

REPÚBLICA DEL PERÚ



Resolución Jefatural

Lima, 25 de SEPTIEMBRE del 2009

VISTO: El Registro Nº 6300 que adjunta el Informe Nº 290-2009-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley Nº 28748 se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, con personería jurídica de derecho público interno con autonomía, entre otros, de carácter normativo, adscrito al Sector Salud;

Que, conforme a la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y en concordancia con el Decreto Supremo Nº 034-2008-PCM, se calificó al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN como Organismo Público Ejecutor;

Que, el Artículo 37-Aº del Reglamento de la Ley Nº 27657 - Ley del Ministerio de Salud, aprobado con Decreto Supremo Nº 013-2002-SA y sus modificatorias precisan que el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN tiene como misión proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico, dando prioridad a las personas de escasos recursos económicos; así como, controlar, técnica y administrativamente, a nivel nacional los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas y realizar las actividades de investigación y docencia propias del Instituto;



Que, el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del INEN aprobado con Decreto Supremo Nº 001-2007-SA, precisa en el Artículo 3º su autonomía normativa en el extremo de normar técnicamente la promoción, prevención, diagnóstico, manejo, rehabilitación y seguimiento del cáncer en el país, dentro del marco de las políticas sectoriales, refiriéndose éstas como "normas técnicas oncológicas"; ello en concordancia con lo establecido por el literal g) del Artículo 6º del ROF que precisa como función general del INEN el 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;



Que, asimismo, el Artículo 24º del ROF establece que la Dirección de Control del Cáncer es el órgano técnico-normativo encargado de planificar, proponer las normas y conducir, a nivel nacional, los procesos de promoción de la salud en el campo oncológico, de prevención de enfermedades neoplásicas, de epidemiología, de información para la salud, de investigación en oncología y de docencia y educación especializada en oncología; así como de conducir la formulación, sistematización y difusión de las normas técnicas oncológicas y de los estándares de calidad de los



servicios de salud oncológicos a nivel nacional, a los que controla técnicamente en cumplimiento a las normas vigentes;

Que, en ese orden de ideas, mediante el documento de visto se ha presentando para su aprobación el proyecto de "Guía Nacional para la implementación y funcionamiento de los preventorios del cáncer y otras enfermedades crónicas", la misma que cuenta con el visto bueno de la Dirección de Control del Cáncer y sus unidades orgánicas, por lo que es necesario oficializar la misma;

Con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional, de la Secretaría General, de la Dirección de Control del Cáncer, de la Oficina de Asesoría Jurídica y la opinión de la Oficina de Organización de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del INEN;

En uso de las atribuciones establecidas en el Artículo 9° del Reglamento de Organización y Funciones del INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA.



SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar el documento denominado "Guía Nacional para la implementación y funcionamiento de los preventorios del cáncer y otras enfermedades crónicas", la misma que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución.



ARTÍCULO SEGUNDO: Encargar la difusión de la presente Resolución a la Dirección de Control del Cáncer en el marco de la autonomía normativa del INEN conforme a su Ley de creación.

ARTÍCULO TERCERO: Disponer que la presente Resolución se publique en el Diario Oficial El Peruano y su anexo en el Portal Electrónico del INEN.



ARTÍCULO CUARTO: Dejar sin efecto las disposiciones que se opongan a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Dr. Raúl Contero García-Zúñiga
Jefe (e) Institucional





**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
PLAN NACIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PREVENCIÓN Y
CONTROL DEL CÁNCER EN EL PERÚ**

**GUIA NACIONAL PARA LA IMPLEMENTACION Y FUNCIONAMIENTO DE
LOS PREVENTORIOS DEL CÁNCER Y OTRAS ENFERMEDADES
CRONICAS**

Lima, Julio 2009



**PLAN NACIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PREVENCIÓN Y
CONTROL DEL CÁNCER EN EL PERÚ**



**GUIA NACIONAL PARA LA IMPLEMENTACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS
PREVENTORIOS DEL CÁNCER Y OTRAS ENFERMEDADES CRONICAS**

Lima, Julio 2009



CONTENIDO

- Presentación
- Objetivos
- Base legal
- Ámbito
- Población objetivo
- Definiciones y aspectos operativos
 - Preventorio
 - Publico Aparentemente Sano
 - Capacitación del personal
 - Ubicación de los Preventorios
 - Proceso de implementación
 - Compromisos Institucionales
 - Rol del INEN
 - Rol de la Institución Responsable
 - Funciones de los miembros del preventorio
- Actividades que desarrolla el preventorio
 - Promoción de la Salud
 - Prevención Secundaria del Cáncer
 - Participación comunitaria
 - Consejería personalizada en cáncer
 - La Atención Médica
 - Navegación de atendidos
 - Registro de Información
 - Informes y evaluación: Indicadores, formatos y registros
 - Referencia de pacientes
- Ficha de Evaluación de Riesgo del Preventorio
 - Ficha de Evaluación de Riesgo para Dama
 - Ficha de Evaluación de Riesgo para Varón
- Infraestructura Básica
 - Flujograma de atención
 - Esquema de distribución de los ambientes



PRESENTACION:

La Coalición Multisectorial “Perú Contra el Cáncer”, en concordancia con el Plan Nacional para el Fortalecimiento de la Prevención y Control del Cáncer en el Perú. El cual debe de entenderse como el resultado de un esfuerzo participativo, compartido por todos los integrantes de la Coalición, cuya misión común es reducir la carga que representa el cáncer en el país.

En los últimos años se han hecho importantes avances en el tratamiento del cáncer; sin embargo queda mucho por hacer en relación a la prevención y detección temprana, así como poner al alcance de todos los peruanos servicios de tratamiento calificado a fin de reducir la mortalidad.

En el año 2005, alrededor de 7 millones de personas murieron de cáncer (12.5% del total de muertes) en el mundo. Más de 11 millones de casos nuevos son diagnosticados de cáncer cada año, la mayoría en los países en desarrollo. Se estima que esta cifra se incrementará alarmantemente hasta 16 millones de personas en el año 2020.

En el Perú, de acuerdo a la información del año 2000, ocurren alrededor de 35,500 casos nuevos de todos los tipos de cáncer y fallecen aproximadamente 15,000 personas por esta enfermedad cada año (17% del total de muertes registradas en el país), siendo las neoplasias más frecuentes el Cáncer de Cuello Uterino, Mama, Estómago, Pulmón y Próstata. Esto hace que el cáncer en el Perú se constituya como un problema de Salud Pública, no solo por el aumento de su incidencia, sino por el daño que ocasiona en la persona, su familia y la sociedad al causar muerte y discapacidad.

Se ha encontrado que aproximadamente un 42% de cánceres están relacionados con estilos de vida y factores conocidos como el uso de tabaco, dieta inadecuada e infecciones es decir, causas susceptibles de prevención, además se ha estimado que el 75% de neoplasias malignas pueden ser prevenidas o detectadas a tiempo.

Está plenamente demostrado que la promoción de la salud, la prevención y la detección precoz del Cáncer son las herramientas fundamentales para disminuir la incidencia, mortalidad y el sufrimiento causados por esta enfermedad, por lo que es necesario replantear los paradigmas del actual sistema de salud que esta enfocando principalmente en la persona enferma que requiere un tratamiento, virando hacia un nuevo enfoque

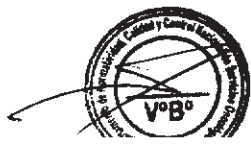


basado en la persona aparentemente sana, asintomático, en quien la inversión en educación en salud y detección precoz van a constituirse en la mejor alternativa para disminuir la incidencia y mortalidad de la enfermedad a largo plazo.

En el Washington Cancer Institute del Washington Hospital Center de los Estados Unidos de Norte América , se creó en los últimos 10 años un programa pionero de educación en salud pública, denominado Preventorio, en el cual utilizando e efectivamente los medios de comunicación, ha logrado cambiar la actitud de miles de personas para que acudan a un establecimiento de salud promoviendo fundamentalmente la consulta de personas sin síntomas de enfermedad. Este sistema de atención individualizada de promoción de la salud, prevención y diagnóstico precoz del cáncer ha sido desarrollado teniendo como objetivo a la población hispana de los Estados Unidos y se ha extendido por gran parte de ese país. Más de 14,000 personas (entre ellos miles de peruanos) han sido vistas en el Preventorio en los últimos 10 años.

En el Perú, desde el año 2000, el Ministerio de Salud a través de la Institución rectora en cáncer para el país: el INEN – MINSAL han potenciado sus acciones de Control del Cáncer con actividades que incluyen promoción de la salud, prevención, detección precoz, tratamiento, rehabilitación y tratamiento paliativo - manejo del dolor. El INEN, a través de la Coalición Multisectorial Perú contra el Cáncer ha desarrollado el Plan Nacional para el fortalecimiento de la Prevención y Control del Cáncer, para los próximos 10 años, el que se viene implementando paulatinamente creando los preventorios que constituyen uno de los ejes principales para el logro de estos objetivos.

En Abril del año 2005 el INEN inició en convenio con la American Cancer Society y el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, una nueva experiencia en los servicios que brinda el Ministerio de Salud, implementando un proyecto piloto de promoción de la salud y prevención, e implementó el primer “Preventorio” en el país, esto significó la creación del primer consultorio que brinda servicios para personas aparentemente sanas en el Perú. Esta experiencia en el transcurso del tiempo ha demostrado tener gran aceptación y eficacia habiendo logrado resultados importantes, diagnosticando lesiones pre-neoplásicas y neoplasias tempranas en pobladores aparentemente sanos, brindando además educación personalizada mediante la consejería preventiva de enfermedades crónicas, permitiendo inculcar en la persona un cambio de



hábito en su estilo de vida y una mayor preocupación por el control y mantenimiento de salud, asimismo prestando atención especial al problema de cáncer. Este trabajo inserta un nuevo punto de encuentro entre la población aparentemente sana y el Sistema de Salud que está dirigido al tratamiento y recuperación, por ello se considera que el Preventorio representa una experiencia exitosa que debe ser difundida e imitada en las diferentes regiones de nuestro país.

La Coalición Multisectorial Perú Contra el Cáncer, ha planteado su principal interés de trabajar en la Promoción de la Salud y la prevención de las enfermedades debiendo cambiar nuestras prioridades de intervención y dirigirlos a los aspectos preventivos promocionales, considerando a la persona, su familia, su entorno y la sociedad en su conjunto en las diferentes etapas de la vida, para efecto de establecer nuevos puntos de intervención sistemática y considera que la experiencia exitosa de los Preventorios debe ser impulsada, difundida e implementada en todos los niveles de servicios médico asistenciales.

Los nuevos preventorios están ubicados en San Borja, Lince, Surquillo y en el Callao. Con el propósito de continuar con la experiencia exitosa de los preventorios, para establecer las características de su implementación y funcionamiento se elabora la presente guía que está dirigida a todos los prestadores de Salud para su aplicación.

Dr. Luís Pinillos Ashton

Presidente de la Coalición
Perú Contra el Cáncer

Dr. Carlos Vallejos Sologuren

Jefe Institucional
OPE - INEN



ELABORACION:

Dr. Luís Pinillos Ashton
Presidente de la Coalición Multisectorial
Perú Contra el Cáncer

Dr. Gustavo Sarria Bardales
Dirección del Control de Cáncer
INEN

Dr. Raúl Velarde Gáldos
Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer
INEN

Dr. Félix Bautista García
Cirujano Oncólogo,
Integrante del Equipo Técnico

Dr. Luís Távara Orozco
Coordinador de la Coalición Multisectorial
Perú Contra el Cáncer

Mg. Mercedes Quesquén Puente
Integrante del Equipo Técnico

Dr. Marco Uriol Fajardo
Preventorio Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
Callao

Lic. Enf. Abel Limache García
Integrante del Equipo Técnico

Lic. Enf. Miguel Ruiz Ninapaytán
Integrante del Equipo Técnico

Dr. Omar Simon Escudero
Cirujano Oncólogo,
Integrante del Equipo Técnico

Srta. Daniela Jibaja Pezúa
Apoyo en edición

Sra. Maritza Nole Sánchez
Secretaria



OBJETIVO:

- Establecer la Normatividad para implementar una red de Preventorios del cáncer y otras enfermedades en la red de servicios del Ministerio de Salud, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, dedicados a la promoción de la salud orientada a la prevención del cáncer y al control médico oportuno de acuerdo a la metodología desarrollada por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, como parte del Plan Nacional para el Fortalecimiento de la Prevención y Control del Cáncer.

BASE LEGAL:

El presente manual ha sido elaborado en el marco del “PLAN NACIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER EN EL PERU” oficializado por R.M. 030-2007/MINSA, del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, de los Lineamientos de Política Sectorial para el período 2002 – 2012 y de los conceptos vigentes sobre la organización de la oferta de servicios de salud en el Perú, y en concordancia a lo dispuesto a la R.M. N° 1950-2002-SA/DM, donde se dispone la creación de las Unidades Oncológicas en Hospitales Generales y Nacionales del Ministerio de Salud. y en concordancia a lo dispuesto en la R.M. 1213-2006-MINSA que establece el funcionamiento del Departamento/Servicio de Oncología/Unidad Oncológica dedicados al Manejo Integral de las lesiones preneoplásicas y del cáncer en los Hospitales del Ministerio de Salud y la Ley N° 28748, por medio de la cual se 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, así mismo las siguientes normas.

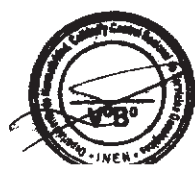
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, Julio 1997.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.



- Ley N° 28705, Ley para la prevención de los daños ocasionados por el consumo de tabaco
- R.M. N° 616-2003-SA/DM, que aprueba el Modelo de ROF para Hospitales del MINSA y que incluye la creación del Departamento de Oncológica en hospitales de mediana y alta complejidad.
- R.M N° 729-2003 SA/DM, 20 junio 2003 que aprueba “La Salud Integral: Compromiso de todos- El Modelo de Atención Integral de Salud”.
- D.S. N° 01-2003-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud.
- RM N° 751-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia en los establecimientos del Ministerio de Salud.
- RM N° 769-2004/MINSA mediante la que se aprueba la Norma Técnica Categorías de Establecimientos del Sector Salud. DGSP-DESS (N°021-MINSA/DGSP.V01).
- R.M. N° 111-2005 que aprueba los Lineamientos de Promoción de la Salud.
- R.M. N° 030-2007-MINSA que oficializa el “Plan Nacional para el Fortalecimiento de la Prevención y Control del Cáncer en el Perú” y reconoce el rol que tiene la Coalición a nivel nacional.
- R.M. N° 152-2007/MINSA que faculta a la Coalición Multisectorial Perú Contra el Cáncer ejecutar acciones de desarrollo, evaluación y monitoreo para la implementación del Plan Nacional para el Fortalecimiento de la Prevención y Control del Cáncer en el Perú.

ÁMBITO:

El presente documento tiene carácter normativo para las actividades desarrolladas con relación a la implementación y al funcionamiento de los preventorios del cáncer en la zona urbana, urbano marginal y rural del país.



El cumplimiento de las disposiciones aquí descritas es obligatorio para las Direcciones Regionales de Salud, Direcciones de Salud, Hospitales, Redes y Microrredes de Salud del Ministerio de Salud en el ámbito nacional, y constituye un documento normativo referencial para ESSALUD, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales, instituciones privadas y Organizaciones no Gubernamentales (ONG).

POBLACION OBJETIVO:

Esta guía ha sido preparada para el uso del personal asistencial y administrativo de los preventorios, así como de las instituciones interesadas en la implementación, funcionamiento y evaluación.

DEFINICIONES Y ASPECTOS OPERATIVOS:

A. Preventorio

Es un servicio de salud integral, dirigido a la población aparentemente sana. Se encarga de la promoción de la salud, prevención, detección precoz y seguimiento del cáncer y otras enfermedades crónicas. Cuenta con un equipo de salud integrado por médicos capacitados en la detección del cáncer principalmente, enfermeros capacitados en la evaluación de riesgos y la consejería preventiva, un navegador que es la persona que dirige, orienta y garantiza que el paciente reciba la atención que requiere, y una secretaria que apoya la labor administrativa y logística de los servicios.

Objetivo del preventorio: Contribuir a la disminución de las tasas de morbi-mortalidad por cáncer, especialmente de las neoplasias malignas más frecuentes y de las enfermedades crónicas más prevalentes, con un programa continuo que vaya desde la promoción de la salud, la prevención y detección temprana del cáncer.

B. Persona aparentemente sana:

Se considera a todo individuo carente de síntomas o molestias que sugieran alguna dolencia o enfermedad, estos pueden ser atendidos en los preventorios para actividades de consejería, orientación, evaluación médica preventiva y diagnóstico precoz.



C. Capacitación del personal:

Todo el personal profesional y no profesional de los preventorios necesariamente tienen que contar con capacitación acreditada para desarrollar actividades de prevención oncológica, el médico asistente debe tener capacitación teórico práctica no menos de tres meses en un centro garantizado de detección precoz de cáncer, y la aplicación de los protocolos y guías relacionados; el profesional de enfermería debe tener capacitación en consejería oncológica preventiva y otros que coadyuven a los objetivos del preventorio, brindado por una institución acreditada; el personal técnico y de apoyo deben tener así mismo experiencia en la atención de usuarios.

El personal tendrá capacitación continua de acuerdo a las actividades que realiza.

D. Ubicación de los Preventorios:

Los Preventorios se ubicarán en o cerca de los Puestos de Salud, Policlínicos Municipales, Centros de Salud, Centros Médicos, Hospitales, servicios médicos acreditados, municipios, o lugares de fácil acceso al público, evitando que los usuarios de los mismos tengan contacto con los pacientes o áreas asistenciales, en lo posible.

E. Proceso de implementación:

La implementación de un Preventorio necesariamente requiere el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Coordinación y acuerdo con el INEN mediante un convenio de cooperación interinstitucional.
2. Construcción y/o acondicionamiento de los ambientes físicos y equipamiento (ver anexo N° 01).
3. Capacitación del personal profesional y no profesional que tendrá a cargo la atención en los Preventorios. Esta actividad debe realizarse necesariamente antes de la apertura del Preventorio.
4. Promoción, difusión de la existencia y disponibilidad de los Preventorios en las Unidades Oncológicas descentralizadas.
5. Inauguración e inicio de la atención.



6. Sostenibilidad: La institución responsable debe garantizar la provisión de personal, materiales, insumos necesarios para el desarrollo de las actividades, mediante la publicación de normas o directivas de su competencia que extiendan estas labores por periodos largos de tiempo.
7. Evaluación: La cual se llevara a cabo en reuniones periódicas entre el equipo del profesional del Preventorio y el equipo técnico del Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer del INEN, con base en los indicadores (Ver Indicadores de Seguimiento).

F. Compromisos Institucionales:

1. Del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN):

El INEN brindará la asesoría técnica y monitoreo de este servicio, así como facilidades para el entrenamiento del personal en sus diferentes departamentos y apoyo en la atención de acuerdo a las actividades programadas y de acuerdo a los recursos disponibles del INEN.

2. De la Institución Responsable:

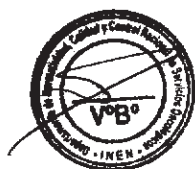
Se responsabiliza de la prestación del servicio al usuario.

Determinará un ambiente físico apropiado, personal que laborará, considerando como mínimo un Médico, una Enfermera, un navegador(a) y una secretaria, el mobiliario básico, insumos médicos y materiales para un buen desempeño de las actividades a desarrollar.

Garantizará y promoverá la capacitación continua del personal que labora en el Preventorio.

G. Funciones de los miembros del preventorio:

Cada Preventorio realizará sus actividades teniendo como base las consideraciones técnicas formuladas por el INEN. El personal asignado a este servicio deberá cumplir con:



- **Un(a) médico(a)**

- Es responsable del desarrollo de las actividades y el cumplimiento de los objetivos y metas del Preventorio.
- Es responsable de la evaluación médica integral de los usuarios.
- Realiza la detección y diagnóstico del cáncer así como los procedimientos de despistaje más comunes (PAP, IVAA, etc.).
- Solicita los exámenes auxiliares pertinentes.
- Registra los hallazgos encontrados en la evaluación clínica del usuario y los procedimientos realizados y sus resultados.
- Se encarga de la referencia de los casos sospechosos o confirmados de cáncer u otras enfermedades crónicas establecimientos de mayor capacidad de resolución según corresponda.
- Participa activamente en las actividades intramurales y extramurales de promoción de la salud, prevención, capacitación, investigación y docencia.

- **Un(a) profesional Licenciado(a) en enfermería**

- Es co/responsable con el médico del desarrollo las actividades preventivo promocionales y el cumplimiento de los objetivos y metas del Preventorio.
- Realiza la entrevista de enfermería considerando la ficha de evaluación de riesgo.
- Brinda la consejería personalizada a los usuarios, según la evaluación de riesgo.
- Realiza el control de funciones vitales, calcula el índice de masa corporal y comunica al médico si existe algún factor de riesgo del usuario.
- El personal de enfermería es el encargado del desarrollo de las actividades preventivo promocionales intra y extra muros, debe establecer relación directa y continua con las organizaciones sociales de base como comedores populares, organizaciones de vaso de leche, clubes, e instituciones que desarrollan acciones relacionadas y que apoyen las labores preventivas del cáncer.



- Programa, coordina y realiza las actividades educativas de acuerdo a una programación semestral.
 - Otras actividades que se le asigne según necesidad del servicio.
- **Un(a) navegador(a)**, que es Técnico(a) en Enfermería entrenado(a) para realizar el seguimiento del cumplimiento de las indicaciones del paciente, apoyará en el cuaderno de citas, es el encargado de ingresar en la base de datos la información recogida en las fichas de riesgo y los resultados de los estudios solicitados, responsable de la referencia de pacientes a centros de salud, y otras que el jefe del servicio le asignen.
 - **Una secretaria**, quien será la persona que lleva el libro de citas y tiene el primer contacto con la persona a ser atendida, ella será el filtro para que el preventivo sólo reciba a personas aparentemente sanas (sin síntomas). La atención aquí es de aproximadamente 5 minutos. Realizará todas las actividades relacionadas a los trámites documentarios, recepción de llamadas telefónicas, coordinaciones de acciones preventivas relacionadas a campañas de salud, apoyo en la coordinación con organizaciones sociales de base y otras que el jefe del servicio le asignen.

La duración total aproximada de una atención es de 40 minutos: registro de datos (Ver Anexo N° 02), entrevista de factores de riesgo, evaluación clínica, consejería e indicaciones.

ACTIVIDADES QUE DESARROLLA EL PREVENTORIO:

1. Promoción de la Salud:

- Atención dirigida a la promoción de estilos de vida saludables relacionados con el cáncer, utilizando la estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC). La Educación estará encaminada a sensibilizar y concientizar fundamentalmente a la población aparentemente sana, motivándolos a acudir a consultas preventivas basadas en una evaluación clínica, sesiones de educación de salud (nutrición y preparación de alimentos, control del tabaquismo, profilaxis de infecciones; exámenes de despistaje de cáncer, chequeos anuales).



- Creación de un programa radial continuo, televisivo, Internet y prensa escrita, además de folletería y charlas comunitarias, adaptados a la realidad étnica y socio- cultural de la población.

2. Prevención del Cáncer

- Implementación de un sistema de seguimiento a las personas sanas expuestas a mayor riesgo de desarrollar alguna enfermedad (herencia, exposición laboral, estilos de vida) captadas en los preventorios.
- Si bien las actividades de educación y detección precoz incluirán los cánceres susceptibles de dichas intervenciones, los esfuerzos de centralizaran en los cánceres más frecuentes en el Perú: cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, de estómago, piel, cavidad oral, próstata y pulmón.

3. Participación comunitaria

- El preventorio es el coordinador local de todas las organizaciones sociales de base, organismos – instituciones gubernamentales y no gubernamentales y demás organizaciones con quines deberá establecer vínculo directo y continuo para efecto de desarrollar las actividades relacionadas a su razón de ser: Promoción de la salud, Prevención y la Detección precoz del Cáncer

4. Consejería personalizada

Atención directa en consejería relacionada al cáncer, focalizándose en la atención de personas sin síntomas, la que requiere de una evaluación personal de los factores de riesgo con base en la encuesta desarrollada para este fin (Ver Anexo N° 02). Esta actividad debe tener las siguientes consideraciones.

- Crear clima de confianza
- Motivar interés por el tema a tratar
- Recoger conocimiento previo de los participantes
- Transmitir mensajes correctos con lenguaje claro y sencillo
- Asegurar que los participantes han comprendido y recuerden el comportamiento deseado



- Proponer compromisos y animar a los participantes asumirlos voluntaria e individualmente
- Agradecer asistencia y participación

5. De la Atención Médica

○ La evaluación médica Integral, está encaminada a la detección precoz de enfermedades neoplásicas así como de enfermedades crónicas, consiste en lo siguiente:

- Revisión de funciones vitales
- Evaluación de cabeza y cuello, linfáticos cervicales, tiroides, laringoscopia indirecta.
- Evaluación tórax: Respiratoria y cardiovascular.
- Evaluación de mamas y axilas.
- Evaluación de piel.
- Evaluación abdominal y linfáticos inguinales.
- Evaluación de genitales externos y Próstata en varones.
- Examen ginecológico y toma de muestra de citología cervical en mujeres.
- Otros de acuerdo a los factores de riesgo.

Posterior a la evaluación y diagnóstico clínica, realizará consejería y orientación a las personas, solicitará exámenes auxiliares de acuerdo a los factores de riesgo de la persona, edad, sexo, antecedentes y los hallazgos en la evaluación

6. Navegación de atendidos

Riguroso seguimiento de los casos sospechosos y resolución de cada caso por personal especialmente entrenado (el/la navegador).

7. Registro de Información

- Recolección de datos en una base computarizada especialmente creada para el uso de los Preventorios. Los datos serán la fuente de futuros estudios de investigación.
- Centralización de la información en una base de datos administrada pro el INEN.



8. Referencia de pacientes:

- El sistema de referencia de pacientes, se constituye en una herramienta fundamental para el correcto desempeño de este programa y se sustenta en la organización de una red de servicios por niveles de atención.

Se cumplirán las siguientes normas:

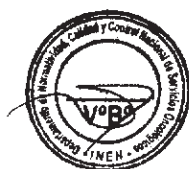
- La Enfermera y el Médico del Preventorio son los responsables de la referencia de los casos probables (PAP y/o IVAA positivo, o sospecha de cáncer) al Hospital o Centro Asistencial acreditado donde será atendido. La Navegadora garantizará que la paciente sea evaluada, por lo que solicitará su dirección y/o teléfono de manera clara para efecto del seguimiento inmediato.
- En caso que el resultado del PAP y/o IVAA sea positivo o sospecha de cáncer, la paciente saldrá del preventorio con el formato de referencia, en el cual se especifica el día de la semana, el médico tratante y el consultorio del Hospital de referencia o Centro asistencial acreditado donde será atendida. La paciente recibirá información de la navegadora respecto a los procedimientos administrativos que debe realizar.
- Cuando el resultado del PAP u otro examen auxiliar sea positivo o existe sospecha clínica y la paciente no acuda a recoger el resultado en la fecha programada, el personal del establecimiento de salud realizará visita domiciliaria a la paciente, entregando el formato de referencia en el cual se especifica el día de la semana, el médico tratante y el consultorio del Hospital o centro asistencial acreditado donde será atendida. La paciente recibirá información de los procedimientos a los cuales se le remite.
- El preventorio informará trimestralmente al INEN la relación de pacientes referidos.
- El centro referencial informará en el breve plazo al preventorio de procedencia de las pacientes referidas que no acudieron, para su ubicación y notificación.



9. Indicadores para el seguimiento

Promoción de la Salud:

Nombre del indicador	Finalidad	Numerador / Denominador	Meta	Fuente de verificación	Periodo de evaluación
Cobertura de actividades	Evaluar el número de beneficiarios con paquete completo (sesiones educativas) de promoción	N° beneficiarios con el paquete de promoción x 100 / N° total de población programada	40% de lo programado el 1er año y aumentar 10% en los siguientes años.	Registro de actividades	Semestral Anual
Actividades orientadas a promoción de la salud.	Fomentar en la población la adopción de estilos de vida saludables en dieta, actividad física y	N° de actividades que fomenten hábitos saludables x 100 / N° total de actividades programadas	50% de lo programado el primer año y aumentar en 10% en los años posteriores.	Registro de actividades	Anual
Actividades con participación activa de la población que fomenten hábitos saludables en coordinación con instituciones no gubernamentales	Fomentar en la población la adopción de estilos de vida saludables	N° de actividades que fomenten hábitos saludables x 100 / N° total de actividades programadas	50% de lo programado el primer año y aumentar en 10% en los años posteriores.	Registro de actividades	Anual
Elaboración y difusión de material informativo impreso adecuado a su realidad y entorno	Fomentar en la población una cultura de salud informando a la población temas relacionados al cuidado de la salud y la prevención de enfermedades.	N° de material informativo impreso y difundido x 100 / N° total de material impreso programado	80% de los programado	Registro de actividades	Anual
Elaboración y difusión de material audiovisual adecuado a su realidad y entorno	Fomentar en la población una cultura de salud informando a la población temas relacionados al cuidado de la salud y la prevención de enfermedades.	N° de material audiovisual educativo informativo elaborado y difundido x 100 / N° total de material audiovisual programado	50% de lo programado	Registro de actividades	Anual
Cobertura de actividades en población objetivo	Evaluar el número de beneficiarios con paquete completo de promoción en población objetivo	N° escolares con el paquete de promoción x 100 / N° total de escolares del ámbito.	40% de lo programado el 1er año y aumentar 10% en los siguientes años.	Registro de actividades	Semestral Anual



Proporción de mujeres con paquete de promoción tamizadas por primera vez en población de 30 a 49 años	Evaluar la eficacia del paquete de promoción en población de 30 a 49 años.	N° mujeres de con el paquete de promoción tamizadas por primera vez x 100/ N° total de mujeres de 30 a 49 años que recibieron el paquete de promoción	40% de mujeres con paquete de promoción tamizadas por primera vez.	Formato de registro	Semestral Anual
Proporción de varones con paquete de promoción tamizados por primera vez en población de mayores de 40 años	Evaluar la eficacia del paquete de promoción en población mayor de 40 años.	N° varones con el paquete de promoción tamizados por primera vez x 100/ N° total de varones mayores de 40 años que recibieron el paquete de promoción	40% de varones con paquete de promoción tamizadas por primera vez.	Formato de registro	Semestral Anual

Detección:

Nombre del indicador	Finalidad	Numerador / Denominador	Meta	Fuente de verificación	Periodo de evaluación
Cobertura de detección	Evaluar la cobertura de las actividades de la detección en la población objetivo programada	N° de mujeres y Varones de la población objetivo programada con Evaluación x 100 / Población objetivo programada	30% de la población objetivo	Formato de registro	Trimestral Anual
Cobertura de la detección en población objetivo por primera vez	Evaluar la cobertura de las actividades de la detección en la población objetivo por primera vez	N° de mujeres y varones de la población objetivo programada evaluados por primera vez x 100 / Población objetivo programada	30% de la población objetivo programada	Formato de registro	Trimestral Anual
Porcentaje de la población fuera de la población objetivo tamizada	Evaluar la eficiencia en el uso de los recursos	N° de mujeres y varones fuera de la población objetivo que son evaluados x 100 / total de mujeres tamizadas	Menor al 20%	Formato de registro	Semestral anual

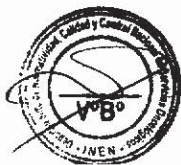


Diagnóstico:

Nombre del indicador	Finalidad	Numerador / Denominador	Meta	Fuente de verificación	Periodo de evaluación
% de mujeres y varones con resultado positivo y/o evaluación clínica sospechosa	Evaluar la eficacia del Programa para el diagnóstico.	N° de mujeres y varones con estudio positivo y/o examen clínico sospechoso	70 %.	Libro de Registro del preventivo.	Trimestral y Anual

Seguimiento:

Nombre del indicador	Finalidad	Numerador / Denominador	Meta	Fuente de verificación	Periodo de evaluación
% de mujeres con resultado Positivo evaluadas en un centro oncológico.	Evaluar la eficacia del seguimiento	N° de mujeres con resultado Positivo evaluadas en un centro oncológico x 100 / N° de mujeres con dx. positivo	100%.	Libro de Registro	Anual
% de varones con resultado positivo, evaluados en un centro oncológico.	Evaluar la eficacia del seguimiento	N° varones con resultado positivo evaluados en un centro oncológico. x 100 / N° de varones con resultado positivo.	100%.	Libro de Registro	Semestral Anual



Indicadores de resultados:

Nombre del indicador	Finalidad	Numerador / Denominador	Meta	Fuente de verificación	Periodo de evaluación
Porcentaje de Mujeres y varones con estudio positivo en la población tamizada	Evaluar la eficacia del proceso de detección.	Porcentaje de Mujeres y varones con estudio positivo en la población tamizada $\times 100 /$ población tamizada.	Se establecerá luego del primer año de labor	Libro de Registro/	Anual
Porcentaje de Mujeres con estudio positivo en la población tamizada	Evaluar la eficacia del proceso de detección.	Porcentaje de Mujeres con estudio positivo en la población tamizada $\times 100 /$ población tamizada.	Se establecerá luego del primer año de labor	Libro de Registro/	Anual
Porcentaje varones con estudio positivo en la población tamizada	Evaluar la eficacia del proceso de detección.	Porcentaje varones con estudio positivo en la población tamizada $\times 100 /$ población tamizada.	Se establecerá luego del primer año de labor	Libro de Registro/	Anual



ANEXO 01

RECURSOS NECESARIOS

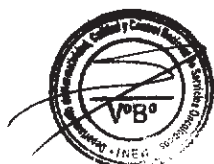
Se considerará los siguientes materiales para la implementación:

RECURSOS	CANTIDAD
TOTAL DE EQUIPAMIENTO ADMINISTRATIVO	
ENFERMERA	
- Computadora (Pentium IV)	1
- Escritorio	1
- Sillas fijas	2
SALA DE REUNIONES	
- Mesa de 2 mt y 12 sillas (sala de reuniones)	1
- Pizarra acrílica	1
NAVEGADORA	
- Computadora (Pentium IV) más impresora	1
- Escritorio	1
- Sillas fijas de visita	2
- Archivadores metálicos	1
- Armario de dos puertas	1
- Anexo telefónico	1
OFICINA ADMINISTRATIVA	
- Computadora (Pentium IV)	1
- Escritorio	1
- Sillas fijas de visita	2
SALA DE ESPERA	
- Sillón de tres cuerpos	2
- Televisor 21" + DVD	1

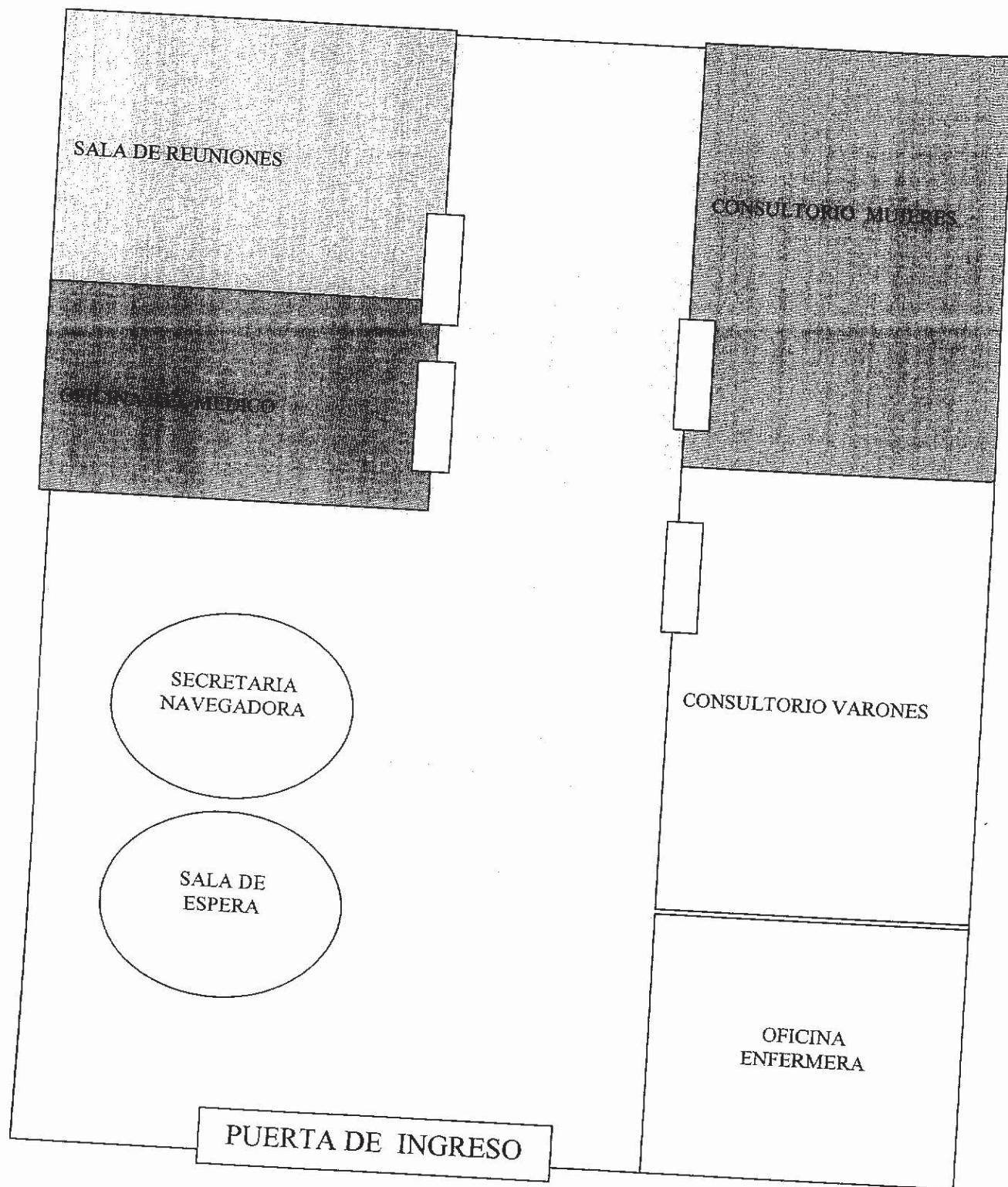
EQUIPAMIENTO MÉDICO E INSUMOS	CANTIDAD
EQUIPAMIENTO	
- Espéculos grandes (metal)	5
- Espéculos medianos (metal)	10
- Espéculos virginal (metal)	2
- Pinza Taylor	1
- Pinza Föester	1
- Cureta Novack	1
- Histerómetro	1
- Pinza Tirabala	1



- Balanza con tallímetro	1
- Pantoscópio	1
- Negatoscopio	1
- Camilla para exámenes (ginecológica)	1
- Camilla para exámenes (varones)	1
- Tensiómetro para adulto	1
- Estetoscopio para adulto	2
- Cubetas para instrumental quirúrgico de acero inoxidable (un set de diversos tamaños)	2
- Balde metálico con su porta balde	2
- Taburete giratorio	1
- Lámpara cuello de ganso rodante	1
- Lavatorio metálico de acero inoxidable	1
- Riñoneras de acero inoxidable	2
- Escalera de 02 peldaños	2
- Linterna de mano	1
- Lupa	1
INSUMOS	
- Espátulas de Ayre	500
- Alcohol 90%	5 lts
- Acido Acético 3%	5
- Algodón	3
- Guantes descartables (no quirúrgicos- Cajas por 100 unidades)	5
- Material de Escritorio	1
- Solución de Yodo	De acuerdo a la demanda
- Laminas portaobjetos (caja de 50 unidades)	2
- Frascos para la muestras de biopsia	De acuerdo a la demanda



ESQUEMA DE DISTRIBUCION DE LOS AMBIENTES





ANEXO 02

FORMATOS DE REGISTRO

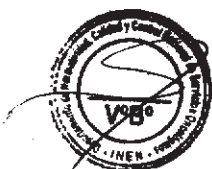
PREVENTORIO DEL DISTRITO



**FICHA DE EVALUACION DE RIESGO
MUJER**

Fecha: ____/____/____.		Fecha N°: _____					
A.- DATOS PERSONALES:							
Ap. Paterno:		Ap. Materno:		Nombre(s):			
Calle/Jirón/Avda.	N°(Mz)	Dpto.(Lote)	Urb./AAHH	Distrito	Provincia		
Fecha de Nacimiento: -----/-----/-----	Lugar de Nacimiento (Dist.-Prov.-Dpto) :			Estado Civil: Sol()Cas()Con()Vid()Div()			
Grado de Instrucción: Analfabeto ()Primaria ()Secundaria ()Superior ()				Telf...../..... Propio() Familiar() Amistad()Nombre:.....			
Edad:	Andria:	Menarquia	FUR:	Hijos Vivos:	Hijos Muertos:	Abortos: Edad 1er aborto:	Salud del Esposo
Ultimo Pap: Resultado:.....	Ultima mamografia: Resultado:						
Uso de Anticonceptivos: Si () No () Cuál: (1) (2) (3) (4) (5) Cuánto tiempo:.....				Uso de Hormonas: Si () No () Cuál:..... Cuánto tiempo:.....			
Fuma tabaco: Si () No ()		Fumador Pasivo: Si () No ()					
Edad de Inicio:	Edad de Término:(si lo hubiera)			N° promedio de cigarrillos por día			
Ingiere alcohol: Si () No ()		Qué tipo de bebida alcohólica:..... Frecuencia:..... Cantidad:vasos					

(1) DIU (2) Barrera (3) Anticoncepción Oral (4) Anticoncepción Parenteral (5) Otros



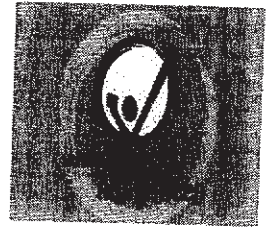
Antecedentes Familiares: (Indicar tipo de Neoplasia)			
Rama Materna	Rama Paterna	Hermanos (as)	Hijos
• •	• •	• •	• •
Antecedentes Patológicos: (Indicar que tipo de tratamiento recibió)			
Hepatitis(B)(C)	TBC ()	HTA ()	DM ()
			Helicobacter Pylori () ETS ()
Nº de Hospitalizaciones: (Motivo)		Nº de Cirugías: (Motivo)	
		Nº de Transfusiones: (Motivo)	
¿Tiene algún lunar que le preocupa? , ¿En qué parte del cuerpo? Características			
Ocupación: Tiene contacto con: Arsénico () Asbesto() Plomo())Mercurio()Cromo()Organofosforados()Organoclorados() Radón() Humo ()Deshechos Químicos() Radiaciones() Campos Electromagnéticos() Otros.....			
Tiempo:..... Barreras de Protección:			
Actividad Física Promedio: Ninguna () Poca () Moderada () Muy activa ()			
Qué tipo de deporte practica:.....Frecuencia:.....			
En cuanto a su dieta, qué tipo de alimentación es la más predominante:			
Funciones Biológicas: Peso:..... Talla: IMC.....			
Frecuencia de deposiciones por día:.....Estreñimiento (si) (no)			
Frecuencia de la función urinaria por la noches: Aumentada () Disminuida () Hematuria ()			
Características del apetito: Conservado () Disminuido () Aumentado ()			
Características de la sed: Conservado () Disminuido () Aumentado ()			
Características del peso durante los últimos 6 meses: Conservado() Disminuido() Aumentado ()			
Observaciones:			

.....
Nombre y Firma del personal responsable





PREVENTORIO DEL DISTRITO



FICHA DE EVALUACION DE RIESGO

VARON

Fecha: ___/___/___ Ficha N°: _____

A.- DATOS PERSONALES:

Ap. Paterno: _____ Ap. Materno: _____ Nombre(s): _____

Calle/Jirón/Avda. N°(Mz) Dpto.(Lote) Distrito Provincia Departamento

Fecha de Nacimiento: ___/___/___ Lugar de Nacimiento(Dist.-Prov.-Dpto) Sexo: M F D Estado Civil: Sol()Cas()Con()Vid()Div()

Grado de Instrucción: Analfabeto() Primaria() Secundaria() Superior() Telf...../..... Propio()Familiar()Amistad()Nombre:.....

Edad: _____

Fecha de último P.S.A.: _____ Fecha de último control médico: _____
Resultado:..... Resultado:.....

Uso de Preservativo: Si () No ()

N° de parejas sexuales: 1() 2-3 () +3()

Actividad Sexual de Riesgo:.....

Fuma tabaco: Si () No () Fumador Pasivo: Si () No ()

Edad de Inicio: _____ Edad de Término:(si lo hubiera) _____ N° promedio de cigarrillos por día _____

Ingiere alcohol: Si () No ()

Qué tipo de bebida alcohólica:Frecuencia:.....

Antecedentes Familiares: (Indicar tipo de Neoplasia)

Rama Materna	Rama Paterna	Hermanos (as)	Hijos
•	•	•	•
•	•	•	•

Hepatitis(B)(C)	TBC ()	HTA ()	DM ()	Helicobacter pylori ()	ETS ()
-----------------	---------	---------	--------	-------------------------	---------

N° de Hospitalizaciones: (Motivo)	N° de Cirugías: (Motivo)	N° de Transfusiones: (Motivo)
-----------------------------------	--------------------------	-------------------------------

¿Tiene algún lunar que le preocupa? Si fuera afirmativo, ¿en qué parte del cuerpo? Características:



Ocupación:	Tiene contacto con: Arsénico () Asbesto() Plomo() Mercurio() Cromo() Organofosforados() Organoclorados() Radón() Humo () Deshechos Químicos() Radiaciones() Campos Electromagnéticos() Otros.....
Tiempo:.....	Barreras de Protección:
Actividad Física Promedio: Ninguna () Poca () Moderada () Muy activa ()	
Qué tipo de deporte practica:.....	Frecuencia:.....
En cuanto a su dieta, que tipo de alimentación es la más predominante:	
Funciones Biológicas: Peso:	Talla: IMC.....
Frecuencia de deposiciones por día:..... Estreñimiento (si) (no) Depositiones con sangre (si) (no)	
Características de la función urinaria: Poliuria () Disuria () Chorro Urinario ()	
Goteo pos micción () Fuerza de micción () Hematuria ()	
Características del apetito: Conservado () Disminuido () Aumentado ()	
Características de la sed: Conservado () Disminuido () Aumentado ()	
Características del peso durante los últimos 6 meses: Conservado() Disminuido() Aumentado ()	
Observaciones:	
.....	
.....	
.....	

.....
Nombre y Firma del personal responsable



FLUJOGRAMA DE ATENCION

