



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



INFORME DE TRANSFERENCIA DE GESTIÓN DEL INEN 2011 – 2016

Lima, julio 2016



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Asistente: Oficina de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOSES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

Agradecimientos

Directores Ejecutivos de los Departamentos Asistenciales y Administrativos
Comisión de Salud Global
Comisión de Trasplante de Médula Ósea
Comisión de Programas Presupuestales
Coordinaciones Generales Institucionales Asistenciales y Administrativas
Escuelas de Excelencia

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Edición: Oficina de Comunicaciones

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Jefatura Institucional

Dra. Tatiana Vidaurre Rojas

Sub Jefatura Institucional

Dr. Julio Elías Abugattás Saba

Secretaría General

Abog. Moisés Alberto Navarro Palacios

Direcciones Generales Asistenciales

Dirección de Control del Cáncer

Dr. Carlos Ortiz Santos

Dirección de Medicina

Dr. Henry Leónidas Gómez Moreno

Dirección de Cirugía

Dr. Edgar Amorín Kajatt

Dirección de Radioterapia

Dr. Gustavo Javier Sarria Bardales

Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

Dra. Marga Encarnación López Contreras

Oficinas Generales de Asesoramiento y apoyo Administrativo

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

MC. Duniska Tarco Virto

Oficina General de Administración

C.P.C. Gustavo Dávila Vidal



Abog. MOISÉS A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Julio, 2016

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MARCELO A. NAVARRO PALACIOS
Secretaría General

INDICE

	Pag.
1.- Resumen ejecutivo.	5
2.- Organización de la entidad: norma de creación, funciones y responsabilidades, organigrama de la entidad	8
3.- Misión, visión, ejes estratégicos, valores, objetivos estratégicos y políticas Institucionales.	14
4.- Información respecto al cumplimiento de cada una de las funciones principales:	18
4.1 Estado situacional al inicio de la gestión	18
4.2 Estrategia diseñada en su gestión para el cumplimiento de cada Función	35
4.3 Objetivos y metas por función establecidas en su gestión	35
4.4 Resultado obtenido al final de su gestión	77
4.5 Asuntos urgentes de prioritaria atención	122
5.- Resumen de información principal sobre:	168
5.1 Presupuesto	168
5.2 Contabilidad	173
5.3 Recursos Humanos	180
5.4 Infraestructura	193
5.5 Mejora al servicio al ciudadano	220
6. Bibliografía	230

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

REPORTE DE CUMPLIMIENTO MISIONAL INFORME DE TRANSFERENCIA DE GESTION

1. RESUMEN EJECUTIVO

Antes del Plan Esperanza en el reporte del Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2004 – 2005 se mostraba una incidencia estimada de cáncer en el Perú de 150 casos por 100,000 habitantes. Desde el año 2000, esta enfermedad ocupa el segundo lugar de las causas de mortalidad a nivel nacional y se estima que el 75% se diagnosticaban en etapas avanzada, existía un limitado acceso y cobertura a los servicios oncológicos que afectaba principalmente a la población de menores recursos. Asimismo, el presupuesto público para el control del cáncer era reducido y solo se contaba con un plan nacional de control del cáncer de tipo preventivo. En ese sentido el INEN ha venido promoviendo acciones de prevención y control del cáncer para mejorar esta realidad, dándose la oportunidad de desarrollar y consolidar un Plan Nacional de Control Integral del Cáncer, con un innovador modelo de prevención y atención oncológica integral que se sostiene en el presupuesto por resultados del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, piloto iniciado con acciones preventivas el año 2011, que ha sido modificado el año 2012 para ampliar las acciones de prevención e incorporar acciones para la atención oncológica integral en el continuo del proceso salud enfermedad que va desde la promoción de la salud, prevención, diagnóstico temprano y tratamiento integral del cáncer, cuidados paliativos y soporte complementario con la finalidad de disminuir la morbimortalidad por cáncer en el Perú.

De esta manera el año 2012 se aprueba el Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y el Mejoramiento de los Servicios Oncológicos en el Perú, "Plan Esperanza", una política de estado sectorial, integradora y con articulación multisectorial, que contribuye a mejorar el acceso a la población a los servicios para un diagnóstico temprano y una atención oportuna, protegiendo socialmente a la población de menores recursos al vencer las barreras económicas mediante el derecho a la cobertura oncológica gratuita a través del Seguro Integral de Salud (SIS).

En este contexto los principales resultados del INEN en el marco del Plan Esperanza los podemos describir de esta manera:

En cumplimiento de su misión y visión institucional que se resume en el abordaje integral del cáncer en el continuo proceso de la salud, promoviendo servicios de prevención y atención oncológica integral con calidad y calidez, así como como acciones de control técnico normativo, investigación y docencia especializada, hemos avanzado significativamente en el control de esta enfermedad hacia un Perú libre de cáncer avanzado y con atención oncológica integral en el marco de su misión institucional.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Mediante el Plan Esperanza desde el año 2012 hasta el 2015 se ha logrado atender a 64,347 personas a nivel nacional para el diagnóstico definitivo, estadiaje y tratamiento del cáncer. Desde el año 2012 hasta mayo del año 2016, 174,620 personas con cáncer han tenido cobertura total de su enfermedad, con derecho a financiamiento gratuito a través del SIS y de su Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal).

En el INEN, desde el inicio del Plan Esperanza en noviembre del 2012 hasta mayo de 2016, se han atendido a 157,555 pacientes, de los cuales 104,546 fueron pacientes con cáncer y 53,009 personas sin cáncer con chequeo médico preventivo gratuito. Asimismo, en virtud de la ejecución del Plan Esperanza 61,042 pacientes con cáncer en condición de pobreza, entre nuevos y continuadores, han sido beneficiados con el tratamiento oncológico integral gratuito por el SIS, registrándose 60,124 afiliaciones nuevas al SIS dentro del Plan Esperanza recibiendo la totalidad de los beneficios con una cobertura al 100% en todas las etapas de la historia de la enfermedad.

Es muy importante mencionar que el gasto de bolsillo de los pacientes atendidos en el INEN en condición de pobreza beneficiarios del Plan Esperanza, ha disminuido de 58.10% en el año 2009 a 5.10 % en mayo del año 2016 y la población SIS que recibe la cobertura oncológica gratuita se ha incrementado de 17.20% en el año 2009 a 69.80 % en mayo del año 2016.

Es pertinente subrayar que desde el 2009 al 2011 la cobertura oncológica gratuita por el SIS era muy limitado y por paciente cubría básicamente prevención y estudios diagnósticos; sin embargo, a partir del año 2012 con la ejecución del Plan Esperanza dicha cobertura oncológica alcanza el 100%, comprendiendo desde la prevención hasta el tratamiento integral en su totalidad para todas la neoplasias (prevención, detección temprana y diagnóstico definitivo, tratamiento oncológico integral, cuidados paliativos y soporte complementario).

Esta cobertura del Plan Esperanza también permitió la realización de más de 174 trasplantes de médula ósea se han llevado a cabo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja (INSN San Borja) y fuera del país, entre octubre 2012 a junio 2016.

En cuanto a las acciones para la prevención del cáncer, 36,485,636 personas han recibido intervención primaria mediante consejería personalizada sesiones educativas o medio de comunicación masiva para la prevención del cáncer a nivel nacional y 5,171,202 personas atendidas con prevención secundaria de los cánceres de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón.

Asimismo, se ha reforzado la formación de Médicos Residentes con el entrenamiento en base al desarrollo de competencias oncológicas de promoción, prevención y gestión de los recursos físicos, logísticos, fomentando el sentido crítico, actitud proactiva, respeto a los derechos fundamentales del usuario interno/ externo y sobre todo la calidad de atención, con más de 17 diversas especialidades del área oncológica y en el periodo 2011-2015 han egresado 137 especialistas en el INEN: 16,645 profesionales de la salud



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

capacitados a nivel nacional por el INEN en promoción y prevención primaria y secundaria, durante el periodo 2011-2016 (junio).

En el año 2011 se contaba con 13 unidades oncológicas en Hospitales Generales de Lima y Callao, 7 preventorios y 2 Institutos Regionales de Cáncer (La Libertad y Arequipa), siendo un total de 22 servicios oncológicos. Actualmente, se han articulado 3,017 establecimientos de salud a nivel nacional, se han fortalecido los Institutos Regionales de Cáncer ya existentes y se viene impulsando la construcción de los Institutos Regionales de Enfermedades Neoplásicas del Centro en Junín y del Oriente en Loreto, mediante la asistencia técnica a los respectivos Gobiernos Regionales en coordinación con el MINSA. Para ello es importante mencionar que el INEN ha firmado más de 100 convenios con Gobiernos Regionales, Municipalidades y sociedad civil para la prevención y control del cáncer, durante este periodo de gestión lo que ha promovido las acciones colaborativas a favor del paciente con cáncer, su familia y la salud de la comunidad.

Cabe precisar que el Plan Esperanza se sostiene principalmente con el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer – 024 (PpR), que es la herramienta de gestión por resultados más importante que ha permitido incrementar significativamente la asignación de recursos presupuestales para las actividades de prevención y control del cáncer a nivel nacional, iniciándose el 2011 con un presupuesto de 30 millones de nuevos soles a 492 millones de soles en el presupuesto de apertura del año 2016, y con recursos formulados en forma anticipada para los siguientes tres años que van desde 638 millones de nuevos soles para el año 2017, hasta 693 millones para el año 2019.

En este contexto, se presenta el documento de Transferencia de Gestión del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, como documento técnico del INEN en el cual se plasma los logros institucionales en el periodo 2011-2015 y la articulación con los Programas de Salud, así como a las Políticas Públicas Sectoriales y a los instrumentos de gestión, el cual permita una planificación de los recursos en el corto, mediano y largo plazo, garantizando la continuidad de los objetivos institucionales, los cuales contribuirían a cumplir con los resultados intermedios: la detección temprana, acceso y disponibilidad de tratamiento, disminución del gasto de bolsillo, y en el largo plazo: la disminución de la mortalidad, la sobrevivencia global, y el mejoramiento de la calidad de vida. Esto va en concordancia en continuar nuestra visión de "Un Perú libre de cáncer avanzado" a través de nuestro liderazgo en política, acciones de excelencia que promuevan el acceso universal y equitativo a la prevención, el control del cáncer, y a nuestra misión, de proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico dando prioridad a las personas con escasos recursos económicos de esta manera contribuir a lograr las metas y objetivos trazados dentro del Plan Esperanza.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:

Normas de creación, funciones y responsabilidades, organigrama de la entidad

A. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), es una institución pionera en atención oncológica, cuyo origen se remonta al año 1939. Fue creada para proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral de pacientes oncológicos especialmente de aquellos con escasos recursos económicos. En los últimos años, el INEN como Organismo Público Ejecutor, ha asumido nuevos roles relacionados al Control Técnico y Administrativos de los Servicios de salud de enfermedades neoplásicas a nivel nacional, y al desarrollo de investigación y docencia. Estos nuevos roles configuran importantes retos para la Institución en los próximos años.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), como organismo público ejecutor adscrito al sector salud con la Ley N° 28343 cuenta con personería jurídica en el ámbito nacional, regional y local, en materia de atención oncológica en la promoción, prevención y atención recuperativa en el Perú, incorporando la Residencia Médica, la investigación y la docencia especializada en el marco del ejercicio de sus funciones.

En el INEN, mantenemos una búsqueda incansable de altos estándares de calidad y excelencia en los servicios asistenciales, la educación y la investigación oncológica. Actuamos bajo una doctrina y un conjunto de reglas que se han ido gestando por más de 75 años y que nos distinguen de otras entidades. Trabajamos incansablemente para que la población tenga acceso sin discriminación a servicios oncológicos integrales, privilegiando a los sectores más vulnerables. Buscamos construir alianzas con entidades públicas y privadas de nivel nacional e internacional, para juntos enfrentar el cáncer. Buscamos la innovación continua de nuestros servicios, para lo cual nos mantenemos actualizados y operamos equipos altamente sofisticados manteniéndonos como los mejores, en brindar servicios oncológicos. Trabajamos con dedicación y sin escatimar esfuerzos para cumplir nuestra misión y servir a la población amenazada por el cáncer.

El INEN para alcanzar su nueva visión de conseguir un *"Perú libre de cáncer avanzado con atención Oncológica integral"* a través del liderazgo en políticas y acciones de excelencia que promuevan el acceso universal y equitativo a la prevención y control del cáncer. En el marco de su visión que resume el abordaje integral en el continuo proceso de la salud desde la prevención, diagnóstico, tratamiento, así como en la investigación y docencia especializada, para seguir mejorando el control de esta enfermedad en el Perú en el marco de su misión institucional

Para disminuir la mortalidad por cáncer en la población peruana, el INEN se enfoca en las siguientes líneas: impulsar la descentralización ejerciendo su rol rector a nivel nacional, fomentar la prevención y la calidad de los servicios oncológicos a nivel nacional, desarrollar recursos humanos para el control del cáncer y promover la sostenibilidad de la investigación para contribuir a crear conocimiento que permita disminuir la mortalidad por cáncer. Asimismo, entregar servicios asistenciales de calidad a la población y alcanzar la

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

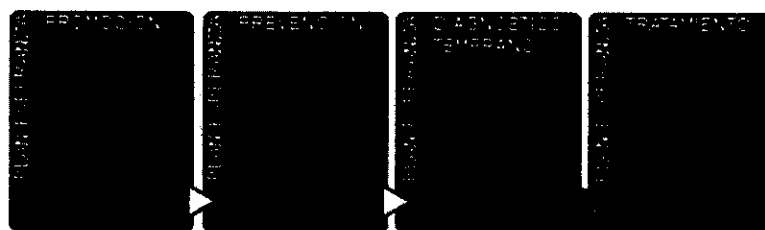
viabilidad financiera que permita cumplir los roles que el Estado y la sociedad
confiado en el INEN.

Con la finalidad de garantizar el acceso a los servicios oncológicos en el Perú en
progresiva de acuerdo al desarrollo tecnológico y la disponibilidad de recursos , hacia el
año 2012 el MINSA , INEN y el SIS (Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud,
Ley N° 29344) a través del Fondo Intangible de Solidaridad en Salud (FISSAL), apertura
la cobertura de atención oncológica integral para 7 tipos de cáncer (cuello uterino, mama,
estómago, pulmón, próstata, colon y leucemia/linfoma), el trasplante de médula ósea (en
el Perú y en el extranjero) y otros procedimientos de alto costo.

Con el D.S. N° 009-2012 SA se declara en interés nacional la Atención Integral del
Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú denominado
"Plan Esperanza" en respuesta a las necesidades de la población que garantiza la
atención integral de pacientes oncológicos, especialmente de aquellos con escasos
recursos económicos consolidados en cinco componentes, la promoción, prevención y
detección precoz de casos en toda la población, y en brindar atención oncológica integral,
con énfasis en la población pobre y pobre extrema del Perú.

NECESIDAD DE UNA POLITICA PUBLICA INTEGRAL DE CONTROL DEL CANCER: PLAN ESPERANZA

LA SOSTENIBILIDAD DE ESTE PLAN DEBERIA BASARSE EN EL SOPORTE DESDE EL ESTADO



ABORDA EL CONTROL DEL
CÁNCER EN EL CONTÍNUO DEL
PROCESO SALUD ENFERMEDAD,
EN FORMA INTEGRAL Y MULTI-
TRANSDISCIPLINARIA



• Mama
• Bronch
• Estómago
• Leucemia
• Próstata
• Colon
• Linfoma
• Otro

Pacientes con
cáncer INEN
2011

Fuente: DICON, DISAD and OGPP - INEN

En este contexto, se presenta el documento de Transferencia de Gestión del Instituto
Nacional de Enfermedades Neoplásicas , como documento técnico del INEN, en el cual se
plasma los logros institucionales en el periodo 2011-2015 y la articulación con los
Programas de Salud, así como a las Políticas Públicas Sectoriales y a los instrumentos
de gestión , el cual permita una planificación de los recursos en el corto, mediano y largo



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

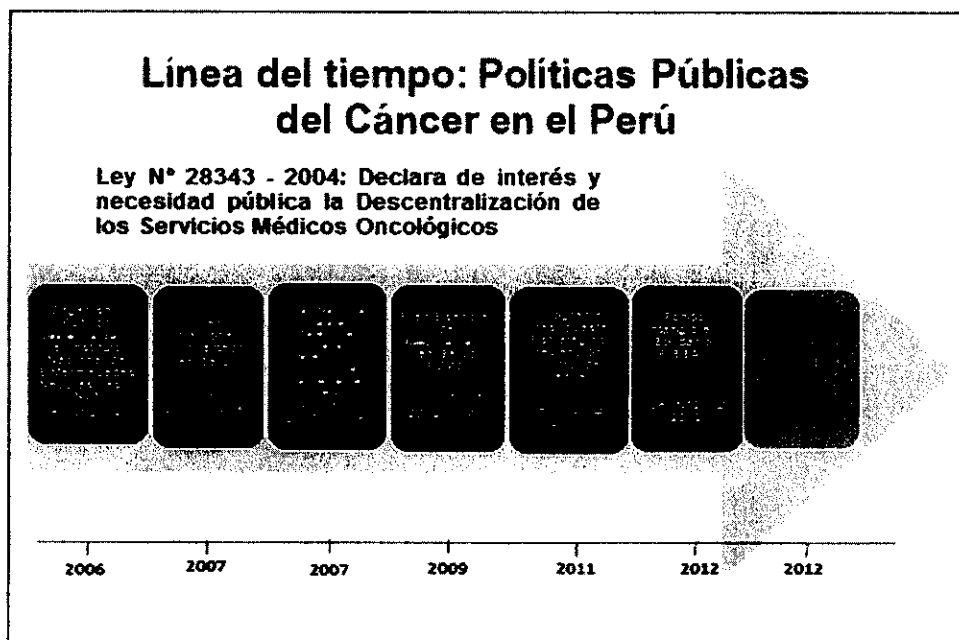


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

plazo, garantizando la continuidad de los objetivos institucionales, los cuales contribuirían a cumplir con los resultados intermedios: la detección temprana, acceso y disponibilidad de tratamiento, disminución del gasto de bolsillo, y en el largo plazo: la disminución de la mortalidad, la sobrevivencia global, y el mejoramiento de la calidad de vida. esto va en concordancia en continuar nuestra visión de "Un Perú libre de cáncer avanzado" a través de nuestro liderazgo en política, acciones de excelencia que promuevan el acceso universal y equitativo a la prevención, el control del cáncer, y a nuestra misión, de proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico dando prioridad a las personas con escasos recursos económicos de esta manera contribuir a lograr las metas y objetivos trazados dentro del Plan Esperanza.

B. GENERALIDADES

En el Perú existieron iniciativas previas de políticas públicas para el control del cáncer a nivel nacional, que se muestran en el siguiente gráfico, sin embargo es desde la implementación del modelo de Presupuesto por Resultados (PpR) que se establece el Programa Presupuestal de Prevención y Control de Cáncer (0024) para entregar productos de prevención del cáncer que se garantiza el financiamiento dedicado, para el control del cáncer y que posteriormente se consolida con la promulgación del D.S. 009-2012 Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y el Mejoramiento de Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú - "Plan Esperanza".



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

El presente Informe de Transferencia de Gestión del INEN 2011-2015, se interrelacionan con los instrumentos de gestión administrativa que orientan el desarrollo institucional así como una planificación organizada para el cumplimiento de los objetivos generales del Plan Estratégico Institucional (PEI), las funciones generales del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) y los lineamientos y funciones establecidas en los respectivos Manual de Organización y Funciones (MOF).

C. ORGANIZACIÓN

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para contribuir al logro de la Visión, Misión y lograr sus objetivos funcionales tiene la siguiente Estructura Orgánica:

01 ÓRGANOS DE ALTA DIRECCIÓN

- 01.1 Jefatura.
- 01.2 Secretaría General
 - 01.2.1 Oficina de Comunicaciones

02 ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

- 02.1 Órgano de Control Institucional.

03 ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

- 03.1 Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.
 - 03.1.1 Oficina de Planeamiento Estratégico.
 - 03.1.2 Oficina de Organización.
 - 03.1.3 Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa.
- 03.2 Oficina de Asesoría Jurídica.

04 ÓRGANOS DE APOYO

- 04.1 Oficina General de Administración
 - 04.1.1 Oficina de Recursos Humanos.
 - 04.1.2 Oficina de Logística.
 - 04.1.3 Oficina de Contabilidad y Finanzas
 - 04.1.4 Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios.
 - 04.1.5 Oficina de Informática.

05 ÓRGANOS DE LÍNEA

ÓRGANOS DE LÍNEA TÉCNICO-NORMATIVOS

- 05.1 Dirección de Control del Cáncer
 - 05.1.1 Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer.
 - 05.1.2 Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer.
 - 05.1.3 Departamento de Investigación
 - 05.1.4 Departamento de Educación
 - 05.1.5 Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO ELECTORAL
Abog. JOSÉ A. RAMIRO PALACIOS
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

ÓRGANOS DE LÍNEA TÉCNICO-ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS

05.2 Dirección de Medicina.

- 05.2.1 Departamento de Oncología Médica.
- 05.2.2 Departamento de Oncología Pediátrica.
- 05.2.3 Departamento de Especialidades Médicas.
- 05.2.4 Departamento de Medicina Crítica.

05.3 Dirección de Cirugía.

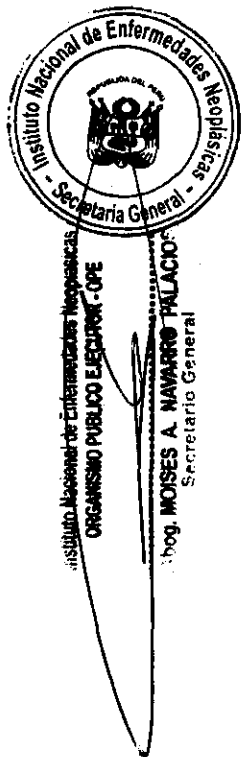
- 05.3.1 Departamento de Cirugía en Cabeza y Cuello.
- 05.3.2 Departamento de Neurocirugía.
- 05.3.3 Departamento de Cirugía en Mamas y Tejidos Blandos.
- 05.3.4 Departamento de Cirugía en Tórax.
- 05.3.5 Departamento de Cirugía Ginecológica.
- 05.3.6 Departamento de Cirugía en Abdomen.
- 05.3.7 Departamento de Cirugía Urológica.
- 05.3.8 Departamento de Especialidades Quirúrgicas.
- 05.3.9 Departamento de Anestesia, Analgesia, Reanimación y Centro Quirúrgico.

05.4 Dirección de Radioterapia.

- 05.4.1 Departamento de Radioterapia.
- 05.4.2 Departamento de Medicina Nuclear.

05.5 Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

- 05.5.1 Departamento de Patología.
- 05.5.2 Departamento de Radiodiagnóstico.
- 05.5.3 Departamento de Atención de Servicios al Paciente.
- 05.5.4 Departamento de Farmacia.
- 05.6 Departamento de Enfermería.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

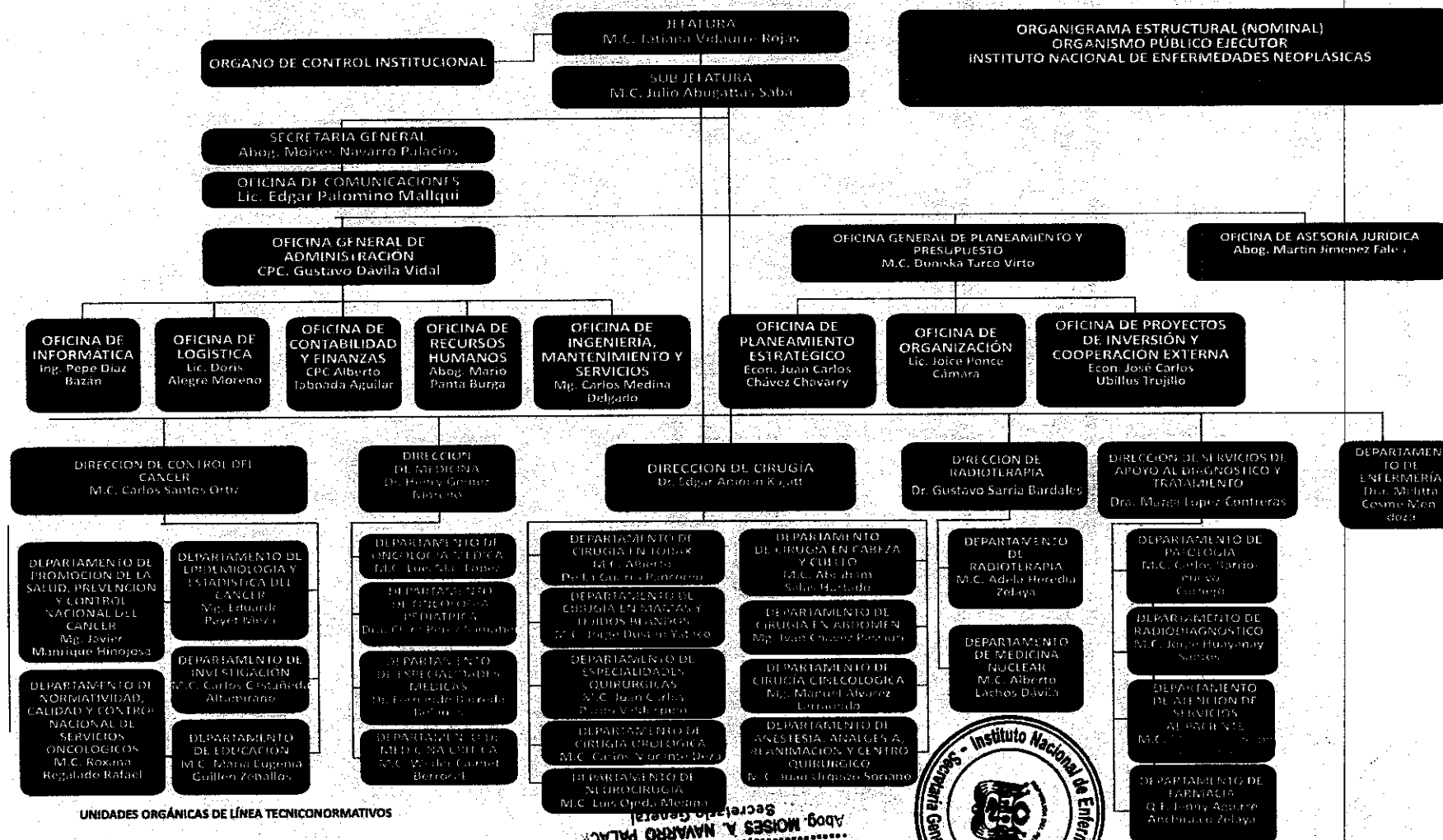
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Dirección de Alta Gestión



ALFREDO LEON LOPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

2334

Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - OPE
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

3. MISIÓN, VISIÓN, EJES ESTRATÉGICOS, VALORES, OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y POLÍTICAS INSTITUCIONALES:

Plan Estratégico Institucional INEN 2011-2015:
(Aprobado con R.J. N° 260-2011-J/INEN)

Visión

"Perú libre de cáncer avanzado y con atención oncológica integral, a través de nuestro liderazgo que promueve políticas y acciones de excelencia para el acceso universal y equitativo a la prevención y control del cáncer".

Misión

"Trabajar en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, investigación y docencia para reducir el impacto del cáncer en el Perú, en el ejercicio de su función rectora".

Ejes Estratégicos

1. Descentralización
2. Rol Asistencial
3. Docencia e Investigación
4. Viabilidad Financiera

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO RECTOR DEL SECTOR - ORE
Dr. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodataro de la Sece Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

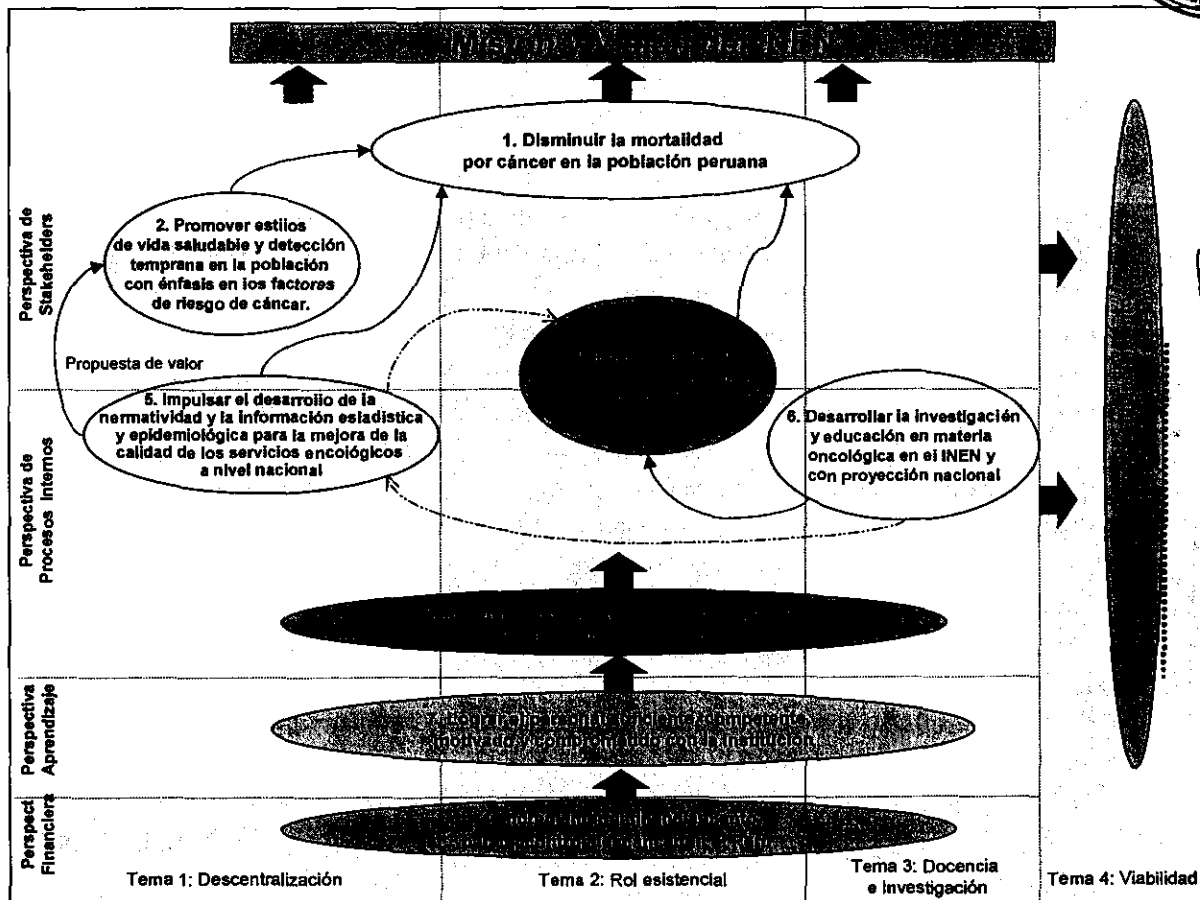
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Mapa estratégico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



Valores:

Calidad y excelencia: Mantenemos una búsqueda incansable de altos estándares de calidad y excelencia en los servicios asistenciales, la educación y la investigación oncológica.

Escuela: Actuamos bajo una doctrina y un conjunto de reglas que se han ido gestando por más de 70 años y que nos distinguen de otras entidades. Hemos formado a los mejores oncólogos a nivel nacional e internacional.

Sensibilidad social: Trabajamos incansablemente para que la población tenga acceso sin discriminación a servicios oncológicos integrales, privilegiando a los sectores más vulnerables.

Alianzas: Buscamos construir alianzas con entidades públicas y privadas de nivel nacional e internacionales, para juntos enfrentar el cáncer.

Innovación: Buscamos la innovación continua de nuestros servicios para lo cual nos mantenemos actualizados y operamos equipos altamente sofisticados manteniéndonos como los mejores en brindar servicios oncológicos.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Compromiso: Trabajamos con dedicación y sin escatimar esfuerzos para cumplir nuestra misión y servir a la población amenazada por el cáncer.

Objetivos Estratégicos Institucionales:

Sobre la base de los pilares estratégicos, se definió los siguientes objetivos estratégicos:

1. Disminuir la mortalidad por cáncer en la población peruana
2. Promover estilos de vida saludable y detección temprana en la población, con énfasis en los factores de riesgo de cáncer.
3. Mejorar la calidad de los servicios asistenciales del INEN
 - 3A. Mejorar la calidad de los servicios de detección y diagnóstico
 - 3B. Mejorar la calidad de los servicios de tratamiento oncológico
 - 3C. Mejorar la calidad de los servicios de áreas críticas
 - 3D. Mejorar calidad de los servicios de apoyo asistencial orientado al usuario
- Incrementar el financiamiento para el control del cáncer en el Perú
- Impulsar el desarrollo de la normatividad y la información estadística y epidemiológica para la mejora de la calidad de los servicios oncológicos a nivel nacional
- Desarrollar la investigación y educación en materia oncológica en el INEN y con proyección nacional
- 6A. Desarrollar y fortalecer la competencia de los recursos humanos para el control del cáncer a nivel nacional
- 6B. Lograr la sostenibilidad de la investigación en temas oncológicos a nivel nacional
7. Lograr el personal suficiente, competente, motivado y comprometido con la institución
8. Mejorar la organización y los procesos de asesoría y apoyo institucional

Reglamento de Organización y Funciones – INEN: (Aprobado por D.S. N° 001-2007-SA)

Art. 6°.- Funciones Generales

Las funciones generales del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, son las siguientes:

- a) Establecer las Políticas y objetivos estratégicos nacionales y los objetivos, estrategias, programas y proyectos institucionales en materia oncológica, para la promoción, prevención, protección, diagnóstico y tratamiento del cáncer en los diferentes niveles de complejidad de atención, rehabilitación de capacidades afectadas por el cáncer y/o su tratamiento, mejora de calidad de vida y otros procesos asistenciales interrelacionados.
- b) Ejercer la rectoría y emitir la rectoría en materia oncológica en el ámbito nacional.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

- c) Normar, organizar, conducir y evaluar la promoción de la salud en la población nacional para inducir hábitos saludables con el propósito de evitar y/o controlar los factores cancerígenos y reducir los riesgos y daños oncológicos.
- d) Promover la equidad y acceso de toda la población a la atención integral oncológica en coordinación con las entidades públicas y privadas que dirigen y/o presten servicios de salud en el ámbito nacional y lograr la participación activa de las instituciones y entidades que el INEN considere necesarias en la prevención, control y diagnóstico del tratamiento del cáncer en el ámbito nacional.
- e) Normar, organizar, conducir, controlar técnicamente y evaluar la prevención nacional de las enfermedades neoplásicas en coordinación con las entidades nacionales, regionales y locales y las entidades públicas y privadas nacionales e internacionales que deban participar.
- f) Prestar atención integral oncológica especializada de alta complejidad, carácter multidisciplinario al paciente que es referido al INEN con diagnóstico de cáncer, dando prioridad a las personas de escasos recursos económicos.
- g) Innovar, emitir y difundir a nivel nacional las normas, guías métodos, técnicas, indicadores y estándares de los procesos de promoción de la salud, prevención de enfermedades neoplásicas, recuperación de la salud, rehabilitación y otros procesos relacionados específicamente con el campo oncológico.
- h) Emitir las normas para establecer el control técnico de los servicios de salud oncológicos a nivel nacional.
- i) Normar, planificar, organizar, conducir, difundir y evaluar la investigación oncológica en el ámbito nacional en coordinación con las entidades públicas y privadas nacionales e internacionales que fomentan y/o participan en la investigación científica de la salud y campos relacionados.
- j) Realizar actividades de investigación científica de oncología en los procesos y promoción de la salud, prevención de enfermedades Neoplásicas, recuperación de la salud, rehabilitación y otros procesos relacionados con el campo oncológico.
- k) Planificar, proponer, realizar y evaluar las actividades de docencia y capacitación en oncología para formar, tecnificar y especializar los recursos humanos necesarios en el Perú así como para propender la formación de la población de una cultura de salud en el campo oncológico, en acción coordinada con las entidades educativas, entidades públicas y privadas correspondientes.
- l) Seleccionar, prescribir, dispensar y asegurar el uso racional de los medicamentos e insumos para tratamiento oncológico de conformidad con la normatividad vigente.

Dr. JOSÉ L. NAVARRO PARRA
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

- m) Efectuar el análisis de la situación de salud, estudios epidemiológicos para desarrollar las estadísticas de salud oncológica y lograr oportunamente la información sobre la salud que sea necesario para el planeamiento, normatividad y toma de decisiones por las autoridades del INEN y las entidades a cargo de servicios oncológicos en el ámbito nacional.

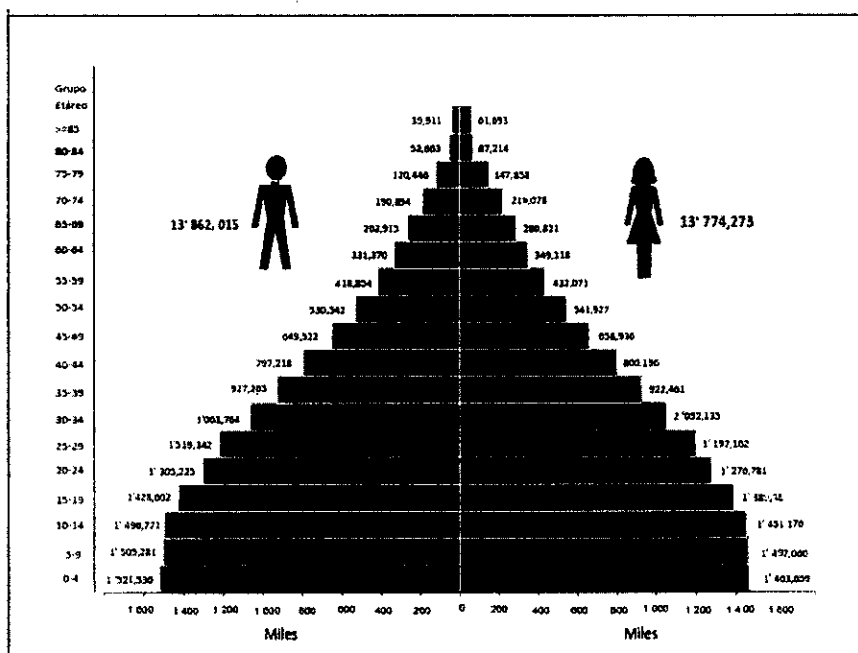
4. INFORMACIÓN RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE CADA UNA DE LAS FUNCIONES PRINCIPALES:

4.1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

a. Situación del Cáncer en el Perú

El Perú se encuentra situado en la parte central y occidental de América del Sur. Está conformado por un territorio de una superficie continental de 1'285,215.60 km² de superficie, lo que representa el 0.87% del planeta que se distribuyen en región costera 141,373.7 km², (11%), región andina 385,564.7 km² (30.0%) y región amazónica 758,277.2 km² (59.0%).

Población del Perú: Año 2004



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2004 -2005

En el año 2015, el INEN publicó los resultados del Registro del Cáncer de Lima Metropolitana 2004-2005, documento que contiene información a nivel poblacional y que ha pasado por los estrictos controles de calidad de la Asociación Internacional de Registros de Cáncer (IARC), en el cual se muestra que el cáncer presenta el siguiente comportamiento:

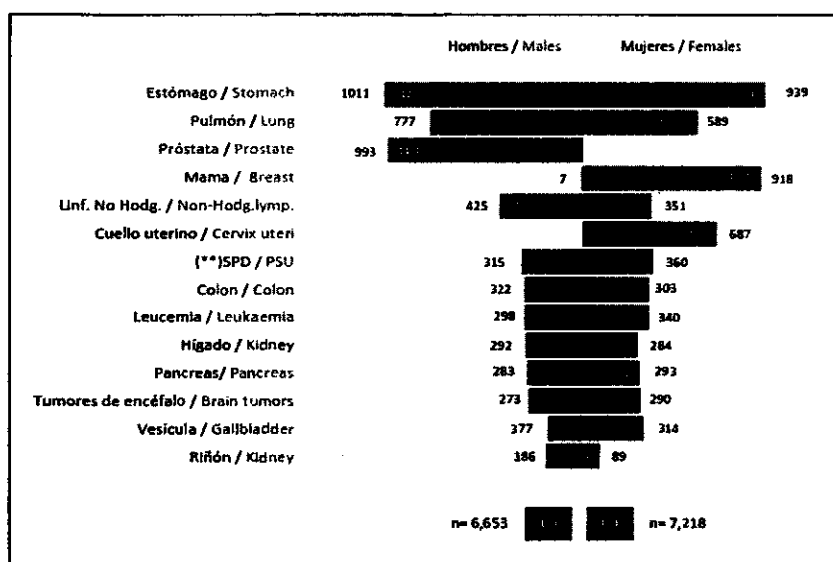
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

Los casos de fallecidos que residían en Lima Metropolitana, representa un total de 13,871 muertes, 6,653 hombres y 7,218 mujeres¹.

El cáncer de estómago representa la causa de muerte más frecuente entre las neoplasias malignas considerando ambos sexos, así un total de 1,950 personas murieron por causa de este tipo de cáncer, representando el 14.1% del total y la tasa de mortalidad para ambos sexos fue de 11.35 por 100,000 habitantes, 12.7 por 100,000 hombres y 10.1 por 100,000 mujeres.

**Mortalidad por Cáncer – los Sitios de Cáncer más Frecuentes
2004-2005**



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2004 - 2005

De los 13,871 casos de mortalidad por cáncer estimado, los cinco tipos de cáncer que ocasionan la mayor cantidad de muertes a nivel nacional son:

- Cáncer de Estómago
- Cáncer de Pulmón
- Cáncer de Próstata
- Cáncer de Mama
- Cáncer de Cuello uterino

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

¹ Registro de Cáncer de Lima Metropolitana VOL IV. Estudio de Incidencia y Mortalidad 2004-2005. Publicado en el año 2015.
Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer - INEN



PERÚ

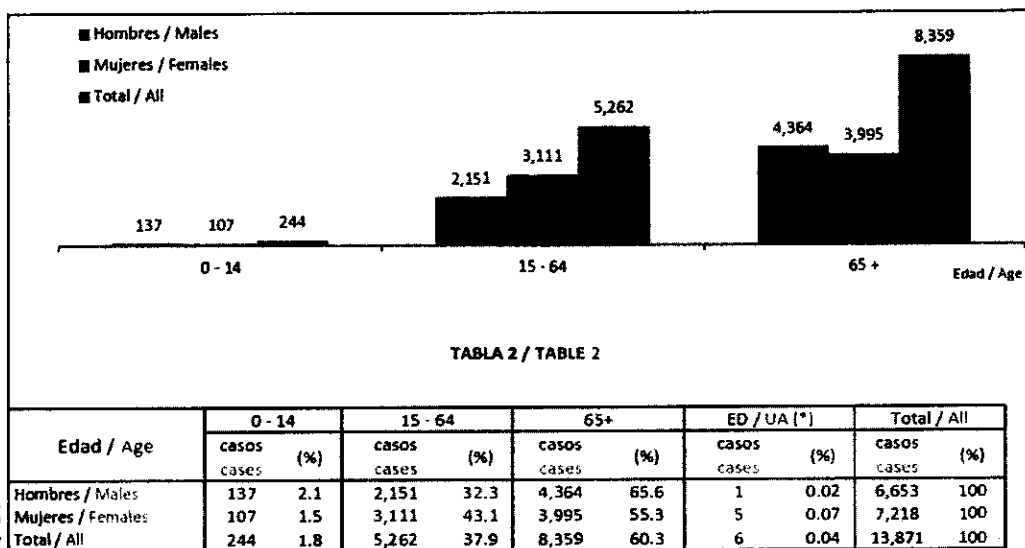
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Mortalidad por Cáncer – Distribución por Edad y Sexo: 2004 – 2005

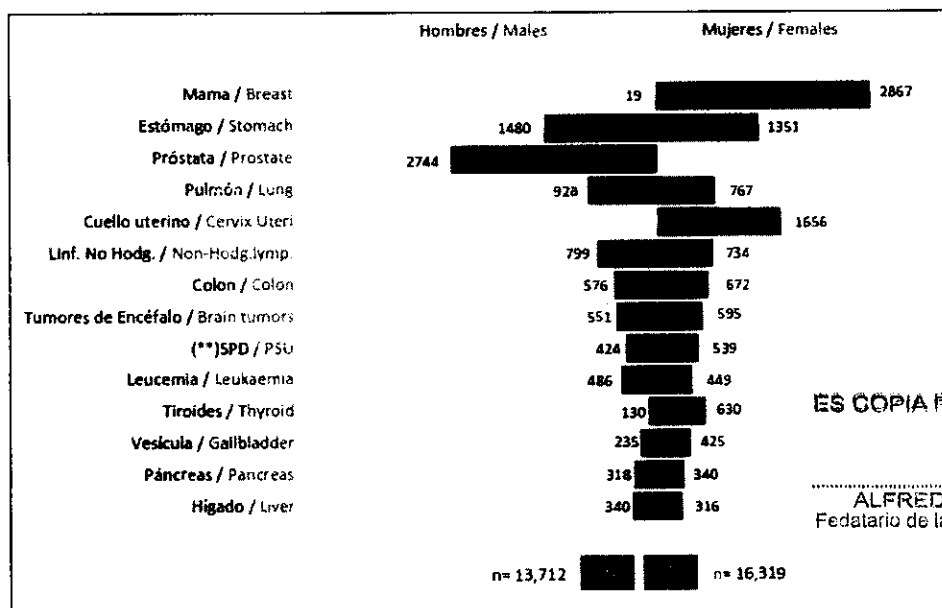


Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2004 -2005

Durante el período 2004-2005 se registraron 31,226 casos nuevos de cáncer (30,031 invasivos y 1,195 in situ) en el área de Lima Metropolitana.

En hombres la tasa de incidencia fue de 174 por 100,000 hombres mientras que en mujeres fue de 187 por 100,000 mujeres. Los casos nuevos de cáncer invasivo estuvieron conformados por 13,712 en hombres y 16,319 en mujeres, es decir, 45.7% y 54.3% respectivamente.

Los sitios de cáncer más frecuentes – Casos Nuevos: 2004 – 2005



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



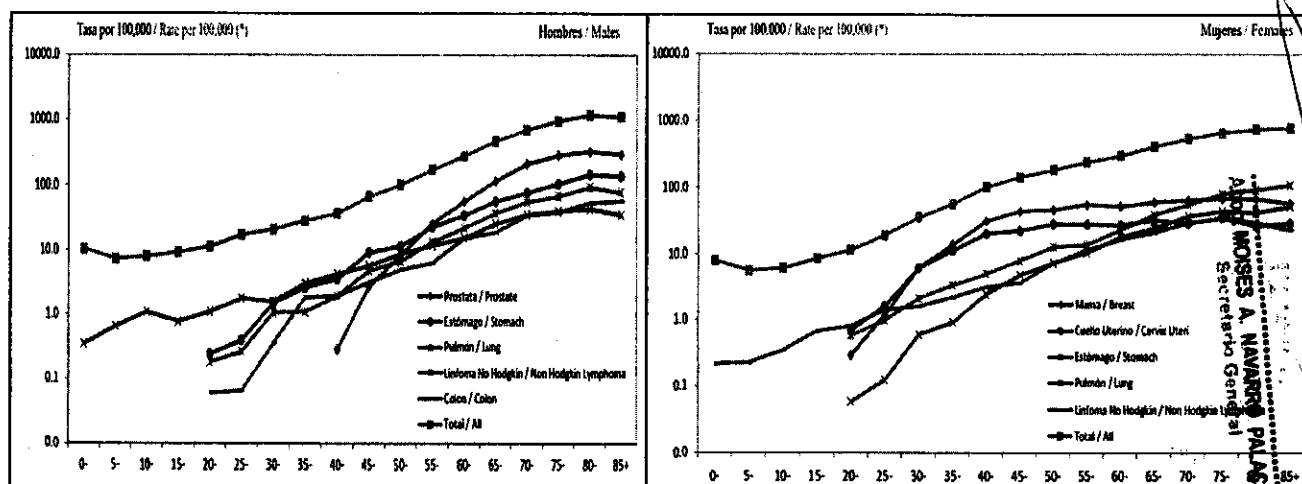
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2004 - 2005

El cáncer de mama resultó ser el más frecuente en este período con 2,886 casos nuevos, de ellos 19 casos ocurrieron en varones; la tasa de incidencia para el cáncer de mama en mujeres es de 33.8 por 100,000. El segundo lugar en frecuencia es para el cáncer de estómago: 1,480 casos en varones (19.0 por 100,000) y 1,351 casos en mujeres (14.9 por 100,000).

Incidencia de los Tumores Malignos Más Frecuentes: 2004-2005



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2004 - 2005

En mujeres, los cinco tipos de cáncer más frecuentes son: mama, cuello uterino, estómago, pulmón y linfoma no Hodgkin; mientras que en hombres tenemos: próstata, estómago, pulmón, linfoma no Hodgkin y colon.

En adultos usualmente se divide el cáncer en dos principales grupos de enfermedades: enfermedades sistémicas (leucemias, linfomas y mieloma múltiple) y tumores sólidos. Los tumores en niños son a menudo localizados en diferentes órganos y son de diferentes tipos histológicos comparados con los adultos.

Los tumores sólidos en niños ocurren frecuentemente en el sistema nervioso y los tejidos conectivos. Para este grupo de edad las leucemias fueron el cáncer más frecuente en niños y niñas, con 132 y 101 casos nuevos respectivamente.

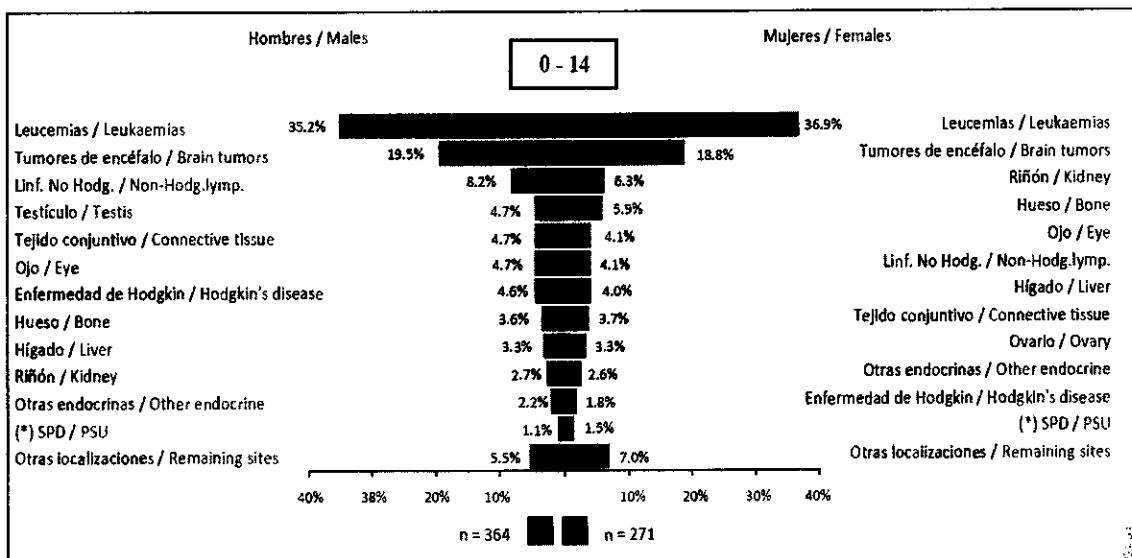
Tumores del cerebro y médula espinal son también tumores muy frecuentes en niños, 75 casos nuevos en niños y 55 casos nuevos en niñas. En este grupo de edad, llama la atención la frecuencia de retinoblastomas 17 casos nuevos en niños y 10 casos nuevos en niñas, ocupando el sexto lugar en orden de frecuencia en hombres y quinto en mujeres.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

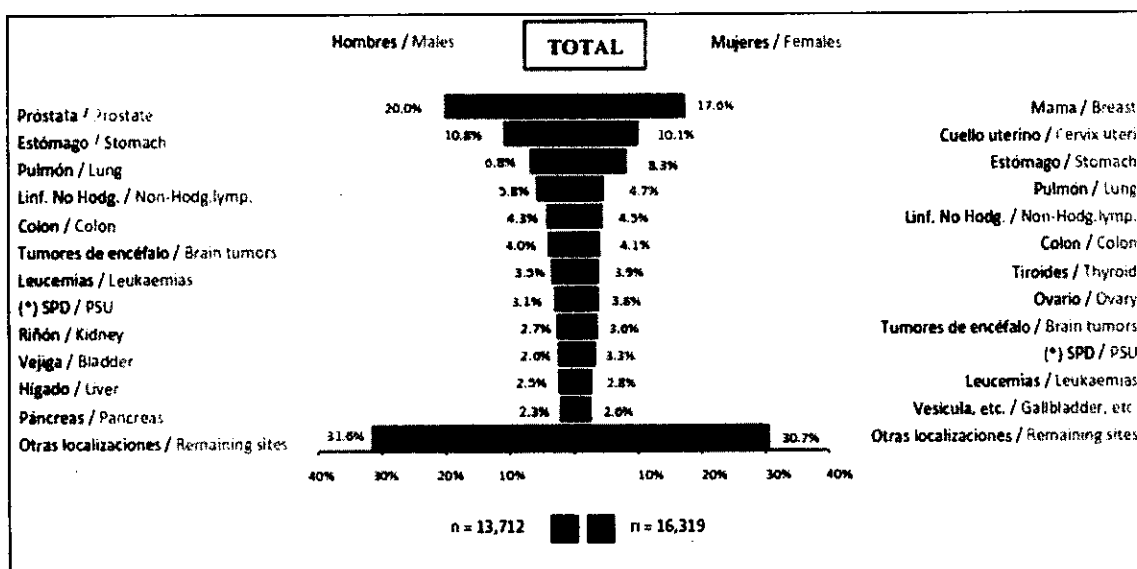
El cáncer ocurre a cualquier edad, pero las personas de edades más avanzadas son especialmente afectadas, así el 75.9% de los casos en hombres y el 61.4% de los casos en mujeres fueron encontrados en el grupo de edad de 55 años o más.

Tipos Más Frecuentes de Cáncer por Localización, Grupos de 0 -14 y Sexo: 2004-2005



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2004 – 2005

Tipos Más Frecuentes de Cáncer por Localización y Sexo



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2004 – 2005

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Casos Nuevos de Cáncer – Distribución por Edad y Sexo: 2004-2005

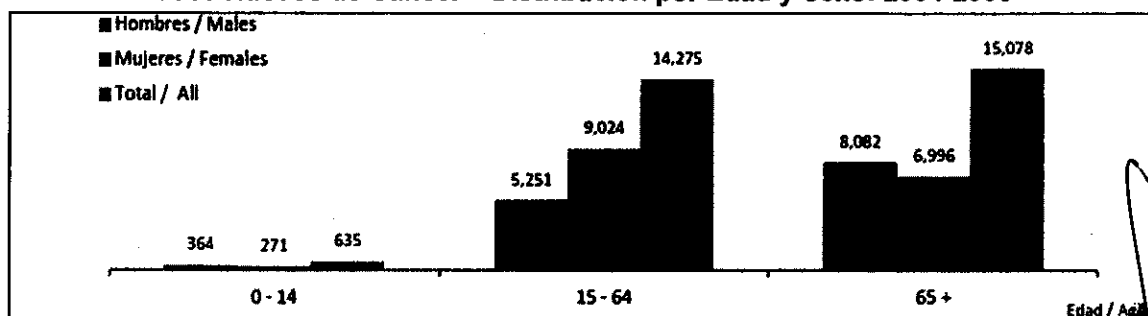


TABLA 1 / TABLE 1

Edad / Age	0 - 14		15 - 64		65 +		ED / UA (*)		Total / All	
	casos	(%)	casos	(%)	casos	(%)	casos	(%)	casos	(%)
Hombres / Males	364	2.7	5,251	38.3	8,082	58.9	15	1.1	13,712	100
Mujeres / Femenales	271	1.7	9,024	55.3	6,996	42.9	28	1.2	16,319	100
Total / All	635	2.1	14,275	47.5	15,078	50.2	43	1.2	30,031	100

Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2004 – 2005

Los casos de carcinomas in situ, reflejan los avances del sistema de salud pública en el área de prevención secundaria o tamizaje. Del total de neoplasias malignas, los carcinomas in situ representan el 1.0% en hombres y el 6.1% en mujeres. El 28.7% de los carcinomas de cuello uterino son in situ y el 71.3% invasivos, en contraste con el 5.8% del total.

La siguiente tabla muestra la distribución de los carcinomas in situ resaltando su baja frecuencia comparada con la del cáncer invasor.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fecdatario de la Sede Central - MINSA

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"****Cáncer Invasor In Situ 2004 – 2005**

	Ambos Sexos / Both Sexes					Masculino / Male					Femenino / Female				
	Total AI	Invasor Invasive		In Situ In Situ		Total AI	Invasor Invasive		In Situ In Situ		Total AI	Invasor Invasive		In Situ In Situ	
		Casos Cases	%	Casos Cases	%		Casos Cases	%	Casos Cases	%		Casos Cases	%	Casos Cases	%
Estómago / Stomach	2,842	2,831	99.6	11	0.4	1,484	1,480	99.7	4	0.3	1,358	1,351	99.5	7	0.5
Intestino delgado / Small intestine	124	122	98.4	2	1.6	60	60	100	0	0	64	62	96.9	2	3.1
Colon / Colon	1,257	1,248	99.3	9	0.7	583	576	98.8	7	1.2	674	672	99.7	2	0.3
Recto / Rectum	495	490	99	5	1	247	245	99.2	2	0.8	248	245	98.8	3	1.2
Ano / Anus	131	127	96.9	4	3.1	32	31	96.9	1	3.1	99	96	97	3	3
Vesícula, etc. / Gallbladder, etc.	669	660	98.7	9	1.3	239	235	98.3	4	1.7	430	425	98.8	5	1.2
Nariz, senos, etc. / Nose, sinuses, etc.	84	83	98.8	1	1.2	44	44	100	0	0	40	39	97.5	1	2.5
Laringe / Larynx	174	168	96.4	6	3.4	143	138	95.1	5	3.5	31	30	96.8	1	3.2
Tráquea, bronquios, pulmón / Trachea, bronchus, lung	1,897	1,885	99.3	12	0.6	929	928	99.9	1	0.1	768	767	99.9	1	0.1
Melanoma de piel / Melanoma of skin	387	333	86	54	14	181	160	88.4	21	11.6	206	173	84	33	16
Piel no melanoma / Non melanoma skin	3,223	3,033	94.1	190	5.9	1,542	1,470	95.3	72	4.7	1,681	1,563	93	118	7
Mama / Breast	3,065	2,886	94.2	179	5.8	19	19	100	0	0	3,046	2,867	94.1	179	5.8
Cervix uterina / Cervix uteri	2,324	1,856	80	1,468	63.2	-	-	-	-	-	2,324	1,856	80	1,468	63.2
Vagina / Vagina	98	87	88.8	11	11.2	-	-	-	-	-	98	87	88.8	11	11.2
Corpo uterino / Corpus uteri	359	357	99.4	2	0.6	-	-	-	-	-	359	357	99.4	2	0.6
Utero no especificado / Uterus unspecified	102	101	99	1	1	-	-	-	-	-	102	101	99	1	1
Prostata / Prostate	622	621	99.8	1	0.2	-	-	-	-	-	622	621	99.8	1	0.2
Pene / Penis	79	75	94.9	4	5.1	79	75	94.9	4	5.1	-	-	-	-	-
Próstata / Prostate	2,745	2,744	100	1	0	2,745	2,744	100	1	0	-	-	-	-	-
Órgano genital masc. / Other male genital	17	14	82.4	3	17.6	17	14	82.4	3	17.6	-	-	-	-	-
Pelvis renal / Renal pelvis	29	28	96.6	1	3.4	18	17	94.4	1	5.6	11	11	100	0	0
Ureter / Ureter	9	7	77.8	2	22.2	4	3	75	1	25	5	4	80	1	20
Vejiga / Bladder	534	517	96.8	17	3.2	365	355	97.3	10	2.7	169	162	95.9	7	4.1
Ojo / Eye	86	78	90.7	8	9.3	51	47	92.2	4	7.8	35	31	88.6	4	11.4
Sitio primario desconocido / Primary site uncertain	984	983	99.9	1	0.1	424	424	100	0	0	560	559	99.8	1	0.2
Otras Localizaciones / Other sites	9,072	9,072	100	-	-	4,640	4,640	100	-	-	4,432	4,432	100	-	-
TOTAL / ALL	31,228	30,031	96.2	1,195	3.8	13,855	13,712	99	143	1	17,371	16,319	93.9	1,052	0.1

Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2004 – 2005

Tenemos que el carcinoma in situ en ambos sexos representa el 3.8% del cáncer, incluyendo los casos de cáncer de piel no melanoma.

La tasa de incidencia cruda (TIC) fue de 178.4 y la tasa de incidencia estandarizada fue de (TEE) 180.4 casos por 100,000 habitantes, se observa el predominio del sexo femenino (54.3%). Se ha calculado una TIC de 190.0 y una TEE de 187.0 en mujeres; en hombres la TIC es de 166.2 y la TEE es de 174.0.

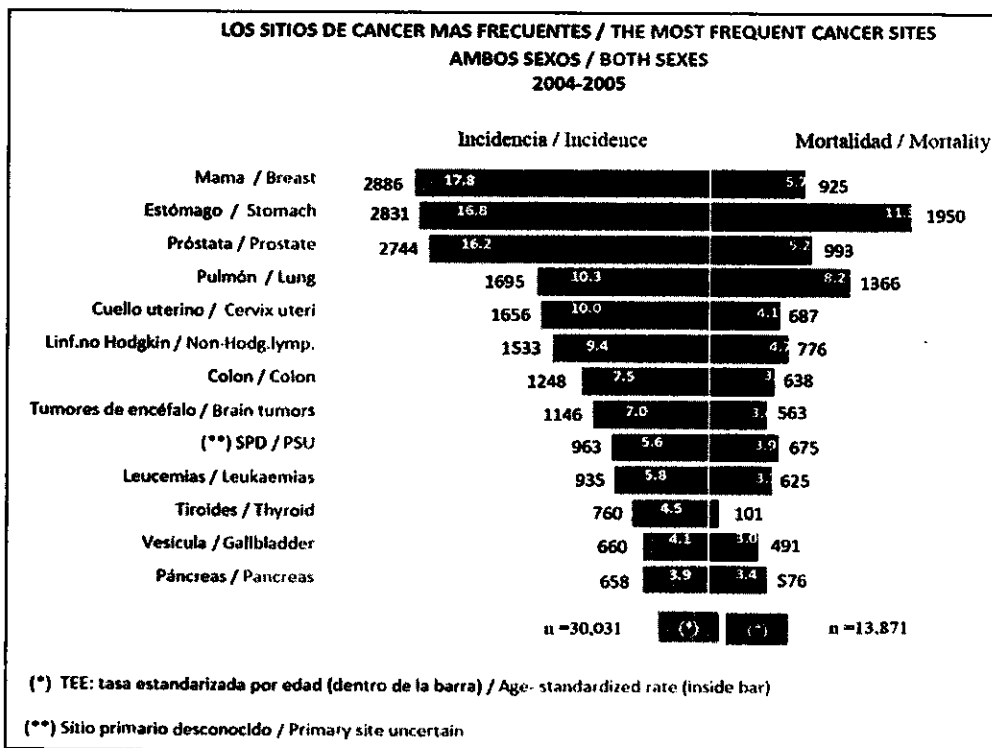
Se han registrado 13,871 fallecidos por cáncer en este período, correspondiéndole una tasa estandarizada de mortalidad de 81.4 por 100,000 (82.6 en hombres y 80.8 en mujeres). Las cinco neoplasias malignas que ocasionaron la mayor cantidad de fallecidos por cáncer, en ambos sexos son: estómago, pulmón, próstata, mama y linfoma no Hodgkin.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"****Incidencia y mortalidad Todas las Localizaciones**

Todas las localizaciones / All sites	Incidencia / Incidence			Mortalidad / Mortality		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
	All	Males	Females	All	Males	Females
N° Casos / N° cases	30,031	13,712	16,319	13,871	6,653	7,218
% Total de casos / Total cases %	100%	45.7%	54.3%	100%	48.0%	52.0%
Tasa cruda / Crude rate (per 100,000)	178.4	166.2	190.0	82.4	80.7	84.0
TEE / ASR (per 100,000)	180.4	174.0	187.0	81.4	82.6	80.9
Riesgo Acumulado (0-74 años) / Cumulative Risk (0-74 yrs)	18.13	17.57	18.64	-	-	-

Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana

Tasas estandarizadas de incidencia y mortalidad, por tipo de cáncer – Perú

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

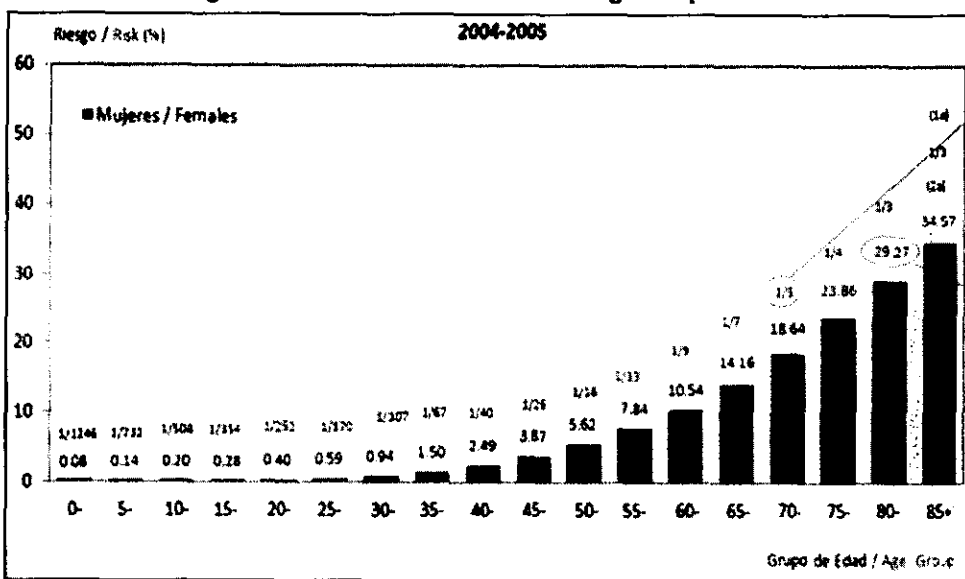


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

El riesgo acumulado de desarrollar cualquier tipo de cáncer a los 74 años es de 17.57% (1 de cada 6 hombres) y 18.64% (1 de cada 5 mujeres).

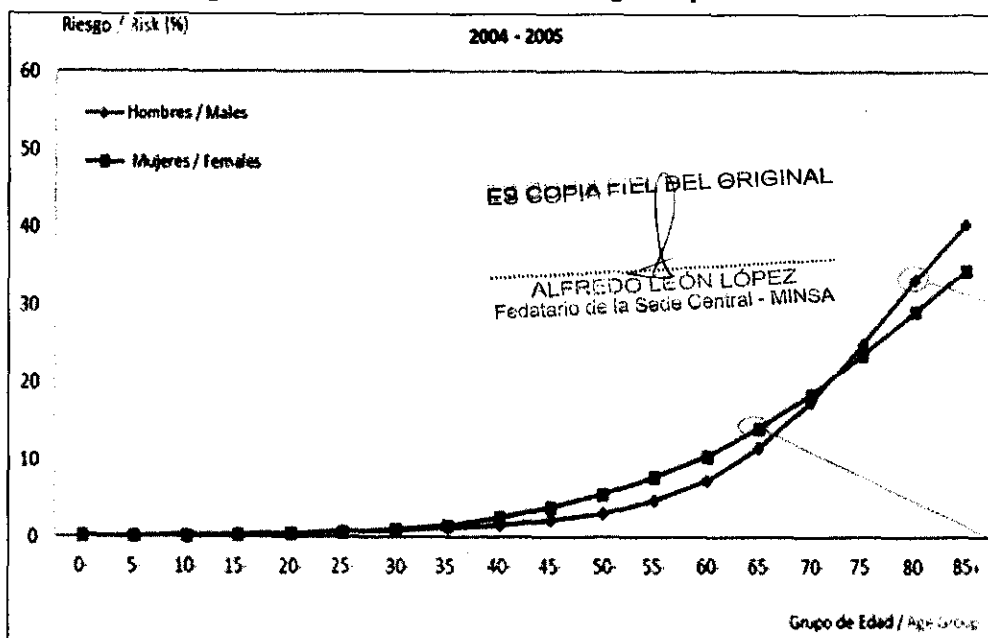
El porcentaje de riesgo acumulado de desarrollar cáncer es 1 de cada 5 mujeres. La probabilidad que tiene 1 mujer de desarrollar algún tipo de cáncer desde que nace hasta los 84 años es de 29.27.

Riesgo Acumulado de Desarrollar algún Tipo de Cáncer



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana

Riesgo Acumulado de Desarrollar algún Tipo de Cáncer





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

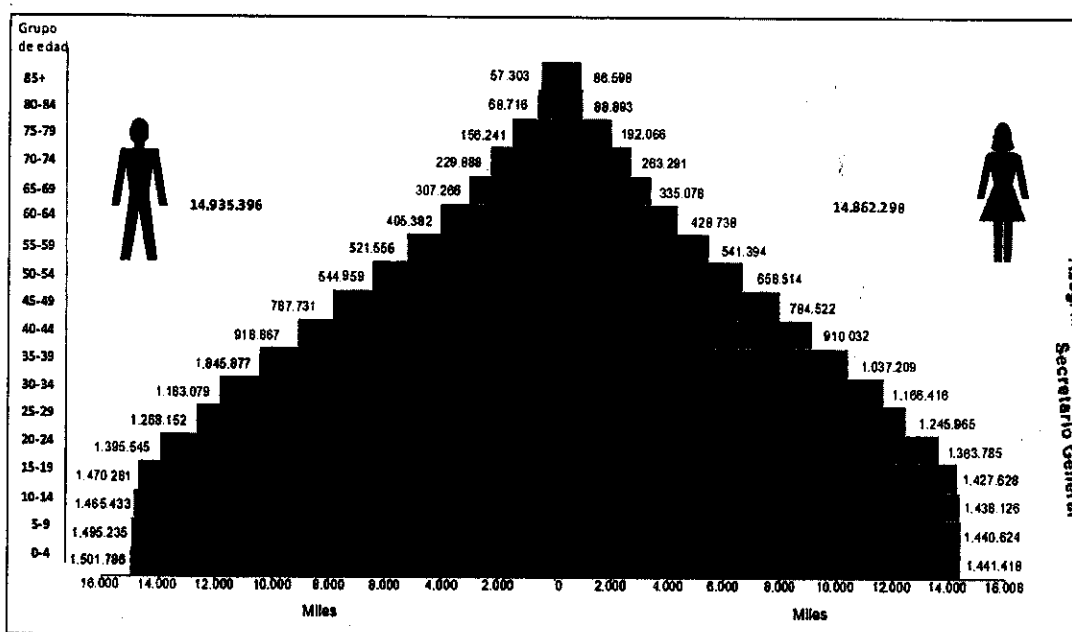


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

B. Información preliminar del Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2010-2012

En el Perú se observa un proceso de transición en la pirámide poblacional en relación al incremento de la esperanza de vida, concordante con el incremento de la incidencia y mortalidad por cáncer

Población del Perú: Año 2011



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2010 - 2012

Desde el año 2013 al 2015 el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas ha recopilado y consolidado la información a través del Registro del Cáncer de Lima Metropolitana. Esta información es recopilada de todos los establecimientos de salud del sector público y privado, del periodo 2010-2012. Información que ha pasado por los estrictos controles de calidad de la Asociación Internacional de Registros de Cáncer (IARC), en el cual se muestra que el cáncer presenta el siguiente comportamiento:

Los casos de fallecidos que residían en Lima Metropolitana, representa un total de 25,888 muertes, 12,540 hombres y 13,348 mujeres².

El cáncer de estómago representa la causa de muerte más frecuente entre las neoplasias malignas considerando ambos sexos, así un total de 3,437 personas murieron por causa de este tipo de cáncer, representando el 13.3% del total y la tasa de mortalidad para ambos sexos fue de 12.1 por 100,000 habitantes, 15.1 por 100,000 hombres y 9.7 por 100,000 mujeres.

² Registro de Cáncer de Lima Metropolitana VOL V. Estudio de Incidencia y Mortalidad 2010-2012. Pre-publicación en el año 2016. Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer - INEN



PERÚ

Ministerio
de Salud

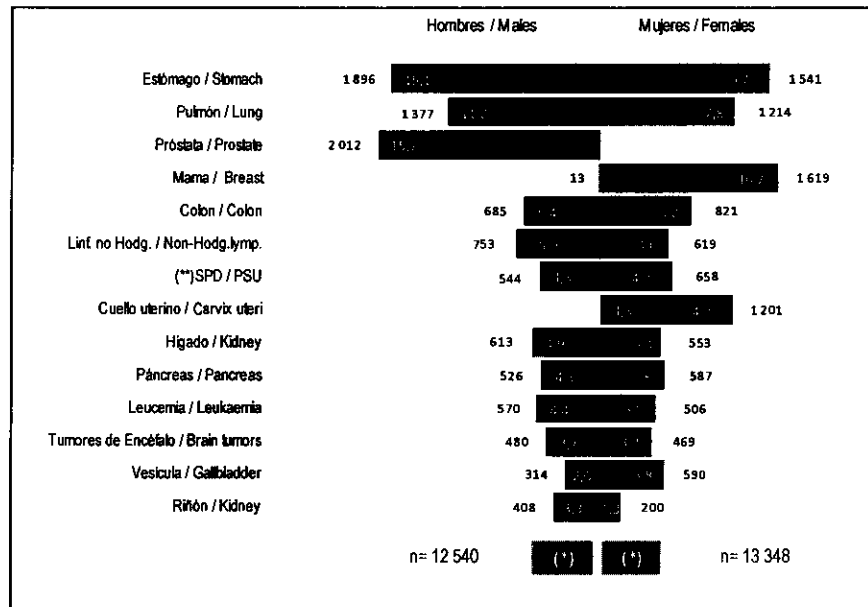
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Mortalidad por Cáncer – los Sitios de Cáncer más Frecuentes 2010-2012



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2010 -2012

De los 25,888 casos de mortalidad por cáncer estimado, los cinco tipos de cáncer que ocasionan la mayor cantidad de muertes a nivel nacional son:

- Cáncer de Estómago
- Cáncer de Pulmón
- Cáncer de Próstata
- Cáncer de Mama
- Cáncer de Colon

Mortalidad por Cáncer – Distribución por Edad y Sexo: 2010 - 2012

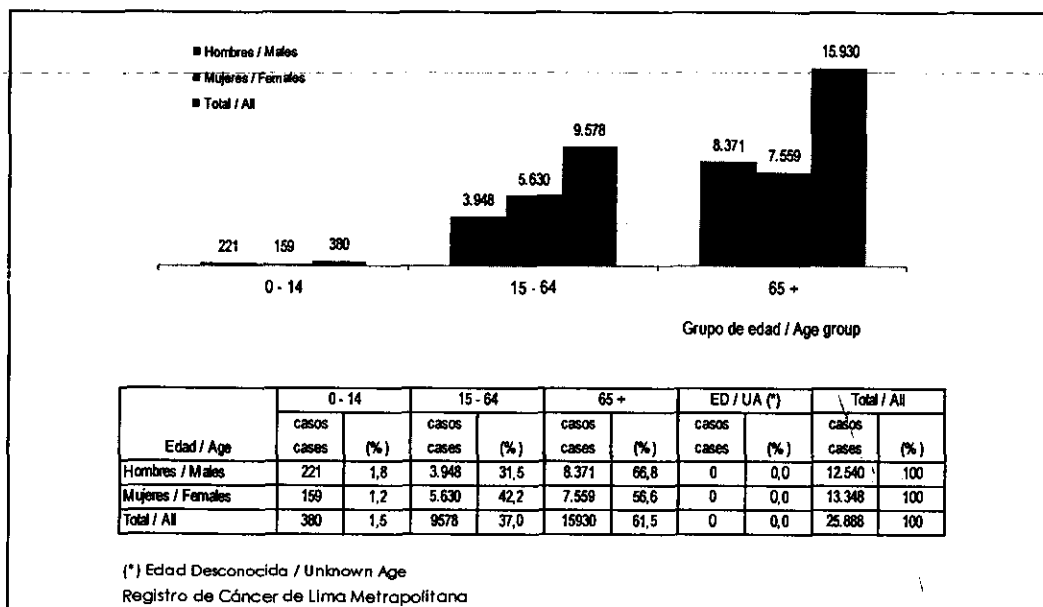
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

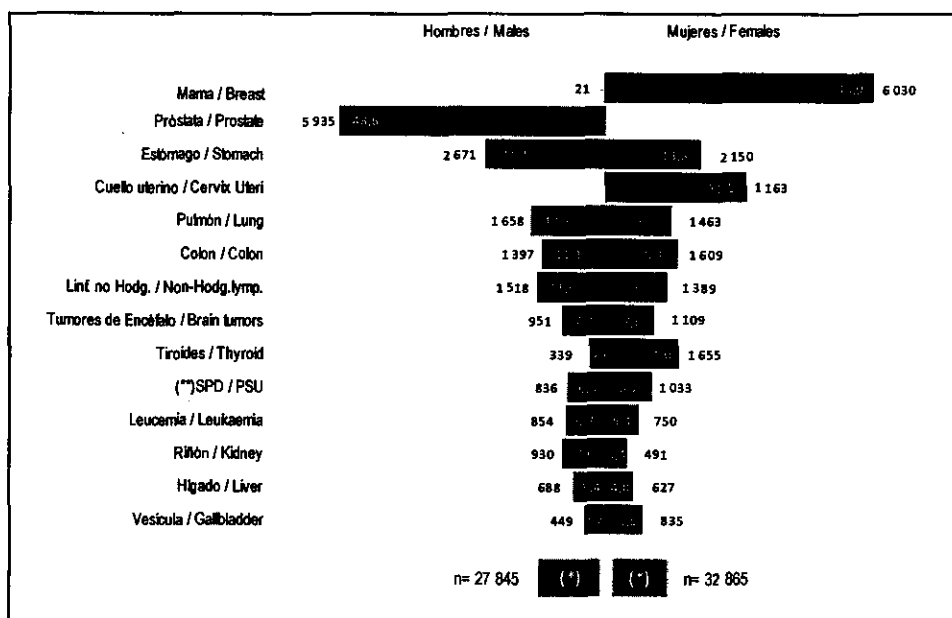
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Durante el período 2010-2012 se registraron 64,243 casos nuevos de cáncer (60,710 invasivos y 3,533 in situ) en el área de Lima Metropolitana.

En hombres la tasa de incidencia fue de 221.2 por 100,000 hombres mientras que en mujeres fue de 217.2 por 100,000 mujeres. Los casos nuevos de cáncer invasivo estuvieron conformados por 27,845 en hombres y 32,865 en mujeres, es decir, 45.9% y 54.1% respectivamente.

Los sitios de cáncer más frecuentes – Casos Nuevos: 2010 – 2012



(*) Tasa estandarizada por edad (dentro de la barra) / Age-standardized rate (inside bar)

(**) Sitio primario desconocido / Primary site uncertain

Registro de Cáncer de Lima Metropolitana

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



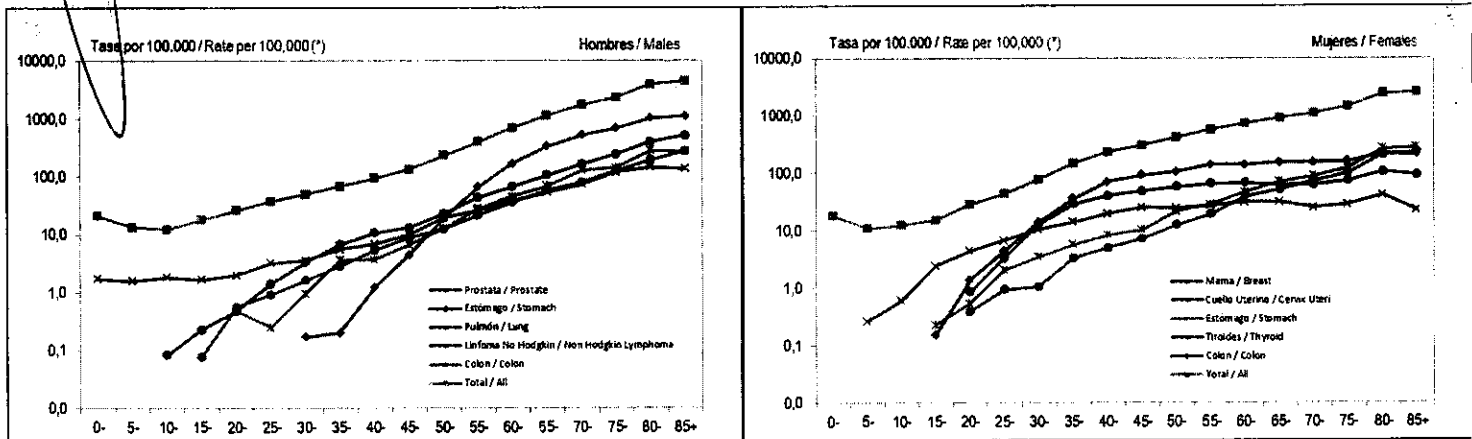
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



El cáncer de mama resultó ser el más frecuente en este período con 6,051 casos nuevos, de ellos 21 casos ocurrieron en varones; la tasa de incidencia para el cáncer de mama en mujeres es de 40.9 por 100,000 mujeres. El segundo lugar en frecuencia es para el cáncer de próstata con 5,935 casos nuevos y una tasa de incidencia de 48,6 por 100,000 hombres, en tercer lugar se ubica el cáncer de estómago con 4,821 casos, de los cuales 2,671 fueron varones (21.2 por 100,000) y 2,150 casos en mujeres (13.8 por 100,000).

En mujeres, los cinco tipos de cáncer más frecuentes son: mama, cuello uterino, estómago, tiroides y colon; mientras que en hombres tenemos: próstata, estómago, pulmón, linfoma no Hodgkin y colon.

Incidencia de los Tumores Malignos Más Frecuentes: 2010-2012



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2010 - 2012

En adultos usualmente se divide el cáncer en dos principales grupos de enfermedades: enfermedades sistémicas (leucemias, linfomas y mieloma múltiple) y tumores sólidos. Los tumores en niños son a menudo localizados en diferentes órganos y son de diferentes tipos histológicos comparados con los adultos.

Los tumores sólidos en niños ocurren frecuentemente en el sistema nervioso y los tejidos conectivos. Para este grupo de edad las leucemias fueron el cáncer más frecuente con 400 casos nuevos, con 216 casos en niños y 184 casos en niñas respectivamente.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

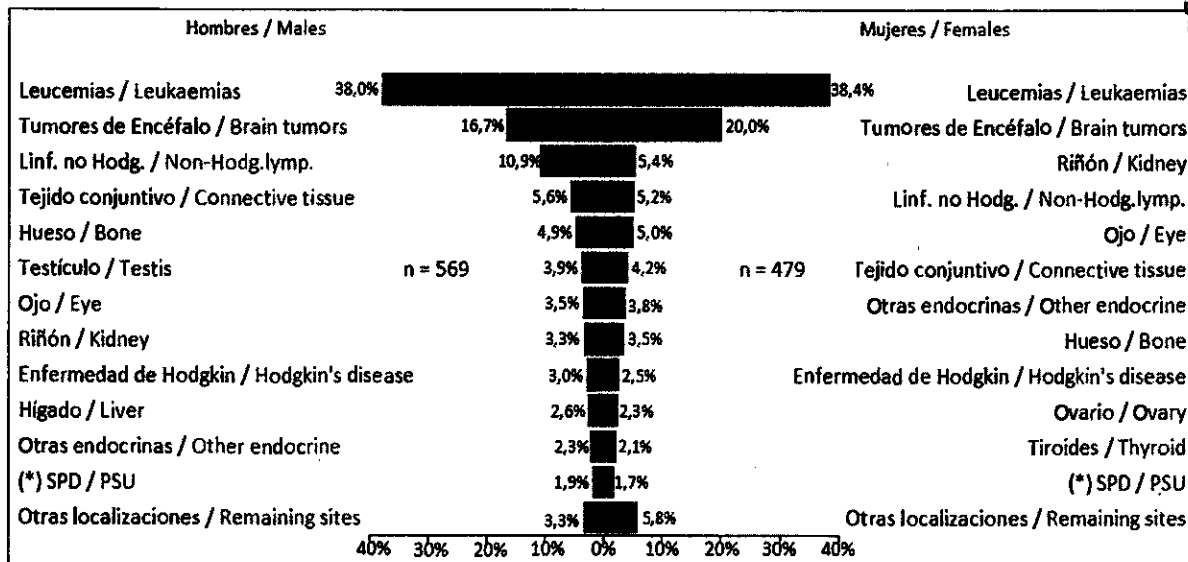


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Tumores del cerebro y médula espinal son también tumores muy frecuentes en niños. En este grupo de edad, la atención la frecuencia de tumores malignos del ojo siendo 20 casos nuevos en niños y 24 casos nuevos en niñas, ocupando el séptimo lugar en orden de frecuencia en hombres y quinto en mujeres.

Tipos Más Frecuentes de Cáncer por Localización y Sexo: 2010-2012
Grupos de 0 -14 años



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2010 - 2012

Tipos Más Frecuentes de Cáncer por Localización y Sexo
Todas las edades 2010-2012

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



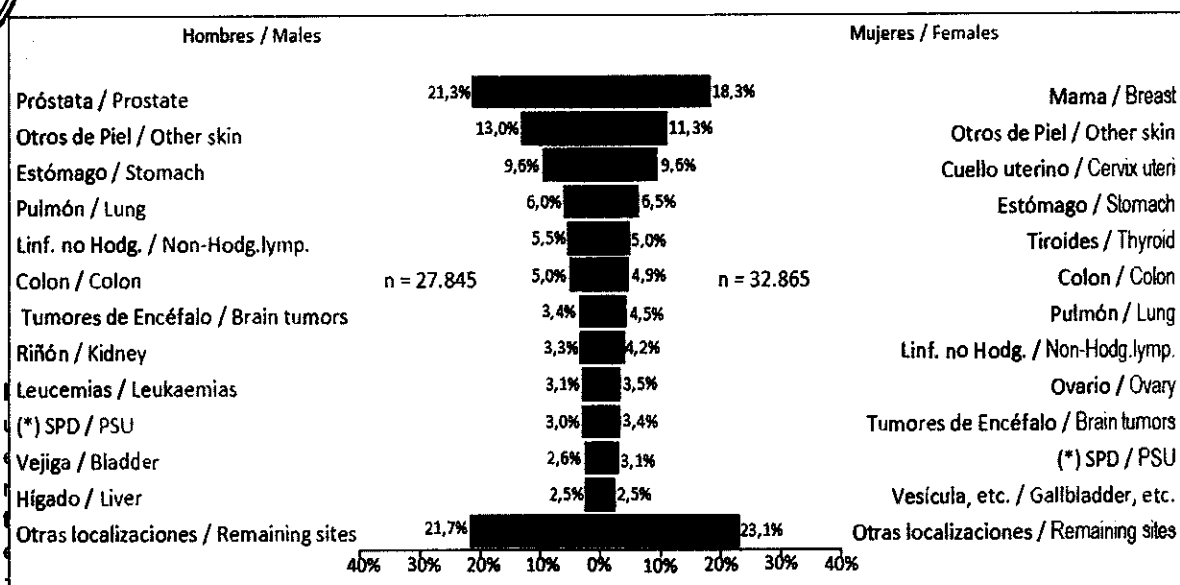
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2010 – 2012

El cáncer ocurre a cualquier edad, pero las personas de edades más avanzadas son especialmente afectadas, así el 59.9% de los casos en hombres y el 43.5% de los casos en mujeres fueron encontrados en el grupo de edad de 65 años o más.

Casos Nuevos de Cáncer – Distribución por Edad y Sexo: 2010-2012

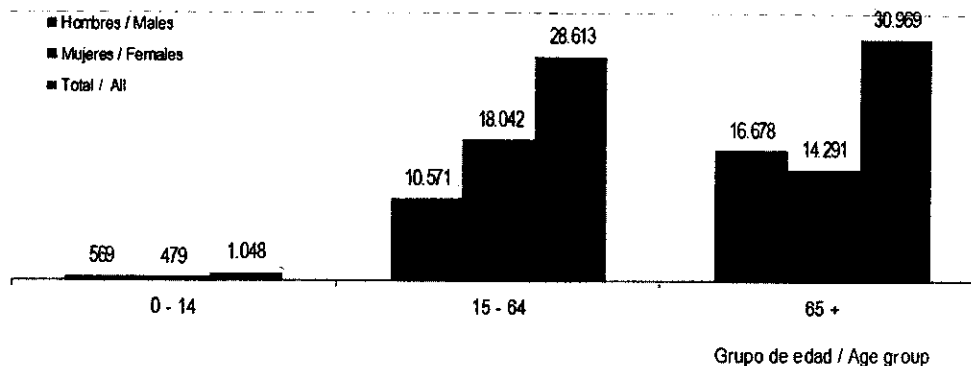
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Edad / Age	0 - 14		15 - 64		65 +		ED / UA (*)		Total / All	
	casos	(%)	casos	(%)	casos	(%)	casos	(%)	casos	(%)
Hombres / Males	569	2,0	10.571	38,0	16.678	59,9	27	0,1	27.845	100
Mujeres / Femenales	479	1,5	18.042	54,9	14.291	43,5	53	0,2	32.865	100
Total / All	1048	1,7	28613	47,1	30969	51,0	80	0,1	60.710	100

(*) Edad Desconocida / Unknown Age

Registro de Cáncer de Lima Metropolitana

La siguiente tabla muestra la distribución de los carcinomas in situ resaltando su baja frecuencia comparada con la del cáncer invasor.

Los casos de carcinomas in situ, reflejan los avances del sistema de salud pública en el área de prevención secundaria o tamizaje. Del total de neoplasias malignas, los carcinomas in situ representan el 1.2% en hombres y el 8.9% en mujeres. El 42.5% de los carcinomas de cuello uterino son in situ y el 57.5% son invasivos, en comparación con el 8.9% del total de carcinomas in situ en mujeres.

Tenemos que el carcinoma in situ en ambos sexos representa el 5.5% del total del cáncer, incluyendo los casos de cáncer de piel no melanoma.

Cáncer Invasor In Situ 2010 - 2012

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Localización Site	Ambos Sexos / Both Sexes				Masculino / Male				Femenino / Female			
	Total All	Invasor Invasive		In Situ In Situ	Total All	Invasor Invasive		In Situ In Situ	Total All	Invasor Invasive		In Situ In Situ
		Casos Cases	%			Casos Cases	%			Casos Cases	%	
Labio, cavidad bucal y faringe / lip, oral cavity and pharynx	936	823	86.81	113	452	450	99.56	2	484	473	97.73	11
Esófago / Oesophagus	328	3	0.91	2	226	226	100.00	0	94	92	97.87	2
Estómago / Stomach	4838	4821	99.65	17	2677	2671	99.78	6	2161	2150	99.49	11
Colon / Colon	3055	3006	98.40	49	160	1423	88.97	26	183	1609	98.58	23
Recto / Rectum	1059	1046	98.77	13	496	491	98.80	5	563	555	98.58	8
Ano / Anus	236	225	95.34	11	44	44	100.00	0	192	188	97.92	4
Hígado, vesícula biliar y conductillos biliares / Liver, gallbladder and bile ducts	2621	2599	99.16	22	146	137	93.83	9	1175	1162	99.12	13
Páncreas / Pancreas	1216	1212	99.67	4	567	566	99.82	1	648	646	99.69	2
Nariz, senos, etc. / Nose, sinuses, etc.	95	90	94.74	5	73	72	98.63	1	22	21	95.45	1
Laringe / Larynx	320	307	95.94	13	272	262	96.32	10	48	45	93.75	3
Tráquea, bronquios y pulmón / Trachea, bronchus, lung	3123	3121	99.94	2	1680	1668	99.28	12	1443	1433	99.30	10
Melanoma de piel / Melanoma of skin	896	735	82.03	161	447	377	84.34	70	449	358	79.73	91
Otros de piel / Other skin	7666	7338	95.72	328	3771	3629	96.23	142	3895	3709	95.22	186
Mama / Breast	6413	6051	94.36	362	21	21	100.00	0	6392	6038	94.34	354
Cuello uterino / Cervix uteri	5497	3163	57.54	2334	4246	-	-	-	5497	3163	57.54	2334
Vulva / Vulva	203	145	71.43	58	28.57	-	-	-	203	145	71.43	58
Vagina / Vagina	55	43	78.18	12	2182	-	-	-	55	43	78.18	12
Cuerpo uterino / Corpus uteri	939	833	88.71	106	0.72	-	-	-	839	833	99.28	6
Útero no especificado / Uterus unspecified	245	232	94.69	13	5.31	-	-	-	245	232	94.69	13
Ovario / Ovary	147	142	96.56	5	8.44	-	-	-	147	142	96.56	5
Otros órganos genitales fem. / Other female genital organs	85	84	98.82	1	1.18	-	-	-	85	84	98.82	1
Pene / Penis	87	146	167.82	11	7.01	116	92.99	11	7.01	-	-	-
Próstata / Prostate	5941	5835	98.20	106	0.10	5941	5835	98.20	6	0.10	-	-
Otros genitales masc. / Other male genital	523	522	99.81	1	0.19	523	99.81	1	8.19	-	-	-
Riñón / Kidney	422	421	99.76	1	8.07	930	100.00	0	492	491	99.80	1
Pelvis renal / Renal pelvis	67	63	94.03	4	5.97	39	94.87	2	28	26	92.86	2
Vejiga / Bladder	1042	1021	97.98	21	2.02	761	97.87	13	281	266	94.66	15
Ojo / Eye	214	157	73.36	57	26.64	112	74.11	29	102	74	72.55	28
Tiroides / Thyroid	1995	1994	99.95	1	8.85	339	100.00	0	1656	1655	99.94	1
Sitio primario desconocido / Primary site uncertain	1873	1869	99.79	4	0.21	838	98.76	2	1035	1033	99.81	2
Otras localizaciones / Other sites	1115	1115	100.00	-	-	5261	100.00	-	4834	4834	100.00	-
TOTAL / ALL	64243	60700	94.50	3543	5.50	2989	27845	93.15	344	32855	915	3199

Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2010 - 2012

Durante el período 2010 y 2012 se diagnosticaron en Lima Metropolitana 60,710 casos nuevos de cáncer.

La tasa de incidencia cruda (TIC) fue de 217.5 y la tasa de incidencia estandarizada (TEE) fue de 216.9 casos por 100,000 habitantes, se observa el predominio del sexo femenino (54.1%). Se ha calculado una TIC de 229.8 por 100,000 y una TEE de 217.2 por 100,000 en mujeres; en hombres la TIC es de 204.6 y la TEE es de 221.2.

Incidencia y mortalidad Todas las Localizaciones

Todas las localizaciones / All sites	Incidencia / Incidence			Mortalidad / Mortality		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
	All	Males	Females	All	Males	Females
N° Casos / N° cases	60 710	27 845	32 865	25 888	12 540	13 348
% Total de casos / % All cases	100%	45.9%	54.1%	100%	48.4%	51.6%
Tasa cruda / Crude rate (per 100,000)	217.5	204.6	229.8	92.8	92.2	93.3
TEE / ASR (per 100,000) (*)	216.9	221.2	217.2	91.0	99.0	86.1
Riesgo acumulado (0-74 años) / Cumulative risk (0-74 yrs)	20.50	20.73	20.44	-	-	-

Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2010 - 2012

El riesgo acumulado de desarrollar cualquier tipo de cáncer a los 74 años es de 20.73% (1 de cada 5 hombres) y 20.44% (1 de cada 5 mujeres).

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

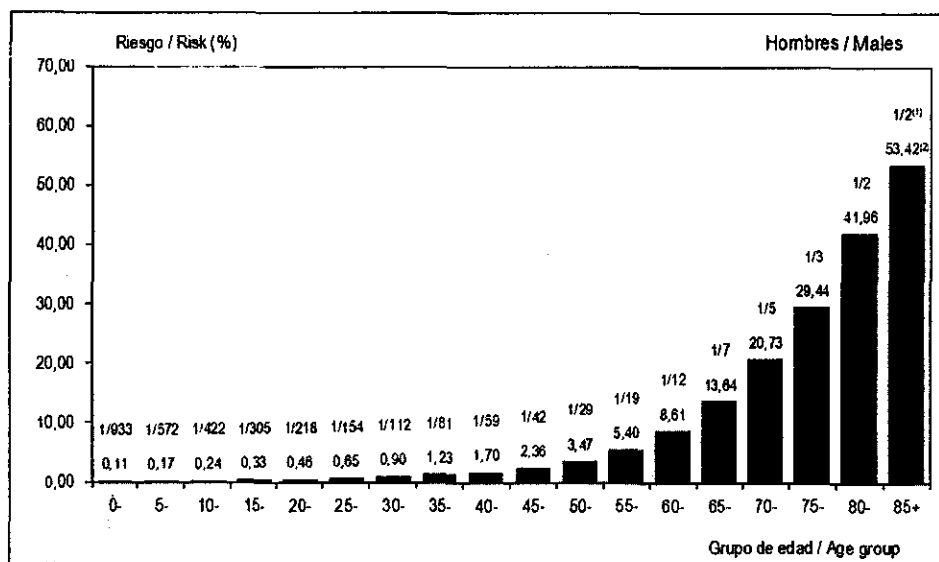
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



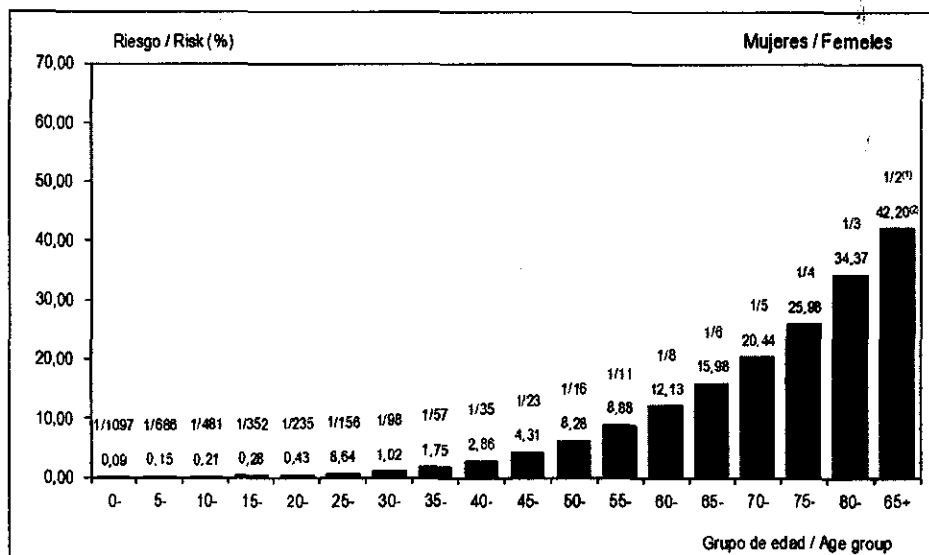
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

La probabilidad que tiene 1 mujer de desarrollar algún tipo de cáncer desde que nace hasta los 84 años es de 34.37% y en el hombre es de 41.96%.

Riesgo Acumulado de Desarrollar algún Tipo de Cáncer



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2010 - 2012



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2010 - 2012

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORDENADO PUEBLO ESCRIBAN - OFE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

ESTRATEGIA DISEÑADA PARA EL CUMPLIMIENTO DE CADA FUNCIÓN:

- ✓ Plan Estratégico Institucional (PEI) INEN 2011-2015 aprobado con R.J. N° 260-2011-J/INEN.
- ✓ PLAN ESPERANZA aprobado mediante Decreto Supremo N°009-2012-SA.

4.3. OBJETIVOS Y METAS POR FUNCIONES ESTABLECIDAS:

INFORME DE EVALUACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO INEN 2011-2015

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, es una institución pionera en la atención oncológica, cuyo origen se remonta a 1939. Fue creada para proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral de pacientes oncológicos, especialmente de aquellos con escasos recursos económicos. En los últimos años, el INEN, como Organismo Público Ejecutor, ha asumido nuevos roles relacionados al control técnico y administrativo de los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas a nivel nacional; al desarrollo de investigación y docencia relacionado a las enfermedades neoplásicas y principalmente promoviendo la descentralización de servicios oncológicos en el ámbito nacional.

El PEI IEN 2011-2015 fue elaborado el año 2010 y aprobado en el año 2011, y constituye la herramienta programática clave para el diseño de lo que posteriormente se denominó "Plan Esperanza". El año 2012 se concluyó el diseño del Plan nacional para la atención integral oncológica y el mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos en el PERU, denominado Plan Esperanza, y se aprobó mediante DS 009-2012-SA en noviembre del mismo año.

El Plan Estratégico estableció los lineamientos estratégicos generales y específicos que conducirían al camino de lograr "Un Perú libre de cáncer avanzado, a través de nuestro liderazgo en políticas y acciones de excelencia que promuevan el acceso universal y equitativo a la prevención y control del cáncer", la cual constituye nuestra visión institucional. En tanto, el Plan Esperanza establece como objetivos fundamentales. El año 2011 no existían aun los lineamiento de CEPLAN para la elaboración de los Planes estratégicos; sin embargo el INEN, siempre en avanzada y buscando la excelencia, elaboró el Plan Estratégico en estricta concordancia con los lineamientos de política nacional en salud, en el marco de las corrientes internacionales de la salud pública, y principalmente en consistencia con la finalidad para la cual fue creada como Organismo Público Ejecutor, y sus documentos de gestión vigentes. Se plantearon importantes retos para la institución en los próximos años, en el marco de sus nuevas funciones, de alcance nacional y en el control del cáncer, a fin de lograr "Un Perú libre de cáncer avanzado"

En ese mismo sentido, el Plan Esperanza, se creó con el fin disminuir la morbilidad y mortalidad por cáncer a través de 2 importantes estrategias: mejorar el acceso a los servicios de salud oncológicos principalmente para la prevención y detección temprana de cáncer, y mejorando el acceso económico a través de mecanismos de protección financiera que asegura la atención oncológica integral durante el ciclo salud enfermedad del paciente, evitando el gasto de bolsillo alto que se requiere para ser la atención oncológica integral, principalmente el población más pobre. Tiene alcance en todos los subsectores del sector salud, así como los

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

gobiernos regionales y locales del ámbito nacional, y se desarrolló sobre la base del PEI 2011-2015 del INEN que para la misma finalidad, había establecido los lineamientos estratégicos.

El Plan Estratégico del INEN 2011 – 2015, contiene la Misión, Visión, Objetivos y Mapa estratégico, dichos lineamientos configuran el rumbo estratégico de la institución para este periodo. Asimismo, la estrategia se compone de planes de acción generales y específicos para cada objetivo estratégico. Los planes de acción incluyen un cronograma de implementación con indicadores y responsables. Fueron los responsables de cada acción, que en el marco de sus competencias, reportaron permanente los avances en el cumplimiento de las metas trazadas, que nos permitió realizar el seguimiento al avance de la implementación del Plan Estratégico y finalmente la evaluación correspondiente al periodo 2011 al 2015 que se presenta en este documento, así como la meta que estaba programada para cada objetivo.

1. Resultados por Objetivos Estratégicos.

Los resultados a nivel de Objetivo Estratégico que se presentan a continuación, resultan el reporte correspondiente a este periodo y las diferentes unidades orgánicas del INEN. En el presente, se analizan en relación a la meta trazada para el año 2015 en el PEI 2011-2015, en comparación a la situación basal establecida en el citado Plan la cual muchas veces responde a datos del año 2010 o al último dato reportado, más cercano al año 2010. En algunos casos se precisa también la variación anual por las características del indicador.

Objetivo 1. DISMINUIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LA POBLACIÓN PERUANA.

Este objetivo se compone de cinco indicadores de mortalidad por cáncer en la población peruana, de acuerdo a las neoplasias de mayor frecuencia en la población peruana, las cuales están consideradas en el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer. El PEI 2011-2015 ha tomado a GLOBOCAN 2008 como fuente de información para establecer la línea de base y proyectar las metas de estos indicadores, que se resumen en la siguiente tabla:

INDICADOR	LB PEI GLOBOCAN 2008	GLOBOCAN 2012
Tasa de mortalidad General del Cáncer		86.92
Tasa de mortalidad General del Cáncer Cuello Uterino	14.6	11.41
Tasa de mortalidad General del Cáncer Mama	9.5	8.04
Tasa de mortalidad General del Cáncer Pulmón	5.3	8.33
Tasa de mortalidad General del Cáncer Próstata	11.4	13.77
Tasa de mortalidad General del Cáncer Estómago	15.7	12.22

Fuente. GLOBOCAN 2008 y GLOBOCAN 2012

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



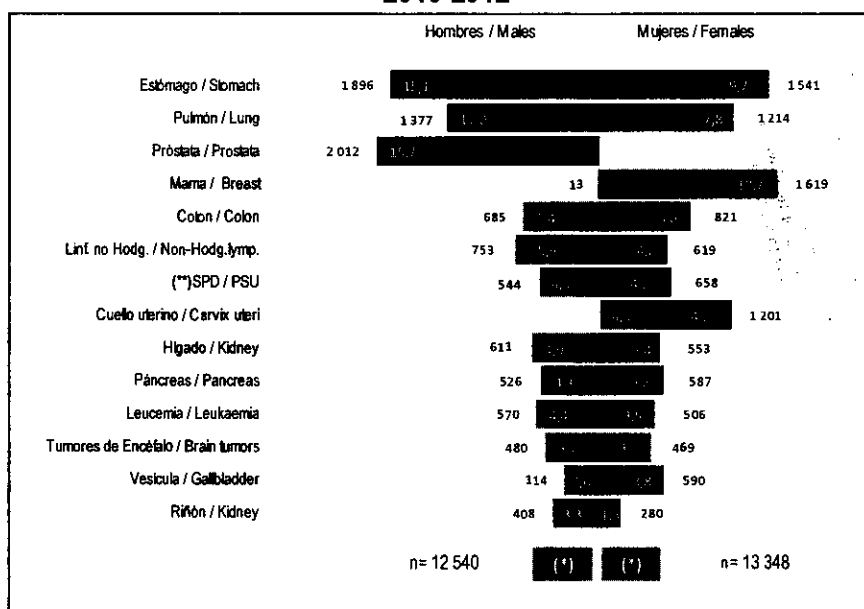
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Desde el año 2013 al 2015 el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas ha recopilado y consolidado la información a través del Registro del Cáncer de Lima Metropolitana. Esta información es recopilada de todos los establecimientos de salud del sector público y privado, del periodo 2010-2012. Información que ha pasado por los estrictos controles de calidad de la Asociación Internacional de Registros de Cáncer (IARC), en el cual se muestra que el cáncer presenta el siguiente comportamiento:

Los casos de fallecidos que residían en Lima Metropolitana, representa un total de 25,888 muertes, 12,540 hombres y 13,348 mujeres³.

El cáncer de estómago representa la causa de muerte más frecuente entre las neoplasias malignas considerando ambos sexos, así un total de 3,437 personas murieron por causa de este tipo de cáncer, representando el 13.3% del total y la tasa de mortalidad para ambos sexos fue de 12.1 por 100,000 habitantes, 15.1 por 100,000 hombres y 9.7 por 100,000 mujeres.

Gráfico N° 1
MORTALIDAD POR CÁNCER – LOS SITIOS DE CÁNCER MÁS FRECUENTES
2010-2012



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2010 -2012 (Preliminar)

De los 25,888 casos de mortalidad por cáncer estimado, los cinco tipos de cáncer que ocasionan la mayor cantidad de muertes a nivel nacional son:

- Cáncer de Estómago
- Cáncer de Pulmón
- Cáncer de Próstata
- Cáncer de Mama
- Cáncer de Colon

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodatario de la Sece Central - MINSA

³ Registro de Cáncer de Lima Metropolitana VOL V. Estudio de Incidencia y Mortalidad 2010-2012. Pre-publicación en el año 2016. Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer - INEN



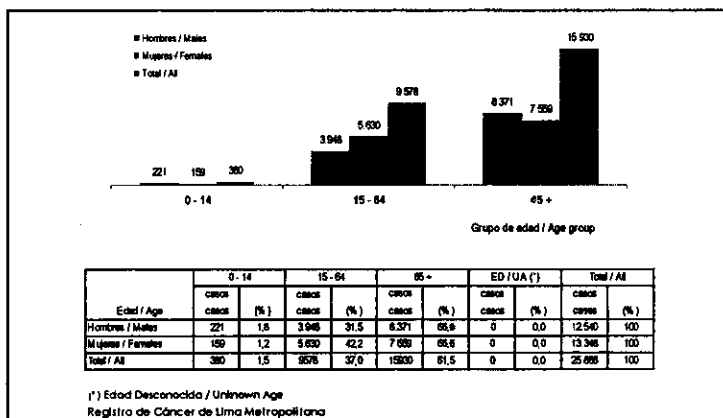
PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

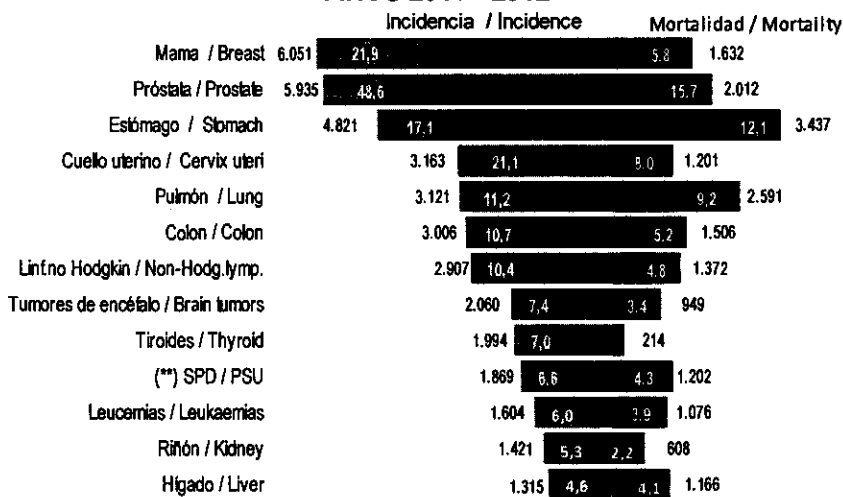


Gráfico N° 2
MORTALIDAD POR CÁNCER – DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO:
AÑOS 2010 - 2012



Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2010 -2012(Preliminar)

Gráfico N° 3
LOS SITIOS DE CANCER MAS FRECUENTES:
AÑOS 2010 - 2012



n= 60.710

n= 25.888

Fuente: Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2010 -2012(Preliminar)

a. Tasa bruta de mortalidad por cáncer de cuello uterino.

Esta tasa mide el número de muertes anuales por Cáncer de Cuello Uterino por cada 100,000 mujeres. En el siguiente grafico se muestra el valor basal de **14.6 x 100 mil mujeres** correspondiente a datos de GLOBOCAN 2008. La meta estimada en el PEI 2011-2015, para el año 2015 era de **11 por 100 mil mujeres**, con tendencia a disminuir anualmente.

Para el año 2015, se cuenta con la data de GLOBOCAN 2012 que muestra un valor de **11.4 por 100 mil mujeres**, esta tasa ha disminuido en 3.6 puntos porcentuales en relación al basal y se encuentra cerca de la meta propuesta para el año 2015.

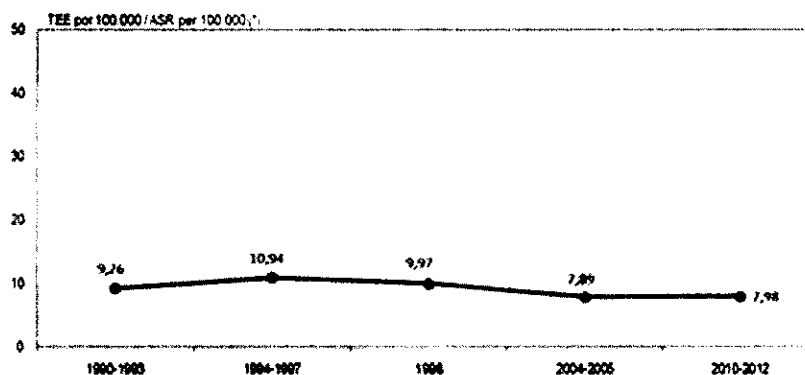
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Se ha efectuado proyecciones de la mortalidad por cáncer de cuello uterino al año 2015, la cual muestra tendencia a incrementarse al año 2015 hasta 12.14, lo cual ocurriría si no se hiciera intervenciones importantes en la prevención y detección temprana del cáncer.

De otro lado, según datos preliminares del Registro de Cáncer de Lima Metropolitana años 2004- 2005 muestra una mortalidad estandarizada por edad para este tipo de cáncer de **4.1 por 100 mil** y el reciente dato preliminar del Registro de Cáncer de Lima Metropolitana años 2010- 2012 muestra un valor de **8.0 por 100 mil**. Respecto a la mortalidad por cáncer de Cuello uterino (tasa Estandarizada por edad), como se muestra en el siguiente gráfico, existe un comportamiento estacionario de la mortalidad estandarizada por este tipo de cáncer.

Gráfico N° 4

TENDENCIA EN LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE CUELLO UTERINO
 TREND IN CERVIX UTERI CANCER MORTALITY
 Lima Metropolitana / Metropolitan Lima
 1990 - 2012



(*) TEE: Tasa estandarizada por edad por 100.000 / ASR: Age-standardized rate per 100.000
 Registro de Cáncer de Lima Metropolitana

Complementariamente, se ha evidenciado en el INEN que la proporción de personas que acuden en estadios tempranos se ha incrementado el año 2015, respecto al año 2010. Este importante logro se explica como resultado de las acciones estratégicas y basadas en evidencia científica, que se realizaron en los últimos años en el marco de la implementación del Plan Esperanza a fin de fortalecer y disseminar las intervenciones de detección temprana de cáncer, identificación de lesiones pre malignas para su manejo oportuno y principalmente el uso de la metodología "ver y tratar", exitosa intervención en el control del cáncer de cuello uterino.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
 Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

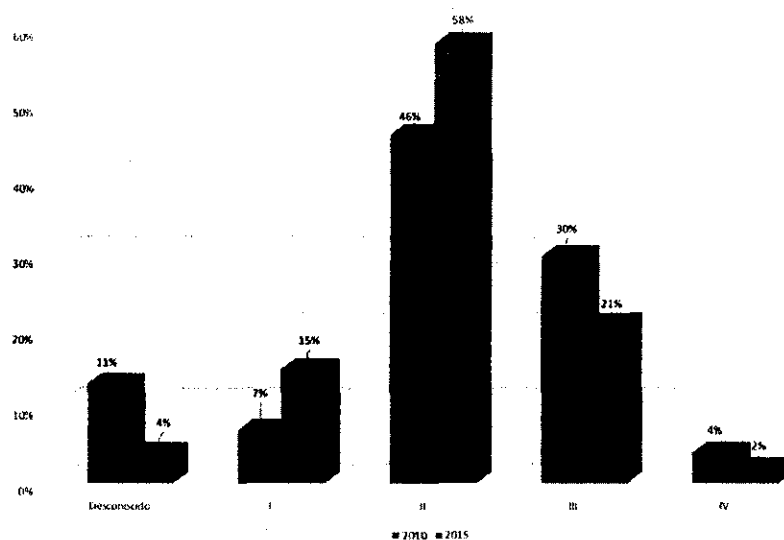
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 5

Estadíos de Cáncer de Cuello Uterino - INEN 2010 vs. 2015



Fuente: SISINEN -DISAD - INEN

Población SIS



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
 Oficina Ejecutiva de Asesoría Jurídica - OEAJ
 MDC. MOISES A. NAVARRO SALAZAR
 Secretario General

b. Tasa bruta de mortalidad por cáncer de mama, medida en número de casos por 100,000 mujeres.

Esta tasa mide el número de muertes anuales por Cáncer de Mama por cada 100,000 mujeres. El valor basal de la mortalidad por cáncer de mama muestra un **valor basal de 9.5 por 100 mil mujeres** (GLOBOCAN 2008). La meta estimada en el PEI 2011-2015, para el año 2015 era de **7.5 por 100 mil mujeres**, con tendencia a disminuir anualmente

Para el año 2015, se cuenta con la data de GLOBOCAN 2012 que muestra un valor de **8.4 por 100 mil mujeres**, ha **disminuido respecto a GLOBOCAN 2008**, aunque se encuentra a 0.9 puntos porcentuales en relación a la meta propuesta.

De otro lado, según datos preliminares del Registro de Cáncer de Lima Metropolitana años 2004- 2005, muestra una mortalidad estandarizada por edad para cáncer de mama de **5.70 por 100 mil mujeres** y el reciente dato preliminar del Registro de Cáncer de Lima Metropolitana años 2010- 2012 muestra un valor de **5.80 por 100 mil mujeres**. Como se muestra en el siguiente grafico se tiene en el siguiente grafico un comportamiento estacionario de la mortalidad estandarizada por este tipo de cáncer.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



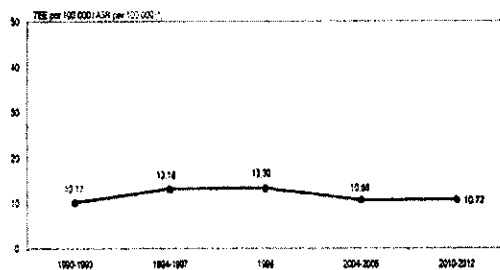
PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

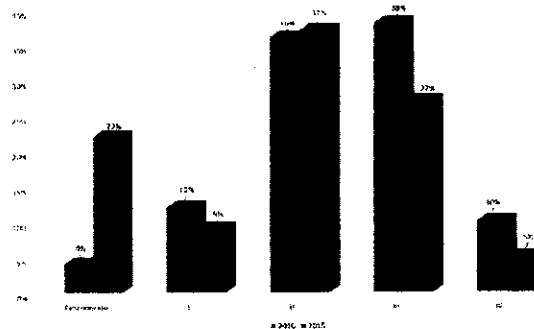


Gráfico N° 6

TENDENCIA EN LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA
TREND IN FEMALE BREAST CANCER MORTALITY
Lima Metropolitana / Metropolitan Lima
1990 - 2012

(*) Tasa estandarizada por edad por 100,000 mujeres y estandarizada por 100,000 Registro de Cáncer de Lima Metropolitana

Estadios de Cáncer de Mama - INEN 2010 vs. 2015



Fuente: SISIMEN- DISAD - INEN

c. Tasa bruta de mortalidad por cáncer de pulmón.

Esta tasa mide el número de muertes anuales por Cáncer de Pulmón por cada 100,000 personas. El valor de la mortalidad por cáncer de pulmón muestra un **valor basal de 5.3 por 100 mil personas** (GLOBOCAN 2008). La meta estimada en el PEI 2011-2015, para el año 2015 era de **4.8 por 100 mil personas**, con tendencia a disminuir anualmente

Para el año 2015, se cuenta con la data de GLOBOCAN 2012 que muestra un valor de **8.33 por 100 mil personas**, habiéndose incrementado respecto a GLOBOCAN 2008 en 3.03 puntos porcentuales.

De otro lado, según datos preliminares del Registro de Cáncer de Lima Metropolitana años 2004- 2005, muestra una mortalidad estandarizada por edad para cáncer de pulmón de **8.20 por 100 mil mujeres** y el reciente dato preliminar del Registro de Cáncer de Lima Metropolitana años 2010- 2012 muestra un valor de **9.20 por 100 mil mujeres**. Como se muestra en el siguiente gráfico, existe un comportamiento con tendencia a ascender principalmente en mujeres, a diferencia del sexo masculino que había disminuido la mortalidad para el año 2004-2005.

Gráfico N° 7

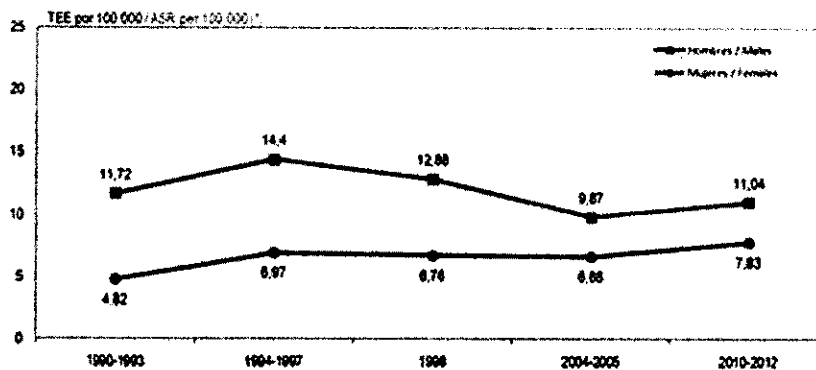
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

TENDENCIAS EN LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PULMÓN
TRENDS IN LUNG CANCER MORTALITY
Lima Metropolitana / Metropolitan Lima
1990 - 2012

(*) TEE: Tasa estandarizada por edad por 100,000 / ASR: Age-standardized rate per 100,000
Registro de Cáncer de Lima Metropolitana

d. Tasa bruta de mortalidad por cáncer de próstata.

Esta tasa mide el número de muertes anuales por Cáncer de Próstata por cada 100,000 varones. Se mide mediante la cuantificación del número de casos por 100,000 varones,

El valor basal de la mortalidad por cáncer de próstata muestra un valor de 11.4 por 100 mil varones (GLOBOCAN 2008). La meta estimada en el PEI 2011-2015, para el año 2015 era de 9.5 por 100 mil varones, con tendencia a disminuir anualmente

Para el año 2015, se cuenta con la data de GLOBOCAN 2012 que muestra un valor de 13.77 por 100 mil varones, habiéndose incrementado respecto a GLOBOCAN 2008 en 2.37 puntos porcentuales.

De otro lado, según datos preliminares del Registro de Cáncer de Lima Metropolitana años 2004- 2005, muestra una mortalidad estandarizada por edad para cáncer de próstata de 5.20 por 100 mil mujeres y el reciente dato preliminar del Registro de Cáncer de Lima Metropolitana años 2010- 2012 muestra un valor de 15.70 por 100 mil mujeres, esta tasa se habría triplicado, muy posiblemente por el mayor acceso de la población a servicios oncológicos para el tratamiento integral del cáncer. Como se muestra en el siguiente gráfico, existe se tiene un comportamiento con tendencia a ascender y coincide con las proyección a futuro de GLOBOCAN.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

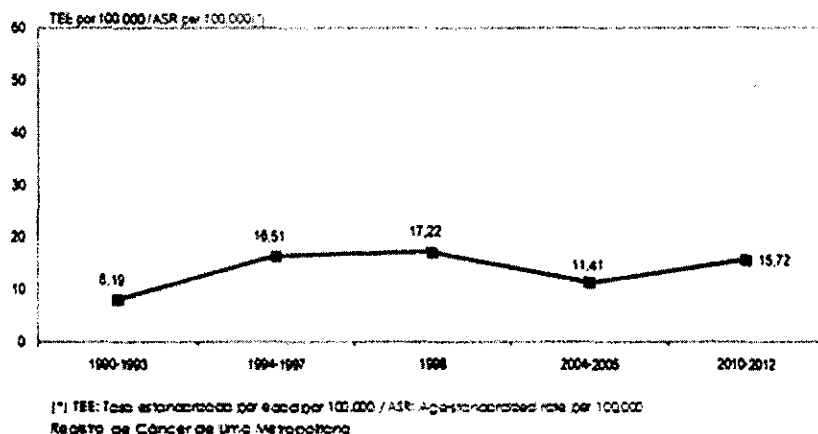


PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 8

TENDENCIA EN LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PRÓSTATA
TREND IN PROSTATE CANCER MORTALITY
Lima Metropolitana / Metropolitan Lima
1990 - 2012

e. Tasa bruta de mortalidad por cáncer de estómago.

Esta tasa mide el número de muertes anuales por Cáncer de Estómago por cada 100,000 personas y tiene un valor basal de 15.7 (GLOBOCÁN 2008).

La meta estimada en el PEI 2011-2015, para el año 2015 era de 13.5 por 100 mil mujeres, con tendencia a disminuir anualmente.

Para el año 2015, se cuenta con la data de GLOBOCAN 2012 que muestra un valor de 12.22 por 100 mil personas, esta tasa ha disminuido en 3.5 puntos porcentuales en relación al basal y se ha logrado superar la meta propuesta para el año 2015.

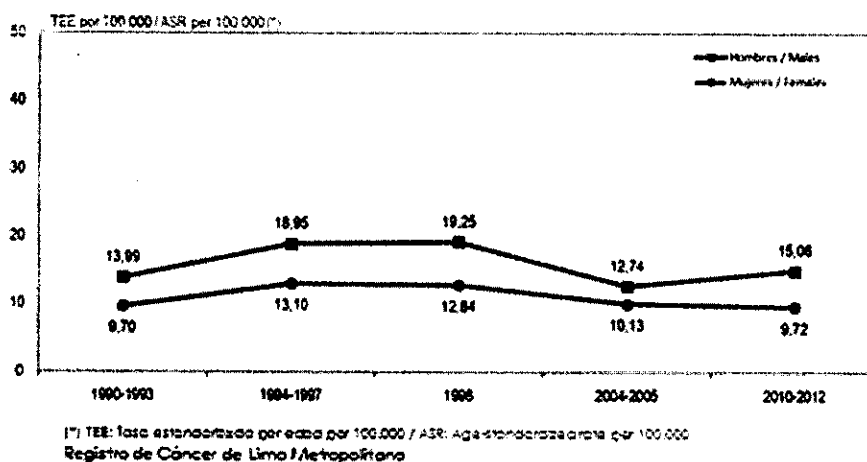
Se ha efectuado proyecciones de la mortalidad por cáncer de estómago al año 2015, la cual muestra tendencia a incrementarse al año 2015 hasta 13.2, y así sucesivamente en adelante, lo cual ocurriría si no se hiciera intervenciones importantes en la prevención y detección temprana del cáncer y de saneamiento básico a nivel nacional.

De otro lado, según datos preliminares del Registro de Cáncer de Lima Metropolitana años 2004-2005 muestra una mortalidad estandarizada por edad para este tipo de cáncer de 11.30 por 100 mil y el reciente dato preliminar del Registro de Cáncer de Lima Metropolitana años 2010-2012 muestra un valor de 12.0 por 100 mil.

En el siguiente grafico un comportamiento favorable hasta el año 2004, sin embargo estaría incrementándose en los siguientes años.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"****Gráfico N° 9****TENDENCIAS EN LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE ESTÓMAGO
TRENDS IN STOMACH CANCER MORTALITY
Lima Metropolitana / Metropolitan Lima
1990 - 2012****Objetivo 2. PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y DETECCIÓN TEMPRANA EN LA POBLACIÓN, CON ÉNFASIS EN LOS FACTORES DE RIESGO DE CÁNCER.**

Se tiene claramente establecidas las evidencias científicas que demuestran la importancia de prevención y detección temprana en lograr que las personas con cáncer acudan a su tratamiento en estadios tempranos. Se sabe que los esfuerzos destinados por un país a solucionar el problema del cáncer son una inversión en la salud de la población y, por lo tanto, son una inversión en la salud económica del país⁴. Es por ello que existen 2 razones principales que sustentan la prevención y control del cáncer:

1. Más del 80 por ciento de los casos pueden curarse cuando son detectados en su etapa inicial.
2. Los menores costos que esto supone para la persona y para la sociedad en caso de un posible tratamiento.

Está demostrado que los esfuerzos que se desarrollan por detectar tempranamente el cáncer, conlleva al tratamiento de un estadio temprano (I y II) y por tanto a efectuar menor gasto para cubrir el tratamiento oncológico. En el marco del aseguramiento universal implementada en el país, para el caso específico del Cáncer, a partir de la promulgación del Plan Esperanza, por el cual se otorga el derecho a toda persona, principalmente en condición de pobreza, a acceder a tratamiento oncológico integral sin tener que efectuar gasto de bolsillo, pues el Estado asume la protección financiera de su Cáncer. Es así que la salud de la población peruana mejora sustantivamente con la implementación de intervenciones de promoción de estilos de vida saludables y la detección temprana del Cáncer. El Estado peruano también mejoraría su salud económica, al reducir el gasto comprado entre los que significa prevenir y detectar a tiempo, comparado con el costo del tratamiento de esta enfermedad, considerada de "Alto Costo"

⁴ Declaración Mundial sobre el Cáncer, 2006

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
 ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
 ALDO MOSES A. NAVARRO PALACIOS
 Secretario General



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas**"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

Este indicador se alinea con la visión institucional, establecida en el PEI INEN 2011-2015, que busca lograr "Un Perú libre de Cáncer avanzado... ". En cuanto a la información basal de estos indicadores responden a encuestas que se realizaron antes del año 2011, o la más cercana al año 2011, cabe resaltar que recién en el año 2014 se inicia la medición de indicadores relacionados a los estilos de vida saludables mediante la Encuesta demográfica de Salud familiar, hecho que resulto del esfuerzo y coordinación con INEI a fin de lograr incorporar estos indicadores en esta encuesta poblacional.

a. Prevalencia de consumo de tabaco en la población urbana de 12 a 64 años (población que ha probado tabaco al menos una vez en su vida).

Este indicador mide, mediante una encuesta, el porcentaje de la población urbana de 12 a 64 años que ha probado tabaco al menos una vez en su vida, se trata de la prevalencia de vida. Como línea de base se tiene la información reportada por CEDRO⁵.

La línea de base en el PEI INEN 2011-2015 tiene un valor de 48.5% y, se proyectó para el año 2015 disminuir la prevalencia hasta un 43.2%, habiéndose logrado disminuir hasta un 20% según información de OPS⁶.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

⁵ "El problema de las drogas en el Perú 2007/2010", CEDRO 2010. Disponible en [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/14D02C10E8677F70052577B4005AE591/\\$FILE/drogas_Peru_EPD_2010.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/14D02C10E8677F70052577B4005AE591/$FILE/drogas_Peru_EPD_2010.pdf).

⁶ "Informe sobre Control de Tabaco para la Región de las Américas Año 2013". OPS 2015. Disponible en http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=551:informe-sobre-control-de-tabaco-para-la-region-de-las-americas-2013&Itemid=1005.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

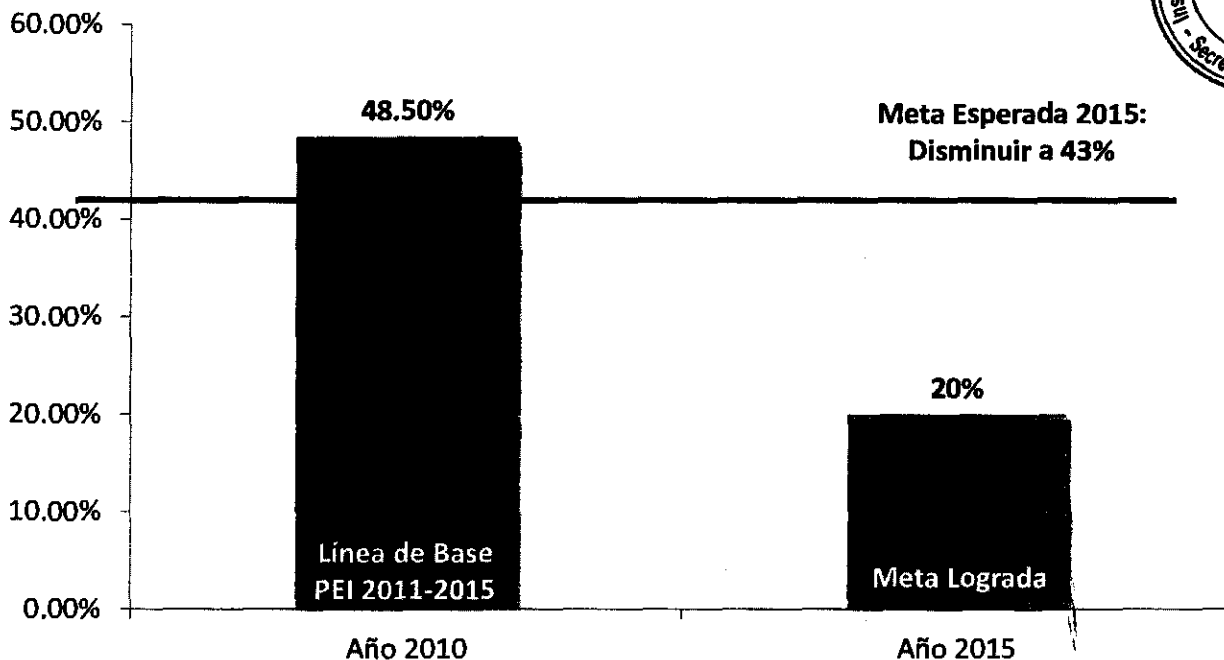
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 10

PREVALENCIA DE CONSUMO DE TABACO EN LA POBLACIÓN URBANA DE 12 A 64 AÑOS



Fuente: Las metas han sido propuestas, a partir de los datos registrados en el estudio "El problema de las drogas en el Perú 2007/2010", CEDRO 2010. [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/14D02C10E8677F70052577B4005AE591/\\$FILE/drogas_Peru_EPD_2010.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/14D02C10E8677F70052577B4005AE591/$FILE/drogas_Peru_EPD_2010.pdf). No se tiene reporte actualizado de CEDRO, se utiliza el valor reportado por OPS en documento "Informe sobre Control de Tabaco para la Región de las Américas Año 2013" http://www.paho.org/chl/index.php?option=com_content&view=article&id=551:informe-sobre-control-de-tabaco-para-la-region-de-las-americas-2013&Itemid=1005, publicado año 2015. Los valores son informados por el Departamento de Prevención.

b. Porcentaje de mujeres que se hicieron un examen de mama en los últimos 5 años.

Este indicador obtenido de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) mide la cobertura del examen de mama mediante el porcentaje de mujeres que se hicieron un examen de mama en los últimos 5 años. La pregunta es aplicada al segmento de mujeres que han tenido por lo menos un hijo en los últimos 5 años.

Se la línea de base del PEI INEN 2011-2015 se estableció con información de la ENDES 2009 publicada por el INEI y tiene un valor 17.7%; **asimismo, e proyectó para el año 2015 alcanzar un 25% de mujeres que se hicieron examen de mama.** De acuerdo a lo reportado por la ENDES 2015, al año 2015 se ha logrado un **de 20.4%** de mujeres mayores de 18 años que se hicieron un examen clínico de mama en los últimos 12 meses. Sería necesario reforzar las acciones para incrementar este porcentaje que constituye una medida de detección temprana, que acompañada a la mamografía, incrementa su eficacia.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ORGANISMO PÚBLICO ELECTOR - OPE
Abog. MOSES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General



PERÚ

Ministerio
de Salud

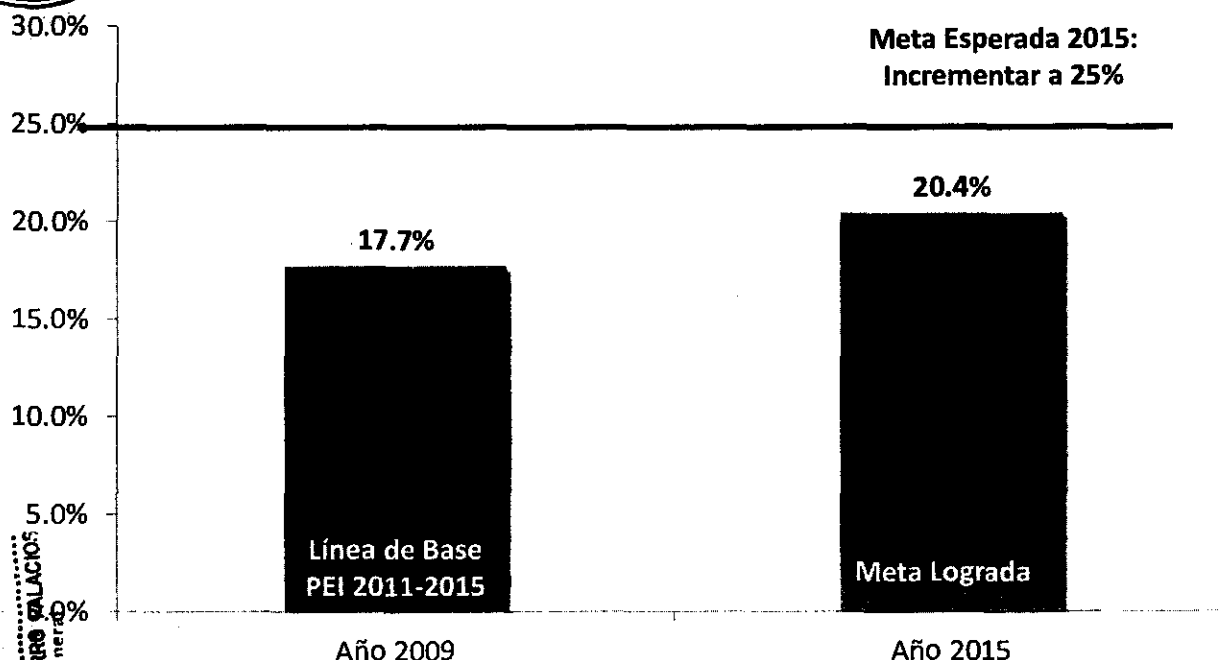
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Gráfico N° 11
PORCENTAJE DE MUJERES QUE SE HICIERON UN EXAMEN DE MAMA
EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS



Fuente: La línea de base se obtuvo de la ENDES 2009 y el valor de la meta lograda al año 2015 se obtuvo de la ENDES 2015, publicadas por el INEN.

c. Porcentaje de mujeres que se realizaron una prueba de papanicolaou en los últimos 5 años.

Este indicador mide la cobertura de Papanicolaou mediante el porcentaje de mujeres que se realizaron una prueba de Papanicolaou en los últimos 5 años. La pregunta es aplicada al segmento de mujeres que han tenido por lo menos un hijo en los últimos 5 años. La fuente de verificación propuesta para este indicador es la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

El valor basal establecido en el PEI INEN 2011-2015 señaló un porcentaje de 46.6% (ENDES 2009) y proyectó la meta para el año 2015 en 48.3%. El último reporte de la encuesta ENDES al año 2015, muestra un valor de 58.2% de mujeres que se realizaron la prueba de Papanicolaou, habiéndose superado la meta esperada. Este dato concuerda con la disminución importante en la mortalidad por cáncer de cuello uterino, como resultado del importante trabajo desplegado en el ámbito nacional, capacitando entrenadores y profesionales de la salud e implementado la capacidad de respuesta de los servicios de salud para desarrollar esta prueba de detección temprana, mediante la Escuela de Excelencia de Prevención de cáncer de cuello uterino, liderada por el INEN.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

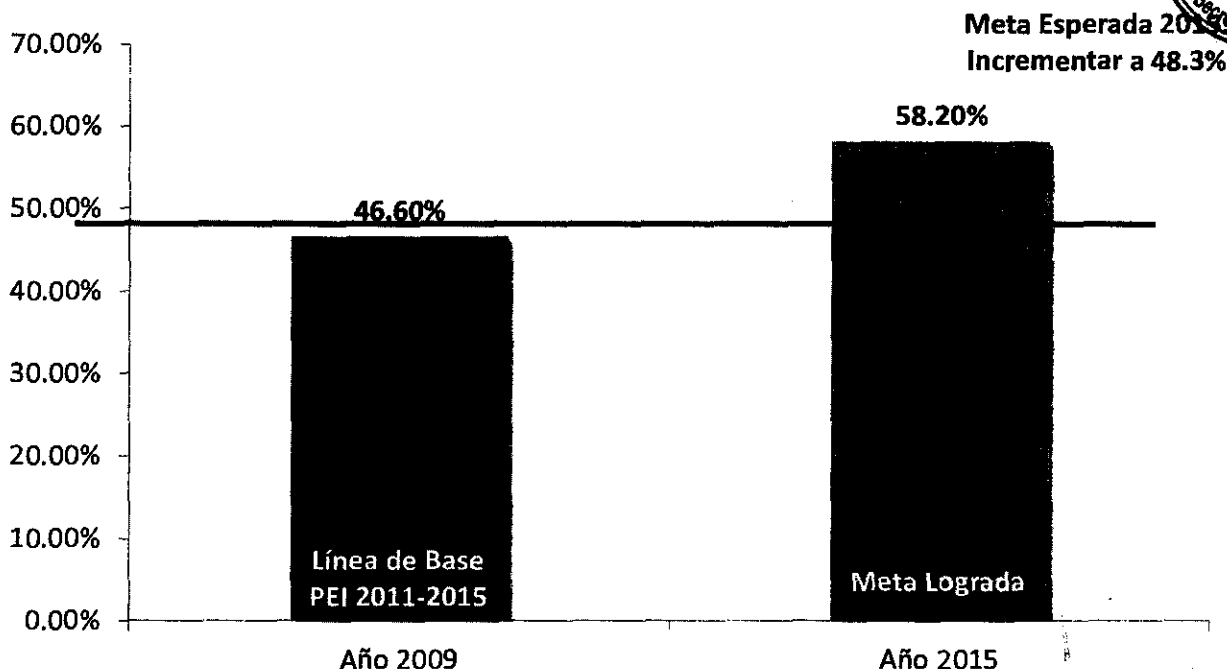
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 12
PORCENTAJE DE MUJERES QUE SE REALIZARON UNA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN LOS
ÚLTIMOS 5 AÑOS



Fuente: La línea de base se obtuvo de la ENDES 2009 y el valor de la meta lograda al año 2015 se obtuvo de la ENDES 2015, publicada por el INEN

d. Número de varones de 50 a 70 años atendidos en consulta médica preventiva tamizados con examen tacto rectal y dosaje PSA en el INEN.

Este indicador mide la cobertura del examen de tacto rectal y Antígeno Prostático Específico (PSA) y forma parte del conjunto de indicadores a evaluar como resultado del Programa de Prevención y Control del Cáncer, que ha generado el modelo de gestión por resultados para el financiamiento público del cáncer a partir del año 2011. El examen de tacto prostático de vía rectal y el dosaje PSA son estudios que permiten diagnosticar y pronosticar el cáncer de próstata, se aplican a pacientes masculinos de 50 a 70 años con consulta médica preventiva, que presenten algún factor de riesgo.

La fuente de medición es el registro de actividades del Centro de Prevención y Diagnóstico del INEN, información que luego es reportada en los aplicativos de seguimiento del Ministerio de Economía y Finanzas, en cumplimiento de la normatividad de los programas presupuestales. Este indicador no registra valor para la línea de base en el PEI INEN 2011-2015; por lo cual se considera como valor de base el número de pacientes tamizados con examen de tacto rectal y PSA en el Centro de Prevención del INEN en el año 2012, el cual ascendió a 133 pacientes. Para el año 2015 se tamizó a un total de 2241 pacientes, lo cual significa un incremento de 1,584.9% en relación al año 2012.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

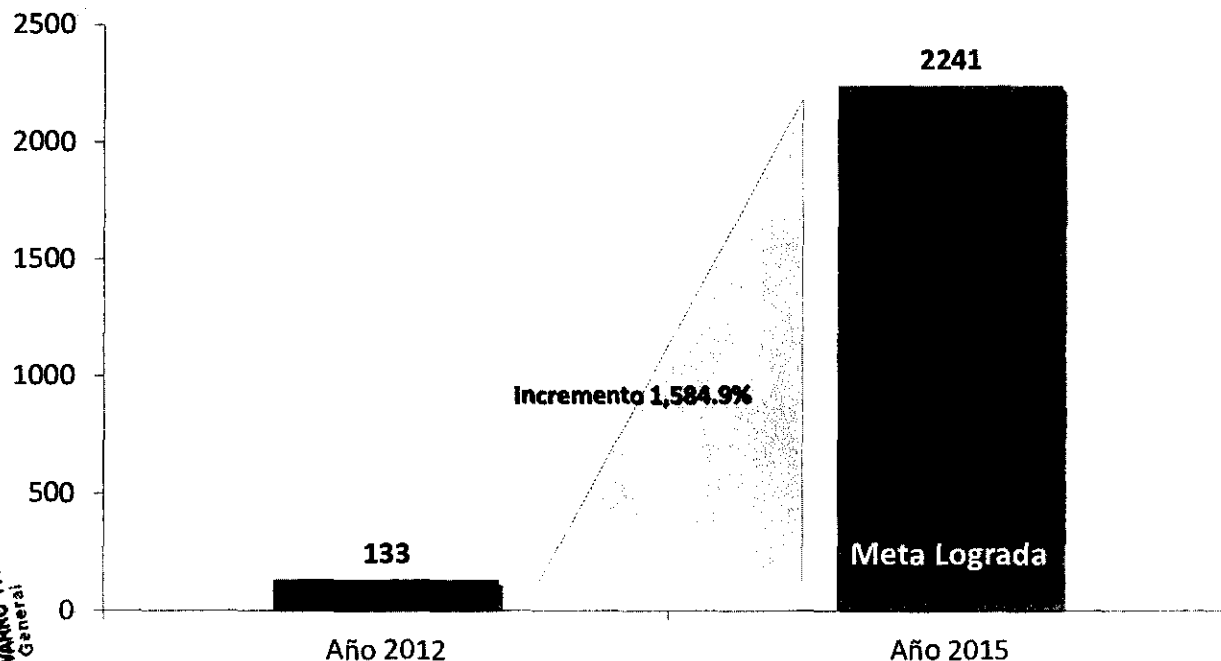
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 13

**PORCENTAJE DE VARONES DE 50 A 70 AÑOS ATENDIDOS EN CONSULTA MÉDICA UROLÓGICA
TAMIZADOS CON EXAMEN TACTO RECTAL Y DOSAJE PSA EN EL INEN**



Fuente: Información del Centro de Prevención y Diagnóstico del INEN.

Nota: El Centro de Prevención y Diagnóstico del INEN fue aperturado en el año 2011 como servicio de preventivo especializado.

e. Porcentaje de personas de 45 a 65 años atendidas en consulta médica de gastroenterología que se han realizado endoscopias digestivas altas en el INEN.

Este indicador mide la cobertura del examen de endoscopia digestiva alta y, al igual que el indicador anterior, forma parte del conjunto de indicadores a evaluar como resultado del Programa Estratégico de Prevención y Control del Cáncer. La endoscopia digestiva alta es un proceso mediante el cual es posible identificar úlceras, erosiones y lesiones sospechosas de neoplasia maligna. Este examen se dirige a la población de 45 a 65 años con sintomatología asociada y evaluación especializada.

La fuente de medición es el registro de actividades del Centro de Prevención y Diagnóstico del INEN, reportándose en los aplicativos de seguimiento del Ministerio de Economía y Finanzas. Este indicador no registra valor para la línea de base en el PEI INEN 2011-2015; por lo cual se considera como valor de base el número de pacientes tamizados con endoscopia digestiva alta en el Centro de Prevención del INEN en el año 2012, el cual ascendió a 493 pacientes. Para el año 2015 se tamizó a un total de 1,708 pacientes, lo cual significa un incremento de 246.5% en relación al año 2012.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

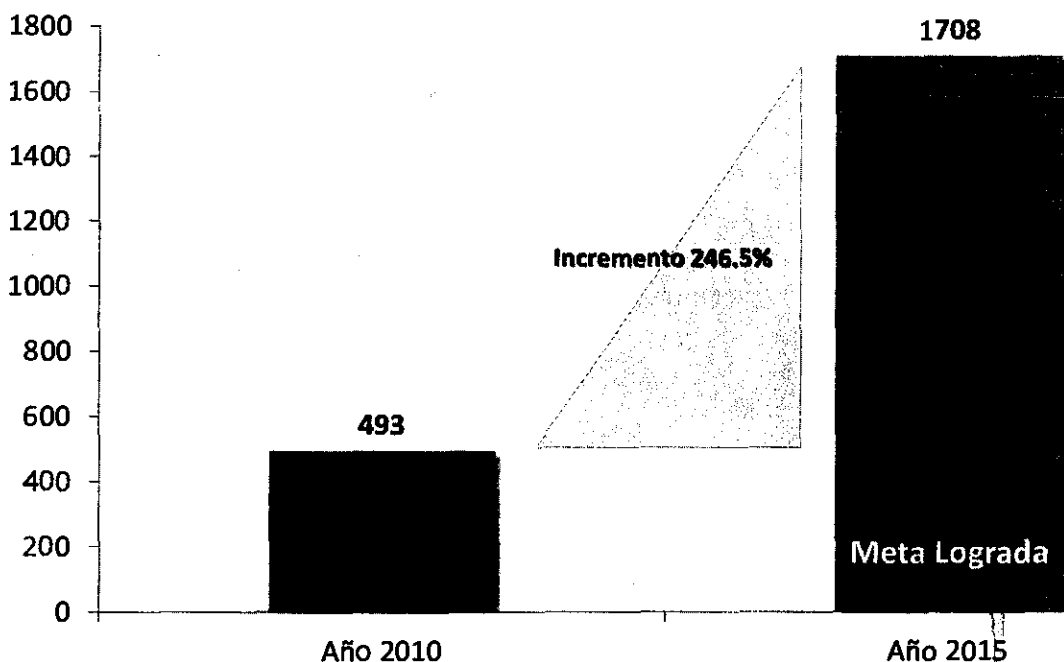


PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 14
PORCENTAJE DE PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS ATENDIDAS EN CONSULTA MÉDICA DE
GASTROENTEROLOGÍA QUE SE HAN REALIZADO ENDOSCOPIAS DIGESTIVAS ALTA
EN EL INEN



Fuente: Información del Centro de Prevención y Diagnóstico del INEN.

Nota: El Centro de Prevención y Diagnóstico del INEN fue aperturado en el año 2011 como servicio de prevención especializado.

Objetivo 3. MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL INEN.

Sub Objetivo 3A: Mejorar la calidad de los servicios de detección y diagnóstico.

a. Rendimiento hora médico promedio en Detección y Diagnóstico.

Este indicador mide el número de atenciones que realiza el médico en los servicios de prevención, detección y diagnóstico, por cada hora efectiva de trabajo. La línea de base en el PEI INEN 2011-2015 se estableció en 3.77 consultas, estableciéndose la meta propuesta para el año 2015 en alcanzar el estándar de 4 consultas por hora médico. El presente indicador se encuentra registrado en el Boletín Institucional del INEN, publicado en el Portal Electrónico Institucional que se actualiza mensualmente.

Para el año 2015, el rendimiento hora médico promedio en detección y diagnóstico, según los meses, reportaron los siguientes resultados, enero 5.05, febrero 5.53, marzo 4.77, abril 4.05, Mayo 4.92, junio 4.91, julio 5.12, agosto 5.7, setiembre 6.38, octubre 5.54, noviembre 5.64, diciembre 5.22, siendo el promedio anual para el año 2015, igual a 5.23.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

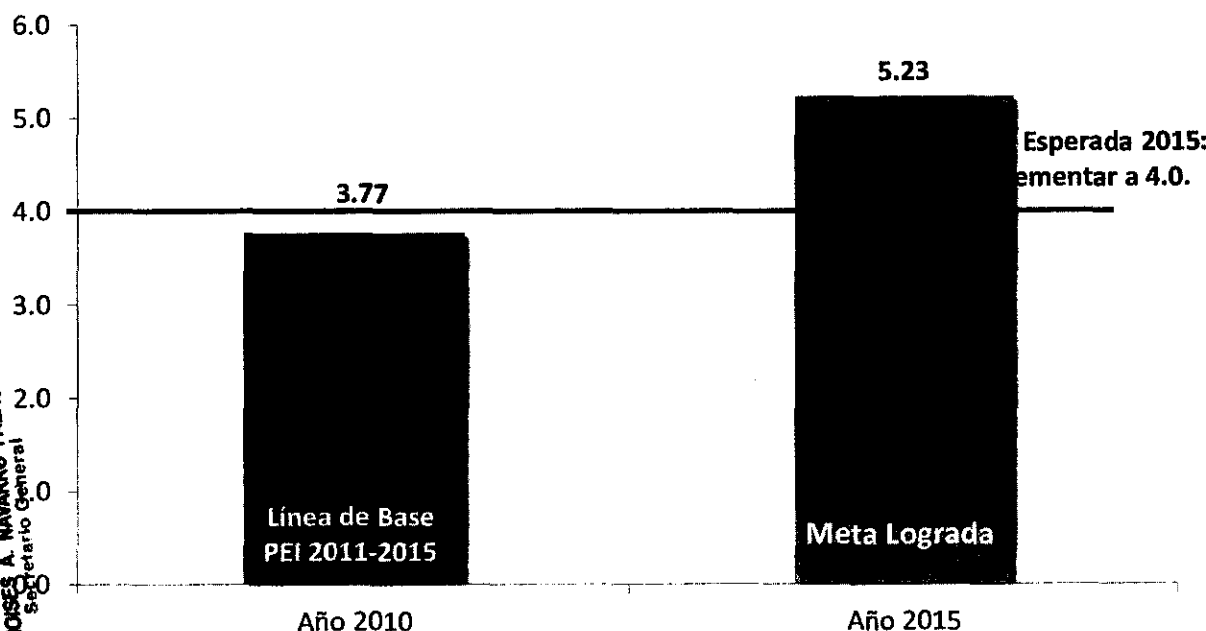
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

La meta de este indicador ha sido superada ya que la meta programada para el 2015 fue 4 y se logró 5.23; en relación al fortalecimiento de los recursos humanos del centro de prevención y diagnóstico, la implementación tecnológica y ampliación de horarios.

Gráfico N° 15
RENDIMIENTO HORA MÉDICO PROMEDIO EN DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO



Fuente: Boletín Estadístico, Departamento de Epidemiología y Estadística INEN. Disponible en: <http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/estadisticas.html>.
Reporte del Centro de Prevención, Detección y Diagnóstico del INEN.

Sub Objetivo 3B: Mejorar la calidad de los servicios de tratamiento oncológico.

b. Rendimiento hora médico promedio en Consulta Externa.

Este indicador mide el número de atenciones que realiza el médico de los servicios de tratamiento de medicina oncológica, cirugía oncológica y radioterapia, por cada hora efectiva de trabajo en consultorio externo.

Las metas propuestas han sido construidas sobre la línea de base del PEI INEN 2011-2015, la cual se estableció en 2.5 atenciones hora médico en el año 2010 y, estimándose al año 2015 lograra el estándar de 4 consultas hora-médico para un Instituto especializado. Se mide con información proporcionada por el Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer del INEN y se actualiza mensualmente.

La meta alcanzada ha sido 3.81 para el año 2015, esperable por la afluencia de casos nuevos complejos que no han sido valorados en el indicador, pues según la norma técnica la atención de un paciente nuevo debe ser de 30 minutos. Otro factor es la referencia de pacientes complicados a la institución procedentes de otras regiones del Perú en el marco del PLAN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

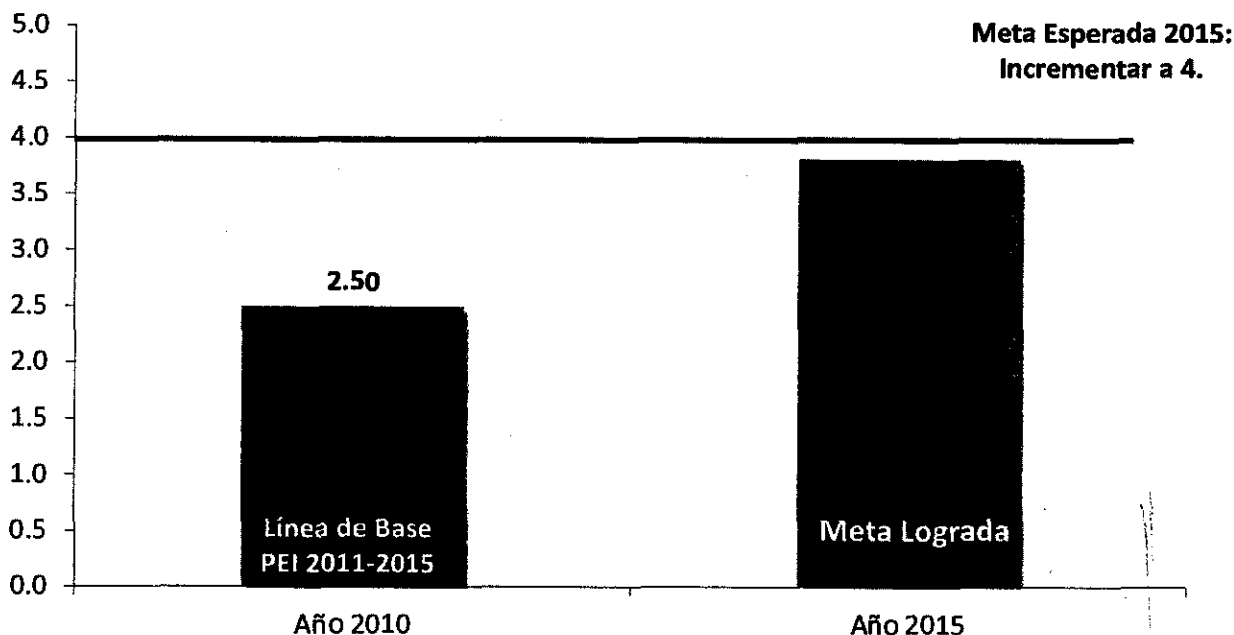


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

ESPERANZA lo que ha incrementado el tiempo de atención y que explican el obtenido.



Gráfico N° 16
RENDIMIENTO HORA MÉDICO PROMEDIO EN CONSULTA EXTERNA



Fuente: Boletín Estadístico, Departamento de Epidemiología y Estadística INEN (<http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/estadisticas.html>).

c. Porcentaje de mortalidad bruta (total fallecidos/total egresos).

Este indicador mide la ocurrencia de las defunciones hospitalarias en un determinado período de tiempo. Se cuantifica a través del número de fallecidos en un período, entre el número de egresos del mismo período. La línea de base del PEI INEN 2011-2015 fue calculada al año 2010 y se estableció en 6.68%⁷, esperando lograr un valor de 4% al año 2015. El presente indicador se encuentra registrado en el Boletín Institucional del INEN, publicado en el Portal Electrónico Institucional.

Las metas propuestas para 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015 fueron: 5.6%, 5%, 4.6%, 4.3%, y 4% respectivamente. La meta alcanzada en el 2015 fue 7.4%, se explica por la complejidad de los pacientes y hay un porcentaje importante aproximadamente del 50% que llegan en estadios avanzados de enfermedad con evolución desfavorables.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSA

⁷ Boletín Estadístico, Departamento de Epidemiología y Estadística INEN.



PERÚ

Ministerio
de Salud

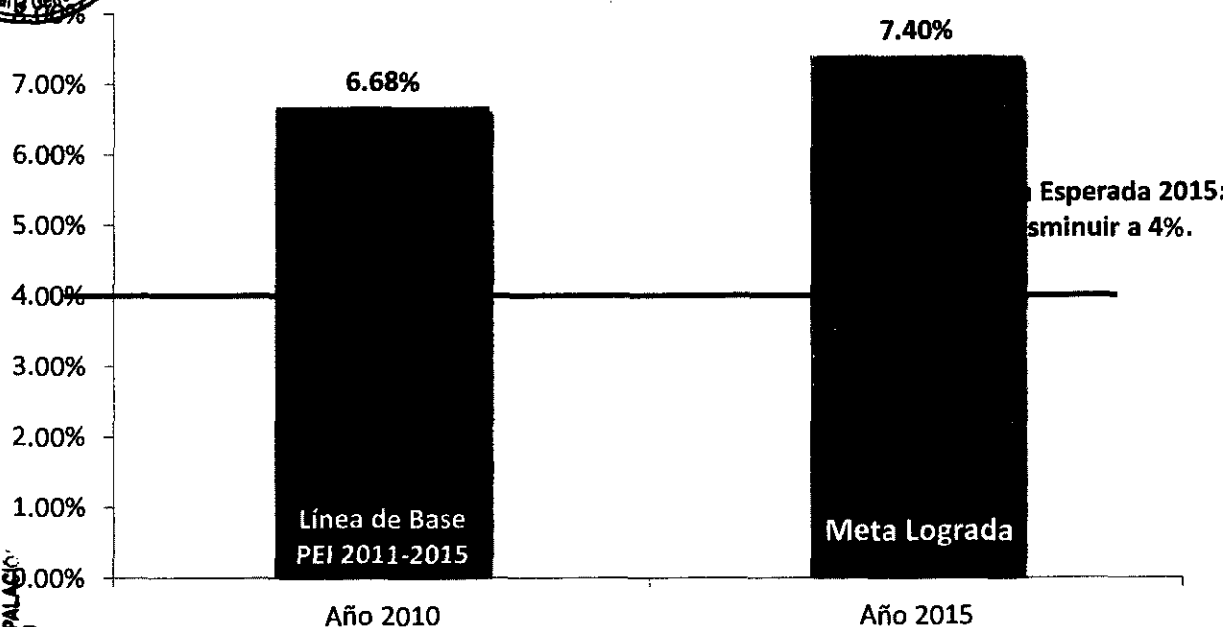
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 17

PORCENTAJE DE MORTALIDAD BRUTA (TOTAL FALLECIDOS/TOTAL EGRESOS)



Fuente: Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico. Boletín Estadístico, Departamento de Epidemiología y Estadística INEN (<http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/estadisticas.html>).

Objetivo 3C: Mejorar la calidad de los servicios de áreas críticas.

A. Porcentaje de pacientes en sala de observación de emergencia con estancia mayor o igual a 24 horas.

Este indicador permite evaluar la eficacia de la atención del servicio de emergencia, así como la disponibilidad de camas en Sala de Observación de Emergencia. Se calcula de la siguiente manera:

$$\frac{\text{Número de Pacientes con Estancias} \geq 24 \text{ horas en Sala de Observación}}{\text{Número de Pacientes día en Sala de Observación}} \times 100$$

Los indicadores han sido realizados en base a los datos del SIS INEN reportados por la oficina de informática con el memorando N° 399-2016-OI-OGA/INEN. Para la elaboración del indicador se han tomado las camas de observación de la emergencia del 101 a la 110. La línea base para este indicador fue 40%, la meta para 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015 fueron: 20%, 17.5%, 15%, 12.5% y 10% respectivamente.

No se han cumplido con las metas establecidas para este indicador por diversos factores: la emergencia del INEN es una emergencia especializada para pacientes con cáncer quienes acuden con una enfermedad crónica y van al servicio de emergencia en un porcentaje elevado para cuidados paliativos necesitando para su atención y control más de 24 horas de manejo. Otro porcentaje de pacientes acuden por una complicación secundaria al tratamiento recibido

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

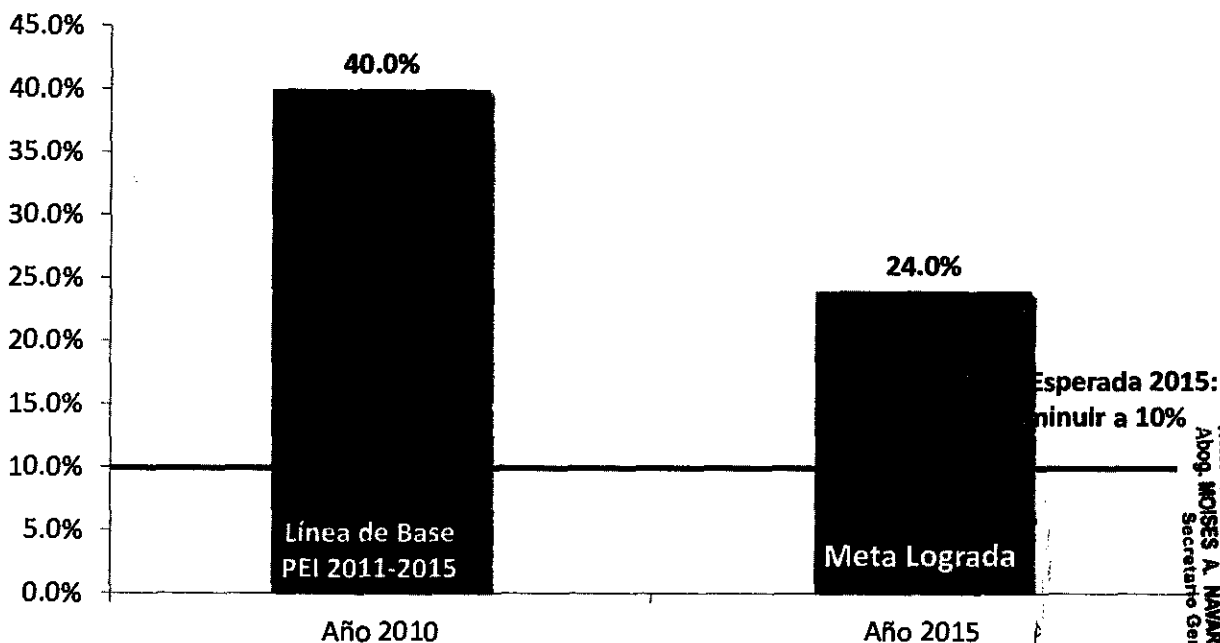


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

(Quimioterapia, radioterapia) que les ocasiona neutropenia y si esta es corta se maneja en emergencia.

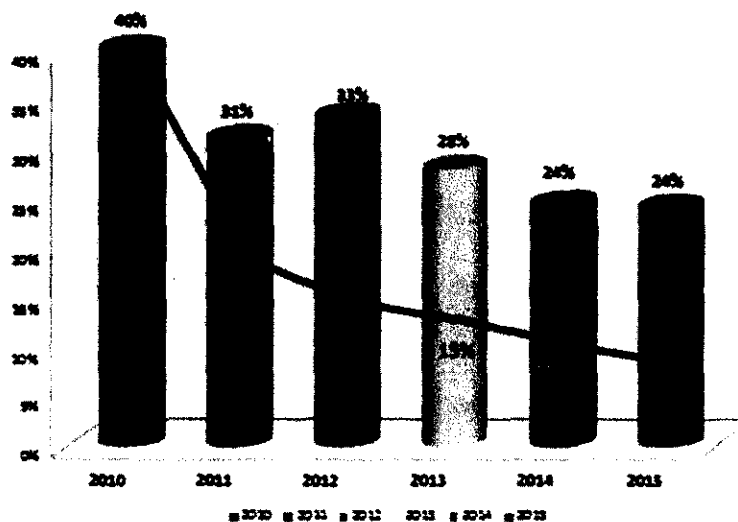


Gráfico N° 18
PORCENTAJE DE PACIENTES EN SALA DE OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA CON ESTANCIA MAYOR IGUAL A 24 HORAS



Fuente: Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico (DISAD) y Oficina de Informática.

Gráfico N° 19
EVOLUCION DEL PORCENTAJE DE PACIENTES EN SALA DE OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA CON ESTANCIA MAYOR IGUAL A 24 HORAS



Fuente: Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico (DISAD) y Oficina de Informática.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

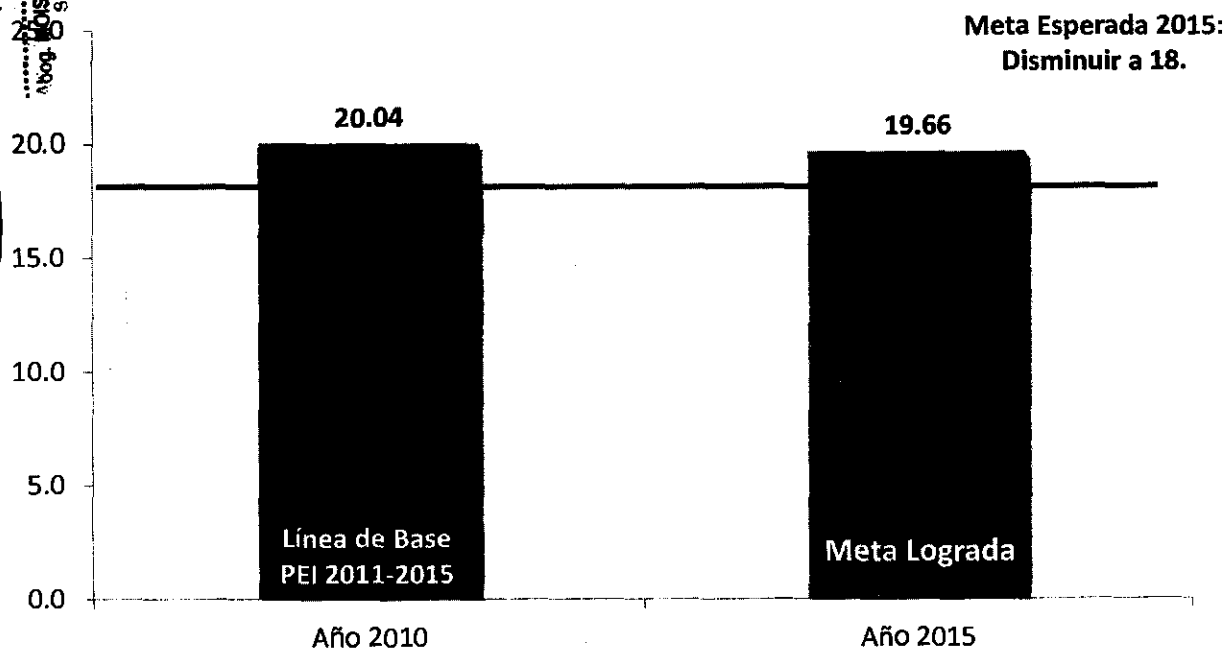


Densidad de incidencia de Neumonías asociadas a ventilación mecánica en UCI (por 1000 días de ventilación mecánica).

Este indicador permite medir la calidad de atención en UCI, y se calcula como el número de casos de neumonía por cada 1000 días de ventilación mecánica en UCI.

Los datos presentados fueron obtenidos de las fichas de vigilancia de infecciones intrahospitalarias del CCPIIH-INEN. Este indicador tiene como Línea basal 20.04% y corresponde a la densidad de incidencia de neumonías asociadas a Ventilación mecánica en UCI del año 2010, la meta propuesta ha sido 18% para cada año desde el 2012 al 2015, el comportamiento del indicador es a la disminución habiendo alcanzado 19.66% para el año 2015, la meta propuesta no se ha conseguido en relación a la calidad de los pacientes en una institución oncológica especializada quienes son inmunocomprometidos y con algún grado de desnutrición, si bien las medidas de Bioseguridad y de barrera han mejorado en la Unidad de Cuidados Intensivos, la permanencia de los pacientes en soporte ventilatorio ha sido prolongado.

Gráfico N° 20
DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A
VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI



Fuente: Reportes Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias INEN (CCPIIH).

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Sub Objetivo 3D: Mejorar la calidad de los servicios de apoyo asistencial orientados al usuario.



a. *Porcentaje de medicamentos e insumos críticos atendidos sobre el total solicitados en las recetas a Farmacia.*

Mide la capacidad del servicio de Farmacia de satisfacer las necesidades de los usuarios en cuanto al abastecimiento de medicamentos e insumos. Se ha considerado a los medicamentos e insumos que resultan críticos para el tratamiento, lo cual requeriría una definición previa de los mismos. Se calcula según la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Número de medicamentos e insumos críticos atendidos}}{\text{Total de medicamentos e insumos solicitados en recetas}} \times 100$$

Este indicador ha sido elaborado a partir de las recetas de pacientes SIS, y el reporte de los medicamentos dispensados dentro de su cobertura SIS y el número de medicamentos o insumos que el paciente tuvo que adquirir, como se evidencia en el Informe N° 032-2016-UFDSI-OI-OGA/INEN, que toma en cuenta el porcentaje atendido de la receta por farmacia dentro de su cobertura. Se tomó como línea basal lo atendido en el 2011 que representaba un 68%. La metas esperadas para el 2012, 2013, 2014 y 2015 fue 70%, 80%, 80% y 80%.

Los resultados muestran que se han superado las metas. En el año 2013 se tiene como indicador el 85%, el cual se explica porque hasta ese año existían medicamentos e insumos de alto costo que requerían un procedimiento especial para su aprobación, por lo cual el registro de la dispensación de medicamentos e insumos era diferido completándose en un segundo momento con la aprobación, este mecanismo ha sido superado y para el año 2015 se alcanzó la meta del 100% de atención de recetas del paciente SIS. Esto debido a la implementación del PLAN ESPERANZA, que ha mejorado el financiamiento y la cobertura con lo que se ha podido adquirir los medicamentos y dispositivos médicos requeridos, se ha mejorado el trámite administrativo para dispensar el 100% de la receta en el 2015.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO ESCRITOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

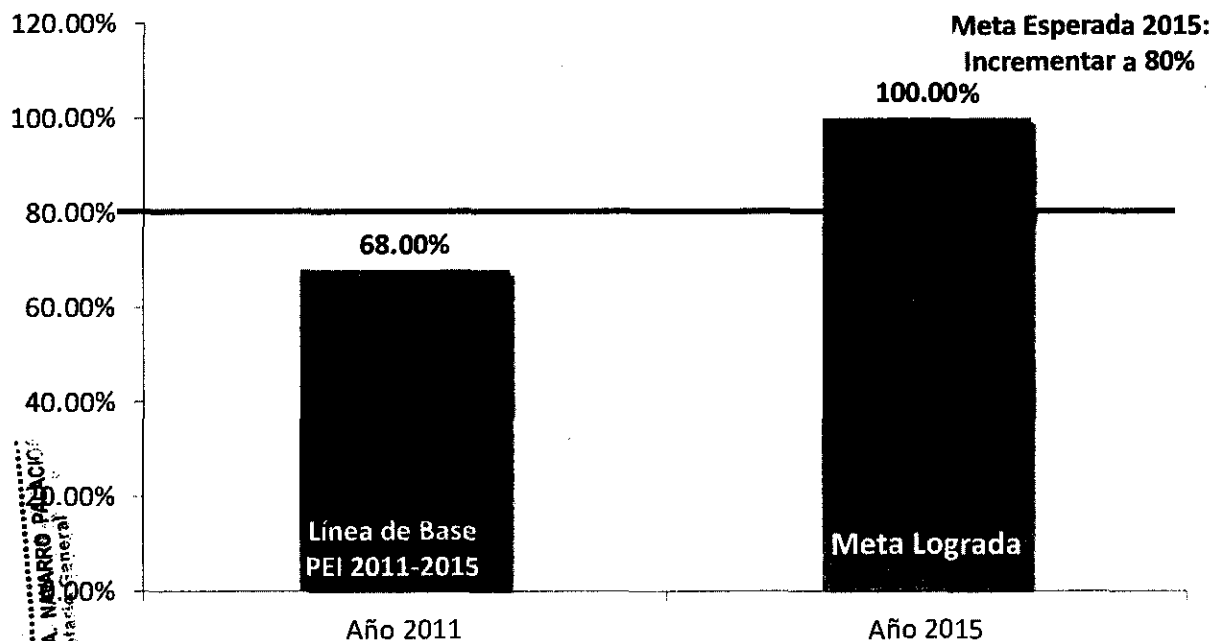


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Gráfico N° 21.

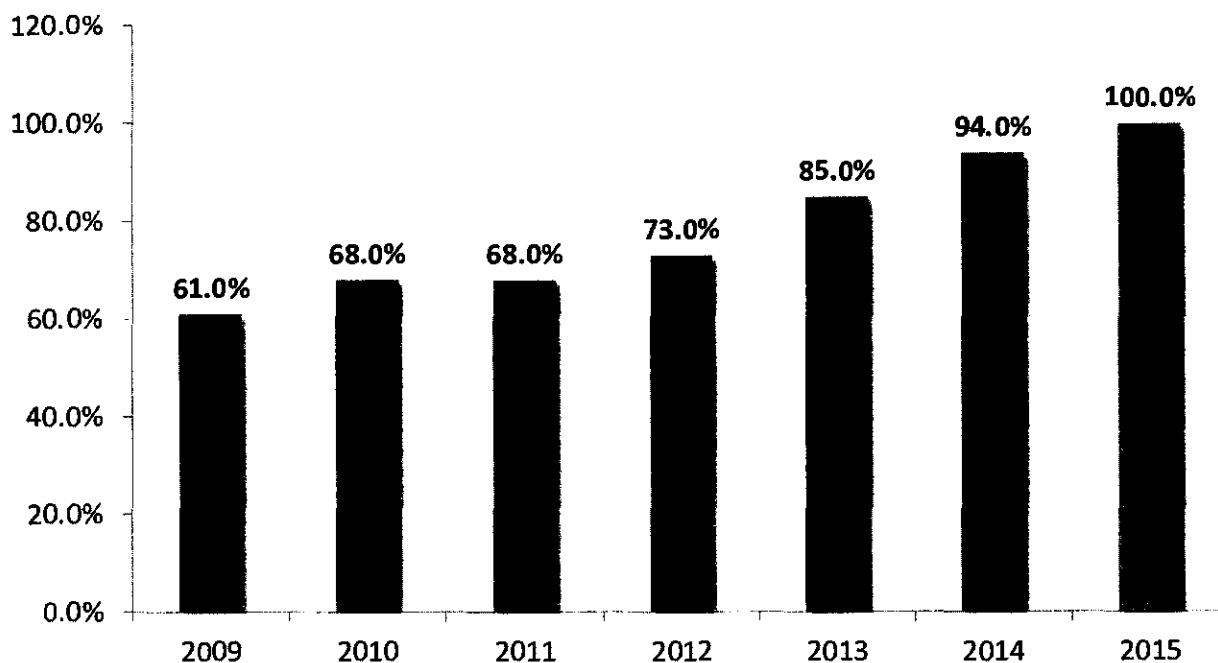
PORCENTAJE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS CRÍTICOS ATENDIDOS SOBRE EL TOTAL SOLICITADO EN LAS RECETAS A FARMACIA



Fuente: Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico (DISAD) – Oficina de Informática

Gráfico N° 22

PORCENTAJE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS CRÍTICOS ATENDIDOS SOBRE EL TOTAL SOLICITADO EN LAS RECETAS A FARMACIAS PACIENTES SIS



Fuente: Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico (DISAD) – Oficina de Informática

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

b. Porcentaje de resultados de Patología entregados dentro del tiempo máximo establecido.



Mide la capacidad del servicio de Patología de satisfacer las necesidades de los usuarios cuanto a la oportunidad de los resultados entregados al paciente. Para ello, el servicio de Patología establece el tiempo máximo de entrega de resultados de acuerdo al tipo de examen y la prioridad de atención. El indicador se calcula según la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Número de resultados de Patología entregados dentro del tiempo máximo establecido}}{\text{Total de resultados de Patología entregados en el mismo período}} \times 100$$

Los indicadores han sido realizados en base a los datos de patología del SIS INEN reportados por la oficina de informática con el memorando N° 399-2016-OI-OGA/INEN, y de acuerdo a los criterios formulados para cada uno, como lo menciona la directiva administrativa que regula los procedimientos para la atención de los pacientes en consultorios externos del Instituto de Enfermedades Neoplásicas – INEN (directiva N° 060-2012-J/INEN).

La línea base para este indicador fue la meta del 2011: 94.53%, la meta esperable para 2012, 2013, 2014 y 2015 fueron 80%, 85%, 90% y 95% respectivamente.

Se ha cumplido con las metas establecidas para este indicador en cada uno de los años, esto se ha logrado por la mejora tecnológica, con automatización y adecuación de los ambientes de patología.

Abog. JES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Organismo Especializado del Minsa

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

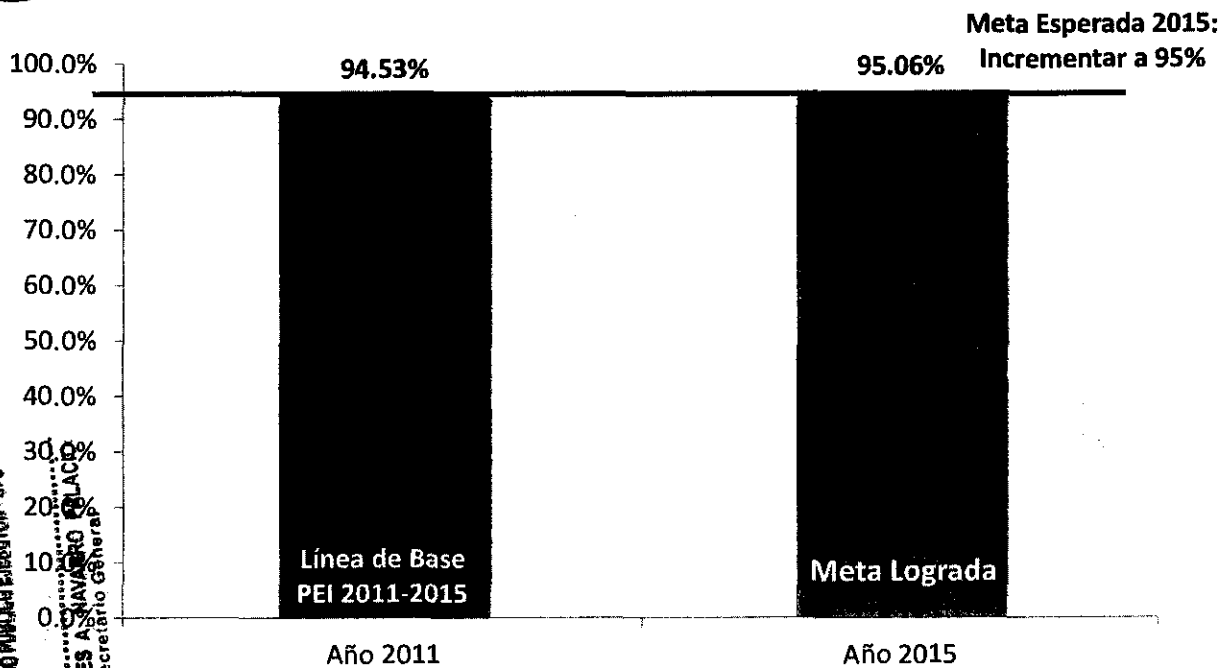


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Gráfico N° 23.

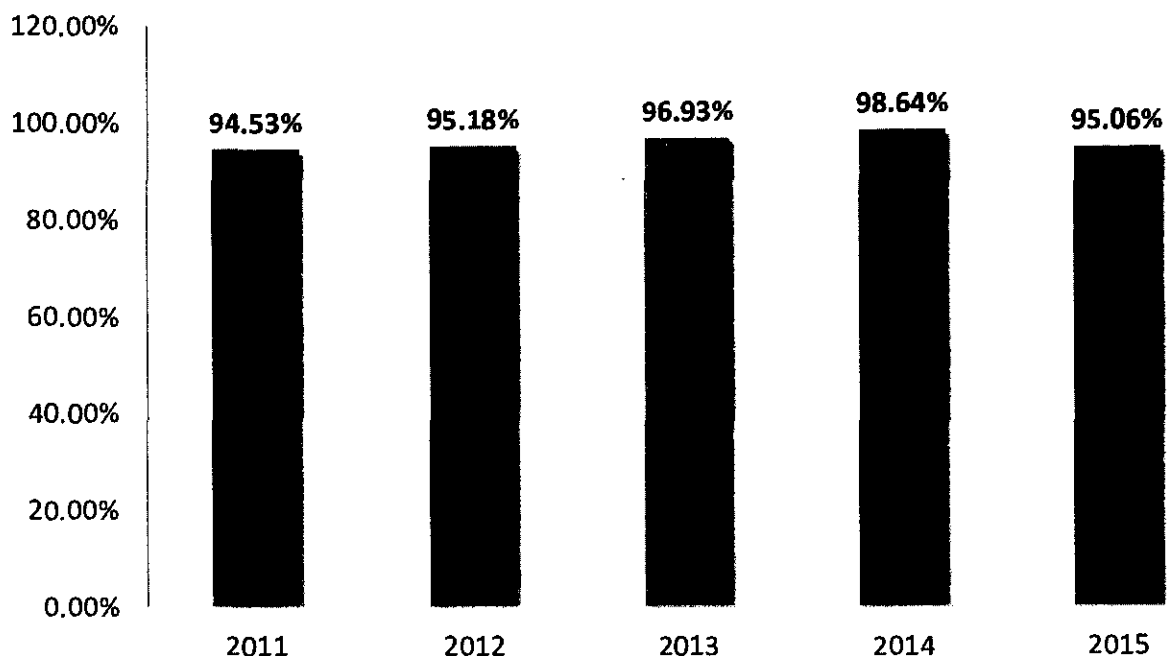
PORCENTAJE DE RESULTADOS DE PATOLOGÍA ENTREGADOS DENTRO DEL TIEMPO MÁXIMO ESTABLECIDO



Fuente: Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico (DISAD) – Oficina de Informática.
Nota: No incluye Inmunohistoquímica.

Gráfico N° 24.

PORCENTAJE DE RESULTADOS DE PATOLOGÍA ENTREGADOS DENTRO DEL TIEMPO MÁXIMO ESTABLECIDO EN RJ N° 060-2012-J/INEN



Fuente: Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico (DISAD) – Oficina de Informática.
Nota: No incluye Inmunohistoquímica.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



c. Porcentaje de resultados de Radiodiagnóstico entregados dentro del tiempo establecido.

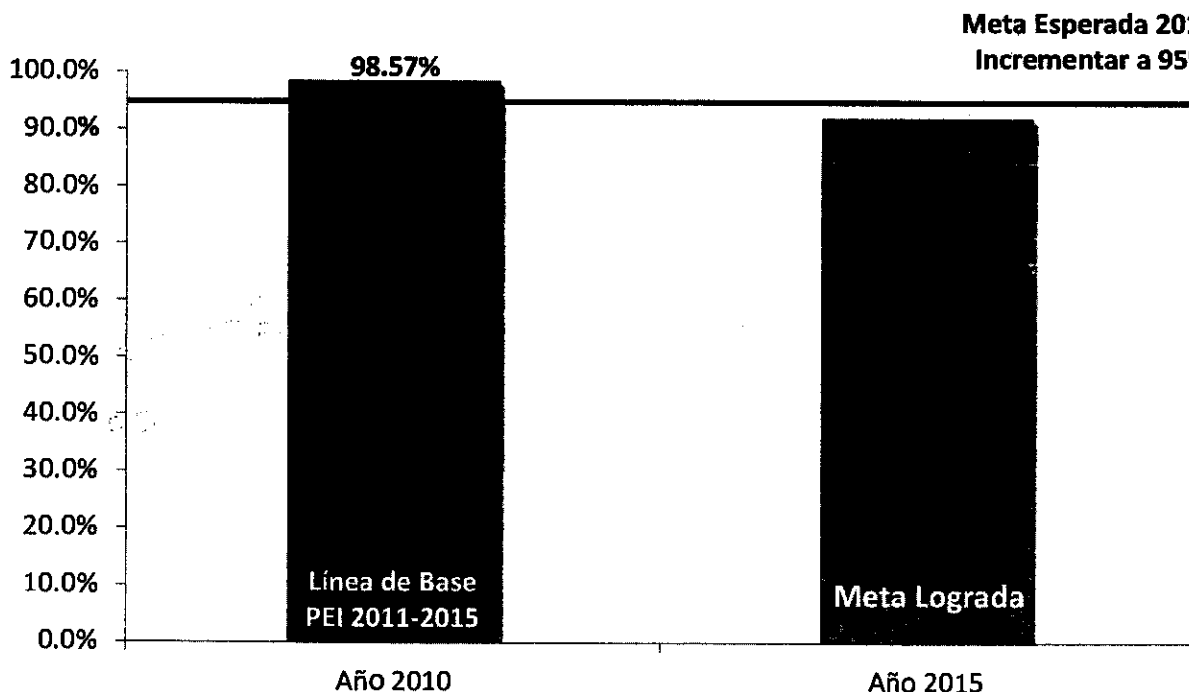
Mide la capacidad del servicio de Radiodiagnóstico de satisfacer las necesidades de los usuarios en cuanto a la oportunidad de los resultados entregados al paciente. Para ello, el servicio de Radiodiagnóstico establece el tiempo máximo de entrega de resultados de acuerdo al tipo de examen y la prioridad de atención. El indicador se calcula según la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Número de resultados de Radiodiagnóstico entregados dentro del tiempo máximo establecido}}{\text{Total de resultados de Radiodiagnóstico entregados en el mismo periodo}} \times 100$$

Los indicadores han sido realizados en base a los datos de radiología del SIS INEN reportados por la oficina de informática con el memorando N° 399-2016-OI-OGA/INEN, y de acuerdo a los criterios formulados para cada uno, como lo menciona la directiva administrativa que regula los procedimientos para la atención de los pacientes en consultorios externos del Instituto de Enfermedades Neoplásicas – INEN (directiva N° 060-2012-J/INEN).

El presente indicador ha sido elaborado con el consolidado de los exámenes ecográficos y de resonancia magnética nuclear, se ha excluido tomografía debido a que en los dos últimos años, 2014 y 2015, se ha adquirido nueva tecnología y fortalecimiento de recursos humanos, por capacitación en el extranjero para mejorar la atención especializada. Por otro lado se ha incrementado las atenciones por el PLAN ESPERANZA.

Gráfico N° 25.
PORCENTAJE DE RESULTADOS DE RADIODIAGNOSTICO ENTREGADOS DENTRO DEL TIEMPO MÁXIMO ESTABLECIDO



Fuente: Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico (DISAD) – Oficina de Informática.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Gráfico N° 26.

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2310



PERÚ

Ministerio
de Salud

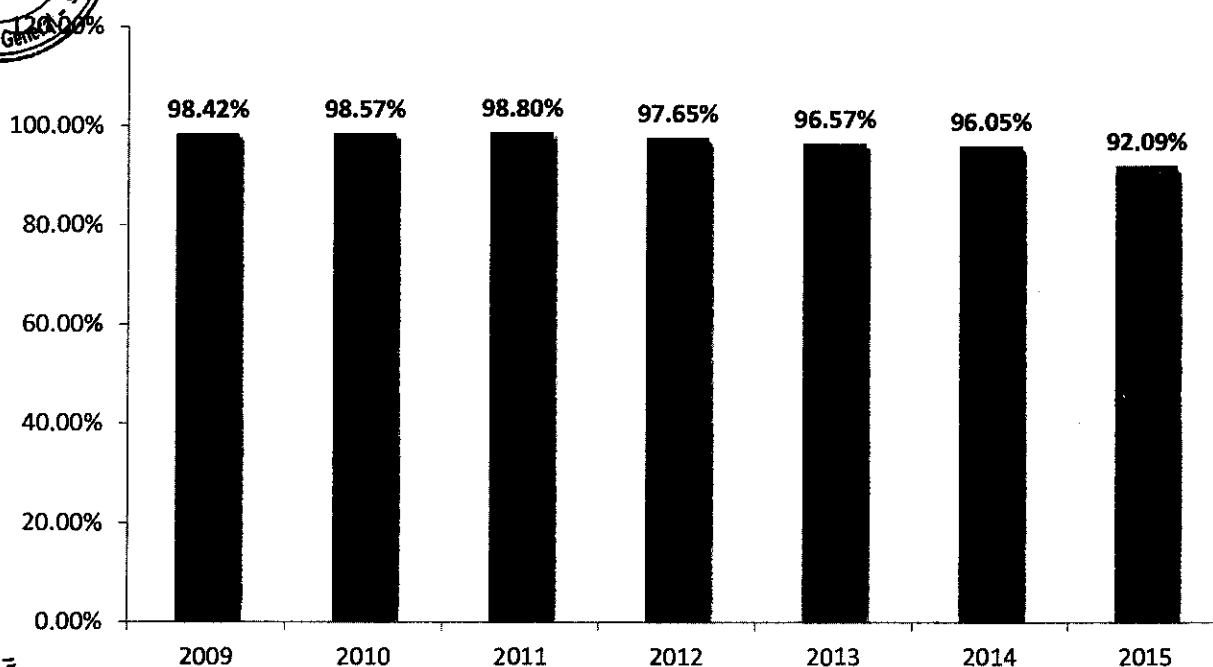
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



PORCENTAJE DE RESULTADOS DE RADIODIAGNOSTICO ENTREGADOS DENTRO DEL TIEMPO MÁXIMO ESTABLECIDO



Fuente: Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico (DISAD) – Oficina de Informática.

Nota: Considera la entrega de resultados hasta quince días.

Porcentaje de ocupación de cama.

Este indicador permite medir el grado de ocupación de cada cama hospitalaria y se calcula dividiendo el total de pacientes días y las camas días disponibles, en un determinado período de tiempo.

La línea de base del PEI INEN 2011-2015 para este indicador fue tomada de los Indicadores para Gestión Hospitalaria 2010 y señala un porcentaje de ocupación de cama de 73.7%. La meta esperada en el PEI 2011-2015 para el año 2015 es de un porcentaje de ocupación de cama del 90%.

Para el año 2015 y de acuerdo a los reportes de la Oficina de Epidemiología, convenios de gestión y directivas emitidas por el Ministerio de Salud, el porcentaje de ocupación de cama fue ajustado a 85%.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

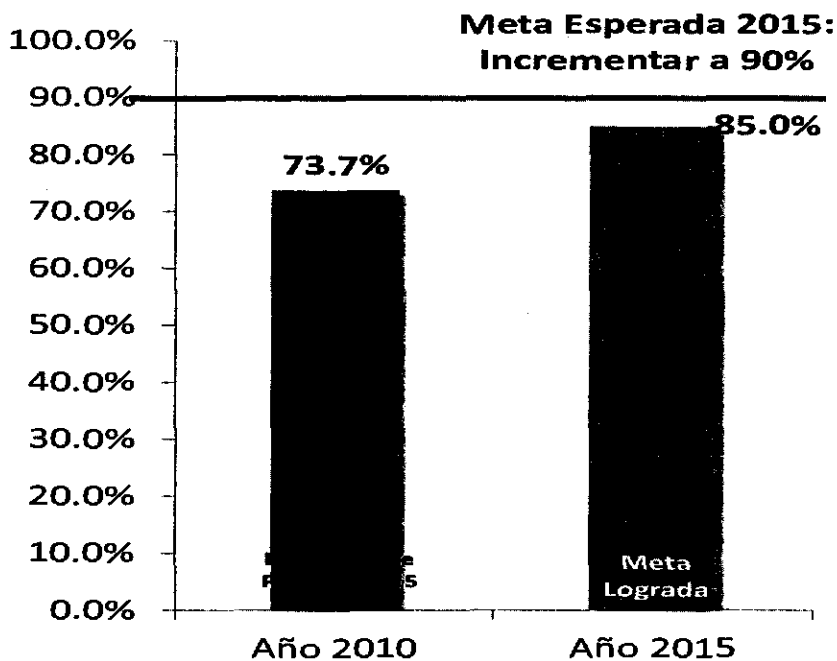
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 27.
PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA



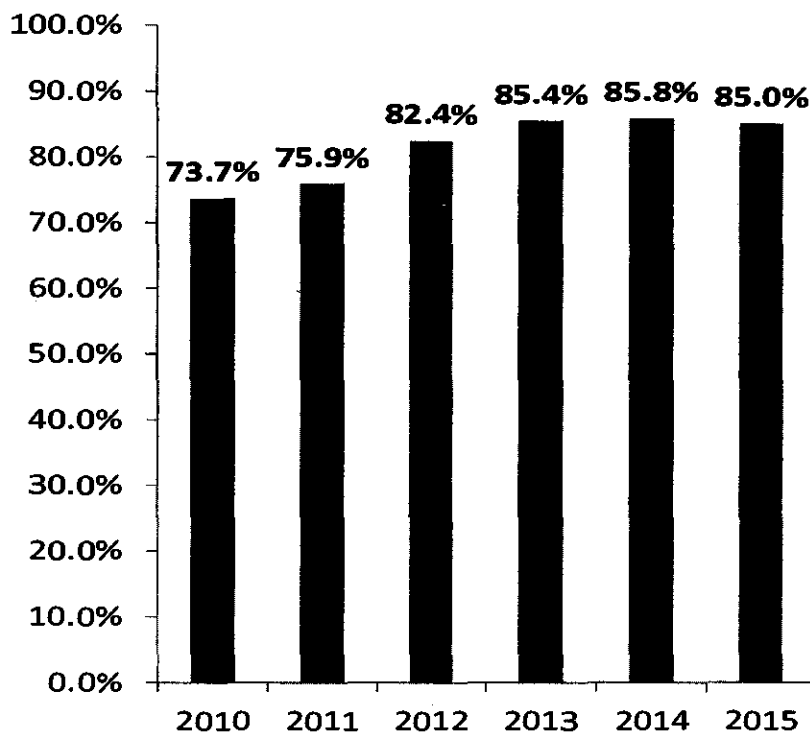
Fuente: Boletín Estadístico, Departamento de Epidemiología y Estadística INEN.
(<http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/estadisticas.html>).

Nota: Se Ajustó el Porcentaje de Ocupación por Convenio de Gestión y Directivas del MINSA.

Disponible en:

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Gerencia de Políticas Estratégicas
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

Gráfico N° 28.
EVOLUCION DEL PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Fuente: Boletín Estadístico, Departamento de Epidemiología y Estadística INEN.
(<http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/estadisticas.html>).

Nota: Se Ajustó el Porcentaje de Ocupación por Convenio de Gestión y Directivas del MINSA.

Disponible en:



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



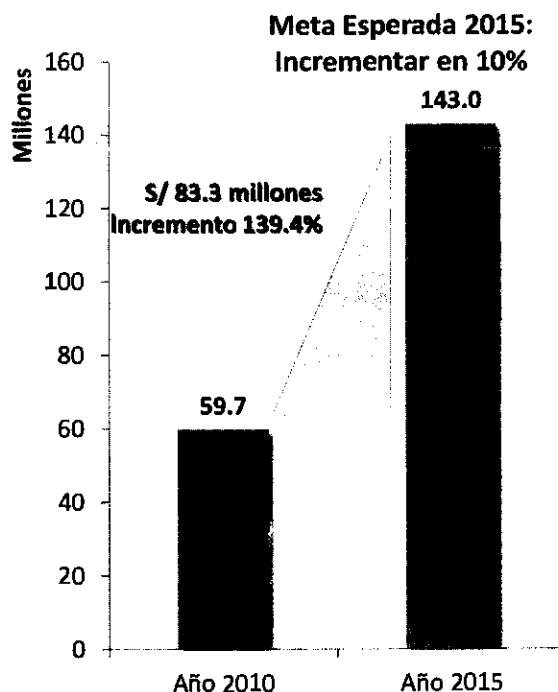
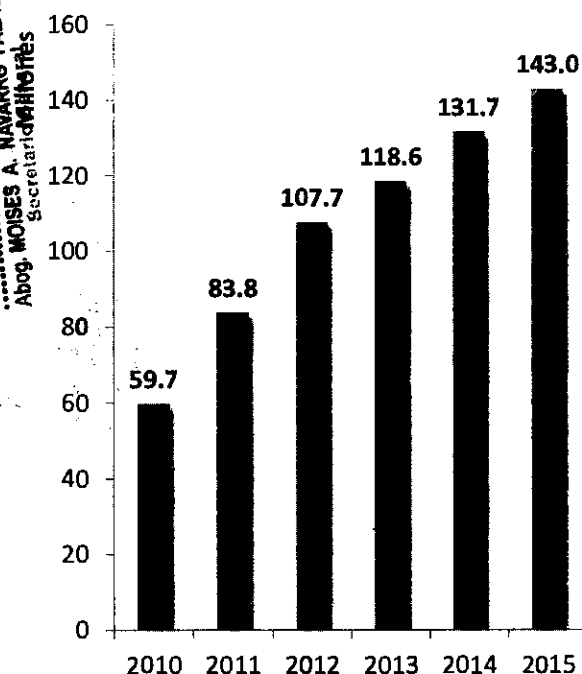
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

INCREMENTAR EL FINANCIAMIENTO PARA EL CONTROL DEL CÁNCER EN EL PERÚ.

a. Porcentaje de incremento de Recursos Ordinarios asignados al INEN para el siguiente período (sin considerar el programa de Prevención y Control del Cáncer) PIM año 1 – PIM año 0.

Entre los años 2010 al 2015, el presupuesto institucional del INEN en recursos ordinarios sin considerar el Programa de Prevención y Control del Cáncer ha registrado un incremento del 139.4%, lo que en términos absolutos representa un incremento de 83.3 millones adicionales, lo que representa una tasa de crecimiento promedio anual del 19%.

Gráfico N° 29
PORCENTAJE DE INCREMENTO DE RECURSOS ORDINARIOS ASIGNADOS AL INEN PARA EL SIGUIENTE PERÍODO (SIN CONSIDERAR EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER) PIM AÑO 1 – PIM AÑO 0



Fuente: MEF - Consulta Amigable SIAF, 27 junio 2016.

b. Porcentaje de incremento en el monto de financiamiento para el Programa de Prevención y Control del Cáncer para el siguiente período.

En términos absolutos, el presupuesto del INEN para el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer por la fuente de financiamiento recursos ordinarios ha tenido un incremento de 89.3 millones de soles entre el año 2011 y el año 2015, pasando de 2.5 millones de soles en el año 2011 a un presupuesto de 91.7 millones en el año 2015, lo cual significa un incremento de 3,586.7% del año 2011 al año 2015 (es decir, el presupuesto de 2011 era de 2.5 millones de soles y el de 2015 es de 91.7 millones de soles).



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

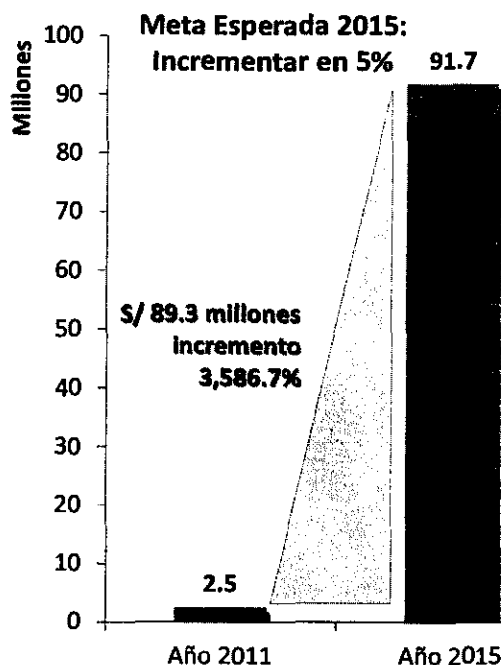
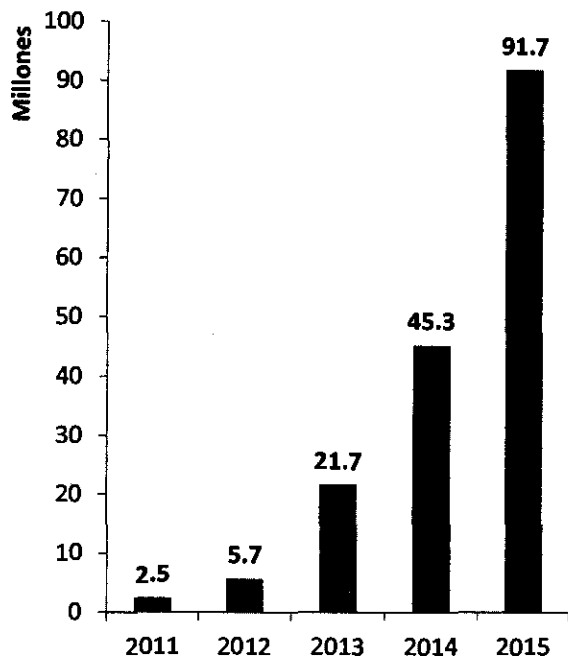


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

representa más de 30.5 veces el presupuesto del año 2011); incremento que significa un promedio de crecimiento anual del 146.1% en el período.



Gráfico N° 30
PORCENTAJE DE INCREMENTO EN EL MONTO DE FINANCIAMIENTO PARA EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER PARA EL SIGUIENTE PERÍODO



Fuente: MEF - Consulta Amigable SIAF, 27 junio 2016.

Con respecto al presupuesto nacional para el Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer este ha tenido un incremento de 661.7 millones de soles entre el año 2011 y el año 2015 habiendo pasado de 30.5 millones de soles en el año 2011 a un presupuesto de 661.7 millones en el año 2015. Esto significa un incremento porcentual de 2,183.7% en el periodo (es decir, el presupuesto del año 2015 representa más de 21.9 veces el presupuesto del año 2011); incremento que se anualiza a una tasa promedio de crecimiento anual de significa una tasa promedio de crecimiento anual del 118.8% en el período.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
 Dr. MOSES A. NAVARRETE PACHA
 Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

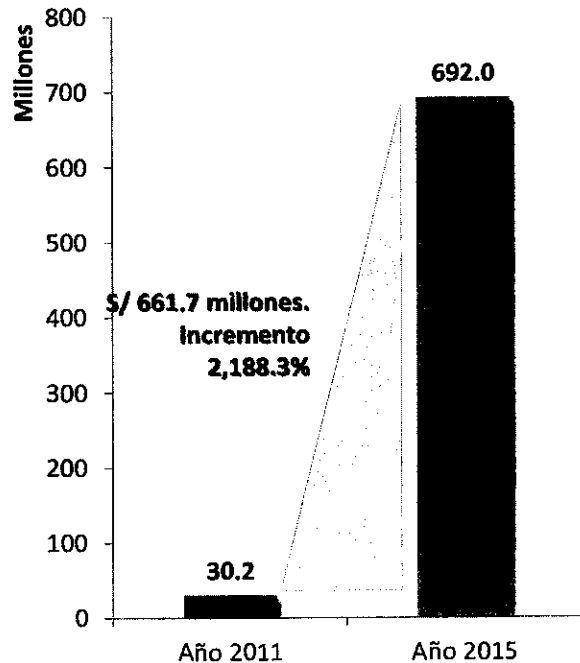
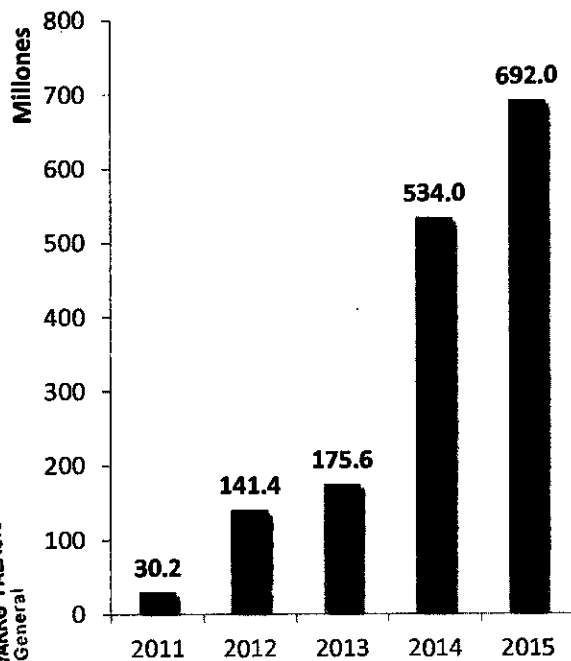
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 31

PORCENTAJE DE INCREMENTO EN EL MONTO DE FINANCIAMIENTO PARA EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER PARA EL SIGUIENTE PERÍODO (NACIONAL)



fuente: MEF - Consulta Amigable SIAF, 27 junio 2016.

Porcentaje de incremento de Recursos Directamente Recaudados respecto al período anterior (PIM).

Respecto a la captación de Recursos Directamente Recaudados, entre los años 2011 al 2015, la tendencia ha sido decreciente, habiéndose captado el año 2015 un 8% menos en relación al presupuesto por esta fuente de financiamiento del año 2011. Esto es resultado de la implementación del programa presupuestal y el plan esperanza, lo que ha dado como resultado que cada vez menos personas realicen gasto de bolsillo para obtener servicios de salud.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

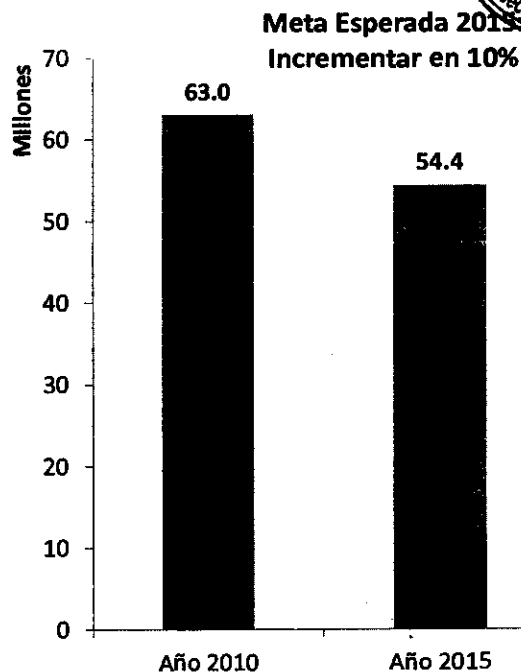
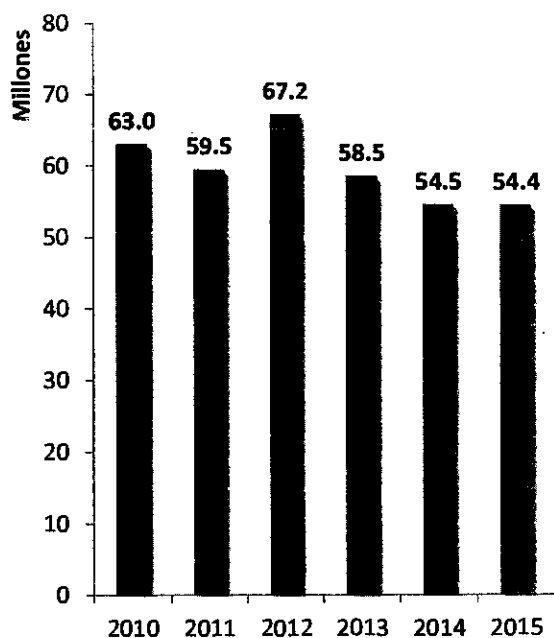
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 32
PORCENTAJE DE INCREMENTO DE RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS RESPECTO
PERÍODO ANTERIOR (PIM)



Fuente: MEF - Consulta Amigable SIAF, 27 junio 2016.

d. Porcentaje de presupuesto programático que corresponde a inversiones.

Del total de Presupuesto Institucional Modificado (PIM) en el año 2015 la asignación genérica 2.6 Adquisición de activos no financieros que incluye proyectos de inversión, (adquisiciones para acelerar la innovación y mejorar la capacidad tecnológica para la prestación de servicios) ascendió a 91.4 millones, correspondiendo a un 24.2% del PIM, esto debido a la asignación presupuestal para el proyecto "Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas" que inició su ejecución ese año. En el periodo los recursos destinados al gasto en activos fijos y proyectos de inversión se han incrementado en 77.1 millones de soles, pasando de 14.4 millones en el año 2010 a 91.4 millones en el año 2015 lo cual representa un 535.3% de incremento en el periodo y un crecimiento promedio anual del 59.6%.

Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Secretaría General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

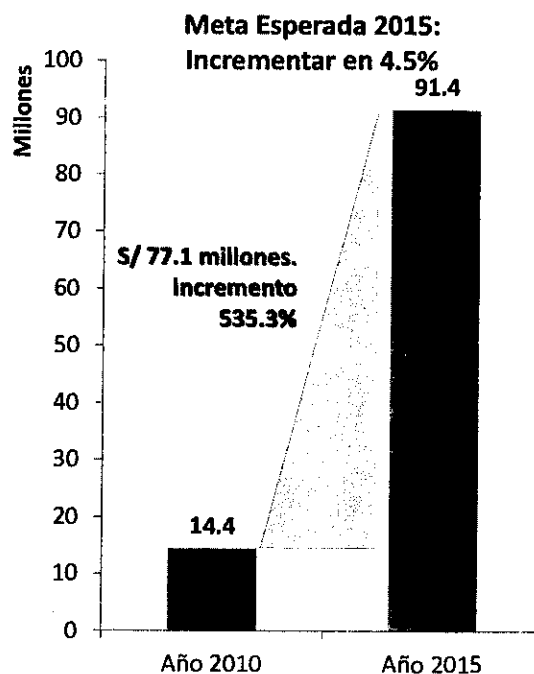
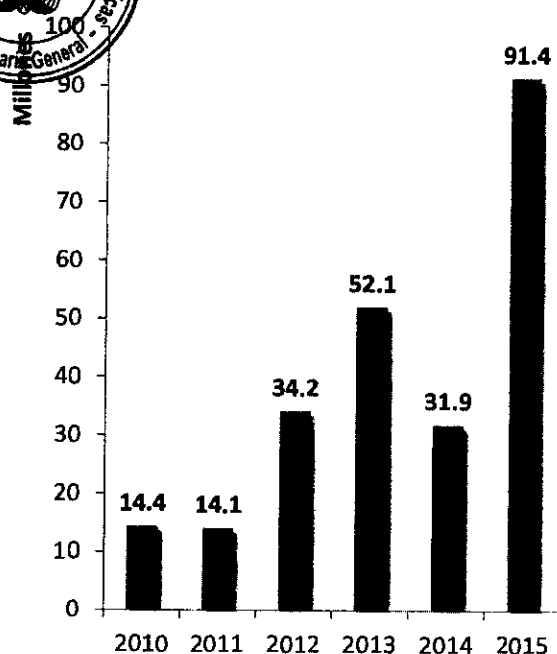


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Gráfico N° 33

Porcentaje de Presupuesto Programático que corresponde a Inversiones



fuente: MEF - Consulta Amigable SIAF, 27 junio 2016.

Porcentaje de incremento de Donaciones y Transferencias respecto al período anterior (IM).

En el período las transferencias recibidas del Seguro Integral de Salud han tenido un incremento de 72.3 millones de soles entre el año 2011 y el año 2015, lo cual significa que en el año 2015 el INEN recibió un 535.3% más recursos donaciones y transferencias que en el año 2011. Como puede apreciarse en la gráfica, este incremento significativo se registra a partir del año 2013 con la operatividad del Plan Esperanza.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

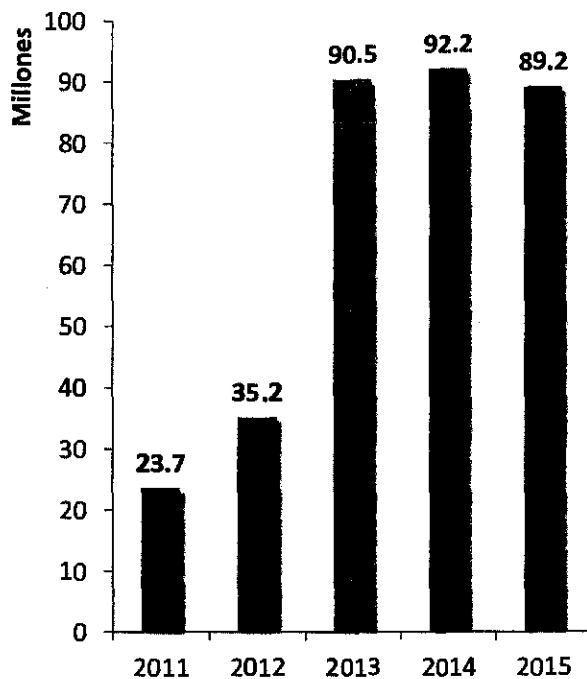
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

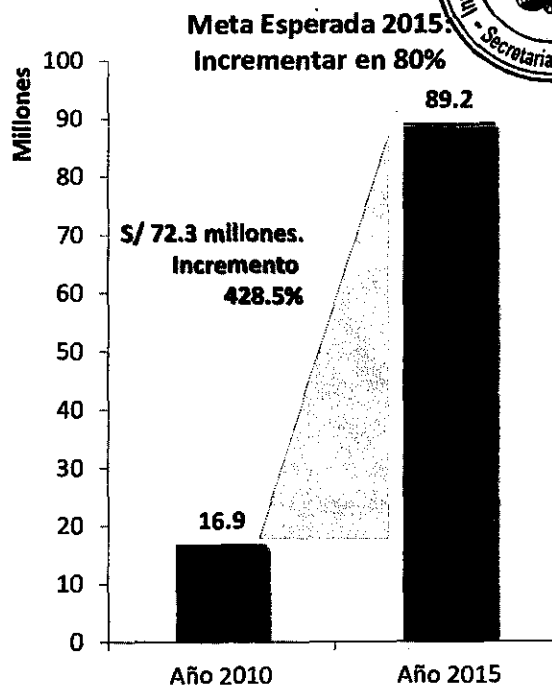


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 34
PORCENTAJE DE INCREMENTO DE DONACIONES Y TRANSFERENCIAS RESPECTO AL PERÍODO
ANTERIOR (PIM)



Fuente: MEF - Consulta Amigable SIAF, 27 junio 2016.



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ONGASIMU PUEBLO EJECUTOR - OPE
Abog. MOSES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Objetivo 5. IMPULSAR EL DESARROLLO DE LA NORMATIVIDAD Y LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y EPIDEMIOLÓGICA PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS A NIVEL NACIONAL.

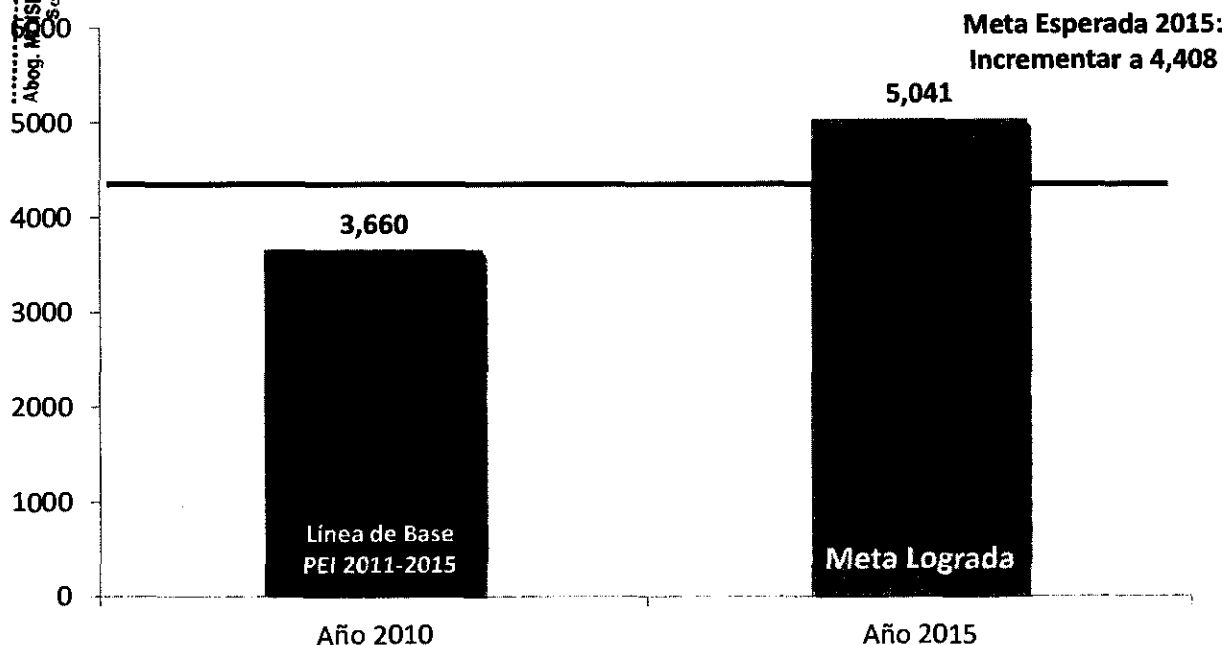
a. Número de historias clínicas nuevas en IREN.

Este objetivo mide el nivel de demanda de los servicios oncológicos en los Institutos Regionales (IREN Norte e IREN Sur). Se espera que, en el marco de la descentralización, el número de historias clínicas en los IREN'es se incremente, así como los de las unidades oncológicas descentralizadas.

Se tomó como línea de base el número de historias clínicas nuevas en el año 2010 en el IREN Norte y el IREN Sur. A partir de la línea de base se ha considerado un incremento anual de 2% para los años 2011 y 2012, y un incremento anual de 5% para los años 2013, 2014 y 2015. Esto dado que el proceso de descentralización se verá reforzado con los resultados del Programa de Prevención y Control del Cáncer.

De la información remitida por los Institutos Regionales, en el año 2013 se abrieron 5493 historias clínicas (IREN Norte 2091, IREN Sur 3402 historias), en el año 2014, 4556 historias clínicas (IREN Norte 2488, IREN Sur 2,068) y en el año 2015 han reportado un total de 5,041 historias clínicas nuevas.

Gráfico N° 35
NÚMERO DE HISTORIAS CLÍNICAS NUEVAS EN IREN (DATO PRELIMINAR).



Fuente: Información Institutos Regionales de Cáncer (IREN Norte e IREN Sur). Reportes DICON INEN.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



b. Número de Servicios Oncológicos implementados a nivel nacional.

Este indicador permite medir el avance del esfuerzo de descentralización de los servicios oncológicos a nivel nacional. En el PEI INEN 2011-2015 se indicó que no se cuenta con información de línea de base de este indicador y estimó una meta esperada para el año 2015 de 26 unidades y/o servicios oncológicos, que correspondería a un mínimo de un servicio y/o unidad oncológica por Departamento del Perú, sin embargo; información posterior permitió determinar que en el año 2011 se contaba con 13 unidades oncológicas en Hospitales Generales de Lima y Callao, 7 preventorios y 2 Institutos Regionales de Cáncer (La Libertad y Arequipa), haciendo un total de 22 servicios oncológicos para la atención integral del cáncer.

Teniendo en cuenta que la descentralización de servicios oncológicos es uno de los pilares más importantes para el fortalecimiento de la política de Prevención y Control del Cáncer, sobre todo en servicios de prevención del cáncer en el marco de la Ley N° 28343 del año 2004, que "Declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios médicos oncológicos", se ha implementado en los servicios de salud del ámbito nacional, la prevención y detección temprana y se ha fortalecido los Institutos Regionales de Cáncer ya existentes además de venir impulsando la construcción de los Institutos Regionales de Enfermedades Neoplásicas del Centro en Junín y del Oriente en Loreto, mediante la asistencia técnica a sus Gobiernos Regionales en coordinación con el MINSA.

De esta manera a la fecha podemos contar con un aproximado de 3,017 establecimientos de salud del primer nivel con servicios básicos de atención preventiva,⁸ 158 Servicios de prevención básica que cuentan con Inspección Visual de Ácido Acético (IVAA), 95 servicios oncológicos para la atención especializada y atención oncológica integral y 2 institutos oncológicos especializados en las regiones.

En ese contexto, se espera consolidar la red de servicios oncológicos en los tres niveles de atención, tanto para la prevención como para la atención oncológica integral. Asimismo, nos proyectamos a seguir construyendo mayores capacidades para seguir acercando los servicios oncológicos a la población y a los lugares más alejados del país.

Abog. MOSES LEONARDO PALACIO
Secretario General
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

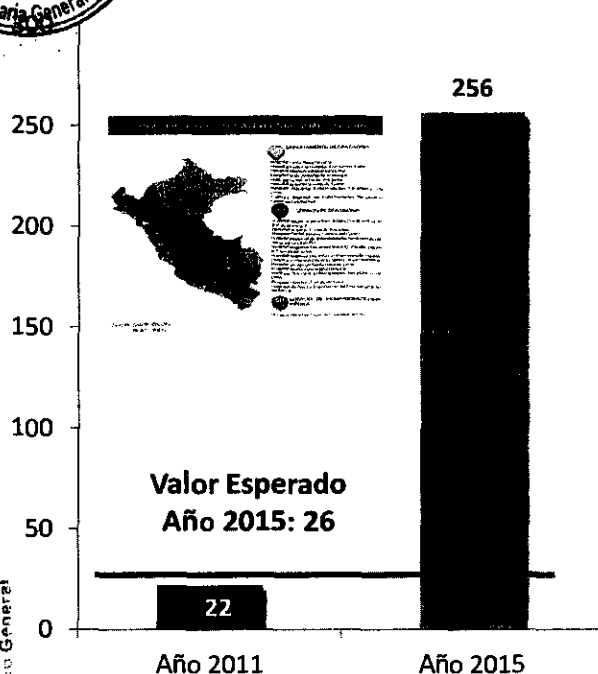
⁸ Resultado de la suscripción de convenios interinstitucionales con establecimientos de salud de las diferentes regiones del país.



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 36

NÚMERO DE SERVICIOS ONCOLÓGICOS IMPLEMENTADOS A NIVEL NACIONAL



Considera:

- 2 Institutos Oncológicos Regionales.
- 95 Servicios oncológicos para la prevención especializada y atención oncológica integral.
- 1 Servicio Oncológico Piloto de Quimioterapia Satelital (Lamas)
- 158 Servicios de Prevención Básica que cuentan con Inspección Visual de Ácido Acético – IVAA.

Total: 256 Servicios Oncológicos implementados entre el año 2011 al 2015.

Implementación de atención preventiva básica en alrededor de 3,017 establecimientos de salud del primer nivel de atención a nivel nacional en relación a los convenios interinstitucionales con las diferentes regiones.

Fuente: Dpto. de Normatividad, Calidad y Control Nacional de los Servicios Oncológicos.

Objetivo 6. DESARROLLAR LA INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN EN MATERIA ONCOLÓGICA EN EL INEN Y CON PROYECCIÓN NACIONAL.

Sub Objetivo 6A: Desarrollar y fortalecer la competencia de los recursos humanos para el control del cáncer a nivel nacional.

a. Número de profesionales de la salud egresados de la residencia del INEN.

Este indicador mide el resultado de las actividades de educación, y se calcula como el número de profesionales de la salud que logran terminar la residencia del INEN en cada periodo de evaluación del plan, habiendo egresado entre los años 2001 al 2015 un total de 137 Médicos Especialistas entre médicos residentes de especialidad y médicos residentes de subespecialidad.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

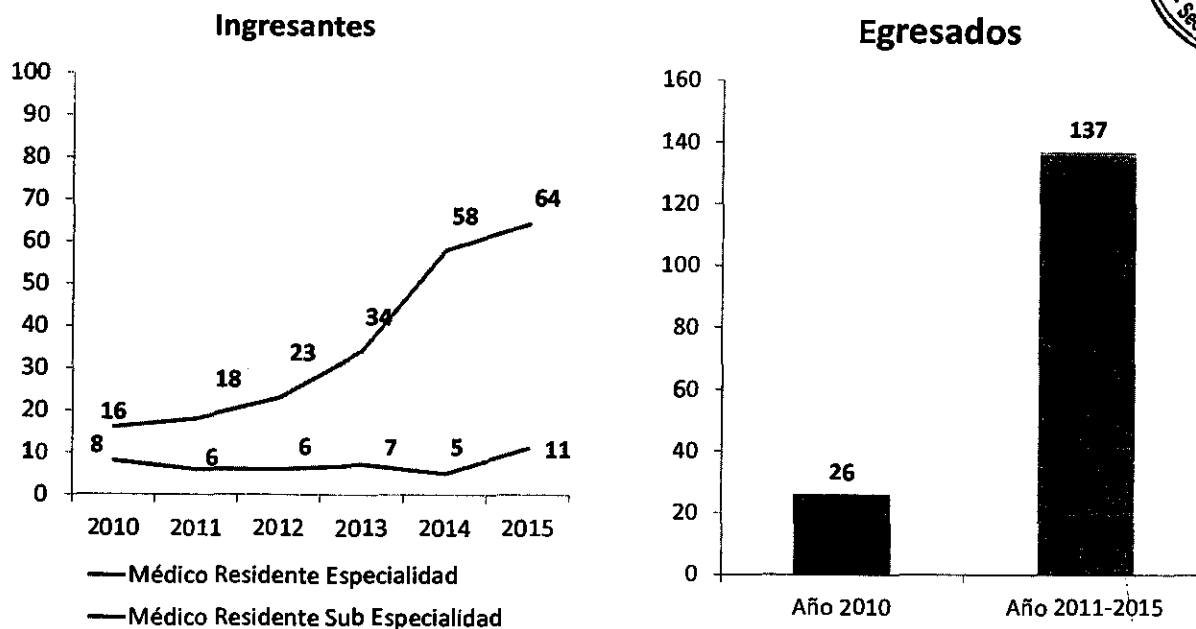
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



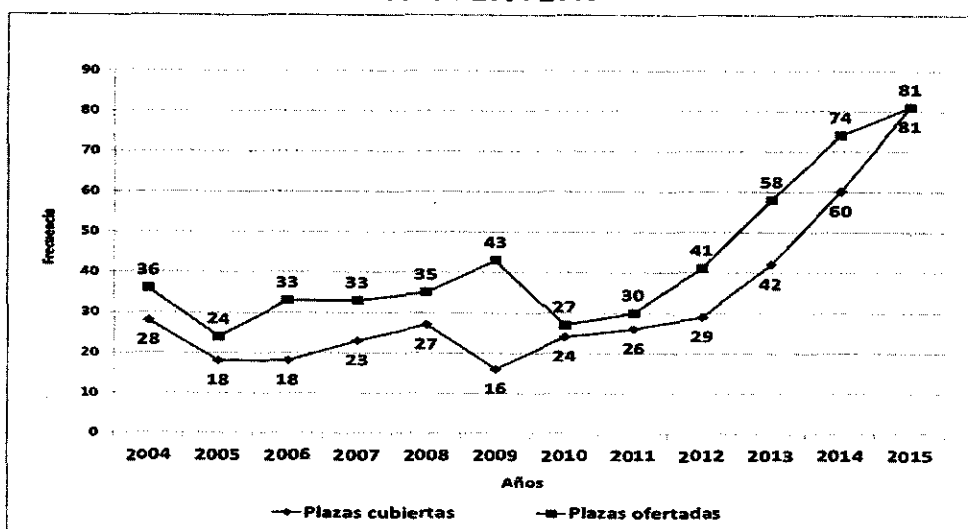
Gráfico N° 37
NÚMERO DE PROFESIONALES DE LA SALUD EGRESADOS DE LA RESIDENCIA DEL INEN



Fuente: Departamento de Educación.

Para la evaluación de este indicador, es importante considerar la evolución de las plazas ofertadas y plazas cubiertas en el Residentado Médico en el INEN en los últimos años, tal como en la siguiente gráfica.

Gráfico N° 38
PLAZAS DE RESIDENTADO MEDICO OFERTADAS EN EL INEN, AÑOS 2004-2015



Fuente: Departamento de Educación.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



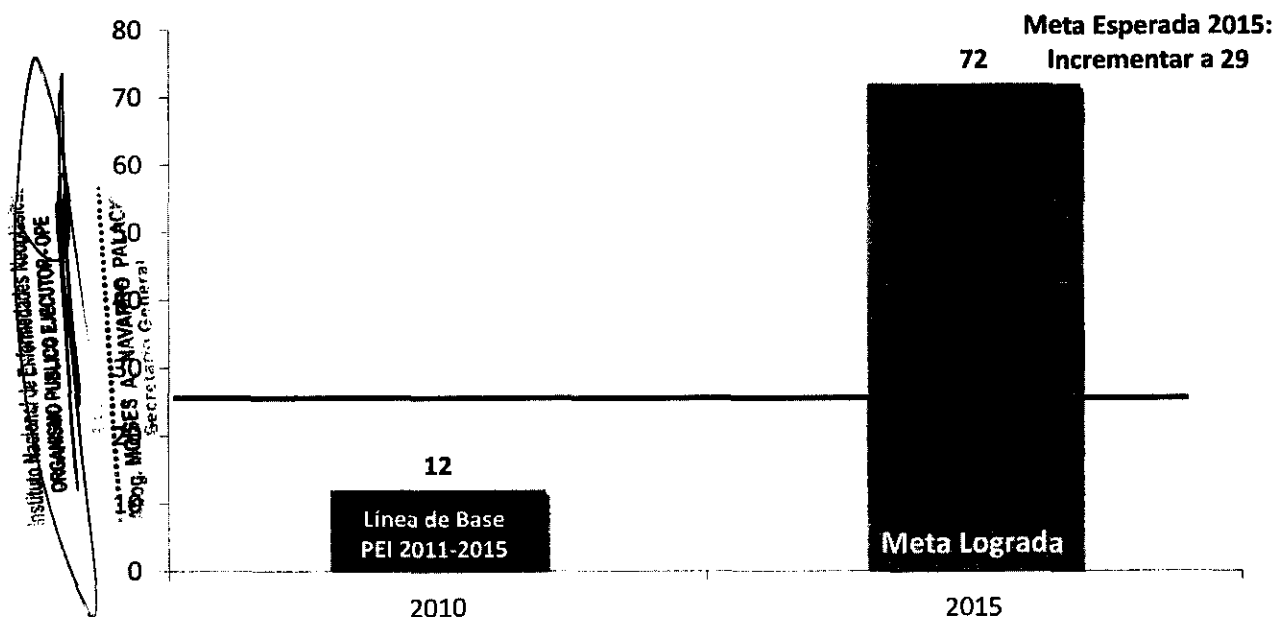
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Objetivo 6A: Lograr la sostenibilidad de la investigación en temas oncológicos a nivel nacional.

b. Número de trabajos de investigación en oncología publicados en revistas indexadas.

La línea de base del PEI INEN 2011-2015 estableció para el año 2010 12 trabajos de investigación y una proyección de meta a lograr para el año 2015 de 29 trabajos publicados. Según lo reportado por el Departamento de Educación, el valor alcanzado al año 2015 según lo reportado por el Departamento de Educación es de 72 trabajos de investigación en revistas indexadas.

Gráfico N° 39
NÚMERO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN ONCOLOGÍA PUBLICADOS EN
REVISTAS INDEXADAS



Fuente: Departamento de Investigación.

Objetivo 7. LOGRAR EL PERSONAL SUFICIENTE, COMPETENTE, MOTIVADO Y COMPROMETIDO CON LA INSTITUCIÓN.

a. Porcentaje de incremento del Índice de Clima Laboral.

La última medición y línea de base del PEI INEN 2011-2015 es de un Índice de 48.65% para el año 2010. En diciembre del año 2014 con Resolución Jefatural N° 640-2014-J/INEN, se conformó el equipo técnico para el Estudio de Clima Organizacional del INEN, indicador que para el que se está coordinando su medición.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

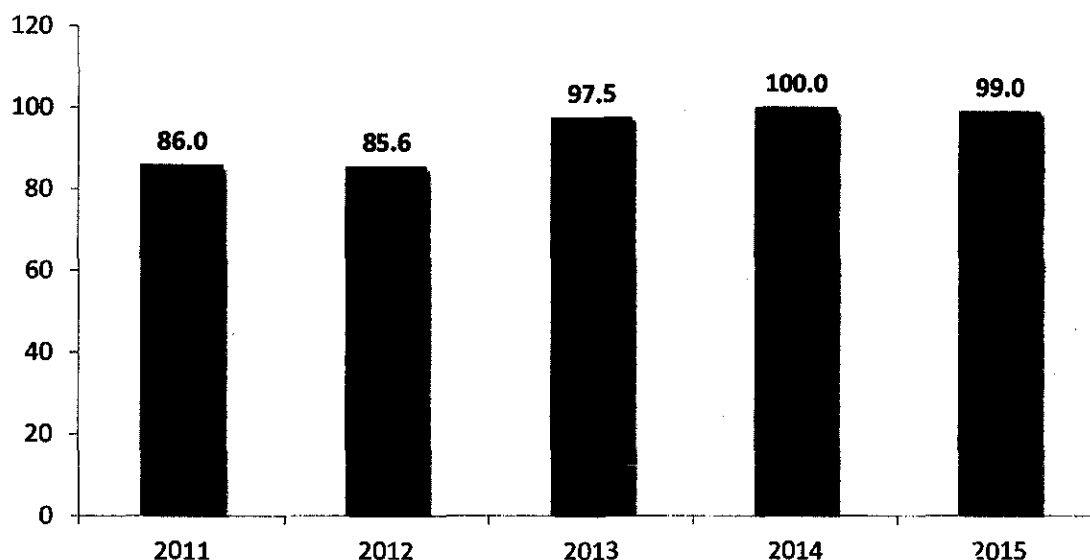
Objetivo 8. MEJORAR LA ORGANIZACIÓN Y LOS PROCESOS DE ASESORÍA Y APOYO INSTITUCIONAL.



a. Porcentaje de pedidos atendidos dentro del plazo establecido según tipo y modalidad de procesos. (cumplimiento de PAAC 2011-2015).

El PEI INEN 2011-2015 no registra línea de base para este indicador, sin embargo, la Oficina de Logística reporta el porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones, el cual relaciona el número de procesos de selección ejecutados en relación al número de procesos de selección incluidos en el Plan, la cual muestra que el porcentaje de cumplimiento en la ejecución de procesos de selección del PAC ha venido incrementándose en los últimos años del período, alcanzando un 99% en el año 2015.

Gráfico N° 40
PORCENTAJE DE PEDIDOS ATENDIDOS DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO SEGÚN TIPO Y MODALIDAD DE PROCESOS. (CUMPLIMIENTO DE PAAC 2011-2015).



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO FISCALIZADOR - OFE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

Fuente: Oficina de Logística INEN.

Asimismo, este indicador debe evaluarse conjuntamente con el porcentaje de ejecución presupuestal en el período, análisis que debe permitir visualizar la dependencia de la ejecución del presupuesto institucional en relación a los procesos de selección incluidos en el PAC del año respectivo.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

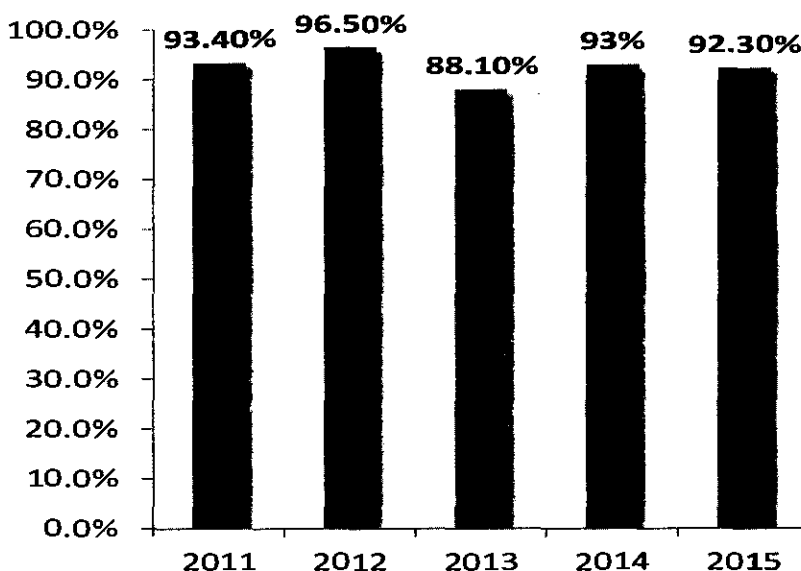
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 41
PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTAL AÑOS 2011 AL 2015



Fuente: MEF - Consulta Amigable SIAF, 27 junio 2016.

Porcentaje de avance en la implementación de un sistema de información integral para los procesos prestacionales, de asesoría y apoyo: Proyecto RISPAC de gestión de información e imágenes médicas.

El PEI INEN 2011-2015 no registra línea de base para este indicador que fue propuesto por la Oficina de Informática esperando alcanzar un 33% de avance al año 2015 en la implementación de sistemas de soporte. A partir del año 2012 se considera el estado de avance en la implementación del proyecto de gestión de información de imágenes médicas (RISPAC), el cual va a permitir que los diferentes servicios asistenciales cuenten con la posibilidad de acceder a los archivos de imágenes médicas de los pacientes, contribuyendo a mejorar la oportunidad de los tratamientos. Al año 2005 el proyecto se hallaba implementado. Asimismo, la Oficina de Informática precisa que cuenta con sistemas de información de soporte administrativo que se actualizan constantemente de acuerdo a las necesidades de los usuarios de los órganos y unidades orgánicas.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

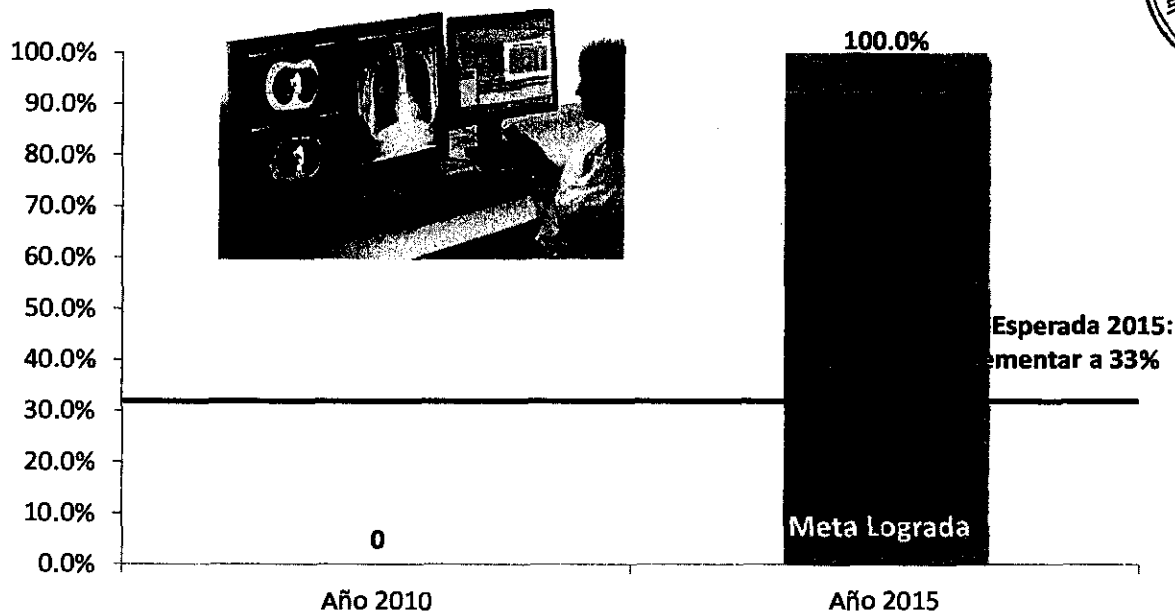
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 42

PORCENTAJE DE AVANCE EN LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN INTEGRAL PARA LOS PROCESOS PRESTACIONALES, DE ASESORÍA Y APOYO: PROYECTO RISPAC DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN E IMÁGENES MÉDICAS



Fuente: Oficina de Informática.

4.4 RESULTADOS OBTENIDOS AL FINAL DE LA GESTIÓN:

PRINCIPALES ACCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL "PLAN ESPERANZA" Y LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES

El Plan Nacional para la atención integral del cáncer y el mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos en el Perú, fue aprobado y promulgado mediante D.S. N° 009-2012/SA, el 9 de noviembre 2012, este constituye la plataforma estratégica de intervención para la prevención y control del cáncer en el país, y principalmente para el desarrollo de intervenciones que el INEN desarrolla en el marco de sus competencias establecidas en el ROF, los objetivos institucionales establecidos en el PEI 2011-2015 y el Plan Operativo Institucional vigente, estas funciones son principalmente:

- Atención integral especializada oncológica
- Impulsar la descentralización de servicios oncológicos a nivel nacional
- Fortalecer las acciones de prevención y control del cáncer en el ámbito nacional
- Docencia e investigación en materia de cáncer

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

4. Avances en Atención Oncológica Especializada

4.4.1.1 Mejorar el Acceso a Servicios Oncológicos de Prevención y Diagnóstico Precoz

Población beneficiada en prevención primaria a nivel nacional 2012-2015⁹

36'485,636 personas han recibido intervenciones en prevención primaria mediante consejería personalizada, sesiones educativas o medios de comunicación masiva, para la prevención de cáncer de cérvix, estómago, próstata, pulmón y otros, esta cifra es la consolidación de las siguientes actividades:

- 23,052,855 de población informada y sensibilizada en cuidado de la salud del cáncer de cérvix, de mama, gástrico, de próstata y de pulmón:
- 4,296,963 mujeres mayores de 18 años con consejería en cáncer de cuello uterino.
- 3,874,717 mujeres mayores de 18 años con consejería en cáncer de mama.
- 1,780,957 personas de 18 a 64 años con consejería en cáncer gástrico
- 9,23,861 varones de 18 a 69 años con consejería en prevención del cáncer de próstata.
- 733,788 población escolar de 10 a 17 años con consejería en prevención del cáncer de pulmón.
- 1,505,532 persona en edad laboral de 18 a 59 años con consejería en prevención del cáncer de pulmón.
- 316,963 personas con consejería en la prevención del cáncer de: colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros.

Acciones de Prevención y Diagnóstico del Cáncer

82,832 consejerías realizadas a través del Centro de Prevención y Diagnóstico del Cáncer del INEN, en el periodo 2011-2015.

121,033 personas de diferentes partes del país, se atendieron gratuitamente en Centro de Prevención y Diagnóstico del Cáncer del INEN para la prevención, diagnóstico temprano de cáncer y lesiones premalignas.

Acciones de promoción de la salud y prevención del cáncer en el ámbito comunitario 2012-2015

Asimismo, las acciones de Promoción de la Salud y Prevención del Cáncer en el ámbito comunitario han conseguido alcanzar las siguientes cifras:

- 170,120 familias con conocimiento en prevención del cáncer.
- 185,132 comunidades saludables que promueven estilos de vida saludables para la prevención de los principales tipos de cáncer.

⁹ Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas. Consulta de Ejecución de metas físicas nacional. Consultado al 25 de mayo de 2016.

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

- **11,169** instituciones educativas saludables que promueven la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estomago, próstata, pulmón, colon, recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros.
- **1,124** municipios que promueven la prevención del cáncer.

**Población beneficiada en prevención secundaria a nivel nacional 2012-2015**

5'171,202 personas atendidas en prevención secundaria de los cánceres de cuello uterino, mama, estómago, próstata y pulmón. Esta cifra representa a:

- **161,439** mujeres de 40 a 59 años con mamografía bilateral: Mujeres tamizadas en cáncer de cérvix
- **119,681** mujeres con citología anormal con colposcopia.
- **36,116** mujeres de 21 a 65 años con colposcopia
- **110,781** varones con examen de tacto prostático por vía rectal.
- **125,979** personas examinada con dosaje de PSA
- **107,951** personas con evaluación médica preventiva
- **131,539** personas de 45 a 65 años con endoscopia digestiva alta.

Resultados del Programa Piloto de 2011

En el año 2011 como parte del Programa Presupuestal de Prevención y Control de Cáncer, se implementó el piloto en 10 regiones: Arequipa, Cusco, Ica, Huancayo, Huánuco, Lima, Callao, La Libertad, Lambayeque y Piura, cuyos resultados fueron:

913,761 personas con consejería en los principales cánceres:

- **164,380** Mujeres mayores de 18 años con consejería cáncer de cérvix
- **255,277** Mujeres mayores de 18 años con consejería cáncer de mama
- **116,284** Personas con consejería en cáncer gástrico
- **106,686** Persona informada con consejería en cáncer de próstata
- **103,354** Población escolar con consejería en cáncer de pulmón
- **167,780** Población en edad laboral con consejería en cáncer de pulmón

186,274 personas atendidas en prevención secundaria:

- **3,080** Mujeres de 40 a 59 años con mamografía bilateral
- **163,754** Mujeres tamizadas en cáncer de cérvix
- **5,408** Mujeres con citología anormal con colposcopia
- **2,777** Personas con endoscopia digestiva alta
- **4,600** Varones con examen de tacto prostático por vía rectal
- **6,655** Personas examinada con dosaje de PSA

1336 Mujeres con citología anormal con examen de crioterapia o Cono Leep

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
 ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
 MOSES A. NAVARRO PALACIO
 Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
 Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



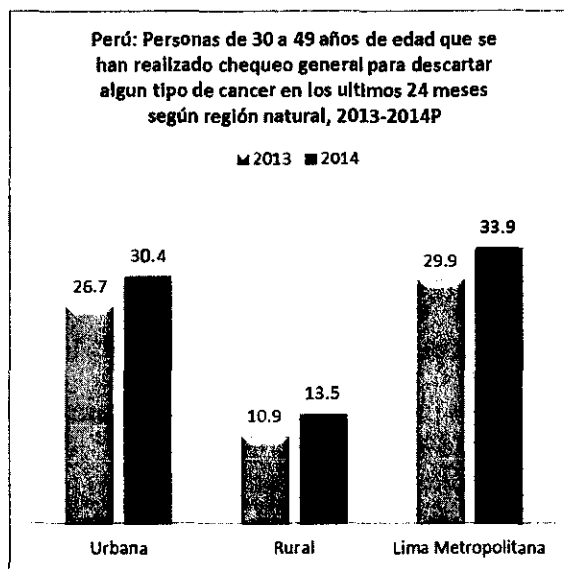
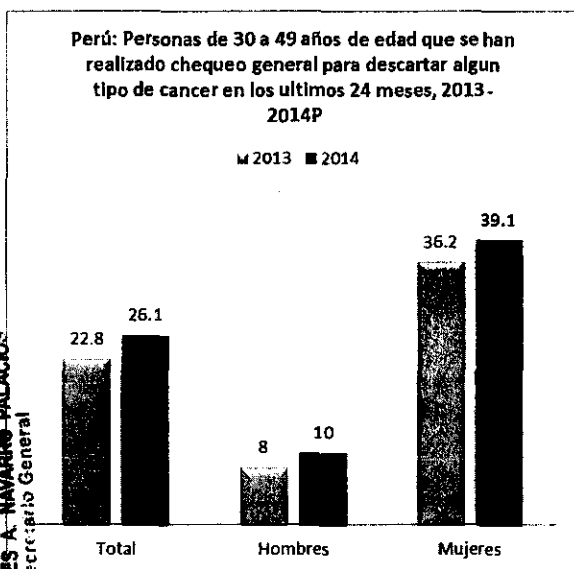
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Encuesta demográfica y de salud familiar

Fuente: ENDES 2014

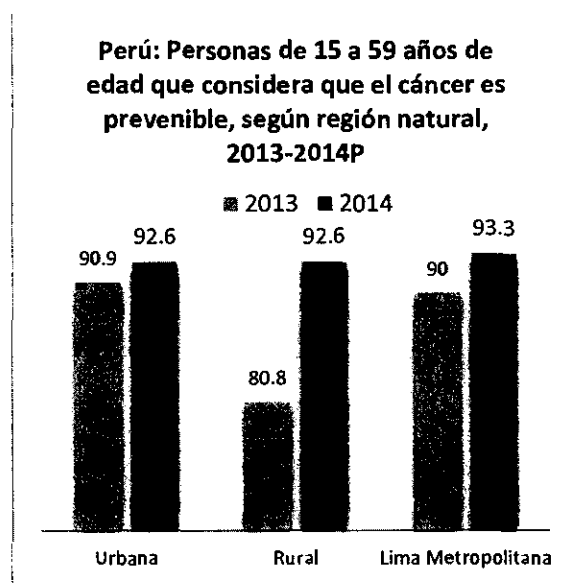
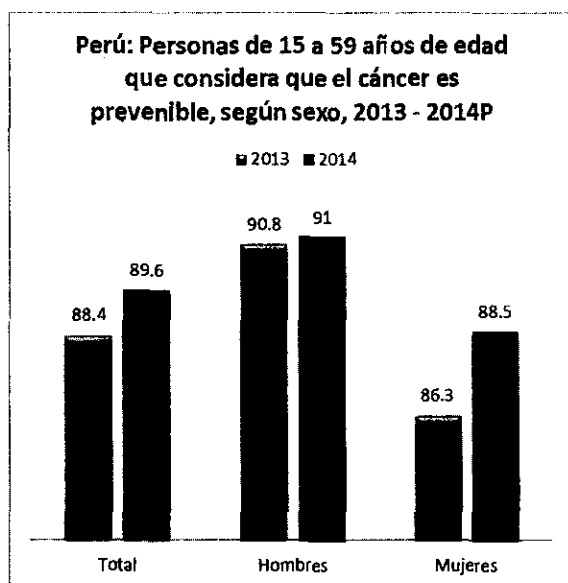
Personas de 40 a 59 años de edad que se han realizado un chequeo general para descartar algún tipo de cáncer en los últimos 24 meses

Este indicador nos muestra que se ha incrementado de 22.8% a 26.1% el porcentaje de población de 30 a 49 años que se hizo un chequeo preventivo de cáncer. Existe una notable diferencia entre varones y mujeres, en mujeres se observa mucha mayor proporción de chequeos preventivos en cáncer, así mismo en población urbana.



Personas de 15 a 59 años de edad que considera que el cáncer es prevenible

Se ha incrementado en 1.25% la proporción de personas de 15 a 59 años de edad que consideran que el cáncer es prevenible, principalmente en zona urbana en 2.7%.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

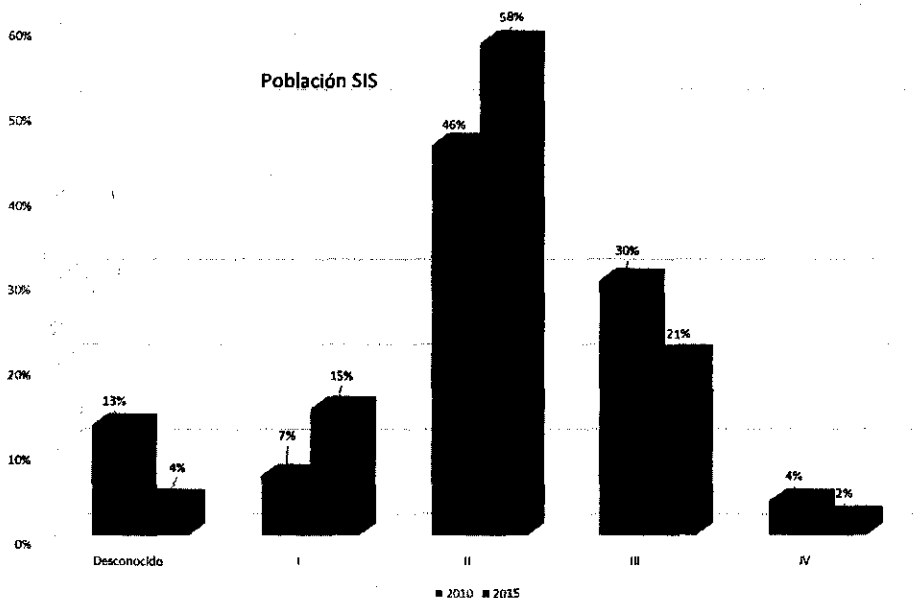
Fuente: ENDES 2014

Este es avance muy importante y que es el resultado de todos los esfuerzos a nivel de promoción de salud, prevención, tamizaje y movilización de la red de servicios, como de la sociedad por lograr un cambio de actitud frente a la enfermedad. Este es también un indicador de resultado del Plan Esperanza.



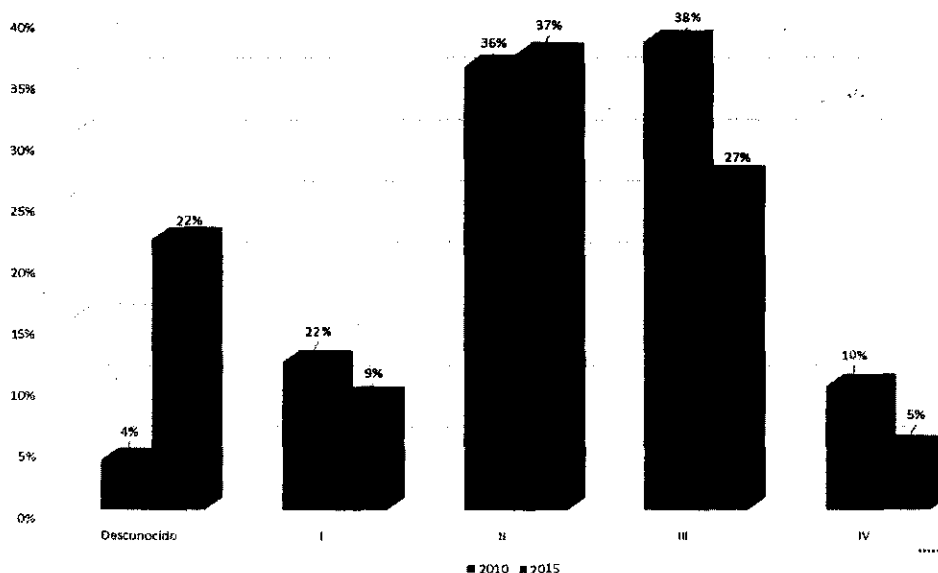
Disminuyendo los estadios clínicos avanzados en cáncer de la mujer

Estadíos de Cáncer de Cuello Uterino - INEN 2010 vs. 2015



Fuente: SISINEN - DISAD - INEN

Estadíos de Cáncer de Mama - INEN 2010 vs. 2015



Fuente: SISINEN- DISAD - INEN

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISÉS NAVARRO PALACIO
Secretario General

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Intervenciones de Prevención y Diagnóstico Temprano de Cáncer

- Consejería preventiva
- Consulta externa, BAAF
- Mamografía
- Ecografía

- Tamizaje: PAP, IVAA, test de ADN PVH (III nivel)
- Colposcopia
- Criocirugía
- Cono leap

- Consejería preventiva
- Consulta externa
- Endoscopia alta o baja
- Biopsia

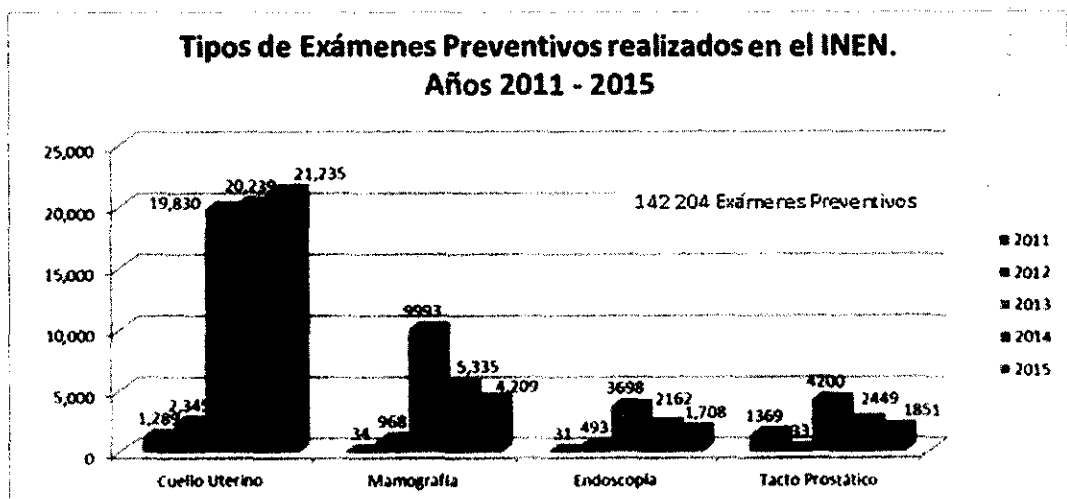
- Consejería
- Consulta externa

- Consejería preventiva
- Consulta externa, Tacto rectal,
- Ecografía
- PSA

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
 ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
 ADOG. MOISES A. NAVARRO PALACIO
 Secretario General

El trabajo diagnóstico permite referir a los pacientes que no tienen cáncer a otras instituciones de salud. Un paciente portador de neoplasia maligna o con sospecha de ella, es orientado al departamento especializado con previa apertura de Historia Clínica, para su evaluación y tratamiento.

Tipos de Exámenes Preventivos realizados en el INEN. Años 2011 y 2015



Fuente: Dirección de Control del Cáncer – INEN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Es así que se estima para el 2014, 75 mil personas que se atienden tanto en prevención, diagnóstico y tratamiento, representan aprox. 405 mil atenciones.



Tabla N° 05
Estimación de casos nuevos de cáncer por año para Lima Metropolitana y el país

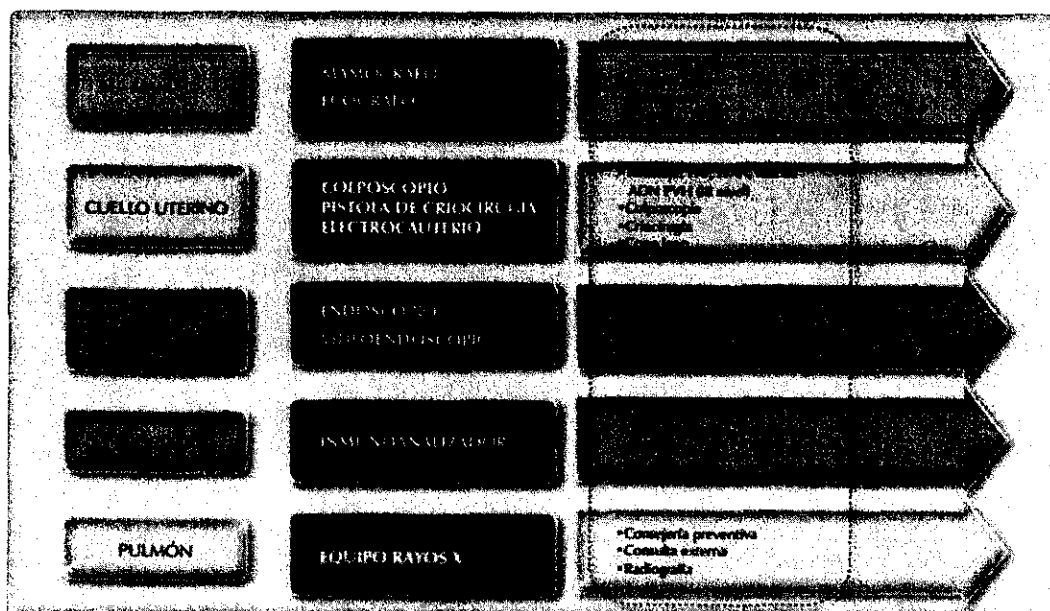
AÑO	CASOS ESTIMADOS
LIMA METROPOLITANA	
2004-2005	30 031
2007	28 000
2009	31 000
2011	34 000
PERÚ	
2002	35 500
2004	39 860
2008	42 184
2015	46 264
2025	51 695

Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Fuente: Análisis de la situación del cáncer en el Perú

ORGANISMO TRIBUNAL ELECTORAL - OTE
 INSTITUTO NACIONAL DE ENERGIAS RECONSTRUCTIVAS
 Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
 Secretario General

Equipamiento Biomédico del “Set Preventivo” Prevención y Diagnóstico Temprano de Cáncer Implementación en las 25 Regiones del Perú



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

4.4.1.2.1 Logros a Nivel del Acceso a Servicios Especializados

Mediante el Plan Esperanza desde el año 2012 hasta el 2015 se ha logrado atender a **264,547** personas a nivel nacional para el diagnóstico definitivo, estadiaje y tratamiento del cáncer. Desde el año 2012 hasta mayo 2016, **174,620** personas con cáncer tienen una cobertura total de su enfermedad, financiadas a través del SIS y del FISSAL.

En el INEN, desde el inicio del Plan Esperanza en noviembre del 2012 hasta mayo de 2016, se han atendido a **157,555** pacientes, de los cuales **104,546** fueron pacientes con cáncer y **53,009** personas sin cáncer con chequeo médico preventivo gratuito. Asimismo, en virtud de la ejecución del Plan Esperanza **61,042** pacientes con cáncer en condición de pobreza, entre nuevos y continuadores, han sido beneficiados con el tratamiento oncológico integral gratuito por el SIS, registrándose **60,124** afiliaciones nuevas al SIS dentro del Plan Esperanza recibiendo la totalidad de los beneficios con una cobertura al 100% en todas las etapas de la historia de la enfermedad.

Es muy importante mencionar que el gasto de bolsillo de los pacientes atendidos en el INEN en condición de pobreza beneficiarios del Plan Esperanza, ha disminuido de 58.10 % en el año 2009 a 5.10 % en mayo del año 2016 y la población SIS que recibe la cobertura oncológica gratuita se ha incrementado de 17.20% en el año 2009 a 69.80 % en mayo del año 2016.

Es pertinente subrayar que hasta el año 2011 la cobertura oncológica gratuita por el SIS solo consideraba alrededor de \$ 1.000 dólares por paciente y cubría básicamente prevención y estudios diagnósticos; sin embargo, a partir del año 2012 con la ejecución del Plan Esperanza dicha cobertura oncológica alcanza el 100%, comprendiendo desde la prevención hasta el tratamiento integral en su totalidad para todas la neoplasias (prevención, detección temprana y diagnóstico definitivo, tratamiento oncológico integral, cuidados paliativos y soporte complementario).

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

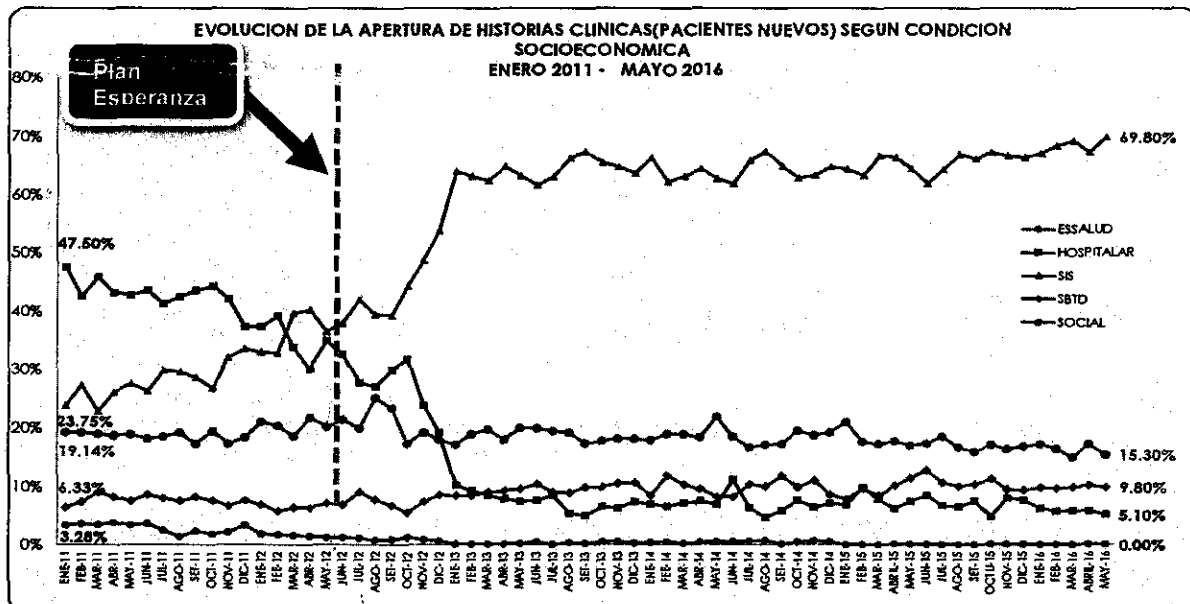
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

**Evolución del Porcentaje de Pacientes Nuevos Registrados en el INEN
según condición socio económica
Hacia la Cobertura Universal Oncológica
(Enero 2011 – Marzo 2016)**



(*) Al momento de la Admisión al INEN, Hospitalario: Gasto de Bolsillo. Social: Fondo de Ayuda INEN.
Fuente: Base de Datos SYS INEN; Boletín Mensual de Indicadores para la Gestión (INEN).
Elaborada: Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer.

Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística, INEN

Moisés A. Navarro Palacios
Secretario General

El Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer "Plan Esperanza", beneficia y protege a nuestros pacientes y principalmente a la población de menores recursos económicos a nivel nacional, donde más de 87,748 pacientes fueron atendidos y tratados en forma gratuita con 100% cobertura del SIS oncológico (Convenio FISSAL – INEN).

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Evolución de la Cobertura de Tratamiento Oncológico Integral en el INEN
Pacientes de Condición Socio Económica Baja 2009 – 2016- Plan EsperanzaAtención del Total de Pacientes en el INEN 2009 a 2016 (Enero- Mayo)
Condición Socio Económica Baja

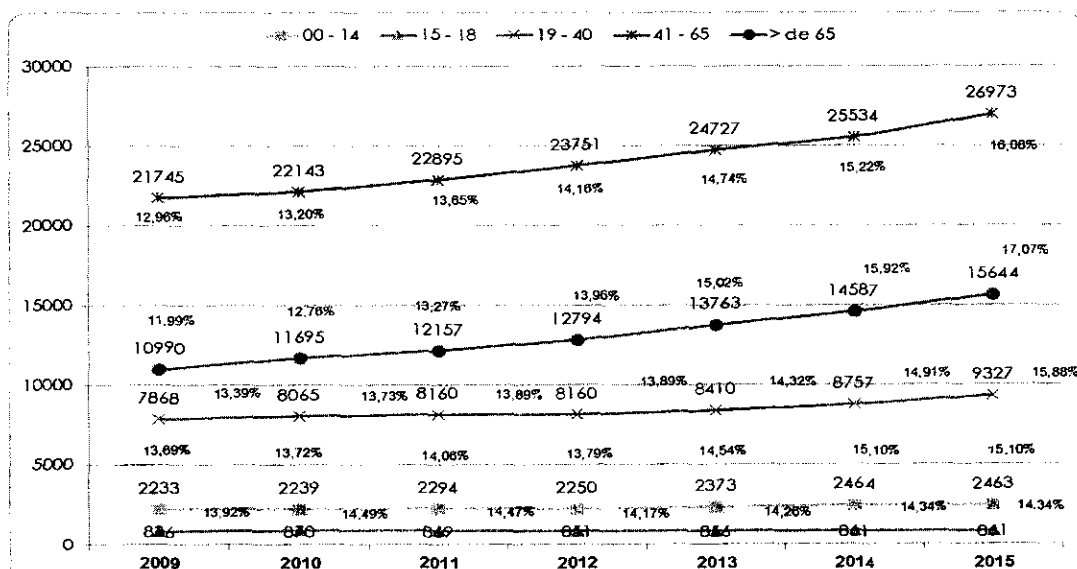
AÑO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (Ene- May)
SIS Cobertura Básica								
SIS (FISSAL + SIS)	17.20%	23.10%	31.40%	38.40%	63.70%	64.31%	65.87%	69.80%
HOSPITAL + SOCIAL (Gasto de Bolsillo + Fondo Ayuda INEN)	58.10%	51.70%	42.70%	34.00%	8.20%	7.33%	6.67%	5.10%
Total	75.30%	74.80%	74.10%	72.40%	71.90%	71.64%	72.54 %	74.90%

El gasto de bolsillo de la población en condición de pobreza beneficiaria del Plan Esperanza, ha disminuido de 58.1 % en el año 2009 a 5.10% en el año 2016 (Enero - Mayo) y la cobertura oncológica gratuita por el SIS se ha incrementado de 17.2% el año 2009 a 69.80 % el año 2016 (Enero- Mayo)

Fuente: Oficina de Informática - INEN

Para ello el INEN cuenta con personal profesional de la salud competente y especializado, se desarrollan procedimientos diagnósticos, por imágenes y procedimientos médicos como los endoscópicos, principalmente en estómago, cuello uterino, colon y recto. En cuello uterino se aplica también la técnica de "ver y tratar" por el cual si se identifica una lesión pre maligna, se interviene con el fin de evitar complicaciones posteriores.

Pacientes Atendidos por Grupo Etario Periodo 2009 al 2015



Fuente: Oficina de Informática INEN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

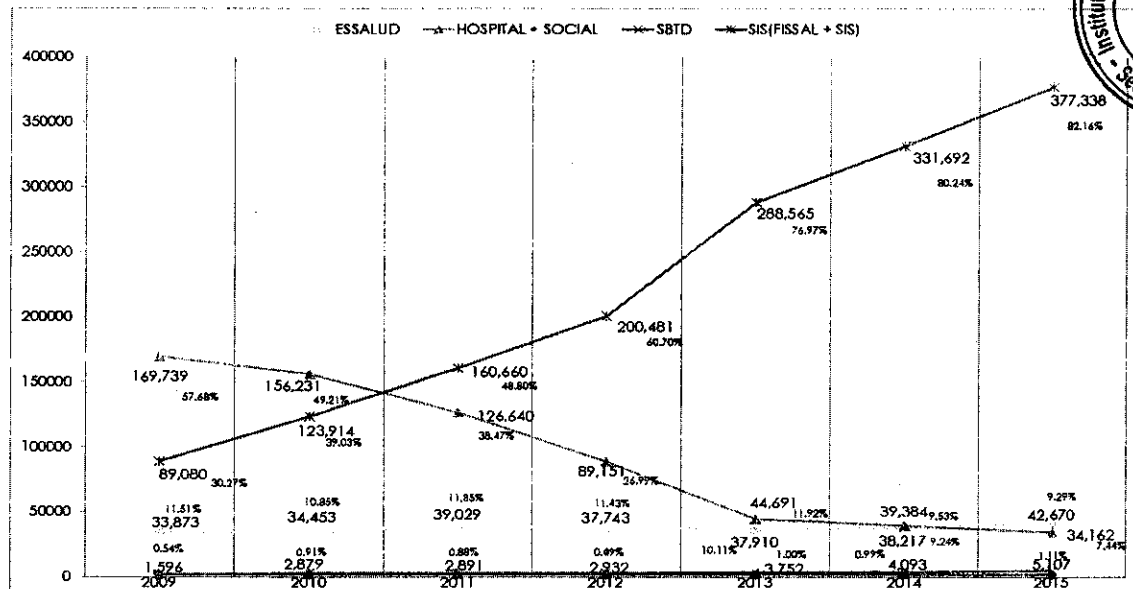
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



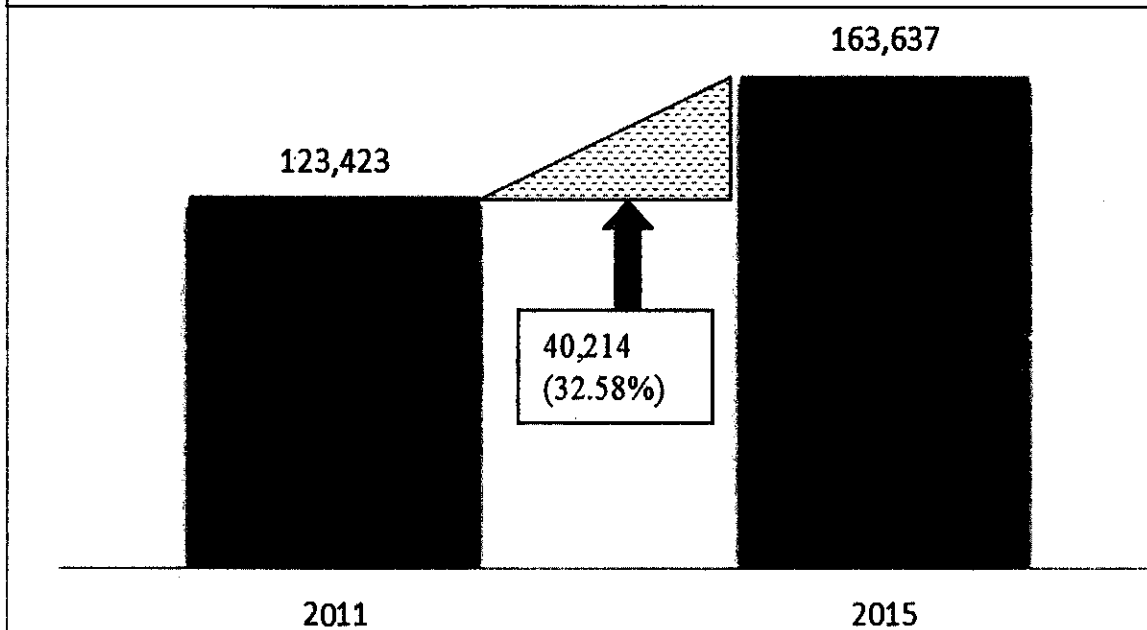
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Atenciones Médicas de Pacientes por Año Periodo 2009 al 2015



Fuente: INEN

Consulta Externa de la Dirección General de Medicina - INEN



Fuente: DIRMED - INEN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



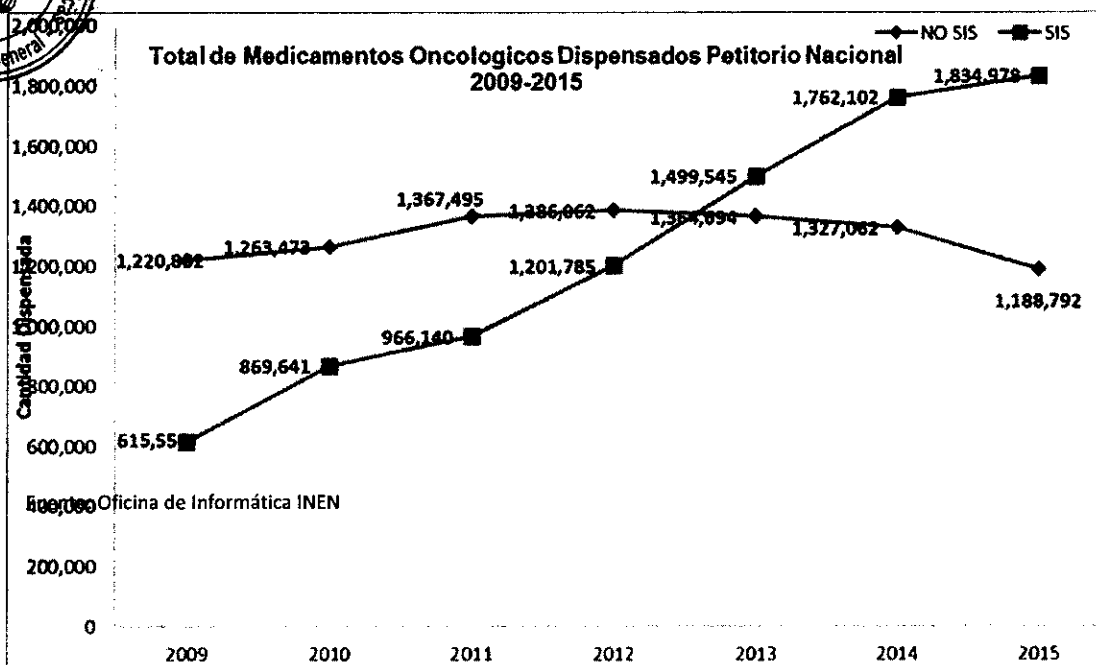
PERÚ

Ministerio
de Salud

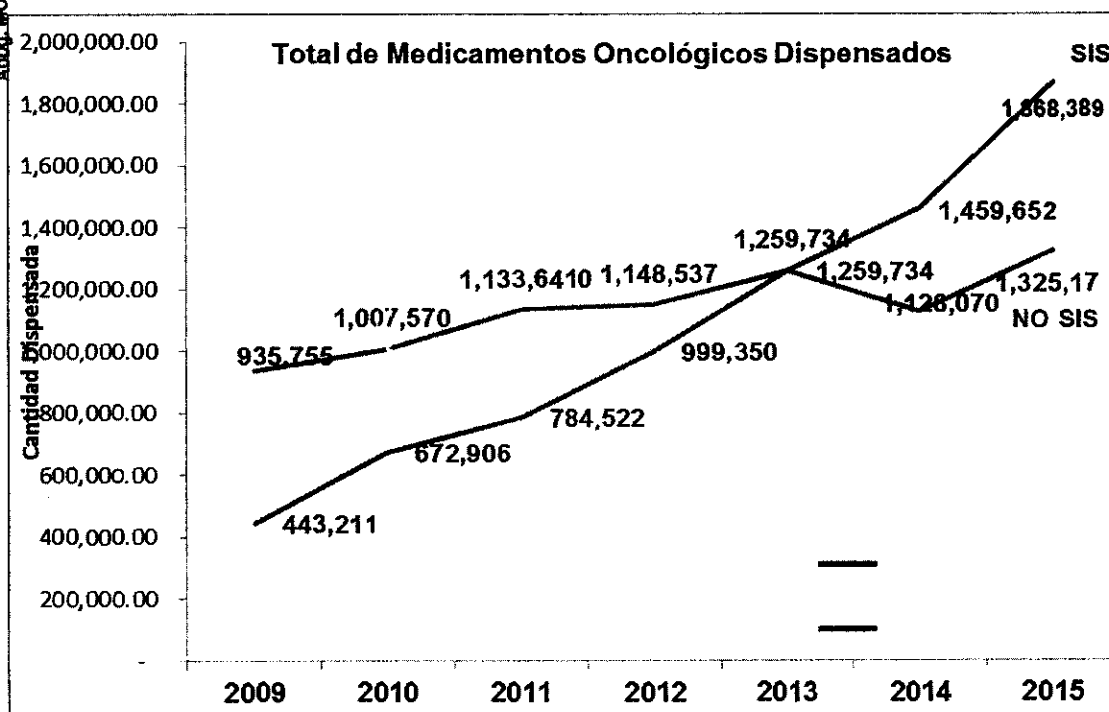
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Fuente: Oficina de Informática INEN



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



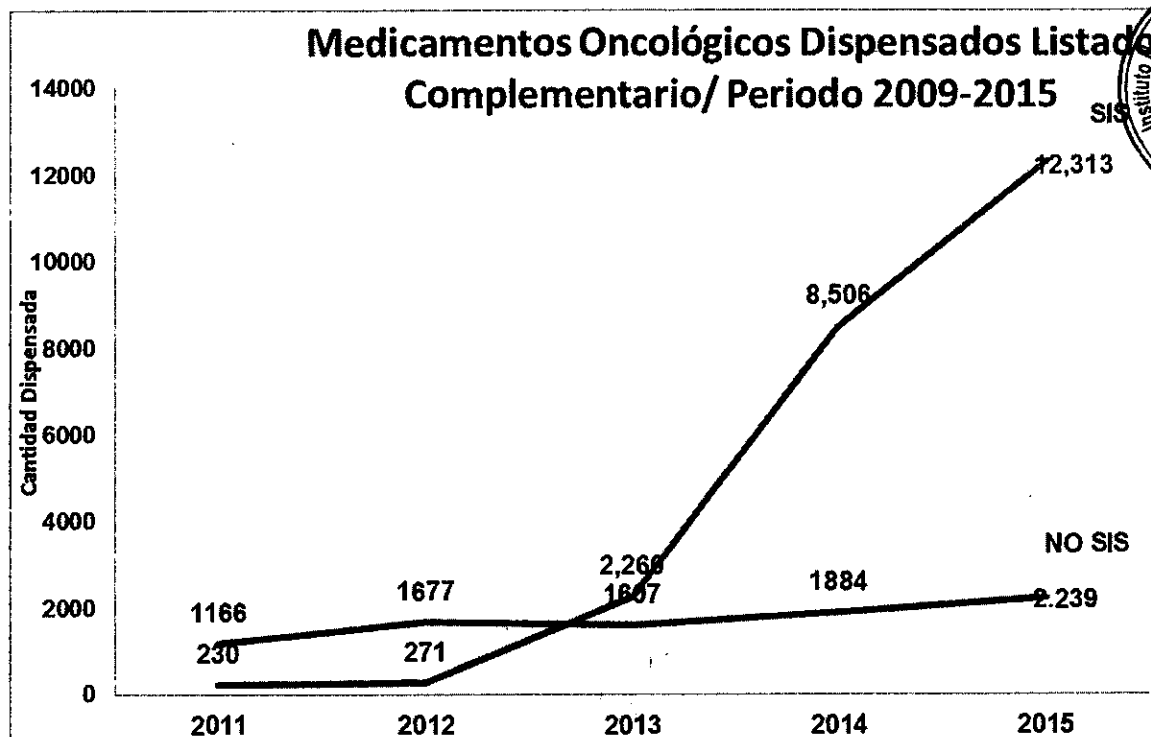
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Monitoreando la Atención Oncológica Integral financiada por Presupuesto por Resultados:

- **203,498** personas atendidas para el diagnóstico definitivo, estadíaje y tratamiento:
 - ✓ 52,113 Atenciones del cáncer de cuello uterino para el estadíaje y tratamiento.
 - ✓ 58,359 Atención del cáncer de mama para el estadíaje y tratamiento.
 - ✓ 22,739 Atención del cáncer de estómago para el estadíaje y tratamiento.
 - ✓ 14,977 Atención del cáncer de próstata para el diagnóstico, estadíaje y tratamiento.
 - ✓ 4,383 Atención del cáncer de pulmón que incluye el diagnóstico, estadíaje y tratamiento.
 - ✓ 16,840 Atención del cáncer de colon y recto que incluye el diagnóstico, estadíaje y tratamiento.
 - ✓ 1,620 Atención del cáncer de hígado que incluye el diagnóstico, estadíaje y tratamiento.
 - ✓ 12,103 Atención de leucemia que incluye el diagnóstico y tratamiento.
 - ✓ 13,313 Atención del linfoma que incluye el diagnóstico y tratamiento.
 - ✓ 7,052 Atención del cáncer de piel no melanoma que incluye diagnóstico, estadíaje y tratamiento.
- **76,405** personas han recibido tratamiento de lesiones pre-malignas de cuello uterino:
 - ✓ 46,666 mujeres con citología anormal con examen de crioterapia o Cono Leep.
 - ✓ 20,739 mujeres de 21 a 65 años con crioterapia.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
ALDO JOSÉ A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

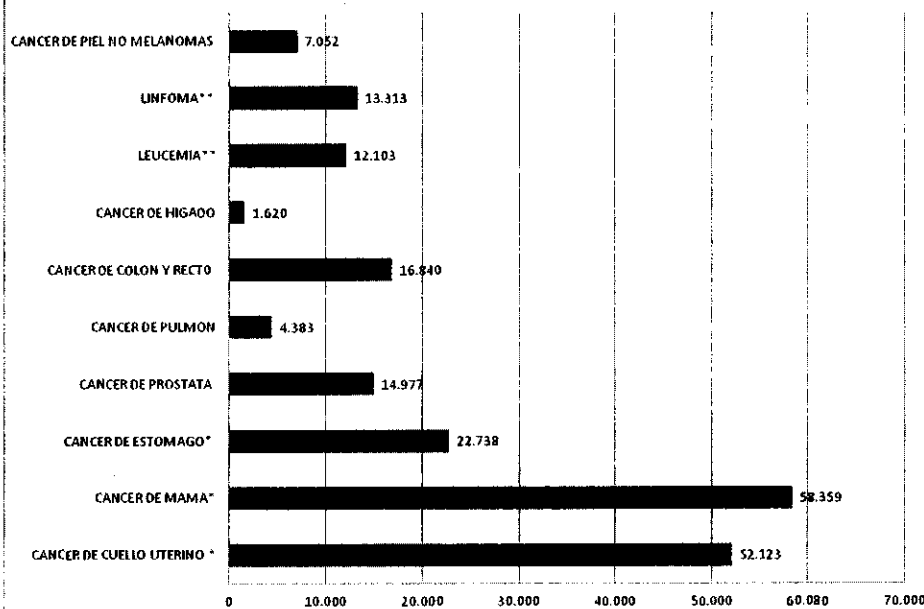
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Atenciones para el Diagnóstico, Estadía y Tratamiento según tipo de
Cáncer a nivel nacional. Periodo 2012 - 2015



Mayo 2016 *Sólo Estadía y Tratamiento, ** Sólo Diagnóstico y Tratamiento
Fuente: SIAF - MEF 2016 /(Proporcionado por OGPP-INEN)

El trabajo diagnóstico permite referir a los pacientes que no tienen cáncer a otras instituciones de salud. Un paciente portador de neoplasia maligna o con sospecha de ella, es orientado al departamento especializado con previa apertura de Historia Clínica, para su evaluación y tratamiento.

Trasplante de Médula Ósea: Acceso a Tratamientos de alta complejidad y avanzada tecnología en la era molecular del cáncer

(Fuente: Laboratorio de Histocompatibilidad y Criopreservación – INEN Mayo 2016)

- ✓ Más de **168** trasplantes de médula ósea se han llevado a cabo gracias a la ejecución del Plan Esperanza, realizados en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja (INSN San Borja) y los pacientes transferidos al Jackson Memorial Hospital de EE.UU., entre octubre 2012 a mayo 2016. Este tratamiento altamente especializado y de alto costo se brinda gratuitamente a la población afiliada al Seguro Integral de Salud (SIS).
- ✓ Un total de **113** Trasplantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas se han realizado desde la puesta en marcha del "Programa de Fortalecimiento de Trasplante de Médula Ósea y Progenitores Hematopoyéticos" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, de los cuales **71** son Trasplantes Autólogos y **42** son Trasplantes Alogénicos Emparentados, todos ellos con una evolución clínica del trasplante favorable.
- ✓ **15** pacientes pediátricos del INEN a los cuales les encontraron donantes compatibles internacionales, han sido transferidos al Jackson Memorial Hospital de EE.UU. para

**"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

realizarles Trasplante Alogénico no Emparentado de Células Progenitoras Hematopoyéticas.

- ✓ El Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja (INSN San Borja), ha realizado 30 trasplantes de médula ósea y ha enviado a 10 pacientes pediátricos a los cuales les encontraron donantes compatibles internacionales al Jackson Memorial Hospital de EE.UU., para realizarles trasplantes alogénicos no emparentado de células progenitoras hematopoyéticas.
- ✓ **01** paciente pediátrico de otra Institución de Salud también fue transferido por medio del INEN al Jackson Memorial Hospital de EE.UU. para realizarles Trasplante Alogénico no Emparentado de Células Progenitoras Hematopoyéticas.
- ✓ **02** pacientes pediátricos del INEN se han realizado trasplante Alogénico Emparentado mediante el sistema de intercambio prestacional con ESSALUD.
- ✓ **248** pacientes del INEN con posibilidad de realizarse Trasplante Alogénico No Emparentado están realizando la búsqueda internacional de médula ósea de donantes voluntarios, gracias al convenio firmado entre el FISSAL /SIS con la Universidad de Miami – Jackson Memorial Hospital.
- ✓ Hasta la fecha se han realizado **11,043** pruebas de histocompatibilidad, atendiéndose a **785** pacientes entre pediátricos, adolescentes y adultos, así como a 1,910 donantes emparentados (hermanos del mismo padre y madre del paciente), a los cuales se les realiza, como prueba inicial la tipificación molecular de los Locus A, B y DRB1 y complementariamente los Locus Cw y DQAB en los hermanos compatibles.
- ✓ Más de **557** personas se han inscrito como postulantes para ser donantes voluntarios de progenitores hematopoyéticos para el Trasplante de médula ósea dentro del programa institucional denominado "TE AMO CON TODA MI MÉDULA".
- ✓ Reconocimiento internacional al INEN (EE.UU.) como centro de excelencia para diagnóstico y tratamiento del síndrome de mielodisplasia.
- ✓ El 29 de enero del 2013, el Ministerio de Salud acreditó como Establecimiento de Salud Donador – Trasplantador de Médula Ósea al INEN, en el que se incluyen los procedimientos de extracción y/o trasplantes de médula ósea como parte del tratamiento contra el cáncer, lo cual permitirá la ejecución satisfactoria de tales prácticas bajo estándares nacionales e internacionales. (RM N° 050-2013/MINSA).
- ✓ El 08 de julio de 2013, el INEN recibió del MINSA, la Acreditación de Laboratorio de Histocompatibilidad y Criopreservación para el Estudio de Histocompatibilidad para Trasplante de Precursores Hematopoyéticos. (RM N° 400-2013/MINSA).
- ✓ En el 2014 el INEN fue distinguido por la Fundación del Síndrome de Mielodisplasia de Estados Unidos como Centro de Excelencia para el Diagnóstico y Tratamiento del Síndrome de Mielodisplasia, en mérito a sus altos estándares en el diagnóstico así como por su excelencia en la investigación, tratamiento y atención a los pacientes que padecen dicho mal.

INstituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO REGULADOR - OREG
Dr. MOSES A. MARIANO PALACIO
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



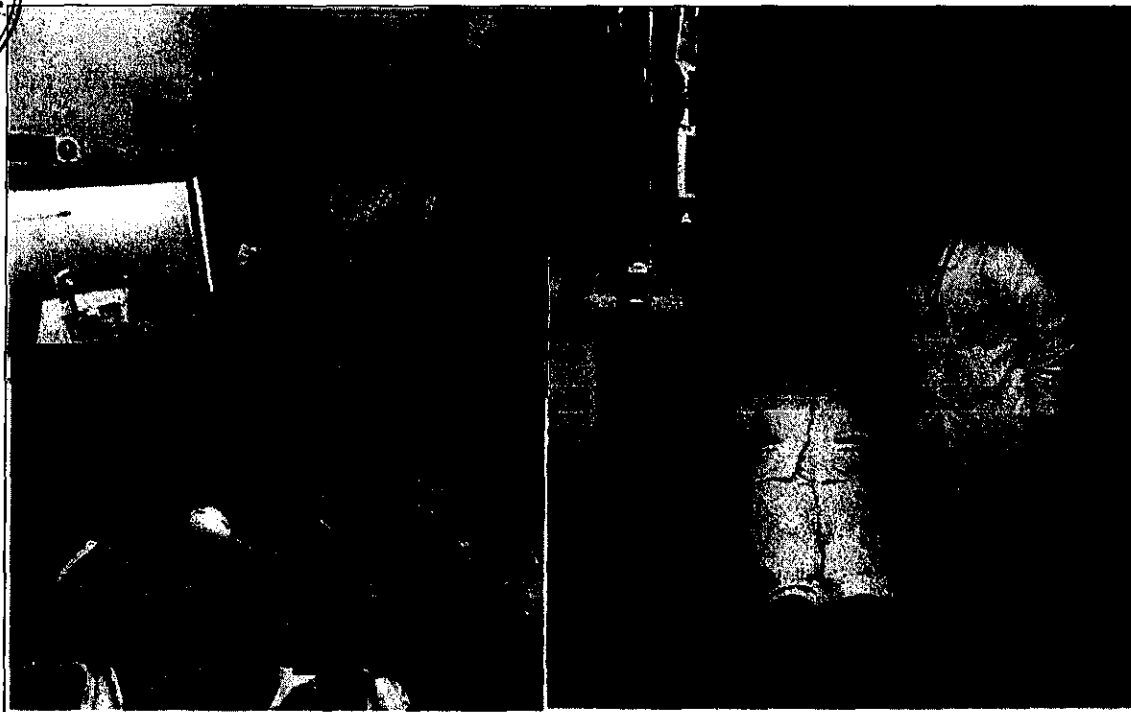
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Fuente: Archivo fotográfico INEN

A. Renovación tecnológica en equipamiento biomédico y acondicionamiento de los servicios asistenciales

El INEN viene ejecutando un programa de renovación tecnológica en equipamiento biomédico así como el acondicionamiento de los ambientes asistenciales a fin de mejorar aún más la calidad de la atención a los pacientes todo ello en base a los lineamientos establecidos en el "Plan Esperanza".

- ✓ **Quimioterapia:** En el 2015 el Servicio de Quimioterapia ha administrado alrededor de 55 mil quimioterapias al año, con un promedio de 300 aplicaciones diarias, que representa un incremento del 64% con respecto a las administradas en el año 2011. Se está ampliando la oferta de este servicio con la adecuación e implementación de 48 sillones terapéuticos adicionales para la atención de quimioterapia ambulatoria de adultos. Por otro lado, se ha ampliado el horario de atención en este servicio en tres turnos de mañana, tarde y noche; de ésta manera se satisface oportunamente la demanda de estos tratamientos.
- ✓ **Quimioterapia Satelital:** En noviembre de 2015 se implementó el modelo de telequimioterapia en la ciudad de Lamas (San Martín), donde hasta mayo de 2016 se han atendido a 14 pacientes quienes reciben tratamiento de quimioterapia en su localidad con un impacto socio-económico-emocional positivo tanto para los pacientes como para sus respectivas familias.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

El Servicio de Quimioterapia Satelital es un modelo de Teleoncología desarrollado por la Dirección de Medicina del INEN, siguiendo las fases de: Consulta médica en el INEN para conocer las características de cada caso y diagnóstico del paciente; Consulta y cita por internet desde el lugar de residencia del paciente; administración supervisada de quimioterapia monitorizada desde el INEN a través de Internet; y discusión de caso clínico, reunión virtual periódica entre profesionales del INEN y del Hospital de Lamas.

El INEN acompaña técnicamente a los profesionales del referido nosocomio donde además se desarrollan actividades de detección temprana del cáncer. Con el inicio de actividades del Servicio de Quimioterapia Satelital se están desarrollando competencias y capacidades para la atención oncológica integral en dicha región.

- ✓ **Radioterapia:** Se puso en funcionamiento de modernos Aceleradores Lineales de última generación con tecnología de alta precisión, así como la adecuación de la Sala de Braquiterapia para la aplicación de tratamientos de alta tasa en forma ambulatoria que evita la hospitalización y minimiza los riesgos de complicaciones. Asimismo se remodeló la Sala de Planificación de Radioterapia, implementando tecnología digital y con un sistema informático automatizado y preciso, con modernos equipos de última generación que permiten calcular con mínima probabilidad de error en la aplicación del tratamiento que requiere el paciente.

Además, se ha implementado un innovador procedimiento de tratamiento especializado denominado **Radioterapia Intraoperatoria**, en el cual intervienen los equipos de cirujanos, radioterapeutas y físicos médicos; con este procedimiento se acortan los tiempos de radioterapia post quirúrgica y en algunos casos se evita, con mejor calidad de vida para los pacientes con cáncer.

Asimismo, se cuenta con equipamiento especializado para radioterapia corporal total, que se utiliza en trasplante de médula ósea, para tumores de localización compleja, para tumores de alto riesgo quirúrgico, mejorando aún más la calidad de intervenciones complejas para el tratamiento de los pacientes con la implementación de un **TEM simulador** en el área de planificación de radioterapia

En el año 2014 para optimizar las atenciones se amplió el horario de atención a 12 horas diarias en los aceleradores lineales y a 15 horas diarias en cobaltoterapia (7am a 10pm).

- ✓ **Cirugía oncológica:** Se viene desarrollando la adecuación y renovación tecnológica del centro quirúrgico, que contará con 10 modernas salas de operaciones durante el presente año. Las salas cuentan con un sistema integrado con capacidad para atender procedimientos quirúrgicos de mayor complejidad y que facilitan también la docencia en servicio. Asimismo, en el 2014 se han adquirido equipos con tecnología de rayos laser para tratamientos de tumores primarios y metástasis, que constituyen un procedimiento innovador en América Latina. Por otro lado, se ha equipado a los diferentes Departamento Quirúrgicos con equipos de última generación.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Cuidados Críticos: Se han mejorado los ambientes de cuidados críticos UCI-UTI de manera que cumplen los estándares de infraestructura y equipamiento. Asimismo, las atenciones de Emergencia se han incrementado para el 2015 en un 82% con respecto al 2011, dotando de mayores recursos humanos, médicos, enfermeras y personal técnico para atender en este nuevo modelo.

- ✓ **Apoyo al Diagnóstico,** Se ha realizado la renovación tecnológica en laboratorio especializado de genética y biología molecular, lo cual nos permite desarrollar la oncología de alta precisión, con el fin de proporcionar un tratamiento más personalizado a las necesidades de la biología tumoral y de acuerdo a la caracterización molecular del cáncer. En banco de sangre se está implementando nuevas pruebas que reducen los riesgos de los pacientes. Se inició la adecuación de ambientes de toma de muestra y de procesamiento de sangre, así como de control de calidad y administración de hemocomponentes, a fin de seguir mejorando los estándares para la calidad total.
- ✓ **Implementación del Sistema Integral de Protección al Paciente Inmunoneutropénico (SEPIN / TAMO),** se han modernizado y fortalecido el Programa de Trasplante de Médula ósea y Progenitores Hematopoyéticos y el Servicio de Protección al Inmuno Neutropénico (SEPIN/TAMO), con la adecuación de ambientes de hospitalización para trasplante de médula ósea, así como el fortalecimiento tecnológico del área, optimizando el tratamiento de las leucemias y otras neoplasias que contemplan este tipo de procedimientos de alta complejidad, promoviendo el desarrollo de la oncología molecular, lo que permite que actualmente se realicen trasplantes de médula ósea autólogos y alogénicos en niños, adolescentes y adultos.

Asimismo, se fortaleció la relación con instituciones extranjeras a través de alianzas que nos permiten brindar un servicio de trasplante de médula ósea no emparentado a través de la cobertura del Fissal (SIS).

Principales Equipos adquiridos:

- ✓ Adquisición de servidores informáticos exclusivos para el desarrollo del proyecto PACS (Radiodiagnóstico) y para el almacenamiento en la base de datos, para automatización de procesos y aplicación de tecnología informática como telemedicina.
- ✓ Equipamiento hospitalario moderno (camas eléctricas, endoscopios, laringoscopios, oxímetros de pulso digital, equipos de rayos laser, cámaras de electroferesis horizontal, unidad de gastrocopia, videoendoscopios, electrobisturías monobolares, procesador automático de tejidos, estación de inclusión integrada)
- ✓ Mamógrafo digital convencional.
- ✓ Tomógrafo Computarizados Multicortes
- ✓ Acelarador Lineales con tecnología de alta precisión.
- ✓ Implementación de Sala de Braquiterapia con tecnología digital y de alta precisión.
- ✓ Sala de Planificación de Radioterapia,
- ✓ Modernos ambientes de los laboratorios de microbiología y Bioquímica con sistema automatizado y de alta bioseguridad.
- ✓ Implementación de moderno sistema de quimioluminiscencia en Banco de Sangre.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

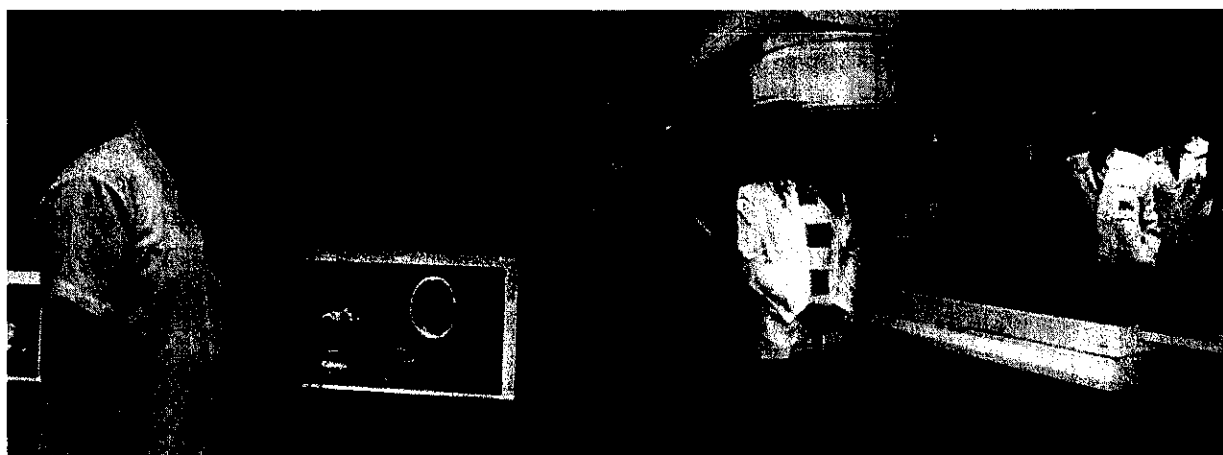


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

- ✓ Mamógrafo digital de última generación, que simultáneamente registra imágenes tomográficas en forma tridimensional.
- ✓ Mesa de estereotaxia para biopsia de tumores en mama, un sistema innovador que asegura la precisión en la localización de las lesiones microscópicas de la mama.
- ✓ Equipamiento especializado para radioterapia corporal total.
- ✓ Instituciones Hermanas del INEN en descentralización de la atención del cáncer con reuniones de telemedicina con médicos oncólogos del IREN Norte, a fin de favorecer las buenas prácticas de atención oncológica.
- ✓ Uno de nuestros principales logros para beneficio de nuestros pacientes es la modernización de los laboratorios que ahora utilizan tecnología molecular, tanto para trasplantes de médula ósea como para microbiología y bioquímica que cuenta con remodelados ambientes con un sistema automatizado y de alta bioseguridad, que realizan pruebas de monitoreo de drogas inmunosupresoras (ciclosporina y próximamente tacrolimus) y estudios de contaminación bacterial ambiental, estudios de virus respiratorios por técnicas de inmunofluorescencia y pruebas serológicas para detección de antígeno de Galactomanano.
- ✓ Fibroscopio
- ✓ Sistema para sitogenética /cariotipo
- ✓ Cámara retinal
- ✓ Analizador genético automatizado
- ✓ Aspirador Ultrasónico
- ✓ Equipos de Laparoscopia
- ✓ Irradiador de compunetes Sanguíneos

Cabe resaltar, la adquisición de modernos equipos de inmunohematología automatizado, permite determinar y definir la especificidad de los anticuerpos anieritrocitarios. Además realiza pruebas cruzadas plaquetarias (crossmatch) para pacientes refractarios a transfusiones de plaquetas.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO ESPECIALIZADO
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

C. Programa de navegadores "INEN está contigo"

El Programa "INEN ESTÁ CONTIGO", tiene como finalidad mejorar la calidad de vida con acciones para el bienestar del paciente y su familia, acercando los servicios oncológicos con calidad y calidez durante su itinerario terapéutico en la institución, con un trato humanizado que respeta la diversidad cultural y promueve la igualdad de oportunidades para la equidad en la atención oncológica integral, sumándose además a las acciones de movilización social para la prevención y control del cáncer a través de la estrategia Cuéntamelo Todo... del Cáncer.

Es necesario establecer un sistema de protección efectiva para el paciente, con un modelo de redes que incorpora a la sociedad civil, por lo que la implementación de la estrategia de navegación de pacientes y navegación comunitaria, permite agilizar la referencia y contra referencia, además de navegar acompañando al paciente durante el proceso salud enfermedad, reorientando así la atención de salud de una manera dinámica, con calidad y calidez. En este sentido este programa ha promovido diferentes acciones:

- ✓ Implementación del sistema de Atención al Ciudadano para la protección del paciente y la mejora de los procesos de atención.
- ✓ Se han capacitado 300 Navegadoras de Pacientes desde el 2014 hasta mayo 2016, son miembros del voluntariado ALINEN.
- ✓ A la fecha el INEN cuenta con más de 500 Navegadores en salud, conformado por el Personal de Enfermería de la Institución, que ejecuta sus acciones en los diferentes servicios.
- ✓ Más de 150 Navegadores Comunitarios capacitados desde el 2014, integrado por los grupos de pacientes sobrevivientes de cáncer, promotores de salud, clubes de madres, grupos de servicio voluntario, organizaciones filantrópicas; que vienen apoyando la Prevención y control del cáncer, enlazándose con el INEN para el bienestar integral del paciente, su familia y la comunidad.
- ✓ Desde el 2014 a Mayo 2016, se han realizado 12 FERIAS "ALEGRANDO VIDAS", con la participación de más de 500 personas por cada feria, es un espacio donde se brinda información a través de los diferentes programas institucionales como "Cuéntamelo todo del cáncer...", Nutrinen, Equipo de Salud Mental, Trabajo Social, Oficina de Seguros, Atención al ciudadano, Voluntariados, Te amo con toda mi médula y la participación de diferentes actores de la sociedad civil de manera individual o colectiva, sensibilizados y comprometidos con la prevención y control del Cáncer.
- ✓ Simposium por el Día del Paciente 2014 "Cuéntamelo todo sobre el cáncer de mama". Donde asistieron 550 personas, por la tarde se realizó el Encuentro de grupos de voluntariados y ayuda social que contó con la participación de voluntariados nacionales y extranjeros. Este importante Simposio fue clausurado con la presentación del reconocido Dr. Patch Adams, quien expuso sobre el trabajo de soporte social que realiza en diferentes países del mundo.
- ✓ Simposium por el Día del Paciente 2015 "Cuéntamelo todo del Cáncer de cuello uterino", donde las pacientes participaron activamente con sus preguntas, asistieron

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

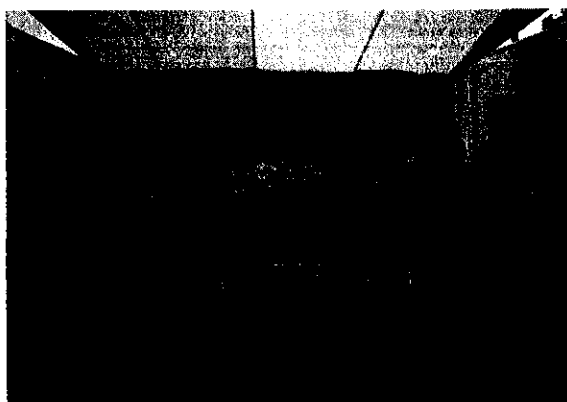
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

450 personas, además se realizó una "Feria Alegrando Vidas" con un mayor número de participantes.

- ✓ Programa NutrINEN: Que desarrolla Charlas nutricionales semanales, dirigidas a los pacientes, charlas demostrativas una vez al mes para pacientes y público en general, además de actividades extramurales con establecimientos de salud y municipios.
- ✓ El equipo de salud mental está ejecutando el PpR de salud mental, desarrollando talleres de ayuda a padres de niños con cáncer, talleres para los pacientes atención psicológica individual y colectiva. Ha implementado desde 2015 la estrategia de clowns hospitalarios SONRINEN para enseñar a través de juegos una visión positiva de la enfermedad y lograr una atención con calidez para los pacientes y sus familias, transmitiendo que con cáncer también se puede vivir bien.
- ✓ Talleres de superación personal, manejo de emociones, grupos de autoayuda, entre otros en beneficio del bienestar emocional de los pacientes del INEN.
- ✓ Convenios interinstitucionales para fomentar la actividad física y bienestar emocional en nuestros pacientes con cáncer con la estrategia Báilale a la Vida.



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Organismo Público Especializado - OPE
Dgo. MOISES A. NAVARRO PACHAOS
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

D "Cuéntamelo todo...del cáncer"

Estrategia comunicacional **"Cuéntamelo todo del cáncer"** que tiene como propósito resaltar la importancia de la prevención y detección temprana del cáncer así como también para corregir algunas ideas erróneas y mitos que existen en la población respecto a esta enfermedad.

Con el propósito de poder implementar esta estrategia de comunicación, el INEN viene promoviendo una serie de acciones que busca propiciar un cambio de actitud favorable en torno a la necesidad de fortalecer cuatro importantes ejes comunicacionales que son:

En el marco del Día Mundial contra el Cáncer, se realizó el lanzamiento de la estrategia comunicacional **"Cuéntamelo todo... del cáncer"**, con la finalidad de lograr una población sensibilizada y bien informada respecto a la prevención, estilos de vida



PERÚ

Ministerio
de Salud

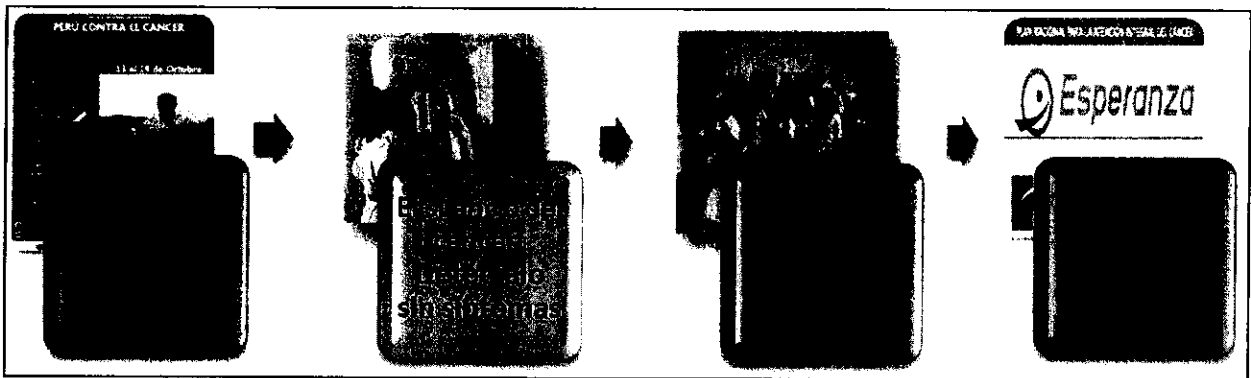
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



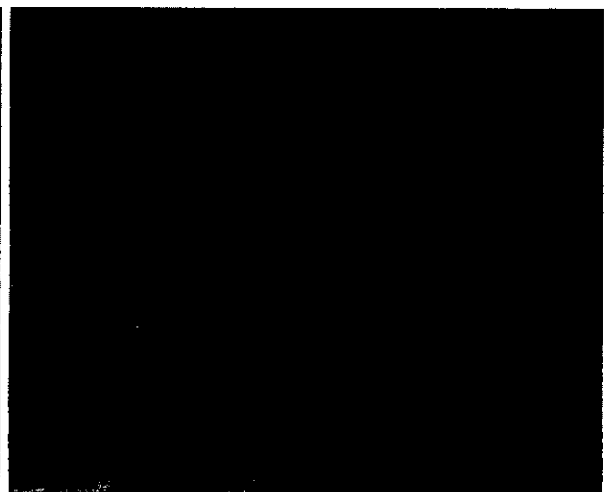
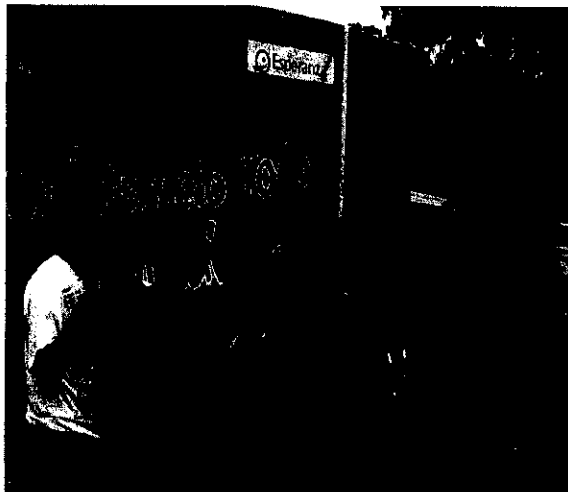
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

saludable y el diagnóstico temprano así como también lograr la comprensión de que con cáncer se puede vivir bien.

A través de esta estrategia se brinda información a toda la población y especialmente a los pacientes acerca del cáncer, apelando a sus propias percepciones y códigos socioculturales respecto de esta enfermedad, las cuales 6,084 personas han sido beneficiadas y 199 representantes de instituciones fueron capacitadas.



Fuente: RJ N° 032-2014-J/INEN



E. Campañas de sensibilización

- ✓ Semana Perú contra el Cáncer (Tercera Semana de octubre)
- ✓ Día Mundial contra el cáncer
- ✓ Unidos por un Perú libre de tabaco
- ✓ Día Nacional de Lucha contra Hepatitis B
- ✓ Campaña de Higiene de Manos
- ✓ Te amo con toda mi médula (Inscripción de postulantes para donación de médula ósea).

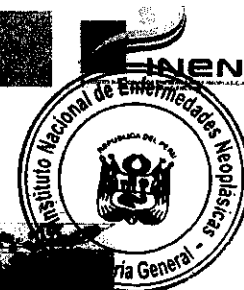
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



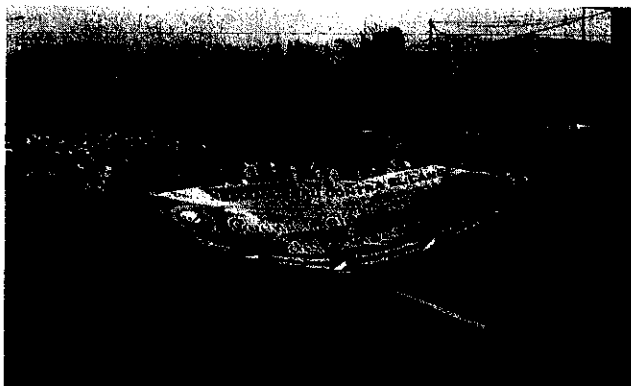
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



4.4.1.3 Avances a Nivel de Educación, Docencia E Investigación

4.4.1.3.1 Investigación

Somos miembros activos de la Red Científica Internacional Especializada en Cáncer:

Miembro activo de la red científica internacional especializada en cáncer

- ✓ Convenio con la Institución Oncopole Toulouse de Francia.
- ✓ Presentación de nuevo estándar de tratamiento de cáncer de mama a nivel mundial con aportes de investigación realizadas por médicos del INEN.
- ✓ Miembro activo de la Red de Institutos Nacionales de Cáncer de América Latina en el marco de UNASUR.
- ✓ Instituto de Investigación para el Desarrollo (IRD) de Francia.
- ✓ Convenio con el National Cancer Institute (EE.UU.), para la investigación del cáncer y el desarrollo de la red oncológica Latinoamericana.
- ✓ Convenio con el South West Oncology Group (EE.UU.), para el fomento de la investigación especializada en cáncer.
- ✓ Alianza estratégica con la National Cancer Coalition (EE.UU.)
- ✓ Caja Petrolera de Salud de Bolivia
- ✓ Convenio con George Washington University (EE. UU)
- ✓ Convenio con el Instituto Nacional de Cáncer José Alencar Gomes da Silva de Rio de Janeiro (Brasil).
- ✓ Memorando de Entendimiento con el British Columbia Cancer Agency Branch Society (Canadá).
- ✓ Convenio con el South West Oncology Group (EE.UU.), para el fomento de la investigación especializada en cáncer.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
 Directorio General
 Dr. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
 Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
 Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Alianzas estratégicas: Colaboración con redes científicas



4.4.1.3.2 Educación

Se continúa con las acciones de desarrollo y fortalecimiento de la competencia de los recursos humanos para el control de cáncer a nivel nacional, aplicando las siguientes estrategias.

- ✓ En el Pre grado, a través de los diversos convenios se ha sensibilizado y fortalecido las competencias oncológicas en los alumnos, internos, practicantes, visitantes y observadores. Se ofertaron en promedio 56 plazas anuales para internado de medicina, logrando fortalecer las competencias de los 155 internos de medicina en el periodo 2011 - 2015.

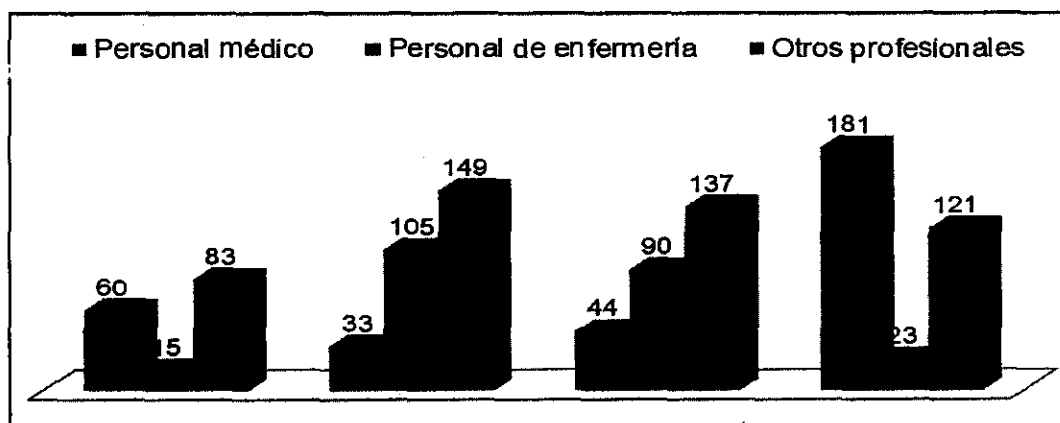
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

- ✓ Se ha reforzado la formación de Médicos Residentes con el entrenamiento base al desarrollo de competencias oncológicas de promoción, prevención y gestión de los recursos físicos, logísticos, fomentando el sentido crítico, actitud proactiva, respeto a los derechos fundamentales del usuario interno/ externo y sobre todo la calidad de atención, con más de 17 diversas especialidades del área oncológica y en el período 2011-2015 han egresado 232 especialistas

Pasantías, prácticas y orientación realizadas en el INEN
Años 2011, 2012, 2013 y 2014



Fuente: Dpto de Educación

Pasantías, prácticas y orientación realizadas en el INEN
Años 2011, 2012, 2013 y 2014

	2011	2012	2013	2014	Total
Personal médico	60	33	44	181	318
Personal de enfermería	15	105	90	23	233
Otros profesionales	83	149	137	121	490
TOTAL	158	287	271	325	1,041

Fuente: Departamento de Educación / Dirección de Control de Cáncer

En la misma línea de **docencia e investigación**, con el objetivo de **Descentralización de Servicios Oncológicos**, se está desarrollando estrategias de transferencia de conocimientos, con recursos aún insuficientes, para lograr mejor cobertura en el fortalecimiento de competencias en el personal profesional de la salud del ámbito nacional. El equipo técnico de la Dirección de Control de Cáncer y especialistas de otras Direcciones, realizaron intervenciones de capacitación a nivel nacional, en las siguientes DISAS y DIREAS: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Huánuco, Huanavelica, Ica, Junín, Lambayeque, La libertad, Lima regiones, Lima sur, Lima ciudad, Lima este, Loreto, Madre de dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

12,194 profesionales de la salud capacitados por el INEN en promoción y prevención primaria y secundaria, durante el periodo 2011-2014.

✓ **Capacitación en Prevención Primaria,**

Se capacitaron:

- 7,886 profesionales de la salud, docentes y promotores de la salud que han recibido capacitación en prevención primaria del cáncer y promoción de estilos de vida saludables, de los cuales fueron:
- 5741 profesionales de la salud.
- 1337 docentes
- 808 Promotores de salud

El INEN se consolidó como centro de excelencia en el manejo y prevención del cáncer formando médicos especialistas y otros profesionales de la salud en prevención y detección temprana de dicha neoplasia.

- ✓ Implementación del Centro de Formación en Oncología y se han establecido iniciativas educativas con la creación de 11 Escuelas de Excelencia

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO VINCULADO AL
MINISTERIO DE SALUD
DGO. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



“AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU”

Escuelas de excelencias del INEN



Escuela Latinoamericana de Prevención del Cáncer de Cérvix, el Centro de Excelencia en la Capacitación en Cáncer de Cuello Uterino para América Latina

• Resolución Jefatural N° 317-2012-J/INEN

Escuela de Excelencia en Transplante de Médula Ósea o Precursores Hematopoyéticos del INEN

• Resolución Jefatural N° 017-2013-J/INEN

Escuela de Excelencia en el Control del Tabaco del INEN

• Resolución Jefatural N° 196-2013-J/INEN

Escuela de Excelencia en Prevención de Cáncer de Mama del INEN

• Resolución Jefatural N° 210-2013-J/INEN

Escuela de Excelencia en Adiestramiento de Buenas Prácticas de Atención Oncológica del INEN

• Resolución Jefatural N° 276-2013-J/INEN

Escuela de Excelencia en Prevención de Cáncer Gástrico y Cáncer de Colon y Recto del INEN

• Resolución Jefatural N° 283-2013-J/INEN

Escuela de Excelencia en Prevención de Cáncer de Vagina del INEN

• Resolución Jefatural N° 306-2013-J/INEN

Escuela de Excelencia en el Manejo Integral de Enfermedades Oncológicas

• Resolución Jefatural N° 403-2013-J/INEN

Escuela de Excelencia en Radioterapia

• Resolución Jefatural N° 455-2013-J/INEN

Escuela de Excelencia en Registro de Cáncer

• Resolución Jefatural N° 098-2014-J/INEN

Escuela de Excelencia de Consejería para la Promoción de la Salud en Control del Cáncer y Proyección Comunitaria

• Resolución Jefatural N° 148-2014-J/INEN

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO ESECTOR - 097
Dgo. MOISES A. NAVARRO PÉREZ
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Centro de Excelencia en la Capacitación en Cáncer de Cuello Uterino para América Latina.

- ✓ 1926 profesionales de salud que han recibido capacitación en prevención secundaria del cáncer: Curso Clínico de IVAA y crioterapia.
- ✓ 100 profesionales capacitados en curso de prevención secundaria de cáncer de cuello uterino basado en PAP iniciado en el IV trimestre 2015.
- ✓ 49 Facilitadores y/o capacitadores en IVAA y crioterapia acreditados por el INEN a nivel nacional, distribuidos en las siguientes regiones: Ayacucho, Piura, San Martín, Ucayali, Lima (San Juan Lurigancho), Lima (INEN), Junín y Loreto.
- ✓ 268 profesionales de la salud evaluados en 22 regiones a nivel nacional (Cuzco, Lambayeque, San Martín, Loreto, La Libertad, Lima, Junín, Callao, Cajamarca, Huancavelica, Moquegua, Madre de Dios, Huánuco, Tumbes, Ica, Ancash, Pasco, Tacna, Amazonas, Puno, Apurímac y Lima Regiones).
- ✓ 19 profesionales de la salud de la región Ica capacitados a través del curso semi presencial que aplicó la plataforma de educación virtual en IVAA.



• **Implementación del Programa de Evaluación Externa del Desempeño (PEED) en Citología Cervicouterina a nivel nacional**

Según lo establecido en el Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional, el Instituto Nacional de Salud (INS), representado por el Laboratorio de Anatomía Patológica, y el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), representado por el equipo funcional de Citopatología, lideran el Programa de Evaluación Externa del Desempeño (PEED) en Citología Cervicouterina.

El objetivo principal del programa es implementar el control de calidad externo de desempeño en citología cervicouterina en los laboratorios a nivel nacional que permita a las instituciones de salud asegurar la calidad de las lecturas citológicas con la técnica del papanicolaou.

Durante el periodo 2012-2014, se evaluaron a 139 profesionales (anatomopatólogos, citotecnólogos, biólogos y citotécnicos) de 53 establecimientos de salud de 20 regiones del territorio nacional. Cabe resaltar que, las regiones de Amazonas, Huánuco, Madre de Dios,

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Moquegua y Pasco no han sido incluidas en la evaluación, debido a que solicitan servicios privados para la lectura citológica del Papanicolaou. Los resultados mostraron que el 6% de profesionales requieren capacitación.



En el año 2015 se ha realizado 42 evaluaciones al personal de salud (médicos anatómicos patólogos, citotecnólogos, citotécnicos y biólogos) de 15 establecimientos de salud de EsSalud y 17 establecimientos de salud del MINSA y 34 evaluados. Total: 32 establecimiento y 76 evaluados.

• **Aseguramiento de la calidad de la intervención en Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA)**

La evaluación del desempeño de las habilidades en IVAA para la prevención secundaria de cáncer de cuello uterino tiene como objetivo evaluar el desempeño de los profesionales de la salud, previamente capacitados en el "Curso Clínico de Prevención Secundaria en Cáncer de Cuello Uterino basado en Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) y Crioterapia", esto garantiza la calidad de la atención brindada en los establecimientos de salud.

Es así que en el año 2013 se logró evaluar 109 profesionales de la salud (13 médicos generales, 4 ginecoobstetras y 92 obstetras), de ocho regiones del país (Callao, Cusco, Junín, Lambayeque, La Libertad, Loreto, San Martín y Lima).

En el año 2014 se logró evaluar 87 profesionales de la salud (10 médicos generales, 1 ginecoobstetras y 76 obstetras), de 4 regiones del país (Cajamarca, Huancavelica, Madre de Dios y Moquegua).

En el año 2015 se logró evaluar 268 profesionales de la salud (19 médicos generales, 31 gineco-obstetras y 218 obstetras), de 10 regiones del país (Huánuco, Tumbes, Ica, Ancash, Pasco, Tacna, Amazonas, Puno, Apurímac y Lima Regiones).

Resultados de la evaluación del desempeño en IVAA y crioterapia:

Año 2013:

- ✓ Profesionales de la salud aprobados: 64 (59%)
- ✓ Profesionales que requieren reentrenamiento local: 43 (39%)
- ✓ Profesionales que requieren entrenamiento general: 2 (2%)

Año 2014:

- ✓ Profesionales de la salud aprobados: 53 (61%)
- ✓ Profesionales que requieren reentrenamiento local: 32 (37%)
- ✓ Profesionales que requieren entrenamiento general: 2 (2%)

Año 2015

- ✓ Profesionales de la salud aprobados: 177 (66%)
- ✓ Profesionales que requieren reentrenamiento local: 86 (32%)
- ✓ Profesionales que requieren entrenamiento general: 5 (2%)

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fadatario de la Sede Central - MINSA

Personal del INEN con apoyo de los equipos de entrenadores de Regiones, ha capacitado a 867 Profesionales de la Salud (Gineco-obstetras, médicos generales y obstetras) en



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Intervención secundaria en cáncer de cuello uterino basado en Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) y crioterapia.



Escuela de Excelencia de Consejería para la Promoción de la Salud en Control del Cáncer y Proyección Comunitaria.

702 promotoras y jóvenes voluntarios capacitados

- ✓ 552 promotores de San Juan de Lurigancho, El Agustino, Villa María del Triunfo, Lima Metropolitana; en el Curso Taller Formación de Agentes Comunitarios en Prevención del Cáncer.
- ✓ Se realizó el Curso de Formación de Jóvenes Líderes en Prevención del Cáncer en Cajamarca. Asistieron 150 jóvenes.

715 Profesionales de la Salud

- ✓ Se realizó el IX Curso de Formación de Consejeros en Prevención del Cáncer y entrenamiento en consejería preventiva de cáncer en diferentes instituciones de Lima. Asistieron 664 profesionales de la salud.
- ✓ 24 asistentes en el curso de inducción a Profesionales de la Salud de Red Lima Ciudad, Hospital Sergio Bernales y Red de Salud Huarochiri.
- ✓ Se realizó la capacitación en consejería preventiva de cáncer a 27 profesionales de GODISA (El Agustino).

Escuela de Excelencia en Entrenamiento de Trasplante de Médula Ósea o Precursores Hematopoyéticos del INEN.

Se realizó el curso de actualización en Trasplante de Precursores Hematopoyéticos

- ✓ 339 profesionales capacitados dirigido a profesionales (médicos, enfermeras, tecnólogo médico, nutricionistas, otros).
- ✓ Total: 10 conferencias desde el 20 de junio hasta el 19 de diciembre del año 2015.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

- ✓ IREN Norte: 156 prof. cap. Agosto
- ✓ IREN Sur: 47 prof. cap. Setiembre
- ✓ 05 cursos de actualización. Dirigido al mismo público objetivo, 78 participantes



Escuela de Excelencia de Prevención del Cáncer de Mama del INEN.

- ✓ 150 profesionales de salud a nivel nacional Lima Regiones, Red Villa Maria de Triunfo, Red Pachacamac, DIRESA Tacna, DIRESA Callao y La Libertad.

Practica en Examen clínico de mamas en las maquetas

Despistaje de Cáncer de Mama y consejería preventiva en cáncer por profesionales del IREN Norte.

Curso Taller de Examen Clínico de Mama y Habilidades clínicas de BAAF

Campaña de despistaje de cáncer de mama con participación de profesionales del IREN Norte y profesionales capacitados de la Provincia de Pacasmayo.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
 ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
 DR. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
 SECRETARIO GENERAL

Escuela de Excelencia en Prevención de Cáncer Gástrico y Cáncer de Colon y Recto del INEN

180 Profesionales capacitados

- I Curso en Prevención en Cáncer Gástrico, Colon y Recto, dirigido a 50 residentes de gastroenterología y gastroenterólogos.
- II Curso de Prevención en Cáncer Gástrico, colon y recto. 85 profesionales de 9 redes:
 - ✓ Red San Juan de Miraflores-Villa Maria del Triunfo,
 - ✓ Red VES-Lurín-Pachacamac,
 - ✓ Red Barranco Chorrillos-Surco,
 - ✓ Red Lima Ciudad,
 - ✓ Red Túpac Amaru,
 - ✓ Red Rima-SMP-Los Olivos,

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
 Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

- ✓ Red Puente Piedra,
- ✓ Red San Juan de Lurigancho,
- ✓ Red Lima Este metropolitana

Escuela de Excelencia en Prevención de Cáncer de Próstata del INEN

80 Médicos capacitados en el curso de Prevención del Cáncer de Próstata basado en el examen digito rectal

- ✓ Red de Salud Villa El Salvador: 16 médicos cirujanos capacitados.
- ✓ DIRESA Tacna: 25 médicos cirujanos capacitados y se atendieron a 84 pacientes con previo examen de PSA.
- ✓ Red San Juan de Miraflores - Villa Maria del Triunfo: 17 médicos cirujanos capacitados.
- ✓ DIRESA Callao: 22 médicos cirujanos capacitados.

Escuela de Excelencia en Radioterapia del INEN

- ✓ 209 profesionales capacitados (tecnólogo médico, físico médico, médico cirujano)
- ✓ 12 profesionales provenientes de Honduras, Cuba y Panamá.
- ✓ 77 profesionales capacitados en "Nuevas Tecnologías implementadas en radioterapia enfoque multidisciplinario"

Escuela de Excelencia de Registros de Cáncer

- ✓ 420 personas capacitadas a nivel nacional perteneciente a los Sistemas MINSA, EsSalud, FFAA, FFPP y privado en los años 2014 y 2015.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) apoya y refuerza el desarrollo de actividades de los agentes comunitarios y promotores de la salud quienes realizan trabajos a favor de la prevención y control del cáncer.

Durante el periodo 2012 - 2014, se han capacitado a 1502 promotores de la salud a nivel nacional, en las regiones de Puno, Piura, Cerro de Pasco, Lambayeque, Ancash, Tacna, Huancavelica, Madre de Dios, Tumbes, Amazonas, Cusco, Ucayali, Apurímac, Lima Regiones, Arequipa, Loreto, Moquegua, Huánuco, Jaén, Ica, Cajamarca, San Martín, Loreto, Junín y Ayacucho.

Auto Toma de Muestra PVH

Contribuir en la reducción del número de muertes por cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 - 49 años de todos los departamentos donde exista mayor incidencia de cáncer de cuello uterino.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Nuevas Metodologías Educativas de Intervención



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

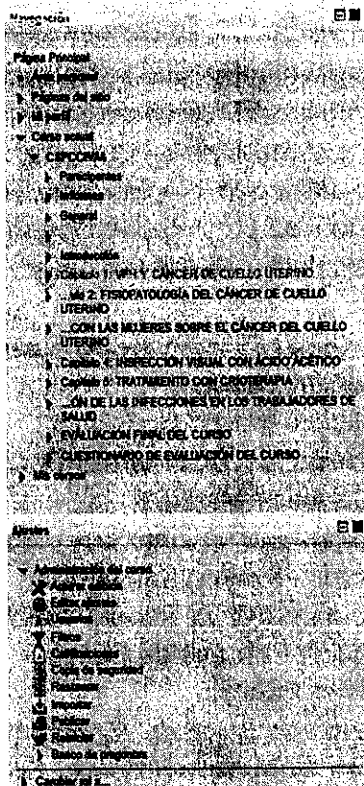


- ✓ Curso Semipresencial de Prevención Secundaria para Cáncer de Cuello Uterino Basado en IVAA y Crioterapia
- ✓ Plataforma de Educación Virtual del INEN



INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Página Principal ► CSPCCNAA



Novedades

CURSO SEMIPRESENCIAL

PREVENCIÓN SECUNDARIA PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO BASADO EN IVAA Y CRIOTERAPIA



Foro de Comunicación

Comunicados Oficiales del Curso

Consulta a tutor del curso (comunicaciones on-line y en tiempo real)

Las consultas a los tutores podrán realizarse a través de los foros, dando click en cada uno de los nombres. Recuerde que fuera del horario señalado, la respuesta será enviada en un plazo máximo de 24 horas, de haber recibido su mensaje.

Dr. Carlos Santos Ortiz (Comunicación on-line)

Consulta al Comité Organizador

Dr. Albert Zevallos Cárdenas

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
 ORGANISMO PÚBLICO ESPECIAL
 DR. MOISES AGUIAR PALLAC
 Secretario General

1	VPH Y Cáncer de Cuello Uterino	Medio Curso	Simulación de Imágenes
2	Fisiopatología del Cáncer de Cuello Uterino		
3	Consejería como Hablar con las Mujeres sobre el Cáncer del Cuello Uterino		
4	Inspección visual con Ácido Acético		
5	Tratamiento con Crioterapia		
6	Prevención de las Infecciones en los Trabajadores de Salud		

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

4.4.2 Cáncer

Convenios suscritos para acciones de Prevención y Control del

Para la implementación de: preventorios, unidades, servicios, departamentos de oncología; actividades de promoción y prevención; actividades sociales y otros.

✓ Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas ✓ Hospital Guillermo Díaz De La Vega ✓ Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas Del Sur-IREN Sur ✓ Hospital III Goyeneche Arequipa ✓ Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena ✓ Hospital Regional de Cajamarca ✓ Hospital San José, Callao ✓ Dirección Regional de Salud Cusco ✓ Dirección Regional de Salud Ancash ✓ Dirección Regional de Salud de Tacna ✓ Gobierno Regional de Huanuco ✓ Hospital Regional de Ica ✓ Red de Salud Tarma-Hospital Felix Mayorca Soto ✓ Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Del Norte - IREN Norte ✓ Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo ✓ Gobierno Regional de Lambayeque y Hospital Regional de Lambayeque ✓ Hospital San Juan de Lurigancho ✓ Hospital Nacional Arzobispo Loayza ✓ Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé ✓ Hospital Santa Rosa, Pueblo Libre, Lima ✓ Hospital Nacional Hipólito Unanue ✓ Dirección Regional de Salud de Lima ✓ Hospital Regional de Loreto ✓ Dirección Regional de Salud de Pasco ✓ Dirección Regional de Salud de Puno ✓ Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón, Puno ✓ Red de Salud San Román - Hospital Carlos Monge Medran Juliaca ✓ Hospital Rural de Lamas ✓ Municipalidad Distrital de Buenavista	✓ Municipalidad Distrital de La Victoria, Chiclayo ✓ Municipalidad Distrital de La Molina ✓ Municipalidad Distrital de Pachacamac ✓ Municipalidad Distrital de Santa Anita ✓ Municipalidad Distrital de Imperial Cañete ✓ Municipalidad Provincial de Moyobamba ✓ Municipalidad Distrital de Chazuta ✓ Municipalidad Distrital de San Martín De Alao ✓ Municipalidad Provincial de Talara ✓ Asociación Vidawasi ✓ Asociación "Hecho Con Amor" ✓ Asociación de Voluntarias Por Los Niños Con Cáncer - Magia ✓ Asociación de Voluntarias Unidad Contra El Cáncer - Región San Martín ✓ Asociación Civil By People Y Golds Gym ✓ Fundación Peruana de Cáncer ✓ Ministerio Público ✓ Comando de Salud del Ejército (Cosole) ✓ Sistema Metropolitano de la Solidaridad - Sisol ✓ Hospital Nacional María Auxiliadora, Lima ✓ Hospital Nacional de San Juan de Lurigancho ✓ Municipalidad Distrital de La Victoria, Chiclayo ✓ Dirección Regional de Salud de Tacna ✓ Centro de Salud Materno Infantil Miguel Grau de Chacabayo, Lima ✓ Gobierno Regional de Huancavelica ✓ Dirección Regional de Salud de Ancash ✓ Gobierno Regional de Loreto (renovación) ✓ Dirección de Salud del Callao Convenios en el año 2016: ✓ Hospital de Ventanilla ✓ Hospital Antonio Lorena de Cusco ✓ Instituto Nacional Penitenciario (INPE) ✓ Municipalidad de San Borja
---	---

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Comando en Jefe Ejecutor - CJE

Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS

Secretario General



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Alta	✓ Hospital Regional Jamo II - 2 Tumbes
✓ Municipalidad Provincial de Huamanga, Ayacucho	✓ Instituto de Gestión de Servicios de Salud
✓ Municipalidad Distrital de Wanchaq, Cusco	

INSTITUCIONES HERMANAS

- ✓ El 16 de diciembre del 2014, el Hospital María Auxiliadora (HMA) fue distinguido como "Institución Hermana" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), en virtud del convenio firmado en el mes de diciembre del 2014. Dicha distinción permitirá establecer vínculos de cooperación técnica científica y acciones conjuntas que favorezcan y promuevan buenas prácticas en la prevención y atención integral del cáncer.
- ✓ El 26 de marzo del 2014, el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur (IREN Sur) de Arequipa y el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) firmaron un convenio de "Instituciones hermanas", por medio del cual se favorecerá y promoverá las acciones especializadas en materia oncológica, orientadas a proteger los pobladores de esa macro región y para fortalecer la lucha contra el cáncer en dicha jurisdicción. Asimismo, se propugnará la complementariedad de servicios en el tratamiento integral de las neoplasias que se presenten en el citado Instituto Regional.
- ✓ El 03 de febrero de 2014, se distinguió al Hospital Santa Rosa, como Institución Hermana del INEN, con el fin de establecer vínculos de cooperación técnica científica y acciones interinstitucionales que favorezcan y promuevan las buenas prácticas en la prevención y atención integral del cáncer y el desarrollo de acciones y actividades especializadas en materia oncológica, orientadas a proteger a las personas y fortalecer la lucha contra el cáncer.
- ✓ El 06 de junio de 2013, el INEN distinguió al Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas de Amazonas, incorporándolo dentro de su programa de "Instituciones Hermanas" con el cual se busca integrar y articular los esfuerzos para poder controlar el avance del cáncer en el Perú. Este hospital de Nivel II se ha constituido en un modelo de gestión que en corto tiempo ha logrado completar el sistema integral de prevención y detección temprana del cáncer, que incluye un moderno equipamiento biomédico compuesto por: un mamógrafo, un tomógrafo, colposcopios, laboratorio de patología, camas eléctricas y un sistema perfecto para llegar a las comunidades a través sus modernas unidades móviles.
- ✓ El 22 de mayo de 2013, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN Norte) firmaron un convenio de "Instituciones Hermanas", a través del cual se promoverá el intercambio de conocimientos y la transferencia de tecnologías especializadas para combatir el cáncer

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PERÚ

Ministerio
de Salud

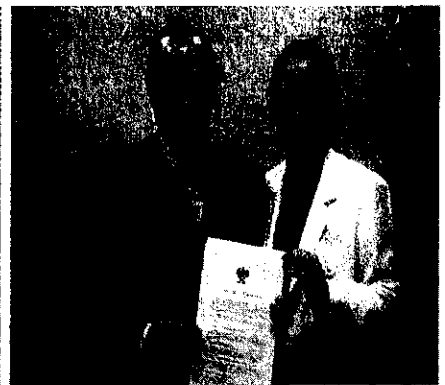
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



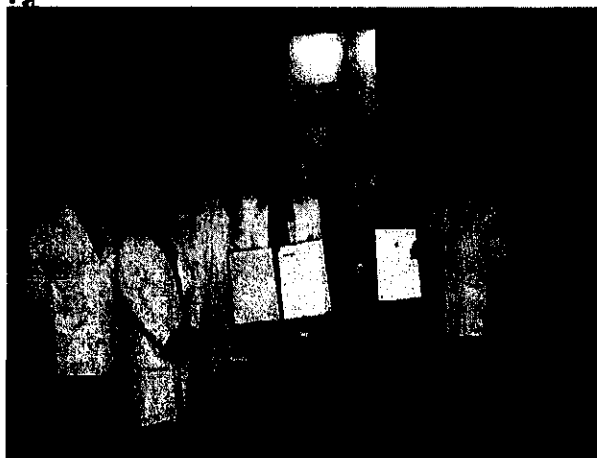
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

desde una perspectiva de trabajo corporativo y conjunto entre ambas instituciones especializadas en oncología.

- ✓ El 11 diciembre del 2012, se realizó la primera firma de Convenio de Instituciones Hermanas con el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en el marco de los lineamientos de fortalecimiento del control del cáncer en el Perú.



Abog. MOSES A. NAVARRO
Secretario General



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

4.5 Hacia la Descentralización de Servicios Oncológicos

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

ACERCANDO LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS A LA POBLACIÓN: EL INEN VIENE TRANSFIRIENDO CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

**DEL CÁNCER Y ESTANDARIZA LOS SERVICIOS COMO PARTE DE LAS ACCIONES DE
DESCENTRALIZACIÓN DE SERVICIOS ONCOLÓGICOS A NIVEL NACIONAL.**

La descentralización de servicios oncológicos es uno de los pilares más importantes que ha fortalecido esta política de salud sobre todo en servicios de prevención del cáncer, enmarcada en la Ley N° 28343 del año 2004, que "Declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios médicos oncológicos".

En el año 2011 se contaba con 13 unidades oncológicas en Hospitales Generales de Lima y Callao, 7 preventorios y 2 Institutos Regionales de Cáncer (La Libertad y Arequipa), siendo un total de 22 servicios oncológicos. Actualmente, se han ampliado a 3,000 establecimientos de salud a nivel nacional, se han fortalecido los Institutos Regionales de Cáncer ya existentes y se viene impulsando la construcción de los Institutos Regionales de Enfermedades Neoplásicas del Centro en Junín y del Oriente en Loreto, mediante la asistencia técnica a los respectivos Gobiernos Regionales en coordinación con el MINSA.

De esta manera a la fecha tenemos alrededor de 3000 servicios de prevención básicos, de los cuales 158 cuentan con el servicio de Inspección Visual de Ácido Acético – IVAA y Crioterapia (Ver y Tratar) para el control del cáncer de cuello uterino. Asimismo se han implementado 95 servicios oncológicos para la prevención especializada.

En ese contexto, se espera consolidar la red de servicios oncológicos en los tres niveles de atención, tanto para la prevención como para la atención oncológica integral. Asimismo, nos proyectamos a seguir construyendo mayores capacidades para seguir acercando los servicios oncológicos a la población y a los lugares más alejados del país.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Oficina Ejecutiva de Planeación y
Estrategia
ROSELY A. MANABO PALACIO
Secretaria General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

SERVICIOS ONCOLÓGICOS A NIVEL NACIONAL 2011 -2016



DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA

Hospital Santa Rosa de Lima
Hospital Nacional Daniel A. Carrion del Callao
Hospital María Auxiliadora de Lima
Hospital III Goyeneche de Arequipa
Hospital Goyeneche de Arequipa
Hospital Antonio Lorena de Cusco
Instituto Nacional Enfermedades Neoplásicas de Lima
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte de La Libertad

SO

SERVICIO DE ONCOLOGÍA

Hospital Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur de Arequipa
Hospital Antonio Loma de Arequipa
Hospital Daniel Alcides Carrion del Callao
Hospital Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte de La Libertad
Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel A. Carrión de Junín
Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo
Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque
Hospital de Apoyo Santa Rosa de Lima
Hospital María Auxiliadora de Lima
Instituto Nacional Enfermedades Neoplásicas de Lima
Hospital Hipólito Unánue de Lima
Hospital de Apoyo Departamental Hipólito Unánue de Tacna

SH

SERVICIO DE HEMATOONCOLOGIA MÉDICA

Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima

Fuente: DGPP-DICON
DNCC - INEN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



SC SERVICIO DE CIRUGÍA ONCOLÓGICA

Hospital Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur de Arequipa
Hospital Goyeneche de Arequipa
Hospital Daniel Alcides Carrón del Callao
Municipalidad de Santa Anita
Hospital Regional Docente Cínico Quirúrgico Daniel A. Carrón de Iquitos
Hospital Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte de La Libertad
Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo
Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque
Hospital María Auxiliadora de Lima
Instituto Nacional Enfermedades Neoplásicas de Lima
Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima
Hospital de Apoyo Santa Rosa de Lima

SG SERVICIO DE GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA

Hospital Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur de Arequipa
Hospital Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte de La Libertad
Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo
Hospital de Apoyo Santa Rosa de Lima
Hospital María Auxiliadora de Lima
Instituto Nacional Enfermedades Neoplásicas de Lima
Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima

SP SERVICIO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER

Hospital Goyeneche de Arequipa
Hospital de Apoyo Santa Rosa de Lima
Hospital María Auxiliadora de Lima
Instituto Nacional Enfermedades Neoplásicas de Lima

UO UNIDAD ONCOLÓGICA

Hospital Mayorca Soto de Tarma en Iquitos
Hospital Olaveguía Jajaja de Iquitos
Hospital San Juan de Lurigancho de Lima
Hospital Hipólito Unzué de Lima
Hospital Sergio Bernal de Lima
Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima
Hospital Regional de Loreto
Hospital Alfredo Mendoza Olavería Janí II de Tumbes

UP UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER

Hospital Regional Virgen de Fátima de Amazonas
Hospital Goyeneche de Arequipa
Hospital Regional Docente Cínico Quirúrgico Daniel A. Carrón de Iquitos

CC CONSULTORIO DE COLPOSCOPIA

Centro de Salud Bania Blanca Ventanilla del Callao

POB PREVENTORIO ONCOLÓGICO BÁSICO

Centro de Salud Monterrey de Huancayo en Ancash
Hospital de San Juan de Dios en Ancash
Municipalidad de Huamanga de Ayacucho
Hospital Daniel Alcides Carrón del Callao
Municipalidad Distrital La Victoria Chiclayo de Lambayeque
Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque
Municipalidad de La Molina en Lima
Municipalidad de Santa Anita en Lima
Centro de Salud Juan Pablo II Manday en Lima
Centro de Salud Miguel Grau en Lima
Hospital Rural Lamas de San Martín
Hospital de Moyobamba de San Martín
Centro de Salud Ciudad Nueva de Tarma
Centro de Salud Metropolitano de Tarma
Centro de Salud San Francisco de Tarma

POE PREVENTORIO ONCOLÓGICO ESPECIALIZADO

Hospital Blasquez Guzmán Barrón de Ancash
Hospital Guillermo Díaz de la Vega de Apurímac
Hospital Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur de Arequipa
Hospital de Regional de Ayacucho
Hospital Regional de Cajamarca
Hospital San José del Callao
Hospital de Ventanilla del Callao
Municipalidad Distrital de Wanchaq de Cusco
Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huancayo
Hospital Regional de Ica
Hospital Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte de La Libertad
Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo
Hospital Regional Manuel Núñez Medrano de Puno
Hospital de Apoyo Departamental Hipólito Unzué de Tarma

QA QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA

Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur de Arequipa
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte de La Libertad
Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo
Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque
Hospital de Apoyo Santa Rosa de Lima
Hospital María Auxiliadora de Lima
Instituto Nacional Enfermedades Neoplásicas de Lima
Hospital Hipólito Unzué de Lima
Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima

QS QUIMIOTERAPIA SATELITE

Hospital Rural II Lamas de San Martín

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
BOG. MOISÉS A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEON LÓPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSA

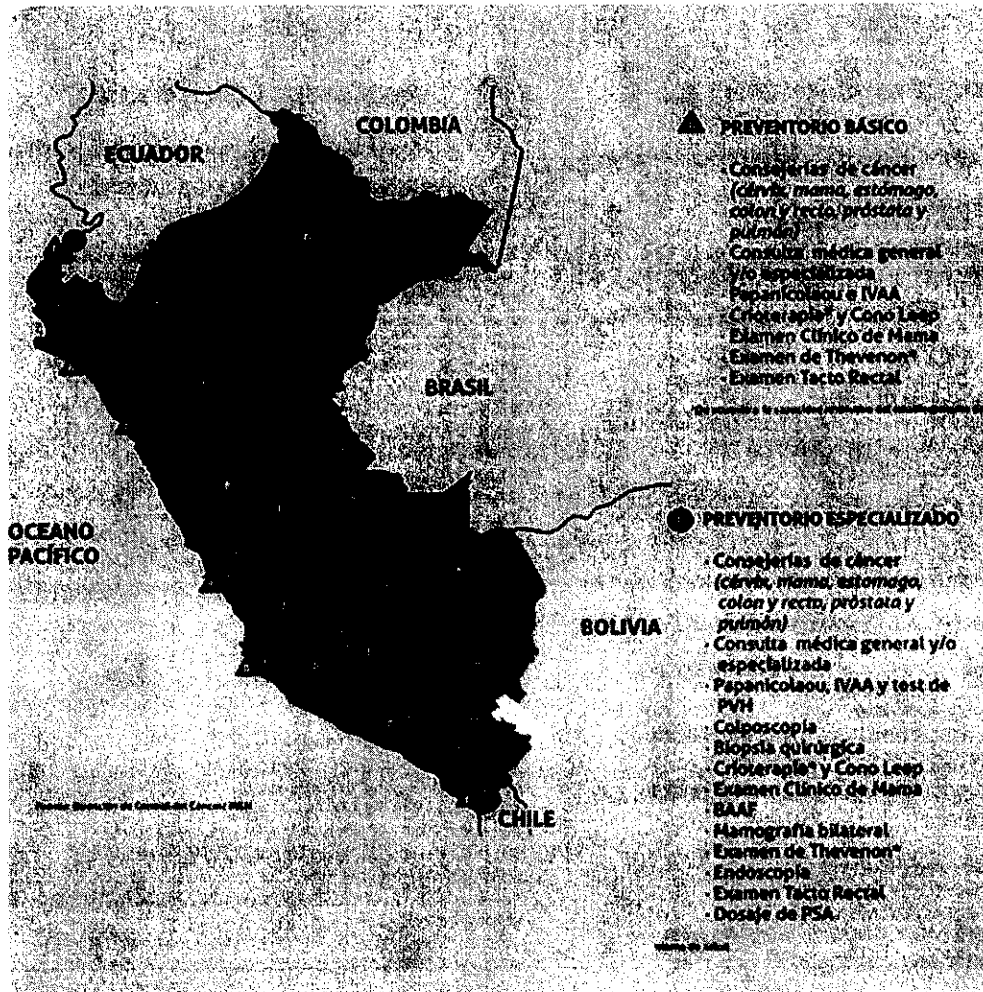


PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Servicios de prevención básica y especializada a nivel nacional



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
- GRUPO DE TRABAJO EJECUTOR - GTE
- 14069-MOISÉS A. NAVARRO PALACIO -
Secretario General

Fortaleciendo la Red de Institutos Oncológicos a nivel nacional:

En los Institutos Regionales de Enfermedades Neoplásicas del Norte en La Libertad y del Sur en Arequipa se vienen implementando e innovando modernos servicios para la prevención y atención oncológica integral mediante acciones enlazadas con el INEN para la expansión de la red de servicios oncológicos de alta complejidad. Es importante resaltar, que el IREN Norte, entre el año 2011 al 2015, ha brindado atención oncológica integral a 42,570 personas con neoplasias y el IREN Sur entre el año 2011 al 2016 ha brindado atención oncológica integral a 32,301 personas con neoplasias.

Asimismo, el INEN viene impulsando la construcción de los Institutos Regionales de Enfermedades Neoplásicas del Centro en Junín y del Oriente en Loreto, mediante la asistencia técnica a los respectivos Gobiernos Regionales en coordinación con el MINSA.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

116

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

**"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

- ✓ PIP: "Creación de los Servicios de Salud Especializados de Oncología Integral del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de la Macro Región Oriente - IREN Oriente, Provincia de Maynas, Departamento de Loreto" con código SNIP N° 331201, cuyo objetivo es mejorar el acceso a adecuados servicios de salud oncológica integral de la población de la Macro Región Oriente del Perú, el Proyecto se encuentra con perfil aprobado y se está realizando el seguimiento del proceso de formulación de la factibilidad a cargo del Gobierno Regional de Loreto. El costo aproximado del proyecto es de S/. 247, 971,476 soles.
- ✓ PIP: "Ampliación y Mejoramiento de los Servicios de Salud Especializada del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur – IREN SUR, Distrito Arequipa, Provincia Arequipa, Región Arequipa" con código SNIP N° 336593, cuyo estudio se encuentra en el levantamiento de observaciones a cargo del Gobierno Regional de Arequipa. El objetivo central del proyecto es ampliar y mejorar la capacidad resolutive en la prestación de los servicios de salud en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del SUR. Tiene un costo de inversión aproximado de S/. 589, 012,428 soles.
- ✓ PIP aprobado: "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios Oncológicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Dr. Luis Pinillos Ganoza – IREN NORTE" con código SNIP N° 276954, cuyo estudio se encuentra en actualización como requisito previo para la habilitación y posterior elaboración de factibilidad, el mismo que se encuentra a cargo del Gobierno Regional de La Libertad. El objetivo central del proyecto es reducir la tasa de prevalencia de cáncer en la población de la Macro Región del Norte del país. Tiene un costo de inversión aproximado de S/. 328, 152,445 soles.
- ✓ PIP: "Implementación del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de la Macro Región del Centro del Perú", con código SNIP N° 102124, cuyo objetivo es implementar una adecuada oferta de servicios de salud oncológica en la macro región del centro. Se encuentra en fase de Inversión, en etapa de ejecución de obra, la ejecución de este proyecto está a cargo del Gobierno Regional de Junín.

INstituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRA SALAS
Secretario General

4.4 Financiamiento para el Control del Cáncer en el Perú

El Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer – 024 (PpR), es la herramienta de gestión más importante que ha permitido incrementar significativamente la asignación de recursos presupuestales para las actividades de prevención y control del cáncer a nivel nacional, iniciándose el 2011 con un presupuesto de 30 millones de nuevos soles para la prevención del cáncer y con la ampliación del presupuesto para la atención oncológica integral el año 2012. El presupuesto de apertura del PpR ha registrado un crecimiento sostenido a partir del año 2011, pasando de 30 millones de nuevos soles en el año 2011 y 126 millones de nuevos soles el año 2012 a 492 millones de soles en el presupuesto de apertura del año 2016, y con recursos formulados en forma anticipada para los siguientes tres años que van desde 638 millones de nuevos soles para el año 2017, hasta 693 millones para el año 2019.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

117

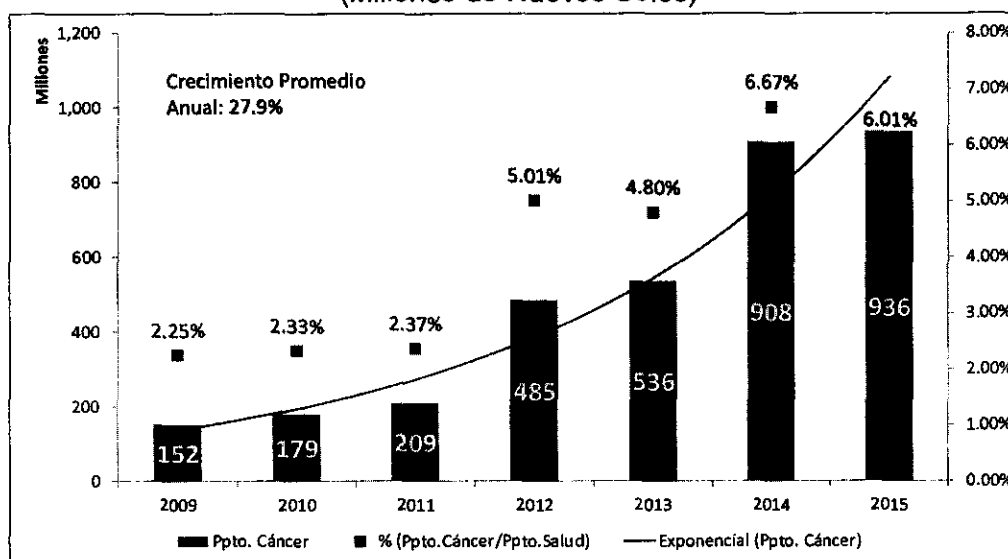
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2282

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

A partir del año 2009 se ha registrado un incremento en los recursos que el Estado Peruano ha destinado a la atención del Cáncer. Como puede apreciarse en la gráfica, se ha pasado de 152 millones en el año 2009 a 936 millones en el año 2015, lo cual representa un crecimiento promedio anual de 27.9% en el período de y de representar el 2.25% del presupuesto público en salud en el año 2009 a representar el 6.01% en el año 2015

Presupuesto Público Nacional para Atención de Cáncer
Años 2009 al 2015
(Millones de Nuevos Soles)



Fuente: MEF: Cubo de datos Power Play - 30 Jun. 2015; Consulta Amigable SIAF - 07 Abr. 2016.

Nota: Considera el Presupuesto del INEN más los presupuestos de los IREN'es más los recursos del Programa de Prevención y Control del Cáncer a nivel nacional por toda fuente de financiamiento.

La línea de tiempo de la evolución del financiamiento para la atención del cáncer marca los hitos representativos en la mejora en el financiamiento de la atención del cáncer, la implementación del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer bajo el presupuesto por resultados en el año 2011 y, en el año 2012 la creación del Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) y posterior a aprobación e implementación del Plan Esperanza.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



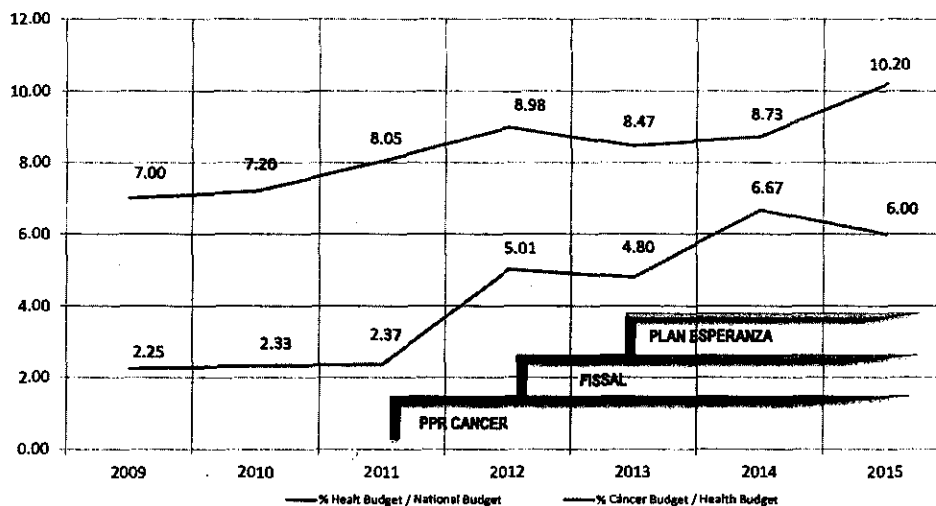
PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Línea de Tiempo del Financiamiento para la Atención del Cáncer en el Perú



Fuente: MEF: Cubo de datos Power Play - 23 Feb. 2015; Consulta Amigable SIAF - 07 Abr. 2016.

Nota: Para los años 2009 al 2015 se considera el Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

Presupuesto por Resultados

En lo que corresponde a la asignación de recursos presupuestales para las actividades del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, el Presupuesto de Apertura ha registrado un crecimiento sostenido a partir del año 2011, pasando de 31 millones de soles en el año 2011 a 492 millones en el presupuesto de apertura del año 2016, y con recursos formulados para los siguientes tres años que van desde 638 millones de nuevos soles para el año 2017, hasta 693 millones para el año 2019.

.....
 MOSES A. NARRO PALACIOS
 Secretario General
 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
 ORGANO PLENO EJECUTOR: ONI

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

119

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
 Fedatario de la Sede Central - MINSA

2281



PERÚ

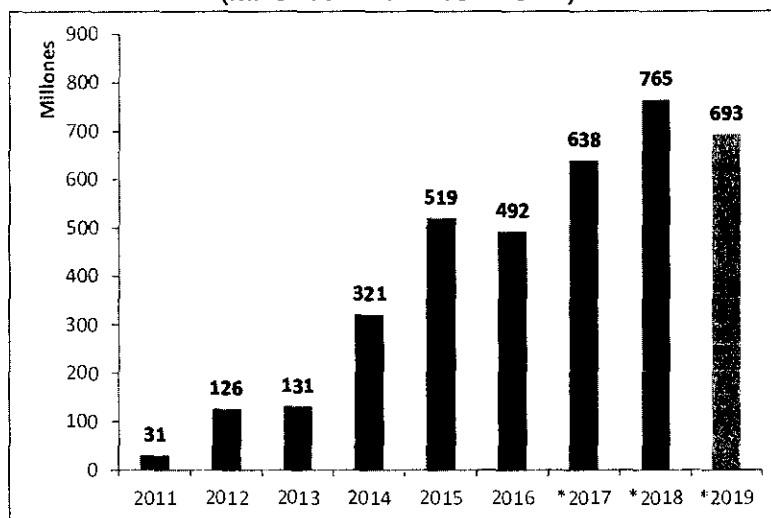
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Presupuesto Inicial y Presupuesto Formulado para el
Programa Presupuestal de Prevención y Control de Cáncer, Años: 2011 al 2019
(Millones de Nuevos Soles)



Fuentes: MEF: Cubo de datos Power Play - 06 Jun. 2016 (PPlay1 - eje2016(06_06_2016_SALUD) (Explorer))

Cubo de datos Power Play - 11 May. 2016 PPlay2 - multianual_11_05_2016_1533 (Explorer)

Nota: Para los años 2011 al 2016 se considera el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA). Para los años *2017 al *2019, el valor corresponde a la Formulación Multianual de Presupuesto: Años 2017 al 2019.

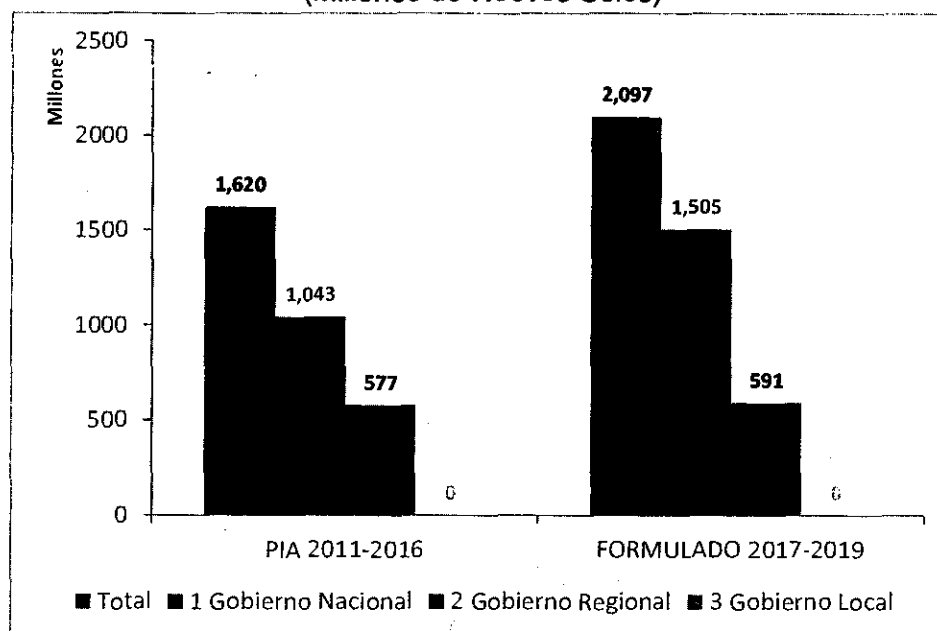
La asignación presupuestal por nivel de gobierno muestra que entre los años 2011 al 2016, el nivel de Gobierno Nacional representó el 64.4% del presupuesto formulado para el Programa Presupuestal de Prevención y Control de Cáncer y el nivel de Gobierno Regional representó el 35.6%. En relación a los recursos estimados para el trienio 2017-2019, el presupuesto nacional se estaría incrementando en un 31.9% en relación a período 2012-2016, de los cuales, el 71.8% es formulado por el nivel de Gobierno Nacional y solo el 28.2% es formulado por las regiones, sin embargo, en términos absolutos, los recursos formulados por el nivel de gobierno nacional tienen un incremento del 48.7% mientras que en los gobiernos regionales el incremento es de solo 2.5% en relación al período precedente.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

**Presupuesto de Inicial y Presupuesto Formulado Acumulados,
Programa Presupuestal de Prevención y Control de Cáncer Nivel de Gobierno - Años
2011 al 2019**

(Millones de Nuevos Soles)

Fuentes: MEF: Cubo de datos Power Play - 06 Jun. 2016 (PPlay1 - eje2016(06_06_2016_SALUD) (Explorer))

Cubo de datos Power Play - 11 May. 2016 PPlay2 - multianual_11_05_2016_1533 (Explorer)

Nota: Para los años 2011 al 2016 se considera el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA). Para los años *2017 al *2019, el valor corresponde a la Formulación Multianual de Presupuesto: Años 2017 al 2019.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
 CECOMPRO PRESUPUESTAL - OFC
 Jefe: JOSE A. NAVARRO PALACIOS
 Secretario General

En relación a los recursos presupuestados por tipo de producto del programa presupuestal, se tiene que en el periodo 2011-2016, los productos de orientados a la prevención representan el 32.7% del total de recursos del programa presupuestal de prevención y control del cáncer, seguidos de los productos de tratamiento con el 30.2%, los recursos destinados a actividades de promoción que representaron el 20.7% y los proyectos de inversión 12.8%, mientras que los recursos destinados para la gestión, monitoreo y seguimiento del programa ascendieron al 3.6% del total del periodo.

Para el trienio 2017-2019, los recursos presupuestales para las actividades del programa presupuestal se incrementan en un 29.49% pasando de 1,620 millones de soles en el periodo 2011 al 2016, a 2,097 millones en el periodo 2017 al 2019, habiéndose formulado un mayor presupuesto en todos los grupos de productos. Es de notar sin embargo que existe una reorientación de las asignaciones, puesto que para el periodo 2017 al 2019 las actividades de tratamiento pasan a representar el 44.4% del presupuesto formulado, teniendo el mayor crecimiento puesto que 489 millones de soles asignados entre el año 2011 al año 2016, se ha incrementado al asignación a 931 millones para los años 2017 al 2019. Con respecto a las actividades de prevención, el presupuesto formulado ha pasado de 530 millones entre los años 2011 al 2016, a 524 millones para los años 2017 al 2019, teniendo un decrecimiento de 1% y representando un 25% del presupuesto para el programa; asimismo, para las actividades de promoción

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL 21

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
 Fedatario de la Sede Central - MINSA

2280



PERÚ

Ministerio
de Salud

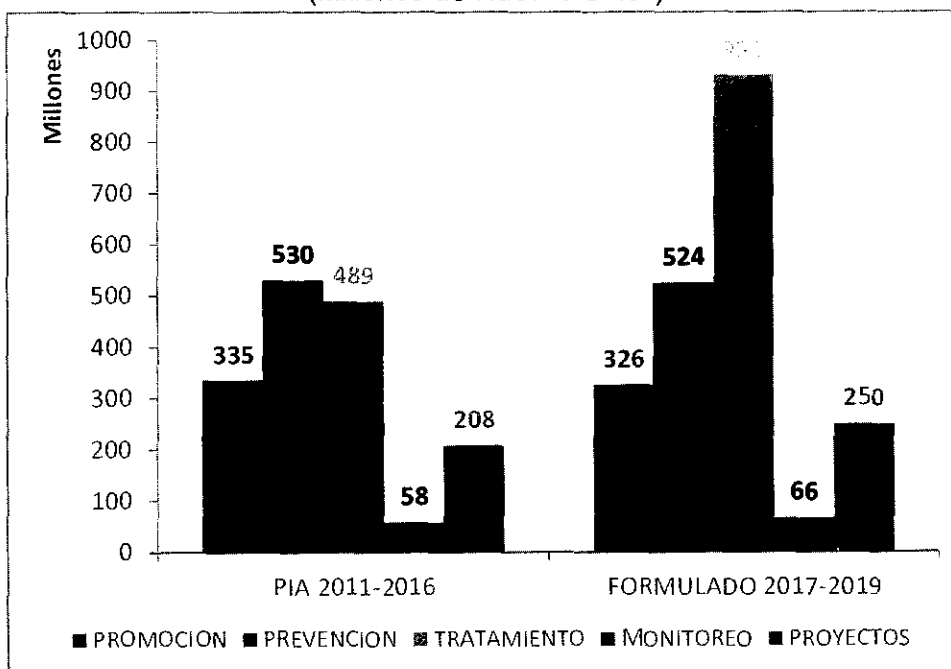
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Han formulado 326 millones de soles para los años 2017 al 2019, lo cual representa un decrecimiento del 2.7% en relación al presupuesto formulado en el periodo anterior que fue de 335 millones y que representa solo el 15.5% del presupuesto formulado para el programa en el siguiente trienio. Para las actividades de monitoreo y seguimiento se están formulando 66 millones de soles para el periodo 2017 al 2019, monto superior en un 13.5% en relación a los recursos formulados en el periodo anterior y representando el 3.1% del presupuesto total. Finalmente, los recursos destinados a proyectos de inversión pasan de 208 millones en el periodo 2011 al 2016 a 250 millones para el periodo 2017 al 2019, lo cual significa un incremento del 20% de un periodo a otro y una participación del 11.9% del presupuesto formulado para el programa.

Presupuesto Inicial y Presupuesto Formulado Acumulados,
Programa Presupuestal de Prevención y Control de Cáncer por Tipo de Producto,
Años: 2011 al 2019
(Millones de Nuevos Soles)



Fuentes: MEF: Cubo de datos Power Play - 06 Jun. 2016 (PPlay1 - eje2016(06_06_2016_SALUD) (Explorer))

Cubo de datos Power Play - 11 May. 2016 PPlay2 - multianual_11_05_2016_1533 (Explorer)

Nota: Para los años 2012 al 2016 se considera el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA). Para los años *2017 al *2019, el valor corresponde a la Formulación Multianual de Presupuesto: Años 2017 al 2019.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

4.5 ASUNTOS URGENTES DE PRIORITARIA ATENCIÓN:**PRINCIPALES PERSPECTIVAS Y PROYECCIONES PARA CONTINUAR CON EL DESARROLLO INSTITUCIONAL INTEGRAL: INVERSIONES E INNOVACION**

En cuanto a las acciones a implementar tanto a nivel institucional, nacional y con proyección internacional, en continuidad al trabajo desarrollado por la institución en estos 75 años de existencia y en el marco del Plan Esperanza, vemos una oportunidad como país para la prevención y control del cáncer, basado en la población y en el paciente, diseñado como un modelo integral durante el continuo del proceso salud – enfermedad, integrando las acciones de promoción y prevención, detección temprana, tratamiento recuperativo y paliativo, y de soporte complementario del cáncer, todo ello sobre una plataforma de aseguramiento universal en salud, promoviendo el fortalecimiento y descentralización de servicios oncológicos y que cuenta con un financiamiento público protegido y sostenido a través del Seguro Integral de Salud, del FISSAL y la lógica del programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer.

En el marco de las funciones y atribuciones institucionales las perspectivas son las siguientes:

4.5.1 Proyectos de Inversión Pública**A. Hospital de Día -**

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas tiene el proyecto declarado VIABLE a nivel de factibilidad denominado **"Ampliación y Mejora de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer"** – conocido como "Hospital de Día", código SNIP 143957, el cual se encuentra en etapa de ejecución, elaboración de expedientes técnicos vendrá a ser la futura construcción de una torre especial para el diagnóstico y tratamiento ambulatorio del cáncer.

Este es un proyecto que revolucionará el modelo de atención integral del cáncer en el Perú, implementando el acceso ambulatorio efectivo a procedimientos oncológicos mínimamente invasivos y de alta precisión. Se invertirá aproximadamente 278 millones de soles y se brindará servicios de: Quimioterapia en niños, adolescentes y adultos, procedimientos especiales en niños, adolescentes y adultos, 07 salas de cirugías ambulatoria, 13 salas de procedimientos endoscópicos, ambientes de rehabilitación oncológica con sus respectivo gimnasio y salas de terapia; ambientes de medicina paliativa, el módulo de detección precoz y diagnóstico del cáncer, finalmente Medicina nuclear con las cámaras Gamma, la estación PET-CT y farmacia especializada.

- Descripción Área Intervención

Área de Terreno Destinado	: 3,373.77 m ²
Área de Construcción Nueva	: 26,806.33 m ²

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

123

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
 ORGANISMO PÚBLICO ELECTOR - OPE
 Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
 Secretario General

2279



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

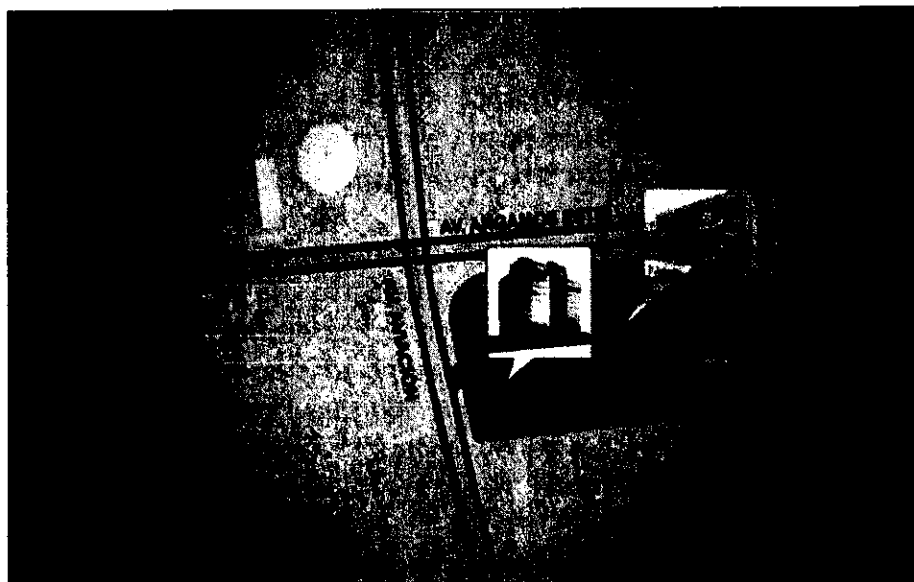


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Área de Demolición

: 993.00 m²

- Ubicación Terreno



- Descripción del terreno:

El área de intervención del proyecto se ubica dentro del terreno del INEN, aledaña a la Capilla, al edificio Maes Heller (Residencia Médica) y por el frente a Emergencia, en esta área actualmente funcionan los servicios de Medicina Nuclear, Medicina Física y Rehabilitación Oncológica, Cuidados Paliativos y Preventorio. La infraestructura de estos servicios serán demolidos, de acuerdo al Convenio sostenido con el INEN, para albergar la nueva torre de 9 pisos destinada al proyecto.

El área de terreno destinado a la edificación es de 3,373.77 m² y el área a intervenir consta de un área de Construcción Nueva de 26,806.33 m², área de Demolición de 993.00 m², área de acondicionamiento de 92.00 m².

Vista Actual

Foto 1.- Ingreso Principal de los servicios de Medicina Nuclear, Medicina Física y Rehabilitación Oncológica, Cuidados Paliativos y Preventorio, con frente a la Av. Aviación.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

124
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

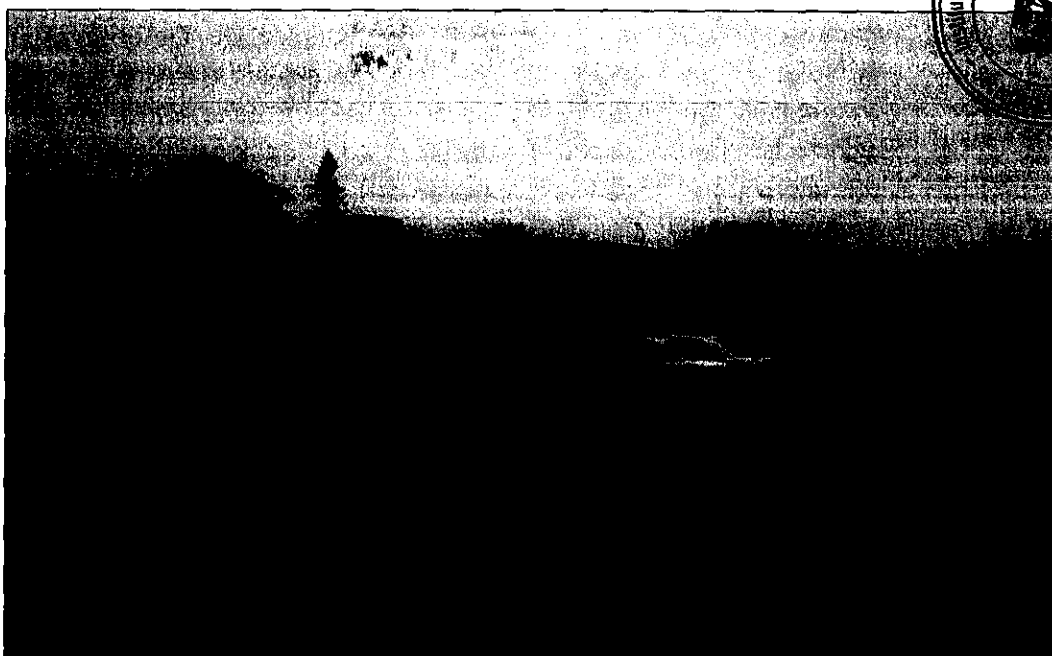


Foto 2 - Ingreso del servicio de Cuidados Paliativos



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Dpto. Ejecutor: A. NAVARRO PALACIOS

- **Objetivo:**

El objetivo central del proyecto de inversión Pública del "Ampliación y Mejora de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer del instituto nacional de enfermedades Neoplásicas Lima Perú" de categoría III-2, es el de complementar la atención de servicios de salud de una manera más eficiente, y dotar al INEN - Lima, de una infraestructura con los últimos adelantos tecnológicos.

- **De la Infraestructura Propuesta:**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

125

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2 278



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Para la realización del proyecto del "Centro de Detección y Tratamiento Ambulatorio del Cáncer – INEN Lima", se prevén trabajos de construcción de una edificación de 9 niveles, 3 sótanos y la conexión a través de corredor técnico limpio en el sótano 1, otro corredor técnico sucio en el sótano 2 estas conexiones permitirán la conexión con todos los servicios existentes del el edificio principal del INEN Lima, así como obras complementarias de acondicionamiento y demolición.

- Área techada nueva

Distribución de UPSS en pisos del edificio Atención Ambulatoria:

Primer Piso:

- Admisión
- Módulo de Detección precoz, Diagnóstico y Tratamiento
- Cuidados Paliativos
- Servicios Complementarios
- Cuarto de comunicaciones
- Escalera con esclusa
- Vestuarios

Segundo Piso

- UPSS Medicina Física y Rehabilitación
- Módulo de Detección precoz, Diagnóstico y Tratamiento
- Centro de procesamiento de datos.
- Servicios Complementarios
- Cafetería
- Auditorio
- Vestuarios
- Áreas complementarias: Cuarto de comunicaciones y Escaleras con

vestíbulo previo.

Tercer Piso

- Procedimientos Endoscópicos
- Área Publica
- Área de Coordinación
- Área de Procedimientos
- Áreas complementarias: Cuarto de comunicaciones y Escaleras con

vestíbulo previo.

Cuarto Piso

- Cirugía Ambulatoria
- Área Publica
- Área de Coordinación
- Área Quirúrgica
- Depósito de Material Estéril
- Almacenamiento material estéril

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
126

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

**"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

- Áreas complementarias: Cuarto de comunicaciones y Escaleras vestíbulo previo.

Quinto Piso:

- Quimioterapia Adultos (82 pacientes)
- Área Publica
- Área de Coordinación
- Enfermería y áreas de apoyo
- Área de Tratamiento
- Aseo Clínico
- Áreas Complementarias, Cuarto de comunicaciones y Escaleras con vestíbulo previo.

Sexto y Séptimo Piso:

- Quimioterapia Adultos (84 pacientes)
- Área Publica
- Área de Coordinación
- Enfermería y áreas de apoyo
- Área de Tratamiento
- Aseo Clínico
- Áreas Complementarias

Octavo Piso:

- Quimioterapia Pediátrico (75 pacientes)
- Área Publica
- Área de Coordinación
- Enfermería y áreas de apoyo
- Área de Tratamiento
- Aseo Clínico
- Áreas Complementarias

Noveno Piso:

- Procedimientos Especiales de Pediatría
- Procedimientos Especiales de Adultos
- Preparación de Citostáticos Adultos y Pediátricos
- Coordinación General

1er Sótano

- Medicina Nuclear
- Farmacia Clínica
- Sub Almacén
- Dispensación de Productos farmacéuticos y Material medico
- Servicios Generales
- Estacionamiento 16 autos

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
ORGANISMO PÚBLICO ELEGITOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

127

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSAL

2277

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"****2do Sótano**

- Estacionamiento 74 autos
- Áreas complementarias

3er Sótano

- Servicios Generales
- Áreas complementarias
- Estacionamiento 77 autos

El área techada estimada de 26,806.33 m²**- Áreas Proyectadas****Demolición**

El proyecto incluye trabajos de demolición de los servicios de Medicina Nuclear, Medicina Física y Rehabilitación Oncológica y Cuidados Paliativos.

- Acondicionamiento:

Obra nueva:

Tabla N° 09
CUADRO DE AREAS POR PISO

SOTANO 3: SERVICIOS GENERALES - ESTACIONAMIENTO	1914.77
SOTANO 2: ESTACIONAMIENTOS	2031.12
SOTANO 1: MEDICINA NUCLEAR, FARMACIA, SERVICIOS GENERALES	2740.8
PRIMER NIVEL: ADMISION - MEDICINA FISICA Y DE REHABILITACION ONCOLOGICA - CUIDADOS PALIATIVOS - MODULO DE DETECCION PRECOZ DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO - SERV. COMPLEMENT.	1743
SÉGUNDO NIVEL: DATA CENTER - COORDINACION GENERAL - MODULO DE DETECCION PRECOZ DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO - SERV. COMPLEMENT.	1837.14
TERCER NIVEL: PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS	1994.91
CUARTO NIVEL: CIRUGIA AMBULATORIA, DEPOSITO MATERIAL ESTERIL	1954.78
QUINTO PISO: QUIMIOTERAPIA ADULTOS	1842.64
SEXTO PISO: QUIMIOTERAPIA ADULTOS	1842.64
SEPTIMO PISO: QUIMIOTERAPIA ADULTOS	1842.64
OCTAVO PISO: QUIMIOTERAPIA PEDIATRICA	1972.76
NOVENO PISO: PROCEDIMIENTOS ESPECIALES PEDIATRIA, PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ADULTOS, PREPARACION DE CITOSTATICOS ADULTOS Y PEDIATRICOS	1963.11
SUB TOTAL	23,680.30
10% CIRCUL	2,368.03
CONEXIÓN DEL SÓTANO 1 CON LOS SERVICIOS DEL BLOQUE PRINCIPAL + ESCALERA ESCAPE	365
CONEXIÓN DEL SÓTANO 2 CON LOS SERVICIOS DEL BLOQUE PRINCIPAL + ESCALERA ESCAPE	365
AMPLIACION DE GRUPO ELECTROGENO	28

Vista de la Propuesta Arquitectónica

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

128

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

ORGANISMO REGULADOR DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
ORGANISMO REGULADOR - ORE
MOSÉS A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General



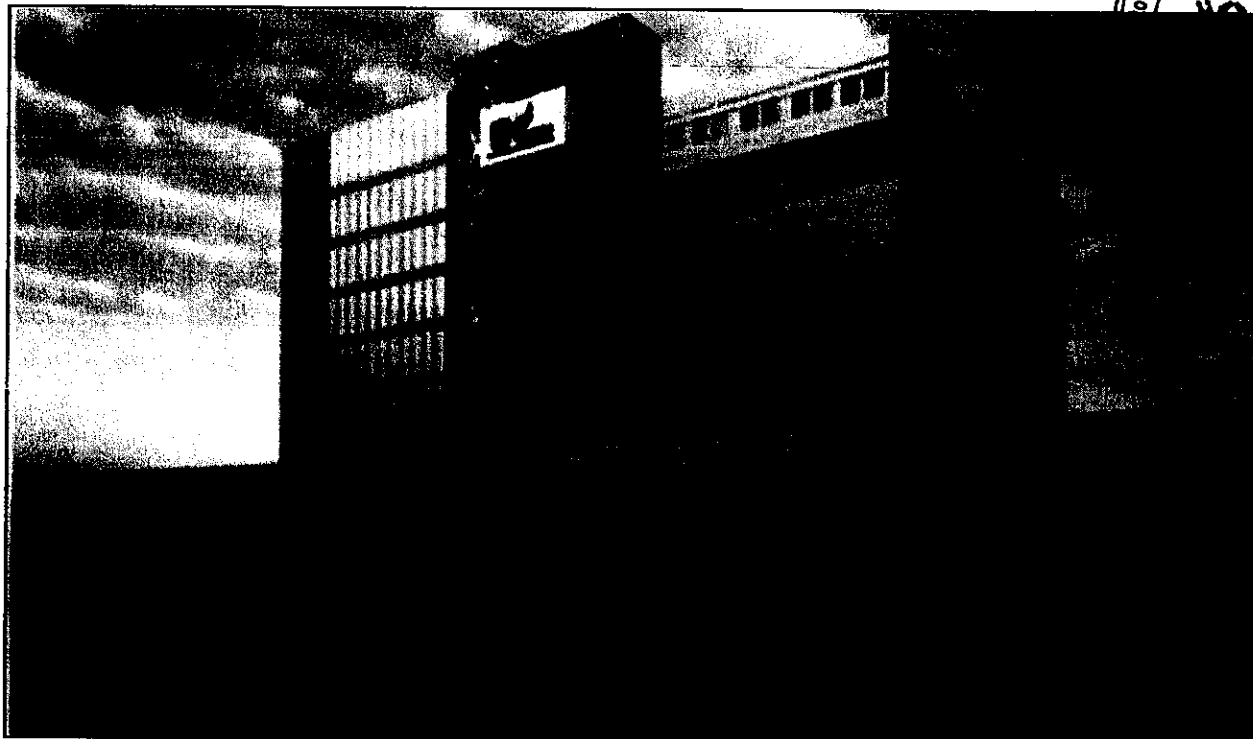
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

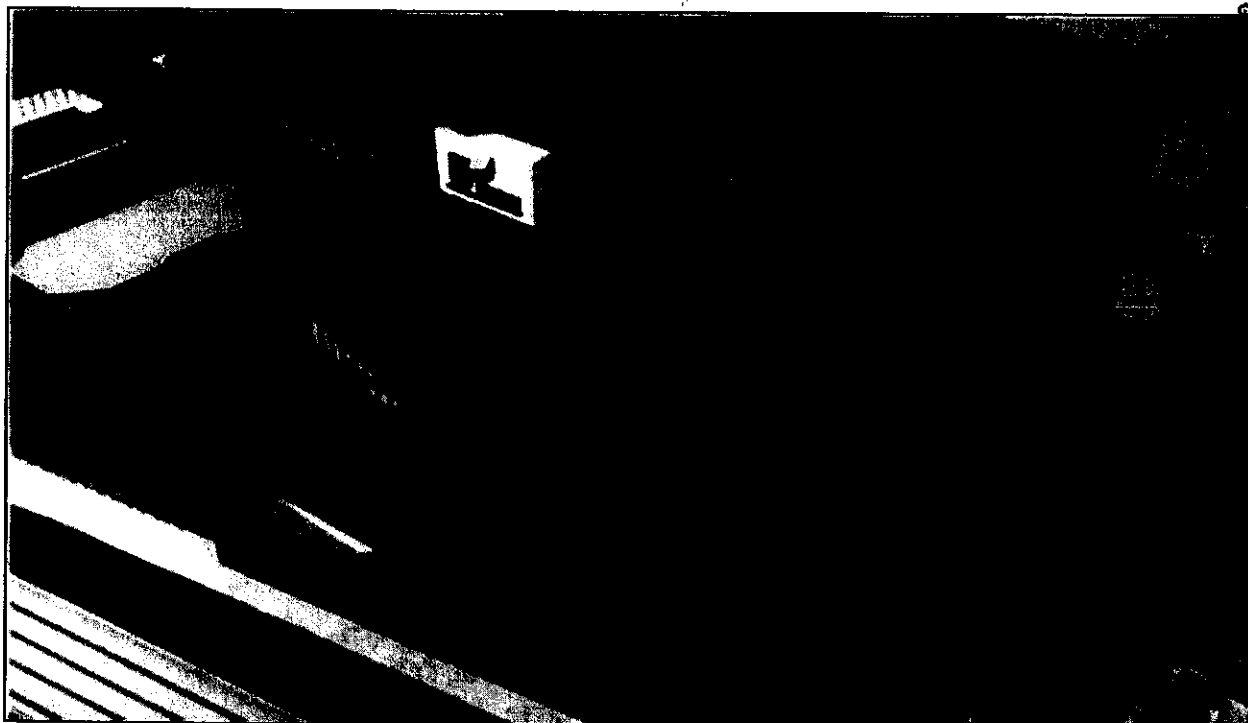


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Abra. HOSES A. NAVARRO, PALACIOS
Secretario G

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORDENAMIENTO PUNTO DE VENTA: 001



Vista de la Propuesta Arquitectónica de la parte Frontal

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
129

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2276



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Paseo de la Amuniz y E. JECUTOR - ODE
Moisés A. Navarro Palack
Secretario General

- **Costo del Proyecto:**

El monto de la inversión del proyecto se estima en S/. 277'993,156.00 nuevos soles, el costo de operación y mantenimiento incremental del proyecto en el horizonte de evaluación será de S/. 167'694,200.00 nuevos soles. El valor actual de los costos sociales (VACS) de la alternativa única es de S/. 324'587,320.00 nuevos soles, siendo el resultado de la evaluación costo efectividad el ratio de S/. 132.49 nuevos soles por cada unidad producida en el proyecto.

B. Torre Pediátrica Oncológica

Información General:

- **Nombre del PIP:**

Se está formulando un estudio de pre inversión a nivel de perfil de proyecto denominado: **MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA EL TRATAMIENTO ONCOLOGICO INTEGRAL DE PACIENTES PEDIATRICOS Y ADOLESCENTES DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS**, se intervendrá en un establecimiento de salud del tercer nivel de atención en la categoría III-2, responsable de satisfacer las necesidades de salud oncológica de la población pediátrica, niños y adolescentes con edades entre 0 y 18 años de edad, en el ámbito local y nacional. Este establecimiento propone normas, estrategias e innovación científico tecnológica en el área de la salud oncológica pediátrica a través de la investigación, docencia y prestación de servicios de salud altamente especializados.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
130

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

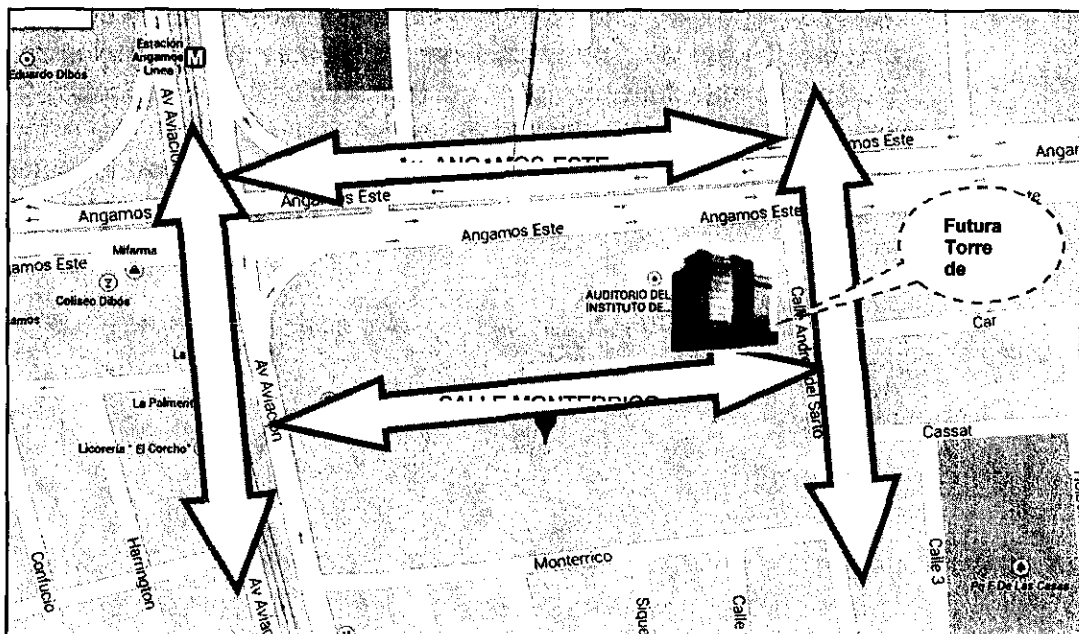
Con este proyecto se lograría incrementar el acceso de la población infantil y adolescente a la atención oncológica integral y especializada con calidad y oportunidad de atención, tanto en consultorios externos, emergencia, hospitalización y servicios complementarios. Este Centro Oncológico altamente especializado para la atención de niños (de 0 a 14 años) y adolescentes (de 15 a 18 años de edad), contaría con nueve pisos y tres sótanos, proveerá los servicios de atención por emergencia, toma de muestras post trasplantado, trasplante de Medula Ósea, cuidados intensivos e intermedios, servicios de hospitalización, consultorios externos, consultorio especializado para post trasplantado, farmacia para dispensación interna, y servicios complementarios educativos y lúdicos diferenciados para los pacientes hombres y mujeres por las características particulares de estos tipos de tratamientos.



Localización:

El proyecto se ubica dentro de las instalaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el mismo que se encuentra en el Distrito de Surquillo, provincia y región Lima; según como se muestra a continuación

Ubicación del INEN y de la Futura Torre de Pediatría



Abog. MOSES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO ESTATAL - OPE

Ubicación del Proyecto dentro del INEN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

131

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2275



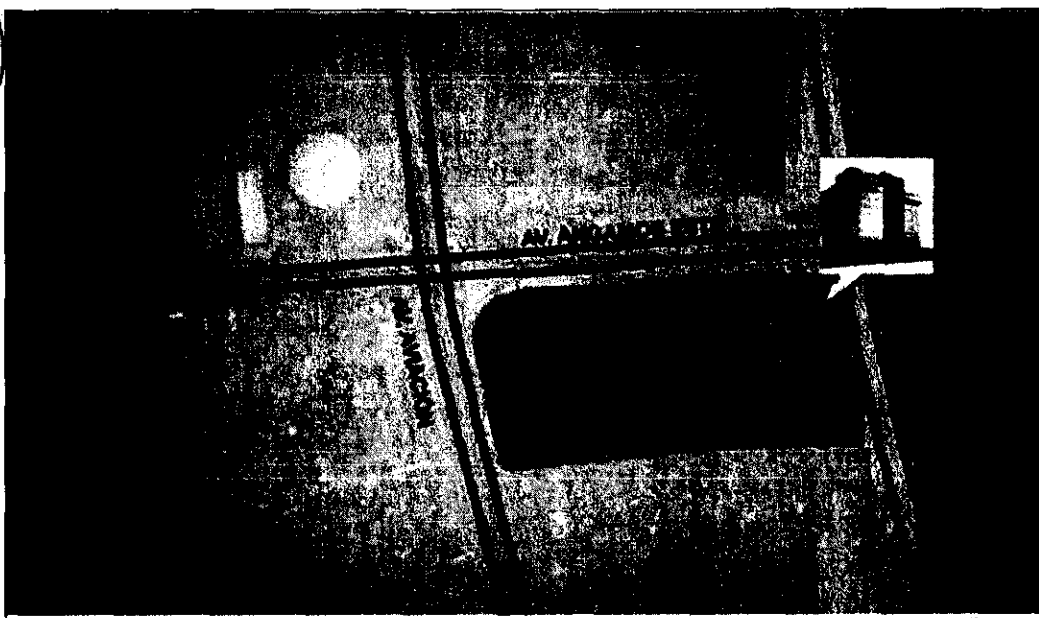
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



- **Descripción del Área de Intervención**

Área techada total estimada : 2,240 m².

- **Descripción del terreno:**

El terreno donde se intervendrá con el proyecto, se encuentra en terreno del INEN, frente a la Calle Andrea del Sarto y la Av. Angamos Este, aledaña al Complejo Deportivo, Cuna Jardín y Oficinas administrativas como Oficina de Logística, Oficina de Comunicaciones, Biblioteca y la casa fuerza; en esta área actualmente funciona como estacionamiento de vehículos, las cuales serán reubicados para albergar la nueva infraestructura de 9 niveles y 3 sótanos destinada al proyecto. La nueva infraestructura tendrá como ingreso por la Av. Angamos, asimismo tendrá otro ingreso por la Calle Andrea del Sarto.

El área de terreno destinado a la nueva edificación es de 16,800 m², que consta de 9 pisos y 3 sótanos.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

132

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Vista Actual

Foto 1.- Ingreso Principal al actual terreno destinado para el proyecto
(Estacionamiento de vehículos) por la Calle Andrea de Sarto

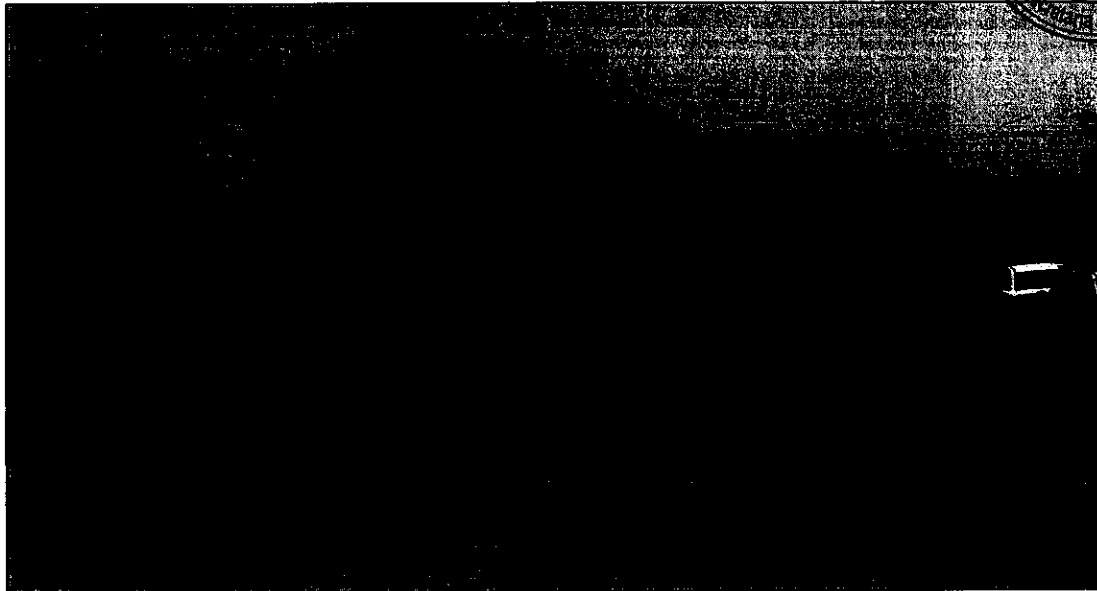
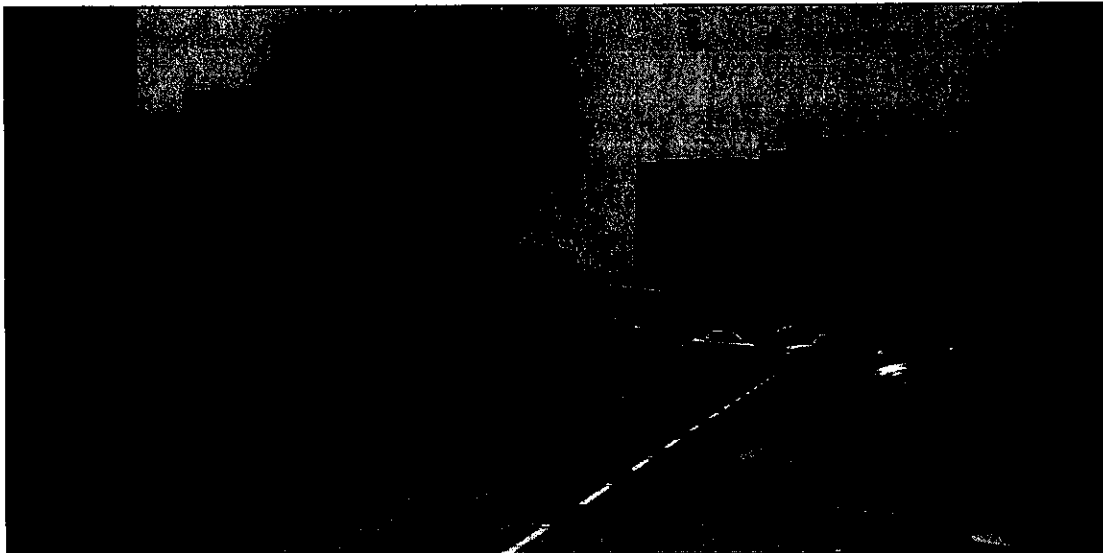


Foto 2.- Vista frente al Complejo Deportivo y Estacionamiento de Vehículos



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOSES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

Foto 4.- Vista del área donde será intervenido por el proyecto (Área
proyectada para la Nueva Edificación)

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL 133

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2274



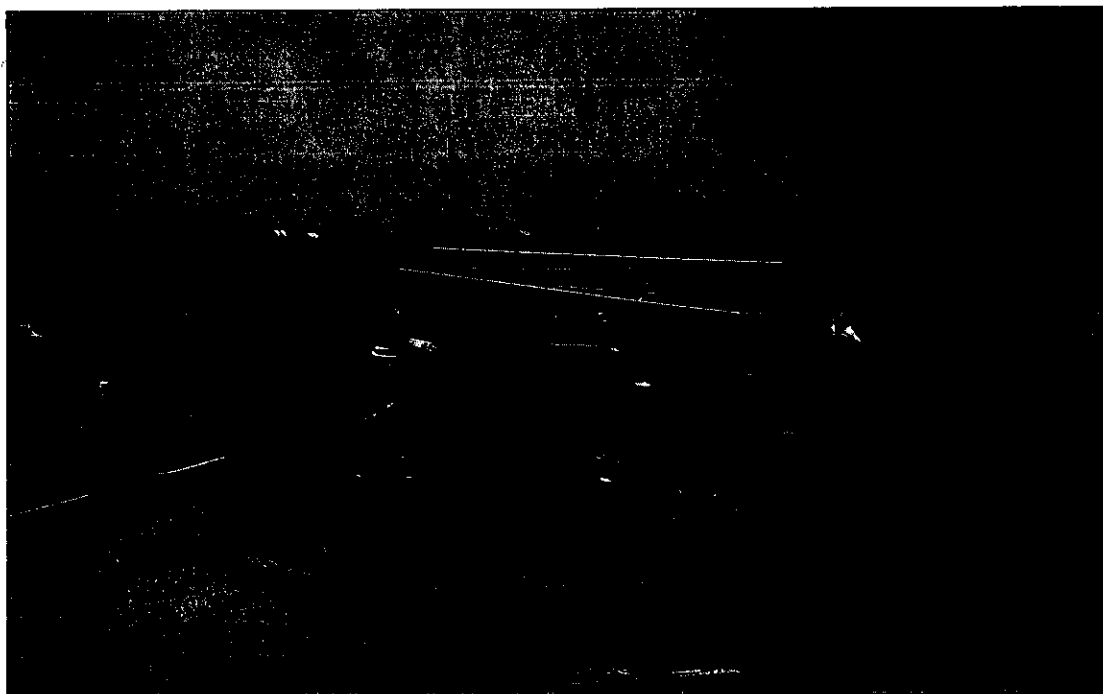
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Secretaría General
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO

Planteamiento del Proyecto

- **Objetivo del Proyecto:** El objetivo general del proyecto pretende lograr el acceso de la población infantil y adolescente a la atención oncológica integral y especializada con calidad y oportunidad de atención, tanto en consultorios externos, emergencia, hospitalización y servicios complementarios.
- **Población Beneficiaria:** Está conformado por los pacientes oncológicos pediátricos, niños y adolescentes con edades entre 0 y 18 años de edad, del país que padecen de algún tipo de cáncer.

Este Centro Oncológico altamente especializado para la atención de niños (de 0 a 14 años) y adolescentes (de 15 a 18 años de edad), contará con nueve pisos y tres sótanos, proveerá los servicios de atención por emergencia, toma de muestras post trasplantado, trasplante de Medula Ósea, cuidados intensivos e intermedios, servicios de hospitalización, consultorios externos, consultorio especializado para post trasplantado, farmacia par dispensación interna, y servicios complementarios educativos y lúdicos diferenciados para los pacientes hombres y mujeres por las características particulares de estos tipos de tratamientos. Tres sótanos para estacionamiento que asegurara el flujo vehicular de hasta 260 vehículos. Se incluirán un jardín temático externo en la terraza del noveno piso del edificio.

- **Determinación de la Brecha Oferta y Demanda**

La demanda de este proyecto ha consistido en redefinir las atenciones a la población infantil y adolescente para tratamiento y procedimientos de mediana y alta complejidad de acuerdo al tipo neoplasia y de diagnóstico compatibles con la categoría y nivel de atención del establecimiento, así mismo se ha

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

134

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



realizado el análisis, descripción y optimización de la oferta actual de recursos humanos y la oferta física, siendo esta última limitada. El estudio plantea la necesidad de Reubicar, construir, equipar y mejorar la capacidad resolutiva para la atención oncológica de niños y adolescentes, esta alternativa contará con nueve pisos y tres sótanos, proveerá los servicios de atención por emergencia, servicios de hospitalización, consultorios externos, toma de muestras post trasplantado, trasplante de Medula Ósea, cuidados intensivos e intermedios, farmacia para dispensación interna, consultorio especializado para post trasplantado y servicios complementarios educativos y lúdicos diferenciados para los pacientes hombres y mujeres por las características particulares de estos tipos de tratamientos. Tres sótanos para estacionamiento que asegurara el flujo vehicular de hasta 260 vehículos. Se incluirán un jardín temático externo en la terraza del noveno piso del edificio. La brecha resulta de la relación entre la demanda de estos servicios y la oferta optimizada actual.

- Análisis Técnico del PIP

La metodología de producción de la infraestructura para el presente proyecto debe garantizar la confiabilidad y continuidad de la operación de los servicios, para ello se debe procurar en la propuesta, la optimización de los espacios y el adecuado equipamiento, con estas premisas se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Debe ser diseñado y construido con los elementos necesarios para lograr un ambiente confortable, de acuerdo a la función, mobiliario, equipamiento teniendo en cuenta las condiciones climáticas.
- Los proyectos deben ser modulares y flexibles, con posibilidades de adaptación y crecimiento acordes a sus necesidades.
- Se debe considerar la interrelación eficiente de espacios y áreas debe optimizar tiempos y movimientos.
- Incorporación de tecnologías que propicien las mejores condiciones de habitabilidad para nuestros pacientes pediátricos, confort, ahorro y cuidados del medio ambiente.
- Condiciones de accesibilidad y permanencia para las personas con discapacidad y de acuerdo a Normativa vigente.
- Climatización por medio de sistemas pasivos, considerando la orientación solar, vientos predominantes y el estudio y análisis de los materiales de construcción.
- La humanización de los ambientes considera la ventilación e iluminación naturales.

.....
ABRAHAM JOSE A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Oficina de Planeación y Desarrollo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

135

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA

2273



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



- Utilización de sistemas constructivos e instalaciones tendientes a garantizar la integridad del inmueble y sus usuarios.

El tamaño del proyecto se estimaría en una edificación de nueve pisos y tres sótanos, con la distribución de los ambientes y servicios de la siguiente manera:

- **Descripción de la Nueva Infraestructura**

Primer Piso:

- Admisión General
- Emergencia de niños y adolescentes
- Consultorios externos
- Otros: áreas complementarias, área de soporte de telecomunicaciones, escaleras con vestíbulo previo, almacén intermedio de residuos sólidos y ropa sucia.

Segundo Piso:

- Consultorios externos de niños y adolescentes
- 02 consultorios especializados para pacientes infectados.
- Consultorio de nutrición, consultorio de salud mental
- Ambiente de servicio social
- 02 ambientes para toma de muestras
- Farmacia para dispensación interna,
- Áreas complementarias: área de soporte de telecomunicaciones, escaleras con vestíbulo previo, almacén intermedio de residuos sólidos y ropa sucia.

Tercer Piso: Hospitalización:

- Área de preparación para procedimientos de trasplante de Medula Ósea
- Área de Intervención (TAMO)
- Área de Recuperación
- Área de Procedimientos
- Área de apoyo asistencial y clínico.
- Área de vestuarios y confort de personal
- Áreas complementarias: área de soporte de telecomunicaciones, escaleras con vestíbulo previo, almacén intermedio de residuos sólidos y ropa sucia.

Cuarto Piso: Hospitalización:

- Área de Cuidados Críticos de niños y adolescentes
- Área de Cuidados Intermedios de niños y adolescentes
- Área de apoyo asistencial y clínico
- Área de vestuarios y confort de personal
- Áreas complementarias: área de soporte de telecomunicaciones, escaleras con vestíbulo previo, almacén intermedio de residuos sólidos y ropa sucia.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

136

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Quinto y Sexto Piso: Hospitalización adolescentes

- Área Hospitalización de Adolescentes Hombres
- Área Hospitalización de Adolescentes Mujeres
- Área de Coordinación
- Área de asistencia académica pacientes
- Área lúdica y/o zona de recreación
- Área de taller artístico
- Área de apoyo asistencial y clínico.
- Área de vestuarios y confort de personal
- Áreas complementarias: área de soporte de telecomunicaciones, escaleras con vestíbulo previo, almacén intermedio de residuos sólidos y ropa sucia.

Sétimo y Octavo Piso: Hospitalización niños

- Área Hospitalización de niños
- Área de Coordinación
- Área de asistencia académica pacientes
- Área de taller artístico
- Área lúdica y/o zona de recreación
- Área de apoyo asistencial y clínico.
- Área de vestuarios y confort de personal
- Áreas complementarias: área de soporte de telecomunicaciones, escaleras con vestíbulo

Noveno Piso:

- Área Hospitalización de niños
- Área de Coordinación
- Sala staff médicos
- Área de apoyo asistencial y clínico.
- Auditorio con servicio multimedia
- Área de vestuarios y confort de personal
- Áreas complementarias: área de soporte de telecomunicaciones, escaleras con vestíbulo

Terraza:

- Parque temático con adecuación de jardines, árboles y piletas
- Área de equipos de aire acondicionado
- Área de maquinaria de ascensores

1er Sótano

- Estacionamiento 80 autos
- Servicios Generales
- Servicios Higiénicos
- Áreas complementarias:
- Escaleras.
- Almacén intermedio de residuos sólidos y ropa sucia

2do Sótano

Abog. MOSES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
GRAN VÍA DE LA AMÉRICA, 1000
LIMA, PERÚ

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

137

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2 2 72



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



- Estacionamiento 90 autos
- Servicios Higiénicos
- Escaleras.

3er Sótano

- Estacionamiento 90 autos
- Servicios Higiénicos
- Escaleras.

El proyecto contempla entre otros de sus componentes la adquisición de equipamiento y mobiliario clínico, lo cual tiene en cuenta entre otros la vigencia tecnológica, capacitación a los usuarios, disponibilidad de recursos, insumos en el mercado que se mencionan a continuación:



ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

Aspectos a considerar en el proyecto:**- Vigencia Tecnológica:**

Hablar de vigencia tecnológica en la actualidad debido al avance dinámico de la tecnología requiere mayor investigación pero es imprescindible en lo que representa para la adquisición de los Equipos Biomédicos. La vigencia tecnológica en un equipo médico o biomédico está dada por el tiempo de vida útil para cual este fue diseñado garantizando su funcionamiento óptimo, a cada tipo de equipo biomédico le corresponde una vigencia tecnológica diferente según el estado del equipo.

El proyecto considera equipos biomédicos de baja, mediana y alta complejidad para lo cual la vigencia tecnológica va desde los 5 años a más para los equipos de baja complejidad y hasta los 10 años para los equipos de alta complejidad. Tomando en cuenta el dinamismo de los avances tecnológicos, muchas veces un equipo puede quedar obsoleto y no mantener su vigencia tecnológica hasta cumplir el ciclo de su vida útil porque es reemplazada en el mercado por nuevos modelos más sofisticados y con mayores funciones integradas en un solo equipo.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

138

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

**"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

Asimismo con respecto a los equipos no biomédicos como lo son complementarios, electromecánicos e informáticos la vigencia técnica también varía desde los 5 años hasta los 10 años para casi toda la gama de equipos precisados.

- **Posibilidades de contar con capacitación a usuarios, asistencia técnica durante la operación y mantenimiento:**

La capacitación al usuario y al personal de mantenimiento es un requerimiento obligatorio que debe ser incluida en el proceso de compra de cada equipo que está considerado en el Programa de Equipamiento, deberá estar incluida en los términos y condiciones de compra a fin de que el proveedor dentro de su oferta plantee un plan de capacitación en todas las etapas (Pre y Post Venta del Equipo).

La asistencia técnica durante la operación del proyecto deberá estar garantizada por parte de la empresa proveedora de los equipos durante el periodo de garantía de los mismos, luego de lo cual el INEN deberá atender este requerimiento bajo un Plan de Mantenimiento Preventivo Correctivo que deberá ser actualizado cada año.

- **Disponibilidad de recursos humanos especializados:**

El recurso humano necesario para el funcionamiento del centro oncológico pediátrico, será el que actualmente cuenta el departamento y las áreas de soporte. Y de requerir, de acuerdo a las estimaciones de incremento de la oferta, se valorará el incremento de la cantidad de recursos humanos, así como de competencias específicas.

- **Costos del proyecto**

El monto de la inversión se estimaría en S/. 488 054 763.00 nuevos soles, el costo de operación y mantenimiento incremental del proyecto en el horizonte será de S/. 7'189,679.55 nuevos soles. El valor actual de los costos sociales (VACS) de la alternativa única es de S/ 260'557,980.37 nuevos soles, siendo el resultado de la evaluación costo efectividad el ratio de S/. 1,131.29 nuevos soles por cada unidad producida en el proyecto.

- **La propuesta o alternativa evaluada está conformada por las siguientes acciones:**

Acción 1.1 (Inversión)

El planteamiento de esta acción responde a la concepción de una edificación nueva de 9 niveles y tres sótanos que incluye además trabajos complementarios de acondicionamiento, este centro oncológico pediátrico tendrá capacidad de respuesta directa (servicios finales) y de soporte en el tratamiento oncológico pediátrico.

.....
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General
.....
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO ELECTOR - OPE

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

139

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2271



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Acción 1.2 (Inversión)

Adquisición de Equipamiento biomédico y de mobiliario complementario, la cual debe reunir entre otras con las especificaciones técnicas básicas para el funcionamiento de la Torre de Pediatría.

Acción 2 (Gestión)

Se interconectan las aplicaciones informáticas de los servicios nuevos con los servicios existentes diferenciando la programación y requerimiento de los mismos.

Acción 3.1 (Gestión)

Estimado de costos operativos de recursos humanos incrementales de este proyecto, se incorporará en la formulación en la etapa de factibilidad del proyecto así como en el presupuesto anual del INEN.

El área encargada de la formulación presupuestal incluirá la finalidad, actividad, componente y meta financiera correspondiente incluyéndola en el presupuesto anual de la Entidad.

MANUEL A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

Beneficios del proyecto

Los beneficios sociales en la situación con proyecto se traducen en:

- Se incrementa la cobertura de la demanda de atenciones en los pacientes que requieren diagnóstico y tratamiento pediátrico oncológico.
- Se provee tratamiento oportuno, mejorando el pronóstico de los pacientes pediátricos y adolescentes que padecen algún tipo de neoplasia.
- La satisfacción de los usuarios por los servicios implementados con el proyecto.
- Se mejora de la calidad de vida de los pacientes pediátricos con cáncer.
- Finalmente contribuye a reducir las tasas de morbilidad por cáncer, siendo el total de beneficios cuantitativos del proyecto considerado en el horizonte del mismo de 230,319 atenciones.

Por lo expuesto los beneficios sociales en la situación incremental corresponderán a los beneficios de la situación con proyecto menos los beneficios de la situación sin proyecto, que en suma son 230,319 atenciones.

- Evaluación Social del PIP

La evaluación social del proyecto ha utilizado la metodología de costo efectividad que consiste en comparar las intervenciones que producen similares beneficios esperados con el objeto de seleccionar la de menor costo dentro de los límites de una línea de corte.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

140

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Pediatra de la Sede Central - MINSA

**"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

El resultado de la evaluación a la alternativa única a nivel de factibilidad indica que el valor actual de los costos sociales (VACS) representa a la fecha S/. 260, 557,980.37 nuevos soles y el ratio de costo efectividad es de S/. 1,131.29 nuevos soles por atención producida.

- Plan de Implementación del PIP

El Plan de Implementación del Proyecto considera la programación de las actividades previstas para el logro de las metas físicas de ejecución del proyecto, en esta se indica la secuencia y ruta crítica, duración, responsables y los recursos necesarios para lograr estas metas, asimismo se incluye las condiciones previas relevantes para garantizar el inicio oportuno y adecuado de la ejecución.

- Financiamiento del PIP

El financiamiento del Proyecto se programa como gasto de capital con la fuente de recursos ordinarios, programados al proyecto, esto se producirá luego de la aprobación y viabilidad del estudio de factibilidad y se incorporará al Presupuesto Institucional vigente en INEN.

- Conclusiones

- La alternativa evaluada en un horizonte de 10 años, considera un monto de inversión aproximadamente de S/. 250, 051,723.00 nuevos soles para atender una demanda objetivo de 230,319 atenciones, el ratio costo/efectividad indica que la alternativa evaluada presenta el ratio costo efectividad de S/. 1,131.29 nuevos soles por producto.
- La elaboración del Estudio Preliminar del Impacto Ambiental y su calificación respectiva por DIGESA se efectuaría en la fase de pre inversión. En la fase de inversión correspondería desarrollar el tipo de estudio semidetallado.
- En la fase de factibilidad, se recomienda actualizar los cálculos de proyecciones de la demanda, a fin de validar con los usuarios alguna variación del Programa Médico Funcional, Programa Arquitectónico y el Programa de Equipamiento, lo que permitirá sustentar variaciones existentes con respecto al Perfil aprobado y viable.
- Es necesario ratificar y/o modificar en la fase de factibilidad la validación de las especificaciones técnicas del equipamiento, a fin de que se sinceren los costos alcanzados.
- Es necesario la actualización de la información de costos de infraestructura, de acuerdo a la variabilidad del mercado y deberá ser sustentada con las partidas existentes en trabajos de similar naturaleza.

Abogado MOSES A. JAVARRO PALACIOS
Secretario General

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Sede Central - OPE

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
141

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2270



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Proyecto de Inversión para el Equipamiento Integral en alta tecnología INEN 2016

- Nombre del PIP

La demanda actual de los servicios clínicos especializados en oncología del INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS han demandado mejorar la tecnología biomédica para hacer frente al tratamiento y diagnóstico con las nuevas tecnologías implementadas a nivel internacional respondiendo al incremento de la demanda de los pacientes nacionales como consecuencia de la inclusión social a través del Plan Esperanza. Este Proyecto de Inversión Pública que se encuentra en formulación etapa de pre inversión a nivel de perfil de proyecto denominado: **MEJORA TECNOLÓGICA DEL EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO PARA EL TRATAMIENTO Y DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - INEN - LIMA - PERU**, siendo esta entidad un establecimiento de salud del tercer nivel de atención en la categoría III-2, nivel, siendo la categorización más alta en nuestro país y especializada en la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de pacientes oncológicos, de acuerdo a su nivel de complejidad, en el ámbito local y nacional. Este establecimiento propone normas, estrategias e innovación científico tecnológica en el área de la salud oncológica a través de la investigación, docencia y prestación de servicios de salud altamente especializados.

- Objetivo del PIP

Objetivo del Proyecto: El objetivo que el proyecto pretende lograr es el acceso a incorporar nuevas tecnologías, procedimientos menos invasivos e inocuos para toda la población demandante de la atención oncológica que mejoren la calidad y oportunidad de los tratamientos a los que son sometidos en las salas de operaciones, así como disminuir los tiempos de recuperación. El estudio también plantea la necesidad de reubicar, equipar y mejorar la capacidad resolutoria para la atención oncológica, en las salas de operaciones disponibles en la entidad. En síntesis, estas mejoras contribuirán a disminuir el índice de morbilidad y mortalidad de los casos tratados.

- **Población Beneficiaria:** Está conformado por todos los pacientes oncológicos pediátricos, adolescentes y adultos, del país que padecen de algún tipo de cáncer y que requieren ser sometidos a cirugías en el INEN.

Esta mejora tecnológica del equipamiento biomédico para el tratamiento y diagnóstico del cáncer será para atender la demanda de cirugías muy complejas y de pacientes que requieren tratamientos de radioterapia, que con los actuales procedimientos convencionales no son posibles atenderlos por el alto riesgo de morbilidad y mortandad que implican. Estos equipos serán incorporados a las nuevas salas de operaciones que la entidad bien remodelando (diez en total).

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

142

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
- CHICLA - DIRECTOR EJECUTIVO - OPE

MOISÉS A. NAVARRO-PACACIOS
Secretario General

**- Balance oferta y demanda de los bienes del PIP**

El incremento de la demanda de pacientes en el INEN como consecuencia de la inclusión social en salud a través del Plan Esperanza, ha hecho que cada año en el INEN espera recibir alrededor de 13,000 pacientes nuevos con alguna enfermedad neoplásica. Esto es muy preocupante si sabemos que Perú pierde 900 millones de dólares anualmente como consecuencia del descenso de la productividad a causa de esta enfermedad. Se estima que actualmente 22,000 personas viven con algún tipo de lesión neoplásica sin saberlo y que el 80 por ciento de ellas lo tiene en un estadio avanzado, lo cual reduce considerablemente las posibilidades de curación. Además, las cifras nacionales revelan que cada año hay 42,000 casos nuevos de cáncer y que de estos únicamente 17,000 pueden ser atendidos en un centro especializado en tratamiento del cáncer sea público o privado y que la mayoría son paciente de bajos recursos económicos, lo que significa que sólo uno de cada tres casos recibe algún tipo de atención médica oncológica especializada. La proporción de pacientes procedentes de provincias también se ha incrementado progresivamente.

El estudio plantea la necesidad de reubicar, equipar y mejorar la capacidad resolutive para la atención oncológica, en las salas de operaciones disponibles en la entidad. La brecha resulta de la relación entre la demanda de casos que no son atendidos por la alta complejidad y riesgo de mortandad y los nuevos procedimientos involucrados en la medicina oncológica que se aplican a través de los nuevas tecnologías biomédicas para estos servicios y la oferta optimizada actual.

A continuación se lista el equipamiento principal que se requeriría por las especialidades clínicas que requieren la mejora tecnológica:

Tabla N° 10
Cuadro Listado de Equipamiento Proyectado

Item	Descripción	Requiere adecuación y/o espacio	Servicio que solicita
1	NEURONAVEGADOR	Espacio	Cirugía Neurológica
2	TOMOGRAFO PORTATIL	adecuación	Cirugía Neurológica
3	EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA (ABLACION POR RADIOFRECUENCIA)	Espacio	Cirugía de Tórax
4	EQUIPO LASER DE CO2	Espacio	Cirugía Ginecológica
5	EQUIPO LASER PARA ENDOSCOPIA CON CO2	Espacio	Cirugía de Tórax
6	SISTEMA DE IMPRESIÓN 3D EN TITANIO	Espacio	Cirugía Ortopédica

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
143

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2269



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

	SISTEMA DE REGISTRO DE IMÁGENES INTRA OPERATORIAS	Espacio	Cirugía Ortopédica
	ACCELERADOR LINEAL ROBOTIZADO	Adecuación	Radioterapia
9	SISTEMA DE MONITORIZACION DE INTEGRIDAD NERVIOSA	Espacio	Cirugía cabeza y cuello
10	DISPOSITIVO DE PUERTO UNICO PARA CIRUGIA LAPAROSCOPICA	Espacio	Cirugía ginecológica
11	TORRE DE BRONCOPCOPIO CON EBUS	Espacio	Cirugía de Tórax
12	EQUIPO DE CIRCULACION EXTRACORPOREA	Espacio	Cirugía de Tórax

Sistema de Radiocirugía Robótica – Foto Referencial



Tomógrafo Portátil Multicorte para la Detección de Lesiones Mediante Imágenes
de las Diversas Estructuras Anatómicas- Foto Referencial

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

144

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalero de la Sede Central - MINSA

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE

Abog. MOISES A. NAVARRO PACHAOS
Secretario General



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

**- Análisis Técnico del PIP**

El desarrollo tecnológico considerará la mejorar la atención especializada del cáncer, disminuyendo los riesgos para la salud, mediante la aplicación de equipos modernos más beneficiosos para el paciente y el desarrollo de tecnologías y metodologías modernas, por parte del personal especializado del INEN.

Con la ejecución del PIP MEJORA TECNOLOGICA DEL EQUIPAMIENTO BIOMEDICO PARA EL TRATAMIENTO Y DIAGNOSTICO DEL CANCER EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, se mejorará la evaluación, el diagnóstico y tratamiento operatorio del paciente, así como la información oportuna, en tiempo real y altamente confiable de las pruebas, para tomar decisiones efectivas, a través de la implementación de las nuevas tecnologías la cual contribuirá a disminuir el riesgo de morir en cirugías complejas.

El INEN, viene haciendo mejoras en el equipamiento y tiene como principales logros para beneficio de nuestros pacientes, la modernización de los laboratorios que ahora utilizan tecnología molecular, tanto para trasplantes de médula ósea como para microbiología y bioquímica que cuenta con remodelados ambientes con un sistema automatizado y de alta bioseguridad, que realizan pruebas de monitoreo de drogas inmunosupresoras (ciclosporina y próximamente tacrolimus) y estudios de contaminación bacterial ambiental, estudios de virus respiratorios por técnicas de inmunofluorescencia y pruebas serológicas para detección de antígeno de Galactomanano. Actualmente ese servicio también cuenta con un equipo llamado Secuenciador que es de suma importancia, donde se evalúa adecuadamente los resultados sobre el

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2268

Moisés A. Navarro Palacios
Secretario General
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Organismo Público Especializado - OPE



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

comportamiento de las células del donante y del receptor después de un trasplante de médula ósea como parte del tratamiento contra el cáncer y así poder observar a nivel molecular el rechazo o éxito del procedimiento (quimerismo). Así mismo se proyecta para el 2015 adquirir una estación automatizada de citogenética, importante en la identificación de genes relacionados al riesgo y sensibilidad al tratamiento en cáncer.

En ese contexto, el Departamento de Patología, realizó la implementación de modernos equipos en todas sus áreas como Banco de Sangre, en donde se ha implementado un sistema de quimioluminiscencia que permite obtener los resultados de las enfermedades transmisibles por transfusión luego de una hora de tomada la muestra de sangre. Así mismo se proyecta mejorar el área de necropsias y estudio anatomopatológicos, con el fin de reducir riesgos y por la seguridad de trabajadores y en el almacenamiento de láminas estudiadas.

El Departamento de Radioterapia, adquirió también importantes equipos con son los Aceleradores Lineales (Elekta y Synergy) con tecnología de alta precisión, que han empezado a funcionar en marzo 2013 (Synergy), se ha mejorado la Sala de Braquiterapia y la Sala de Planificación de Radioterapia, las mismas que cuenta con tecnología digital y con un sistema informático automatizado y preciso, con modernos equipos de última generación que permiten calcular con una probabilidad de error de cero la dosis de radiación que requiere el paciente. Existen aun 3 equipos de bomba de cobalto con antigüedad mayor a 5 años, se espera reemplazar por equipos de tratamiento de tele terapia y el sistema de dosimetría computarizado.

En ese marco de modernización tecnológica, el Departamento de Radiodiagnóstico, se proyecta con mayor financiamiento, reemplazar un tomógrafo Multicorte, un equipo de Rayos X robable digital, Rayos X con fluoroscopia, con lo que se complementaría la renovación tecnológica en este departamento.

En las salas de operaciones de Cirugía Oncológica, este año se está mejorando las condiciones de la infraestructura de 10 salas de operaciones, y se espera completar el reemplazo de equipos: mesas de operaciones, lámparas quirúrgicas, videoendoscopios, ventiladores volumétricos, craneótomos, ópticas de neurocirugía, así como el reemplazo de los sets de instrumental de cirugía y curaciones, así como otros instrumentos de neurocirugía.

En Medicina oncológica, se completara el equipamiento para las Unidades de Cuidados Intensivos, Cuidados Intermedios y Emergencia, con equipamiento especializado como son: monitores de funciones vitales, ventiladores mecánicos pulmonares, con sus respectivos sistemas de climatización. En hospitalización se prevé el reemplazo de camas hospitalarias y en Emergencia el reemplazo de 2 ambulancias que tienen una antigüedad de 10 años y 8 años respectivamente.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretaría General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

146

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Un área importante y muy especializada, es TAMO (Trasplante de Médula Ósea), esta área inaugurada el año 2012, necesita completar monitores de funciones vitales, central de monitoreo de pacientes, desfibriladores y mobiliario para pacientes.

En cuanto a las áreas de acceso al público en general, se requiere el reemplazo de los 5 ascensores que tienen más de 30 años de antigüedad, así como los calderos (3) para la provisión de vapor a cocina, esterilización y lavandería. Por todo ello se requiere contar con mayor presupuesto para reemplazo de equipos y acondicionamiento de ambientes con el fin restablecer las condiciones de prestación de servicios asistenciales, correspondiente a un Instituto Especializado de Alta complejidad.

En consecuencia, la incorporación de las nuevas tecnologías requerirá la validación de los procedimientos y la adecuada capacitación de los recursos humanos, la vigencia tecnológica y la disponibilidad de recursos e insumos en el mercado. También se considerará que esta incorporación del nuevo equipamiento biomédico requerirá para algunos de ellos la disposición de ambientes específicos y las adecuaciones necesarias para el óptimo funcionamiento.

Aspectos a considerar en el proyecto:**- Vigencia Tecnológica:**

Hablar de vigencia tecnológica en la actualidad debido al avance dinámico de la tecnología requiere mayor investigación pero es imprescindible en lo que representa para la adquisición de los Equipos Biomédicos. La vigencia tecnológica en un equipo Electromédico o biomédico está dada por el tiempo de vida útil para cual este fue diseñado garantizando su funcionamiento óptimo, así como la vigencia de la forma de acceso al paciente según los protocolos o procedimientos, sin embargo estos cambian con el tiempo al introducir tecnologías menos invasivas o más eficaces que permiten ser menos inocuos y por lo tanto una recuperación más rápida del paciente, en consecuencia a cada tipo de equipo biomédico le corresponde una vigencia tecnológica diferente según el avance de la investigación clínica y de la tecnología utilizada.

El proyecto considera equipos biomédicos de mediana y alta complejidad para lo cual la vigencia tecnológica va desde los 5 años hasta los 10 años para los equipos de alta complejidad. Tomando en cuenta el dinamismo de los avances tecnológicos, muchas veces un equipo puede quedar obsoleto y no mantener su vigencia tecnológica hasta cumplir el ciclo de su vida útil porque es reemplazado en el mercado por nuevos modelos más sofisticados y con mayores funciones integradas en un solo equipo o contrariamente se hacen muy especializados para ser más eficientes y efectivos.

- Posibilidades de contar con capacitación a usuarios, asistencia técnica durante la operación y mantenimiento:

Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
147

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSAL 2267



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

La capacitación al usuario y al personal de mantenimiento es un requerimiento obligatorio que se incluirá en el proceso de compra de cada equipo que está considerado en el Proyecto de Equipamiento, deberá estar incluida en los términos y condiciones de compra a fin de que el proveedor dentro de su oferta confirme un plan de capacitación en todas las etapas (Pre y Post Venta del Equipo).

La asistencia técnica durante la operación del proyecto deberá estar garantizada por parte de la empresa proveedora de los equipos, dentro del periodo de garantía de los mismos, luego de lo cual el INEN deberá atender este requerimiento bajo un Plan de Mantenimiento Preventivo Correctivo que deberá ser actualizado cada año.

- **Disponibilidad de Recursos Humanos Especializados:**

El recurso humano necesario para la operación y el funcionamiento de los equipos electro médicos o Biomédicos, será el que actualmente cuenta el departamento y las áreas de soporte. Y de requerir, de acuerdo a las estimaciones de incremento de la oferta, se valorará el incremento de la cantidad de recursos humanos, así como de competencias específicas.

- **Beneficios del Proyecto**

Los beneficios sociales en la situación con proyecto se traducen en:

- Se incrementa la cobertura de la demanda de atenciones en los pacientes que requieren diagnóstico y tratamiento de difícil acceso oncológico.
- Se provee tratamiento oportuno, mejorando el pronóstico de los pacientes que padecen algún tipo de neoplasia.
- La satisfacción de los usuarios por los servicios implementados con el proyecto al ser menos invasivos en algunos de ellos.
- Se mejora de la calidad de vida de los pacientes con cáncer.
- Finalmente contribuye a reducir las tasas de morbilidad por cáncer.

- **Plan de Implementación del PIP**

El Plan de Implementación del Proyecto considera la programación de las actividades previstas para el logro de las metas físicas de ejecución del proyecto, en esta se indica la secuencia y ruta crítica, duración, responsables y los recursos necesarios para lograr estas metas, asimismo se incluye las condiciones previas relevantes para garantizar el inicio oportuno y adecuado de la ejecución.

- **Financiamiento del PIP**

El financiamiento del Proyecto se programa como gasto de capital con la fuente de recursos ordinarios, programados al proyecto, esto se producirá luego de la aprobación de los estudios correspondientes de inversión y viabilidad del proyecto, y se incorporará al Presupuesto Institucional vigente en INEN.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

148

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
SECRETARÍA GENERAL
ABOG. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

**- Conclusiones**

Considerando los lineamientos en materia de planeamiento y con un esfuerzo de presupuesto por resultados, se requiere contar con niveles de alta tecnología, que permitan optimizar la gestión de la Institución en beneficio de los pacientes con cáncer. En este contexto, se ha considerado prioritario la elaboración del Proyecto de inversión para la mejora del equipamiento biomédico para las especialidades médicas priorizadas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.

El proyecto se alinea con la política de modernización del Sector que tiene como objetivo fortalecer el proceso de atención y tratamiento de los pacientes con casos clínicos, críticos y complejos, a través de la innovación y adquisición de nuevas tecnologías en equipos biomédicos, que se traducirá en la mejora de la cobertura y calidad de los servicios así como la capacidad resolutoria del INEN, a través de inversiones, que garanticen la eficiencia en el uso de los recursos públicos.

Las inversiones para el Proyecto de adquisición de equipos con nuevas tecnologías biomédicas forman parte de las intervenciones orientadas a mejorar la oferta de servicios de salud, particularmente incidirán en el proceso de planificación de nuevos abordajes menos invasivos en función a las prioridades sanitarias de los casos más complejos.

Con la finalidad de que se cumplan los objetivos del proyecto, la Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa del INEN viene trabajando, en la elaboración del Perfil de Proyecto de salud que sustenten las necesidades de mejora del equipamiento biomédico para las especialidades médicas priorizadas y ampliación de la capacidad resolutoria del INEN existente y/o la creación de nueva infraestructura de ser necesaria, como ampliación de la oferta de servicios especializados en las diferentes especialidades médicas priorizadas.

Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

D. Proyecto Ciclotrón IPEN – INEN

Actualmente el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN y el Instituto Peruano de Energía Nuclear IPEN, vienen trabajando en la suscripción de un convenio específico de colaboración e investigación en el campo de la oncología, para la instalación de un Ciclotrón en las instalaciones del INEN. El proyecto a cargo del IPEN, se encuentra en etapa de pre inversión en Formulación a nivel de Factibilidad.

- Nombre del Proyecto

**INSTALACIÓN DE UN CICLOTRÓN PARA PRODUCIR RADIOFÁRMACOS
APLICABLE AL DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO ESPECIALIZADO A
TRAVÉS DEL PET / CT EN LA CIUDAD DE LIMA – PERÚ**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

149

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

2266



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Planteamiento del Problema

Limitado acceso a los radiofármacos, aplicables al diagnóstico oncológico especializado y de enfermedades crónico degenerativas, en los Centros de Atención Oncológica de la Red MINSA.

- Beneficiarios Directos

Número de los Beneficiarios Directos 12,723 (N° de personas)

- Característica de los Beneficiarios

Los beneficiarios (personas con enfermedades oncológicas y crónico degenerativas) que demandan servicios de salud en los Centros de Atención Oncológica de la Red MINSA, son tratados con la tecnología poco actualizada por lo que no es posible diagnosticar precozmente el cáncer, debido a que durante las primeras fases no se manifiesta y no da síntomas; del mismo modo, no en todos los tumores pueden realizarse pruebas en la población sana que diagnostiquen lesiones pre malignas. Los métodos utilizados actualmente se diferencian entre ellas por las técnicas de aplicación, equipamiento médico y grado de lesión del tejido u órgano implicado, las pruebas que se aplican son las siguientes:

- Pruebas analíticas: analizan componentes de diferentes partes del organismo (sangre, orina...). Generalmente, estas pruebas son el primer paso para el estudio del paciente.
- Pruebas con imagen: permiten obtener imágenes del interior del cuerpo.
- Estudio de tejidos: para ello es preciso obtener una muestra de los mismos a través de la biopsia o de la citología. Consiste en estudiar las células de los tejidos sospechosos y confirmar si existe malignidad o no. La tecnología que apoya a estas pruebas está siendo relegada por las nuevas técnicas desarrolladas en medicina nuclear. Actualmente ya se aplica la técnica del PET/TAC, que ha sido implementada hace más de 10 años en los países de Europa, Estados Unidos y recientemente en América Latina. El PET / TAC consiste en un híbrido TAC, que son rayos X que muestran detalles anatómicos y un PET que registra en el cuerpo la actividad de órganos sanos y enfermos. Esta técnica PET/TAC emplea radiofármacos basados en Flúor 18, para el diagnóstico especializado del cáncer y el seguimiento de los tratamientos aplicados. Esta técnica es superior a las que se aplica actualmente en el país. Según el Centro Uruguayo de Imagenología, con el PET/TAC, se evita que por lo menos 3 pacientes diagnosticados con cáncer recibirían un tratamiento inadecuado. Treinta cada cien, trescientos cada mil, tres mil cada diez mil. Los tratamientos implican: operar o no operar, dar tratamiento químico o no, irradiar o no. Así mismo, el cáncer es una enfermedad de alto costo, por lo que un gran sector de la población que sufre esta enfermedad queda excluido de los servicios de salud. En ese sentido, la producción de radiofármacos (a precios accesibles) como insumo del diagnóstico y tratamiento de

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
SECRETARÍA GENERAL - OFICINA

Moisés A. Navarro Prociop
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

enfermedades oncológicas y crónico degenerativos permitiendo la atención de las personas de escasos recursos económicos al diagnóstico y tratamiento adecuado de estas enfermedades.



- **Descripción Área Intervención**

Área Total de Terreno Nivel sótano : 438.808 m².

Área Construida Nivel sótano : 198.317 m²

Área Libre (sin techar) Nivel sótano : 240.491 m²

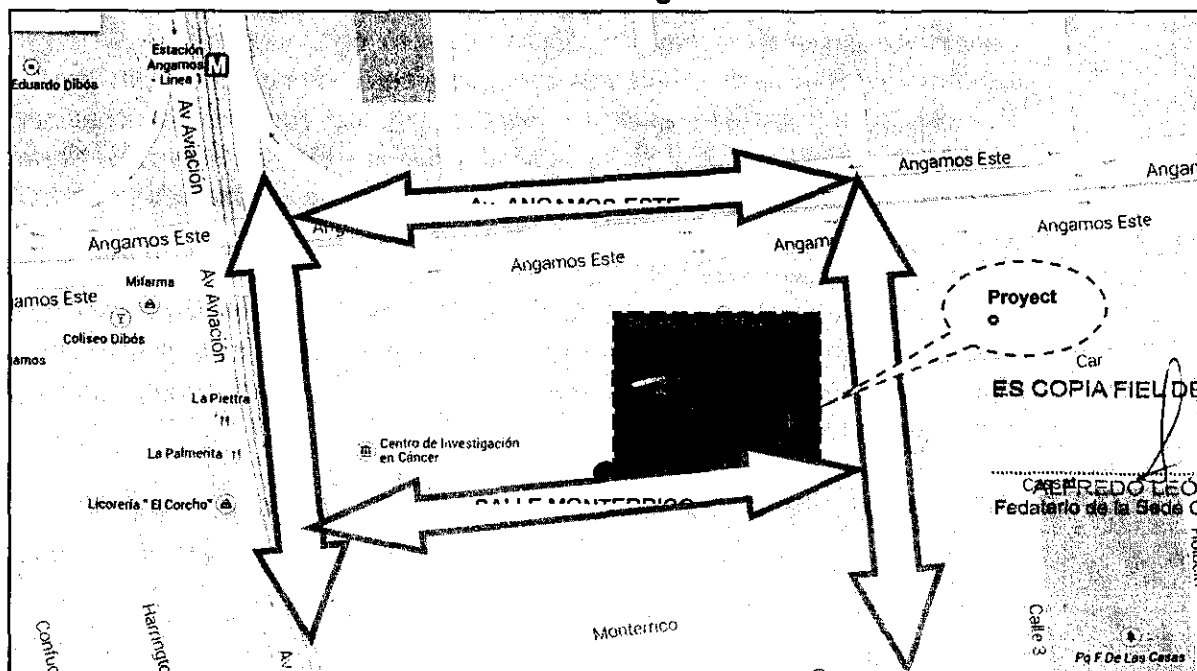
La Infraestructura que se pretende construir, consiste en estructuras de concreto armado de 210 Kg/cm², para vigas, columnas, cimientos y zapatas; la cobertura es de losa aligerada de 25 cm, a excepción de la zona del ciclón que será de 0.8 metros de espesor. Los muros serán compactos y plomados. Todo el conjunto de la infraestructura contará con las respectivas instalaciones sanitarias y eléctricas; así como las instalaciones electromecánicas. Para un adecuado funcionamiento las máquinas y equipos se contará con una UPS con los respectivos tableros de control central y periféricos, así como un suministro de energía eléctrica de emergencia, de manera adicional al suministro normal. Las obras civiles estarán diseñadas y construidas bajo los parámetros del reglamento nacional de edificaciones, la normatividad peruana de diseño sísmo resistente E-30, la norma peruana de cargas E-20, la normas del American Concrete Institute ACI-318, para los elementos estructurales en concreto armado.

- **Ubicación Terreno dentro del INEN**

El proyecto será ejecutado dentro del área del INEN, la cual se ubica en la esquina de la Av. Aviación cuadra 37 y la Av. Angamos Este Cuadra 25, del Distrito de Surquillo, Provincia y Región Lima donde se cuenta con la disponibilidad de 438.808 m² de terreno destinado al proyecto.

Abog. MOISES A. NAIMARRO PALACIOS
Secretario General

Mapa de Ubicación del Proyecto: Instalación de un Ciclón para la Producción de Radiofármacos Orientados al Diagnóstico de Enfermedades Oncológicas



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CARLOS LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Descripción del terreno:

La infraestructura que se destinaria para el área del Ciclotrón, se encuentra ubicado en terreno del Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas (INEN), en el ambiente actual del Taller de Tapicería, Pozo Séptico, Almacén de Mobiliarios.

Vista Actual

Foto 1.- Ingreso Principal vehicular por detrás de la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios al actual terreno destinado para el proyecto.

- De la Infraestructura Propuesta:

La infraestructura requerida consta de diversos ambientes, los que se constituyen las zonas de:

- Zona del Bunker / Laberinto: Los ambientes en esta zona contarán con blindaje adecuado que minimiza la radiación, para ello se emplearán materiales aislantes de radiación.
- Zona de Producción y control, estas áreas se desarrollará la producción, el control de calidad, se contará con los sistemas de apoyo y protección radiológica; sala de gases, así como la sala de preparación y despacho del producto final.
- Zona de controles de equipos: se implementarán las salas de controles de los equipos, tratamiento de gases, máquinas y repuestos, el sistema de apoyo, entre otros.
- Zona de almacén y patio de maniobras
- Zona administrativa
- Zona de mantenimiento
- Zonas de circulación y protección radiológica

La tecnología constructiva consiste en estructuras de concreto armado de 210Kg/cm², para vigas, columnas, cimientos y zapatas; la cobertura es de losa aligerada de 25 cm, a excepción de la zona del ciclotrón que será de 0.8 metros de espesor, la sala del Ciclotrón será con concreto de 0.48 m de espesor. En el resto de ambientes, los muros serán compactos y plomados.

Todo el conjunto de la infraestructura contará con las respectivas instalaciones sanitarias y eléctricas; así como las instalaciones electromecánicas. Para un adecuado funcionamiento las máquinas y equipos, se contará con una UPS con los respectivos tableros de control central y periféricos, así como un suministro de energía eléctrica de emergencia, de manera adicional al suministro normal. En lo referente a las instalaciones sanitarias, específicamente abastecimiento de agua, se contará con sistemas para abastecer en el área de producción de agua fría y agua blanda; así como el sistema contra incendio.

Se instalarán además los sistemas de ventilación, extracción y tratamiento de

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

152

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

aire.

Las obras civiles estarán diseñadas y construidas bajo los parámetros del reglamento nacional de edificaciones, la normatividad peruana de diseño sísmico resistente E-30, la norma peruana de cargas E-20, la normas del American Concrete Institute ACI-318, para los elementos estructurales en concreto armado; y la norma técnica para fuentes radioactivas de la OTAN.

- **Objetivo del Proyecto de Inversión Pública**

Mejorar el acceso a los radiofármacos, aplicables al diagnóstico oncológico especializado y de enfermedades crónico degenerativas, en los Centros de Atención Oncológica de la Red MINSA.

- **Alternativas del Proyecto de Inversión Pública**

Se presenta una única alternativa, toda vez que la tecnología constructiva y la tecnología aplicada al proceso de producción de radiofármaco está normada el Ministerio de Salud MINSA y de la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional - OTAN. Producción de radiofármacos basados en Flúor 18 mediante la aceleración de iones negativos de partículas de protones y deuterones (H-, D-) con carga energética de hasta 11 MeV, en el ciclotrón que puede irradiar más de un blanco de manera simultánea controlados automáticamente. Los equipos especiales, de laboratorio y los demás instrumentos de laboratorio, serán adquiridos de acuerdo a la normatividad vigente del sector, estos equipos contarán con los certificados de calibración antes de su adquisición. Se realizará capacitaciones al personal médico y tecnólogo de las instituciones de salud en temas de manejo de productos radioactivos y manejo de equipos radioactivos.

- **Análisis de Sostenibilidad de la Alternativa Recomendada**

Capacidad de Gestión del Proyecto En la fase de Pre inversión, la Dirección de Planificación y Presupuesto del IPEN asumirá la coordinación y la responsabilidad de formular el PIP (a nivel de perfil y factibilidad) hasta su declaratoria de viabilidad. En la fase de Inversión, se tienen la etapa de elaboración de los estudios definitivos y la etapa de ejecución de obras civiles, adquisición de equipos y capacitación del personal. Y en la fase de Post Inversión que es la operación del proyecto se cuenta con la capacidad y experiencia necesaria para ejecutar las actividades programadas. Estas dos fases serán asumidas por la Dirección de Producción del IPEN. En la gestión del proyecto, se implementará la organización descrita en el presente proyecto para su funcionamiento, así como la implementación del recurso humano a nivel operativo; y la jefatura a nivel administrativo será asumida por personal del IPEN. En lo referente a la gestión de residuos radiológicos, el IPEN, realizará el manejo de los mismos de acuerdo a los procedimientos establecidos en la Normatividad Gestión y Manejo de Residuos peligrosos. El Financiamiento de la Inversión, Operación y Mantenimiento estará a cargo del IPEN, quien también brindará el oportuno mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura y a los equipos a ser implementados con el proyecto, ello a través del presupuesto que se asigne y de acuerdo al cronograma de

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL¹⁵³

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORDENAMIENTO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

mantenimiento preventivo y correctivo. El Proyecto generará ingresos por la producción de radiofármacos. Estos ingresos se han estimado en función a la demanda de radiofármacos para el diagnóstico especializado en el INEN y en los centros de atención oncológica de la Red MINSA.

E. Proyecto de desarrollo del "Centro de Investigación y Docencia en cáncer - Maes Heller"

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas tiene previsto a futuro la elaboración del proyecto con nombre tentativo **"MEJORAMIENTO, AMPLIACION Y EQUIPAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION DEL CENTRO DE INVESTIGACION Y DOCENCIA EN CÁNCER MAES HELLER, DEL INSTITUTO DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS, DISTRITO DE SURQUILLO, PROVINCIA DE LIMA - REGION LIMA"**.

- Descripción del Proyecto:

El Centro de Investigación y Docencia en Cáncer 'Maes Heller' es una institución perteneciente al INEN y es la principal fuente de información en cáncer en el país. El objetivo es contar con un centro de investigación con altos estándares de infraestructura y equipamiento para generar conocimiento en la investigación que nos llevara a optimizar la atención especializada en la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento oncológico personalizado, y de alta precisión, procedimientos mínimamente invasivos y rehabilitación de las personas afectadas por enfermedades tumorales o neoplásicas la cual contribuye al desarrollo de las estrategias de investigación y docencia en relación con las enfermedades oncológicas.

El progreso del país está estrechamente ligado con el avance alcanzado en investigación y desarrollo científico y tecnológico. Por lo que Centro de Investigación y Docencia en Cáncer 'Maes Heller' no es ajeno a este tema, y permanentemente realiza actividades de ésta índole, con el fin de explotar las posibilidades de investigación en el país; haciendo más seguras y eficientes sus aplicaciones al servicio de la sociedad, explorando nuevas áreas de aplicación que promuevan nuevas soluciones para una mejor calidad de vida de los pacientes oncológicos, en concordancia con las perspectivas de desarrollo institucional y nacional. Asimismo busca aportar a la competitividad del país desarrollando proyectos de Investigación y Desarrollo en colaboración con diferentes instituciones científicas y académicas de nivel internacional y para lo cual el INEN cuenta con los mejores investigadores en materia oncológica en el ámbito nacional y está acreditado como centro de investigación, por el Instituto Nacional de Salud y CONCYTEC.

Además contamos con el único centro para el Registro Poblacional del cáncer, acreditado por la IARC, en Perú, registro poblacional que contribuye a generar conocimiento sobre la situación del cáncer en el país, tendencia y perspectiva a futuro, importante en la generación de políticas públicas en materia oncológica, nacional.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
154

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

**"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

En ese sentido el INEN, ha considerado priorizar la Ampliación y Mejoramiento del Centro de Investigación y Docencia en Cáncer 'Maes Heller', la cual incluye los siguientes componentes:

- Remodelación y Ampliación de la Infraestructura actual.
- Implementación de tecnologías de punta. (bio informáticas, de telecomunicación, entre otras)
- Equipamiento biomédico para la investigación molecular y traslacional oncológica
- Ampliación de la capacidad para Capacitación y Docencia especializada
- Especialización/ entrenamiento especializado de Recursos Humanos.

- **Objetivos Específicos:**

- Generar conocimiento en materia oncológica mediante el desarrollo de investigación traslacional y biomédica.
- Ampliar y mejorar la capacidad para educación y entrenamiento en áreas oncológicas - en el INEN - con proyección nacional.
- Lograr mecanismos de difusión de conocimiento y sostenibilidad de la investigación en temas oncológicos a nivel nacional.
- Desarrollar y fortalecer la competencia de los Recursos Humanos para el Control del Cáncer a nivel nacional.

- **Ubicación del Terreno**

El área de intervención del proyecto se ubica en terrenos del INEN, el mismo que se encuentra en el Distrito de Surquillo, provincia y región Lima. La ubicación del terreno se encuentra aledaña a la Av. Aviación Cdra 37, y por el frente con el Ingreso y parqueo de vehículos. En esta área actualmente se ubica la infraestructura del centro de Investigación Maes Heller, la cual será materia de intervención por el proyecto.

Abog. JOSÉ A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Oficina de Planificación y Ejecución - OPPE

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

155

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2263



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Vista Fotográfica Área Actual:

**Foto N° 01: Infraestructura Actual del Centro de Investigación y Docencia en
Cáncer 'Maes Heller'**



Foto N° 02: Ingreso a la Infraestructura que será intervenida por el Proyecto



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE

Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
156

ALFREDO LEON LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Foto N° 03: Área Actual destinado para la intervención del Proyecto



A. En Educación y Docencia

En cuanto a mejora de competencias a profesionales médicos con especialidades afines como Gineco-obstetricia, cirugía general, urología, patología clínica, gastroenterología, entre otros, se les brinda la oportunidad de hacer pasantías para mejorar competencias específicas en el manejo de paciente oncológico, sobre todo en lesiones pre malignas y en algunos tipos de cáncer, para lo cual los expertos del INEN. Se ha previsto mediante esta modalidad de pasantías, capacitar a aprox. 140 en el año 2015. Mediante las Escuelas de Excelencia están identificando "competencias específicas en el diagnóstico y tratamiento" que permitirán a esos profesionales mejorar su desempeño en sus hospitales regionales, en trabajo colaborativo, así como con los Institutos Regionales, esto dada la escasez de médicos especialistas oncológicos en las regiones del país.

Dr. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

Secretaría General de Enfermedades Neoplásicas
Calle 1000, P.O. Box 1000, Lima 1000

A fin de lograr mayor cobertura en capacitaciones especializadas en el manejo clínico, se proyecta desarrollar metodologías de aprendizaje innovadoras que lleguen a nivel nacional, como la Plataforma Educativa Virtual del INEN, para temas específicos como IVAA y crioterapia, que serían complementados con una etapa presencial de acuerdo al rendimiento del alumno en la etapa virtual, de esta manera optimizamos también los recursos para lograr mayor número de personal capacitado, siempre en coordinación con las Escuelas de Excelencia.

A nivel de capacitaciones a personal profesional y promotores en las regiones, se talleres en regiones en promoción de la salud y talleres de capacitación y entrenamiento en IVAA y crioterapia, así como reuniones de capacitación a promotores y sensibilización a periodistas.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

157

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

2262



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Se evalúa la posibilidad que en trabajo colaborativo con las Universidades, para el desarrollo y soporte académico de acciones de docencia, plataformas educativas y entrenamientos a personal de salud, en el control del cáncer, en trabajo conjunto con las Escuelas de Excelencia, para lo cual se requiere mayor financiamiento que fortalecerá la docencia y mejora de capacidades del personal de salud, en la prevención, diagnóstico precoz e incluso en el tratamiento de los principales tipos de cáncer, aplicando el vasto conocimiento y experiencia de los especialistas del INEN.

B. En cuanto a la investigación

Se espera generar mayor investigación y que se aplique sistemáticamente en todas las áreas del conocimiento, y principalmente en oncología molecular, para lo cual también esperamos incrementar el fondo de investigación a fin de cubrir los gastos que demanda la investigación, como un fondo al cual postulen los investigadores del INEN con sus proyectos en el campo de oncología y control del cáncer, contribuyendo al desarrollo de nuevos conocimientos en este campo de la salud y en concordancia con las funciones del Instituto.

En la actualidad se ha iniciado una importante labor de investigación en el laboratorio molecular y genética, se está validando pruebas que servirán para el seguimiento del paciente trasplantado y en el pronóstico, posteriormente esta prueba se pondría al servicio de la población. Así mismo se encuentra en etapa de validación otras pruebas genéticas muy importantes en la identificación de riesgo de cáncer familiar.

Se trabaja en la presentación de nuevo estándar de tratamiento de cáncer de mama a nivel mundial con aportes de investigación realizadas por médicos del INEN.

A Diciembre 2013 se han desarrollado 50 investigaciones relacionadas al diagnóstico y tratamiento del cáncer y el 2014 se realizaron 99 investigaciones, asimismo para el presente año 2015 se espera 103 proyectos de investigación.

- **Evaluación del desempeño**, el INEN velar por el buen desempeño de las actividades que realizan en los servicios, se desarrollan 2 tipos de evaluación de desempeño: en IVAA y Crioterapia y el de la lectura citológica (PAP) de cuello uterino. Esto lo realizan personal profesional del INEN en convenio con el INS, en 2 fases: sensibilización e información a autoridades competentes y la de aplicación del panel de evaluación de láminas seleccionadas y la consecuente retroalimentación de las mismas. Con esta información se promueve la mejora de procesos en el EESS seleccionado para optimizar estos procesos diagnósticos. En IVAA esta evaluación se realiza al personal entrenado por el INEN, evaluando como desarrolla el procedimiento in situ.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Secretaría General
Dr. MOSES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Impulsar Nuevas Tecnologías en la Docencia e Investigación en el Control del Cáncer

Transferencia tecnológica de conocimiento especializado, desde el INEN hacia otros establecimientos de salud, a nivel nacional. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas brinda atención altamente especializada a pacientes con tumores malignos; asimismo, apoya y realiza investigaciones clínicas, operativas y educación continua en cáncer de todos los profesionales de la salud.

F. Proyecto "Mejoramiento y Ampliación de la capacidad resolutive del Edificio Principal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas tiene previsto a futuro la elaboración del proyecto con nombre tentativo "MEJORAMIENTO, AMPLIACION DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL EDIFICIO CENTRAL, DEL INSTITUTO DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS, DISTRITO DE SURQUILLO, PROVINCIA DE LIMA - REGION LIMA".

- Descripción del Proyecto:

El proyecto se alinearé con la política de modernización del sector que tiene como objetivo fortalecer el proceso de atención y tratamiento de los pacientes con casos clínicos, críticos y complejos, a través de la intervención en la modernización, adecuación y futuro redistribución de las áreas así como la innovación y adquisición de nuevas tecnologías en equipos biomédicos que se traducirá en la mejora de la cobertura y calidad de los servicios así como la capacidad resolutive del INEN, a través de inversiones.

Desde sus inicios el INEN ha tenido y tiene entre sus principios desarrollar sus competencias manteniendo los niveles de vanguardia en lo que a avances científicos y tecnológicos se refiere. Con una estructura orgánica que el INEN maneja, los destacados profesionales de la medicina oncológica logran hacer de esta institución un establecimiento asistencial especializado, dinámico y eficiente; Sin embargo, debido a la mayor demanda asistencial de la cartera de servicios que actualmente brinda el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, se tiene en consideración implementar acciones de reingeniería de la edificación existente, con el propósito de seguir brindando una eficiente gestión hospitalaria especializada en la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento oncológico personalizado de precisión mínimamente invasivos y rehabilitación de las personas afectadas por enfermedades tumorales o neoplásicas

En ese sentido el INEN, ha considerado priorizar el Mejoramiento y la Ampliación de la Capacidad Resolutiva del Edificio Central, la cual incluye los siguientes componentes:

- Remodelación, y adecuación del edificio existente.
- Implementación con equipamiento y mobiliario complementario.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL 159

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2261



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

- Plan de Capacitación, especialización/entrenamiento como parte de la inversión del proyecto.
- Reubicación, redistribución y recuperación de nuevas áreas disponibles, debido a la migración de servicios a los nuevos proyectos existentes.

- **Objetivo del Proyecto:**

Mejora de la capacidad resolutive, cobertura y calidad de los servicios en el edificio principal del INEN.

- **Objetivos Específicos:**

- Mejorar los flujos de circulación horizontal y vertical de las instalaciones.
- Disminuir tiempos de dispensación de medicamentos, así como los tiempos de espera, mejorando los sistemas informáticos, la organización y distribución.
- Mejora de los accesos en la atención de consulta externa, con la ampliación de turnos en los servicios y la implementación de nuevas adecuaciones al servicio.
- Modernización de las tecnologías del equipamiento aplicados al diagnóstico y tratamiento de los pacientes oncológicos.
- Proporcionar soporte tecnológico a los servicios para la adquisición, procesamiento, análisis, actuación y distribución de datos e información mediante el uso de sistemas electrónicos, para lograr la integración de los sistemas informáticos nuevos a los ya implementados en el INEN.
- Mejora continua de los planes de capacitación a servicios asistenciales y administrativos con la perspectiva ligada al desarrollo de nuevas tecnologías así como a las nuevas capacidades de gestión.

- **Ubicación del Terreno**

El área de intervención del proyecto se ubica en terrenos del INEN, el mismo que se encuentra en el Distrito de Surquillo, provincia y región Lima. La ubicación es la actual infraestructura del edificio central del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, se encuentra en la Av. Angamos Este 2520, la cual será materia de intervención por el proyecto.



G. Perspectivas de Mejora en Infraestructura y Equipamiento del INEN.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fertario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

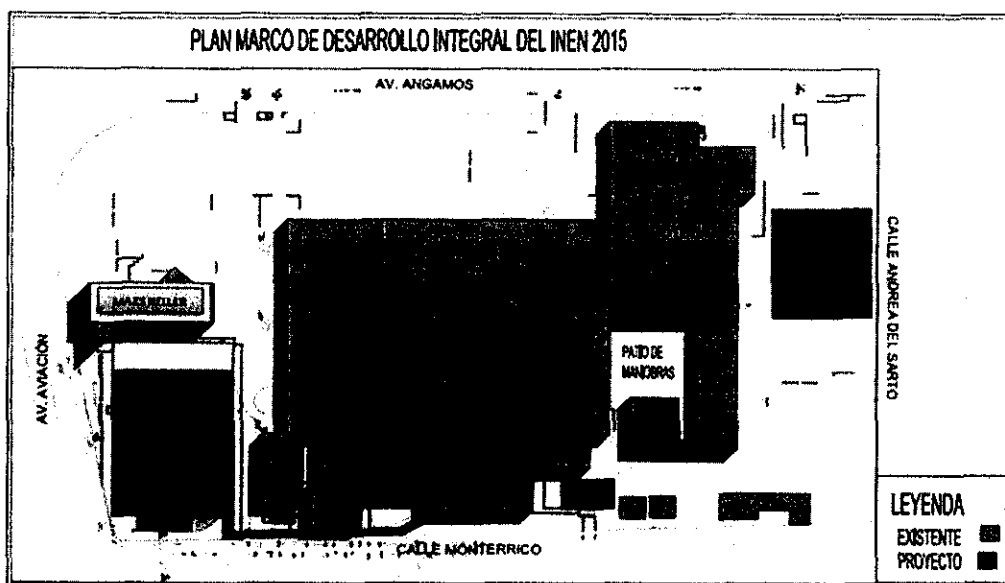
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

La Jefatura Institucional, la Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa y la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios del INEN, ha identificado demandas propias del crecimiento de las atenciones oncológicas, cuyos objetivos de las intervenciones futuras es la mejora de las capacidades de las Áreas a intervenir través de PIP, Menores, y así lograr un desarrollo óptimo de las labores en las áreas identificadas de trabajo, para lo cual se evaluaría la posibilidad y la forma de intervención, en corto plazo.

Área de la Estructura Actual y Futura del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa
Ing. MOISÉS A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

4.6 Ampliar el acceso a la detección precoz y atención especializada de los tipos de cáncer más prevalente en el país.

Se cuenta con la tecnología en equipamiento biomédico para la prevención y diagnóstico temprano del cáncer – principalmente a la fecha ya se brinda atención sin costo, a pacientes pobres y que no tienen otro seguro de salud, en colonoscopias y endoscopias, así como en la detección precoz de cáncer de mama, próstata, colon y recto. Se espera ampliar el turno tarde para ampliar la capacidad de respuesta.

Al mismo tiempo se trabaja con las regiones en la mejora de capacidades en prevención y detección precoz a nivel nacional, continuando e incrementando las metas en cuanto a capacitación del personal en prevención primaria y entrenamiento en técnicas de detección temprana e incluso manejo de lesiones pre-malignas de cuello uterino.

En cuanto al tratamiento oncológico especializado, se proyecta ampliar la atención las 24 horas para los servicios de apoyo al diagnóstico, radiodiagnóstico y algunas áreas de laboratorio en turno tarde, para lo cual se requiere financiamiento de más Horas/personal así como el acondicionamiento de ciertas áreas clínicas para mejorar las condiciones en las que trabajan y brindan el servicio a los pacientes.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL 161

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2260



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Se continuara con el Programa de Fortalecimiento de Trasplante de Médula Ósea y Progenitores Hematopoyéticos (SEPIN/TAMO), que ha logrado importantes avances que ubican al INEN a la vanguardia de la alta especialización.

4.7 Impulsar el modelo de atención de cuidados paliativos

Se espera desarrollar un nuevo modelo de cuidados paliativos el siguiente año 12 horas y a futuro las 24 horas. Los motivos más frecuentes por los que los pacientes acuden a paliativos son relacionados a: caquexia, náuseas, vómitos, disnea, estreñimiento, diarrea, las cuales se presentan en gran medida mediante el servicio de Emergencia y en realidad constituyen "urgencias médicas". Con ese fin se proyecta incorporar más personal profesional y técnico al servicio de paliativos y en coordinación con Emergencia derivar a estos pacientes a paliativos, como un área de atención de urgencias para los pacientes oncológicos, lo cual favorecerá la atención de pacientes crónicos en tratamiento y así mismo contribuirá a descongestionar la emergencia del Instituto. Se pretende extender esta atención utilizando medios virtuales o como apoyo telefónico con la familia o cuidador, partiendo de algunos síndromes de fácil manejo en este nivel.

4.8 Impulsar el modelo de atención en salud mental en paciente oncológico

Seguir impulsando la implementación del modelo de atención en salud mental, tanto a pacientes con cáncer como a sus familiares, quienes a consecuencia de la situación que enfrentan tienen mayor riesgo o incluso llegan a presentar problemas de salud mental, tipo ansiedad, depresión, entre otras.

Se ha logrado coordinar con los Responsables del Programa de Salud Mental del Ministerio de Salud y se ha coordinado el Trabajo en 4 productos del Programa Presupuestal de Control y Prevención en salud mental para desarrollar: tamizaje de personas con trastornos mentales y psicosociales, tratamiento de estos problemas, y tratamiento de personas con trastornos afectivos (depresión, conducta suicida, ansiedad), así mismo con presupuesto APNOP se desarrollará intervenciones con las familias de los pacientes pediátricos, en vista que los citados productos se trabajarán con pacientes en hospitalización, quimioterapia y pacientes de cuidados paliativos. Es importante este trabajo sobre todo con los familiares de pacientes, principalmente pediátricos los cuales en muchos casos tienen mal pronóstico y tanto la familia como el paciente requieren manejo especializado de su salud mental.

4.9 Acciones multisectoriales y de salud colectiva para la prevención y control del cáncer.

A. Estrategia el INEN Está contigo

Comprende la estrategia comunicacional Cuéntamelo todo del cáncer, programa NutriINEN, Programa de navegadores de pacientes, el programa de Salud mental y soporte al paciente y familia, intervenciones para humanizar la atención y mejorar el trato.

B. "Cuéntamelo todo... del Cáncer!"

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

162

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscaliano de la Sede Central - MINSA



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Estrategia comunicacional orientada a fortalecer nuestras acciones de promoción de la salud y al control del cáncer con participación de la comunidad.

- Como parte del componente "Me gusta" se desarrollan las actividades que promueven la actividad física, comer sano, no fumar entre otras.
- El componente "Detéctalo a tiempo" se vincula a las intervenciones de detección temprana del cáncer, promoviendo un cambio de actitud en la población para que acuda a los diferentes servicios de diagnóstico temprano de cáncer.
- "Con cáncer se puede vivir bien", mediante los "Lazos del INEN": el club de la mama, ALINEN y otros, se organizan actividades de soporte para los pacientes, con la intención de mejorar la información y promover un cambio de actitud de los familiares y pacientes con cáncer, en tratamiento.
- El Plan Esperanza te protege, es una estrategia comunicacional para que la población conozca los beneficios y cobertura de SIS y FISSAL, mediante el cual tiene cobertura para prevención, diagnóstico y tratamiento de cáncer, en población pobre y extremadamente pobre, en el marco del Plan Esperanza.

Esta intervención se desarrolla en el INEN y se brinda asistencia técnica a regiones, para que desarrollen el primer y cuarto componente, mediante Reuniones de sensibilización a periodistas, capacitación a promotores de salud en promoción de salud y prevención de cáncer para que desarrollen las actividades de "Población informada y sensibilizada" en mayor escala, en concordancia con el PPR. Se estima realizar el siguiente año 2 actividades mensuales a nivel de regiones. Se espera también fortalecer el Programa de navegadores "INEN está Contigo", por el cual se busca el acompañamiento al paciente, orientándolo y ayudándolo durante su permanencia en la institución, brindando una atención de calidad y calidez.

Abog. MOSES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

Unidad Ejecutiva de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO DE CONTROL - OPE

C. Convenios de "Institución Hermana"

Como estrategia de colaboración interinstitucional contribuyendo al logro de la política nacional a nivel de las regiones, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas cuenta con más de 35 convenios de Cooperación Interinstitucional y Convenios de "Institución Hermana" los cuales refuerzan favorecen la descentralización de servicios oncológicos a nivel nacional. Se firma con EESS que tienen el **compromiso de trabajar coordinadamente el tema de Cáncer** y fortalecer sus servicios de salud como Institutos Regionales, Departamentos, Servicios, Unidades y Preventorios. Dichos convenios deberán estar enmarcados en la Directiva Administrativa N° 002-2012-OGPP/INEN – "Lineamientos para establecer Instituciones Hermanas del INEN" Estos convenios favorecen las intervenciones de prevención y control de cáncer en el ámbito nacional, y que los gobiernos regionales haciendo uso de sus recursos prioricen las intervenciones que en el marco de sus competencias, promoverán acciones sobre los

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

163

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2.259



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

determinantes sociales o respecto a la prestación de servicios de salud principalmente preventivos y de diagnóstico temprano, y posteriormente para el tratamiento integral del pacientes.

- D. Red de Servicios Oncológicos a nivel nacional se realiza** a través de los Institutos Regionales de Enfermedades Neoplásicas del Norte en La Libertad y del Sur en Arequipa y los próximos Institutos regionales del Centro y el del Oriente, mediante acciones enlazadas con el INEN para la expansión de la red de servicios oncológicos de alta complejidad, así mismo se espera consolidar la red de servicios oncológicos en los tres niveles de atención, tanto para la prevención como para la atención oncológica integral. Nos proyectamos a seguir construyendo mayores capacidades para seguir acercando los servicios oncológicos a la población y a los lugares más alejados del país.

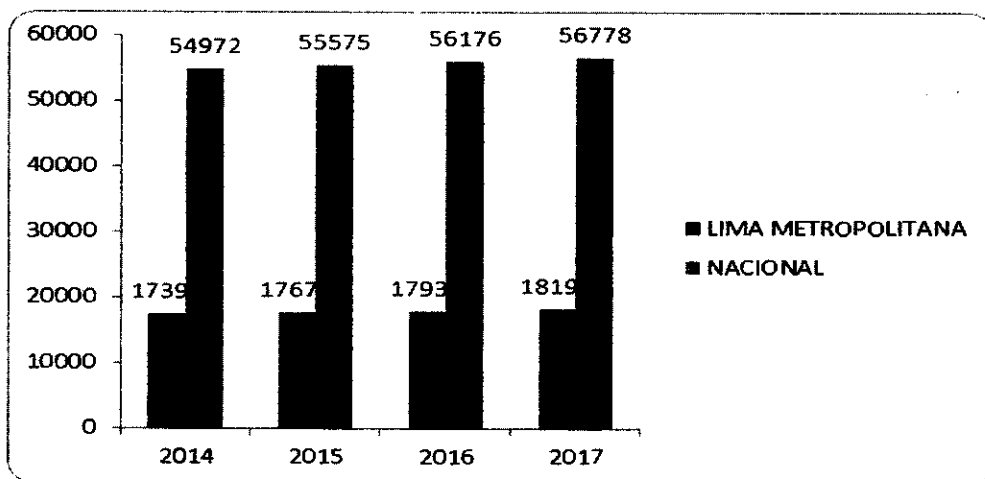
Cabe resaltar que en el año 2011 se contaba con 13 unidades oncológicas en Hospitales Generales de Lima y Callao, 7 preventorios y 2 Institutos Regionales de Cáncer (La Libertad y Arequipa), siendo un total de 22 servicios oncológicos. Actualmente, se han ampliado a 3,000 establecimientos de salud a nivel nacional y se han fortalecido los Institutos Regionales de Cáncer ya existentes y se viene contruyendo el IREN Centro en Junín y en proyecto el IREN Amazónico en Loreto.

20 Perspectivas de Mejora y Condiciones Estratégicas en el Desarrollo de Proyectos de Inversión

En relación a la demanda identificada en el ámbito institucional, el crecimiento de casos nuevos de cáncer esperados, los que se han proyectado desde el año 2014 al año 2017. La proyección en los próximos años muestra un crecimiento para brindar las atenciones demandadas, si es que no se mejoran la oferta de servicios, esto se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 22

Número de Casos Esperados en Lima Metropolitano y en el Nivel Nacional



Fuente: Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
164ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINSA

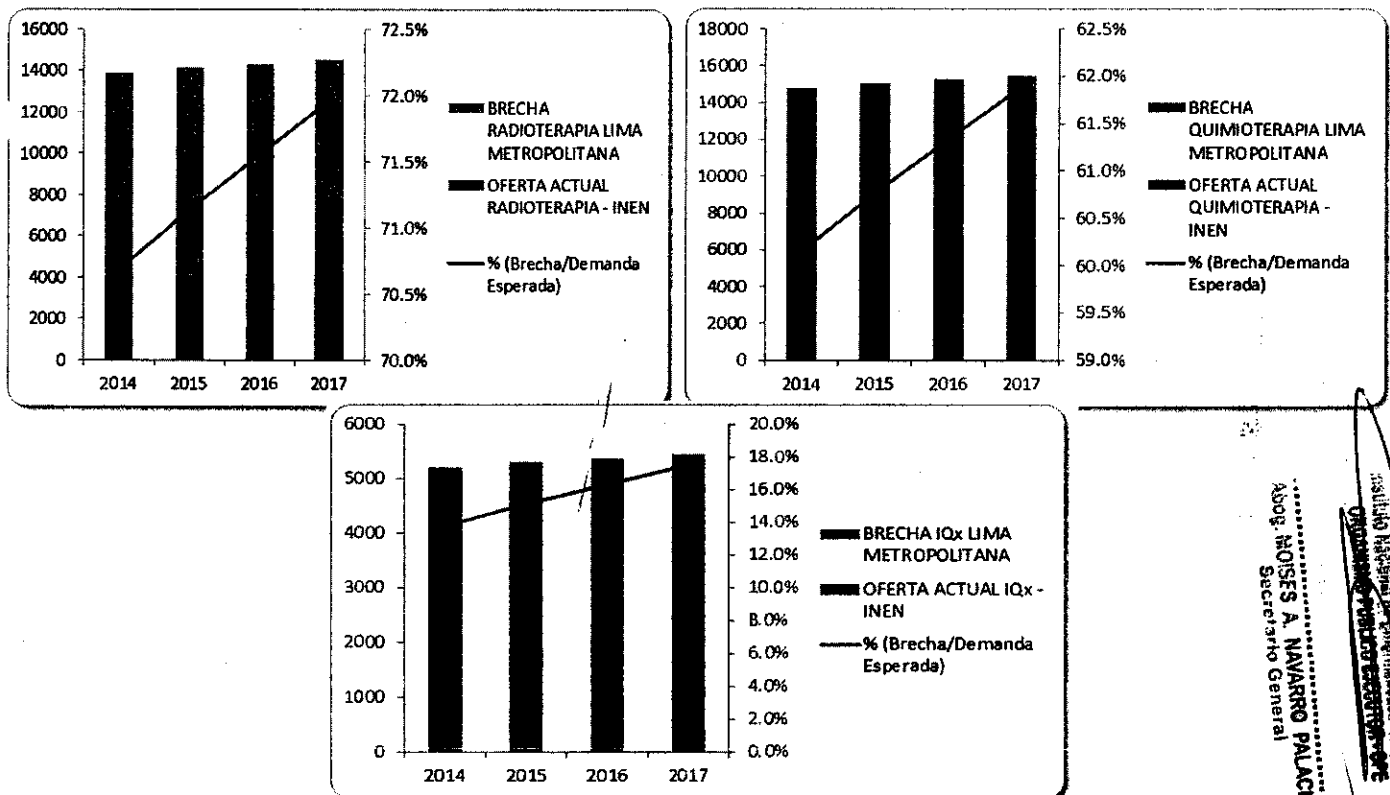


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

En relación a los principales procedimientos como Radioterapia, Quimioterapia e Intervenciones Quirúrgicas, las estimaciones de perspectivas de mejora teniendo en cuenta la capacidad de oferta actual del INEN para dichos, se muestran a continuación:

Gráfico N° 23

**Lima Metropolitana: Estimación en Procedimientos Oncológicos –
Proyectada: Años 2014 – 2017**



Fuente: Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN

Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario GeneralInstituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Oficina de Asesoría y Apoyo

Gráfico N° 24

**PERU, ESTIMACION EN PROCEDIMIENTOS ONCOLÓGICOS
Proyectada: Años 2014 al 2017**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

165

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2258



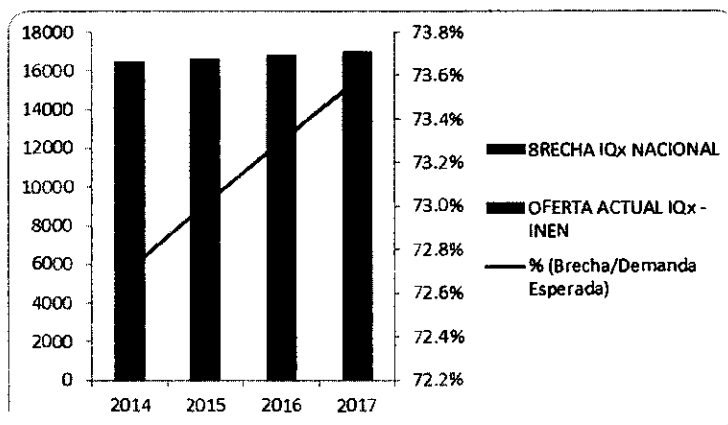
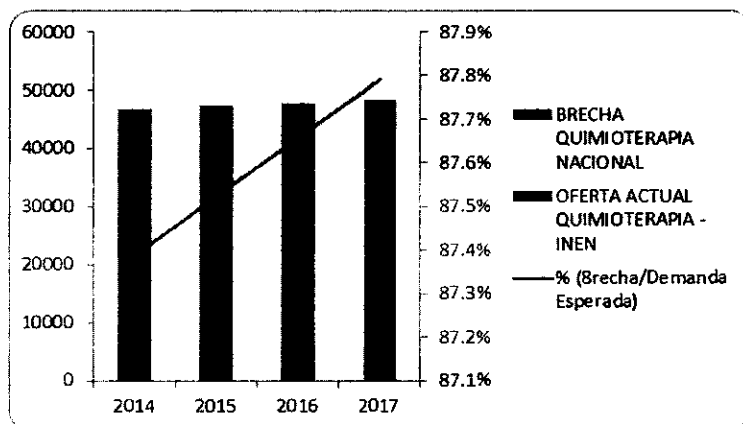
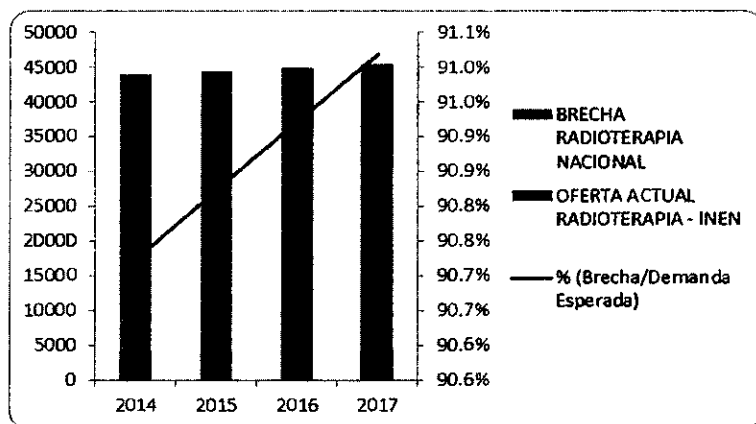
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Fuente: Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN

En relación a los principales procedimientos para la atención integral de pacientes pediátricos y adolescentes con alguna patología oncológica tenemos: la consulta externa, hospitalización y emergencia, las estimaciones de perspectivas de mejora teniendo en cuenta la capacidad de oferta actual del INEN para dichos servicios, se muestran a continuación:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

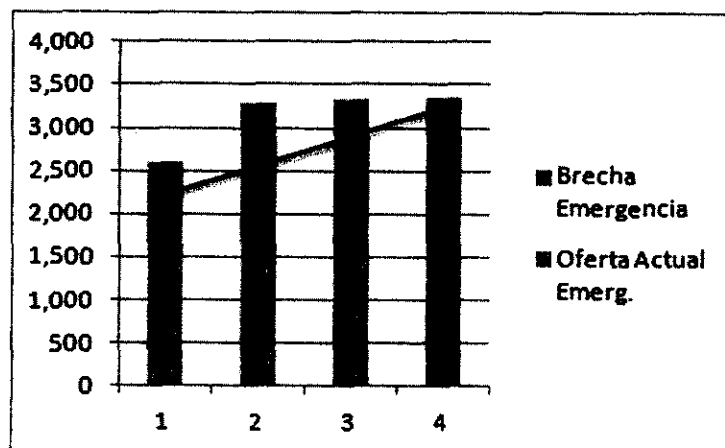
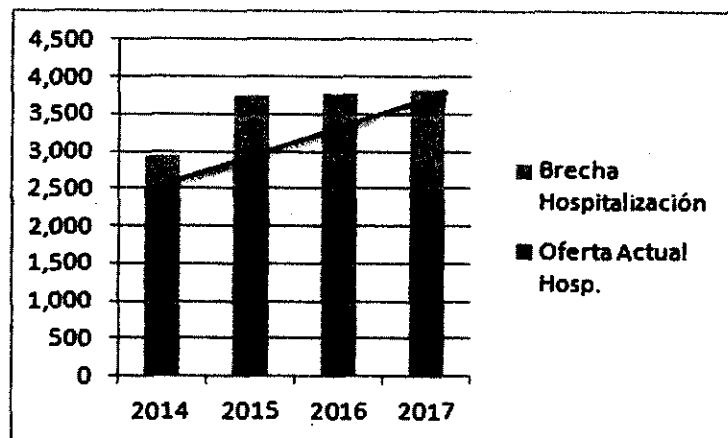
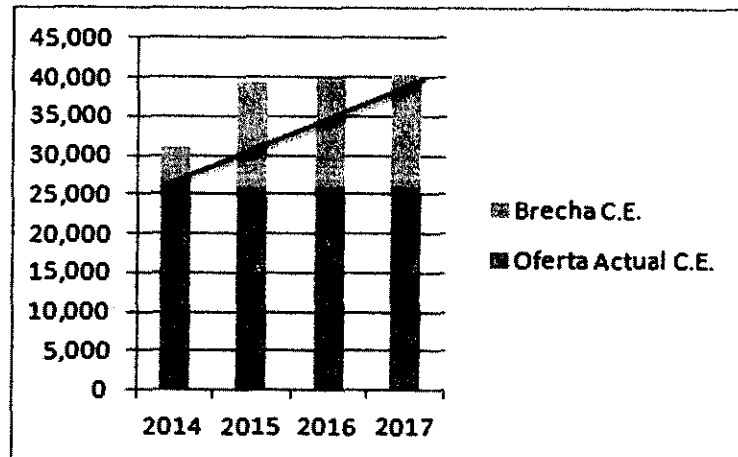
160

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Gráfico N° 25
ESTIMACION EN PROCEDIMIENTOS ONCOLÓGICOS – PEDIÁTRICOS Y
ADOLESCENTES – INEN: Proyectada: Años 2014 al 2017



Fuente: Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

167

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2257

INEN
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Organismo Público Especializado
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

De la información presentada, se puede observar que se espera un crecimiento de los casos nuevos oncológicos a tanto a nivel nacional como en Lima Metropolitana, como resultado de las acciones de promoción y prevención del cáncer que se han venido desarrollando, lo cual generará una mayor demanda de servicios oncológicos entre la población. En consecuencia, las capacidades actuales de prestación de servicios se están viendo superadas, por lo que se requiere el fortalecimiento de las capacidades de oferta de servicios no solo en el INEN sino a los demás prestadores que cuentan con capacidad para brindar servicios oncológicos.

Asimismo, se han identificado las siguientes brechas:

4.10.1 Recursos Humanos

Existe la necesidad de incorporar nuevos profesionales de la salud con el fin de acercarnos a los estándares hospitalarios que se señalan al respecto, tales como el número de enfermeras/condición de paciente, por corresponder a un Instituto de Nivel III-2, con pacientes con un nivel de dependencia 4 y 5. Asimismo, existe la necesidad de incorporar un mayor número de especialistas en las áreas de Radiodiagnóstico, Radioterapia así como Oncología Médica y Quirúrgica. Recurso humano en la Dirección de Control del Cáncer, las áreas de Educación en salud e investigación, así como el nuevo personal demandado en la formulación y cálculo de las dos nuevas construcciones hospitalarias el "Hospital de Día" y la "Torre Pediátrica Oncológica", para cerrar el rango en la brecha.

4.10.2 Equipamiento y Mantenimiento de Equipos

El INEN tiene un programa de fortalecimiento y renovación de equipamiento iniciado hace dos años, en particular con los servicios de Radioterapia. En el presente año se ha priorizado la formulación del Proyecto de Inversión Pública para el Equipamiento integral del Instituto con la tecnología más avanzada principalmente para los servicios de Cirugía y en los siguientes años se debe cerrar la brecha en esta área y en Radioterapia, además de se incluirá a los servicios de Radiodiagnóstico y Oncológica Médica, debido principalmente al avance tecnológico y a la necesidad de renovación de los equipos. En lo que se refiere a mantenimiento del equipamiento Electromédico y electromecánico, el Instituto cuenta con el plan preventivo y correctivo de mantenimiento de los equipos, sin embargo dada las proyecciones de crecimiento del parque de equipamiento, se prevé que se requerirán nuevos recursos humanos especializados e instrumental para cubrir y mantener las nuevas necesidades que se generaran.

4.10.3 Infraestructura

El INEN cuenta con una infraestructura que si bien es cierto no se encuentra en alta vulnerabilidad sísmica, requiere mantenimiento de la infraestructura de manera permanente para garantizar las condiciones de seguridad y que se adecue a las nuevas necesidades de la población y al modelo organizacional actual, asimismo los nuevos proyectos de infraestructura contarán con el uso de aisladores sísmicos, según la norma nacional de edificaciones, los cuales reducen en 70% el impacto de la onda sísmica.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

168

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiduciario de la Sede Central - MINSA

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Organismo Público Especializado
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

**4.10.4 Docencia e Investigación**

El objetivo de desarrollar nuevas e innovadoras metodologías para la transferencia de conocimiento en materia oncológica a otros profesionales del nivel nacional requiere mayor financiamiento para desarrollar las herramientas necesarias que correspondan a nuestro nivel de Instituto nacional.

El INEN viene formando especialistas en oncología y en otras especialidades por más de 57 años; al respecto se ha logrado incrementar el número de vacantes para residentado médico, lográndose para el año 2016 el incremento a 30 plazas correspondiente al 100% del campo clínico aprobado para el INEN.

El INEN transfiere conocimiento y Tecnología:

- Promueve el compromiso de los actores regionales en el control del cáncer.
- Apoyo en la plataforma de recursos financieros.
- Inversión en equipamiento e infraestructura y tecnología.
- Centro de docencia especializada: Promueve la Capacitación Especializada en cascada mediante las Escuelas de Excelencia para la prevención del cáncer y el desarrollo de competencias en el personal de salud y en las especialidades relacionadas al cáncer, con mayor énfasis en los 7 tipos de cánceres priorizados en el Plan Esperanza.

La necesidad de aplicación práctica de las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el proceso de docencia e investigación, con el objetivo de que, tanto docentes, tutores, alumnos y entidades, puedan acceder a la información científica y tecnológica que se requiere y a la cultura universal científica, es una urgencia en la implementación.

MOSES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORLANDO PALACIO RECTOR - ORE

5. RESUMEN DE INFORMACIÓN PRINCIPAL SOBRE:**5.1 PRESUPUESTO :****Recursos Presupuestales.**

Los recursos con los que cuenta la entidad para el cumplimiento de sus objetivos constituyen los recursos de sus Presupuesto Institucional, los que se muestran en las tablas siguientes:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

169

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2256

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

Tabla N° 1
INEN: Presupuesto Institucional de Apertura (PIA)
Años 2011 al 2015

Categoría Presupuestal	Programa	AÑO				
		2011	2012	2013	2014	2015
1 Sin Programa	0000 SIN PROGRAMA	132,383,863	0	0	0	0
	9001 ACCIONES CENTRALES	0	9,594,994	9,433,287	11,193,025	12,975,075
	9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE N°	0	120,230,079	165,633,853	137,961,806	160,639,814
	1 Sin Programa	132,383,863	129,825,073	175,067,140	149,154,831	173,614,889
2 Con Programa	0016 TBC-VIH/SIDA	0	50,000	50,000	80,000	110,000
	0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	30,515,001	80,647,287	32,735,465	41,998,434	96,020,700
	0068 REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENC	0	0	50,000	300,000	11,360,000
	0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENT	0	0	0	0	120,000
	2 Con Programa	30,515,001	80,697,287	32,835,465	42,378,434	107,610,700
Categorías Presupuestales		162,898,864	210,522,360	207,902,605	191,533,265	281,225,589

Fuente: Cubo de datos Power Play PPlay1 - eje2016(09_05_2016_SALUD) (Explorer). MEF.

Tabla N° 2
INEN: Presupuesto Institucional Modificado (PIM)
Años 2011 al 2015

Categoría Presupuestal	Programa	AÑO				
		2011	2012	2013	2014	2015
1 Sin Programa	0000 SIN PROGRAMA	156,442,564	0	0	0	0
	9001 ACCIONES CENTRALES	0	10,710,135	9,843,374	13,238,357	12,275,198
	9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE N°	0	189,921,051	250,015,048	217,686,256	187,686,806
	1 Sin Programa	156,442,564	200,631,186	259,858,422	230,924,613	199,962,004
2 Con Programa	0016 TBC-VIH/SIDA	0	50,000	75,729	151,888	158,011
	0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	2,515,201	5,700,303	22,360,304	81,226,379	160,222,242
	0068 REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENC	0	0	178,153	303,151	11,379,320
	0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENT	0	0	0	0	545,000
	2 Con Programa	2,515,201	5,750,303	22,614,186	81,681,418	172,304,573
Categorías Presupuestales		158,957,765	206,381,489	282,472,608	312,606,031	372,266,577

Fuente: Cubo de datos Power Play PPlay1 - eje2016(09_05_2016_SALUD) (Explorer). MEF.

Como se puede apreciar, existe un significativo incremento de los recursos destinados a las actividades para el logro de los objetivos institucionales del INEN. Los presupuestos de apertura han pasado de S/ 162,898,864 por toda fuente de financiamiento en el año 2011 a S/ 281,225,589 en el año 2015, lo cual significa un crecimiento de 173.5% en el período. Asimismo, el presupuesto de apertura del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer ha pasado de S/ 30,515,001 en el año 2011 a S/ 96,020,700 en el año 2015, es decir un crecimiento de 214.7%, en el mismo período.

Respecto al presupuesto modificado institucional, de S/ 158,957,765 en el año 2011 se ha pasado a S/ 372,266,577 en el año 2015, lo que significa un incremento de 235.4% en el período, mientras que en el programa presupuestal, se ha pasado de S/ 2,515,201 en el año 2011 a S/ 160,222,242 en el año 2015, lo cual representa un incremento de 6370.6% para el mismo período, es decir 63.7 veces más que en el año 2011, siendo más significativos los incrementos en los años 2014 y 2015, principalmente por la asignación de recursos para proyectos de inversión.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

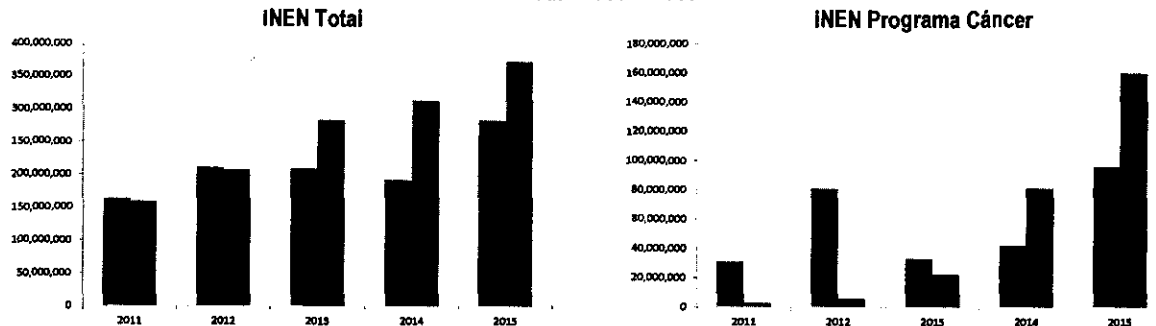
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



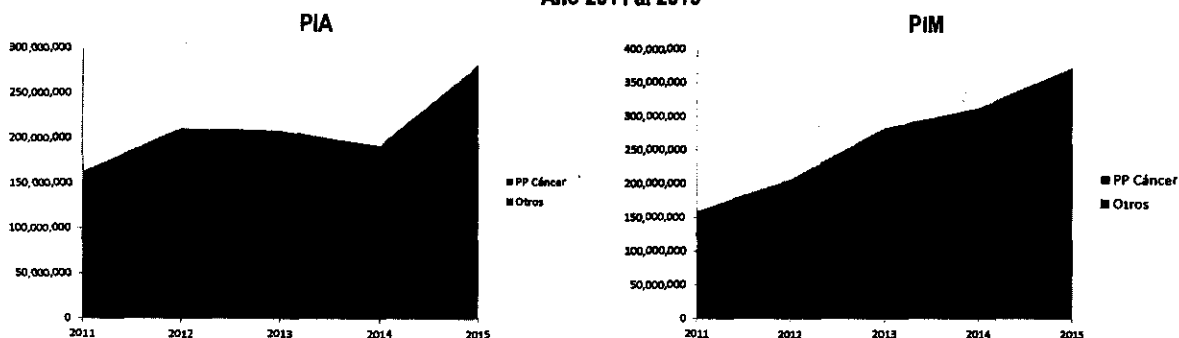
Gráfico Nro. 1
INEN: Evolución del Presupuesto Institucional de Apertura y del Presupuesto Modificado
Año 2011 al 2015



Fuente: Cubo de datos Power Play PPlay1 - eje2016(09_05_2016_SALUD) (Explorer). MEF.

Asimismo, la participación de los recursos asignados al Programa Presupuestal se ha incrementado tanto a nivel de Presupuesto de Apertura (PIA) como de Presupuesto Modificado (PIM). En el año 2011, el presupuesto apertura del programa presupuestal 024 representaba el 18.7% del presupuesto de apertura total institucional; mientras que en el año 2015, este porcentaje representa el 34.1%. En relación al presupuesto modificado, el año 2011 el presupuesto en el programa presupuestal representó el 1.6% del total del presupuesto modificado en el año 2011, pues este presupuesto fue transferido en su gran mayoría a las regiones, sin embargo con el Plan Esperanza este presupuesto se ha logrado incrementar significativamente, representando 43.1% del presupuesto institucional modificado el año 2015.

Gráfico Nro. 2
INEN: Evolución de la proporción del Presupuesto de Apertura y del Presupuesto Modificado en el Programa de Cáncer
en relación a las demás Categorías de Presupuesto
Año 2011 al 2015



Fuente: Cubo de datos Power Play PPlay1 - eje2016(09_05_2016_SALUD) (Explorer). MEF.

El análisis del presupuesto modificado a nivel de fuente de financiamiento muestra un comportamiento diferenciado entre las diferentes fuentes de financiamiento del presupuesto. La fuente de financiamiento que ha incrementado su participación en el financiamiento del presupuesto del INEN es Donaciones y Transferencias se ha cuadruplicado siendo un

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL 171

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2255

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

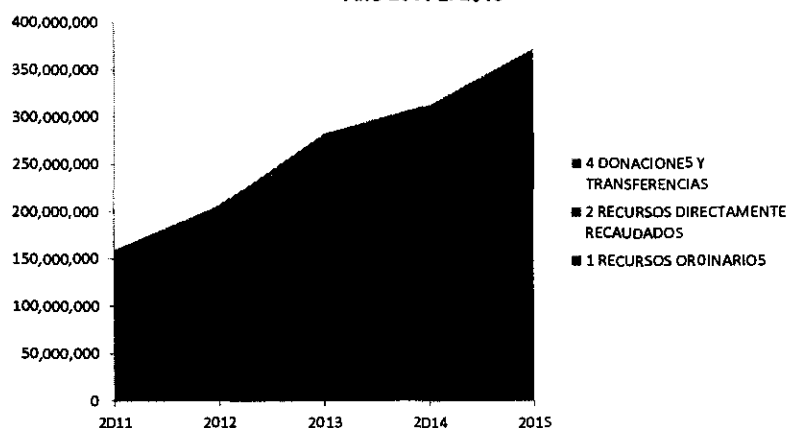
Incremento de 485.7%, pasando de representar en el año 2011 un 11.5% del presupuesto institucional modificado a representar un 23.9% en el año 2015; esto ha significado en su mayoría presupuesto por resultados para el derecho a la protección financiera en las atenciones de los pacientes afiliados al SIS (SIS/Fissal) con cobertura de todos los tipos de cáncer en el marco del Plan Esperanza. Asimismo, la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios ha pasado de representar el 51% del presupuesto institucional modificado en el año 2011 a representar el 61.5% en el año 2015 por el incremento de las actividades financiadas el programa presupuestal y los recursos destinados a proyectos de inversión (el incremento más importante se registra en el presupuesto del año 2015). Finalmente, la fuente Recursos Directamente Recaudados han pasado de representar un 37.4% del presupuesto modificado en el año 2011 a un 14.5% en el año 2015, principalmente debido a la cada vez mayor financiamiento público para el control del cáncer.

Tabla N° 3
INEN: Composición del Presupuesto Institucional Modificado (PIM) por Fuente de Financiamiento
Años 2011 al 2015

Fuente de Financiamiento	AÑO				
	2011	2012	2013	2014	2015
1 RECURSOS ORDINARIOS	81,132,740	105,728,664	133,580,114	165,959,762	229,092,471
2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	59,469,974	67,189,790	58,441,051	54,542,992	54,007,858
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	18,355,051	33,463,035	90,451,443	92,103,277	89,166,248
Fuente	158,957,765	206,381,489	282,472,608	312,606,031	372,266,577

Fuente: Cubo de datos Power Play PPlay1 - eje2016(09_05_2016_SALUD) (Explorer). MEF.

Gráfico Nro. 3
INEN: Evolución de la estructura del Presupuesto Institucional Modificado por Fuente de Financiamiento
Año 2011 al 2015



Fuente: Cubo de datos Power Play PPlay1 - eje2016(09_05_2016_SALUD) (Explorer). MEF.

El análisis del Presupuesto Modificado por Genérica de Gasto a toda fuente de financiamiento, muestra que las genéricas que más presupuesto asignado representan son la genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, la que en términos absolutos han pasado de 38 millones en el año 2011 a 65 millones en el año 2015. Asimismo, la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios ha pasado de 106 millones en el año 2011 a 214 millones en el año 2015. Finalmente la

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL ¹⁷²

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

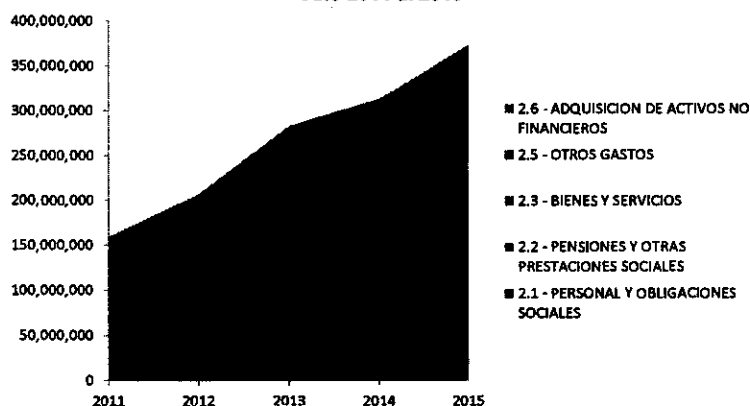
genérica de gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros ha pasado de representar el 8.9% en el año 2011 a representar el 24.6% del presupuesto modificado en el año 2015, habiéndose incrementado de 14 millones en el año 2011 a 91 millones en el año 2015.

Tabla N° 4
INEN: Evolución de la estructura del Presupuesto Institucional Modificado por Genérica de Gasto
Año 2011 al 2015

Genérica de Gasto	AÑO				
	2011	2012	2013	2014	2015
2.1 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	38,853,958	48,668,050	49,974,236	77,834,761	65,316,913
2.2 - PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIAL	7,000	1,060,377	221,071	70,651	4,000
2.3 - BIENES Y SERVICIOS	105,985,753	120,642,856	179,340,710	202,693,972	214,193,439
2.5 - OTROS GASTOS	33,862	480,406	868,027	96,608	1,303,653
2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	14,077,192	35,529,800	52,068,564	31,910,039	91,448,572
Genérica	158,957,765	206,381,489	282,472,608	312,606,031	372,266,577

Fuente: Cubo de datos Power Play PPlay1 - eje2016(09_05_2016_SALUD) (Explorer). MEF.

Gráfico Nro. 4
INEN: Evolución de la estructura del Presupuesto Institucional Modificado por Genérica de Gasto
Año 2011 al 2015



Fuente: Cubo de datos Power Play PPlay1 - eje2016(09_05_2016_SALUD) (Explorer). MEF.

Como comentario final debemos mencionar que a nivel nacional, el presupuesto del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer ha tenido un crecimiento significativo en el período, teniendo un crecimiento promedio anual de 118.7%. Asimismo, este indicador a nivel de gobierno nacional es de 144.8%, mientras que a nivel de gobiernos regionales el crecimiento promedio ha sido solo del 91.9%. Sin embargo en términos absolutos se ha pasado de 30 millones en el año 2011 a 692 millones en el año 2015, lo cual es evidencia del logro de uno de los objetivos del Plan Estratégico del INEN mediante la implementación del Plan Esperanza.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2254

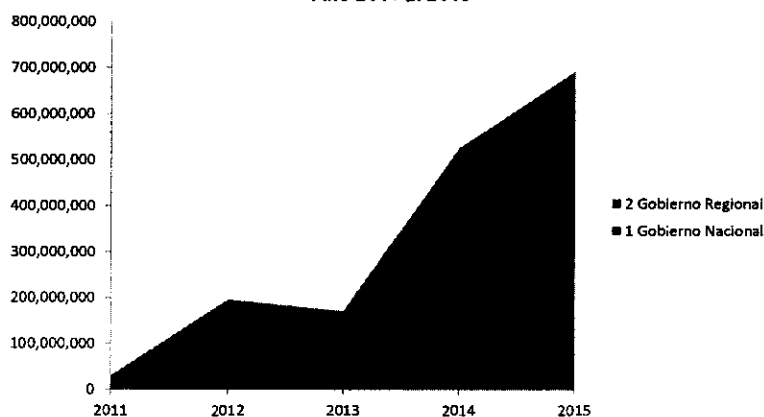
**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

Tabla N° 5
Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer: Presupuesto Modificado Por Nivel de Gobierno
Año 2011 al 2015

Nivel de Gobierno	AÑO				
	2011	2012	2013	2014	2015
1 Gobierno Nacional	12,588,481	95,419,597	54,189,021	281,719,631	452,200,332
2 Gobierno Regional	17,650,822	100,255,852	115,863,187	244,157,012	239,746,383
Nivel Gobierno	30,239,303	195,675,449	170,052,208	525,876,643	691,946,715

Fuente: Cubo de datos Power Play PPlay1 - eje2016(09_05_2016_SALUD) (Explorer). MEF.

Gráfico Nro. 5
Evolución del Presupuesto Institucional Modificado por Nivel de Gobierno
Año 2011 al 2015



Fuente: Cubo de datos Power Play PPlay1 - eje2016(09_05_2016_SALUD) (Explorer). MEF.

5.2 OFICINA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

En la Oficina de Contabilidad y Finanzas se viene realizando y fomentando la cultura de transmitir los conocimientos en el campo contable a todos los funcionarios y personal administrativo. Además, de fortalecer los valores, tales como: colaboración, solidaridad, respeto y lealtad, dentro del área fomentando cultura de trabajo en equipo.

Capacidad de los colaboradores para enfrentar los retos que se han presentado como: auditorias, requerimiento de presentación de documentación requerida por SUNAT y otras entidades en especial cumpliendo con la oportunidad en que se debe generar la información tanto a nivel interno y externo.

El área contable se ha encargado de registrar, contabilizar y analizar todos los procesos contables (compra, ventas, planillas de remuneraciones, planillas de pensiones, planillas CAS, viáticos, etc.) en el tiempo oportuno para ser presentados ante la Dirección Nacional de Contabilidad Pública

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

174

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

**"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

La Oficina de Contabilidad y Finanzas, es la unidad orgánica del INEN, encargada de dirigir, coordinar, evaluar el cumplimiento de las actividades y procedimientos técnicos.

La unidad de Contabilidad cuenta con 02 Unidades Funcionales:

- Unidad de Contabilidad y Presupuesto: Tiene como objetivo principal formular; ejecutar y contabilizar; controlar y evaluar; y liquidar el Presupuesto Institucional, todo de conformidad con los aspectos legales y técnicos que regulan la materia presupuestaria. El cual a su vez se subdivide en las siguientes áreas:
 - ✓ Área de Control Previo: Es responsable del registro y control de todas las órdenes de compra y servicio, de las cuentas y documentos por cobrar, inversiones transitorias y activos fijos.
 - ✓ Área de Integración Contable: Clasificar, analizar, liquidar y registrar contablemente las operaciones financiero-presupuestarias de la Institución de acuerdo con la normativa vigente en esta materia para la consecución de los Estados Financieros e Informes de Ejecución Presupuestaria
- Unidad de Tesorería: Es responsable del manejo y distribución de los fondos de acuerdo a su fuente de financiamiento y uso de los mismos.

Moisés A. Navarro Palacios
Secretario General

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Oficina de Contabilidad y Finanzas - OCF

PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS**✓ PAGO DE IMPUESTO ANTE LA SUNAT**

Se ha cumplido con la presentación de las Declaraciones Juradas mediante el PDT a la SUNAT, presentando información referente a las operaciones gravadas, los cuales se reflejan en los registros contables al cierre de cada mes.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

175

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2253



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

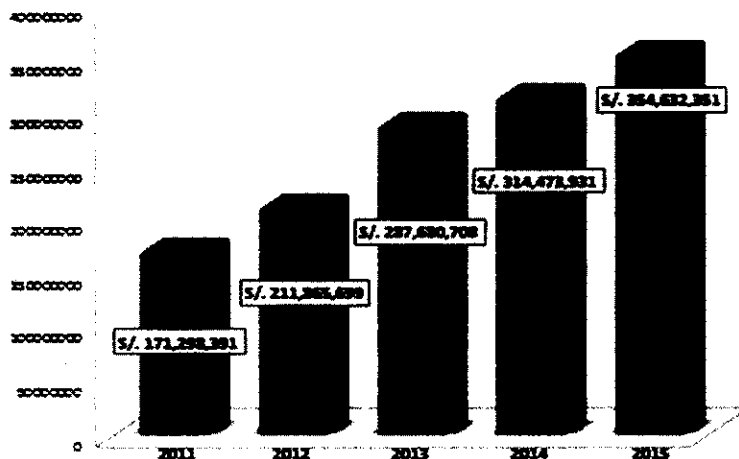


✓ EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS

A través de la Oficina de Contabilidad y Finanzas se ha logrado que el INEN, cuente con los recursos económicos y financieros necesarios y en la oportunidad requerida, para el cumplimiento de los objetivos institucionales. Como resultado importante se aprecia en el siguiente cuadro un incremento en los ingresos por toda fuente de financiamiento 2011 al 2015.

OFICINA DE CONTABILIDAD

(Ejecución Presupuestal del Ingreso por toda fuente financiamiento)



Fuente: Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos (GP-1)

✓ EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS

A través de la Oficina de Contabilidad y Finanzas, se ha formalizado el registro del gasto devengado correspondiente a la etapa de ejecución presupuestaria que registra los recursos efectivamente gastados, con montos de facturas o comprobantes de pago que constituyen obligación real y firme.

Así como su correspondiente cancelación o pago a través de los recursos económicos y financieros y en la oportunidad requerida, para el cumplimiento de los objetivos

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

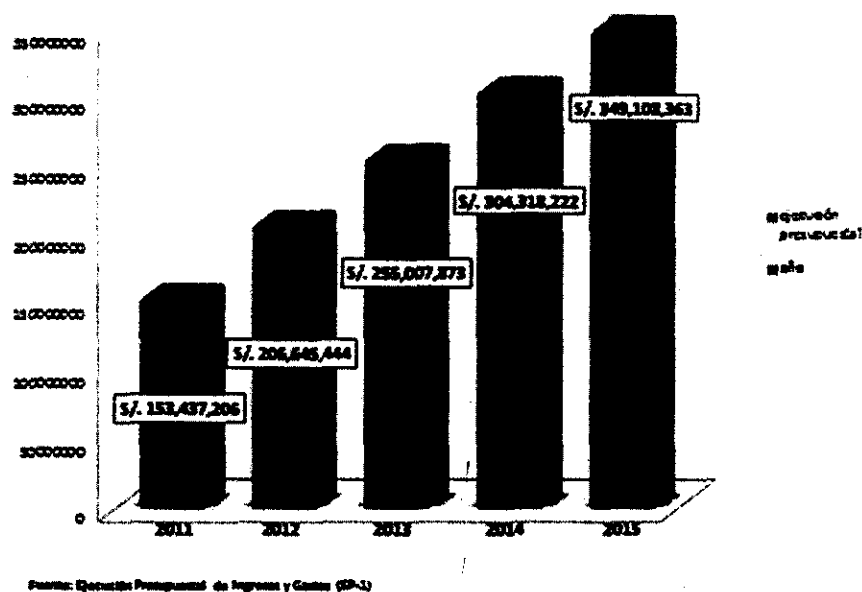


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

institucionales. Como resultado importante se aprecia en el siguiente cuadro un incremento en los gastos por toda fuente de financiamiento del 2011 al 2015:

OFICINA DE CONTABILIDAD

(Ejecución Presupuestal del Gasto por toda fuente financiamiento)



✓ ESTADOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTARIOS

Se genera información oportuna y veraz sobre el comportamiento del financiamiento institucional, con el objetivo de tener datos actualizados para la toma de decisiones y proponer los ajustes que ellos consideran necesarios, como son:

- ✓ Informes trimestrales de los Estados Financieros
- ✓ Informes de ejecución financiera mensuales
- ✓ Informes de análisis de la ejecución financiera de forma mensual, trimestral, semestral y anual.

Se presenta oportunamente los Estados Financieros y Presupuestarios ante la Contaduría Pública de la Nación del Ministerio de Economía y Finanzas. Se adjunta cuadro comparativo del Estado de la Situación Financiera de los años 2011 y 2015:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

177

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

2252



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

OFICINA DE CONTABILIDAD

BALANCE COMPARATIVO 2011 -2015

	02/01/2011	31/12/2015		02/01/2011	31/12/2015
Activo			Pasivo		
Efectivo - Equivalente de Efectivo	13'779,829	27'485,117	Obligaciones tesoro público	3'082,904	0.00
Cuentas por Cobrar	4'480,922	4'279,504	Cuentas por pagar	17'301,587	45'645,512
Existencias	16'535,268	23'251,104	TIPO FONDO CORRIENTE		
Seguros y Aseg. y otras Ctas. Activo	185,636	17'802,495	Beneficios sociales	32'685,103	33'488,395
TIPO FONDO CORRIENTE			TIPO FONDO CORRIENTE		
Propiedad, Planta y Equipo	60'888,499	437'416,036	Hacienda Nacional	115'331,782	119'864,076
Otras cuentas activo	658,035	51'448,193	Resultados Acumulados	71'872,167	362'384,372
TIPO FONDO CORRIENTE			TIPO FONDO CORRIENTE		

El incremento sustancial del Activo se debe por la revaluación del inmueble por S/. 271'070,079.00

TRANSFERENCIAS FINANCIERAS

El mayor monto proveniente de Donaciones y Transferencias corresponde a la protección financiera del Seguro Integral de Salud para la población de menores recursos.

✓ SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS) – FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD (FISSAL)

La Oficina de Contabilidad y Finanzas, es la unidad orgánica del INEN, encargada de registrar y contabilizar las Transferencias remitidas del SIS y del Fissal; y los gastos, a través de las Actas de Conformidad de Proceso de Evaluación Automática de Prestaciones, en el cual la Oficina del SIS-INEN materializa la producción de prestaciones (procedimientos y medicamentos) otorgados a los pacientes oncológicos coberturados por el SIS y el FISSAL.

El Seguro Integral de Salud (SIS) brinda protección financiera para la atención oncológica integral en todos los tipos de cáncer, siendo gratuita para la población de

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

178

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sección Contable - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

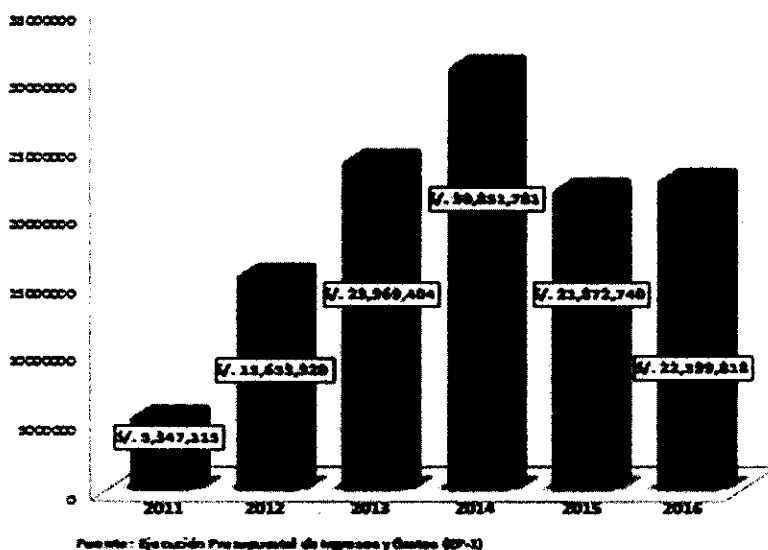
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

escasos recursos económicos. El Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) es un financiamiento especializado de alto costo, financiado en su mayoría por el Presupuesto Por Resultados 024, que protege con fondos dedicados e independientes la atención oncológica integral de 7 tipos de cánceres que son los más frecuentes y al mismo tiempo representan alrededor del 80 % de la carga económica del tratamiento oncológicos. Los otros tipos de cáncer se coberturan por el sistema general del SIS.

**OFICINA DE CONTABILIDAD
(TRANSFERENCIAS FINANCIERAS DEL SIS AL INEN)**



Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
OFICINA DE TRANSFERENCIAS FINANCIERAS - OFE

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

179

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2251



PERÚ

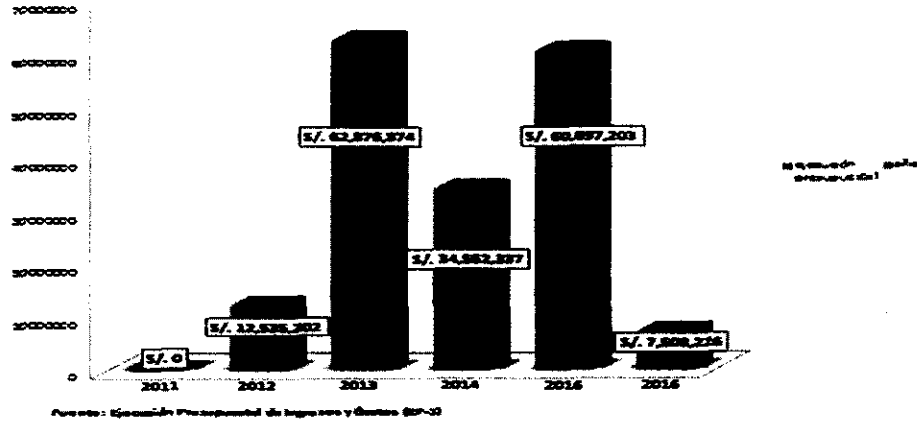
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

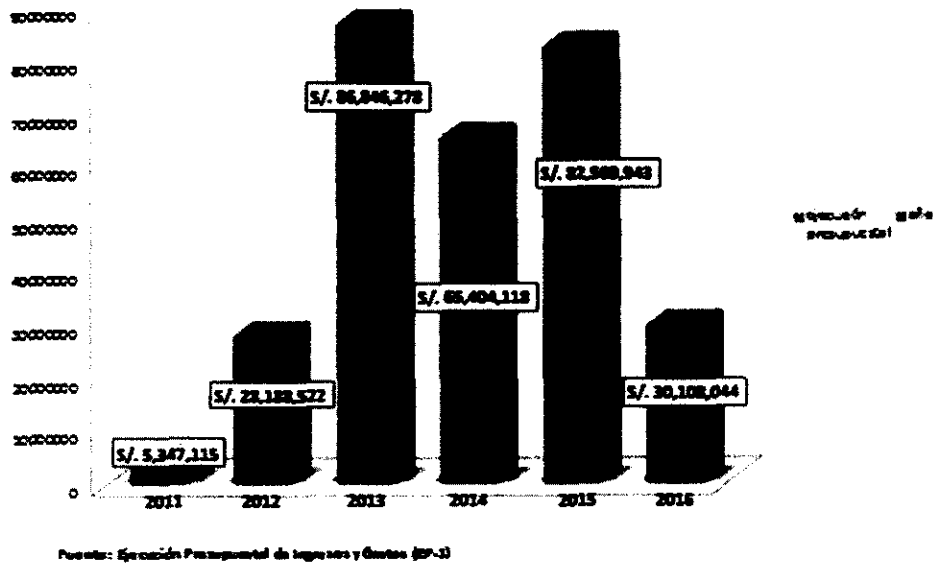


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

**OFICINA DE CONTABILIDAD
(TRANSFERENCIAS FINANCIERAS DEL FISSAL AL INEN)**



**OFICINA DE CONTABILIDAD
(TRANSFERENCIAS FINANCIERAS DEL SIS-FISSAL AL INEN)**



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
 ORGANISMO PÚBLICO ESPECIAL - OPE
 ALFONSO PALACIOS
 Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

180

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

ASPECTOS NORMATIVOS Y DE GESTIÓN

Durante este periodo, se han implementado las siguientes directivas y/o procedimientos:

- a) Con Resolución Jefatural N° 348-2012-J/INEN de fecha 16 de agosto 2012, se autorizó la implementación de las acciones de Saneamiento Contable de las Cuentas por Cobrar con más de diez (10) años en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, según el Informe N° 096-2012-OCF-OGA/INEN.
- b) Se formuló y aprobó la Directiva Administrativa de "Bajas de Activos Fijos Aplicables al Saneamiento Contable del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas" con Resolución Administrativa N° 068 y 071 – 2012-OGA de fecha 31 de agosto del 2012.
- c) Se formuló y aprobó la Directiva Administrativa de "Procedimientos Para La Administración del Fondo en Garantía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas" con Resolución Jefatural 488-2012-J/INEN de fecha 12 de diciembre del 2012.
- d) Con Resolución Jefatural N° 535-2012-J/INEN de fecha 17 de diciembre del 2012, se aprobó con eficacia anticipada al 31 de Octubre del 2012, el Cargos Indirecto de la Cuenta Incobrable por la suma de S/ 2,243,261.33.
- e) Se formuló y aprobó la Directiva Administrativa "Verificación, Registro, Custodia, Renovación, Devolución y Ejecución de Cartas Fianzas presentadas ante El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", con Resolución Administrativa N° 104-2015-OGA/INEN de fecha 08 de setiembre del 2015.

5.3 OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

Durante el periodo comprendido del 29 de julio de 2011 al 30 de junio de 2016, la Oficina de Recursos Humanos ha desarrollado sus actividades para el cumplimiento de los Objetivos Institucionales, en concordancia con el Plan Operativo Institucional para la Oficina de Recursos Humanos anualizado.

Durante el periodo antes señalado, la Oficina de Recursos Humanos ha desarrollado sus actividades para el cumplimiento de los Objetivos Institucionales, en concordancia con el Plan Operativo Institucional para la Oficina de Recursos Humanos anualizado.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
181

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2250

**"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

En adición a ello, la Oficina de Recursos Humanos ha realizado sus labores alineadas al Plan Estratégico Institucional, a fin de contribuir con la selección de personal y su capacitación como eje del cumplimiento de sus actividades.

Internamente, la Oficina de Recursos Humanos, ha desarrollado sus funciones inicialmente a través de áreas conformada por: el Área de Beneficios y Pensiones, el Área de Registros y Legajos, el Área de Selección y Capacitación, el Área de Bienestar de Personal, el Área de Control de Asistencia, el Área de Presupuesto y Programación y el Área de Remuneraciones.

Posteriormente, alineados al Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos, conforme al Decreto Legislativo N° 1023, se encargó el desarrollo de las actividades por procesos a través de las siguientes unidades funcionales: Unidad Funcional de Gestión de Recursos Humanos y de la Unidad Funcional de Desarrollo de Recursos Humanos.

Las actividades de la Oficina de Recursos Humanos, se han ejecutado en concordancia con las funciones que emanan del Reglamento de Organización y Funciones e internamente por el Manual de Procesos y Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Recursos Humanos.

a) PRINCIPALES LOGROS DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

La Oficina de Recursos Humanos, durante el periodo 2011-2016 ha contribuido con el logro de los objetivos institucionales teniendo dentro de sus principales contribuciones a nivel macro los siguientes:

- El INEN cuenta actualmente con 2839 trabajadores, de los cuales 1700 trabajadores corresponden al personal nombrado administrativo y asistencial y 1185 trabajadores corresponden al personal contratado bajo el régimen CAS; de esta forma, se ha contribuido con la implementación del Plan Esperanza.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

182

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

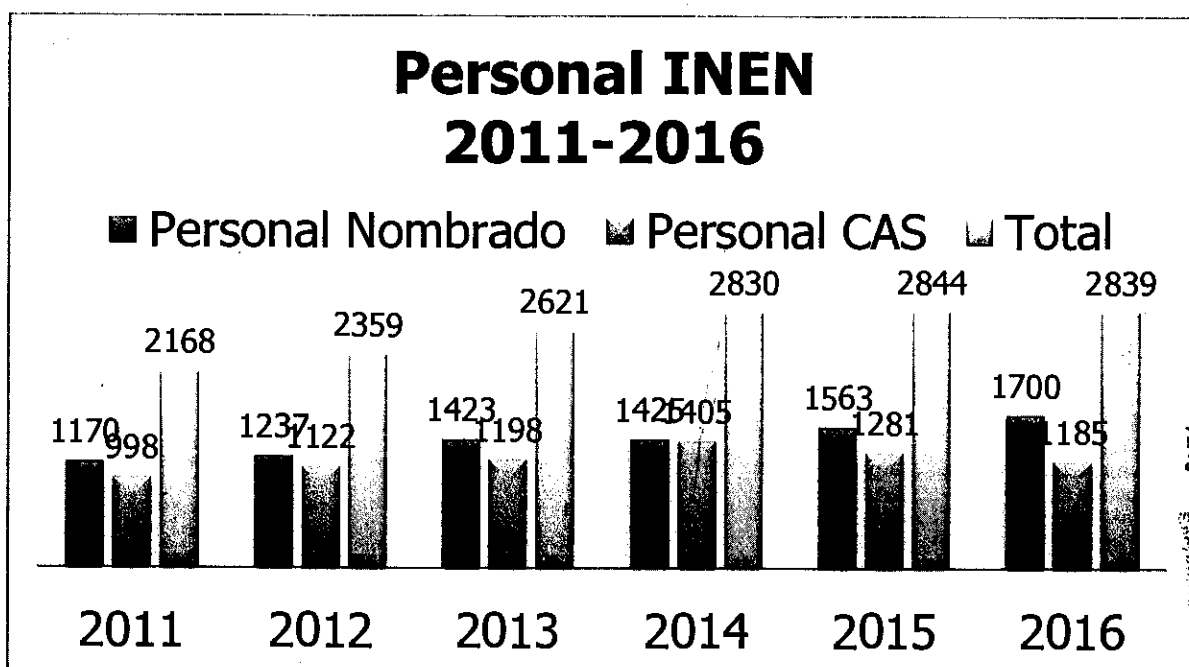
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

- El INEN cuenta con personal altamente especializado conformado por Funcionarios, Profesionales, Técnicos y Auxiliares. El personal que labora bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 276, se encuentran detallados en el Presupuesto Analítico de Personal (PAP) y Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP- Provisional) del INEN.



Moisés A. Navarro Palacios
Secretario General

Moisés A. Navarro Palacios
Secretario General

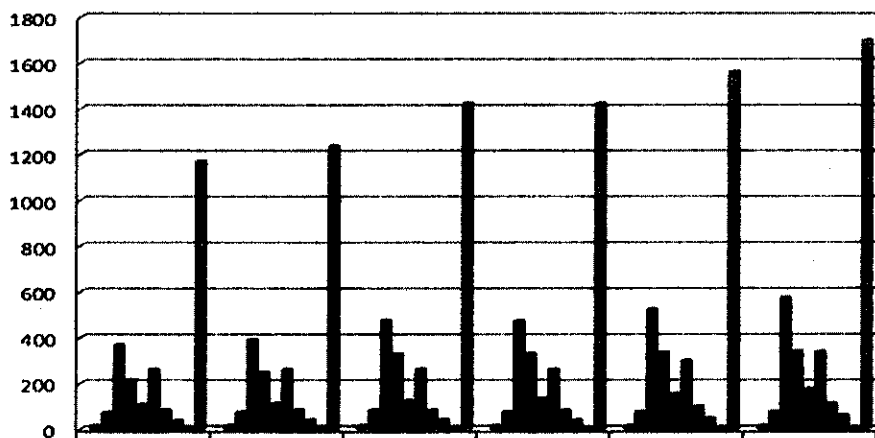
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

183

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"****Personal INEN - D.Leg. 276
2011-2016**

Número de Personal



	2011	2012	2013	2014	2015	2016
■ FUNCIONARIOS	16	16	16	16	16	16
■ PROFESIONALES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS	72	74	83	76	76	76
■ TÉCNICOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS	369	392	477	475	525	575
■ AUXILIARES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS	215	248	328	330	335	340
■ MÉDICOS	107	113	125	135	155	175
■ ENFERMERA	263	263	263	262	301	339
■ TECNÓLOGO MÉD.	84	84	83	83	99	111
■ OPS-Otros Profesionales de la Salud (Químicos Farmacéuticos, Oftalmólogo, Nutricionista, Biólogos, Trabajador Social y Físico Médico, Psicólogos, Odontólogos)	38	41	42	41	49	61
■ PERSONAL DE INSTITUTO TECNOLÓGICO	6	6	6	5	5	5
■ Total	1170	1237	1423	1423	1561	1698

Fuente: Información del Cuadro para Asignación de Personal del INEN de los años 2011 al 2016.

- Contamos con personal con dos régimen laborales: El primero de ellos, conformado por el personal que labora bajo las disposiciones del Decreto Legislativo N° 276 (Nombrados y Contratos de Reemplazo). Así podemos efectuar dos grandes divisiones: Asistenciales y Administrativos, divididos por el tipo de funciones y régimen compensatorio:

A continuación se muestra la diferencia entre el año 2016 y 2011 respecto a los servidores Asistenciales – Rég. D. Leg. N° 276.

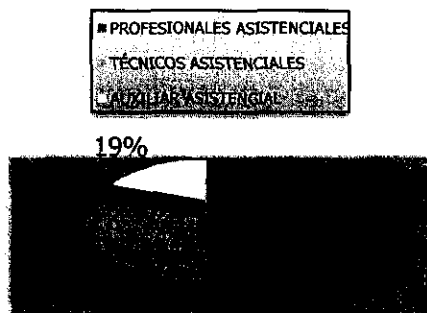
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
184ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



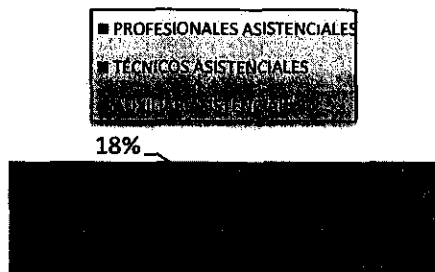
PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

**Nombrados
Asistenciales 2016**

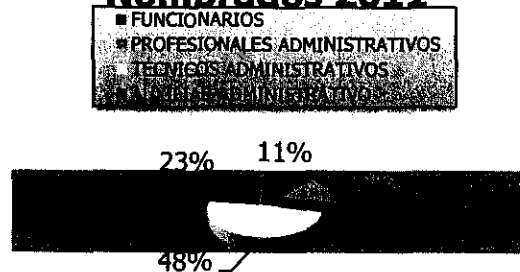
ASISTENCIALES	N.º
PROFESIONALES ASISTENCIALES	739
TÉCNICOS ASISTENCIALES	511
AUXILIAR ASISTENCIAL	300
TOTAL	1550

**Nombrados
Asistenciales 2011**

ASISTENCIALES	N.º
PROFESIONALES ASISTENCIALES	543
TÉCNICOS ASISTENCIALES	299
AUXILIAR ASISTENCIAL	181
TOTAL	1023

Fuente: Información del Cuadro para Asignación de Personal del INEN de los años 2011 y 2016.

Así, también se puede observar la diferencia entre el año 2016 y 2011 respecto a los servidores Administrativos – Rég. D. Leg. N° 276.

**Administrativos
Nombrados 2011**

ADMINISTRATIVOS	N.º
FUNCIONARIOS	16
PROFESIONALES ADMINISTRATIVOS	27
TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS	70
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	34
TOTAL	147

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

185

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

248



PERÚ

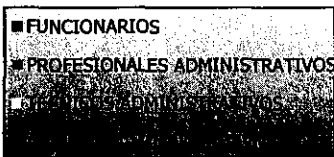
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Administrativos Nombrados 2016



ADMINISTRATIVOS	N.º
FUNCIONARIOS	16
PROFESIONALES ADMINISTRATIVOS	30
TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS	64
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	40
TOTAL	150

Fuente: Información del Cuadro para Asignación de Personal del INEN de los años 2011 y 2016.

- Por otro lado, se puede apreciar la diferencia entre el año 2016 y 2011 respecto a los servidores contratados bajo el Régimen del Decreto Legislativo N° 1057 (CAS).

TOTAL DEL PERSONAL CON CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIO 2016



PERSONAL - CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	
AUXILIAR / APOYO	356
TÉCNICO / ANALISTA	344
PROFESIONAL	485
TOTAL	1185

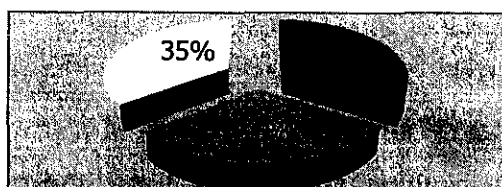
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

186

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"****TOTAL DEL PERSONAL CON
CONTRATO ADMINISTRATIVO DE
SERVICIO 2011**

■ AUXILIAR Y APOYO ■ TÉCNICO Y ANALISTA
■ PROFESIONAL

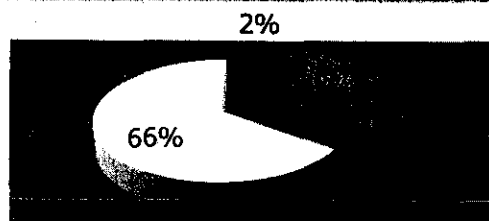
**PERSONAL - CONTRATO ADMINISTRATIVO DE
SERVICIOS**

AUXILIAR Y APOYO	321
TÉCNICO Y ANALISTA	291
PROFESIONAL	338
TOTAL	950

Así, podemos observar la diferencia en el personal bajo el Régimen del D.Leg N° 1057, tanto para el personal asistencial como administrativo:

Personal Asistencial CAS**PERSONAL ASISTENCIAL
CAS 2016**

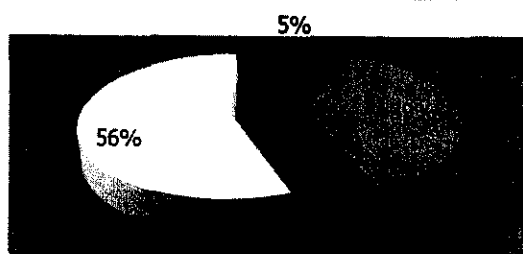
■ AUXILIAR ■ TÉCNICO ■ PROFESIONAL

**PERSONAL - CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS****GRUPO OCUPACIONAL ASISTENCIAL**

AUXILIAR	13
TÉCNICO	186
PROFESIONAL	376
TOTAL	575

**PERSONAL
ASISTENCIAL CAS-2011**

■ AUXILIAR ■ TÉCNICO ■ PROFESIONAL

**PERSONAL - CONTRATO ADMINISTRATIVO
DE SERVICIOS****GRUPO OCUPACIONAL ASISTENCIAL**

AUXILIAR	30
TÉCNICO	217
PROFESIONAL	315
TOTAL	562

Fuente: Información de la Planilla CAS del INEN de los años 2011 y 2016.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

187

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA 247



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

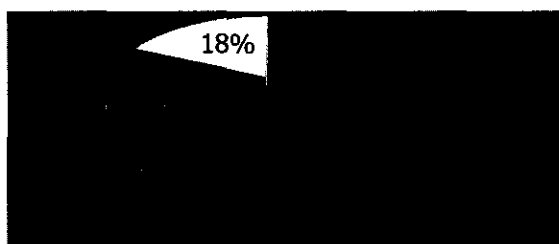


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Personal Administrativo CAS

**PERSONAL ADMINISTRATIVO
CAS AL 2016**

AUXILIAR TÉCNICO PROFESIONAL



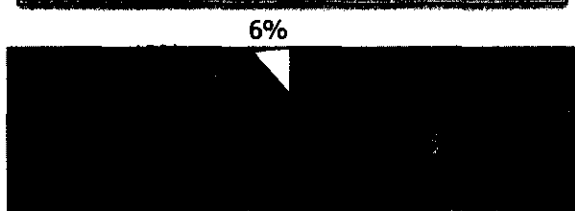
**PERSONAL - CONTRATO ADMINISTRATIVO DE
SERVICIOS**

GRUPO OCUPACIONAL ADMINISTRATIVO

AUXILIAR	343
TÉCNICO	158
PROFESIONAL	109
TOTAL	610

**PERSONAL
ADMINISTRATIVO CAS-
2011**

AUXILIAR Y APOYO TÉCNICO Y ANALISTA



**PERSONAL - CONTRATO ADMINISTRATIVO DE
SERVICIO**

GRUPO OCUPACIONAL ADMINISTRATIVO

AUXILIAR	291
TÉCNICO	74
PROFESIONAL	23
TOTAL	388

Fuente: Información de la Planilla CAS del INEN de los años 2011 y 2016.

- De la misma manera, también hemos contado y colaborado con la contratación y formación de médicos residentes, según se visualiza en el siguiente cuadro:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

188

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



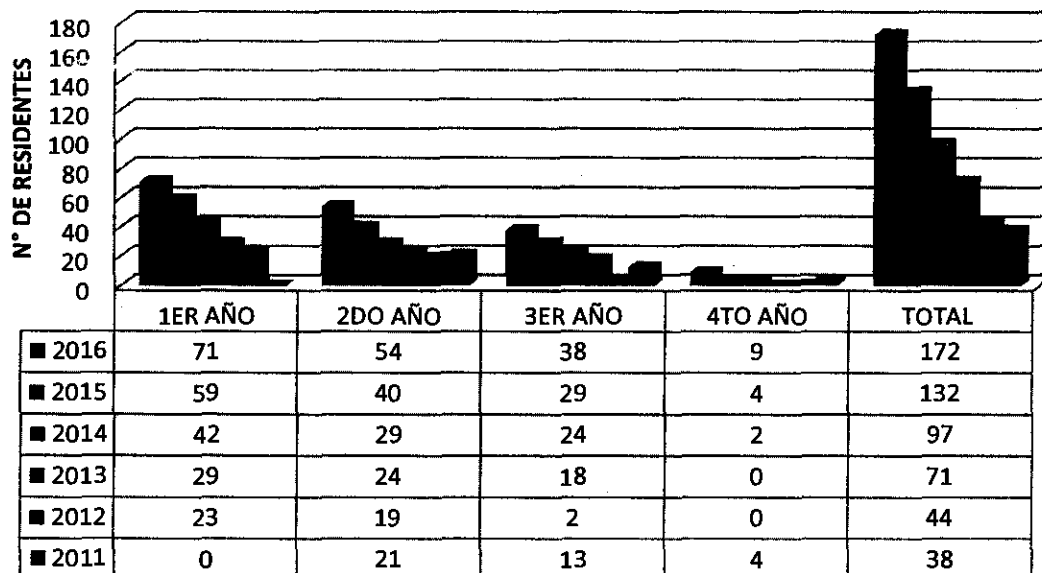
PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

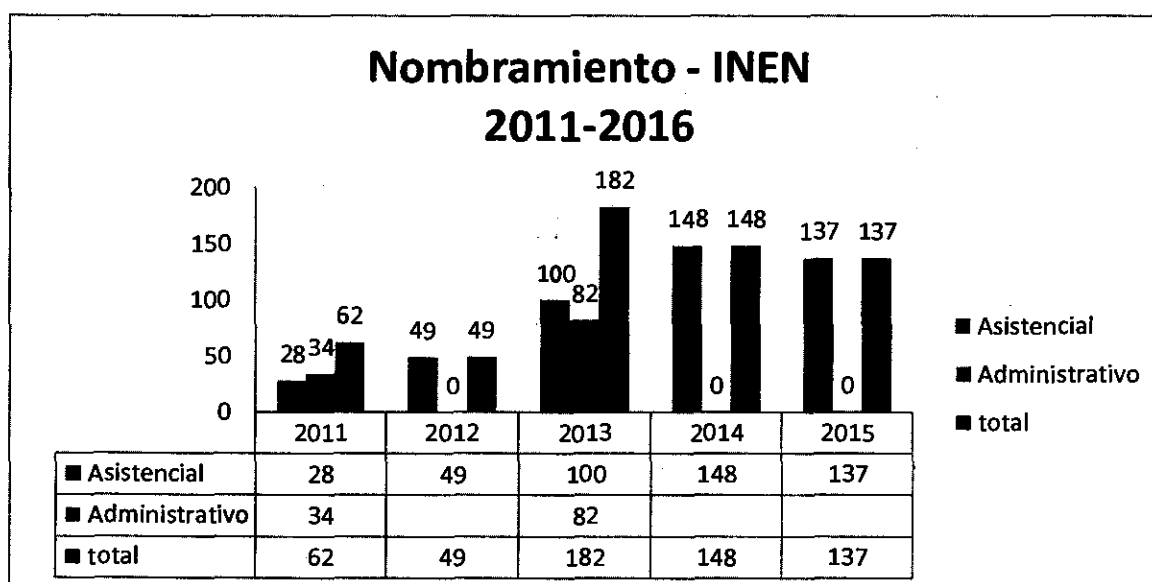


RESIDENTES 2011-2016



Fuente: Información de la Planilla Médicos Residentes del INEN de los años 2011 al 2016, corte de información Junio de cada año fiscal.

- Otro de los aportes, como incorporación de personal, se visualiza con el nombramiento a profesionales de la salud, técnicos y auxiliares de la salud y en el año 2011 y 2013 nombramiento de personal administrativo, según el siguiente cuadro:



Fuente: Resoluciones Jefaturales correspondiente a los nombramiento de los años 2011 al 2016. El INEN cumplió a cabalidad el nombramiento del personal administrativo y asistencial en cumplimiento de las leyes 28498, 28560 y el Decreto Legislativo 1153.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

189

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2246



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



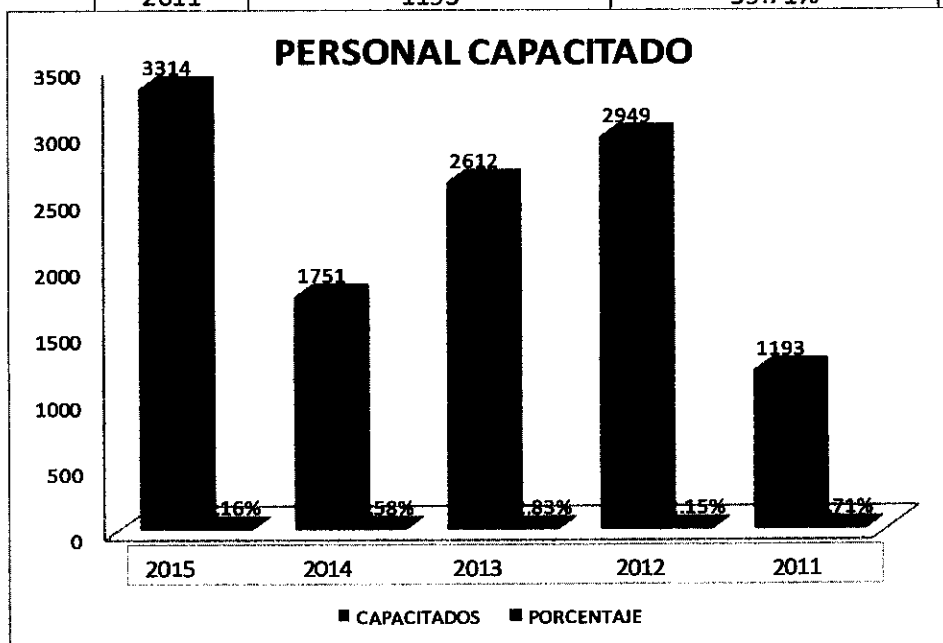
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Se aprobaron perfiles de puestos para el personal asistencial en el proceso de nombramiento del personal asistencial.

- Se ha implementado la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado, bajo el Decreto Legislativo N° 1153 para el personal profesional, técnico y auxiliar de salud, conforme lo establecido en el Presupuesto Analítico de Personal y pago de remuneraciones del personal CAS y administrativo 276.
- La Oficina de Recursos Humanos, también se alineó a gestionar sus actividades conforme los subprocesos del sistema administrativo de gestión de recursos humanos, con especial énfasis en la administración de puestos, la incorporación de personal, la administración de personas, la capacitación, los procesos administrativos disciplinarios y el proceso de seguridad y salud en el trabajo.
- Respecto a la capacitación de personal, se ha ejecutado el Plan de Desarrollo de las Personas para la capacitación a los servidores del INEN.

PERSONAL CAPACITADO 2011-2016

AÑOS	CAPACITADOS	PORCENTAJE
2015	3314	97.16%
2014	1751	36.58%
2013	2612	102.83%
2012	2949	182.15%
2011	1193	59.71%



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

190

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

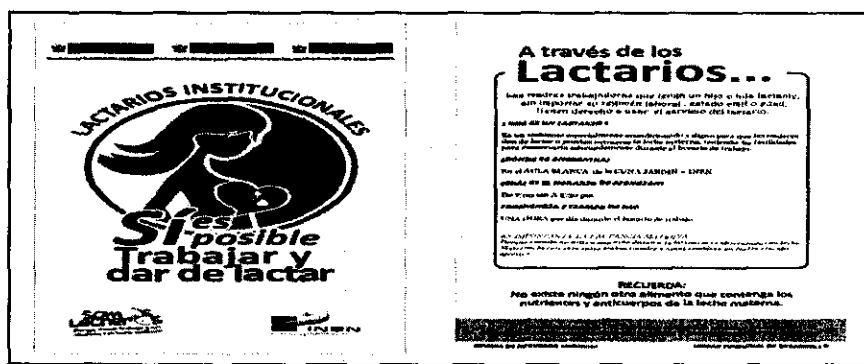
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Fuente: Plan de Desarrollo de Personas de los años 2011 al 2016 (Ejecución 2016 al II Semestre 2016)

- Con respecto a la Seguridad y Salud en el Trabajo de los servidores del INEN, se conformó el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo según Resolución Jefatural N° 232-2016-J/INEN y Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a Resolución Jefatural N° 264-2016-J/INEN, como parte de la vigilancia en seguridad y salud en el trabajo.
- Se aprobó el descanso por Radiación para el personal del Departamento de Enfermería del INEN que realiza labores asistenciales, en los Departamentos de Radioterapia, Medicina Nuclear y Radiodiagnóstico, mediante Resolución Jefatural N.° 307-2015-J/INEN.
- El fortalecimiento y difusión del lactario institucional, creado el 10-08-2009, en beneficio de los trabajadores nombrados y contratados. Según Oficio N° 222-2014-DVM-SP/MINSA, del 18.07.2014, se recomendó hacer extensivo el cuadro adjunto de conclusiones donde se advierte respecto al Lactario del INEN lo siguiente: *"Al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, enviar documento de Felicitación y motivar para que continúen cumpliendo con la normativa de Lactarios"*



Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO E INOBTORGABLE

- En beneficio de los servidores, se cumplió con cancelar a los trabajadores y ex trabajadores del INEN, el íntegro del pago devengados del Decreto de Urgencia N.° 037-94, conforme R.J. N° 251-2016-J/INEN.
- Se aprobó la Directiva para categorización y exoneración económica en el INEN, que establece los procedimientos de categorización, re-categorización, exoneraciones económicas parciales y totales y exoneraciones por consumo de medicamentos y material médico quirúrgico del coche de paro, utilizados en casos de emergencia para los trabajadores del INEN (nombrados, destacados, contratados, cesantes y jubilados); así como sus familiares directos, constituidos por los padres, el esposo(a), conviviente e hijos menores de 18 años.
- Se fortaleció la Cuna Jardín – INEN, creada mediante Resolución Ministerial N° 322-88-SA/DM, por el Ministerio de Salud, para atender a los hijos de los trabajadores.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

191

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2245



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



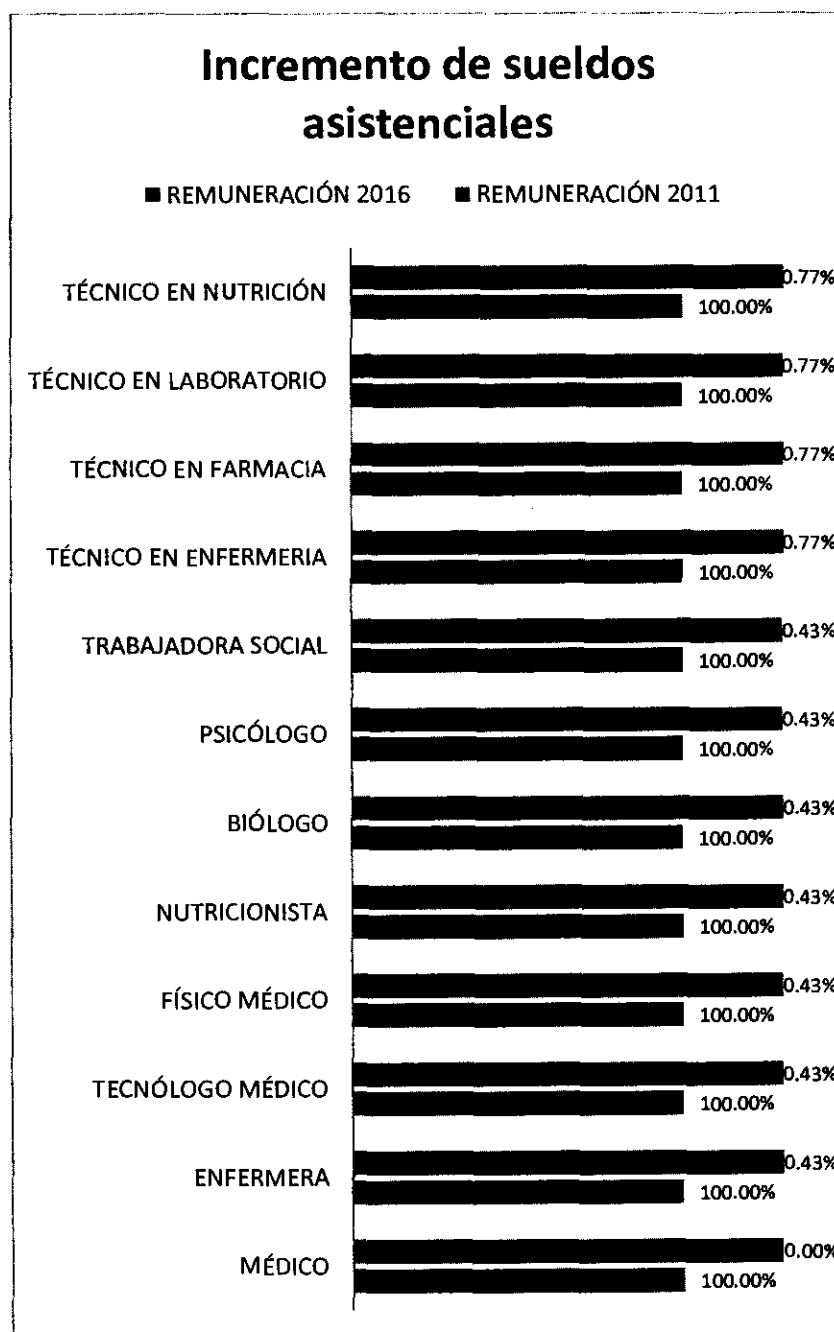
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Se reconoció el descanso por Día de Onomástico del personal CAS mediante Resolución Jefatural N.º 214-2015J/INEN.

- Se ha trabajado una propuesta de nivelación de sueldos la cual se encuentra en proceso de implementación según los siguientes gráficos:

Incremento de escala remunerativa para personal asistencial

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General



Nota: estos incrementos remunerativos se encuentran en proceso de implementación para el personal CAS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

192

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

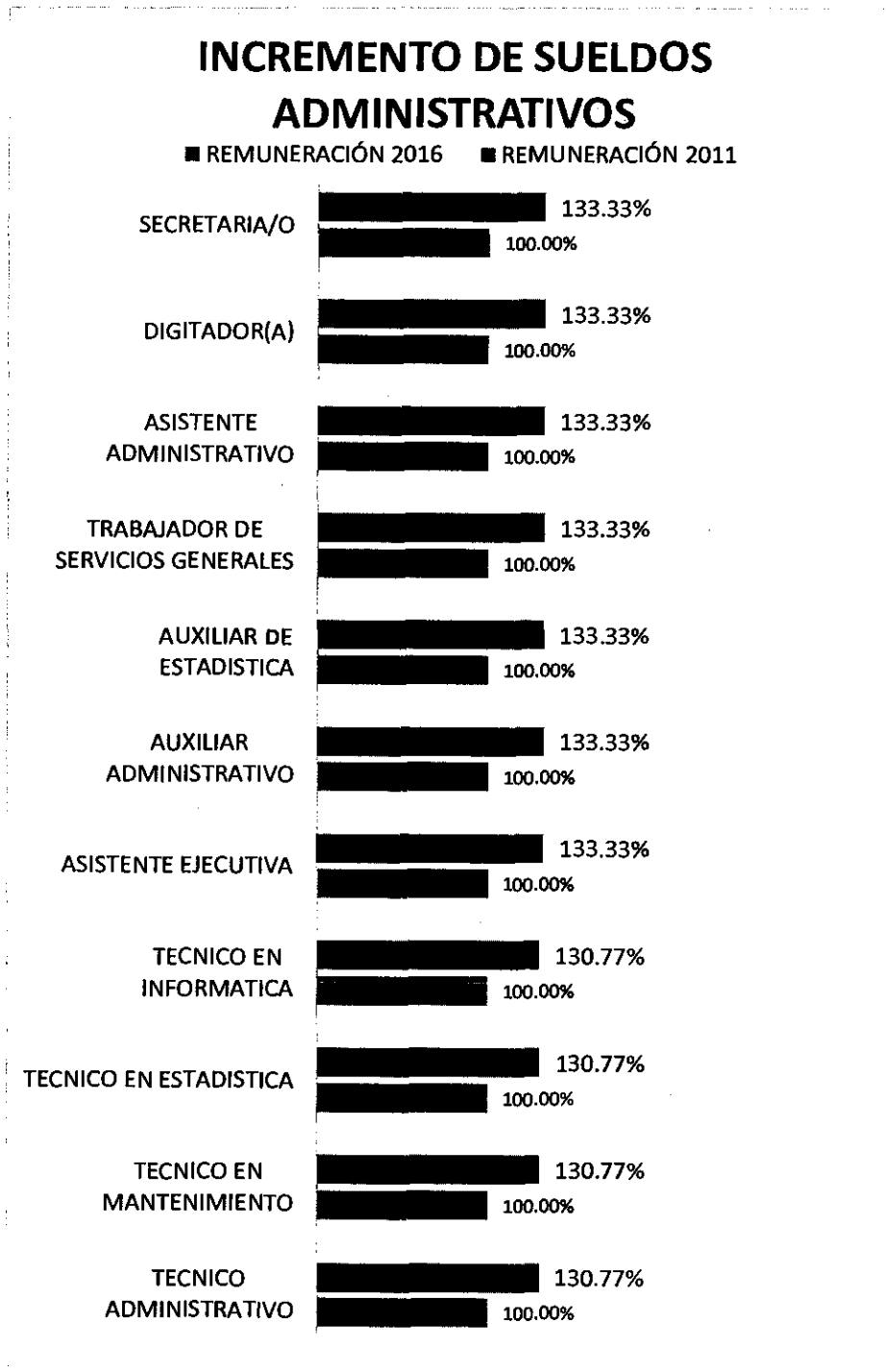
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Fuente: Oficina de Recursos Humanos

Incremento de escala remunerativa para personal administrativo



Nota: estos incrementos remunerativos se encuentran en proceso de implementación para el personal CAS
Fuente: Oficina de Recursos Humanos

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PUBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

193

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2244



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

- En el aspecto administrativo, se aprobó la Directiva Administrativa N.º 148-2014-OGA/INEN que establece la administración de los legajos del personal INEN.
- Se aprobó la Directiva Administrativa que regula los procedimientos de administración de personal que ingresan al INEN bajo la modalidad CAS, a través de la Resolución Jefatural N.º 485-2012J/INEN.
- Se aprobó mediante Resolución Administrativa N.º 151-2016-ORH-OGA/INEN el Plan de Inducción del Personal INEN.

5.4 INFRAESTRUCTURA

La Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios, depende de la Oficina General de Administración, y está encargada de planificar, organizar, dirigir y controlar el mantenimiento de la operatividad y buen estado de la infraestructura, vehículos, equipos, servicios, sistemas e instalaciones necesarias para el funcionamiento de las actividades asistenciales y administrativas institucionales, a través de la Unidad Funcional de Ingeniería y Mantenimiento y del coordinador de Servicios Generales, en las condiciones de calidad, cantidad y oportunidad requeridas para el logro de sus objetivos.

La Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios, tiene la siguiente estructura funcional:

- 1) Unidad Funcional de Ingeniería y Mantenimiento
- 2) Coordinador General de Servicios Generales

I. **PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS**

El presente Informe de Gestión de la Oficina de Ingeniería Mantenimiento y Servicios, se resume en el trabajo desarrollado por la OIMS a través de una unidad funcional y de sus respectivas áreas:

- Unidad de Ingeniería y Mantenimiento.
- Área de Lavandería.
- Área de Costura.
- Área de Transporte.
- Área de Vigilancia.
- Área de Limpieza.
- Área de Central Telefónica.
- Área de Imprenta.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

194

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
 ORGANISMO PÚBLICO ESPECIALIZADO
 Abog. MOSES A. NAVARRO PALACIO
 Secretario General



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Comprende los logros alcanzados durante el período 01 de julio 2011 al 30 de junio del 2016 de la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento, Servicios a mi cargo, que han contribuido con la buena marcha institucional, dentro de los principios de transparencia, economía, eficiencia y eficacia que regulan la gestión gubernamental, principios que han caracterizado la gestión.

- A la fecha se viene coordinando conjuntamente con la Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa el seguimiento en la elaboración del expediente técnico para la ejecución del Proyecto de Inversión Pública "Mejoramiento y Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", según contrato 174-2015-INEN suscrito el 22 de Diciembre de 2015.

Unidad de Ingeniería y Mantenimiento:

La Unidad de Ingeniería y Mantenimiento, es la encargada de ejecutar y coordinar el desarrollo y ejecución de los servicios, así, como conducir técnicamente las actividades de proyectos de ingeniería y de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura, instalaciones, equipos y mobiliario del INEN, según lo establece el MOF de la institución.

El presente informe se resume en el trabajo desarrollado por la OIMS-UIM través de sus diez (10) Talleres y un (01) Laboratorio, que la conforman:

- Taller de mecánica
- Taller de pintura
- Taller de electricidad
- Taller de carpintería
- Taller de casa de fuerza
- Taller de refrigeración
- Taller de albañilería
- Taller de tapicería
- Taller de jardinería
- Taller de instalaciones sanitarias
- Laboratorio de electro medicina

Dr. MOSES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

Ministerio de Salud
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Organismo Gubernamental
Calle 1000
Lima 1000

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

195

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2243



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

RECURSOS EMPLEADOS

Adecuaciones y Remodelaciones:

Se han realizado y se vienen realizando en este periodo Adecuaciones, Remodelaciones y Acondicionamientos para mejorar el nivel de atención de los pacientes, mejorar el flujo de circulación del personal y los materiales empleados para tal fin.

Mantenimiento de Equipos

Se han desarrollado una serie de contratos de mantenimiento preventivo y correctivo, siendo los más resaltantes:

- Mantenimiento de Equipos Médicos de alta tecnología.
- Mantenimiento de microscopios en Patología
- Mantenimiento de equipos de Central de Esterilización
- Mantenimiento de redes empotradas y salidas de Oxígeno y Vacío
- Se viene desarrollando un Plan de Mantenimiento identificando en primera instancia a los equipos más críticos, los cuales son indispensables para que se mejore la atención de los pacientes, los mismos que cuentan con la previsión presupuestal y Estudio de mercado para ser ejecutado mediante los procesos de selección, para el presente ejercicio.

Refrigeración y Aire Acondicionado

- Supervisión de la instalación y operatividad de nuevos equipos de última generación diseñados para centros de atención médica, para los diversos servicios, mantenimiento preventivo y correctivo en un 80% de los Equipos de Aire Acondicionado, Refrigeradoras, Cámaras de Frio, entre otros.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

196

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

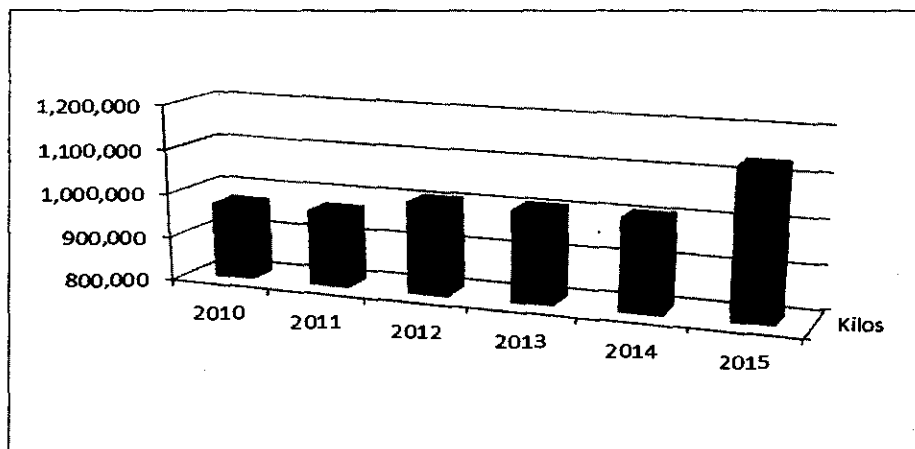


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Lavandería

- Se ha cumplido al 100% con las actividades programadas para dicha unidad tales como Lavado de ropas sucia, secado, planchado y entrega de ropa limpia a los usuarios. (Un promedio de 500 camas hospitalarias). Para ello adquirimos 05 lavadoras (300 kilos de ropa por batch), 05 secadoras (360 kilos por batch), 02 Prensas y 01 calandria.
- Hemos pasado de lavar 972 Toneladas de ropa a 1,134 Toneladas de ropa al año.
- Se adecuó la lavandería en zona sucia (lavado) y zona limpia (secado y planchado).

UNIDAD DE LAVANDERIA (Prendas lavadas en unidades)



Fuente: Informe N° 080-LAV-ROP-INEN-2016

Costura

Se ha realizado la confección de alrededor de 35,000 prendas hospitalarias aproximadamente (mandiles, chaquetas, pantalones, prendas de aseo, delantales, etc.), se ha realizado las adquisiciones de telas e insumos necesarios para completar la programación de los diferentes servicios asistenciales durante los periodos 2010-2015.

Unidad de Vigilancia

Adquisición de 01 Cámara de Video de Vigilancia DOMO que se ha ubicado en el sótano en un lugar estratégico, a fin de reforzar la vigilancia interna.

Se adquirieron 09 cámaras fijas IP de vigilancia para la zona administrativa.

En los Términos de referencia para la contratación de vigilancia particular se puso como obligatorio la instalación de 5 cámaras de vigilancia DOMO, para las puertas de acceso del INEN.

INstituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO ELECTOR - OPE
ALFONSO A. NAVARRO PALACIO
Secretaría General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

197

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA 2242



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

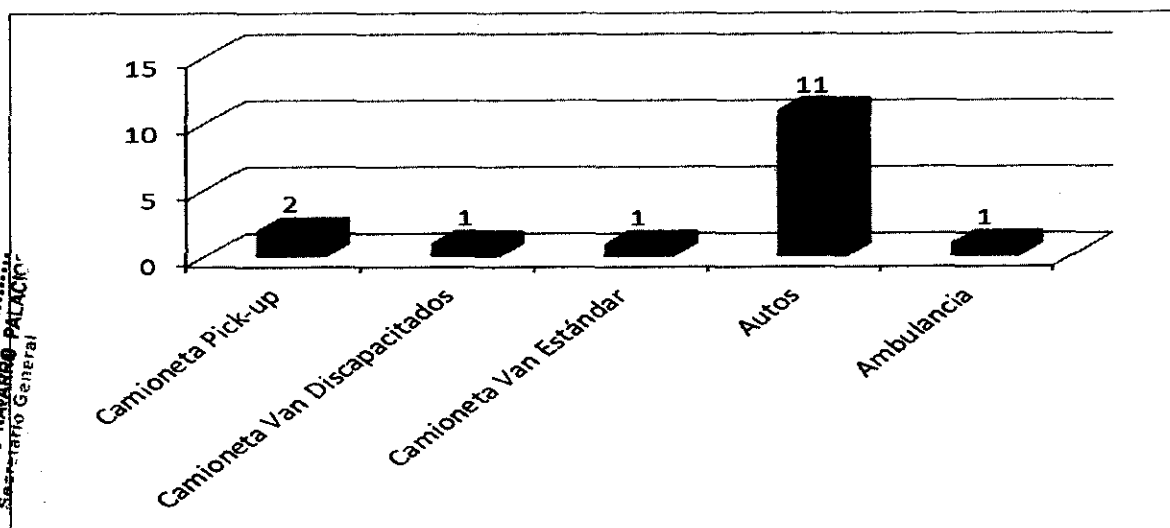


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Unidad de Transporte

En el año 2014 recibimos 06 unidades (autos) por parte del CONABI, mismas que incrementaron el parque automotor y vienen ayudando en la atención de las actividades propias de la entidad.

UNIDAD DE TRANSPORTES (Unidades Operativas)



Fuente: Informe N° 261-UT-OIMS-INEN/2016

Unidad de Limpieza

Se viene realizando el seguimiento mensual de la Recolección de Residuos Sólidos, hasta el Relleno Sanitario, dando cumplimiento a la normativa correspondiente.

Se mantiene un control de plagas de los ambientes hospitalarios atendidos (desratización, desinsectación).

Se continúa con el suministro de Alcohol en gel para la desinfección de las manos después del marcaje personal en los dos (02) Relojes Marcadores de la Institución.

Programa de desinsectación anual realizada mensualmente en los Servicios de Nutrición, Soporte Nutricional Metabólico Oncológico y Perímetro de la Institución así como trimestralmente en el Departamento de Farmacia.

Programa de desratización anual realizada mensualmente en los Servicios de Nutrición, Soporte Nutricional Metabólico Oncológico y Perímetro de la Institución así como trimestralmente en el Departamento de Farmacia.

Servicio de retiro de maleza y desmonte realizado de forma quincenal.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

198

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



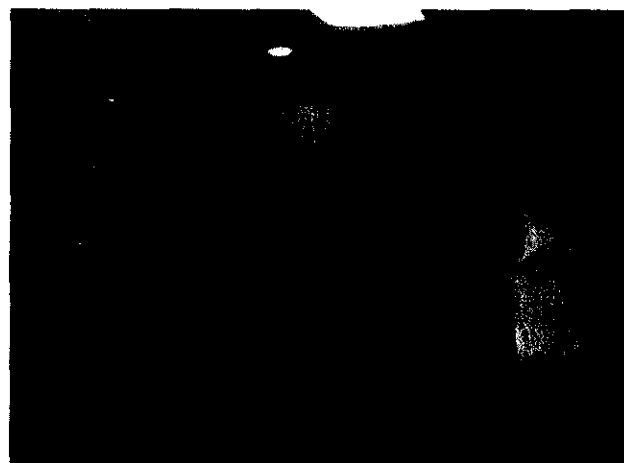
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Implementación del Servicio de Limpieza Turno Noche que incluye 01 Auxiliar de Limpieza por piso encargado de realizar la limpieza y desinfección y cubrir las urgencias (Total 10 personas en 02 turnos).

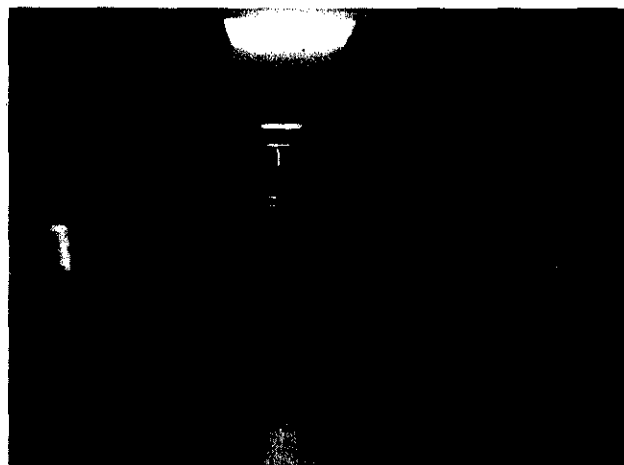
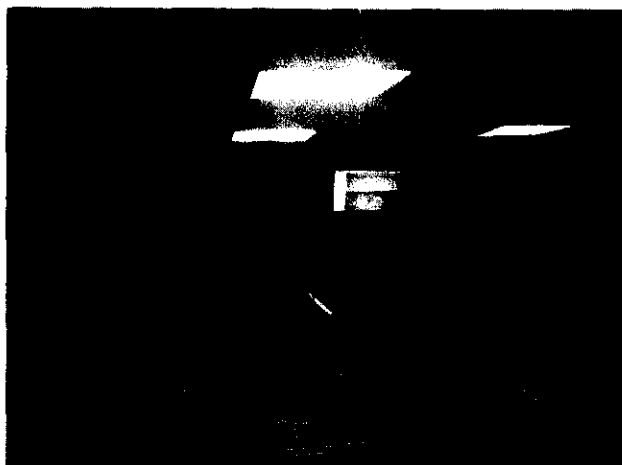
Seguimiento y monitoreo de las diferentes etapas de manejo de los residuos sólidos en la institución.

INNOVANDO Y MODERNIZANDO LAS INSTALACIONES DEL INEN:

**ADECUACIÓN DEL SERVICIO DE PACIENTES INMUNO DEPRIMIDOS –
SEPIN-TAMO, ESTE SERVICIO CUENTAN CON TRES (03)
HABITACIONES PARA PACIENTES QUE REQUIERAN TRASPLANTE
DE MÉDULA ÓSEA.**



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO AUTÓNOMO DE SERVICIOS



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
199

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2241



PERÚ

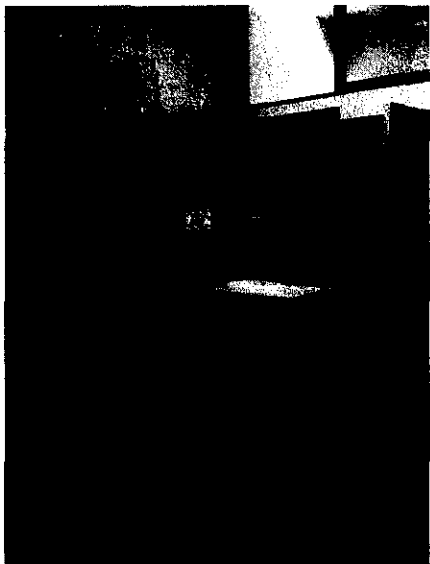
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

RENOVACIÓN DE LOS VESTIDORES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL 1º PISO.



RENOVACIÓN DE LOS LABORATORIOS DE MICROBIOLOGÍA Y BIOQUÍMICA;
REDISTRIBUYÉNDOSE LOS AMBIENTES PARA ALBERGAR LOS NUEVOS EQUIPOS DE
ANÁLISIS Y MEJORAR EL FLUJO DE CIRCULACIÓN DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y
LAS MUESTRAS BIOLÓGICAS.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

200

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA



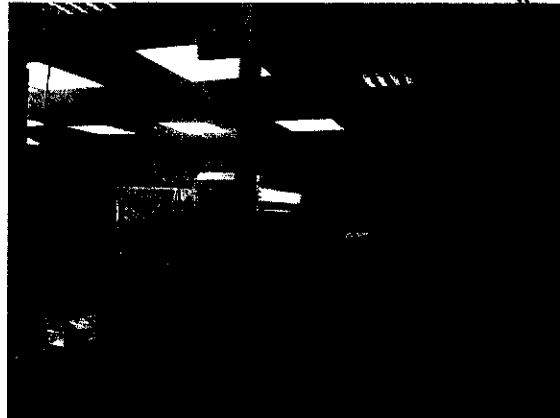
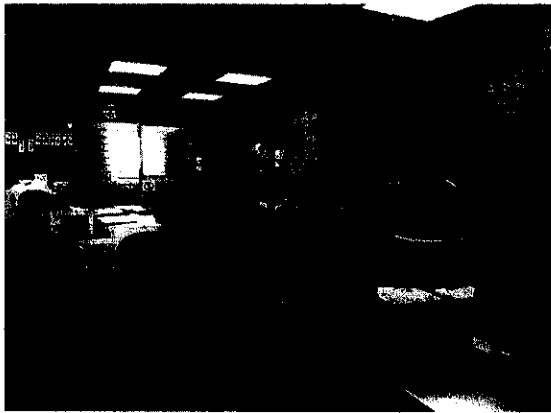
PERÚ

Ministerio
de Salud

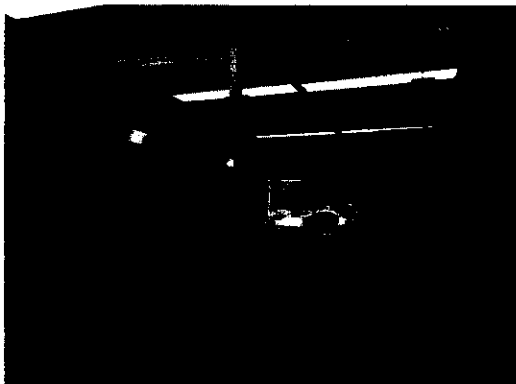
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



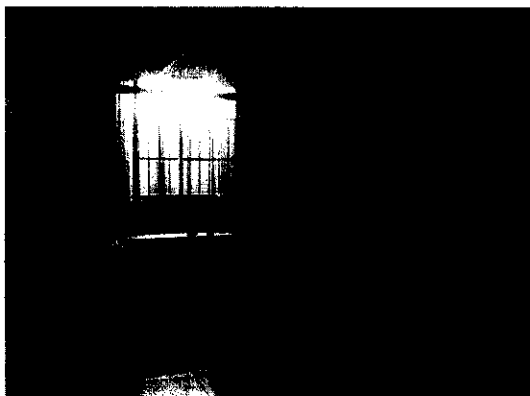
**ADECUACIÓN DEL LABORATORIO DE EXTRACCION DE ÁCIDOS NUCLEICOS Y DEL
LABORATORIO DE PRE-PCR DEL LABORATORIO DE GENÉTICA Y BIOLOGÍA
MOLECULAR**



Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO AUTÓNOMO

ACONDICIONAMIENTO INSTALACIONES DEL SERVICIO DE BRAQUITERAPIA



**ACONDICIONAMIENTO DEL TECHADO DEL ÁREA EXTERNA DE ESPERA DE PACIENTES
Y FAMILIARES DEL SERVICIO DE PREVENTORIO**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

201

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2240



PERÚ

Ministerio
de Salud

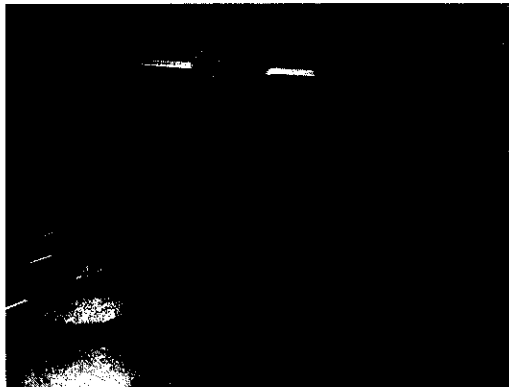
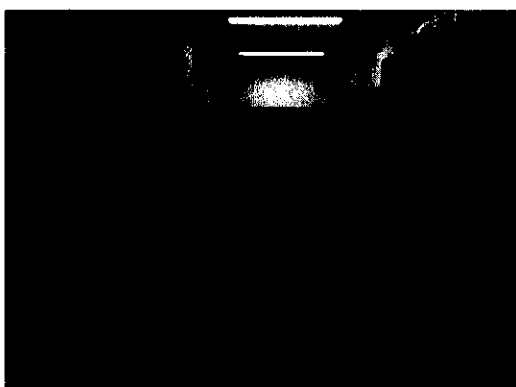
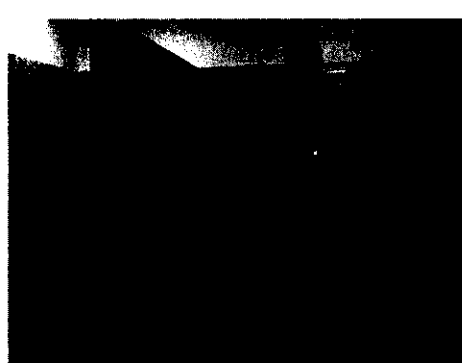
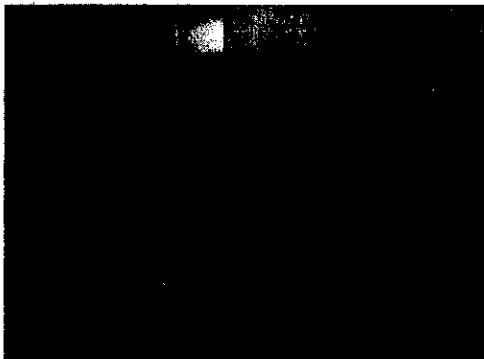
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



ADECUACION DE VESTUARIOS DE HOMBRES Y MUJERES EN CENTRO QUIRURGICO



ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRO-PACACIO
Secretaría General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

202

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



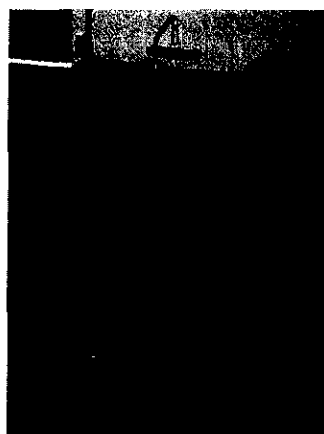
PERÚ

Ministerio
de Salud

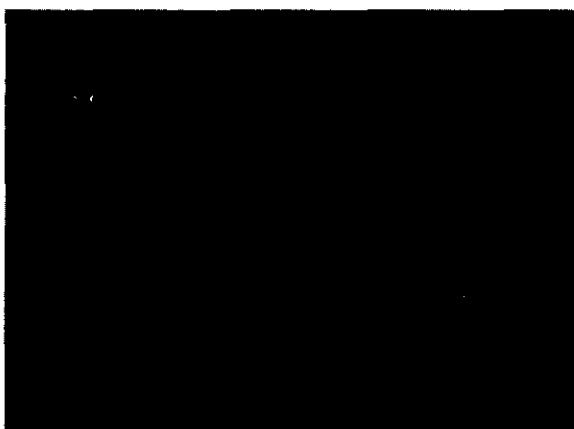
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



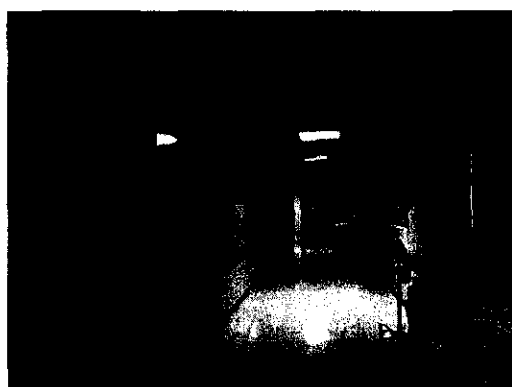
RENOVACIÓN LOS BAÑOS PÚBLICOS DE MÓDULOS DE ATENCIÓN DEL 2° PISO, HALL
DE ESPERA



Abog. MOSES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE

INSTALACIÓN DE EQUIPOS DE INYECCIÓN Y EXTRACCIÓN DE AIRE PRE FILTRADO
EN LOS PASADIZOS DE CIRCULACIÓN DE LOS PISOS 3° AL 7°



ADECUACIÓN DE ÁREA DE MAMOGRAFOS Y ESPERA DE PACIENTES EN RADIO
DIAGNOSTICO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

203

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2239



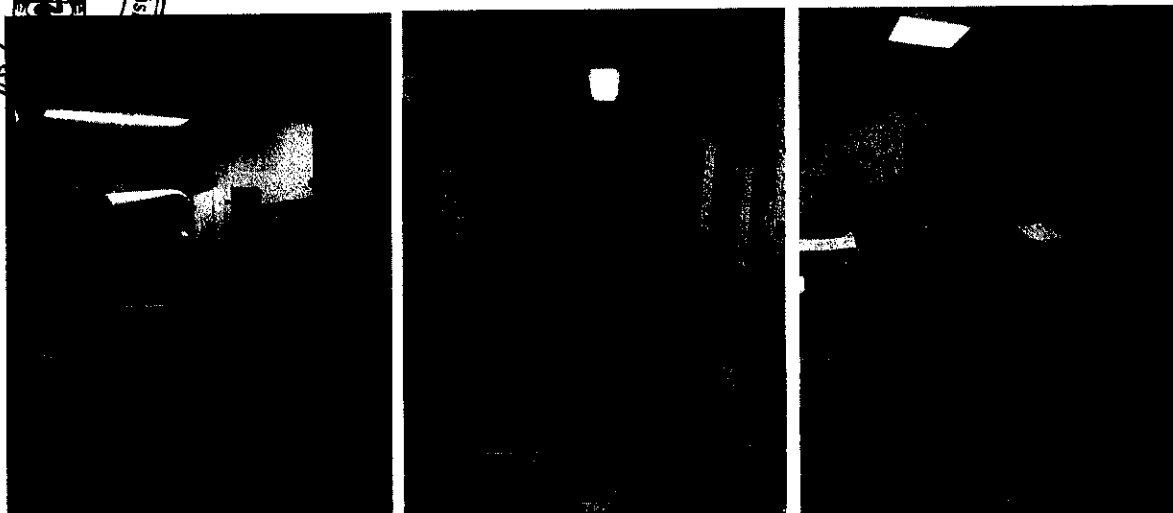
PERÚ

Ministerio
de Salud

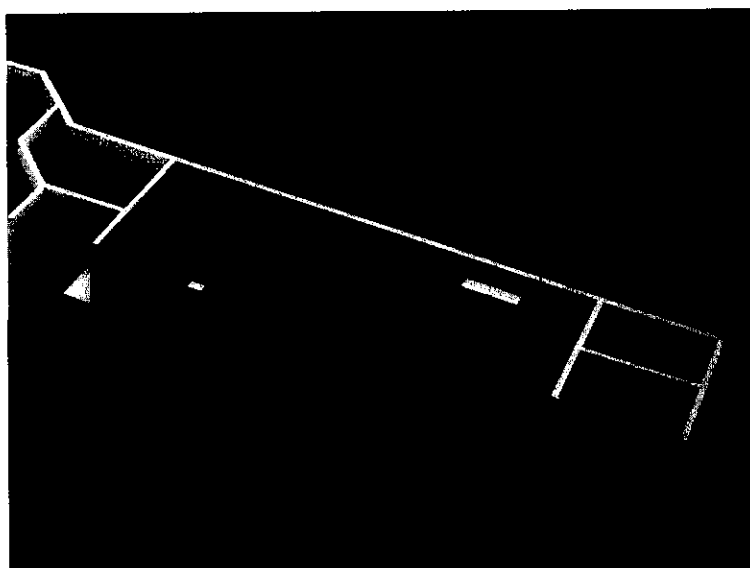
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



IMPLEMENTACIÓN DEL AMBIENTE DE SALA DE ESPERA DE EMERGENCIA



RADIOTERAPIA: ADECUACIÓN DE AMBIENTES PARA 02 ACELERADORES

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

204

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA



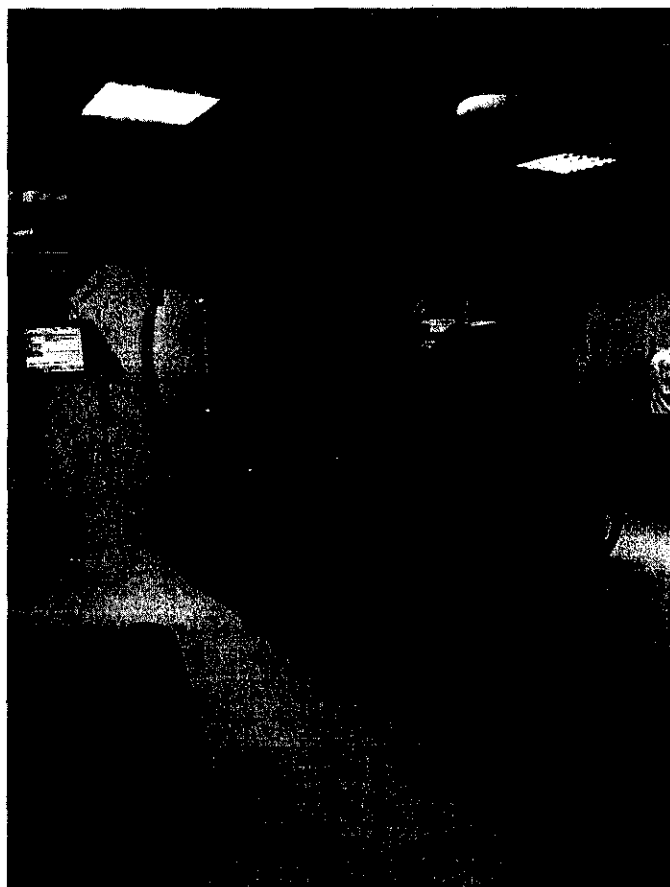
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General

ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE

RADIOTERAPIA: ADECUACIÓN DE AMBIENTES DEL TAC SIMULADOR



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

205

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2238



PERÚ

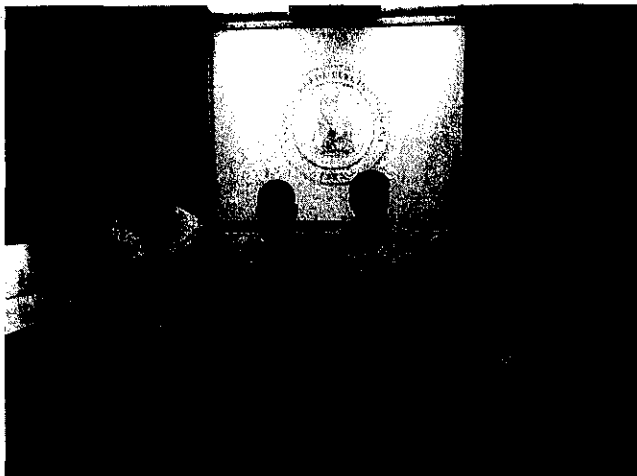
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

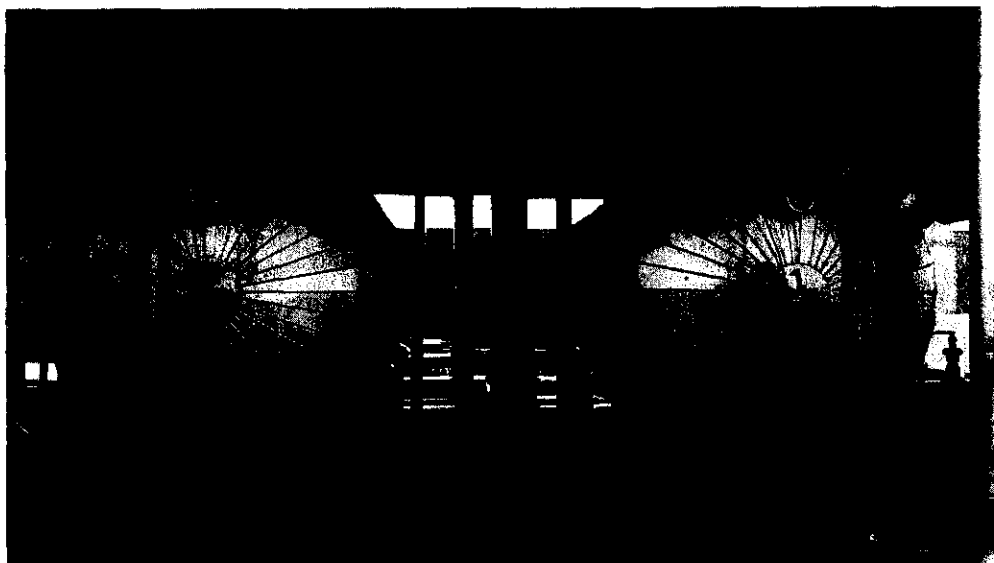


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

RESECCION DE AMBIENTE DE LABORATORIO DE ELECTROMEDICINA



INSTALACIÓN DE 02 CALENTADORES PARA AGUA CALIENTE AZOTEA DEL INEN



RENOVACIÓN DE LOS BAÑOS PÚBLICOS DE MÓDULOS DE ATENCIÓN DEL 1° PISO



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
206

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

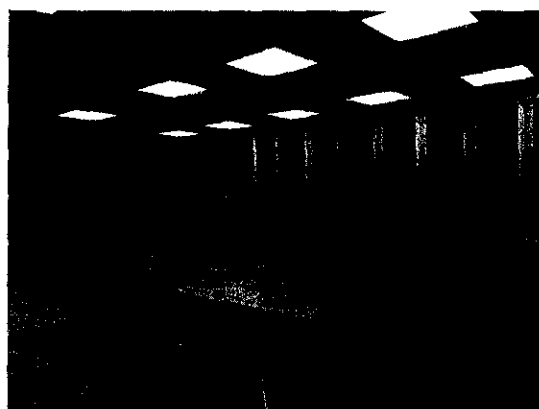
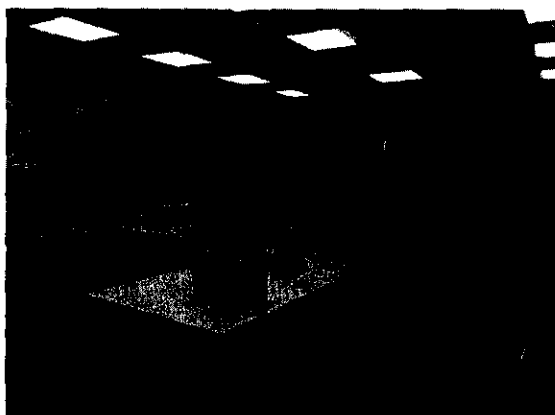
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



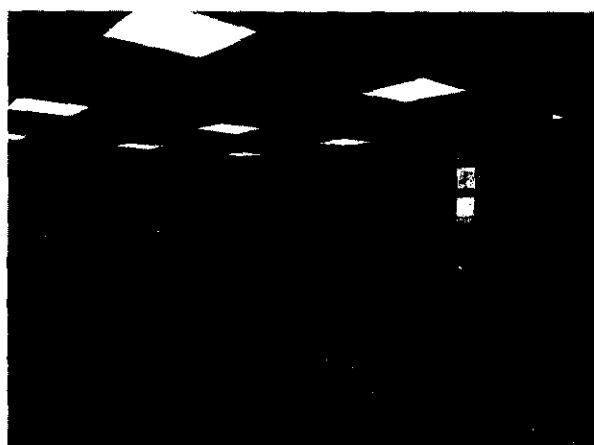
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



RENOVACIÓN DE LOS LABORATORIOS DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA:
CITOPATOLOGIA, INMUNOLOGÍA, MACROSCOPIA, INMUNO HISTOQUÍMICA, SALA DE
CONGELACIÓN, BANCO DE TEJIDOS TUMORALES (EN EL SÓTANO) Y SALA DE
AUTOPSIAS



Asesor
Secretaría General



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

AL FRENTE DE LEON LOPEZ
Fotografía de la Sala Central - MINSA



07

2237



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



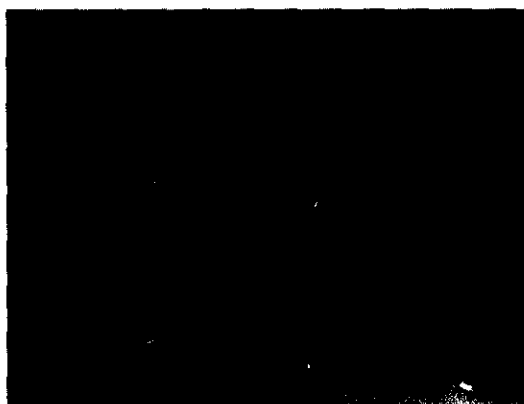
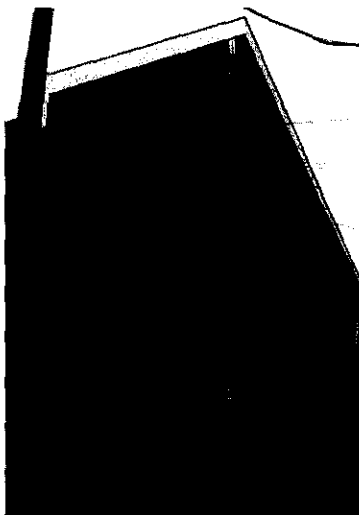
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



QUIMIOTERAPIA EN 2° PISO

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE

Moisés A. NAVARRO PALACIO
Secretario General



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

208

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

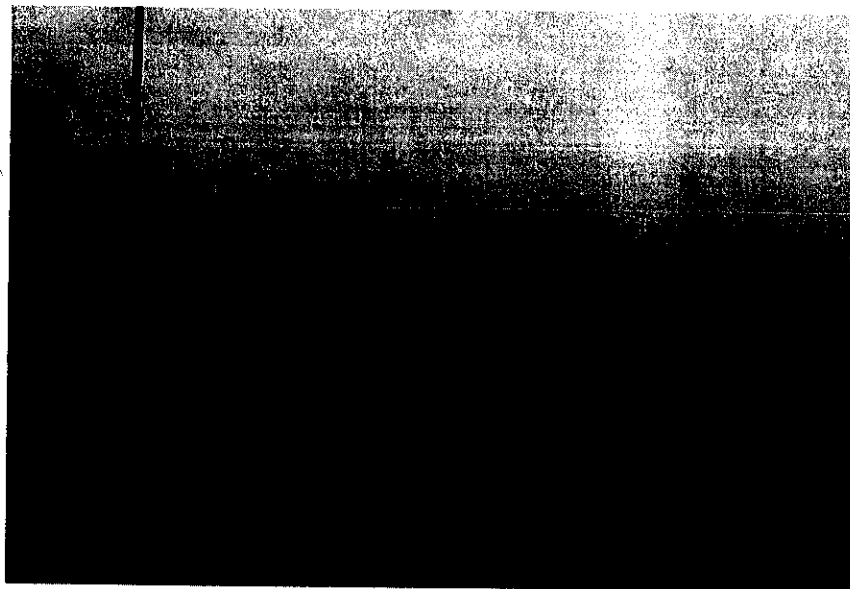
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

MANTENIMIENTO DE LAS COBERTURAS DEL ESTACIONAMIENTO PARA MÉDICOS



AUDITORIO PRINCIPAL



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abon. MOISES A. NAVARRO PALACIO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedeatario de la Sece Central - MINSA

209

2236



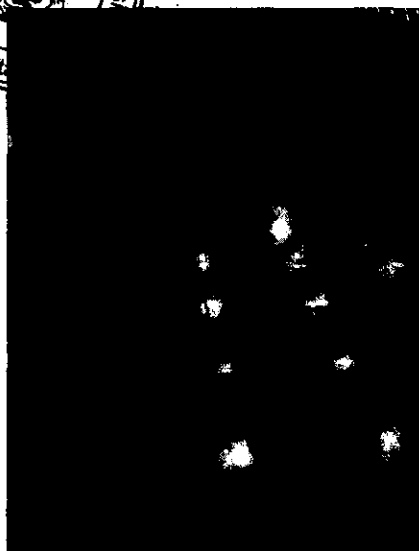
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



ADECUACIÓN DE AMBIENTES DE BIENESTAR DE PERSONAL 1° PISO – JUNTO A PATRIMONIO



RADIOTERAPIA: ADECUACIÓN DE AMBIENTES DE LA OFICINA DE LA DIR. GRAL. DE RADIOTERAPIA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOSES A. NAVARRO PALACIOS
Secretario General



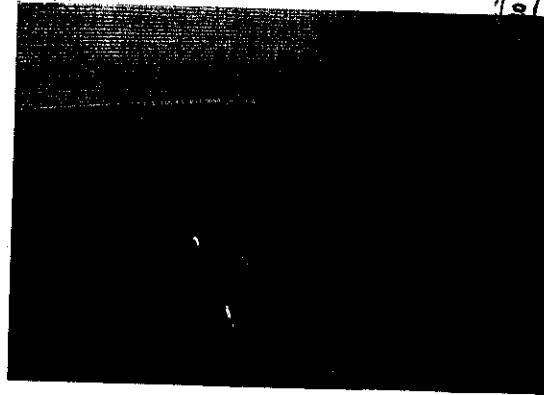
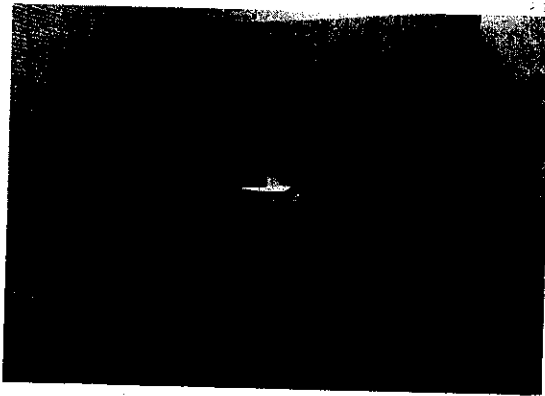
PERÚ

Ministerio
de Salud

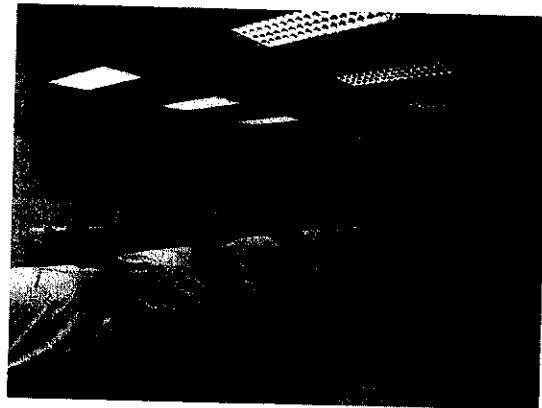
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

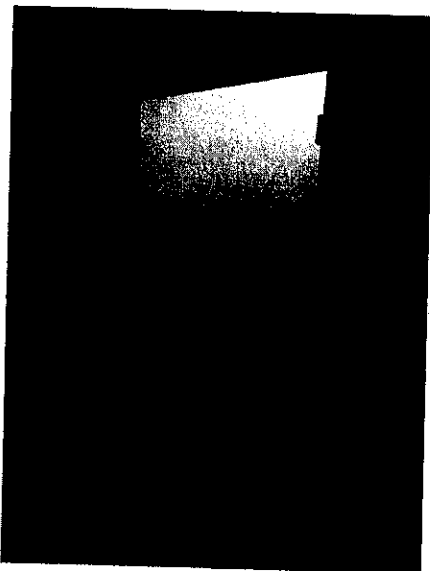


INSTALACIÓN DEL SISTEMA DE AIRE ACOND. (INYECC. Y EXTRACCIÓN) EN
QUIMIOTERAPIA 1° PISO



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRIS PALACIO
Secretario General

ADECUACIÓN DEL AMBIENTE DE ESPIROMETRIA 1° PISO



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

211

2235



PERÚ

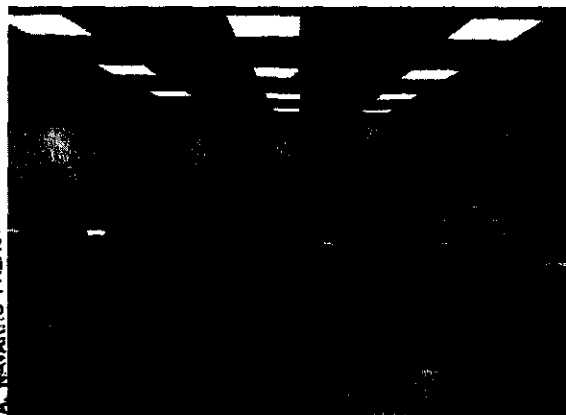
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

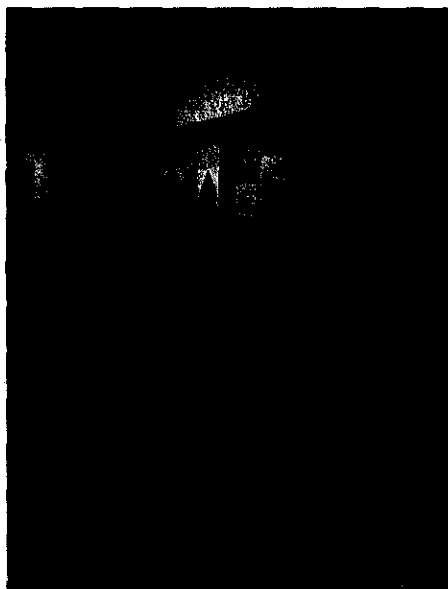
ADECUACIÓN DE LA OFICINA DE INFORMATICA



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE

Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario

LA ADECUACIÓN LAS INSTALACIONES DEL NUEVO TOMÓGRAFO - RADIODIAGNÓSTICO



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



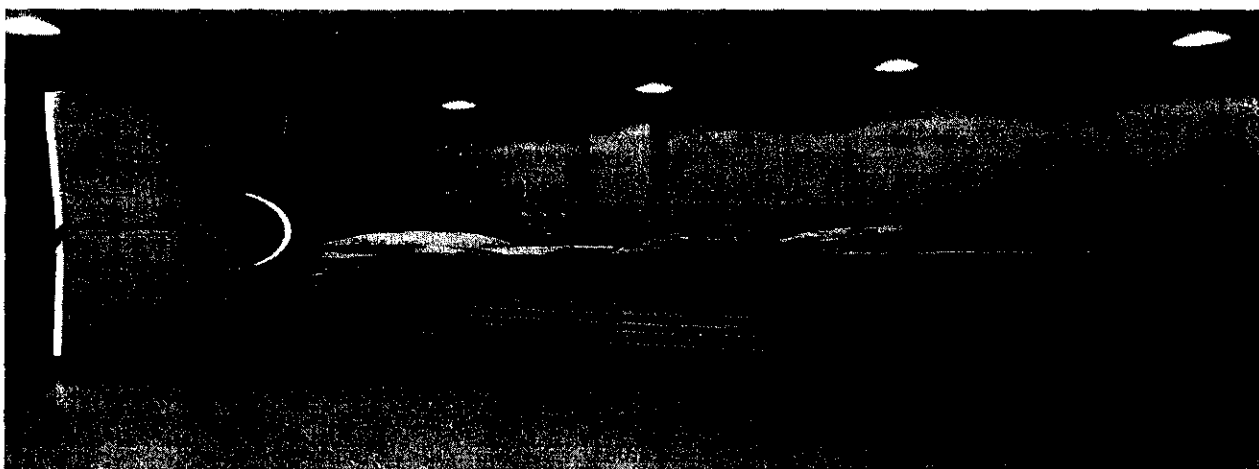
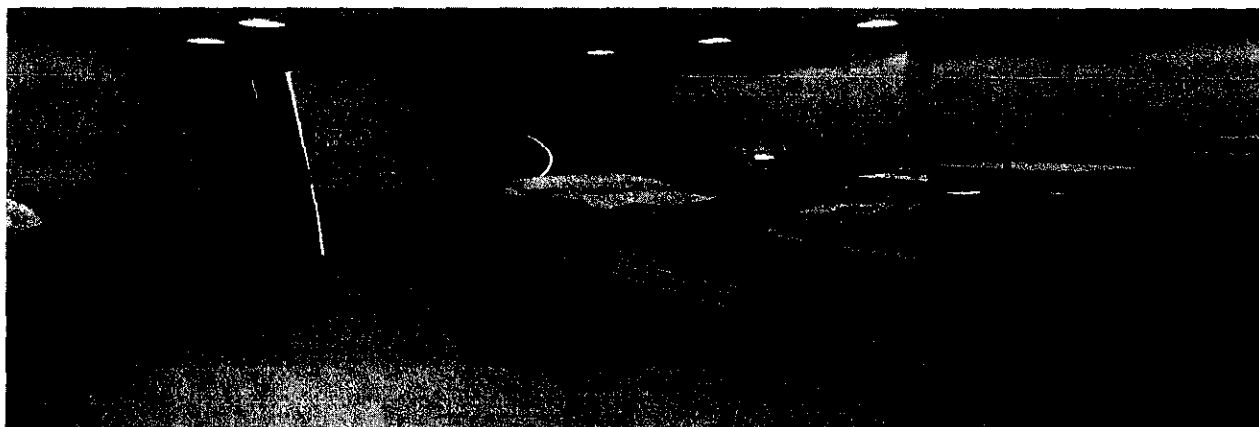
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

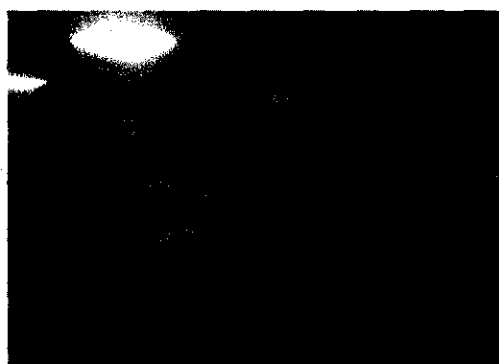


"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO RECTADO A LEY 27102 - OGE

REMODELACIÓN DE 09 SALAS DE OPERACIONES, ASÍ COMO LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA SALA DE OPERACIONES MÁS, CON LO CUAL SE TIENE 10 SALAS DE OPERACIONES



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEON LOPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINSA



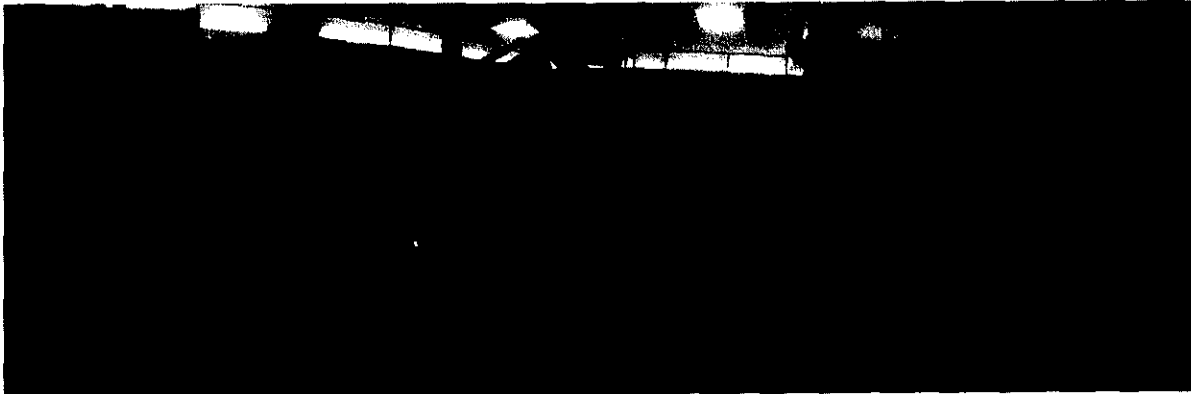
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



TOMA DE MUESTRAS Y BANCO DE SANGRE



CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN – REMODELACIÓN DE PISOS Y AMBIENTES



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN DÍAZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



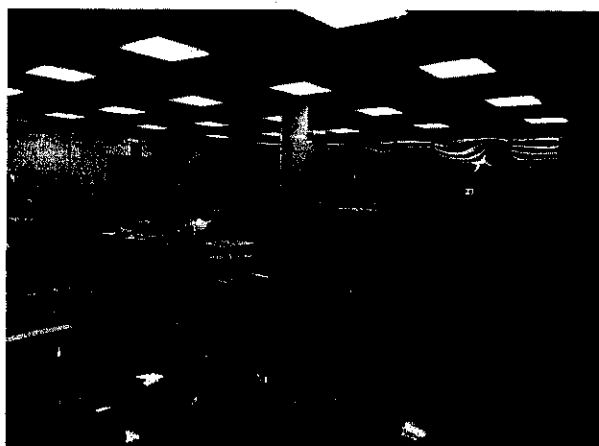
PERÚ

Ministerio
de Salud

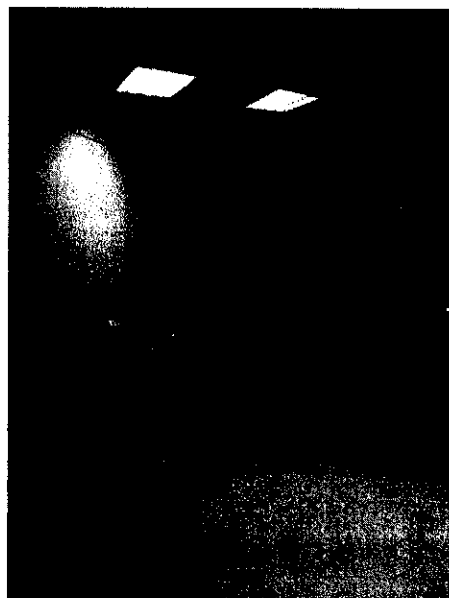
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



ADECUACIÓN DE OFICINA DE INVESTIGACIÓN 1° PISO – MAES HELLER



Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO PERUANO - OPE

RADIOTERAPIA: ADECUACIÓN DE AMBIENTES DE PLANIFICACIÓN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



REFRIGERACIÓN Y AIRE ACONDICIONADO:



OFICINA DE INFORMATICA

La Oficina de Informática, ha venido realizando importantes logros para nuestra Institución, habiéndose conseguido modernizar toda la infraestructura de tecnologías de información y telecomunicaciones. Partiendo desde la renovación de la red informática del INEN y nuestro parque de computadoras, hasta la implementación de servicios de alta calidad como telefonía IP y comunicaciones unificadas, Videovigilancia sobre IP, servidores y almacenamiento en alta disponibilidad y la reciente solución RIS PACS; los cuales son administrados por el personal de la Unidad Funcional de Tecnologías de Información y Comunicaciones (UFTIC). Del mismo modo, la Oficina de Informática, viene realizando la mejora continua de los diversos aplicativos tanto administrativos y

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

216

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

asistenciales, lo cuales son construidos por el equipo de profesionales y técnicos de la Unidad Funcional de Desarrollo de Sistemas de Información de esta oficina.

La Oficina de Informática es la unidad orgánica encargada de lograr que el INEN cuente con el soporte informático, mecanización e integración de los sistemas de información requeridos para contribuir a la eficiencia de los procesos organizacionales.

La Oficina de Informática cuenta con 02 Unidades funcionales:

- A. Unidad Funcional de Desarrollo de Sistemas
 - Área de Producción
 - Área de Desarrollo
 - Analista de Control de Calidad
- B. Unidad Funcional de Servicios de Tecnologías de Información y Comunicaciones
 - Área de Soporte Técnico
 - Área de Redes y Telecomunicaciones
 - Área de Bases de Datos y Servidores

Adicionalmente, la Oficina de Informática cuenta con un Especialista en Seguridad de la Informática, quien a su vez ha sido designado como Oficial de Seguridad de la Información del INEN. Dicho profesional viene coordinando la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información en nuestra institución.

PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS

✓ INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

• REDES Y TELECOMUNICACIONES

En el 2014 se implementó la nueva infraestructura de red de telecomunicaciones de alto rendimiento, implementando un backbone de fibra óptica, incorporado además equipos de conectividad acorde a las nuevas necesidades de la institución. Esta red soporta la transferencia de datos, voz y video, permitiendo la comunicación de los sistemas informáticos y soportando los diferentes servicios de telefonía IP y comunicaciones unificadas, el sistema de video vigilancia sobre IP, el moderno sistema de gestión de imágenes médicas (Solución RIS/PACS).

Esta red ha sido implementada de tal manera que garantice un escalamiento y crecimiento a futuro, permitiendo soportar servicios de Tele-Presencia



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL 217

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2232

**"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"**

(Tele-Salud y Tele-Educación), que nos faculte la comunicación con otros establecimientos tanto a nivel nacional como internacional.

Como parte de esta renovación se ha logrado implementar el servicio de Wi-Fi (Internet Inalámbrico) en la mayoría de los ambientes de la institución, brindando un mejor servicio al público externo.

- **PLATAFORMA DE TELEFONÍA IP Y COMUNICACIONES UNIFICADAS**



El sistema de telefonía IP permite reducir costos de Telefonía y mejorar la comunicación entre los diferentes usuarios del INEN; al mismo tiempo permite incorporar nuevos equipos con funcionalidades superiores a las convencionales, las cuales son muy importantes puesto que favorecen una mejor intercomunicación entre las

diversas áreas, ya que se ha incluido el servicio de mensajería instantánea y video-conferencia.

- **DATA CENTER DE NUEVA GENERACIÓN**

La Oficina de Informática ha implementado una **Solución de Virtualización de Servidores**, en la cual se ejecutan diversos servicios como: Correo Electrónico, Portal Institucional, Directorio Activo, Servidor de Archivos, Servidor de Aplicaciones, Servidor de Base de Datos, entre otros; mejorando significativamente el rendimiento de los mismos.



Asimismo, se ha incrementado el almacenamiento de los diversos servicios informáticos del INEN antes mencionados, incorporando características de alta disponibilidad y redundancia con la finalidad de garantizar la continuidad de los servicios informáticos soportado en esta solución.

- **SOLUCIÓN RIS/PACS**

El año 2015, se culminó la implementación de un proyecto para el fortalecimiento de la capacidad resolutive del Departamento de Radiodiagnóstico del INEN, mediante la puesta en marcha del Sistema de Información Radiológica (RIS) y el Sistema de Almacenamiento y Comunicación de Imágenes (PACS), mejorando el flujo de trabajo de dicho departamento médico y optimizando los tiempos en el proceso de atención de los pacientes.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE

Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

218
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

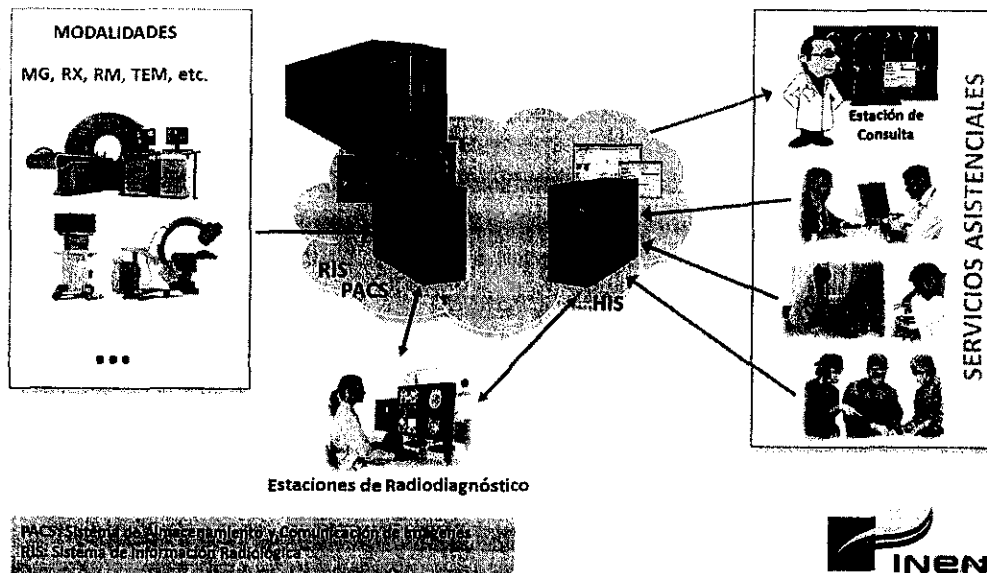
Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Solución RIS/PACS



✓ SISTEMAS DE INFORMACIÓN

• PORTAL WEB

Se han realizado aplicaciones Web que permiten mayor interacción con pacientes y público en general. Brindando opciones para poder ser considerados como postulantes de médula ósea. Así mismo permite a los pacientes generar citas de una manera más sencilla. Como la estructuración de registro de citas WEB y el registro de postulante para TAMO.

• SISTEMA DE GESTIÓN DE SERVICIOS AL USUARIO INTERNO

Este sistema permite mejorar el control de los recursos informáticos, abarcando el registro del mantenimiento preventivo y correctivo de los mismos. Permite además mejorar el control de las incidencias presentadas por los usuarios a fin de medir y mejorar los tiempos de atención en cuanto a servicios informáticos.

• SISTEMA DE GESTIÓN DE COLAS (En Proceso)

En el área de admisión de pacientes nuevos se ha implementado un novedoso sistema de gestión de colas, el cual permite a cada paciente, haciendo el uso de su DNI, generar un cupo de atención de acuerdo a su turno de llegada. Es importante mencionar que este sistema cuenta con un web service otorgado por RENIEC.

• RECETA ELECTRÓNICA (En Proceso)

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ 219
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2231



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Permite a los facultativos del INEN realizar prescripciones electrónicas, integrando los procesos de prescripción y dispensación de medicina, con el fin de eliminar la receta en papel. De esta manera se optimiza el uso de los recursos materiales, humanos y de tiempo que normalmente se usaban en el proceso manual anterior.

- **MÓDULO DE LABORATORIO CLÍNICO**

Se realizaron importantes adecuaciones en el aplicativo con el fin de garantizar el cumplimiento de los lineamientos que establece la Unidad Funcional de Patología Clínica basándose en la norma ISO 9001:2008.

- **PLATAFORMA eLearning**

Se implementó un nuevo modelo de educación virtual, brindado mayor flexibilidad respecto a los métodos convencionales de enseñanza, aprovechando el aprendizaje multimedia (imagen, video, audio), incrementando de esta manera los niveles de productividad académica.

- **PÁGINA "Cuéntamelo Todo del Cáncer"(En Proceso)**

Se ha implementado una página informática con el fin de brindar un medio de comunicación ágil que permita obtener la información promoviendo una cultura de vida sana y estilos de vida saludable. Integrando esta plataforma con redes sociales.

✓ **ASPECTOS NORMATIVOS Y DE GESTIÓN.**

Durante este periodo, se han implementado las siguientes directivas y/o procedimientos:

- a) Directiva Administrativa N°01-2013. "Directiva Administrativa que regula el uso de los servicios y recursos informáticos del INEN". Aprobado mediante RJ N°231-2013-J/INEN.
- b) Política General Referida a la Seguridad de la Información del INEN. Aprobado mediante RJ N° 062-2014-J/INEN.
- c) Procedimiento Operativo de Generación, Resguardo y Custodia de las Copias de Seguridad de la Información del INEN. Aprobado mediante R.A. N° 142-2015-OGA/INEN.
- d) Procedimiento Operativo: Guía para el Desarrollo de los Sistemas de Información. Aprobado mediante R.A. N°065-2016-OGA/INEN.
- e) Directiva para el Desarrollo del Sistema de Información del INEN. (En proceso de aprobación).

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

5.5. MEJORA EN EL SERVICIO AL CIUDADANO



El Departamento de Atención de Servicios al Paciente, entre sus principales logros tiene:

- **Admisión de Pacientes Nuevos:**

Uno de los logros más importantes obtenidos durante la presente gestión, es la implementación de una nueva admisión de pacientes nuevos, brindando una atención centralizada y con un mayor número de ventanillas que permiten agilizar las atenciones y tiempos de espera.

Con esta reingeniería en Admisión se puede obtener en un mismo lugar la Hoja Cero si el paciente será atendido en Prevención y/o la Historia Clínica, así como la preparación de la carátula, verificación de la afiliación al AUS, EsSalud y asignación de la condición social correspondiente y la entrega de carné a los pacientes.



El logro más importante en la mejora en el Servicio de Atención al ciudadano es el programa "EL INEN ESTÁ CONTIGO", acercando los servicios oncológicos con calidad y calidez, con la implementación de redes de soporte para la mejora de la calidad de vida de los pacientes y sus familias, con un trato humanizado que respeta la diversidad, interculturalidad e igualdad de oportunidades en la atención médica, con equidad y confianza institucional. En el INEN está contigo se han realizado diversas actividades, entre las principales se tienen:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



- ✓ Se han capacitado **300 Navegadoras de Pacientes** desde el 2014 hasta Mayo 2016, son miembros del voluntariado ALINEN.
- ✓ A la fecha el INEN cuenta con más de **500 Navegadores en salud**, conformado por el Personal de Enfermería de la Institución, que ejecuta sus acciones en los diferentes servicios.
- ✓ Más de **150 Navegadores Comunitarios** capacitados desde el 2014, integrado por los grupos de pacientes sobrevivientes como el "Club de la mama", promotores de salud, clubes de madres, que vienen trabajando en la Promoción y Prevención del cáncer, enlazando a sus comunidades con el INEN.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE

Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General



222
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Federativo de la Salud General - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

- ✓ Desde el 2014 a Mayo 2016, se han realizado 12 FERIAS "ALEGRANDOVIDAS" con la participación de más de **800 personas** por cada feria, es un espacio donde se brinda información a través de los diferentes programas institucionales como "Cuéntamelo todo del cáncer...", Nutrinen, Equipo de Salud Mental, Trabajo Social, Oficina de Seguros, Atención al ciudadano, Voluntariados, Te amo con toda mi médula y la participación de diferentes actores de la sociedad civil de manera individual o colectiva, sensibilizados y comprometidos con la prevención y control del Cáncer.



Abog. MOISES A. NAWARRO PALACIO
Secretario General

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE

- ✓ Además se han realizado otras acciones para la movilización de la sociedad:
-**Simposium por el Día del Paciente 2014 "Cuéntamelo todo sobre el cáncer de mama"**. Donde asistieron 550 personas, por la tarde se realizó el Encuentro de grupos de voluntariados y ayuda social que contó con la participación de ALINEN, INCA voluntario (Brasil), Grupo de Ayuda a jóvenes con cáncer de Ecuador.

Este importante Simposio fue clausurado con la presentación del reconocido Dr. Patch Adams, quien expuso sobre el trabajo que realiza en diferentes países del mundo.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

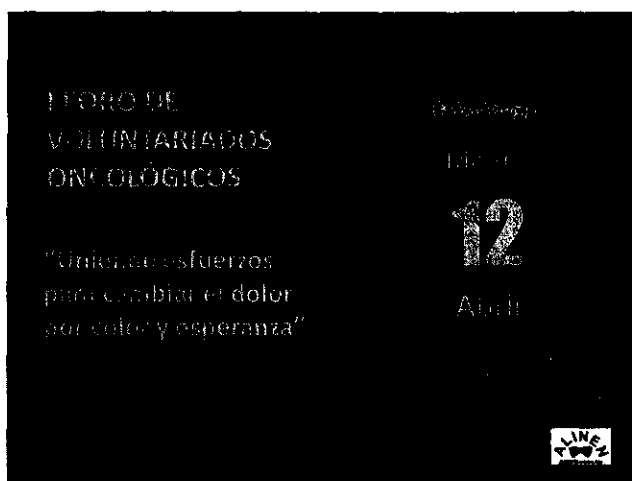
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Se celebró por el Día del Paciente 2015 "Cuéntamelo todo del Cáncer de cuello uterino", donde las pacientes participaron activamente con sus preguntas, asistieron 450 personas, además se realizó una "Feria Alegrando Vidas" con un mayor número de participantes, aproximadamente 1000.

I Foro de Voluntariados Oncológicos: Realizado el 12 Abril 2016, asistieron Alinen, Magia, Aprendo Contigo, Fundación Peruana de Cáncer, Club de la mama, Voluntariado del INSN San Borja, Donantes de Felicidad, etc.



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO ESE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

Las actividades del **INEN ESTÁ CONTIGO**, son lideradas por el **Departamento de Atención de Servicios al paciente** y comprende la navegación y el Soporte Complementario brindado a través de Nutrición, Trabajo social, equipo de Salud mental, y los lazos con la Sociedad Civil etc.

El Equipo Funcional de Nutrición con **NUTRINEN**, realiza diferentes actividades: sesiones educativas, sesiones demostrativas de alimentación saludable, participación en las Ferias "Alegrando Vidas", diferentes campañas a nivel local y nacional donde imparten sus enseñanzas con una metodología lúdica participativa.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

NUTRINEN

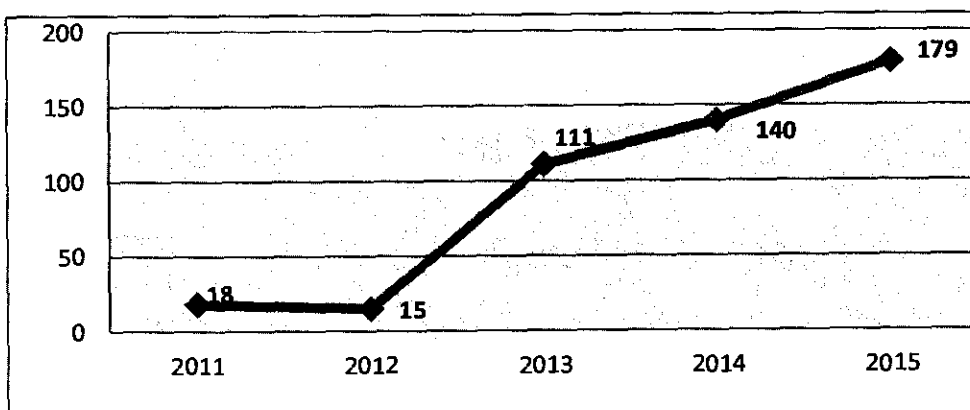
UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE



Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

Ministerio Nacional de Salud
Organismo Público Especializado

Fuente: Registro EF Nutrición



Fuente: Registro EF Nutrición

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Trabajo Social: Gestión de Albergues y actividades recreativas: Paseos en Mirabus, en el siguiente gráfico se muestra la producción desde el 2011 al 2015.



Sesiones Educativas desarrolladas en el periodo 2011-2015

Equipo de Salud Mental: Liderado por Psicología, en "El INEN está Contigo" han realizado tamizaje en salud mental a 1,263 personas y 698 personas han recibido tratamiento, además realizan intervenciones informativas y educativas de salud mental con grupos de pacientes y sus familiares mediante las ferias de pacientes "Alegrando Vidas". Ha implementado un voluntariado de payasos **SONRINEN** con su lema "**Queremos que te pongas bien**", participan como motivadores de las actividades Institucionales y favorecen la humanización de la atención al interrelacionar con los pacientes, sus familiares y el personal que labora en el INEN.



Otros programas que apoyan al tratamiento de los pacientes y que despiertan la solidaridad y compromiso de la comunidad son el Registro de donante de médula ósea y las campañas de donación de sangre y hemocomponentes.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

226

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



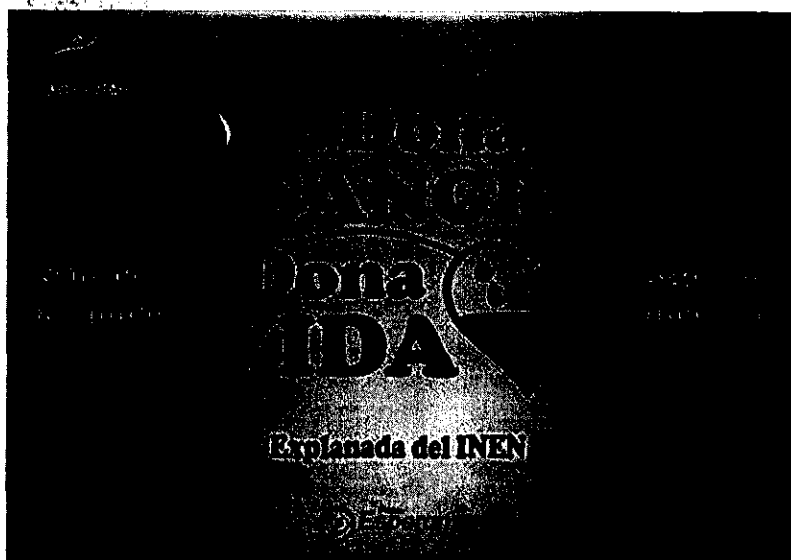
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Campañas de Donación realizadas desde 1999 a Junio 2016

AÑO	UNIVERSIDADES	EMPRESAS Y OTRAS ORGANIZACIONES
1999	100	0
2000	200	0
2001	624	0
2002	751	0
2003	943	131
2004	700	208
2005	715	0
2006	700	0
2007	825	0
2008	779	17
2009	900	26
2010	830	46
2011	900	39
2012	460	375
2013	620	300
2014	962	311
2015	1226	1106
2016 JUN	271	231

Fuente: Banco de sangre

En el soporte complementario, se cuenta con diversas iniciativas de colaboradores de la sociedad civil como el programa "BAILALE A LA VIDA", que hasta la fecha cuenta con 40 pacientes inscritos, que los sábados en la tarde asisten al Gimnasio para bailar, realizar actividad física, relajarse y mantenerse saludables.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

227

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2227

Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO ECONOMÍA - OPE



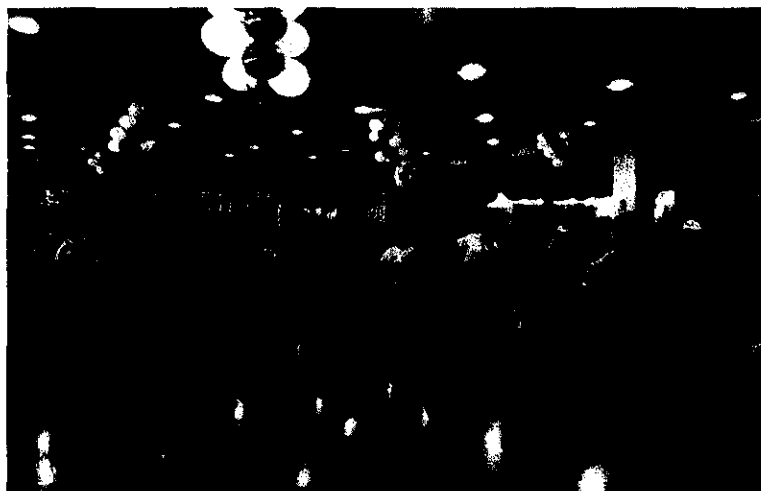
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



En el 2016 se tiene otra iniciativa: **COMPARTE TU BELLEZA**, que con una marca reconocida de cosméticos, 10 salones de belleza, INEN y ALINEN, han iniciado una campaña para donación de cabellos y confección de pelucas para las pacientes del INEN.

Oficina de Atención al Ciudadano:

Desarrolla acciones con el Departamento de Atención de Servicios al Paciente para la protección del usuario, promoviendo un trato digno con calidad y calidez concordante con los lineamientos técnicos establecidos por SUSALUD.

- la Oficina de Atención al Ciudadano es la encargada de atender, coordinar, orientar, informar y resolver de manera inmediata los problemas o sucesos que se presentan en el proceso de atención al usuario, así como orientar y educar al usuario acerca de sus derechos y deberes brindando una atención informada, oportuna y de calidad
- Actualmente, el personal de la Oficina de Atención al Ciudadano trabaja de manera coordinada con las damas voluntarias de ALINEN quienes vienen desarrollando la estrategia de navegación de pacientes que se enmarca en Programa INEN esta contigo.
- La Oficina de Atención al Ciudadano ha atendido a más de 9,892 usuarios brindando un servicio de calidad y calidez para una atención oportuna.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



OFICINA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Te acompañamos brindándote la mejor atención.
Tus sugerencias son muy importantes para nosotros.



Acércate a la oficina 101 de Atención al Ciudadano, donde te brindaremos la orientación, acompañamiento y derivación al área de correspondencia.

A través de nuestros Centros de Seguimiento que se encuentran instalados en diversos servicios de atención del INEN, donde recogeremos tus comentarios.

Usando página web: www.inen.sld.pe, que a tu servicio y puedes dejarnos tus comentarios ingresando al botón de "Buzón de Sugerencias".

También puede presentar nuestro "Caso de Satisfacción" en el Servicio de Información y al Centro de Promoción, Orientación y Derivación de Casos.

TAMBIEN NOS PUEDES ENCONTRAR A TRAVÉS DEL MÓDULO DE INFORMES
"Estamos contigo para encontrar soluciones"

HORARIO DE ATENCIÓN

Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.
Oficina de Atención al Ciudadano: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

www.inen.sld.pe

Encuétranos en

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACIO
Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



Canales Presenciales

- ✓ Ventanillas para la admisión de pacientes nuevos
- ✓ Módulo de informes
- ✓ Módulo de la Oficina de Seguros
- ✓ Oficina de Atención al Ciudadano
- ✓ Oficina de Gestión de la Calidad



Ateneo
Telefónica

63,936 citas brindadas a través del Call Center INEN atenciones

34,560 Consultas resueltas

Call Center de Citas :
2016500 Anexos: 1228 ,
1219



Citas Online

<http://inen.sld.pe/sistemas/GenerarCita/index.php>

3,654 citas solicitadas
2013 al 2016



Libro de Reclamaciones:

http://www.inen.sld.pe/sistemas/sugerencia/formulario_reclamacion.php

1,315
Registros



Buzón de Sugerencias:

<http://www.inen.sld.pe/sistemas/sugerencia/formulario.php>



1,241

E-mails de Atención al Ciudadano recibidos a través de la Oficina de Comunicaciones
comunicaciones@inen.sld.pe



3,050
Seguidores



32,58
Seguidores

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

230

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas****"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"****BIBLIOGRAFÍA**

1. Ley N° 28748, que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, con personería jurídica de derecho público interno con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud.
2. Ley N° 28343, que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los Servicios Médicos Oncológicos
3. La Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud establece que las enfermedades de Alto Costo que no se encuentren incluidas en el PEAS pueden ser financiadas para la población bajo el régimen subsidiado y Semicontributivo con el FISSAL. El listado de las enfermedades deberá ser definido por el Ministerio de Salud.
4. Ley N° 28343, Ley que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios oncológicos a través de servicios o sedes macro regionales de INEN
5. Ley N° 28705 Ley General para el Control de los Riesgos del Consumo del Tabaco.
6. Ley N° 29626, Ley de Presupuesto del Sector Público Fiscal 2011, que en su Artículo, inciso 1.4 se aprueba el presupuesto para el Programa Presupuestal Estratégico de Prevención y Control del Cáncer 024.
7. Decreto Supremo N° 001-2007-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
8. Decreto Supremo N° 034-2008-PCM, mediante el cual se califica al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas como Organismo Público Ejecutor.
9. Decreto Supremo N° 009-2012-SA, Aprueban financiar la ejecución del Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú.
10. Resolución Ministerial N° 152-2007/MINSA por medio de la cual se faculta a la Comisión Multisectorial "Perú contra el Cáncer" a ejecutar acciones para la Implementación del Plan Nacional para el Fortalecimiento de la Prevención y Control del Cáncer.
11. Resolución Ministerial N° 589-2007-MINSA que aprueba el Plan Nacional Concertado en Salud.
12. Resolución Ministerial N° 319-2012/MINSA, mediante el cual autorizan el inicio de actividades del Fondo Intangible Solidario de Salud/FISSAL en el Seguro Integral de Salud.
13. Resolución Ministerial N° 124-2013/MINSA - Confirmación de la Comisión Sectorial encargada de implementar el Plan Nacional de Atención Integral del Cáncer - Plan Esperanza.
14. Resolución Ministerial N° 148-2013/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la elaboración del Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud en áreas relacionadas a Programas Presupuestales".
15. Resolución Jefatural N° 260-2011-J/INEN, Plan Estratégico Institucional del INEN, 2011-2015.
16. Resolución Jefatural N° 209-2013-J/INEN, se resuelve fortalecer y actualizar el Registro de Cáncer de Lima Metropolitana y conformar un Comité de Registro de Cáncer de Lima Metropolitana.
17. Resolución Jefatural N° 211-2013-J/INEN, mediante la cual se aprueba el "Programa de Navegación de Pacientes INEN está Contigo", asignándosele carácter permanente y conforma el comité encargado de su implementación.
18. Resolución Jefatural N° 147-2014, que aprueba la cartera de Servicios del INEN.
19. Resolución Jefatural N° 222-2014-J/INEN, mediante la cual se modifica la conformación del comité encargado de la implementación del "Programa INEN está Contigo".
20. Resolución Jefatural N° 554-2014-J/INEN, Norma Técnica Oncológica para la organización, gestión y prestación de Preventorios Oncológicos".

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

231

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2225



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

21. Ministerio de Salud-Dirección General de Epidemiología. "Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú 2013". Primera Edición. Lima – Perú.
22. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. "Memoria Anual 2012".
23. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. "Memoria Anual 2013".
24. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. "Memoria Anual 2014".
25. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. "INEN impulsando el Plan Esperanza". Año 2014.
26. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. "Memoria Anual 2014".
27. Perú, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Resumen de Indicadores de Salud 2012 [Internet]. Lima: INEN; 2012 [citado el 12 de enero del 2013]. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/estadistica/datos_estadisticos/06032013_RESUMEN_INDICADORES_INTRANET.pdf.
28. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [sede web]. Memoria del Plan Esperanza. Lima: Oficina General de Comunicaciones; 2013 [Acceso 19 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/27072014_34_avance_Memoria_Institucional_del_INEN_2013.pdf
29. Reporte Final - 5to Congreso Internacional de Control del Cáncer, Construyendo Políticas para la Prevención y el Control del cáncer y la Salud Global. Noviembre 3-6, 2013 Lima Perú.
30. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. "Registro de Cáncer de Lima Metropolitana. Volúmen IV Estudio de Incidencia y Mortalidad, 2004-2005".
31. World Health Organization – International Agency for Research on Cancer: Globocan 2012. <http://globocan.iarc.fr>.
32. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2014. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
33. Ministerio de Salud [sede web]. Memoria del Plan Esperanza. Lima: Oficina General de Comunicaciones; 2015 [Acceso 11 de mayo de 2016]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogc/boletines/Memoria-Plan-EsperanzaPERUpdf>
34. Vidaurre Tatiana. Cervical Cancer Prevention and Cancer Control in Latin America-Letter. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26672089>
35. Vidaurre Tatiana, Abugattas Julio, Santos carlos, López Marga, Gomez Henry, Amorin Edgar, Sarria Gustavo, Marrique Javier, Regalada Roxaria, Tarco Duniska, Sarwal Kavita, Sutcliffe Simon: Plan Esperanza: A Model for Cancer Prevention and Control in Peru. Julio 2015. <http://www.cancercontrol.info/cc2015/plan-esperanza-a-model-for-cancer-prevention-and-control-in-peru/>
36. Pharmaboardroom: Tatiana Vidaurre – Chief, INEN – Peru. <http://pharmaboardroom.com/interviews/tatiana-vidaurre-chief-inen-peru/>
37. Vidaurre Tatiana: Acelerando la Innovación en el Control del Cáncer de Cuello Uterino en el Perú. 2016.
38. Abugattas Julio, Marrique Javier, Vidaurre Tatiana: Mamografía como instrumento de tamizaje en cáncer de mama. Rev.peru.ginecol.obstet.vol.61 no.31 Lima jul./set.2015. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-322015000300018&script=sci_arttext.
39. Walter L, Vidaurre T, Gilman RH Trends in head and neck cancers in Peru between 1987 and 2008: Experience from a large public cancer hospital in Lima. Mayo 2014 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23616366>
40. Zelle SG, Vidaurre T, Abugattas JE. Cost-effectiveness analysis of breast cancer control interventions in Peru. Diciembre 2013. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24349314>

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

232

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalista de la Sede Central - MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

41. Salazar MR, Regalado-Rafael R, Navarro JM, Montanez DM, Abugattas JE, Vidauré J. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el control del cáncer en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [revista en Internet]. 2013 [11 de mayo de 2016]; 30(1):105-12. Disponible en: <file:///C:/Users/mnole/Downloads/rpmesp2013.v30.n1.a20.pdf>.
42. Gustavo Sarria-Bardales, Abel Limache – Garcia. Control del cáncer en el Perú: Un abordaje Integral para un Problema de Salud Publica. Rev Peru Med Exp Salud Publica [revista en Internet]. 2013.
43. Cultural Anthropology: Cancer, My Cancer, Cancer In Me: Symbols, Etiology. 5th International Cancer Control Congress. P5.23.
44. Different Regional Poverty Levels in Peru are not a Barrier to Effective Implementation of the Programme Budget of Cancer Prevention and Control Developed by the Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) 2012. 5th International Cancer Control Congress. P5.22.
45. Increased Access to Integral Cancer Care for Poor and Extremely Poor People in Perú. 5th International Cancer Control Congress. WS5.4.3.
46. Generation Collaborative Research Groups Within Cancer Research Priorities for Cancer Control. 5th International Cancer Control Congress. WS5.2.3.
47. Peruvian Breast Cancer Club: a Big Issue for Health Promotion. Volunteer Survivors Breast Cancer Club Program at the Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Lima – Perú. 5th International Cancer Control Congress. WS4.4.3.
48. Comprehensive Care Model to Oncology Adolescent Patients Hospitalized, Lima Perú. 5th International Cancer Control Congress. WS4.1.3.
49. Hepatitis B is a Major Risk Factor for Hepatocellular Carcinoma Development in Peruvian Patients. 5th International Cancer Control Congress. P3.45.
50. The Mass Media in Health Promotion: Cancer Preventorium. 5th International Cancer Control Congress. P2.15.
51. Generation of Policies to Cancer Control Through Social Mobilization, Lima – Perú. 5th International Cancer Control Congress. P2.14.
52. Strategies of Health Promotion to Cancer Prevention: Experience of INEN. 5th International Cancer Control Congress. WS1.2.3.
53. Training to Trainers in Cancer Prevention Counseling. 5th International Cancer Control Congress. WS1.2.1.
54. Acuerdo de Gobernabilidad para el Desarrollo Integral Perú 2016-2021.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR - OPE
Abog. MOISES A. NAVARRO PALACH
Secretaría General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA 233

Folio 2224