

CURSO PRECONGRESO

Investigación y redacción científica biomédica

15 de noviembre de 2016

Importancia de la investigación, la publicación y su aplicación

César Cabezas Sánchez

Instituto Nacional de Salud
Facultad de Medicina UNMSM

Investigar para proteger la salud.



El contexto actual y la investigación

- Avances de la ciencia y de la técnica
- Surgimiento de nuevos recursos para las investigación incluyendo la normatividad ética
- Incremento de las publicaciones científicas.
- Cambios en la atención médica, el ejercicio de la medicina y la relación médico-paciente

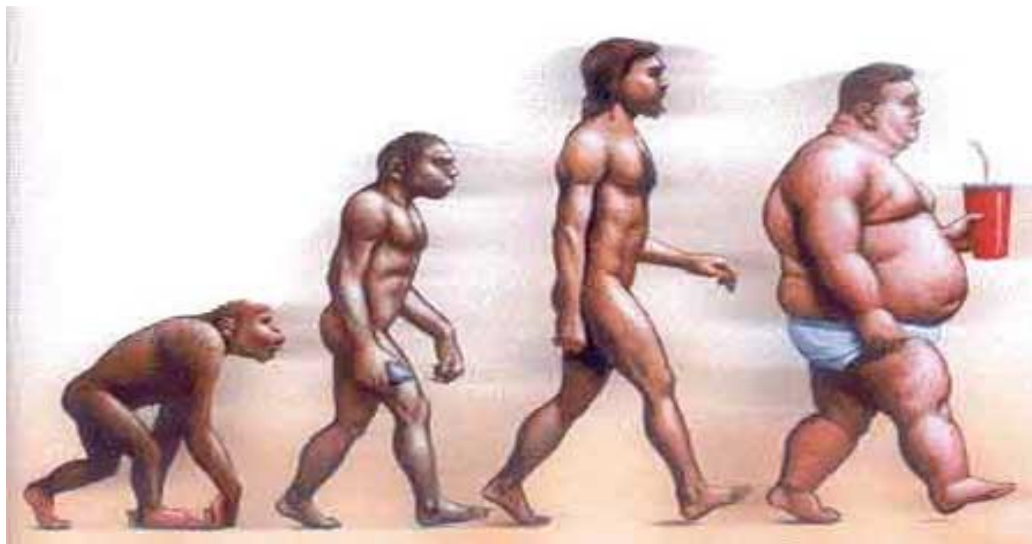
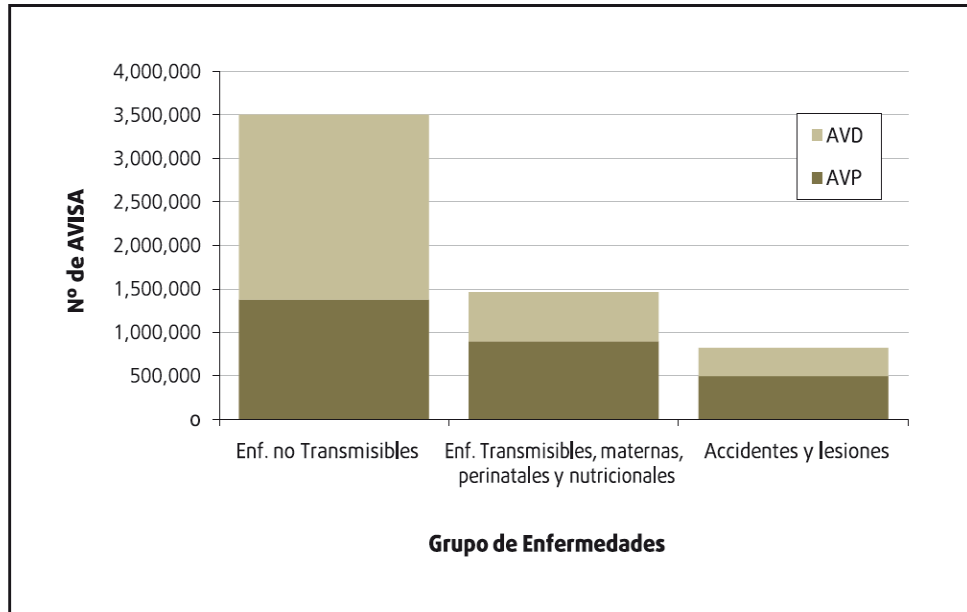


El contexto actual y la investigación

- Incremento y envejecimiento de la población.
- Desigualdades sociales y económicas prevalentes
- Emergencia y Reemergencia de enfermedades
- Inseguridad y violencia.



Transición epidemiológica



Población mundial envejece

Cada vez menos activos para mantener a los pasivos amenaza los sistemas de salud en los países desarrollados



Nacimientos

En millones por año

Países ricos **14**

En desarrollo **126**

Decesos

En millones por año

Países ricos **12**

En desarrollo **45**

Personas activas por jubilado

Desarrollados



2010



2050

En desarrollo

11



2010



2050

Subdesarrollados

17

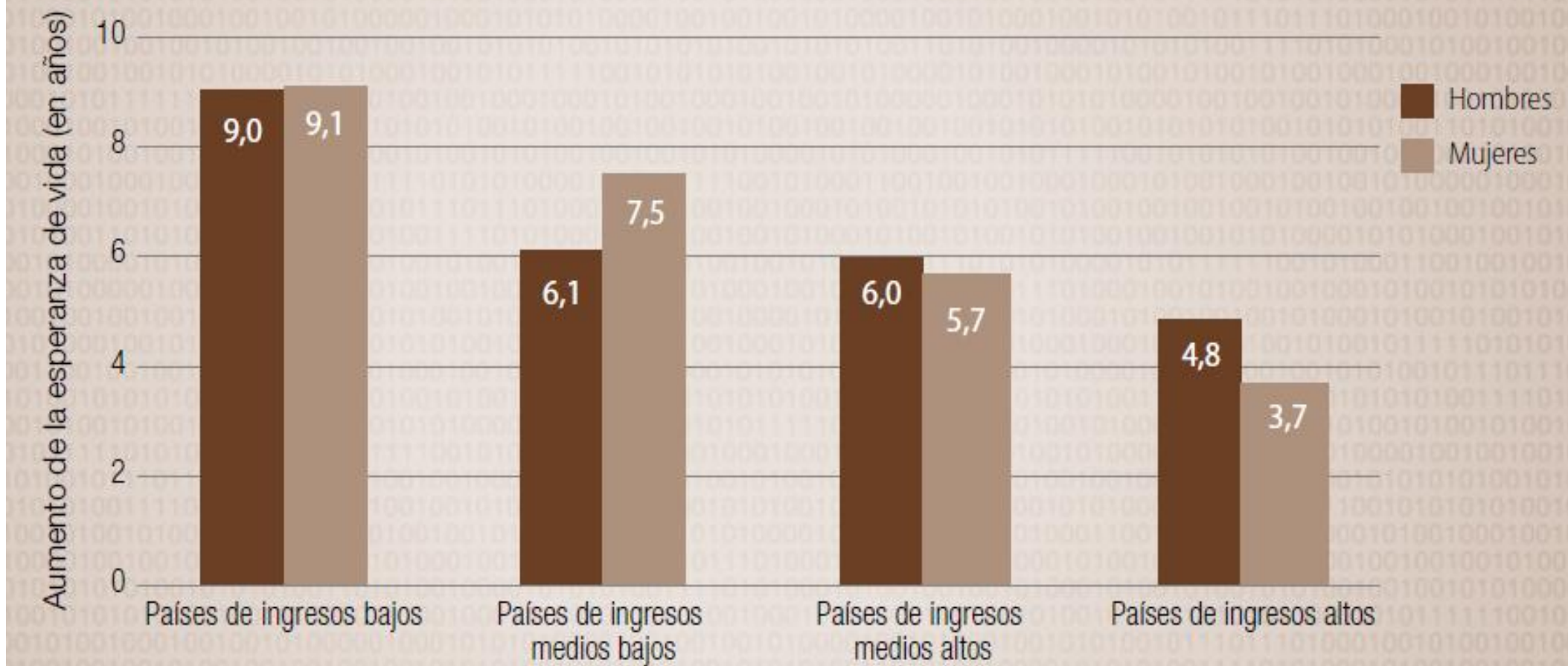


2010



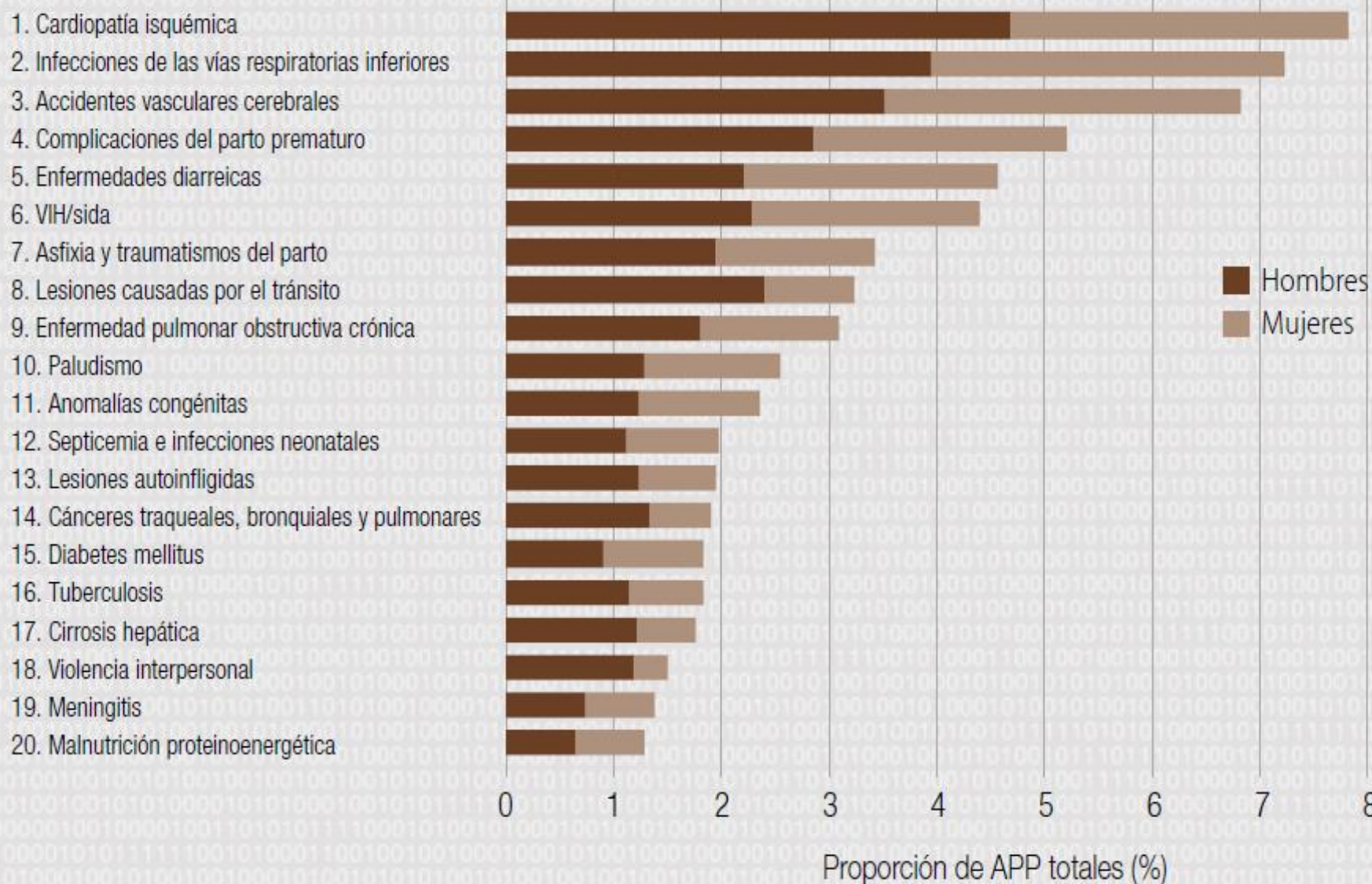
2050

Aumento de la esperanza de vida en años entre 1990 y 2012, por sexos y grupos de ingresos de los países



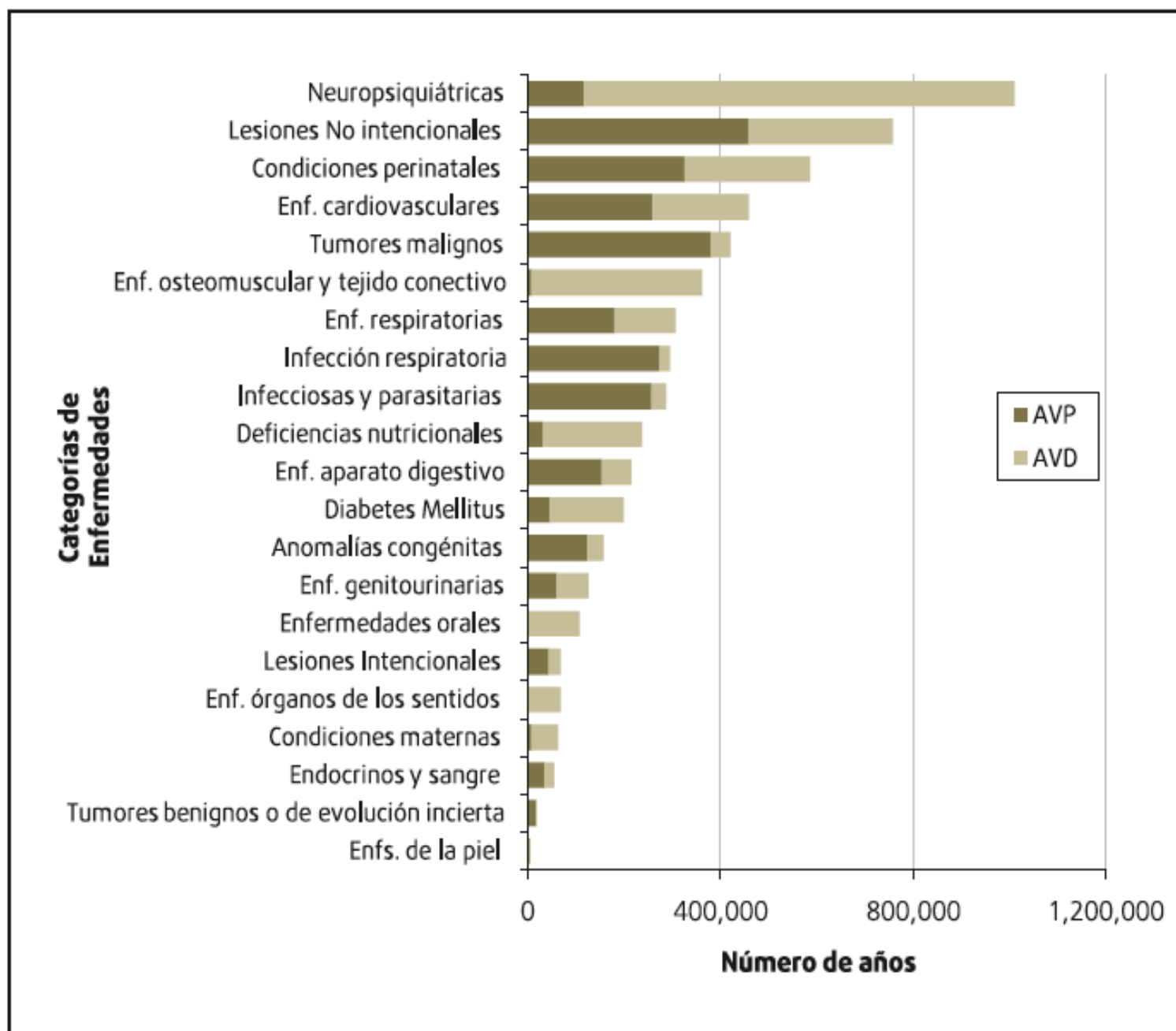
Fuente: OMS

Las 20 primeras causas de muerte prematura de hombres y mujeres a nivel mundial, 2012



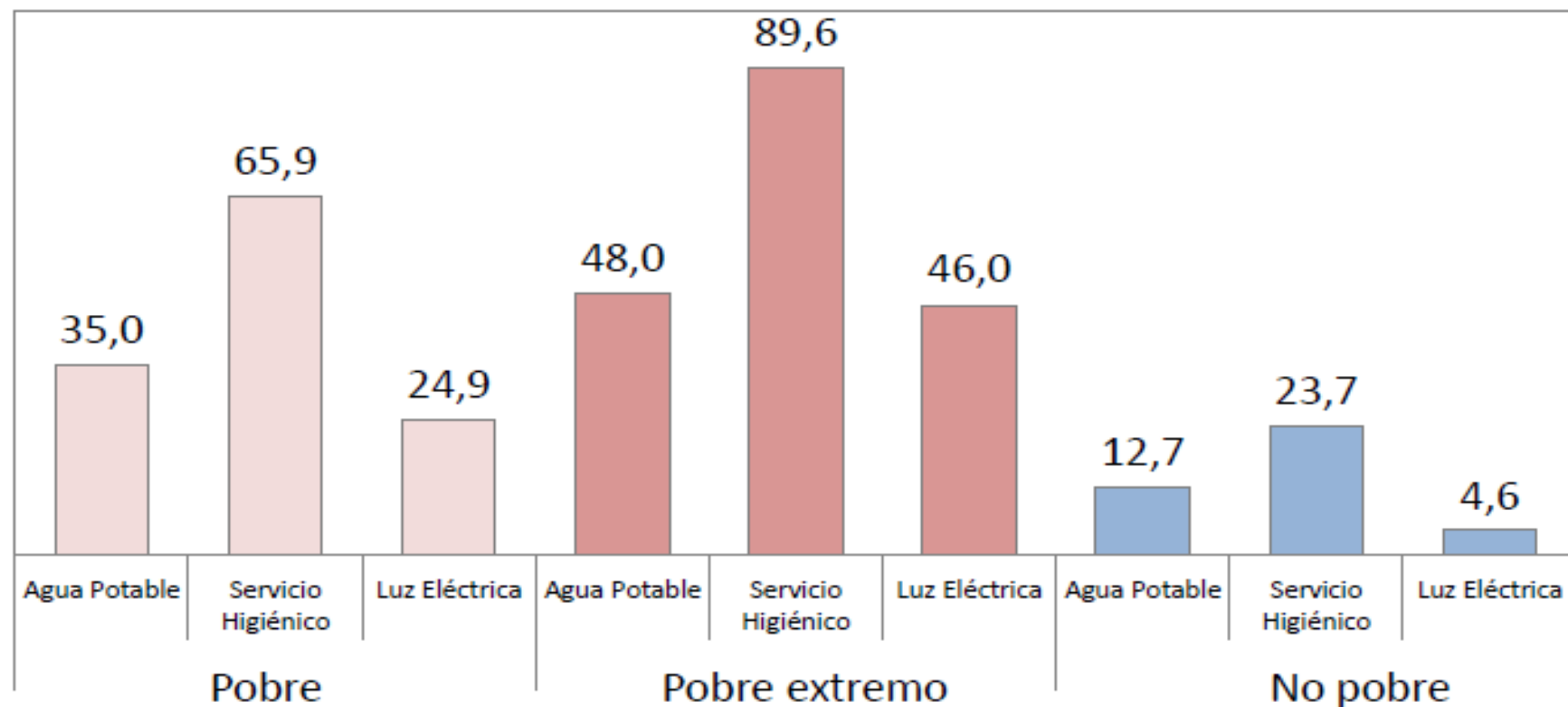
Fuente: OMS

Número de años perdidos según Categoría de Enfermedades y componentes AVP/AVD. Perú 2012.



Hogares con Carencia de Agua, Desagüe y Luz, según Condición de Pobreza Monetaria, 2012

(Porcentaje)



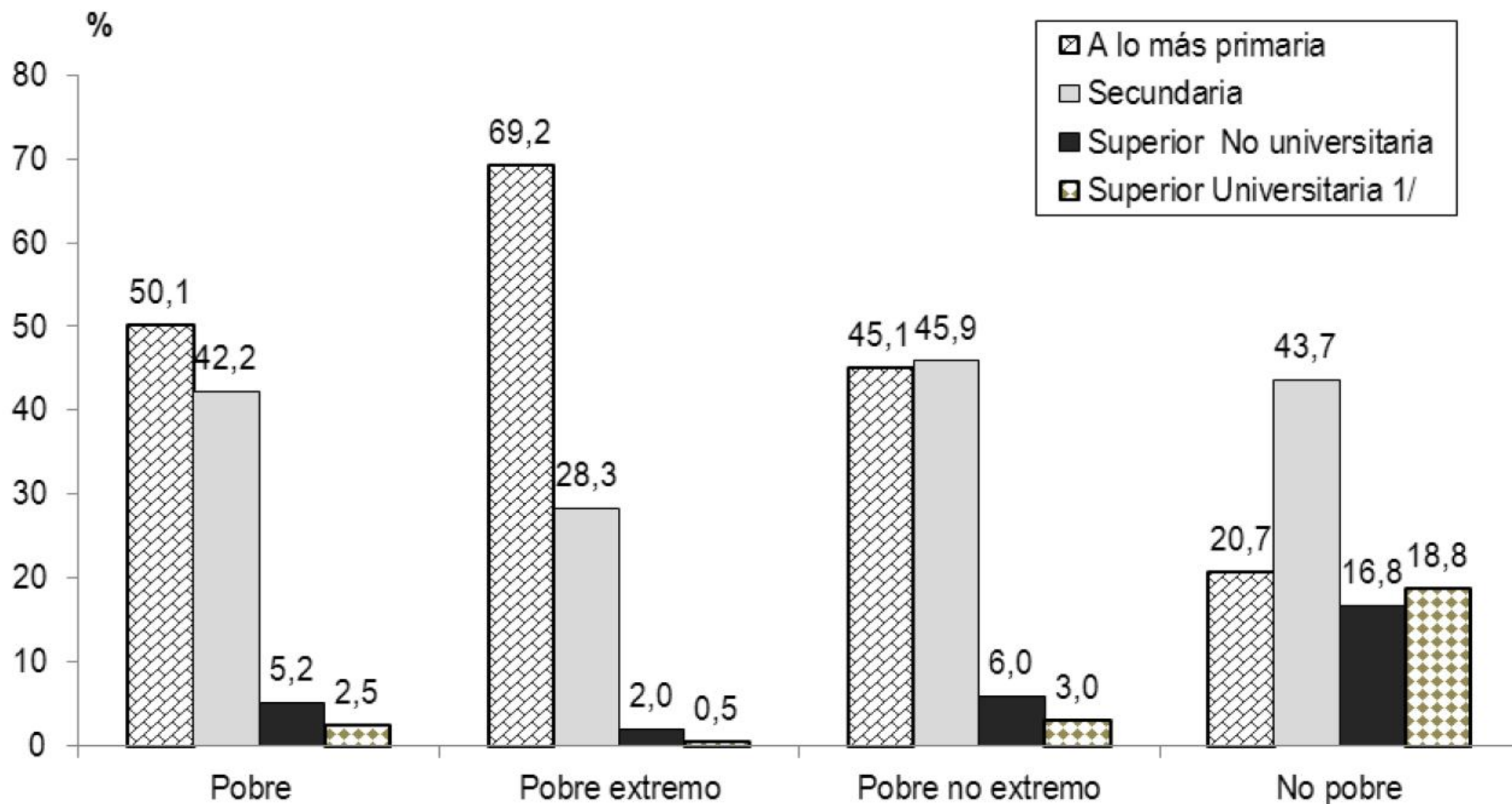
Nota:

Abastecimiento de agua: Incluye agua por red pública dentro de la vivienda, red pública fuera de la vivienda pero dentro del edificio y pilón de uso público.

Servicio Higiénico: Incluye desagüe por red pública dentro de la vivienda y desagüe por red pública fuera de la vivienda pero dentro del edificio.

Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares, 2012

PERÚ: NIVEL DE EDUCACIÓN ALCANZADO POR LA POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD, SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA, 2011

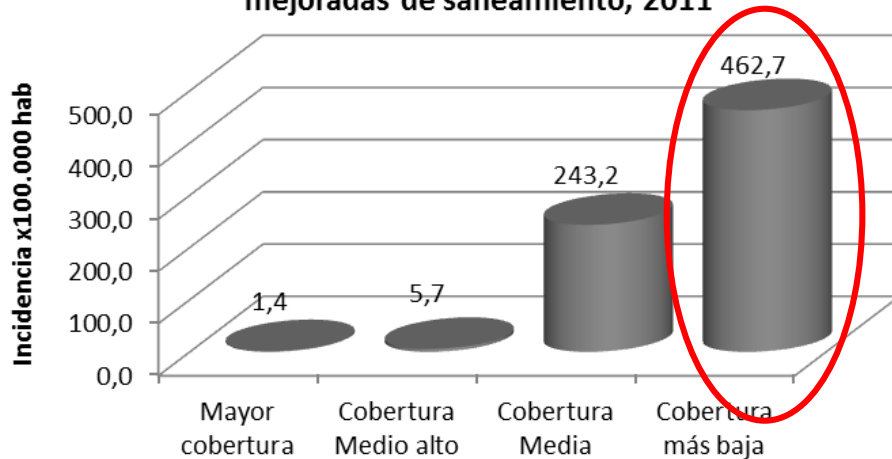


1/ Incluye Post grado.

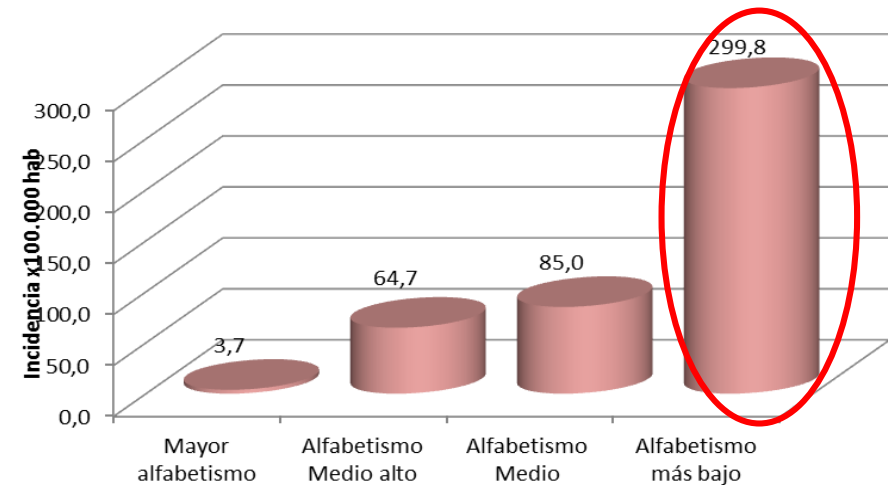
Fuente: INEI.- Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG): 2011.

Determinantes sociales del dengue. Análisis de desigualdades.

Incidencia de dengue en las Américas de acuerdo a % de población urbana con acceso a instalaciones mejoradas de saneamiento, 2011



Incidencia de dengue en las Américas de acuerdo a porcentaje de alfabetismo en >15, 2011



<http://datos.bancomundial.org/indicador>
<http://datos.bancomundial.org/tema/pobreza>





MAPA DE PROYECTOS MINEROS 2011-2016

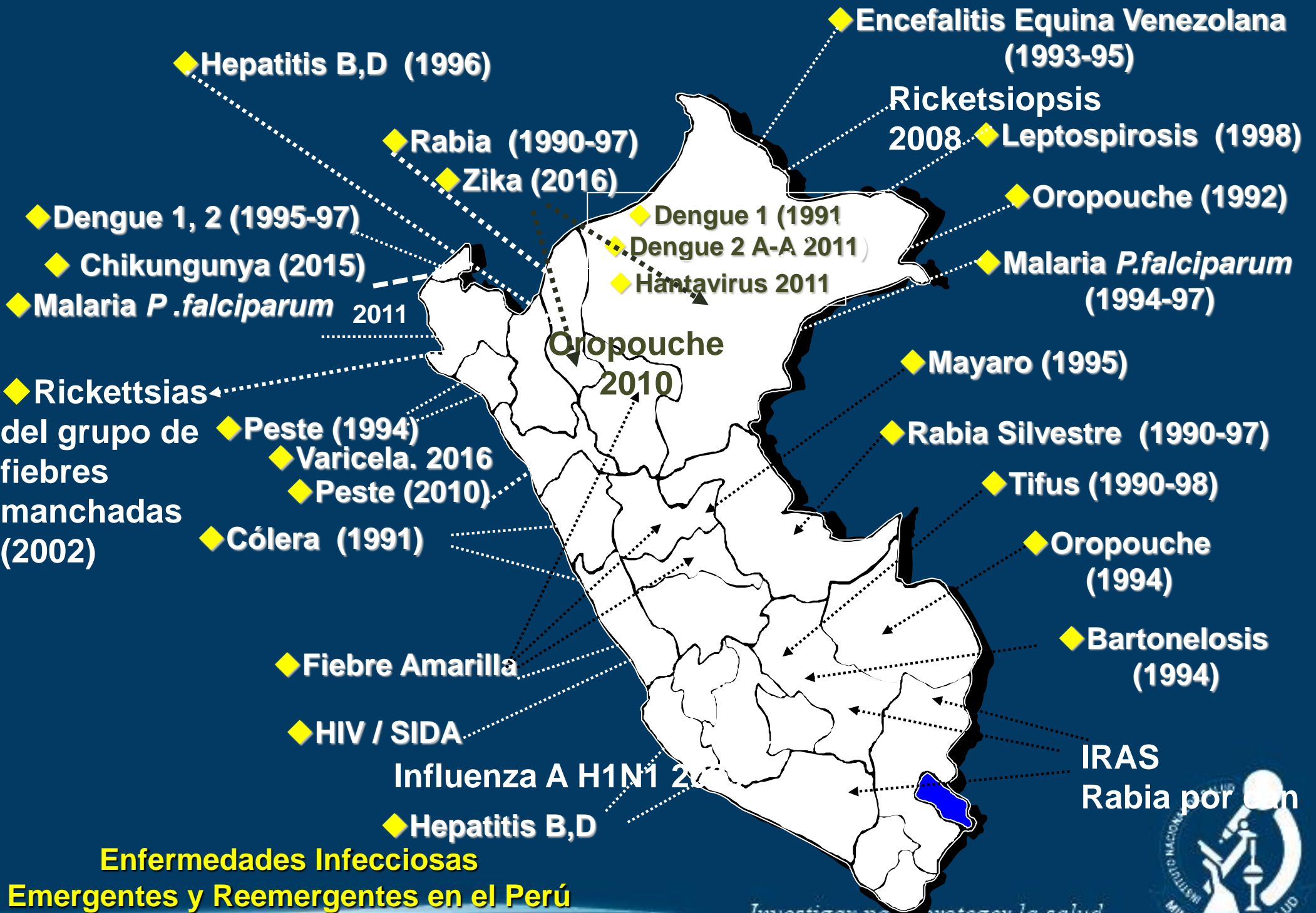
DIRECTORIO MINERO del PERU

DERECHOS EXCLUSIVOS

REVISTA **Proveedor Minero**
REVISTA TECNICA PARA LA INDUSTRIA MINERA







Investigar para proteger la salud.



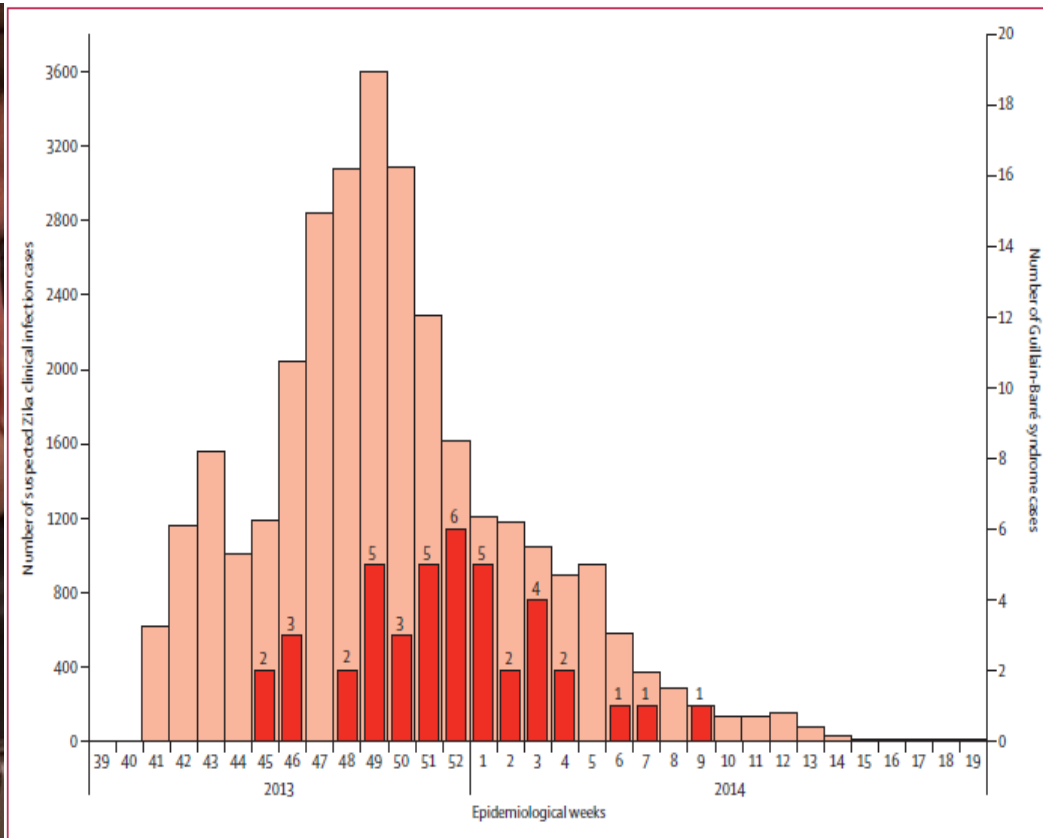


Investigar para proteger la salud.

Guillain-Barré Syndrome outbreak associated with Zika virus infection in French Polynesia: a case-control study



Van-Mai Cao-Lormeau*, Alexandre Blake*, Sandrine Mons, Stéphane Lastère, Claudine Roche, Jessica Vanhomwegen, Timothée Dub, Laure Baudouin, Anita Teissier, Philippe Larre, Anne-Laure Vial, Christophe Decam, Valérie Choumet, Susan K Halstead, Hugh J Willison, Lucile Musset, Jean-Claude Manuguerra, Philippe Despres, Emmanuel Fournier, Henri-Pierre Mallet, Didier Musso, Arnaud Fontanet*, Jean Neil*, Frédéric Ghawché*





PERÚ

Consejo Nacional de Salud

PROPUESTAS DE REFORMA

II. Protección del usuario

- Seguridad del paciente
- Calidad de la atención
- Efectividad de la prestación

III. Protección financiera

- Ampliación de cobertura
- Gestión del aseguramiento

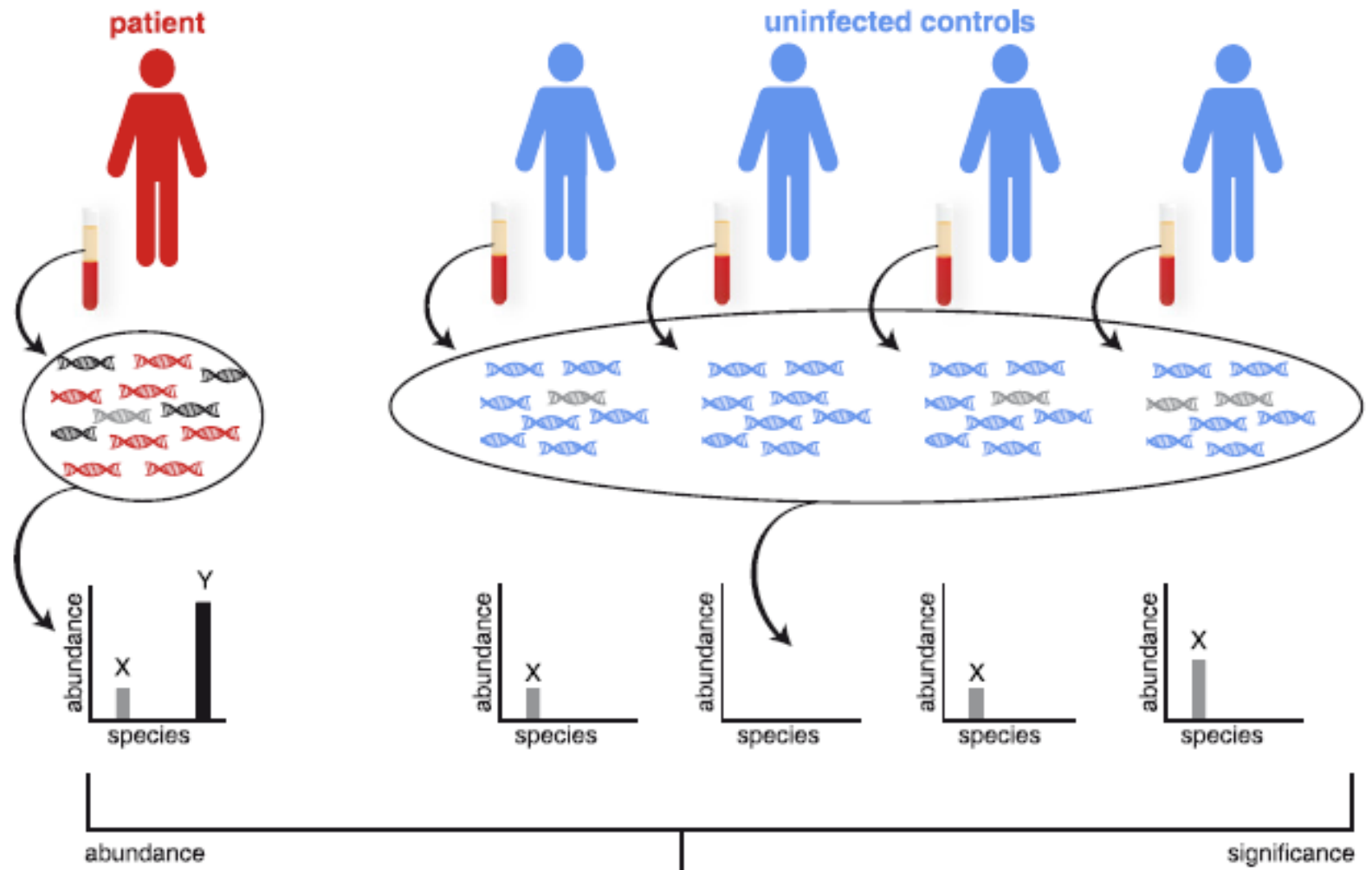
I. Protección de riesgos

- Acciones de promoción
- Acciones de prevención de la enfermedad
- Vigilancia y control epidemiológico
- Gestión de riesgo

Cobertura universal de la protección en salud



EL PERU
SALUDA
LA VIDA



Grumaz et al. *Genome Medicine* (2016) 8:73
 DOI 10.1186/s13073-016-0326-8

Genome Medicine

RESEARCH

Open Access

Next-generation sequencing diagnostics of bacteremia in septic patients



	cfDNA human patient
	cfDNA human uninfected control
	cfDNA microbial species X
	cfDNA microbial species Y

Silke Grumaz^{1†}, Philip Stevens^{2,4†}, Christian Grumaz¹, Sebastian O. Decker³, Markus A. Weigand³, Stefan Hofer³, Thorsten Brenner³, Arndt von Haeseler^{4,5} and Kai Sohn^{1,2*}

Evaluation of High-Resolution Melting (HRM) Analysis with three DNA extraction methods for molecular detection of Multidrug Resistance tuberculosis in Peruvian isolates

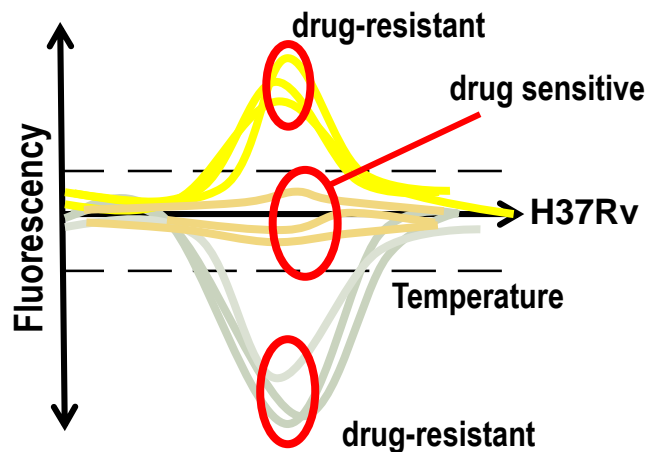
Galarza M, Fasabi M, Levano K, Castillo E, Barreda N, Rodríguez M, Guio H

OBJECTIVE: Evaluation of HRM methodology for detection Multidrug Resistance tuberculosis

MATERIALS AND METHODS

Sample collection: 167 *Mycobacterium tuberculosis* strains, 89 isolates had sensitive phenotype and 78 isolates had multidrug-resistant phenotype (RIF and INH resistant)

PRINCIPLE OF METHODOLOGY



RESULTS

Sensitivity and specificity of HRM analysis with three DNA extraction methods in comparison with MODS phenotype

MDR-TB	Boiling (IC 95%)	Chelex (IC 95%)	Kit (IC 95%)
Sensibility(%)	87.2 79.1-95.2	85.9 77.5-94.3	100.0 99.4-100.0
Specificity (%)	58.4 47.6-69.2	44.9 34.1-55.8	96.6 92.3-100.0
Positive predictive value (%)	64.8 55.2-74.4	57.8 48.3-67.2	96.3 91.6-100.0
Negative predictive value (%)	83.9 73.9-93.8	78.4 66.2-90.7	100.0 99.4-100.0

CONCLUSIONS

- 1) In the case of HRM Analysis with DNA obtained by kit had a high sensitivity and specificity.
- 2) HRM Analysis is a very useful tool for diagnosis of MDR-TB.

Genodiversity in Mestizo and Native Peruvian population

- To find **new SNPs** in Peruvian population that are not reported in other Latin-American populations
- Identify genes related to susceptibility and resistance in infectious and no-infectious diseases
- N=3000 (17 native and 13 mestizo population based on vulnerability, degree of isolation and representativity)
- Microarray analysis to identify the SNPs
- Ten samples with high degree of ancestry will be selected for the whole genome analysis



Hi Scan ILLUMINA



Distribution of the 30 communities

Immunobiomarkers in Latent Tuberculosis infection

Methods

- **Population:** N=300 (100 ATB, 100LTB, 100 controls).
- TBL: PPD(+) >15mm,
- **ELISA** (4 days culture) Rv 849, Rv1986, Rv2693c, Rv2031
- **LUMINEX ANALYSIS:** (22 analytes) MCP-2, MCP-3, GRO, GM-CSF, TNFa, IL-1b, IL-6, IL-10, IL-1a, G-CSF,MDC, EGF, IL-3, IL-15, TGF-a, IL-5, IL-9, IL-17, IL-2, IL-4, IL-7, INFg, IP10



San Cosme Health Care center
TB incidence **980**/100,000



Hipolito Unanue Hospital
TB incidence **125**/100,000

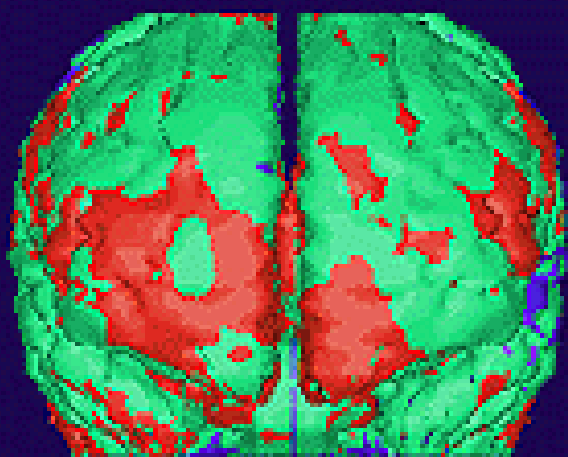


Miraflores
TB incidence **25**/100,000

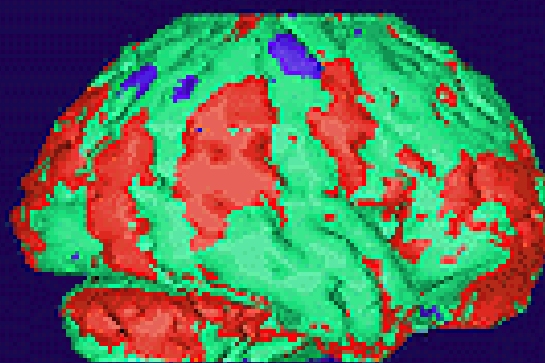
> 2.0

> 1.5

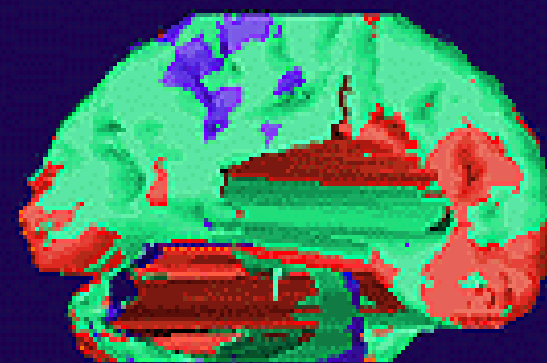
> 1.0



Anterior



Right Lateral



Right Parasagittal

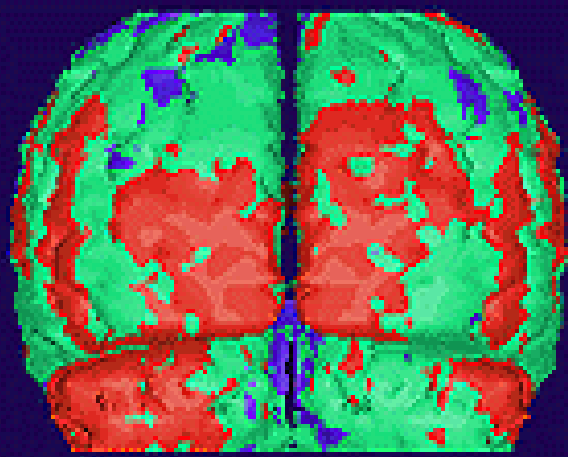
< 1.0

> -1.0

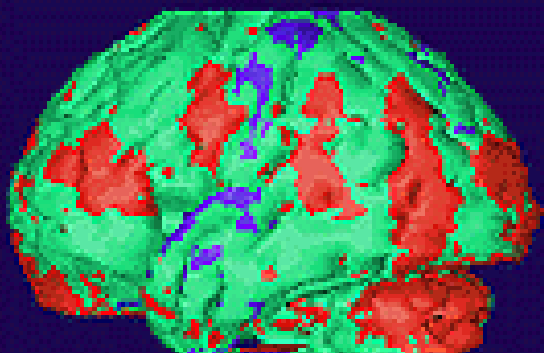
< -1.0

< -1.5

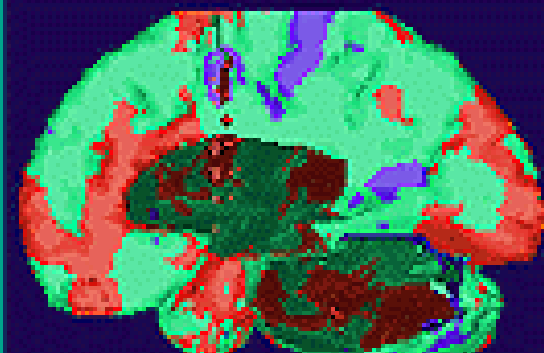
< -2.0



Posterior

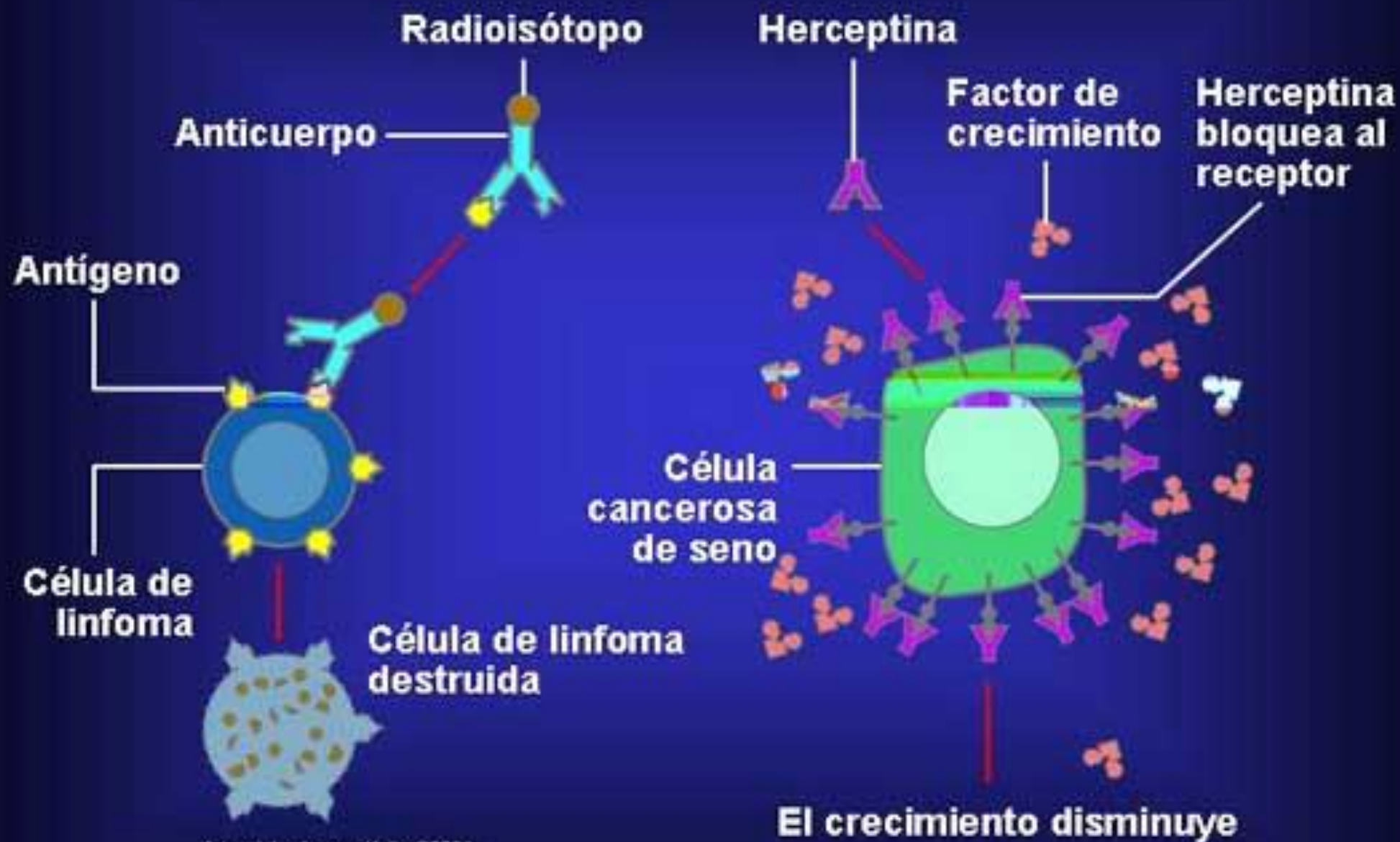


Left Lateral

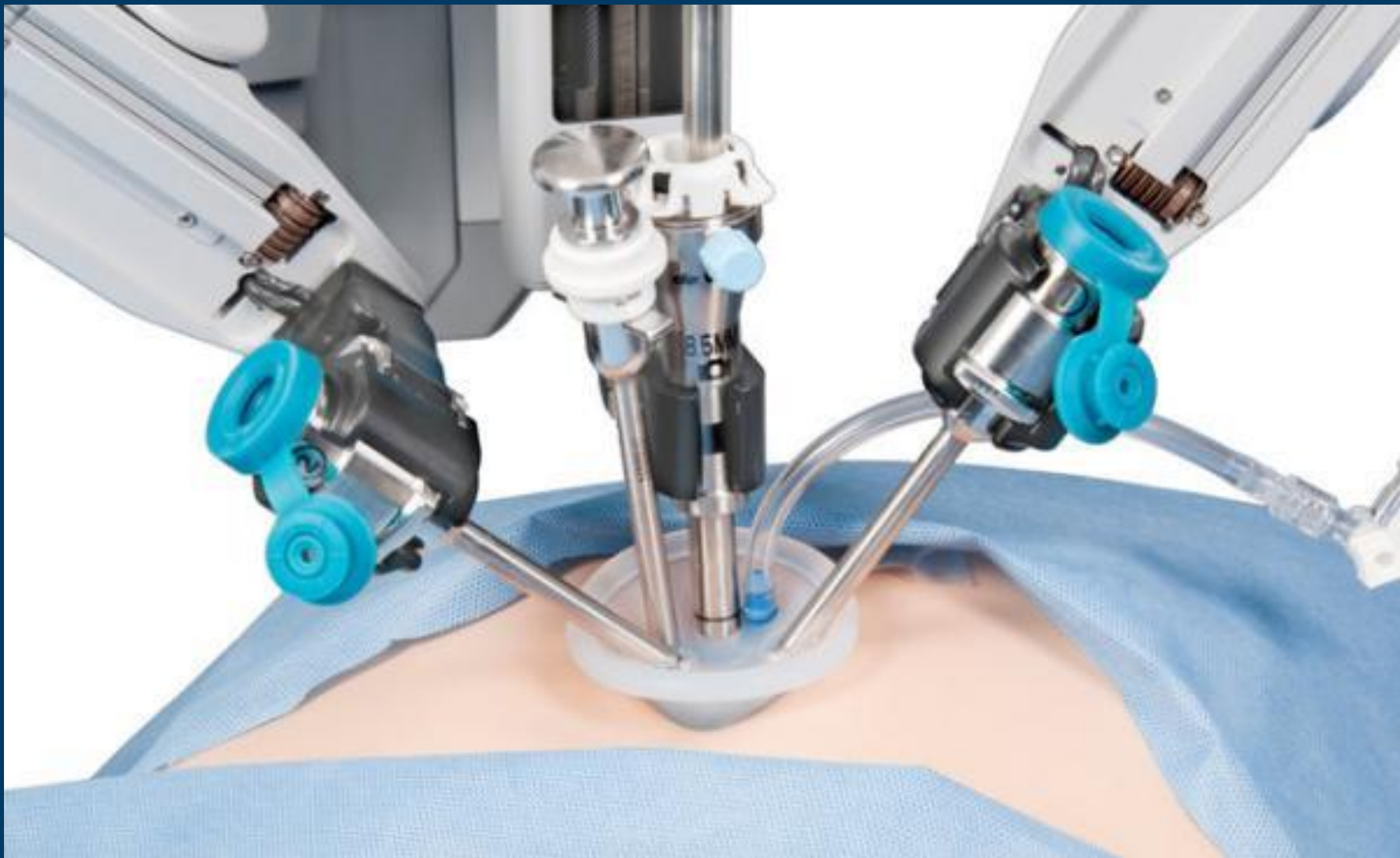


Left Parasagittal

Inmunoterapia



Artwork by Jeanne Kelly. ©2004.



Investigar para proteger la salud.







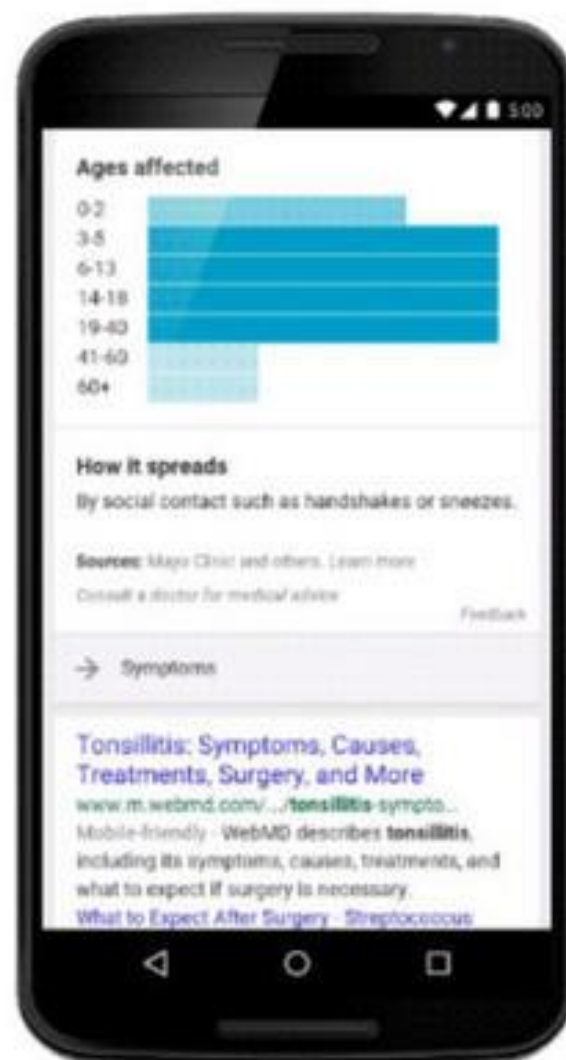
ISSN 1726-4634

VOLUMEN 27 NÚMERO 2 ABRIL - JUNIO 2010

**REVISTA PERUANA DE
MEDICINA EXPERIMENTAL
Y SALUD PÚBLICA**



LIMA, PERÚ





Investigar para proteger la salud.

Ciencias básicas y Clínica



Pretende develar los secretos de la naturaleza.

A los científicos les interesa conocer la verdad.

Los investigadores incrementan el acervo cognoscitivo de la humanidad.

Abarca lo molecular, celular, tisular, orgánico, o sistemas.



La práctica clínica aspira a ayudar a los pacientes.

A los clínicos propiciar la curación, prevención o alivio.

Para los clínicos lo importante es reducir el daño

Estudia un individuo o grupo

Cambios en la atención Médica y relación M-P

- La atención médica es más cara y de más difícil acceso.
- Del médico de familia y la atención privada a medicina institucionalizada y a la participación de terceros (Seguros)
- De enfoque curativo a preventivo, de fomento a la salud que promueve estilos de vida saludables
- De la atención paternalista al respeto de la autonomía de los pacientes.



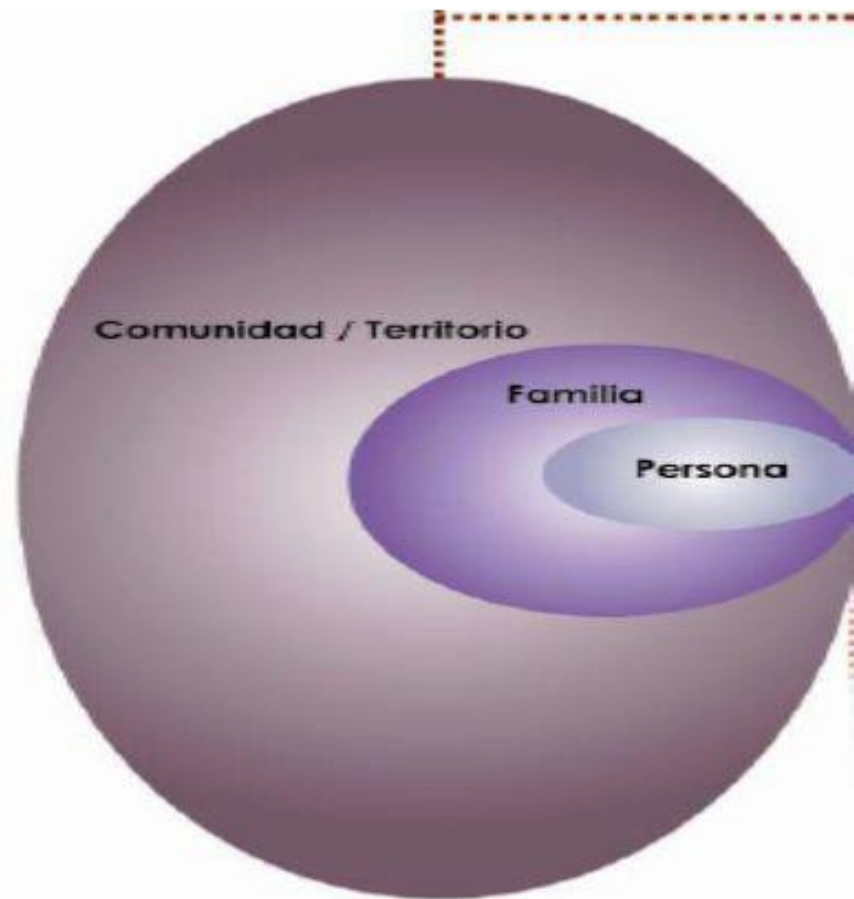
Cambios en la atención Médica y relación M-P

- De pacientes desinformados, con confianza plena en su médico, a paciente informados y desconfiados, que exigen sus derechos.
- Esto ha conducido al incremento de las demandas, al surgimiento de la medicina defensiva (legal) y al encarecimiento de la atención médica.





Atención de Salud centrada en la persona, la familia y la comunidad



- ✓ La “persona como un todo”,
- ✓ Procesos de decisión clínica compartidos,
- ✓ Educación para la salud, autocuidado y la autogestión de la enfermedad,
- ✓ Enfoque de Derechos,
- ✓ Enfoques intercultural y de género,
- ✓ Familias y comunidades como receptoras y prestadoras de servicios de salud.

DETERMINANTES DE LA SALUD

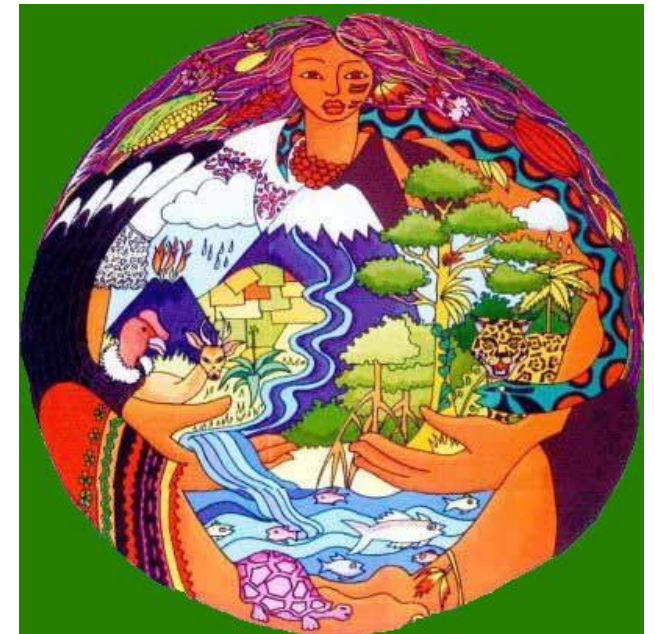
Determinantes políticos de las inequidades



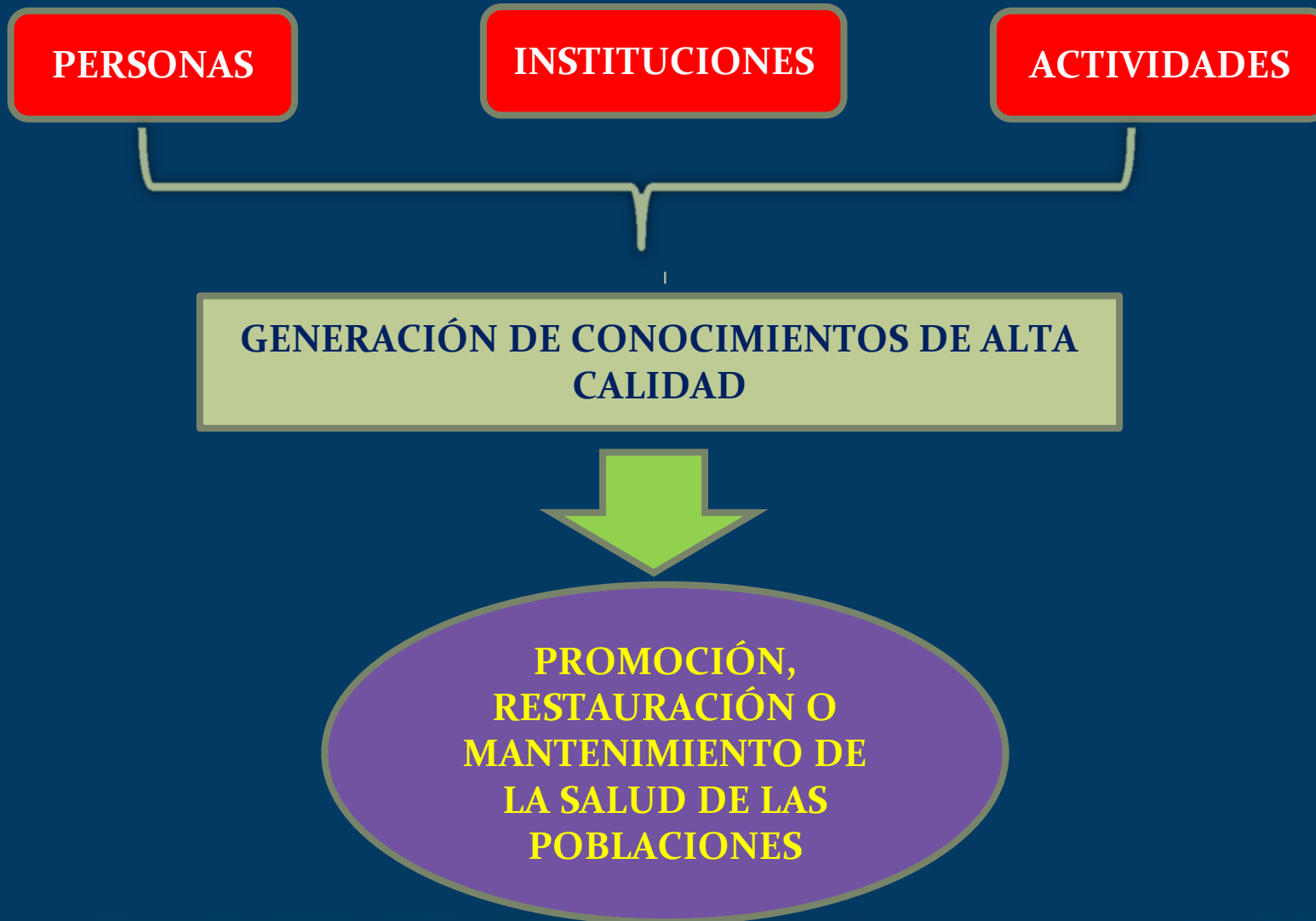
OBJETIVOS **S DE DESARROLLO SOSTENIBLE**



ALLIN KAUSAY



SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD



Investigar para proteger la salud.



SISTEMA DE INVESTIGACION EN SALUD: OBJETIVOS

- El avance del conocimiento
- Utilización del conocimiento para mejorar la salud y la equidad en salud

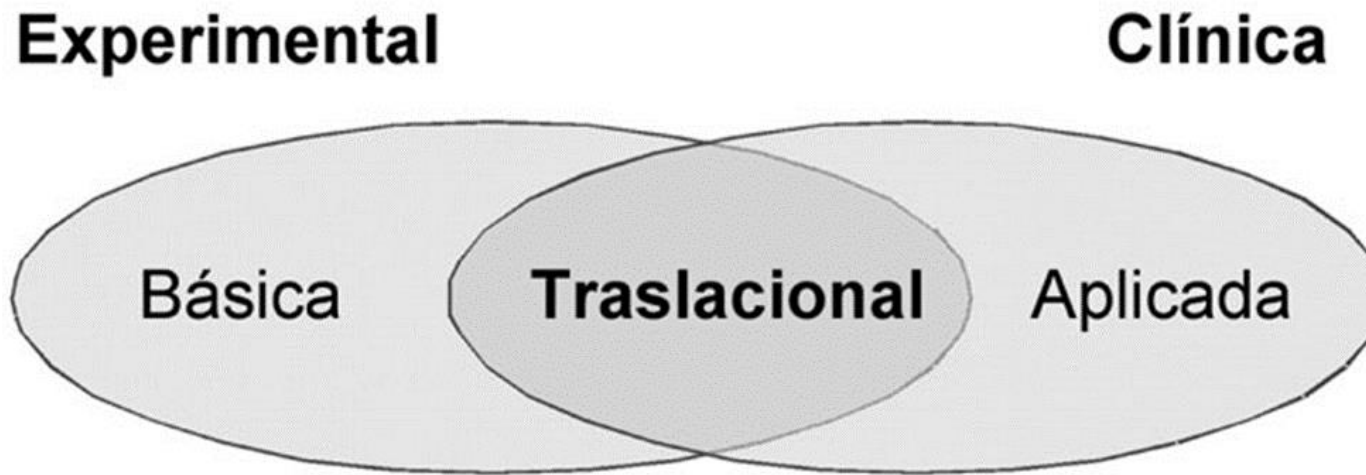


SISTEMA DE INVESTIGACION EN SALUD: FUNCIONES

1. Gobernanza o rectoría
2. Financiamiento
3. Creación y sostenibilidad de recursos
4. Producción y utilización de la investigación

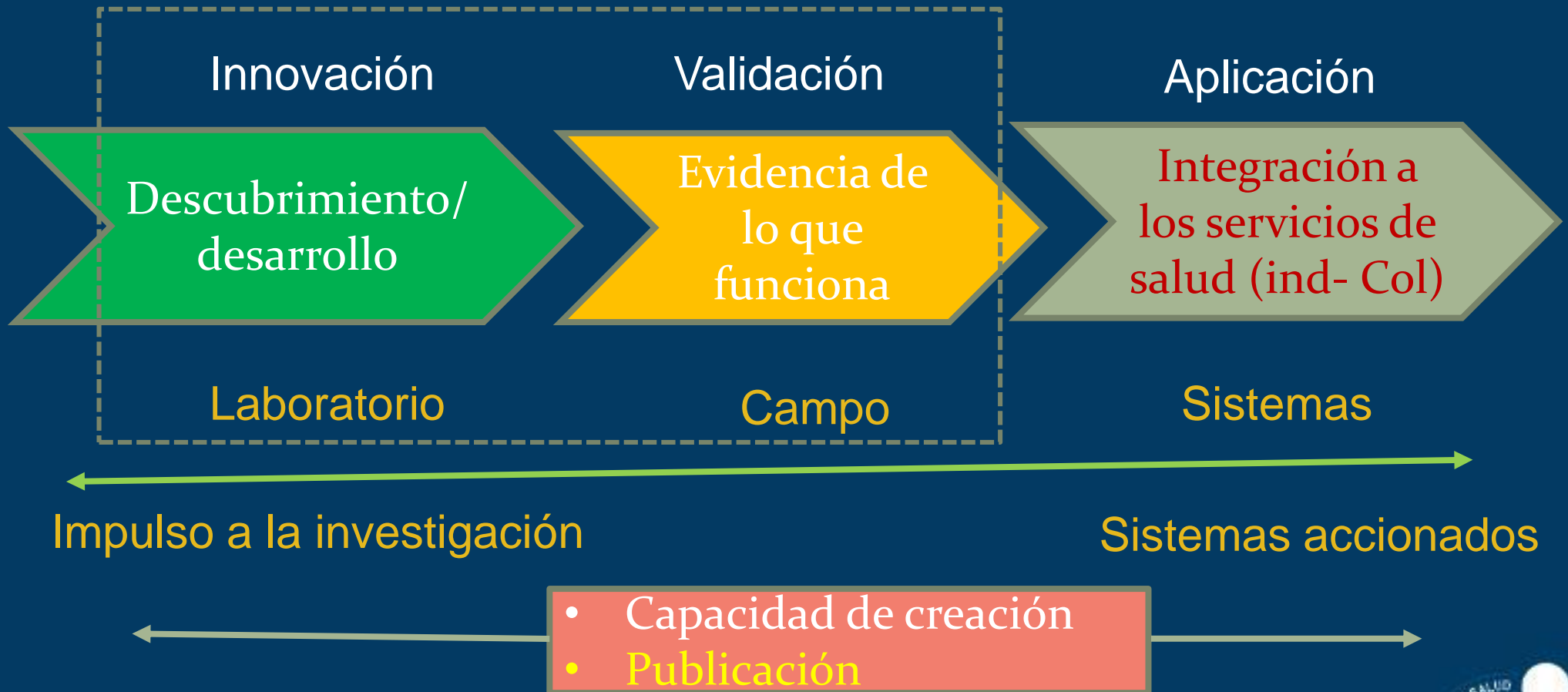


Ciencias básicas y clínica



Siempre utilidad social: mejora calidad de vida

Gestión del conocimiento



Adaptado de TDR-2016

Investigar para proteger la salud.



Razones para publicar su resultados de investigación

- No es ético hacer estudios en humanos y no dar resultados.
- Responder a una pregunta de investigación importante y no informar de los resultados oportuno.
- Aceptar una beca de financiación y después dejar de publicar los resultados de la investigación .
- La falta de publicación refleja negativamente en su reputación como científico y es probable que tenga una significativa influencia en su futuro profesional y su capacidad para atraer proyectos



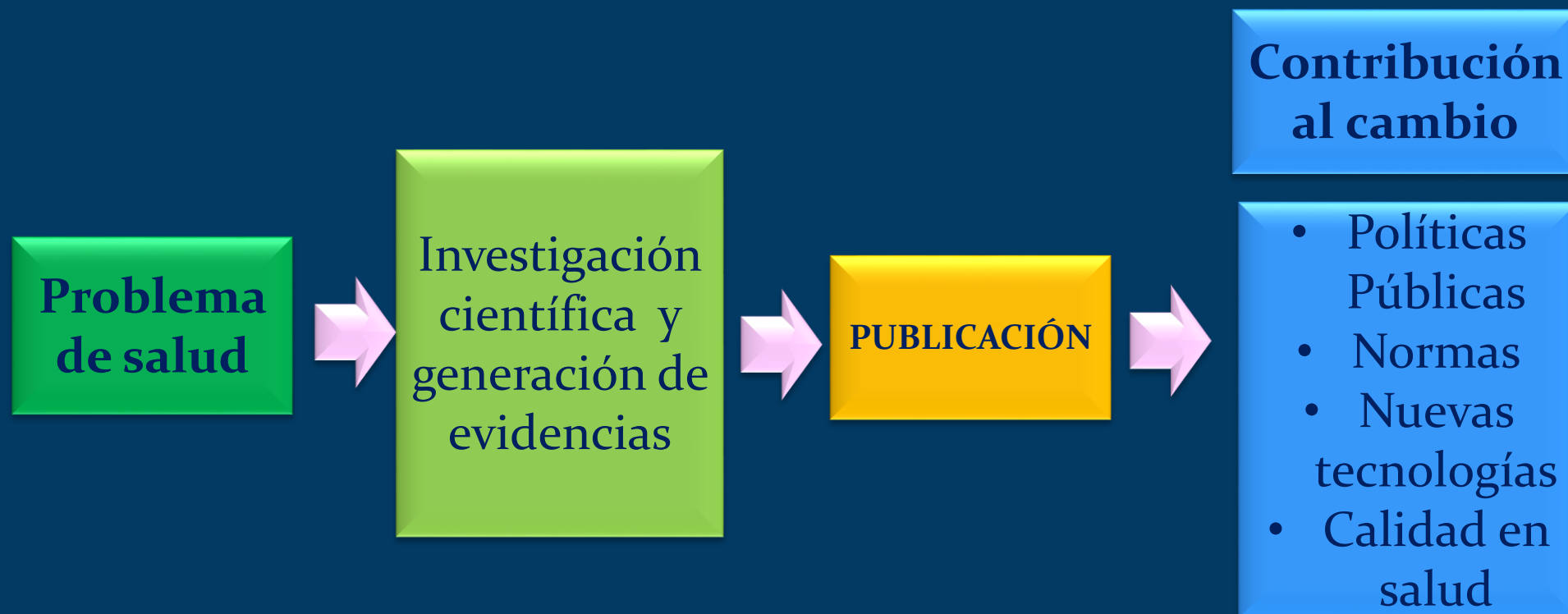
PUBLICACIÓN, SINTESIS, DIFUSION Y UTILIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

- La publicación de los resultados de las investigaciones es considerada el principal producto del proceso de investigación



Investigar para proteger la salud.

Fisiología de la investigación, la publicación y el cambio





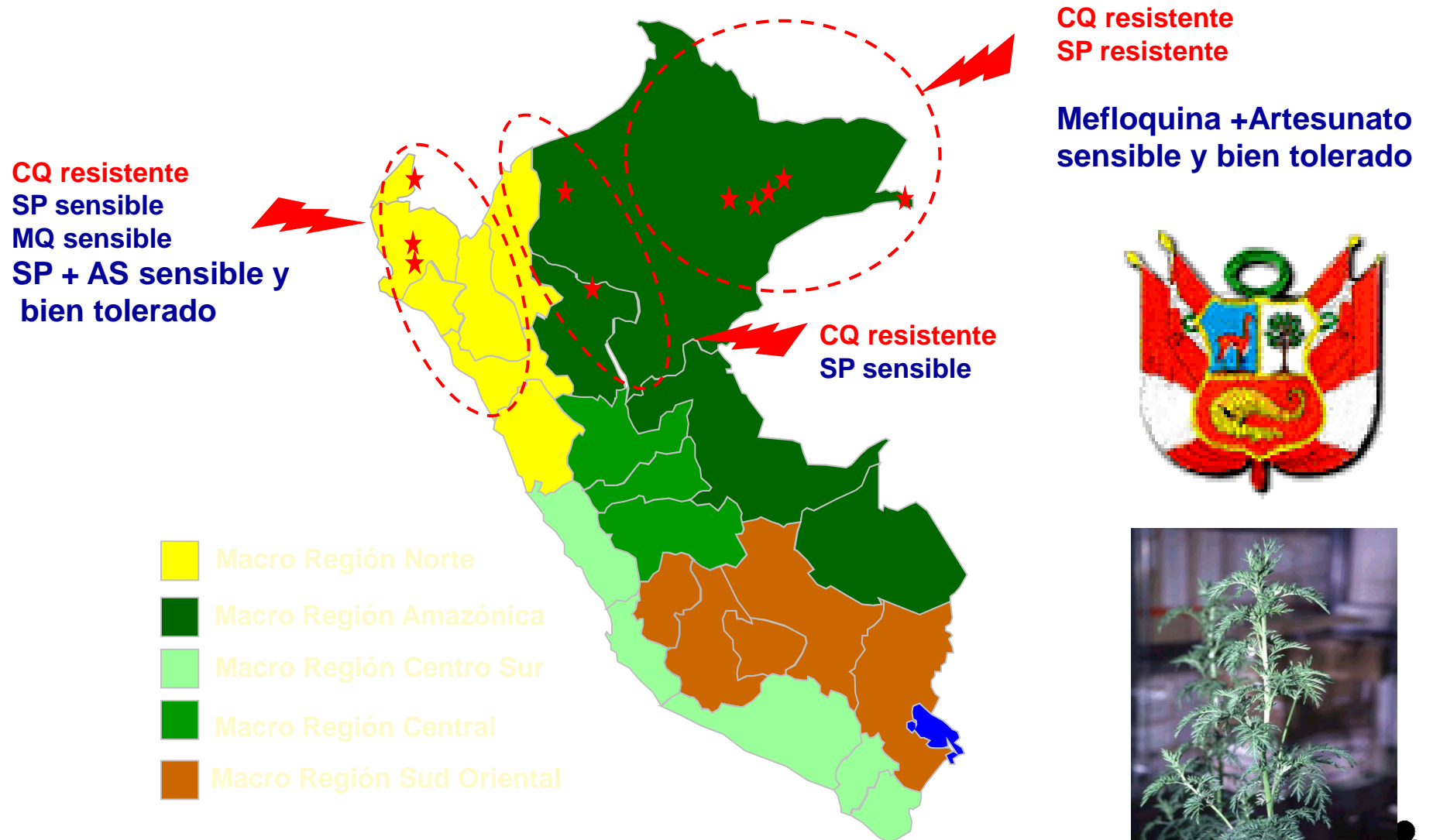
Stakeholders' meeting on strengthening research partnerships for neglected diseases of poverty Final report

16–18 March 2009

Stakeholders meeting, Berlin, Germany

http://www.who.int/tdr/stewardship/Berlin_Mtg_Report_Final.pdf

SITUACION ACTUAL DE LA EFICACIA DE LOS MEDICAMENTOS UTILIZADOS PARA *P. falciparum* Perú, 2002



CQ resistente
SP resistente

Mefloquina + Artesunato
sensible y bien tolerado



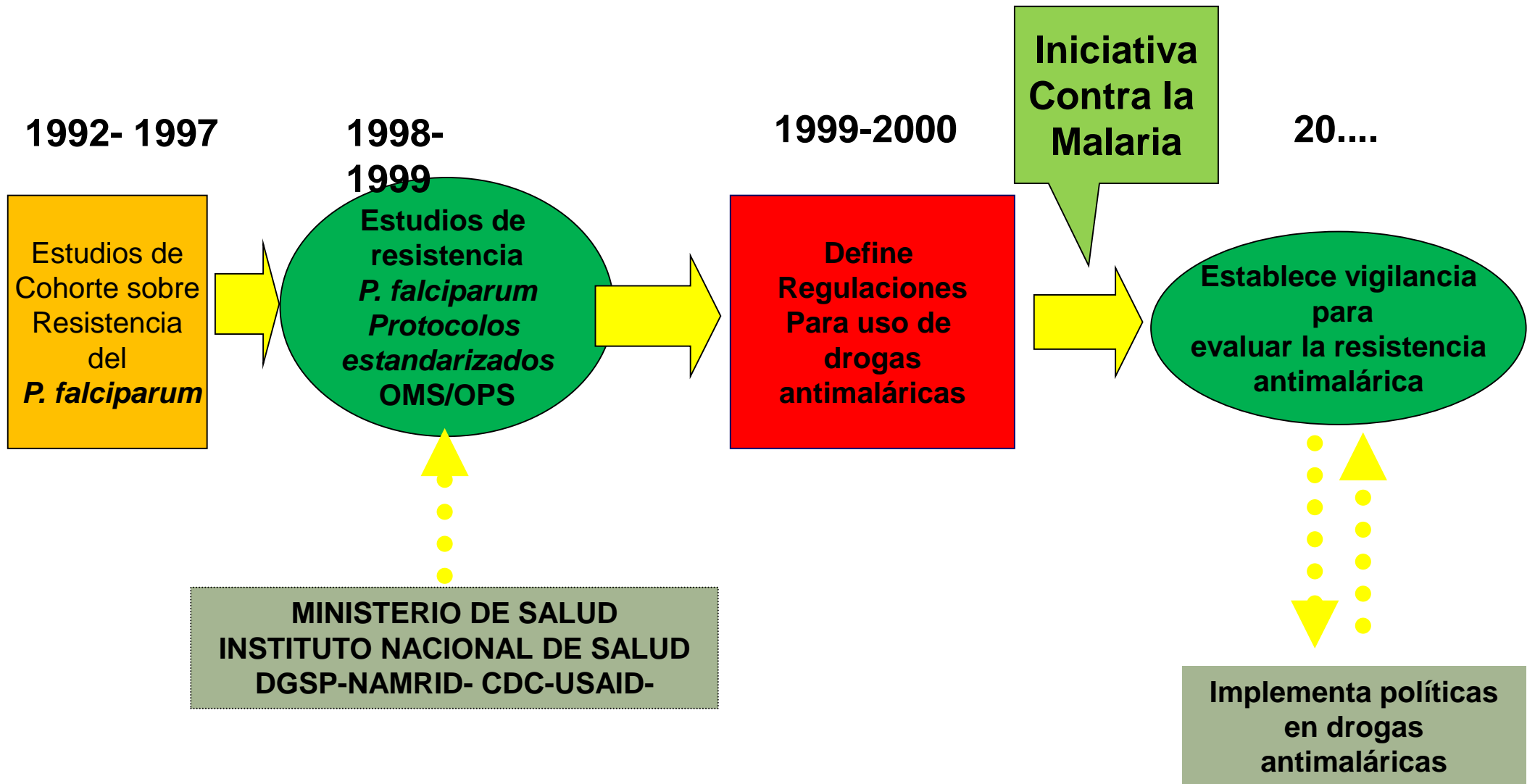
CQ: cloroquina ; SP: sulfadoxina/pirimetamina ; MQ: mefloquina ; AS: artesunato

EFFICACY AND TOLERABILITY OF ARTESUNATE PLUS SULFADOXINE-PYRIMETHAMINE AND SULFADOXINE-PYRIMETHAMINE ALONE FOR THE TREATMENT OF UNCOMPLICATED *PLASMODIUM FALCIPARUM* MALARIA IN PERU

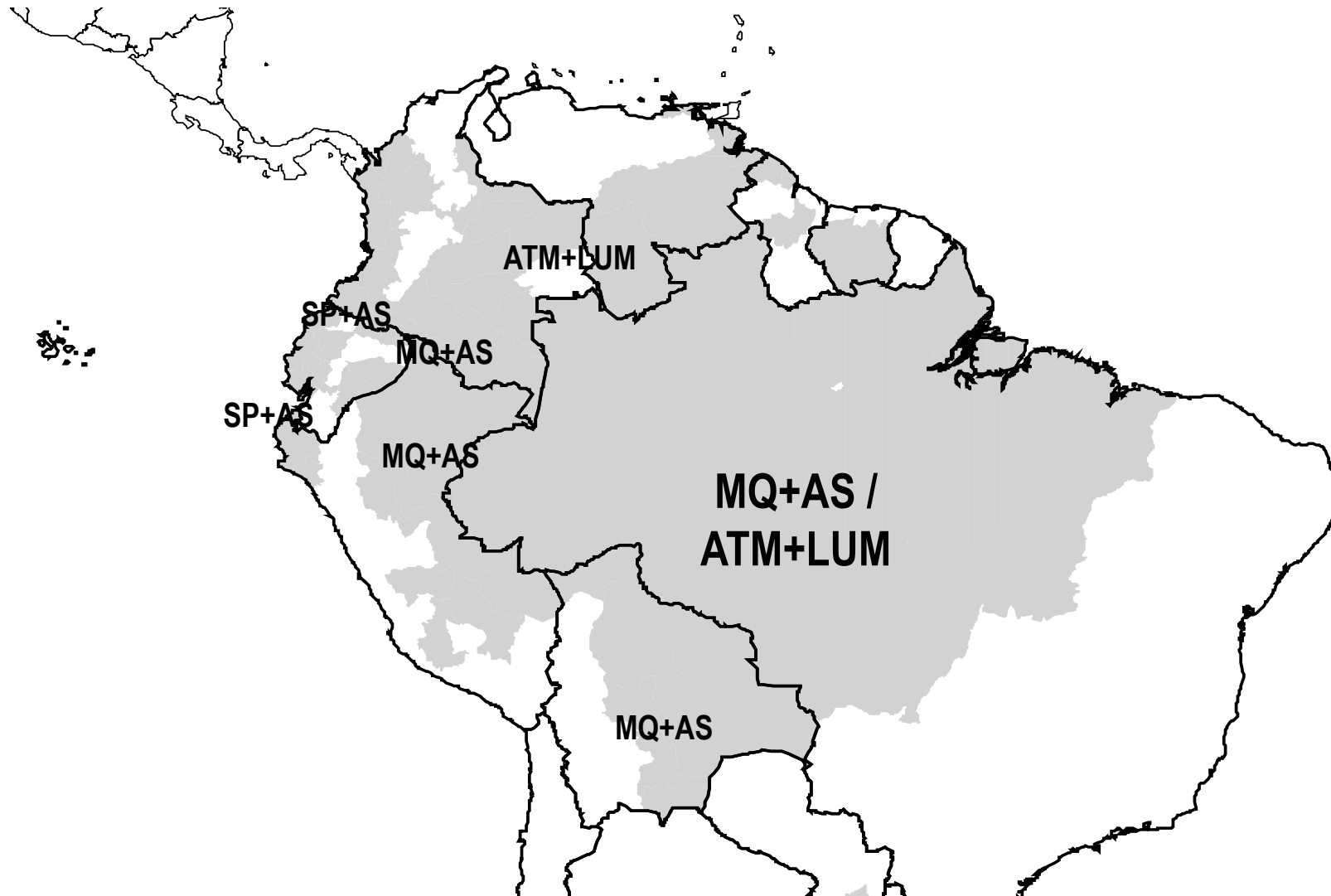
WILMER MARQUÍÑO, LAURA YLQUIMICHE, YGOR HERMENEGILDO, ANA MARIA PALACIOS,
EDUARDO FALCONÍ, CÉSAR CABEZAS, NANCY ARRÓSPIDE, SONIA GUTIERREZ, AND TRENTON K. RUEBUSH II
*Instituto Nacional de Salud, Lima, Peru; Dirección Sub-Regional de Salud Piura II, Ministerio de Salud, Sullana, Peru; Office of the
Director, National Center for Infectious Diseases, Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Naval Medical Research Center
Detachment, Lima, Peru*

Abstract. To assist the Peruvian Ministry of Health in modifying the malaria treatment policy for their north Pacific coastal region, we conducted an *in vivo* efficacy trial of sulfadoxine-pyrimethamine (SP) and SP plus artesunate (SP-AS) for the treatment for uncomplicated *Plasmodium falciparum* infections. A total of 197 patients were randomized to therapy with either SP (25 mg/kg of the sulfadoxine component in a single dose on day 0) or a combination of SP plus AS (4 mg/kg on days 0, 1, and 2) and were followed for 28 days for symptoms and recurrence of parasitemia. No statistically significant differences between the two groups were observed on enrollment with respect to age, sex, history of malaria, or geometric mean parasite density. A total of 185 subjects completed the 28-day follow-up. Of the 91 subjects treated with SP alone, two had recurrences of parasitemia on day 7 and one on day 21. Of the 94 subjects treated with SP-AS, one had a recurrence of parasitemia on day 21. Fever and asexual parasite density decreased significantly more rapidly and the proportion of patients with gametocytemia on days 3–28 was significantly lower in subjects treated with combination therapy than in those who received SP alone. No severe adverse drug reactions were observed; however, self-limited rash and pruritis were significantly more common and an exacerbation of nausea, vomiting, and abdominal pain were observed significantly more frequently among patients who had received SP-AS. These results have contributed to a National Malaria Control Program decision to change to SP-AS combination therapy as the first-line treatment for uncomplicated *P. falciparum* malaria in northern coastal Peru in November 2001, making Peru the first country in the Americas to recommend this combination therapy.

Investigación y Desarrollo de Políticas para el Tratamiento Antimalárico en el Perú



Promovimos el uso de terapia combinada para el tratamiento de la Malaria No Complicada (*P. falciparum*) en las Américas



Test Serológico ELISA Dx Dengue Dx Fiebra amarilla



Investigar para proteger la salud.





Alphonse Laveran (L)
P Nobel 1907

Ronald Ross (R),
P Nobel 1902



Paul Hermann Müller,
P Nobel 1948

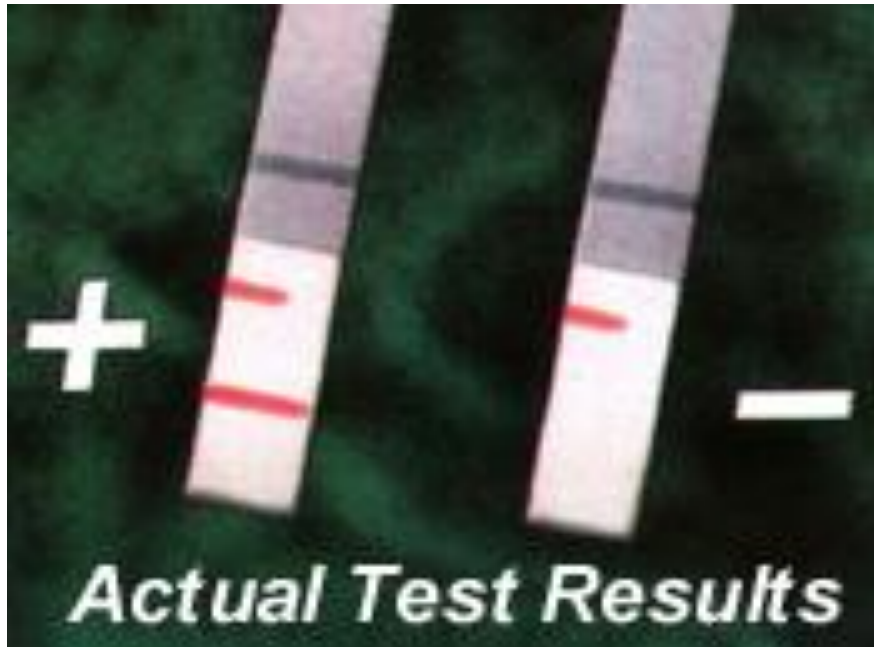


TU YOU YOU
P Nobel 2015



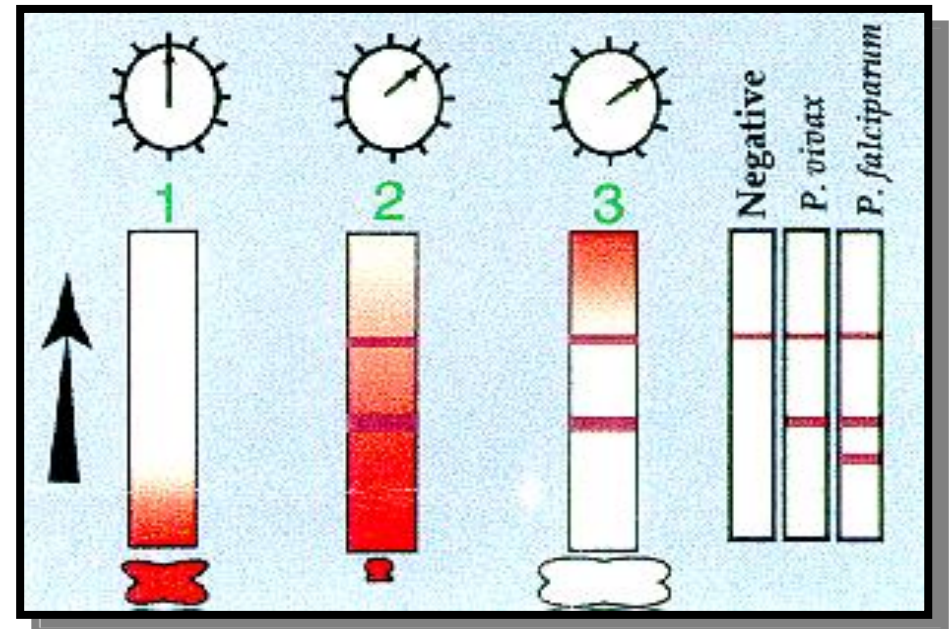
Investigar para proteger la salud.

Test PARASIGHT®



Detección de una proteína del *P. falciparum* rica en histidina-2 (PfHRP-2)

Test OPTIMAL®

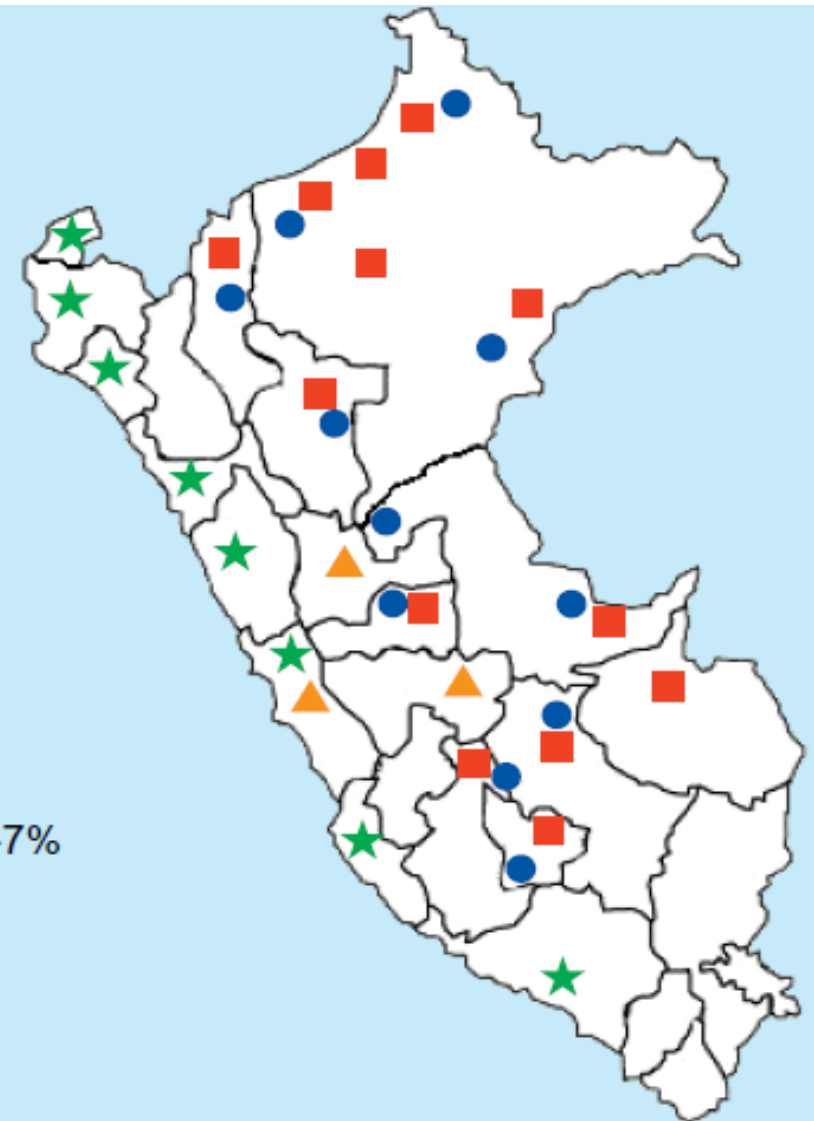


Detección de la enzima LDH del parásito



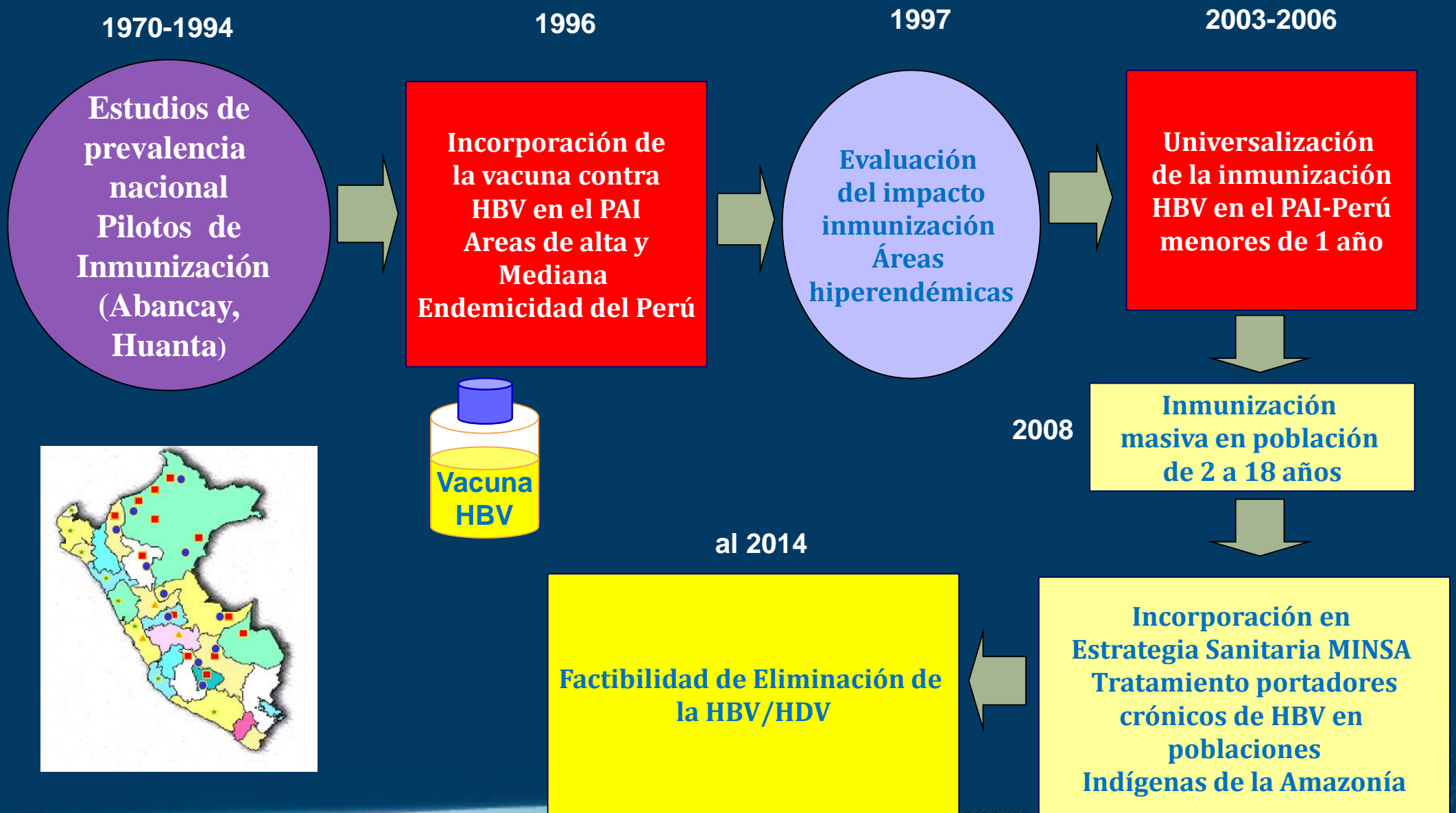
Prevalencia de infección por HBV en el Perú (2000)

Nivel de endemidad	Distritos		Estimación de personas infectadas	
	N	(%)	N	(%)
Bajo	317	(17,3)	139 775	(11,8)
Intermedio	1 226	(67,1)	923 574	(78,1)
Alto	285	(15,6)	118 505	(10,0)
Total	1 828	(100)	1 181 853	(100,0)



- Alta Endemicidad HBsAg > 8%
- ▲ Mediana Endemicidad HBsAg 2-7%
- ★ Baja Endemicidad HBsAg < 1%
- Hepatitis Delta

Hitos de la Investigación y definición de las estrategias de Prevención y control de la HBV en el Perú



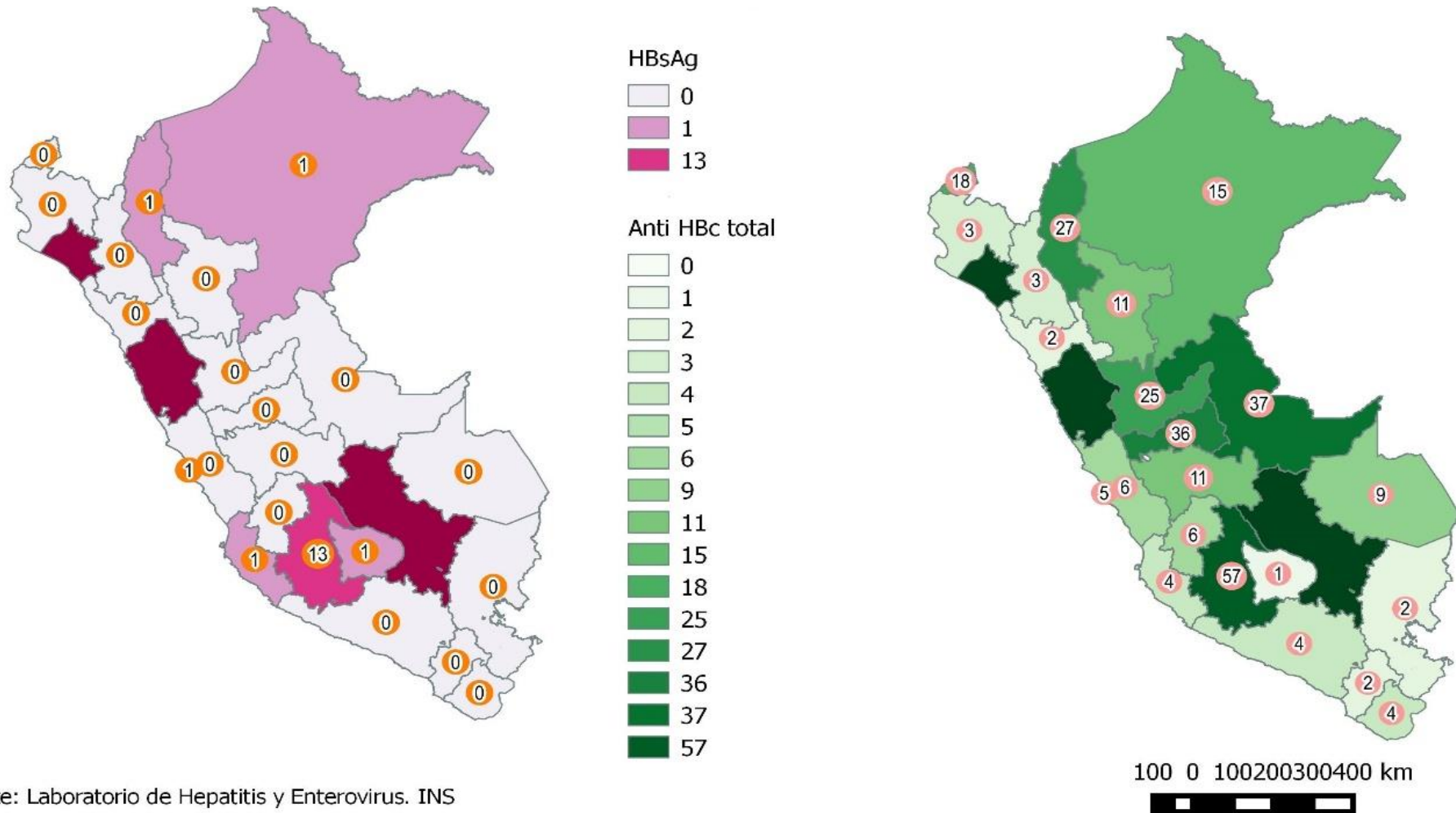
Prevalencia de anticuerpos IgG antisarampión, IgG antirubéola y Anti HBsAg por ámbito de estudio, Perú 2011

Ámbito geográfico	N.º	IgG antisarampión			IgG antirubéola			Anti HBsAg		
		Prevalencia (IC95%)	ED		Prevalencia (IC95%)	ED		Prevalencia (IC95%)	ED	
Nacional	5906	91,6	(90,6 -92,7)	2,2	91,3	(90,3 -92,4)	2,3	95,9	(95,0 -96,8)	2,9
Urbano	3564	91,3	(90,1 -92,6)	2,0	91,1	(89,8 -92,4)	2,1	95,6	(94,4 -96,7)	3,3
Rural	2342	92,3	(90,2 -94,3)	2,8	91,9	(89,8 -93,9)	2,8	96,6	(95,4 -97,7)	2,0
Resto de costa urbano	851	93,1	(91,1 -95,0)	1,7	92,3	(90,1 -94,4)	1,8	96,5	(94,2 -98,8)	4,4
Resto de costa rural	804	93,7	(90,5 -96,9)	1,4	92,1	(87,7 -96,4)	2,0	96,9	(94,5 -99,2)	1,5
Sierra urbano	921	92,8	(90,7 -94,9)	1,6	92,7	(90,5 -94,8)	1,6	95,5	(93,4 -97,5)	2,4
Sierra rural	793	91,1	(88,2 -94,1)	3,2	91,1	(88,1 -94,0)	3,2	96,4	(94,8 -98,0)	2,3
Selva urbano	892	90,5	(87,8 -93,2)	1,0	90,4	(87,7 -93,1)	1,0	95,3	(92,4 -98,2)	2,2
Selva rural	745	94,4	(91,5 -97,3)	1,6	94,1	(91,2 -97,0)	1,6	96,9	(94,8 -98,9)	1,4
Lima metropolitana	900	89,5	(87,2 -91,9)	2,5	89,6	(87,2 -92,0)	2,6	95,1	(93,1 -97,1)	3,5

IC 95%: intervalo de confianza 95%. ED: efecto de diseño.

Fuente: RPMESP

PREVALENCIA DE HBsAg y Anticuerpos Anti HBc Perú, 2015 – 2016



Fuente: Laboratorio de Hepatitis y Enterovirus. INS

Resumen de indicaciones de manejo de la hepatitis crónica B, según las principales guías de práctica clínica

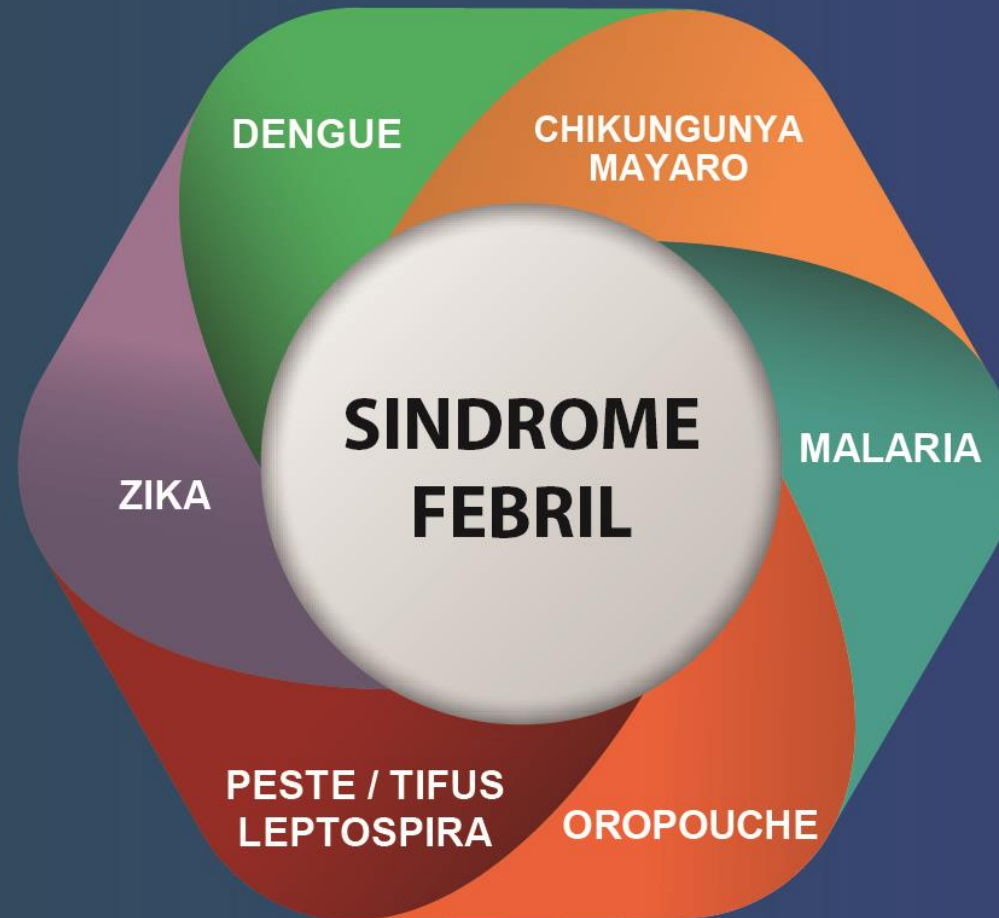
		Practice Guidelines		
		AASLD ¹⁰	APASL ¹¹	EASL ¹²
HBeAg-positive	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA >20,000 IU/mL • ALT >2× ULN • No spontaneous HBeAg seroconversion after 3–6 months' observation 	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA ≥20,000 IU/mL • ALT ≥2× ULN 	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA >20,000 IU/mL • ALT >2× ULN 	
	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA >20,000 IU/mL • ALT ≤2× ULN • Moderate or worse liver inflammation or significant fibrosis (on biopsy*) 	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA ≥20,000 IU/mL • ALT ≥1 to <2× ULN • Moderate or worse liver inflammation or fibrosis (on biopsy or noninvasive fibrosis assessment*) 	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA >2000 IU/mL • ALT >1× ULN • Moderate or worse liver inflammation or moderate fibrosis (using a standardized scoring system[†]) 	
	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA >2000 IU/mL • Cirrhosis 	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA ≥2000 IU/mL • Advanced fibrosis/cirrhosis 	<ul style="list-style-type: none"> • Detectable HBV DNA • Cirrhosis 	
HBeAg-negative	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA >20,000 IU/mL • ALT >2× ULN 	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA ≥2000 IU/mL • ALT >2× ULN 	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA >20,000 IU/mL • ALT >2× ULN 	
	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA >2000 IU/mL • ALT ≥1–2× ULN • Moderate or worse liver inflammation or significant fibrosis (on biopsy) 	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA ≥2000 IU/mL • ALT ≥1 to <2× ULN • Moderate or worse liver inflammation or fibrosis (on biopsy or noninvasive fibrosis assessment*) 	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA >2000 IU/mL • ALT >1× ULN • Moderate or worse liver inflammation or moderate fibrosis 	
	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA >2000 IU/mL • Cirrhosis 	<ul style="list-style-type: none"> • HBV DNA ≥2000 IU/mL • Advanced fibrosis/cirrhosis 	<ul style="list-style-type: none"> • Detectable HBV DNA • Cirrhosis 	

AASLD, American Association for the Study of Liver Diseases; APASL, Asian Pacific Association for the Study of the Liver; EASL European Association for the Study of the Liver; HBeAg, hepatitis B e antigen; HBV, hepatitis B virus; ULN, upper limit of normal.

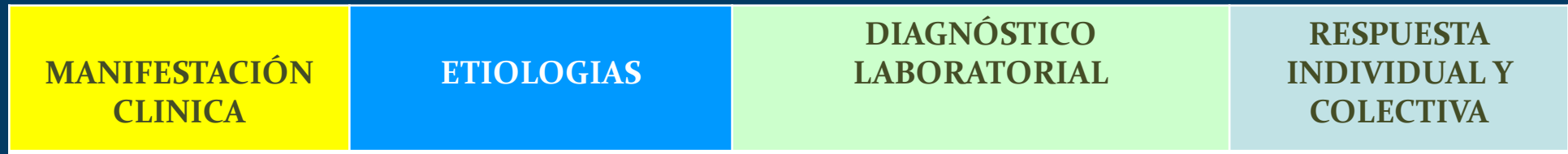
NECESIDAD DE AJUSTAR PARÁMETROS DE CARGA VIRAL PARA TRATAMIENTO DE PORTADORES CRÓNICOS DE HBV EN COMUNIDADES INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA PERUANA

De un total de 1,556 habitantes, se obtuvieron muestras sanguíneas en 965, encontrándose una prevalencia general de infección (anti HBc total) de HBV de 36% (348), 3.3% (32) para HBsAg, [todos HBeAg negativos], 92 % (888) para Anti HBs. En ningún caso se detectó anticuerpos IgM anti HBc. Todos los portadores de HBsAg eran mayores de 17 años

Diagnóstico sindrómico: SINDROME FEBRIL



Diagnóstico y vigilancia molecular de infecciones que cursan con Síndrome febril en los trópicos



SINDROME FEBRIL



- Dengue
- Chikungunya
- Zika
- Malaria: Pf, Pv
- Leptospirosis

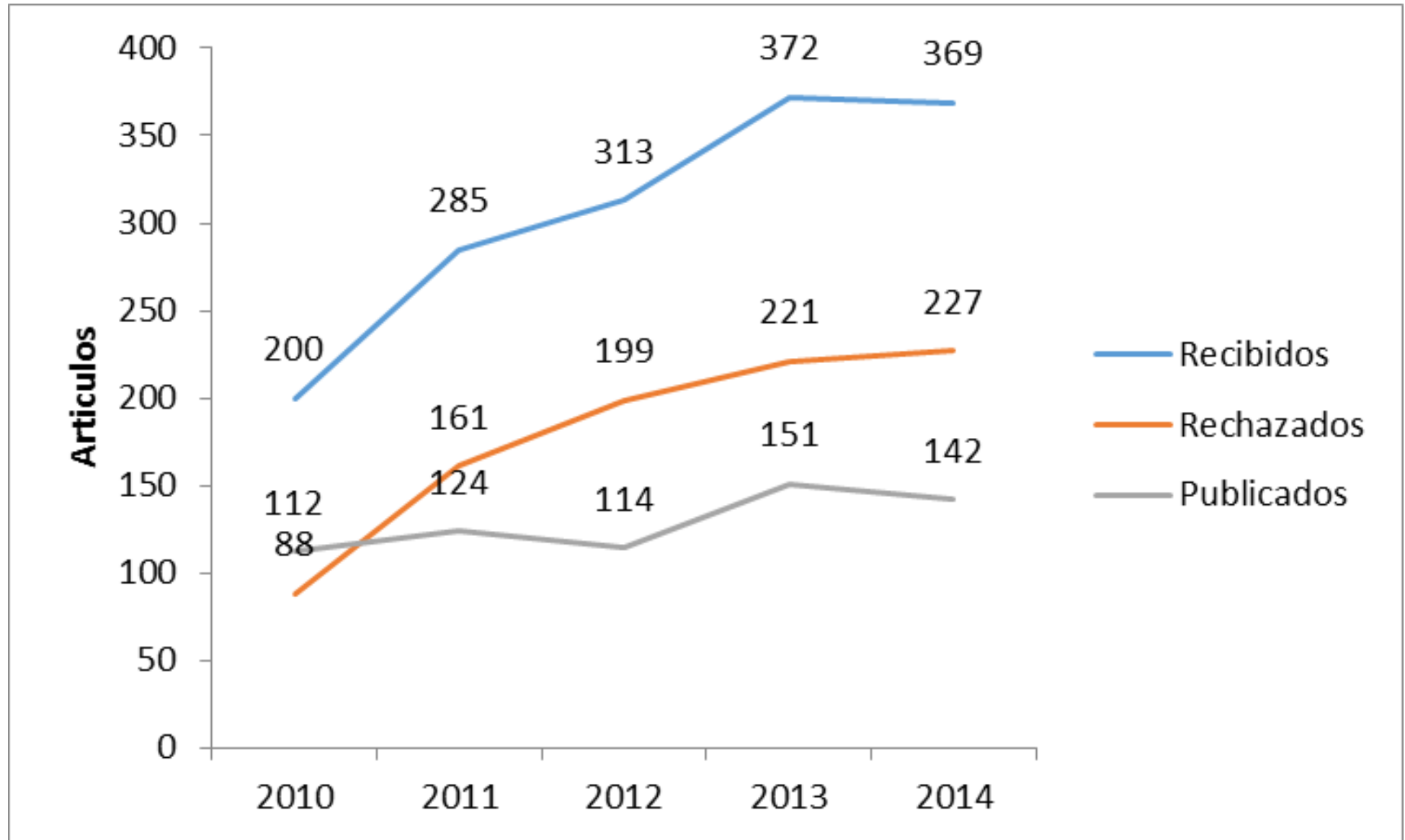


Manejo clínico individualizado y adecuado

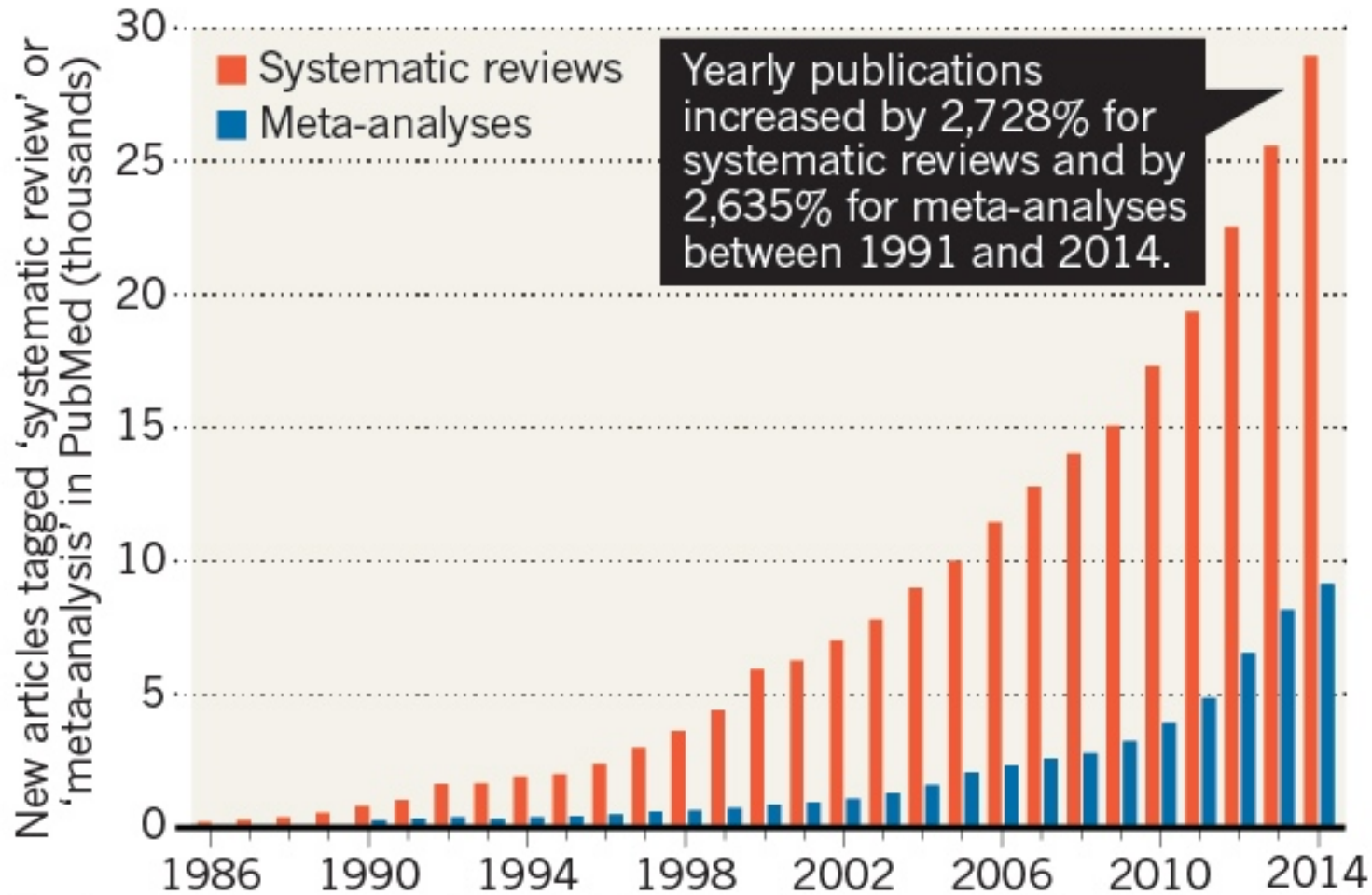
Medidas oportunas para control de brotes



Evolución de las publicaciones en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública



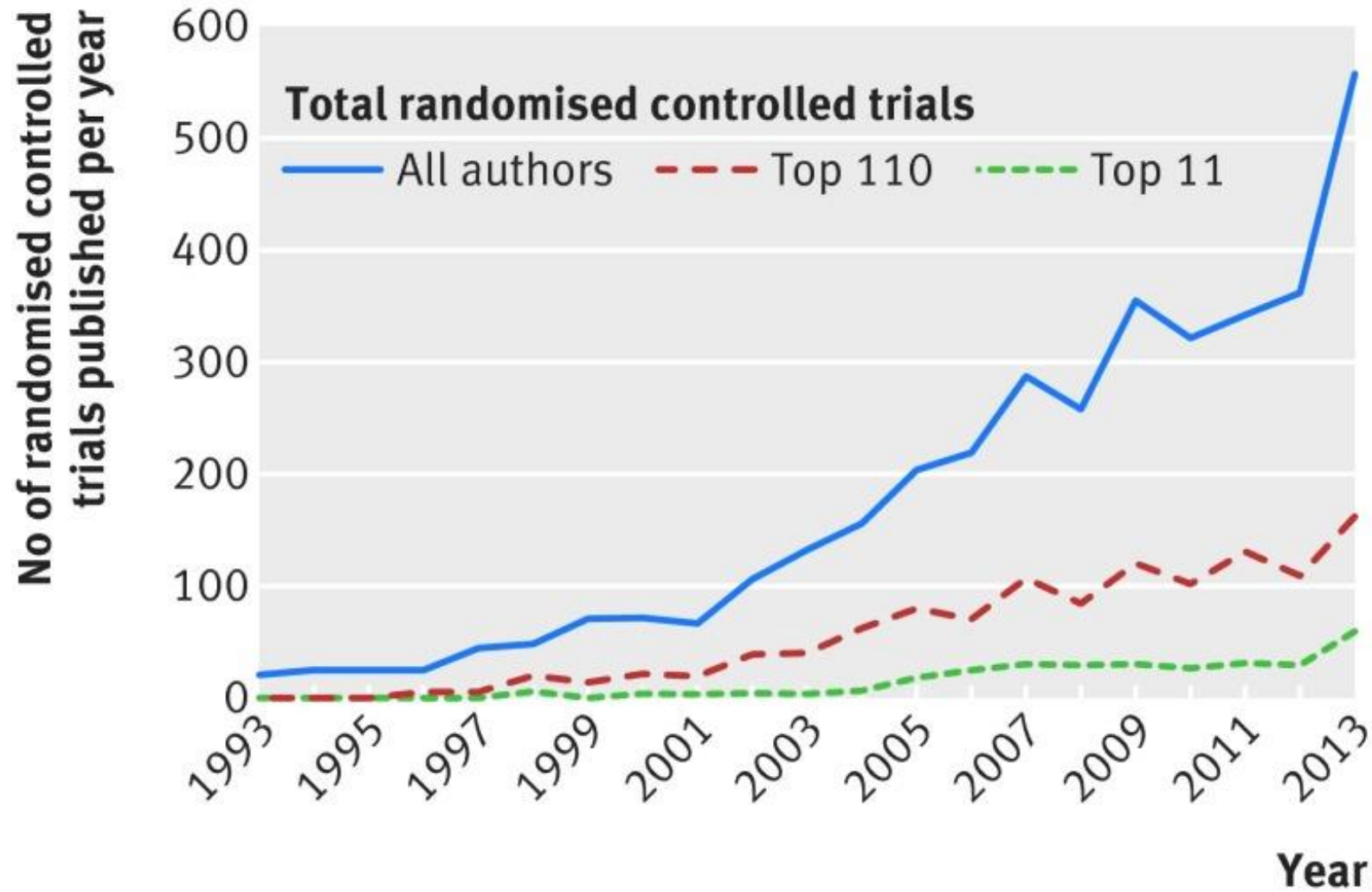
El número de revisiones sistemáticas y meta análisis han proliferado desde 1986



A systematic review analyses and compiles all papers, and sometimes unpublished work, on a topic. A meta-analysis is a systematic review that combines data from multiple papers.

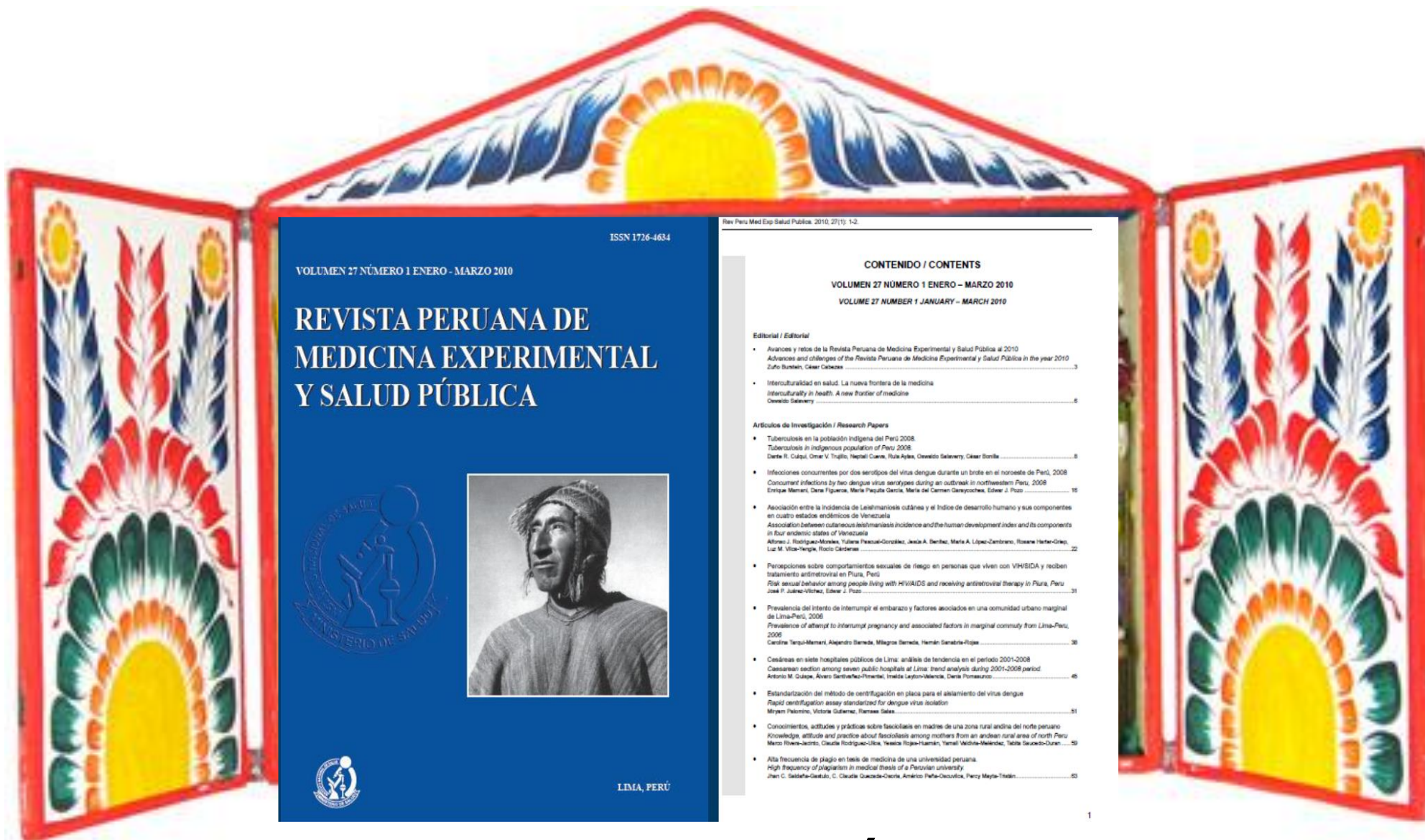
©nature

Productividad de los autores en el campo de la diabetes: análisis bibliográfico de publicaciones de ensayos clínicos



Productividad de los autores en el campo de la diabetes: análisis bibliográfico de publicaciones de ensayos clínicos

- Autores honorarios (autores con poca o ninguna contribución al trabajo que se describe) y autores fantasma (escritores profesionales cuya contribución no es reconocida) amenazan la integridad de la evidencia en medicina.
- Se muestra que 110 autores muy prolíficos y contribuyeron a una tercera parte de la base de evidencia para tratamiento con hipoglucemiantes; de estos, 44⁰% eran empleados de la empresa y el 56⁰% eran académicos que trabajan estrechamente con los autores de las compañías farmacéuticas, once incluyendo nueve académicos aportaron el 10⁰% de la base de evidencia.
- Esta concentración de influencia es una preocupación por la independencia y la integridad de las evidencias para el tratamiento de la diabetes.



ISSN 1726-4634

VOLUMEN 27 NÚMERO 1 ENERO - MARZO 2010

REVISTA PERUANA DE MEDICINA EXPERIMENTAL Y SALUD PÚBLICA



LIMA, PERÚ

Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2010; 27(1): 1-2.

CONTENIDO / CONTENTS

VOLUMEN 27 NÚMERO 1 ENERO - MARZO 2010

VOLUME 27 NUMBER 1 JANUARY - MARCH 2010

Editorial / Editorial

- Avances y retos de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública al 2010
Advances and challenges of the Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública in the year 2010
Zufo Bustin, César Cabezas 3
- Interculturalidad en salud. La nueva frontera de la medicina
Interculturality in health. A new frontier of medicine
Oswaldo Salazar 6

Artículos de Investigación / Research Papers

- Tuberculosis en la población indígena del Perú 2008.
Tuberculosis in indigenous population of Peru 2008
Dante H. Cuzco, Omar V. Tapia, Néstor Cuervo, Hilda Rojas, Oswaldo Salazar, César Bonilla 8
- Infecciones concurrentes por dos serotipos del virus dengue durante un brote en el noroeste de Perú, 2008
Concurrent infections by two dengue virus serotypes during an outbreak in northwestern Peru, 2008
Enrique Menni, Dora Figueroa, María Pazola García, María del Carmen Casapachoa, César J. Pozo 18
- Asociación entre la incidencia de Leishmaniasis cutánea y el Índice de desarrollo humano y sus componentes en cuatro endioses endémicos de Venezuela
Association between cutaneous leishmaniasis incidence and the human development index and its components in four endemic states of Venezuela
Alfonso J. Rodríguez-Morales, Yuliana Pascua-Corraliza, Jesús A. Benítez, María A. López-Zambrano, Rosane Hether-Gray, Luz M. Vilva-Tenorio, Rocio Cardenas 22
- Percepciones sobre comportamientos sexuales de riesgo en personas que viven con VIH/SIDA y reciben tratamiento antirretroviral en Piura, Perú
Risk sexual behavior among people living with HIV/AIDS and receiving antiretroviral therapy in Piura, Peru
José P. Juárez-Villalón, César J. Pozo 31
- Prevalencia del intento de interrumpir el embarazo y factores asociados en una comunidad urbano marginal de Lima-Perú, 2008
Prevalence of attempt to interrupt pregnancy and associated factors in marginal community from Lima-Peru, 2008
Carolina Tenqui-Mamani, Alejandro Barreda, Milagros Barreda, Hernán Sarmiento-Rojas 38
- Cesáreas en siete hospitales públicos de Lima: análisis de tendencia en el periodo 2001-2008
Caesarian section among seven public hospitals in Lima: trend analysis during 2001-2008 period
Antonio M. Guispe, Avero Santibañez-Pimentel, Imelda Layton-Velencia, Dania Pomauroso 46
- Estandarización del método de centrifugación en placa para el aislamiento del virus dengue
Rapid centrifugation assay standardized for dengue virus isolation
Miryam Palomino, Victoria Gutierrez, Ramona Galas 51
- Conocimientos, actitudes y prácticas sobre fascioliasis en madres de una zona rural andina del norte peruano
Knowledge, attitude and practices about fascioliasis among mothers from an andean rural area of north Peru
Meris Rivera-Irizaro, Claudia Rodríguez-Ulloa, Yesenia Rojas-Huamán, Yameli Medina-Meléndez, Talleitza Saucos-Duran 59
- Alta frecuencia de plagio en tesis de medicina de una universidad peruana.
High frequency of plagiarism in medical thesis of a Peruvian university.
Jhan C. Saldarriaga-Gutiérrez, C. Claudia Quispe-Cheche, Américo Peña-Osores, Percy Mejía-Tristán 63

www.ins.gob.pe/rpmesp

Indizada en MEDLINE/ Index Medicus