

REPÚBLICA DEL PERÚ



Resolución Jefatural

Lima 31 de MARZO del 2014



Vistos: el informe N° 046-2013-OGPP/INEN de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y el Informe N°0135-2013-OPE-OGPP/INEN de la Oficina de Planeamiento Estratégico que sustenta el proyecto de "Plan Operativo Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – Año 2014", y;



CONSIDERANDO:



Que, de conformidad con lo establecido en el numeral 71.3 del artículo 71° de la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, Ley 28411, los Planes Operativos Institucionales reflejan las Metas Presupuestarias que se esperan alcanzar para cada año fiscal y constituyen instrumentos administrativos que contienen los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las Metas Presupuestarias establecidas en dicho periodo, así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada unidad orgánica;



Que, de acuerdo a lo dispuesto los literales b), d) y e) del Artículo 13° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, aprobado con Decreto Supremo N° 001-2007-SA, corresponde a la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, conducir la mejora continua de los procesos de planeamiento e inversión en salud, organización y presupuesto en el INEN, proponer y difundir la normatividad, metodología y técnica de los sistemas y procesos de planeamiento, presupuesto, inversión en salud y organización en el ámbito institucional formular, difundir y actualizar los documentos de gestión, de planeamiento, presupuesto, inversión pública, organización y cooperación externa en cumplimiento a las normas vigentes y; asimismo, por intermedio de la Oficina de Planeamiento Estratégico formula, difunde, actualiza, hace seguimiento y evalúa el Plan Estratégico, Plan Operativo y Presupuesto del Pliego INEN según las normas vigentes;



Que mediante Resolución Jefatural N° 457-2012-J/INEN del 05 de noviembre del 2012 se aprueba la Directiva N° 001-2012-OGPP/INEN "Directiva para la formulación, seguimiento, evaluación, reprogramación y reformulación del Plan Operativo Institucional y elaboración del Cuadro Anual de Necesidades del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", que establece el marco de referencia a los procesos del planeamiento operativo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;



Que, en el marco de sus competencias, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto a través de la Oficina de Planeamiento Estratégico, ha brindado la asesoría técnica a las Direcciones, Departamentos y Oficina del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas a fin de que elaboren sus respectivos Planes de Gestión





Clínica y/o Gestión Administrativa según corresponda, documentos que han servido de base para la elaboración del "Plan Operativo Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – Año 2014";



Con el Visto Bueno del Secretario General, de la Directora General de la Oficina General Planeamiento y Presupuesto, del Director General de la Oficina General de Administración, del Director General de la Dirección de Control del Cáncer, del Director General de la Dirección de Medicina, del Director General de la Dirección de Cirugía, del Director General de la Dirección de Radioterapia, de la Directora General de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, de la Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería, del Director Ejecutivo de la Oficina de Asesoría Jurídica del INEN; y,



De conformidad con la Ley N° 28748 Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas calificado posteriormente como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM; Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto; de conformidad con el Reglamento de Organización y Funciones del INEN aprobado por Decreto Supremo N° 001-2007-SA;



SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar el "Plan Operativo Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Año 2014", el mismo que como anexo forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Aprobar los Planes de Gestión Clínica de la Dirección de Control de Cáncer, de la Dirección de Medicina, de la Dirección de Cirugía, de la Dirección de Radioterapia, de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento y del Departamento de Enfermería y Gestión Administrativa de Secretaría General, de la Oficina de Asesoría Jurídica, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, que en anexo forman parte de la presente Resolución.



ARTÍCULO TERCERO: Encargar a las Oficinas y Direcciones Generales del INEN, realicen las acciones de monitoreo trimestral y evaluación semestral y anual de los Planes de Gestión Administrativa y/o Clínica aprobados con la presente Resolución, para lo cual contarán con la asistencia técnica de la Oficina de Planeamiento Estratégico; a quien reportarán.



ARTÍCULO CUARTO: Encargar a la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto a través de la Oficina de Planeamiento Estratégico, realice las acciones de monitoreo y evaluación del "Plan Operativo Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Año 2014", así como de los Planes de Gestión Clínica y/o Planes de Gestión Administrativa aprobados con la presente Resolución.



ARTÍCULO QUINTO: Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente resolución en el portal Web Institucional.



REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Tatiana Vidaurro Rojas
 M^c. Tatiana Vidaurro Rojas
 Jefe Institucional





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS"

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL EJERCICIO PRESUPUESTAL 2014

INEN





PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

INDICE

PRESENTACIÓN

AGRADECIMIENTO

I. GENERALIDADES

- a. Visión
- b. Misión
- c. Denominación, Naturaleza y Fines
- d. Estructura Orgánica

II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

a. Análisis de la Demanda de Salud

- ♦ Características de la población: Indicadores sociales, demográficos y económicos
- ♦ Situación de salud: indicadores sanitarios de mortalidad.
- ♦ Accesibilidad: factores geográficos, económicos, culturales, etc.

b. Análisis de la Oferta del Establecimiento de Salud

- 1. Gestión de los Servicios de salud
- 2. Recursos en Salud
 - ♦ Recursos Humanos
 - ♦ Recursos Presupuestales
 - ♦ Recursos Tecnológicos
 - ♦ Condiciones de la Infraestructura

c. Identificación de Problemas

- 1. Problemas Identificados en la Demanda
- 2. Problemas Identificados en la Oferta
- 3. Priorización de los Problemas

PLANEAMIENTO POR OBJETIVOS (MATRIZ N° 2)



IV. RESULTADOS ESPERADOS / ACTIVIDADES

- a. **MATRIZ N° 3 PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES (MATRIZ N° 3)**
- b. **Matriz N°4 PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL DE PRODUCTO/PROYECTOS – ACTIVIDADES**





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



V. PROGRAMA DE INVERSIONES (Matriz N° 5)

VI. ANEXOS

a. MATRIZ N° 7 CONSOLIDADA DEMANDA GLOBAL





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



PRESENTACION

La Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Instituto de Enfermedades Neoplásicas, en cumplimiento de la Directiva N° 001: "Directiva para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Institucional y Elaboración del Cuadro Anual de Necesidades", aprobada por Resolución Jefatural N° 457-2012J/INEN, con fecha 05 de noviembre de 2012, presenta al Plan Operativo Institucional del Ejercicio Presupuestal 2014; documento de gestión que sintetiza los objetivos que las Unidades Orgánicas se han propuesto alcanzar durante el presente año, el cual ha sido elaborado en estrecha coordinación con los órganos de líneas, órganos de asesoría y órganos de apoyo.

Cabe indicar que además de la asistencia técnica brindada a cada Dirección u Oficina General, Responsables de Programas Presupuestales entre otros, se ha tenido en cuenta que esté enmarcado tanto en el Plan Estratégico Institucional vigente del Instituto, como también en los Objetivos Estratégicos del Pliego, el Acuerdo Nacional y los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Además de ello incorpora los objetivos definidos en el Programa Estratégico Prevención y Control del Cáncer y está vinculado a la Estructura Funcional Programática y las metas SIAF correspondientes al ejercicio fiscal 2014.

En tal sentido presentamos al "PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL EJERCICIO PRESUPUESTAL 2014 DEL INEN", el cual contiene la Misión y Visión Institucional, el Análisis de la Situación de Salud del INEN, es decir el análisis de la Oferta y la Demanda de los Servicios de Salud que se brindan, las actividades consolidadas de las Direcciones y Oficinas Generales que forman parte del Instituto, el presupuesto asignado a cada una de ellas, las cuales se ejecutaran en pos de lograr los resultados esperados así como los Objetivos Institucionales.

TATIANA VIDAURRE ROJAS
JEFA INSTITUCIONAL





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



AGRADECIMIENTO

La Oficina de Planeamiento Estratégico de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto agradece profundamente a los Directores Generales, Directores Ejecutivos y personal de las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Oficinas Ejecutivas, que han contribuido en la elaboración de los Planes de Gestión Clínica o Planes de Gestión Administrativa, documentos que han servido de base para la elaboración, del **PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - EJERCICIO PRESUPUESTAL 2013 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.**

Los Planes de Gestión Clínica y Planes de Gestión Administrativa que sirven de base para la elaboración del presente documento, han sido elaborado con el incondicional apoyo de cada uno de los órganos que conforman cada Dirección General, con la asesoría de la Econ. Silvia Villavicencio Whittembury

Agradecemos especialmente a:

Tatiana Vidaurre Rojas
 Julio Abugattas Saba
 Edgar Ardiles Chacón
 Fiorella Astigueta Navarrete
 Moisés Navarro Palacios
 Mariella Tuesta Izaguirre
 Edgard Palomino Mallqui,
 Marco Bardales Rengifo
 Cecilia Aranda Valderrama
 Duniska Tarco Virto
 Dante Briones Chalán
 Juan Carlos Chavez Chavarry,
 Ricardo Carreño Escobedo
 Silvia Villavicencio Whittembury
 Teresita Collantes Lazo
 Arminda Navarro Vega
 Juan Carlos Gonzales Hernández
 Gustavo Dávila Vidal
 Zenia Wong Vásquez
 Alberto Taboada Aguilar
 Doris Silva Pérez,
 Pepe, Díaz Bazán,
 Doris Alegre Silva
 Gladys Ugarte Espinoza
 Elizabeth Cusihualpa Ríos
 Edgar Amorín Kajatt,
 Iván Chávez Passurí
 Abraham Salas Hurtado,
 José Cotrina Concha,
 Marco Sánchez Salcedo,
 Carlos Morante Deza,
 Luis Ojeda Medina,
 Juan Pardo Valdespino,
 Carlos Ortiz Santos,
 Javier Manrique Hinojosa
 Yam Salazar Robles,

Jefatura Institucional
 Subjefatura Institucional
 Oficina De Asesoría Jurídica
 Oficina De Asesoría Jurídica
 Secretaría General
 Secretaría General
 Oficina De Comunicaciones
 Oficina De Comunicaciones
 Tramite documentario
 Directora Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
 Director Oficina De Organización
 Director Oficina De Planeamiento Estratégico
 Directora Of. De Proyectos De Inversión Y Cooperación Externa
 Oficina de Planeamiento Estratégico
 Oficina General de Administración
 Asesoría OGA Y Jefatura Institucional
 Oficina De Contabilidad Y Finanzas
 Oficina De Contabilidad Y Finanzas
 Oficina De Informática
 Oficina De Logística
 Oficina De Logística
 Director Oficina De Recursos Humanos
 Dirección De Cirugía
 Dpto. De Cirugía En Abdomen
 Dpto. De Cirugía En Cabeza Y Cuello
 Dpto. De Cirugía En Mamas Y Tejidos Blandos
 Dpto. De Cirugía Ginecológica
 Dpto. De Cirugía Urológica
 Dpto. De Neurocirugía
 Dpto. De Especialidades Quirúrgicas
 Dirección De Control Del Cáncer
 Dirección de Control de Cáncer
 Coordinadora General de los Productos de Promoción del Programa Presupuestal N° 024 Prevención y Control del Cáncer
 Prevención Y Control Nacional Del Cáncer





PERÚ

**Ministerio
de Salud**

**Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas**



Eduardo Payet Meza,
 Ebert Poquima Rojas
 Yoseline Nelly del Pilar Aznarán Isla
 Carmen Rosa Carpio Ricaldi
 Daphne Yakeline Malqui Flores
 Luis Castillo Bravo
 César Samanés Figari
 Henry Gómez Moreno,
 Luis Más López
 Clara Pérez Samitier
 Luis Barreda Bolaños
 Wilder Calmet Berrocal

Katherine Gutarra Chuquin,

Marita Quiros García
 Milagros Romero Alegría
 Jorge Moscol Ledesma
 Adela Heredia Zelaya
 Patricia Saavedra Sobrados
 Jorge Huayanay Santos,
 Fabiola Arroyo Barrios
 Rosa Mori Salazar
 Charo Coronado Valenzuela
 Mariela Pow Sang Godoy,

Marga López Contreras,

Melita Cosme Mendoza
 Jean Hernández Medrano

Luis Cuellar Ponce de León

Luis Paúl Condori Sotomayor
 Evelyn Rodríguez Geldres

Manuel Alvarado Briceño

Roberto López Rodríguez

Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer
 Dpto. De Epidemiología Y Estadística Del Cáncer
 Dpto. De normatividad, calidad y Control de Serv. Oncológicos
 Dpto. De Prom. Salud, Prevención Y Control Nacional Del Cáncer
 Dirección de Control del cáncer
 Comité de Calidad
 Dpto. De Investigación
 Dirección De Medicina
 Dpto. De Oncología Médica
 Dpto. Oncología Pediátrica
 Dpto. Especialidades Médicas
 Dpto. Medicina Crítica
 Coordinadora General de los Productos de Tuberculosis del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis VIH-SIDA
 Dir. Medicina
 Dpto. Medicina
 Dirección De Radioterapia
 Dpto. Radioterapia
 Dpto. de Medicina Nuclear
 Dpto. De Radiodiagnóstico
 Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear
 Dpto. de Radioterapia
 Dpto. de Medicina Nuclear
 Dirección De Servicios De Apoyo Al Diagnóstico Y Tratamiento
 Coordinadora General de los Productos de Tratamiento del Programa Presupuestal prevención y Control del Cáncer
 Dpto. De Enfermería
 Dpto. De Enfermería
 Coordinadora General de los Productos de VIH_SIDA del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis VIH-SIDA y del Comité de infecciones intrahospitalarias
 Comité de Infecciones intrahospitalarias
 Comité de Residuos sólidos
 Coordinador General del Programa Presupuestal N° 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres
 Comité de Ecoeficiencia





2. GENERALIDADES

a. Visión¹

"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".

b. Misión²

"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"

c. Denominación, Naturaleza y Fines³

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) es un organismo público descentralizado adscrito al Sector Salud, creado por Ley N° 28748, con personería jurídica de derecho público interno y de duración indefinida. En el ejercicio de sus funciones actúa con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, constituye un Pliego Presupuestal y podrá identificarse con la sigla INEN.

d. Estructura orgánica

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.

Aprobado con Resolución Jefatural N° 260-2011-J/INEN (12.07.2011)
LEY N° 28748 Creación de la OPD del INEN
Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 1°, 8° y 48°

**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.

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.
- 05.6.1 Departamento de Enfermería.

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**2.1. Análisis de la Demanda de Salud**

De acuerdo a los estimados presentados en Globocan 2008, se calcula que en el mundo ocurren 12.7 millones de casos nuevos de cáncer cada año, ocasionando 7.6 millones de muertes y que existen 28 millones de personas viviendo con cáncer. La tendencia esperada, si no existieran programas de control del cáncer, sería la ocurrencia de 16.5 millones de casos nuevos en el año 2020 y 20.3 millones en el año 2030. En el Perú se ha estimado que en el 2012 aproximadamente ocurrirán 45 mil casos nuevos de cáncer.

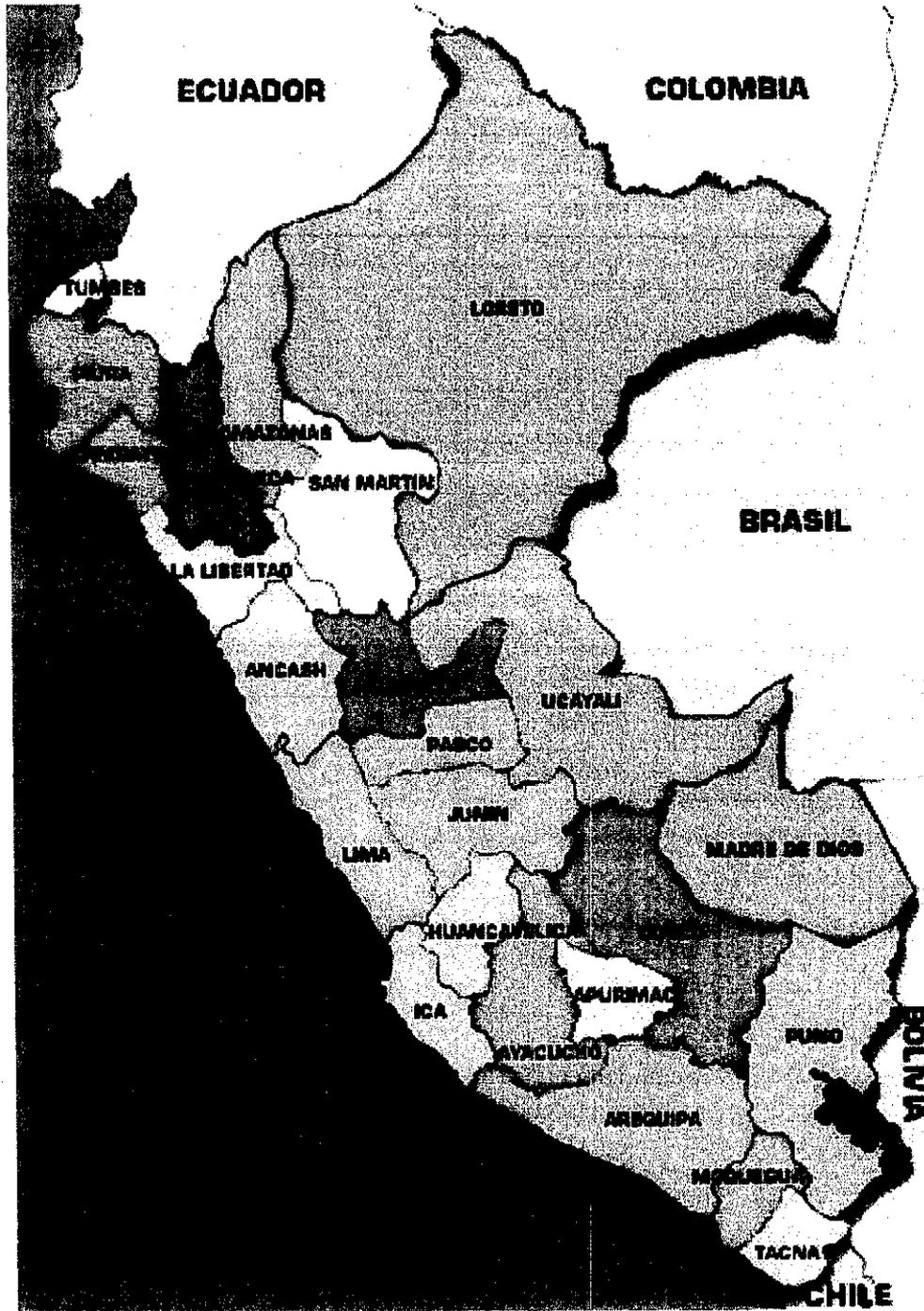
El INEN recibe los casos con diagnóstico de neoplasia maligna o de alta sospecha de cáncer, procedentes de cualquier punto del país sin restricciones, por lo que puede asumirse que toda la población del país es la población de referencia.

La población peruana en el año 2012 se ha estimado en **30'135,875 millones**, que se distribuyen en 50,12% de mujeres y 49,88% de hombres. El 9.0% corresponde a peruanos de 60 y más años (INEI).





El 51,9% de la población habita en la Región Costa (28,6% en Lima Metropolitana y 23,3% en el Resto de Costa), el 35,4% en la Sierra y el 12,6% en la Selva (ENDES 2011).



2.1.1 Características de la población

2.1.1.1 Procedencia Geográfica de la Población Atendida en el INEN en consulta externa por departamentos

Teniendo en cuenta lo indicado anteriormente a continuación presentaremos la procedencia de la población atendida en el INEN, en primer término se analiza en forma general, el total de atendidos y atenciones para el período 2001-2012, para luego realizar el análisis por procedencia a nivel nacional.



- **Atendidos Atenciones 2001-2012.-** Si tenemos en cuenta los atendidos y atenciones en el período de análisis vemos que se han ido incrementándose anualmente:

**TOTAL DE PACIENTES NUEVOS, ATENDIDOS Y ATENCIONES EN GENERAL
INEN 2001-2012**

AÑOS	TOTAL DE ATENDIDOS	TOTAL DE ATENCIONES	RATIO (ATENCIONES / ATENDIDOS)
2001	88,040	212 996	2.4
2002	93, 847	226 653	2.4
2003	95, 623	231 238	2.4
2004	97,013	233 595	2.4
2005	98, 622	237 481	2.4
2006	100,084	258 979	2.6
2007	99,831	252,860	2.5
2008	92 265	245 613	2.7
2009	88 140	255 146	2.9
2010	89 153	265 146	3.0
2011	96 842	273 749	2.8
2012	106 349	286 837	2.7

Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer - INEN

El ratio de (Atenciones / Atendidos) que determina en promedio el número de veces que acude un paciente al hospital vemos que aproximadamente es de 3 consultas por pacientes de los pacientes nuevos se incrementa de forma proporcional, al incrementarse el número de atenciones por cada año.

Seguidamente analizaremos en forma más específica la procedencia de la población atendida ya sea por:

- **Procedencia Geográfica de la población atendida en consulta externa.-** Se detalla el número de pacientes por consulta externa en el INEN, según procedencia, en el período 2008-2012. Para efectos del presente documento analizaremos el año 2012. Durante este año los departamentos que concentran mayor número de consultas externas son Lima, Piura, Ancash, Callao, Ica, Junín, Lambayeque entre otros.





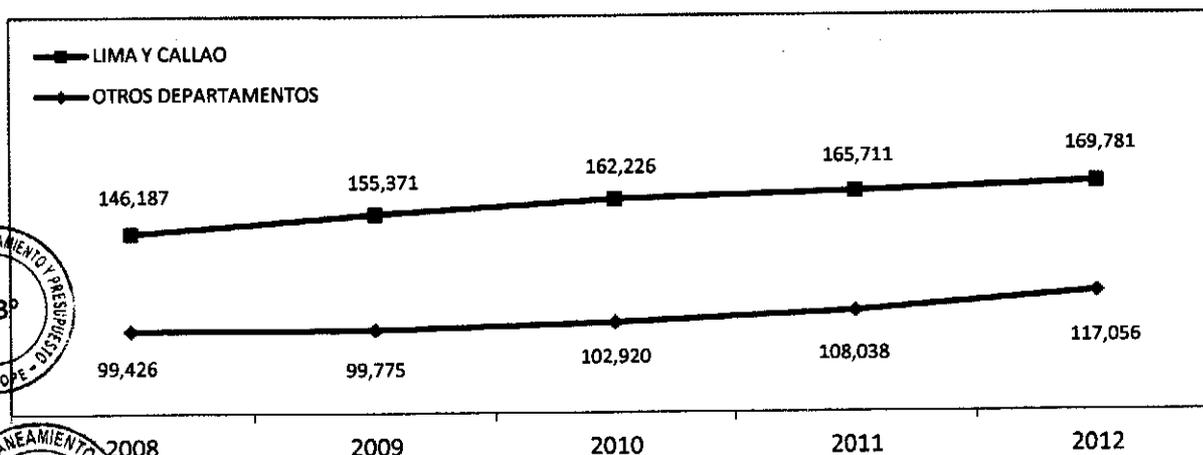
PROCEDENCIA GEOGRÁFICA DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA INEN 2008-2012 SEGÚN DEPARTAMENTO

Procedencia: Departamentos Del Perú	2008	2009	2010	2011	2012
Lima	133951	142932	149104	152813	157379
Piura	11665	11681	12196	12622	13165
Ancash	11170	11061	11444	12168	13139
Callao	12236	12439	13122	12898	12402
Ica	8460	9306	9784	10820	11211
Junín	8733	8918	9311	9883	11074
Lambayeque	10045	10453	10892	10986	11021
Cajamarca	6444	7065	7434	8216	8815
La Libertad	9030	7903	7515	7994	8729
Huánuco	3742	3892	3787	3734	4948
Cuzco	3809	3737	4115	4180	4719
Ayacucho	3325	3288	3442	3826	4414
San Martín	3176	2942	3104	3849	4310
Loreto	1906	2250	2468	2722	3096
Arequipa	4165	4131	3300	2783	2664
Ucayali	2092	1868	2096	2088	2620
Apurímac	1732	1688	1965	2286	2476
Amazonas	2135	1966	2301	2302	2467
Tumbes	1609	1630	1975	1918	2062
Pasco	1290	1260	1410	1392	1773
Huancavelica	1150	1168	1332	1537	1418
Puno	1416	1063	1066	935	1077
Tacna	1203	1415	1094	883	920
Madre de Dios	226	387	385	457	439
Moquegua	443	488	287	238	306
TOTAL	245,613	255,146	265,146	273,749	286,837

Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN

Sobre la evolución de la consulta externa, se indica claramente la tendencia creciente en estos últimos cinco años, siendo Lima y Callao los que concentran el mayor número de atenciones de consulta externa frente a los demás departamentos. Ello se explica porque el INEN está ubicado en este departamento.

PROCEDENCIA DE ATENCION CONSULTA EXTERNA INEN 2008-2012



Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN





En el 2012 se dieron 169,781 consultas, donde el principal lugar de procedencia es el distrito de San Juan de Lurigancho con un 14,517 (8.6%), en el segundo esta San Martín de Porres con 10,638 (6.3%) y en tercer lugar esta Comas con 8,823 (5.2%).

Seguidamente presentamos las atenciones del INEN por consultorio externo en Lima y Callao en el año

**PROCEDENCIA GEOGRÁFICA DE ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA
LIMA METROPOLITANA INEN 2012**

Procedencia: Distritos de Lima y el Callao	Nº DE CASOS	%
San Juan de Lurigancho	14,517	8.6 %
San Martín de Porres	10,638	6.3 %
Comas	8,823	5.2 %
Villa María del Triunfo	8,021	4.7 %
San Juan de Miraflores	7,924	4.7 %
Ate	7,623	4.5 %
Villa El Salvador	6,976	4.1 %
Lima	6,942	4.1 %
Callao	6,584	3.9 %
Santiago de Surco	6,317	3.7 %
Los Olivos	6,141	3.6 %
Chorrillos	5,780	3.4 %
La Victoria	4,988	2.9 %
Puente Piedra	3,510	2.1 %
El Agustino	3,500	2.1 %
Rímac	3,459	2.0 %
Santa Anita	3,318	2.0 %
Independencia	3,161	1.9 %
Ventanilla	3,064	1.8 %
Carabaylo	2,906	1.7 %
Surquillo	2,598	1.5 %
San Borja	2,391	1.4 %
San Miguel	2,277	1.3 %
Breña	2,116	1.2 %
Lurigancho	1,944	1.1 %
La Molina	1,922	1.1 %
Miraflores	1,766	1.0 %
Pueblo Libre	1,717	1.0 %
Jesús María	1,700	1.0 %
Lince	1,504	0.9 %
San Luis	1,370	0.8 %
Bellavista	1,248	0.7 %
Magdalena	1,185	0.7 %
Pachacamac	1,183	0.7 %
Barranco	983	0.6 %
Lurín	945	0.6 %
San Isidro	897	0.5 %
La Perla	818	0.5 %
Chaclacayo	701	0.4 %
Carmen de la Legua	626	0.4 %
Ancón	547	0.3 %
Pucusana	263	0.2 %
Cieneguilla	240	0.1 %
Punta Hermosa	128	0.1 %
Santa Rosa	120	0.1 %
San Bartolo	85	0.1 %
La Punta	62	0.0 %
Punta Negra	57	0.0 %
Santa María del Mar	4	0.0 %
Otras provincias de Lima	14,192	8.4 %
TOTAL GENERAL	169,781	100 %

Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN





• **Procedencia de la población atendida en Emergencia por Área Geográfica (Departamentos).-**

La población atendida en el INEN por Emergencia en el año 2012 fue 15,127 personas, de los cuales en Lima y Callao se atendieron 9,126 (60.3%), de provincia se atendieron 5,995 (39.6%) y de extranjero solo 6 (0.04%).

**PACIENTES ATENDIDOS EN EMERGENCIA
INEN 2012**

PROCEDENCIA	Nº DE CASOS	%
Lima	8,453	55.9%
Ancash	693	4.6%
Callao	673	4.4%
Piura	649	4.3%
Ica	554	3.7%
Junín	552	3.6%
Lambayeque	532	3.5%
Cajamarca	449	3.0%
La libertad	435	2.9%
San Martín	239	1.6%
Ayacucho	229	1.5%
Cuzco	229	1.5%
Huánuco	228	1.5%
Ucayali	167	1.1%
Arequipa	153	1.0%
Amazonas	152	1.0%
Loreto	150	1.0%
Apurímac	148	1.0%
Tumbes	102	0.7%
Pasco	96	0.6%
Tacna	69	0.5%
Huancavelica	68	0.4%
Puno	46	0.3%
Madre de dios	32	0.2%
Moquegua	23	0.2%
Extranjero	6	0.0%
TOTAL	15,127	100.0%

Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN

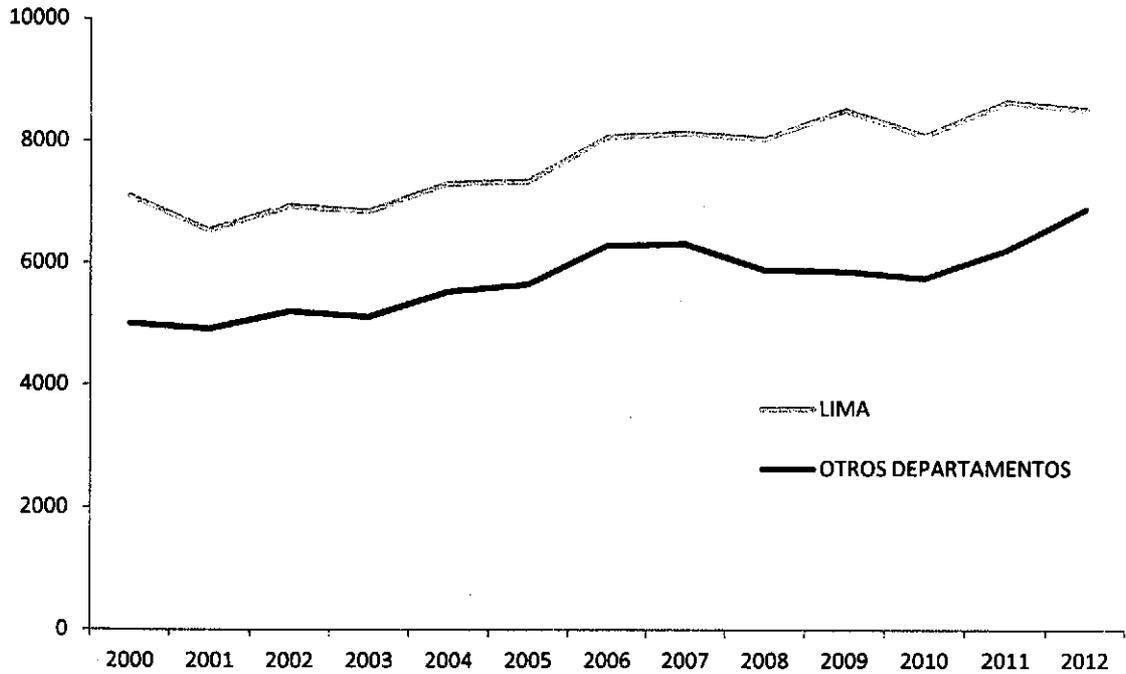




• Procedencia Geográfica de los Pacientes nuevos

La demanda de atención de pacientes nuevos procedentes de Lima, en el período 2000-2012 se mantuvo en el intervalo de 6,000 a 9,000 casos. Los otros departamentos presentan una diferencia de 2,000 casos aproximadamente respecto a Lima.

DISTRIBUCION DE PACIENTES NUEVOS SEGUN PROCEDENCIA GEOGRAFICA INEN 2000-2012



Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN

Se observa que del total de pacientes nuevos admitidos de Lima y Callao en el 2012 (7,830), la mayor frecuencia proceden del distrito de San Juan de Lurigancho (595) seguido por San Martín de Porres (465), Comas (443), Santiago de Surco (410) y Lima (376); los distritos con menor demanda de atención son la Punta(7), Punta Hermosa(7), Cieneguilla(6), Santa Rosa(6), Punta Negra(5) y San Bartolo(4).





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



NUMERO DE PACIENTES NUEVOS SEGUN PROCEDENCIA LIMA Y CALLAO
INEN-2012

Distrito	Numero	%
San Juan de Lurigancho	595	7.6%
San Martin de Porres	465	5.9%
Comas	443	5.7%
Santiago de Surco	410	5.2%
Lima	376	4.8%
San Juan de Miraflores	350	4.5%
Ate	342	4.4%
Villa María del Triunfo	335	4.3%
Callao	334	4.3%
Villa El Salvador	327	4.2%
Los Olivos	275	3.5%
Chorrillos	268	3.4%
La Victoria	233	3.0%
San Borja	184	2.3%
Miraflores	180	2.3%
Puente Piedra	175	2.2%
Santa Anita	166	2.1%
La Molina	165	2.1%
Independencia	159	2.0%
Ventanilla	158	2.0%
Surquillo	156	2.0%
Rímac	155	2.0%
Carabaylo	147	1.9%
El Agustino	144	1.8%
San Miguel	127	1.6%
Jesús María	120	1.5%
Breña	114	1.5%
Lurigancho	112	1.4%
Pueblo Libre	108	1.4%
Lince	87	1.1%
San Isidro	83	1.1%
Bellavista	81	1.0%
Magdalena del Mar	66	0.8%
San Luis	64	0.8%
Barranco	55	0.7%
Pachacamac	52	0.7%
Lurín	46	0.6%
Chaclacayo	38	0.5%
La Perla	37	0.5%
Carmen de la Legua y Reynoso	32	0.4%
Ancón	21	0.3%
Pucusana	10	0.1%
La Punta	7	0.1%
Punta Hermosa	7	0.1%
Cieneguilla	6	0.1%
Santa Rosa	6	0.1%
Punta Negra	5	0.1%
San Bartolo	4	0.1%
Total	7,830	100.0%

Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN



**2.1.1.2 Análisis de la atención por servicio o Departamento de Atención.**

- ♦ **Egresos Hospitalarios por Servicio (Departamento) de Atención**
Del total de pacientes que son atendidos en el servicio de hospitalización, en el INEN los departamentos que presenta mayor frecuencia de egresos hospitalarios, en el 2012, son Medicina Oncológica, Cabeza y Cuello, Mama y tejidos blandos, Ginecología y Abdomen, representan el 75.5% del total de los egresos. Cabe señalar que en cuanto al Departamento de Radioterapia cada vez se hospitalizan menos por la adquisición de nuevas máquinas que hacen que los pacientes ya no requieran de internamiento.

**EGRESOS HOSPITALARIOS POR DEPARTAMENTO
INEN 2008-2012**

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN	2008	2009	2010	2011	2012
Medicina oncológica	3299	3205	3484	3339	3445
Cabeza y cuello	1045	893	1185	1245	1300
Mamas y tejidos blandos	1439	1105	1273	1410	1292
Ginecología	1165	1076	1228	1145	1140
Abdomen	1170	1112	1135	1108	1123
Pediatría oncológica	1023	862	1041	973	953
Urología	765	789	716	674	740
Neurología	526	460	476	413	400
Tórax	430	384	318	335	320
Especialidades quirúrgicas	0	53	260	289	276
Radioterapia	584	412	194	30	6
TOTAL	11446	10351	11310	10961	10995

Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN

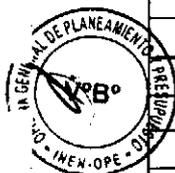
- **Análisis de la Población que acude a consulta externa**

En el año 2012 el Instituto de Enfermedades Neoplásicas atendió un total de 286,837 pacientes por consulta externa, donde se observa que el 66.7% del total de los atendidos es de sexo femenino y un 33.3% masculino. En general para ambos sexos, las poblaciones de 45 a 64 años concentran el 41.7% de las atenciones por consulta externa.

**DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR CONSULTA EXTERNA SEGUN GRUPOS DE EDAD Y SEXO
INEN 2012**

Grupos de Edad	INEN 2012				Total	%
	Hombres	%	Mujeres	%		
0 - 14	10,087	56.1%	7,903	43.9%	17,990	6.3%
15 - 19	3,425	51.1%	3,275	48.9%	6,700	2.3%
20 - 34	9,955	35.1%	18,432	64.9%	28,387	9.9%
35 - 44	9,032	21.8%	32,366	78.2%	41,398	14.4%
45 - 64	31,734	26.5%	88,006	73.5%	119,740	41.7%
65 +	31,402	43.2%	41,220	56.8%	72,622	25.3%
Total	95,635	33.3%	19,1202	66.7%	286,837	100.0%

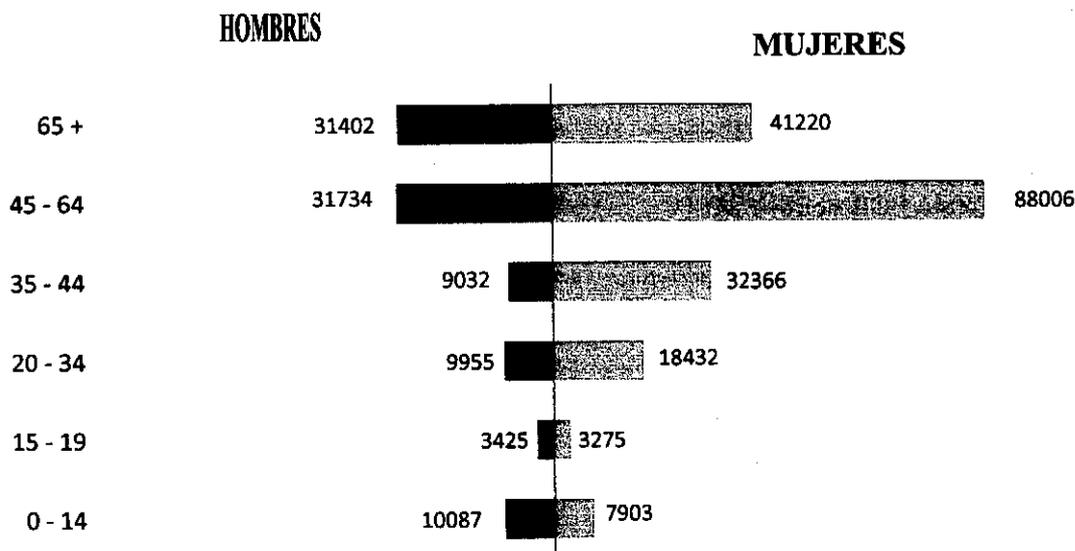
Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN





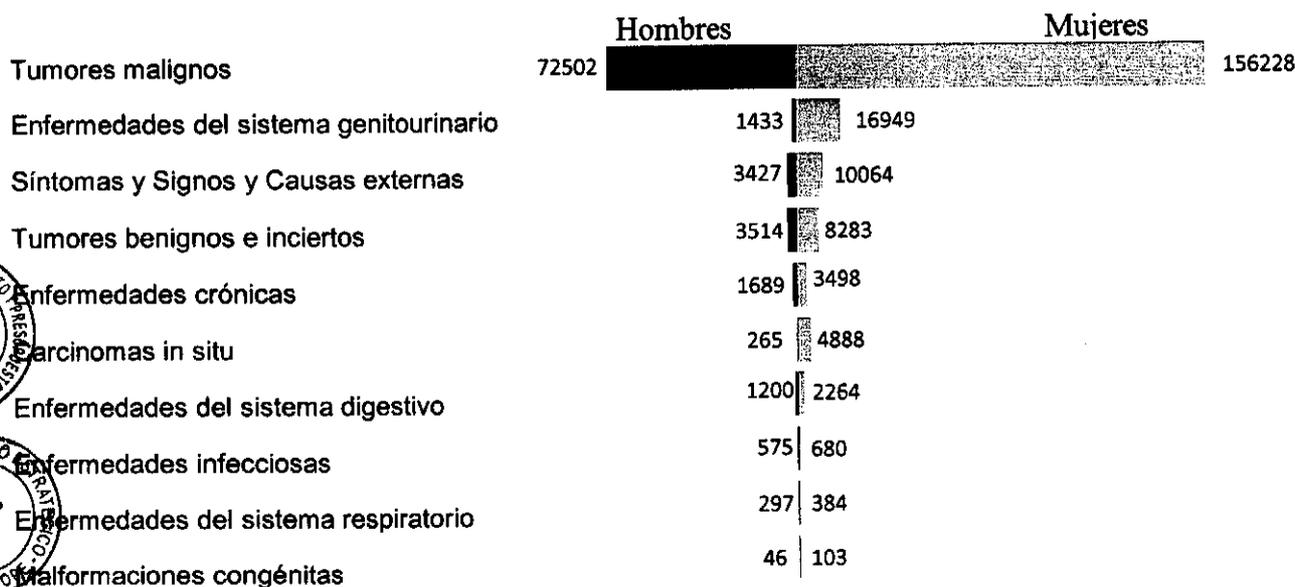
La concentración de las atenciones en las mujeres a partir de los 20 años a más supera a las atenciones de los hombres, esto se puede explicar por la demanda de atención de mujeres en el Departamento de Ginecología con neoplasias malignas especialmente la de cáncer de cuello, considerada la neoplasia maligna más frecuente en Perú.

ATENCIONES POR CONSULTA EXTERNA SEGUN GRUPOS DE EDAD Y SEXO INEN 2012



En el año 2012 se presentó un total de 288,289 casos de pacientes con tumores malignos correspondiéndole (70.5%) a mujeres y (29.5%) a hombres. Los tumores malignos son la principal causa de morbilidad en el INEN, presentándose en la mayoría de los casos en mujeres, esto debido a la presencia de tumores malignos de la mama y del cuello uterino, seguido por tumores malignos del estómago y la tiroides. En el caso de los hombres se presentan casos de tumores malignos de la próstata y estómago, seguido por tumores malignos del testículo y cerebro.

PRIMERAS CAUSAS POR CONSULTA EXTERNA SEGUN SEXO INEN 2012





Pacientes de Consulta Externa Atendidos con Tratamiento Médico: QUIMIOTERAPIA

Un total de 40,025 pacientes del INEN recibieron tratamiento de Quimioterapia y 75 Biopsia por aspiración. De los pacientes que recibieron tratamiento de Quimioterapia el 80.7% eran adultos y el 19.3% eran niños.

PACIENTES CONSULTA EXTERNA CON TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA INEN 2012

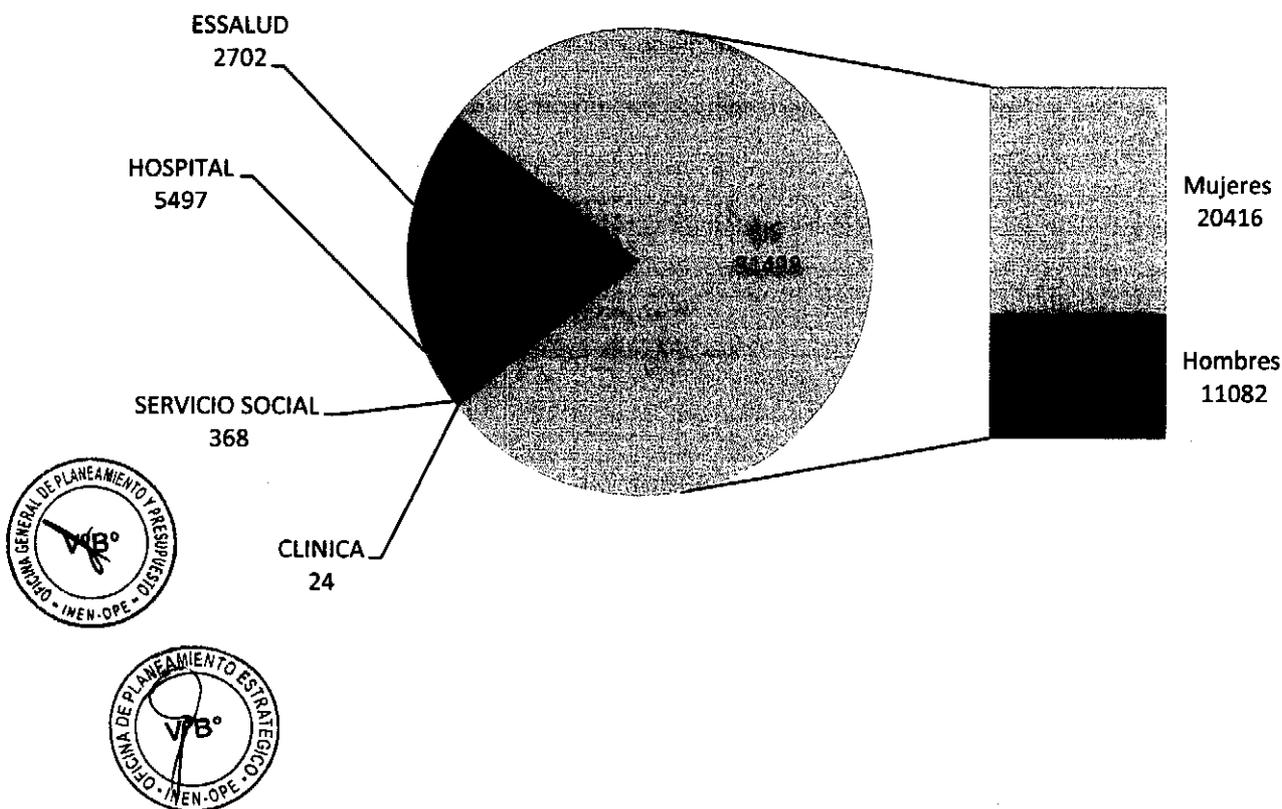
TIPO DE TRATAMIENTO	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
QUIMIOTERAPIA (Adultos)	22987	9317	32304
QUIMIOTERAPIA_7º PISO (niños)	3225	4523	7748
BIOPSIA POR ASPIRACION	37	38	75
Total	26249	13878	40127

Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN

El INEN registró un total de 31498 pacientes, bajo el Sistema Integral de Salud, que recibieron atención en el departamento de Quimioterapia; donde su gran mayoría son mujeres (20,416 casos).

CONDICION SOCIECONOMICA DE PACIENTES CON TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA INEN 2012

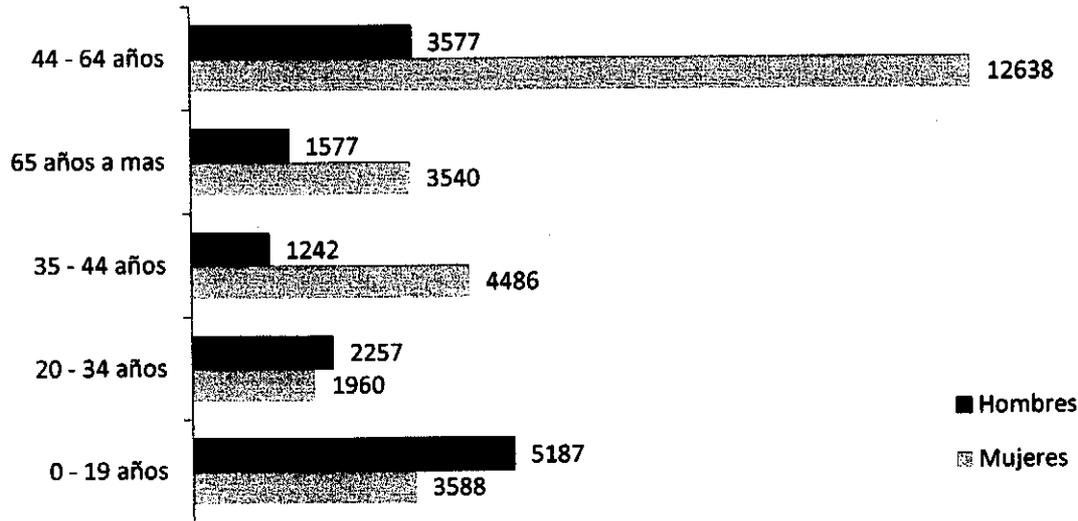
n= 95,635 n = 191,202





Los pacientes de consulta externa atendidos en el departamento de Quimioterapia que presentan mayor frecuencia de casos se distribuyen en el grupo de edades de 45 a 64 años (15,059 casos) y en su mayoría son mujeres.

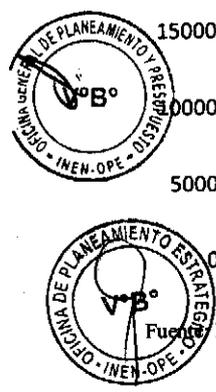
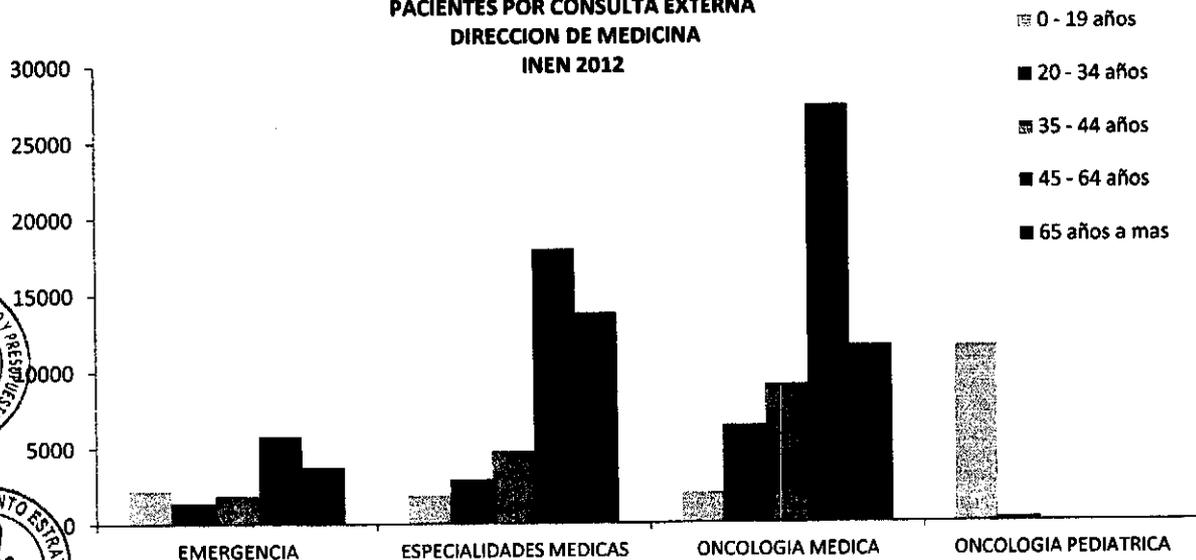
CASOS DE PACIENTES CONSULTA EXTERNA CON TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA INEN 2012



♦ Pacientes de Cosulta Esterna por Departamento de la Dirección de Medicina

La Dirección de Medicina presenta mayor número de atenciones en los Departamentos de Especialidades Médicas y Oncología Médica; en particular los pacientes que recibieron atención son en su mayoría pacientes con un rango de edad entre 45 a 64 años.

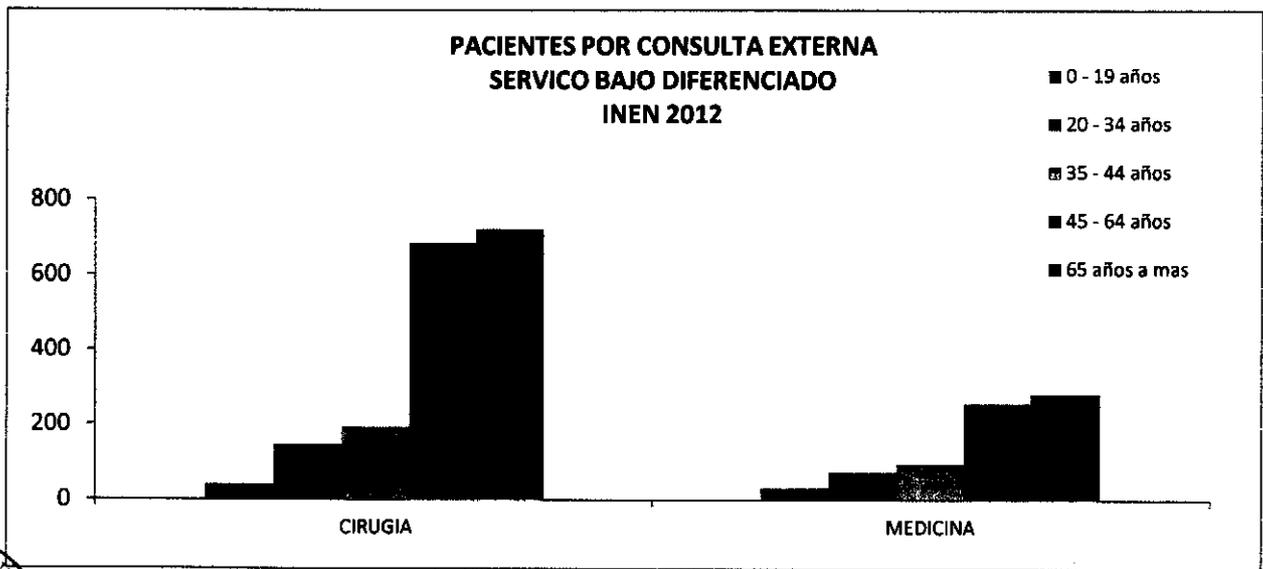
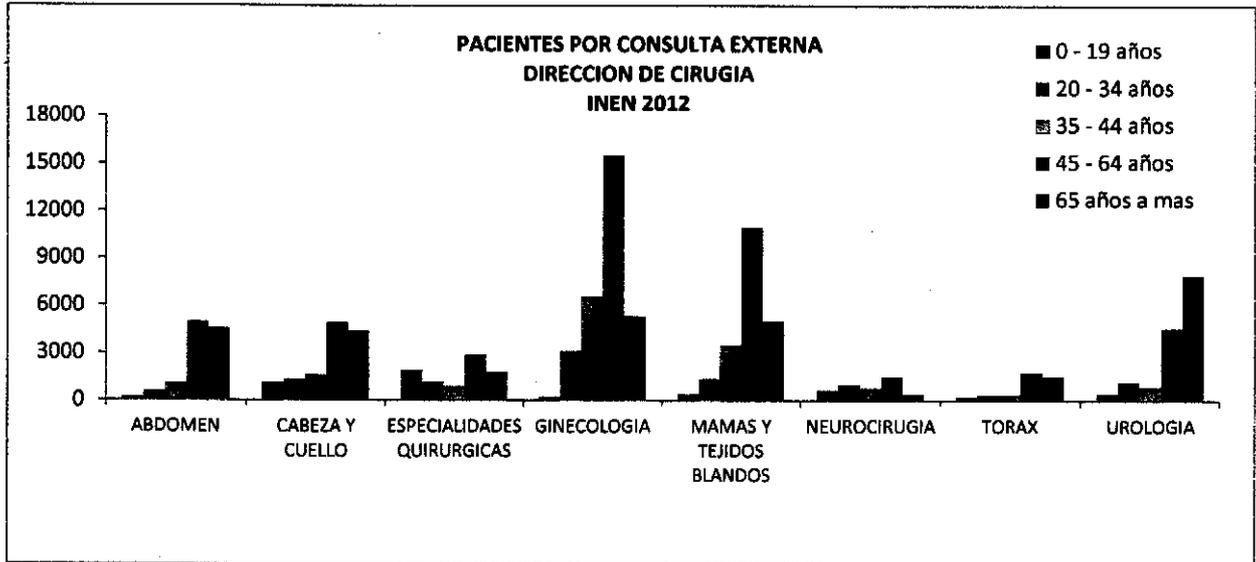
PACIENTES POR CONSULTA EXTERNA DIRECCION DE MEDICINA INEN 2012



Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN

♦ **Pacientes de Consulta Externa por Departamento de la Dirección de Cirugía**

Los pacientes por consulta externa que se atendieron en alguno de los Departamentos de la Dirección de Cirugía presentan la siguiente particularidad: el Departamento de Ginecología, Mamas y Tejidos Blandos presenta un mayor grupo de pacientes de 45 a 64 años, esto debido a la incidencia de cáncer de cuello uterino y mama. Caso similar ocurre en el departamento de Urología donde se observa mayor frecuencia de pacientes de 65 años a más debido al cáncer de próstata presentado en este grupo.



Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN



El INEN 2012, atendió a un total de 288,289 pacientes por consulta externa, de los cuales 70.5% fueron mujeres (203,341) y 29.5% fueron hombres (84,948).

CONSULTA EXTERNA POR DEPARTAMENTO MEDICO Y SEXO
INEN 2012

	2012	%	2011	%	2010
CENTRO DE PREVENCIÓN	20153	85.3%	3485	14.7%	23638
CENTRO DE PREVENCIÓN	20153	85.3%	3485	14.7%	23638
DIRECCIÓN DE CIRUGÍA	77919	71.0%	31886	29.0%	109805
ABDOMEN	6575	56.9%	4971	43.1%	11546
CABEZA Y CUELLO	8731	64.8%	4733	35.2%	13464
ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS	5046	57.6%	3718	42.4%	8764
GINECOLOGÍA	30912	100.0%	0	0.0%	30912
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	19147	89.7%	2194	10.3%	21341
NEUROCIROLOGÍA	2429	54.9%	1994	45.1%	4423
TORAX	2529	58.6%	1788	41.4%	4317
UROLOGÍA	2550	17.0%	12488	83.0%	15038
DIRECCIÓN DE MEDICINA	83433	66.7%	41596	33.3%	125029
EMERGENCIA	9774	64.4%	5395	35.6%	15169
ESPECIALIDADES MÉDICAS	28056	67.7%	13389	32.3%	41445
ONCOLOGÍA MÉDICA	40653	71.9%	15883	28.1%	56536
ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	4950	41.7%	6929	58.3%	11879
DIRECCIÓN DE RADIOTERAPIA	18950	75.5%	6163	24.5%	25113
MEDICINA NUCLEAR	594	79.6%	152	20.4%	746
RADIOTERAPIA	18356	75.3%	6011	24.7%	24367
OTROS SERVICIOS	1509	69.3%	667	30.7%	2176
GENÉTICA MÉDICA	142	78.0%	40	22.0%	182
HEMATOLOGÍA CLÍNICA	1329	69.0%	598	31.0%	1927
SOPORTE NUTRICIONAL	38	56.7%	29	43.3%	67
SERVICIO BAJO DIFERENCIADO	1377	54.5%	1151	45.5%	2528
CIRUGÍA	981	54.8%	808	45.2%	1789
MEDICINA	396	53.6%	343	46.4%	739

Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN

♦ Pacientes de Consulta Externa por y Condición Socioeconómica

En el año 2012, el INEI registró a 149,168 pacientes bajo el nivel socioeconómico SIS, seguido por 91,939 pacientes bajo el nivel socioeconómico Hospital. En tercer lugar de frecuencia se encuentran los pacientes bajo el nivel socioeconómico ESSALUD y en cuarto a Servicio Social. La frecuencia de pacientes que se atienden bajo el nivel socioeconómico de Clínica es menor.

Los pacientes bajo el nivel socioeconómico ESSALUD y Hospital se atendieron en su mayoría en la Dirección de Cirugía, específicamente en Urología (3,712) y Ginecología (12,665) respectivamente.

Los pacientes bajo el nivel socioeconómico SIS y Servicio Social se atendieron en su mayoría en la Dirección de Medicina, en ambos casos en Oncología médica (38,764) y (1,251) respectivamente.



**CONSULTA EXTERNA POR DEPARTAMENTO MEDICO Y NIVEL SOCIECONOMICO
INEN 2012**

	Atención	Atención	Atención	Servicio	Atención	Total
CENTRO DE PREVENCIÓN	16383	6168	1031	40	16	23638
CENTRO DE PREVENCIÓN	16383	6168	1031	40	16	23638
DIRECCIÓN DE CIRUGÍA	38640	17217	50599	3250	99	109805
ABDOMEN	3622	1758	5795	345	26	11546
CABEZA Y CUELLO	5240	2716	5183	321	4	13464
ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS	2692	1069	4766	232	5	8764
GINECOLOGÍA	12665	2804	14192	1235	16	30912
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	6973	4038	9792	516	22	21341
NEUROCIROLOGÍA	1382	383	2535	111	12	4423
TORAX	1408	737	2070	96	6	4317
UROLOGÍA	4658	3712	6266	394	8	15038
DIRECCIÓN DE MEDICINA	29806	11494	80431	2748	550	125029
EMERGENCIA	4626	1037	9067	382	57	15169
ESPECIALIDADES MÉDICAS	12266	4813	22962	967	437	41445
ONCOLOGÍA MÉDICA	11129	5337	38764	1251	55	56536
ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	1785	307	9638	148	1	11879
DIRECCIÓN DE RADIOTERAPIA	6440	2346	15939	377	11	25113
MEDICINA NUCLEAR	238	136	355	17		746
RADIOTERAPIA	6202	2210	15584	360	11	24367
OTROS SERVICIOS	646	263	1159	98	10	2176
GENÉTICA MÉDICA	39	30	106	7		182
HEMATOLOGÍA CLÍNICA	592	221	1014	90	10	1927
SOPORTE NUTRICIONAL	15	12	39	1		67
SERVICIO BAJO DIFERENCIADO	24	55	9	5	2435	2528
CIRUGÍA	17	30	7	1	1734	1789
MEDICINA	7	25	2	4	701	739

Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN



♦ **Análisis de la población que acude a Hospitalización**

El Instituto de Enfermedades Neoplásicas según registro de Egresos Hospitalarios por Departamento médico atendió a un total de 10,995 pacientes (vivos y fallecidos durante el período 2012).

La siguiente tabla muestra la distribución de egresos hospitalarios según edad y sexo tomado del registro según diagnóstico por capítulo de CIE 10, donde se observa que el 60.9% de los casos registrados corresponde al sexo femenino, y el 39.1% al sexo masculino.

En general para ambos sexos el grupo de edad de 45 a 64 años concentran el 34.6% de las hospitalizaciones, seguido por el grupo de 65 años a más (23.3%).

El riesgo de desarrollar cáncer aumenta con la edad cualquiera sea el tipo de cáncer, esto explicaría el predominio de pacientes adultos entre los 45



a más años como es el caso de cáncer de útero en la población femenina y cáncer de próstata en varones.

HOSPITALIZADOS SEGUN GRUPOS DE EDAD Y SEXO INEN 2012

Grupos de Edad	INEN 2012				Total	%
	Hombres	%	Mujeres	%		
0 - 14	632	56.8%	480	43.2%	1,112	10.1%
15 - 19	349	53.0%	310	47.0%	659	6.0%
20 - 34	650	44.9%	797	55.1%	1,447	13.2%
35 - 44	355	25.2%	1,051	74.8%	1,406	12.8%
45 - 64	1,142	30.0%	2,666	70.0%	3,808	34.6%
65 +	1,176	45.9%	1,387	54.1%	2,563	23.3%
Total	4,304	39.1%	6,691	60.9%	10,995	100.0%

Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN

La demanda de atenciones del sexo femenino se explica a la mayor demanda de esta población en los Departamentos especializados de Ginecología, Senos, huesos y tumores mixtos, que son áreas de mayor movimiento quirúrgico que concentran las neoplasias más frecuentes como son cáncer de útero y cáncer de mama.

HOSPITALIZADOS SEGUN DEPARTAMENTO Y SEXO INEN 2012

DEPARTAMENTOS	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
ABDOMEN	1123	571	552
CABEZA Y CUELLO	1300	463	837
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	276	133	143
GINECOLOGIA	1140	0	1140
NEURO-ONCOLOGIA	400	190	210
SENOS, HUESOS Y TUMORES MIXTOS	1292	161	1131
TORAX	320	140	180
UROLOGIA	740	610	130
ONCOLOGIA MEDICA	3445	1486	1959
ONCOLOGIA PEDIATRICA	953	546	407
RADIOTERAPIA	6	4	2
Total	10995	4304	6691

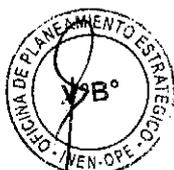
Fuente: Dirección de Epidemiología y Estadística del Cáncer – INEN

2.1.1.3 Indicadores Sociales

Se considera pobre a aquellas personas cuyo gasto per cápita, valorizada monetariamente, no supera el costo de la canasta alimentaria y no alimentaria, expresada como Línea de pobreza.

- **Índice de desarrollo humano – IDH**

El IDH se construye en base a la Esperanza de Vida al Nacer (que refleja los avances en cuanto al objetivo de obtener una vida larga y saludable), Años Promedio de Escolaridad y Años Esperados de Escolaridad (que reflejan los avances en materia educativa, vital para abrir las oportunidades de mejora socioeconómica) y el Ingreso Nacional Bruto por Habitante en términos de





paridad de poder adquisitivo (como expresión de la importancia del nivel de ingreso para lograr una vida digna).

El puntaje va desde cero hasta uno, siendo más alto cuanto más desarrollado esté el país.

De acuerdo al IDH alcanzado, el PNUD clasifica a los países en cuatro niveles de desarrollo humano: Muy Alto, Alto, Medio y Bajo.

El Índice de Desarrollo Humano (IDH), elaborado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) reveló que el Perú para el 2012 se ubica en el puesto 77, con un IDH de 0.741. En el año 2011, Perú había ocupado el puesto 80, con un IDH de 0.725.

PNUD, que evaluó a 187 países, revelando que la esperanza de vida peruana es de 74.2 años y que el ingreso per cápita es de US\$9,306. No obstante, estamos por debajo de otros países de la región como Chile que ocupa el puesto 40 o Argentina que tiene el lugar 45.

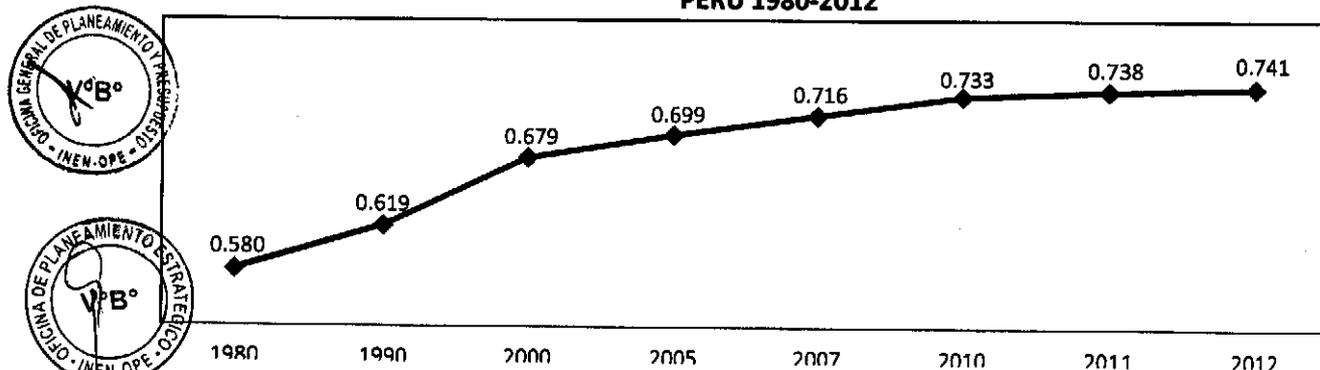
Otros países que están por encima de Perú son Uruguay (51), Cuba (59), Panamá (60) y Venezuela (71). El informe del PNUD resalta los programas sociales aplicados en la región, en particulares aquellos dirigidos a reducir la pobreza y las desigualdades.

INDICE DE DESARROLLO HUMANO 2012

Clasificación según el IDH		Índice de Desarrollo Humano (IDH)	Esperanza de vida al nacer	Años promedio de escolaridad
		Valor (2012)	(Años) 2012	(Años) (2012*)
73	Georgia	0,745	73,9	73
74	Líbano	0,745	72,8	74
75	San Cristóbal y Nieves	0,745	73,3	75
76	Irán (República Islámica)	0,742	73,2	76
77	Perú	0,741	74,2	77
78	Ex República de Yugoslavia de Macedonia	0,740	75,0	78
79	Ucrania	0,740	68,8	79
80	Mauricio	0,737	73,5	80
81	Bosnia y Herzegovina	0,735	75,8	81
82	Azerbaiyan	0,734	70,9	82
83	San Vicente y las Granadinas	0,733	72,5	83

Entre 1980 y 2012 el IDH de Perú pasó de 0,580 a 0,741 en la actualidad, señala este informe. Esto significa que el país ha pasado de un nivel desarrollo humano medio a uno alto, según la medición de PNUD. En el 2012, el Perú tenía un IDH de 0,741, mientras que en el año 2011 fue de 0,738.

INDICE DE DESARROLLO HUMANO PERU 1980-2012

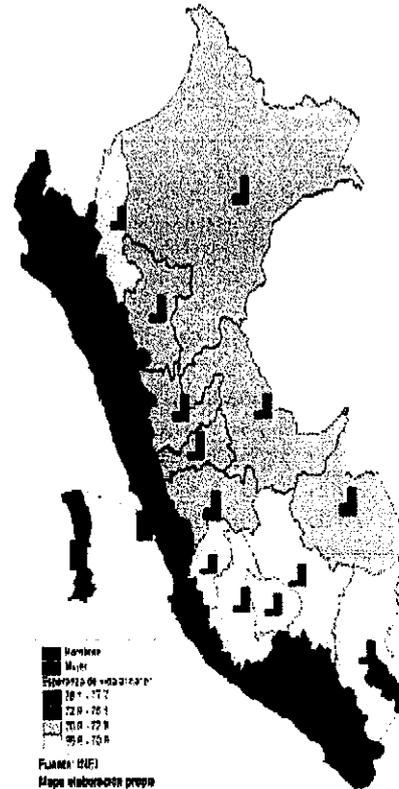
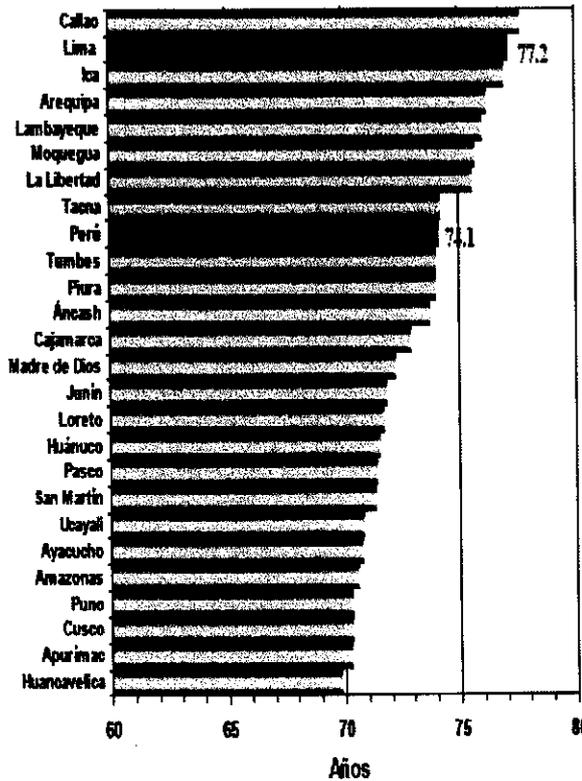


Fuente: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

• **Vida larga y saludable**

La mejor esperanza de vida al nacer se encuentra en La Molina con 76,5 años de vida, el resto de distritos de la jurisdicción se encuentran en posición intermedia, el último es Lurigancho con 74,5 años de vida.

Esperanza de vida al nacer, Perú 2010 - 2015



Fuente: INEI. Mapa de Estimaciones y Proyecciones Departamentales de Población 1995-2025. (aplicativo informático).

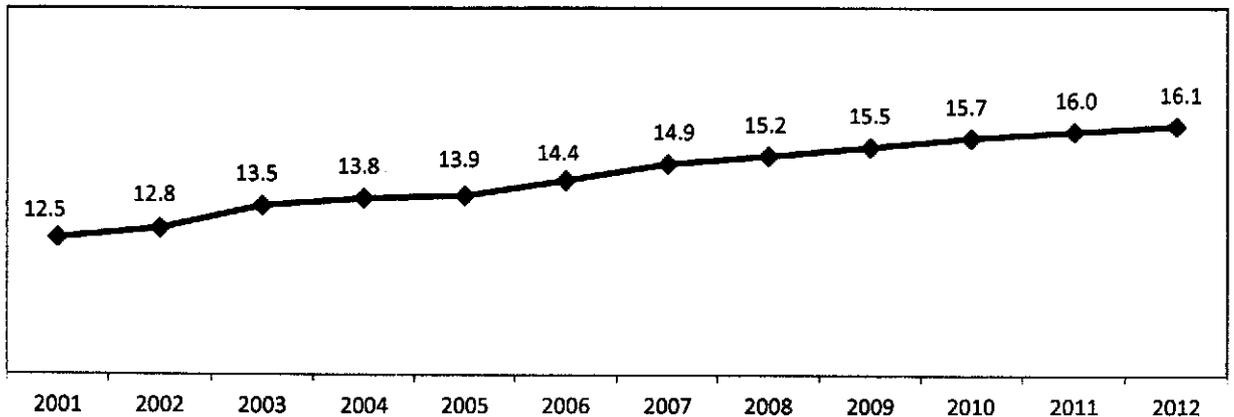
• **Población Económicamente Activa (PEA)**

La población activa total comprende a todas las personas que aportan trabajo para la producción de bienes y servicios durante un periodo específico. Incluye tanto a las personas con empleo como a las personas desempleadas. En el Perú para el año 2012 el INEI estimó una población económicamente activa calculada de 16'142,123 habitantes. El buen crecimiento de la economía actual en el país ha favorecido al crecimiento de la PEA llegando a incrementarse en 29.2% entre los periodos 2001-2012.



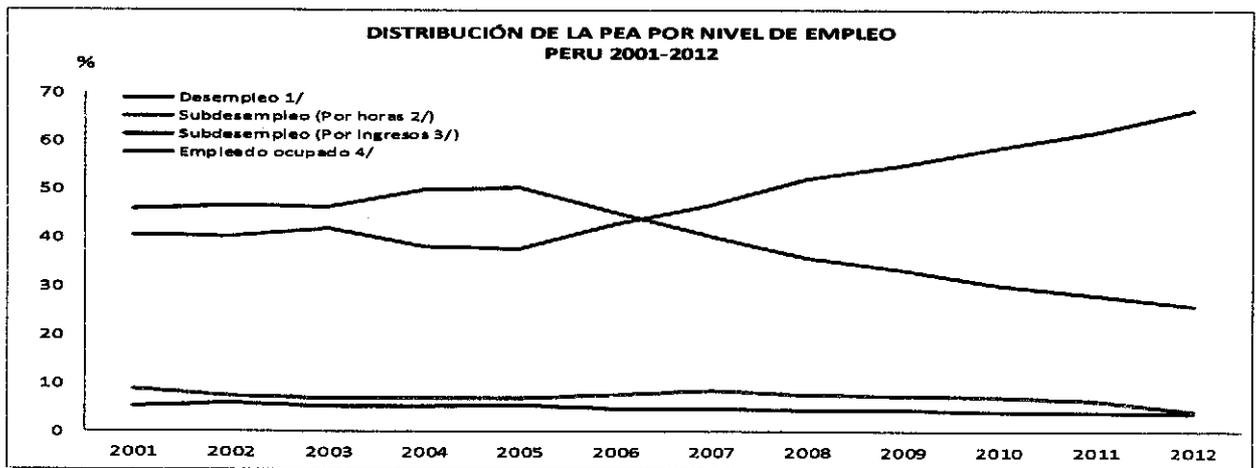


POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA PERU 2001-2012 (Millones de habitantes)



Fuente INEI- Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continúa 2012. Metodología actualizada. Elaboración: MTPE-DGPE-Dirección de investigación Socio Económico Laboral (DISEL)

Analizando la PEA del todo el Perú por nivel de empleo, vemos que el desempleo se ha reducido en un 27.5% entre los periodos 2001-2012; el Sub desempleo (por horas 2/) se ha reducido en 51.1% entre los periodos 2001-2012; el Sub desempleo (por ingresos 3/) se ha reducido en 43.4% entre los periodos 2001-2012; mientras que la ocupación se ha incrementado en un 64% entre el 2001-2012.



Fuente INEI- Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continúa 2012. Metodología actualizada. Elaboración: MTPE-DGPE-Dirección de investigación Socio Económico Laboral (DISEL)

1/ Se refiere a la PEA desocupada - Otras referenciales a excepción de Perú, de la Prov. Const. del Callao y de los departamentos de Ancash, Arequipa, Ica, Lima, Loreto, Moquegua y Tumbes.

2/ Se refiere a la PEA ocupada con menos de 35 horas semanales, que desea trabajar horas adicionales y tiene disponibilidad para hacerlo. Otras referenciales a excepción de Perú y de los departamentos de los departamentos de Ancash, Arequipa, Cusco, Huánuco, Ica, La Libertad, Lambayeque, Lima, Piura y Tacna.

3/ Se refiere a la PEA ocupada con 35 a más horas semanales, cuyo ingreso es inferior al ingreso Mínimo Referencial (canasta mínima de consumo familiar/ promedio de perceptores de ingresos laborales por hogar).

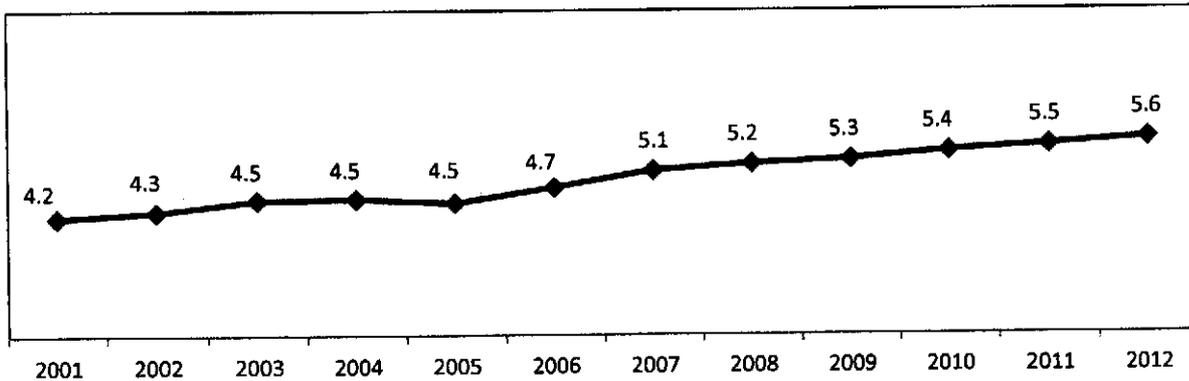
4/ Se refiere a la PEA ocupada que no es subempleada por horas ni subempleadas por ingresos. (Porcentajes)





En Lima (departamento) para el año 2012 el INEI estimó una PEA calculada de 5'106,983 habitantes, llegando a incrementarse en un 34.5% entre los periodos 2001-2012. La economía actual en el país ha favorecido al crecimiento económico principalmente en las provincias de Lima, Trujillo, Arequipa, Cajamarca, entre otros.

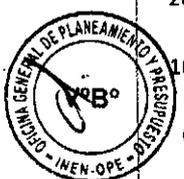
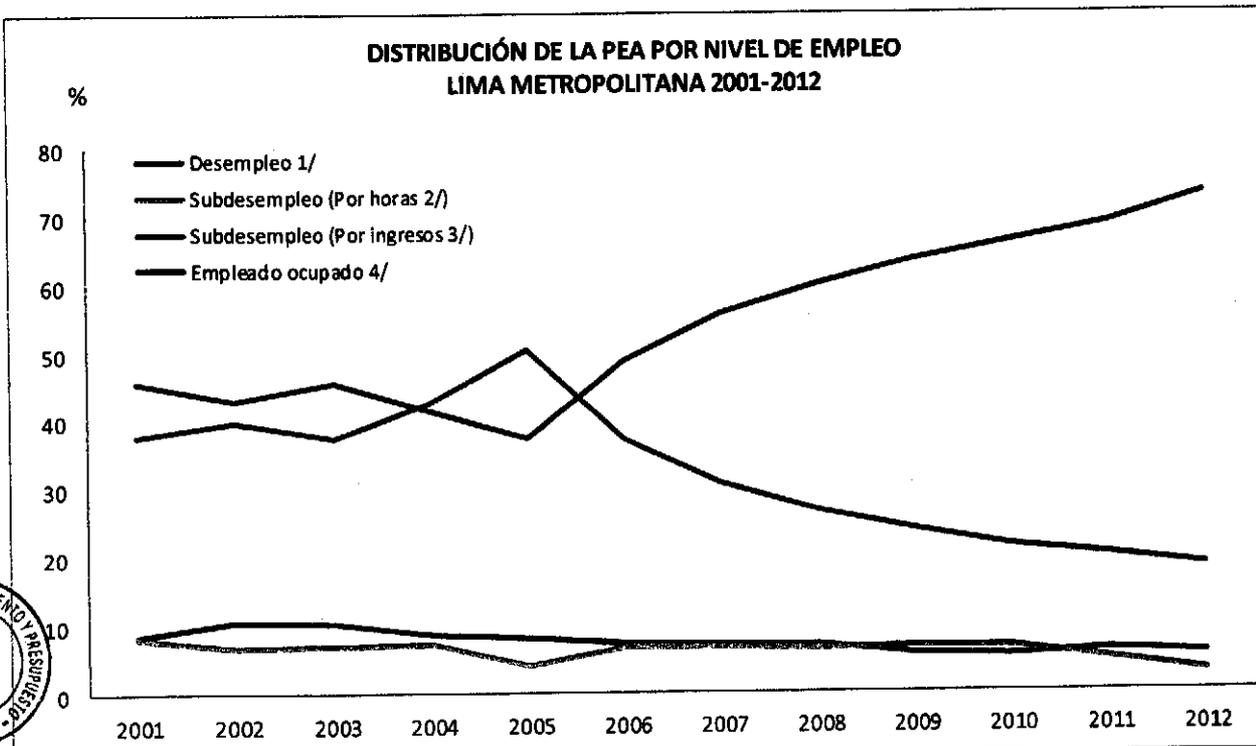
POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA
LIMA METROPOLITANA 2001-2012
(Millones de habitantes)



Fuente INEI- Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continúa 2012. Metodología actualizada.
Elaboración: MTPE-DGPE-Dirección de investigación Socio Económico Laboral (DISEL)

Analizando la PEA en Lima por nivel de empleo, podemos ver que el desempleo se ha reducido en un 34.1% entre los periodos 2001-2012.; el Sub desempleo (por horas 2/) se ha reducido en 64.4% entre los periodos 2001-2012; el Sub desempleo (por ingresos 3/) se ha reducido en 50.7% entre los periodos 2001-2012; mientras que la ocupación se ha incrementado en un 59.3% entre los periodos 2001-2012.

DISTRIBUCIÓN DE LA PEA POR NIVEL DE EMPLEO
LIMA METROPOLITANA 2001-2012





♦ Educación

En el país, de acuerdo con las estimaciones de la ENDES 2012, la mediana de los años de estudios de los hombres y las mujeres de seis y más años de edad fue de 8,4 y 7,3 años de estudios, respectivamente; la misma que se incrementó en 0,6 años en los hombres y en las mujeres, respecto con la ENDES 2009, manteniéndose la brecha educativa de 1,2 años entre los hombres y las mujeres en el año 2009 y 2012.

La diferencia observada entre la mediana de años de estudios por sexo es resultado del diferente acceso los servicios educativos que experimentaron en su momento los mayores de 40 años de edad, en particular los mayores de 55 años entre los cuales la mediana de años de estudios de los hombres fue 10,0 años de estudios y de las mujeres fue 4,6; diferencia que a la fecha no existe entre los menores de 30 años de edad.

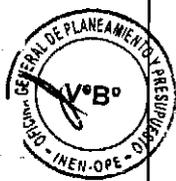
En el área urbana, la mediana de años de estudios de los hombres (10,1 años) fue ligeramente mayor a la mediana de años de estudios de las mujeres (9,7 años); brecha educativa que se mantiene en 0,4 años en la ENDES 2009 a la ENDES 2012. De manera similar, en el área rural la mediana de años de estudios de los hombres (5,0 años) fue mayor a la de las mujeres (3,9 años) pero la brecha de estudios disminuyó de 1,3 (ENDES 2009) a 1,1 años en la ENDES 2012.

La mediana de años de estudios de los hombres que residen en el área urbana (10,1 años) fue el doble de la estimada para los residentes en el área rural (5,0 años). La brecha educativa aumentó de 3,8 años en la ENDES 2009 a 5,1 años en la ENDES 2012.

GRUPO DE EDAD	Sin educación	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior y mas	No sabe / Sin información
0-14 años	13.7	59.4	10.7	16.3	0	0	0
15 a 24 años	0.6	4.15	6.65	32.4	34.05	22.1	0.1
25 a 39 años	0.9	7.8	9.3	13.3	35.4	33.2	0.1
40 a 64 años	2.2	29.4	2.6	12.4	26.5	26.8	0.1
65 a mas	10.7	54.1	0.2	6.5	13	15.5	0
Perú	4.5	28.5	6.8	26.2	23.2	10.5	0.2
Lima Metropolitana	2.8	16.5	3.4	15.4	31.4	30.5	0.1

La mediana de años de estudios de las mujeres que residen en el área urbana (9,7 años) fue 2,5 veces la mediana de años de estudios de las residentes en el área rural (3,9 años). La brecha educativa aumentó de 4,7 en la ENDES 2009 a 5,8 años en la ENDES 2012.

GRUPO DE EDAD	Sin educación	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior y mas	No sabe / Sin información
0-14 años	13.9	59.3	10.2	16.7	0	0	0
15 a 24 años	0.95	4.95	6.65	32.9	30.6	23.9	0.0
25 a 39 años	2.4	13.3	11.4	12.3	27.9	32.6	0.1
40 a 64 años	12.0	34.5	2.6	9.5	18.5	26.3	0.1
65 a mas	37.5	39.8	0.2	4.2	9.7	8.5	0.1
Perú	9.8	28.4	7.1	16.3	19.1	19.3	0
Lima Metropolitana	4.3	19.3	3	15.4	28.5	29.5	0



• Nivel de vida digno

▪ Servicio de Electricidad

Entre los servicios básicos, destaca la energía eléctrica como el servicio de mayor cobertura en los hogares del país. A nivel nacional, el 89,2% de los hogares tenían acceso a este servicio, lo que constituye un incremento de 6,8 puntos porcentuales respecto a la ENDES 2009 (82,4%). Los hogares más beneficiados fueron los del área urbana, donde el servicio cubre al 98,2%; en el área rural, solo un 69,6% disponía de este servicio. Sin embargo, fue en el área rural donde se dio el mayor incremento (15,3 puntos porcentuales) con respecto a la ENDES 2009.

▪ Fuente de Agua para Beber

A nivel nacional, el 78,9% de los hogares utilizaba el agua de red pública, ya sea dentro o fuera de la vivienda incluyendo pilón/grifo público, para beber. El mayor porcentaje corresponde a la conexión directa dentro de la vivienda (71,7%).

En el área urbana, el 85,0% de los hogares usaba agua por red pública para beber, sea dentro o fuera de la vivienda incluyendo pilón/grifo público, en comparación con el 65,7% de los hogares del área rural que se encontraban en esa misma situación; no obstante el 20,3% de los hogares aún utilizan agua proveniente de manantial, río o acequia para beber.

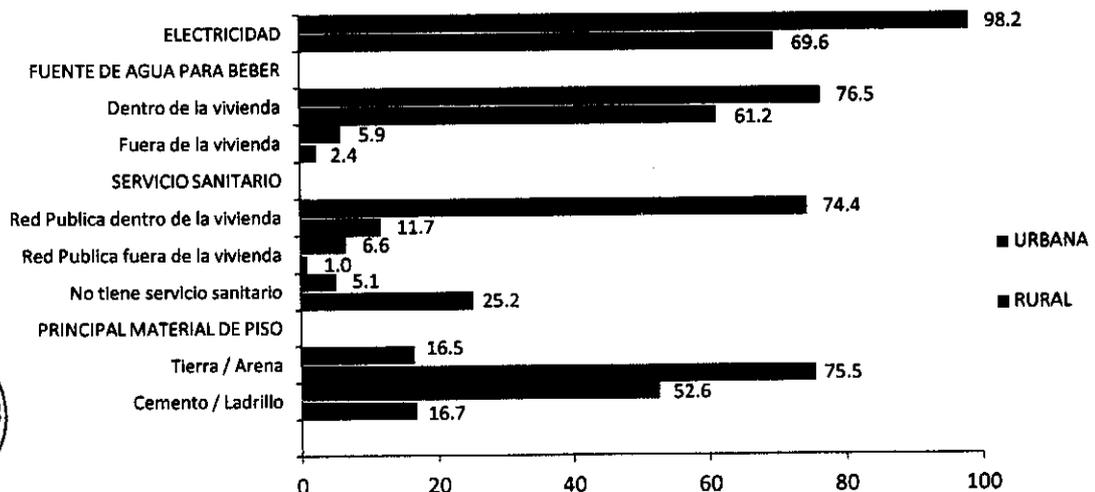
▪ Servicio Higiénico o Sanitario

El 88,5% de los hogares tenía servicio higiénico: 59,3% con inodoro conectado a la red pública, 28,9 % con letrina incluyendo pozo ciego o negro y 0,3% utilizaron río, canal y otros. En el área urbana, la proporción de hogares con servicio higiénico (94,9%) fue mayor que en el área rural (74,8%). La mayor proporción de hogares sin servicio higiénico se apreció en el área rural (25,2%); aun que es importante resaltar que ha disminuido en 8,4 puntos porcentuales respecto al año 2009.

▪ Material del Piso

En la ENDES 2012 se encontró un menor porcentaje de hogares que tienen piso de tierra/arena respecto con lo observado en la ENDES 2009 (35,5% y 38,1%, respectivamente), incrementándose en pisos de losetas, terrazos o similares y cemento / ladrillo.

PERU: HOGARES CON ACCESO A SERVICIOS BASICOS, POR AREA DE RESIDENCIA, 2012 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)





• **Bienes de consumo duradero por Área de Residencia**

La mayoría de los hogares del país poseía radio (83,9%) y televisor (80,3%). En el área urbana, al menos el 84,8% de los hogares tenía radio y el 94,2% televisores; mientras que en el área rural, el 82,1% de los hogares contaba con radio y el 50,4% televisor.

A nivel nacional, el 44,2% tenía refrigerador. En el área urbana 60,3% y, en el área rural, solo 9,5% de los hogares tenía dicho bien.

El teléfono residencial o fijo es un bien que solo tenía el 26,4% de los hogares en el país; en particular, los hogares urbanos (37,1%). Respecto con la ENDES 2009, la proporción de hogares con teléfono residencial o fijo disminuyó en 2,0 puntos porcentuales.

La computadora es un bien que poseía el 25,8% de hogares y fundamentalmente, los hogares urbanos (36,5%). Esta proporción a nivel nacional se incrementó en 8,0 puntos porcentuales respecto a la ENDES 2009 (17,8%).

El 17,6% de los hogares tenía bicicleta, 12,8% motocicletas, 10,4% carro o camión y 0,3% bote con motor.

**PERU: BIENES DE CONSUMO DURADERO DEL HOGAR,
POR AREA DE RESIDENCIA, 2009 Y 2012
(Porcentaje)**

Bienes de consumo específicos	Total 2009	Total 2012	Área de residencia	
			Urbana	Rural
Radio	85.4	83.9	84.8	82.1
Televisor	74.8	80.3	94.2	50.4
Teléfono residencial	28.4	26.4	37.1	3.2
Refrigerador	38.1	44.2	60.3	9.5
Computadora	17.8	25.8	36.5	2.8
Bicicleta	22.3	17.6	18	16.7
Motocicleta	6.4	12.8	13.3	11.6
Carro / camión	9.7	10.4	13.6	3.7
Bote con motor	0.5	0.3	0.2	0.6
Número de hogares	26,834	27,218	18,614	8,604

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

♦ **Niveles de Fecundidad**

En el país, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) fue de 2,6 hijos por mujer para el período 2009-2012 según la ENDES 2012. La TGF estimada para el área rural (3,6) fue 52,2% más alta que la del área urbana (2,3).

Se puede concluir que la fecundidad en el país no ha disminuido respecto a la estimada a partir de la ENDES 2009, que fue de 2,6 hijas e hijos por mujer para el período 2006-2009.

Las tasas de fecundidad por edad, en promedio fueron relativamente bajas al comienzo de la vida reproductiva, pero alcanzan su mayor nivel en los grupos 20 a 24 y 25 a 29 años de edad. La fecundidad desciende rápidamente a partir de los 35 años de edad.





En el área urbana, la fecundidad por edad alcanza su mayor nivel en el grupo de 25 a 29 años de edad y conjuntamente con el grupo de 20 a 24 años y 30 a 34 años, aportan el 71,8% de la fecundidad total.

PERU: FECUNDIDAD, POR AREA DE RESIDENCIA SEGUN INDICADOR 2012

EDAD	TOTAL	AREA DE RESIDENCIA	
		URBANA	RURAL
15-19	64	49	109
20-24	121	106	169
25-29	125	118	147
30-34	105	100	117
35-39	68	59	92
40-44	27	19	49
45-49	2	0	8
TFG 1/	2.6	2.3	3.5
TFG 2/	86	76	115
TBN 3/	19.6	18.5	22.3

- 1/ La Tasa Global de Fecundidad (TGF) esta expresada en nacimientos por mujer.
2/ Tasa de Fecundidad General (TFG) esta expresada en nacimientos por 1,000 mujeres.
3/ La Tasa Bruta de Natalidad (TBN) esta expresada en nacimiento por 1,000 habitantes.

Evolución de la Fecundidad

En el período de 26 años transcurrido entre las encuestas ENDES 1986 y ENDES 2012, la fecundidad disminuyó en 39,5%, desde 4,3 hijas e hijos por mujer a 2,6 (menos 1,7 hijas o hijos). Este porcentaje fue aún mayor entre las mujeres de 35 y más años de edad. En los últimos tres años, los descensos más importantes han tenido lugar entre las mujeres de 45 a 49 años (33,3 %), a pesar de que no ha habido disminución en la fecundidad total.

PERU: FECUNDIDAD, POR AREA DE RESIDENCIA SEGUN INDICADOR 2012 (Para los tres años anteriores a la encuesta, fecha central, enero 2011)

GRUPO DE EDAD	ENDES	ENDES	ENDES	ENDES	ENDES
	1986	1991-1992	1996	2009	2012
15-19	79	74	75	67	64
20-24	184	200	179	118	121
25-29	199	193	162	127	125
30-34	161	157	140	110	105
35-39	122	109	99	67	68
40-44	64	47	44	29	27
45-49	14	14	7	3	2
Tasas Global	4,3	4,0	3,5	2,6	2,6

Nota: Tasas para los años que precedieron la encuesta
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.



Entre la ENDES 2009 y la ENDES 2012, el nivel de la fecundidad ha disminuido sólo en la Sierra (3,4%) y en el área rural (2,8%). El nivel de fecundidad se ha incrementado entre las mujeres sin educación (6,8%) y ha disminuido ligeramente en las mujeres con educación primaria (2,8%).

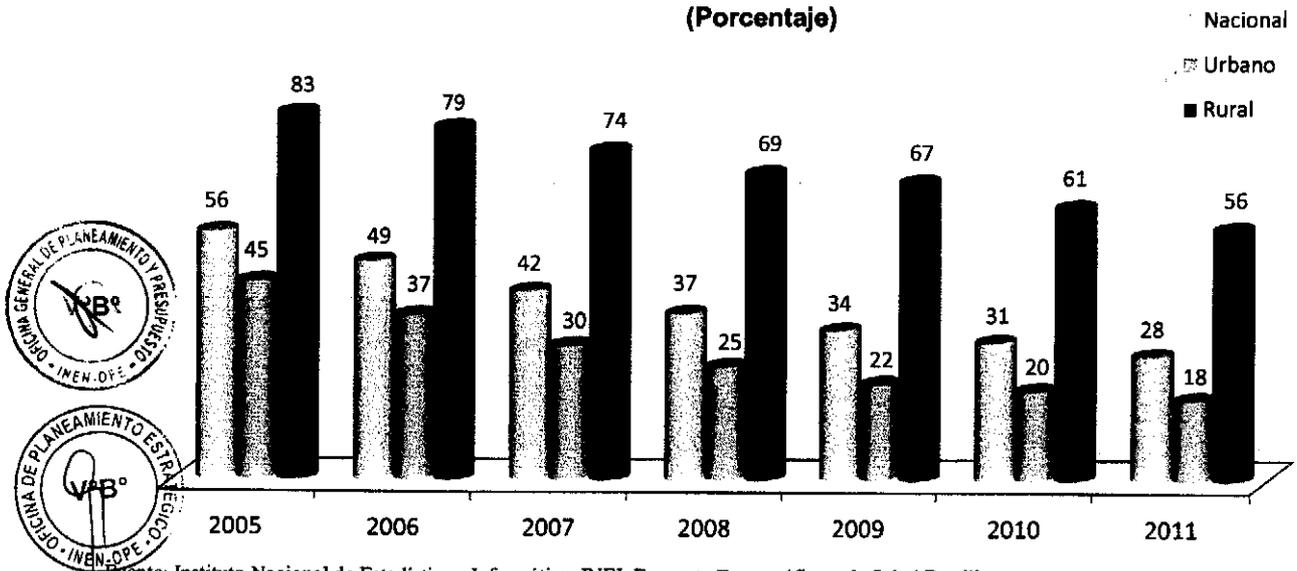
CARACTERÍSTICA	ENDES 1986	ENDES 1991-1992	ENDES 1996	ENDES 2009	ENDES 2012
Área de residencia					
Urbana	3.1	3	2.8	2.3	2.3
Rural	6.3	6.6	6.6	3.6	3.5
Región Natural					
Lima Metropolitana	2.5	2.5	2.5	2.1	2.1
Resto Costa	3.8	3.3	2.9	2.4	2.4
Sierra	5.4	4.9	4.6	2.9	2.8
Selva	6	5.1	4.7	3.5	3.5
Nivel de educación					
Sin educación	6.6	7.3	6.9	4.4	4.7
Primaria	5.0	5.4	5	3.6	3.5
Secundaria	3.1	3.4	3	2.6	2.6
Superior	1.9	2.2	2.1	1.9	1.9
TOTAL	4,3	4,0	3,5	2,6	2,6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

2.1.1.4 Situación de pobreza

Al año 2010 se estimaba que el 7,6% de los pobladores peruanos se encontraba en pobreza extrema (INEI 2010). Al año 2011 se estima en 7,0% el porcentaje de la población cuyos gastos per cápita mensuales son menores al costo de una canasta alimentaria. Estos promedios son más altos en la población del área rural, donde más del 56% de los peruanos se encuentra en situación de pobreza, datos estimados al 2011.

PERU: EVOLUCION DE LA INCIDENCIA DE LA POBREZA TOTAL 2005-2011 (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.



El 45,1% de los hogares en Lima Metropolitana pertenecían al quintil superior de riqueza; mientras que la Sierra y la Selva tenían un mayor porcentaje de hogares en el quintil inferior (40,2% y 32,5%, respectivamente) y presentan una similar distribución de hogares por quintiles de riqueza.

Según el lugar de residencia, en el año 2012, la pobreza en el área rural afectó al 53,0% de la población, resultado inferior en 3,1 puntos porcentuales comparado con el 2011 (56,1%); este resultado, refleja los efectos del crecimiento sostenido de la economía que llegó a las regiones donde se concentran los niveles más altos de pobreza y donde se han focalizado los programas sociales.

La pobreza en el área urbana alcanzó al 16,6%, resultado menor en 1,4 puntos porcentuales al registrado en el 2011 (18,0%). La disminución de la pobreza monetaria, en 2,0 puntos porcentuales respecto al 2011, significaría que 509 mil personas dejaron de ser pobres.

En el año 2012, los mayores niveles de pobreza extrema se presentaron en el área rural con el 19,7%, mientras que en área urbana solo alcanzó el 1,4%. Con relación al año anterior, se aprecia que la pobreza extrema en el área rural y urbana decreció en 0,8 y 0,5 puntos porcentuales, respectivamente.

PERU: DISTRIBUCION DE LOS HOGARES, POR AREA DE RESIDENCIA Y REGION NATURAL, SEGUN QUINTILES DE RIQUEZA, 2012
(Distribución porcentual)

QUINTIL DE RIQUEZA	TOTAL	AREA DE RESIDENCIA		REGIÓN NATURAL			
		URBANA	RURAL	LIMA METROPOLITANA	RESTO COSTA	SIERRA	SELVA
Quintil inferior	20.7	2.9	59.3	0.3	6.3	40.2	32.5
Segundo quintil	20.6	16	30.6	6	19.9	27.6	32.7
Quintil medio	20.5	26.4	7.6	18.5	29.1	16.4	21.5
Cuarto quintil	19.3	27.2	2	30.2	26.9	9.6	10.8
Quintil superior	18.9	27.5	0.5	45.1	17.8	6.1	2.5
Total	100	100	100	100	100	100	100
Número de Hogares	27,218	18,614	8,604	7,392	6,183	10,330	3,313

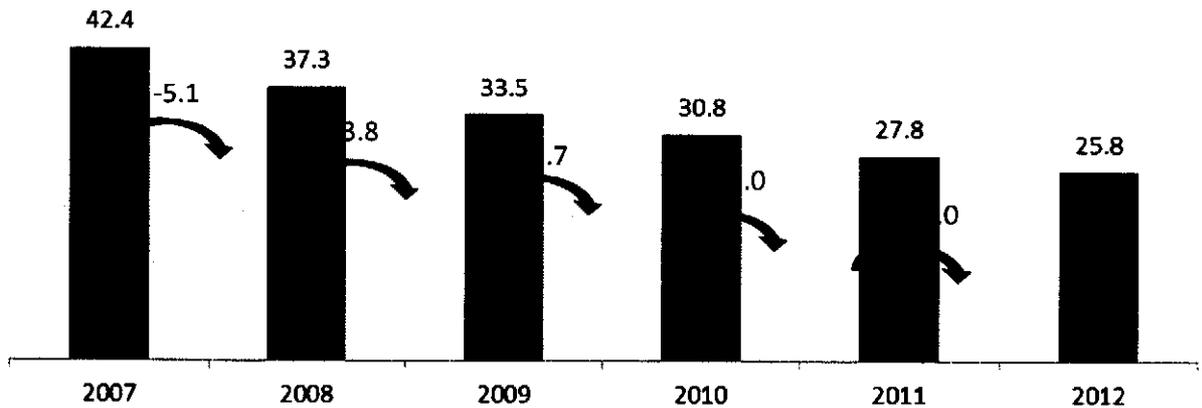


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.



Analizando la incidencia de la Pobreza Monetaria vemos que se ha reducido en un 27.5% entre los periodos 2001-2012; esto significa que para el año 2012 se registró 7,8 millones de personas en situación de pobreza, sin embargo más de medio millón de personas dejaron de ser pobres.

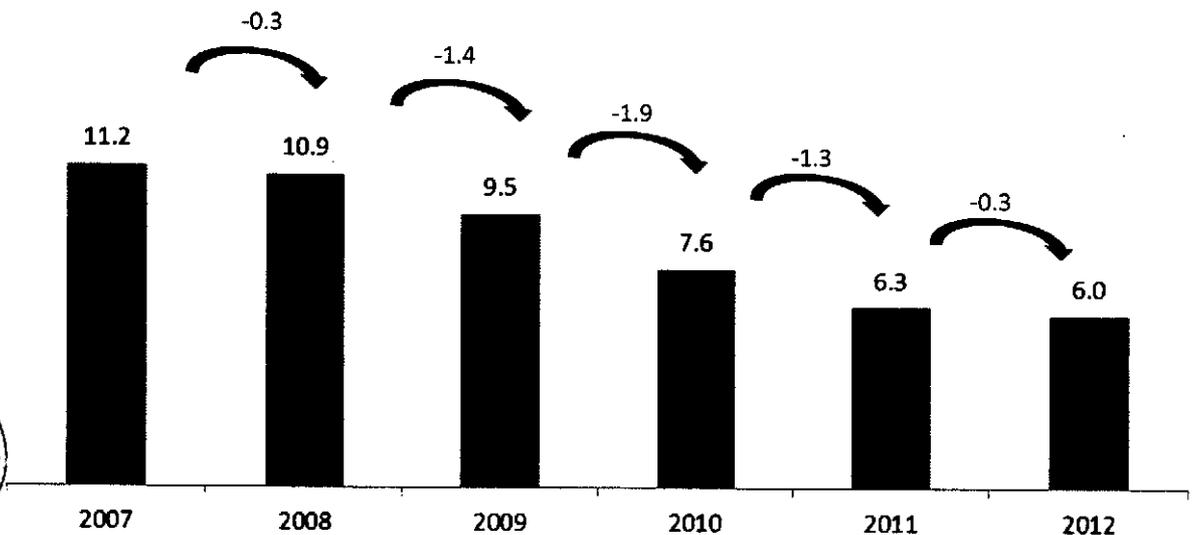
INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA, 2007-2012 (Porcentaje)



Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, ENAHO 2007 - 2012

Analizando la incidencia de la Pobreza Monetaria vemos que se ha reducido en un 27.5% entre los periodos 2001-2012; esto significa que para el año 2012 se registró 7,8 millones de personas en situación de pobreza, sin embargo más de medio millón de personas dejaron de ser pobres.

INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA EXTREMA, 2007-2012 (Porcentaje)



Analizando la incidencia de la Pobreza en el año 2012, según ámbitos geográficos, vemos que a nivel nacional se ha reducido en un 2% con respecto al 2011; mientras que en Lima Metropolitana vemos que la incidencia de pobreza se ha reducido en 1.1% con respecto al 2011.



Se ve que la reducción de la incidencia de la pobreza es mayor en la zona rural presentando un reducción a nivel nacional del 3%.

PERU: INCIDENCIA DE LA POBREZA, SEGUN AMBITOS GEOGRAFICOS, DOMINIOS, 2011-2012 (Porcentaje)

Table with 4 columns: Ambitos Geográficos, 2011, 2012, Diferencia en puntos porcentuales. Rows include Nacional, Urbana, Rural, Lima Metropolitana 1/, Resto urbano, and Rural.

Valores ajustados la proyección de la población a partir del Censo de Población de 2007.

1/ Incluye Provincia Constitucional del Callao

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, ENAHO 2011 - 2012

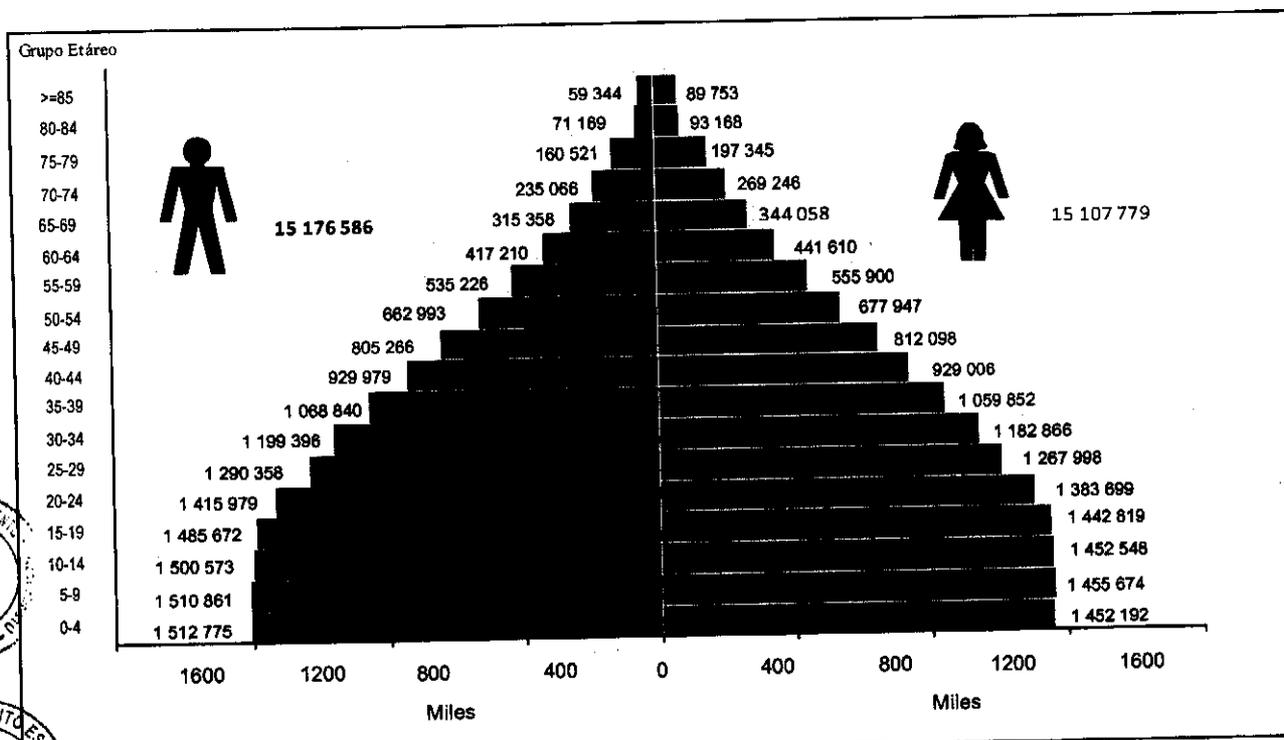
2.1.1.5 Indicadores Demográficos

Iniciaremos el análisis desde dos puntos de vista:

Estructura de la Población Nacional

En el año 2012 se tiene una población estimada para el Perú de 30'135,875. La población de 0 - 4 años es de, 2'964,967 representa el 9.8%, de 5 - 9 años el 9,8% (2'966,535), los mayores de 50 años el 16.9% (5'125,914). Es importante recalcar que la población de 15-29 años representa el 27.4%. (8'286,525). En lo que se concluye que la población mayoritariamente es joven, lo que hace que la pirámide poblacional tenga las características de los países en desarrollo (expansiva).

PIRAMIDE POBLACIONAL DE PERU 31 DE DICIEMBRE DEL 2012



Fuente: Estimaciones de Población al 31 de Diciembre de 2012 Censo Nacional de 2007 Instituto Nacional de Estadística e Informática





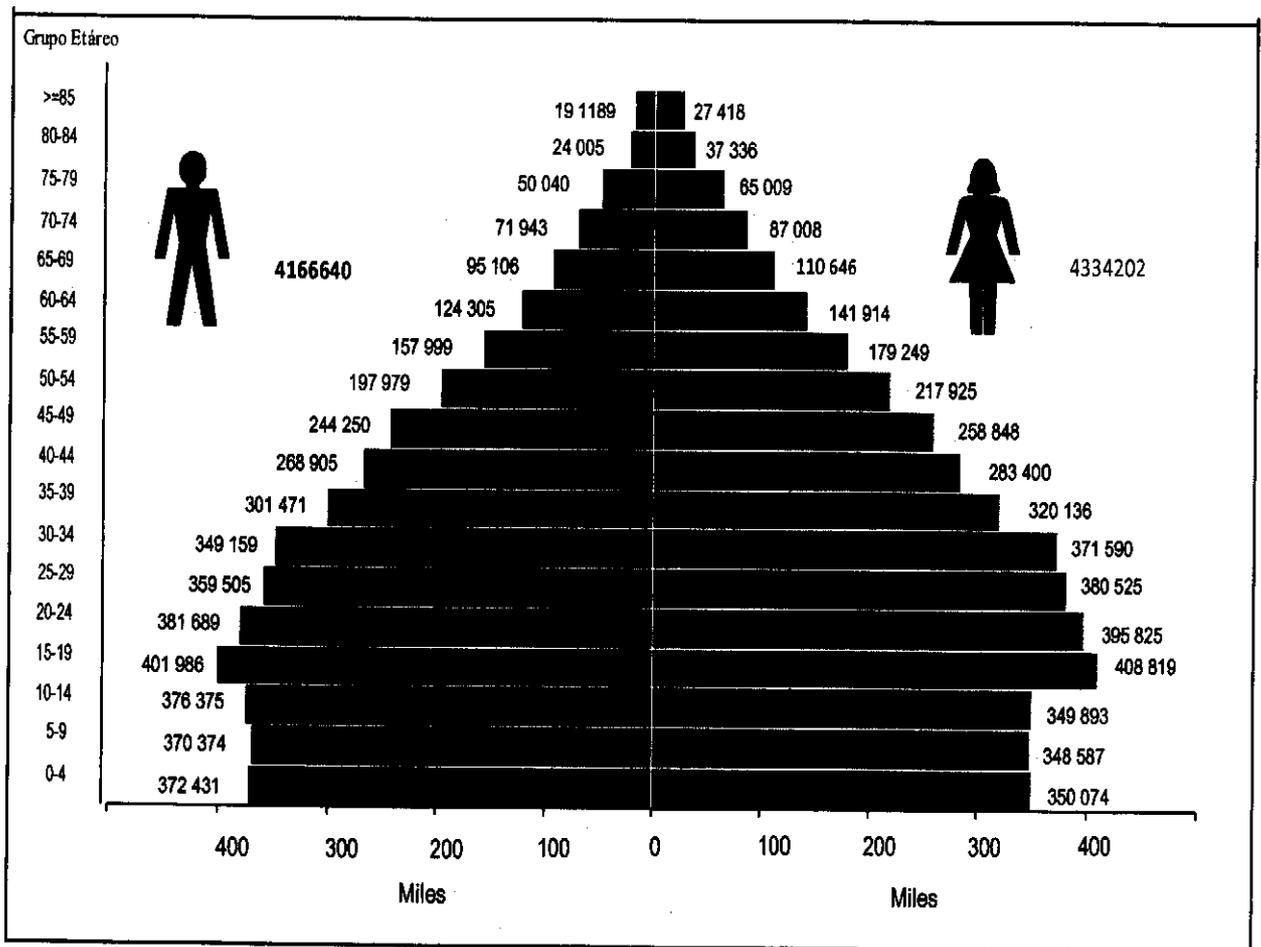
Densidad Poblacional

El nivel de concentración poblacional también se analiza con el índice de densidad, tomando como referencia la población del Perú para el año 2012 y la superficie de 1'285,215.60 km2, dando su densidad de 23.4 personas por Km2.; índice que se refleja que la población se incrementa en 335 mil habitantes cada año en la última década.

• **Estructura de la población de Lima Metropolitana**

En el año 2012 se tiene una población estimada para Lima Metropolitana de 8'500,842. La población de 0 - 4 años es de 722,505 representa el 8.49%, de 5 - 9 años el 8.5% (718,961), los mayores de 50 años el 20.9%. (704,095). Es importante recalcar que la población de 15 - 29 años representa el 27,4%. (2'328,349). En lo que se concluye que la población mayoritariamente es joven, lo que hace que la pirámide poblacional tenga las características de los países en desarrollo (expansiva).

PIRAMIDE LIMA METROPOLITANA 31 DE DICIEMBRE DEL 2012



Fuente: Estimaciones de Población al 31 de Diciembre de 2012

Censo Nacional de 2007

Instituto Nacional de Estadística e Informática



Densidad Lima Metropolitana

El nivel de concentración poblacional también se analiza con el índice de densidad, tomando como referencia la población de Lima Metropolitana para el año 2012 es de 8'500,842 habitantes y la superficie de 2,811.65km2, dando su densidad de 3023.44 personas por km2, índice que refleja que la población se ha incremento en la última década, sobre todo en los distritos de San Juan de Lurigancho, San Martin de Porres, Ate y Comas que para el 2012 presentaban mayor número de habitantes; mientras que los distritos con menos habitantes son Comas y San Juan de Lurigancho.



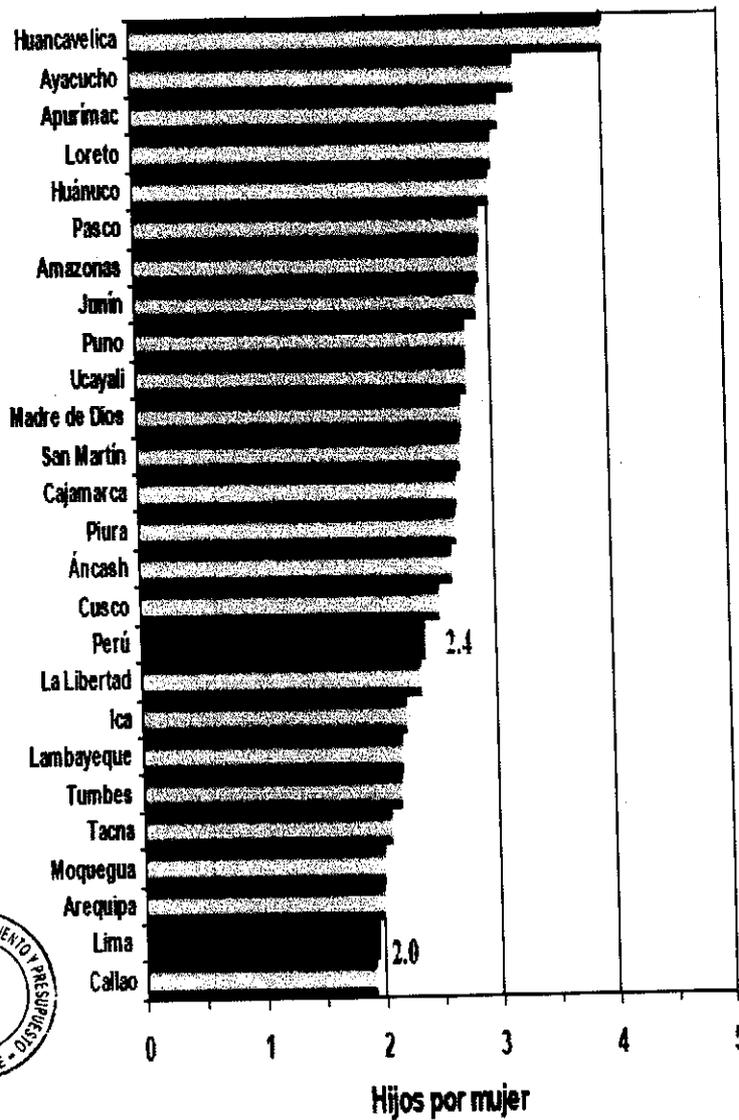
Seguidamente compararemos a Lima con los datos nacionales, según las últimas publicaciones del INEI y la ENDES 2012 se puede concluir que:

• **Tasa de Fecundidad**

La Tasa de Fecundidad General (TFG) en el país, según la ENDES 2012, fue de 86 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 49 años de edad. En el área urbana, esta relación fue de 76 nacimientos y en el área rural de 115 nacimientos por cada mil mujeres en edad reproductiva.

Podemos ver que la tasa global de fecundidad estimada a nivel nacional es de 2.4 nacimientos por cada mil mujeres en edad reproductiva; mientras que para Lima la tasa global de fecundidad estimada fue de 2.0 nacimientos por cada mil mujeres en edad reproductiva.

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD PERU 2010-2012



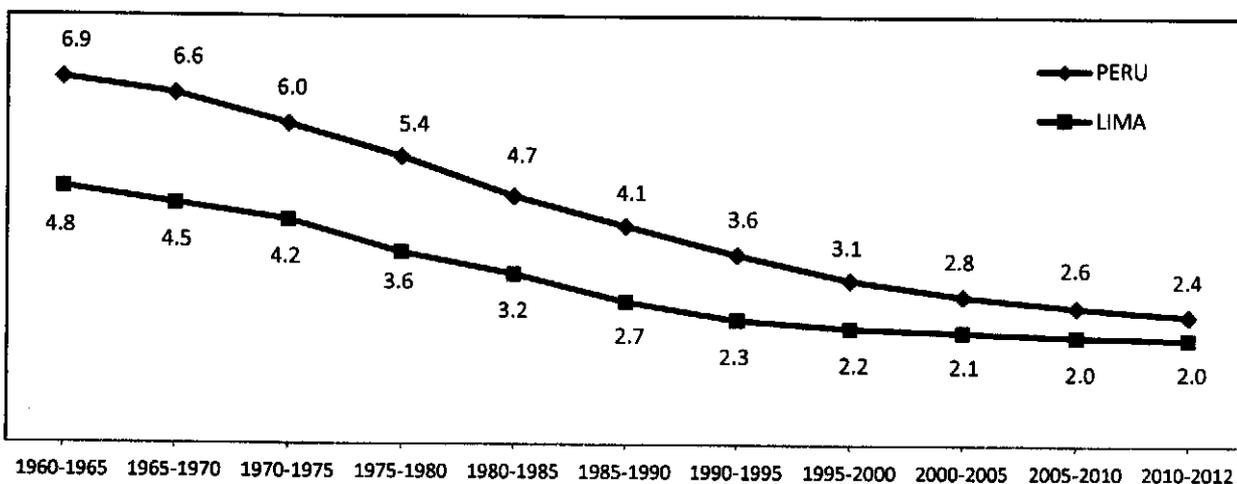
Fuente: INEI. Mapa de Estimaciones y Proyecciones Departamentales de Población 1995-2025. (aplicativo informático).



• **Tendencia de La Tasa Global de Fecundidad**

Vemos que la tasa global de fecundidad en el Perú y en Lima a lo largo de los años tuvo una tendencia decreciente, pero con una mayor tasa en el Perú; sin embargo a partir del año 2000 esta diferencia de tasas se redujo.

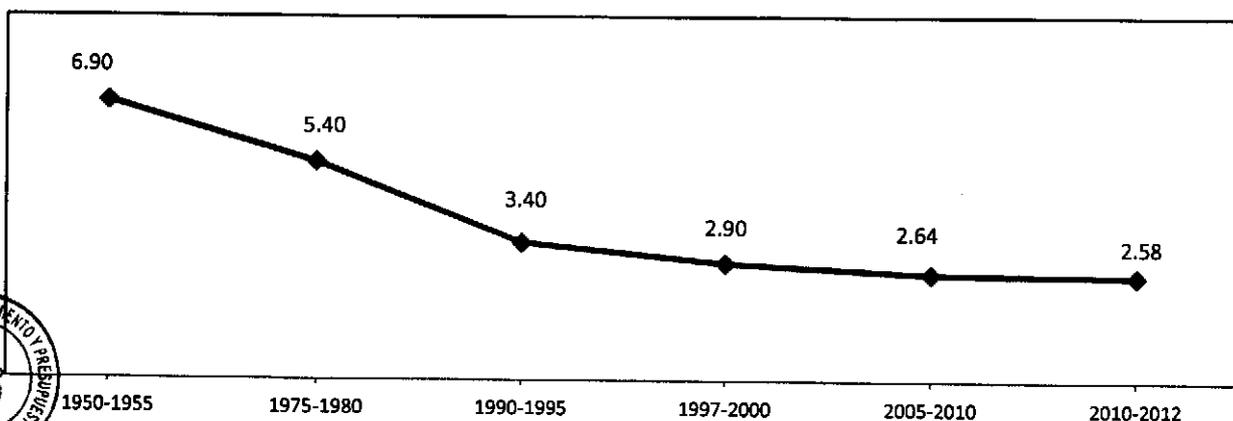
**TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD
1960-2012**



• **Número Promedio de Hijos**

Vemos que el número promedio de hijos nacidos en el Perú a lo largo de los años tuvo una tendencia decreciente, en los últimos años el promedio de hijos nacidos es de 2.58.

**NUMERO PROMEDIO DE HIJOS
PERU 1950-2012**

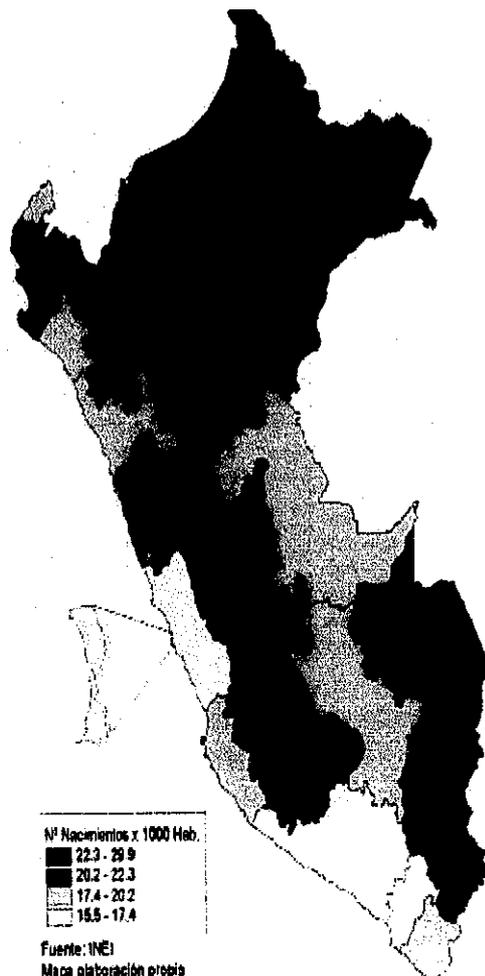
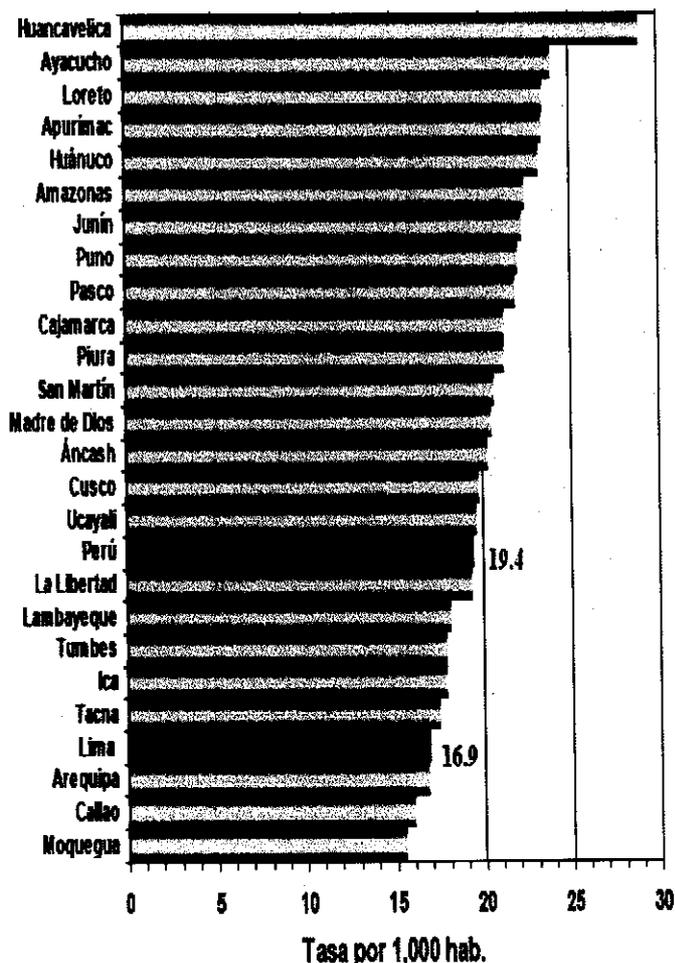


• **Tasa Bruta de Natalidad**

La Tasa Bruta de Natalidad (TBN), según la ENDES 2012, a nivel nacional el número de nacimientos promedio estimado fue de 19,6 niños por cada mil habitantes; observándose un nivel más bajo en el área urbana (18,5 por mil) que en el área rural (22,3 por mil).

Para Lima la tasa Bruta de Natalidad, según la ENDES 2012, fue en promedio estimado de 16,9 niños por cada mil habitantes.

TASA BRUTA DE NATALIDAD
PERU 2010-2015



Fuente: INEI. Mapa de Estimaciones y Proyecciones Departamentales de Población 1995-2025. (aplicativo informático).

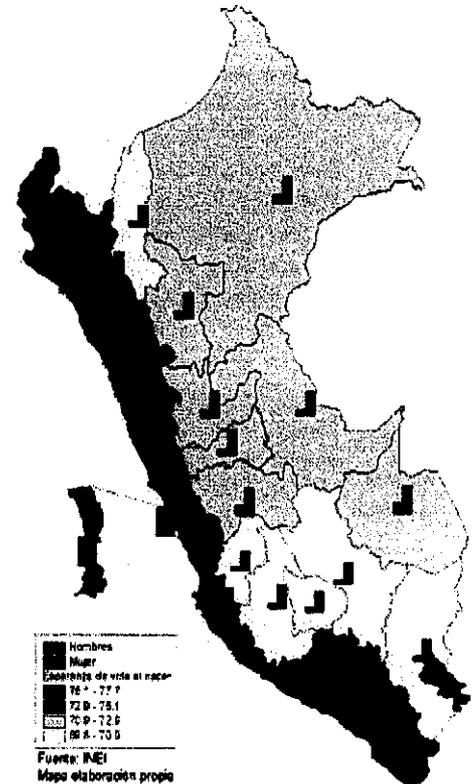
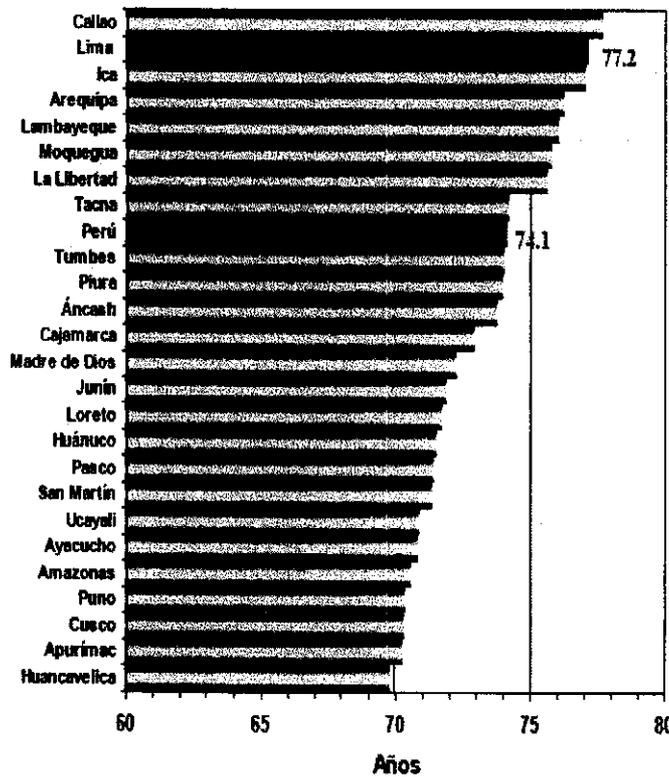
♦ **Esperanza de Vida al Nacer**

La esperanza de vida al nacer se refiere al número de años que en promedio se espera que viva una persona después de nacer. Una esperanza de vida alta indica un mejor desarrollo económico y social en la población.

Según la ENDES del 2012 la esperanza de vida en promedio es 74 años a nivel nacional; mientras que para Lima la esperanza de vida en promedio es 77 años, existiendo una diferencia de 5 años de esperanza de vida a favor del sexo femenino tanto a nivel nacional como Lima Metropolitana.



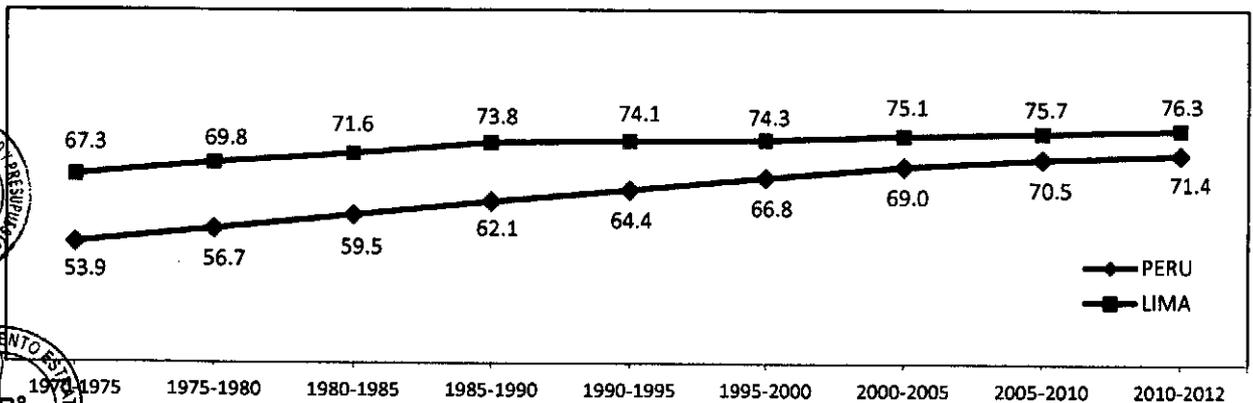
**ESPERANZA DE VIDA AL NACER
PERU 2010 - 2015**



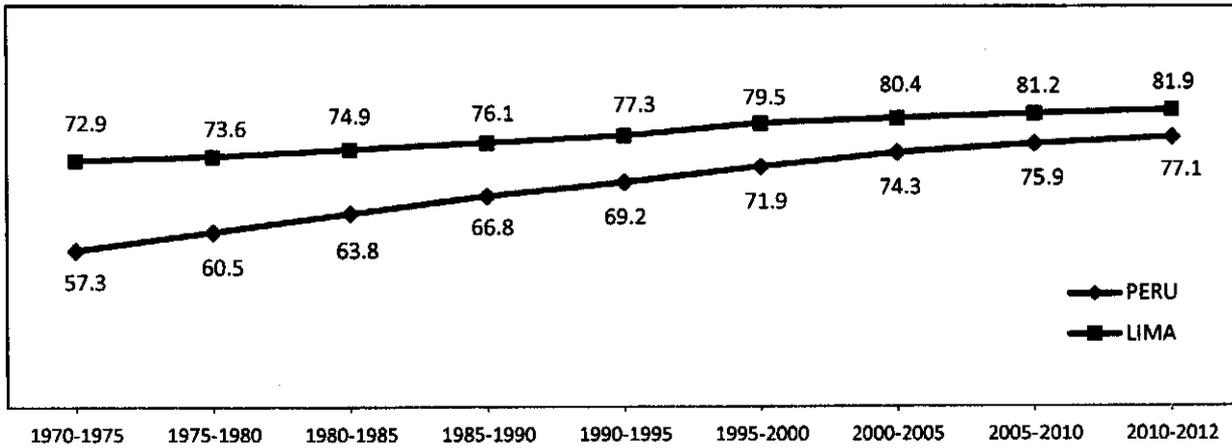
Fuente: INEI. Mapa de Estimaciones y Proyecciones Departamentales de Población 1995-2025. (aplicativo informático).

La esperanza de vida al nacer en los hombres y en las mujeres, tanto en el Perú como en Lima presenta una tendencia creciente, sin embargo en Lima la esperanza de vida es mayor debido al estilo de vida de los ciudadanos y factores climáticos. El aumento de la esperanza de vida al nacer, sugiere una mejoría de las condiciones de vida y salud de la población de Lima y del Perú

**ESPERANZA DE VIDA AL NACER - HOMBRES
PERU 1970-2012**



**ESPERANZA DE VIDA AL NACER - MUJERES
PERU 1970-2012**

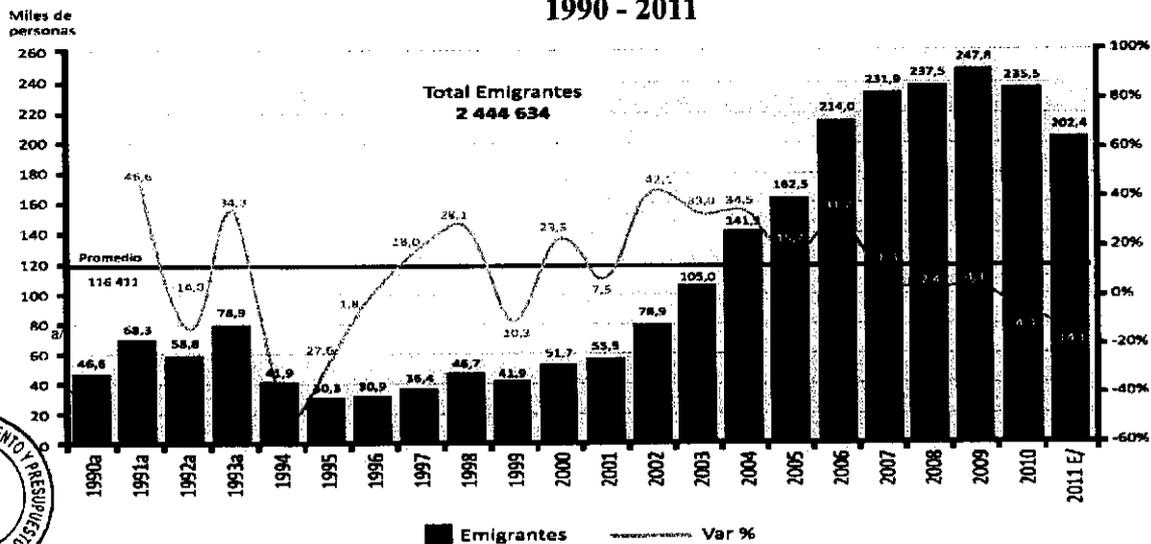


Vemos que la esperanza de vida al nacer tanto en el Perú como en Lima es mayor en las mujeres; es decir las mujeres viven más años que los hombres.

• **Migración**

Entre los años 1990 y 2011 según cifras calculadas por el INEI, el número de peruanos que salieron al exterior alcanzó un total de 2'444,634; peruanos que registraron su salida y no han vuelto a ingresar al país. Dicha cifra de peruanos en el exterior, que salieron entre 1990-2011, representa el 8,2% del total de habitantes proyectados al 2011 en el Perú.

**PERÚ: EMIGRACIÓN INTERNACIONAL DE PERUANOS
1990 - 2011**



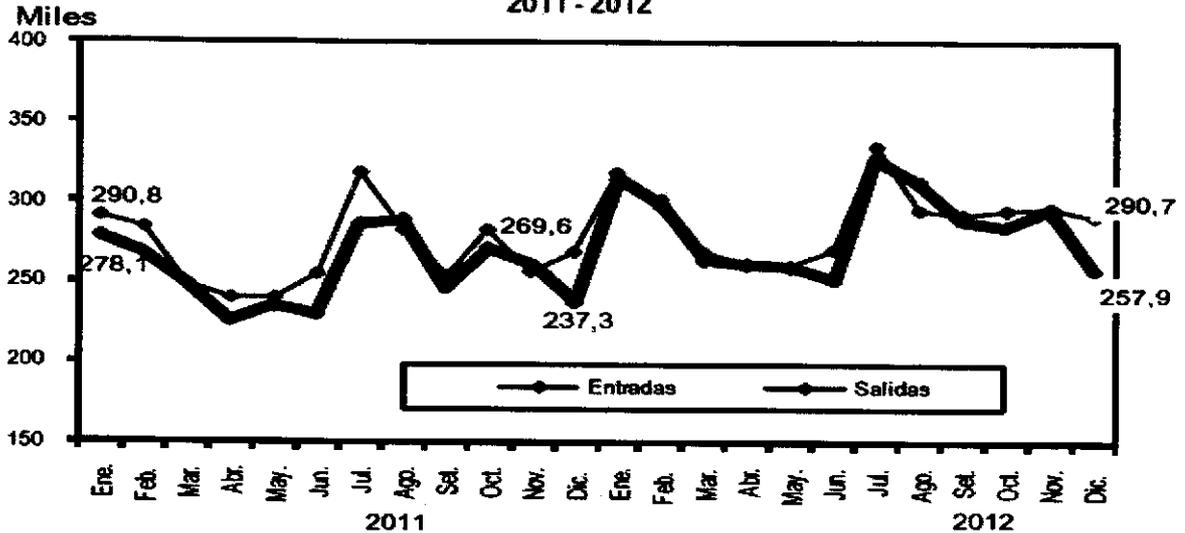
Cifra estimada con los datos migratorios de los movimientos migratorios de las entradas y salidas de peruanos.
E/ Cifra estimada considerando la tasa de retorno de peruanos que estuvieron viviendo más de un año en el exterior.
Fuente: INEI - Estadísticas de la Emigración Internacional de Peruanos e Inmigración de Extranjeros, 1990-2011.





La migración en el Perú para el mes de Diciembre 2012, se registraron en el país 290,700 movimientos migratorios de entradas de extranjeros y 257,906, movimientos migratorios de salidas de extranjeros, generando un saldo positivo de 32,794 movimientos migratorios.

Perú: Saldo Migratorio de Movimientos de Extranjeros, 2011 - 2012



Fuente: INEI - Estadísticas de la Emigración Internacional de Peruanos e Inmigración de Extranjeros, 1990-2011.

El fuerte crecimiento que están teniendo algunas ciudades del interior del país, como Arequipa, Cajamarca y Trujillo con las aperturas de nuevos centros comerciales y la formación de empresas grandes fuera de la capital, da como resultado que ya no se vea solo a Lima como la ciudad de las oportunidades y desisten de emigrar.

2.1.2 Situación de salud: indicadores sanitarios de morbi-mortalidad.

2.1.12.1 Mortalidad

Se estima que en el Perú fallecen 600 personas por cada 100,000 habitantes, lo que equivale a alrededor de 180,000 defunciones por año. La tasa bruta de mortalidad no ha sufrido variaciones significativas en los últimos años, lo que puede observarse en el cuadro adjunto.

Tasa bruta de mortalidad	Muertes por 1000 habitantes	1995-2000	6.4
		2000-2005	6.2
		2005-2010	6.0
		2010-2015	6.0

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

Elaboración: Ministerio de Salud - Oficina General de Estadística e Informática



Las principales causas (agrupadas) de mortalidad se observan en la siguiente tabla:

Tasa de mortalidad (por 100,000 hab.) año 2010

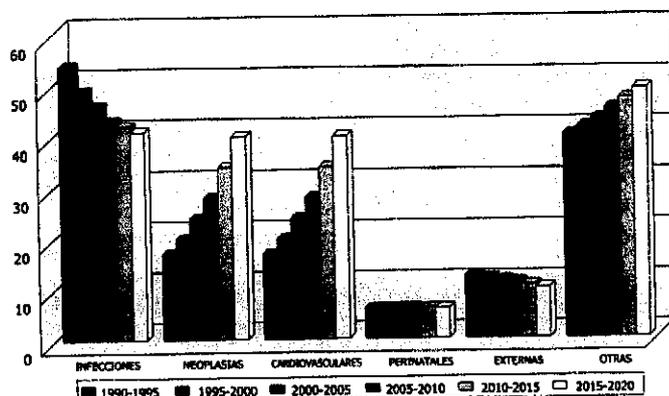
Perú	600.0
Enfermedades transmisibles	143.4
Tumores	116.1
Enfermedades del aparato circulatorio	97.9
Causas externas	68.6

Fuente: Indicadores Básicos Nacionales 2010. MINSA.

De esta manera se puede inferir que en el año 2010 ocurrieron 34,800 muertes por cáncer a nivel nacional.

Seguidamente se presenta los cambios en la estructura de la mortalidad en el Perú desde 1990 con proyección hacia 2020. En el gráfico podemos observar que a diferencia de que las enfermedades infecciosas van disminuyendo, las enfermedades neoplásicas, como las cardio vasculares van en aumento.

Gráfico Nº 6
Cambios en la Estructura de la Mortalidad. Perú 1990 - 2020



Fuente: Análisis de Situación de Salud. Dirección Ejecutiva de Enfermedades No Transmisibles. Oficina General de Epidemiología. Red Nacional de Epidemiología

OGE/ENT/ASIS 99

Tasa Bruta de Mortalidad

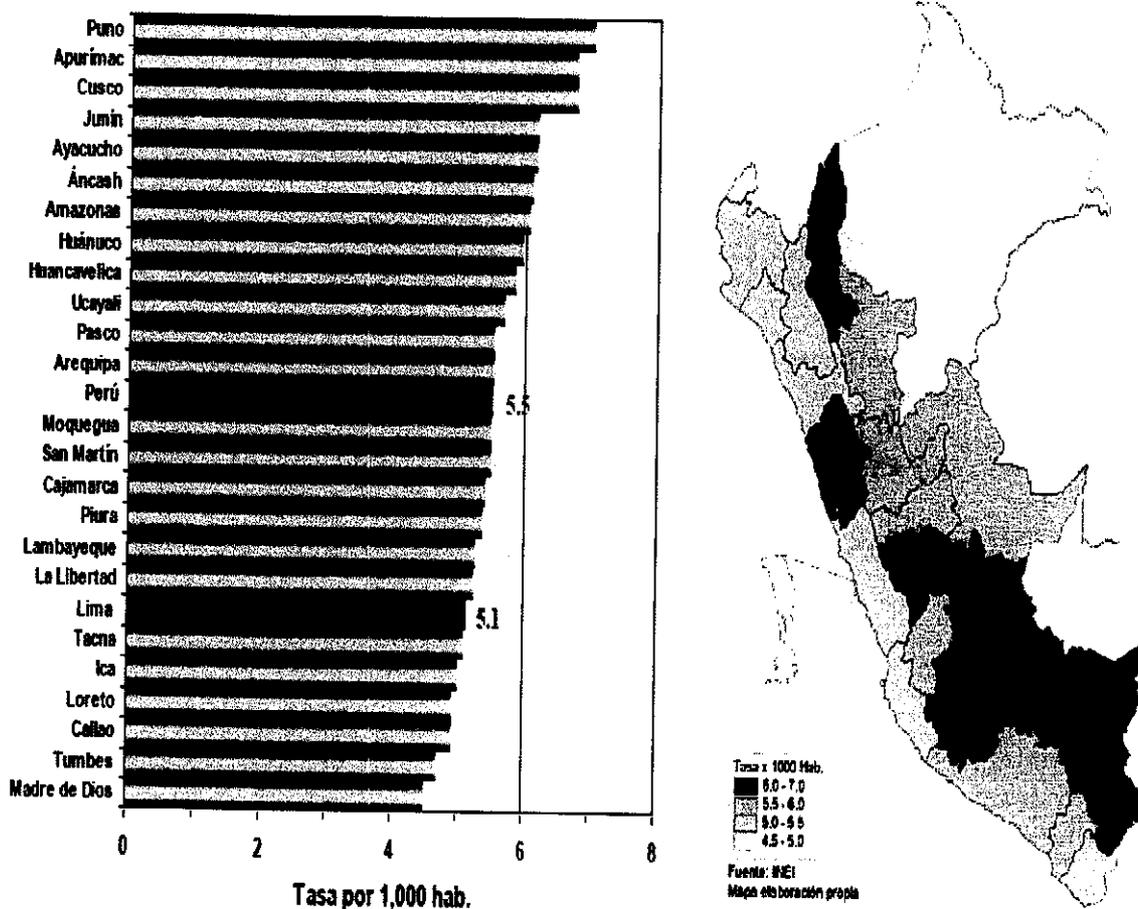
La tasa bruta de mortalidad (TBM), que expresa el número de muertes por cada mil habitantes, según la ENDES 2012, muestra una tendencia descendente a nivel nacional, aunque esa misma tendencia no es seguida por todos los departamentos al mismo ritmo.

En el 2012 a nivel nacional la tasa bruta de mortalidad alcanzada es 5.5 muertes por cada mil habitantes; mientras que para Lima la tasa bruta de mortalidad es 5.1 muertes por cada mil habitantes.





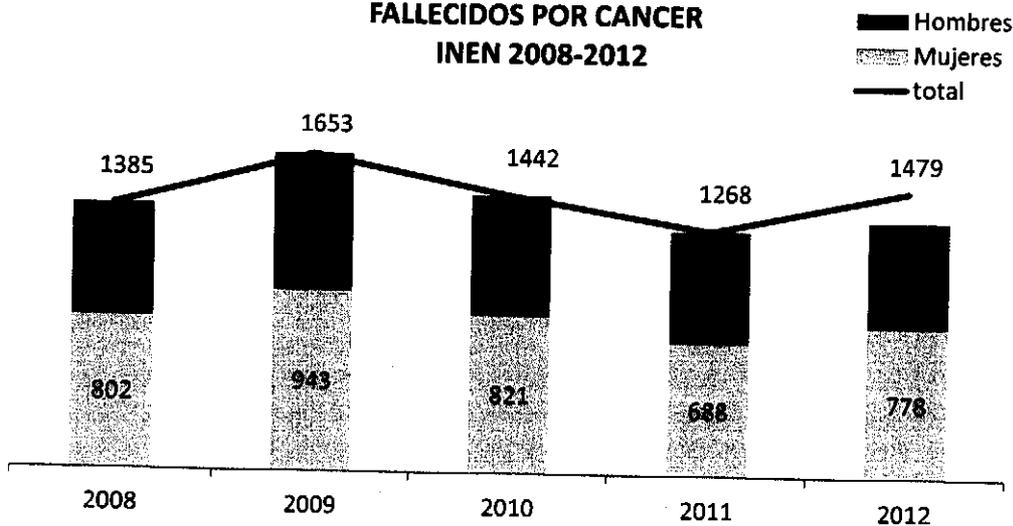
TASA BRUTA DE MORTALIDAD PERU 2010 - 2015



Fuente: INEI. Mapa de Estimaciones y Proyecciones Departamentales de Población 1995-2025. (aplicativo informático).

En el INEN durante los años 2008-2012 se reportaron un total 7,227 casos de muertes por cáncer. Los casos reportados son netamente muertes intrahospitalarias, debido a que mucho de los pacientes que fallecen no lo hacen dentro del hospital, regresan a su lugar de procedencia (provincia) y no se reporta su muerte.

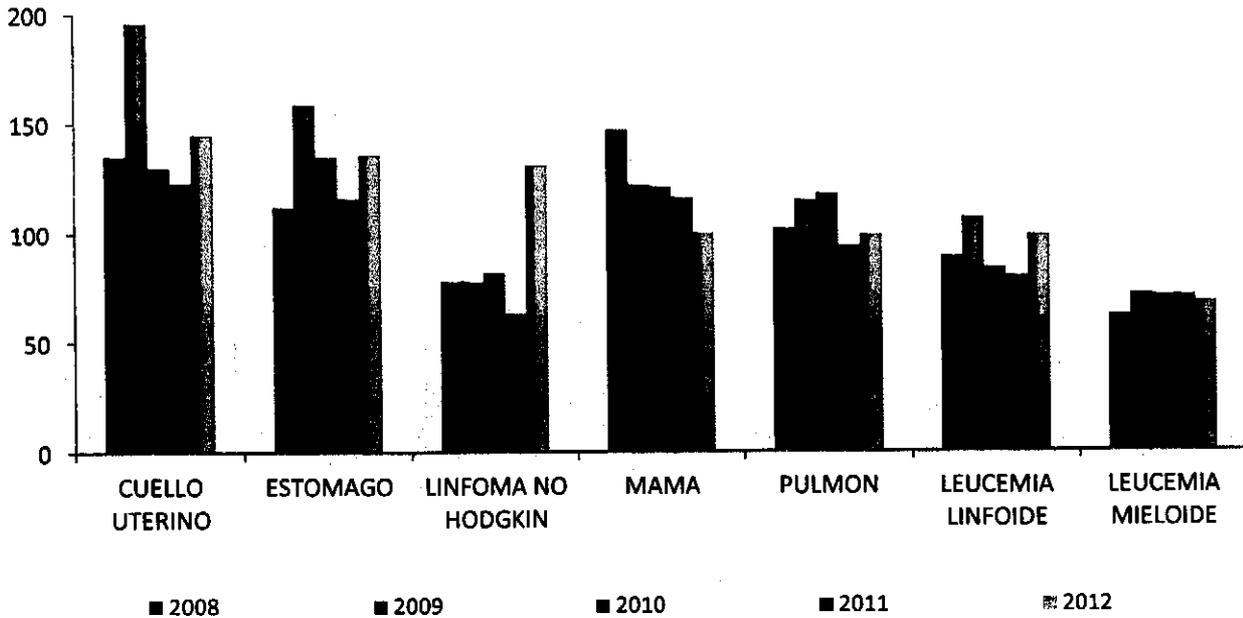
FALLECIDOS POR CANCER INEN 2008-2012





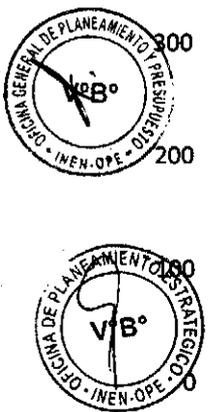
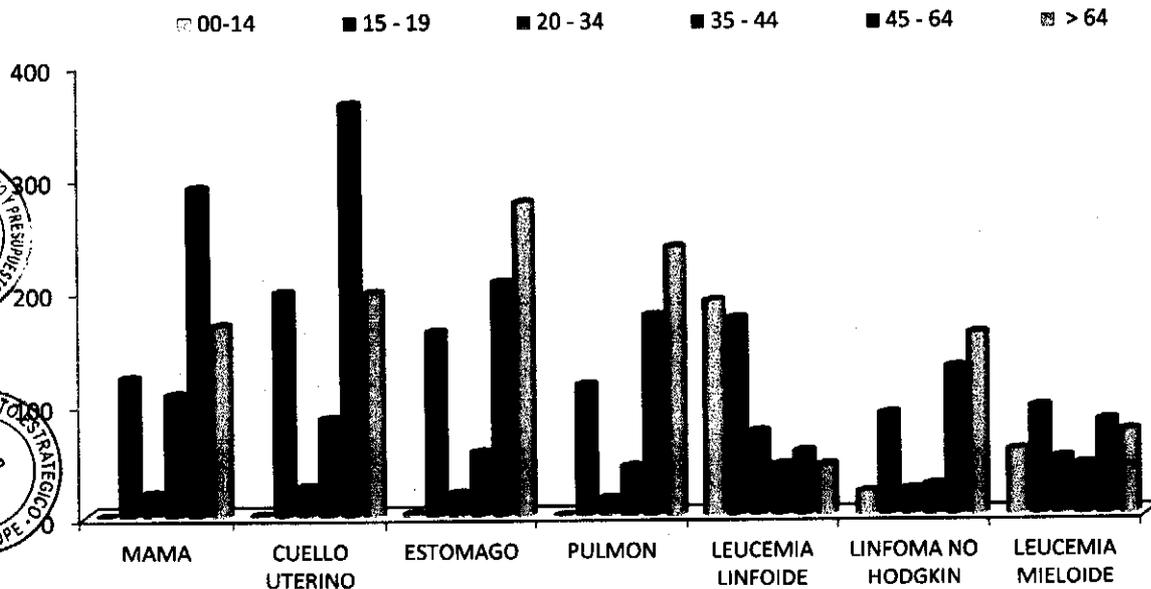
En el INEN las principales causas de muerte intrahospitalaria, registrados durante el periodo 2008-2012, fueron el cáncer de cuello uterino y mama en las mujeres; en ambos sexos vemos que es más frecuente la muerte por cáncer de estómago y de pulmón.

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR CANCER INEN 2008-2012



Las muertes intrahospitalaria, registrados durante el periodo 2008-2012, por cáncer de estómago, pulmón y Linfoma No Hodgkin se dan en su mayoría en el grupo de edad de 45 años a más. Las muertes por leucemia linfoide y mieloide se presentan principalmente en niños y adolescentes.

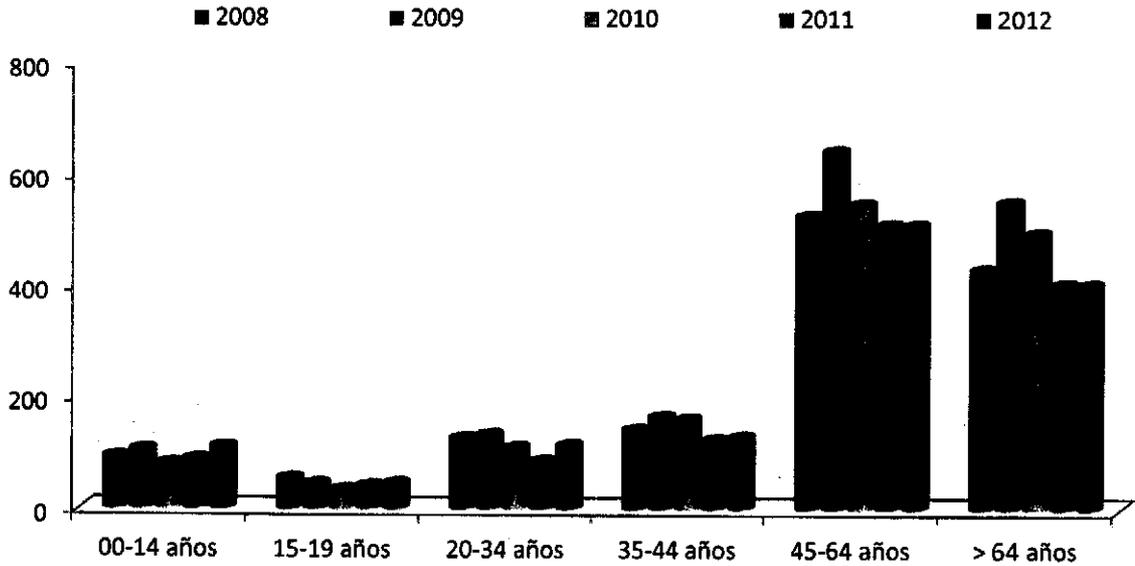
PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD INEN 2008-2012



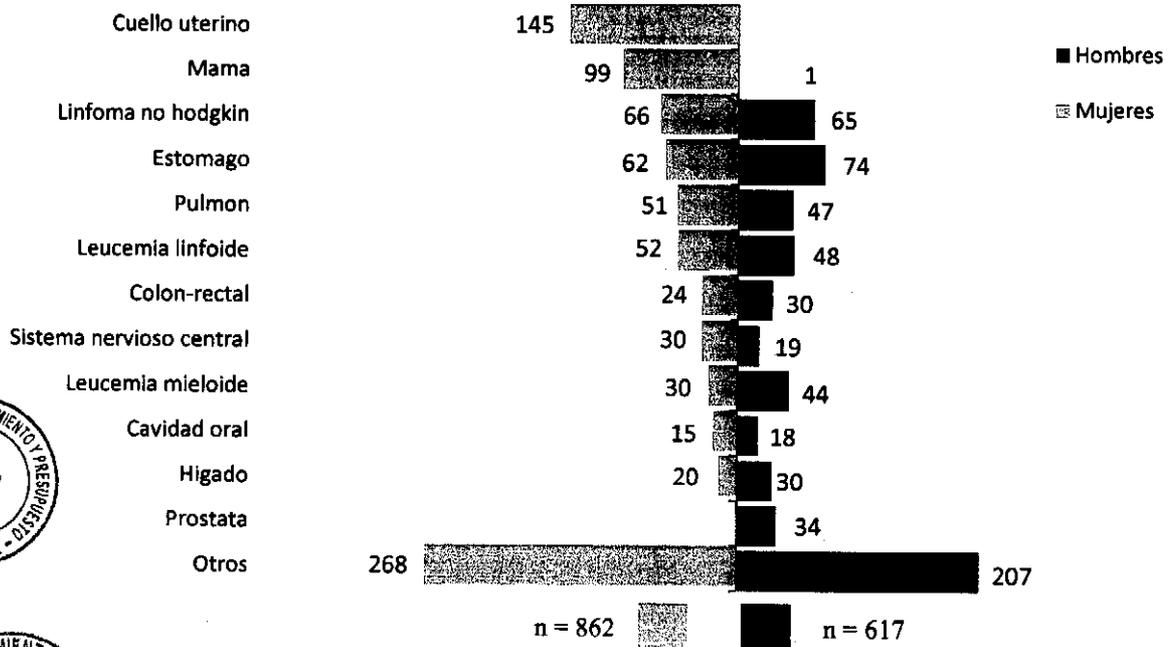


Las muertes intrahospitalaria, registrados durante el periodo 2008-2012, por grupo de edad muestran que en el grupo de 0 a 14 años las muertes se están incrementando; mientras que a partir de los 35 años en cada grupo las muertes se van reduciendo.

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD INEN 2008 - 2012



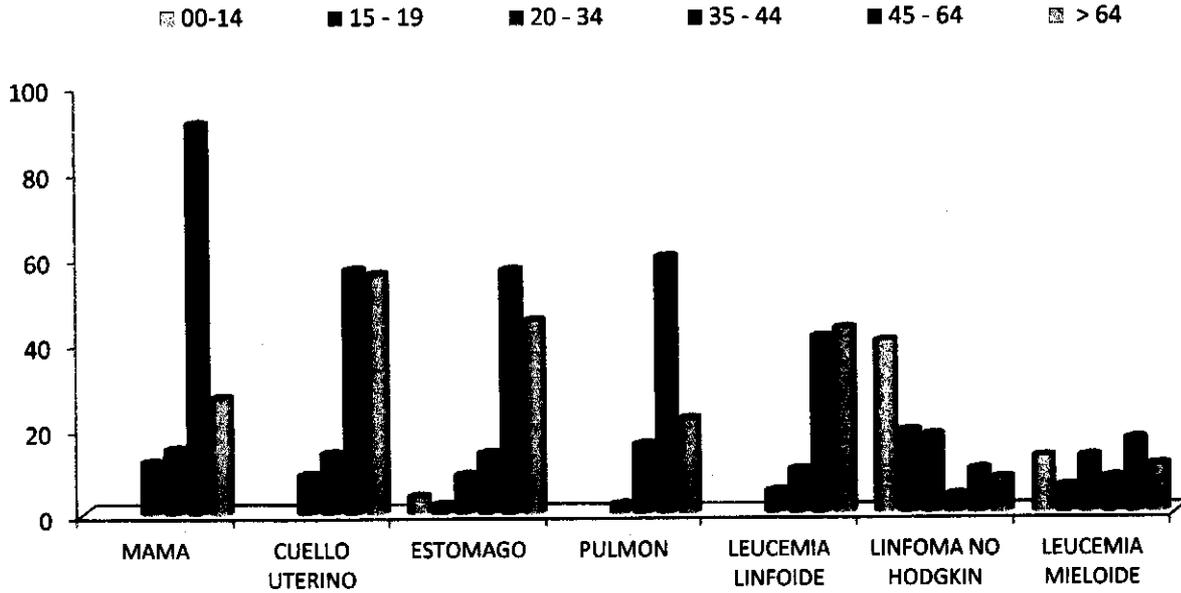
CASOS DE MUERTES INTRAHOSPITALARIAS REGISTRADOS INEN 2012





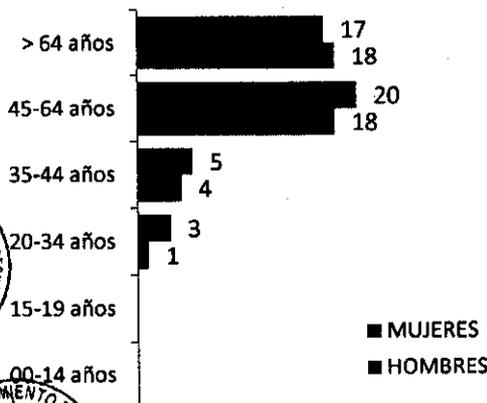
Las muertes por cáncer de mama, cuello uterino, estómago, pulmón y Linfoma No Hodgkin se dan en su mayoría en el grupo de edad de 45 a 64 años. Las muertes por leucemia linfocítica se presentan principalmente en niños.

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD INEN 2012

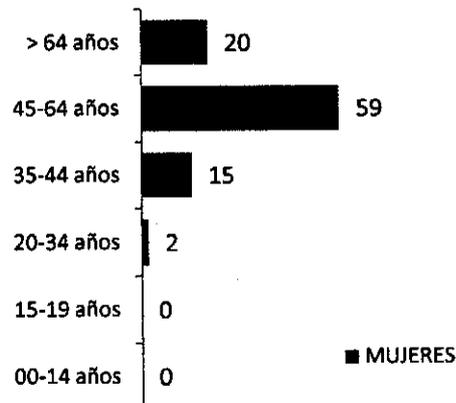


Vemos que la mortalidad por cáncer de mama se presenta entre los 35 años a más en mayor frecuencia y de 20 a 34 años en menor frecuencia, con una predominancia marcada en las mujeres y solo un grupo reducido de hombres mayores de 64 años. La mortalidad por cáncer de pulmón se presenta entre los 45 años a más en mayor frecuencia y de 20 a 44 años en menor frecuencia.

FALLECIDOS POR CANCER DE PULMON INEN 2012



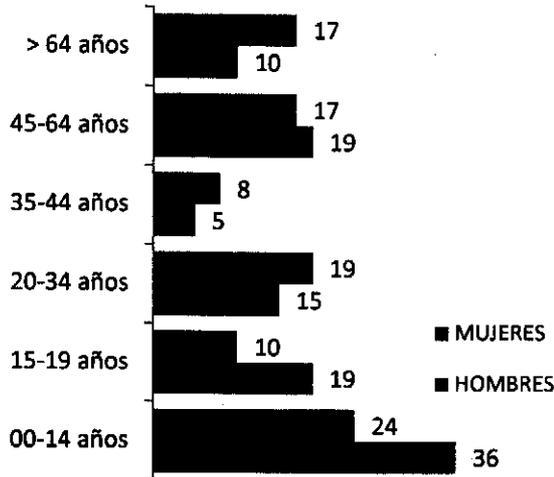
FALLECIDOS POR CANCER DE MAMA INEN 2012





Los casos de mortalidad por Leucemias se presentan en mayor frecuencia en edades tempranas, principalmente en niños, al contrario de los Linfomas que se presenta en mayor frecuencia en edades tardías, a partir de los 45 años.

FALLECIDOS POR LEUCEMIAS INEN 2012

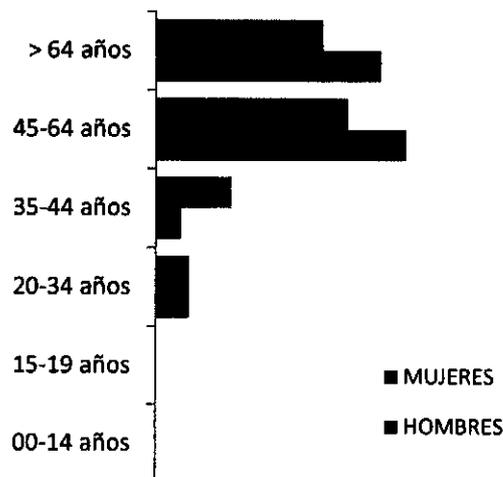


FALLECIDOS POR LINFOMAS INEN 2012



La mortalidad por cáncer de estómago se presenta en mayor frecuencia entre los 45 años a más con una predominancia en hombres de padecer esta enfermedad.

FALLECIDOS POR CANCER DE ESTOMAGO INEN 2012

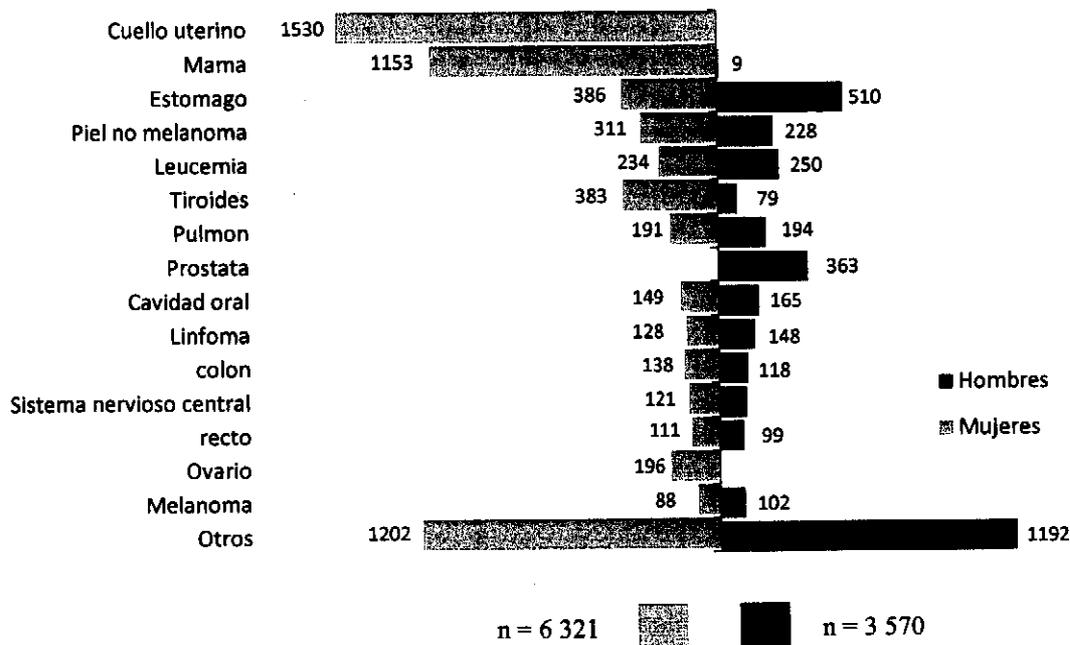


2.1.2.2 Morbilidad

- Análisis de Morbilidad por enfermedades neoplásicas Malignas**
 Existe mayor frecuencia de casos de neoplasias malignas de estómago y próstata en el caso de los hombres; en las mujeres encontramos mayor número de casos de neoplasia maligna en cuello uterino, mama y estómago.

CASOS DE NEOPLASIAS MALIGNAS REGISTRADOS

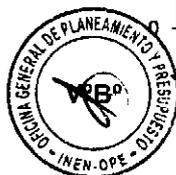
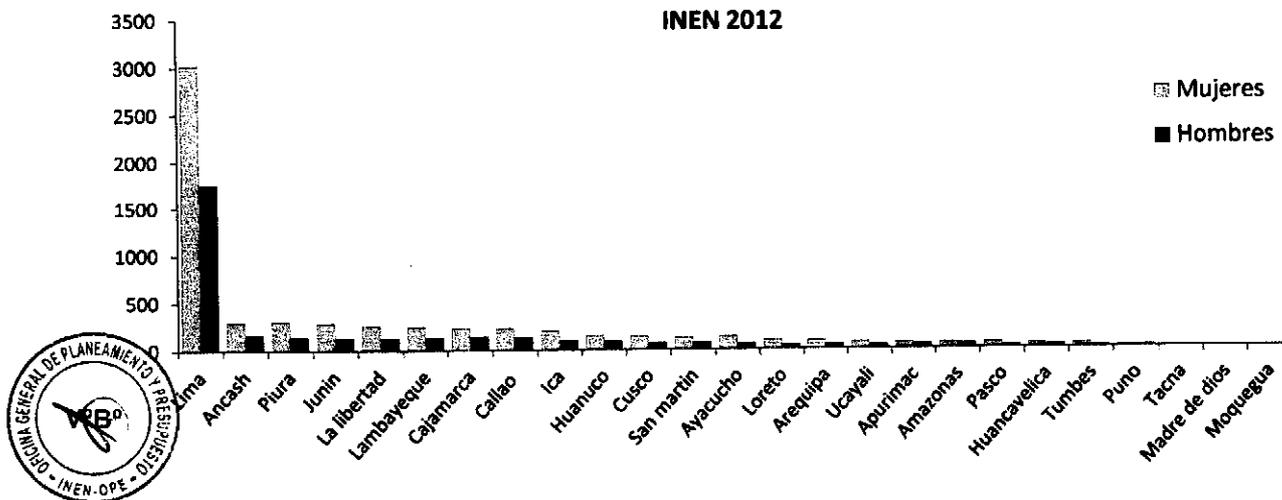
INEN 2012



Durante el 2012 el mayor número de casos de neoplasias malignas registrados en el INEN tenían como lugar de procedencia el Departamento de Lima con una mayor predominancia en las mujeres.

CASOS DE NEOPLASIAS MALIGNAS SEGUN PROCEDENCIA Y SEXO

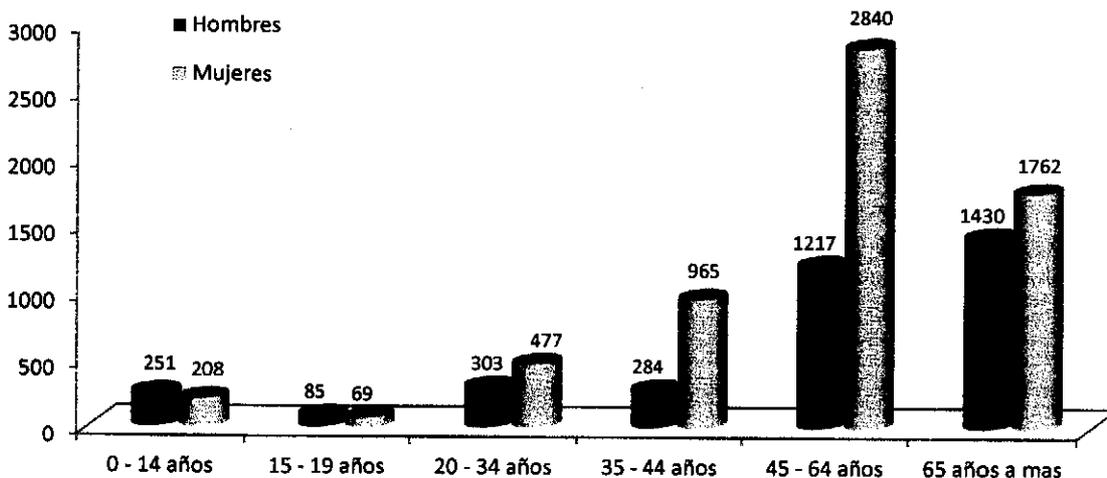
INEN 2012





Las neoplasias malignas en hombres presentan mayor porcentaje de casos en el grupo de edad de 65 años a más (40.1%) posiblemente por el riesgo que existe a desarrollar cáncer de próstata en ese grupo de edad. En el caso de las mujeres el grupo de 45 a 64 años presenta el mayor porcentaje de casos de neoplasias malignas (44.9%).

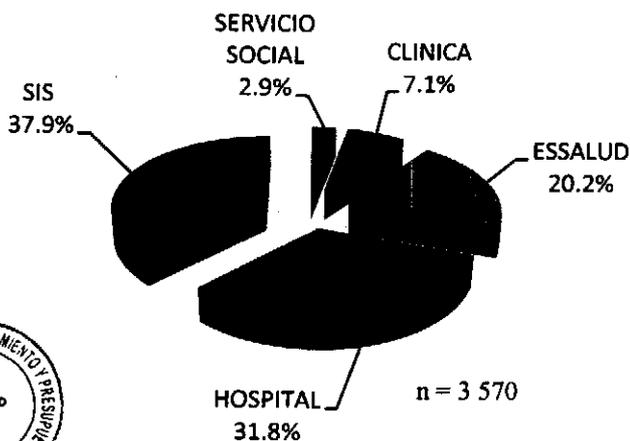
CASOS DE NEOPLASIAS MALIGNAS SEGUN EDAD Y SEXO INEN 2012



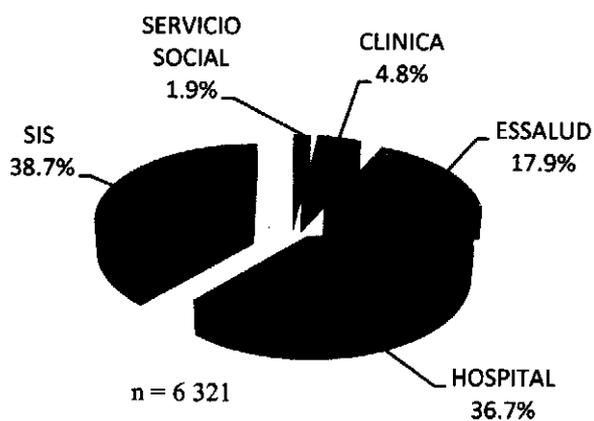
En el caso de los hombres el 37.9% de casos de Neoplasias malignas se encuentran bajo el tarifario SIS y el 31.8% bajo el tarifario Hospitalar. Algo parecido ocurre en las mujeres donde el 38.7% se encuentran bajo el tarifario SIS y el 36.7% bajo el tarifario Hospitalar.

CASOS DE NEOPLASIAS MALIGNAS SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA INEN 2012

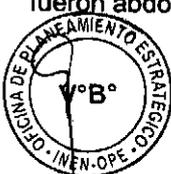
HOMBRES



MUJERES



En el 2012, los departamentos hospitalarios que presentaron mayor frecuencia de neoplasias malignas fueron abdomen (2014 casos), ginecología (1891) y cabeza y cuello (1481 casos).



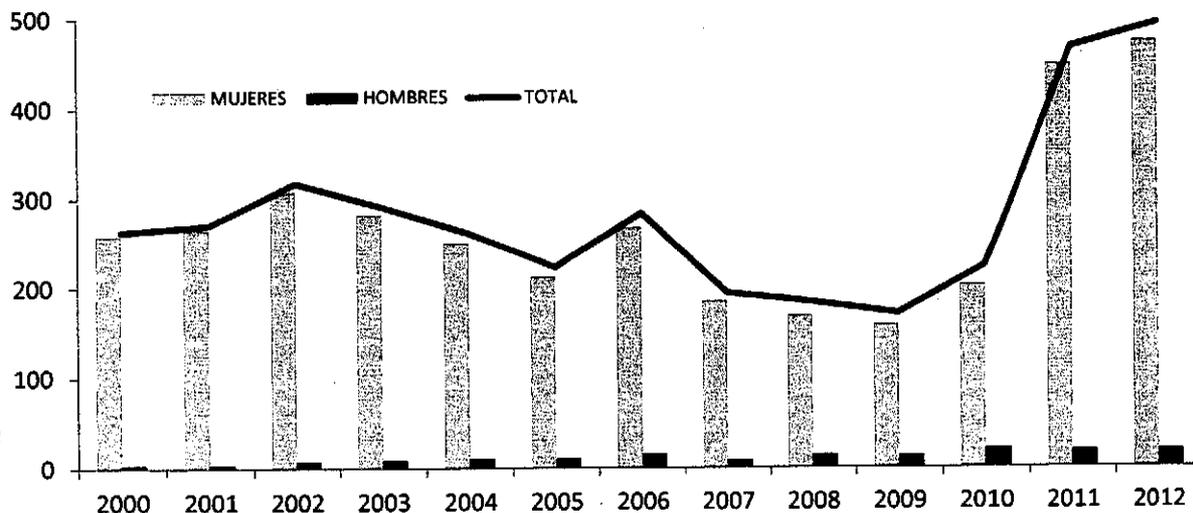


NEOPLASIAS MALIGNAS DEPARTAMENTO HOSPITALARIO INEN 2012

DIRECCION DE CIRUGIA	
ABDOMEN	2014
CABEZA Y CUELLO	1481
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	125
GINECOLOGIA	1891
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	1435
NEUROCIRUGIA	251
TORAX	433
UROLOGIA	687
DIRECCION DE MEDICINA	
ONCOLOGIA MEDICA	1009
ONCOLOGIA PEDIATRICA	251
DIRECCION DE RADIOTERAPIA	
RADIOTERAPIA	314
TOTAL	9891

- Análisis de morbilidad por enfermedades neoplásicas malignas IN SITU**
 En el INEN para el año 2012 se registraron 494 casos de carcinoma in situ, observándose una mayor predominancia en las mujeres con un 96.2% del total de los casos registrados y en los hombres se presentó solo un 3.8% de casos.
 A partir del año 2011 se dio un cambio en la codificación al momento de registrar la información, según la CIE-10 los casos NIC 3 se codificaran como carcinoma In Situ.

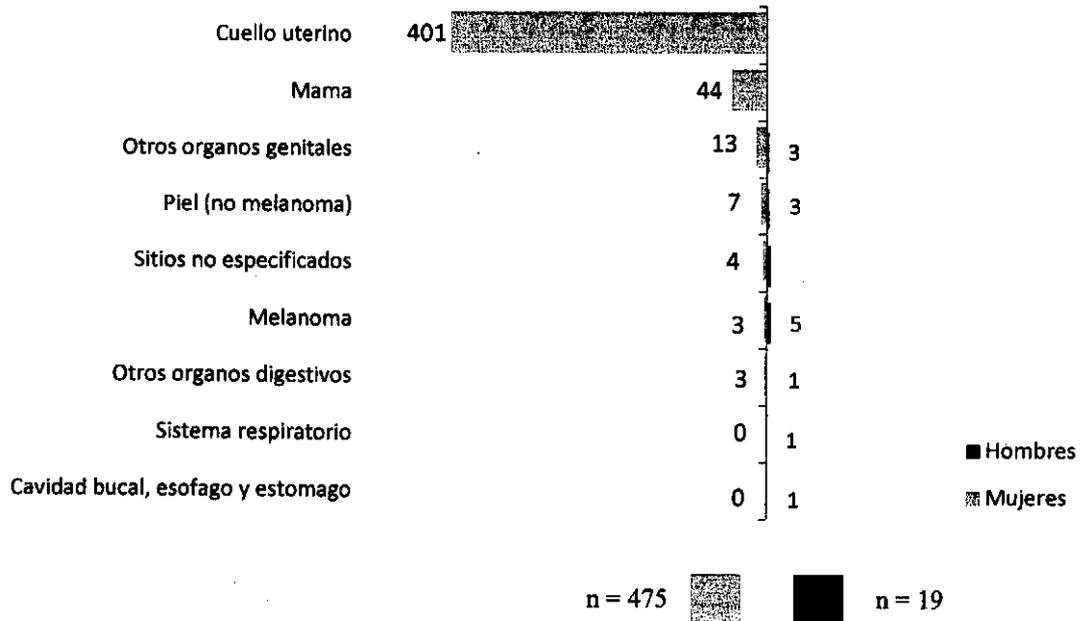
DISTRIBUCION DE CASOS DE CARCINOMA IN SITU POR SEXO INEN 2000-2012



Existen mayor frecuencia de casos de carcinoma In situ de cuello uterino y mama en las mujeres, en los hombres se ve menor frecuencia de carcinoma In situ.

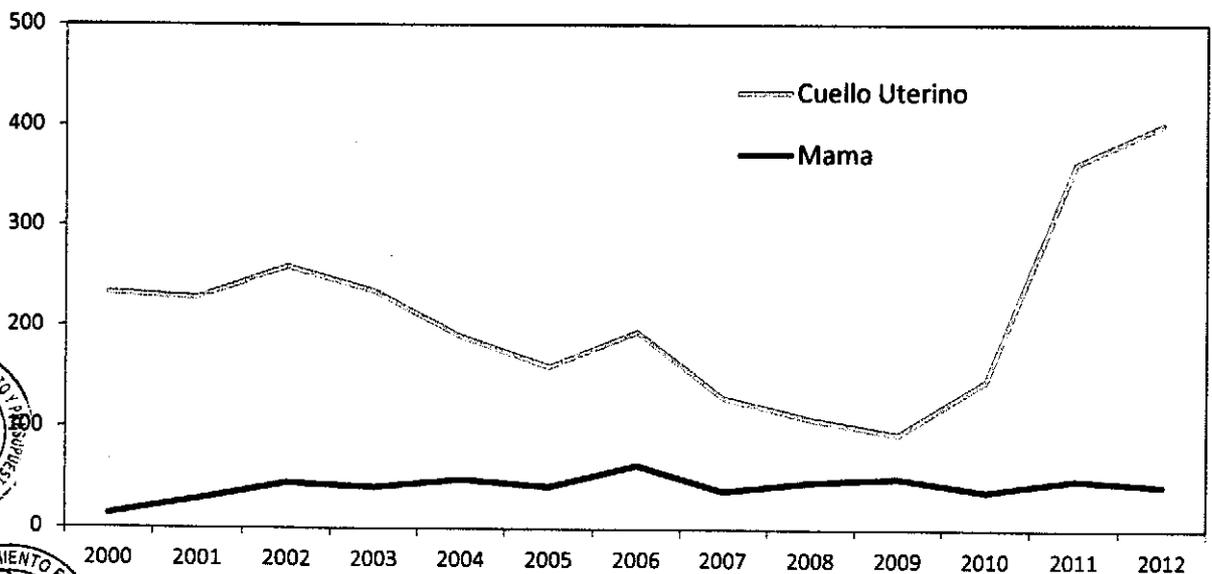


CASOS DE CARCINOMA IN SITU REGISTRADOS INEN 2012



Los casos de carcinoma in situ de Cuello uterino y Mama son los que presentan mayor predominancia en todo el período 2000-2012, sin embargo el carcinoma In situ de cuello uterino presenta una mayor frecuencia.

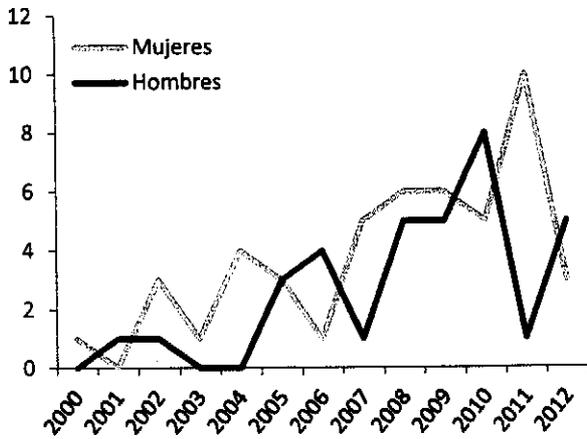
CASOS DE CARCINOMA IN SITU DE CUELLO UTERINO VS MAMA INEN 2000-2012



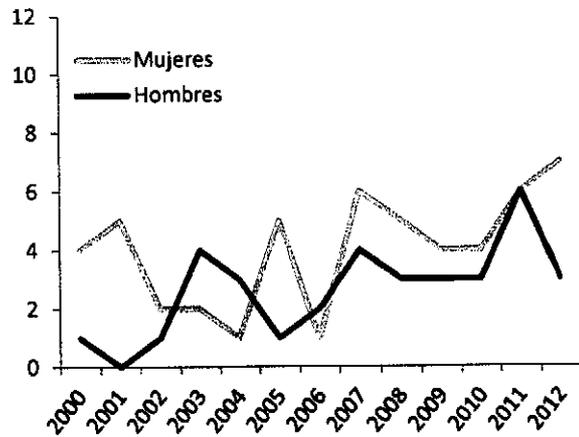


Los casos melanoma in situ y carcinoma in situ piel no melanoma aparecen en menor frecuencia desde el año 2000. Vemos que son mayores los casos que se presentan en las mujeres.

CASOS DE MELANOMA IN SITU INEN 2000-2012



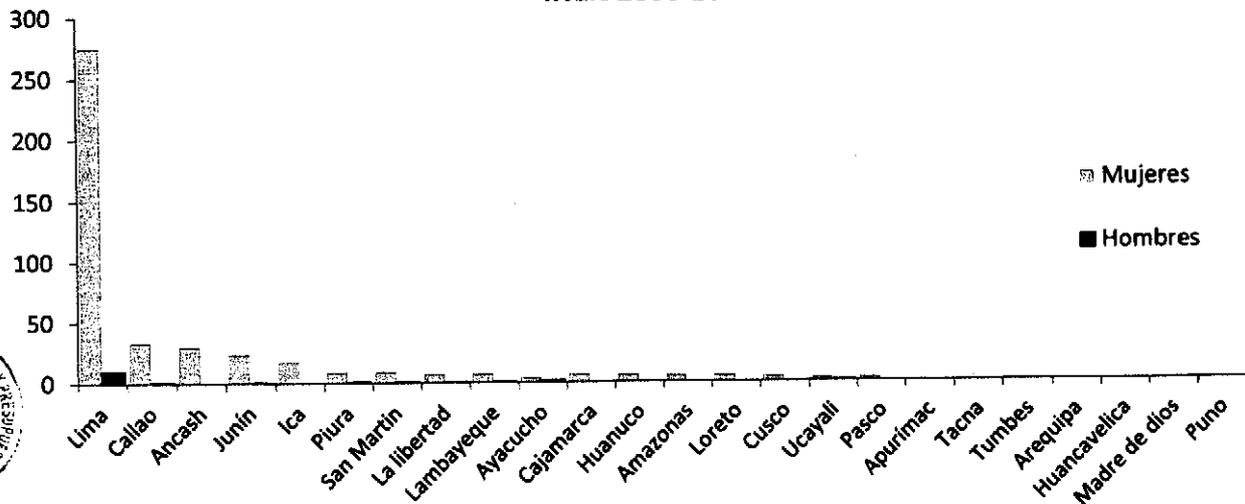
CASOS DE PIEL NO MELANOMA INEN 2000-2012



En el período 2000-2012, las mujeres de Lima presentaron una mayor frecuencia de casos de cáncer In Situ registrados en el INEN. El Callao registro solo el 10% de los casos registrados en Lima. Los otros departamentos presentan una frecuencia de casos mucho menor.

En el caso de los hombres la frecuencia es mínima (< 10 casos) en todo el departamento a excepción de Lima.

CASOS DE CANCER IN SITU SEGUN PROCEDENCIA INEN 2000-2012

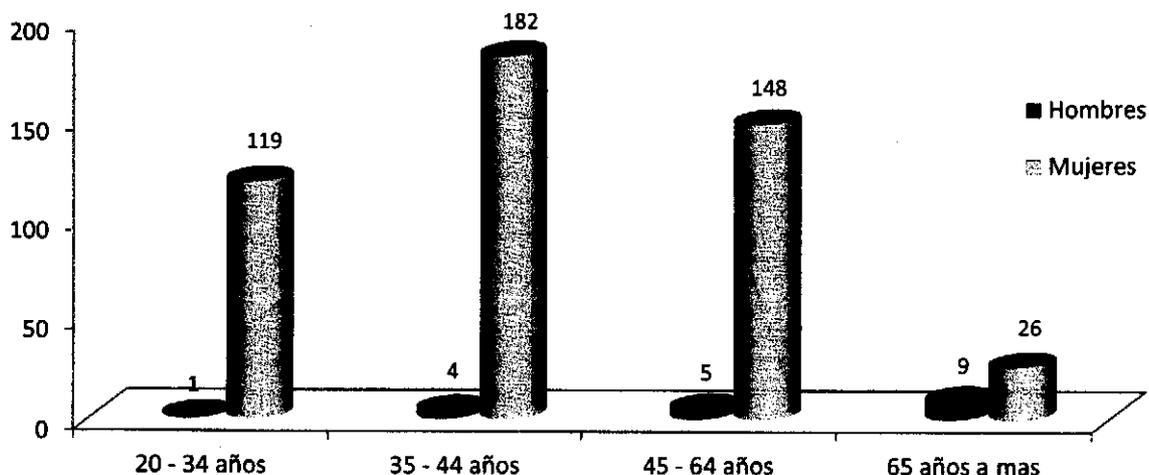


Las mujeres presentan una mayor frecuencia de casos de Neoplasias malignas In situ en los grupos de edad de 35 a 44 años y 45 a 64 años.



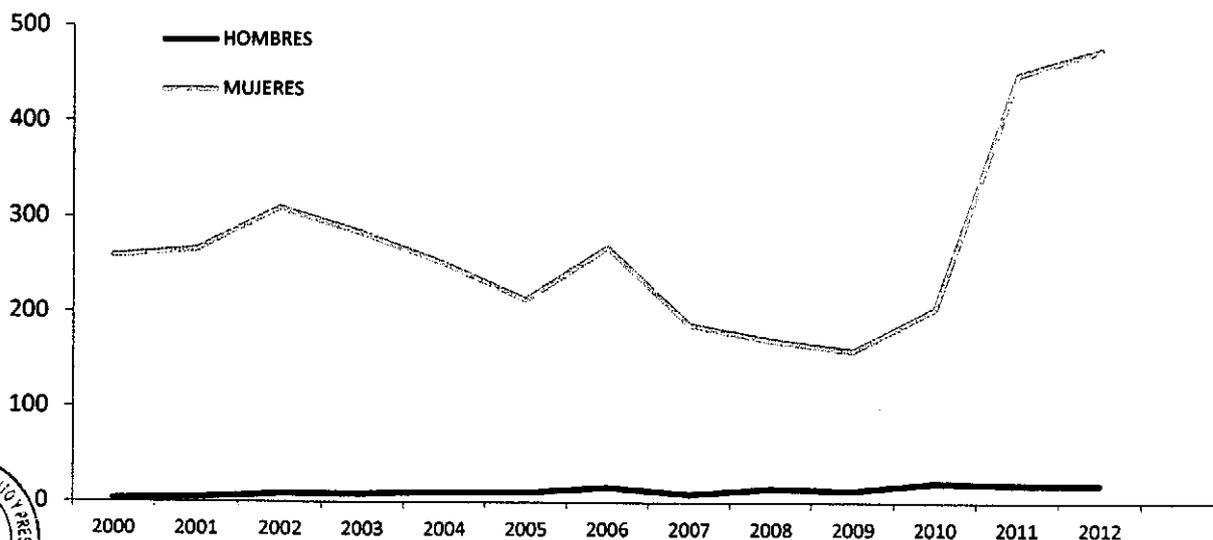


CASOS DE CANCER IN SITU POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO INEN 2012



Los casos de cáncer in situ son en su mayoría predominantes en mujeres, esto debido a la alta incidencia de carcinoma in situ en cuello uterino y mama.

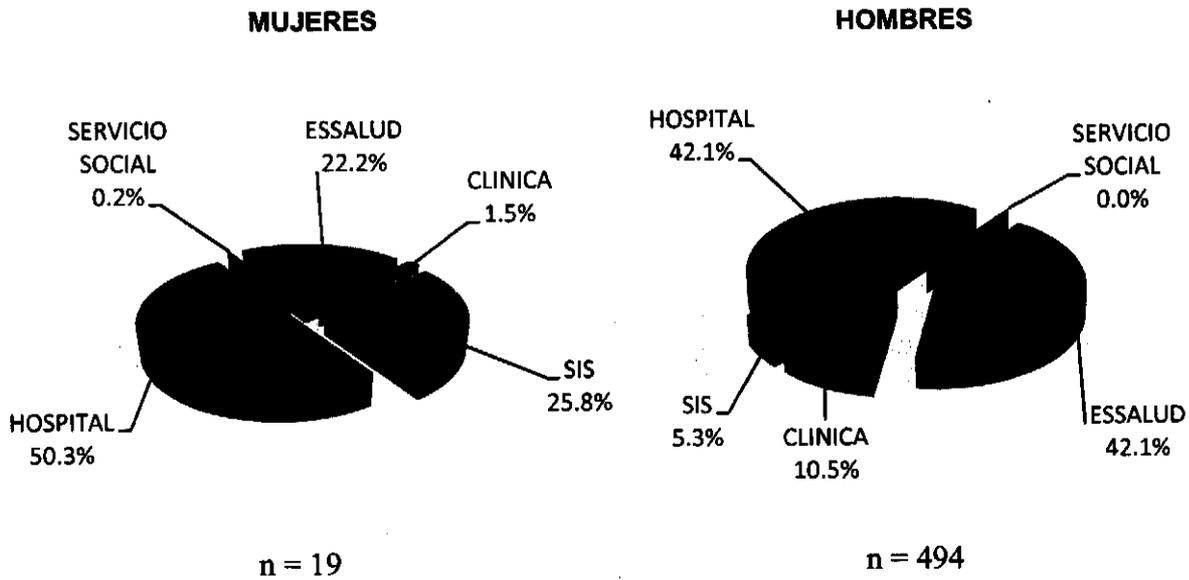
CASOS DE CANCER IN SITU POR SEXO INEN 2000-2011



En el caso de las mujeres el 50.3% se encuentran bajo el tarifario Hospitalario, el 25.8% se encuentran bajo el tarifario SIS y el 22.2% bajo el tarifario ESSALUD.



CASOS DE CARCINOMA IN SITU SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA INEN 2012



En el 2012, los departamentos hospitalarios que presentaron mayor frecuencia de carcinoma In situ fueron ginecología (413) y mamas y tejidos blandos (56 casos).

CASOS DE CARCINOMA IN SITU SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA INEN 2012

DIRECCION DE CIRUGIA	
ABDOMEN	4
CABEZA Y CUELLO	15
GINECOLOGIA	413
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	56
UROLOGIA	3
DIRECCION DE RADIOTERAPIA	
RADIOTERAPIA	3
TOTAL	494

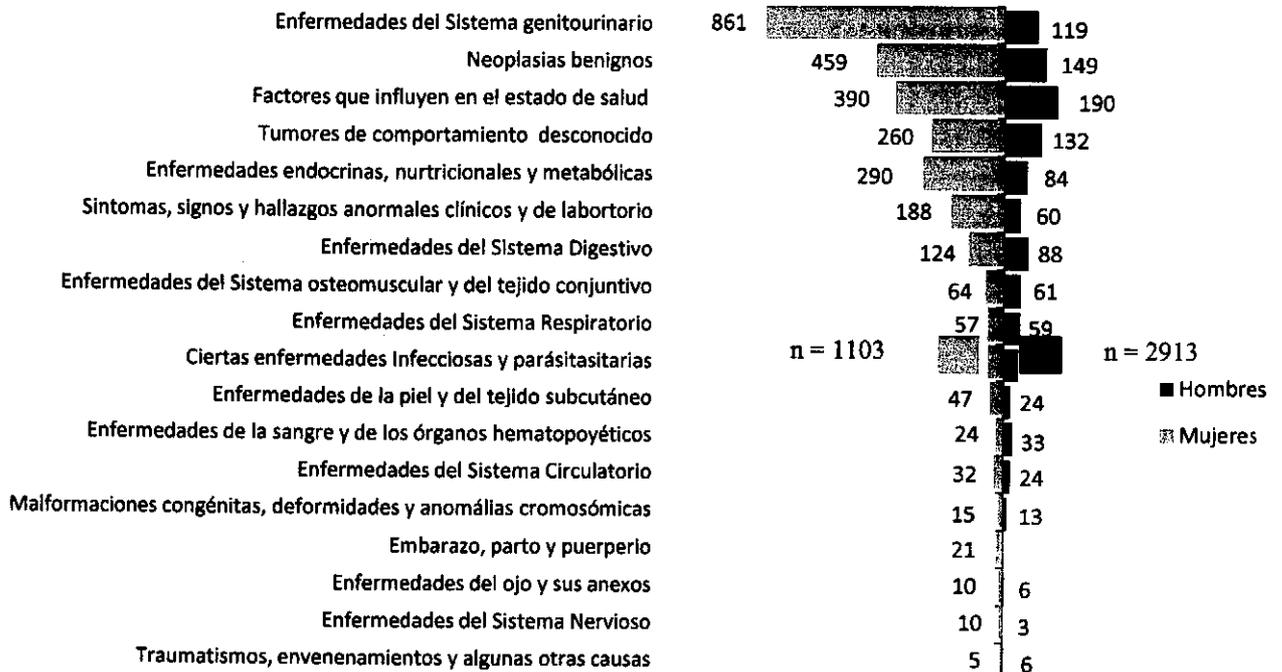


• **Análisis de morbilidad por enfermedades no malignas**

Existe mayor frecuencia de casos de neoplasias no malignas relacionadas a factores que influyen en el estado de salud, neoplasias benignas y tumores de comportamiento desconocido e incierto en el caso de los hombres; en las mujeres encontramos mayor número de casos de neoplasia no maligna en las enfermedades del sistema genitourinario, neoplasias benignos y factores que influyen en el estado de salud.

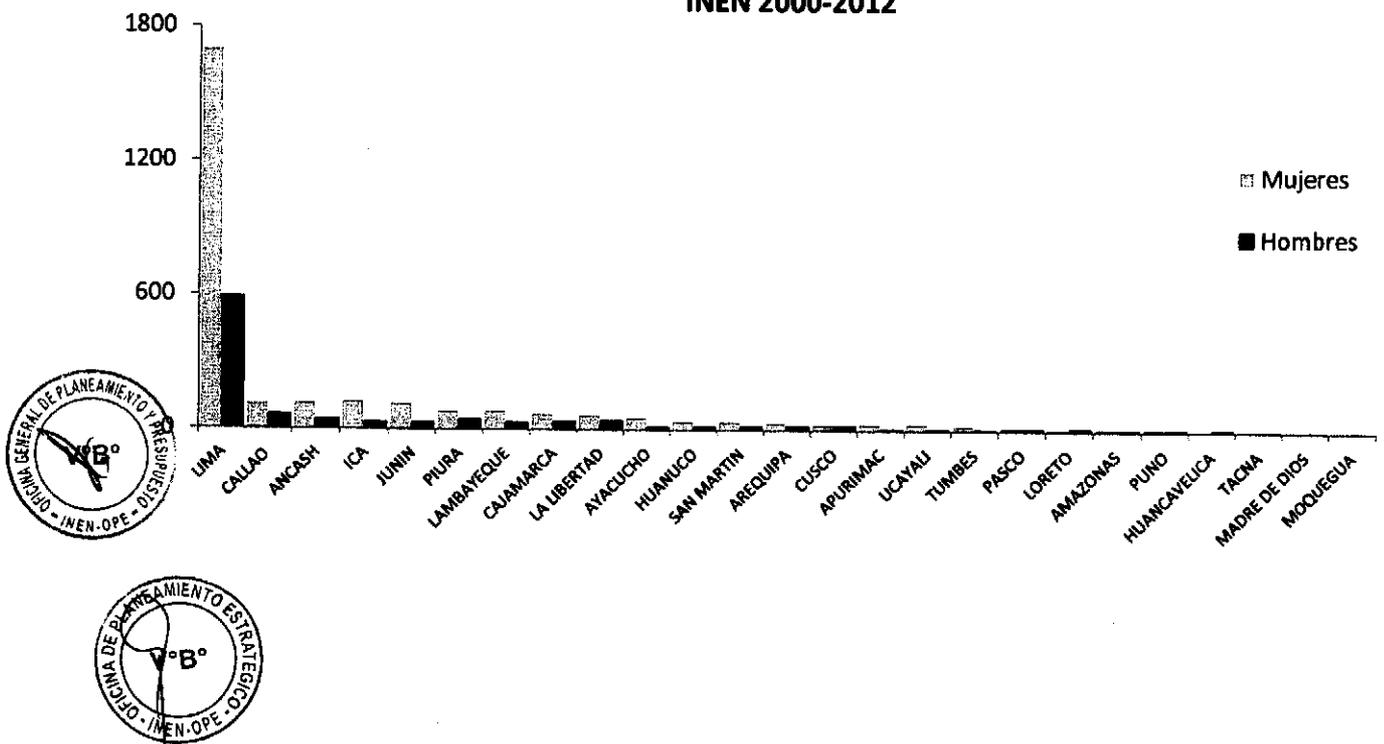


CASOS DE NEOPLASIAS NO MALIGNAS REGISTRADOS INEN 2012



Durante el 2012 el mayor número de casos de neoplasias no malignas registrados en el INEN tenían como lugar de procedencia el Departamento de Lima con una mayor predominancia en las mujeres.

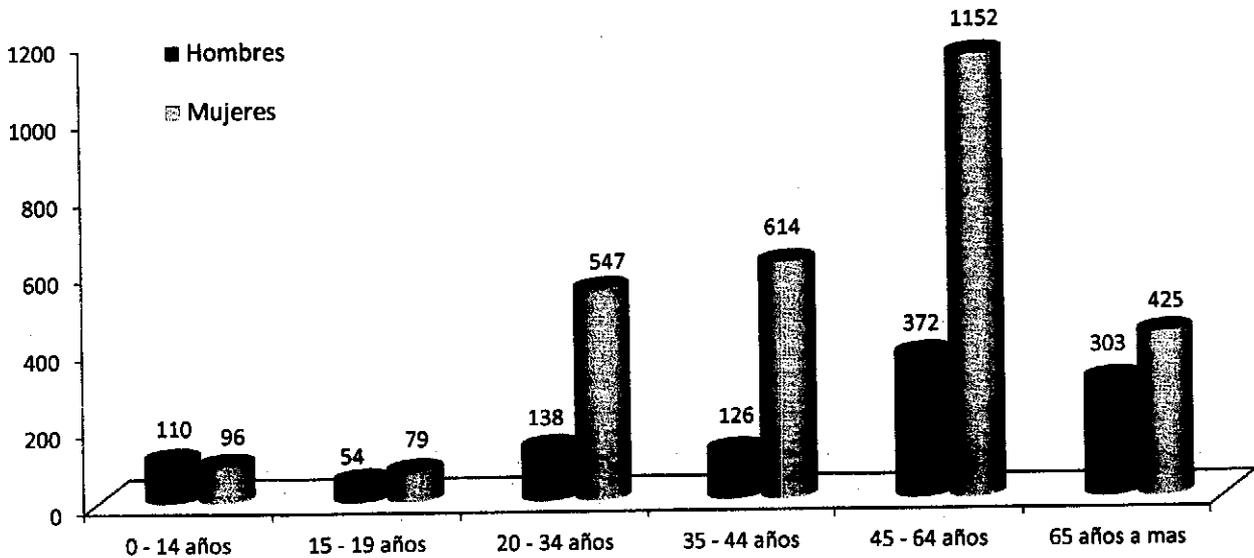
CASOS DE NEOPLASIA NO MALIGNA SEGUN PROCEDENCIA INEN 2000-2012



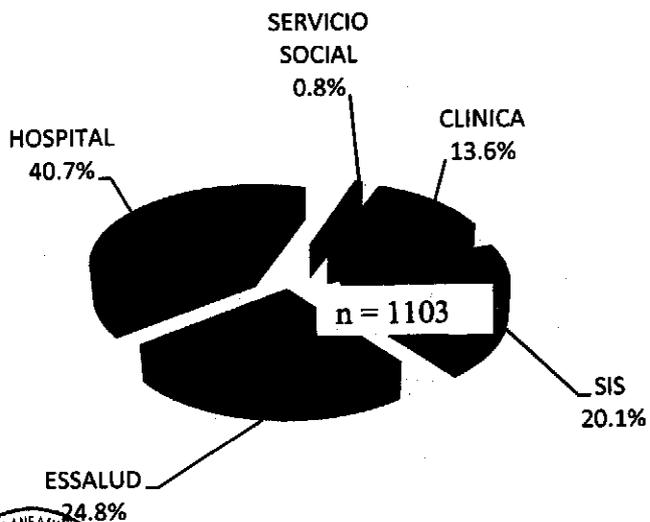


Las neoplasias no malignas en hombres presentan mayor frecuencia de casos a partir de los 45 años a más (675). En el caso de las mujeres el grupo de 45 a 64 años presenta mayor frecuencia de casos de neoplasias no malignas (1152).

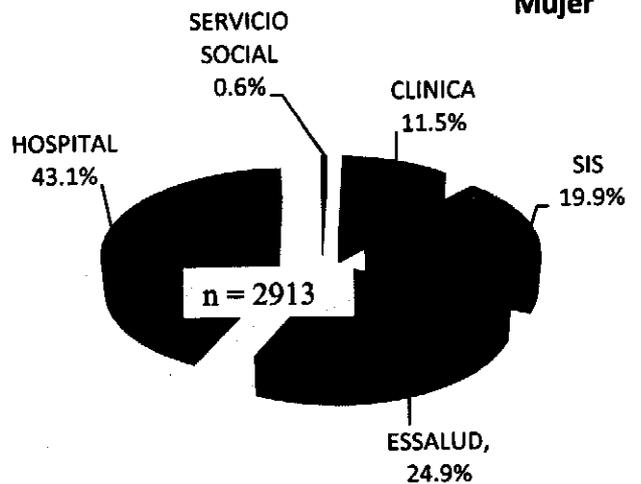
CASOS DE NEOPLASIA NO MALIGNA SEGUN EDAD Y SEXO INEN 2000-2012



Hombre



Mujer





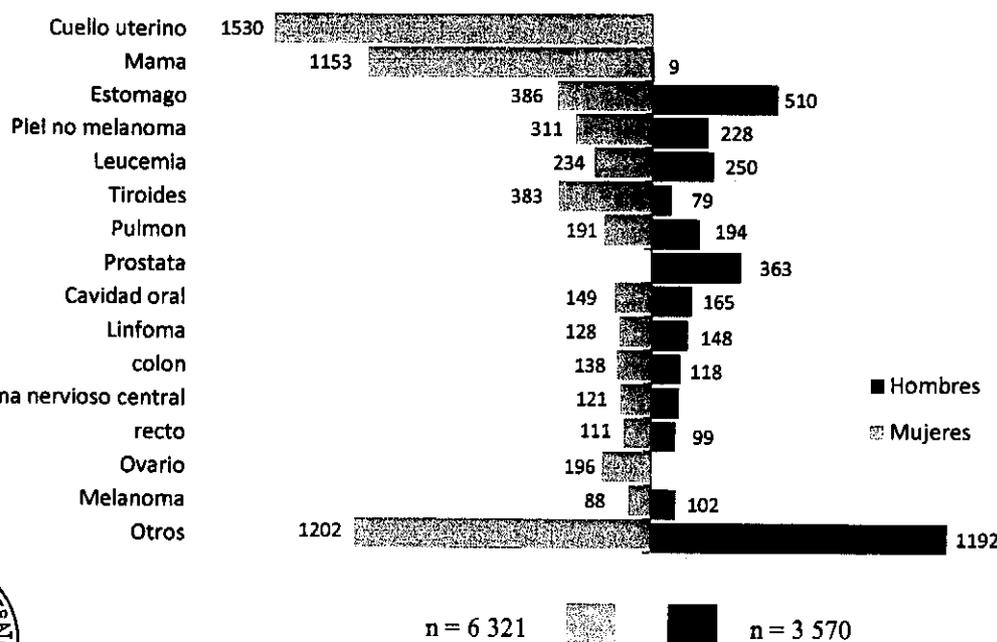
En el 2012, los departamentos que presentaron mayor frecuencia de Neoplasias no malignas fueron mamas y tejidos blandos (995 casos), ginecología (858) y cabeza y cuello (653).

DIRECCION DE CIRUGIA	
ABDOMEN	420
CABEZA Y CUELLO	653
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	186
GINECOLOGIA	858
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	995
NEUROCIROGIA	222
TORAX	181
UROLOGIA	227
DIRECCION DE MEDICINA	
ONCOLOGIA MEDICA	218
ONCOLOGIA PEDIATRICA	45
DIRECCION DE RADIOTERAPIA	
RADIOTERAPIA	11
TOTAL	4016

♦ **Análisis de morbilidad por enfermedades neoplásicas malignas**

Existe mayor frecuencia de casos de neoplasias malignas de estómago y próstata en el caso de los hombres; en las mujeres encontramos mayor número de casos de neoplasia maligna en cuello uterino, mama y estómago.

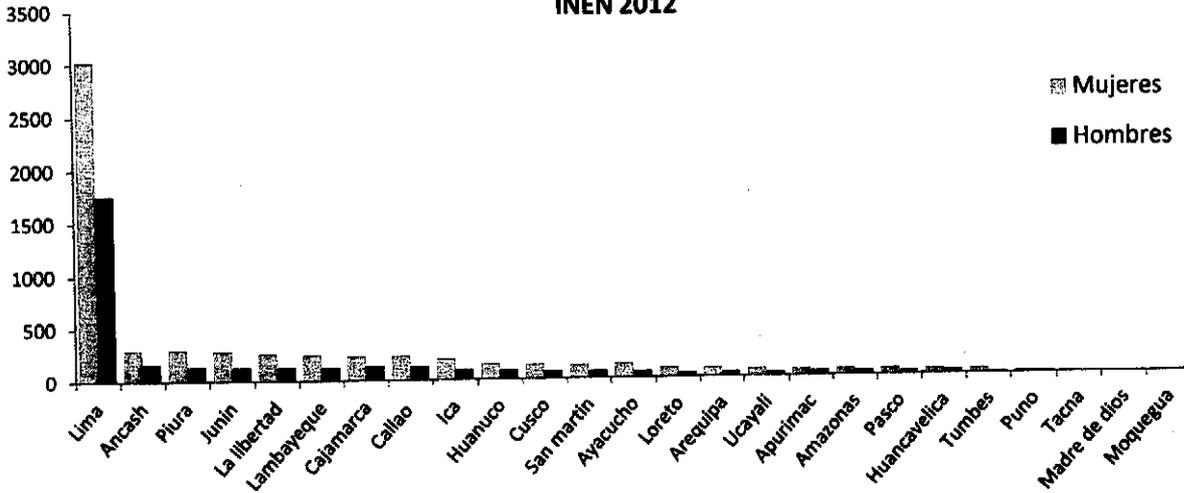
CASOS DE NEOPLASIAS MALIGNAS REGISTRADOS INEN 2012





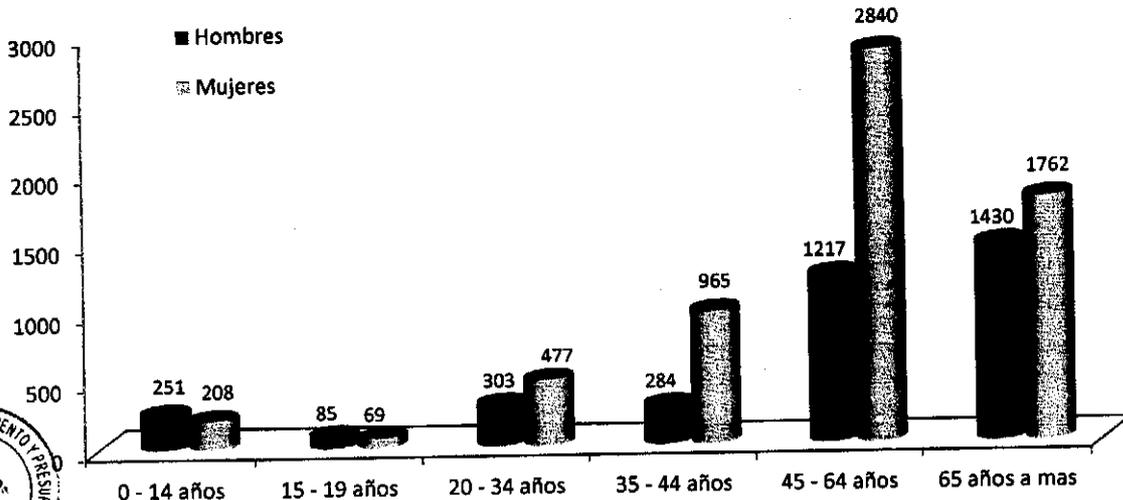
Durante el 2012 el mayor número de casos de neoplasias malignas registrados en el INEN tenían como lugar de procedencia el Departamento de Lima con una mayor predominancia en las mujeres.

CASOS DE NEOPLASIAS MALIGNAS SEGUN PROCEDENCIA Y SEXO INEN 2012



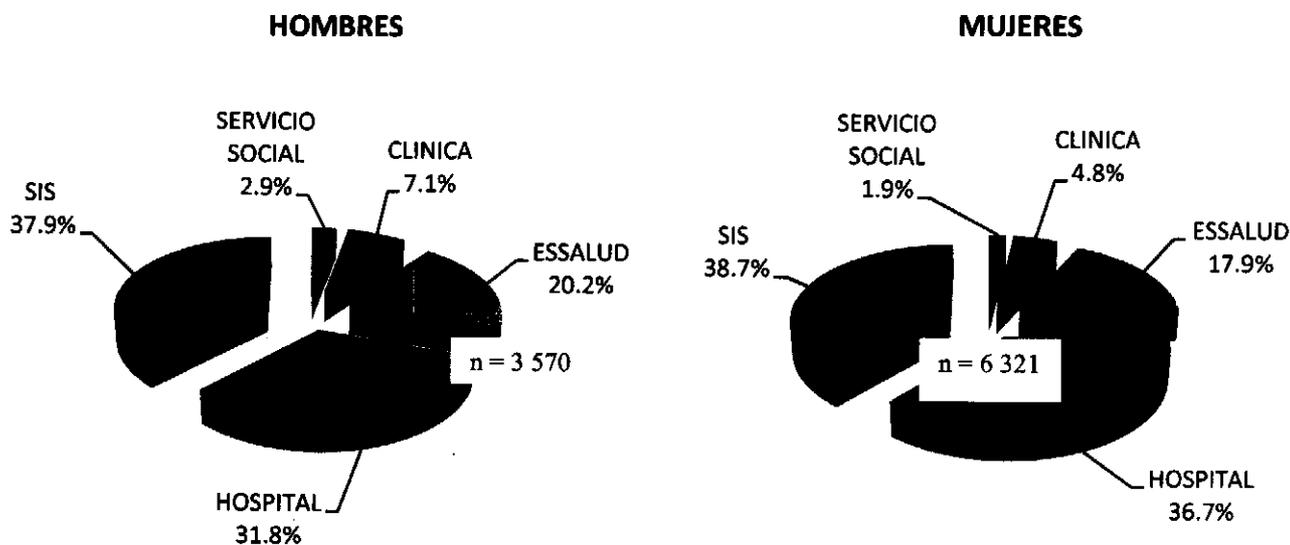
Las neoplasias malignas en hombres presentan mayor porcentaje de casos en el grupo de edad de 65 años a más (40.1%) posiblemente por el riesgo que existe a desarrollar cáncer de próstata en ese grupo de edad. En el caso de las mujeres el grupo de 45 a 64 años presenta el mayor porcentaje de casos de neoplasias malignas (44.9%).

CASOS DE NEOPLASIAS MALIGNAS SEGUN EDAD Y SEXO INEN 2012



En el caso de los hombres el 37.9% de casos de Neoplasias malignas se encuentran bajo el tarifario SIS y el 31.8% bajo el tarifario Hospitalario. Algo parecido ocurre en las mujeres donde el 38.7% se encuentran bajo el tarifario SIS y el 36.7% bajo el tarifario Hospitalario.

CASOS DE NEOPLASIAS MALIGNAS SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA INEN 2012



En el 2012, los departamentos hospitalarios que presentaron mayor frecuencia de neoplasias malignas fueron abdomen (2014 casos), ginecología (1891) y cabeza y cuello (1481 casos).

CASOS NEOPLASIAS MALIGNAS DEPARTAMENTO HOSPITALARIO INEN 2012

DIRECCION DE CIRUGIA	
ABDOMEN	2014
CABEZA Y CUELLO	1481
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	125
GINECOLOGIA	1891
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	1435
NEUROCIRUGIA	251
TORAX	433
UROLOGIA	687
DIRECCION DE MEDICINA	
ONCOLOGIA MEDICA	1009
ONCOLOGIA PEDIATRICA	251
DIRECCION DE RADIOTERAPIA	
RADIOTERAPIA	314
TOTAL	9891



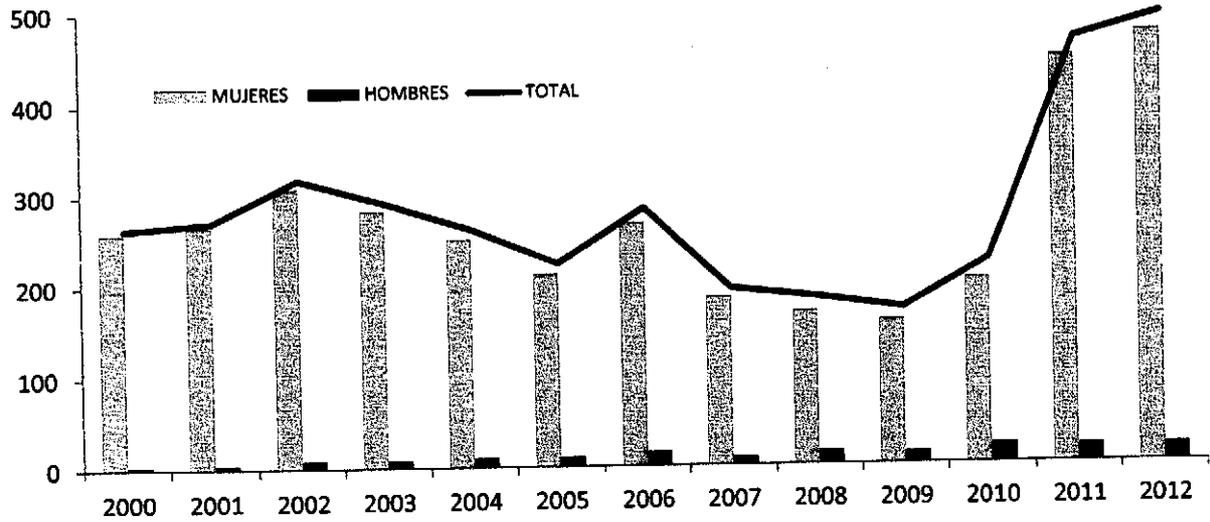


♦ **Análisis de morbilidad por enfermedades neoplásicas malignas IN SITU**

En el INEN para el año 2012 se registraron 494 casos de carcinoma in situ, observándose una mayor predominancia en las mujeres con un 96.2% del total de los casos registrados y en los hombres se presentó solo un 3.8% de casos.

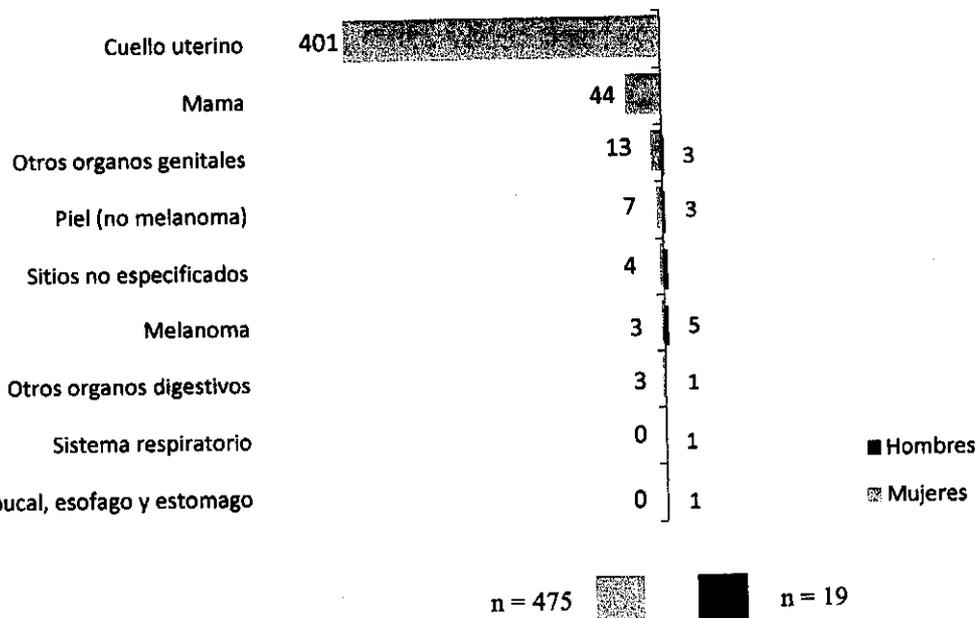
A partir del año 2011 se dio un cambio en la codificación al momento de registrar la información, según la CIE-10 los casos NIC 3 se codificaran como carcinoma In Situ.

**DISTRIBUCION DE CASOS DE CARCINOMA IN SITU POR SEXO
INEN 2000-2012**



Existe mayor frecuencia de casos de carcinoma In situ de cuello uterino y mama en las mujeres, en los hombres se ve menor frecuencia de carcinoma In situ.

**CASOS DE CARCINOMA IN SITU REGISTRADOS
INEN 2012**

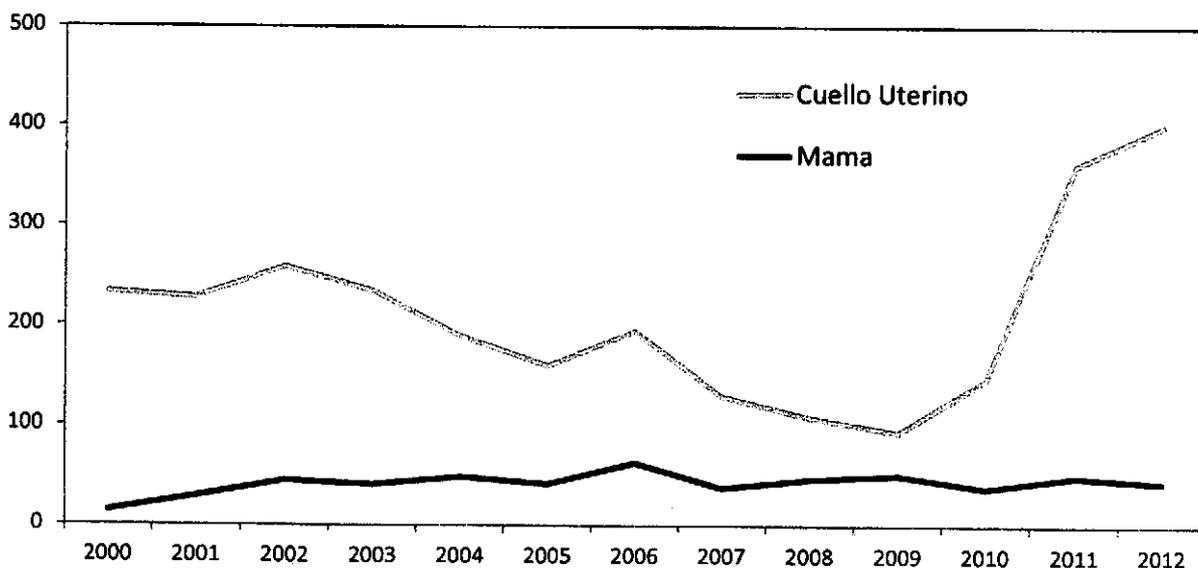


Los casos de carcinoma in situ de Cuello uterino y Mama son los que presentan mayor predominancia en todo el periodo 2000-2012, sin embargo el carcinoma In situ de cuello uterino presenta una mayor frecuencia.



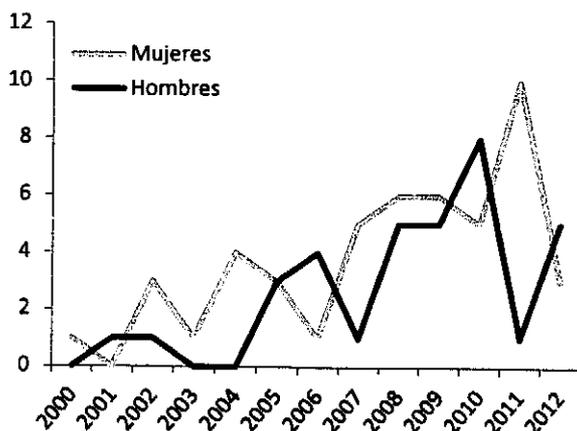


CASOS DE CARCINOMA IN SITU DE CUELLO UTERINO VS MAMA INEN 2000-2012

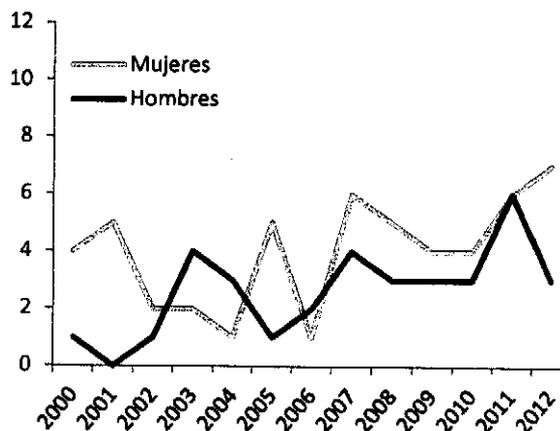


Los casos melanoma in situ y carcinoma in situ piel no melanoma aparecen en menor frecuencia desde el año 2000. Vemos que son mayores los casos que se presentan en las mujeres.

CASOS DE MELANOMA IN SITU INEN 2000-2012

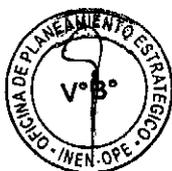


CASOS DE PIEL NO MELANOMA INEN 2000-2012



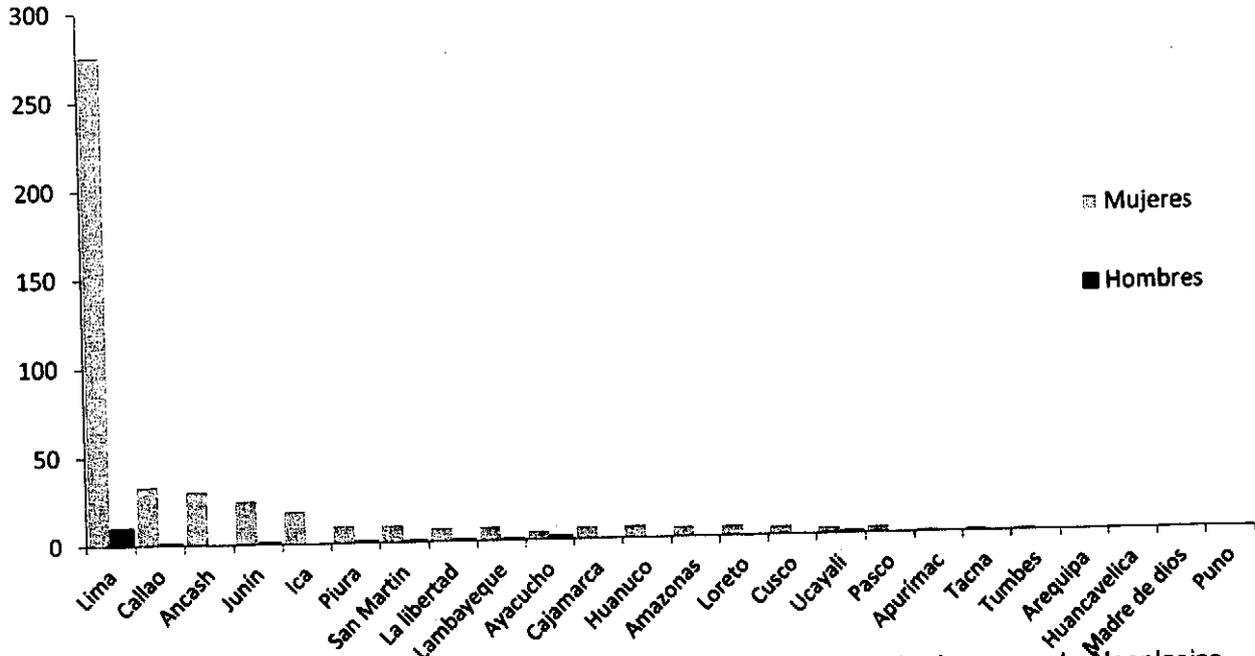
En el periodo 2000-2012, las mujeres de Lima presentaron una mayor frecuencia de casos de cáncer In Situ registrados en el INEN. El callao registro solo el 10% de los casos registrados en Lima. Los otros departamentos presentan una frecuencia de casos mucho menor.

En el caso de los hombres la frecuencia es mínima (< 10 casos) en todo el departamento a excepción de Lima.



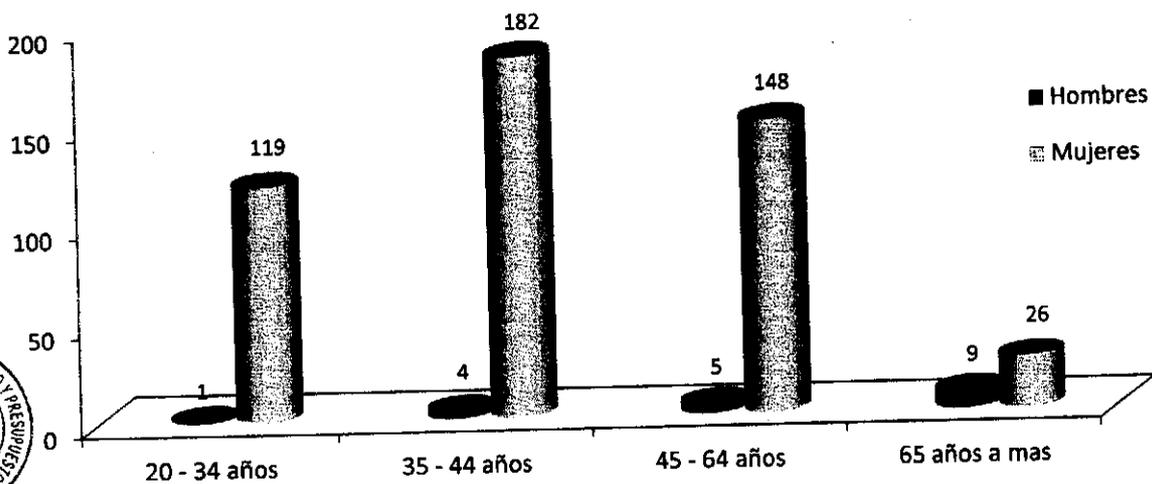


CASOS DE CANCER IN SITU SEGUN PROCEDENCIA INEN 2000-2012



Las mujeres presentan una mayor frecuencia de casos de Neoplasias malignas In situ en los grupos de edad de 35 a 44 años y 45 a 64 años.

CASOS DE CANCER IN SITU POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO INEN 2012

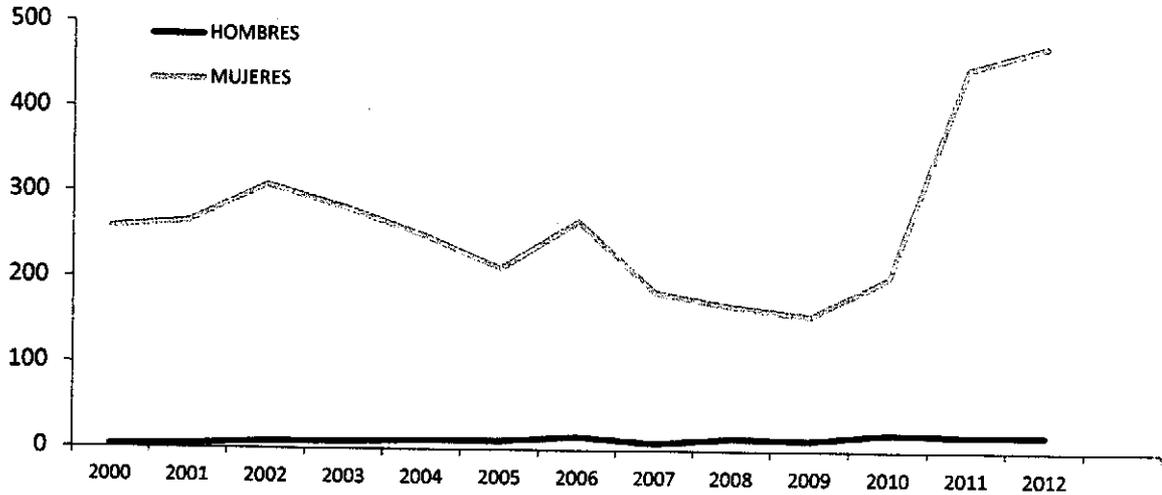


Los casos de cáncer in situ son en su mayoría predominantes en mujeres, esto debido a la alta incidencia de carcinoma in situ en cuello uterino y mama.





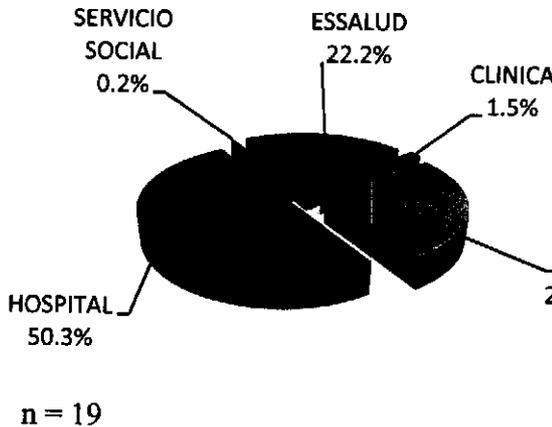
CASOS DE CANCER IN SITU POR SEXO INEN 2000-2011



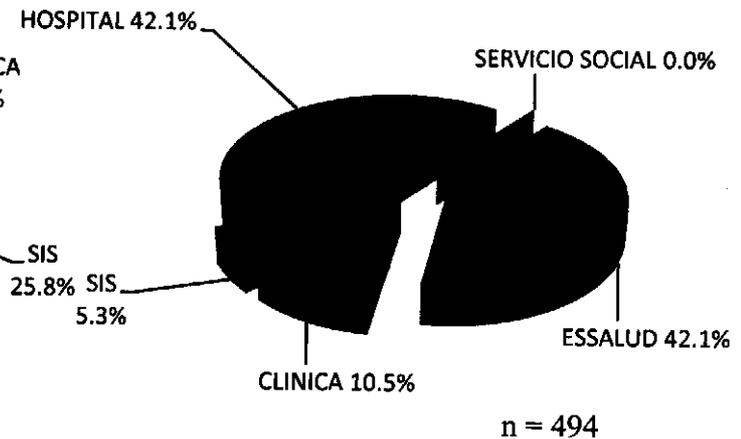
En el caso de las mujeres el 50.3% se encuentran bajo el tarifario Hospitalario, el 25.8% se encuentran bajo el tarifario SIS y el 22.2% bajo el tarifario ESSALUD.

CASOS DE CARCINOMA IN SITU SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA INEN 2012

MUJERES



HOMBRES



En el 2012, los departamentos hospitalarios que presentaron mayor frecuencia de carcinoma In situ fueron ginecología (413) y mamas y tejidos blandos (56 casos).



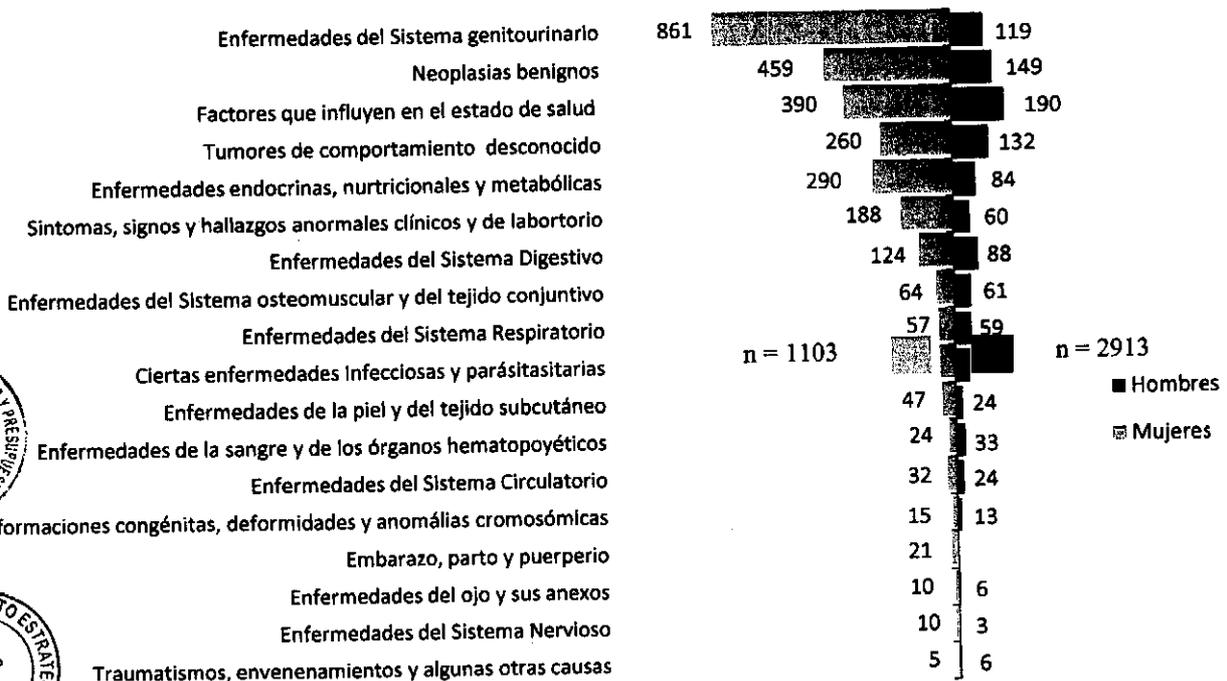
CASOS DE CARCINOMA IN SITU SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA INEN 2012

DIRECCION DE CIRUGIA	491
ABDOMEN	4
CABEZA Y CUELLO	15
GINECOLOGIA	413
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	56
UROLOGIA	3
DIRECCION DE RADIOTERAPIA	3
RADIOTERAPIA	3
TOTAL	494

• **Análisis de morbilidad por enfermedades no malignas**

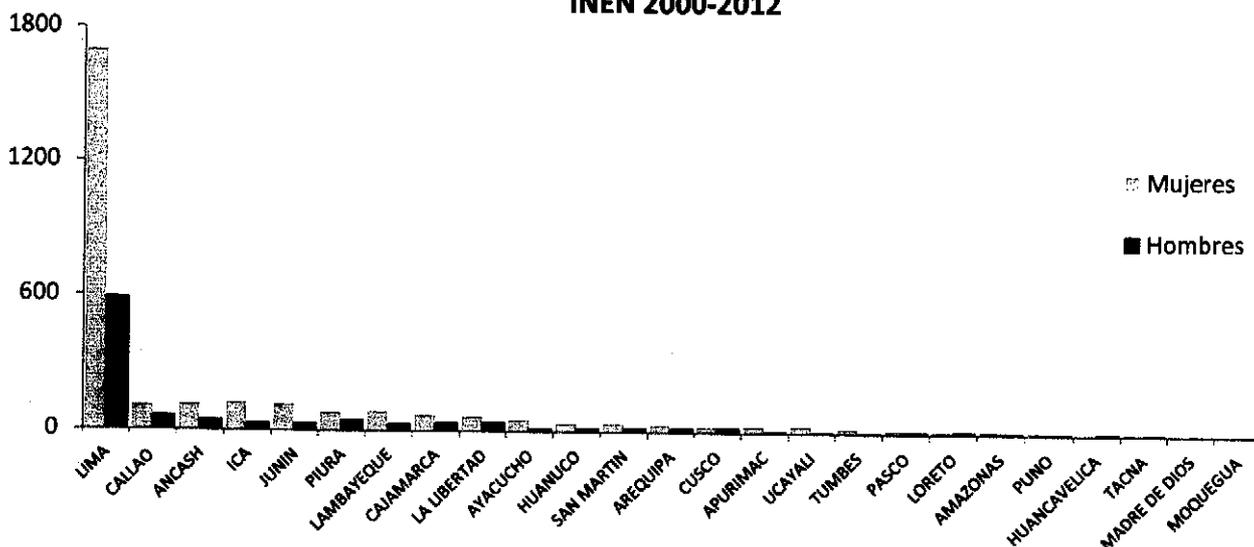
Existe mayor frecuencia de casos de neoplasias no malignas relacionadas a factores que influyen en el estado de salud, neoplasias benignas y tumores de comportamiento desconocido e incierto en el caso de los hombres; en las mujeres encontramos mayor número de casos de neoplasia no maligna en las enfermedades del sistema genitourinario, neoplasias benignas y factores que influyen en el estado de salud.

CASOS DE NEOPLASIAS NO MALIGNAS REGISTRADOS INEN 2012



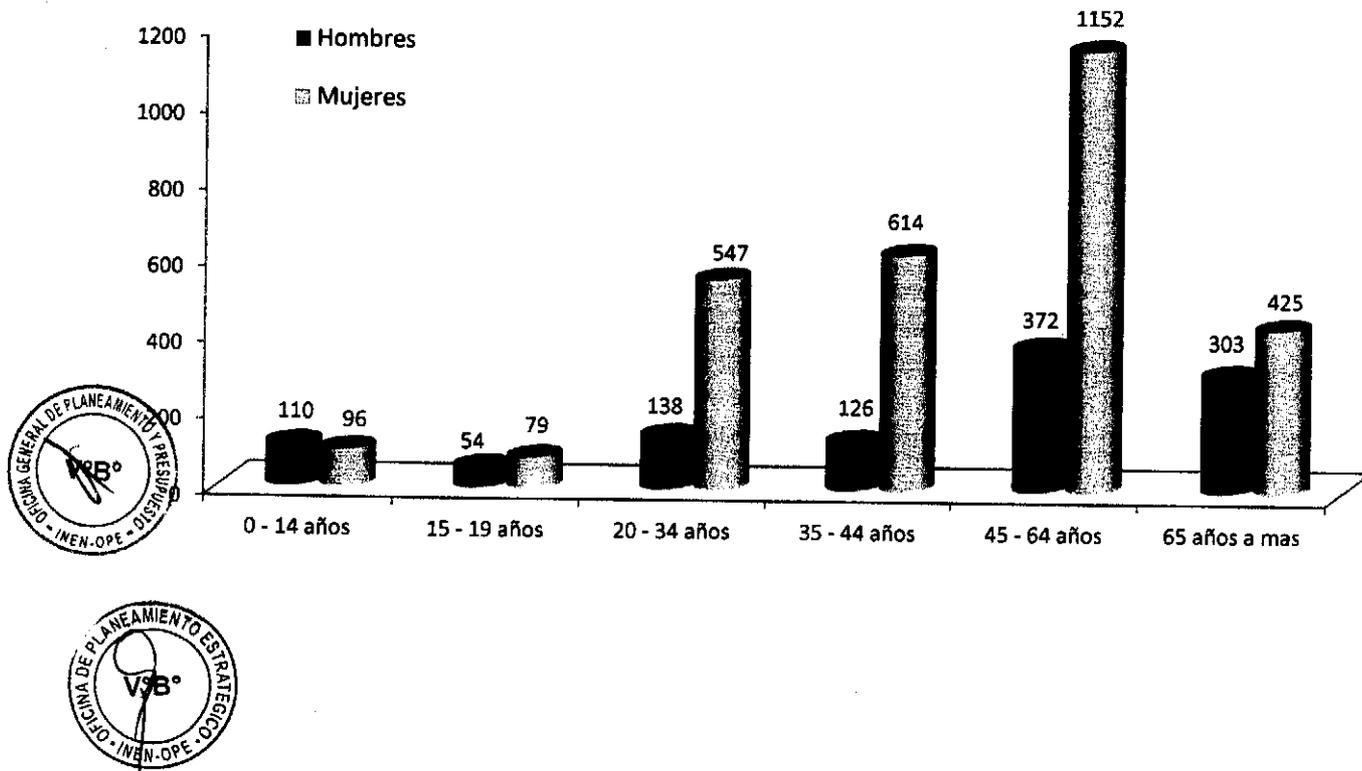
Durante el 2012 el mayor número de casos de neoplasias no malignas registrados en el INEN tenían como lugar de procedencia el Departamento de Lima con una mayor predominancia en las mujeres.

**CASOS DE NEOPLASIA NO MALIGNA SEGUN PROCEDENCIA
INEN 2000-2012**



Las neoplasias no malignas en hombres presentan mayor frecuencia de casos a partir de los 45 años a más (675). En el caso de las mujeres el grupo de 45 a 64 años presenta mayor frecuencia de casos de neoplasias no malignas (1152).

**CASOS DE NEOPLASIA NO MALIGNA SEGUN EDAD Y SEXO
INEN 2000-2012**



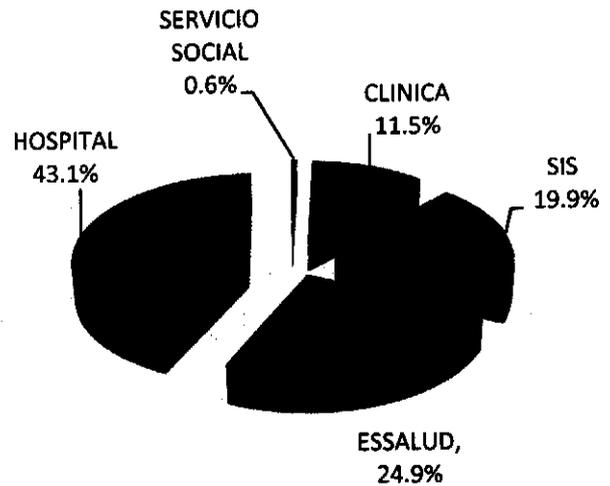
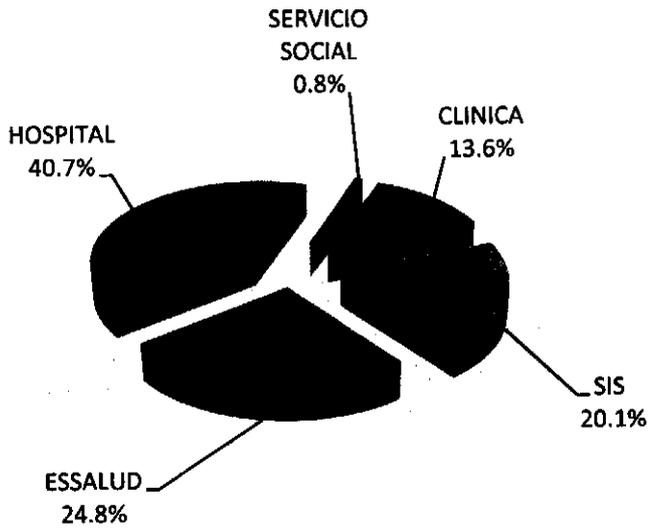


n = 1103

n = 2913

Hombre

Mujer



En el 2012, los departamentos que presentaron mayor frecuencia de Neoplasias no malignas fueron mamas y tejidos blandos (995 casos), ginecología (858) y cabeza y cuello (653).

DIRECCION DE CIRUGIA	
ABDOMEN	420
CABEZA Y CUELLO	653
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	186
GINECOLOGIA	858
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	995
NEUROCIRUGIA	222
TORAX	181
UROLOGIA	227
DIRECCION DE MEDICINA	
ONCOLOGIA MEDICA	218
ONCOLOGIA PEDIATRICA	45
DIRECCION DE RADIOTERAPIA	
RADIOTERAPIA	11
TOTAL	4016

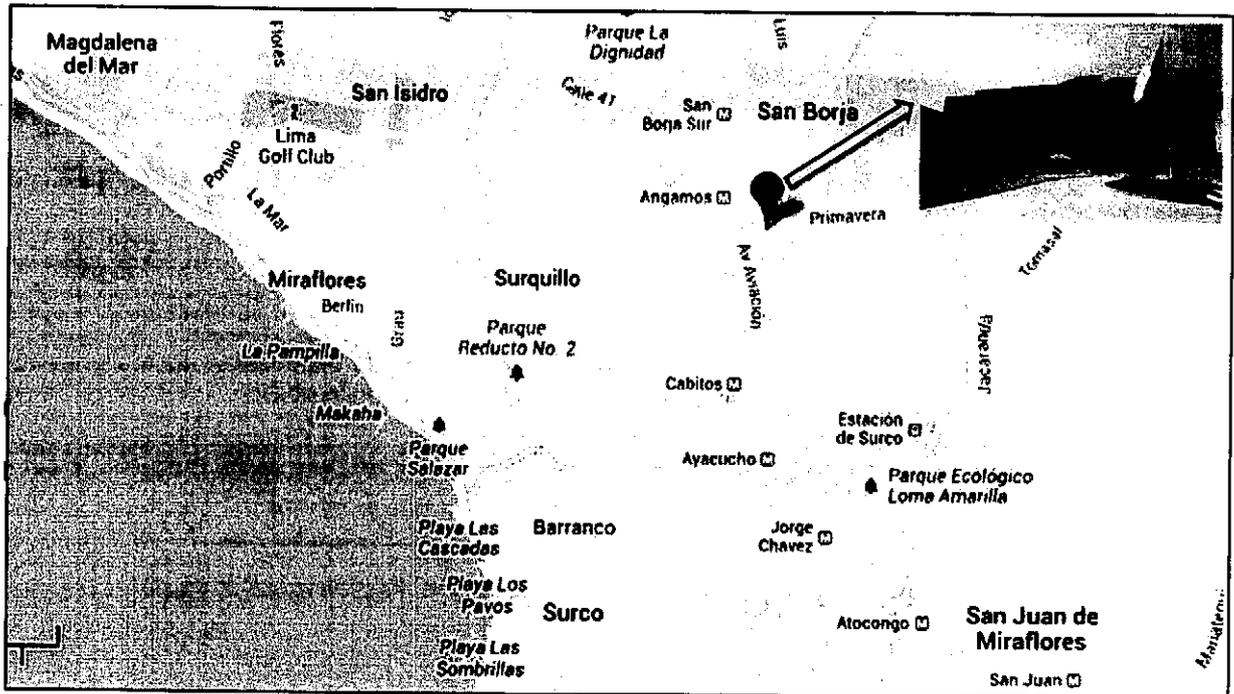


2.1.3 Accesibilidad: factores geográficos y económicos.

2.1.3.1 Características Geográficas:

El Instituto Nacional de Especialidades Neoplásicas se encuentra ubicado en el Departamento de Lima, Provincia de Lima, Distrito de Surquillo en el cruce de la Av. Angamos Este con la Av. Aviación, que limita con el distrito de Santiago de Surco y el distrito de Miraflores, es una zona mayormente residencial de nivel socioeconómico medio alto que se asemeja a estos dos distritos, por su distribución.

MAPA DE LA UBICACION GEOGRAFICA DEL INEN



Clima

Surquillo como todos los distritos de la gran Lima tiene un clima subtropical con una temperatura media de 16° (14° a 26°) y humedad relativa entre 60 a 90%; sin precipitaciones de lluvia durante todo el año, su territorio se extiende en la cuenca baja del Río Rímac, el relieve es suave y llano, su suelo de excelente calidad agrícola ha sido destruido para dar paso al crecimiento urbano.

2.1.3.2 Características Económicas:

El INEN es Pliego y tiene asignación directa de Presupuesto de parte del Ministerio de Economía y Finanzas.

Pliego N° 136

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



Análisis de la Oferta del Establecimiento de Salud

2.2.1 Gestión de los servicios de Salud:

El INEN, en cumplimiento de las funciones que le han sido otorgadas, realiza actividades asistenciales, de investigación, docencia y actividades relacionadas a su función rectora.



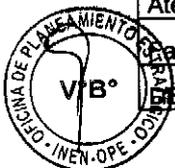
Obviamente, la función asistencial es la más antigua y la que ha permitido labrar la enorme reputación institucional del INEN, sin embargo, basado en esta función, no sólo se han construido sólidas bases para la función docente o de formación de cuadros y la función de investigación científica y aplicada, sino para realizar actividades de Prevención y Promoción de la Salud a nivel Nacional.

Es desde el año 2003 que el INEN va sufriendo sucesivos cambios de status institucional pasando de hospital a Instituto Especializado (RM N° 483-2003-SA), luego a Instituto nacional (Ley 28570, julio del 2005), a Organismo Público Descentralizado con personería jurídica propia (Ley 287448, mayo 2006) y Organismo Público Ejecutor (DS-034-2008-PCM).

2.2.1.1 Unidades de servicios

El Instituto de Enfermedades Neoplásicas brinda atención especializada a pacientes con cáncer a través de los cinco Direcciones y el Departamentos de Enfermería

DIRECCION DE CONTROL DEL CANCER
Promoción de la salud, prevención y control nacional del cáncer
Normatividad, calidad y control nacional de servicios oncológicos
Epidemiología y estadística del cáncer
Investigación
Educación
DIRECCION DE MEDICINA
Oncología Medica
Oncología Pediátrica
Especialidades Medicas
Medicina Crítica
DIRECCION DE CIRUGIA
Tórax
Mamas y tejidos blandos
Especialidades Quirúrgicas
Cirugía Urológica
Neurocirugía
Cirugía en cabeza y cuello
Cirugía en Abdomen
Cirugía Ginecológica
Departamento de anestesia, analgesia, reanimación y centro quirúrgico
DIRECCION DE RADIOTERAPIA
Radioterapia
Medicina nuclear
DIRECCION DE SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO
Patología
Radiodiagnóstico
Atención de servicios al cliente
Farmacia
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA





El INEN, en el año 2012 presentó los siguientes indicadores de producción asistencial:

15,463 pacientes nuevos admitidos al INEN

286,837 consultas externas realizadas

10,995 egresos (hospitalizaciones)

6,160 intervenciones en Sala de Operaciones

1,668,641 exámenes de laboratorio

81,000 sesiones de radioterapia

40,038 aplicaciones de quimioterapia

Rendimiento - cama : 39.4 egresos por cama hospitalaria

Porcentaje de Ocupación de camas : 75.9%

Permanencia Hospitalaria : 7.2 días

Intervalo de sustitución : 2.2 días por cada egreso

El perfil de las neoplasias atendidas en el INEN, en un período de diez años es el siguiente:

Mujeres	Hombres
Cuello uterino (1,600)	Próstata (442)
Mama (1,191)	Estómago (413)
Estómago (370)	Leucemias (297)
Leucemias (258)	Pulmón (220)
Tiroides (247)	Linfomas (204)
Otros tum. malign. Piel (239)	Otros tum. malign. Piel (189)
Colon - Recto (202)	Colon-Recto (181)
Ovario (199)	Testículo (167)
Pulmón (197)	Sist. nerv. Central (124)

INEN: casos promedio por año. Período 2000-2009

Los tipos de neoplasia maligna más frecuentes son: cuello uterino, mama, estómago, piel no melanoma, leucemias y linfomas. Actualmente, cada día se recibe en promedio 40 casos nuevos de cáncer.



Consulta Externa

Durante el año 2012 se han brindado aproximadamente un total 290.242 consultas, cifra superior a la registrada durante el año 2011 que fue del orden de 273,749 consultas.



2.2.1.2 Comunicación

El INEN cuenta como medios de comunicación el internet, correo institucional, líneas telefónicas fijas y RPM distribuidos a todos los jefes de departamento y servicios de la institución los cuales lo utilizan para la comunicación inmediata y coordinaciones de referencias.



A través de las diferentes herramientas comunicacionales se busca llegar a la población con mensajes preventivos y de promoción de la salud (disminuir la mortalidad por cáncer en la población peruana) y también para dar a conocer los servicios que se ofrecen a la comunidad.

Promover estilos de vida saludables y detección temprana en la población con énfasis en los factores de riesgo de cáncer. Realizar Campañas de despistaje y campañas de sensibilización a la población.

- ✓ 208 entrevistas en diferentes medios de comunicación
- ✓ 7 100 seguidores en Facebook
- ✓ 800 seguidores en Twitter

• Línea Preventiva

Con el afán de llevar información especializada a la población iniciamos un conjunto de estrategias a todo nivel para educar a las personas apuntando hacia la contribución de una cultura de prevención en las familias, escuelas y comunidades.

Así inició el servicio de una línea de consejería telefónica a la cual la denominamos "Línea Preventiva", nombre que identifica su propósito principal. A través de este servicio la población en general puede consultar y recibir orientación o consejería sobre cómo prevenir la enfermedad y los lugares donde se puede recibir atención oncológica.

• Consultas Online

En vista que cada día Internet está haciendo más accesible a la población, masificándose dentro y fuera del hogar y haciendo dependientes de esta herramienta a diversas actividades rutinarias de nuestras vidas, decidimos aplicarla a los servicios de consejería que brindan los especialistas en prevención y en promoción de la salud.

Con el sustento en tales consideraciones creamos un correo electrónico y su respectivo espacio de conexión en la página web (prevenir@inen.sld.pe) donde la población pueda efectuar sus consultas en busca de orientación y consejería preventiva contra el cáncer.

• Citas Electrónicas

Los pacientes del INEN también pueden gestionar sus citas para consultas externas. Ello gracias a la nueva plataforma informática que se utiliza en este nosocomio. El INEN tiene como política mantenerse siempre a la vanguardia y avanzar en forma paralela a los progresos científicos y tecnológicos aplicados a la medicina. Y en este caso estamos poniendo al servicio de nuestros usuarios la herramienta informática más moderna como es el Internet.

• Farmacia INEN Precios

Este servicio está ubicado al lado superior izquierdo de la web institucional, en el recuadro identificado como: Farmacia INEN. Permite realizar consulta de medicamentos sobre la disponibilidad y el precio, ingresando tan solo el nombre genérico del producto. Además, están publicados los requisitos para la adquisición de medicamentos y material médico, y los procedimientos para recoger tickets de conformidad de medicinas para quimioterapia.

La población en general y especialmente los pacientes que reciben atención en el INEN pueden consultar a través de Internet los precios de medicamentos oncológicos que están a su disposición en el Departamento de Farmacia del referido nosocomio. Esta innovadora medida se puede acceder a través del Portal Web del INEN: www.inen.sld.pe.





2.2.2 Recursos en Salud:

2.2.2.1 Recursos Humanos

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas cuenta con 2655 servidores de los cuales el 51.94% son nombrados (1329), el 9.2% son profesionales médicos incluyendo a los médicos residentes (4.52% nombrados y 4.67% residentes) con diferentes especialidades.

CUADRO RESUMEN DE PERSONAL SEGÚN GRUPO FUNCIONAL OCTUBRE 2013

Summary table of personnel by functional group for October 2013. Columns include: TOTAL TRABAJADORES, ADMINISTRATIVO, ASISTENCIAL, MEDICO, PRACTICANTE, RESIDENTES, DESTACADO, EXTERNO, OTROS, and TOTAL GENERAL. Rows show counts and percentages for each category.

Fuente: Oficina de Recursos Humanos
Elaborado por: OPE-OGPP_INEN

RECURSOS HUMANOS SEGÚN GRUPO FUNCIONAL OCTUBRE 2013

Detailed table of human resources by functional group for October 2013. Columns include: SERVICIO, ADMINISTRATIVO, ASISTENCIAL, MEDICO, PRACTICANTE, RESIDENTES, DESTACADO, EXTERNO, OTROS, and TOTAL GENERAL. Rows list various services like ANESTESIA, QUIRURGIA, ARCHIVO, etc.





RECURSOS HUMANOS SEGÚN GRUPO FUNCIONAL OCTUBRE 2013

SERVIDIO	GRUPO FUNCIONAL											TOTAL GENERAL
	ADMIN. CONT.	ADMIN. LOG.	ASIST. CONT.	ASIST. LOG.	ME. CONT.	ME. LOG.	PRAC. CANTE	RESIDENTES	DESTACADOS	EXTERNOS	OTROS	
EVALUACIÓN SOCIOECONÓMICA			1	2								3
FARMACIA			45	21								66
GASTROENTEROLOGÍA					2	2						4
HOSPITALIZACIÓN	9	6		3								18
IMPRESA	2	3										5
INFECTOLOGÍA	1	2			2	1						6
INFORMÁTICA	18	3		4			1					26
INFORMES		4										4
INTERNOS DE MEDICINA			20									20
INVESTIGACIÓN	1		3									4
JEFATURA INSTITUCIONAL	6	1										7
LAB-BANCO DE SANGRE	2		12	18	1	1						34
LAB-BIOQUÍMICA			5	9		1						15
LAB-HEMATOLOGÍA			10	13		1						24
LAB-HEMATOLOGÍA ESPECIAL			1	5		2			1			9
LAB-INMUNOLOGÍA	1		3	5		1						10
LAB-MICROBIOLOGÍA			8	10								18
LABORATORIO CLÍNICO			2	1								4
LAB-TAMO/CRIOPRESERVACIÓN				2		1						3
LAB-TOMA DE MUESTRA	2		19	16								37
LAVANDERÍA	5	12	4	2								23
LIMPIEZA	40	11	28	33								112
LOG-ALMACEN	3	15										18
LOG-PATRIMONIO	5	9										14
MANTENIMIENTO	6	7	30	33		10						86
MEDICINA	9	7			9							25
MEDICINA CRÍTICA	2	1	7		2	5						17
MEDICINA CRÍTICA - EMERGENCIA	2				11							13
MEDICINA NUCLEAR	4		5	3		1						13
MEDICINA PALIATIVA Y DOLOR	1		1		4	2						8
NEFROLOGÍA					1	1						2
NEUMOLOGÍA					2	1						3
NEUROLOGÍA					1	1						2
NEUROONCOLOGÍA					3	3						6
NORMATIVIDAD, CALIDAD Y CONTROL	2	3	1	1		1						8
NUTRICIÓN	1	3	33	63				1				101
OF. GRAL. DE ADMINISTRACIÓN	3	6										9
OF. GRAL. PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	10	5						1				16
OFICINA DE LOGÍSTICA	8	12		2								22
ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	9	1		1	5	3						19
ORG. CONTROL INSTITUCIONAL	8	1							1			10
PATOLOGÍA	7		18	24	6	5						60
PREVENCIÓN DEL CÁNCER	1		7	3	2	2						15
PSICOLOGÍA			1	3					1			5
PSIQUIATRÍA						1						1
RADIODIAGNÓSTICO	5		21	28	9	7						70
RADIOTERAPIA	3		34	32	6	5						80
RECURSOS HUMANOS	10	18		1								29
REHABILITACIÓN			3	4					1			8
RESIDENCIA MÉDICA								121				121
RESIDENCIA MÉDICA - OTROS												0
RESIDENCIA MÉDICA RDR								2				2
SECRETARÍA GENERAL	3	3										6
SEGURO INTEG. SALUD	16	3	1	1	7				1			29
SERV. BAJO TARIFARIO DIFERENCIADO	5	5										10
SERVICIO SOCIAL			5	13								18
SERVICIOS GENERALES	4	4	1	3								12
SUB JEFATURA	1	3										4
TRANSPORTE	7	3	1	4								15
UNID DE GENÉTICA Y BIOLOGÍA MOLEC.		1	7	3	2	1						14
VIGILANCIA		2	23	41								66
OP. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA					1							1
Total general	315	245	705	1014	97	113	1	124	11	23		2648

Elaborado por: Oficina de Recursos Humanos
Elaborado por: OPE-OGPP_INEN



**2.2.2.2 Recursos Presupuestales**

Para el presente ejercicio presupuestal, el INEN tiene asignado un Presupuesto Inicial de Apertura del orden de ciento noventa y siete millones trescientos ochenta y dos mil trescientos treinta y uno y 00/100 nuevos soles (S/ 197'382,331), los cuales están distribuidos de acuerdo a las categorías presupuestales, según como sigue:

- El 21.5% está destinado a los programas presupuestales, de los cuales el 80.8% es para el Programa Prevención y Control del Cáncer, la diferencia es para la ejecución de algunas actividades del Programa Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles: TBC y VIH – SIDA (0.2%) y el Programa Reducción de la vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres (0.7%) y la ejecución del Proyecto "Fortalecimiento de la Capacidad de Diagnóstico y Gestión de la Información del Archivo de Imágenes Médicas en el Departamento de Radiodiagnóstico del INEN" con el 18.3%
- El 5.7% está destinado a la categoría de Acciones Centrales, cuyas actividades están fundamentalmente orientadas a la gestión administrativa.
- La diferencia, es decir el 72.9% del presupuesto está orientado a las actividades que no resultan en producto y que en su mayoría están destinadas al control del cáncer.
- A nivel de fuente de financiamiento, el 75.0% procede de Recursos Ordinarios y la diferencia (25.00%) a Recursos Directamente Recaudados. Las fuentes de financiamiento restantes se incorporan durante el ejercicio presupuestal.

Cabe resaltar que solamente el Programa presupuestal presupuestal de Prevención y Control del Cáncer tiene asignado recursos por fuente de financiamiento RDR.

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA 2014 POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL

CÓDIGO	CATEGORÍAS PRESUPUESTALES	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			
		TOTAL	RO	RDR	DYT
	PpR	42,378,434	41,783,864	594,570	0
0016	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES :TBC - VIH/SIDA	80,000	80,000	0	0
0024	PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	34,244,817	33,650,247	594,570	0
0068	REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	300,000	300,000	0	0
2167410	"FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE DIAGNÓSTICO Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL ARCHIVO DE IMÁGENES MÉDICAS EN EL DPTO. DE RADIODIAGNÓSTICO DEL INEN".	7,753,617	7,753,617	0	0
9001	ACCIONES CENTRALES	11,193,025	8,445,443	2,747,582	0
9002	APNOP	143,810,872	97,858,310	45,952,562	0
TOTAL PIA		197382331	148087617	49294714	0

Fuente: SIAF

Elaborad por OPE/OGPP/INEN



**DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA 2014
POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL**

CÓDIGO	CATEGORÍAS PRESUPUESTALES	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			
		TOTAL	RO	RDR	DYT
	PpR	21.5	28.2	1.2	0.0
0016	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES :TBC - VIH/SIDA	0.2	0.2	0.0	0.0
0024	PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	80.8	80.5	100.0	0.0
0068	REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	0.7	0.7	0.0	0.0
2167410	*FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE DIAGNÓSTICO Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL ARCHIVO DE IMÁGENES MEDICAS EN EL DPTO. DE RADIODIAGNÓSTICO DEL INEN*.	18.3	18.6	0	0.0
9001	ACCIONES CENTRALES	5.7	5.7	5.6	0.0
9002	APNOP	72.9	66.1	93.2	0
	Estructura porcentual del Pto por categoría presupuestal	100.0	100.0	100.0	0.0
	% de distribución del Pto por Fte de Fto	100	75.0	75.0	0

Fuente: SIAF

Elaborad por OPE/OGPP/INEN

- Si tenemos en cuenta las genéricas de gasto por fuente de financiamiento, tanto en RO como en RDR la mayor asignación presupuestal es en la genérica 5.23 de bienes y servicios con el 43.5% y 80.5% respectivamente
- Debemos así mismo recalcar que la Genérica 5.21 Personal y Obligaciones Sociales en Ro tiene el 27% y en RDR casi el 18%.
- En el caso de la Genérica 5.26, tenemos que de la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios representa el 25.5% y en RDR el 1.2%
- A nivel de todo el presupuesto casi el 97% lo conforman las genéricas: 2.21 Personal y Obligaciones sociales, 5.23 bienes y servicios y 5.2 adquisición de activos no financieros , con el 24.7 %, 52.8% y 19.4% respectivamente.

CUADRO RESUMEN DEL PIA POR GENÉRICA DE GASTO Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO 2014

Según GENÉRICA DE GASTO	RO	RDR	DYT	TOTAL
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	39,916,000	8,836,178	0	48,752,178
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	5,825,551	0	0	5,825,551
2.3. BIENES Y SERVICIOS	64,484,449	39,671,168	0	104,155,617
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	0	0	0
2.5. OTROS GASTOS	108,000	183,500	0	291,500
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	37,753,617	603,868	0	38,357,485
TOTAL	148,087,617	49,294,714	0	197,382,331

Fuente: SIAF

Elaborado por: OPE/OGPP- INEN

**ESTRUCTURA PORCENTUAL DE PIA POR GENÉRICA DE GASTO Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO AÑO 2014**

Según GENÉRICA DE GASTO	RO	RDR	DYT	TOTAL
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	27.0	17.9	0.0	24.7
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	3.9	0.0	0.0	3.0
2.3. BIENES Y SERVICIOS	43.5	80.5	0.0	52.8
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0.0	0.0	0.0	0.0
2.5. OTROS GASTOS	0.1	0.4	0.0	0.1
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	25.5	1.2	0.0	19.4
TOTAL	100.0	100.0	0.0	100.0

Fuente: SIAF

Elaborado por: OPE/OGPP- INEN

2.2.2.3 Recursos Tecnológicos

Teniendo en cuenta que a la fecha la Unidad de Patrimonio esta realizando el inventario de Mobiliario y Equipo, este documento formará parte del presente documento.

Condiciones de la Infraestructura

El INEN funciona en una infraestructura relativamente nueva de material consta de cuatro bloques:

- 01 Auditorium con capacidad para 500 personas
- 02 Funcionan las Oficinas Administrativas, consulta externa centro quirúrgico y hospitalización
- 03 Bloque Maes Heller, en el cual funciona, investigación, educación epidemiología y estadística
- 04 el Centro de Prevención del Cáncer, donde fundamentalmente se realiza la consejería, tamizaje y detección temprana.

Debemos indicar que en el INEN funcionan 9 salas de operaciones.

Desde la construcción del INEN, en forma permanente se vienen ejecutando obras para brindar o mejorar la calidad de servicio que se brinda, ya sea por la seguridad del paciente, como por la instalación de nuevos equipos que mejoran no solo el diagnóstico sino el tratamiento de los mismos.; tal es así que se formulan proyectos de Inversión para cumplir con los requerimientos de los servicios, tanto a nivel de infraestructura como de equipamiento.

Seguidamente detallaremos en el caso de la infraestructura las modificaciones que se han realizado a la misma así como el equipamiento, la agrupación de los equipos es teniendo en cuenta el Inventario Patrimonial al mes de noviembre del 2013.

En cuanto a la infraestructura, podemos afirmar que a partir del año 2007 se realizaron obras de instalación y remodelación del áreas donde se ubica el resonador magnético.



**CUADRO RESUMEN DE LAS REMODIELACIONES, ADECUACIONES DE LA
INFRAESTRUCTURA DEL INEN**

ITEM	N° INV	DESCRIPCION	AREA DE UBICACION	AÑO ING.
1	00001	Edificio del INSTITUTO DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS, el área construida es de 34,393.00 metros cuadrados. repartidos en: 1 sotano, 7 pisos y 1 azotea.	JEFATURA INSTITUCIONAL	1991
2	00002	Obras de Instalación y remodelación del área donde se ubica el Resonador Magnetico.	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	2007
3	00003	Obras de Mejoramiento del servicio de preparación de Mezclas parenterales del INEN.	DPTO. DE FARMACIA	2008
4	00004	Obras de Mejoramiento del Sistema de Almacenamiento de Medicamentos e Insumos Médicos del INEN.	DPTO. DE FARMACIA	2009
5	00005	Culminación de Obras de Mejoramiento del Servicio de Preparación de Mezclas parenterales y Sistema de Almacenamiento de Medicamentos e Insumos Médicos del INEN.	DPTO. DE FARMACIA	2011
6	00006	Servicio p/el tendido y eq.de redes de oxígeno medicina aire comprimido y sistema de vacío; suministro e instalación d/emprotrados de oxígeno y vacío en el serv. pacientes inmunodeprimidos	HOSP. 3RO OESTE (SEPIN-TAMO)	2011
7	00007	Ascensor montacarga (montapaquetes ropa material quirurgico, marca DALDOSS, modelo MDL200 (microlift), capac. 200kg., veloc. 0.17 m&seg., de 220v., 2HP, 60Hz, comp. de: maq.de trabajo	DPTO. DE ANESTESIA,ANALGESIA,REAN.Y C.	2011
8	00008	Mejora en Infraestructura (Gastos por la contratación de Servicios-Proyectos de Inversion), servicio de mano de obra de ventilación, dormitorios, pasadizos y área de trabajo para el Servicio de SEPIN TAMO	HOSP. 3RO OESTE (SEPIN-TAMO)	2012
9	00008 A	Mejora en Infraestructura (Gastos por la contratación de Servicios-Proyectos de Inversion), servicio de instalación del sistema de monitoreo, control, vídeo y temperatura para el Servicio de SEPIN TAMO	HOSP. 3RO OESTE (SEPIN-TAMO)	2012

Fuente: OLOG - Inventario de Bienes Patrimoniales a noviembre 2013

Seguidamente analizaremos los cuadros de equipamiento del INEN, de los cuales tomaremos los más representativos y que están relacionados directamente con la prestación de servicios de salud; así tenemos:

Transporte terrestre, en total se cuenta con 11 vehículos, de los cuales dos son ambulancias, 5 automóviles, 3 camionetas y 1 microbus. De acuerdo al año, vemos que 3 han sido adquiridos entre el 2012 y 2013. Pero cabe resaltar que la ambulancia del 2013, es usada.

RESUMEN PARA TRANSPORTE TERRESTRE

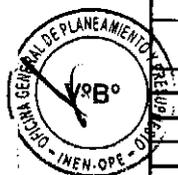
N°	DENOMINACIÓN SBN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICION EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
01	AMBULANCIA	UNIDAD DE TRANSPORTE	2	1	0	1
02	AUTOMOVIL	UNIDAD DE TRANSPORTE	5	0	2	3
03	CAMONETA	UNIDAD DE TRANSPORTE	3	0	0	3
04	MICROBUS	UNIDAD DE TRANSPORTE	1	0	0	1
TOTAL			11	1	2	8

Fuente: OLOG - Inventario de Bienes Patrimoniales a noviembre 2013



RESUMEN EQUIPO MEDICO

N°	DENOMINACIÓN SBN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
01	ACELERADOR LINEAL	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	1	0	1	0
02	AGITADOR (OTROS)	DPTO. DE PATOLOGIA	13	0	0	13
03	AGITADOR DE BOLSAS DE SANGRE	BANCO DE SANGRE	2	0	0	2
04	AGITADOR DE TUBOS	DPTO. DE PATOLOGIA	3	1	2	0
05	AGITADOR MAGNETICO	MICROBIOLOGIA	5	0	0	5
06	ANALIZADOR CARDIOLOGICO COMPUTADORIZADO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)	1	0	0	1
07	ANALIZADOR DE DIOXIDO DE CARBONO	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
08	ANALIZADOR DE DOSIMETRO DE TERAPEUTICO	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	1	0	0	1
09	ANALIZADOR DE GASES Y ELECTROLITOS	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)	3	0	0	3
10	ARTICULADOR AJUSTABLE PARA PROTESIS	ODONTOESTOMATOLOGIA	6	0	0	6
11	ASPIRADOR ULTRASONICO	DPTO. DE NEUROQUIRURGIA	1	0	1	0
12	ASPIRADORA DE SECRECIONES	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	13	2	0	11
13	AUXILIAR DE PIPETEADO	TAMO - CRIOPRESERVACION	1	0	0	1
14	BIOFOTOMETRO	TAMO - CRIOPRESERVACION	1	0	0	1
15	BIOMETRO	TAMO - CRIOPRESERVACION	1	0	0	1
16	BOMBA DE INFUSION	SALA DE OPERACIONES	19	0	0	19
17	BRONCOSCOPIO	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
18	CALENTADOR DE AGUA	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	3	0	0	3
19	CALENTADOR DE BADO SECO	BANCO DE SANGRE	2	0	1	1
20	CALENTADOR DE CONTRASTE Y ODA	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	1	0	0	1
21	CALENTADOR DE PARAFINA	DPTO. DE PATOLOGIA	6	0	0	6
22	CALENTADOR DE SANGRE	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN Y C.	6	0	0	6
23	CAMA ELECTRICA HOSPITALARIA	HOSP. 3RO OESTE (SEPIN-TAMO)	28	0	24	4
24	CAMARA DE ELECTROFORESIS	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	6	1	2	3
25	CAMARA DE ESTERILIZACION DE LUZ	STOCK DE ALMACEN	1	0	0	1
26	CAMARA DE FLUJO LAMINAR	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	10	0	0	10
27	CAMARA ENDOVISION	SALA DE OPERACIONES	2	0	0	2
28	CAMARA GAMMA	DPTO. DE MEDICINA NUCLEAR	2	0	0	2
29	CAMARA PARA MICROFOTOGRAFIA	DPTO. DE EDUCACION	1	0	0	1
30	CAMARA RETINAL	OFTALMOLOGIA	1	0	0	1
31	CAPNOGRAFO	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN Y C.	1	0	0	1
32	CARDIO MONITOR - MONITOR CARDIAC	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	9	0	0	9
33	CENTRAL DEL SISTEMA DE MONITORES	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN Y C.	6	0	0	6
34	CENTRIFUGA PARA MICRO HEMATOLOGIA	HEMATOLOGIA	5	0	0	5
35	CENTRIFUGA PARA TUBOS	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	21	4	0	17
36	CENTRIFUGA REFRIGERADA	TAMO - CRIOPRESERVACION	5	1	1	3
37	CISTOSCOPIO	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	4	0	0	4
38	CITOCENTRIFUGA	HEMATOLOGIA ESPECIAL	2	1	0	1
39	CODIFICADOR	DPTO. DE MEDICINA NUCLEAR	1	0	0	1
40	COLONOVIDEOSCOPICO	DIRECCION DE MEDICINA	3	0	1	2
41	COLPOSCOPIO	CENTRO DE PREVENCION Y DIAGNOSTICO DEL	8	0	0	8
42	COMANDO ELECTRONICO PARA MICRO	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
43	CONTADOR AUTOMATICO DE CELULAS	DPTO. DE PATOLOGIA	2	2	0	0
44	CORTADORA DE GASAS	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	3	0	1	2
45	CRANEOTOMO	DPTO. DE PATOLOGIA	4	0	0	4
46	CROCIRUGIA DE OFTALMOLOGIA	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
47	CRIOPRESERVADOR	TAMO - CRIOPRESERVACION	1	0	0	1
48	CRIOSTATO	DPTO. DE PATOLOGIA	2	0	0	2
49	DENSITOMETRO	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	2	0	0	2
50	DERMATOMO	AREA DISPOSICION FINAL DE BIENES-DEPOS	2	0	0	2
51	DESFIBRILADOR	AREA DISPOSICION FINAL DE BIENES-DEPOS	7	0	0	7
52	DIGITALIZADOR	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	3	0	0	3
53	DISPENSADOR DE PARAFINA	DPTO. DE PATOLOGIA	2	0	0	2
54	DUOVIDEOSCOPICO	DIRECCION DE MEDICINA	1	0	0	1
55	ECCOCARDIOGRAFO COMPUTARIZADO	CARDIOLOGIA	1	0	0	1
56	ELECTROBISTURI	MODULO I	33	9	0	24
57	ELECTROCARDIOGRAFO	CARDIOLOGIA	11	1	0	10
58	ELECTROENCEFALOGRAFO	NEURO ONCOLOGIA - ELECTROENCEFALOGRAFI	1	0	0	1
	ELECTROMIOGRAFO Y POTENCIALES	NEURO ONCOLOGIA - ELECTROENCEFALOGRAFI	1	0	0	1
	ENDOSCOPIO	DIRECCION DE MEDICINA	3	0	2	1





RESUMEN EQUIPO MEDICO

N°	DENOMINACIÓN SBN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
61	EQUIPO BIOANALIZADOR	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	1	0
62	EQUIPO DE ANESTESIA	HOSP. 7MO FISO	19	0	2	17
63	EQUIPO DE BADO MARIA	DPTO. DE PATOLOGIA	2	0	1	1
64	EQUIPO DE BRAQUITERAPIA	DPTO. DE RADIOTERAPIA	2	0	0	2
65	EQUIPO DE COAGULACION	ENDOSCOPIA - CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
66	EQUIPO DE COBALTOTERAPIA	DPTO. DE RADIOTERAPIA	1	0	0	1
67	EQUIPO DE CRIOTERAPIA	DPTO. DE CIRG. GINECOLOGICA	2	0	0	2
68	EQUIPO DE ELECTROANALGESIA	REHABILITACION	1	0	0	1
69	EQUIPO DE ELECTROCOAGULACION	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
70	EQUIPO DE ELECTROTHERAPIA DE CORRIENTE ALTA	REHABILITACION	1	1	0	0
71	EQUIPO DE FISIOTERAPIA	REHABILITACION	4	1	1	2
72	EQUIPO DE HEMODIALISIS	SERVICIO DE NEFROLOGIA	1	0	0	1
73	EQUIPO DE HIBRIDACION REVERSA	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
74	EQUIPO DE LA PAROSCOPIA	SALA DE OPERACIONES	5	0	0	5
75	EQUIPO DE NEUROCRUGIA PARA GRAFIA	DPTO. DE NEUROCRUGIA	1	0	0	1
76	EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA	HOSP. 7MO FISO	206	0	0	206
77	EQUIPO DE RAYOS LASER	SALA DE OPERACIONES	2	0	1	1
78	EQUIPO DE RAYOS X PARA RADIOGRAFIA	DPTO. DE RADIOTERAPIA	3	0	0	3
79	EQUIPO DE RESONANCIA MAGNETICA	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	1	0	0	1
80	EQUIPO DE SUCCION E IRRIGACION	SALA DE OPERACIONES	4	0	0	4
81	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	14	0	0	14
82	EQUIPO MICRO CENTRIFUGA	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	4	0	0	4
83	EQUIPO NEBULIZADOR	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)	7	0	0	7
84	EQUIPO OFTALMOLOGIA	OFTALMOLOGIA	1	0	0	1
85	EQUIPO PARA BADO DE FLOTACION	DPTO. DE PATOLOGIA	2	0	0	2
86	EQUIPO PARA MAMOGRAFIA	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	3	0	1	2
87	EQUIPO PARA NEUROCRUGIA ESTEREO	SALA DE OPERACIONES	3	0	0	3
88	EQUIPO PARA PRUEBA PCR EN TIEMPO REAL	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
89	EQUIPO URETRORENOFIBROSCOPIO	SALA DE OPERACIONES	2	0	0	2
90	ESPIROMETRO	CARDIOLOGIA	4	0	2	2
91	ESTACION DE INCLUSION INTEGRADA	DPTO. DE PATOLOGIA	3	3	0	0
92	ESTACION PARA INVESTIGACION HISTOPATOLÓGICA	CARDIOLOGIA	1	0	0	1
93	ESTACION PARA PREPARAR SOLUCIONES	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	1	0	0	1
94	ESTERILIZADOR	CITOLOGIA	17	0	2	15
95	ESTERILIZADOR DE GASES	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	1	0	0	1
96	ESTERNOTOMO	SALA DE OPERACIONES	2	0	0	2
97	ESTIMULADOR ELECTRICO	REHABILITACION	1	0	0	1
98	ESTUFA	DPTO. DE PROMOCION DE LA SALUD	3	0	1	2
99	EXPANSOR DE PIEL	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
100	EXTRACTOR DE PLASMA	TAMO - CRIOPRESERVACION	1	0	0	1
101	FANTOMA DE AGUA	DPTO. DE RADIOTERAPIA	2	0	1	1
102	FIBROLARINGOSCOPIO	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
103	FIBROSCOPIO - BRONCOFIBROSCOPIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)	4	0	0	4
104	FILTRO MULTIPLE - MANIFOLD	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
105	FLOTADOR DE TEJIDO	DPTO. DE PATOLOGIA	10	0	0	10
106	FOTOCOAGULADOR	ENDOSCOPIA - CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
107	FRESADORA UNIVERSAL PARA USO MEDICO	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
108	FRONTO LUZ	CONSULTORIO N° 1	20	0	0	20
109	FUENTE DE ALIMENTACION	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
110	FUENTE DE LUZ ESTABILIZADA	DIRECCION DE MEDICINA	2	0	0	2
111	FUENTE DE LUZ FRIA	MODULO 1	7	0	0	7
112	FUENTE DE LUZ HALOGENA	SALA DE OPERACIONES	4	0	0	4
113	GASTROSCOPIO	GASTROENTEROLOGIA	2	2	0	0
114	GASTROVIDEODENDOSCOPIO	DIRECCION DE MEDICINA	7	0	2	5
115	HEMOGLOBINOMETRO	BANCO DE SANGRE	1	0	1	0
116	HORNO DE ESTERILIZACION Y PRESION	DPTO. DE PATOLOGIA	6	0	0	6
117	IMPRESORA LASER PARA PELICULA RADIOLOGICA	CENTRO DE PREVENCIÓN Y DIAGNOSTICO DEL	1	0	1	0
118	INCUBADORA DE LABORATORIO (OTRO)	INMUNOLOGIA	6	0	0	6
119	INSUFLADOR ELECTRONICO DE CO2	ENDOSCOPIA - CIRUGIA MENOR	2	0	0	2
120	INYECTOR LINFOGRAFICO	AREA CONTROL FISICO - DEPOSITO	1	0	0	1



RESUMEN EQUIPO MEDICO

N°	DENOMINACIÓN SBN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
121	LAMPARA CIALITICA	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	19	0	0	19
122	LAMPARA DE HENDIDURA	OFTALMOLOGIA	1	0	0	1
123	LAMPARA DE LUZ HALOGENA	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
124	LAMPARA FOTOCURADO	MODULO V	1	0	0	1
125	LAMPARA INCANDESCENTE	CENTRO DE PREVENCION Y DIAGNOSTICO DEL	3	3	0	0
126	LAMPARA ULTRAVIOLETA - INFRARROJO	DPTO. DE RADIOTERAPIA	2	0	0	2
127	LAMPAROFIADOR ELECTRONICO	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
128	LAPAROSCOPIO	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
129	LARINGOSCOPIO	SALA DE OPERACIONES	12	8	3	1
130	LARINGOSTROBOSCOPIO	MODULO I	1	0	0	1
131	LAVADORA A VAPOR DE INSTRUMENTOS	GASTROENTEROLOGIA	1	1	0	0
132	LAVADOR DE MICROPLACAS	INMUNOLOGIA	1	0	0	1
133	LAVADOR ULTRASONIDO	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	1	0	0	1
134	LAVADORA DE MATERIAL DE LABORATORIO	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	1	0	0	1
135	LAVADORA DESINFECTADORA	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	2	1	0	1
136	LECTOR DE MICROPLACAS	INMUNOLOGIA	1	0	0	1
137	LUMINOMETRO - ANALIZADOR DE BIOMATERIALES	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	1	0	1	0
138	MAMOGRAFO	CENTRO DE PREVENCION Y DIAGNOSTICO DEL	2	1	0	1
139	MANIQUI DE ENTRENAMIENTO PARA INHALACION	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	1	0	0	1
140	MANIQUI DE ENTRENAMIENTO PARA RESUSCITACION	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
141	MAQUINA LAVA CHATAS	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)	14	1	0	13
142	MAQUINA PARA CIRCULACION EXTRA-CORPORAL	AREA DISPOSICION FINAL DE BIENES-DEPOS	1	0	0	1
143	MICRO PERFORADOR - MICRO DRILL	SALA DE OPERACIONES	5	0	0	5
144	MICROCENTRIFUGA	MICROBIOLOGIA	1	1	0	0
145	MICROMANIFULADOR	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
146	MICROSCOPIO (OTROS)	DPTO. DE PATOLOGIA	68	29	1	38
147	MICROSCOPIO COMPUESTO	DPTO. DE PATOLOGIA	3	1	0	2
148	MICROSCOPIO ELECTRONICO	SALA DE OPERACIONES	43	0	0	43
149	MICROSCOPIO QUIRURGICO	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
150	MICROSIERRA	SALA DE OPERACIONES	9	0	0	9
151	MICROTOMO	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	5	2	0	3
152	MICROTOMO DE ROTACION	DPTO. DE PATOLOGIA	10	0	0	10
153	MONITOR DE ENCEFALOGRAMA	NEURO ONCOLOGIA - ELECTROENCEFALOGRAFIA	1	0	0	1
154	MONITOR DE GASTOCARDIACO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)	1	0	0	1
155	MONITOR DE PRESION ARTERIAL Y FRUSTRACION	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	3	0	0	3
156	MONITOR DESFIBRILADOR	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	2	0	0	2
157	MONITOR MULTIPARAMETRO	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	49	0	0	49
158	MONITOR PLANO	DIRECCION DE MEDICINA	1	0	1	0
159	MORCELA DORA ELECTROMECHANICA	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
160	MUFLA	DPTO. DE RADIOTERAPIA	1	0	0	1
161	OFTALMOSCOPIO	OFTALMOLOGIA	3	2	0	1
162	OTOSCOPIO	HOSP. 7MO PISO	4	0	0	4
163	OXIMETRO	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	8	0	0	8
164	OXIMETRO DE PULSOS	HOSP. 7MO PISO	79	14	13	52
165	PANTOSCOPIO	HOSP. 7MO PISO	2	1	0	1
166	PERFORADOR CRANEAL	DPTO. DE PATOLOGIA	4	0	0	4
167	PERFORADOR MANUAL	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
168	PERFORADOR NEUMATICO QUIRURGICO	SALA DE OPERACIONES	5	0	0	5
169	POSICIONADOR CENTRALIZADOR DE IRRADIACION	DPTO. DE RADIOTERAPIA	2	0	0	2
170	PROBADOR DE USO MEDICO (OTROS)	DIRECCION DE MEDICINA	1	0	0	1
171	PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS	DPTO. DE PATOLOGIA	2	1	0	1
172	PROCTOSIGMOIDOSCOPIO	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
173	PURIFICADOR DE AGUA (MAYOR A 1/8)	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	2	0	0	2
174	RESECTOSCOPIO	SALA DE OPERACIONES	2	0	0	2





RESUMEN EQUIPO MEDICO

N°	DENOMINACIÓN SBN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
175	RESPIRADOR DE ANESTESIA PARA NE	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN Y C.	1	0	0	1
176	RINOLARINGOFIBROSCOPIO	MODULO I	5	0	3	2
177	ROTADOR DE PLACAS	INMUNOLOGIA	1	0	0	1
178	ROTADOR DE PLAQUETAS	BANCO DE SANGRE	2	0	0	2
179	SECADOR DE MATERIAL QUIRURGICO	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	1	1	0	0
180	SIERRA ELECTRICA PARA CORTAR YE	ODONTOESTOMATOLOGIA	2	0	0	2
181	SIERRA QUIRURGICA ELECTRICA	DPTO. DE PATOLOGIA	4	0	0	4
182	SIN DESCRIPCION	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	16	7	0	9
183	SISTEMA DE ABLACION POR RADIOFR	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
184	SISTEMA DE CONCENTRACION AL VA	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
185	SISTEMA DE DOSIMETRIA COMPUTARZ	DPTO. DE RADIOTERAPIA	1	0	0	1
186	SISTEMA DE EXTRACCION DE GASES A	MODULO 0 - MEDICINA ONCOLOGICA	2	0	0	2
187	SISTEMA DE LLENADO ESTERIL	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	1	0	0	1
188	SISTEMA DE VIDEO PARA BRONCOFIB	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
189	SISTEMA DE VIDEO PARA ENDOCIRUG	DIRECCION DE MEDICINA	2	0	0	2
190	SISTEMA DE VIDEO PARA MICROSCOP	DPTO. DE PATOLOGIA	1	0	0	1
191	TANQUE DE COMPRESAS CALIENTES	REHABILITACION	1	0	0	1
192	TANQUE PARA NITROGENO LIQUIDO	TAMO - CRIOPRESERVACION	3	0	0	3
193	TERMO METALICO PARA MATERIAL BM	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
194	TERMOCICLADOR	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	5	2	0	3
195	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO HELIO	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	2	0	0	2
196	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO MULT	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	1	0	0	1
197	TORNQUETE NEUMATICO	SALA DE OPERACIONES	2	2	0	0
198	TRANSILUMINADOR	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	2	1	0	1
199	ULTRASONIDO PARA TERAPIA	REHABILITACION	1	0	0	1
200	UNIDAD DE CALENTAMIENTO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I)	6	0	2	4
201	UNIDAD DE ELECTROCRUGIA	SALA DE OPERACIONES	2	0	0	2
202	UNIDAD DENTAL	MODULO V	2	0	0	2
203	VENTILADOR DE ANESTESIA	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN Y C.	3	0	0	3
204	VENTILADOR PULMONAR	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I)	4	0	2	2
205	VENTILADOR VOLUMETRICO	UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO - UTI	19	0	2	17
206	VIDEO PROCESADOR CON FUENTE DE	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	2	0	0	2
207	VIDEENDOSCOPIO	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	3	2	0	1
TOTAL			1,190	110	81	999

Fuente: OLOG - Inventario de Bienes Patrimoniales a noviembre 2013

Del cuadro que acabamos de observar, podemos determinar que casi el 20% de los equipos médicos han sido adquiridos los dos últimos años, ello ha repercutido favorablemente en la atención de los pacientes sobretodo en el servicio de radioterapia

También se ha adquirido equipos para realizar actividades de prevención del cáncer, como es el caso del cáncer de estómago, se ha adquirido gastrovideoscopios, tomógrafos computarizados entre otros

Seguidamente presentamos el cuadro resumen de los equipos utilizados en banco de sangre, TAMO- criopreservación, inmunología, genética y biología molecular entre otros.





RESUMEN AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN

N°	DENOMINACIÓN SBN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
01	CALEFACTOR	DPTO. DE EDUCACION	5	0	0	5
02	CAMARA DE REFRIGERACION	TAMO - CRIOPRESERVACION	3	0	0	3
03	CAMARA FRIGORIFICA	UNIDAD DE ALMACEN	2	0	0	2
04	CONGELADOR DE PLASMA	BANCO DE SANGRE	2	0	0	2
05	CONGELADOR PARA REACTIVOS	BANCO DE SANGRE	1	0	1	0
06	CONGELADOR PARA SANGRE	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
07	CONGELADORA ELECTRICA HORIZON	INMUNOLOGIA	3	0	1	2
08	CONGELADORA ELECTRICA VERTICAL	BANCO DE SANGRE	13	0	1	12
09	CONSERVADOR PARA SANGRE	BANCO DE SANGRE	2	0	0	2
10	DESHUMEDECEDOR PARA AMBIENTE	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
11	EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO	DPTO. DE PATOLOGIA	82	16	29	37
12	EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO	JEFATURA INSTITUCIONAL	116	15	10	91
13	EQUIPO PURIFICADOR DE AMBIENTE	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	3	0	0	3
14	EVAPORADOR	DPTO. DE FARMACIA	2	0	2	0
15	EXTRACTOR DE AIRE	TALLER DE CARPINTERIA	44	0	6	38
16	INYECTOR DE AIRE	TALLER DE REFRIGERACION Y AIRE ACONDIC	2	0	0	2
17	REFRIGERADOR PARA SANGRE	BANCO DE SANGRE	1	0	1	0
18	REFRIGERADORA CONSERVADORA D	BIOQUIMICA	5	3	0	2
19	REFRIGERADORA ELECTRICA DOMEST	UNIDAD DE LAVANDERIA	81	0	6	75
20	REFRIGERADORA ELECTRICA INDUSTRI	MICROBIOLOGIA	1	0	0	1
21	TERMA	QUIMOTERAPIA	17	2	2	13
22	VENTILADOR ELECTRICO PARA MESA	BANCO DE TEJIDOS TUMORALES	1	0	0	1
TOTAL			388	36	59	293

Fuente: OLOG - Inventario de Bienes Patrimoniales a noviembre 2013

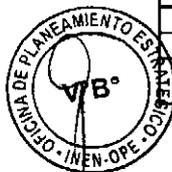
Como se puede observar en siguiente cuadro hemos incluido a aquellos equipos que sirven de soporte para el funcionamiento del hospital como es el caso de la Casa de Fuerza, servicio de nutrición y talleres.

En cada uno de los cuadros vemos como se adquiere nuevos equipos, con ello se quiere garantizar una adecuada prestación de servicios.

Información adicional de los bienes y equipos se encuentra en el inventario Institucional.

RESUMEN MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES

N°	DENOMINACIÓN SBN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
01	AMOLADORA	TALLER DE MECANICA.	8	2	3	3
02	ANALIZADOR DE GASES	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I)	1	0	0	1
03	ATORNILLADORA ELECTRICA	TALLER DE CARPINTERIA.	12	8	6	0
04	BATIDORA INDUSTRIAL	NUTRICION	1	0	0	1
05	BOMBA DE VACIO O DE ALTA PRESION	TALLER DE MECANICA.	6	2	0	4
06	BOMBA PARA AGUA	CASA DE FUERZA	3	0	0	3
07	BOMBA SUMERGIBLE	CASA DE FUERZA	4	0	0	4
08	CALADORA ELECTRICA MANUAL	TALLER DE CARPINTERIA.	1	0	0	1
09	CALDERO	CASA DE FUERZA	1	0	0	1
10	CALIBRADORES EN GENERAL	DPTO. DE RADIOTERAPIA	1	0	0	1
11	CAMARA DE IONIZACION NUCLEAR	DPTO. DE RADIOTERAPIA	7	0	0	7
12	CAMPANA EXTRACTORA ELECTRICA	DPTO. DE MEDICINA NUCLEAR	7	6	0	1
13	CARRETILLA EN GENERAL (MAYOR A 1/8 UN	UNIDAD DE ALMACEN	1	0	0	1
14	CARRETILLA HIDRAULICA	UNIDAD DE ALMACEN	7	2	0	5
15	CENTRIFUGA	UNIDAD DE LAVANDERIA	1	0	0	1
16	COMPRESORA DE AIRE	CASA DE FUERZA	8	0	1	7
17	CONTENEDOR	UNIDAD DE VIGILANCIA INTERNA	1	1	0	0
18	CONTENEDOR DE POLIETILENO (MAYOR A 1/	UNIDAD DE LIMPIEZA	2	0	0	2
19	COPADORA DE LLAVES	TALLER DE CARPINTERIA.	1	0	0	1
20	DESTILADOR DE AGUA	AREA DISPOSICION FINAL DE BIENES-DEPOS	1	0	0	1





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

RESUMEN MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES

Nº	DENOMINACIÓN SEN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
21	ELECTROBOMBA	CASA DE FUERZA	7	0	0	7
22	ENGRAPADOR INDUSTRIAL	UNIDAD FUNCIONAL DE CONTROL PATRIMONIA	1	0	0	1
23	EQUIPO DE BADO MARIA	DPTO. DE PATOLOGIA	12	0	0	12
24	EQUIPO DE RADIODIAGNOSTICO	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	1	0	0	1
25	EQUIPO DE RAYOS X	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	4	0	0	4
26	EQUIPO DE SOLDADURA	TALLER DE MECANICA.	5	0	0	5
27	EQUIPO HIDRONEUMATICO	CASA DE FUERZA	1	0	0	1
28	EQUIPO OXIA CETILENO	TALLER DE REFRIGERACION Y AIRE ACONDIC	2	1	0	1
29	EQUIPO PARA REPRODUCCIONES FOTOGRAFIA	FOTOGRAFIA CLINICA	1	0	0	1
30	ESMERIL ELECTRICO	TALLER DE CARPINTERIA.	6	2	0	4
31	ESTUFA ELECTRICA	CENTRO DE PREVENCION Y DIAGNOSTICO DEL	1	1	0	0
32	ESTUFA ELECTRICA PARA LABORATORIO	MICROBIOLOGIA	2	0	0	2
33	EXTRACTOR (OTROS)	TAMO - CRIOPRESERVACION	2	0	0	2
34	GATAS EN GENERAL	UNIDAD DE TRANSPORTE	2	0	0	2
35	GUILLOTINA	UNIDAD DE IMPRENTA	1	0	0	1
36	HORNO DE CAMARA	NUTRICION	1	0	0	1
37	HORNO ELECTRICO PARA LABORATORIO	INMUNOLOGIA	1	0	0	1
38	INGLETEADORA	TALLER DE MECANICA.	2	0	0	2
39	LIJADORA ELECTRICA	DPTO. DE RADIOTERAPIA	3	0	3	0
40	LIMPIADOR DE DRENES	TALLER DE INSTALACIONES SANITARIAS	1	0	0	1
41	MAQUINA CORTADORA (OTRAS)	ALBAÑILERIA	1	0	1	0
42	MAQUINA CORTADORA DE LOSETAS	TALLER DE INSTALACIONES SANITARIAS	2	0	0	2
43	MAQUINA CORTADORA DE TELA	UNIDAD DE COSTURA	2	0	0	2
44	MAQUINA DE COSER CERRADORA	UNIDAD DE COSTURA	1	0	0	1
45	MAQUINA DE COSER RECTA INDUSTRIAL	UNIDAD DE COSTURA	10	0	0	10
46	MAQUINA DE COSER REMALLADORA	UNIDAD DE COSTURA	2	0	0	2
47	MAQUINA DE SOLDAR	TALLER DE REFRIGERACION Y AIRE ACONDIC	3	1	0	2
48	MAQUINA DESATORADORA	TALLER DE INSTALACIONES SANITARIAS	3	0	0	3
49	MAQUINA GARLOPA	TALLER DE CARPINTERIA.	1	0	0	1
50	MAQUINA MOLEDORA DE CARNE	NUTRICION	1	0	0	1
51	MAQUINA MULTIPLE PARA CARPINTERIA	CASA DE FUERZA	1	0	0	1
52	MAQUINA PARA HACER OJALES	UNIDAD DE COSTURA	1	0	0	1
53	MAQUINA PARA IMPRENTA EN GENERAL	UNIDAD DE IMPRENTA	3	0	0	3
54	MAQUINA PARA PRODUCCION DE HIELO	NUTRICION	1	0	0	1
55	MAQUINA PEGADORA DE BOTONES	UNIDAD DE COSTURA	1	0	0	1
56	MAQUINA ROSCADO DE TUBO	TALLER DE INSTALACIONES SANITARIAS	1	0	0	1
57	MAQUINA SELLADORA DE MATERIAL PLAST	TAMO - CRIOPRESERVACION	6	0	0	6
58	MAQUINA TALADRO	TALLER DE MECANICA.	1	1	0	0
59	MARTILLO DEMOLEDOR ELECTRICO	TALLER DE INSTALACIONES SANITARIAS	3	0	1	2
60	MOTOBOMBA	CASA DE FUERZA	3	0	0	3
61	PERFORADORA INDUSTRIAL	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	2	0	0	2
62	PISTOLA PARA PINTAR	AREA DISPOSICION FINAL DE BIENES-DEPOS	2	0	0	2
63	RACK (OTROS)	EMERGENCIA	1	0	0	1
64	RECIRCULADOR DE AGUA	AREA DISPOSICION FINAL DE BIENES-DEPOS	1	0	0	1
65	ROTOMARTILLO	TALLER DE INSTALACIONES SANITARIAS	10	0	1	9
66	RUTEADORA	TALLER DE CARPINTERIA.	3	2	1	0
67	SIERRA CIRCULAR	TALLER DE CARPINTERIA.	5	1	0	4
68	SIERRA NEUMATICA	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
69	SIN DESCRIPCION	TALLER DE MECANICA.	17	0	0	17
70	TALADRO ELECTRICO PORTATIL	DPTO. DE MEDICINA NUCLEAR	8	2	0	6
71	TANQUE DE CONDENSADO	CASA DE FUERZA	1	0	0	1
72	TANQUE HIDRONEUMATICO	DPTO. DE RADIOTERAPIA	3	0	0	3
73	TANQUE NEUMATICO	CASA DE FUERZA	3	0	0	3
74	TANQUE PARA ALMACENAMIENTO DE COMB	TALLER DE ELECTRICIDAD.	2	0	0	2
75	TECLE	CASA DE FUERZA	1	0	0	1
76	TERMOBLOQUE PARA LABORATORIO	MICROBIOLOGIA	1	0	1	0
77	TORNILLO DE BANCO	CASA DE FUERZA	1	0	0	1
78	TORNO ELECTRICO	AREA DISPOSICION FINAL DE BIENES-DEPOS	1	0	0	1
79	TRITURADORA	OF. GRAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	1	0	0	1
TOTAL			241	30	18	193

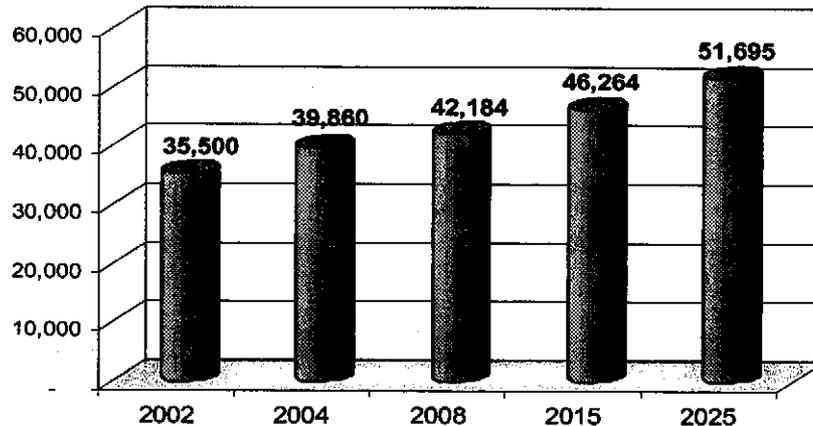


2.3 Identificación de Problemas

2.3.1 problemas Identificados con la Demanda (Problemas Sanitarios)

- Uno de los problemas más importante identificado es el incremento de la incidencia del cáncer en el Perú, que se estima un crecimiento respecto al año 2002 del orden del 30.9% al año 2015 y para el año 2025 del 45.3%; es decir cada 10 año se produce un incremento del orden del 15%.

Estimaciones de la Incidencia de Cáncer en el Perú, 2002-2025.
Número de casos nuevos por año.



- 40% de pacientes admitidos a las especialidades oncológicas no tienen cáncer.
- Actitud fatalista de parte de la población que no acude a los servicios de salud en forma oportuna.
- Desconocimiento de las medidas de prevención y detección temprana de cáncer.
- Aspectos culturales de pacientes por regiones geográficas
- Temor de no ser comprendida para el quechua hablante o que solo se comunica con su dialecto
- Barrera económica
- Problemas sociales al entorno familiar
- Limitada o nula atención oncológica especializada en algunas regiones, por falta de profesionales especializados. A lo que se suma la concentración de estos en algunas regiones entre las que podemos señalar: Lima, Arequipa, Callao, La Libertad Lambayeque.

2.3.2 Problemas identificados en la oferta

- Innecesaria sobrecarga de pacientes por la admisión de personas sin cáncer, lo genera procesos innecesarios y costos indebidos.





- ♦ Concentración de pacientes en consulta externa y otros servicios a las 08.00 hrs, lo cual trae como consecuencia demasiada confluencia de pacientes en todos los servicios y áreas.
- ♦ Citas prolongadas en algunos departamentos quirúrgicos por demasiada demanda de pacientes, probablemente no oncológicos en algunos casos. Controles de pacientes post operados con criterio de curación deberán ser evaluados en forma descentralizada.
- ♦ Falta de atención integral los días sábados.
- ♦ Problemas técnicos con el Sistema Informático, lo cual repercute en la adquisición de imágenes radiológicas en el Sistema en mención, sistema se cuelga en UCI.
- ♦ Consultas externas sobredimensionadas sobre todo en los Departamentos de Cabeza y Cuello, Mamas y Partes Blandas, abdomen y Neurocirugía.
- ♦ Demora en la entrega de los resultados de los exámenes y en los informes procedimientos realizados.
- ♦ Infraestructura rebasada por la demanda. Unidades o servicios (hospitalización, patología, banco de sangre, farmacia,, hematología, citometría de flujo etc) poco adecuada para la prestación del servicio con calidad, ante el incremento de la demanda.
- ♦ No se cuenta con disponibilidad de infraestructura para ubicar los equipos médicos.
- ♦ Indicadores adecuados que no reflejan mejor la demanda insatisfecha de la población y la calidad de los servicios que brindamos
- ♦ Déficit de personal profesional:
 - Médicos para el Departamento de Anestesiología,
 - Enfermeras especializadas en la unidad de hospitalización y cuidados post operatorios, cuidados críticos entre otros.
 - Personal profesional para la Dirección de Radioterapia
- ♦ Procesos y procedimientos inadecuados , flujos de atención inapropiados en cirugía ambulatoria y otros servicios
- ♦ Este servicio no cuenta con 01 Central de Monitoreo, por lo que nos encontramos con falta según la normativa vigente para el tipo de establecimiento
- ♦ Inadecuada identificación de los pacientes en hospitalización. Debe utilizarse el código de barras.
- ♦ Parte de los equipos y mobiliario están obsoletos debe de adquirirse nuevos tales como: Ecógrafos convencionales, PET Scan, Radiología intervencionista, para realizar estudios de FISH, tomógrafos, resonancia, ecografía general y ecografía mamaria.
- ♦ Rayos laser para cirugía endobronquial, traqueal, Equipos neuroquirúrgicos, equipos especializados para cirugía de tórax, laser par cirugía, equipo de radiofrecuencia para nódulos pulmonares, ecógrafo con brazo robótico para patología mamaria,
- ♦ Falta informatizar los procesos de atención del paciente en el centro quirúrgico. Aun se realizan manualmente.
- ♦ Falla permanente de los aires acondicionados de salas de operaciones.





- ♦ Capacidad operativa no cubierta por falta de difusión y desconocimiento de la totalidad de las pruebas realizadas por el departamento de Medicina Nuclear
- ♦ Falta de protocolo interinstitucional para el manejo de pacientes derivados de las unidades oncológicas y de las sedes regionales.
- ♦ Escasa socialización del Plan Esperanza, Convenio FISSAL y Seguro Integral de Salud.
- ♦ Ingreso de personal con escaso conocimiento en atención de pacientes oncológicos.
- ♦ Ausentismo laboral
- ♦ Documentos de Gestión desactualizados (ROF, MOF, CAP, MAPRO).
- ♦ Falta de Comité de Auditoría Interna en enfermería que vele por la calidad de los cuidados brindados a los usuarios internos.
- ♦ Carencia de programas de educación y monitorización del personal de enfermería en las áreas de alta especialización.
- ♦ Aumento del riesgo de enfermedades ocupacionales en el personal de enfermería por aumento carga laboral.
- ♦ Mantenimiento preventivo y correctivo no atendido oportunamente, con la consecuente paralización de los equipos.
- ♦ Diferimiento mayor de dos meses de la hospitalización de pacientes programados para terapia radionúcleos con I-131.
- ♦ Capacidad operativa no cubierta por falta de difusión y desconocimiento de la totalidad de pruebas realizadas por el Departamento de Medicina Nuclear.
- ♦ Falta de protocolo interinstitucional para manejo de pacientes derivados de las unidades oncológicas u de las sedes regionales.
- ♦ Limitada e inadecuada infraestructura de la instalación del Departamento de Medicina Nuclear
- ♦ Déficit de equipos de multimodalidad (SPECT/CT Y PET/CT).
- ♦ Aún no se implementan nuevas técnicas y/o procedimientos en Medicina Nuclear.
- ♦ Ausencia del Programa de Residentado Médico para Medicina Nuclear.
- ♦ Investigación científica limitada.
- ♦ Carencia de algunos protocolos, guías, normas que permitan mejorar la atención en el INEN

2.4.3 Priorización de los problemas

El orden en la priorización de los problemas identificados en el INEN es el siguiente:

1. Sobrecarga de pacientes debido a la admisión de personas que no tienen cáncer, lo cual genera procesos engorrosos y costos indebidos, además del incremento de la demanda
2. Insuficiente innovación tecnológica en centro quirúrgico.
3. Problemas técnicos con el Sistema Informático, lo cual repercute en la visualización de imágenes radiológicas en el Sistema en mención.
4. Unidades de hospitalización con materiales, equipos y mobiliario antiguos para la prestación del servicio con calidad.
5. Déficit de personal profesional:





- Médicos especialistas.
 - Enfermeras especializadas en el centro quirúrgico, cuidados post operatorios y unidad de hospitalización.
 - Personal especializado para Radioterapia y Medicina Nuclear
6. Elaboración del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de los Equipos
 7. Parte de los equipos y mobiliario están obsoletos debe de adquirirse nuevos tales como: Ecógrafos convencionales, PET Scan, Radiología intervencionista, para realizar estudios de FISH, tomógrafos, resonancia, ecografía general y ecografía mamaria, Equipos y luminarias obsoletas en el centro quirúrgico.
 8. Infraestructura rebasada por la demanda. Unidades o servicios (hospitalización, patología, banco de sangre, farmacia,, hematología, citometría de flujo etc.) poco adecuada para la prestación del servicio con calidad, ante el incremento de la demanda.
 9. Escasa socialización del Plan Esperanza, Convenio FISSAL y Seguro Integral de Salud.
 10. Inadecuada ejecución del Plan de Capacitación del Personal en los diferentes campos
 11. Ingreso de personal con escaso conocimiento en atención de pacientes oncológicos.
 12. Aumento del riesgo de enfermedades ocupacionales en el personal de enfermería por aumento carga laboral.
 13. Demora en la entrega de los resultados de los exámenes anatomopatológicos y radiológicos.
 14. Concentración de pacientes en consulta externa en los módulos de atención ambulatoria a las 08.00 horas, lo cual trae como consecuencia demasiada confluencia de pacientes en dichas áreas.
 15. Citas prolongadas en algunos departamentos quirúrgicos por demasiada demanda de pacientes, probablemente no oncológicos en algunos casos.
 16. Centralización de curación de pacientes post operados, cirugía menor particularmente.
 17. Alto costo de atención para pacientes no asegurados con escasos recursos económicos.
 18. Falta de atención integral los días sábados.
 19. Consultas externas sobredimensionadas sobre todo en los Departamentos de Cabeza y Cuello, Mamas y Partes Blandas, Abdomen y Neurocirugía.
 20. Flujos de atención inapropiados en cirugía ambulatoria.
 21. Incompleta identificación de los pacientes en hospitalización.
 22. Carencia de algunos protocolos, guías, normas que permitan mejorar la atención en el INEN
 23. Falta informatizar los procesos de atención del paciente en el centro quirúrgico.
 24. Falla permanente de los aires acondicionados de salas de operaciones.
 25. Ausentismo laboral.
 26. Falta de Comité de Auditoría Interna en enfermería que vele por la calidad de los cuidados brindados a los usuarios internos.
 27. Documentos de Gestión : MOF y MAPRO desactualizados





28. Carencia de programas de educación y monitorización del personal de enfermería en las áreas de alta especialización.
29. Diferimiento mayor de dos meses de la hospitalización de pacientes programados para terapia radionúclear con I-131.
30. Capacidad operativa no cubierta por falta de difusión y desconocimiento de la totalidad de pruebas realizadas por el Departamento de Medicina Nuclear.
31. Falta de protocolo interinstitucional para manejo de pacientes derivados de las unidades oncológicas u de las sedes regionales.
32. Limitada e inadecuada infraestructura de la instalación del Departamento de Medicina Nuclear
33. Déficit de equipos de multimodalidad (SPECT/CT Y PET/CT).
34. Aún no se implementan nuevas técnicas y/o procedimientos en Medicina Nuclear.
35. Ausencia del Programa de Residentado Médico para Medicina Nuclear.
36. Investigación científica limitada.

4 ANEXOS:

- Matriz N° 1 Matriz de ajuste a los objetivos generales institucionales del Pliego MINSA para el planeamiento operativo año 2013
- Matriz N° 2 Matriz de instrumentación de los Objetivos generales del INEN año 2013, esta matriz ha sido elaborada en coordinación con el Departamento de Epidemiología y Estadística.
- Matriz N° 3 Matriz de Planificación de Productos/Acciones Operativas y Actividades
- Matriz N° 4 Programación Presupuestal de Producto/proyectos – Actividades
- Matriz N° 5 Programación de los Proyectos de Inversión Anual
- Matriz N° 7 Matriz Consolidada de Demanda Global 2013.
- Definiciones de Actividades de Gestión Clínica o Prestacionales.





MATRIZ N° 1
MATRIZ DE AJUSTE A LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES DEL PLIEGO MINSA PARA EL PLANEAMIENTO OPERATIVO AÑO 2014

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL MINSA	OBJETIVOS ESTRATEGICOS PEI (2011-2015)	OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POI)	RESULTADOS ESPERADOS
Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	Promover estilos de vida saludables y detección temprana en la población con factores de riesgo de cáncer.	Incrementar el acceso a servicios preventivos y de detección temprana de cáncer.	Incremento del número de atenciones preventivas y detección temprana de cáncer.
	Disminuir la mortalidad por cáncer en la población peruana.	Reducir la mortalidad por cáncer.	Reducción de la mortalidad por cáncer de cérvix Reducción la mortalidad por cáncer de mama Reducción la mortalidad por cáncer de estómago Reducción la mortalidad por cáncer de próstata Reducción la mortalidad por cáncer de pulmón Reducción la mortalidad por cáncer de colon y recto Reducción la mortalidad por cáncer de hígado Reducción la mortalidad por cáncer de piel no melanoma Reducción la mortalidad por cáncer de linfoma Reducción la mortalidad por leucemia Reducción la mortalidad por cáncer de hígado Reducción la mortalidad por linfoma Reducción la mortalidad por leucemia Reducción la mortalidad por cáncer de piel Reducción la mortalidad por los otros tipos de cáncer Disminución de las complicaciones y el riesgo de los pacientes oncológicos en relación a las enfermedades transmisibles: VIH-SIDA y TBC.
	Desarrollar la investigación y educación en materia oncológica en el INEN y con proyección nacional.	Promover y/o desarrollar la docencia e investigación en materia oncológica a nivel nacional	Personal de las Direcciones Regionales, hospitales y establecimientos de salud con capacitados en atención de cáncer. A nivel nacional se desarrollan proyectos de investigación en cáncer.
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud	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.	Fortalecer el Rol Rector del Instituto a nivel nacional.	Sistema de monitoreo, evaluación y supervisión Implementado Normas y Guías clínicas aprobadas y difundidas a nivel nacional
		Lograr atención con Calidad Mejorando la Gestión Clínica y Administrativa	Incremento de la Satisfacción del usuario del INEN INEN establecimiento Seguro frente a emergencias y desastres Implementación de la planificación estratégica con enfoque de gestión por resultados





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2013

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

OG. 1. Incrementar el acceso a los servicios preventivos y de detección temprana de cáncer

1. DESCRIPCIÓN:

Con este objetivo se pretende incrementar el acceso y la detección temprana del cáncer desarrollando, actividades preventivo promocionales y de detección primaria del cáncer

2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:

Que todos los pacientes que lleguen al preventivo se les brinde las actividades de diagnóstico precoz del cáncer y reciban tratamiento oportuno

3. RESULTADOS ESPERADOS

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTOS
Acceso y detección temprana del cáncer en la población	Población informada Población con acceso al tamizaje del cáncer Diagnóstico oportuno del cáncer

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:

CONCEPTOS	PARAMETROS								
Indicador	Número de atención preventivas y de detección temprana del cáncer en el INEN								
Forma de Cálculo	Número de atenciones preventivas dadas en un periodo en el INEN sobre el total de atenciones preventivas programadas en un periodo en el INEN por 100 <i>Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año</i>								
Datos históricos	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N/D</td> <td>87104</td> <td>91882</td> <td>96476</td> </tr> </tbody> </table>	2012	2013	2014	2015	N/D	87104	91882	96476
2012	2013	2014	2015						
N/D	87104	91882	96476						
Resultado para el año	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I SEMESTRE</th> <th>II SEMESTRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>45941</td> <td>45941</td> </tr> </tbody> </table>	I SEMESTRE	II SEMESTRE	45941	45941				
I SEMESTRE	II SEMESTRE								
45941	45941								

VºB° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador

CONCEPTOS	PARAMETROS								
Indicador	Porcentaje de exámenes de papanicolaou realizados								
Forma de Cálculo	Total de exámenes de papanicolaou realizados en un periodo sobre el total de papanicolaou programados en un periodo por cien <i>Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año</i>								
Datos históricos	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>176.71%</td> <td>155.73%</td> <td>100.00%</td> <td>100.00%</td> </tr> </tbody> </table>	2012	2013	2014	2015	176.71%	155.73%	100.00%	100.00%
2012	2013	2014	2015						
176.71%	155.73%	100.00%	100.00%						
Resultado para el año	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I SEMESTRE</th> <th>II SEMESTRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50.00%</td> <td>50.00%</td> </tr> </tbody> </table>	I SEMESTRE	II SEMESTRE	50.00%	50.00%				
I SEMESTRE	II SEMESTRE								
50.00%	50.00%								

VºB° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador



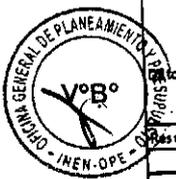


MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
OG. 2: Reducir la Mortalidad por Cáncer

1. DESCRIPCIÓN:				
Con este objetivo se pretende mejorar la calidad de servicios que se brinda a la población con problemas oncológicos en el INEN, con el diagnóstico y atención oportuna y de calidad.				
2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:				
Que todas las Unidades Orgánicas involucradas en el proceso asuman el rol que les corresponde				
3. RESULTADOS ESPERADOS:				
Incremento de la satisfacción del usuario del INEN	Diagnóstico y tratamiento oportuno y adecuado del cáncer de cuello uterino en estadio I Incremento de los pacientes del Seguro Integral de Salud Procesos de mejoramiento de la calidad en la atención			
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:				
Indicador	Porcentaje de Pacientes Nuevos con Diagnóstico de Cáncer de Cuello Uterino Estadio I operados antes de los 90 días de admitidos al INEN			
Forma de Cálculo	Número de pacientes operados antes de los 90 días, que admitidos en el INEN sobre el total de pacientes admitidos por 100 Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año			
Datos históricos	2012	2013	2014	2015
	0%	78%	> 90%	>90
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	>90%		>90%	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del Indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Incremento de acceso al tratamiento en los pacientes SIS			
Forma de Cálculo	Número de pacientes SIS atendidos en el INEN (Consulta externa) en un período sobre el total de pacientes atendidos en el INEN por 100 Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año			
Datos históricos	2012	2013	2014	2015
	40.20%	64.10%	>70%	>70%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	>70%		>70%	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Porcentaje de pacientes nuevas del INEN con diagnóstico confirmado y estadío, para cáncer de cuello uterino			
Forma de Cálculo	Número de pacientes nuevos con diagnóstico confirmado (por anatomía patológica) y estadio clínico confirmado hasta los 30 días de su admisión sobre el número de pacientes nuevas con diagnóstico de cáncer de cuello uterino (definitivo + presuntivo) por cien Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año			
Datos históricos	2012	2013	2014	2015
	N/D	N/D	>60%	>60%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	>60%		>60%	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				





MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

OG. 3. : Promover y/o desarrollar la docencia y la investigación en materia oncológica a nivel nacional

1. DESCRIPCIÓN:

Con este objetivo se pretende desarrollar y promover la ejecución de proyectos de investigación a nivel nacional, lo cual permitirá tener mejores alternativas en el tratamiento del cáncer.

2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:

Que el departamento de investigación promueva a nivel nacional la investigación y que el Departamento de Educación contribuya a formar adecuadamente a los profesionales de la salud; así como capacitar al personal de las Direcciones Regionales y hospitales en la atención del cáncer

3. RESULTADOS ESPERADOS:

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTOS
Promover la docencia e investigación a nivel nacional.	Personal de las Direas y hospitales capacitados Proyectos de investigación desarrollados y publicados.

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:

INDICADOR	PARÁMETROS			
Indicador	Investigaciones realizadas			
Forma de Cálculo	Número de documentos de Gestión elaborados sobre el total de documentos de gestión programados por 100 <i>Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año</i>			
Datos históricos	2012	2013	2014	2015
	86	166	74	N/D
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	38		36	

VB* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador

INDICADOR	PARÁMETROS			
Indicador	Personal capacitado			
Forma de Cálculo	Total de presupuesto devengado durante un ejercicio presupuestal entre el total de presupuesto modificado durante el ejercicio presupuestal por 100 <i>Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año</i>			
Datos históricos	2012	2013	2014	2015
	2949	5250	3459	N/D
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	1822		1637	

VB* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador





MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

OG. 4. :Fortalecer el Rol Rector del Instituto a nivel nacional

1. DESCRIPCION:
Con este objetivo se pretende elaborar normas, guías, protocolos entre otros que permitan estandarizar los procedimientos de atención de los diferentes tipos de cáncer a nivel nacional.

2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:
Quea nivel nacional se apliquen los mismos procedimientos y técnicas.

3. RESULTADOS ESPERADOS:

Estandarización de protocolos y procedimientos de atención	Normas y guías técnicas aprobadas e implementadas. Sistema de evaluación y monitoreo implementado
--	--

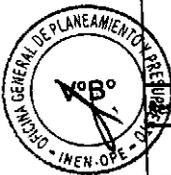
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:

Indicador	Porcentaje emisión de normas y guías técnicas elaboradas			
Forma de Cálculo	Número de normas y guías técnicas aprobadas sobre el total de normas y guías técnicas programadas por 100 documentos de gestión programados por 100			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año			
	2012	2013	2014	2015
	50%	87%	100%	100%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	20%		80%	

VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador

CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de supervisiones realizadas				
Forma de Cálculo	Número de supervisiones realizadas en un periodo entre el total de supervisiones programadas en un periodo por 100				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año				
	2012	2013	2014	2015	
	89.36%	121.88%	100.00%	100.00%	
Resultado para el año	I SEMESTRE			II SEMESTRE	

VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador





MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

OG. 5 :Lograr atención con calidad mejorando la gestión clínica y administrativa

1. DESCRIPCIÓN:

Con este objetivo se pretende mejorar la calidad de atención que se brinda a la población con problemas oncológicos al INEN, a través de la modernización y fortalecimiento en la gestión técnico administrativa, implementando progresivamente la metodología de la Gestión por Resultados.

2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:

Que todas las Unidades Orgánicas ejecutan las tareas, actividades programadas en su Plan de Gestión Clínica, con lo cual se lograría cumplir con los objetivos del PEI

3. RESULTADOS ESPERADOS:

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTOS
Implementación de la planificación estratégica con enfoque de gestión por resultados	Documentos técnicos administrativos elaborados Mayor Ejecución Presupuestal Incremento del Presupuesto asignado al PP Prevención y Control del Cáncer Procesos de mejoramiento de la calidad en la atención elaborados

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Documentos de Gestión elaborados			
Forma de Cálculo	Número de documentos de Gestión elaborados sobre el total de documentos de gestión programados por 100			
	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año			
Datos históricos	2012	2013	2014	2015
	64%	94%	100%	100%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	50%		50%	

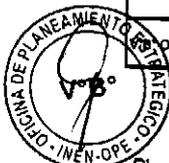
VB* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de Ejecución del presupuesto(PIM) durante el ejercicio fiscal 2013			
Forma de Cálculo	Total de presupuesto devengado durante un ejercicio presupuestal entre el total de presupuesto modificado durante el ejercicio presupuestal por 100			
	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año			
Datos históricos	2012	2013	2014	2015
	96.66%	89.90%	100.00%	100.00%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	

VB* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador	Productividad hora médico			
Forma de Cálculo	Número de consultas médicas realizadas en un periodo sobre el total de horas médico programadas en un periodo			
	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año			
Datos históricos	2012	2013	2014	2015
	2.90	3.60	4.00	4.00
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	4		4	

Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador





MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO 2014

DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

OG. 5. Lograr atención con calidad mejorando la gestión clínica y administrativa

1. DESCRIPCIÓN:				
Con este objetivo se pretende mejorar la calidad de atención que se brinda a la población con problemas oncológicos en el INEN, a través de la modernización y fortalecimiento en la gestión técnico administrativa, implementando progresivamente la metodología de la Gestión por Resultados.				
2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:				
Que todas las Unidades Orgánicas ejecuten las tareas, actividades programadas en su Plan de Gestión Clínica, con lo cual se lograría cumplir con los objetivos del PEI				
3. RESULTADOS ESPERADOS:				
Indicador	Número de procesos de mejora de la calidad elaborados			
Forma de Cálculo	Procesos de mejora de la calidad ejecutados entre los procesos de mejora de la calidad programados por 100 <i>Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año</i>			
Datos históricos				2015
	S/I	10.00%	20.00%	30.00%
Resultado para el año				
	1		2	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS:		PARAMETROS:		
Indicador	Cumplimiento del Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones			
Forma de Cálculo	Número de procesos de selección realizados sobre el total de procesos de selección programados por 100 <i>Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año</i>			
Datos históricos	2012	2013	2014	2015
	86%	95%	98%	98%
Resultado para el año	1 SEMESTRE		2 SEMESTRE	
	38%		60%	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS:		PARAMETROS:		
Indicador	Porcentaje de satisfacción del usuario en la Dirección de Apoyo al diagnóstico y tratamiento DISAD y DASA			
Forma de Cálculo	Número de procesos de selección realizados sobre el total de procesos de selección programados por 100 <i>Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguiente año</i>			
Datos históricos	2011	2013	2014	2015
	N/D	N/D	80%	85%
Resultado para el año	1 SEMESTRE		2 SEMESTRE	
	80%		80%	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



MATRIZ Nº 3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014
MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

OBJETIVO GENERAL: OGI Incrementar el acceso a servicios preventivos y de detección temprana de cáncer.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	CÓDIGO	ACTIVIDADES Y PRODUCTOS	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADORES				UNIDAD ORGANICA	CENTRO DE COSTO	EST	RUR	NO	NO	NO	NO	NO	NO					
					INDICADOR 1	INDICADOR 2	INDICADOR 3	INDICADOR 4															
Incremento del número de atenciones preventivas y detección temprana de cáncer.	3044194 Población informada y sensibilizada en cuidado de la salud del cáncer de cervix, cáncer de mama, cáncer gástrico, cáncer prostata y cáncer del pulmón	5000118	4419401 Población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de PB(cáncer de cervix, cáncer de mama, cáncer gástrico y cáncer de pulmón) por medios de comunicación masiva	259 Persona Informada	445,250	74,375	148,750	148,750	74,375														
			4417202 Población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de PB(cáncer de cervix, cáncer de mama, cáncer gástrico y cáncer de pulmón) por medios de comunicación alternativos	259 Persona Informada	32,000	8,000	9,000	9,000	8,000														
			4419501 Persona informada con consejería de cáncer de cervix	259 Persona Informada	3,000	500	1,000	1,000	500														
			5000403 Persona atendida con consulta médica ginecológica	086 Persona	19,656	3,276	6,552	6,552	3,276														
			5000404 Mujer examinada con examen de papanicolaou	086 Persona	14,000	2,333	4,667	4,667	2,333														
			5000401 Mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual de fondo acético (IVAA)	086 Persona	1,000	167	333	333	167														
			5000402 Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular del papiloma virus humano (PVH)	086 Persona	4,856	776	1,552	1,552	776														
			5003262	3000424 Examen de colposcopia en mujeres con citología anormal	086 Persona	1,050	175	350	350	175													
			5003263	3000425 Criteriada o como LEEP en mujeres con citología anormal	086 Persona	1,050	175	350	350	175													
			5000120	3044197 Mujeres de 18 años con consejería de cáncer de mama	086 Persona	3,000	500	1,000	1,000	500													
			5000121	3044198 Mujeres de 40 a 65 años con mamografía bilateral	086 Persona	9,000	1,500	3,000	3,000	1,500													
						4419801 persona atendida con consulta médica de mama	086 Persona	9,000	1,500	3,000	3,000	1,500											
						4419802 persona examinada con mamografía bilateral	086 Persona	9,000	1,500	3,000	3,000	1,500											
						4419803 persona atendida con procedimiento de biopsia por aspiración con aguja	086 Persona	0	0	0	0	0											





PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio Nacional de Salud
Entidades Asociadas



MATRIZ Nº 3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

RESULTADO ESPERADO	PROGRAMA	METAS FISICAS	PROGRAMACION TRIMESTRAL										REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PA	UNIDAD ORGANICA
			COSTOS											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
3000363 Personas con consejería en la prevención del cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma y otros	5003063	0036301 Persona informada con consejería en la prevención del cáncer de: colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma y otros	3,000	500	1000	1000	500	4,228	4,228	4,228	4,228	07.07	DICON	
3044199 Personas con consejería en la prevención del cáncer gástrico	5000122	4419901 Persona informada con consejería de cáncer gástrico	3,000	500	1000	1000	500	164,243	164,243	164,243	07.07	DICON		
3045112 Personas de 45 a 65 años con endoscopia Digestiva alta	5000122	4411201 Persona atendida con consulta médica de gastroenterología	2,000	333	667	667	333							
		4411202 Persona examinada con endoscopia digestiva alta	2,000	333	667	667	333	228,873	228,873	228,873	07.07/11.01	DICON / DIMED/DISAD		
3044200 Personas con consejería en la prevención del cáncer de próstata	5000123	4411203 Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica	200	33	67	67	33							
		4420001 Persona informada con consejería de cáncer de próstata	1,000	167	333	333	167	3,810	3,810	3,810	07.07	DICON		
3044201 Varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal	5000124	3044201 Persona atendida con consulta que incluye examen de tacto rectal	6,300	1050	2100	2100	1050	117,991	117,991	117,991	07.07	DICON		
3044202 Varones de 50 a 70 años con con dosaje de PSA	5000125	3044202 Persona atendida con consulta médica	6,300	1050	2100	2100	1050	1,176,109	1,176,109	1,176,109	07.07	DICON		
3044204 Población en edad laboral con consejería en prevención del cáncer de pulmón	5000127	4420401 Persona informada con consejería de cáncer de pulmón	2,000	333	667	667	333	12,000	12,000	12,000	07.07	DICON		
3000364 Evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma	5003064	007248 Evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma	300	50	100	100	50	30,544	30,544	30,544	07.07	DICON		
3999999 sin Producto	5001075	Promoción de la salud	26	6	7	6	7	678,412	678,412	678,412	07.01/04.01	DICON / SEC GENERAL		

Fuente: DICON/SEC GENERAL





PERU

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

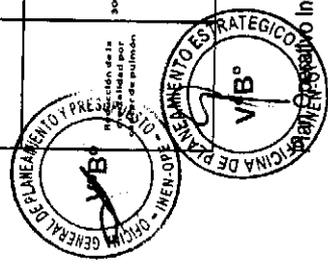


MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

MATRIZ Nº 3 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014

OBJETIVO GENERAL: O62 Reducir la mortalidad por cáncer

Table with columns for activity codes, descriptions, and various numerical metrics (e.g., 34532, 3829, 3826, 3828).





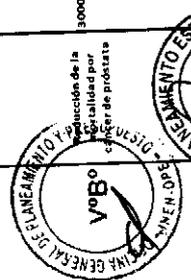
PERÚ

Ministerio de Salud



MATRIZ Nº 3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

Table with columns for activity codes, descriptions, and various numerical metrics. Includes rows for cancer treatment and clinical studies.





PERÚ

Ministerio de Salud



INEN INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y NEUMOLOGÍA

MATRIZ Nº 3 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014 MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

OBJETIVO GENERAL: DGE Reducir la mortalidad por cáncer

Table with columns for activity codes, descriptions, and numerical data. Includes sub-headers for 'Reducción de la mortalidad por cáncer de colon y recto' and 'Atención del cáncer de colon para el estadaje y tratamiento'.





PERÚ

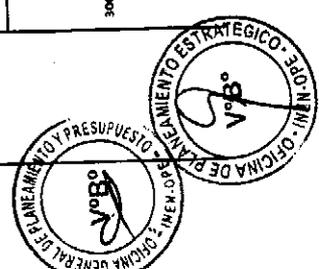
Ministerio de Salud

Ministerio de Salud
El Ministerio de Salud



MATRIZ Nº 3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

Objetivo General	Actividad	Producto	Indicador	Meta	Valor	Costo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Responsable		
Reducción de la mortalidad por cáncer de pulmón	Atención del cáncer de pulmón para el estudio y tratamiento	0036902 Tratamiento del cáncer de pulmón con estudio clínico I	0036902	086 Persona	1052	265	262	262	09.04/10.02/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD/DIRAD	
			0036901	086 Persona	430	106	107	108	107	09.04/09.09/08.01/08.03/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD/DIRAD
			0036902	086 Persona	76	20	19	20	19	11.02/10.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
			0036903	086 Persona	117	30	29	29	29	09.04/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
			0036904	086 Persona	117	30	29	29	29	11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
			0036905	086 Persona	740	185	185	185	185	09.04/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
			0037001	086 Persona	3857	969	963	964	961	09.04/10.02/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD/DIRAD
			0037002	086 Persona	544	137	136	136	135	09.04/09.09/08.01/08.03/11.01-11.02/10.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD/DIRAD
			0037003	086 Persona	280	71	70	70	69	09.04/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
			0037004	086 Persona	1146	286	286	286	286	09.04/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
			0037005	086 Persona	1615	405	403	404	403	09.04/10.02/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD/DIRAD
			0037006	086 Persona	816	205	204	204	203	09.04/10.02/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD/DIRAD
			0037007	086 Persona	275	69	69	69	68	09.04/10.02/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD/DIRAD
			0037008	086 Persona	247	62	62	62	61	09.04/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
			Reducción de la mortalidad por cáncer de colon y recto	Atención del cáncer de colon para el estudio y tratamiento	0037009 Tratamiento del cáncer de colon con estudio clínico I	0037009	086 Persona	617	155	154	154
0037010	086 Persona	986				247	246	247	246	09.04/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
0037011	086 Persona	617				155	154	154	154	09.04/10.02/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD/DIRAD
0037012	086 Persona	269				68	67	67	67	09.04/09.09/08.01/08.03/11.01-11.02/10.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD/DIRAD
0037013	086 Persona	33				9	8	8	8	11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
0037014	086 Persona	529				133	132	132	132	09.04/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
0037015	086 Persona	629				158	157	157	157	11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
0037016	086 Persona	199				50	50	50	49	09.04/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
0037017	086 Persona	247				62	62	62	61	09.04/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
0037018	086 Persona	617				155	154	154	154	09.04/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
0037019	086 Persona	986				247	246	247	246	09.04/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
0037020	086 Persona	617				155	154	154	154	09.04/10.02/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD/DIRAD
0037021	086 Persona	269				68	67	67	67	09.04/09.09/08.01/08.03/11.01-11.02/10.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD/DIRAD
0037022	086 Persona	33				9	8	8	8	11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
0037023	086 Persona	529				133	132	132	132	09.04/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD
0037024	086 Persona	629	158	157	157	157	11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD			
0037025	086 Persona	199	50	50	50	49	09.04/11.01-11.02	DIR. CIRUGÍA/DISAD			
3000369	Atención del cáncer de pulmón para el estudio y tratamiento				1,496,395.00	53,750.00	1,442,645.00	19.00			
3000370	Atención del cáncer de colon y recto para el estudio y tratamiento				1,411,608.00	50,350.00	1,361,258.00	20.00			
3000370	Atención del cáncer de colon para el estudio y tratamiento										
3000370	Atención del cáncer de recto para el estudio y tratamiento										





PERÚ

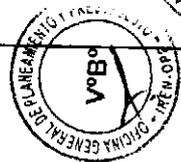
Ministerio de Salud



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

OBJETIVO GENERAL: OS2 Reducir la mortalidad por cáncer

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	META FISICA		PROGRAMACION TRIMESTRAL					REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL P.A.					CENTRO DE COSTO	DEPENDENCIA
			ACTIVIDADES SUB PRODUCTO	U.M.	META					TOTAL	FO	PCR	DST			
					I	II	III	IV	V							
		5001569	Comercialización de medicamentos e insumos	134 Recetas	650,000	162,500	162,500	162,500	162,500	20,149,007.00	425,283.00	19,723,724.00	0.00	11.04	DISAD	
			Procedimiento de hemoterapia banco de sangre, órganos y tejidos		30,000	7,500	7,500	7,500	7,500							
		5002202	Procedimiento de hemoterapia banco de sangre, órganos y tejidos (DISAD)	112. Unidad	30,000	7,500	7,500	7,500	7,500	1,635,181.00	981,090.00	654,091.00	0.00	11.01	DISAD	
			Persona a tenida por la enfermera (Transfusión de glóbulos rojos)		500	125	125	125	125					11.05	DPTO DE ENFERMERIA	
		5003635	Diagnóstico y estadaje clínico de la neoplasia maligna de huesos	393 Persona Diagnosticada	149	37	37	37	37	55,422.00	55,422.00	0.00	0.00	09.09/11.01		
		5003722	Tratamiento de la neoplasia maligna de huesos	0087 Persona Atendida	193	48	48	48	48	529,526.00	529,526.00	0.00	0.00			
		5003636	Diagnóstico y estadaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos	393 Persona Diagnosticada	236	59	59	59	59	77,363.00	77,363.00	0.00	0.00	09.03/11.01		
		5003723	Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos	0087 Persona Atendida	351	88	88	88	87	629,810.00	629,810.00	0.00	0.00			
		5003637	Diagnóstico y estadaje clínico de la neoplasia maligna germinal	Persona Diagnosticada	334	84	83	84	83	162,665.00	162,665.00	0.00	0.00	09.07/11.01		
		5003724	Tratamiento de la neoplasia maligna germinal	0087 Persona Atendida	905	227	226	226	226	667,289.00	667,289.00	0.00	0.00			
		5003638	Diagnóstico y estadaje clínico del cáncer del sistema nervioso central	393 Persona Diagnosticada	429	108	107	107	107	27,554.00	27,554.00	0.00	0.00	09.02/11.01		
		5003726	Tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central	0087 Persona Atendida	411	103	103	103	102	352,080.00	352,080.00	0.00	0.00			
		5003639	Diagnóstico y estadaje clínico del cáncer renal	393 Persona Diagnosticada	213	54	53	53	53	25,387.00	25,387.00	0.00	0.00	09.07/11.01		
		5003727	Tratamiento del cáncer renal	0087 Persona Atendida	464	116	116	116	116	352,199.00	352,199.00	0.00	0.00			
		5003625	Diagnóstico y estadaje clínico del retinoblastoma	393 Persona Diagnosticada	54	14	14	13	13	19,278.00	19,278.00	0.00	0.00	09.01/11.01		
		5003740	Tratamiento del retinoblastoma	0087 Persona Atendida	127	32	32	32	31	298,672.00	298,672.00	0.00	0.00			





PERÚ

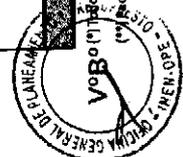
Ministerio de Salud



MATRIZ Nº 3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

OBJETIVO GENERAL: O62 Reducir la mortalidad por cáncer

RESULTADO ESPERADO	PROYECTO	META FISICA		PROGRAMACION TRIMESTRAL												REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			UNIDAD ORGANICA	
		COD	ACTIVIDADES / SUB-PRODUCTO	U.M.	MENA				TOTAL	RO	RER	D.F.	CENTRO DE COSTO	DEPENDENCIA						
					I	II	III	IV												
Disminución de las complicaciones y el riesgo de los pacientes oncológicos en relación a las enfermedades transmisibles: VIH-SIDA, TBC	3000611 Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis	5004435	0061101 Trabajador de salud que practica medida de bioseguridad para prevención y control de TB.	395	2,115	2,115	2,115	2,115	2,115	2,115	2,115	2,115	2,115	0,00	0,00	0,00	08.03	DIR. MEDICINA		
	3000612 Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios	5004436	0061201 Identificación y examen de sintomáticos respiratorios en las atenciones a personas > de 15 años y población vulnerable	087 Persona Atendida	1,600	400	400	400	400	400	400	400	400	0,00	0,00	0,00	08.03/11.01	DIR. MEDICINA/DISAD		
	3000614 Diagnóstico de casos de tuberculosis	5004438	00614 Diagnóstico de tuberculosis	393 Persona diagnosticada	108	27	27	27	27	27	27	27	27	27	0,00	0,00	0,00	08.03/11.01	DIR. MEDICINA/DISAD	
			0061401 Diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar	393 Persona diagnosticada	51	13	13	13	13	13	13	13	13	13	0,00	0,00	0,00	08.03/11.01	DIR. MEDICINA/DISAD	
			0061402 Diagnosticar casos de Tuberculosis diagnosticada extra pulmonar.	393 Persona diagnosticada	57	14	14	14	14	14	14	14	14	14	0,00	0,00	0,00	08.03/11.01	DIR. MEDICINA/DISAD	
	3043968 Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínica	5000078	4396801 Población General de 18 a 59 años con ITS que acude a los servicios de salud recibe tratamiento según guías clínicas	0087 Persona tratada	300	75	75	75	75	75	75	75	75	0,00	0,00	0,00	08.03	DIR. MEDICINA		
	3043969 Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios reciben atención integral	5000079	4396901 Adultos y jóvenes con VIH reciben atención integral en establecimientos de salud	0087 Persona tratada	150	38	38	38	38	38	38	38	38	0,00	0,00	0,00	08.03	DIR. MEDICINA		
	3000616 Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con morbilidad	5004440	00616 Despistaje y Diagnóstico para pacientes con morbilidad (*)	0087 Persona tratada	67	17	17	17	17	17	17	17	17	0,00	0,00	0,00	08.03	DIR. MEDICINA		
	3043974 Persona con morbilidad recibe tratamiento para tuberculosis	5000084	43974 Atención curativa de comorbilidad (*) (**)	0087 Persona tratada	67	17	17	17	17	17	17	17	17	0,00	0,00	0,00	08.03	DIR. MEDICINA		



Los pacientes con comorbilidad presentan además de cáncer EPOC, DIABETES, VIH ETC. se considera la administración de tratamiento, sólo la primera dosis o cuando el paciente se encuentre hospitalizado



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud
Sistema de Vigilancia Epidemiológica



MATRIZ N° 3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

OBJETIVO GENERAL: OGS Lograr atención con calidad mejorando la gestión clínica y administrativa

Table with columns: PRODUCTO, ACTIVIDADES, META, PROGRAMACION TRIMESTRAL, REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA, UNIDAD ORGANICA, CENTRO DE COSTO, DIRECCION DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO, MULTIDEPENDENCIAS, OGA, DIR. CIRUGIA, DIR. RADIOTERAPIA, DIR. MEDICINA, DICON, DISAD, DPTO DE ENFERMERIA, COMITE DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, Conducción y orientación superior, Jefatura Institucional, Secretaría General, Coordinación General de Asuntos Organizacionales Internos y Externos, Acciones de Asesoramiento Jurídico, Gestión de Recursos Humanos, Sistema de pensiones, Acciones de Control y Auditoría, Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud, Servicios Generales, Vigilancia y Control del Medio ambiente, Mantenimiento y reparación de equipo.

Incremento de la Satisfacción del usuario del INEN





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Emergencias Médicas



MATRIZ Nº 3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	COD	ACTIVIDADES Y SUB PRODUCTO	META	PROGRAMACION TRIMESTRAL					REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA	CENTRO DE COSTO	UNIDAD ORGANICA		
					U.M.	II	III	IV	TOTAL				RDR	CMT
					006 Atención	1000	1000	1000	10,000.00					
INEN establecimiento Seguro frente a emergencias y desastres	3000564 Servicios de salud con capacidades complementarias para la atención frente a emergencias y desastres	5003305	0077938 Oferta complementaria organizada frente a emergencias y desastres	1000	1000	1000	1000	10,000.00	0.00	0.00	05.04	INCOGA		
		5003306	0077939 Atención de salud y movilización de brigadas frente a emergencias y desastres	1000	1000	1000	1000	15,000.00	0.00	0.00	0.00			
	5003299	0077931 Análisis de la vulnerabilidad de los establecimientos de salud	1		1		90,000.00	0.00	0.00	0.00				
	5004475	0107668 Seguridad estructural y no estructural de establecimientos de salud.	1	1	1	1	125,000.00	0.00	0.00	0.00				
	5003303	0077936 Organización e implementación de simulacros frente a emergencias y desastres	4	1	1	1	30,000.00	0.00	0.00	0.00				
	3000628 Población con monitoreo, vigilancia y control de daños frente a emergencias y desastres	5004473	0107666 Impelmentación de centros de operaciones de emergencias de salud para el análisis de información y toma de decisiones ante situaciones de emergencias y desastres	12	3	3	3	30,000.00	0.00	0.00	0.00			

FUENTES DE FUERTE ORGANICAS

RESUMEN

TOTAL OBJETIVO N° 1	3,464,253.00	3,167,163.00	297,090.00	0.00
TOTAL OBJETIVO N° 2	155,942,440.00	117,146,442.00	38,795,998.00	0.00
PPR	38,395,819.00	37,860,399.00	535,420.00	0.00
APROP	117,546,621.00	79,286,043.00	38,260,578.00	0.00
TOTAL OBJETIVO N° 3	2,180,869.00	731,714.00	1,449,155.00	0.00
TOTAL OBJETIVO N° 4	819,774.00	819,774.00	0.00	0.00
TOTAL OBJETIVO N° 5	34,974,995.00	26,222,524.00	8,752,471.00	0.00
PROYECTOS DE INVERSIÓN				





PERÚ

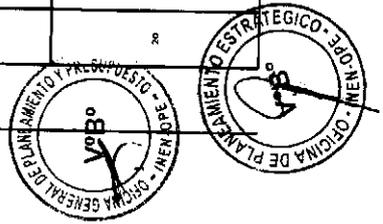
Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



MATRIZ N° 4
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL DE PRODUCCIÓN PROYECTOR - ACTIVIDADES

PROGRAMAS PRESUPUESTALES	20	Salud	044	Salud Individual	0096, Atención Médica Básica	0024	0024, Promoción y Control del Cáncer	3000366	3000366, Atención del cáncer de mama para el estudio y tratamiento	086 Persona	5003066	00366 Determinación del estado clínico y tratamiento del cáncer de mama	086 Persona	14331							DIR. CIRUGIA /ONCOLOGIA												
												0036601 Determinación del estado clínico del cáncer de mama	086 Persona	1375																			
												0036607 Tratamiento del cáncer de mama con estado clínico I	086 Persona	1241																			
												0036609 Tratamiento del cáncer de mama con estado clínico II	086 Persona	4777																			
												0036604 Tratamiento del cáncer de mama con estado clínico III	086 Persona	6438																			
												0036605 Tratamiento del cáncer de mama con estado clínico IV	086 Persona	1675																			
												00367 Determinación del estado clínico y tratamiento del cáncer de estómago	086 Persona	3182																			
												0036701 Determinación del estado clínico del cáncer de estómago	086 Persona	887																			
												0036702 Tratamiento del cáncer de estómago con estado clínico I	086 Persona	231																			
												0036703 Tratamiento del cáncer de estómago con estado clínico II	086 Persona	347																			
0036704 Tratamiento del cáncer de estómago con estado clínico III	086 Persona	936																															
0036705 Tratamiento del cáncer de estómago con estado clínico IV	086 Persona	1678																															
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	20	Salud	044	Salud Individual	0096, Atención Médica Básica	0024	0024, Promoción y Control del Cáncer	3000368	3000368, ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN QUE INCLUYE DIAGNÓSTICO, ESTADÍSTICO Y TRATAMIENTO	086 Persona	5003068	00368 Determinación del estado clínico y tratamiento del cáncer de próstata	086 Persona	3222																			
												0036801 Determinación del estado clínico del cáncer de próstata	086 Persona	572																			
												0036802 Tratamiento del cáncer de próstata con estado clínico I	086 Persona	41																			
												0036803 Tratamiento del cáncer de próstata con estado clínico II	086 Persona	1835																			
												0036804 Tratamiento del cáncer de próstata con estado clínico III	086 Persona	938																			
												0036805 Tratamiento del cáncer de próstata con estado clínico IV	086 Persona	1052																			
												00369 Determinación del estado clínico y tratamiento del cáncer de pulmón	086 Persona	490																			
												0036901 Tratamiento del cáncer de pulmón con estado clínico I	086 Persona	78																			
												0036902 Tratamiento del cáncer de pulmón con estado clínico II	086 Persona	117																			
												0036903 Tratamiento del cáncer de pulmón con estado clínico III	086 Persona	317																			
0036904 Tratamiento del cáncer de pulmón con estado clínico IV	086 Persona	740																															





PERÚ

Ministerio de Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS

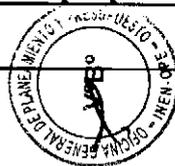


MAIÑEZ P# 4

PLAN OPERATIVO INSTRUCCIONAL AÑO 2014
PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL DE PRODUCTOS/PROYECTOS - ACTIVIDADES

20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y visitas para la Salud	0024	Prevenición y Control del Cáncer	3044134	0000118	259 Persona Informada	446,150	2.1 2.3	339,407.00	286,107.00	53,300.00	0.00	0027	SEC GENERAL / DICOM
20	Salud	004	Planes de Gobierno mental	0005	Planes de	0024	Prevenición y Control del Cáncer	3000001	5004443	060 Informe	4	2.3	343,535.00	343,535.00	0.00	0.00	0010	DICOM/OSPP
20	Salud	043	Salud Colectiva	0093	REGISTRAR Y CONTROLAR	0024	Prevenición y Control del Cáncer	3000001	5004442	060 Norma	45	2.1 2.3	473,239.00	473,239.00	0.00	0.00	0011	DICOM/OS, DIR, MED, INSEC, RADIOLÓGICO, RADIOLÓGICO, EPT, ENK / OSPP
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Médica Básica	0024	Prevenición y Control del Cáncer	3044135	5000119	259 Persona Informada	3,000	2.3	18,027.00	18,027.00	0.00	0.00	0028	DICOM
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Médica Básica	0024	Prevenición y Control del Cáncer	3000004	5000132	438 Persona Informada	15,656	2.3	231,841.00	231,841.00	0.00	0.00	0012	DICOM/DISAD
20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Médica Especializada	0024	Prevenición y Control del Cáncer	3000424	5003262	086 Persona	1,050	2.3	40,194.00	40,194.00	0.00	0.00	0025	DICOM/DISAD
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Médica Básica	0024	Prevenición y Control del Cáncer	3044137	5000120	086 Persona	3,000	2.3	204,077.00	204,077.00	0.00	0.00	0025	DICOM
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Médica Básica	0024	Prevenición y Control del Cáncer	3044138	5000121	086 Persona	9,000	2.3	189,408.00	189,408.00	0.00	0.00	0030	DICOM/DISAD
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Médica Básica	0024	Prevenición y Control del Cáncer	3000365	5003063	086 Persona	3,000	2.3	4,228.00	4,228.00	0.00	0.00	0013	DICOM

PROGRAMAS PRESUPUESTALES





PERU

Ministerio de Salud



MATRIZ Nº 4

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL DE PRODUCTO/PROYECTOS - ACTIVIDADES

ESTRUCTURA FUNCIONAL										REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	
CATEGORIA PRESUPUESTAL	COD. SALUD	COD. PLAN. GOB. CENTRAL	COD. PLAN. GOB. REGIONAL	COD. PLAN. GOB. LOCAL	COD. PROGRAMAS	COD. PRODUCTO	COD. PROYECTO	ACT. PRESUP.	ACT. FISICA	RECURSOS	RO	ROR	DTT		
20	20	004	004	004	004	0005	0005	0005	0005	0005	918,403.00	727,873.00	190,530.00	0.00	DIRECCION DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
					9001	399999	399999	399999	399999	399999	1,796,195.00	1,354,260.00	441,935.00	0.00	SECRETARIA GENERAL
					9001	399999	399999	399999	399999	399999	453,003.00	377,288.00	75,715.00	0.00	HOA
					9001	399999	399999	399999	399999	399999	7,210,791.00	5,421,159.00	1,789,632.00	0.00	MULTIDEPENDENCIA
					9001	399999	399999	399999	399999	399999	143,210.00	17,510.00	125,700.00	0.00	OGA
					9001	399999	399999	399999	399999	399999	671,423.00	547,353.00	124,070.00	0.00	OCI
											11,993,025.00	8,445,443.00	2,747,582.00	0.00	

RESUMEN

CATEGORIAS PRESUPUESTALES	FUENTE DE FINANCIAMIENTO		
	TOTAL	ROR	DTT
PIA	42,378,434.00	594,570.00	0.00
ACCIONES CENTRALES	11,193,025.00	2,747,582.00	0.00
APROP	143,810,872.00	45,952,582.00	0.00
TOTAL PIA	197,982,331.00	49,294,734.00	0.00





PERÚ

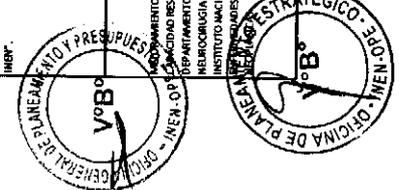
Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Emergencias Neoplásicas



MATRIZ Nº 5
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
PROGRAMACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN ANUAL

PROYECTO	COD. S.M.P.	COD. PRESUPUESTAL	COMPONENTE	U.M.	META FÍSICA	INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD MEDIDA	META CUANTITATIVA	FASE OPERATIVA				PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL				UNIDAD CONSTATIVA RESPONSABLE			
									ESTUDIO DE VIABILIDAD	ESTUDIO DE FACTIBILIDAD	ESTUDIO DE DEFINITIVO	ESTUDIO DE TÉCNICO	ESTUDIO DE FACTIBILIDAD	ESTUDIO DE DEFINITIVO	ESTUDIO DE TÉCNICO	ESTUDIO DE FACTIBILIDAD		ESTUDIO DE DEFINITIVO	ESTUDIO DE TÉCNICO	ESTUDIO DE FACTIBILIDAD
"AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CÁNCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE EMERGENCIAS NEOPLÁSICAS"	145937	PENDIENTE	ESTUDIO DE VIABILIDAD	1	Informe	Viabilidad de Proyecto	Informe	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	DPI - MINSU			
			ESTUDIO DE FACTIBILIDAD	1	Expediente Técnico de obra civil	Expediente Técnico de obra civil	Expediente	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
			ESTUDIO DE DEFINITIVO	1	Expediente Técnico de Equipamiento	Expediente Técnico de Equipamiento	Expediente	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
			ESTUDIO DE TÉCNICO	1	Informe	Supervisión de Estudios Definidos de Obra	Informe	Informe	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	OSG / ORICE (COMO AFORO)	
			ESTUDIO DE FACTIBILIDAD	1	Informe	Supervisión de Estudios Definidos de Obra	Informe	Informe	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
			ESTUDIO DE DEFINITIVO	1	Informe	Supervisión de Estudios Definidos de Obra	Informe	Informe	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
SUB TOTAL																				
0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0																				
"FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE DIAGNÓSTICO Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL ARCHIVO DE IMÁGENES MÉDICAS EN EL DPTO. DE RADIOGRÁFICO DEL INEN"	166096	2167410	ESTUDIO DE VIABILIDAD	1	Equipo	Equipo	Equipo	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	OSG / ORICE (COMO AFORO)			
			ESTUDIO DE FACTIBILIDAD	1	Informe	Supervisión	Informe	Informe	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
			ESTUDIO DE DEFINITIVO	1	Informe	Gastos	Administrativos e Impresos	Informe	Informe	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
			ESTUDIO DE TÉCNICO	1	Informe	Formación	SNIP 14: Picha de Registro del Informe de Cliente del Proyecto	Informe	Informe	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
SUB TOTAL																				
0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0																				
"MODERNIZACIÓN DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE NEURORADIOLOGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DE EMERGENCIAS NEOPLÁSICAS"	316045	2134171	ESTUDIO DE VIABILIDAD	1	Informe	Formación	Informe	Informe	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	OSG / ORICE (COMO AFORO)		
			ESTUDIO DE FACTIBILIDAD	1	Informe	Formación	Informe	Informe	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
SUB TOTAL																				
0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0																				





PERÚ

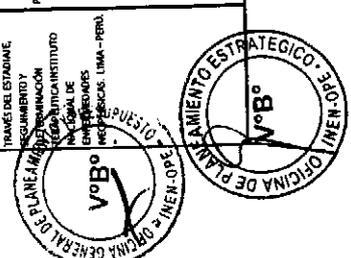
Ministerio de Salud

INSTITUCIÓN NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS



MATRIZ Nº 5
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
PROGRAMACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN ANUAL

PROYECTO	COD. SUB	COD. PRESUPUESTAL	COMPONENTES	LÍM.	META INFIN	RECURSOS PRESUPUESTALES	META CREATIVA	INDICADORES DE RESULTADOS	META OPERATIVA				META PROYECTIVA				UNIDAD ORGANICA REPOSICIONAR					
									FORMULACIÓN	APROBACIÓN	CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN	FORMULACIÓN	APROBACIÓN	CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN						
RECUPERACIÓN Y AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE PACIENTES INMUNODEPRIMIDOS - INEN - PERU	128244	2115846	CIERRE DE PROYECTO	INFORME	1	Informe	1	Formado	1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	OGA / OPICE (COMO APOYO)					
									1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	OGA / OPICE (COMO APOYO)	
IMPLEMENTACIÓN DEL LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN ONCOLÓGICA LIMA PERU	PENDIENTE	PENDIENTE	ESTUDIO DE PREBIBERSO A NIVEL DE PERIL	ESTUDIO A NIVEL DE PERIL	1	Informe	1	Formulación de un Proyecto	1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	OPICE					
									1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	OPICE			
									1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	OPICE		
									1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	OPICE		
									1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	OPICE	
									1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	OPICE
FORTALECIMIENTO DEL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER A TRAVÉS DEL ESTADIAJE, SEGUIMIENTO Y ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS - INEN - PERU.	PENDIENTE	PENDIENTE	ESTUDIO DE PREBIBERSO A NIVEL DE PERIL	ESTUDIO A NIVEL DE PERIL	1	Informe	1	Formulación de un Proyecto	1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	OPICE					
									1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	OPICE		
									1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	OPICE	
									1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	OPICE	
									1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	OPICE
									1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	OPICE
SUB TOTAL																						
SUB TOTAL																						





MATRIZ Nº 7
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014
MATRIZ CONSOLIDADA DEMANDA GLOBAL

DEMANDA GLOBAL SEGÚN F.F.
(en Nuevos Soles)

Según GNERICA DE GASTO	RO	RDR	DYT	TOTAL
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	39,916,000	8,836,178	0	48,752,178
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	5,825,551	0	0	5,825,551
2.3. BIENES Y SERVICIOS	64,484,449	39,671,168	0	104,155,617
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	0	0	0
2.5. OTROS GASTOS	108,000	183,500	0	291,500
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	37,753,617	603,868	0	38,357,485
TOTAL	148,087,617	49,294,714	0	197,382,331

FUENTE: SIAF

ELABORADO POR OPE/OGPP





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



DEFINICIONES DE ACTIVIDADES DE GESTION CLINICA Y/O PRESTACIONALES

Gerencia permanente: Conjunto de acciones realizadas en el Centro de Costo - Unidad Orgánica - Unidad Productora de Servicios, para efectivizar los procesos establecidos por normas legales, técnicas y/o administrativas relacionadas a sus objetivos funcionales.

Atención de consulta externa: Conjunto de acciones de salud efectuadas a un paciente oncológico en el Consultorio Externo, para su diagnóstico y tratamiento determinado, efectuada por el profesional de la salud médico especializado, profesional de la salud no médico y personal de apoyo o soporte.

Atención de emergencia y cuidados críticos: Conjunto de acciones de salud efectuadas a un paciente oncológico en la Emergencia y Cuidados Críticos, para su diagnóstico y tratamiento determinado, efectuada por el profesional de la salud médico especializado, profesional de la salud no médico y personal de apoyo o soporte.

Atención de procedimientos: Conjunto de acciones de salud efectuadas a un paciente oncológico en la Unidad de Procedimientos Especializados y/o Consultorio (de corresponder), para su diagnóstico y/o tratamiento, efectuada por el profesional de la salud médico especializado, profesional de la salud no médico y personal de apoyo o soporte.

Atención de interconsultas: Conjunto de acciones de salud efectuadas a un paciente oncológico en las diferentes unidades orgánicas del Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas: Consultorio Externo, Departamento de Medicina Crítica, Departamento de Especialidades Médicas, departamento de Cirugía de Tórax entre otros según corresponda para su diagnóstico y/o tratamiento y/o rehabilitación, efectuada por el profesional de la salud médico especializado.

Atención en hospitalización: Conjunto de acciones de salud efectuadas a un paciente oncológico en la Unidad de Internamiento - Hospitalización del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para su diagnóstico y/o tratamiento y/o rehabilitación, efectuada por el profesional de la salud médico especializado, profesional de la salud no médico y personal de apoyo o soporte.

Intervenciones quirúrgicas: Conjunto de acciones de salud efectuadas a un paciente en un Quirófano (Centro Quirúrgico), bajo anestesia general o regional, para un tratamiento determinado, y efectuadas por uno o más equipos de cirujanos, médico anesestesiólogo, perfusionista, y personal de apoyo o soporte.

Actividad sanitaria especializada: Conjunto de actividades médicas especializadas tales como: Junta médica, Docencia en Servicio, Investigación Clínica u Operativa, Discusión de Casos Clínicos, Auditorias Clínicas, Elaboración de Epicrisis, Participación en Comités Especializados, Técnicos y/o Administrativos.

Atención odontoestomatológica: Conjunto de acciones de salud efectuadas a un(a) paciente oncológico en el Consultorio Odontoestomatológico, para su atención, efectuada por el profesional de la salud odontoestomatológico especializado, profesional de la salud no médico y personal de apoyo o soporte.

Atención nutricional: Conjunto de acciones de salud efectuadas a un(a) paciente en el Consultorio Nutricional o a través del Servicio de Alimentación del, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para su atención, efectuada por el profesional de la salud Nutricionista, profesional de la salud no médico y personal de apoyo o soporte.

Atención de Servicio Social: Conjunto de acciones de salud efectuadas a un(a) paciente en el Consultorio de Servicio Social, en las Unidades Operativas del Instituto o en el Servicio





Emergencia, para su atención efectuada por el profesional de la salud Asistente Social, profesional de la salud no médico y personal de apoyo o soporte.

Atención de Medicina Palliativa y Tratamiento del Dolor: Conjunto de acciones de salud efectuadas a un(a) paciente en el Servicio de Medicina Palliativa y Tratamiento del Dolor del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para su atención, efectuada por el profesional Médico, profesional de la salud no médico y personal de apoyo o soporte.

Atención de Medicina Física y Rehabilitación: Conjunto de acciones de salud efectuadas a un(a) paciente en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para su atención, efectuada por el profesional Médico Rehabilitador, profesional de la salud Tecnólogo Médico, y personal de apoyo o soporte.

Atención de Salud Mental Oncológica: Conjunto de acciones de salud efectuadas a un(a) paciente en el Servicio de salud Mental Oncológica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para su atención, efectuada por el profesional Médico Psiquiatra, Psicólogo y personal de apoyo o soporte.

