindaron servicios diversos para equipos de cómputo.
- Retraso en el pago a proveedores que brindaron servicios diversos para el desarrollo de la actividad, por retrasos en la asignación de fondos por la OGA.
- Limitado conocimiento y comprensión de las implicancias de la reforma de salud en las actividades a programar.
- Débil articulación entre las instituciones del sistema nacional de salud que realizan medicina alternativa y complementaria.



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



G. DONADIO

4.5.4.- Proceso de Transferencia tecnológica**Respecto a Alimentación y Nutrición****Documentos normativos en trámite de oficialización:**

Nº	Documento normativo	Comentario
1	Guía técnica de valoración nutricional antropométrica del neonato	Pendiente de ser aprobada, se encuentra en el despacho viceministerial de salud pública.
2	Directiva sanitaria para la implementación de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años en alimentación y nutrición	Pendiente gestionar la opinión legal favorable de la Oficina general de Asesoría Jurídica del MINSA.
3	Documento técnico: Guías alimentarias para la población peruana	Pendiente opiniones técnicas favorables del MINSA.



A. MUNANTE M.



E. GOZZER



E. RODRIGUEZ A.



I. LANETTI P.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fertitario de la Sede Central - MINSA

E. ZORRILLA S.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

5. Resumen de información principal

5.1.- Presupuesto

EJECUCION ANUAL POR CATEGORIA PRESUPUESTAL A NIVEL DE DEVENGADO DE AGOSTO DEL 2011 A JUNIO DEL 2016

CATEGORIA PRESUPUESTAL	2011 (AGOSTO DICIEMBRE)		2012		2013		2014		2015		2016 (ENERO - JUNIO)		TOTAL PIM	TOTAL DEVENGADO	AVANCE %
	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO			
1. PPR	32382506.00	20820909.63	32610925.00	31219015.83	41980576.00	37474190.75	51507187.00	42833482.55	66196967.00	61465650.76	55490005.00	25560404.02	280168166.00	193813249.52	69.18%
2. ACCIONES CENTRALES	35850845.00	16183354.85	17997844.00	17466244.88	20682412.00	20419210.24	26317043.00	21698411.16	23378146.00	21807588.99	22150406.00	9589050.20	146376696.00	97574810.12	66.66%
3. APNOP	39108145.00	21349030.68	60312513.00	56533452.96	61116673.00	57233194.08	98654660.00	72124807.34	69012023.00	58633319.56	66600721.00	23684260.37	394804735.00	265873804.62	67.34%
TOTAL GENERAL	107341496.00	58353295.16	110921282.00	105218713.67	123779661.00	115126595.07	176478890.00	136656701.05	158587136.00	141906559.31	144241132.00	58833714.59	819324423.00	599062489.09	73.12%

EJECUCION ANUAL POR GENERICA DE GASTO A NIVEL DE DEVENGADO DE AGOSTO DEL 2011 A JUNIO DEL 2016

CATEGORIA PRESUPUESTAL	2011 (AGOSTO DICIEMBRE)		2012		2013		2014		2015		2016 (ENERO - JUNIO)		TOTAL PIM	TOTAL DEVENGADO	AVANCE %
	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO			
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	19490180.00	8194929.01	20874629.00	20752756.90	23270440.00	22837863.54	34469115.00	28351443.70	26119776.00	25569960.02	27332719.00	11812184.39	151556859.00	117519137.56	77.54%
2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES	6366500.00	2692572.38	6600312.00	6599078.10	7215437.00	7215182.47	27689790.00	17004356.70	6748680.00	6748679.09	6583312.00	3124419.65	61204031.00	43384288.39	70.88%
2.3. BIENES Y SERVICIOS	69098483.00	43292720.53	65511472.00	61317567.88	74559982.00	69793267.37	87957441.00	77779633.98	108960842.00	100902922.54	100209500.00	41489828.97	506297720.00	394575941.27	77.93%
2.5. OTROS GASTOS	2785315.00	897973.03	4421034.00	4163523.57	6684927.00	6597435.12	2058473.00	1867443.69	723869.00	718535.21	844437.00	103067.89	17518055.00	14347978.51	81.90%
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	9601018.00	3275100.21	13513835.00	12385787.22	12048875.00	8682846.57	24304071.00	11653822.98	16033969.00	7966462.45	9271164.00	2304213.69	84772932.00	46268233.12	54.58%
TOTAL GENERAL	107341496.00	58353295.16	110921282.00	105218713.67	123779661.00	115126595.07	176478890.00	136656701.05	158587136.00	141906559.31	144241132.00	58833714.59	819324423.00	599062489.09	73.12%



R. TABUCHI M.



M. CASTILLO J.



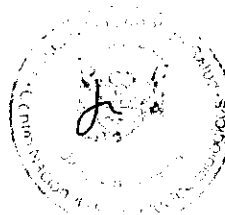
E. RODRIGUEZ A.



M. MUÑANTE M.



G. DONADO



ALFREDO LEON LOPEZ
Federatario de la Sede Central - MINISA

133

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



E. ZORRILLA S.



E. GOZZER

000523



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

EJECUCION ANUAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO A NIVEL DE DEVENGADO DE AGOSTO DEL 2011 A JUNIO DEL 2016

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	2011 (AGOSTO DICIEMBRE)		2012		2013		2014		2015		2016 (ENERO - JUNIO)		TOTAL PIM	TOTAL DEVENGADO	AVANCE %
	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO	PIM	DEVENGADO			
00. RECURSOS ORDINARIOS	98975891.00	55973751.22	100283698.00	97407534.58	114552123.00	106916827.84	160224859.00	123794533.84	138060969.00	126353263.99	121709502.00	51225694.38	733807042.00	561671605.85	76.54%
09. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	8365605.00	2379543.94	10637584.00	7811179.09	9227538.00	8209767.23	16254031.00	12862167.21	19275127.00	15009379.90	20848848.00	7279983.82	84608733.00	53552021.19	63.29%
13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS									1251040.00	543915.42	1682782.00	328036.39	2933822.00	871951.81	29.72%
TOTAL GENERAL	107341496.00	58353295.16	110921282.00	105218713.67	123779661.00	115126595.07	176478890.00	136656701.05	158587136.00	141906559.31	144241132.00	58833714.59	819324423.00	599062489.09	73.12%

Al 27 de junio del 2016 la ejecución, por toda fuente de financiamiento, asciende al 40.78% del total de presupuesto autorizado.

En el presente año se ha iniciado la fase de programación presupuestal multianual y anual 2017 – 2019, cuya propuesta ha sido presentada a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas con el Oficio N° 368-2016-JEF-OPE/INS



R. TABUCHI M.



E. RODRIGUEZ A.



G. DONADIO



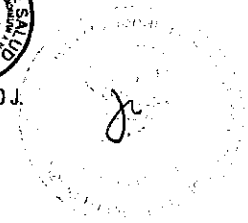
J. TANETTI P.



A. MUNANTE M.



M. CASTILLO J.



E. ZORRILLA S.



E. GÖTZER

ALFREDO LÓPEZ
FEDERICO DE LA CRUZ CARRERA - MINSA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud



R. TABUCHI M.

5.2.- Contabilidad



5.2.1.- Información financiera y presupuestaria presentada a la dirección general de contabilidad pública

- La Información Financiera y Presupuestaria del ejercicio 2015 fue presentada el 31/03/2016 con Oficio N°311-2016-J-OPE/INS.
- La Información Financiera y Presupuestaria del I Trimestre 2016 fue presentada el 12/05/2016 con Oficio N°460-2016-J-OPE/INS.
- La Información Financiera y Presupuestaria del mes de abril 2016 fue presentada virtualmente en la página web de la Dirección General de Contabilidad Pública



M. CASTILLO J.



G. DONADIO

5.2.2.- Auditoría financiera y presupuestaria del instituto nacional de salud ejercicio 2015

Los Estados Financieros y Presupuestales al 31/12/2015 del INS fueron auditados por la firma MARTINEZ, RODRIGUEZ Y ASOCIADOS SOCIEDAD CIVIL.

En opinión de los Auditores Independientes los Estados Financieros y Presupuestales del INS al 31/12/2015 fueron presentados razonablemente, en todos sus aspectos significativos y de acuerdo a los principios generalmente aceptados (Informes N°024 y 25 -2016-3-0037).



A. MURANTE IA



E. RODRIGUEZ A.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

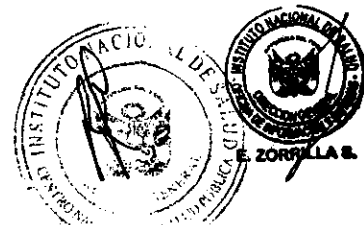
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



I. ZANETTI P.



E. GÖZZER





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

5.2.3.- Situación financiera del INS al 31/03/2016**Estado de situación financiera AL 31 DE MARZO 2016**ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

DETALLE	AL 31/03/2016	AL 31/12/2016	DETALLE	AL 31/03/2016	AL 31/12/2016
Activo Corriente	93,592,303	81,946,107	Pasivo Corriente	14,180,538	20,473,024
Activo No Corriente	667,817,855	678,912,964	Pasivo No Corriente	26,187,751	16,184,664
			Patrimonio	721,041,869	714,201,382
TOTA ACTIVO	761,410,158	760,859,071	TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	761,410,158	750,859,071

COMENTARIO.- Estado financiero que fue presentado formalmente el 12/05/2016 con Oficio N°460-2016-J-OPE/INS.

5.2.4.- ISO 9001-2008

La Dirección Ejecutiva de Economía viene cumpliendo a cabalidad con la norma ISO 9001-2008, lográndose en la actual gestión la Recertificación en los procedimientos de pago a proveedores y viáticos.

5.2.5.- Implementación de sistema de control interno

Con la finalidad de mejorar la calidad del servicio que brinda la Dirección Ejecutiva de Economía, se viene implementado el Sistema de Control Interno y preparando un plan de capacitación interna relacionado a gestión de procesos y gestión de riesgos.

5.2.7.- Cuentas por cobrar

Al 31/05/2016 las cuentas por cobrar ha generado una recaudación de S/. 3,967,645.25 producto de las cobranzas de ejercicios anteriores de los principales clientes: MINSA, Direcciones Regionales de Salud y Hospital del Niño.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

5.3.- Recursos humanos

Reporte del Número de Personal del INS

Regimen Laboral	Años					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
RL. 276 - Nombrado	452	459	500	481	516	505
RL. 1057 - Contratado	355	334	304	478	451	422
Total	807	793	804	959	967	927

ALFREDO LEON LOPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



000521



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

5.4.- Infraestructura

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Firmante de la Sede Central - MINSA

EL instituto Nacional de Salud cuenta con diferentes sedes, descritas en metraje y ubicación:

1501 EDIFICIOS Y ESTRUCTURAS						
1501.020101 EDIFICIOS ADMINISTRATIVOS - COSTO						
RELACION DE EDIFICIOS 31 DE MAYO DEL 2016						
Nº	FECHA	EDIFICIO	CONCEPTO	VILLA	VALOR AL 31/12/2015	VALOR AL 31/05/2016
1	01/01/2003		VILLA CHORRILLOS		6,427,890.99	2,043,207.97
2	01/01/2003	I	CNPB: LABORATORIO DE VACUNAS VIRALES ANTIRRABICAS	80	2,417,203.73	768,346.88
3	01/01/2003	J	CNPB: DIRECCION GENERAL Y OFICINA DE PERSONAL	55	161,418.88	51,309.57
4	01/01/2003	K	CENSOPAS, SALA DE REUNIONES, CONTROL DE ASISTENCIAS, HALL DE INGRESOS	55	241,256.64	76,687.28
5	01/01/2003	M	CNPB: LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD Y LABORATORIO DE VACUNAS BACTERIANAS	55	856,165.57	272,145.93
6	01/01/2003	N	CNCC: DIRECCION GENERAL, LABORATORIO, OFICINAS ADMINISTRATIVAS	55	1,386,704.02	440,786.06
7	01/01/2003	L-4	CNPB: LABORATORIO ANTIGUO RECKMEC Y OFICINA EJECUTIVA DE ECONOMIA	55	579,657.26	184,253.33
8	01/01/2003	L-5	SERVICIOS HIGIENICOS	55	53,027.00	16,855.48
9	01/01/2003	L-7	SUPERVISION DE OBRAS: PAGADURIA, DIRECCION DE PERSONAL, DIRECCION GENERAL CEBSI OCI	55	93,602.25	29,752.97
10	01/01/2003	L-9	OGA: ARCHIVO CENTRAL, ARCHIVO OCI, COMEDOR CNCC, BIOTERIO CNCC Y METROLOGIA CNCC	55	233,311.00	74,161.63
11	01/01/2003	L-10	COMERCIALIZACION, COMEDOR, SINDICATO, TRANSPORTE Y CAFETERIA	55	35,844.93	11,393.88
12	01/01/2003	L-11	BIOTERIO CNBP	55	156,219.27	49,656.79
	01/01/2003	L-14	VIGILANCIA, OFICINA DE VENTAS Y SSHH	80	213,480.44	67,858.17

OTROS	VILLA	DETALLE	VILLA	VALOR AL 31/12/2015	VALOR AL 31/05/2016
13	31/12/2003	B SERPENTARIO UNI	80	1,350,525.24	429,286.06
14	31/12/2003	E LABORATORIO DE INMUNUSUEROS II ETAPA	80	399,595.98	127,017.98
	31/12/2004	F LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA Y BIOMEDICINA	80	8,456,216.74	2,687,943.79
15	31/12/2003	G CNPB BIOTERIO UNI	80	2,519,932.86	801,000.98
16	30/04/2008	H LABORATORIO RECKMER	80	1,658,135.86	160,759.59
TOTAL VILLA CHORRILLOS AL 31/05/2016				20,812,257.67	6,249,216.37



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de
Salud

Investigar para Proteger la Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

			VALOR HISTÓRICO 31/12/2015	VALOR HISTÓRICO 31/12/2016	VALOR HISTÓRICO 31/12/2017
17	30/08/2009	LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA Y BIOMEDICINA IQUITOS	80	6,769,330.00	738,872.37
TOTAL IQUITOS AL 31/05/2016				6,769,330.00	738,872.37
SEDE CENTRAL					
18	01/01/2003	JESUS MARIA (CASONA)	80	5,666,210.18	1,463,015.47
TOTAL SUB CUENTA 1501.020101 AL 31/05/2016				33,247,837.85	8,451,104.21

1501.0209901 OTROS EDIFICIOS NO RESIDENCIALES					
OTROS VILLA CHORRILL	EDIFICIO	DETALLE	VIDA ÚTIL	VALOR HISTÓRICO 31/12/2015	VALOR HISTÓRICO 31/12/2016
19	14/03/2003	A GRANJA DE ANIMALES PARA INVESTIGACIÓN	55	715,221.51	227,344.60
20	01/01/2003	C CABALLERIZAS	80	812,657.69	258,316.25
21	31/12/2005	D ALMACEN CENTRAL CHORRILLOS	80	2,438,867.34	775,233.01
22	01/01/2003	L-12 DEPOSITOS	55	255,655.87	81,264.31
23	31/12/2003	PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA(UN)	80	1,389,810.24	441,773.42
TOTAL SUB CUENTA 1501.0209901 AL 31/05/2016				5,612,212.65	1,783,931.59
TOTAL AL 31/05/2016				38,860,050.50	10,235,035.80

1501.050301 OTROS					
OTROS VILLA CHORRILL 05	EDIFICIO	DETALLE	VIDA ÚTIL	VALOR HISTÓRICO 31/12/2015	VALOR HISTÓRICO 31/12/2016
24	31/12/2006	PISTAS Y VEREDAS VILLA CHORRILLO	50	2,626,487.88	2,626,487.83
TOTAL SUB CUENTA 1501.050301 AL 31/05/2016				2,626,487.88	2,626,487.83
TOTAL CUENTA 1501 AL 31/05/2016				41,486,538.39	10,235,035.80

1501.070701 EDIFICIOS NO RESIDENCIALES CONCLUIDOS POR RECLASIFICAR					
OTROS VILLA CHORRILL	EDIFICIO	DETALLE	VIDA ÚTIL	VALOR HISTÓRICO 31/12/2015	VALOR HISTÓRICO 31/12/2016
25	26/07/2011	MOD COMEDOR PERSONAL DE LABORATORIO	30	156,841.54	156,841.54
26	31/12/2011	MOD OFICINA ASESORIA TECNICA - OGAT	30	392,796.61	392,796.61
27	13/05/2011	MOD COMEDOR PERSONAL ADMINISTRATIVO	30	173,928.57	173,928.57
28	19/12/2012	MOD OFICINA ECONOMIA LOGISTICA	30	892,533.69	892,533.69
29	08/07/2014	MOD OFICINA DE CENSI	30	554,447.35	554,447.35
TOTAL SUB CUENTA 1501.050301 AL 31/05/2016				2,170,547.76	2,170,547.76

1501.070301 POR CONTRATA					
OTROS VILLA CHORRILL	EDIFICIO	DETALLE	VIDA ÚTIL	VALOR HISTÓRICO 31/12/2015	VALOR HISTÓRICO 31/12/2016
26	15/09/2015	MOD CONSTRUCCION DEL LABORATORIO QUIMICO TOXICOLOGICO OCUPACIONAL Y AMBIENTAL DEL CENSOPAS		2,242,971.00	2,242,971.00
TOTAL EDIFICIOS 31/05/2016				45,900,057.14	10,235,035.80



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALEXIS LEON LOPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA

1502 TERRENOS					
1501.02 Terrenos Afectados en Uso					
RELACION DE TERRENOS 31 DE MAYO DEL 2016					
TERRENOS	DIRECCION	VALOR HISTORICO			
TERRENO JESUS MARIA	AV. CAPAC YUPANQUI N° 1400 - JESUS MARIA	374,102.93	15,975,368.99	16,349,471.92	
TERRENO VILLA CHORRILLO	AV. DEFENSORES DEL MORRO N° 2268 - CHORRILLOS	5,980,000.00	561,340,000.00	567,320,000.00	
TERRENO UCAYALI	CORONEL PORTILLO - YARINACocha - UCAYALI	44,195.20	563,488.80	607,684.00	
TOTAL TERRENOS		6,398,298.13	577,878,857.79	584,277,155.92	

5.5.- Mejoras del Servicio al Ciudadano

Con RM N° 186-2015-PCM se aprueba el "Manual para Mejorar la Atención a la Ciudadanía en las Entidades de la Administración Pública"; se busca brindar a las entidades públicas una herramienta práctica para elevar la calidad del servicio que prestan al ciudadano y poder hacer mejoras al mismo. El objetivo principal es mejorar la calidad del servicio que las entidades públicas vienen prestando a la ciudadanía.

El funcionario responsable de Mejora de Atención al Ciudadano del INS, acreditado ante la Secretaria de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros, es el Director Ejecutivo de Gestión de la Calidad.

El INS cuenta con 09 sedes de atención al ciudadano, en las cuales se han designado responsables para responder el cuestionario del aplicativo informático web de autoevaluación de la atención prestada a la ciudadanía, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Gestión de la Calidad:

N°	Documento	Lugar
01	000158-CNPB	Serpentario
02	000158-CENAN-01	Control de Calidad de Alimentos
03	000158-CNCC	Control de Calidad de Productos Farmacéuticos
04	000158-CENSI	Visita Guiada al Jardín Botánico (MINSA)
05	000158-CNSP	Diagnostico Especializado de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles
06	000158-CENSOPAS	Evaluación de Riesgos Laborales y Ambientales
07	000158-OGITT-01	Ensayos Clínicos
08	000158-OGIS-01	Sala de Servicios del CINDOC
09	000158-OGIS-02	Transparencia



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Investigar para Proteger la Salud

Al 31 de mayo de 2016, la Secretaría de Gestión Pública de la PCM ha dado conformidad a los resultados de la etapa de autoevaluación de la atención brindada a la ciudadanía del INS; cabe precisar que esta evaluación permitirá establecer un plan de implementación progresivo del Manual de Mejora de Atención a la Ciudadanía en las Entidades de la Administración Pública.

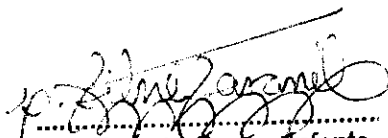


El día 17 de junio de 2016, se llevó a cabo la segunda capacitación para la implementación del manual para mejorar la atención a la ciudadanía, en la que se informaron los resultados de la primera fase de implementación; durante la fase de Autoevaluación donde se obtuvieron los siguientes resultados: 130 entidades participantes, 94 enviaron su autodiagnóstico y de estas 42 entidades clasificaron como nivel Básico de implementación, entre ellas el INS.



6.- Firma de la Autoridad Saliente o encargada




Dr. Ernesto Gozzer Infante
Jefe
Instituto Nacional de Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL


ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sece Central - MINSA

