INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

N°. 541-2014-J/INEN

REPUBLICA DEL PERU

# Resolución Jefatural

Lima 26 de NOV. del 2014

Vistos: El Informe N° 136-2014-OGPP/INEN de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y el Informe N°459-2014-OPE-OGPP/INEN de la Oficina de Planeamiento Estratégico que sustenta el proyecto de "Reprogramación del 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 y 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° 237-2014-J/INEN del 26 de junio del 2014 se aprueba la Directiva N° 001-2014-OGPP/INEN "Directiva para la formulación, seguimiento, evaluación, reprogramación y reformulación del Plan Operativo Institucional 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, Oficinas y Comités del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas a fin de que elaboren sus respectivas

Reprogramaciones de los Planes de Gestión Clínica y/o Gestión Administrativa según corresponda, documentos que han servido de base para la elaboración del documento denominado "Reprogramación 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,

En uso de las facultades conferidas mediante Resolución Suprema N° 008-2012-SA y el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por Decreto Supremo Nº 001-2007-SA del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas -INEN;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Aprobar la **"Reprogramación del 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 la Reprogramación de los Planes de Gestión Clínica y/o Gestión Administrativa de la Secretaría General, de la Oficina de Asesoría Jurídica, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, 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, que en anexo forman parte de la presente Resolución.

**ARTÍCULO TERCERO:** Encargar a las Oficinas y Direcciones Generales del INEN, realicen las acciones de seguimiento, monitoreo y evaluación de los Planes de Gestión Administrativa o Clínica reprogramados aprobados con la presente Resolución, para lo cual contarán con la asistencia técnica de la Oficina de Planeamiento Estratégico.

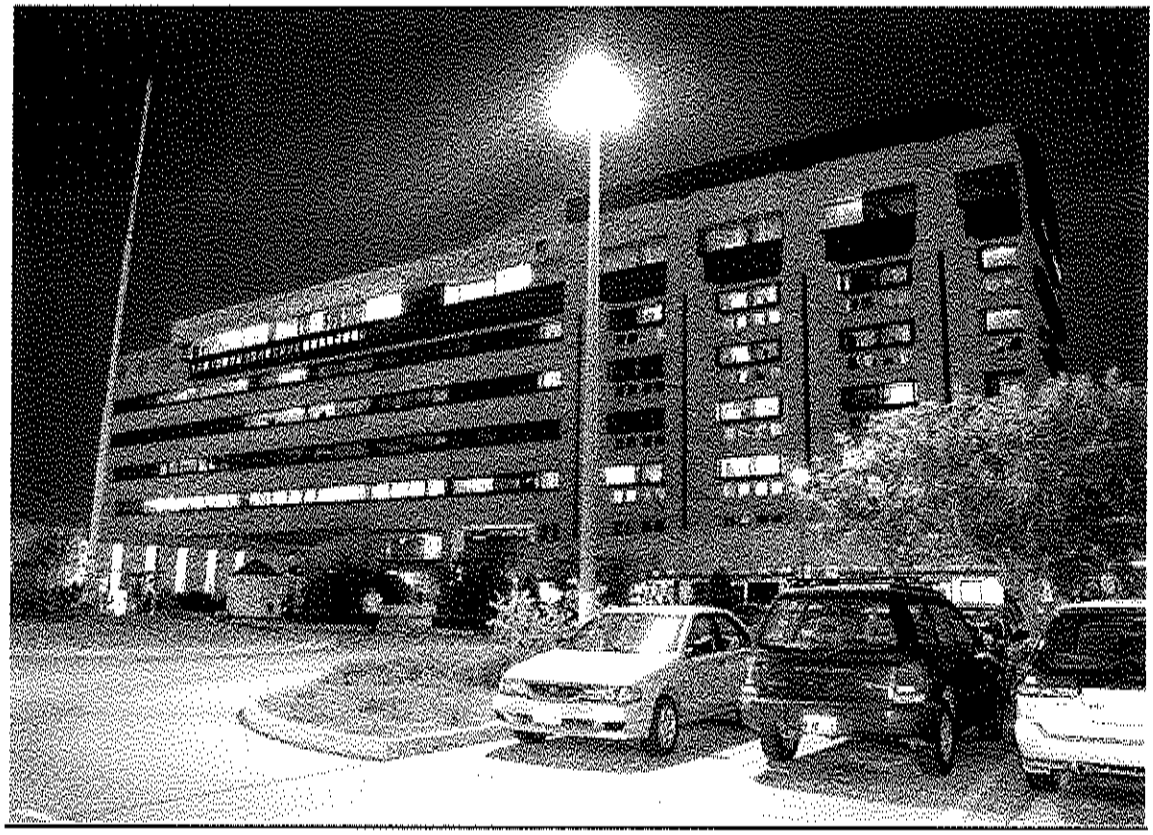
**ARTÍCULO CUARTO:** Encargar a la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto por intermedio de la Oficina de Planeamiento Estratégico, realice las acciones de seguimiento, monitoreo y evaluación de la "Reprogramación del Plan Operativo Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Año 2014", así como de los Planes de Gestión Clínica y/o Planes de Gestión Administrativa reprogramados y 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

*MC. Tatiana Vidaurre Rojas*
*Jefe Institucional*



# "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS"

# REPROGRAMACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL EJERCICIO PRESUPUESTAL 2014 INEN

# REPROGRAMACIÓN DEL 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

III. **PLANEAMIENTO POR OBJETIVOS (MATRIZ N° 2)**

IV. **RESULTADOS ESPERADOS / ACTIVIDADES**

a. **MATRIZ N° 12 PLANIFICACION DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES ( MATRIZ N° 3)**

b. **PROGRAMA DE INVERSIONES (Matriz N° 5.2)**

**ANEXOS**

a. **MATRIZ N° 7 CONSOLIDADA DEMANDA GLOBAL**

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - V°B° - INEN-OPE

## PRESENTACION

La Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Instituto de Enfermedades Neoplásicas, en cumplimiento de la Directiva Nº 001: "Directiva para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Institucional", aprobada por Resolución Jefatural Nº 237-2014J/INEN, con fecha 31 marzo del 2014, 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 línea, órganos de asesoría y órganos de apoyo, aprobado mediante Resolución Jefatural N° 118-2014-J/INEN.

Teniendo en cuenta que la Directiva antes mencionada determina las condiciones en las que se debe de realizar una Reprogramación/Reformulación del Plan Operativo Institucional, se ha procedido a realizar el análisis correspondiente encontrando que es necesario Reprogramar el Plan Operativo 2014, teniendo en cuenta que a partir del presente año se determinó incluir en la meta a los pacientes continuadores (casos antiguos), produciéndose una sobre programación en las metas, por la metodología utilizada al inicio del año, lo cual nos llevó a la necesidad de realizar un estudio de cohorte y redefinir las metas físicas de las actividades que lo requirieron.

En tal sentido presentamos al documento denominado "REPROGRAMACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INTITUCIONAL 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, las cuales se ejecutaran en pos de lograr los resultados esperados así como los Objetivos Institucionales planteados para el presente ejercicio presupuestal.

TATIANA VIDAURRE ROJAS
JEFA INSTITUCIONAL

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO · INEN-OPE · V°B°

## 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, de la **REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - EJERCICIO PRESUPUESTAL 2014 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 Eco. Silvia Villavicencio Whittembury y Eco. Juan Carlos Gonzales Hernandez.
Agradecemos especialmente a:

| | |
|---|---|
| Tatiana Vidaurre Rojas | Jefatura Institucional |
| Julio Abugattas Saba | Subjefatura Institucional |
| Edgar Ardiles Chacón | Oficina de Asesoría Jurídica |
| Fiorella Astigueta Navarrete | Oficina de Asesoría Jurídica |
| Moisés Navarro Palacios | Secretaría General |
| Mariella Tuesta Izaguirre | Secretaría General |
| Edgard Palomino Mallqui, | Oficina de Comunicaciones |
| Marco Bardales Rengifo | Oficina de Comunicaciones |
| Cecilia Aranda Valderrama | Tramite documentario |
| Duniska Tarco Virto | Oficina General de Planeamiento y Presupuesto |
| Dante Briones Chalán | Oficina de Organización |
| Sheillah Fung Alva | Oficina de Organización |
| Juan Carlos Chavez Chavarry, | Oficina de Planeamiento Estratégico |
| Teresita Collantes Lazo | Oficina de Planeamiento Estratégico |
| Silvia Villavicencio Whittembury | Oficina de Planeamiento Estratégico |
| Juan Carlos Gonzales Hernández | Oficina de Planeamiento Estratégico |
| Arminda Navarro Vega | Oficina de Planeamiento Estratégico |
| José Carlo Ubillus Trujillo | Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa |
| Angélica Chávez Guevara | Oficina de Proyectos de Inversión y Cooperación Externa |
| Gustavo Dávila Vidal | Oficina General de Administración |
| Zenia Wong Vásquez | Asesoría de Alta Dirección y OGA |
| Alberto Taboada Aguilar | Oficina de Contabilidad y Finanzas |
| Doris Silva Pérez, | Oficina de Contabilidad y Finanzas |
| Pepe, Díaz Bazán, | Oficina de Informática |
| Doris Alegre Silva | Oficina de Logística |
| Gladys Ugarte Espinoza | Oficina de Logística |
| Elizabeth Cusihuallpa Rios | Oficina de Recursos Humanos |
| Edgar Amorín Kajatt, | Dir. de Cirugía |
| Iván Chávez Passuiri | Dpto. de Cirugía en Abdomen |
| Abraham Salas Hurtado, | Dpto. de Cirugía en Cabeza y Cuello |
| José Cotrina Concha, | Dpto. de Cirugía en Mamas y Tejidos Blandos |
| Marco Sánchez Salcedo, | Dpto. de Cirugía Ginecológica |
| Carlos Morante Deza, | Dpto. de Cirugía Urológica |
| Luis Ojeda Medina, | Dpto. de Neurocirugía |
| Juan Pardo Valdespino, | Dpto. de Especialidades Quirúrgicas |
| Carlos Ortiz Santos, | Dir. de Control del Cáncer |
| Miriam Salazar Robles, | Coordinadora General de los Productos de Promoción del Programa Presupuestal N° 024 Prevención y Control del Cáncer |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN-OPE

| | |
|---|---|
| | Prevención Y Control Nacional Del Cáncer |
| Daphne Yakeline Malqui Flores | Dirección de Control del cáncer |
| Javier Manrique Hinojosa | Dpto. de Prom. Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer |
| Carmen Rosa Carpio Ricaldi | Dpto. de Prom. Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer |
| Eduardo Payet Meza, | Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer |
| Ebert Poquima Rojas | Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer |
| Susana Regalado Rafael | Dpto. de Normatividad Calidad y Control, Nacional de Servicios Oncológicos |
| Yoseline Nelly del Pilar Aznarán Isla | Dpto. de Normatividad, Calidad y Control de Serv. Oncológicos |
| Carlos Castañeda Altamirano | Dpto. de Investigación |
| Yety Maurico Gonzales | Dpto de Investigación |
| Jorge Dunstan Yataco | Dpto. de Educación |
| Daysi Sánchez Padilla | Dpto de Educación |
| Henry Gómez Moreno, | Dir. de Medicina |
| Luis Más López | Dpto. de Oncología Médica |
| Clara Pérez Samitier | Dpto. Oncología Pediátrica |
| Luis Barreda Bolaños | Dpto. Especialidades Médicas |
| Wilder Calmet Berrocal | Dpto. Medicina Crítica |
| Katherine Gutarra Chuquin, | Coordinadora General de los Productos de Tuberculosis del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis VIH-SIDA |
| Marita Quiros García | Dir. de Medicina |
| Milagros Romero Alegría | Dpto. de Medicina |
| Jorge Moscol Ledesma | Dir. de Radioterapia |
| Adela Heredia Zelaya | Dpto. de Radioterapia |
| Patricia Saavedra Sobrados | Dpto. de Medicina Nuclear |
| Jorge Huayanay Santos, | Dpto. de Radiodiagnóstico |
| Fabiola Arroyo Barrios | Dir. de Radioterapia y Medicina Nuclear |
| Rosa Mori Salazar | Dpto. de Radioterapia |
| Charo Coronado Valenzuela | Dpto. de Medicina Nuclear |
| Mariela Pow Sang Godoy, | Dir. de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento |
| Marga López Contreras, | Coordinadora General de los Productos de Tratamiento del Programa Presupuestal prevención y Control del Cáncer |
| Melita Cosme Mendoza | Dpto. de Enfermería |
| Jean Hernández Medrano | Dpto. de Enfermería |
| Luis Cuellar Ponce de León | Coordinadora General de los Productos de VIH_SIDA del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis VIH-SIDA y del Comité de infecciones intrahospitalarias |
| Luis Paúl Condori Sotomayor | Comité de Infecciones Intrahospitalarias |
| Efraín | Comité de Residuos Sólidos |
| Manuel Alvarado Briceño | Coordinador General del Programa Presupuestal N° 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres |
| Roberto López Rodríguez | Comité de Ecoeficiencia |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO V°B° -INEN-OPE-

## 2. GENERALIDADES

### a. Visión[1]

"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. Misión[2]

"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 Fines[3]

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) es un organismo público descentralizado adscrito al Sector Salud, creado por Ley Nº 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.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° EN OPE

1 Aprobado con Resolución Jefatural Nº 260-2011-J/INEN (12.07.2011)

2 LEY Nº 28748 Creación de la OPD del INEN

3 Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 1º, 8º y 48º

**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.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - INEN - OPE - OGDC
V°B°

- **Atendidos Atenciones 2001-2012.-** Si tenemos en cuenta los atendidos y atenciones en el período de análisis vemos que 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.

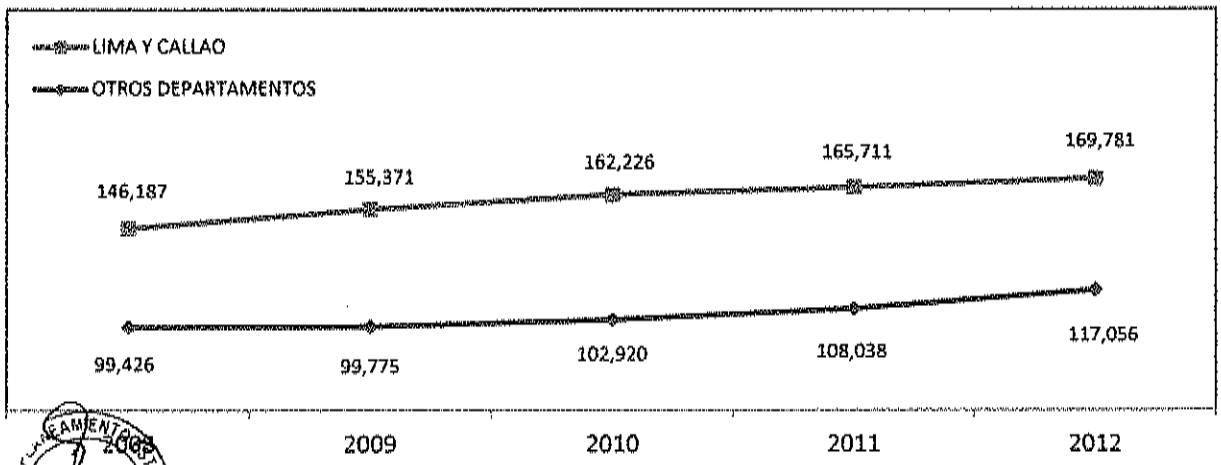
## PROCEDENCIA GEOGRÁFICA DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA INEN 2008-2012 SEGÚN DEPARTAMENTO

| 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 Martin 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 ATENCION 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 Martin 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 % |
| Carabayllo | 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

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN MOE

- **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 | N° 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 Martin | 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%** |

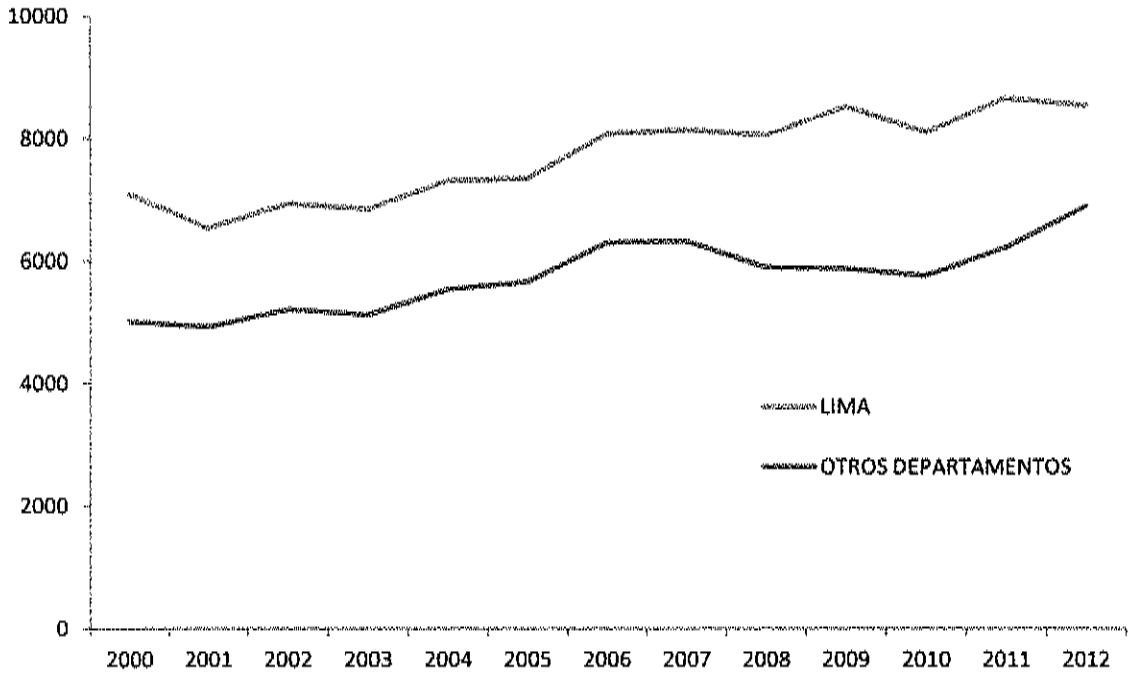
Fuente: Dirección de Epidemiologia y Estadística del Cáncer – INEN

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO V°B° INEN-OPE-DNDO

- 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).

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN

## 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% |
| Carabayllo | 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 toral 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***

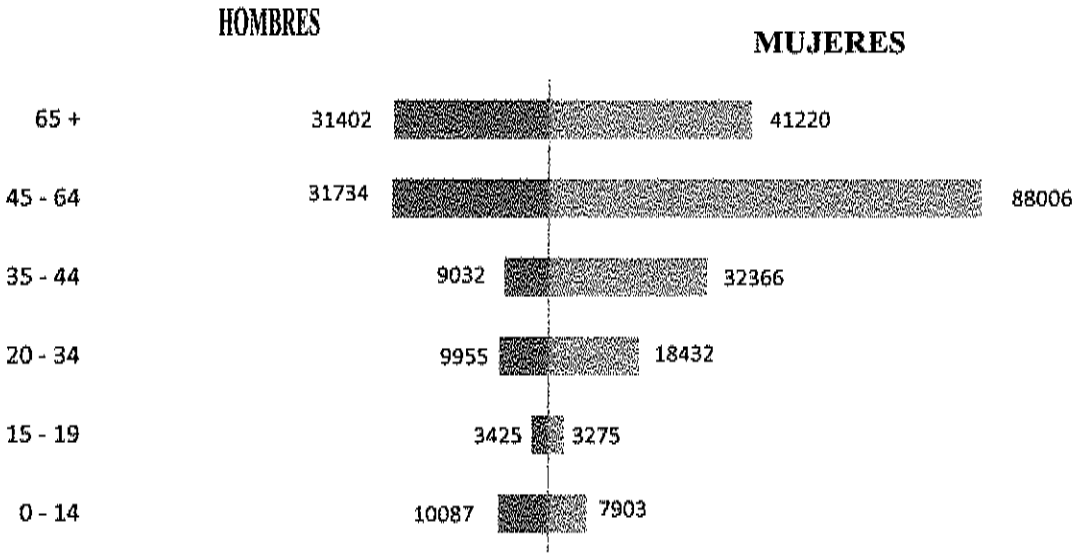
| Grupos de Edad | INEN 2012 | | | | Total | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Hombres | % | Mujeres | % | | |
| 0 - 14 | 10,087 | 56.1% | 7,903 | 43.9% | 17,990 | 6.3% |
| 15 - 19 | 3,425 | 51.1% | 3,275 | 48.9% | 6,700 | 2.3% |
| 20 - 34 | 9,955 | 35.1% | 18,432 | 64.9% | 28,387 | 9.9% |
| 35 - 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

V°B° OFICINA DE PLANEAMIENTO INEN.MPE

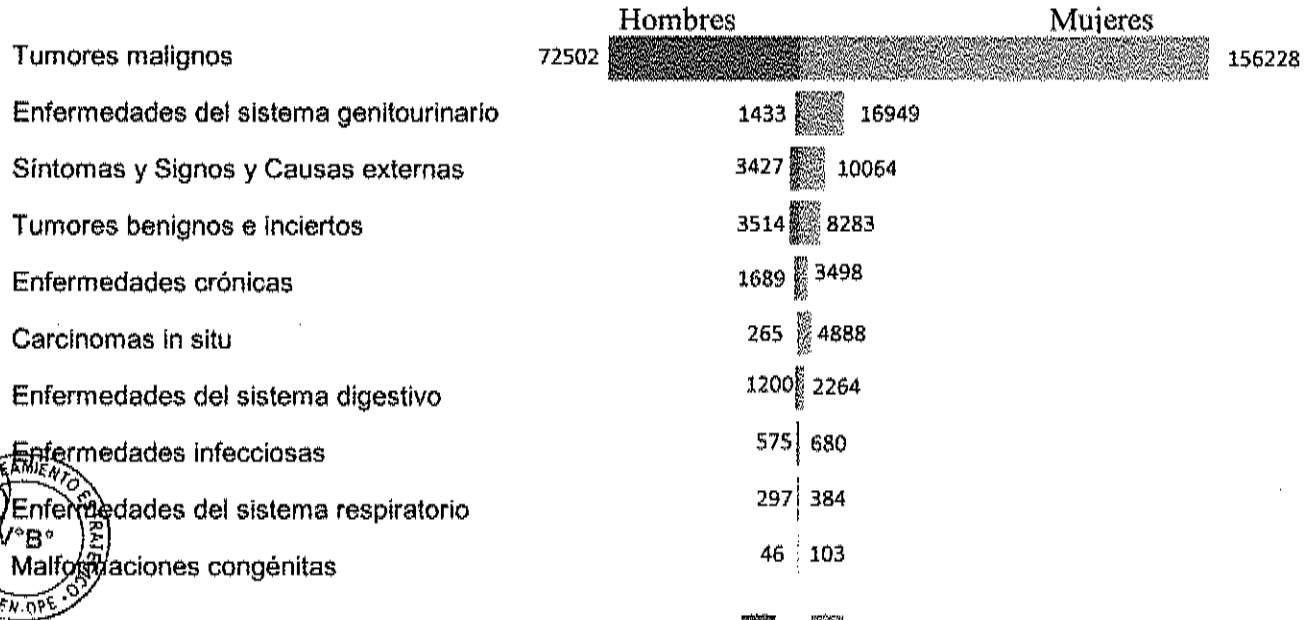
La concentración de las atenciones en las mujeres a partir de los 20 años a más supera a las atenciones de los hombres, esto se puede explicar por la demanda de atención de mujeres en el Departamento de Ginecología con neoplasias malignas especialmente la de cáncer de cuello, considerada la neoplasia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




V°B°

**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.

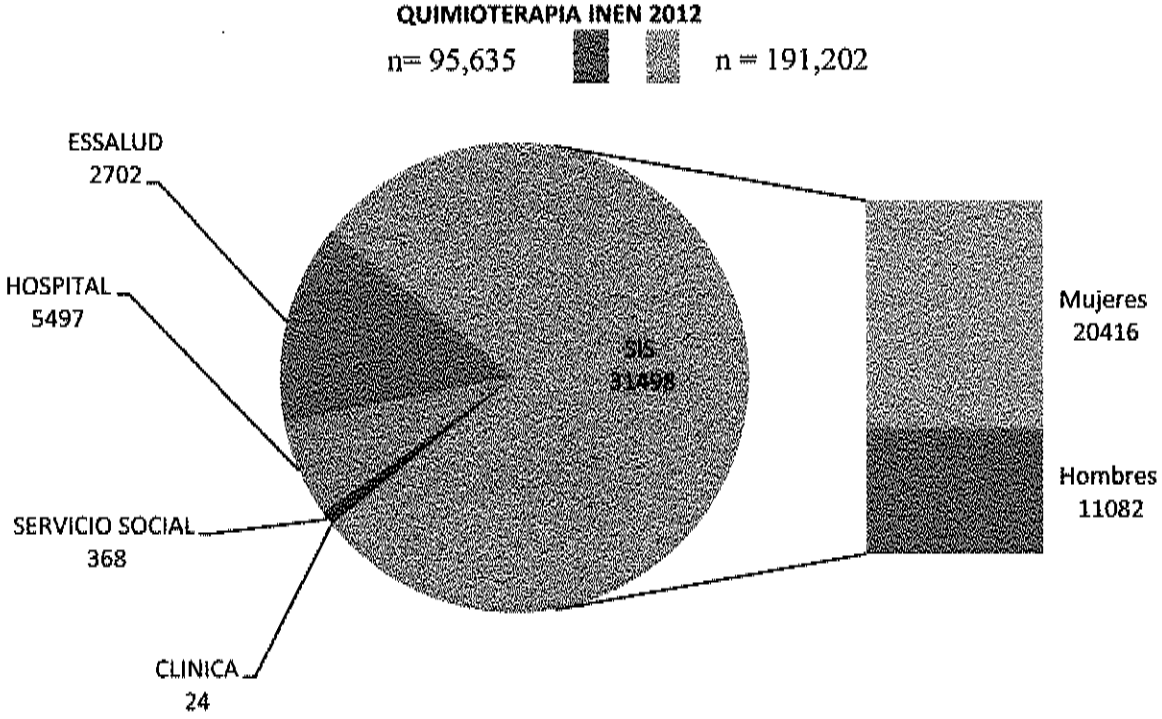
**PACIENTES CONSULTA EXTERNA CON TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA INEN 2012**

| 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 Epidemiologia 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).

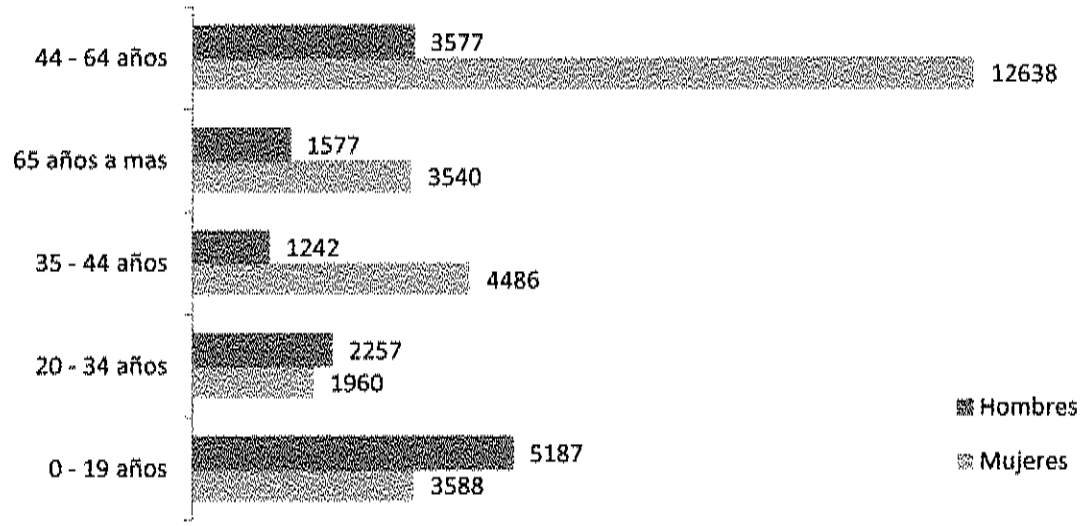
**CONDICION SOCIECONOMICA DE PACIENTES CON TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA INEN 2012**




V°B°

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

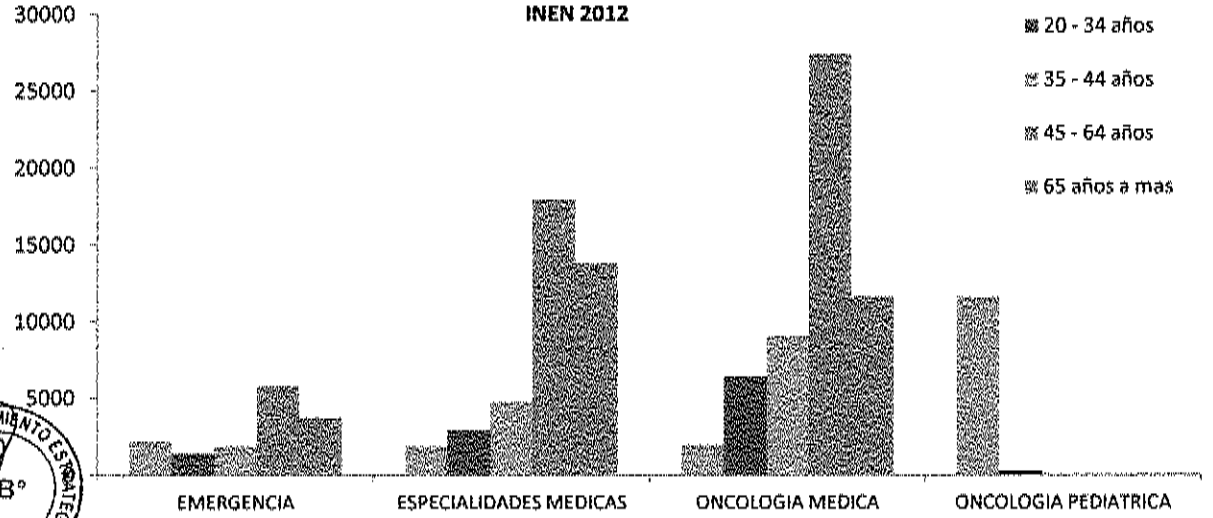
**CASOS DE PACIENTES CONSULTA EXTERNA CON TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA INEN 2012**




- **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.*

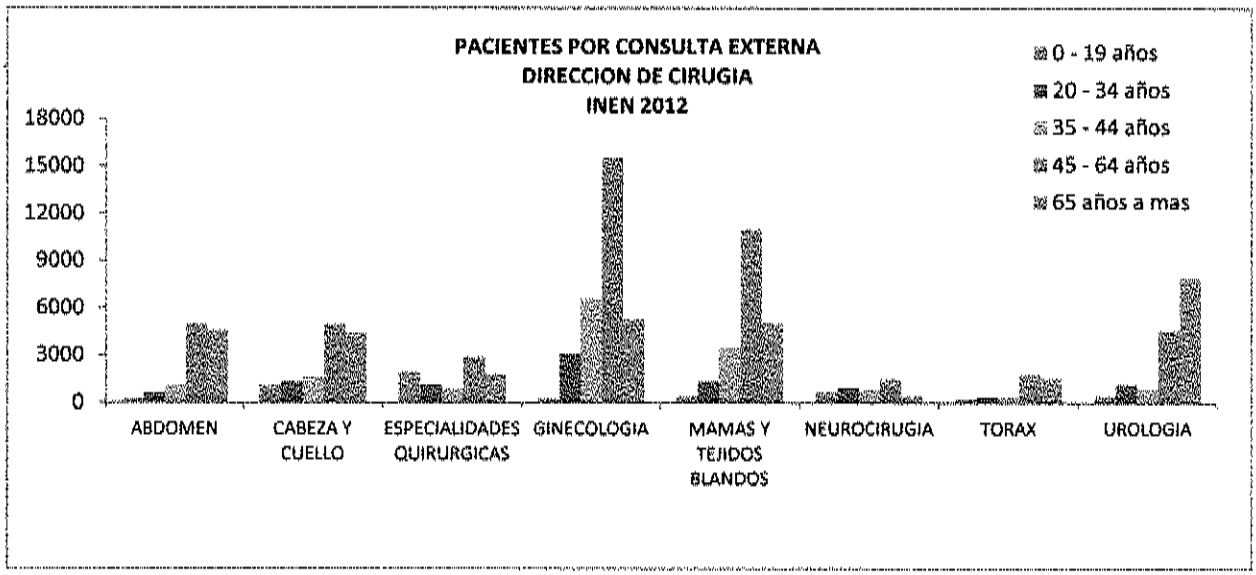
**PACIENTES POR CONSULTA EXTERNA DIRECCION DE MEDICINA INEN 2012**

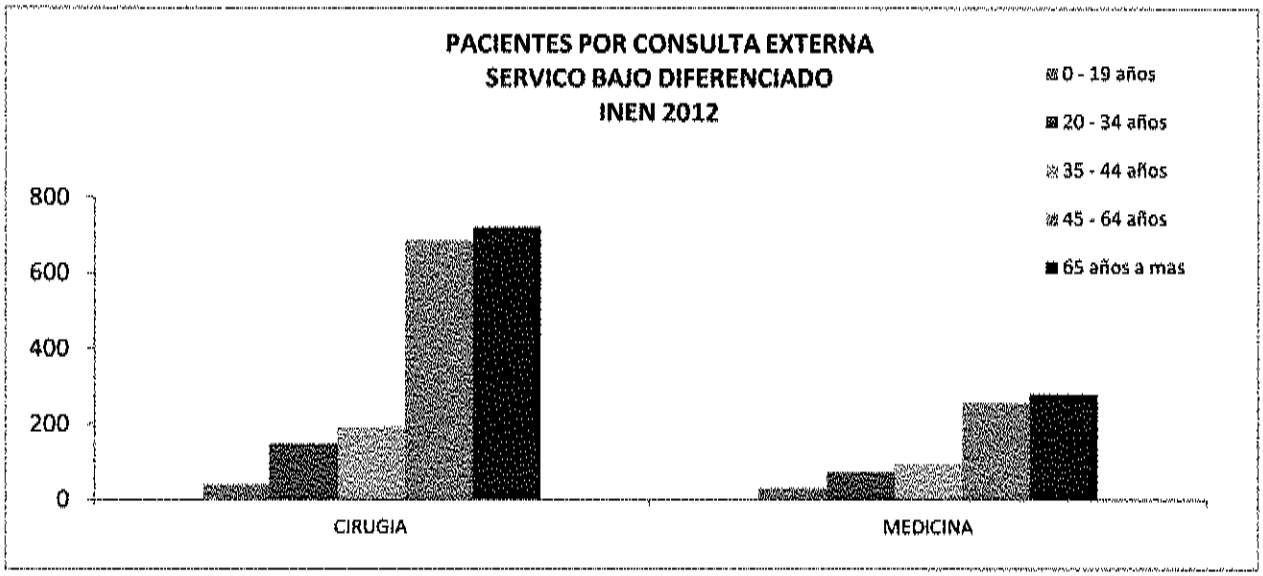



Fuente: Dirección de Epidemiologia y Estadistica del Cáncer – INEN

- **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

| | Mujeres | | Hombres | | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| **CENTRO DE PREVENCION** | **20153** | **85.3%** | **3485** | **14.7%** | **23638** |
| CENTRO DE PREVENCION | 20153 | 85.3% | 3485 | 14.7% | 23638 |
| **DIRECCION DE CIRUGIA** | **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 QUIRURGICAS | 5046 | 57.6% | 3718 | 42.4% | 8764 |
| GINECOLOGIA | 30912 | 100.0% | 0 | 0.0% | 30912 |
| MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS | 19147 | 89.7% | 2194 | 10.3% | 21341 |
| NEUROCIRUGIA | 2429 | 54.9% | 1994 | 45.1% | 4423 |
| TORAX | 2529 | 58.6% | 1788 | 41.4% | 4317 |
| UROLOGIA | 2550 | 17.0% | 12488 | 83.0% | 15038 |
| **DIRECCION DE MEDICINA** | **83433** | **66.7%** | **41596** | **33.3%** | **125029** |
| EMERGENCIA | 9774 | 64.4% | 5395 | 35.6% | 15169 |
| ESPECIALIDADES MEDICAS | 28056 | 67.7% | 13389 | 32.3% | 41445 |
| ONCOLOGIA MEDICA | 40653 | 71.9% | 15883 | 28.1% | 56536 |
| ONCOLOGIA PEDIATRICA | 4950 | 41.7% | 6929 | 58.3% | 11879 |
| **DIRECCION 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** |
| GENETICA MEDICA | 142 | 78.0% | 40 | 22.0% | 182 |
| HEMATOLOGIA CLINICA | 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** |
| CIRUGIA | 981 | 54.8% | 808 | 45.2% | 1789 |
| MEDICINA | 396 | 53.6% | 343 | 46.4% | 739 |
| **Total general** | **203341** | **70.5%** | **84948** | **29.5%** | **288289** |

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 SOCIOECONOMICO INEN 2012*

| | HOSPITAL | ESSALUD | SIS | SERVICIO SOCIAL | CLINICA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **CENTRO DE PREVENCION** | **16383** | **6168** | **1031** | **40** | **16** | **23638** |
| CENTRO DE PREVENCION | 16383 | 6168 | 1031 | 40 | 16 | 23638 |
| **DIRECCION DE CIRUGIA** | **38640** | **17217** | **50599** | **3250** | **99** | **109805** |
| ABDOMEN | 3622 | 1758 | 5795 | 345 | 26 | 11546 |
| CABEZA Y CUELLO | 5240 | 2716 | 5183 | 321 | 4 | 13464 |
| ESPECIALIDADES QUIRURGICAS | 2692 | 1069 | 4766 | 232 | 5 | 8764 |
| GINECOLOGIA | 12665 | 2804 | 14192 | 1235 | 16 | 30912 |
| MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS | 6973 | 4038 | 9792 | 516 | 22 | 21341 |
| NEUROCIRUGIA | 1382 | 383 | 2535 | 111 | 12 | 4423 |
| TORAX | 1408 | 737 | 2070 | 96 | 6 | 4317 |
| UROLOGIA | 4658 | 3712 | 6266 | 394 | 8 | 15038 |
| **DIRECCION DE MEDICINA** | **29806** | **11494** | **80431** | **2748** | **550** | **125029** |
| EMERGENCIA | 4626 | 1037 | 9067 | 382 | 57 | 15169 |
| ESPECIALIDADES MEDICAS | 12266 | 4813 | 22962 | 967 | 437 | 41445 |
| ONCOLOGIA MEDICA | 11129 | 5337 | 38764 | 1251 | 55 | 56536 |
| ONCOLOGIA PEDIATRICA | 1785 | 307 | 9638 | 148 | 1 | 11879 |
| **DIRECCION 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** |
| GENETICA MEDICA | 39 | 30 | 106 | 7 | | 182 |
| HEMATOLOGIA CLINICA | 592 | 221 | 1014 | 90 | 10 | 1927 |
| SOPORTE NUTRICIONAL | 15 | 12 | 39 | 1 | | 67 |
| **SERVICIO BAJO DIFERENCIADO** | **24** | **55** | **9** | **5** | **2435** | **2528** |
| CIRUGIA | 17 | 30 | 7 | 1 | 1734 | 1789 |
| MEDICINA | 7 | 25 | 2 | 4 | 701 | 739 |
| **Total general** | **91939** | **37543** | **149168** | **6518** | **3121** | **288289** |

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 parel 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

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN-APE

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

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO · INEN · V°B°

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.

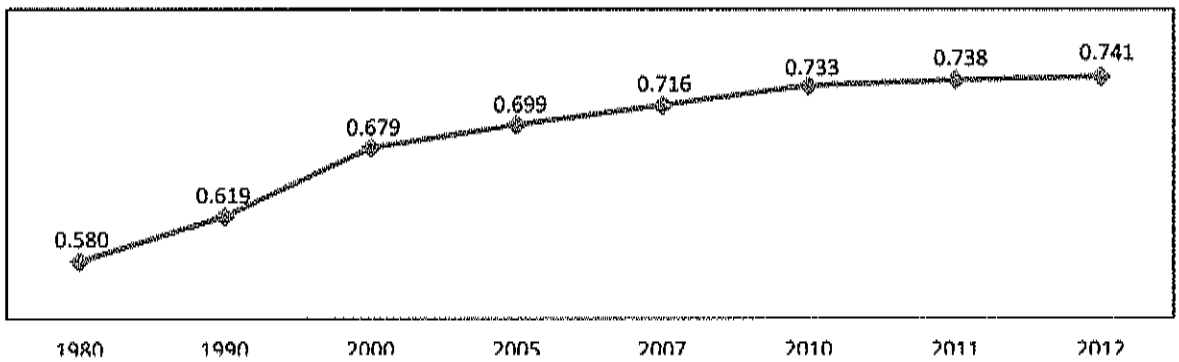
El Indice de Desarrollo Humano (IDH), elaborado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) reveló que el Perú para el 2012 se ubica en el puesto 77, con un IDH de 0.741. En el año 2011, Perú había ocupado el puesto 80, con un IDH de 0.725.
PNUD, que evalúo a 187 países, revelando que 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**

| | | Indice de Desarrollo Humano (IDH) | Esperanza de vida al nacer | Años promedio de escolaridad |
|---|---|---|---|---|
| | Clasificación según el IDH | 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 Republica de Yugoslava 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**

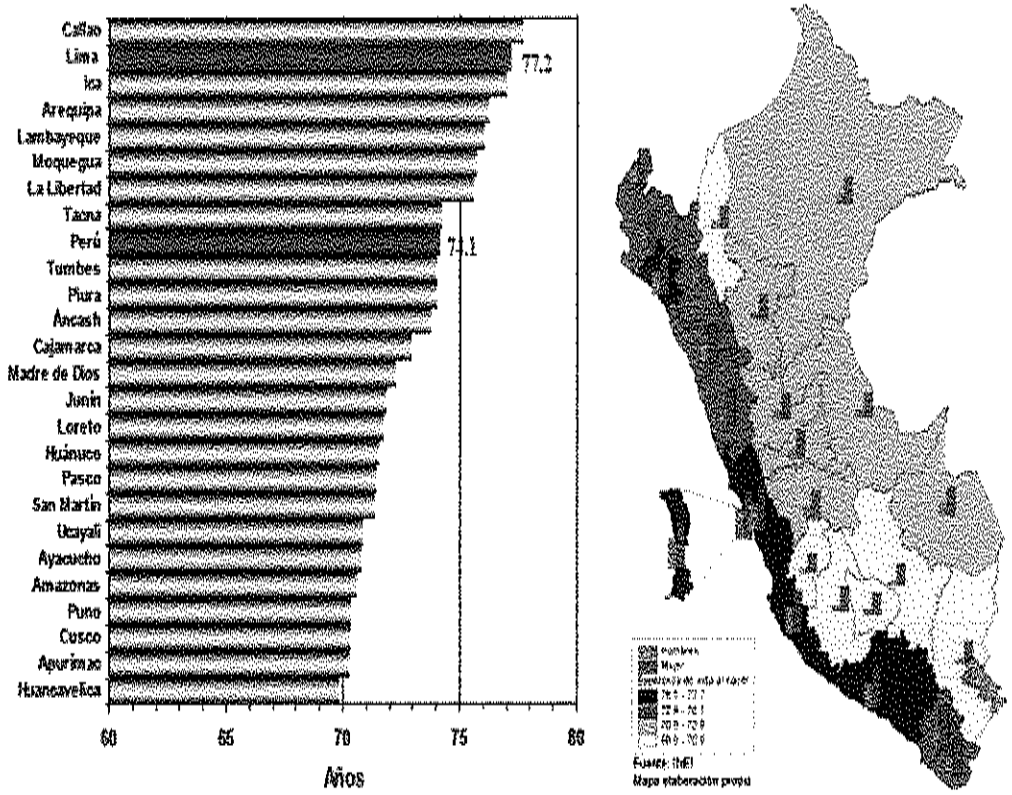



Fuente: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

- **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**

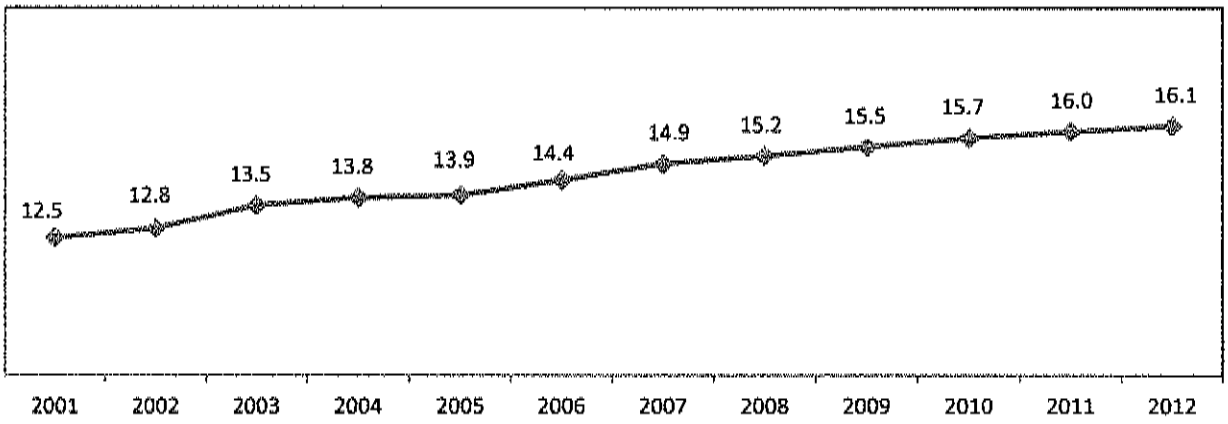



Fuente: INEI. Mapa de Estimaciones y Proyecciones Departamentales de Población 1995-2025, (aplicativo informático).

- **Población Económicamente Activa (PEA)**

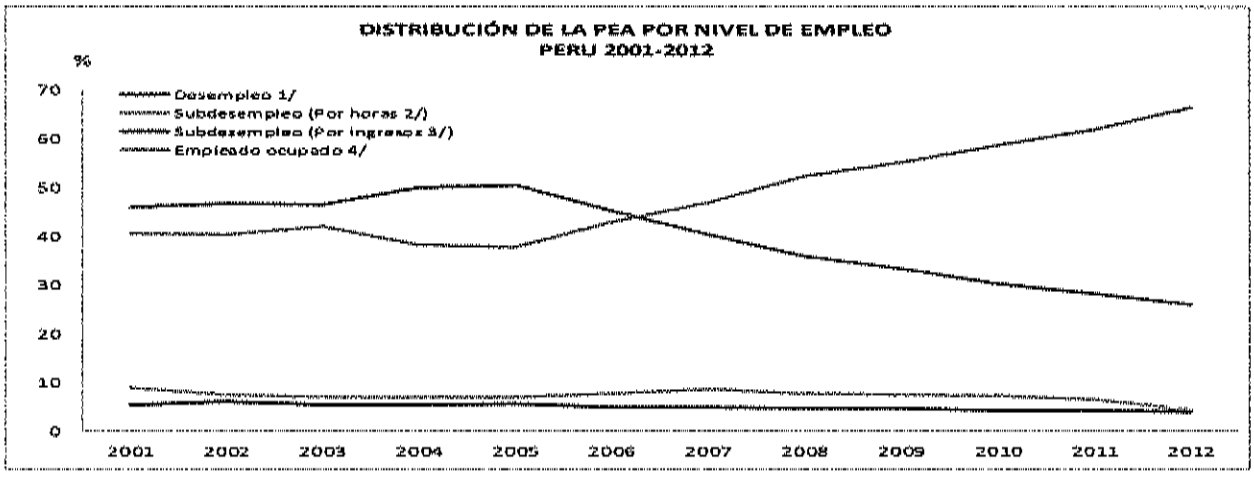
La población activa total comprende a todas las personas que aportan trabajo para la producción de bienes y servicios durante un período específico. Incluye tanto a las personas con empleo como a las personas desempleadas. En el Perú para el año 2012 el INEI estimo una población económicamente activa 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 períodos 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 períodos 2001-2012; el Sub desempleo (por horas 2/) se ha reducido en 51.1% entre los períodos 2001-2012; el Sub desempleo (por ingresos 3/) se ha reducido en 43.4% entre los períodos 2001-2012; mientras que la ocupación se ha incrementado en un 64% entre el 2001-2012.

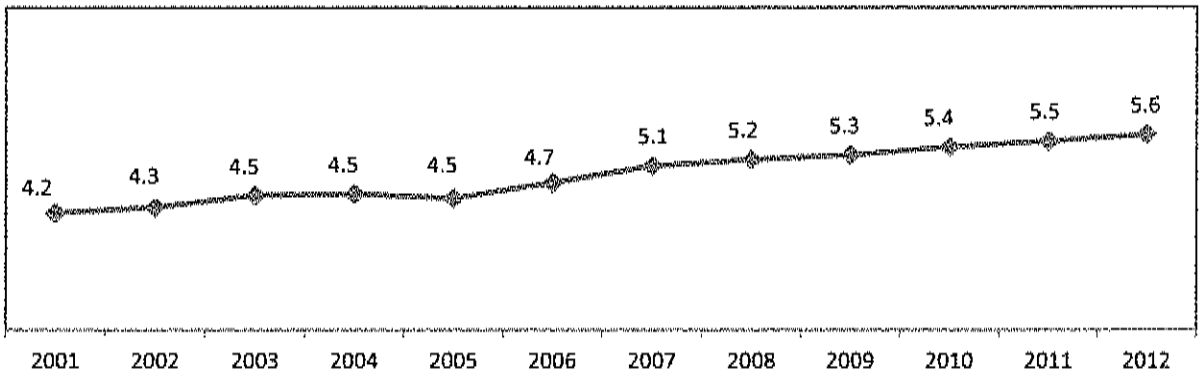



Fuente INEI- Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continúa 2012. Metodología actualizada.
Elaboración: MTPE-DGPE-Dirección de investigación Socio Económico Laboral (DISEL)
1/ Se refiere a la PEA desocupada – Otras referenciales a excepción de Perú, de la Prov. Const. del 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. Cifras 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)

OFICINA DE PLANEAMIENTO - V°B° - INEN

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 períodos 2001-2012. La economía actual en el país ha favorecido al crecimiento económico principalmente en las provincias de Lima, Trujillo, Arequipa, Cajamarca, entre otros.

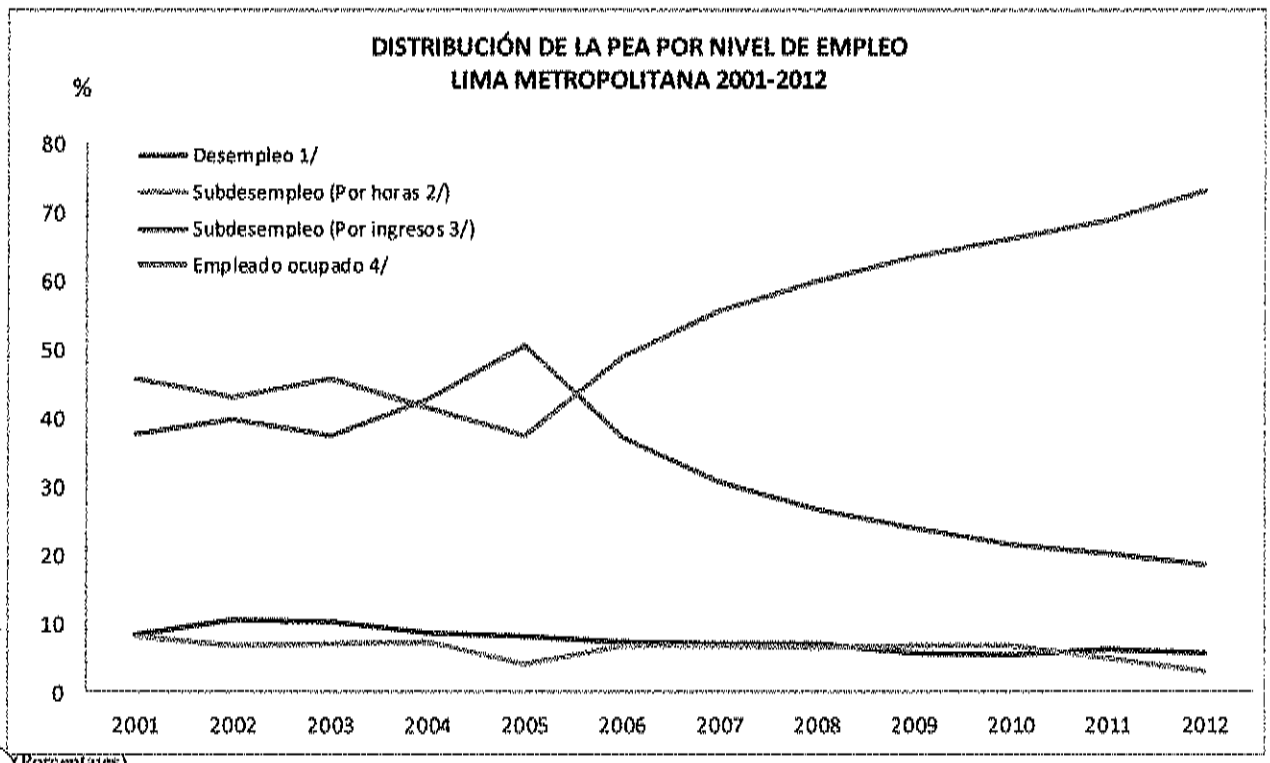
**POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA**
**LIMA METROPOLITANA 2001-2012**
**(Millones de habitantes)**




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 períodos 2001-2012.; el Sub desempleo (por horas 2/) se ha reducido en 64.4% entre los períodos 2001-2012; el Sub desempleo (por ingresos 3/) se ha reducido en 50.7% entre los períodos 2001-2012; mientras que la ocupación se ha incrementado en un 59.3% entre los períodos 2001-2012.

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




(Porcentajes)

V°B°

- **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 |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B°

- **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.

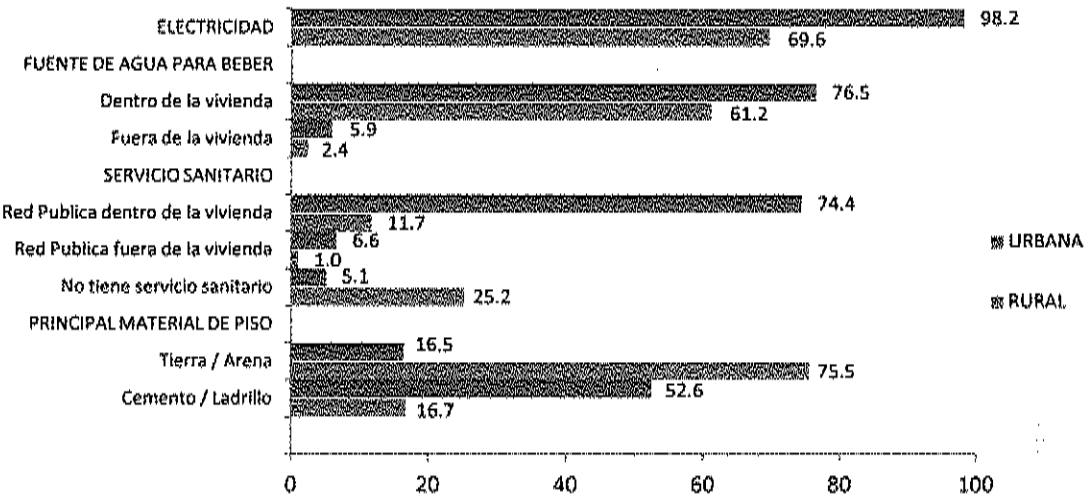
  - **Fuente de Agua para Beber**
    A nivel nacional, el 78,9% de los hogares utilizaba el agua de red pública, ya sea dentro o fuera de la vivienda incluyendo pilón/grifo público, para beber. El mayor porcentaje corresponde a la conexión directa dentro de la vivienda (71,7%).

    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 hogar es del área rural que se encontraban en esa misma situación; no obstante el 20,3% de los hogar 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.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - INEN - MINSA V°B°

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 1986 | ENDES 1991-1992 | ENDES 1996 | ENDES 2009 | ENDES 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%).

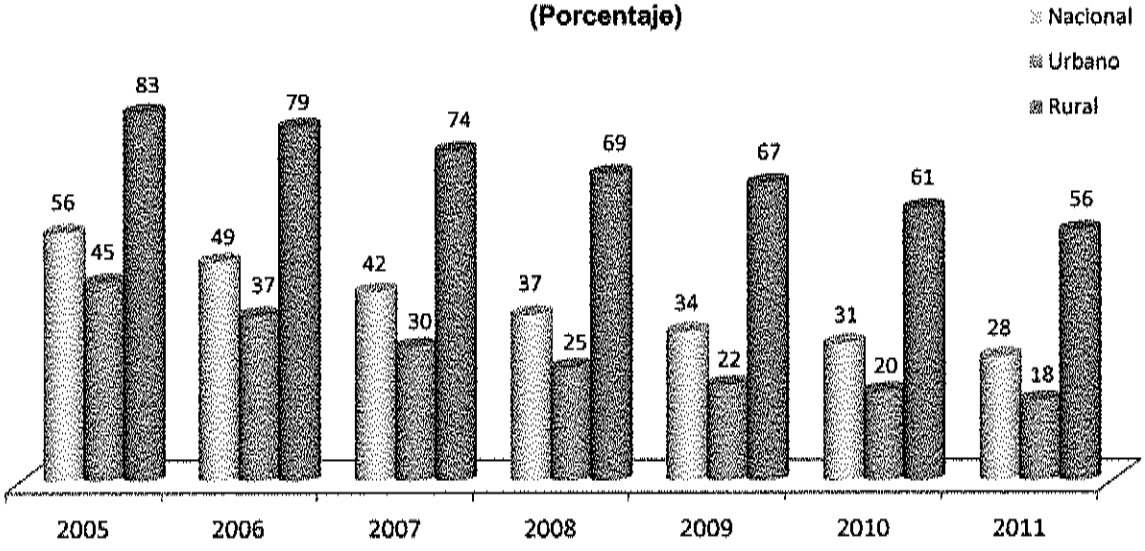
| CARACTERISTICA | ENDES 1986 | ENDES 1991-1992 | ENDES 1996 | ENDES 2009 | ENDES 2012 |
|---|---|---|---|---|---|
| **Area de residencia** | | | | | |
| Urbana | 3.1 | 3 | 2.8 | 2.3 | 2.3 |
| Rural | 6.3 | 6.6 | 6.6 | 3.6 | 3.5 |
| **Región Natural** | | | | | |
| Lima Metropolitana | 2.5 | 2.5 | 2.5 | 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.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN-OPE

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)

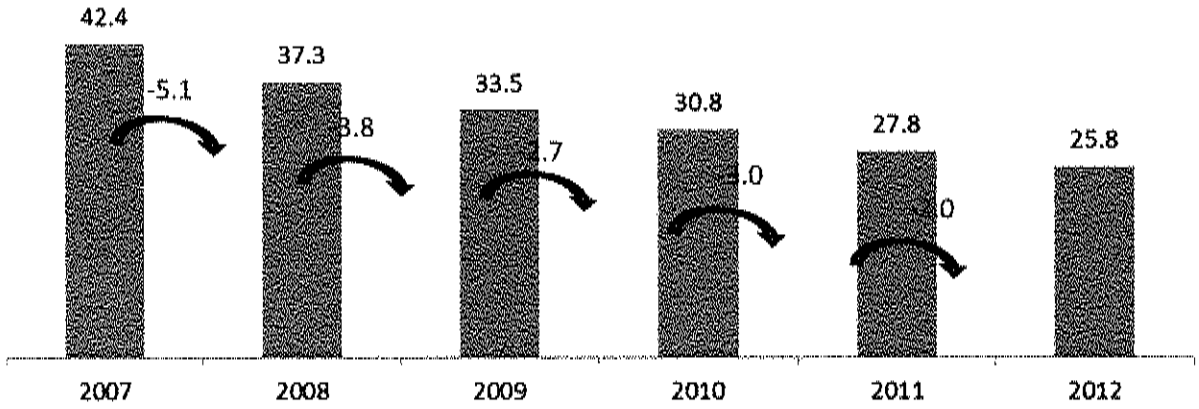
| QUINTIL DE RIQUEZA | TOTAL | AREA DE RESIDENCIA | | REGIÓN NATURAL | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | URBANA | RURAL | LIMA METROPOLITANA | RESTO COSTA | SIERRA | SELVA |
| Quintil inferior | 20.7 | 2.9 | 59.3 | 0.3 | 6.3 | 40.2 | 32.5 |
| Segundo quintil | 20.6 | 16 | 30.6 | 6 | 19.9 | 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.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - INEN - OPE - V°B°

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.

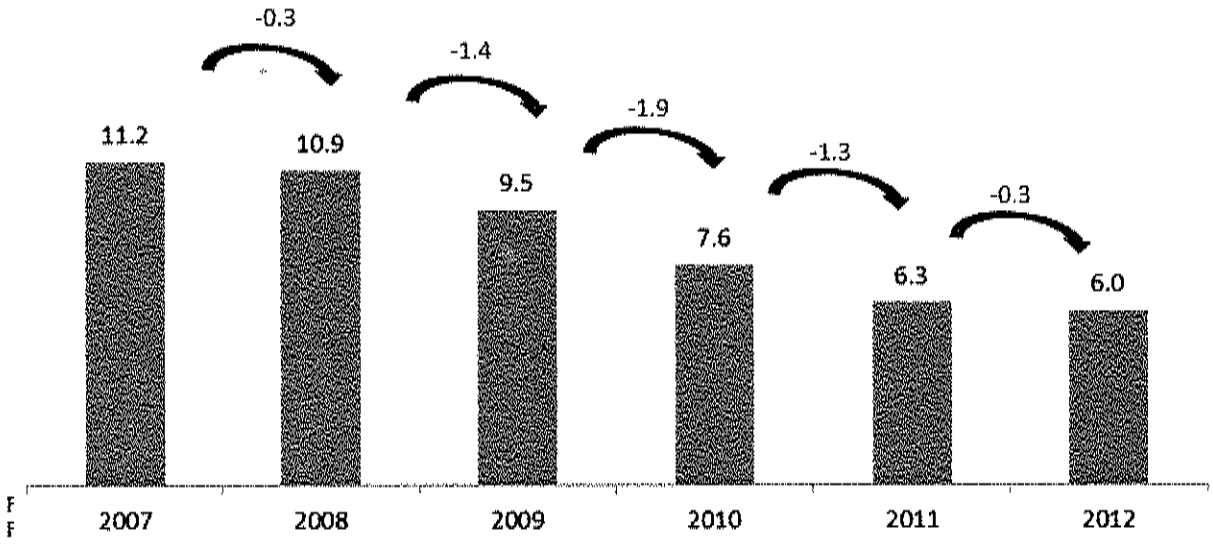
**INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA, 2007-2012**
(Porcentaje)




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.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN-OPE

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)

| Ambitos Geográficos | 2011 | 2012 | Diferencia en puntos porcentuales |
|---|---|---|---|
| Nacional | 27.8 | 25.8 | -2.0 |
| Urbana | 18.0 | 16.6 | -1.4 |
| Rural | 56.1 | 53 | -3.1 |
| Lima Metropolitana 1/ | 15.6 | 14.5 | -1.1 |
| Resto urbano | 19.7 | 18.1 | -1.6 |
| Rural | 56.1 | 53 | -3.1 |

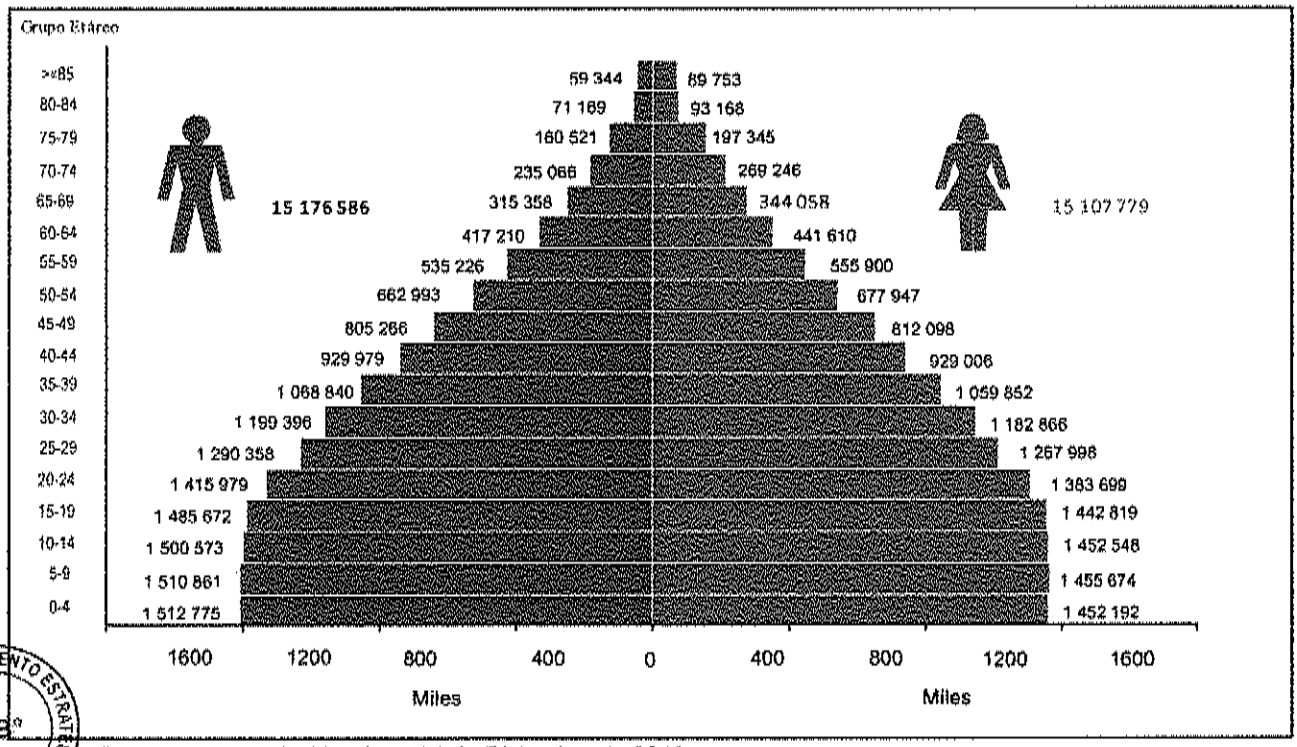
Valores ajustados la proyección de la población a partir del Censo de Población de 2007.
1/ Incluye Provincia Constitucional del Callao
Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares. ENAHO 2011 – 2012

### 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

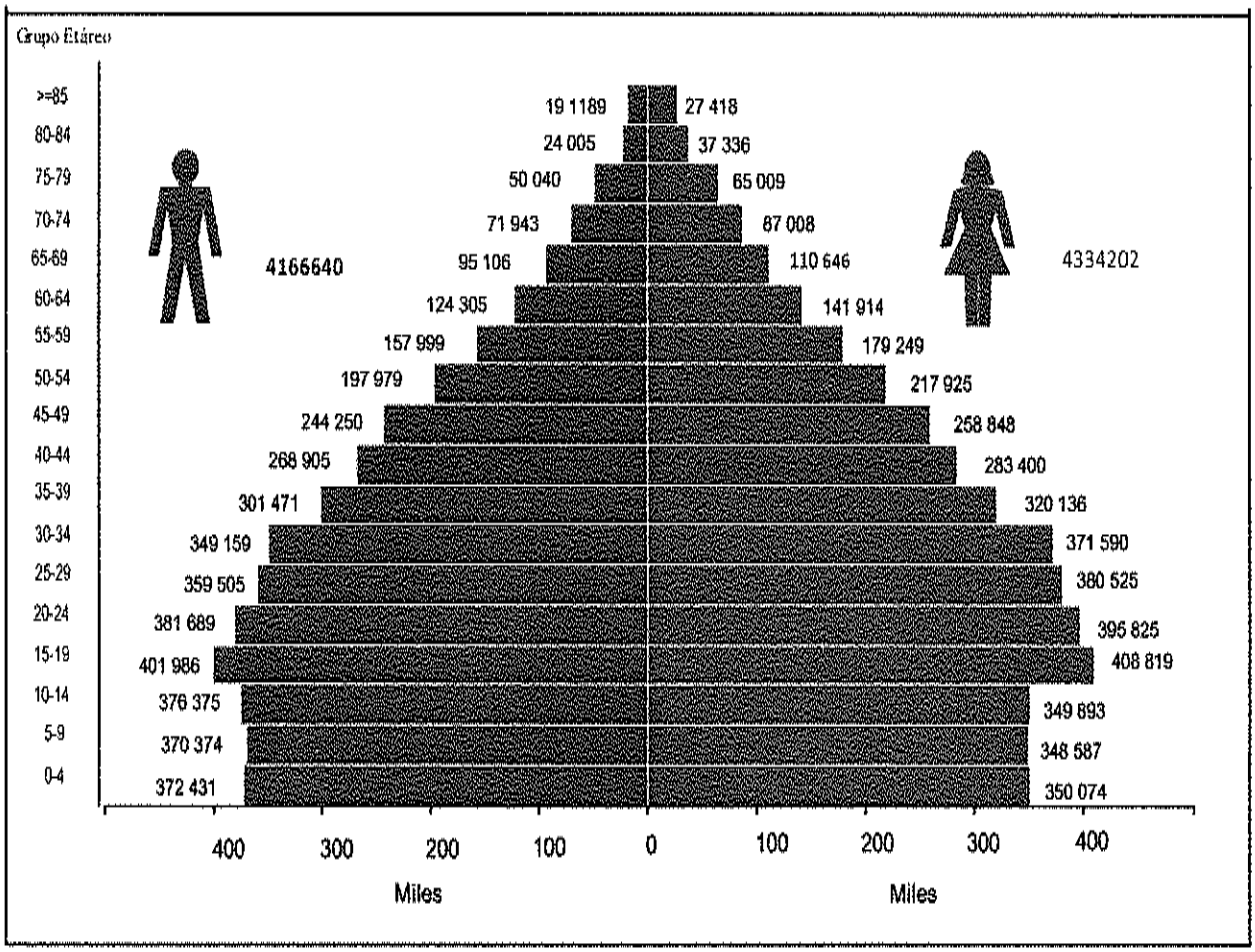
**Densidad Poblacional**

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.

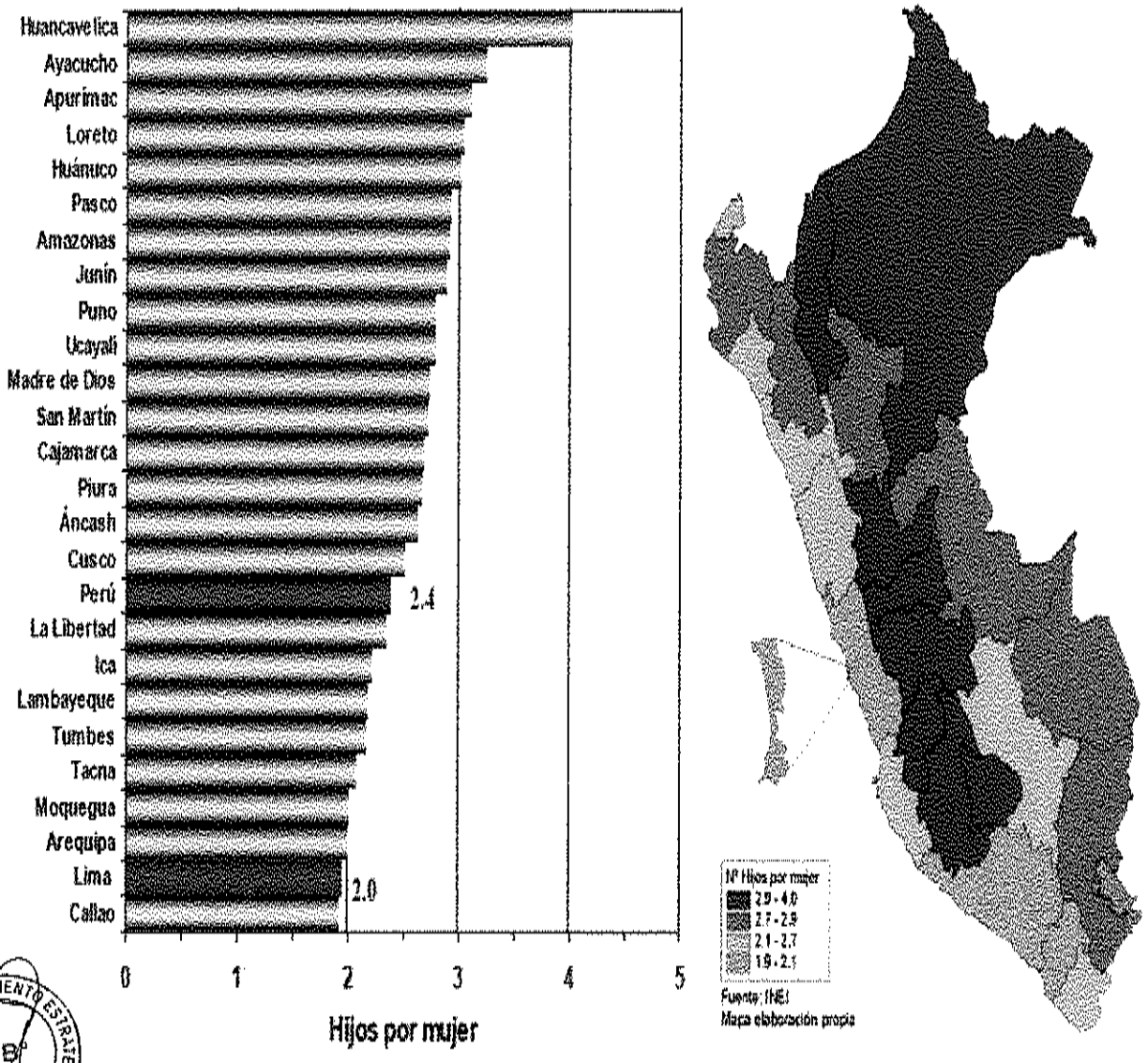
Seguidamente compararemos a Lima con los datos nacionales, según las últimas publicaciones del INEI y la ENDES 2012 se puede concluir que:

- **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**

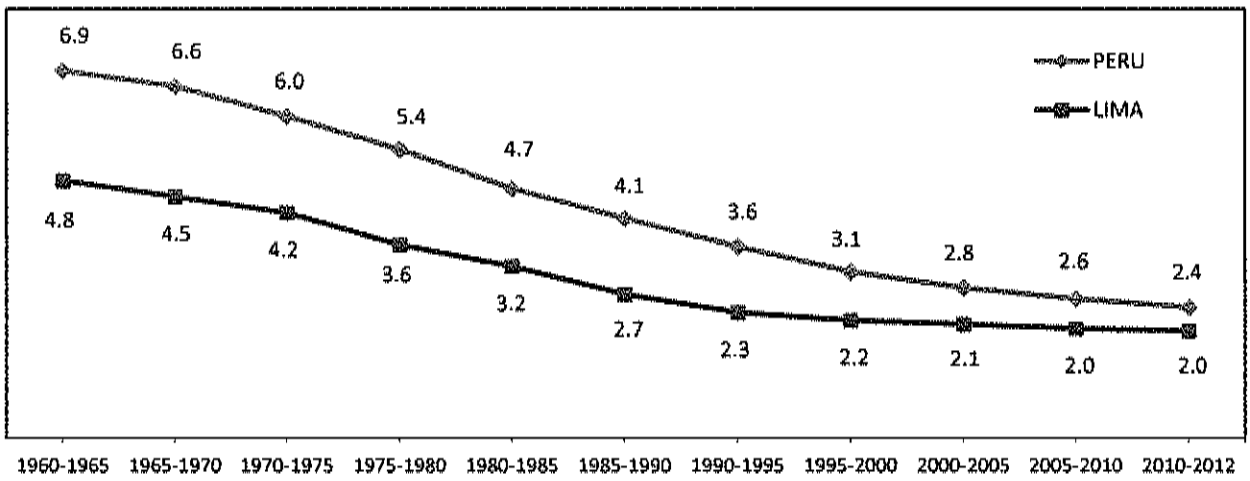



Fuente: INEI. Mapa de Estimaciones y Proyecciones Departamentales de Población 1995-2025. (aplicativo informático).

- **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.

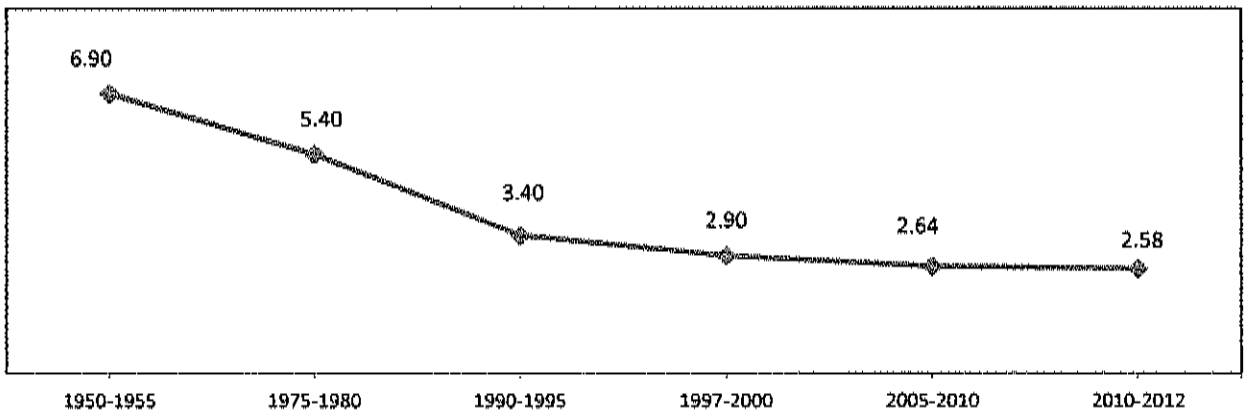
**TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD**
**1960-2012**




- **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**

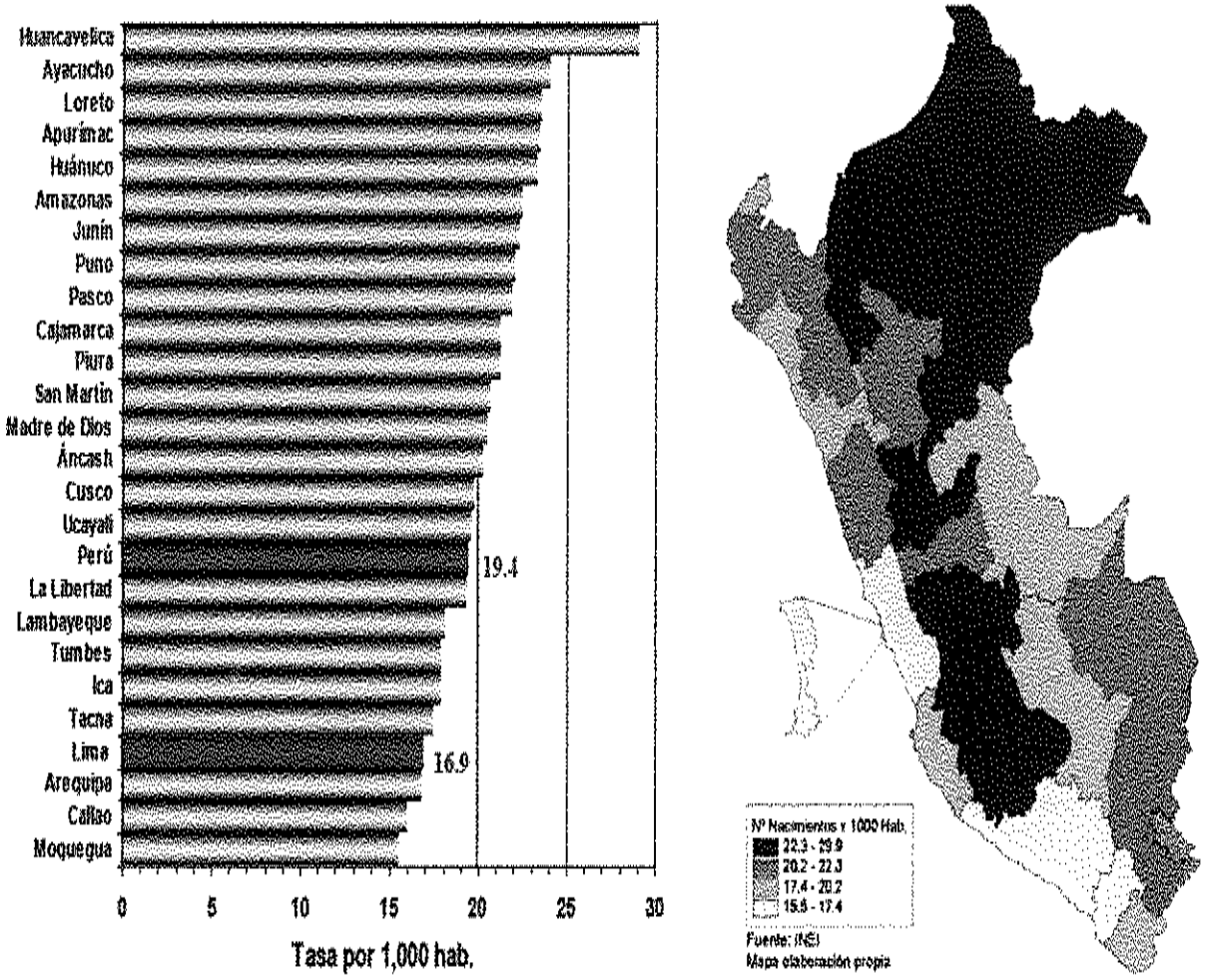



- **Tasa Bruta de Natalidad**

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).

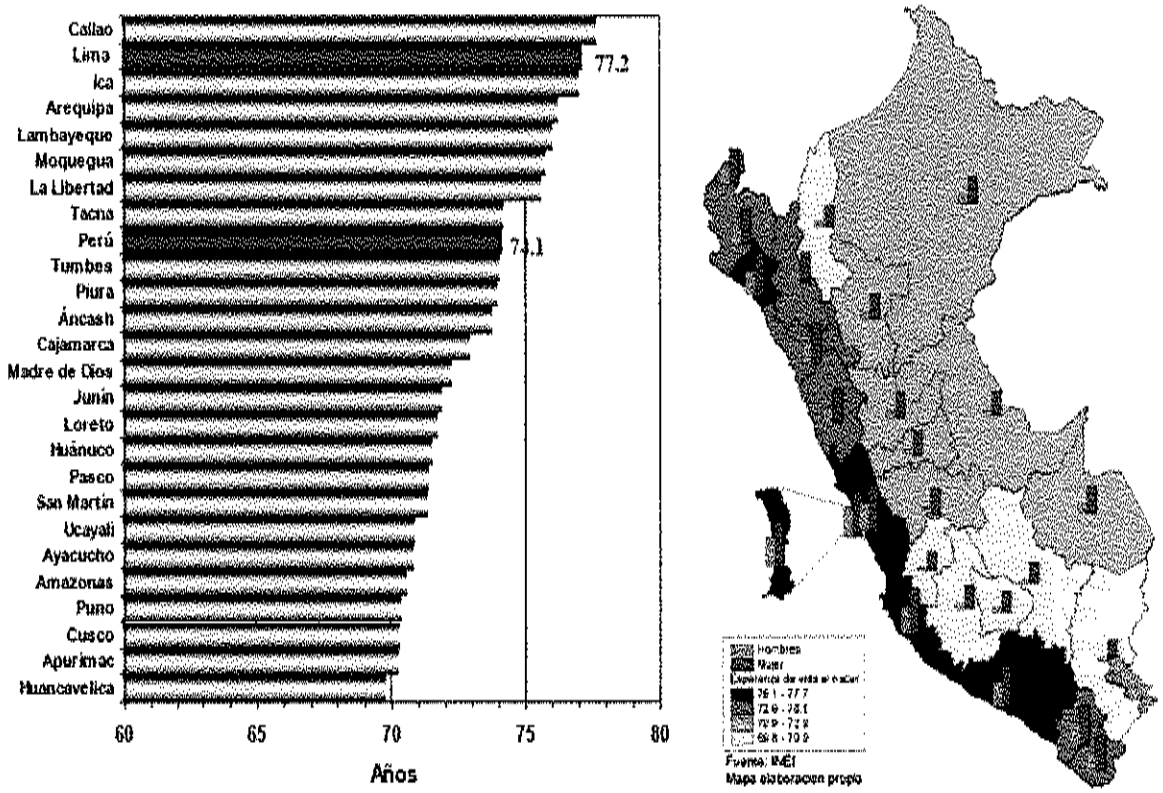
- **Esperanza de Vida al Nacer**

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.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO · INEN DPE · V°B°

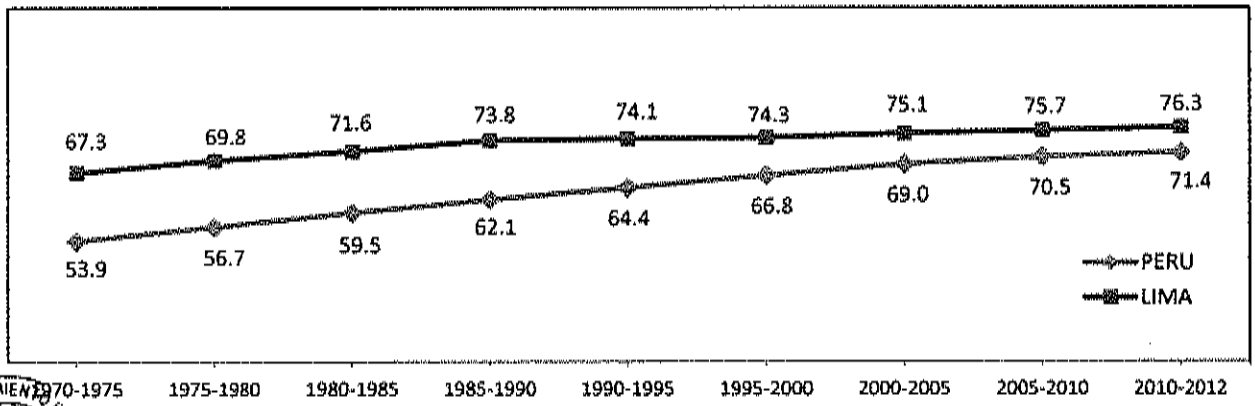
## ESPERANZA DE VIDA AL NACER
## PERU 2010 - 2015



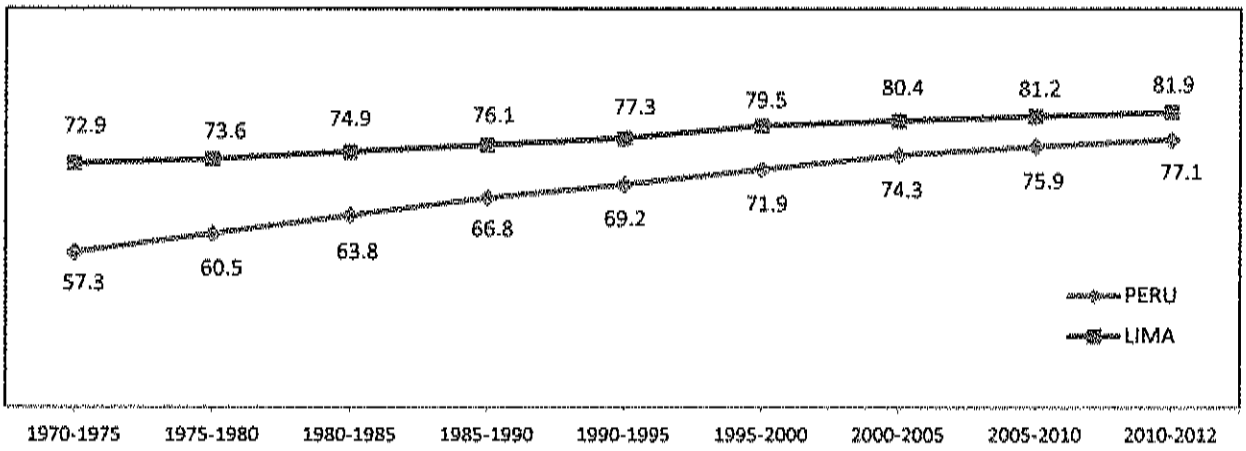

Fuente: INEI. Mapa de Estimaciones y Proyecciones Departamentales de Población 1995-2025. (aplicativo informático).

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



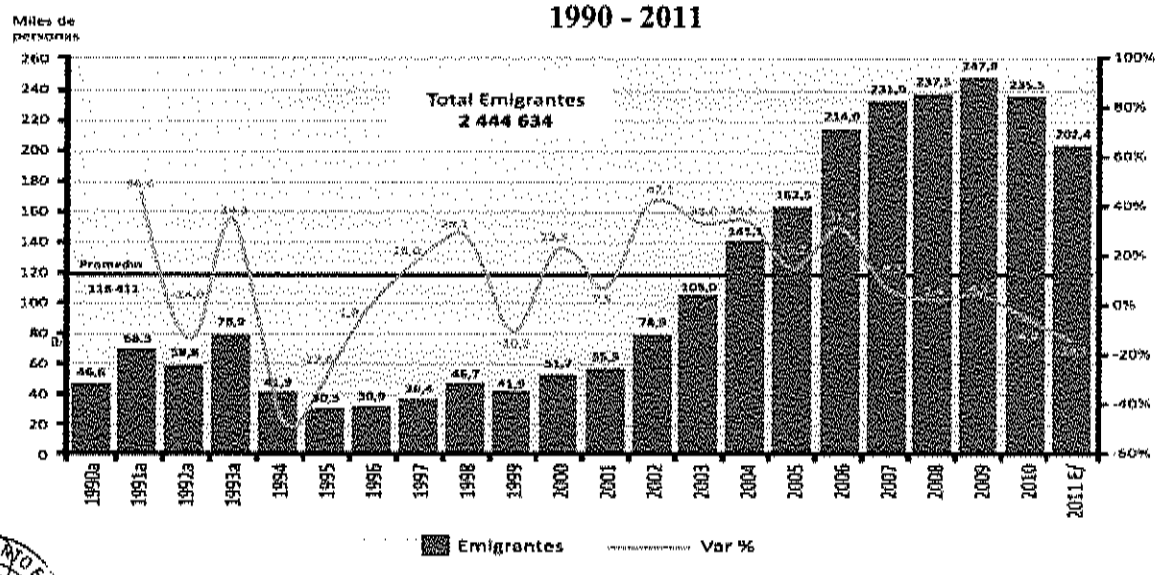
**ESPERANZA DE VIDA AL NACER - MUJERES**
**PERU 1970-2012**




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.

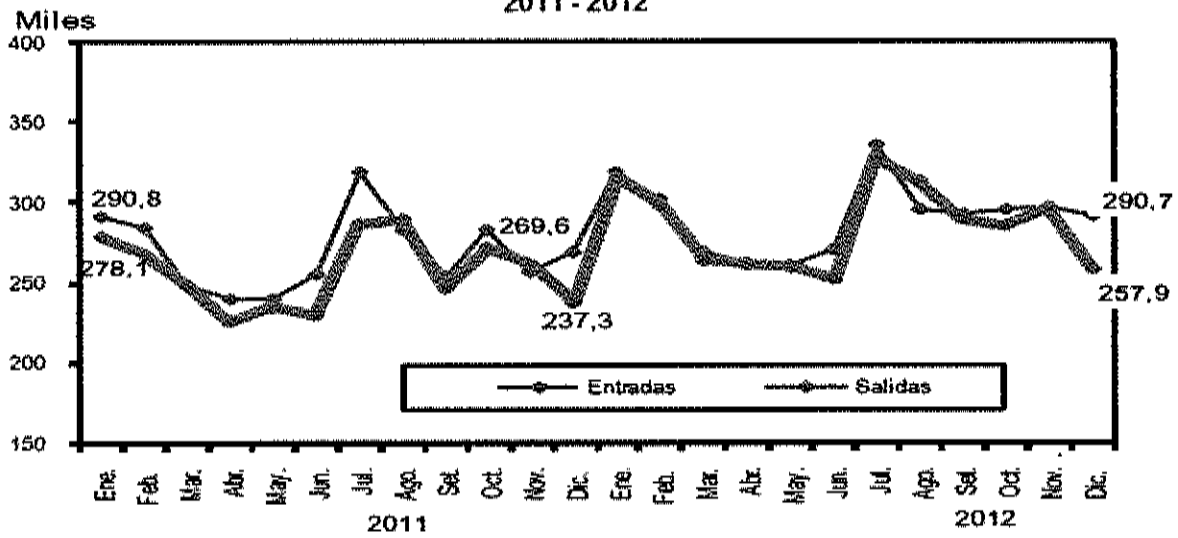
**PERÚ: EMIGRACIÓN INTERNACIONAL DE PERUANOS**
**1990 - 2011**




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.

| PERÚ | | | |
|---|---|---|---|
| **Indicador** | **Unidad Medida** | **Años** | **Valor** |
| 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

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - INEN.OPE - V°B°

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

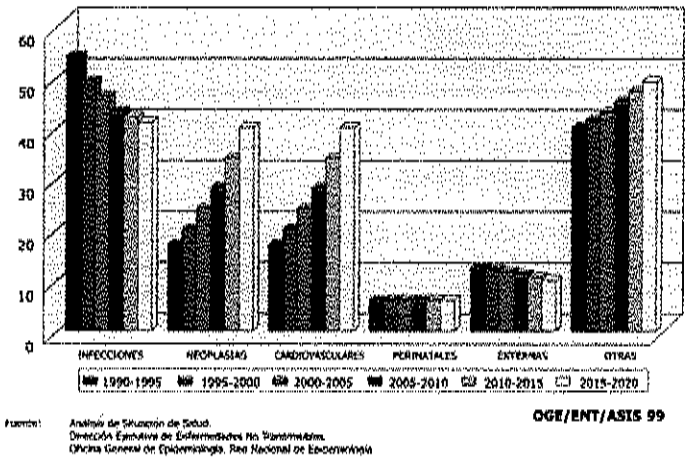
| Tasa de mortalidad (por 100,000 hab.) año 2010 | |
|---|---|
| Perú | 600.0 |
| Enfermedades transmisibles | 143.4 |
| Tumores | 116.1 |
| Enfermedades del aparato circulatorio | 97.9 |
| Causas externas | 68.6 |

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

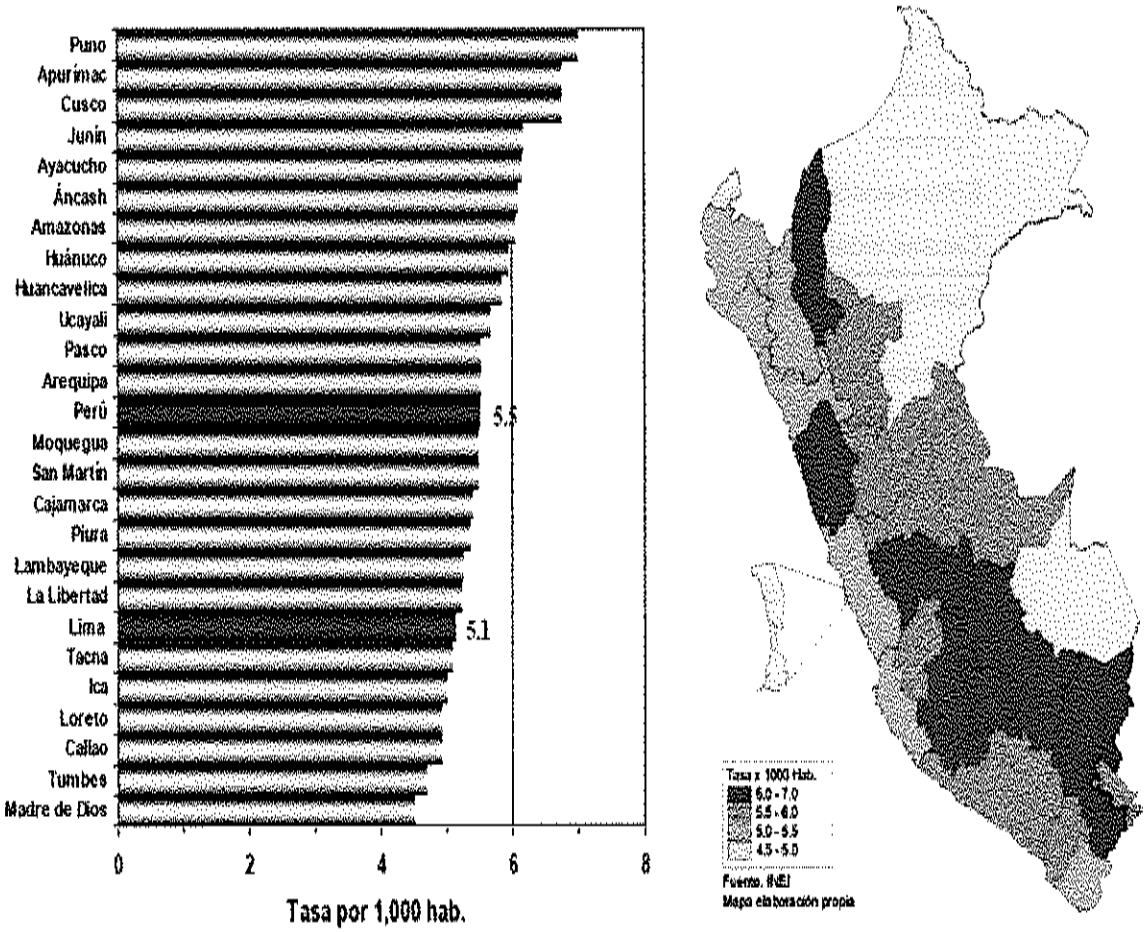
**Tasa Bruta de Mortalidad**

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 muertos por cada mil habitantes; mientras que para Lima la tasa bruta de mortalidad es 5.1 muertos por cada mil habitantes.

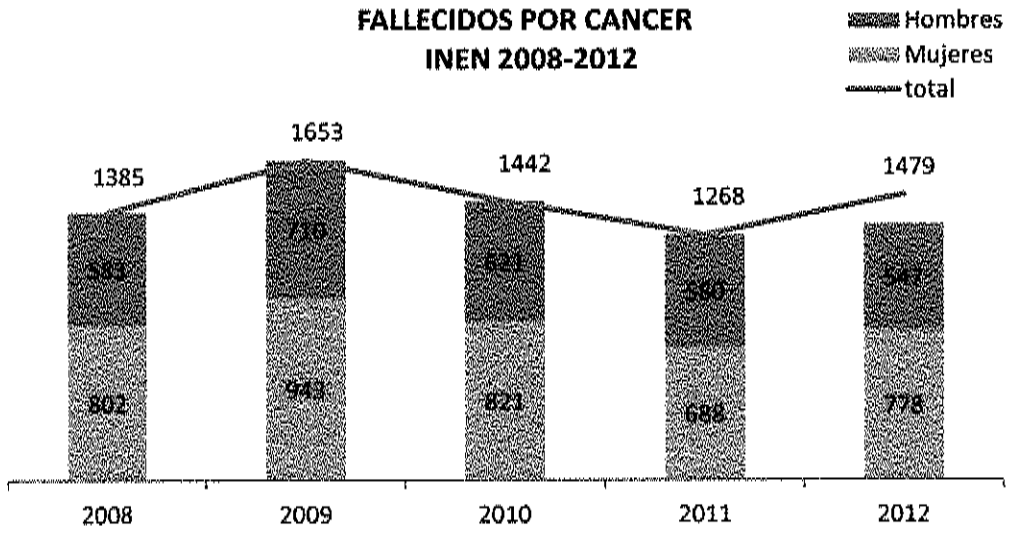
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN-OPE

## TASA BRUTA DE MORTALIDAD
## PERU 2010 – 2015



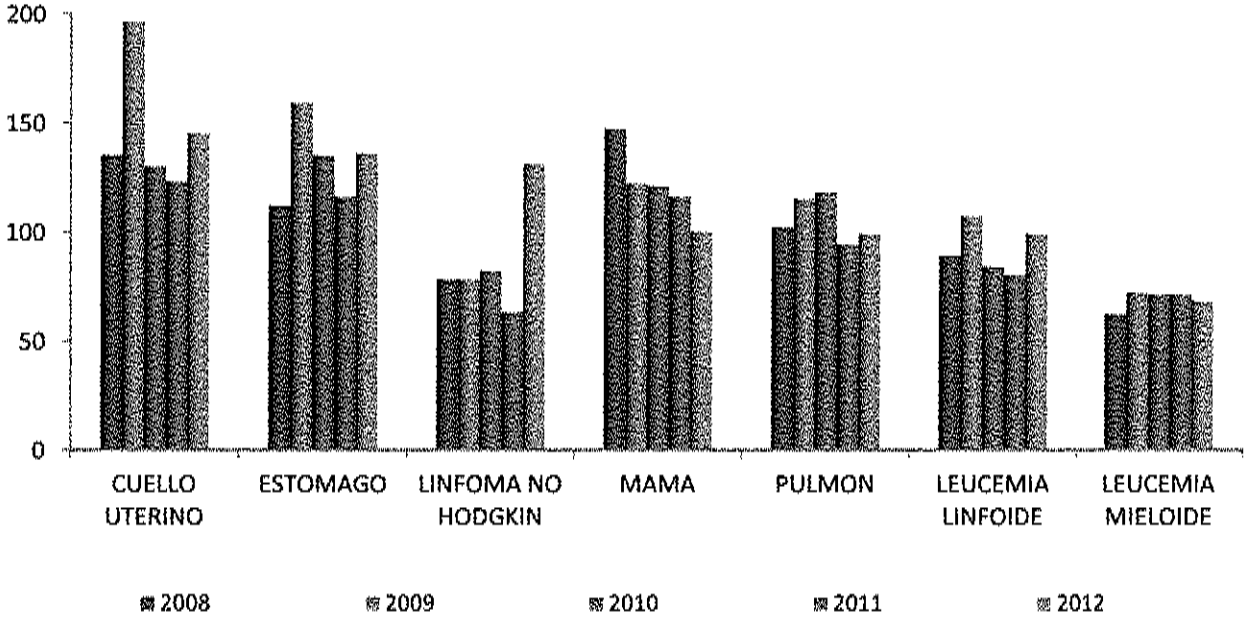

Fuente: INEI. Mapa de Estimaciones y Proyecciones Departamentales de Población 1995-2025. (aplicativo informático).

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.



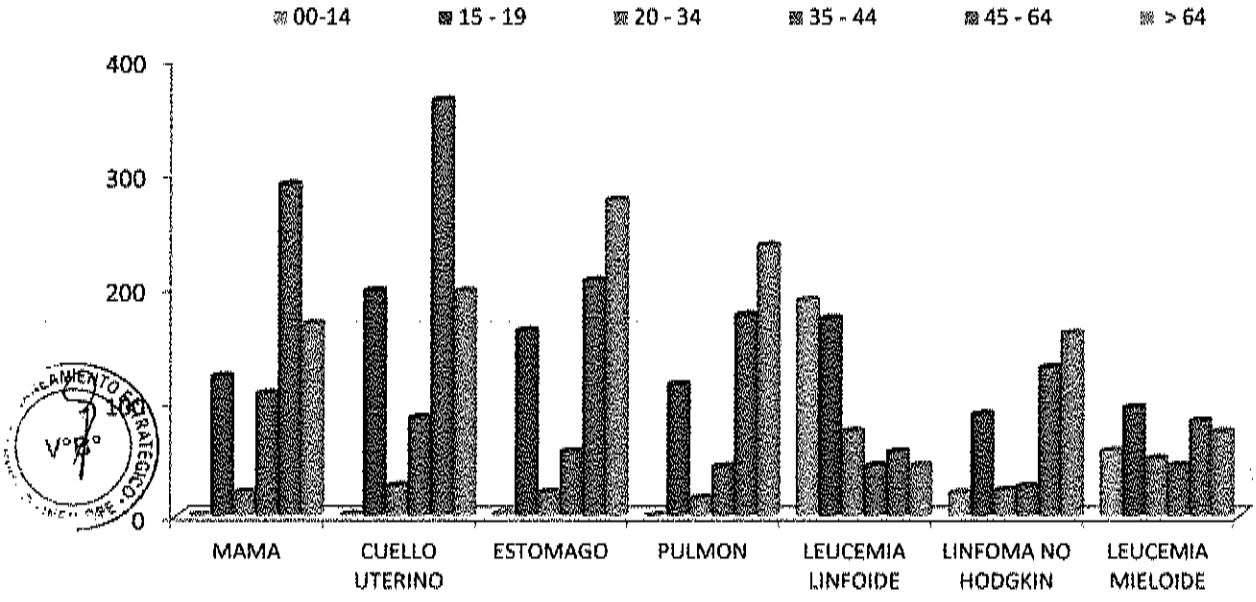
En el INEN las principales causas de muerte intrahospitalaria, registrados durante el periodo 2008-2012, fueron el cáncer de cuello uterino y mama en las mujeres; en ambos sexos vemos que es más frecuente la muerte por cáncer de estómago y de pulmón.

**PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR CANCER**
**INEN 2008-2012**



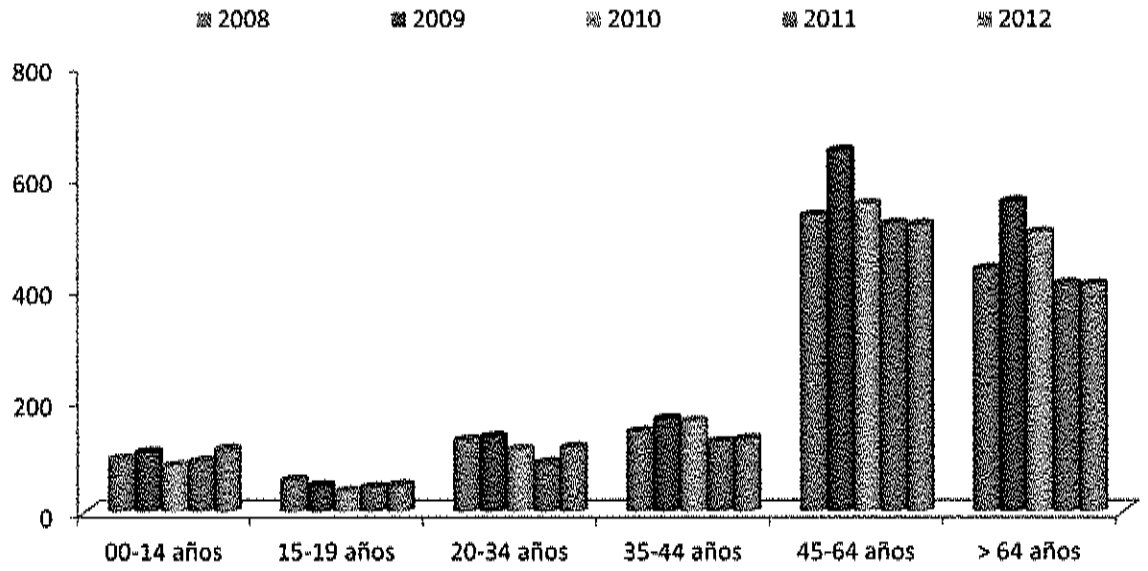

*Las muertes* intrahospitalaria, registrados durante el periodo 2008-2012, *por cáncer de estómago, pulmón y Linfoma No Hodgkin se dan en su mayoría en el grupo de edad de 45 años a más. Las muertes por leucemia linfoide y mieloide se presentan principalmente en niños y adolescentes.*

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

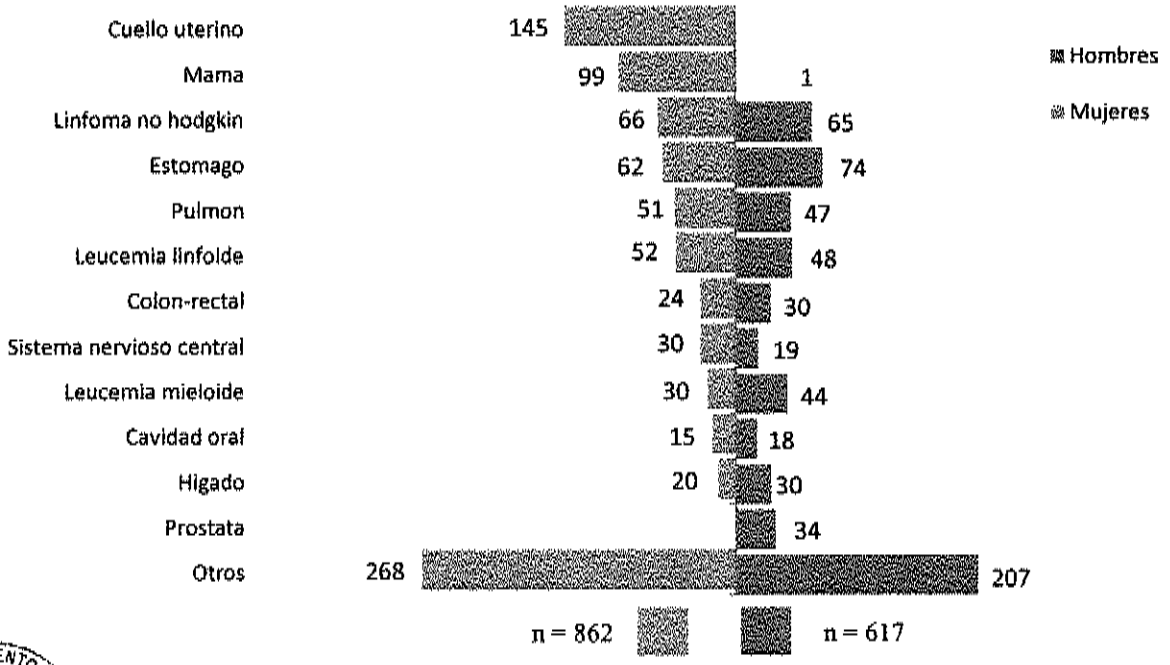


*Las muertes* intrahospitalaria, registrados durante el periodo 2008-2012, *por grupo de edad muestran que en el grupo de 0 a 14 años las muertes se están incrementando; mientras que a partir de los 35 años en cada grupo las muertes se van reduciendo.*

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

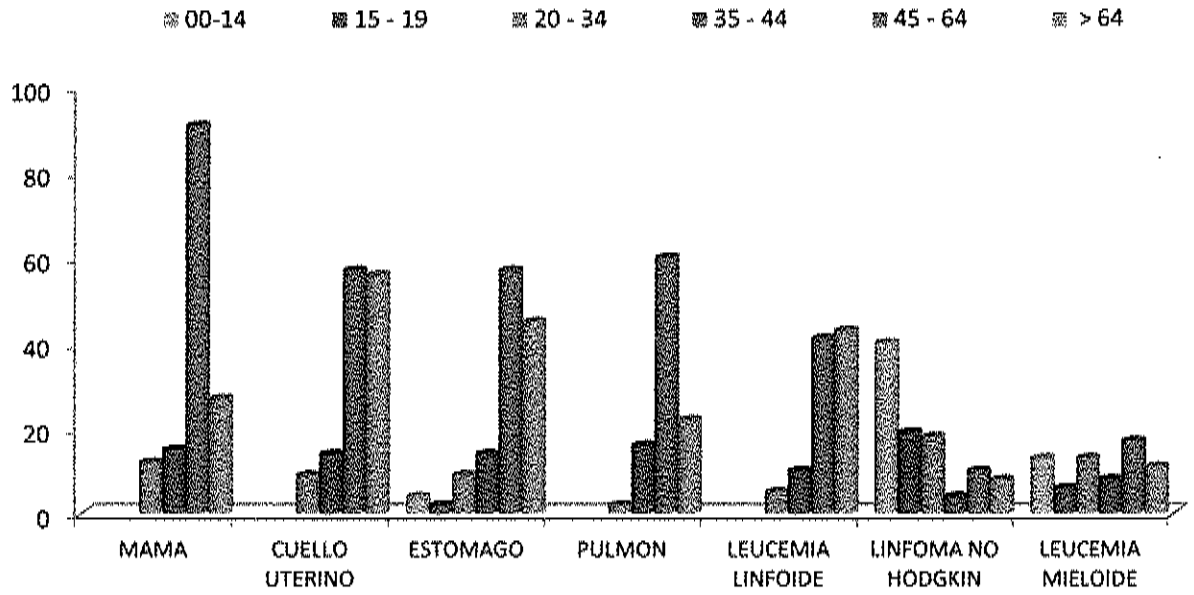



**CASOS DE MUERTES INTRAHOSPITALARIAS REGISTRADOS**
**INEN 2012**



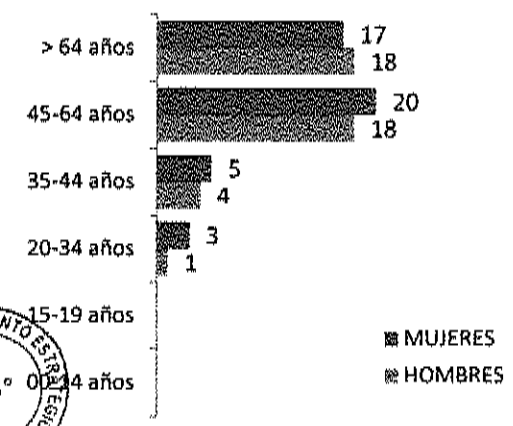
*Las muertes por cáncer de mama, cuello uterino, estómago, pulmón y Linfoma No Hodgkin se dan en su mayoría en el grupo de edad de 45 a 64 años. Las muertes por leucemia linfoide se presentan principalmente en niños.*

**PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD INEN 2012**

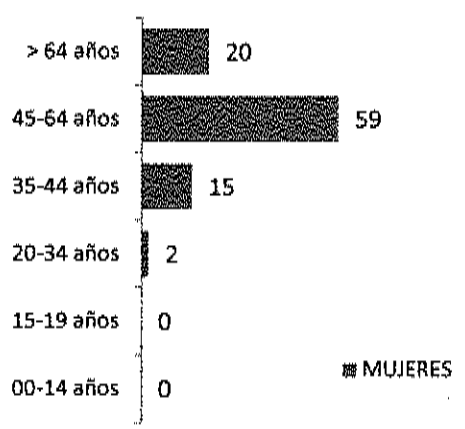



*Vemos que la mortalidad por cáncer de mama se presenta entre los 35 años a más en mayor frecuencia y de 20 a 34 años en menor frecuencia, con una predominancia marcada en las mujeres y solo un grupo reducido de hombres mayores de 64 años. La mortalidad por cáncer de pulmón se presenta entre los 45 años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

**FALLECIDOS POR CANCER DE PULMON INEN 2012**

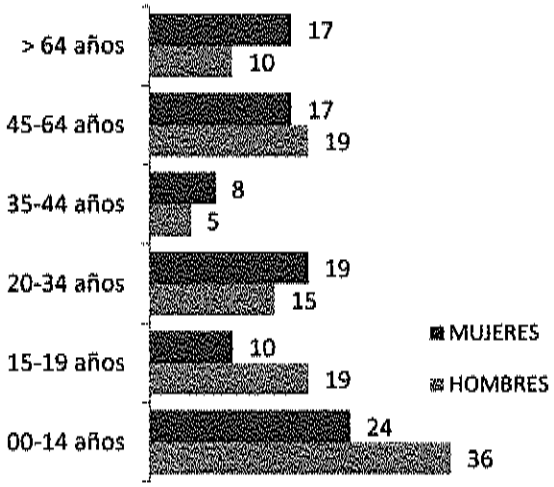



**FALLECIDOS POR CANCER DE MAMA INEN 2012**

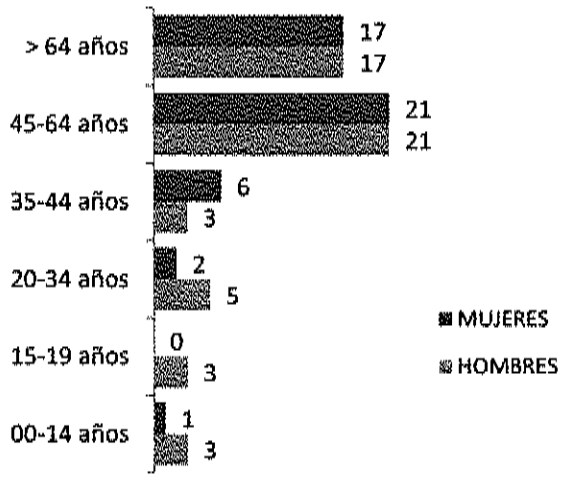


*Los casos de mortalidad por Leucemias se presentan en mayor frecuencia en edades tempranas, principalmente en niños, al contrario de los Linfomas que se presenta en mayor frecuencia en edades tardías, a partir de los 45 años.*

**FALLECIDOS POR LEUCEMIAS INEN 2012**

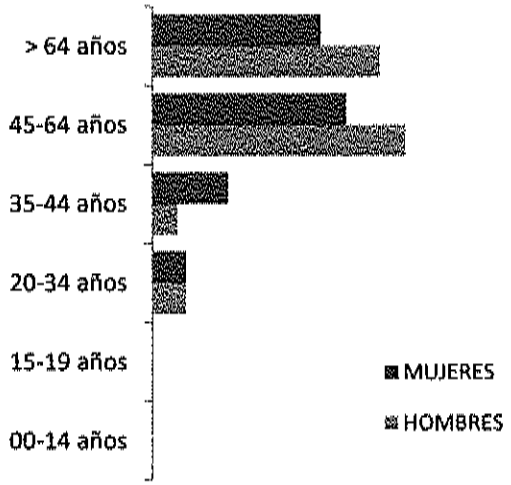



**FALLECIDOS POR LINFOMAS INEN 2012**




*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**



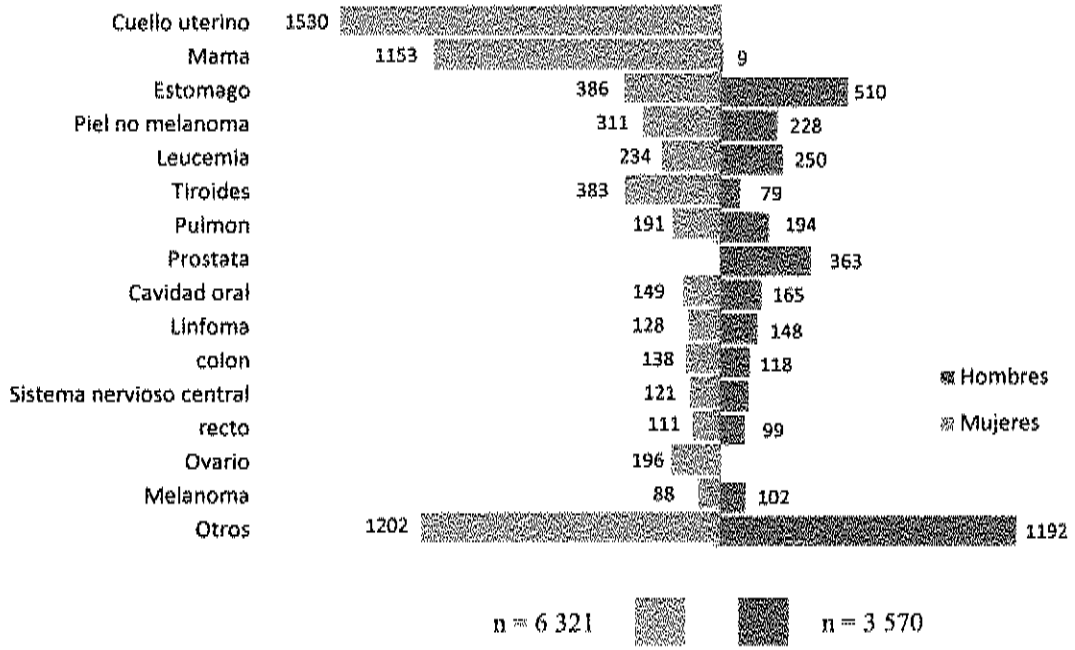

V°B°

### 2.1.2.2 Morbilidad

- **Análisis de Morbilidad por enfermedades neoplásicas malignas**

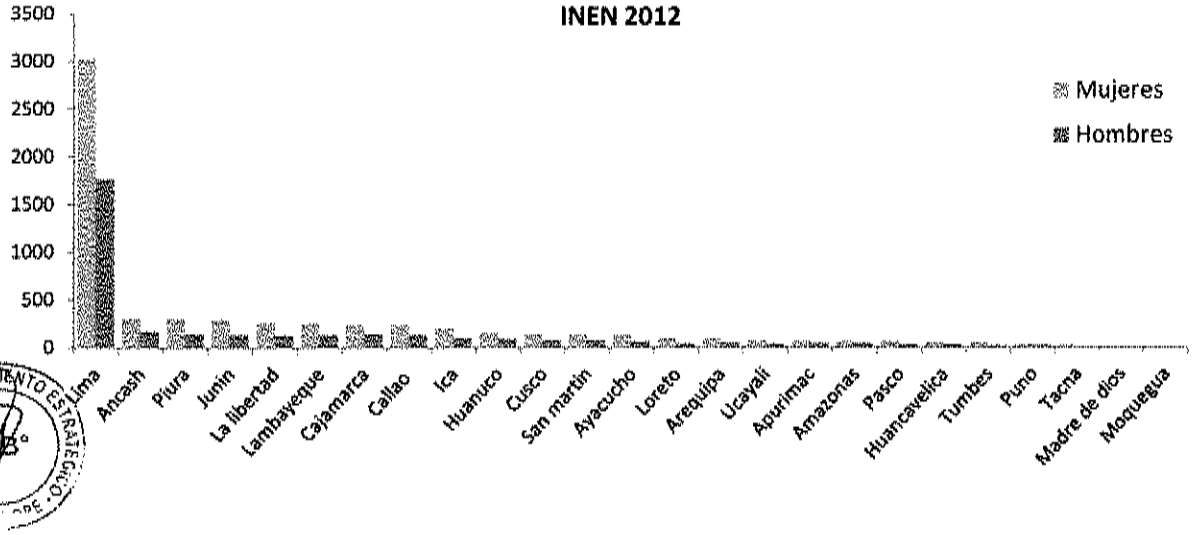
Existe mayor frecuencia de casos de neoplasias malignas de estómago y próstata en el caso de los hombres; en las mujeres encontramos mayor número de casos de neoplasia maligna en cuello uterino, mama y estómago.

**CASOS DE NEOPLASIAS MALIGNAS REGISTRADOS**
**INEN 2012**



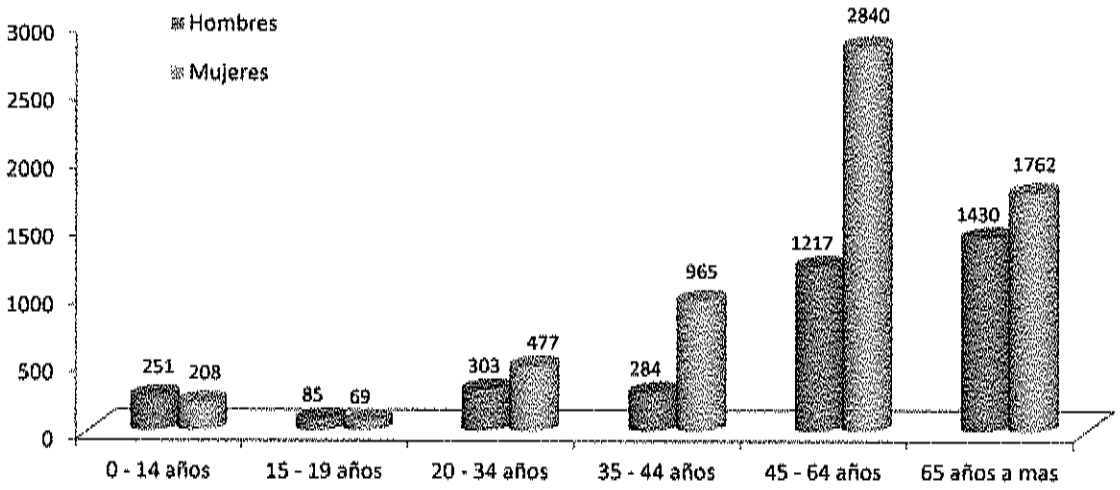

Durante el 2012 el mayor número de casos de neoplasias malignas registrados en el INEN tenían como lugar de procedencia el Departamento de Lima con una mayor predominancia en las mujeres.

**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%).

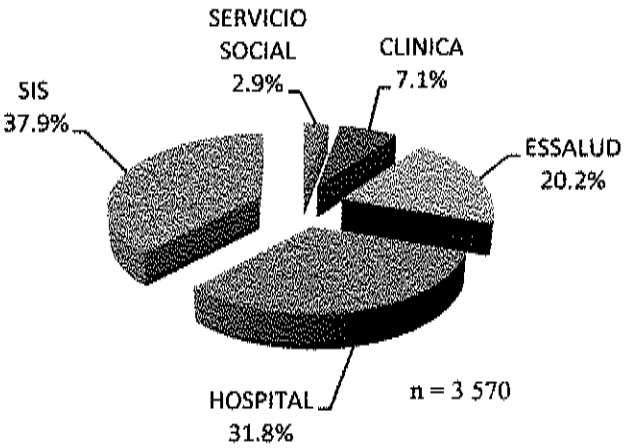
**CASOS DE NEOPLASIAS MALIGNAS SEGUN EDAD Y SEXO**
**INEN 2012**



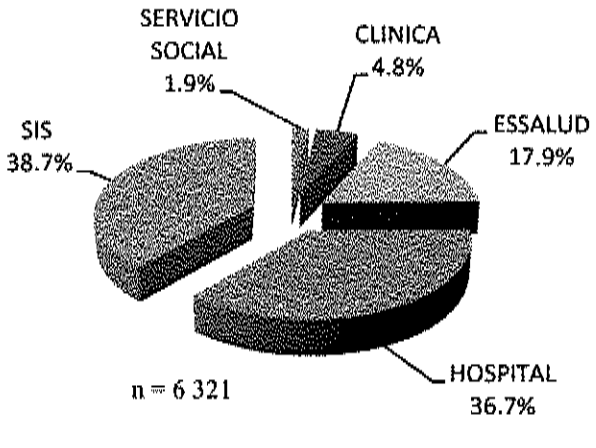

En el caso de los hombres el 37.9% de casos de Neoplasias malignas se encuentran bajo el tarifario SIS y el 31.8% bajo el tarifario Hospitalar. Algo parecido ocurre en las mujeres donde el 38.7% se encuentran bajo el tarifario SIS y el 36.7% bajo el tarifario Hospitalar.

**CASOS DE NEOPLASIAS MALIGNAS SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA**
**INEN 2012**

**HOMBRES**




**MUJERES**



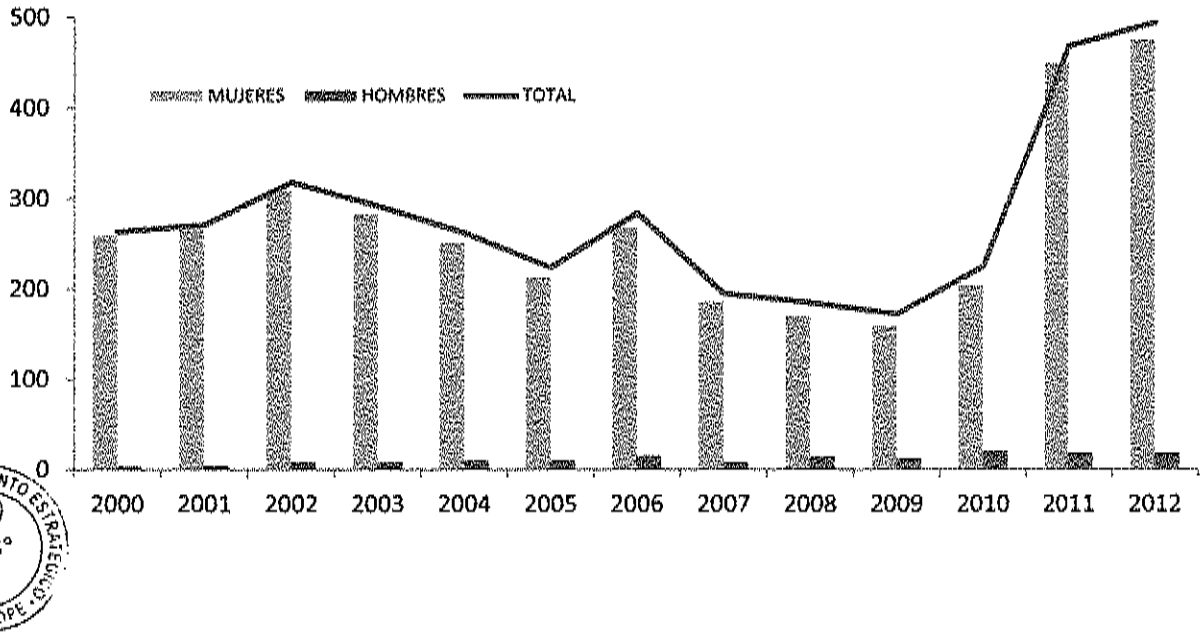

En el 2012, los departamentos hospitalarios que presentaron mayor frecuencia de neoplasias malignas fueron abdomen (2014 casos), ginecología (1891) y cabeza y cuello (1481 casos).

**NEOPLASICAS 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** |

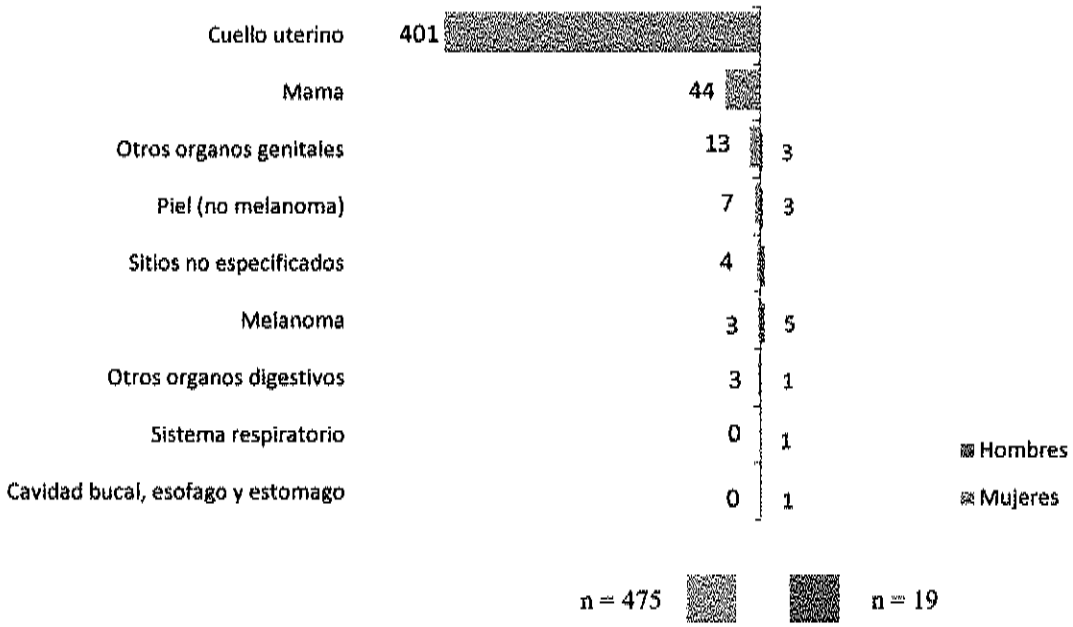
- **Análisis de morbilidad por enfermedades neoplásicas malignas IN SITU**
  En el INEN para el año 2012 se registraron 494 casos de carcinoma in situ, observándose una mayor predominancia en las mujeres con un 96.2% del total de los casos registrados y en los hombres se presentó solo un 3.8% de casos.
  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**



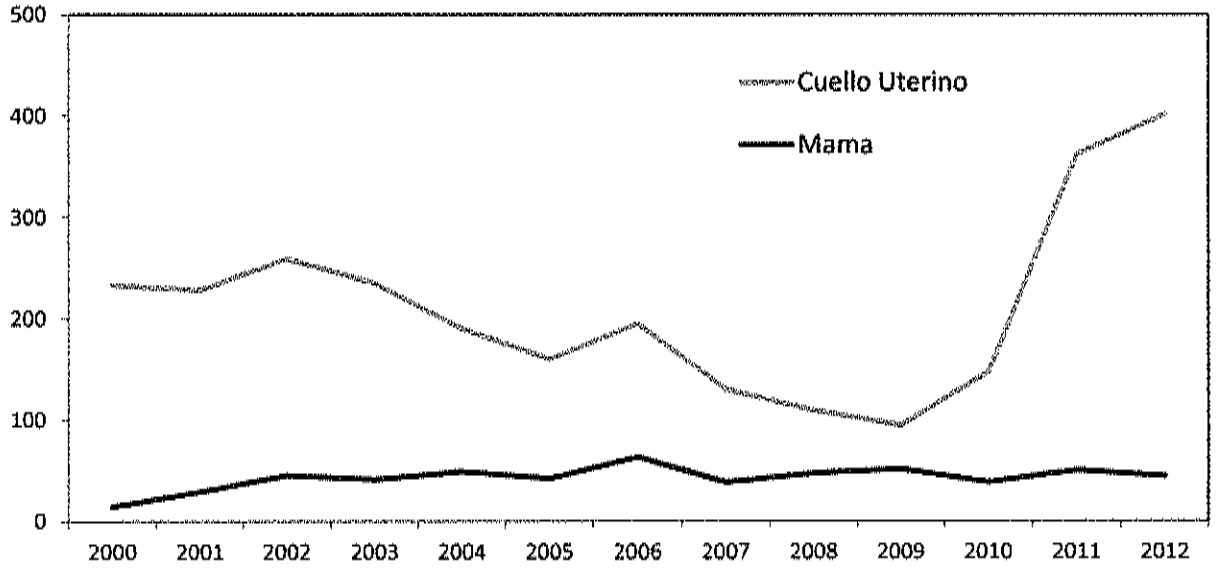

Existe mayor frecuencia de casos de carcinoma In situ de cuello uterino y mama en las mujeres, en los hombres se ve menor frecuencia de carcinoma In situ.

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



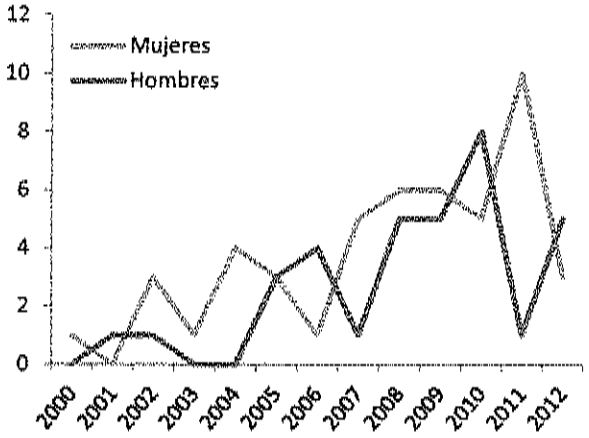

Los casos de carcinoma in situ de Cuello uterino y Mama son los que presentan mayor predominancia en todo el período 2000-2012, sin embargo el carcinoma In situ de cuello uterino presenta una mayor frecuencia.

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

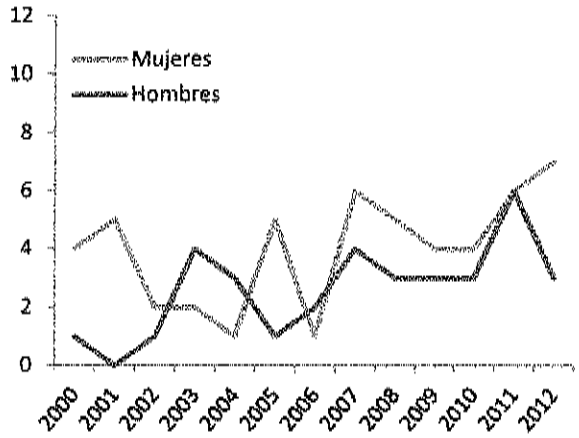


Los casos melanoma in situ y carcinoma in situ piel no melanoma aparecen en menor frecuenta desde el año 2000. Vemos que son mayores los casos que se presentan en las mujeres.

**CASOS DE MELANOMA IN SITU**
**INEN 2000-2012**

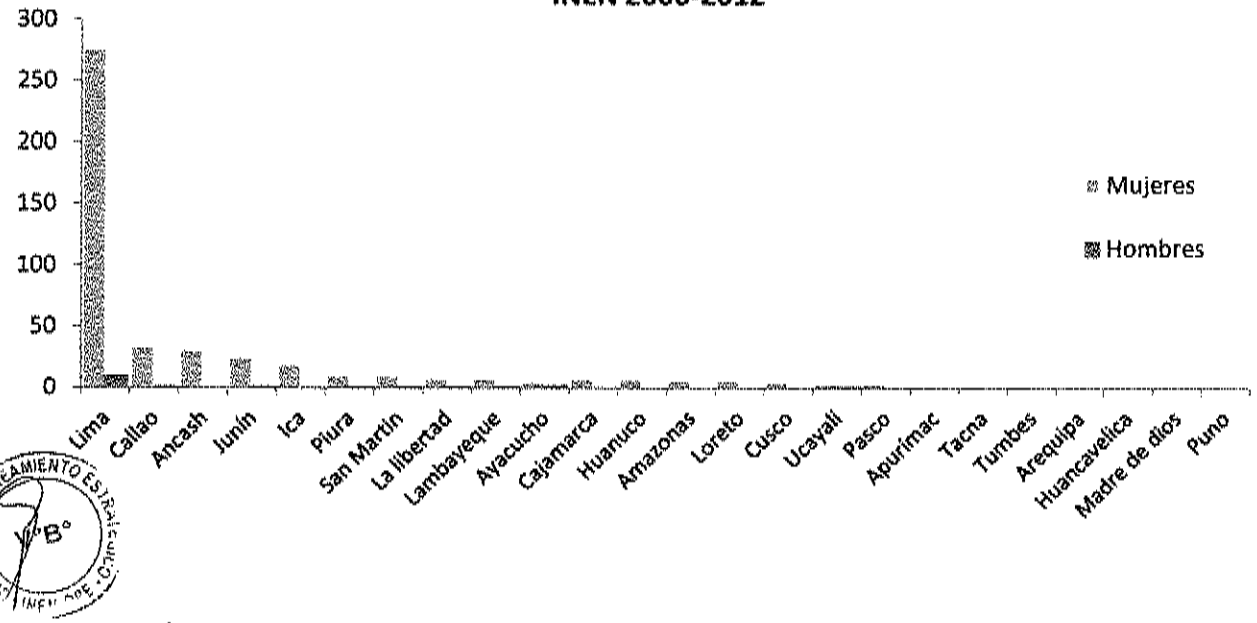



**CASOS DE PIEL NO MELANOMA**
**INEN 2000-2012**



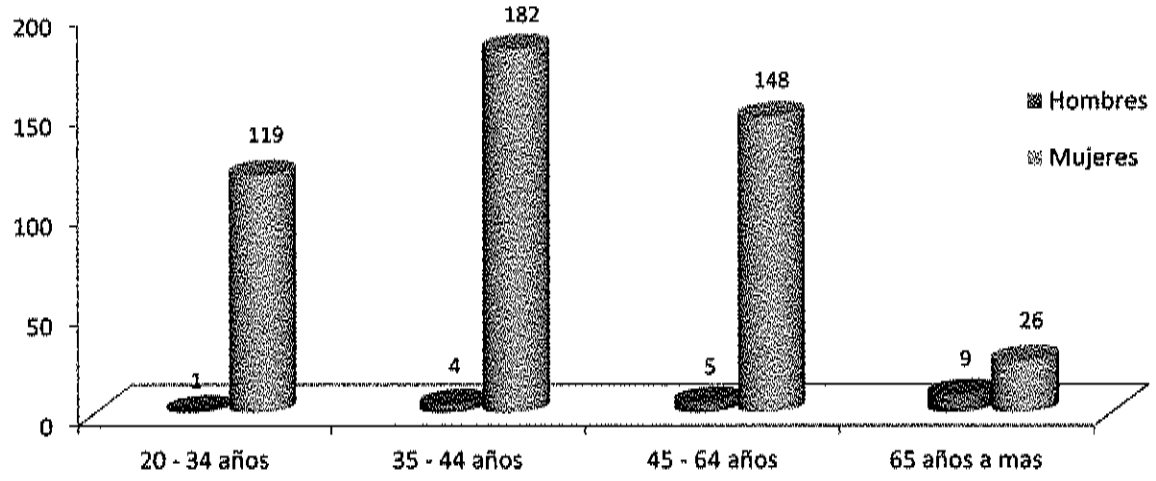

En el periodo 2000-2012, las mujeres de Lima presentaron una mayor frecuencia de casos de cáncer In Situ registrados en el INEN. El callao registro solo el 10% de los casos registrados en Lima. Los otros departamentos presentan una frecuencia de casos mucho menor.
En el caso de los hombres la frecuencia es mínima (< 10 casos) en todo el departamento a excepción de Lima.

**CASOS DE CANCER IN SITU SEGUN PROCEDENCIA**
**INEN 2000-2012**



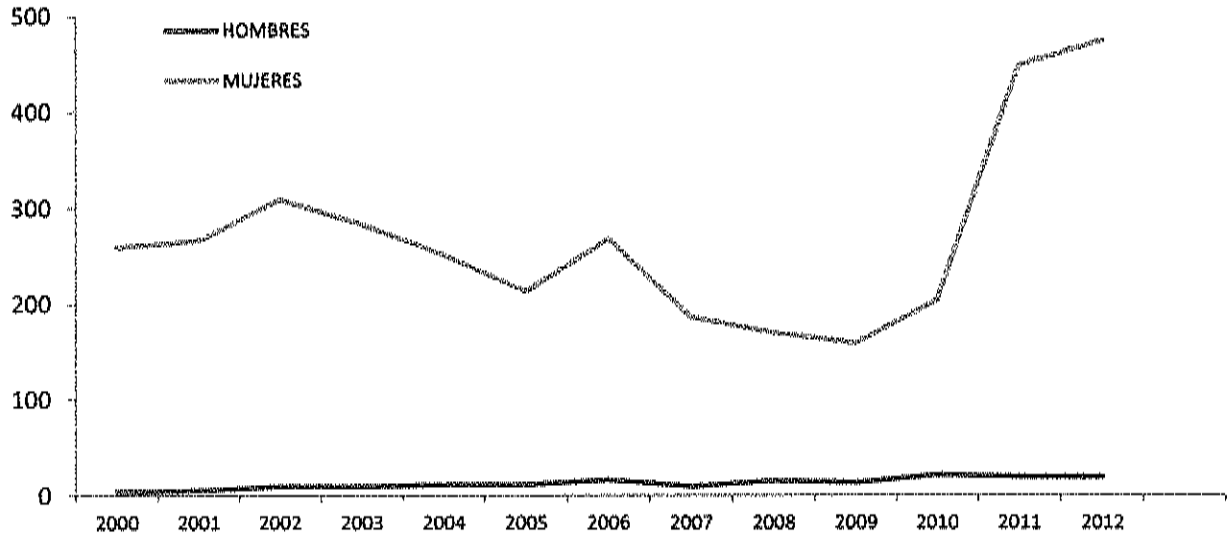

Las mujeres presentan una mayor frecuencia de casos de Neoplasias malignas In situ en los grupos de edad de 35 a 44 años y 45 a 64 años.

**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**

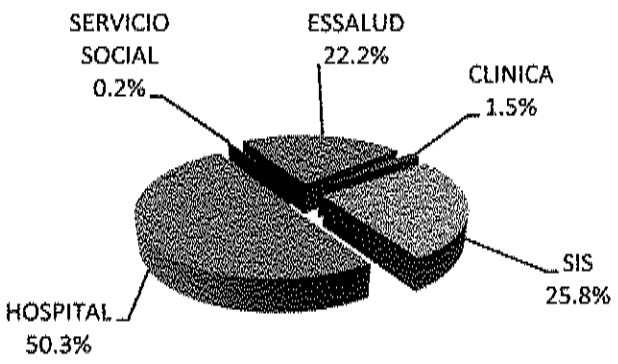



En el caso de las mujeres el 50.3% se encuentran bajo el tarifario Hospitalario, el 25.8% se encuentran bajo el tarifario SIS y el 22.2% bajo el tarifario ESSALUD.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - INEN - V°B°

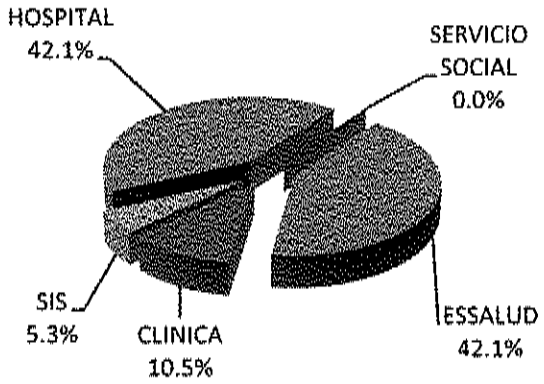
**CASOS DE CARCINOMA IN SITU SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA INEN 2012**

**MUJERES**




n = 19

**HOMBRES**




n = 494

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**

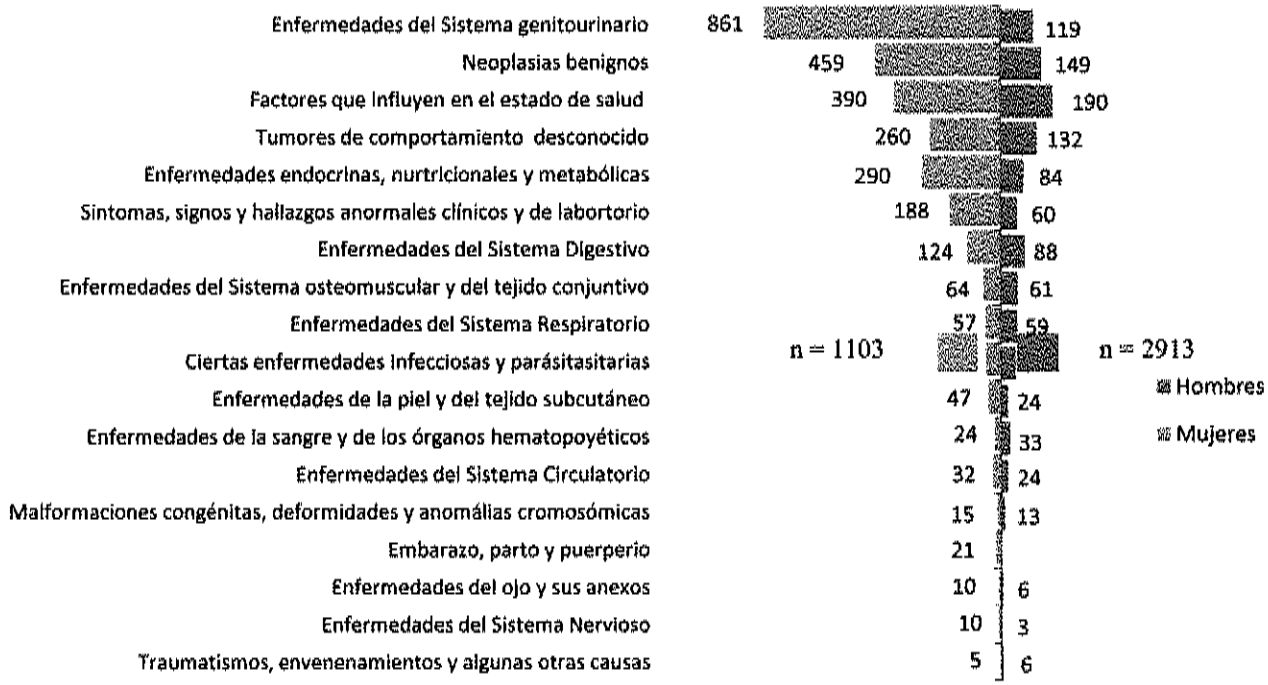
| | |
|---|---|
| **DIRECCION DE CIRUGIA** | |
| ABDOMEN | 4 |
| CABEZA Y CUELLO | 15 |
| GINECOLOGIA | 413 |
| MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS | 56 |
| UROLOGIA | 3 |
| **DIRECCION DE RADIOTERAPIA** | |
| RADIOTERAPIA | 3 |
| **TOTAL** | **494** |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN DPE

**Análisis de morbilidad por enfermedades no malignas**

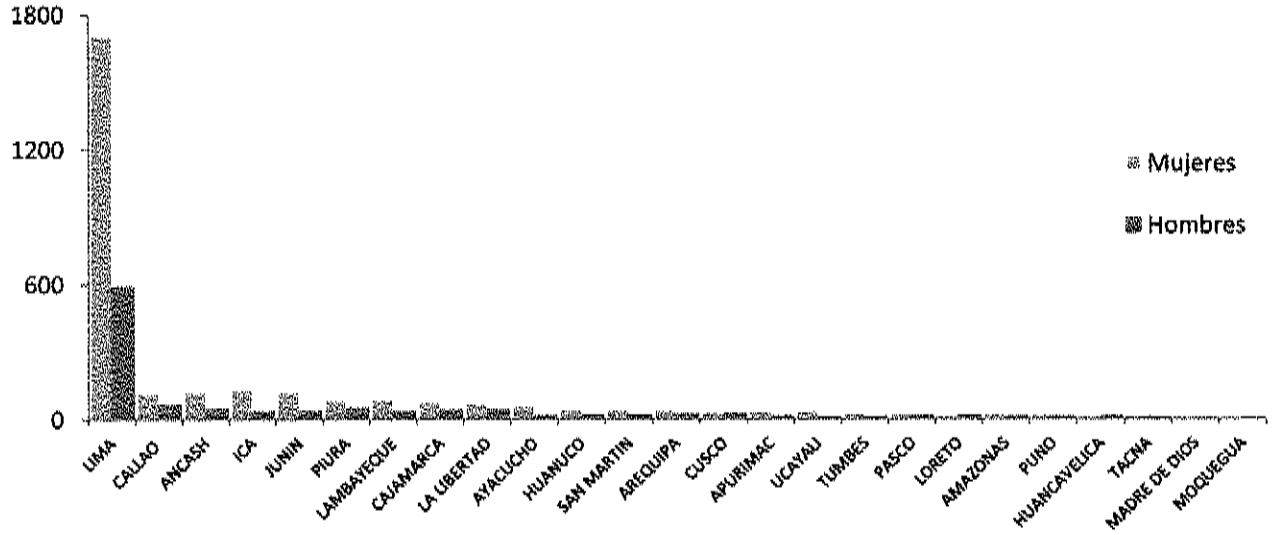
Existe mayor frecuencia de casos de neoplasias no malignas relacionadas a factores que influyen en el estado de salud, neoplasias benignas y tumores de comportamiento desconocido e incierto en el caso de los hombres; en las mujeres encontramos mayor número de casos de neoplasia no maligna en las enfermedades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

## CASOS DE NEOPLASIAS NO MALIGNAS REGISTRADOS INEN 2012



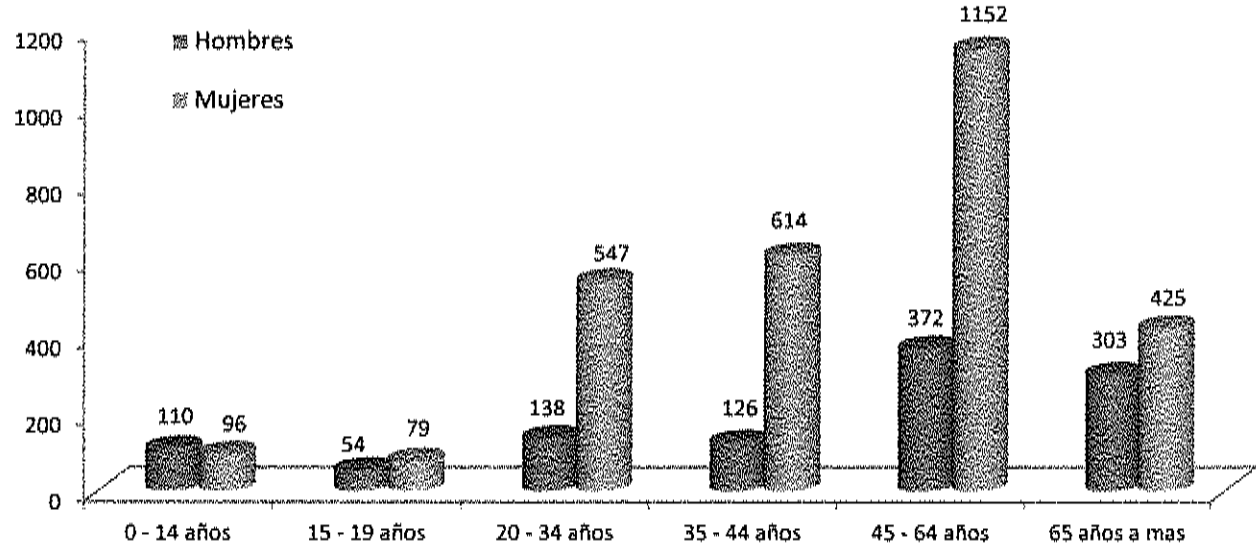

Durante el 2012 el mayor número de casos de neoplasias no malignas registrados en el INEN tenían como lugar de procedencia el Departamento de Lima con una mayor predominancia en las mujeres.

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

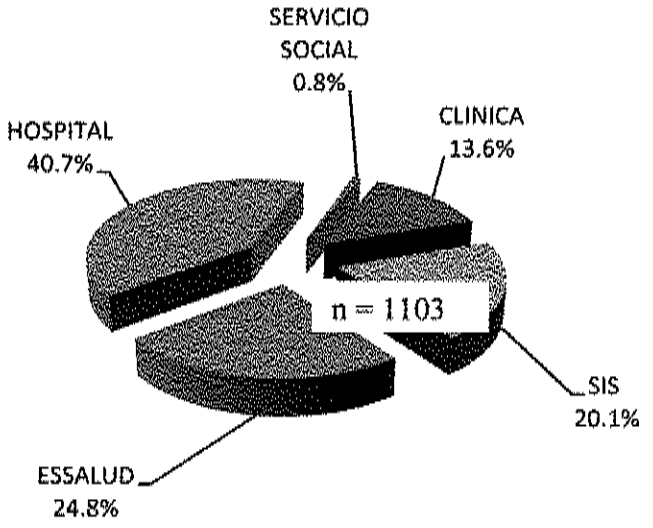


Las neoplasias no malignas en hombres presentan mayor frecuencia de casos a partir de los 45 años a más (675). En el caso de las mujeres el grupo de 45 a 64 años presenta mayor frecuencia de casos de neoplasias no malignas (1152).

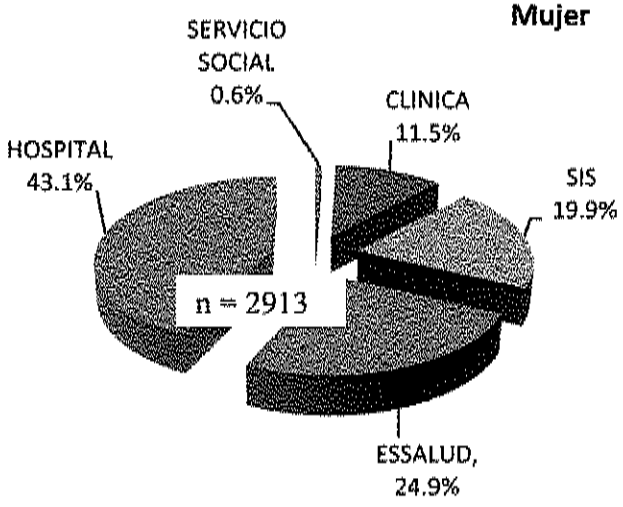
**CASOS DE NEOPLASIA NO MALIGNA SEGUN EDAD Y SEXO**
**INEN 2000-2012**




**Hombre**




**Mujer**



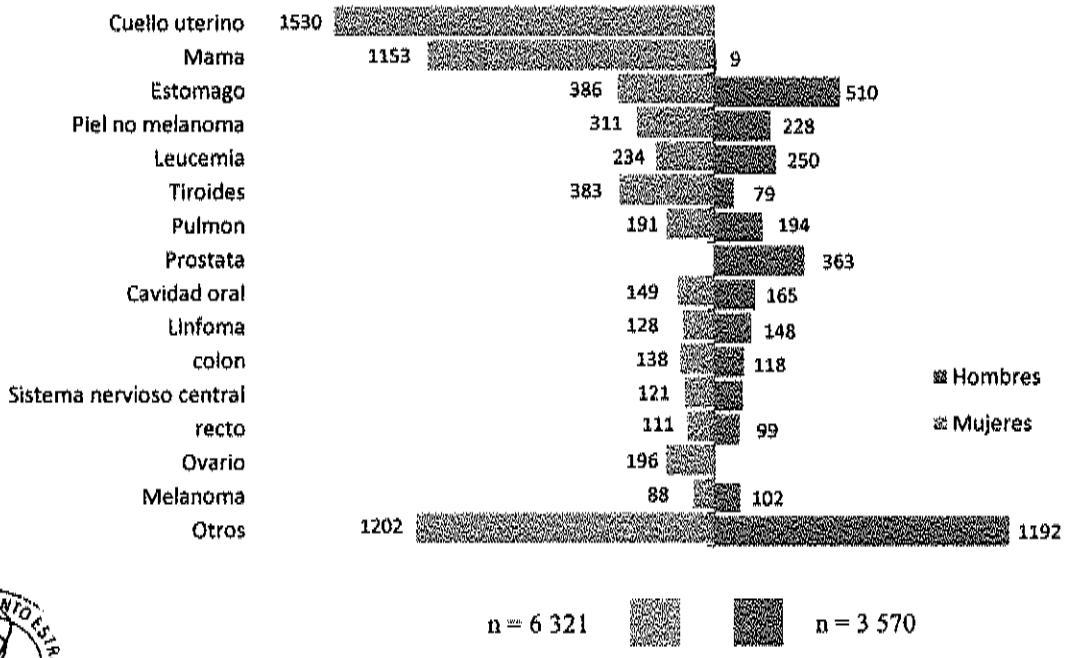
En el 2012, los departamentos que presentaron mayor frecuencia de Neoplasias no malignas fueron mamas y tejidos blandos (995 casos), ginecología (858) y cabeza y cuello (653).

| | |
|---|---|
| **DIRECCION DE CIRUGIA** | |
| ABDOMEN | 420 |
| CABEZA Y CUELLO | 653 |
| ESPECIALIDADES QUIRURGICAS | 186 |
| GINECOLOGIA | 858 |
| MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS | 995 |
| NEUROCIRUGIA | 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**

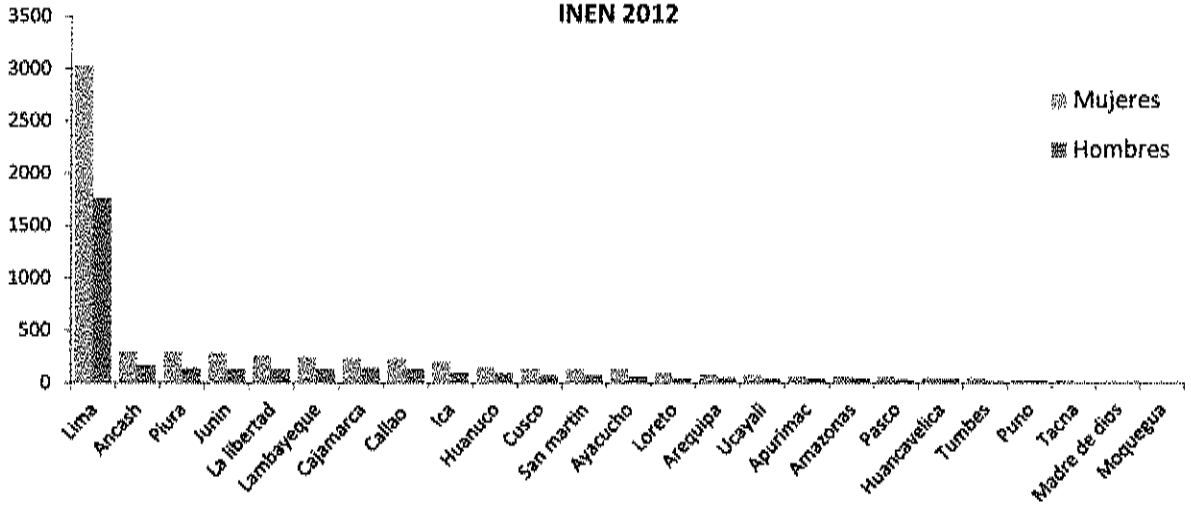
  Existe mayor frecuencia de casos de neoplasias malignas de estómago y próstata en el caso de los hombres; en las mujeres encontramos mayor número de casos de neoplasia maligna en cuello uterino, mama y estómago.

**CASOS DE NEOPLASIAS MALIGNAS REGISTRADOS**
**INEN 2012**



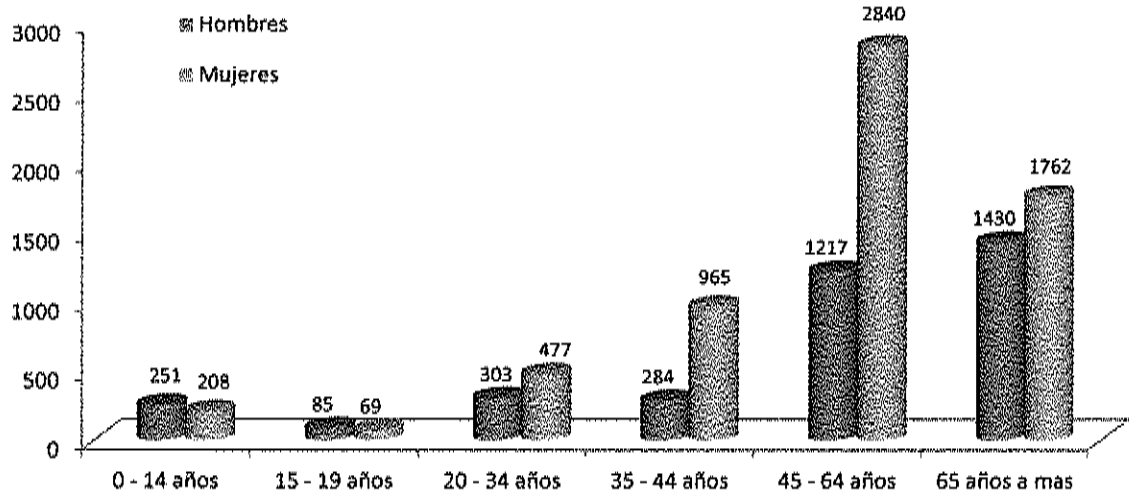
Durante el 2012 el mayor número de casos de neoplasias malignas registrados en el INEN tenían como lugar de procedencia el Departamento de Lima con una mayor predominancia en las mujeres.

**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**

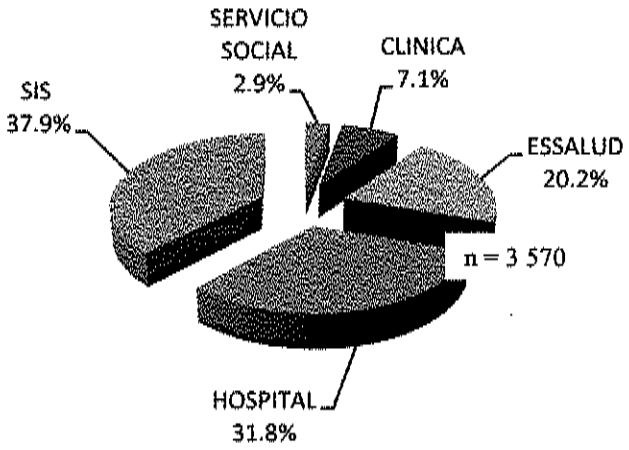



OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN

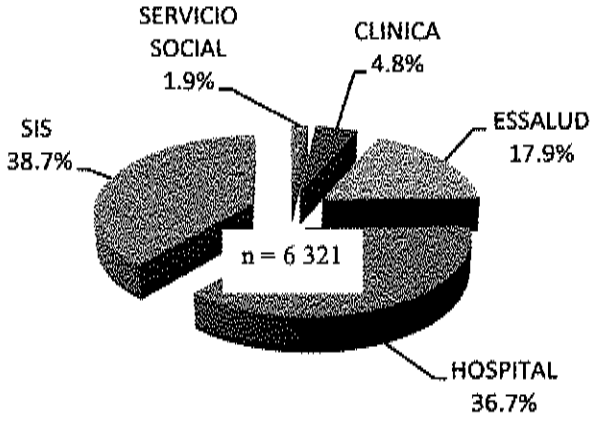
En el caso de los hombres el 37.9% de casos de Neoplasias malignas se encuentran bajo el tarifario SIS y el 31.8% bajo el tarifario Hospitalario. Algo parecido ocurre en las mujeres donde el 38.7% se encuentran bajo el tarifario SIS y el 36.7% bajo el tarifario Hospitalario.

**CASOS DE NEOPLASIAS MALIGNAS SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA INEN 2012**

**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).

**CASOS NEOPLASICAS MALIGNAS DEPARTAMENTO HOSPITALARIO INEN 2012**

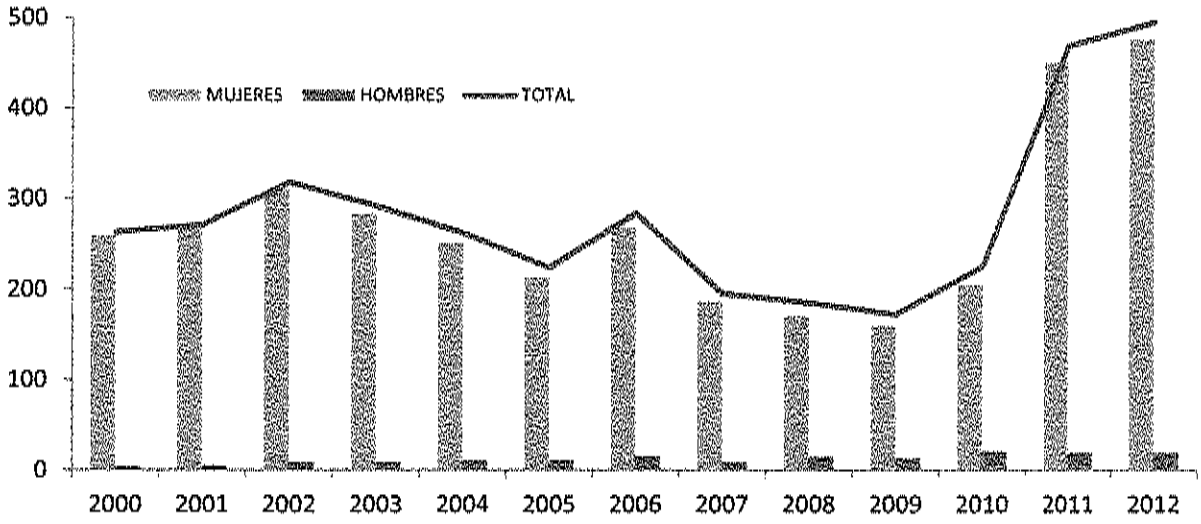
| | |
|---|---|
| **DIRECCION DE CIRUGIA** | |
| ABDOMEN | 2014 |
| CABEZA Y CUELLO | 1481 |
| ESPECIALIDADES QUIRURGICAS | 125 |
| GINECOLOGIA | 1891 |
| MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS | 1435 |
| NEUROCIRUGIA | 251 |
| TORAX | 433 |
| UROLOGIA | 687 |
| **DIRECCION DE MEDICINA** | |
| ONCOLOGIA MEDICA | 1009 |
| 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.

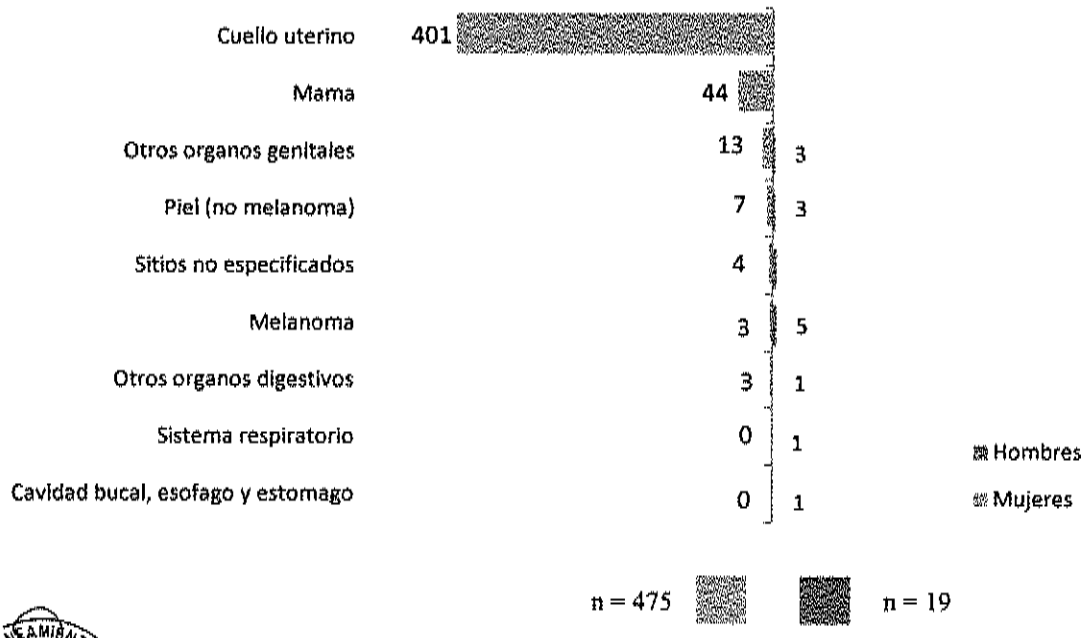
  A partir del año 2011 se dio un cambio en la codificación al momento de registrar la información, según la CIE-10 los casos NIC 3 se codificaran como carcinoma In Situ.

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



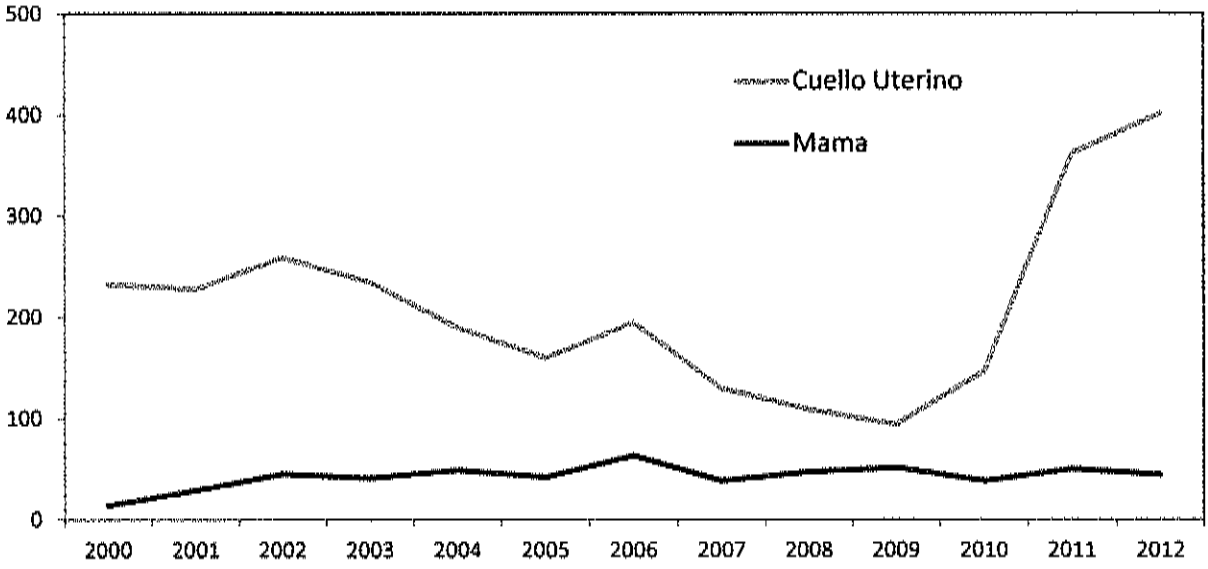

Existe mayor frecuencia de casos de carcinoma In situ de cuello uterino y mama en las mujeres, en los hombres se ve menor frecuencia de carcinoma In situ.

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



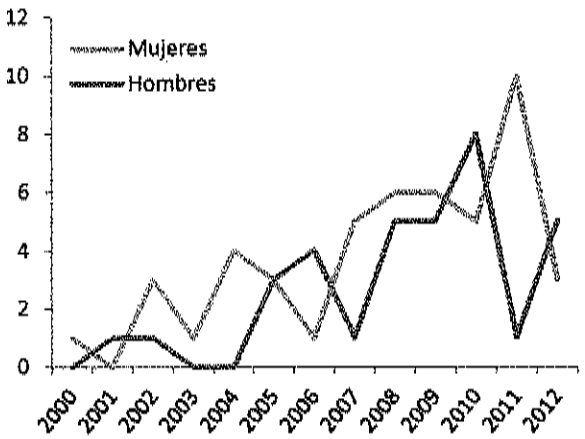

Los casos de carcinoma in situ de Cuello uterino y Mama son los que presentan mayor predominancia en todo el periodo 2000-2012, sin embargo el carcinoma In situ de cuello uterino presenta una mayor frecuencia.

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

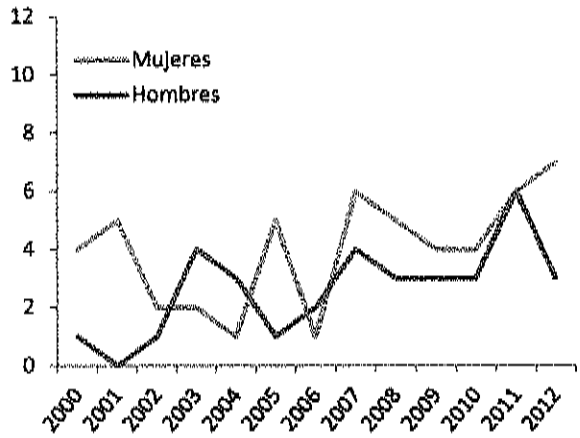



Los casos melanoma in situ y carcinoma in situ piel no melanoma aparecen en menor frecuenta desde el año 2000. Vemos que son mayores los casos que se presentan en las mujeres.

**CASOS DE MELANOMA IN SITU**
**INEN 2000-2012**

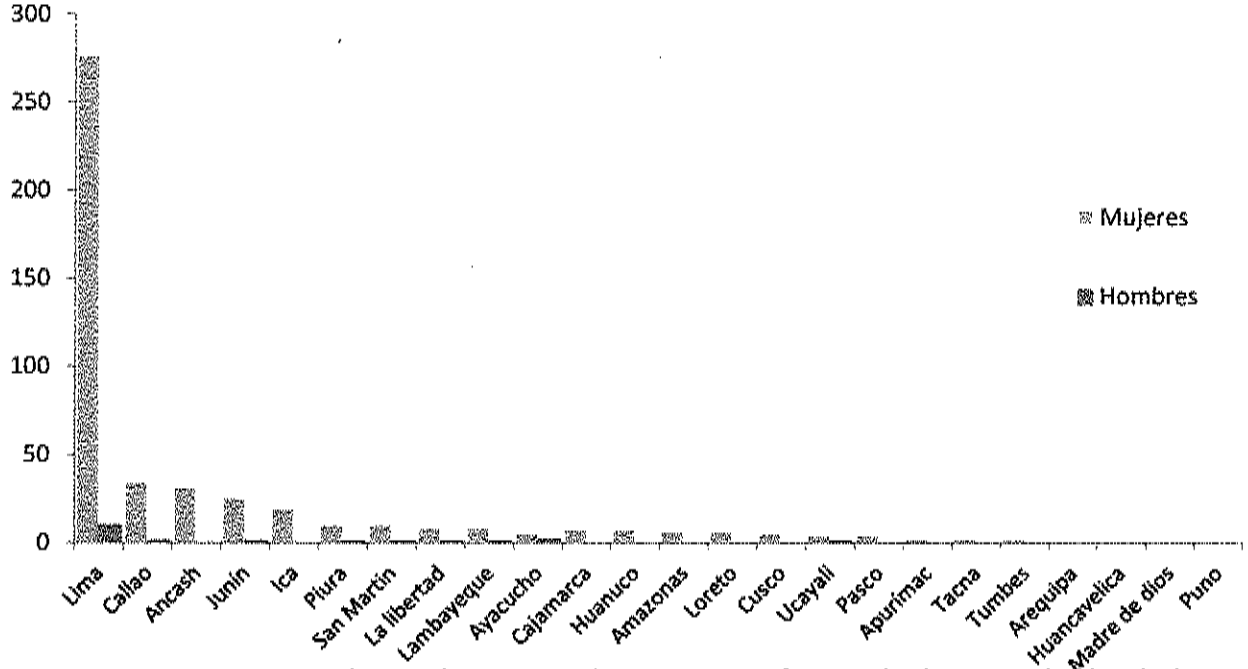



**CASOS DE PIEL NO MELANOMA**
**INEN 2000-2012**



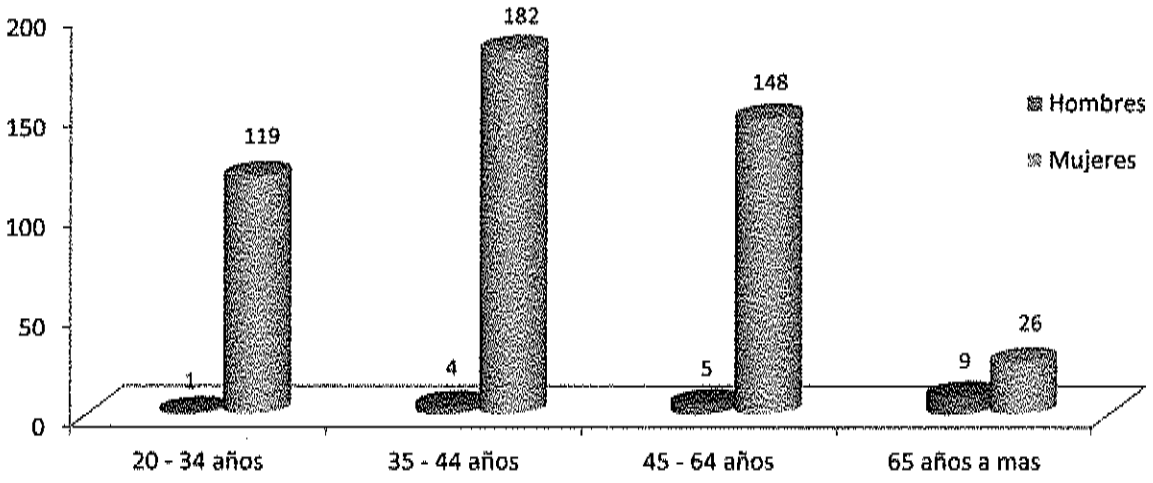

En el período 2000-2012, las mujeres de Lima presentaron una mayor frecuencia de casos de cáncer In Situ registrados en el INEN. El callao registro solo el 10% de los casos registrados en Lima. Los otros departamentos presentan una frecuencia de casos mucho menor.
En el caso de los hombres la frecuencia es mínima (< 10 casos) en todo el departamento a excepción de Lima.

**CASOS DE CANCER IN SITU SEGUN PROCEDENCIA**
**INEN 2000-2012**



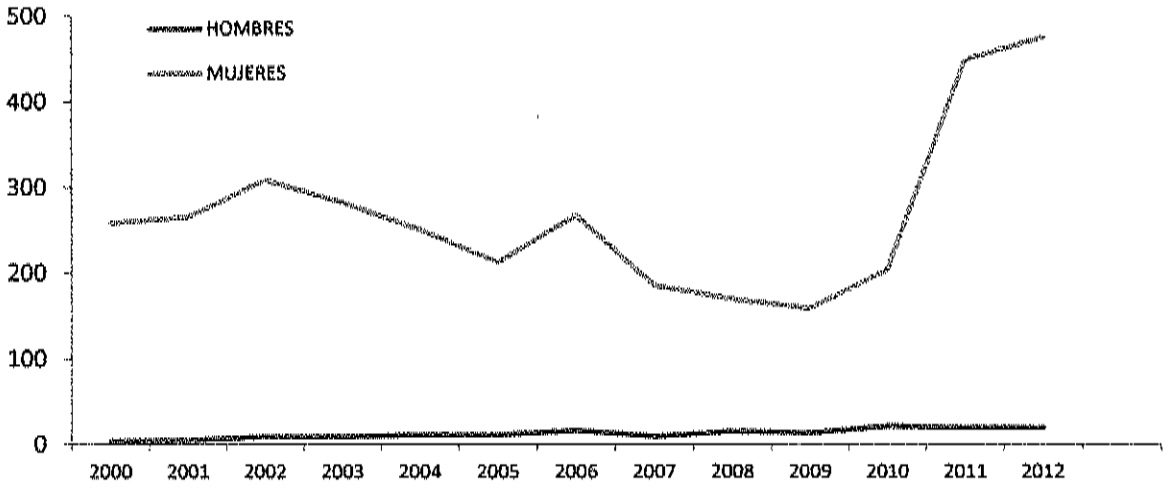

Las mujeres presentan una mayor frecuencia de casos de Neoplasias malignas In situ en los grupos de edad de 35 a 44 años y 45 a 64 años.

**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.

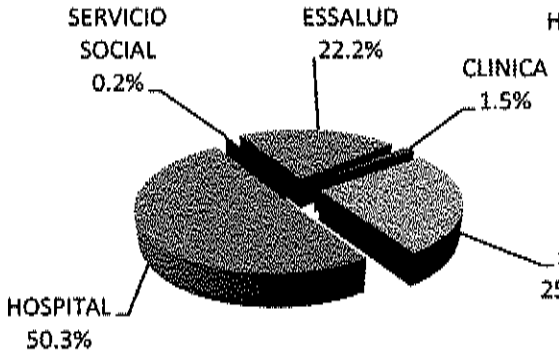
**CASOS DE CANCER IN SITU POR SEXO**
**INEN 2000-2011**




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.

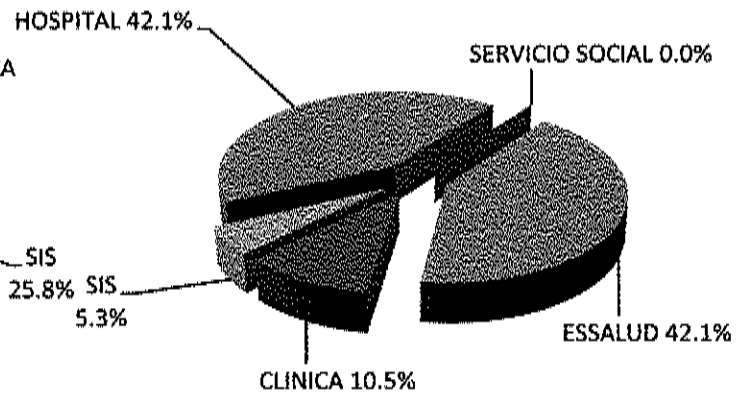
**CASOS DE CARCINOMA IN SITU SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA**
**INEN 2012**

**MUJERES**




n = 19

**HOMBRES**




n = 494

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

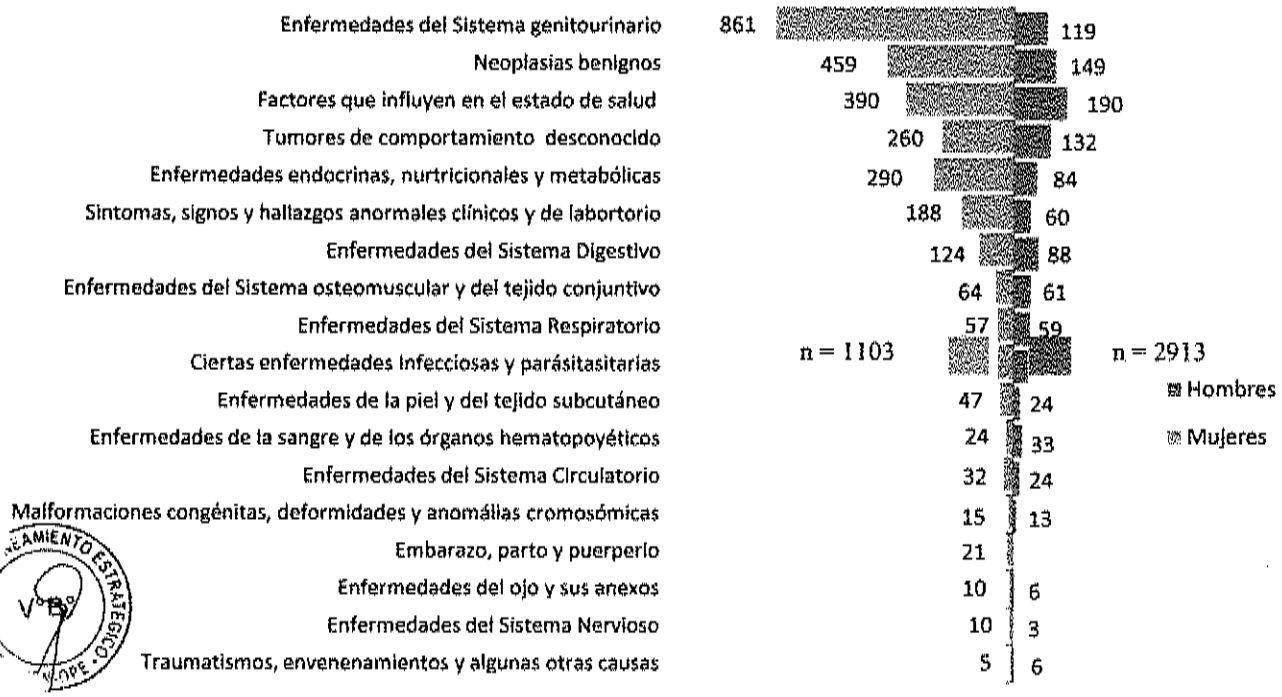
**CASOS DE CARCINOMA IN SITU SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA**
**INEN 2012**

| | |
|---|---|
| **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**

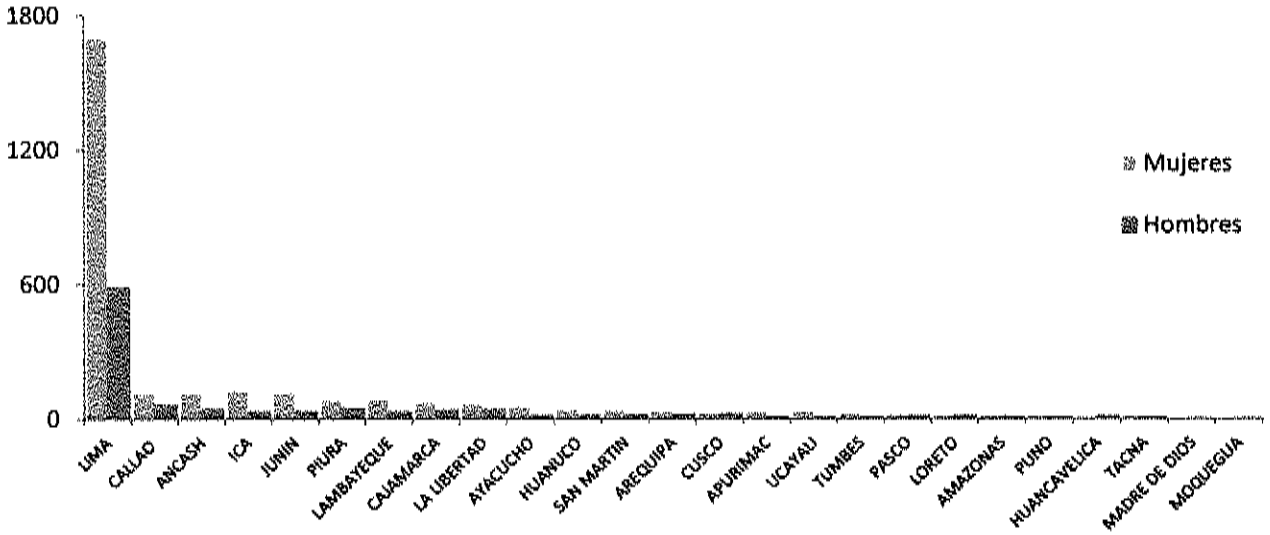
Existe mayor frecuencia de casos de neoplasias no malignas relacionadas a factores que influyen en el estado de salud, neoplasias benignas y tumores de comportamiento desconocido e incierto en el caso de los hombres; en las mujeres encontramos mayor número de casos de neoplasia no maligna en las enfermedades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

**CASOS DE NEOPLASIAS NO MALIGNAS REGISTRADOS**
**INEN 2012**



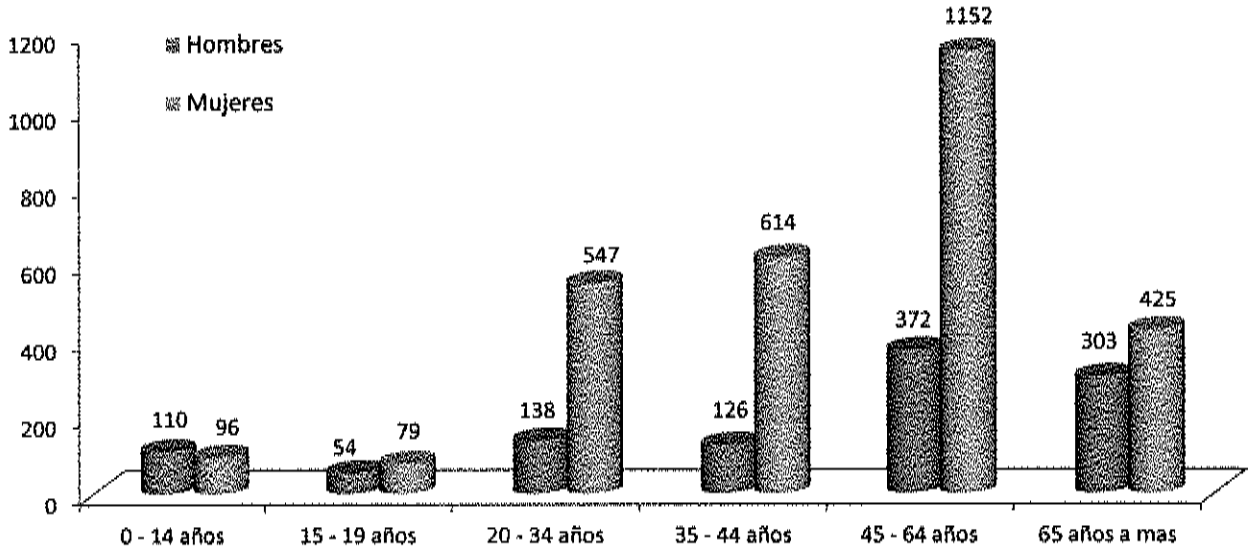
Durante el 2012 el mayor número de casos de neoplasias no malignas registrados en el INEN tenían como lugar de procedencia el Departamento de Lima con una mayor predominancia en las mujeres.

**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**

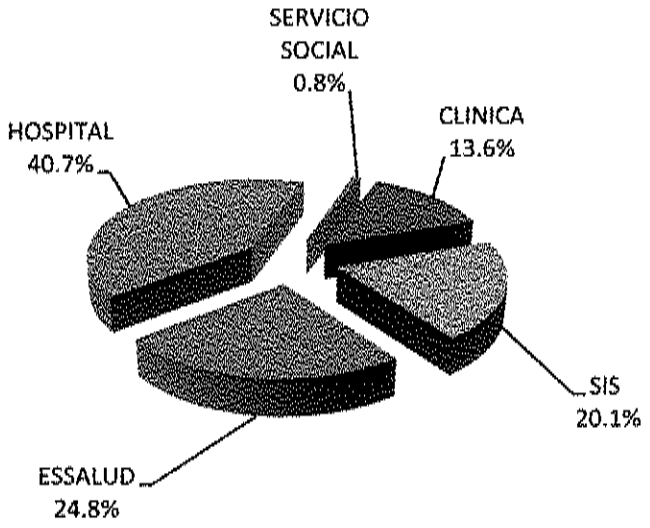



OFICINA DE PLANEAMIENTO V°B°

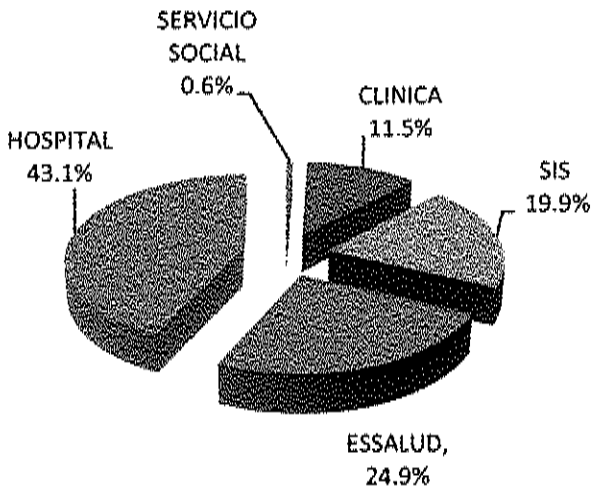
n = 1103

n = 2913

**Hombre**




**Mujer**




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

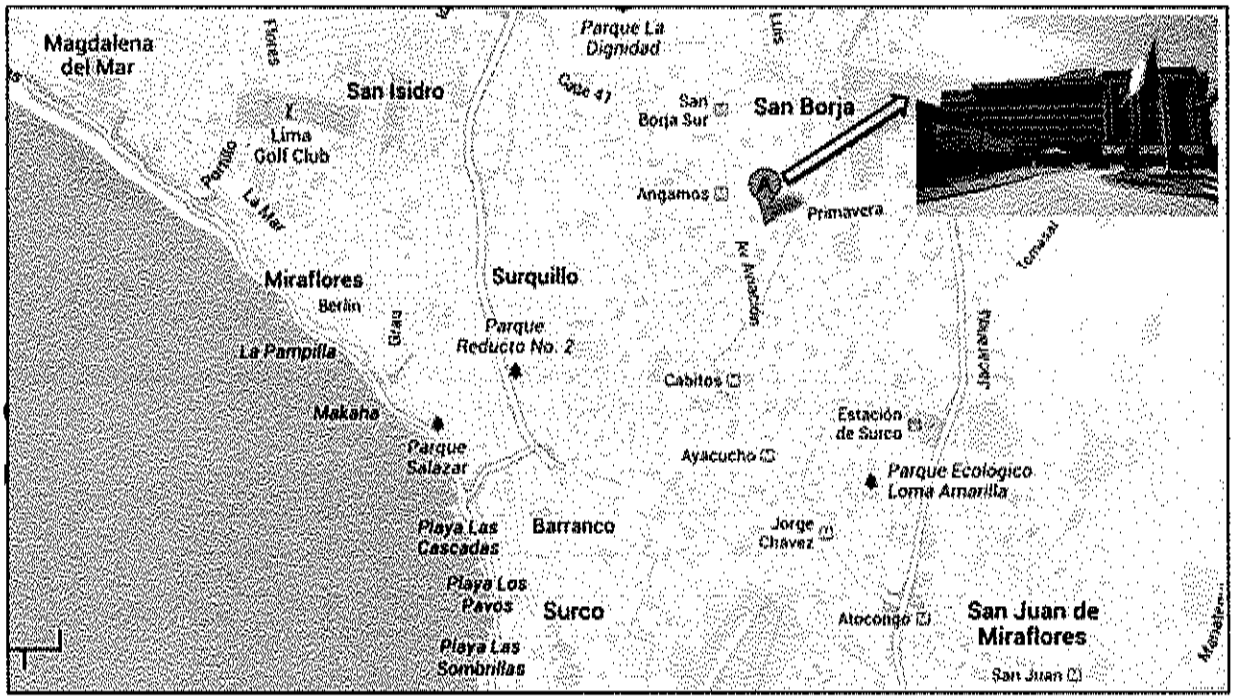
| | |
|---|---|
| **DIRECCION DE CIRUGIA** | |
| ABDOMEN | 420 |
| CABEZA Y CUELLO | 653 |
| ESPECIALIDADES QUIRURGICAS | 186 |
| GINECOLOGIA | 858 |
| MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS | 995 |
| NEUROCIRUGIA | 222 |
| TORAX | 181 |
| UROLOGIA | 227 |
| **DIRECCION DE MEDICINA** | |
| ONCOLOGIA MEDICA | 218 |
| 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

### 2.2 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 28748, 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 |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN-OPE

El INEN, en el año 2013 presentó los siguientes indicadores de producción asistencial:

15,572 pacientes nuevos admitidos al INEN

309,059 consultas externas realizadas

11,766 egresos (hospitalizaciones)

6,651 intervenciones en Sala de Operaciones

2'018,851 exámenes de laboratorio

80,030 sesiones de radioterapia

51,158 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. malig. Piel (239) | Otros tum. malig. 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 equipos móviles distribuidos a todos los jefes de departamento y servicios de la institución los cuales lo utilizan para la comunicación inmediata y coordinaciones de referencias.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - INEN-OPE V°B°

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 Instituto. Esta innovadora medida se puede acceder a través del Portal Web del INEN: www.inen.sld.pe.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN-OPE

## 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

| TOTAL TRABAJADORES | GRUPO FUNCIONAL | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ADMINISTRATIVO | | ASISTENCIAL | | MEDICO | | PRACTICANTE | RESIDENTES | DESTACADO | EXTERNO | OTROS | TOTAL GENERAL |
| | CONTR | NOMB | CONTR | NOMB | CONTR | NOMB | | | | | | |
| NUMERO | 315 | 245 | 705 | 1014 | 97 | 119 | 1 | 124 | 11 | 23 | | 2648 |
| Distribuc. Porcentual | 11.90 | 9.25 | 26.62 | 38.29 | 3.66 | 4.27 | 0.04 | 4.68 | 0.42 | 0.87 | 0.00 | 100.00 |

Fuente: Oficina de Recursos Humanos

Elaborado por: OPE-OGPP_INEN

RECURSOS HUMANOS SEGÚN GRUPO FUNCIONAL OCTUBRE 2013

| SERVICIO | GRUPO FUNCIONAL | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ADMIN.CONTR | ADMIN.NOMB | ASIST.CONTR | ASIST.NOMB | MEDIC.CONTR | MEDIC.NOMB | PRACTICANTE | RESIDENTES | DESTACADOS | EXTERNOS | OTROS | TOTAL GENERAL |
| ANESTESIA, ANALG., REANIM Y CENTRO QUIRURGO | 3 | 1 | | 1 | 5 | 13 | | | | | | 23 |
| ARCHIVO | | 4 | 1 | | | | | | | | | 5 |
| ARCHIVO HIST.CLIN | 12 | 9 | | | | | | | | | | 21 |
| ASESORÍA JURÍDICA | 5 | | | | | | | | | | | 5 |
| BIBLIOTECA | 3 | 1 | | 2 | | | | | | | | 6 |
| CAFAE INEN | | | | | | | | | | 12 | | 12 |
| CAPELLANÍA | | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| CARDIOLOGIA | | | | | 1 | 2 | | | | | | 3 |
| CENTRAL TELEFONICA | 1 | | 2 | 4 | | | | | | | | 7 |
| CIRUGIA EN ABDOMEN | 2 | 1 | | | | 7 | | | | | | 10 |
| CIRUGIA EN CABEZA Y CUELLO | | | 2 | 1 | 2 | 7 | | | | | | 12 |
| CIRUGIA EN MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS | | 1 | | | 2 | | | | | | | 3 |
| CIRUGIA EN TÓRAX | | | 1 | | 2 | 4 | | | | | | 7 |
| CIRUGIA GINECOLOGICA | 2 | | | | 1 | 6 | | | | | | 9 |
| CIRUGÍA UROLÓGICA | | | | 1 | 1 | 5 | | | | | | 7 |
| CITOLOGIA | 1 | | 2 | 8 | 2 | | | | 2 | | | 15 |
| COMUNICACIONES | 1 | 2 | | 1 | | | | | | | | 4 |
| CONSULTORIOS EXTERNOS | 13 | 11 | 6 | 8 | | | | | | | | 38 |
| CONTABILIDAD Y FINANZAS | 5 | 28 | | 1 | | | | | | | | 34 |
| COSTURA | 2 | 3 | 4 | 7 | | | | | | | | 16 |
| CUNA JARDIN | 7 | 9 | | | | | | | | 8 | | 24 |
| DIR. SERV. APOYO DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO | 2 | | | | 1 | | | | | | | 3 |
| DIREC. DE CONTROL DEL CÁNCER | 7 | | 2 | 4 | | 2 | | | | | | 15 |
| DIRECCIÓN DE CIRUGÍA | 5 | 1 | | | | | | | | | | 6 |
| DIRECCION DE RADIOTERAPIA | | | | 2 | | | | | | | | 2 |
| EDUCACION | 3 | 5 | | | | | 1 | | | | | 9 |
| ENDOCRINOLOGÍA | | | | | 1 | 1 | | | | | | 2 |
| ENF-3ER. PISO ESTE | | | 6 | 44 | | | | | 2 | | | 52 |
| ENF-3ER. PISO OESTE | | | 17 | 31 | | | | | | | | 48 |
| ENF-4TO. PISO ESTE | | | 18 | 29 | | | | | | | | 47 |
| ENF-4TO. PISO OESTE | | | 26 | | | | | | | | | 26 |
| ENF-5TO. PISO ESTE | | | 13 | 34 | | | | | | | | 47 |
| ENF-5TO. PISO OESTE | | | 27 | 1 | | | | | | | | 28 |
| ENF-6TO. PISO ESTE | | | 15 | 31 | | | | | 1 | | | 47 |
| ENF-6TO. PISO OESTE | | | 17 | 31 | | | | | | | | 48 |
| ENF-BANCO SANGRE | | | 2 | 3 | | | | | | | | 5 |
| ENF-CARDIOLOGIA | | | 2 | 3 | | | | | | | | 5 |
| ENF-CENTRO SUPPLY | | | 15 | 30 | | | | | | | | 45 |
| ENF-CONSUL.EXT | | | 14 | 42 | | | | | | | | 56 |
| ENF-EMERGENCIA | | | 29 | 28 | | | | | 2 | | | 59 |
| ENF-ENDOS.CIR.MENOR | | | 12 | 4 | | | | | | | | 16 |
| ENFERMERIA | | 3 | 10 | 35 | | | | | | | | 48 |
| ENF-MED.PAL.TRAT.DOLOR | | | 7 | 2 | | | | | | | | 9 |
| ENF-PACU | | | 6 | 33 | | | | | | | | 39 |
| ENF-PEDIATRIA | | | 27 | 38 | | | | | | | | 65 |
| ENF-PREVENCIÓN DEL CÁNCER | | | 7 | 8 | | | | | | | | 15 |
| ENF-PROC.ESP | | | 2 | | | | | | | | | 2 |
| ENF-QUIMIOT.AMBULAT | | | 9 | 30 | | | | | | | | 39 |
| ENF-RADIOLOGIA | | | 5 | 11 | | | | | | | | 16 |
| ENF-RADIOTERAPIA | | | 6 | 4 | | | | | | | | 10 |
| ENF-SOP | | | 25 | 42 | | | | | | | | 67 |
| ENF-UCI | | | 5 | 25 | | | | | | | | 30 |
| ENF-UTI | | | 4 | 22 | | | | | | | | 26 |
| EPIDEMIOLOG. Y ESTADÍSTICA | 30 | 33 | | 3 | 1 | 1 | | | | | | 28 |
| ESPEC. MEDICAS | 8 | 3 | | 1 | | | | | | | | 10 |
| ESPEC. QUIRURGICAS | 3 | | | | 2 | 5 | | | | | | 8 |

V°B° OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO INEN

RECURSOS HUMANOS SEGÚN GRUPO FUNCIONAL OCTUBRE 2013

| SERVICIO | GRUPO FUNCIONAL | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ADMIN.CONTR | ADMIN.NOMB | ASIST.CONTR | ASIST.NOMB | MEDIC.CONTR | MEDIC.NOMB | PRACTICANTE | RESIDENTES | DESTACADOS | EXTERNOS | OTROS | TOTAL GENERAL |
| EVALUACIÓN SOCIOECONÓMICA | | | 1 | 2 | | | | | | | | 3 |
| FARMACIA | | | 45 | 21 | | | | | | | | 66 |
| GASTROENTEROLOGIA | | | | | 2 | 2 | | | | | | 4 |
| HOSPITALIZACION | 9 | 6 | | 3 | | | | | | | | 18 |
| IMPRENTA | 2 | 3 | | | | | | | | | | 5 |
| INFECTOLOGIA | 1 | 2 | | | 2 | 1 | | | | | | 6 |
| INFORMATICA | 18 | 3 | | 4 | | | 1 | | | | | 26 |
| INFORMES | | 4 | | | | | | | | | | 4 |
| INTERNOS DE MEDICINA | | | 20 | | | | | | | | | 20 |
| INVESTIGACION | 1 | | 3 | | | | | | | | | 4 |
| JEFATURA INSTITUCIONAL | 6 | 1 | | | | | | | | | | 7 |
| LAB-BANCO DE SANGRE | 2 | | 12 | 18 | 1 | 1 | | | | | | 34 |
| LAB-BIOQUIMICA | | | 5 | 9 | | 1 | | | | | | 15 |
| LAB-HEMATOLOGIA | | | 10 | 13 | | 1 | | | | | | 24 |
| LAB-HEMATOLOGIA ESPECIAL | | | 1 | 5 | | 2 | | | | 1 | | 9 |
| LAB-INMUNOLOGIA | 1 | | 3 | 5 | | 1 | | | | | | 10 |
| LAB-MICROBIOLOGIA | | | 8 | 10 | | | | | | | | 18 |
| LABORATORIO CLINICO | | | 2 | 1 | | 1 | | | | | | 4 |
| LAB-TAMO/CRIOPRESERVACIÓN | | | | 2 | | 1 | | | | | | 3 |
| LAB-TOMA DE MUESTRA | 2 | | 19 | 16 | | | | | | | | 37 |
| LAVANDERIA | 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 CRITICA | 2 | 1 | 7 | | 2 | 5 | | | | | | 17 |
| MEDICINA CRITICA - EMERGENCIA | 2 | | | | 11 | | | | | | | 13 |
| MEDICINA NUCLEAR | 4 | | 5 | 3 | | 1 | | | | | | 13 |
| MEDICINA PALIATIVA Y DOLOR | 1 | | 1 | | 4 | 2 | | | | | | 8 |
| NEFROLOGIA | | | | | 1 | 1 | | | | | | 2 |
| NEUMOLOGIA | | | | | 2 | 2 | | | | | | 3 |
| NEUROLOGIA | | | | | 1 | 1 | | | | | | 2 |
| NEUROONCOLOGIA | | | | | 3 | 3 | | | | | | 6 |
| NORMATIVIDAD, CALIDAD Y CONTROL | 2 | 3 | 1 | 1 | | 1 | | | | | | 8 |
| NUTRICION | 1 | 3 | 33 | 63 | | | | | 1 | | | 101 |
| OF. GRAL. DE ADMINISTRACIÓN | 3 | 6 | | | | | | | | | | 9 |
| OF. GRAL. PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO | 10 | 5 | | | | | | | 1 | | | 16 |
| OFICINA DE LOGISTICA | 8 | 12 | | 2 | | | | | | | | 22 |
| ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA | 9 | 1 | | 1 | 5 | 3 | | | | | | 19 |
| ORG. CONTROL INSTITUCIONAL | 8 | 1 | | | | | | | | 1 | | 10 |
| PATOLOGIA | 7 | | 18 | 24 | 6 | 5 | | | | | | 60 |
| PREVENCIÓN DEL CÁNCER | 1 | | 7 | 3 | 2 | 2 | | | | | | 15 |
| PSICOLOGIA | | | 1 | 3 | | | | | | 1 | | 5 |
| PSIQUIATRIA | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| RADIODIAGNOSTICO | 5 | | 21 | 28 | 9 | 7 | | | | | | 70 |
| RADIOTERAPIA | 3 | | 34 | 32 | 6 | 5 | | | | | | 80 |
| RECURSOS HUMANOS | 10 | 18 | | 1 | | | | | | | | 29 |
| REHABILITACION | | | 3 | 4 | | | | | 1 | | | 8 |
| RESIDENCIA MEDICA | | | | | | | | 121 | | | | 121 |
| RESIDENCIA MEDICA - OTROS | | | | | | | | | | | | 0 |
| RESIDENCIA MEDICA RDR | | | | | | | | 2 | | | | 2 |
| SECRETARIA 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 GENETICA Y BIOLOGIA MOLEC | | 1 | 7 | 3 | 2 | 1 | | | | | | 14 |
| VIGILANCIA | | 2 | 23 | 41 | | | | | | | | 66 |
| OF. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA | | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| Total general | 315 | 245 | 705 | 1014 | 97 | 111 | 1 | 124 | 11 | 25 | | 2648 |

Fuente: Oficina de Recursos Humanos

Elaborado por: OPE-DGPP_INEN

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - INEN - OPE - V°B°

### 2.2.2.2 Recursos Presupuestales

Al 16 de septiembre del presente año, el INEN tiene asignado un Presupuesto Institucional Modificado PIM del orden de trescientos tres millones novecientos siete mil setecientos diecinueve y 00/100 nuevos soles (S/ 303,907,719), los cuales están distribuidos de acuerdo a las categorías presupuestales, según como sigue:

- El 20.3% está destinado a los programas presupuestales, de los cuales el 99.3% 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 (0.5%)
- El 4.3% está destinado a la categoría de Acciones Centrales, cuyas actividades están fundamentalmente orientadas a la gestión administrativa.
- La diferencia, es decir el 75.4% 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 tenemos que se produce una modificación respecto a lo consignado en el Plan Operativo toda vez que el Presupuesto Inicial de Apertura no incluye la fuente de financiamiento de Donaciones y Transferencias, de tal forma que la participación del financiamiento de las actividades según fuente de financiamiento es como sigue:

- 57.6%, corresponde a Recursos Ordinarios.
- El 19.7 a Recursos Directamente Recaudados; y
- El 24.6% a Donaciones y Transferencias procedentes fundamentalmente del SIS (SIS y FISSAL), quienes financian las atenciones de la población de menores recursos económicos.

**PRESUPUESTO POR CATEGORIA PRESUPUESTAL AÑO 2014**

| CATEGORIA PRESUPUESTAL | PIA | PIM AL 16 DE SETIEMBRE 2014 | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | TOTAL | RO | ROR | DyT |
| 0016 TBC-VIH/SIDA | 80,000 | 151,129 | 149,927 | - | 1,202 |
| 0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER | 41,998,434 | 61,241,289 | 43,548,182 | 596,881 | 17,096,226 |
| 0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES | 300,000 | 302,115 | 302,115 | - | - |
| **PROGRAMAS PRESUPUESTALES** | **42,378,434** | **61,694,533** | **44,000,224** | **596,881** | **17,097,428** |
| 9001 ACCIONES CENTRALES | 11,193,025 | 13,056,626 | 10,189,927 | 2,866,699 | - |
| 9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS | 143,810,872 | 229,156,560 | 120,713,273 | 50,929,163 | 57,514,124 |
| **TOTAL** | **197,382,331** | **303,907,719** | **174,903,424** | **54,392,743** | **74,611,552** |

Fuente: SIAF

Elaborad por OPE/OGPP/INEN

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - INEN.OPE - V°B°

**DISTRIBUCIÓN PROCENTUAL DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA PRESUPUESTAL AÑO 2014**

| CATEGORIA PRESUPUESTAL | PIA | PIM AL 16 DE SETIEMBRE 2014 | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | TOTAL | RO | ROR | DyF |
| 0016 TBC-VIH/SIDA | 0.19 | 0.24 | 0.34 | - | 0.01 |
| 0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER | 99.10 | 99.27 | 98.97 | 100.00 | 99.99 |
| 0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES | 0.71 | 0.49 | 0.69 | - | - |
| PROGRAMAS PRESUPUESTALES TOTAL | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| PROGRAMAS PRESUPUESTALES | 21.47 | 20.30 | 25.16 | 1.10 | 22.92 |
| 9001 ACCIONES CENTRALES | 5.67 | 4.30 | 5.83 | 5.27 | - |
| 9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS | 72.86 | 75.40 | 69.02 | 93.63 | 77.08 |
| TOTAL | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| DISTRIBUCION % DEL PRESUPUESTO A NIVEL DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO | | 100 | 57.35 | 17.90 | 24.75 |

Fuente: SIAF

Elaborad por OPE/OGPP/INEN

Seguidamente presentaremos al Presupuesto Institucional Modificado por Asignación Genérica y Fuente de Financiamiento, encontrando que para el logro de las metas propuestas el PIM tiene el siguiente desagregado:

- A nivel del total de presupuesto, se destina el 25% para el pago de Remuneraciones, el 3.6% para el pago de pensiones. El 59% para la adquisición de bienes y servicios, y casi el 12% para la adquisición de activos no financieros.
- En el caso de los Recursos Ordinarios la estructura es la siguiente:
  - Casi el 40% se ha programado para el pago de remuneraciones.
  - El 6.27 para el pago de pensionistas
  - Casi el 34% para la adquisición de bienes y servicios
  - El 19.8% para la adquisición de Activos no financieros Gastos de Capital.
  - La Genérica otros gastos tiene una mínima asignación con el 0.05%.
- La programación del PIM en la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados es el siguiente:
  - El 11.81% se destina al pago de Remuneraciones.
  - Aproximadamente el 87% a la compra de bienes y servicios Y
  - E1.51% para otros gastos (0.34%) y Adquisición de Activos no financieros (1.17%).
- En la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencia se ha incorporado el presupuesto a dos genéricas:
  - El 98.76% para la adquisición de bienes y servicios
  - El 1.24% a la adquisición de bienes de capital.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO · INEN-OPE · V°B°

MATRIZ Nº 13

REFORMULACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014

REPORTE AL: 16 DE SETIEMBRE DEL 2014

AÑO: 2014

PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE)
(en Nuevos Soles)

| GENERICA DE GASTO / SUB GENERICA DE GASTO | AÑO 2014 | | RO | RDR | DyT |
|---|---|---|---|---|---|
| | PIA | PIM | | | |
| 2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES | 48,752,178 | 76,237,676 | 69,811,737 | 6,425,939 | |
| 2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES | 5,825,551 | 10,961,012 | 10,961,012 | | |
| 2.3. BIENES Y SERVICIOS | 104,155,617 | 180,219,325 | 59,383,137 | 47,147,136 | 73,689,052 |
| 2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS | | | | | |
| 2.5. OTROS GASTOS | 291,500 | 264,823 | 81,323 | 183,500 | |
| 2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINACIEROS | 38,357,485 | 36,224,883 | 34,666,215 | 636,168 | 922,500 |
| TOTAL | 197,382,331 | 303,907,719 | 174,903,424 | 54,392,743 | 74,611,552 |

Fuente: SIAF

Elaborado por: OPE/OGPP- INEN

ESTRUCTURA PORCENTUAL DEL PIM POR G.G./S.G. Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO
(en Nuevos Soles)

| GENERICA DE GASTO / SUB GENERICA DE GASTO | PIM | | | |
|---|---|---|---|---|
| | TOTAL | RO | RDR | DyT |
| 2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES | 25.09 | 39.91 | 11.81 | |
| 2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES | 3.61 | 6.27 | | |
| 2.3. BIENES Y SERVICIOS | 59.30 | 33.95 | 86.68 | 98.76 |
| 2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS | | | | |
| 2.5. OTROS GASTOS | 0.09 | 0.05 | 0.34 | |
| 2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINACIEROS | 11.92 | 19.82 | 1.17 | 1.24 |
| TOTAL | 100 | 100 | 100 | 100 |

Fuente: SIAF

Elaborado por: OPE/OGPP- INEN

A nivel de fuente de financiamiento, tenemos lo siguiente:

- La Genérica Personal y Obligaciones Sociales se financia por dos fuentes Recursos Ordinarios y Recursos directamente Recaudados con el 91.57% y 8.43% respectivamente.
- Las Pensiones y prestaciones sociales íntegramente se cancelan con Recursos Ordinarios.
- Los bienes y servicios se adquieren por las tres fuentes de financiamiento, teniendo mayor participación DyT con el 40.89%, seguido de RO con el 32.95% y RDR con el 26.16%.
- La genérica otros gastos se financia con RO (30.71%) y RDR (69.29%)
- La adquisisción de Activos no financieros fundamentalmente se realiza con la fuente de financiamiento de RO con el 9.7%.
- Más del 57.55% del presupuesto del INEN es financiado con Recursos Ordinarios.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - INEN-OPE - V°B°

| DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL PIM POR G.G. / S.G. SEGUN FUENTE DE FINANCIAMIENTO (en Nuevos Soles) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| GENERICA DE GASTO / SUB GENERICA DE GASTO | PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (pim) | | | |
| | TOTAL | RO | RDR | DyT |
| 2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES | 100 | 91.57 | 8.43 | |
| 2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES | 100 | 100 | | |
| 2.3. BIENES Y SERVICIOS | 100 | 32.95 | 26.16 | 40.89 |
| 2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS | | | | |
| 2.5. OTROS GASTOS | 100 | 30.71 | 69.29 | |
| 2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINACIEROS | 100 | 95.70 | 1.76 | 2.55 |
| TOTAL | 100 | 57.55 | 17.90 | 24.55 |

### 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 Auditórium 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.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO · INEN-OPE · V°B°

## CUADRO RESUMEN DE LAS REMODIELACIÓNES, ADECUACIONES DE LA INFRAESTRUCTURA DEL INEN

| ITEM | Nº INV | DESCRIPCION | AREA DE UBICACIÓN | ANO 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 Preparacion 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 oxigeno medicina aire comprimido y sistema de vacio; suministro e instalacion d/empotrados de oxigeno y vacio 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 mt&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, video y temperatura para el Servico 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**

| Nº | 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 | CAMIONETA | 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

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - V°B° - INEN-OPE

RESUMEN EQUIPO MEDICO

| N° | DENOMINACIÓN SBN | UBICACIÓN | CANTIDAD | FECHA DE ADQUISICIÓN EQUIPO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 2013 | 2012 | ANTES DEL 2012 |
| 01 | ACELERADOR LINEAL | DPTO. DE RADIOTERAPIA | 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 COMPU | UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 07 | ANALIZADOR DE DIOXIDO DE CARBON | GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 08 | ANALIZADOR DE DOSIMETRO DE TERN | DPTO. DE RADIOTERAPIA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 09 | ANALIZADOR DE GASES Y ELECTROL | UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I) | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 10 | ARTICULADOR AJUSTABLE PARA PRO | ODONTOESTOMATOLOGIA | 6 | 0 | 0 | 6 |
| 11 | ASPIRADOR ULTRASONICO | DPTO. DE NEUROCIRUGIA | 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 RADIOTERAPIA | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 19 | CALENTADOR DE BAÑO SECO | BANCO DE SANGRE | 2 | 0 | 1 | 1 |
| 20 | CALENTADOR DE CONTRASTE YODAD | 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,REA.N.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,REA.N.Y C. | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 32 | CARDIO MONITOR - MONITOR CARDIA | DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO | 9 | 0 | 0 | 9 |
| 33 | CENTRAL DEL SISTEMA DE MONITORES | DPTO. DE ANESTESIA,ANALGESIA,REA.N.Y C. | 6 | 0 | 0 | 6 |
| 34 | CENTRIFUGA PARA MICRO HEMATOCR | 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 | COLONOVIDEOENDOSCOPIO | 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 CELULA | 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 | CRIOCIRUGIA 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 RADIOTERAPIA | 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 RADIOTERAPIA | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 53 | DISPENSADOR DE PARAFINA | DPTO. DE PATOLOGIA | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 54 | DUODENOVIDEOENDOSCOPIO | DIRECCION DE MEDICINA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 55 | ECOCARDIOGRAFO 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 |
| 59 | ELECTROMIOGRAFO Y POTENCIALES E | NEURO ONCOLOGIA - ELECTROENCEFALOGRAFI | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 60 | ENDOSCOPIO | DIRECCION DE MEDICINA | 3 | 0 | 2 | 1 |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - INEN-OPE

RESUMEN EQUIPO MEDICO

| Nº | 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 PISO | 19 | 0 | 2 | 17 |
| 63 | EQUIPO DE BAÑO 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 ELECTROTERAPIA DE CORR | 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 LAPAROSCOPIA | SALA DE OPERACIONES | 5 | 0 | 0 | 5 |
| 75 | EQUIPO DE NEUROCIRUGIA PARA GRA | DPTO. DE NEUROCIRUGIA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 76 | EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA | HOSP. 7MO PISO | 206 | 0 | 0 | 206 |
| 77 | EQUIPO DE RAYOS LASER | SALA DE OPERACIONES | 2 | 0 | 1 | 1 |
| 78 | EQUIPO DE RAYOS X PARA RADIOGRA | 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 BAÑO DE FLOTACION | DPTO. DE PATOLOGIA | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 86 | EQUIPO PARA MAMOGRAFIA | DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO | 3 | 0 | 1 | 2 |
| 87 | EQUIPO PARA NEUROCIRUGIA ESTERO | SALA DE OPERACIONES | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 88 | EQUIPO PARA PRUEBA PCR EN TIEMPO | 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 HOL | CARDIOLOGIA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 93 | ESTACION PARA PREPARAR SOLUCIO | 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 N | SALA DE OPERACIONES | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 108 | FRONTO LUZ | CONSULTORIO Nº 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 I | 7 | 0 | 0 | 7 |
| 112 | FUENTE DE LUZ HALOGENA | SALA DE OPERACIONES | 4 | 0 | 0 | 4 |
| 113 | GASTROSCOPIO | GASTROENTEROLOGIA | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 114 | GASTROVIDEOENDOSCOPIO | DIRECCION DE MEDICINA | 7 | 0 | 2 | 5 |
| 115 | HEMOGLOBINOMETRO | BANCO DE SANGRE | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 116 | HORNO DE ESTERILIZACION Y PRESIO | DPTO. DE PATOLOGIA | 6 | 0 | 0 | 6 |
| 117 | IMPRESORA LASER PARA PELICULA R | CENTRO DE PREVENCION Y DIAGNOSTICO DEL | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 118 | INCUBADORA DE LABORATORIO (OTR | 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 ADQUISICION 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 - INFRARRO | DPTO. DE RADIOTERAPIA | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 127 | LAPAROFLATOR 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 VAPOR DE INSTRUMENTA | 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 LABORA | 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 BIO | 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 IN | DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REA N.Y C. | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 140 | MANIQUI DE ENTRENAMIENTO PARA RI | 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 | 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 | MICROMANIPULADOR | 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 - ELECTROENCEFALOGRAFI | 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 FR | DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REA N.Y C. | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 156 | MONITOR DESFIBRILADOR | DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REA N.Y C. | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 157 | MONITOR MULTI PARAMETRO | DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REA N.Y C. | 49 | 0 | 0 | 49 |
| 158 | MONITOR PLANO | DIRECCION DE MEDICINA | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 159 | MORCELADORA ELECTROMECANICA | 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, REA N.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 QUIRURGIC | SALA DE OPERACIONES | 5 | 0 | 0 | 5 |
| 169 | POSICIONADOR CENTRALIZADOR DE L | DPTO. DE RADIOTERAPIA | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 170 | PROBADOR DE USO MEDICO (OTROS) | DIRECCION DE MEDICINA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 171 | PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJID | DPTO. DE PATOLOGIA | 2 | 1 | 0 | 1 |
| 172 | PROCTOSIGMOIDOSCOPIO | ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 173 | PURIFICADOR DE AGUA (MAYOR A 1/E | 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 ADQUISICION 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 COMPUTARI | 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 BI | GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 194 | TERMOCICLADOR | GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR | 5 | 2 | 0 | 3 |
| 195 | TOMOGRAFO COMPUTARIZADO HELIC | DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 196 | TOMOGRAFO COMPUTARIZADO MULT | DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 197 | TORNIQUETE 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 ELECTROCIRUGIA | 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 | VIDEOENDOSCOPIO | 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 gastrovideoendoscopios, 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.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - INEN-OPE - V°B°

**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 HORIZONT | 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 T | 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 INDUSTR | 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 | 6 | 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 UT | 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 | COPIADORA DE LLAVES | TALLER DE CARPINTERIA. | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 20 | DESTILADOR DE AGUA | AREA DISPOSICION FINAL DE BIENES-DEPOS | 1 | 0 | 0 | 1 |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - INEN-OPE-O - V°B°

RESUMEN MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES

| Nº | DENOMINACIÓN SBN | 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 BAÑO 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 OXIACETILENO | TALLER DE REFRIGERACION Y AIRE ACONDIC | 2 | 1 | 0 | 1 |
| 29 | EQUIPO PARA REPRODUCCIONES FOTOGRAF | 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 |

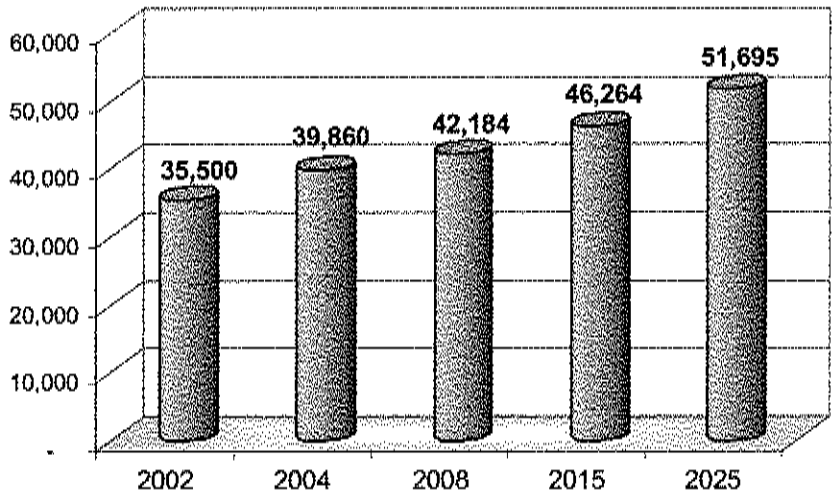
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO · INEN-OPE · V°B°

## 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.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO V°B° INEN-OPE

### 2.3.2 Problemas identificados en la oferta

Los problemas de la oferta de servicios los agruparemos en 6 aspectos:

**Primero: relacionado con la prestación entre los que podemos identificar los siguientes problemas:**

- Sobrecarga de pacientes por la admisión de personas con diagnóstico presuntivo, lo cual genera congestión en los servicios.
- Alta concentración de pacientes en consulta externa y otros servicios en horas determinadas del día, saturando irregularmente a los servicios.
- Citas prolongadas por sobrecarga de pacientes con diagnóstico presuntivo en algunos departamentos quirúrgicos. Controles de pacientes post operados con criterio de curación deberán ser evaluados en forma descentralizada.
- Limitada capacidad de oferta, tanto en los servicios de apoyo al diagnóstico (laboratorio, diagnóstico por imágenes) como en las especialidades de Cabeza y Cuello, Mamas y Partes Blandas, Abdomen y Neurocirugía., por el incremento de la demanda.
- Los indicadores actuales no reflejan los cambios existentes en la composición de la demanda de atención y la calidad de los servicios brindados a la población.
- Lista de espera de pacientes en hospitalización.
- Escaso conocimiento de la población de la cartera de servicios de algunas especialidades sobre todo de las pruebas realizadas por el Departamento de Medicina Nuclear.
- Riesgo de enfermedades ocupacionales en el personal de enfermería por aumento carga laboral.

**Segundo: problemas relacionado con los procesos, entre estos tenemos:**

- Manuales de procedimientos desactualizados, ya sea por la instalación de nuevos metodologías de trabajo o equipos automatizados que demandan realizar nuevas acciones o prescindir de hacer actividades establecidas.
- Procesos manuales de registro e atención a pacientes en el centro quirúrgico
- Proceso de identificación de pacientes en hospitalización de manera manual y susceptible de errores en el procedimiento, debe implementarse el código de barras.
- Nuevos procedimientos que se requieren elaborar por que actualmente se desarrollan nuevos procesos en el Departamento de Patología, sobretodo en el la unidad funcional de Citogenética y Biología Molecular.

**Tercero: relacionado con la infraestructura, se visualizan los siguientes problemas**

- Infraestructura insuficiente para atender la creciente demanda en servicios de apoyo al diagnóstico.
- Limitada infraestructura en las instalaciones del Departamento de Medicina Nuclear.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO · INEN.OPE · V°B°

**Cuarto: relacionado con el mantenimiento del mobiliario y equipo, hemos identificado a:**

- Problemas técnicos con el Sistema Informático, lo cual repercute en la adquisición de imágenes radiológicas en el Sistema.
- Elevada rotación de personal, sobre todo del personal profesional especializado.
- Mantenimiento preventivo y correctivo no atendido oportunamente.

**Quinto renovación de equipos y mobiliario: tenemos los siguientes:**

- Todavía se cuenta con parte de equipos y mobiliario obsoletos, debiendo ser reemplazados equipos como: ecógrafos convencionales, Pet Scan, equipos para radiología intervencionista, equipos para realizar estudios de FISH, tomógrafos, equipos de resonancia magnética, ecografía general y ecografía mamaria. Asimismo, se requieren equipos nuevos como: rayos laser para cirugía endobronquial, traqueal, equipos neuroquirúrgicos, equipos especializados para cirugía de tórax, equipo de radiofrecuencia para nódulos pulmonares, ecógrafo con brazo robótico para patología mamaria, entre otros.
- Déficit de equipos de multimodalidad (PET/CT).

**Sexto relacionado con los Recursos Humanos; en este rubro tenemos los siguientes.**

- Alta rotación de personal especializado en diversos servicios
- Ausencia de programa de Residentado Médico en Medicina Nuclear.

### 2.4.3 Priorización de los problemas

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

1. En primer término se ha priorizado la atención del problema Tercero: relacionado con la infraestructura. Con la Ejecución del Proyecto Hospital de Día con lo cual en los próximos años se solucionaría en forma integral los problemas indicados a continuación.
   - Infraestructura insuficiente para atender la creciente demanda en servicios de apoyo al diagnóstico.
   - Limitada infraestructura en las instalaciones del Departamento de Medicina Nuclear.

2. En segundo lugar se ha priorizado la atención del Cuarto Problema: relacionado con el mantenimiento del mobiliario y equipo, hemos identificado a:
   - Problemas técnicos con el Sistema Informático, lo cual repercute en la adquisición de imágenes radiológicas en el Sistema.
   - Elevada rotación de personal, sobre todo del personal profesional especializado.
   - Mantenimiento preventivo y correctivo no atendido oportunamente.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN-OPE

3. En tercer lugar se han priorizado los problemas relacionados con los procesos (Segundo problema).

   - Manuales de procedimientos desactualizados, ya sea por la instalación de nuevos metodologías de trabajo o equipos automatizados que demandan realizar nuevas acciones o prescindir de hacer actividades establecidas.
   - Procesos manuales de registro e atención a pacientes en el centro quirúrgico
   - Proceso de identificación de pacientes en hospitalización de manera manual y susceptible de errores en el procedimiento, debe implementarse el código de barras.
   - Nuevos procedimientos que se requieren elaborar por que actualmente se desarrollan nuevos procesos en el Departamento de Patología, sobretodo en el la unidad funcional de Citogenética y Biología Molecular.

4. Primero: relacionado con la prestación entre los que podemos identificar los siguientes problemas:

   - Sobrecarga de pacientes por la admisión de personas con diagnóstico presuntivo, lo cual genera congestión en los servicios.
   - Alta concentración de pacientes en consulta externa y otros servicios en horas determinadas del día, saturando irregularmente a los servicios.
   - Citas prolongadas por sobrecarga de pacientes con diagnóstico presuntivo en algunos departamentos quirúrgicos. Controles de pacientes post operados con criterio de curación deberán ser evaluados en forma descentralizada.
   - Limitada capacidad de oferta, tanto en los servicios de apoyo al diagnóstico (laboratorio, diagnóstico por imágenes) como en las especialidades de Cabeza y Cuello, Mamas y Partes Blandas, Abdomen y Neurocirugía., por el incremento de la demanda.
   - Los indicadores actuales no reflejan los cambios existentes en la composición de la demanda de atención y la calidad de los servicios brindados a la población.
   - Lista de espera de pacientes en hospitalización.
   - Escaso conocimiento de la población de la cartera de servicios de algunas especialidades sobre todo de las pruebas realizadas por el Departamento de Medicina Nuclear.
   - Riesgo de enfermedades ocupacionales en el personal de enfermería por aumento carga laboral.

5. **Quinto: renovación de equipos y mobiliario:**

   - Todavía se cuenta con parte de equipos y mobiliario obsoletos, debiendo ser reemplazados equipos como: ecógrafos convencionales, Pet Scan, equipos para radiología intervencionista, equipos para realizar estudios de FISH, tomógrafos, equipos de resonancia magnética, ecografía general y ecografía mamaria. Asimismo, se requieren equipos nuevos como: rayos laser para cirugía endobronquial, traqueal, equipos neuroquirúrgicos, equipos especializados para cirugía de tórax, equipo de radiofrecuencia para

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO · INEN · OPE · V°B°

nódulos pulmonares, ecógrafo con brazo robótico para patología mamaria, entre otros.

- Déficit de equipos de multimodalidad (PET/CT).

6. Sexto: relacionado con los Recursos Huamnos:
   - Alta rotación de personal especializado en diversos servicios
   - Ausencia de programa de Residentado Médico en Medicina Nuclear.

4 ANEXOS:

- Matriz N° 1 Matriz de ajuste a los objetivos generales institucionales del Pliego MINSA para el planeamiento operativo año 2014
- Matriz N° 2 Matriz de instrumentación de los Objetivos generales del INEN año 2014, esta matriz ha sido elaborada en coordinación con el Departamento de Epidemiología y Estadística.
- Matriz N° 12 Matriz de Reprogramación/Reformulación de Productos/Acciones Operativas y Actividades
- Matriz N° 5.2 Matriz de Reprogramación de los Proyectos de Inversión Anual
- Definiciones de Actividades de Gestión Clínica o Prestacionales.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - INEN-OPE - V°B°

**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 ESTRATÉGICOS (PEI 2011-2015) | OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (POI) | RESULTADOS ESPERADOS |
|---|---|---|---|
| Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles 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 numero de atenciones preventivas y deteccion temprana de cancer. |
| | 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 Gestion Clinica 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 |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO · INEN-OPE · V°B°

# MATRIZ N° 2

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

**DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS**

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

| 1. DESCRIPCION: | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 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 preventorio se les brinde las actividades de diagnóstico precoz del cáncer y reciban tratamiento oportuno | | | | |
| **3. RESULTADOS ESPERADOS:** | | | | |
| **RESULTADO ESPERADO** | **PRODUCTOS** | | | |
| Acceso y detección temprama del cáncer en la población | Población informada<br>Población con acceso al tamizaje del cáncer<br>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 período en el INEN sobre el total de atenciones preventivas programadas en un período en el INEN por 100 | | | |
| Datos históricos | *Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguinte año* | | | |
| | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** |
| | N/D | 87104 | 79652 | 79652 |
| Resultado para el año | **I SEMESTRE** | | **II SEMESTRE** | |
| | 36449 | | 43203 | |
| V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador | | | | |

V°B° PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO INEN

# MATRIZ N° 2

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

**DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS**

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

| 1. DESCRIPCION: | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 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 preventorio se les brinde las actividades de diagnóstico precoz del cáncer y reciban tratamiento oportuno | | | | |
| **3. RESULTADOS ESPERADOS:** | | | | |
| **RESULTADO ESPERADO** | **PRODUCTOS** | | | |
| Acceso y detección temprama del cáncer en la población | Población informada<br>Población con acceso al tamizaje del cáncer<br>Diagnóstico oportuno del cáncer | | | |
| **4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO *:** | | | | |
| **CONCEPTOS** | **PARAMETROS** | | | |
| Indicador | Porcentaje de exámenes de papanicolau realizados | | | |
| Forma de Cálculo | Total de exámenes de papanicolau realizados en un período sobre el total de papanicolau programados en un período por cien | | | |
| Datos históricos | *Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguinte año* | | | |
| | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** |
| | 176.71% | 155.73% | 100.00% | 100.00% |
| Resultado para el año | **I SEMESTRE** | | **II SEMESTRE** | |
| | 40.5% | | 59.5% | |
| V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador | | | | |

V°B°

# 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. DESCRIPCION: |
|---|
| Con este objetivo se pretende mejorar la calidad de servicios que se brinda a la población con problemas oncológicos 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:** |

| RESULTADO ESPERADO | PRODUCTOS |
|---|---|
| Incremento de la satisfacción del usuario del INEN | Diagnóstico y tratamiento oportuno y adecuado del cáncer de cuerllo uterino en estadio I<br>Incremento de los pacientes del Seguro Integral de Salud<br>Procesos de mejoramiento de la calidad en la atención |

**4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:**

| CONCEPTOS | PARAMETROS | | | |
|---|---|---|---|---|
| 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 | | | |
| Datos históricos | *Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguinte año* | | | |
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| | 0% | 78% | >90% | >90 |
| Resultado para el año | I SEMESTRE | | II SEMESTRE | |
| | 33% | | >90% | |
| V°B° 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. DESCRIPCION: |
|---|
| Con este objetivo se pretende mejorar la calidad de servicios que se brinda a la población con problemas oncológicos 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:**

| RESULTADO ESPERADO | PRODUCTOS |
|---|---|
| Incremento de la satisfacción del usuario del INEN | Diagnóstico y tratamiento oportuno y adecuado del cáncer de cuerllo uterino en estadío I<br>Incremento de los pacientes del Seguro Integral de Salud<br>Procesos de mejoramiento de la calidad en la atención |

**4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:**

| 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 | | | |
| Datos históricos | *Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguinte año* | | | |
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| | 40.20% | 64.10% | <70% | <70% |
| Resultado para el año | I SEMESTRE | | II SEMESTRE | |
| | 61.70% | | <70% | |
| V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador | | | | |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN

# 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. DESCRIPCION: | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Con este objetivo se pretende mejorar la calidad de servicios que se brinda a la población con problemas oncológicos 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:** | | | | |
| **RESULTADO ESPERADO** | **PRODUCTOS** | | | |
| Incremento de la satisfacción del usuario del INEN | Diagnóstico y tratamiento oportuno y adecuado del cáncer de cuerllo uterino en estadío I<br>Incremento de los pacientes del Seguro Integral de Salud<br>Procesos de mejoramiento de la calidad en la atención | | | |
| **4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:** | | | | |
| **CONCEPTOS** | **PARAMETROS** | | | |
| Indicador | Porcentaje de pacientes nuevas del INEN con diagnóstico confirmado y estadio, para cáncer de cuello uterino | | | |
| Forma de Cálculo | Número de pacientes nuevos con diagnóstico confirmado (por anatomía patológica) y estadío clínico confirmado hasta los 30 días de su admisión sobre el número de pacientes nuevas con dianóstico de cáncer de cuello uterino (definitivo + presuntivo) por cien | | | |
| Datos históricos | *Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguinte año* | | | |
| | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** |
| | N/D | N/D | >60% | >60% |
| Resultado para el año | **I SEMESTRE** | | **II SEMESTRE** | |
| | 25% | | >60% | |
| V°B° 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. DESCRIPCION |
|---|
| 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 tratameitno del cáncer. |
| **2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:** |
| Que el departamento de investigación promueva anivel nacional la investigación y que el Departamento de Educación contribuya a formar adecuadamente a los profesionales de la salud; así como capacitar al personalk 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 Diresas y hospitales capacitados<br>Proyectos de investigación desarrollados y publicados. |

**4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:**

| CONCEPTOS | PARAMETROS | | | |
|---|---|---|---|---|
| Indicador | Investigaciones autorizadas | | | |
| Forma de Cálculo | Número de investigaciones autorizadas sobre el total de investigaciones programadas a autorizar por 100 | | | |
| Datos históricos | *Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguinte año* | | | |
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| | 86 | 166 | 74 | N/D |
| Resultado para el año | I SEMESTRE | | II SEMESTRE | |
| | 46 | | 74 | |
| V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador | | | | |

| CONCEPTOS | PARAMETROS | | | |
|---|---|---|---|---|
| Indicador | Personal capacitado | | | |
| Forma de Cálculo | Total de personal capacitado durante un ejercicio presupuestal entre el total de personal programado a ser capacitado durante el ejercicio presupuestal por 100 | | | |
| Datos históricos | *Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguinte año* | | | |
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| | 2949 | 5250 | 4904 | N/D |
| Resultado para el año | I SEMESTRE | | II SEMESTRE | |
| | 2838 | | 4904 | |
| V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador | | | | |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO · INEN-OPE · V°B°

# 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:** | | | | |
| **RESULTADO ESPERADO** | **PRODUCTOS** | | | |
| Estandarización de protocolos y procedimeintos de atención | Normas y gúias técnicas aprobadas e implementadas.<br>Sistema de evalaución y monitoreo implementado | | | |
| **4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:** | | | | |
| **CONCEPTOS** | **PARAMETROS** | | | |
| Indicador | Porcentaje emisión de normas y guías técnicas elaboradas | | | |
| Forma de Cálculo | Número de normas y guias técnicas aprobadas sobre el total de normas y guías técnicas programadas por 100documentos 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 siguinte año* | | | |
| | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** |
| | 50% | 87% | 100% | 100% |
| Resultado para el año | **I SEMESTRE** | | **II SEMESTRE** | |
| | 27% | | 73% | |
| V°B° 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:** | | | | |
| **RESULTADO ESPERADO** | **PRODUCTOS** | | | |
| Estandarización de protocolos y procedimeintos de atención | Normas y gúias técnicas aprobadas e implementadas.<br>Sistema de evalaución y monitoreo implementado | | | |
| **4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO** | | | | |
| **CONCEPTOS** | **PARAMETROS** | | | |
| Indicador | Porcentaje de supervisiones realizadas | | | |
| Forma de Cálculo | Número de supervisones realizadas en un período entre el total de supervisiones programadas en un período por 100 | | | |
| Datos históricos | *Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguinte año* | | | |
| | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** |
| | 89.36% | 121.88% | 100.00% | 100.00% |
| Resultado para el año | **I SEMESTRE** | | **II SEMESTRE** | |
| | 15% | | 100.00% | |
| V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador | | | | |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO · INEN · DPE · V°B°

# 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 gestíon clínica y administrativa

| 1. DESCRIPCION: | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Con este objetivo se pretende mejorar la calidad de atención que se brinda a la población con problemas oncológicos el INEN, | | | | |
| **2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:** | | | | |
| Que todas las Unidades Orgánicas ejecuten las tarea, actividades programadas en su Plan de Gestión Clínica, con lo cual se | | | | |
| **3. RESULTADOS ESPERADOS:** | | | | |
| **RESULTADO ESPERADO** | **PRODUCTOS** | | | |
| Implementaciòn de la planificaciòn estratègica con enfoque de gestiòn por resultados | Documentos técnicos administrativos elaborados<br>Mayor Ejecución Presupuestal<br>Incremento del Presupuesto asignado al PP Prevención y Control del Cáncer<br>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 | | | |
| Datos históricos | *Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguinte año* | | | |
| | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** |
| | 64% | 94% | 100% | 100% |
| Resultado para el año | **I SEMESTRE** | | **II SEMESTRE** | |
| | 47% | | 53% | |
| V°B° 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 gestíon clínica y administrativa**

| 1. DESCRIPCION: | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Con este objetivo se pretende mejorar la calidad de atención que se brinda a la población con problemas oncológicos el INEN, | | | | |
| **2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:** | | | | |
| Que todas las Unidades Orgánicas ejecuten las tarea, actividades programadas en su Plan de Gestión Clínica, con lo cual se | | | | |
| **3. RESULTADOS ESPERADOS:** | | | | |
| **RESULTADO ESPERADO** | **PRODUCTOS** | | | |
| Implementaciòn de la planificaciòn estratègica con enfoque de gestiòn por resultados | Documentos técnicos administrativos elaborados<br>Mayor Ejecución Presupuestal<br>Incremento del Presupuesto asignado al PP Prevención y Control del Cáncer<br>Procesos de mejoramiento de la calidad en la atención elaborados | | | |
| **4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:** | | | | |
| **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 | | | |
| Datos históricos | *Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguinte año* | | | |
| | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** |
| | 96.66% | 89.90% | 100.00% | 100.00% |
| Resultado para el año | **I SEMESTRE** | | **II SEMESTRE** | |
| | 44.00% | | 56.00% | |
| V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador | | | | |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - INEN DGE V°B°

# 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 gestion clínica y administrativa**

| 1. DESCRIPCION: | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Con este objetivo se pretende mejorar la calidad de atención que se brinda a la población con problemas oncológicos el INEN, | | | | |
| 2. PERSPECTIVAS DE AVANCE: | | | | |
| Que todas las Unidades Orgánicas ejecuten las tarea, actividades programadas en su Plan de Gestión Clínica, con lo cual se | | | | |
| 3. RESULTADOS ESPERADOS: | | | | |
| RESULTADO ESPERADO | PRODUCTOS | | | |
| Implementaciòn de la planificaciòn estratègica con enfoque de gestiòn por resultados | Documentos técnicos administrativos elaborados<br>Mayor Ejecución Presupuestal<br>Incremento del Presupuesto asignado al PP Prevención y Control del Cáncer<br>Procesos de mejoramiento de la calidad en la atención elaborados | | | |
| 4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*: | | | | |
| CONCEPTOS | PARAMETROS | | | |
| Indicador | Productividad hora médico | | | |
| Forma de Cálculo | Número de consultas médicas realizadas en un período sobre el total de horas médico programadas en un período | | | |
| Datos históricos | *Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguinte año* | | | |
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Resultado para el año | 2.90 | 3.60 | 4.00 | 4.00 |
| | I SEMESTRE | | II SEMESTRE | |
| V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador | 3.81 | | 4 | |

V°B° PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

# 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 gestion clínica y administrativa**

| | |
|---|---|
| 1. DESCRIPCION: | |
| Con este objetivo se pretende mejorar la calidad de atención que se brinda a la población con problemas oncológicos el INEN, | |
| 2. PERSPECTIVAS DE AVANCE: | |
| Que todas las Unidades Orgánicas ejecuten las tarea, actividades programadas en su Plan de Gestión Clínica, con lo cual se | |
| 3. RESULTADOS ESPERADOS: | |
| **RESULTADO ESPERADO** | **PRODUCTOS** |
| Implementaciòn de la planificaciòn estratègica con enfoque de gestiòn por resultados | Documentos técnicos administrativos elaborados<br>Mayor Ejecución Presupuestal<br>Incremento del Presupuesto asignado al PP Prevención y Control del Cáncer<br>Procesos de mejoramiento de la calidad en la atención elaborados |

| 4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO: | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CONCEPTOS** | **PARAMETROS** | | | |
| Indicador | Numero 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 | | | |
| Datos históricos | *Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguinte año* | | | |
| | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** |
| | S/I | 10.00% | 20.00% | 30.00% |
| Resultado para el año | **I SEMESTRE** | | **II SEMESTRE** | |
| | 1 | | 2 | |
| V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador | | | | |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO INEN V°B°

# 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 gestíon clínica y administrativa**

| 1. DESCRIPCION: |
|---|
| Con este objetivo se pretende mejorar la calidad de atención que se brinda a la población con problemas oncológicos el INEN, |
| **2. PERSPECTIVAS DE AVANCE** |
| Que todas las Unidades Orgánicas ejecuten las tarea, actividades programadas en su Plan de Gestión Clínica, con lo cual se |

**3. RESULTADOS ESPERADOS**

| RESULTADO ESPERADO | PRODUCTOS |
|---|---|
| Implementaciòn de la planificaciòn estratègica con enfoque de gestiòn por resultados | Documentos técnicos administrativos elaborados<br>Mayor Ejecución Presupuestal<br>Incremento del Presupuesto asignado al PP Prevención y Control del Cáncer<br>Procesos de mejoramiento de la calidad en la atención elaborados |

**4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:**

| 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 | | | |
| Datos históricos | *Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguinte año* | | | |
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| | 86% | 95% | 98% | 98% |
| Resultado para el año | I SEMESTRE | | II SEMESTRE | |
| | *33%* | | *65%* | |
| V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador | | | | |

V°B° PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - INEN-OPE -

# 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 gestíon clínica y administrativa**

| 1. DESCRIPCION: |
|---|
| Con este objetivo se pretende mejorar la calidad de atención que se brinda a la población con problemas oncológicos el INEN, |
| **2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:** |
| Que todas las Unidades Orgánicas ejecuten las tarea, actividades programadas en su Plan de Gestión Clínica, con lo cual se |

**3. RESULTADOS ESPERADOS:**

| RESULTADO ESPERADO | PRODUCTOS |
|---|---|
| Implementaciòn de la planificaciòn estratègica con enfoque de gestiòn por resultados | Documentos técnicos administrativos elaborados<br>Mayor Ejecución Presupuestal<br>Incremento del Presupuesto asignado al PP Prevención y Control del Cáncer<br>Procesos de mejoramiento de la calidad en la atención elaborados |

**4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO *:**

| CONCEPTOS | PARAMETROS | | | |
|---|---|---|---|---|
| Indicador | Porcentaje de satisfacción del usuario en la Direccion 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 | | | |
| Datos históricos | *Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2014, y valor proyectado para el siguinte año* | | | |
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| | N/D | N/D | 80% | 85% |
| Resultado para el año | I SEMESTRE | | II SEMESTRE | |
| | *61%* | | *80%* | |
| V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador | | | | |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO · INEN-OPE · V°B°

**MATRIZ Nº 12**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014**

**MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN/REFORMULACIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES**

**OBJETIVO GENERAL:** OG1 INCREMENTAR EL ACCESO A SERVICIOS PREVENTIVOS Y DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER.

| RESULTADO ESPERADO | META PROGRAMADA EJECUTADA Y REPROGRAMADA | | | | | | | | | | | UNIDAD ORGANICA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRODUCTO | ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO | UNF | META INICIAL PROG | EJECUTADO TRIMESTRE I | EJECUTADO TRIMESTRE II | EJEC ACUMU SEMESTRE | META REPROGRAMADA TRIMESTRE III | META REPROGRAMADA TRIMESTRE IV | TOTAL META REPROGRAMADA | META SIAF 2014* | CENTRO DE COSTO | DEPENDENCIA |
| | 3044194 Poblacion informada y sensibilizada en cuidado de la salud del cancer de cervix, cancer de mama, cancer gastrico, cancer prostata y cancer del pulmon | 4419401 Población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de ENT(cáncer de cervix, cáncer de mama, cáncer gástrico y cáncer de pulmón) por medios de comunicación masiva | 259 Persona informada | 446,250 | 198,500 | 150,000 | 250,500 | 112,000 | 83,750 | 446,250 | 0027 | 94/97 | SEC GENERAL/DICON |
| | | 4417702 Población informada y sensibilizada sobre las medidas de prevención y control de ENT(cáncer de cervix, cáncer de mama, cáncer gástrico y cáncer de pulmón) por medios de comunicación alternativa | 259 Persona informada | 32,000 | 8,000 | 8,000 | 16,000 | 8,000 | 8,000 | 32,000 | | | |
| | 3044195 Mujeres de 18 años con consejeria de cáncer de cérvix | 4419501 Persona informada con consejeria de cáncer de cervix. | 259 Persona informada | 3,000 | 1,386 | 1,994 | 3,120 | 400 | 280 | 4,000 | 0028 | 07 | DICON |
| | 3000404 Mujer tamizada en cáncer de cuello uterino | 5000403 Persona atendida con consulta médica ginecológica | 086. Persona | 19,656 | 5,739 | 5,213 | 6,952 | 7250 | 5454 | 19,656 | 0012 | 07 | DICON |
| | | 5000404 Mujer examinada con examen de papanicolau | 086. Persona | 14,000 | 3,258 | 2,469 | 5,667 | 4750 | 3583 | 14,000 | | | |
| | | 5000401 Mujer de 30 a 49 años examinada con inspección visual de ácido acético (IVAA) | 086. Persona | 1,000 | 144 | 683 | 827 | 108 | 73 | 1,000 | | | |
| | | 5000402 Mujer de 30 a 49 años examinada con detección molecular del papiloma virus humano (PVH) | 086. Persona | 4,656 | 327 | 121 | 458 | 2400 | 1798 | 4,656 | | | |
| | 3000424 Examen de colposcopia en mujeres con citologia anormal | 0042401 Persona atendida con consulta médica ginecológica | 086. Persona | 1,050 | 164 | 427 | 591 | 265 | 194 | 1,050 | 0025 | | |
| | | 0042402 Persona examinada con colposcopia | 086. Persona | 1,050 | 164 | 427 | 591 | 265 | 194 | 1,050 | | | |
| | 3000425 Crioterapia o cono LEEP en mujeres con citologia anormal | 0042501 Persona atendida con consulto medica ginecológica | 086. Persona | 300 | 49 | 63 | 112 | 88 | 70 | 270 | 0026 | | |
| | | 0042502 Persona examinada y atendida con criterapia | 086. Persona | 60 | 8 | 10 | 18 | 18 | 14 | 50 | | | |
| | | 0042503 Persona Atendida para Cono LEEP | 086. Persona | 240 | 41 | 53 | 94 | 78 | 56 | 220 | | | |
| | 3044197 Mujeres de 18 años con consejeria de cáncer de mama | 4419701 Persona informada con consejeria de cáncer de mama | 086. Persona | 3,000 | 1,351 | 811 | 2,162 | 480 | 358 | 3,000 | 0029 | | |
| | 3044198 Mujeres de 40 a 65 años con mamografia bilateral | 4419801 persona atendida con consulta médica de mama | 086. Persona | 9,000 | 991 | 1,251 | 2,242 | 2225 | 1533 | 6,000 | 0030 | | |
| | | 4419802 persona examinada con mamografia bilateral | 086. Persona | 9,000 | 1,228 | 1,251 | 2,479 | 2225 | 1296 | 6,000 | | | |
| | 3000363 Personas con consejeria en la prevención del cáncer de: colon y recto, hígado, leucemia, linfoma piel y otros | 0036301 Persona informada con consejeria en la prevención del cáncer de: colon y recto, hígado, leucemia, linfoma, piel no melanoma y otros | 086. Persona | 3,000 | 1,431 | 794 | 2,625 | 220 | 155 | 3,000 | 0013 | | |
| | 3044199 Personas con consejeria en la prevención del cáncer gástrico | 4419901 Persona informada con consejeria de cáncer gástrico | 086. Persona | 3,000 | 832 | 680 | 1,512 | 850 | 638 | 3,000 | 0031 | | |
| | 3045112 Personas de 45 a 65 años con endoscopia Digestiva alta | 4411201 Persona atendida con consulta médica de gastroenterologia | 086. Persona | 2,000 | 467 | 423 | 890 | 650 | 460 | 2,000 | 0036 | | |
| | | 4411202 Persona examinada con endoscopia digestiva alta | 086. Persona | 2,000 | 467 | 423 | 890 | 650 | 460 | 2,000 | | | |
| | | 4411203 Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica | 086. Persona | 200 | 467 | 42 | 509 | 65 | 46 | 620 | | | |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO V°B° INEN-OPE

PERÚ | Ministerio de Salud | Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas | INEN

**MATRIZ Nº 12**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014**

**MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN/REFORMULACIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES**

**OBJETIVO GENERAL:** OG1 INCREMENTAR EL ACCESO A SERVICIOS PREVENTIVOS Y DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER.

| RESULTADO ESPERADO | META PROGRAMADA EJECUTADA Y REPROGRAMADA | | | | | | | | | | | UNIDAD ORGÁNICA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRODUCTO | ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO | U.M | META INICIAL PROG | EJECUTADO TRIMESTRE I | EJECUTADO TRIMESTRE II | EJEC ACUM I SEMESTRE | META REPROGRAMADA TRIMESTRE III | META REPROGRAMADA TRIMESTRE IV | TOTAL META REPROGRAMADA | META SIAF 2014* | CENTRO DE COSTO | DEPENDENCIA |
| | 3044200 Personas con consejeria en la prevención del cáncer de próstata | 4420001 Persona informada con consejeria de cáncer de próstata | 086. Persona | 1,000 | 350 | 233 | 583 | 245 | 172 | 1,000 | 0032 | 07 | DICON |
| | 3044201 Varones de 50 a70 años con examen de tacto prostático por vía rectal | 3044201 Persona atendida con consulta que incluye examen de tacto rectal | 086. Persona | 6,300 | 728 | 562 | 1,290 | 600 | 610 | 2,500 | 0033 | | |
| | 3044202 Varones de 50 a 70 años con con dosaje de PSA | 3044201 Persona atendida con consulta médica | 086. Persona | 6,300 | 728 | 562 | 1,290 | 600 | 610 | 2,500 | 0034 | | |
| | 3044204 Población en edad laboral con consejeria en prevención del cáncer de pulmón | 4420401 Persona informada con consejeria de cáncer de pulmón | 086. Persona | 2,000 | 783 | 464 | 1,247 | 445 | 308 | 2,000 | 0035 | | |
| | 3000364 Evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado leucemia, linfoma, piel no melanoma | 0077248 Evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma,piel no melanoma | 086. Persona | 300 | 50 | 50 | 100 | 100 | 120 | 80 | 0014 | | |
| | 3999999 sin Producto | Promoción de la salud (TOTAL | 060 informe | 52 | 13 | 13 | 26 | 12 | 13 | 51 | 0055 | | |
| | | Promoción de la salud (DICON) | 060 informe | 26 | 7 | 7 | 14 | 6 | 7 | 27 | | 07 | DICON |
| | | Promoción de la salud (OF. COMUNICACIONES) | 060 informe | 26 | 6 | 6 | 12 | 6 | 6 | 24 | | 04 | SEC-GENERAL |

Fuente: DICON/SEC GENERAL

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO · INEN/OPE · V°B°

**MATRIZ Nº 12**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014**

**MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN/REFORMULACIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES**

**OBJETIVO GENERAL: OG2 REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER**

| RESULTADO ESPERADO | META PROGRAMADA EJECUTADA Y REPROGRAMADA | | | | | | | | | | META SIAF 2014* | UNIDAD ORGÁNICA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRODUCTO | ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO | U.M | META INICIAL PROG | EJECUTADO TRIMESTRE I | EJECUTADO TRIMESTRE II | EJEC ACUM I SEMESTRE | META REPROGRAMADA TRIMESTRE III | META REPROGRAMADA TRIMESTRE IV | TOTAL META REPROGRAMADA | | CENTRO DE COSTO | DEPENDENCIA |
| Reducción de la mortalidad por cáncer de cuello uterino | 3000365 Atención del cáncer de cuello uterino para el estadiaje y tratamiento | 00365 Determinación del estadio clínico y tratamiento del cancer de cuello uterino. | 086 Persona | 14,512 | 3,440 | 871 | 4,311 | 274 | 274 | 4,859 | 15.00 | | DICIR/DIMED/DIRAD/DISAD /DPTO ENFERMERÍA |
| | | 0036501 Determinación del estadio clínico del cancer de cuello uterino.- | 086 Persona | 1,917 | 319 | 333 | 652 | 274 | 274 | 1,200 | | | |
| | | 0036502 Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico I | 086 Persona | 1,054 | 373 | 162 | 535 | 34 | 34 | 603 | | | |
| | | 0036506 Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico II | 086 Persona | 7,828 | 2,121 | 570 | 2,691 | 171 | 170 | 3,032 | | | |
| | | 0036504 Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico III | 086 Persona | 5,088 | 884 | 339 | 1,023 | 66 | 67 | 1,156 | | | |
| | | 0036505 Tratamiento del cáncer de cuello uterino con estadio clínico IV | 086 Persona | 542 | 62 | 0 | 62 | 3 | 3 | 68 | | | |
| Reducción de la mortalidad por cáncer de mama | 3000366 Atención del cáncer de mama para el estadiaje y tratamiento | 00366 Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de mama - | 086 Persona | 14,331 | 3,651 | 724 | 4,375 | 250 | 250 | 4,875 | 16.00 | | |
| | | 0036601 Determinación del estadio clínico del cáncer de mama - | 086 Persona | 1,575 | 229 | 326 | 555 | 250 | 250 | 1,055 | | | |
| | | 0036602 Tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico I | 086 Persona | 1,241 | 395 | 133 | 528 | 31 | 31 | 590 | | | |
| | | 0036603 Tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico II | 086 Persona | 4,777 | 1,569 | 453 | 2,022 | 115 | 115 | 2,252 | | | |
| | | 0036604 Tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico III | 086 Persona | 6,638 | 1,447 | 127 | 1,574 | 91 | 90 | 1,755 | | | |
| | | 0036605 Tratamiento del cáncer de mama con estadio clínico IV | 086 Persona | 2,675 | 240 | 11 | 251 | 13 | 14 | 278 | | | |
| Reducción de la mortalidad por cáncer de estómago | 3000367 Atención del cáncer de estomago para el estadiaje y tratamiento | 00367 Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de estómago | 086 Persona | 3,182 | 807 | 387 | 1,194 | 865 | 576 | 2,635 | 17.00 | | |
| | | 0036701 Determinación del estadio clínico del cáncer de estómago | 086 Persona | 887 | 164 | 166 | 330 | 286 | 191 | 807 | | | |
| | | 0036702 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico I | 086 Persona | 231 | 120 | 184 | 304 | 221 | 147 | 672 | | | |
| | | 0036703 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico II | 086 Persona | 347 | 169 | 198 | 367 | 265 | 177 | 809 | | | |
| | | 0036704 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico III | 086 Persona | 926 | 232 | 4 | 236 | 172 | 114 | 522 | | | |
| | | 0036705 Tratamiento del cáncer de estómago con estadio clínico IV | 086 Persona | 1,678 | 287 | 0 | 287 | 287 | 198 | 632 | | | |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - INEN-OPE - V°B°

PERÚ | Ministerio de Salud | Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas | INEN

**MATRIZ Nº 12**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014**

**MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN/REFORMULACIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES**

**OBJETIVO GENERAL: OG2 REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER**

| RESULTADO ESPERADO | META PROGRAMADA EJECUTADA Y REPROGRAMADA | | | | | | | | | | META SAF 2014* | UNIDAD ORGANICA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRODUCTO | ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO | U.M | META INICIAL PROG | EJECUTADO | | EJEC ACUM I SEMESTRE | META REPROGRAMADA | | | | CENTRO DE COSTO | DEPENDENCIA |
| | | | | | TRIMESTRE | | | TRIMESTRE | | TOTAL META REPROGRAMADA | | | |
| | | | | | I | II | | III | IV | | | | |
| Reducción de la mortalidad por cáncer de próstata | 3000368 Atención del cáncer de próstata para el estadiaje y tratamiento | 00368 Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de próstata | 086 Persona | 3,222 | 1,263 | 283 | 1,546 | 319 | 212 | 2,077 | 18.00 | | DICIR/DIMED/DIRAD/DISAD /DPTO ENFERMERÍA |
| | | 0036801 Determinación del estadio clínico del cáncer de próstata | 086 Persona | 572 | 123 | 138 | 261 | 225 | 150 | 636 | | | |
| | | 0036802 Tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico I | 086 Persona | 41 | 40 | 31 | 71 | 15 | 10 | 96 | | | |
| | | 0036803 Tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico II | 086 Persona | 408 | 215 | 80 | 295 | 61 | 41 | 397 | | | |
| | | 0036804 Tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico III | 086 Persona | 1,835 | 665 | 302 | 767 | 158 | 105 | 1,030 | | | |
| | | 0036805 Tratamiento del cáncer de próstata con estadio clínico IV | 086 Persona | 938 | 343 | 70 | 413 | 84 | 57 | 554 | | | |
| Reducción de la mortalidad por cáncer de pulmón | 3000369 Atención del cáncer de pulmón para el estadiaje y tratamiento | 00369 Determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de pulmón | 086 Persona | 1,052 | 258 | 128 | 386 | 233 | 155 | 774 | 19.00 | | |
| | | 0036901 Determinación del estadio clínico del cáncer de pulmón | 086 Persona | 430 | 50 | 115 | 165 | 116 | 77 | 358 | | | |
| | | 0036902 Tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico I | 086 Persona | 78 | 20 | 11 | 31 | 19 | 12 | 62 | | | |
| | | 0036903 Tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico II | 086 Persona | 117 | 19 | 2 | 21 | 1 | 0 | 22 | | | |
| | | 0036904 Tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico III | 086 Persona | 117 | 35 | 24 | 59 | 59 | 0 | 118 | | | |
| | | 0036905 Tratamiento del cáncer de pulmón con estadio clínico IV | 086 Persona | 740 | 184 | 91 | 275 | 178 | 119 | 572 | | | |
| Reducción de la mortalidad por cáncer de colon y recto | 3000370 Atención del cáncer de colon y recto para el estadiaje y tratamiento | 00370 Determinación del estadio clínico y tratmiotanodel cáncer de colon y recto | 086 Persona | 3,857 | 815 | 218 | 1,014 | 402 | 269 | 1,705 | 20.00 | | |
| | | 0037001 Determinación del estadio clínico del cáncer de colon y recto | 086 Persona | 544 | 94 | 121 | 215 | 184 | 123 | 522 | | | |
| | | 0037002 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico I | 086 Persona | 280 | 79 | 49 | 128 | 55 | 36 | 219 | | | |
| | | 0037003 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico II | 086 Persona | 1,146 | 269 | 87 | 356 | 134 | 91 | 581 | | | |
| | | 0037004 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico III | 086 Persona | 1,615 | 315 | 46 | 361 | 139 | 93 | 593 | | | |
| | | 0037005 Tratamiento del cáncer de colon y recto con estadio clínico IV | 086 Persona | 826 | 153 | 36 | 189 | 74 | 49 | 312 | | | |
| | Atención del cáncer de colon para el estadiaje y tratamiento | Determinación del estadio clínico del cáncer de colon | 086 Persona | 275 | 50 | 63 | 113 | 85 | 57 | 255 | | | |
| | | Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico s | 086 Persona | 247 | 40 | 9 | 49 | 15 | 9 | 73 | | | |
| | | Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico II | 086 Persona | 617 | 127 | 80 | 207 | 59 | 40 | 306 | | | |
| | | Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico III | 086 Persona | 986 | 160 | 46 | 206 | 60 | 40 | 306 | | | |
| | | Tratamiento del cáncer de colon con estadio clínico IV | 086 Persona | 617 | 92 | 8 | 100 | 29 | 19 | 148 | | | |
| | 3000370 Atención del cáncer de recto para el estadiaje y tratamiento | Determinación del estadio clínico del cáncer de recto | 086 Persona | 269 | 44 | 58 | 102 | 99 | 66 | 267 | | | |
| | | Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico I | 086 Persona | 33 | 39 | 40 | 79 | 40 | 27 | 146 | | | |
| | | Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico II | 086 Persona | 529 | 142 | 7 | 149 | 75 | 51 | 275 | | | |
| | | Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico III | 086 Persona | 629 | 155 | 0 | 155 | 79 | 53 | 287 | | | |
| | | Tratamiento del cáncer de recto con estadio clínico IV | 086 Persona | 199 | 61 | 28 | 89 | 45 | 30 | 164 | | | |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO V°B° INEN-OPE-D

**MATRIZ Nº 12**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014**

**MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN/REFORMULACIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES**

**OBJETIVO GENERAL: OG2 REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER**

| RESULTADO ESPERADO | META PROGRAMADA EJECUTADA Y REPROGRAMADA | | | | | | | | | | META SIAF 2013* | UNIDAD ORGÁNICA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRODUCTO | ACTIVIDADES / SUBPRODUCTO | U.M | META INICIAL PROG | EJECUTADO | | EJEC ACUM I SEMESTRE | META REPROGRAMADA | | | | CENTRO DE COSTO | DEPENDENCIA |
| | | | | | I SEMESTRE | | | TRIMESTRE | | TOTAL META REPROGRAMADA | | | |
| | | | | | I | II | | III | IV | | | | |
| Reducción de la mortalidad por cáncer de hígado | 3000371 Atención del cáncer de hígado para el estadiaje y tratamiento | 00371 Determinación del diagnóstico, estadio clínico y tratamiento del cáncer de hígado | 086 Persona | 856 | 182 | 63 | 245 | 229 | 153 | 627 | 21.00 | | DICIR/DIMED/DIRAD/DISAD /DPTO ENFERMERÍA |
| | | 0037101 Determinación del estadio clínico del cáncer de hígado | 086 Persona | 250 | 34 | 49 | 83 | 65 | 44 | 192 | | | |
| | | 0037102 Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico I | 086 Persona | 107 | 22 | 1 | 23 | 22 | 15 | 60 | | | |
| | | 0037103 Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico II | 086 Persona | 428 | 85 | 0 | 85 | 79 | 53 | 217 | | | |
| | | 0037104 Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico III | 086 Persona | 107 | 24 | 9 | 33 | 31 | 21 | 85 | | | |
| | | 0037104 Tratamiento del cáncer de hígado con estadio clínico IV | 086 Persona | 214 | 51 | 53 | 104 | 97 | 64 | 265 | | | |
| Reducción de la mortalidad por leucemia | 3000372 Determinación del diagnóstico y Tratamiento médico de leucemia | 00372 Diagnóstico y tratamietno médico de leucemia | 086 Persona | 5,429 | 1,363 | 250 | 1,613 | 485 | 324 | 2,422 | 22.00 | | |
| | | 0037201 Diagnóstico y tratamietno médico de leucemia | 086 Persona | 640 | 129 | 145 | 274 | 281 | 187 | 742 | | | |
| | | 0037205 Tratamietno paliatativo de la leucemia | 086 Persona | 4,789 | 1,234 | 105 | 1,339 | 204 | 137 | 1,680 | | | |
| Reducción de la mortalidad por linfoma | 3000373 Determinación del diagnóstico y Tratamiento médico de linfoma | 00373 Diagnóstico y tratamietno médico de linfoma | 086 Persona | 2,912 | 618 | 828 | 1,446 | 343 | 229 | 2,018 | 23.00 | | |
| | | 0037301 Diagnóstico y tratamiento médico de linfoma | 086 Persona | 580 | 98 | 103 | 201 | 250 | 167 | 618 | | | |
| | | 0037305 Tratamietno paliativo de la linfoma | 086 Persona | 2,332 | 520 | 725 | 1,245 | 93 | 62 | 1,400 | | | |
| Reducción de la mortalidad por cáncer de piel no melanoma | 3000374 Atención del cáncer de piel no melanoma para el estadiaje y tratamiento | 00374 Determinación del diagnóstico, estadio clínico y tratamiento del cáncer de piel no melanoma | 086 Persona | 1,716 | 548 | 320 | 868 | 408 | 272 | 1,548 | 24.00 | | |
| | | 0037401 Determinación del estadio clínico del cáncer de piel no melanoma | 086 Persona | 296 | 49 | 133 | 182 | 175 | 117 | 474 | | | |
| | | 0037402 Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico I | 086 Persona | 528 | 140 | 253 | 393 | 240 | 160 | 793 | | | |
| | | 0037403 Tratamiento del cáncer de piel no melanomacon estadio clínico II | 086 Persona | 660 | 174 | 0 | 174 | 105 | 71 | 350 | | | |
| | | 0037404 Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico III | 086 Persona | 264 | 64 | 0 | 64 | 38 | 25 | 129 | | | |
| | | 0037405 Tratamiento del cáncer de piel no melanoma con estadio clínico IV | 086 Persona | 264 | 70 | 67 | 137 | 84 | 56 | 277 | | | |
| | 2167410 FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE DIAGNÓSTICO Y DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL ARCHIVO DE IMÁGENES MÉDICAS EN EL DPTO. DE RADIODIAGNÓSTICO DEL INEN | 0000098 Adquisición de equipos | 042 equipo | 1 | | 1 | 1 | | | 1 | 9.00 | | DGPP/OGA |

Fuente: [illegible]

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN-OPE

PERÚ | Ministerio de Salud | Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

INEN

**MATRIZ Nº 12**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014**

**MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN/REFORMULACIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES**

**OBJETIVO GENERAL: OG2 REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER**

| RESULTADO ESPERADO | META PROGRAMADA EJECUTADA Y REPROGRAMADA | | | | | | | | | | | META SIAF 2014* | UNIDAD ORGÁNICA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRODUCTO | COD | ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO | U.M | META INICIAL PROG | EJECUTADO TRIMESTRE I | EJECUTADO TRIMESTRE II | EJEC ACUM I SEMESTRE | META REPROGRAMADA TRIMESTRE III | META REPROGRAMADA TRIMESTRE IV | TOTAL META REPROGRAMADA | | CENTRO DE COSTO | DEPENDENCIA |
| Reducción de la mortalidad por cáncer DE Huesos, Riñón, retinoblastoma etc | SIN PRODUCTO | 5001562 | Atención de Consultas externas | 021 Consulta | 216,621 | 44,129 | 40,718 | 84,847 | 41,447 | 41,449 | 167,743 | 0061 | | DICIR/DIMED/DIRAD/DISAD/DPTO ENFERMERÍA |
| | | | DIR. CIRUGÍA | | 77,361 | 13,837 | 12,901 | 26,738 | 13,369 | 13,369 | 53,476 | | | |
| | | | DIR. MEDICINA | | 121,676 | 25,971 | 23,991 | 49,962 | 24,981 | 24,981 | 99,924 | | | |
| | | | DIR RADIOTERAPIA | | 8,475 | 2,072 | 1,652 | 3,724 | 1,644 | 1,646 | 7,014 | | | |
| | | | DISAD (Atención de consulta externa en SBTD y otros) | | 9,109 | 2,249 | 2,174 | 4,423 | 1,453 | 1,453 | 7,329 | | | |
| | | | Orientacion y acompañamiento al usuario (INEN está Contigo) | | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | | | |
| | | | Persona atendida por la enfermera en la consulta externa | | 120 | 3,519 | 1,856 | 5,375 | 2,750 | 2,750 | 10,875 | | | |
| | | 5001564 | Total Cirugías | 065 Intevención | 6,739 | 1,455 | 1,255 | 2,710 | 3,965 | 6,675 | 13,350 | 0063 | | DICIR/DPTO DE ENFERMERÍA |
| | | | Cirugía mayor | | 3,719 | 744 | 572 | 1,316 | 658 | 658 | 2,632 | | | |
| | | | Atenciónes de enfermería en cirugía mayor | | 3,719 | 2,293 | 572 | 2,865 | 2,148 | 2,148 | 7,161 | | | |
| | | | Cirugía menor | | 3,020 | 731 | 683 | 1,394 | 697 | 697 | 2,788 | | | |
| | | | Atenciónes de enfermería en cirugía menor | | 3,020 | 625 | 683 | 1,308 | 1,470 | 1,470 | 4,248 | | | |
| | | 5001563 | Atención en hospitalización | 031 Dia Cama | 42,290 | 1,195 | 4,662 | 5,857 | 2,742 | 2,742 | 11,341 | 0062 | | DICIR/DIMED/DPTO ENFER |
| | | | Atención en hospitalización enfermería | | 42,290 | 7,330 | 12,895 | 20,225 | 12,750 | 12,750 | 45,725 | | | |
| | | 5001189 | Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento | 050 Examen | 1,543,790 | 386,717 | 384,526 | 771,243 | 357,926 | 357,925 | 1,487,094 | 0056 | | DISAD/DIMED/DICIR |
| | | | DIRCIRUGÍA (Endoscopia) | | | 290 | 300 | 590 | 295 | 295 | 1,180 | | | |
| | | | Dpto Radioterapia | | 8,880 | 2,725 | 1,289 | 4,014 | 1,948 | 1,948 | 7,910 | | | |
| | | | Dpto Med. Nuclear | | 775 | 220 | 265 | 485 | 244 | 243 | 972 | | | |
| | | | DIREMED-Quimioterapia | | 36,033 | 4,624 | 3,556 | 8,180 | 4,090 | 4,090 | 16,360 | | | |
| | | | DIREMED-Procedimiento Especiales | | 7,957 | 1,621 | 1,197 | 2,818 | 1,409 | 1,409 | 5,636 | | | |
| | | | DIREMED-Otros Procedimiento | | 23,795 | 4,795 | 2,214 | 7,009 | 3,505 | 3,505 | 14,019 | | | |
| | | | DISAD TOTAL | | 1,466,350 | 372,442 | 378,988 | 751,430 | 346,435 | 346,435 | 1,444,300 | | | |
| | | | DISAD (EXAMENES LAB) | | 1,377,180 | 348,178 | 344,211 | 692,389 | 327,064 | 327,064 | 1,346,517 | | | |
| | | | DISAD (EX. PROC.RADIODIAGNÓSTICO) | | 89,170 | 24,264 | 34,777 | 59,041 | 19,371 | 19,371 | 97,783 | | | |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO · INEN · V°B°

**MATRIZ Nº 12**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014**

**MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN/REFORMULACIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES**

**OBJETIVO GENERAL: OG2 REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER**

| RESULTADO ESPERADO | META PROGRAMADA EJECUTADA Y REPROGRAMADA | | | | | | | | | | | META SIAF 2014* | UNIDAD ORGÁNICA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRODUCTO | COD | ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO | U.M | META INICIAL PROG | EJECUTADO TRIMESTRE I | EJECUTADO TRIMESTRE II | EJEC ACUMT SEMESTRE | META REPROGRAMADA TRIMESTRE III | META REPROGRAMADA TRIMESTRE IV | TOTAL META REPROGRAMADA | | CENTRO DE COSTO | DEPENDENCIA |
| Reducción de la mortalidad por cáncer DE Huesos, Riñón, retinoblastoma etc | SIN PRODUCTO | 5000446 | Apoyo a la rehabilitación física | 133 Sesión | 623 | 92 | 434 | 526 | 263 | 263 | 1,052 | 0049 | | DIMED |
| | | 5000455 | Apoyo al ciudadano y su familia | 001 Acción | 26,180 | 8,134 | 9,050 | 17,184 | 7,048 | 7,048 | 31,280 | 0050 | | DISAD |
| | | 5000723 | Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población | 101 Ración | 350,000 | 88,478 | 91,322 | 179,800 | 85,100 | 85,100 | 350,000 | 0052 | | DISAD |
| | | 5001561 | Atención de emergencias y urgencias | 006 Atención | 32,528 | 1,395 | 1,415 | 2,810 | 1,405 | 1,405 | 5,620 | 0060 | | DIMED |
| | | 5001568 | Atención de Cuidados Intensivos | 031 Dia - Cama | 4,079 | 1,347 | 2,002 | 3,349 | 1,500 | 1,500 | 6,349 | 0065 | | DIMED |
| | | 5001569 | Comercialización de medicamentos e insumos | 134 Recetas | 650,000 | 156,368 | 161,058 | 317,426 | 528,787 | 528,787 | 1,375,000 | 0066 | | DISAD |
| | | 5002202 | Procedimiento de hemoterapia banco de sangre, órganos y tejidos | 112. Unidad | 30,000 | 9,146 | 8,746 | 17,892 | 16,054 | 16,054 | 50,000 | 0067 | | DISAD/DPTO ENFER. |
| | | | Procedimiento de hemoterapia banco de sangre, órganos y tejidos (DISADEXÁMENES) | | 30,000 | 16,945 | 15,392 | 32,336 | 18,832 | 18,832 | 70,000 | | | |
| | | | Persona atendida por la enfermera (Transfusión de glóbulos rojos) | | 500 | 1,570 | 1,444 | 3,014 | 1,510 | 1,510 | 6,034 | | | |
| | | 5003635 | Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de huesos | 393 Persona Diagnosticada | 149 | 45 | 64 | 109 | 69 | 46 | 224 | 0068 | | DICIR/DIMED/DIRAD/DISAD/DPTO ENFERMERÍA |
| | | 5003722 | Tratamiento de la neoplasia maligna de huesos | 0087 Persona Atendida | 193 | 241 | 75 | 316 | 19 | 12 | 347 | 0074 | | |
| | | 5003636 | Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna de tejidos blandos | 393Persona Diagnosticada | 236 | 51 | 81 | 132 | 52 | 52 | 236 | 0069 | | |
| | | 5003723 | Tratamiento de la neoplasia maligna de tejidos blandos | 0087 Persona Atendida | 353 | 373 | 130 | 503 | 77 | 52 | 632 | 0075 | | |
| | | 5003637 | Diagnóstico y estadiaje clínico de la neoplasia maligna germinal | Persona Diagnosticada | 334 | 85 | 110 | 195 | 70 | 69 | 334 | 0070 | | |
| | | 5003724 | Tratamiento de la neoplasia maligna germinal | 0087 Persona Atendida | 905 | 801 | 209 | 1,010 | 371 | 248 | 1,629 | 0076 | | |
| | | 5003638 | Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer del sistema nervioso central | 393 Persona Diagnosticada | 429 | 68 | 97 | 165 | 132 | 132 | 429 | 0071 | | |
| | | 5003726 | Tratamiento de la neoplasia del cáncer del sistema nervioso central | 0087 Persona Atendida | 411 | 552 | 130 | 682 | 35 | 23 | 740 | 0078 | | |
| | | 5003639 | Diagnóstico y estadiaje clínico del cáncer renal | 393 Persona Diagnosticada | 233 | 42 | 67 | 109 | 52 | 52 | 213 | 0072 | | |
| | | 5003727 | Tratamiento del cáncer renal | 0087 Persona Atendida | 464 | 417 | 123 | 540 | 177 | 118 | 835 | 0079 | | |
| | | 5003625 | Diagnóstico y estadiaje clínico del retinoblastoma | 393 Persona Diagnosticada | 54 | 6 | 16 | 22 | 16 | 16 | 54 | 0073 | | |
| | | 5003740 | Tratamiento del retinoblastoma | 0087 Persona Atendida | 127 | 97 | 37 | 134 | 57 | 38 | 229 | 0077 | | |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO V°B° INEN-OPE

**MATRIZ Nº 12**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014**

**MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN/REFORMULACIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES**

**OBJETIVO GENERAL: OG2 REDUCIR LA MORTALIDAD POR CÁNCER**

| RESULTADO ESPERADO | META PROGRAMADA EJECUTADA Y REPROGRAMADA | | | | | | | | | | | | META SIAF 2014* | UNIDAD ORGÁNICA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRODUCTO | CÓD | ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO | U.M | META INICIAL PROG | EJECUTADO TRIMESTRE I | EJECUTADO TRIMESTRE II | EJEC ACUM I SEMESTRE | META REPROGRAMADA TRIMESTRE III | META REPROGRAMADA TRIMESTRE IV | TOTAL META REPROGRAMADA | | CENTRO DE COSTO | DEPENDENCIA |
| Disminución de las complicaciones y el riesgo de los pacientes oncológicos en relación a las enfermedades transmisibles: VIH - SIDA y 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 Trabajador protegido | 2,115 | 2,115 | 2,115 | 2,115 | 2,115 | 2,115 | 2,115 | 0002 | | RESPONSABLE PROG 16 -VIH SIDA |
| | 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 | 1,680 | 770 | 942 | 1,712 | 344 | 344 | 2,400 | 0003 | | RESPONSABLE PROG 16 -TBC |
| | 3000614 Diagnóstico de casos de tuberculosis | 5004438 | 00614 Diagnóstico de tuberculosis | 393 Persona diagnosticada | 108 | 26 | 33 | 59 | 27 | 26 | 112 | 0004 | | |
| | | | 0061401 Diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar | 393 Persona diagnosticada | 51 | 13 | 20 | 33 | 13 | 12 | 58 | | | |
| | | | 0061402 Diagnosticar casos de Tuberculosis extra pulmonar. | 393 Persona diagnosticada | 57 | 13 | 13 | 26 | 14 | 24 | 54 | | | |
| | 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 | 183 | 231 | 414 | 143 | 143 | 700 | 0006 | | RESPONSABLE PROG 16 -VIH SIDA |
| | 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 | 90 | 100 | 190 | 95 | 95 | 380 | 0007 | | |
| | 3000616 Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con morbilidad | 5004440 | 00616 Despistaje y Diagnóstico para pacientes con comorbilidad (*) | 0087 Persona tratada | 67 | 8 | 27 | 35 | 16 | 16 | 67 | 0005 | | RESPONSABLE PROG 16 -TBC |
| | 3043974 Persona con morbilidad recibe tratamiento para tuberculosis | 5000084 | 43974 Atención curativa de comorilidad (*) y(**) | 0087 Persona tratada | 67 | 8 | 14 | 22 | 23 | 22 | 67 | 0008 | | |

(*) Todos los pacientes con comorbilidad presentan además de cáncer EPOC, DIABETES, VIH ETC

(**) Pacientes con comorbilidad reciben tratamiento para tuberculosis (Hospitalizados), se considera la admisnitración del tratamiento , sólo la primera dosis o cuando el paciente se encuentre hospitalizado

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - INEN - DPE - V°B°

**MATRIZ Nº 12**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014**

**MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN/REFORMULACIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES**

**OBJETIVO GENERAL: OG3 PROMOVER Y/O DESARROLLAR LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN MATERIA ONCOLÓGICA A NIVEL NACIONAL**

| RESULTADO ESPERADO | META PROGRAMADA EJECUTADA Y REPROGRAMADA | | | | | | | | | | | META SIAF 2014* | UNIDAD ORGÁNICA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRODUCTO | COD | ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO | U.M | META INICIAL PROG | EJECUTADO TRIMESTRE I | EJECUTADO TRIMESTRE II | EJEC ACUM I SEMESTRE | META REPROGRAMADA TRIMESTRE III | META REPROGRAMADA TRIMESTRE IV | TOTAL META REPROGRAMADA | | CENTRO DE COSTO | DEPENDENCIA |
| A nivel nacional se desarrollan proyectos de investigación en cáncer | 3999999 | 5000913 | **Investigación y Desarrollo** | **066 Investigación** | **74** | **27** | **19** | **46** | **15** | **13** | **74** | 58 | | |
| | | | Desarrollo de Investigación(En proceso de Publicación) | 060 Informe | 1 | 0 | | | | | | | | |
| | | | Investigación epidemiológica | 066 Investigación | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | | | |
| | | | Realizar estudios de investigación en materia oncológica | 066 Investigación | 70 | 26 | 18 | 44 | 14 | 32 | 70 | | | |
| Mejorar los conocimientos de los profesionales de la salud en materia oncológica a nivel nacional | 3999999 | 5000538 | **Capacitación y perfeccionamiento** | **088 Persona capacitada** | **3459** | **515** | **1523** | **2,038** | **1583** | **1283** | **4,904** | 51 | | |
| | | | Capacitaciones clínicas en Prevención Secundaria en cáncer de cuello uterino basado en IVAA y Crioterapia para proveedores de salud de nivel primario de atención | 088 Persona capacitada | 280 | 50 | 110 | 160 | 162 | 100 | 422 | | | |
| | | | Actualización en tamizaje para la Prevención Secundaria en cáncer de Cuello Uterino | 060 Informe | 1 | | | | | 1 | 1 | | | |
| | | | Curso taller prevención del cáncer (*) | 088 Persona capacitada | 1680 | 155 | 954 | 1,099 | 560 | 280 | 1,680 | | | |
| | | | Fortalecimiento de capacidades para la toma de muestra de tamizaje | 088 Persona capacitada | | | | | | 1 | 1 | | | |
| | | | Cursos varios de capacitación en registro de cáncer (*) | 088 Persona capacitada | 80 | | 59 | 59 | 0 | 60 | 69 | | | |
| | | | Fortalecimiento de lo Registros Poblacionales de cáncer | 088 Persona capacitada | 28 | | | | | 10 | 10 | | | |
| | | | Curso Taller de capacitación en registro de cáncer (**) | 088 Persona capacitada | | | 59 | 59 | | | 59 | | | |
| | | | Curso de control de la calidad del registro de cáncer dirigido al personal de epidemiología y estadística de los Establecimientos salud de Lima y Callao | 088 Persona capacitada | 30 | | | | | 20 | 20 | | | |
| | | | "Reunión Técnica de Consolidación del Registro Poblaciones de cáncer de Lima Metropolitana | 088 Persona capacitada | 30 | | | | | 30 | 30 | | | |
| | | | Labores Académicas del Dpto de Educación (*) | 088 Persona capacitada | 1339 | 320 | 341 | 661 | 422 | 382 | 1,206 | | | |
| | | | Reuniones Académicas Institucionales Multidisciplinarias | 060 Informe | 24 | 5 | 8 | 13 | 6 | 5 | 24 | | | |
| | | | Reuniones académicas de los Departamentos y Servicios | 060 Informe | 320 | 35 | 35 | 70 | 6 | 6 | 82 | | | |
| | | | Capacitación de Post grado (*) | 088 Persona capacitada | 869 | 229 | 287 | 516 | 344 | 304 | 961 | | | |
| | | | Capacitación de Pregrado (*) | 088 Persona capacitada | 110 | 36 | 4 | 40 | 28 | 28 | 40 | | | |
| | | | Curso de capacitación | 088 Persona capacitada | 360 | 55 | 50 | 105 | 50 | 50 | 205 | | | |
| | | | Recursos e instrumentos para la docencia e investigación | 060 Informe | 25 | 5 | 6 | 11 | 5 | 6 | 22 | | | |

FUENTE:DICON

(*) En este caso no se suman las metas trimestrales, toda vez que estos profesionales son los mismos , quienes son capacitados en diversos aspectos en forma continua durante el año.
(**) Cambio en la denominación del curso

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - INEN - OPE - Vº Bº

PERU | Ministerio de Salud | Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas | INEN

**MATRIZ Nº 12**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014**

**MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN/REFORMULACIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES**

**OBJETIVO GENERAL: OG4 FORTALECER EL ROL RECTOR DEL INSTITUTO A NIVEL NACIONAL.**

| RESULTADO ESPERADO | META PROGRAMADA EJECUTADA Y REPROGRAMADA | | | | | | | | | | | META SIAF 2014* | UNIDAD ORGÁNICA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRODUCTO | COD | ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO | U.M | META INICIAL PROG | EJECUTADO TRIMESTRE I | EJECUTADO TRIMESTRE II | EJEC ACUM I SEMESTRE | META REPROGRAMADA TRIMESTRE III | META REPROGRAMADA TRIMESTRE IV | TOTAL META REPRO | | CENTRO DE COSTO | DEPENDENCIA |
| Sistema de Monitoreo, Supervisión y Evaluación Implementado | 3000001 Acciones comunes | 5004441 | **Total Monitoreo, Supervisión y evaluación** | | **40** | **8** | **16** | 24 | **5** | **11** | 40 | 0010 | | |
| | | | 004419201 Monitoreo del programa de prevención y control del cáncer | 060 Informe | **4** | **4** | 3 | 7 | **1** | **1** | 9 | | | |
| | | | 004419202 Evaluación del programa de prevención y control del cáncer | | 6 | 2 | 3 | 5 | 1 | 1 | 7 | | | |
| | | | 004419203 'Supervisión del Programa de Prevención y Control del Cáncer | | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | | | |
| | | | Monitoreo, Supervisión, y Evaluación de Servicios Oncológicos | | 26 | 1 | 9 | 10 | 2 | 8 | 20 | | | |
| | | 5004433 | 43950 Monitoreo, Supervision, Evaluacion y Control de VIH_SIDA Tuberculosis | Informe | 12 | 3 | 3 | 6 | 3 | 3 | 12 | 0001 | | |
| | 3000001 Acciones comunes | 5000117 | 0044193 Desarrollo de normas y guías técnicas en prevención y control del cáncer | 080 Norma | 30 | 2 | 1 | 3 | **11** | 6 | 20 | 0011 | | |
| | | | Dirección de Control del Cáncer | | 11 | | 0 | | 0 | 9 | 9 | | | |
| | | | Dpto de Investigación | | 4 | | | | 0 | 5 | 5 | | | |
| | | | Dpto de Educación | | 4 | | | | 0 | 4 | 4 | | | |
| | | | Otras normas DICON | | 3 | | | | 0 | 0 | | | | |
| | | | Emisión de Documentos Normativos en el INEN | | **30** | **2** | **1** | 3 | **11** | 6 | 20 | | | |
| | | | Emisión de DN en DICON | | 3 | | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | | | |
| | | | Emisión de DN Dirección de Cirugia | | 0 | | | | 0 | 0 | | | | |
| | | | Emisión de DN Dirección de Medicina | | 12 | | | | 10 | 5 | 15 | | | |
| | | | Emisión de DN Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear | | 4 | | 1 | 1 | | | 1 | | | |
| | | | Emisión de DN Dirección de Servicios de apoyo al Diagnóstico y Tratamiento | | 1 | | | | 0 | 0 | | | | |
| | | | Emisión de DNDepartamento de Enfermería | | 8 | | | | 0 | 0 | | | | |
| | | | Comité Prevención de Infecciones Intrahospitalarias | | 2 | 2 | | 2 | | | 2 | | | |
| | | | Difusión e Implementación de documentos técnicos normativos en salud | | 2 | | | | | 0 | | | | |

FUENTE: DICON V°B°

**MATRIZ Nº 12**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014**

**MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN/REFORMULACIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES**

**OBJETIVO GENERAL: OG5 Lograr atención con calidad mejorando la gestíon clínica y administrativa**

| RESULTADO ESPERADO | META PROGRAMADA EJECUTADA Y REPROGRAMADA | | | | | | | | | | | | UNIDAD ORGÁNICA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRODUCTO | COD | ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO | U.M | META INICIAL PROG | EJECUTADO TRIMESTRE I | EJECUTADO TRIMESTRE II | EJEC ACUM I SEMESTRE | META REPROGRAMADA TRIMESTRE III | META REPROGRAMADA TRIMESTRE IV | TOTAL META REPROGRAMADA | META SIAF 2014* | CENTRO DE COSTO | DEPENDENCIA |
| | 3999999 | 5000001 | Planeamiento y presupuesto | 060 Informe | 192 | 39 | 48 | 87 | 52 | 48 | 187 | 0043 | | |
| | 3999999 | 5000003 | Gestión administrativa | 060 Informe | 27,852 | 8,449 | 6,938 | 15,387 | 7,889 | 7,753 | 31,029 | 0045 | | |
| | | | OGA | | 382 | 100 | 98 | 198 | 99 | 80 | 377 | | | |
| | | | OLOG | | 64 | 18 | 14 | 32 | 16 | 14 | 62 | | | |
| | | | OCF | | 207 | 52 | 56 | 108 | 53 | 40 | 201 | | | |
| | | | OINF | | 24 | 8 | 5 | 13 | 3 | 5 | 21 | | | |
| | | | ORH | | 76 | 19 | 21 | 40 | 23 | 20 | 83 | | | |
| | | | OIMS | | 11 | 3 | 2 | 5 | 4 | 1 | 10 | | | |
| | | | DIR.CIRUGIA | | 3,218 | 657 | 680 | 1,337 | 696 | 689 | 2,722 | | | |
| | | | DIR RADIOTERAPIA | | 2,670 | 2,024 | 1,067 | 3,091 | 474 | 367 | 3,932 | | | |
| | | | DIR. MEDICINA | | 2,011 | 2,001 | 1,510 | 3,511 | 1,754 | 1,755 | 7,020 | | | |
| | | | DICON | | 142 | 25 | 95 | 60 | 45 | 41 | 146 | | | |
| | | | DISAT | | 14,576 | 2,696 | 3,566 | 6,262 | 3,738 | 3,737 | 13,737 | | | |
| | | | DPTO DE ENFERMERÍA | | 4,738 | 1,021 | 959 | 1,980 | 1,063 | 1,063 | 4,106 | | | |
| | | | COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (**) | | 75 | 15 | 15 | 30 | 20 | 21 | 71 | | | |
| | 3999999 | 5000002 | Conducción y orientación superior | 001 Acción | 27,150 | 6,556 | 6,674 | 13,230 | 7,052 | 7,063 | 27,345 | 0044 | | JEFATURA INSTITUCIONAL /SECCRETARÍA GENRAL |
| | | | Jefatura Institucional | | 30 | 11 | 4 | 15 | 3 | 7 | 25 | | | |
| | | | Secretaria General | | 27,120 | 6,545 | 6,670 | 13,215 | 7,049 | 7,056 | 27,320 | | | |
| | 3999999 | 5000004 | Acciones de Asesoramiento Jurídico | 060 Informe | 1,606 | 344 | 406 | 750 | 402 | 402 | 1,554 | 0046 | | OAJ |
| | 3999999 | 5000005 | Gestión de Recursos Humanos | 060 Informe | 6 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 6 | 0047 | | OGA/RRHH |
| | 3999999 | 5001210 | Sistema de pensiones | 137 Planilla | 12 | 3 | 3 | 6 | 3 | 3 | 12 | 0058 | | |
| | 3999999 | 5000006 | Acciones de Control y Auditoria | 060 Informe | 60 | 20 | 18 | 38 | 13 | 24 | 75 | 0048 | | OAOCI |
| | 3999999 | 5000953 | Mantenimiento y reparación de establecimeintos de salud | 060 Informe | 12 | 3 | 3 | 6 | 3 | 3 | 12 | 0054 | | OGA/OIMS |
| | 3999999 | 5001195 | Servicios Generales | 060 Informe | 24 | 6 | 7 | 13 | 7 | 7 | 27 | 0057 | | |
| | 3999999 | 5001285 | Vigilancia y Control del Medio ambiente | 060 Informe | 53 | 13 | 12 | 25 | 11 | 13 | 49 | 0059 | | CIIH |
| | 3999999 | 5001565 | Mantenimiento y reparación de de equipo | 042 equipo | 3,600 | 1,093 | 1,032 | 2,125 | 900 | 900 | 3,925 | 0064 | | OGA/OIMS |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO · INEN-OPE · V°B°

## MATRIZ Nº 12

## PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014

## MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN/REFORMULACIÓN DE PRODUCTOS/ACCCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

**OBJETIVO GENERAL: OG5 Lograr atención con calidad mejorando la gestion clínica y administrativa**

| RESULTADO ESPERADO | META PROGRAMADA EJECUTADA Y REPROGRAMADA | | | | | | | | | | | | UNIDAD ORGÁNICA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRODUCTO | COD | ACTIVIDADES / SUB PRODUCTO | U.M | META INICIAL PROG | EJECUTADO TRIMESTRE I | EJECUTADO TRIMESTRE II | EJEC ACUM I SEMESTRE | META REPROGRAMADA TRIMESTRE III | META REPROGRAMADA TRIMESTRE IV | TOTAL META REPROGRAMADA | META SIAF 2014* | CENTRO DE COSTO | DEPENDENCIA |
| | 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 | 006 Atención | 1,000 | | | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 0037 | | |
| | | 5003306 | 0077939 Atención de salud y movilización de brigadas frente a emergencias y desastres | 006 Atención | 1,000 | | | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 0038 | | |
| | 3000565 Servicios esenciales seguros ante emergencias y desastres | 5003299 | 0077931 Análisis de la vulnerabilidad de los establecimientos de salud | Estudio | 1 | | | 0 | 1 | | 1 | 0039 | | |
| | | 5004475 | 0107668 Seguridad estructural y no estructural de establecimientos de salud. | Establecimiento de Salud | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 0040 | | |
| | 3000628 Población con monitoreo, vigilancia y control de daños frente a emergencias y desastres | 5003303 | 0077936 Organización e implementación de simulacros frente a emergencias y desastres | Simulacros | 4 | | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 0041 | | |
| | | 5004473 | 0107666 Impelementación de centros de operaciones de emergencias de salud para el análisis de información y toma de decisiones ante situaciones de emergencias y desastres | Informe Técnico | 12 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 12 | 0042 | | |

**FUENTE:** UNIDADES ORGÁNICAS

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - INEN-OPE - V°B°

**MATRIZ Nº 5.3**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014**

**REPROGRAMACIÓN/REFORMULACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN ANUAL**

| PROYECTO | COD. SNIP | COD. PRESUPUESTAL | COMPONENTES | U.M. | META FISICA | META OPERATIVA | | | REPROGRAMACIÓN DE LA META OPERATIVA | | | | | | UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | SUBCOMPONENTE | U.M. | META | I TRIM | II TRIM | TOTAL EJECUTADO AL I SEMESTRE | III TRIM | IV TRIM | TOTAL REPROGRAMADO | |
| "MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL CANCER DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" | 145932 | PENDIENTE | ESTUDIO DE PREINVERSION A NIVEL DE FACTIBILIDAD | ESTUDIO DE FACTIBILIDAD | 1 | Viabilidad de Proyecto | Informe | 1 | | 1 | 1 | | | 1 | OPI - MINSA |
| | | | ESTUDIO DEFINITIVO EXPEDIENTE TÉCNICO | EXPEDIENTE TECNICO | 1 | Expediente Técnico de obra civil. | Expediente | 1 | | | | | 1 | 1 | OGA / OPICE (COMO APOYO) |
| | | | | | 1 | Expediente Técnico de Equipamiento. | Expediente | 1 | | | | | 1 | 1 | |
| | | | | | 1 | Supervisión de Estudios Definitivos de Obra. | Informe | 1 | | | | | 1 | 1 | |
| | | | | | 1 | Supervisión de Estudios Definitivos de Equipamiento. | Informe | 1 | | | | | 1 | 1 | |
| | | | | | 1 | Evaluación preliminar de Impacto Ambiental | Informe | 1 | | | | | 1 | 1 | |
| | | | SUB TOTAL | | | | | | | 1 | 1 | | | 1 | |
| "FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE DIAGNÓSTICO Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL ARCHIVO DE IMÁGENES MEDICAS EN EL | 161098 | 2167410 | EJECUCIÓN DEL EXPEDIENTE TECNICO | EQUIPO | 1 | Equipamiento | Equipo | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | OGA / OPICE (COMO APOYO) |
| | | | | INFORME | 1 | Supervisión | Informe | | | | | | | | |
| | | | | INFORME | 1 | Gastos Administrativos e Imprevistos | Informe | | | | | | | | |
| | | | CIERRE DE PROYECTO | INFORME | 1 | Formato SNIP 14: Ficha de Registro del Informe de Cierre del Proyecto | Informe | | | | | | | | |
| | | | SUB TOTAL | | | | | | | | | | | | |
| MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL DEPARTAMENTO | 126045 | 2134781 | CIERRE DE PROYECTO | INFORME | 1 | Formato SNIP 14: Ficha de Registro del Informe de Cierre del Proyecto | Informe | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | OGA / OPICE (COMO APOYO) |
| | | | SUBTOTAL | | | | | | | | | | | | |
| RECUPERACION Y AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DEL | 128244 | 2515846 | CIERRE DE PROYECTO | INFORME | 1 | Formato SNIP 14: Ficha de Registro del Informe de Cierre del Proyecto | Informe | | | | | | | | OGA / OPICE (COMO APOYO) |
| | | | SUBTOTAL | | | | | | | | | | | | |
| "IMPLEMENTACIÓN DEL LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN ONCOLÓGICA LIMA PERU" | PENDIENTE | PENDIENTE | ESTUDIO DE PREINVERSION A NIVEL DE PERFIL | ESTUDIO A NIVEL DE PERFIL | 1 | Formulación de un Proyecto | Proyecto | | | | | | | | OPICE |
| | | | | | 1 | Inscripción en Banco de Proyectos y presentación a OPI/MINSA | Proyecto | | | | | | | | |
| | | | | | 1 | Evaluación | Resultado: 1. Viable; 2. Observado] | Informe | | | | | | | OPI - MINSA |
| | | | | | 1 | Levantamiento de observaciones | Informe | | | | | | | | OPICE |
| | | | | | 1 | Viabilidad de Proyecto | Informe | | | | | | | | OPI - MINSA |
| | | | SUB TOTAL | | | | | | | | | | | | |
| "FORTALECIMIENTO DEL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER A TRAVÉS DEL ESTADIAJE, SEGUIMIENTO Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS. LIMA – PERÚ. " | PENDIENTE | PENDIENTE | ESTUDIO DE PREINVERSION A NIVEL DE PERFIL | ESTUDIO A NIVEL DE PERFIL | 1 | Contratacion de Consultor Externo | Consultor Externo | | | | | | | | OGA / OPICE (COMO APOYO) |
| | | | | | 1 | Formulación de un Proyecto | Proyecto | | | | | | | | CONSULTOR EXTERNO/OPICE (COMO APOYO) |
| | | | | | 1 | Inscripción en Banco de Proyectos y presentación a OPI/MINSA | Proyecto | | | | | | | | OPICE |
| | | | | | 1 | Evaluación | Resultado: 1. Viable; 2. Observado] | Informe | | | | | | | OPI - MINSA |
| | | | | | 1 | Levantamiento de observaciones | Informe | | | | | | | | CONSULTOR EXTERNO/OPICE (COMO APOYO) |
| | | | | | 1 | Viabilidad de Proyecto | Informe | | | | | | | | OPI - MINSA |
| | | | SUBTOTAL | | | | | | | | | | | | |
| "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD DE DIAGNÓSTICO COMPUTARIZADO EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE COAGULACIÓN EN LAS SALAS DE OPERACIÓN DEL INSN" | 276664 | PENDIENTE | ESTUDIO DE PREINVERSION A NIVEL DE PIP MENOR | ESTUDIO A NIVEL DE PIP MENOR | 1 | Evaluación | Resultado: 1. Viable; 2. Observado] | Informe | 2 | 1 | 3 | | | 3 | OPI - MINSA |
| | | | | | 1 | Levantamiento de observaciones | Informe | 1 | 1 | 3 | | | 2 | OPICE |
| | | | | | 1 | Viabilidad de Proyecto | Informe | 1 | 1 | 3 | | | 2 | OPI - MINSA |
| | | | ESTUDIO DEFINITIVO EXPEDIENTE TÉCNICO | EXPEDIENTE TECNICO | 1 | Expediente Técnico de Equipamiento | Expediente | 1 | | | | 1 | | 1 | OGA / OPICE (COMO APOYO) |
| | | | EJECUCIÓN DEL EXPEDIENTE TECNICO | EQUIPO | 1 | Equipamiento | Equipo | 1 | | | | | 1 | 1 | |
| | | | CIERRE DE PROYECTO | INFORME | 1 | Formato SNIP 14: Ficha de Registro del Informe de Cierre del Proyecto | Informe | | | | | | | | |
| | | | SUBTOTAL | | | | | | | | | | | | |

Fuente: OPICE/OGPP

MATRIZ Nº 13

REFORMULACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2014

MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

REPORTE AL: 16 DE SETIEMBRE DEL 2014

AÑO: 2014

**PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE)**
**(en Nuevos Soles)**

| GENERICA DE GASTO / SUB GENERICA DE GASTO | AÑO 2014 | | RO | RDR | DyT |
|---|---|---|---|---|---|
| | PIA | PIM | | | |
| 2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES | 48,752,178 | 76,237,676 | 69,811,737 | 6,425,939 | |
| 2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES | 5,825,551 | 10,961,012 | 10,961,012 | | |
| 2.3. BIENES Y SERVICIOS | 104,155,617 | 180,219,325 | 59,383,137 | 47,147,136 | 73,689,052 |
| 2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS | | | | | |
| 2.5. OTROS GASTOS | 291,500 | 264,823 | 81,323 | 183,500 | |
| 2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINACIEROS | 38,357,485 | 36,224,883 | 34,666,215 | 636,168 | 922,500 |
| TOTAL | 197,382,331 | 303,907,719 | 174,903,424 | 54,392,743 | 74,611,552 |

**PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE)**
**(en Nuevos Soles)**

| CATEGORIA DE GASTO | AÑO 2014 | | EJECUCION AL 16 DE SETIEMBRE 2014 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | PIA | PIM | RO | RDR | DyT |
| GASTO CORRIENTE | 159,024,846 | 267,682,836 | 140,237,209 | 53,756,575 | 73,689,052 |
| 2.1 Personal y obligaciones sociales | 48,752,178 | 76,237,676 | 69,811,737 | 6,425,939 | |
| 2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales) | 5,825,551 | 10,961,012 | 10,961,012 | | |
| 2.3 Bienes y servicios | 104,155,617 | 180,219,325 | 59,383,137 | 47,147,136 | 73,689,052 |
| 2.5 Otros gastos corrientes | 291,500 | 264,823 | 81,323 | 183,500 | |
| GASTOS DE CAPITAL | 38,357,485 | 36,224,883 | 34,666,215 | 636,168 | 922,500 |
| 2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros) | 38,357,485 | 36,224,883 | 34,666,215 | 636,168 | 922,500 |
| TOTAL | 197,382,331 | 303,907,719 | 174,903,424 | 54,392,743 | 74,611,552 |

**PRESUPUESTO POR CATEGORIA PRESUPUESTAL**

| CATEGORIA PRESUPUESTAL | AÑO 2014 | | EJECUCION AL 16 DE SETIEMBRE 2014 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | PIA | PIM | RO | RDR | DyT |
| 0016 TBC-VIH/SIDA | 80,000 | 151,129 | 149,927 | - | 1,202 |
| 0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER | 41,998,434 | 61,241,289 | 43,548,182 | 596,881 | 17,096,226 |
| 0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES | 300,000 | 302,115 | 302,115 | - | - |
| PROGRAMAS PRESUPUESTALES | 42,378,434 | 61,694,533 | 44,000,224 | 596,881 | 17,097,428 |
| 9001 ACCIONES CENTRALES | 11,193,025 | 13,056,626 | 10,189,927 | 2,866,699 | - |
| 9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS | 143,810,872 | 229,156,560 | 120,713,273 | 50,929,163 | 57,514,124 |
| TOTAL | 197,382,331 | 303,907,719 | 174,903,424 | 54,392,743 | 74,611,552 |

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO · INEN-OPE · V°B°

# 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 anestesiólogo, 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 Epicrísis, 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 Consultorio de Servicio Social, en las Unidades Operativas del Instituto o en el Servicio

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - INEN - OPE - V°B°

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 Paliativa y Tratamiento del Dolor:** Conjunto de acciones de salud efectuadas a un(a) paciente en el Servicio de Medicina Paliativa 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.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO V°B° INEN-OPE