



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
ASISTENCIALES
INSTITUTO ESPECIALIZADO DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS**

**PROCEDIMIENTOS DE PROCESOS
ASISTENCIALES**

**PROCESO: 01 EVALUACIÓN CLÍNICA Y
DIAGNÓSTICO**

SUBPROCESOS	PROCEDIMIENTOS
Evaluación Clínica, Detección y Diagnóstico Oncológico de entrada	Detección y Diagnóstico del Cáncer
Evaluación Clínica, Diagnóstico histológico y estadificación del cáncer	Evaluación Clínica, Diagnóstico histológico y Estadificación del cáncer
Evaluación Clínica y Diagnóstico de patologías y complicaciones médicas asociadas al cáncer	Evaluación Clínica y Diagnóstico de patologías y complicaciones médicas asociadas al cáncer
Seguimiento y control del cáncer	Seguimiento y control periódico del cáncer



MAYO 2005



FICHA DE PROCEDIMIENTO

- I. **DENOMINACIÓN:** DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER
- II. **SUBPROCESO:** Evaluación clínica, detección y diagnóstico oncológico de entrada
- III. **PROCESO:** Evaluación Clínica y Diagnóstico
- IV. **CODIGO:** 010101
- V. **CLIENTE O USUARIO:** Paciente supuesto sano y Paciente oncológico
- VI. **OBJETIVO:** Detectar y diagnosticar la neoplasia benigna o maligna del Paciente para su derivación externa a otra institución, control periódico o para admisión, apertura de historia clínica y derivación al Departamento Especializado respectivo del INEN.
- VII. **PRODUCTO FINAL:** Diagnóstico de lesiones preneoplásicas y neoplásicas del paciente supuesto sano y paciente oncológico.
- VIII. **PERIODICIDAD:** Diaria
- IX. **BASE LEGAL:**
1. Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
 2. Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
 3. Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 4. Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.O1 - Directiva para la formulación de documentos técnico normativos de gestión.
- X. **NORMAS:**
1. En la ejecución del procedimiento se deberá dar cumplimiento a las normas de bioseguridad en las tomas de muestras y exámenes al Paciente y procedimiento en general.
 2. Se tendrá especial cuidado en la comunicación que deba darse al Paciente y Familiares sobre el diagnóstico de alta sospecha de cáncer, de tal forma que ésta no afecte la salud de los mismos debiendo preverse los casos de personas que puedan sufrir de complicaciones cardíacas, en proceso de gestación, diabéticos, con posibles alteraciones psicológicas u otras patologías o estados alterados de la salud física o mental.
 3. En caso de requerirlo se deberá solicitar la atención del Psicólogo y la orientación que pueda brindar el Asistente Social.
 4. En caso de pacientes o familiares cuya salud se vea alterada por complicaciones médicas se deberá de prestarle atención inmediata de Emergencia.
 5. Se deberá mantener un registro de la referencia y contrareferencia de los Pacientes con las entidades de salud externas y efectuar las comunicaciones y coordinaciones con los Médicos Oncólogos de dichas entidades, para comunicar y verificar la continuidad de la atención y la captación y transferencia de la información necesaria para su adecuado diagnóstico y tratamiento.
 6. En caso de sospecha de neoplasia el paciente será derivado al departamento especializado respectivo
- XI. **RECURSOS HUMANOS:**
1. Médico Cirujano Oncólogo.
 2. Enfermera Especialista en Oncología.
 3. Técnico en Enfermería
 4. Secretaria con conocimientos de redacción y trámite de documentos asistenciales.
 5. Digitador.
- XII. **RECURSOS MATERIALES:**
1. Útiles de Oficina.
 2. Material quirúrgico para toma de muestras.



3. Material sanitario para evaluación clínica del Paciente.
4. Material sanitario para examen ginecológico

XIII. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPO:

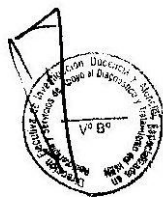
1. Ambiente y mobiliario adecuado para recepción y registro de pacientes.
2. Ambientes y mobiliario adecuado para exámenes clínicos a Pacientes.
3. Ambiente adecuado para tóxico y depósito temporal de muestras.
4. Oficinas para Médicos y Secretarías
5. Sala de reuniones y mobiliario adecuado
6. Coche de Paro equipado
7. Computadoras e Impresoras para el Digitador(a) y Secretarías

XIV. INDICADORES:

1. Número de Pacientes de cada grupo seleccionado por día de atención.
2. Número de Pacientes por Médico y por turno.
3. Número de Pacientes atendidos por periodo.
4. Tipos de Cáncer detectados por periodo, grupo etareo, sexo, procedencia, otros.

XV. ANEXOS:

1. Descripción del Procedimiento
2. Flujograma del Procedimiento
3. Protocolo de Detección precoz y diagnóstico de las patologías oncológicas en Cuello uterino.
4. Protocolo de Detección precoz y diagnóstico de las patologías oncológicas en Mama
5. Protocolo de Detección precoz y diagnóstico de las patologías oncológicas en Estómago.
6. Protocolo de Detección precoz y diagnóstico de las patologías oncológicas en Pulmón.
7. Formato: Hoja "0".
8. Formato: Hoja de Interconsulta.
9. Formato: Solicitud de Exámenes Auxiliares
10. Formato: Tarjeta de Cita



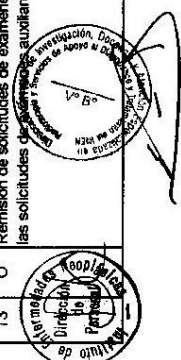
PROCEDIMIENTO: Detección y Diagnóstico de Cáncer			OCORRERAS EVALUACIÓN CLÍNICA Y DIAGNÓSTICA	PROCESO EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA: Diagnóstico de entrada	INTERRELACIONES OTROS PROCEDIMIENTOS	
Nº	TIPO	SECCIONES DE RESPONSABILIDAD	PRODUCTO O RESULTADO	RECURSOS DE ENFERMERÍA	INDICADOR DE GESTIÓN	INTERRELACIONES OTROS PROCEDIMIENTOS
1	1	Recepción y orientación al paciente sobre la atención de Detección y Diagnóstico.	Paciente informado	Enfermera	Dpto de Enfermería	
2	0	Selección de los pacientes para su atención, según los siguientes criterios: A. Condición del paciente 1) Pacientes referidos con diagnóstico de Cáncer. 2) Pacientes con sospecha de Cáncer. 3) Pacientes referidos con Informe de citología cervical anormal 4) Pacientes asintomáticos en Cáncer que acuden para despistaje o control. B. Edad del paciente. 1) Niños. 2) Adultos. C. Gravedad del Paciente 1) Emergencias: Todo paciente en condiciones de emergencia seguirá estrictamente el procedimiento establecido siendo responsabilidad del personal respectivo darle la máxima prioridad necesaria en el desarrollo de todas y cada una de las actividades que tenga que cumplir.	Pacientes seleccionados y clasificados	Enfermera	Dpto de Enfermería	Número de Pacientes por Médico
3	0	Distribución y registro de pacientes en las listas de atención, en un máximo de 20 pacientes para cada uno de los médicos, de la siguiente manera: 1) Pacientes referidos con diagnóstico de Cáncer. 2) Pacientes con Informe de citología cervical positiva 3) Pacientes con sospecha de Cáncer. 4) Pacientes asintomáticos en Cáncer que acuden para despistaje o control	Listas de atención	Enfermera	Dpto de Enfermería	Número de Pacientes por Médico
4	0	Registro de nombres y apellidos completos y datos en la Hoja "O" del paciente debidamente identificado con su documento de identidad, verificando que no exista duplicado o registro anterior e impresión y entrega al paciente de la hoja "O" numerada correlativamente y necesaria para su atención.	Datos de Hoja N° "O" registrada y entregada	Digitadora	Dpto de I. D. y At. Prev. Detec y Diag	
5	0	Recepción y verificación de los documentos que debe portar el paciente: a) La Hoja "O" con los datos computarizados. b) Algún documento o informe de referencia de otra institución. c) Su recibo de pago cancelado.	Requisitos documentarios conformes	Enfermera	Dpto de Enfermería	
6	0	Preparación y controles de indicadores del Paciente para el examen clínico completo, conducción del paciente al ambiente del examen clínico, control de su peso, talla, presión y temperatura y preparación para el examen médico.	Paciente preparado para examen clínico	Técnica de Enfermería	Dpto de Enfermería	
7	0	Anamnesis y examen clínico completo que incluye: examen ginecológico, con la toma de muestra de secreción del cuello uterino (Papanicolaou) o del PAP del cuello uterino, colposcopia, PAP y otros procedimientos si son necesarios.	Registro del examen clínico en Hoja "O" del Paciente	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At. Prev. Detec y Diag	



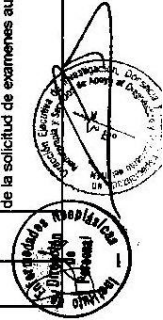
PROCEDIMIENTO: Detección y Diagnóstico del Cáncer				ASOCIACIÓN PERUANA DE ONCOLOGÍA		ASOCIACIÓN PERUANA DE ONCOLOGÍA		ASOCIACIÓN PERUANA DE ONCOLOGÍA		ASOCIACIÓN PERUANA DE ONCOLOGÍA	
Detección y Diagnóstico del Cáncer				ASOCIACIÓN PERUANA DE ONCOLOGÍA		ASOCIACIÓN PERUANA DE ONCOLOGÍA		ASOCIACIÓN PERUANA DE ONCOLOGÍA		ASOCIACIÓN PERUANA DE ONCOLOGÍA	
Nº	FECHA	PROCESO	PROCESO	PROCESO	PROCESO	PROCESO	PROCESO	PROCESO	PROCESO	PROCESO	PROCESO
8	0	Registro en la Hoja Nº "0" de la información del paciente. Reverso a) Un breve resumen de la historia de la enfermedad y antecedentes o sólo anamnesis. b) Un breve resumen del examen físico. c) Un diagnóstico provisional. d) Exámenes auxiliares solicitados o procedimientos realizados para el trabajo diagnóstico. e) Anotación de alguna información relacionada con la enfermedad del paciente, adjuntando los informes traídos por el paciente. f) Anverso g) Se debe completar datos en relación con el diagnóstico: h) Código topográfico de la enfermedad. i) Departamento de la especialidad. j) Código de un segundo diagnóstico o detección. k) Firma. l) Número del colegio médico.		Hoja "0" con datos del diagnóstico presuntivo	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag					
9	D	Decisión de procedimiento de evaluación diagnóstica del Paciente según clasificación. 1) Si el Paciente es referido con diagnóstico de Cáncer, sintomático con sospecha de Cáncer o asintomático para despistaje o control, continúa en la Actividad 10 (diagnóstico de paciente referido, sintomático o asintomático). 2) Si el Paciente es referido con citología cervical positiva pasar a la Actividad 19 (Diagnóstico de pacientes referidos con informe de citología cervical anormal)		Decisión de procedimiento de evaluación diagnóstica según clasificación	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag					
10	D	DIAGNÓSTICO DE PACIENTES REFERIDOS, SINTOMÁTICOS Y ASINTOMÁTICOS Evaluación diagnóstica de paciente referido, sintomático o asintomático con examen clínico positivo. Si los resultados del examen clínico del paciente transferido, sintomático o asintomático corresponden a Neoplasia maligna o existe una alta sospecha de cáncer el paciente es admitido en el INEN y se pasa a la Actividad 28 (Elaboración de la historia clínica).		Registro de Diagnóstico positivo de Neoplasia maligna o cáncer en Hoja "0"	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag					



PROCEDIMIENTO: Detección y Diagnóstico del Cáncer		PROCESO: Evaluación clínica y diagnóstica		PROCESO: Evaluación diagnóstica oncológica de entrada		
N° ÍTEM	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	PRODUCTO O RESULTADO	RESPONSABLE	ÁREA O CONCLUSIÓN	REVISOR DE CALIDAD	INTERPRETACIÓN OTROS PROCEDIMIENTOS
11	0. Solicitud de exámenes auxiliares de paciente transferido o sintomático con examen clínico negativo. Si los resultados del examen clínico del paciente transferido o sintomático no corresponden a Neoplasia maligna y teniendo en cuenta los factores de riesgo, se solicitan los exámenes auxiliares y/o se realizan los procedimientos de evaluación necesarios, de acuerdo a la presunción diagnóstica, entre los que se detallan a continuación y pasar a Actividad 13 (Remisión de solicitudes y muestras) a) Evaluación diagnóstica de imágenes 1) Colposcopia. 2) Estudios radiológicos. 3) Otros exámenes necesarios b) Evaluación diagnóstica anatomopatológico 1) Papanicolaou. 2) Estudios histológicos. 3) Otros exámenes necesarios c) Análisis clínico de laboratorio 1) Estudios de laboratorio. 2) Examen de medicina nuclear 3) Otros exámenes necesarios	Solicitud(es) de examen(es) auxiliar(es)	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y Al Prev, Detec y Diag		
12	0. Solicitud de exámenes auxiliares de paciente asintomático con examen clínico negativo. Si los resultados del examen clínico del paciente asintomático que acude para despistaje o control no impresiona neoplasia maligna y teniendo en cuenta los factores de riesgo, se solicitan los exámenes auxiliares y/o se realizan los procedimientos de evaluación necesarios, de acuerdo a la presunción diagnóstica, entre los que se detallan a continuación. a) Evaluación diagnóstica de imágenes 1) Colposcopia. 2) Estudios radiológicos. 3) Otros exámenes necesarios b) Evaluación diagnóstica anatomopatológico 1) Papanicolaou. 2) Estudios histológicos. 3) Otros exámenes necesarios c) Análisis clínico de laboratorio 1) Estudios de laboratorio. 2) Examen de medicina nuclear 3) Otros exámenes necesarios	Solicitud(es) de examen(es) auxiliar(es)	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y Al Prev, Detec y Diag		
13	0. Remisión de solicitudes de exámenes auxiliares y muestras tomadas para análisis. Se remite y registra la entrega de las solicitudes de exámenes auxiliares y muestras tomadas a los Departamentos respectivos	Muestras y Solicitudes de exámenes auxiliares entregadas y registradas	Técnica de Enfermería	Dpto de Enfermería		Procedimientos de evaluación de tejidos, fluidos, evaluación de imágenes,

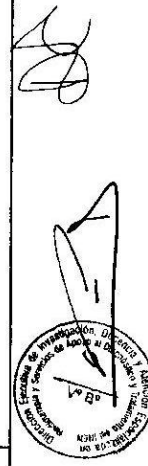


PROCEDIMIENTO: Diagnóstico y Diagnóstico del Cáncer		PROCEDIMIENTO: Evaluación clínica y diagnóstica		PROCEDIMIENTO: Evaluación de laboratorio y diagnóstico de etiología y diagnóstico de etiología			
N.º	Descripción de la actividad	Procedimiento o actividad	Responsable	Unidad de atención	Indicadores de calidad	Indicadores de calidad	Indicadores de calidad
14	O	Entrega de la cita para los resultados de exámenes auxiliares y diagnóstico al paciente transferido, sintomático o asintomático.	Tarjeta de Citas	Secretaría	Dpto de I. D. y At. Prev. Detec y Diag		Indicadores de calidad
15	O	Verificación de los resultados de los exámenes auxiliares solicitados para el paciente transferido, sintomático o asintomático, en el sistema de información	Resultados de exámenes auxiliares en Sistema de Información	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At. Prev. Detec y Diag		Procedimientos de evaluación de tejidos y fluidos, evaluación de imágenes.
16	D	Si los resultados de los exámenes auxiliares solicitados son NEGATIVOS y el paciente transferido, sintomático o asintomático requiere ser controlado, pasar a la Actividad 38 (Control periódico).	Diagnóstico negativo de cáncer con recomendación de control periódico en Hoja "0"	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At. Prev. Detec y Diag		
17	D	Si los resultados de los exámenes auxiliares solicitados son NEGATIVOS y el paciente transferido, sintomático o asintomático no requiere ser controlado, pasar a la Actividad 39 (Derivación a otra institución).	Diagnóstico negativo de cáncer sin recomendación de controles en Hoja "0"	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At. Prev. Detec y Diag		
18	D	Si los resultados de los exámenes auxiliares solicitados para el paciente transferido, sintomático o asintomático son POSITIVOS o aún existe sospecha de neoplasia y requiere algún estudio más especializado, pasar a la Actividad 30 (Elaboración de la Historia Clínica).	Diagnóstico positivo de cáncer en Hoja "0"	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At. Prev. Detec y Diag		
19	O	DIAGNÓSTICO DE PACIENTES REFERIDOS CON INFORME DE CITOLOGÍA CERVICAL POSITIVA. Evaluación diagnóstica de alta sospecha de cáncer en Paciente referido con citología cervical positiva con presunción de LIE-AG. Si los resultados del examen clínico presumen la existencia de una lesión intraepitelial de alto grado (LIE-AG), se solicita un examen diagnóstico de Papanicolaou Cervical (PAP-CE) del paciente referido con informe de citología cervical positiva, el paciente es admitido en el INEN y se pasa a la Actividad 30 (Elaboración de la Historia Clínica).	Diagnóstico de alta sospecha de neoplasia maligna en Hoja "0"	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At. Prev. Detec y Diag		
20	O	Solicitud de PAP-CE a Paciente referido con citología cervical positiva con presunción de LIE-BG. Si los resultados del examen clínico presumen la existencia de una lesión intraepitelial de bajo grado (LIE-BG), se solicita un examen diagnóstico de Papanicolaou Cervical (PAP) del paciente referido con informe de citología cervical positiva.	Solicitud de PAP-CE y Muestra tomada	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At. Prev. Detec y Diag		
21	O	Remisión de solicitud del examen de Papanicolaou Cervical y de muestras tomadas. Se remite y registra la entrega de la solicitud de exámenes auxiliares y muestras tomadas a los Departamentos respectivos	Muestra y Solicitud de PAP entregada y registrada	Técnica de Enfermería	Dpto de Enfermería		Procedimientos de evaluación de tejidos y fluidos

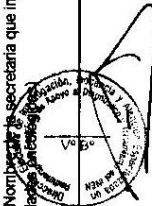


PROCEDIMIENTOS: Detección y Diagnóstico del Cáncer		PROCESO: Evaluación clínica y diagnóstico	SUBPROCESO: evaluación clínica y diagnóstico anatómico de entrada	INTERRELACION OTROS PROCESOS	
Nº	PROCESO	PROYECTO	PROYECTO	PROYECTO	PROYECTO
22	Verificación de los resultados del examen de Papanicolaou Cervical solicitado para el paciente con presunción de LIE-BG en el sistema de información	Resultados de PAP-CE en el Sistema de Información	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag	Procedimientos de evaluación de tejidos y fluidos
23	Evaluación diagnóstica de Paciente con resultado de LIE-AG según PAP-CE. Si los resultados del PAP-CE establecen la existencia de una lesión intraepitelial de alto grado (LIE-AG), el paciente es admitido en el INEN y se pasa a la Actividad 30 (Elaboración de la Historia Clínica).	Diagnóstico o alta sospecha de neoplasia maligna en Hoja "0"	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag	
24	Colposcopia sin Biopsia de Paciente con diagnóstico de LIE-BG según PAP-CE. Si los resultados del PAP-CE establecen la existencia de una lesión intraepitelial de bajo grado (LIE-BG), se ejecuta la colposcopia del Paciente y se pasa a la Actividad 28 (evaluación diagnóstica)	Resultado de Colposcopia en Hoja "0"	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag	
25	Colposcopia con Biopsia de Paciente con diagnóstico de LIE-BG según PAP-CE. Si los resultados del PAP-CE establecen la existencia de una lesión intraepitelial de bajo grado (LIE-BG), se ejecuta la colposcopia con biopsia extrayendo la muestra para su análisis y se emite la solicitud respectiva.	Solicitud de examen diagnóstico de biopsia por aspiración	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag	
26	Remisión de solicitud de examen diagnóstico y muestra de Biopsia. Se prepara, remite y registra la entrega de la muestra de biopsia tomada del Paciente al laboratorio de Patología	Muestra de Biopsia y Solicitud entregada a Patología	Técnica de Enfermería	Dpto de Enfermería	Procedimientos de evaluación de tejidos y fluidos
27	Verificación de los resultados del examen de biopsia tomada en la Colposcopia en el Sistema de Información	Resultados de Examen diagnóstico de la Muestra de Biopsia	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag	
28	Evaluación diagnóstica en Paciente con resultado de LIE-AG según colposcopia con o sin biopsia. Si los resultados de la colposcopia con o sin biopsia del paciente referido con informe de citología cervical positiva establece la existencia de una lesión intraepitelial de alto grado (LIE-AG) el paciente es admitido en el INEN y se pasa a la Actividad 30 (Elaboración de historia clínica).	Diagnóstico positivo de cáncer uterino con LIE-AG	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag	
29	Evaluación diagnóstica en Paciente con resultado de LIE-BG según colposcopia con o sin biopsia. Si los resultados de la colposcopia con o sin biopsia del paciente referido con informe de citología cervical positiva establece la existencia de una lesión intraepitelial de bajo grado (LIE-BG), pasar a la Actividad 38 (Control periódico).	Diagnóstico negativo de cáncer uterino con LIE-AG	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag	
30	Elaboración de la HISTORIA CLÍNICA respectiva, de acuerdo al modelo normado por la Comisión de Historia Clínica.	Historia Clínica abierta	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag	

PROCEDIMIENTO: Detección y Diagnóstico del Cáncer			PROCESO DIAGNÓSTICO		PROCESO DIAGNÓSTICO		PROCESO DIAGNÓSTICO		PROCESO DIAGNÓSTICO	
Nº	TIPO	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	PROCESO DIAGNÓSTICO	PROCESO DIAGNÓSTICO	PROCESO DIAGNÓSTICO	PROCESO DIAGNÓSTICO	PROCESO DIAGNÓSTICO	PROCESO DIAGNÓSTICO	PROCESO DIAGNÓSTICO	PROCESO DIAGNÓSTICO
31	O	Registro complementario de alguna información de la Historia Clínica, registrando los datos requeridos en el formato establecido, incluyendo el código de diagnóstico y el Departamento de derivación.	Historia Clínica complementada	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag					
32	O	Inclusión en la Historia Clínica de las notas de transferencia y los exámenes auxiliares realizados.	Historia Clínica con notas de transferencia y exámenes auxiliares	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag					
33	O	Remisión de la historia clínica al área de Estadística para su respectiva numeración y registro de su entrega.	Registro de entrega de Historia Clínica	Secretaría	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag					Procedimiento de codificación de Historia Clínica
34	O	Recepción de Historia Clínica numerada por Estadística en las condiciones de emergencia.	Historia Clínica numerada	Secretaría	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag					Procedimiento de codificación de Historia Clínica
35	D	Derivación del paciente a uno de los siguientes departamentos especializados, según los resultados del diagnóstico, considerando el tipo de cáncer y la ubicación del tumor en la zona, sistema u órgano corporal: 1) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica en Cabeza y Cuello por Alta sospecha de cáncer de Cáncer en cabeza y cuello. 2) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica Neuro-oncológica por Alta sospecha de cáncer de Cáncer en sistema nervioso central. 3) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica en Senos y Tumores Midos por Alta sospecha de cáncer de Cáncer en mama, piel y tejidos blandos. 4) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica en Tórax por Alta sospecha de cáncer de Cáncer en la cavidad torácica. 5) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica de Abdomen por Alta sospecha de cáncer de Cáncer en la cavidad abdominal. 6) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica de Urología por Alta sospecha de cáncer de Cáncer a la próstata, de cáncer en el aparato urinario y genital masculino. 7) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica de Ginecología por Alta sospecha de cáncer de Cáncer en 8) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Oncológica Médica por Alta sospecha de cáncer de Cáncer en sisten 9) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Oncológica Pediátrica por Alta sospecha de cáncer en paciente en ec	Hoja de Interconsulta registrada y entregada al Paciente y copia archivada en Historia Clínica	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag	Tipos de Cáncer detectados por periodo, grupo etareo, sexo, procedencia, otros.			Procedimiento de Diagnóstico histológico estadíale y prescripodi de tratamiento oncológico	



PROCEDIMIENTO: Detección y Diagnóstico del Cáncer					
SUBPROCESO: Evaluación clínica y diagnóstico oncológico de la Unidad					
N°	Tipo	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	PRODUCTO O RESULTADO	RESPONSABLE	INDICADOR DE GESTIÓN
36	O	Ingreso de los siguientes datos requeridos y establecidos para completar toda la información de la Historia Clínica: 1) Resultado. 2) Procedimientos Dx. 3) Pap de referencia. 4) Colposcopia. 5) N° de Colposcopia. 6) Dx principal. 7) Dx de reintegro. 8) Dx de detección. 9) Departamento. 10) HC/Hoja "0" 11) Nombre del Médico que atendió al paciente. 12) Nombre de la secretaria que ingresa los datos	Historia Clínica con datos registrados	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag
37	O	Coordinación, programación, registro y entrega de las citas para los diferentes consultorios de especialidad de acuerdo a la fecha y horario de atención establecida.	Tarjetas de Cita para Consultorios	Secretaría	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag
38	D	Control periódico del paciente por el tiempo que estime necesario. a) Si el resultado de los controles es NEGATIVO, pasar a la Actividad 39 (Derivación a otra Institución). b) Si el resultado de los controles es POSITIVO, pasar a la Actividad 30 (Elaboración de Historia Clínica).	Resultado del control del paciente	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag
39	O	Derivación del Paciente a otra Institución con el visto bueno del Médico y con una hoja de referencia externa.	Hoja de referencia externa visada.	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag
40	T	Ingreso de los datos de la hoja "0" que corresponden a la primera consulta, en la computadora, para su archivo. 1) Resultado. 2) Procedimientos Dx. 3) Pap de referencia. 4) Colposcopia. 5) N° de Colposcopia. 6) Dx principal. 7) Dx de reintegro. 8) Dx de detección. 9) Nombre del Médico que lo atendió. 10) Nombre de la secretaria que ingresa los datos. (Esta Actividad se repite para los pacientes provenientes de las unidades subespecializadas)	Archivo informático de Hoja "0" con datos de consulta digitalizados.	Secretaría	Dpto de I. D. y At Prev, Detec y Diag



FICHA DE PROCEDIMIENTO

- I. **DENOMINACIÓN:** **EVALUACIÓN CLÍNICA, DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO Y ESTADIFICACIÓN DEL CÁNCER.**
- II. **SUBPROCESO:** Evaluación Clínica, Diagnóstico Histológico y Estadificación del Cáncer.
- III. **PROCESO:** Evaluación Clínica y Diagnóstico.
- IV. **CODIGO:** 010201
- V. **CLIENTE O USUARIO:** Paciente oncológico
- VI. **OBJETIVO:** Determinar el diagnóstico, la extensión de la enfermedad neoplásica y la prescripción del tipo de tratamiento quirúrgico, tratamiento médico, radioterapia, tratamiento del dolor y/o medicina paliativa necesaria.
- VII. **PRODUCTO FINAL:** Diagnóstico y tratamiento oncológico prescrito.
- VIII. **PERIODICIDAD:** Diaria
- IX. **BASE LEGAL:**
1. Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
 2. Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
 3. Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 4. Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.O1 - Directiva para la formulación de documentos técnico normativos de gestión.
- X. **NORMAS:**
1. En los casos que la enfermedad lo requiera el Médico tratante, con conocimiento de su Jefe de Departamento, convocará oportunamente a los Especialistas que deban participar en el diagnóstico y prescripción del tratamiento multidisciplinario de la enfermedad neoplásica.
 2. El Jefe de Departamento priorizará la utilización de las camas hospitalarias asignadas al Departamento y coordinará la asignación adicional con la Unidad de Hospitalización para los pacientes que deban hospitalizarse según lo indicado por los Médicos de su Departamento.
 3. En la ejecución del procedimiento se deberá cumplir las normas de bioseguridad, en especial en la toma de muestras al Paciente.
- XI. **RECURSOS HUMANOS:**
1. Médico Cirujano Oncólogo.
 2. Enfermera Especialista en Oncología.
 3. Técnico en Enfermería
 4. Secretaria con conocimientos de redacción y trámite de documentos asistenciales.
 5. Digitador
 6. Cajero
- XII. **RECURSOS MATERIALES:**
1. Útiles de Oficina.
 2. Material quirúrgico para toma de muestras.
 3. Material sanitario para evaluación clínica del Paciente.
- XIII. **INFRAESTRUCTURA Y EQUIPO:**
1. Ambiente y mobiliario adecuado para recepción y registro de pacientes.
 2. Ambientes y mobiliario adecuado para exámenes clínicos a Pacientes.
 3. Ambiente adecuado para tóxico y depósito temporal de muestras.
 4. Oficinas para Médicos y Secretarías
 5. Sala de reuniones y mobiliario adecuado
 6. Coche de Paro equipado



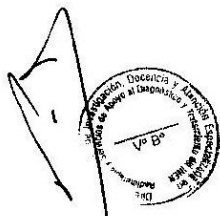
7. Computadoras e Impresora para el Digitador y Secretarias.

XIV. INDICADORES:

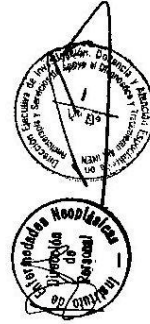
1. Número de tipos de cáncer diagnosticados por periodo, sexo, grupo etareo, zona geográfica y otros
2. Tiempo de atención al Paciente

XV. ANEXOS:

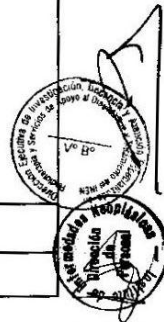
1. Descripción del Procedimiento
2. Flujograma del Procedimiento
3. Formato: Tarjeta de Cita
4. Formato: Hoja de Interconsulta.
5. Formato: Papeleta de Hospitalización.



PROCEDIMIENTO: Evaluación Clínica, Diagnóstico y Estadística del Cáncer		PROCESO: Evaluación Clínica y Diagnóstico		PROCESO: Evaluación Clínica, Diagnóstico y Estadística del Cáncer	
Nº	Actividad	Responsable	Requisitos	Unidad Organizativa	Asignación de Responsables
1	Recepción y registro de interconsultas y programación de Cita para Consulta Externa al Paciente con diagnóstico de cáncer y la ubicación del tumor en la zona, sistema u órgano corporal: 1) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica en Cabeza y Cuello por Alta sospecha de cáncer en cabeza y cuello. 2) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica Neuro-oncológica por Alta sospecha de cáncer en sistema nervioso central. 3) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica en Senos y Tumores Múltiples por Alta sospecha de cáncer en mama, piel y tejidos blandos. 4) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica en Tórax por Alta sospecha de cáncer en la cavidad torácica. 5) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica de Abdomen por Alta sospecha de cáncer en la cavidad abdominal. 6) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica de Urología por Alta sospecha de cáncer a la próstata, de cáncer en el aparato urinario y genital masculino. 7) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica de Ginecología por Alta sospecha de cáncer en cuello uterino. 8) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Oncológica Médica por Alta sospecha de cáncer en sistemas sanguíneo y linfático, de Leucemia. 9) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Oncológica Pediátrica por Alta sospecha de cáncer en paciente en edad pediátrica.	Recepción y registro de interconsultas y programación de Cita para Consulta Externa al Paciente con diagnóstico de cáncer y la ubicación del tumor en la zona, sistema u órgano corporal.	Técnica de Enfermería asignada al Dpto. de Medicina o Cirugía	Dpto. de Enfermería	Procedimiento: Prevención, detección y diagnóstico del Cáncer
2	0	Solicitud y recojo de Historia Clínica del Paciente	H.C.	Técnica de Enfermería	
3	0	Recepción del Paciente, registro de asistencia y entrega de H.C. del Paciente al Médico tratante.	Registro de asistencia a consulta externa	Técnica de Enfermería	
4	0	Preparación y controles de indicadores del Paciente para el examen clínico completo, conducción del paciente al ambiente del examen clínico, control de su peso, talla, presión y temperatura y preparación para el examen médico.	Paciente preparado para examen clínico	Enfermera	
5	0	Anamnesis, examen clínico completo con toma de muestras de líquidos o tejidos según el Protocolo respectivo y Diagnóstico presuntivo	Diagnóstico presuntivo	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto. de Cirugía o Medicina Oncológica respectiva

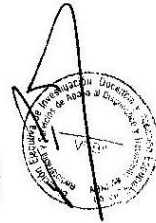


PROCEDIMIENTO: Evaluación Clínica, Diagnóstico y Estadaje del Cáncer				PROCESO: Evaluación Clínica y Diagnóstico		SISTEMA DE REGISTRO: Diagnóstico Histológico y Estadaje del Cáncer	
N°	Tipo	Descripción del Acto	Producto o Resultado	Responsable	Unidad de Gestión	Indicador de Gestión	Instrumentos de Registro
6	0	Solicitud de exámenes auxiliares al paciente cuando sea necesario y/o según el Protocolo de Atención respectivo a) Evaluación diagnóstica de imágenes b) Evaluación diagnóstica anatomopatológico c) Análisis clínico de laboratorio. 1) Estudios de laboratorio. 2) Examen de medicina nuclear 3) Otros exámenes necesarios	Solicitud(es) de examen(es) auxiliar(es)	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto. de Cirugía o Medicina Oncológica respectiva		Procedimientos de evaluación de tejidos y fluidos, evaluación de imágenes,
7	0	Remisión de solicitudes de exámenes auxiliares y muestras tomadas para análisis. Se remite y registra la entrega de las solicitudes de exámenes auxiliares y muestras tomadas a los Departamentos respectivos	Muestras y Solicitudes de exámenes auxiliares entregadas y registradas	Técnica de Enfermería	Dpto. de Enfermería		Procedimientos de evaluación de tejidos y fluidos, evaluación de imágenes,
8	0	Diagnóstico y Estadaje del Cáncer. Recepción o verificación en el Sistema de los resultados de los análisis y exámenes solicitados y determinación del Diagnóstico del tipo de Cáncer, el estadío de la enfermedad neoplásica del Paciente.	Resultados de exámenes y Diagnóstico y Estadaje del Cáncer	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto. de Cirugía o Medicina Oncológica respectiva	Número de tipos de cáncer diagnosticados por periodo, sexo, grupo etario, zona geográfica y otros	
9	0	Elaboración, firma y entrega de Hoja de Interconsulta al Dpto. de Especialidades Médicas, para la evaluación médica especializada que corresponde a las enfermedades asociadas al cáncer y/o complicaciones médicas que presente el Paciente y que podrían incidir en el tratamiento oncológico.	Hoja de Interconsulta al Dpto. de Especialidades Médicas	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto. de Cirugía o Medicina Oncológica respectiva		
10	0	Recepción de diagnóstico(s) y pronóstico(s) de enfermedad(es) o complicación(es) médica(s) asociadas al Cáncer o comorbilidades y coordinación del tratamiento multidisciplinario con Médicos de los Departamentos de Cirugía, Medicina, Radioterapia y/o Especialidades Médicas en los casos complejos y/o cuando sea necesario.	Tipo de Tratamiento Multidisciplinario prescrito y registrado en la H.C.	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto. de Cirugía o Medicina Oncológica respectiva		
11	0	Prescripción del tipo de Tratamiento Quirúrgico, Médico, Radioterapia, Tratamiento del Dolor y/o Medicina Paliativa al Paciente Oncológico, Pronóstico de la evolución de la enfermedad neoplásica y decisión de atención ambulatoria u hospitalización del Paciente.	Tipo de Tratamiento Oncológico prescrito y registrado en la H.C.	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto. de Cirugía o Medicina Oncológica respectiva		



PROCEDIMIENTO: Evaluación Clínica, Diagnóstico y Estadías del Cáncer			PROCESO: Evaluación clínica y diagnóstico		SUBPROCESO: Evaluación clínica y diagnóstico histológico y estadías del Cáncer		
N°	TIPO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	PRODUCTO O RESULTADO	RESPONSABLE	UNIDAD ORGÁNICA	INDICADOR DE GESTIÓN	INTERRELACIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS
12	O	Derivación del Paciente para el Tratamiento prescrito en la modalidad de Atención Ambulatoria u Hospitalización: a) En caso de atención ambulatoria se entrega la Hoja de Interconsulta para la programación de cita por los Departamentos a cargo del tratamiento quirúrgico, tratamiento médico, radioterapia, tratamiento del dolor y/o medicina paliativa prescrita. b) En caso de atención en hospitalización se entrega la Papeleta de Hospitalización a la Unidad de Hospitalización a cargo de la Admisión Hospitalaria en el INEN, así como la Hoja de Interconsulta para la programación de cita por los Departamentos a cargo del tratamiento quirúrgico, tratamiento médico, radioterapia, tratamiento del dolor y/o medicina paliativa prescrita.	Hoja de Interconsulta o Papeleta de Hospitalización	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de Cirugía o Medicina Oncológica respectiva	Tiempo de atención	
13	O	Registro de datos de los exámenes tomados y sus resultados, diagnóstico histológico, estadías y pronóstico de la enfermedad neoplásica y enfermedades asociadas, tipo de tratamiento prescrito, modalidad de atención ambulatoria u hospitalización, código de diagnóstico, Departamento de derivación y otros datos complementarios, en las Hojas de la Historia Clínica, de acuerdo al modelo normado por la Comisión de Historia Clínica.	Historia Clínica actualizada	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de Cirugía o Medicina Oncológica respectiva		
14	O	Inclusión en la Historia Clínica de las notas de transferencia y los exámenes auxiliares realizados.	Historia Clínica con notas de transferencia y exámenes auxiliares	Médico Cirujano Oncólogo	Dpto de Cirugía o Medicina Oncológica respectiva		
15	T	Remisión de la historia clínica al área de Estadística para su archivo temporal.	Registro de entrega de Historia Clínica	Secretaría	Dpto de Cirugía o Medicina Oncológica respectiva		Procedimiento de codificación de Historia Clínica





FICHA DE PROCEDIMIENTO

- I. **DENOMINACIÓN:** EVALUACIÓN CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍAS Y COMPLICACIONES MÉDICAS ASOCIADAS AL CÁNCER.
- II. **SUBPROCESO:** Evaluación Clínica y Diagnóstico de patologías y complicaciones médicas asociadas al Cáncer
- III. **PROCESO:** Evaluación Clínica y Diagnóstico
- IV. **CODIGO:** 010301
- V. **CLIENTE O USUARIO:** Paciente oncológico.
- VI. **OBJETIVO:** Diagnosticar y prescribir el tratamiento de patologías y complicaciones médicas asociadas al Cáncer en el Paciente Oncológico.
- VII. **PRODUCTO FINAL:** Diagnóstico y prescripción del tratamiento de patologías y complicaciones médicas asociadas al Cáncer.
- VIII. **PERIODICIDAD:** Diaria
- IX. **BASE LEGAL:**
1. Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
 2. Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
 3. Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 4. Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.01 - Directiva para la formulación de documentos técnico normativos de gestión.
- X. **NORMAS:**
1. En la ejecución del procedimiento se cumplirán las normas de bioseguridad.
 2. Se establecerá el diagnóstico de las patologías y complicaciones médicas asociadas al Cáncer del Paciente y para su tratamiento deberá ser referido a la entidad de salud respectiva, correspondiendo al INEN el tratamiento especializado del Cáncer: solamente se efectuará el tratamiento de las complicaciones médicas agudas, no crónicas, que puedan ser provocadas por el tratamiento oncológico prescrito.
- XI. **RECURSOS HUMANOS:**
1. Médico Cirujano Oncólogo
 2. Enfermera Especialista en Oncología.
 3. Técnico en Enfermería
 4. Auxiliar de Enfermería
 5. Técnico Administrativo o Secretaria
- XII. **RECURSOS MATERIALES:**
1. Útiles de Oficina.
 4. Material quirúrgico para toma de muestras.
 2. Material sanitario para evaluación clínica del Paciente
 3. Material para uso del Electroencefalograma y Electrocardiograma.
- XIII. **INFRAESTRUCTURA Y EQUIPO:**
1. Ambiente y mobiliario adecuado para recepción de pacientes.
 2. Ambiente y mobiliario adecuado para entrevista y examen clínico al Paciente.....
 3. Oficina para Médico y Secretaria
 4. Electroencefalograma
 5. Electrocardiograma

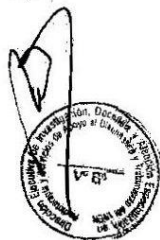


XIV. INDICADORES:

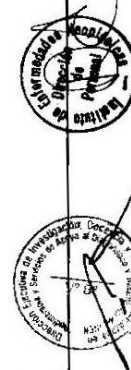
1. Número de pacientes con tipo de patología o complicación médica por tipo de cáncer, género, sexo, procedencia por periodo.
2. Tiempo de atención del procedimiento.

XV. ANEXOS:

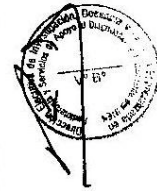
1. Descripción del Procedimiento
2. Flujograma del Procedimiento
3. Formato: Tarjeta de Cita
4. Formato: Hoja de Interconsulta
5. Formato: Solicitud de exámenes auxiliares



PROCEDIMIENTO: Evaluación Clínica y Diagnóstico de Enfermedades Asociadas al Cáncer			PROCEDIMIENTO: Evaluación Clínica y Diagnóstico de Enfermedades Asociadas al Cáncer			PROCEDIMIENTO: Evaluación Clínica y Diagnóstico de Enfermedades Asociadas al Cáncer		
Nº	TIPO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	PROYECTO O RESULTADO	RESPONSABLE	UNIDAD PRODUCTORA	REVISOR DE GESTIÓN	REVISOR DE PROCESOS	
1	0	Recepción y registro de interconsulta y programación de Cita para Consulta Externa al Paciente derivado para la evaluación clínica, diagnóstico y prescripción de tratamiento de enfermedades y complicaciones médicas, que podrían incidir en el diagnóstico pronóstico y prescripción del tratamiento oncológico, a cargo de las siguientes especialidades médicas: 1) Neurología. 2) Ginecología. 3) Cardiología. 4) Oftalmología. 5) Nefrología. 6) Gastroenterología. 7) Neurología. 8) Urología. 9) Odontología y otras Especialidades necesarias.	Trámite de Cita	Técnica de Enfermería	Dpto de Inv. Doc. y Atenc. en Especialidades Médicas		Procedimientos: Detección y diagnóstico del Cáncer y/o Evaluación Clínica y Diagnóstico histológico estadaje del Cáncer	
2	0	Solicitud y recojo de Historia Clínica del Paciente	H.C.	Técnica de Enfermería	Dpto de Enfermería			
3	0	Recepción del Paciente, registro de asistencia y entrega de H.C. del Paciente al Médico tratante.	Registro de asistencia a consulta externa	Técnica de Enfermería	Dpto de Enfermería			
4	0	Preparación y controles de indicadores del Paciente para el examen clínico completo, conducción del paciente al ambiente del examen clínico, control de su peso, talla, presión y temperatura y preparación para el examen médico.	Paciente preparado para examen clínico	Enfermera	Dpto de Enfermería			
5	0	Anamnesis, examen clínico completo con toma de muestras de líquidos o tejidos según el Protocolo respectivo y Diagnóstico presuntivo de la enfermedad asociada	Diagnóstico presuntivo	Médico	Dpto de Inv. Doc. y Atenc. en Especialidades Médicas			
6	0	Solicitud de exámenes auxiliares al paciente cuando sea necesario y/o según el Protocolo de Atención respectivo a) Evaluación diagnóstica de imágenes b) Evaluación diagnóstica anatomopatológica c) Análisis clínico de laboratorio 1) Estudios de laboratorio. 2) Examen de medicina nuclear 3) Otros exámenes necesarios	Solicitud(es) de examen(es) auxiliar(es)	Médico	Dpto de Inv. Doc. y Atenc. en Especialidades Médicas		Procedimientos de Procesos: Evaluación tejidos, células y fluidos y Evaluación de imágenes.	
7	0	Remisión de solicitudes de exámenes auxiliares y muestras tomadas para análisis Se remite y registra la entrega de las solicitudes de exámenes auxiliares y muestras tomadas a los Departamentos respectivos	Muestras y Solicitudes de exámenes auxiliares entregadas y registradas	Técnica de Enfermería	Dpto de Enfermería		Procedimientos de Procesos: Evaluación tejidos, células y fluidos y Evaluación de imágenes.	

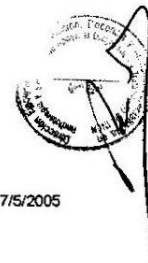


PROCEDIMIENTO: Evaluación Clínica y Diagnóstico de Enfermedades Asociadas al Cáncer					FOTOGRAFÍAS Y CAMPOACAMIAS MÉDICAS ASOCIADAS al Cáncer		
Nº	TIPO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	PRODUCTO O RESULTADO	RECURSOS DE PERSONAL	DEPTO. DE INV. Doc. y Atenc. en Especialidades Médicas	TIEMPO DE ATENCIÓN	INTERVENCIÓN O OTROS PROCEDIMIENTOS
8		Exámenes médicos especializados mediante procedimientos y técnicas específicas, para ayuda al diagnóstico, de la enfermedad o complicación médica asociada, tales como: : 1) Neurología: exámenes de neurofisiología, electroencefalograma, tests neurológicos. 2) Ginecología: endoscopia. 3) Cardiología: electrocardiograma. 4) Oftalmología: medición de funcionalidad de componentes del globo ocular. 5) Gastroenterología: endoscopia. 6) Neurología: medición de capacidad pulmonar. 7) Urología: endoscopia. 8) Otros exámenes especializados necesarios para el diagnóstico.	Resultados de exámenes clínicos con procedimientos y técnicas especializadas	Médico	Dpto. de Inv. Doc. y Atenc. en Especialidades Médicas		Procedimiento: Detección y diagnóstico del Cáncer
9	O	Revisión de resultados de exámenes auxiliares en el Sistema de Información y registro en la H.C.	Resultados de exámenes auxiliares registrados	Médico	Dpto. de Inv. Doc. y Atenc. en Especialidades Médicas		Procedimientos de Procesos: Evaluación: tejidos, células y fluido y Evaluación de Imágenes.
10	O	Determinación y registro en H.C. del Diagnóstico, Pronóstico y Prescripción del Tratamiento e indicaciones médicas de las enfermedades y complicaciones médicas del Paciente Oncológico según los resultados del examen clínico, exámenes auxiliares y exámenes médicos especializados.	Diagnóstico, Pronóstico y Tratamiento de enfermedades y complicaciones asociadas	Médico	Dpto. de Inv. Doc. y Atenc. en Especialidades Médicas	Número de pacientes con tipo de patología o complicación médica por tipo de cáncer, grupo atareo, sexo, procedencia por	
11	O	Derivación del Paciente y Remisión de Hoja de Interconsulta e Informe del Diagnóstico, Pronóstico y Prescripción del Tratamiento de las enfermedades y complicaciones médicas del Paciente Oncológico al Médico Cirujano Oncólogo que solicitó la interconsulta incluyendo la recomendación de su atención ambulatoria u hospitalización.	Hoja de Interconsulta e Informe entregado	Secretaría	Dpto. de Inv. Doc. y Atenc. en Especialidades Médicas	Tiempo de atención	Procedimiento: Evaluación Clínica y Diagnóstico histológico estadístico del Cáncer
12	O	Inclusión en la Historia Clínica de las notas de transferencia y los exámenes auxiliares realizados.	Historia Clínica con notas de transferencia y exámenes auxiliares	Médico	Dpto. de Inv. Doc. y Atenc. en Especialidades Médicas		
13	T	Remisión de la historia clínica al área de Estadística para su archivo temporal.	Registro de entrega de Historia Clínica	Secretaría	Dpto. de Inv. Doc. y Atenc. en Especialidades Médicas		Procedimiento Trámite Archivo de Historia Clínica



FICHA DE PROCEDIMIENTO

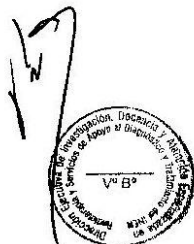
- I. **DENOMINACIÓN:** SEGUIMIENTO Y CONTROL PERIÓDICO DEL CÁNCER
- II. **SUBPROCESO:** Seguimiento y Control del Cáncer
- III. **PROCESO:** Evaluación Clínica y Diagnóstico
- IV. **CODIGO:** 010401
- V. **CLIENTE O USUARIO:** Paciente
- VI. **OBJETIVO:** Controlar periódicamente la recurrencia del cáncer en el Paciente y prescribir el tratamiento quirúrgico, tratamiento médico, radioterapia, tratamiento del dolor y/o medicina paliativa necesaria.
- VII. **PRODUCTO FINAL:** Diagnóstico positivo o negativo de recurrencia del cáncer y tratamiento oncológico prescrito en el seguimiento y control periódico.
- VIII. **PERIODICIDAD:** Diaria
- IX. **BASE LEGAL:**
1. Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
 2. Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
 3. Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 4. Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.O1 - Directiva para la formulación de documentos técnico normativos de gestión.
- X. **NORMAS:**
1. En la ejecución del procedimiento se deberán cumplir las normas de bioseguridad..
 2. En los casos de Pacientes terminales, se deberá de solicitar la atención del Psicólogo y el apoyo de la Asistente Social al Paciente.
 3. El Médico tratante, con conocimiento de su Jefe de Departamento, convocará la participación de los Especialistas para la prescripción del tratamiento multidisciplinario de los casos complejos de Cáncer.
- XI. **RECURSOS HUMANOS:**
1. Médico Cirujano Oncólogo
 2. Enfermera Especialista en Oncología.
 3. Técnico en Enfermería
 4. Técnico Administrativo o Secretaria
- XII. **RECURSOS MATERIALES:**
1. Útiles de Oficina.
 2. Material quirúrgico para toma de muestras.
 3. Material sanitario para evaluación clínica del Paciente.
- XIII. **INFRAESTRUCTURA Y EQUIPO:**
1. Ambiente y mobiliario adecuado para recepción y registro de pacientes.
 2. Ambientes y mobiliario adecuado para exámenes clínicos a Pacientes.
 3. Ambiente adecuado para tóxico y depósito temporal de muestras.
 4. Oficinas para Médicos y Secretarías
- XIV. **INDICADORES:**
1. Número de recurrencias de cáncer/ número de pacientes controlados
 2. Tiempo de atención del Procedimiento



XV.

ANEXOS:

1. Descripción del Procedimiento
2. Flujograma del Procedimiento
3. Formato: Tarjeta de Cita
4. Formato: Hoja de Interconsulta.
5. Formato: Papeleta de Hospitalización.



PROCEDIMIENTO: Diagnóstico y Control Preoperatorio del Cáncer					
Código de Procedimiento		Código de Diagnóstico		Código de Seguimiento y Control	
Código de Diagnóstico		Código de Seguimiento y Control		Código de Diagnóstico	
1	0	1	0	1	0
Recepción y registro de historia clínica y programación de citas para Consulta Externa de Seguimiento y Control: período de la enfermedad neoplásica por el Departamento que ejecutó el Tratamiento Oncológico al Paciente, tales como:		Tarjetas de Cita		Procedimiento: Detección y diagnóstico del Cáncer	
1) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica en Cabeza y Cuello. 2) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica en Senos y Tumores Múltiples. 3) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica en Tórax. 4) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica en Tórax. 5) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica de Abdomen. 6) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Quirúrgica de Ginecología. 7) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Oncológica Médica. 8) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Oncológica Médica. 9) Dpto. de Investigación, Docencia y Atención Oncológica Médica.		Técnica de Enfermería			
2		H.C.		Dpto. de Enfermería	
Solicitud y recibo de Historia Clínica del Paciente		Registro de asistencia a consulta externa		Dpto. de Enfermería	
3		Paciente preparado para examen clínico		Dpto. de Cirugía o Medicina Oncológica respectiva	
4		Diagnóstico presuntivo de recurrencia del Cáncer		Procedimientos: Evaluación de tejidos y fluidos, evaluación de imágenes.	
5		Solicitud(es) de examen(es) auxiliar(es)			
6		Muestras y Solicitudes de exámenes auxiliares entregadas y registradas			
7		Remisión de solicitudes de exámenes auxiliares y muestras tomadas para análisis. Se remite y registra la entrega de las solicitudes de exámenes auxiliares y muestras tomadas a los Departamentos respectivos			



[Handwritten signature]

PROCEDIMIENTO: Seguimiento y Control Planificado del Cáncer					Subproceso: Seguimiento	
DESCRIPCION DEL ACTIVIDAD					RESPONSABLE	INTERVENCIÓN
15	O	Inclusión en la Historia Clínica de las notas de transferencia y los exámenes auxiliares realizados.	Historia Clínica con notas de transferencia y exámenes auxiliares	Registro de entrega de Historia Clínica	Médico Cirujano Oncólogo	Unidad Oncológica Dpto de Cirugía o Medicina Oncológica
16	T	Remisión de la historia clínica al área de Estadística para su archivo temporal.	Registro de entrega de Historia Clínica	Secretaría	Dpto de Cirugía o Medicina	Procedimiento de Archivo de H.C.

