



OPS

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OPCSA REGIONAL PARA LAS AMÉRICAS

cure *al Perú*

PERÚ Ministerio de Salud

Comité de Fundaciones de Apoyo al niño y adolescente con cáncer - Aliados contra el Cáncer Infantil

Nuestro Objetivo

Contribuir a la meta de la Iniciativa mundial de cáncer infantil: **“lograr al menos un 60% de supervivencia y reducir el sufrimiento para el 2030”**, específicamente **incidiendo en la reducción del abandono al tratamiento.**

¿Cómo lo hacemos?

1. Coordinamos acciones en favor de las familias con niños y adolescentes con tratamientos oncológicos.
2. Damos soporte a los proyectos que impulsa la Iniciativa.
3. Articulamos esfuerzos entre organizaciones miembro a fin de disminuir el riesgo de abandono de los tratamientos médicos.
4. Fortalecemos las acciones promovidas por la Iniciativa.



Organizaciones que **Formamos Parte**



¿Cómo contribuimos?

- **Apoyo directo a familias:** traslados, alimentación, albergue, artículos de primera necesidad.
- **Bienestar integral:** soporte psicológico, emocional, educativo y espiritual; recreación; rehabilitación; asistencia social.
- **Salud y tratamiento:** donación de sangre, plaquetas, medicinas, insumos, exámenes y tratamientos; equipamiento hospitalario.
- **Acompañamiento especial:** cumplimiento de deseos, programa Monitora.
- **Prevención y formación:** detección temprana y capacitación a personal médico.

Hitos Clave

- Articulación con las DIRIS para la toma de **pruebas rápidas en los albergues**
- Articulación para impulsar la **promulgación de la Ley del Cáncer Infantil**
- Monitora para el **soporte a pacientes en riesgo de abandono al tratamiento.**

- Convenio LATAM: 600 pasajes
- Convenio Cruz del Sur
- **Advocacy** para el acceso a tratamiento
- Campaña conjunta de detección temprana
- Conformación de **subcomités**



Convenio LATAM: 200 pasajes ida y vuelta

2019-2020

2021

2022

2023-2024

2025

Convenio LATAM: 300

Algunas organizaciones en alianza con la OPS financiaron **equipamiento y mejora de infraestructura**: nuevos servicios de oncología pediátrica en emergencia, cuidados intensivos y cuidados paliativos: INSN Breña, H.Dos de Mayo, H.Carrión, H.Sabogal, H.Belén de Trujillo, IREN Centro e INEN.



1. Alianzas con LATAM y Cruz del Sur



2. Advocacy para el acceso a tratamiento



Inicio > [El Estado](#) > [MINSA](#) > [INS](#) > [Informes y publicaciones](#) > ETS-EMC CETS-01-2024: Vemurafenib células de L...

Evaluación de Tecnología Sanitaria

27 de diciembre de 2024

Este informe de evaluación de tecnología sanitaria con evaluación multicriterio fue generado en respuesta a un requerimiento de la IAFAS FISSAL mediante Oficio N°346-2024-SIS-FISSAL/DICOE Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).



ETS-EMC CETS-01-2024
Vemurafenib en
pacientes pediátricos
con diagnóstico de
histiocitosis de células
de Langerhans de alto
riesgo y mutación BRAF
V600, con enfermedad
refractaria a dos líneas

PDF | 2.4 MB



Descargar

- **Articulación:** FPC, ALINEN y Magia solicitaron a RENETSA la evaluación urgente del medicamento Vemurafenib, no cubierto por el SIS.
- **Acción inmediata:** Durante +36 meses financiaron el tratamiento de 3 pacientes pediátricos con Histiocitosis de células de Langerhans en el INEN.
- **Base de referencia:** Se sustentó en experiencias internacionales (Japón, Argentina) y estudios que demuestran mejor respuesta clínica y sobrevida libre de progresión.
- **Resultado:** En solo 2 meses, RENETSA emitió un informe favorable que abre la puerta a la inclusión del fármaco en la cobertura del SIS.



3. Campaña conjunta para el diagnóstico temprano

- **15 de febrero – Día Internacional del Cáncer Infantil**
- **Organizada por:** FPC, Proyectos de Amor, Vicca, Diris Lima Este y MINSA.
- **Lugar:** Mercado de Productores, Santa Anita.
- **Participación:** 2 médicas voluntarias, incluida la Dra. Essy Madariegue (MINSA).
- **Resultados:**
 - +40 NNA atendidos con evaluación de signos y síntomas de cáncer.
 - Vacunación contra VPH.
 - Apoyo psicológico.
 - Actividades de sensibilización sobre diagnóstico temprano.
- **Impacto:** alianza Estado–sociedad civil para mejorar diagnóstico oportuno, reducir tiempos de espera y aumentar la sobrevivencia infantil.



4. Conformación de SubComités

Subcomité Planeamiento estratégico

- *Análisis de la situación de la niñez con cáncer en Perú*
- *Acciones para lograr el diagnóstico temprano*

Subcomité Comunicaciones

- *Nueva identidad visual*
- *Creación de canal de comunicación abierta al público general*
- *Creación Reporte anual*

Factores que incrementan el abandono del tratamiento	Objetivo relacionado	Acción	Periodicidad	ALIADOS
Incapacidad de conseguir sangre	1	Campañas de donación	5 veces al año	DONANTES DE FELICIDAD
Falta de recursos para asumir el costo del transporte	1	Contactar empresas de transporte como Movibus, Cruz del sur, Civa	Constante	LATAM
Los padres no cuentan con recursos para pagar su alimentación mientras el paciente está hospitalizado	1	Coordinar apoyo de albergues, hospitales. Pedir reunión con Dra. Essy Maradiegue	Constante	ALBERGUES (DEFINIR CUALES), HOSPITALES
No cuentan con lugar donde quedarse en Lima.	1	Dimensionar necesidad actual y capacidad de albergues	Constante	ALBERGUES
Falta de recursos para cubrir gastos de limpieza y aseo personal	1	Pedir donación de artículos de limpieza y aseo para pacientes. Jabón, toalla, papel higiénico, alcohol, cepillo dientes, pasta dental, pijama, manta, pañales	Constante	
Falta de recursos para cubrir medicamentos no cubiertos por seguro	1	Contar con lista de medicamentos y dispositivos no cubiertos más utilizados para lograr abastecimiento	Constante	
Miedo, falta de información	1	Preparar kit con información para nuevos diagnósticos con información del hospital y consejos	Constante	HOSPITALES, COMITÉ DE FUNDACIONES
Idioma				

Objetivo	Objetivo relacionado	Acción	Periodicidad	ALIADOS
Enfocarnos en retinoblastoma para lograr incremento de supervivencia	2	Tener campaña publicitaria con información sobre los signos tempranos del retinoblastoma (ej. Brasil) (Contar información de diagnósticos al año)	1 al año (mayo)	AGENCIAS DE PUBLICIDAD, MEDIOS DE COMUNICACIÓN, FUNDACIONES
Concientizar al personal médico sobre alertas de la enfermedad	2	Charlas educativas en hospitales y postas sobre primeros síntomas del retinoblastoma. Contar con material gráfico.	Constante	PERSONAL MÉDICO, FUNDACIONES
Protocolo de atención en casos retinoblastoma	2	Desarrollar protocolo de atención en caso de diagnóstico	Constante	PERSONAL MÉDICO



5. Propuestas de Ley y Marcos Normativos

En el Perú existen marcos normativos para distintos tipos de albergues (NNA sin cuidado parental, mujeres víctimas de violencia, adultos mayores, migrantes, personas afectadas por desastres, etc.), que establecen responsabilidades y estándares de atención.

Sin embargo, **no existe una regulación específica para los albergues destinados a niños en tratamiento médico complejo**, como cáncer u otras enfermedades crónicas. Esta ausencia genera vacíos en la coordinación con hospitales, en la definición de estándares mínimos y en la asignación de recursos, dejando su gestión a convenios puntuales y esfuerzos aislados de la sociedad civil y algunas entidades públicas.

Tipo de albergue	Población objetivo	Responsable	Norma vigente
Albergues para NNA sin cuidados parentales (CAR)	Niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección	MIMP – Dirección General de Niñez y Adolescencia (DGNNA)	Ley N.º 30466 y D.S. N.º 001-2020-MIMP
Albergues por desastres (GRD)	Damnificados por emergencias	INDECI, CENEPRED, gobiernos regionales y locales	Ley N.º 29664 y D.S. N.º 048-2011-PCM
Albergues para mujeres víctimas de violencia	Mujeres y grupos vulnerables en situación de violencia	MIMP – Programa Aurora y CEM	Ley N.º 30364
Albergues para adultos mayores	Personas adultas mayores en situación de abandono	MIMP + gobiernos regionales/locales	Ley N.º 30490
Albergues para migrantes y refugiados	Personas en situación de movilidad humana	MININTER + ACNUR + ONGs	D.L. N.º 1350 (Ley de Migraciones), protocolos internacionales

Análisis de Demanda Hospitalaria

Un análisis de Casa Ronald McDonald Perú, considerando solo los principales centros pediátricos especializados, revela que **la capacidad actual de albergues cubre apenas 18% de la demanda estimada**. Esto deja un 82% de familias sin acceso a hospedaje temporal durante el tratamiento médico de sus hijos. Esta brecha evidencia la urgencia de contar con un marco regulatorio y un plan nacional que garanticen la disponibilidad, calidad y sostenibilidad de estos albergues para pacientes pediátricos.

Hospital	Pacientes Atendidos Anualmente	Porcentaje de Pacientes Foráneos (%)	Pacientes Foráneos	60% requiere alojamiento	Camas Disponibles	Camas Necesarias	Demanda No Cubierta	% de la demanda cubierta del Hospital 2024
Instituto Nacional Materno Perinatal (Maternidad de Lima)	13,288	15%	1,993	1196	0	67	67	0.00%
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)	4,195	50%	2,098	1259	50	70	20	71.43%
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSN San Borja)	5,375	60%	3,225	1935	50	108	58	46.30%
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati	4,137	40%	1,655	993	22	56	34	39.29%
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	7,491	10%	749	449	0	25	25	0.00%
Hospital de Emergencias Pediátricas	53,661	5%	2,683	1610	0	90	90	0.00%
Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen	1,828	10%	183	110	0	7	7	0.00%
Instituto Nacional de Salud del Niño Breña (INSN Breña)	5,331	14%	746	448	0	25	25	0.00%
Hospital de la Amistad Perú - Corea Santa Rosa II-2	4,271	20%	854	513	0	29	29	0.00%
Hospital Regional de Cusco	6,172	20%	1,234	741	0	42	42	0.00%
Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa	8,181	30%	2,454	1473	0	82	82	0.00%
Hospital Regional Docente de Trujillo	4,784	30%	1,435	861	0	48	48	0.00%
Hospital Regional de Lambayeque	4,529	15%	679	408	0	23	23	0.00%

Propuesta: **Crear un marco normativo de albergue** para familias con niños en tratamientos médicos

Problema actual:

- Familias con niños con cáncer deben trasladarse a otras regiones para recibir tratamiento → pierden su hogar temporalmente.
- Alta carga financiera: gastos de hospedaje, alimentación y transporte.
- Riesgo de abandono del tratamiento por barreras geográficas y económicas
- Ausencia de estándares y coordinación formal entre hospitales y albergues, y con el Ministerio de Salud.

Por qué un marco normativo es clave:

- Garantiza continuidad del tratamiento mediante derivación técnica y coordinación hospital–albergue.
- Asegura calidad y seguridad con estándares nacionales (bioseguridad, accesibilidad, salvaguarda infantil).
- Facilita inversión pública–privada para ampliar cobertura y sostenibilidad.
- Reconoce el alojamiento como parte del tratamiento y no solo como apoyo social.
- Homologa modelos probados (intrahospitalario, público-privado, privado-privado) para replicarlos en todo el país.

Impacto esperado:

- Reducción del abandono terapéutico.
- Disminución de gastos catastróficos en las familias.
- Mejora del bienestar emocional y físico del paciente y su familia.
- Uso más eficiente de los recursos de salud.

LEY N° 21.372: LEY MILA

Ley N° 21.372 (2021): **garantiza el acompañamiento digno de niños, niñas y adolescentes hospitalizados, así como de mujeres gestantes.**

Surge a partir de la experiencia de Mila, niña hospitalizada en condiciones indignas.

Modifica la Ley de Derechos y Deberes en Salud, estableciendo:

- Derecho a compañía permanente de padres, tutores o persona significativa.
- Trato digno y condiciones básicas (alimentación, baños, información).
- Restricciones solo por razones sanitarias o de seguridad.

Basada en el **principio del interés superior del niño y en tratados internacionales de derechos humanos.**



Avances en el Perú

Experiencias previas:

- Campaña Familiar Acompañante – EsSalud (2015).
- Reglamento del Niño Acompañado – H. Emergencias Pediátricas (2020).
- Guía Técnica de Acompañamiento – H. Villa El Salvador (2023).
- Estrategia “Cuidando con el Corazón” – EsSalud (2024).
- Directiva de parto con acompañante – INMP (2010).
- Directiva de ingreso/permanencia – INSN San Borja (2025).

Propuesta legislativa en curso: modificar la Ley General de Salud para reconocer explícitamente el derecho al acompañamiento digno, incluyendo estándares mínimos y condiciones básicas.





gracias *de*
corazón

Jonathan Rossi La Coteria

Director Ejecutivo

jonathan.rossi@casaronald.org.pe

987 750 074



Experiencia Global de RMHC: las Casas Ronald McDonald y su Coordinación con los Principales Hospitales Pediátricos del Mundo



Rodney Jordan
Global Chief Operating Officer

Quiénes somos

Propósito

Atender a familias con niños enfermos o lesionados

Visión

Un mundo en el que todas las familias tengan lo necesario para garantizar la mejor salud posible para sus hijos

Misión

Proporcionar servicios esenciales que eliminen barreras, fortalezcan a las familias y promuevan la recuperación de niños que requieran atención médica.

862,000 familias atendidas en...

390 Programas de Casas Ronald McDonald

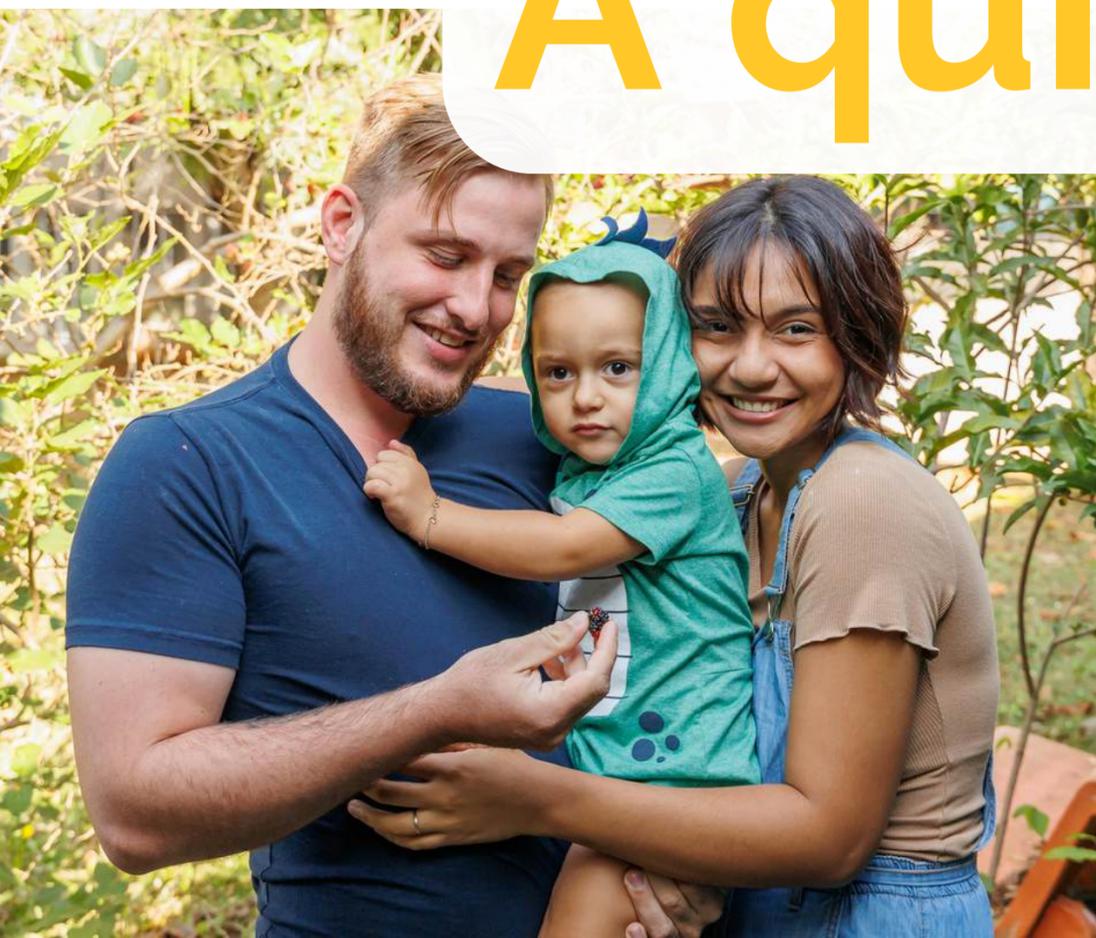
270+ Programas de Salas Familiares Ronald McDonald

100+ Programas locales de Ronald McDonald





A quiénes servimos



Estudio: “Aprendiendo de las Familias”

Período de recopilación de datos:

Marzo 13, 2023 a

Agosto 31, 2024

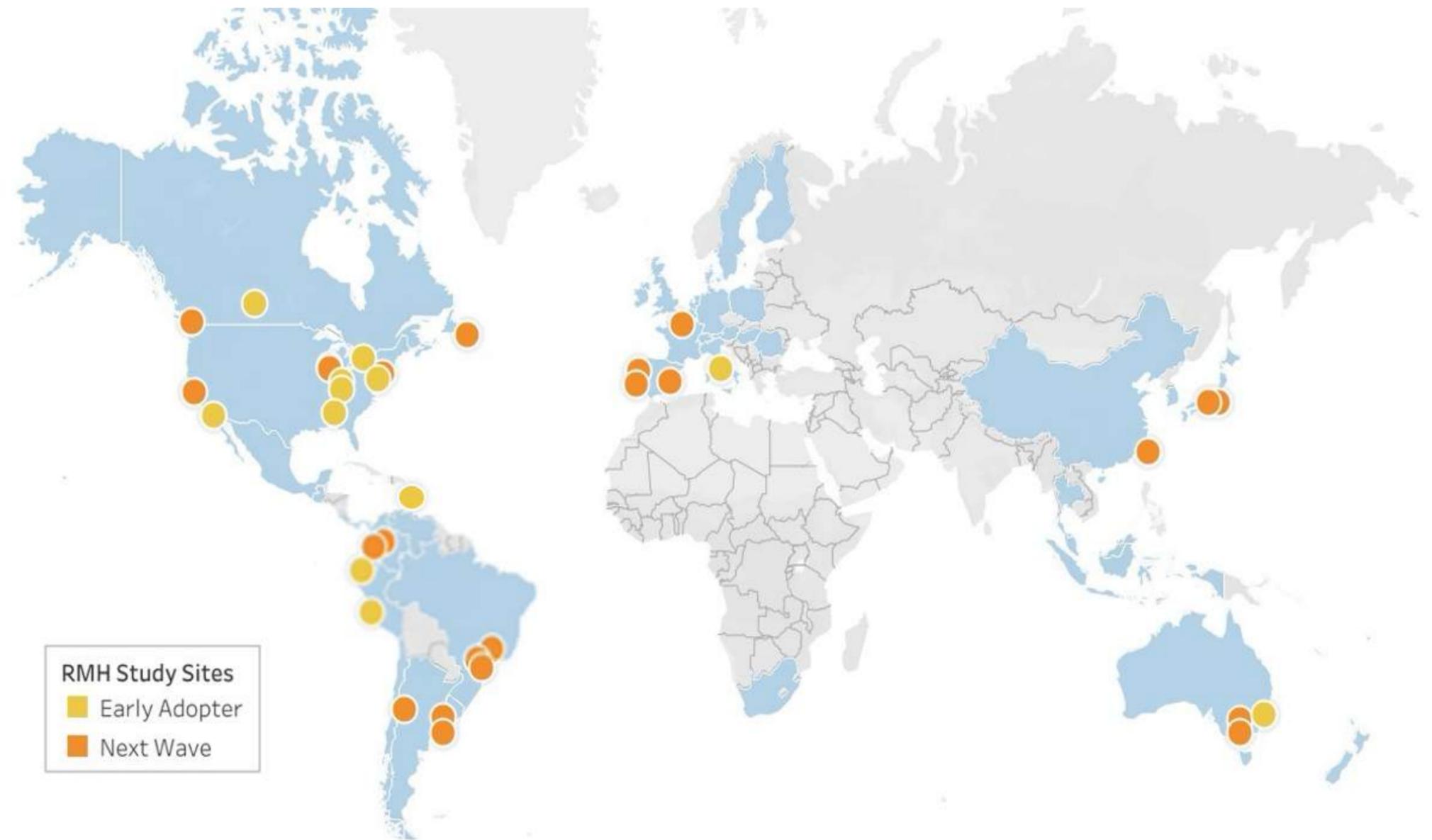
Durante la estancia hospitalaria de su hijo y los 3 meses posteriores al alta.

Encuestas analizadas:¹

- 3,350 ingresos
- 1,751 altas
- 2,395 altas posteriores

- 15 países
- 26 Capítulos
- 35 lugares de estudio
 - 34 Casas Ronald McDonald
 - 1 Sala Familiar Ronald McDonald

¹ Los datos de este informe excluyen el Programa SFRM, cuyos datos se presentan por separado.



Los países representados en azul tienen Casas Ronald McDonald

Necesidades Sociales Relacionadas con la Salud de las Familias

- **Aproximadamente la mitad** de las familias que se alojan en una casa Ronald McDonald viven en el umbral de la pobreza o por debajo de él.
- **Más de un tercio** enfrenta a necesidades básicas insatisfechas como la alimentación, el transporte o el cuidado de los niños
- **1 de cada 6** se preocupa por tener una vivienda estable
- **Muchas** necesitan ayuda para comprender información relacionada a la salud
- **Casi la mitad** de los cuidadores experimentan síntomas de depresión

(Franck et al.)



En Perú...

- **Más de la mitad** se encontraba en el umbral nacional de la pobreza o por debajo de él
- **Más del 90%** reportó tener por lo menos una necesidad social relacionada con la salud que no estaba cubierta
- **El 80%** necesitaba ayuda para comprender información relacionada a la salud, al menos, en algunas ocasiones

(Franck et al.)



Cuidado Centrado en la Familia:

un enfoque de planificación, prestación y evaluación de la atención sanitaria que se basa en asociaciones mutuamente beneficiosas entre los proveedores de salud, los pacientes y las familias

Cuidado Centrado en la Familia: Estudio sobre los Conocimientos, Actitudes y Prácticas (FCC-KAP)

Tamaño de la muestra del estudio

Período de recolección de datos:

Agosto 10 de 2023 a
noviembre 10 de 2023

De las 215 instituciones que respondieron,

- 164 tenían una afiliación con RMHC
- 25 fueron identificadas como hospitales pediátricos de referencia a nivel mundial
- La encuesta se realizó en 7 idiomas: inglés, francés, alemán, italiano, japonés, portugués y español.



Hospitales = 215

Los países sombreados en verde azulado cuentan con presencia de RMHC. El tamaño de las burbujas corresponde al número de correspondientes.

Cuidado Centrado en la Familia en Hospitales

Todos los hospitales que respondieron (n=215)

Los líderes de **un tercio** o menos de los hospitales están totalmente de acuerdo en que el hospital:

- Tiene responsabilidad de liderazgo en materia de CCF Ofrece formación sobre CCF a los médicos Ofrece programas de apoyo entre iguales para las familias
- Ofrece apoyo a las familias en materia de plazas, comidas, alojamiento nocturno y cuidado de niños
- Cuenta con asesores familiares que reflejan la diversidad de las comunidades a las que atiende

Cómo RMHC hace posible el Cuidado Centrado en la Familia

1

Atender las necesidades sociales relacionadas con la salud de las familias para que puedan participar activamente en el cuidado de sus hijos

2

Influir en las políticas y prácticas del sistema de salud para apoyar a las familias

Atender las necesidades sociales relacionadas con la salud de las familias para que estas puedan participar activamente en el cuidado de sus hijos

El estándar de atención de RMHC

- 1** Proximidad a la atención médica
- 2** Fiabilidad y seguridad
- 3** Apoyo integral que aborde las necesidades sociales relacionadas con la salud de las familias

Adaptado a la cultura y el contexto local

Casa Ronald McDonald



- Alojamiento privado
- Cocinas completas
- Comidas y aperitivos caseros y nutritivos
- Espacios comunes
- Entrada controlada
- A pocos minutos del hospital

Sala Familiar Ronald McDonald



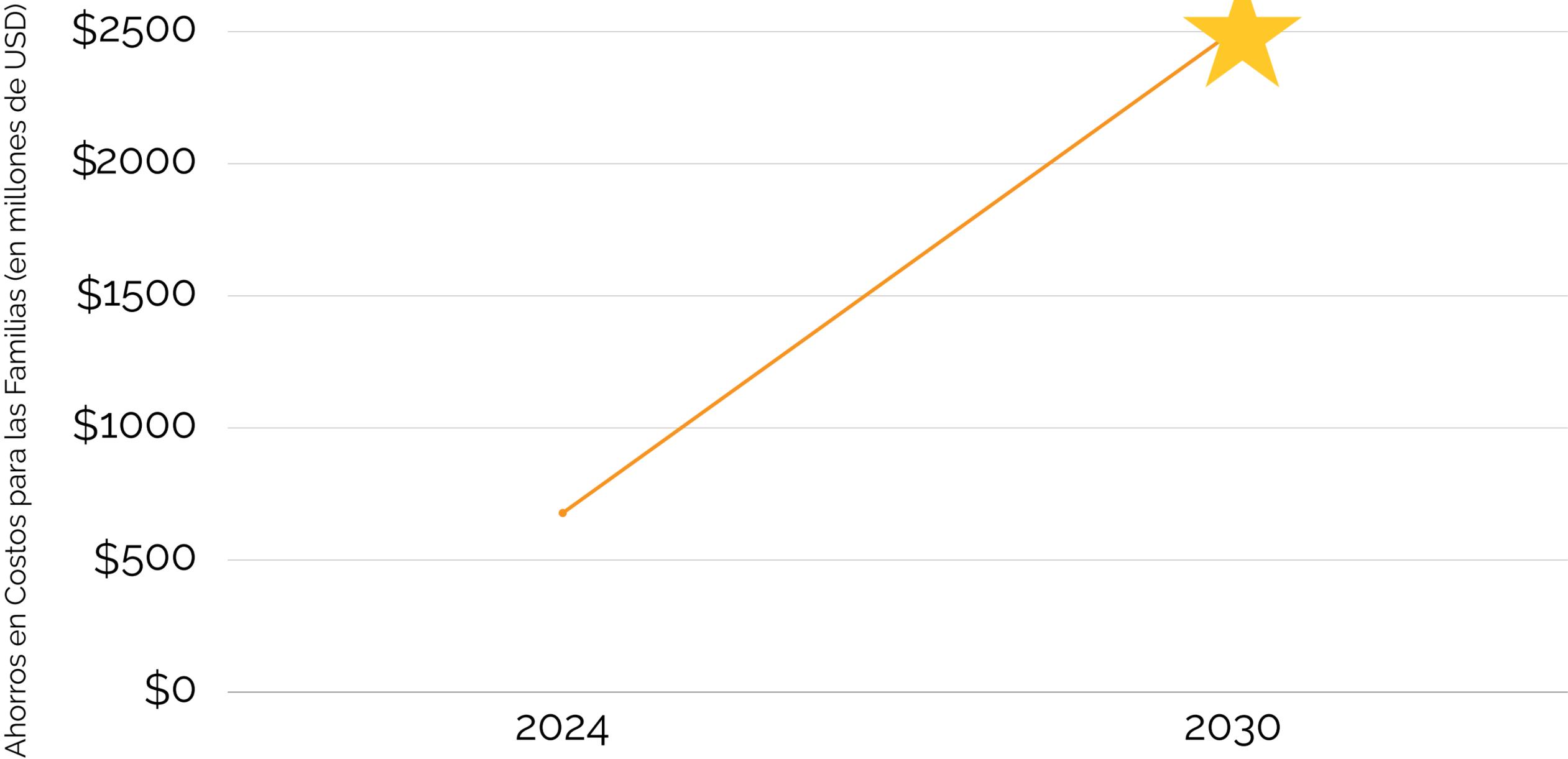
- Directamente dentro del hospital
- Espacios tranquilos y acogedores
- Zonas de descanso y asientos
- Espacios para preparar comidas
- En consonancia con las políticas de Prevención y Control de infecciones del hospital
- Entrada controlada
- Habitaciones para pasar la noche



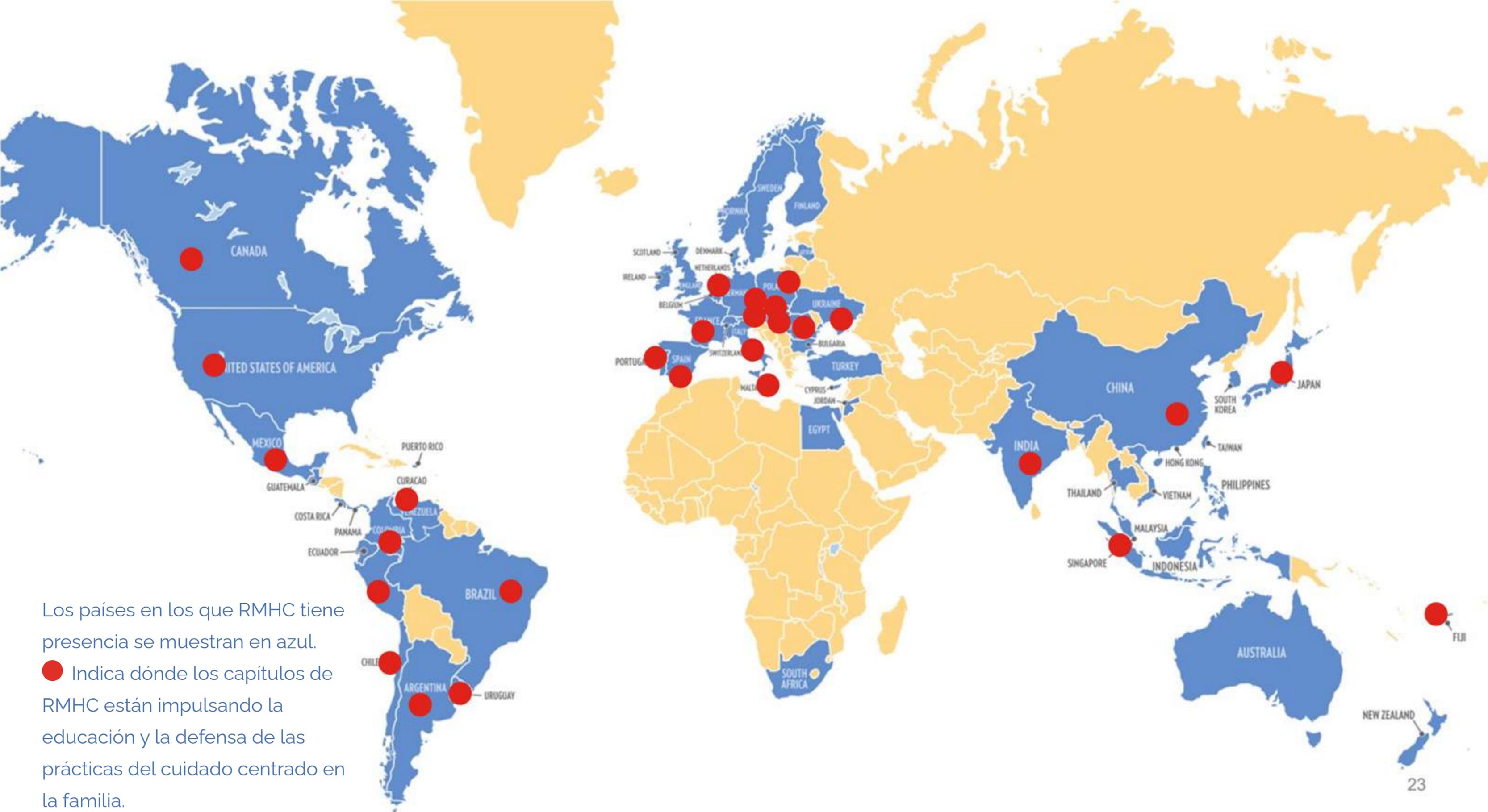
La Experiencia del Cuidador en el Hospital y en la Casa Ronald McDonald

- **El 74%** pudo estar con su niño diariamente
- **Casi el 50%** pudo pasar 10 horas al día o más con su hijo

Reduciendo Costos para las Familias



Influir en las políticas y prácticas del sistema de salud para apoyar a las familias



Los países en los que RMHC tiene presencia se muestran en azul. ● Indica dónde los capítulos de RMHC están impulsando la educación y la defensa de las prácticas del cuidado centrado en la familia.

Conferencias sobre el Cuidado Centrado en la Familia de RMHC Perú



Cuidado Centrado en la Familia en Italia

1 de octubre, 2021
**Primera
conferencia sobre
el Cuidado
Centrado en la
Familia**

2021

2022

20 de noviembre de 2022
DGR 7428/2022 Región
de Lombardía
**Primer reconocimiento
formal**

28 de marzo de 2023
Región de Lombardía
**Subvención «Menores
bajo Cuidado»
Primer
reconocimiento
monetario**

2023

17 de noviembre de 2023
**Primera propuesta
legislativa**

4 de diciembre de 2023
**Segunda Conferencia
sobre el Cuidado
Centrado en la Familia**

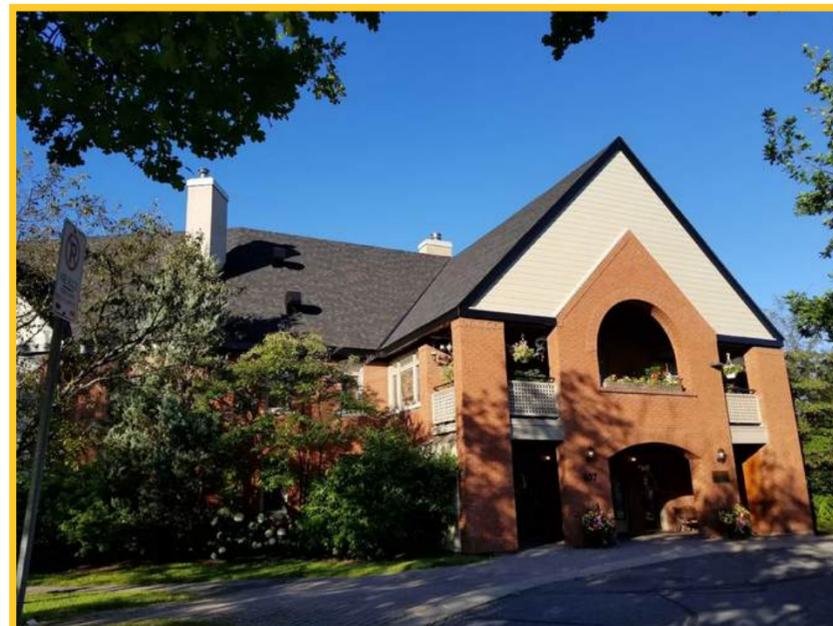
2024



Inversiones institucionales en Canadá y Ucrania

RMHC Ottawa

- El Ministerio de Infraestructura otorgó 9 millones de dólares canadienses
- RMHC Ottawa duplicará con creces la capacidad de su casa

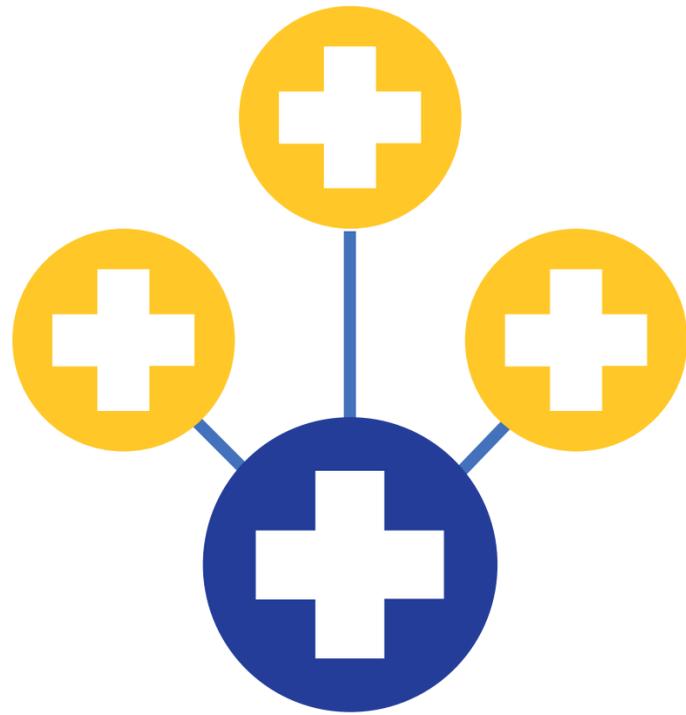


RMHC Ucrania

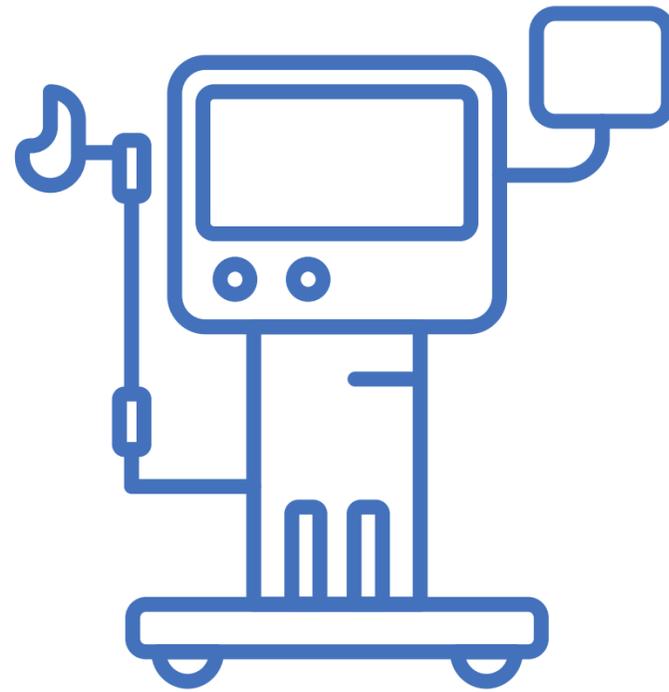
- El Ministerio de Salud y el Servicio Nacional de Salud construirán una casa de 50 habitaciones en el hospital infantil más grande de Ucrania



El panorama de la atención médica pediátrica está cambiando



Cuidado
Consolidado



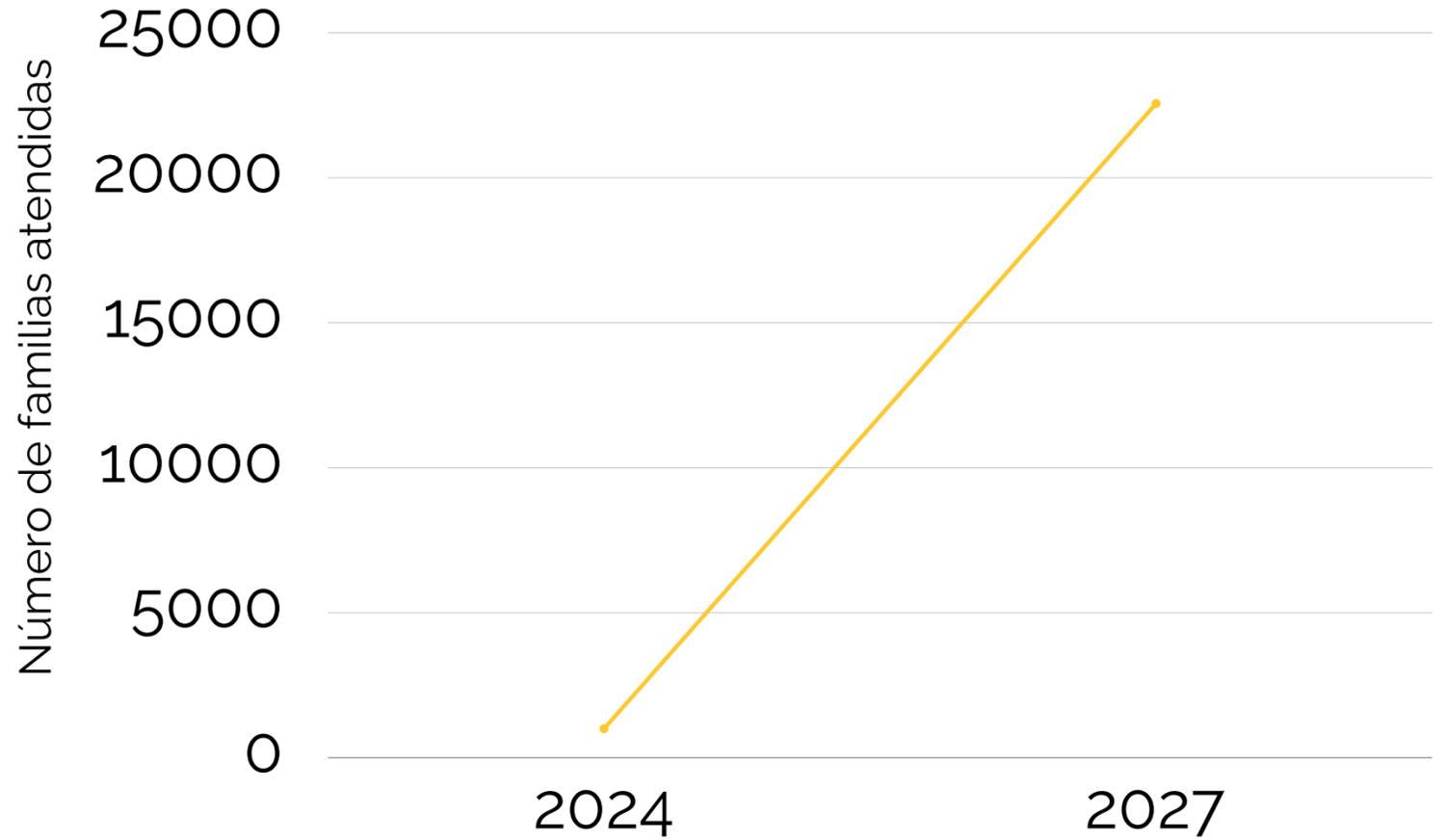
Nuevas
tecnologías y
tratamientos



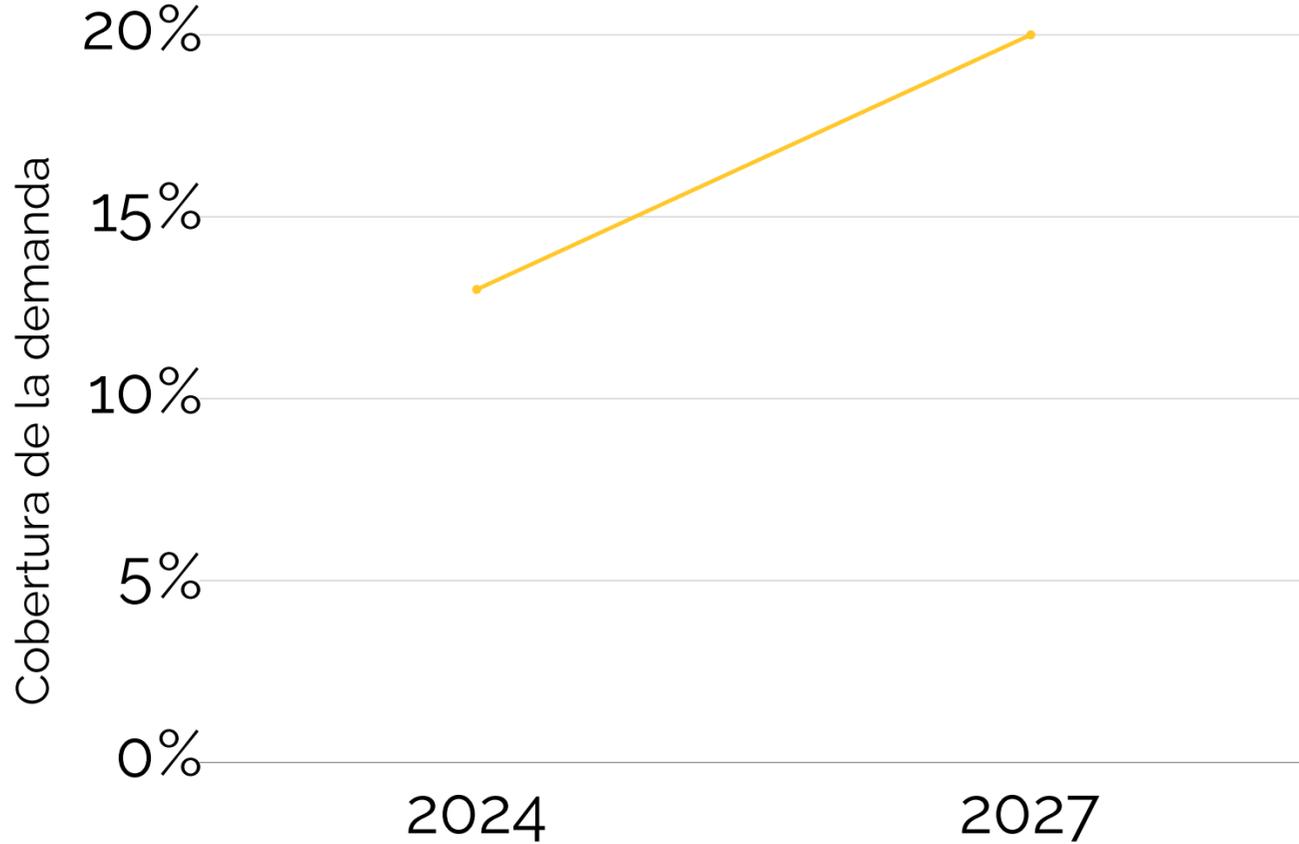
Escasez de personal
cualificado

Demanda y crecimiento en Perú

Total de familias atendidas



Cobertura de la demanda por alojamiento





50 years of
RMHC



References

Franck, Linda S., et al. "Hospital Leader Views on the Family-Centeredness of Pediatric Care." *Medical Care*, 12 Aug. 2025, <https://doi.org/10.1097/mlr.0000000000002203>. Accessed 10 Sept. 2025.

Franck, L. S., Mehra, R., Hodgson, C. R., Gay, C., Rienks, J., Lisanti, A. J., Pavlik, M., Manju, S., Turaga, N., Clay, M., & Hoffmann, T. J. (2025b). *The Learning From Families Study Final Study Site Report: Peru - Casa Ronald McDonald EsSalud*. University of Southern California San Francisco.

Franck, Linda S., et al. "Prevalence of Depression and Anxiety Symptoms among Parents of Hospitalized Children in 14 Countries." *Children*, vol. 12, no. 8, 30 July 2025, p. 1001, <https://doi.org/10.3390/children12081001>. Accessed 10 Sept. 2025.

Institute for Patient and Family-Centered Care. (n.d.). What is PFCC? Institute for Patient and Family Centered Care. <https://www.ipfcc.org/about/pfcc.html>

strategy& Strategic Plan Alignment to the Global RMHC Framework. strategy&, Dec. 2024.

Accenture. Hospital Subtype Assessment and Local Demand Strategy. Accenture, June. 2025.



**Impacto de las Casas de
Acogida en el tratamiento
del cáncer infantil.
Desafíos de financiamiento.
Experiencia brasileña**



Instituto
Ronald McDonald®

Visión General del Capítulo: RMHC Brasil

Fecha de inicio del Capítulo: 1999

Lista de Programas Globales: RMH y RMFR

Lista de Programas Locales: DP y PAI

Número de Colaboradores: 33

Información del Contexto Local

Población Nacional: 203.080.756 (IBGE,2022)

Población Nacional de 0 a 19 años: 54.505.203

(27%)

Sistema Único de Salud (SUS)

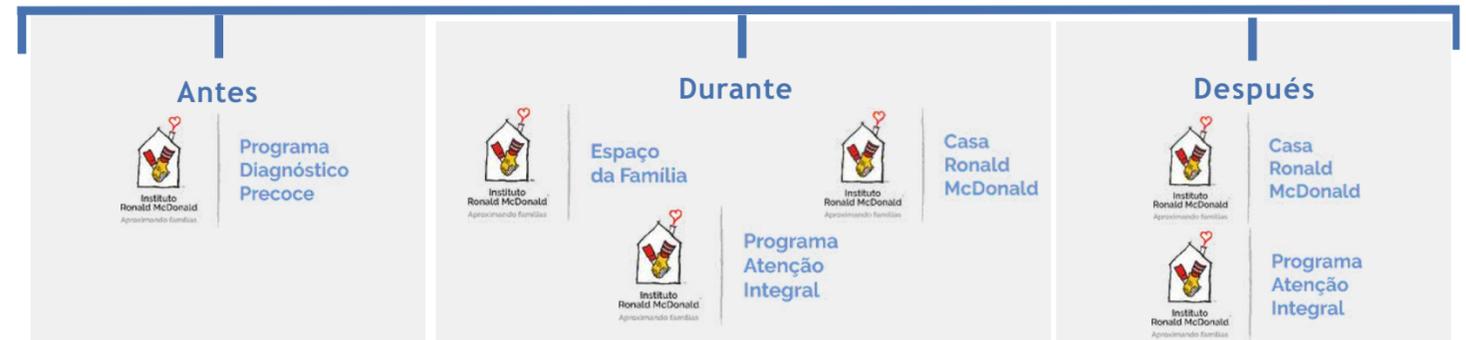


La jornada de la familia

- El cáncer infantil se convierte en un camino lleno de obstáculos para el paciente y su familia.
- És la enfermedad que mata a más niños y adolescentes de 1 a 19 años.
- Em el mundo, en las regiones con recursos limitados, sólo el 44% de los niños con cáncer son diagnosticados.
- En Brasil, por cada 10 niños, 3 mueren sin diagnóstico.

Identificar el cáncer a tiempo es esencial para lograr un tratamiento exitoso y aumentar las posibilidades de curación.

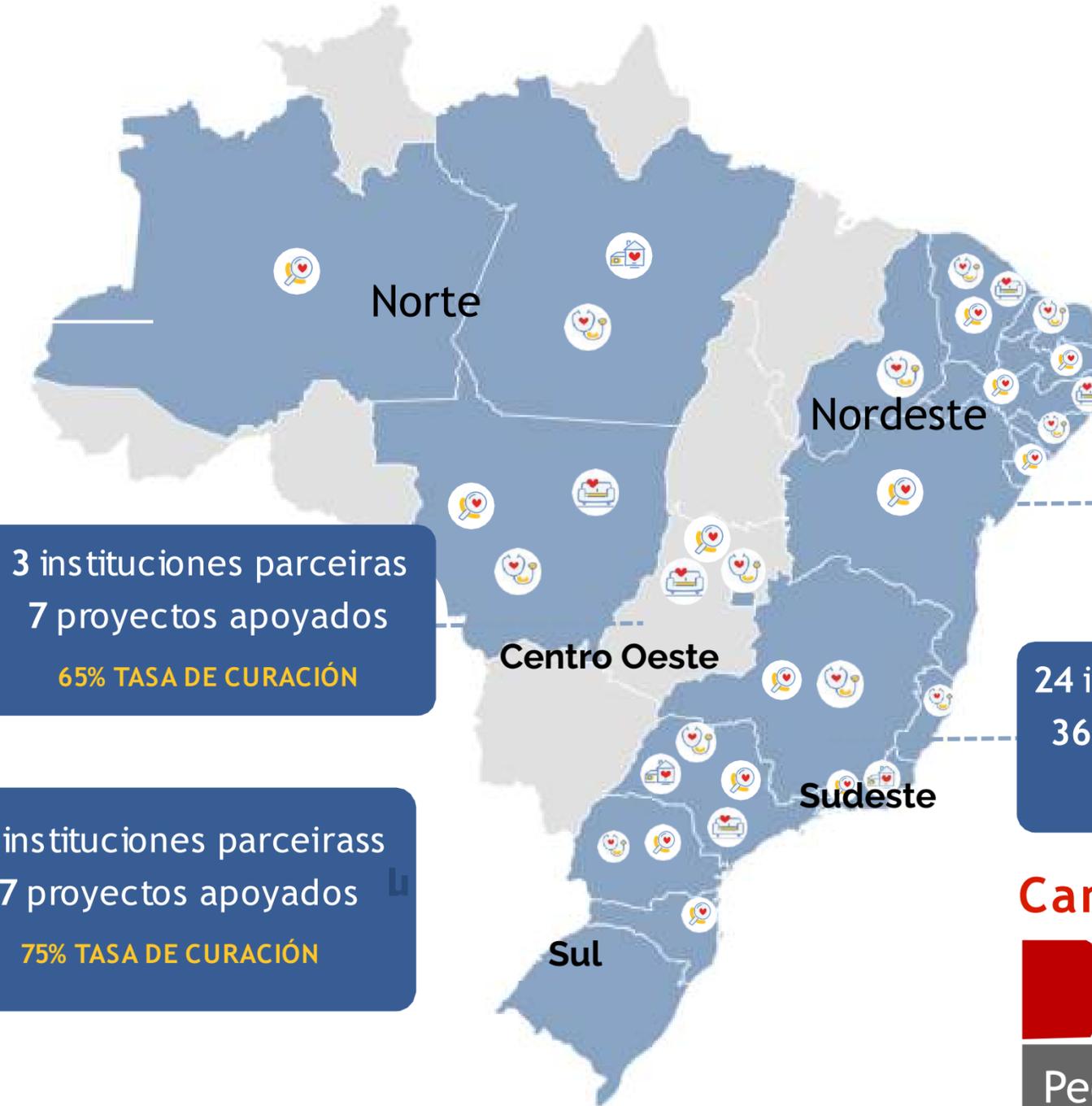
RMHC Brasil ofrece apoyo a las familias antes, durante y después del tratamiento de cáncer, a través de sus Programas.



Nuestros programas buscan un alineamiento con la estrategia del Cuidado Centrado en la Familia.

Nuestra conexión con instituciones en Brasil

2 instituciones parceiras
2 proyectos apoyados
50% TASA DE CURACIÓN



3 instituciones parceiras
7 proyectos apoyados
65% TASA DE CURACIÓN

En 2025, 75 proyectos fueron aprobados para ejecución en 2026, en alianza con **49 organizaciones** en todo el país.

10 instituciones parceiras
13 proyectos apoyados
60% TASA DE CURACIÓN

24 instituciones parceiras
36 proyectos apoyados
70% TASA DE CURACIÓN

10 instituciones parceiras
17 proyectos apoyados
75% TASA DE CURACIÓN

-  Diagnóstico Temprano
-  Atención Integral
-  Sala Familiar Ronald McDonald
-  Casa Ronald McDonald

Camas hospitalarias

3740 UTI Pediátrica

Pediátrica **36917**



La familia en el centro del cuidado



Instituto
Ronald McDonald®

Aproximando familias

Diagnóstico Temprano

El **Programa Diagnóstico Temprano** tiene como objetivo capacitar a profesionales e estudiantes de la area de salud, así como concientizar a los docentes sobre los principales signos y síntomas del cáncer.

En 17 años:



45 mil

Profesionales de salud capacitados + profesionales de educación sensibilizados



7,6+ millones

de niños y adolescentes potencialmente impactada (0 a 19 años)



Casa Ronald McDonald

Una encuesta realizada en 2024 entre familias reveló que:

- 85 % de las familias no tendrían un lugar donde quedarse si no hubiese plazas disponibles en las unidades del Programa Casa Ronald McDonald.
- 72% de las familias tiene un ingreso máximo de 1 sueldo mínimo (237,50 USD).

 **7**
Unidades

 **50 días**
Permanencia
média

 **79%**
Tasa de ocupación

 **+59mil**
Alojamientos

 **+563mil**
comidas
ofrecidas

 **+19mil**
traslados al
hospital

Datos de enero a diciembre de 2024



Sala Familiar Ronald McDonald

Una investigación realizada entre familias en 2024 reveló que el calificación promedio de los RMFR fue de 4,9 sobre un total de 5.

Los datos del registro de beneficiarios (0-21) del programa en 2024 revelaron que el 53,7% de las familias viven con hasta 1 sueldo mínimo mensual.



9

Unidades en
operación



76%

Tasa de
ocupación



+7,9 mil

Familias acogidas



+66 mil

Visitas



**11 unidades en
operación en
Sept -2025**



Atención Integral

Un Programa con acciones efectivas durante y después del tratamiento.

Objetivo

- mejorar el tratamiento a través de la adquisición de equipos, humanización de ambientes, exámenes y apoyo psicosocial
- Reduce la vulnerabilidad de las familias cuando regresan a sus hogares después del tratamiento a través de programas de salud mental, seguridad alimentaria, empleabilidad, educación y mejora de la vivienda.



Em 2024, alianza com 39 instituições para execução de 65 projetos.

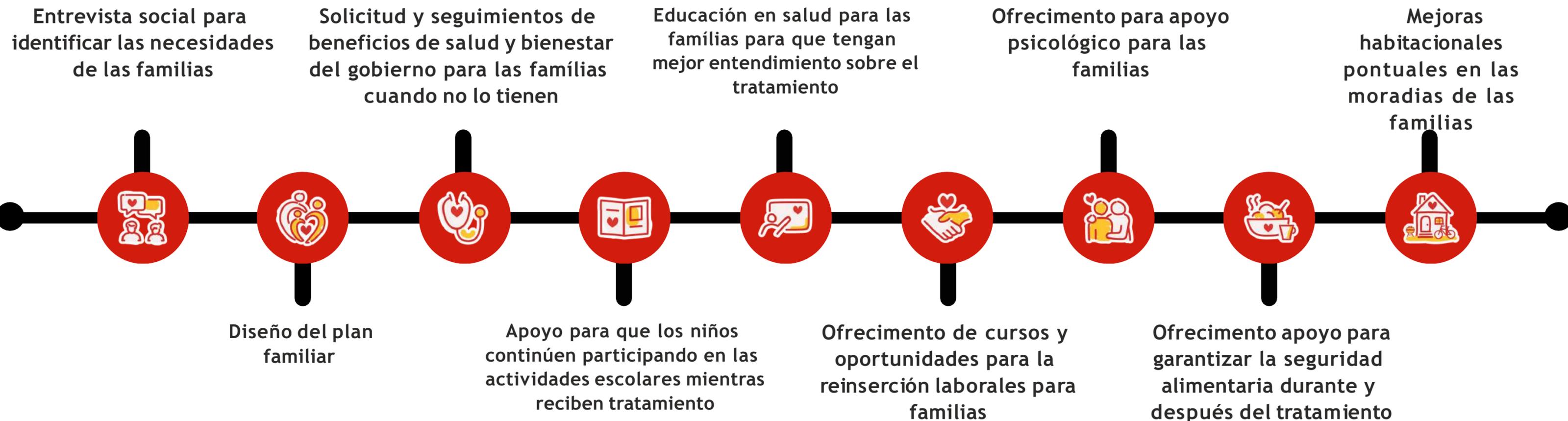
Fuente: Coleta de dados PAI, 2024.





La Familia en el Centro del Cuidado

LA JORNADA DE LAS FAMILIAS EN LAS CASAS RONALD BRASIL



Advocacy



En los años 2000, a partir de las orientaciones del Instituto Ronald McDonald Brasil junto a los hospitales para la creación de alas exclusivas para el tratamiento oncológico infantil y la presencia de oncólogos pediátricos, estas recomendaciones se transformaron en ley y se consolidan en la **Portaria nº 741/2005**, que es seguida por todos los servicios de oncología pediátrica en Brasil.



Ley 14.308/ 2022
Se instituyó la Política Nacional de Atención a la Oncología Pediátrica en el SUS para aumentar la sobrevida, reducir la mortalidad y el abandono del tratamiento, y mejorar la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer (0 a 19 años). El Instituto Ronald McDonald lideró la creación de una frente parlamentaria y reunió a más de 50 instituciones para elaborar la propuesta, que fue apoyada por más de 200 diputados y sancionada en 2022.



PL 2.549/ 2022
Desde 2022, RMHC Brasil está trabajando para apoyar a que sea aprobada como ley. La propuesta trae medidas de apoyo a cuidadores de menores con cáncer, como flexibilización de la jornada laboral, prioridad para el trabajo remoto, licencia remunerada y acceso al subsidio por enfermedad. Esto ya visa el trabajo que estamos invertiendo en cuidado centrado en la familia



2025
Actuación para la aprobación de legislaciones y articulación para la liberación de recursos públicos vía enmiendas parlamentarias.



Las Casas de apoyo y entrenamiento en diagnóstico precoz pasan a formar parte de la jornada de tratamiento

La capacitación se vuelve obligatoria para ser implementada en los estados. Asimismo, las casas de apoyo, las unidades del Programa Casa Ronald McDonald son reconocidos como **parte integral del tratamiento**, considerando su importancia en la reducción del abandono, la liberación de camas hospitalarias y la eficiencia del sistema de salud.

De esta manera, se consolidan como **componentes esenciales del cuidado oncológico pediátrico**.



Impacto en 26 años



Actuamos en

22

Estados + el Distrito
Federal

Impactamos directamente aproximadamente

3,3 millones

de niños, niñas y adolescentes aproximadamente

Impactamos indirectamente a más de

10,9 millones

de niños, niñas y adolescentes

Alianza con

111

instituciones y más de 2.022
proyectos de ONG, hospitales
y otras organizaciones

Capacitamos

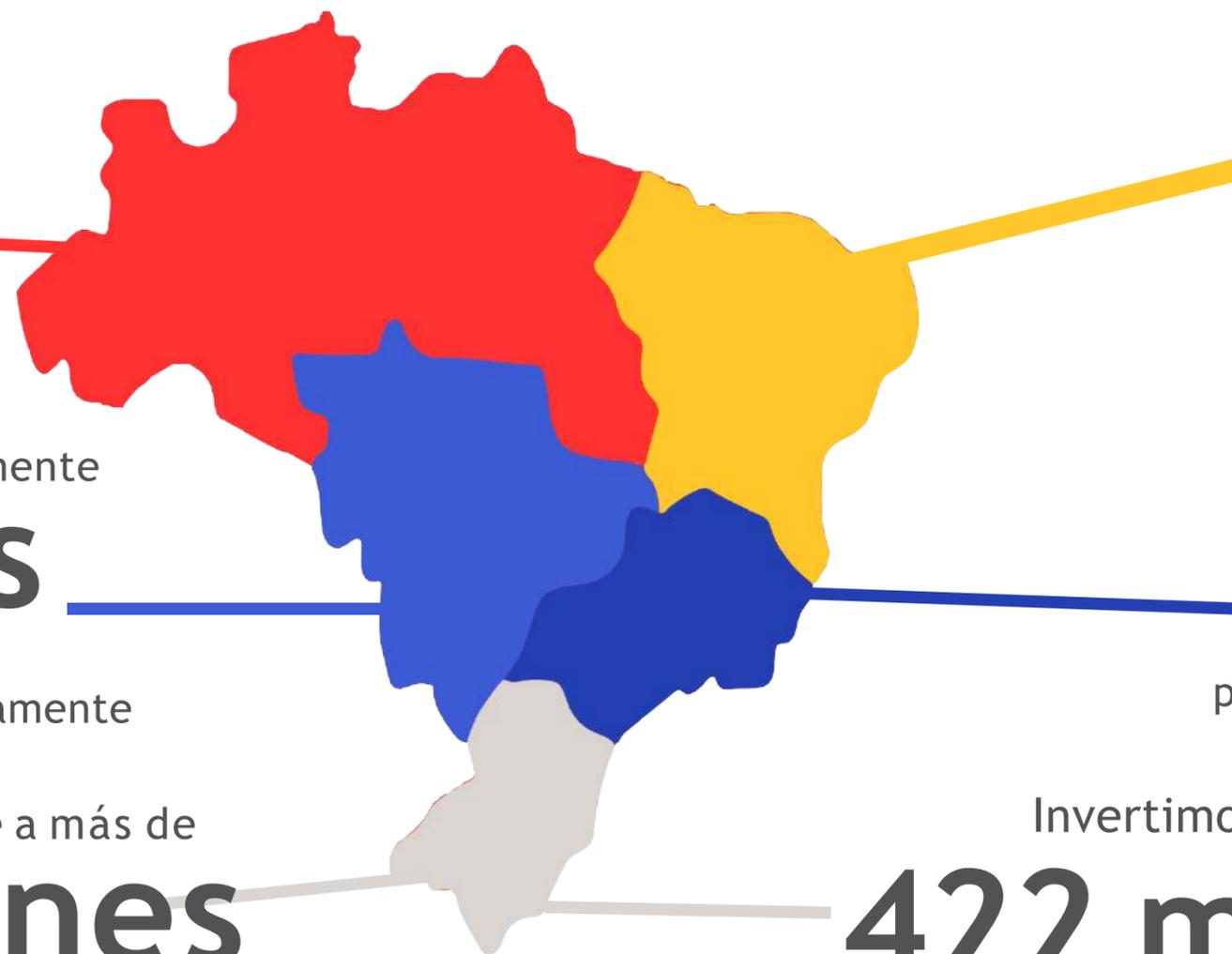
45 mil

profesionales de la salud y la educación

Invertimos aproximadamente

422 millones

en oncología pediátrica en Brasil





¡Gracias!



Bianca Provedel

Directora Ejecutiva - RMHC Brasil





Ley de protección para Niños, Niñas y adolescentes con cáncer en Chile (Importancia del desarrollo de la arquitectura hospitalaria para la atención integral de los niños, niñas y adolescentes con cáncer)

Dr. Julia Palma Asesora sobre cáncer del Gabinete de la ministra de Salud de Chile
12 de septiembre 2025



Ley de protección para Niños, Niñas y Adolescentes con Cáncer en Chile

Importancia del desarrollo de la arquitectura
hospitalaria
para la atención integral

Introducción

Contexto de la Ley de Cáncer Infantil en Chile

Importancia de un enfoque integral más allá del tratamiento médico

Garantía de derechos y equidad en salud

Marco legal

Objetivos principales de
la Ley

Derechos garantizados:
diagnóstico oportuno,
tratamiento,
acompañamiento y
reintegración

Protección social y
equidad

Marco conceptual actual

La Convención de los Derechos del Niño consagra el derecho de todos los niños, niñas y jóvenes a participar activamente en la comunidad y en la sociedad, tomando en cuenta el grado de autonomía que han alcanzado*

- **Nuevo paradigma** al considerar a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos.
- **Falta de conocimiento** sobre los **derechos** de los niños por parte del equipo de salud, así como en pacientes y familiares.
- **La participación** es uno de los principios más ignorados debido a las actitudes paternalistas hacia los niños y la atención médica.



Convención sobre los Derechos del Niño (1989)



- **Ley de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (Ley N°21.430):** Marco normativo que protege los derechos de la infancia en Chile.
- **Antecedente del Hospital Exequiel González Cortés:** El artículo destaca un enfoque de derechos en la práctica asistencial.
- **Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna y Hospital Amigable**

II) EVOLUCIÓN **POLITICAS PUBLICAS** Y CONTEXTO DE DERECHO



Colaboración
Gobernanza
Impacto social

Acciones y decisiones adoptadas por los gobiernos y otras instituciones públicas para abordar problemas y desafíos sociales, económicos o políticos. Estas políticas tienen como objetivo promover el bienestar general, regular sectores específicos de la sociedad y lograr objetivos específicos.

ANÁLISIS NORMATIVO ACERCA DE LOS DERECHOS Y GARANTÍAS DE LOS(AS) NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

LEY 21430 | SOBRE GARANTÍAS Y PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA



Generar URL corta



Ley N° 21.430, sobre garantías y protección de los Derechos de la Niñez y Adolescencia.

Publicación: 15-MAR-2022

Versión: Única - 15-MAR-2022

Materias: Derecho de la Niñez, Niñez, Sistema de Garantías

Resumen: La presente ley tiene por finalidad establecer un estatuto de garantía y protección integral de derechos de l ... [ver más >>](#)

<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=1173643>

Introducción al marco normativo en Chile sobre los derechos de la infancia, con énfasis en el derecho a ser escuchados y a participar en decisiones que les afectan

01

Contenido: Explicación del derecho de **los niños a ser informados y a opinar** sobre temas relacionados con su salud.

02

Artículo Clave de la Convención: en el Art. 11 establece que **los niños tienen derecho a expresar su opinión libremente** en asuntos que les afectan y a que se les escuche en función de su edad y madurez.

03

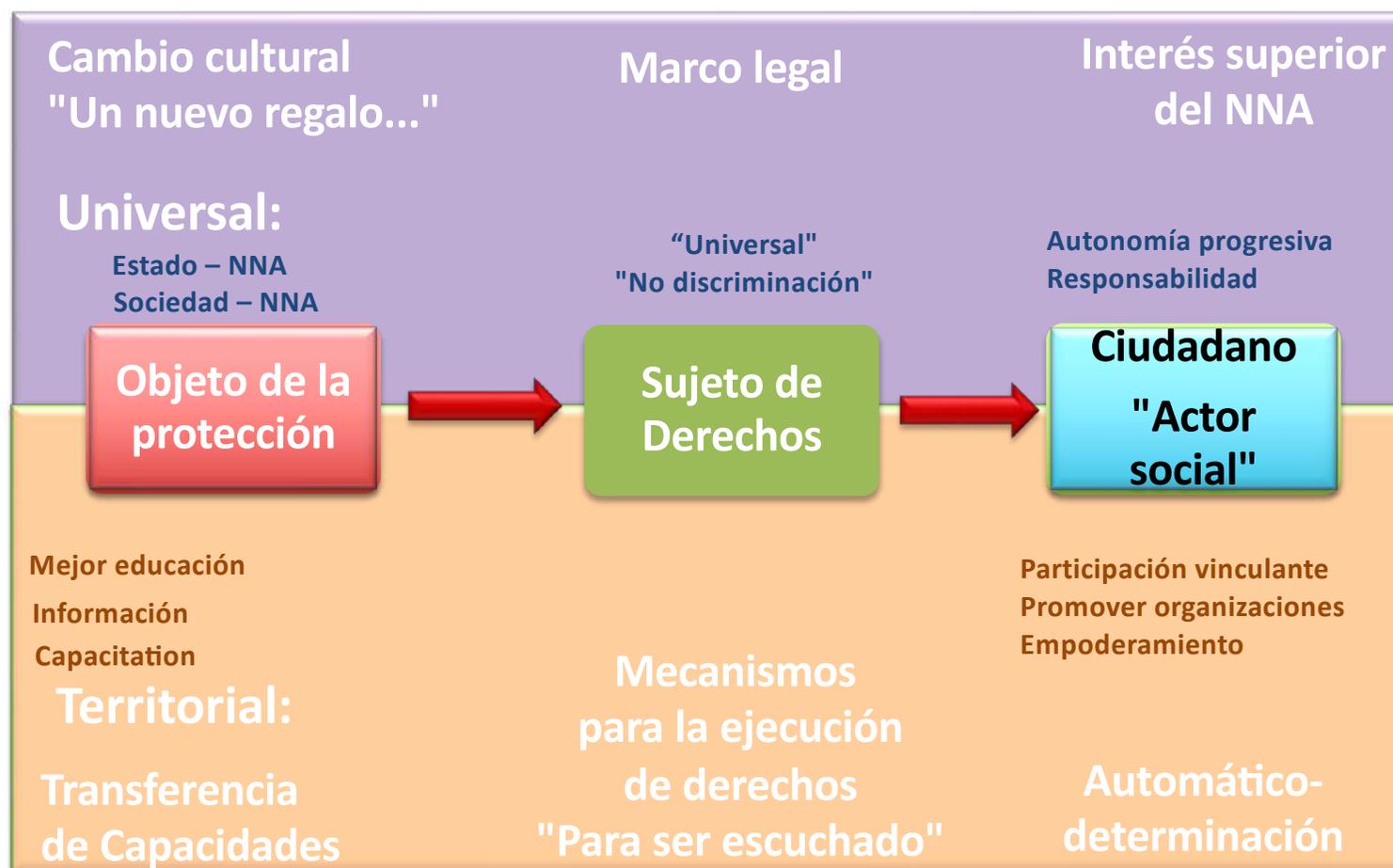
Implicación en Salud: este derecho **exige que los profesionales de salud faciliten la participación de los niños** en decisiones sobre sus tratamientos y cuidados.

“Autonomía progresiva”: se entenderá como **“Todo NNA**, de conformidad al Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, podrá ejercer sus derechos en consonancia con la evolución de sus facultades, atendiendo a su edad, madurez y grado de desarrollo que manifieste, salvo que la ley limite este ejercicio, tratándose de derechos fundamentales”.

Ley N° 21.430, Art. 11

Modelo para el ejercicio de los derechos de la infancia

Nivel universal y nivel territorial



Respuesta con enfoque de derechos de la niñez frente a la pandemia por COVID-19 en Chile, Colombia y Perú

Fernando González,¹ María Camila Pinzón-Segura,² Bertha Luz Pineda-Restrepo,³ María del Carmen Calle-Dávila,⁴ Estefanía Siles Valenzuela,⁵ Natalia Herrera-Oliano⁶ y María Lucía Mesa Rubio⁷

La pandemia ha afectado el funcionamiento de los sistemas económicos, sociales, de salud, educación, medioambiente y gobernanza de estos tres países. Si bien este estudio muestra un avance en la inclusión del enfoque de derechos de NNA en las políticas formuladas, su comprensión como sujetos sociales y políticos titulares de derecho podría permitir la construcción de alternativas colectivas que garanticen la salud y el bienestar para todas las personas en el curso de vida.

Estrategias para disminuir o mitigar el impacto sobre la salud física y mental de NNA

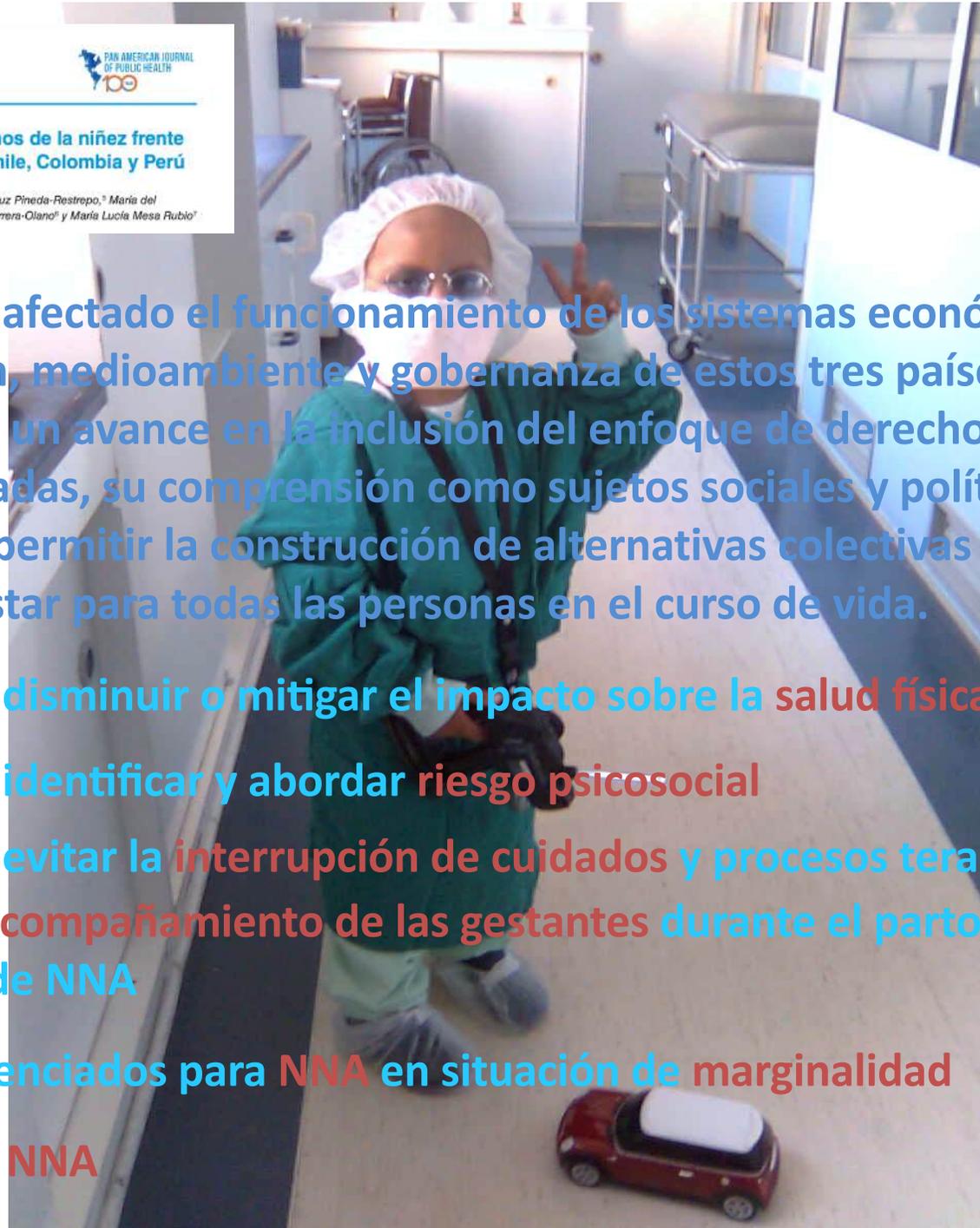
Estrategias para identificar y abordar riesgo psicosocial

Estrategias para evitar la interrupción de cuidados y procesos terapéuticos

Promoción del acompañamiento de las gestantes durante el parto y de la hospitalización de NNA

Protocolos diferenciados para NNA en situación de marginalidad

Participación de NNA





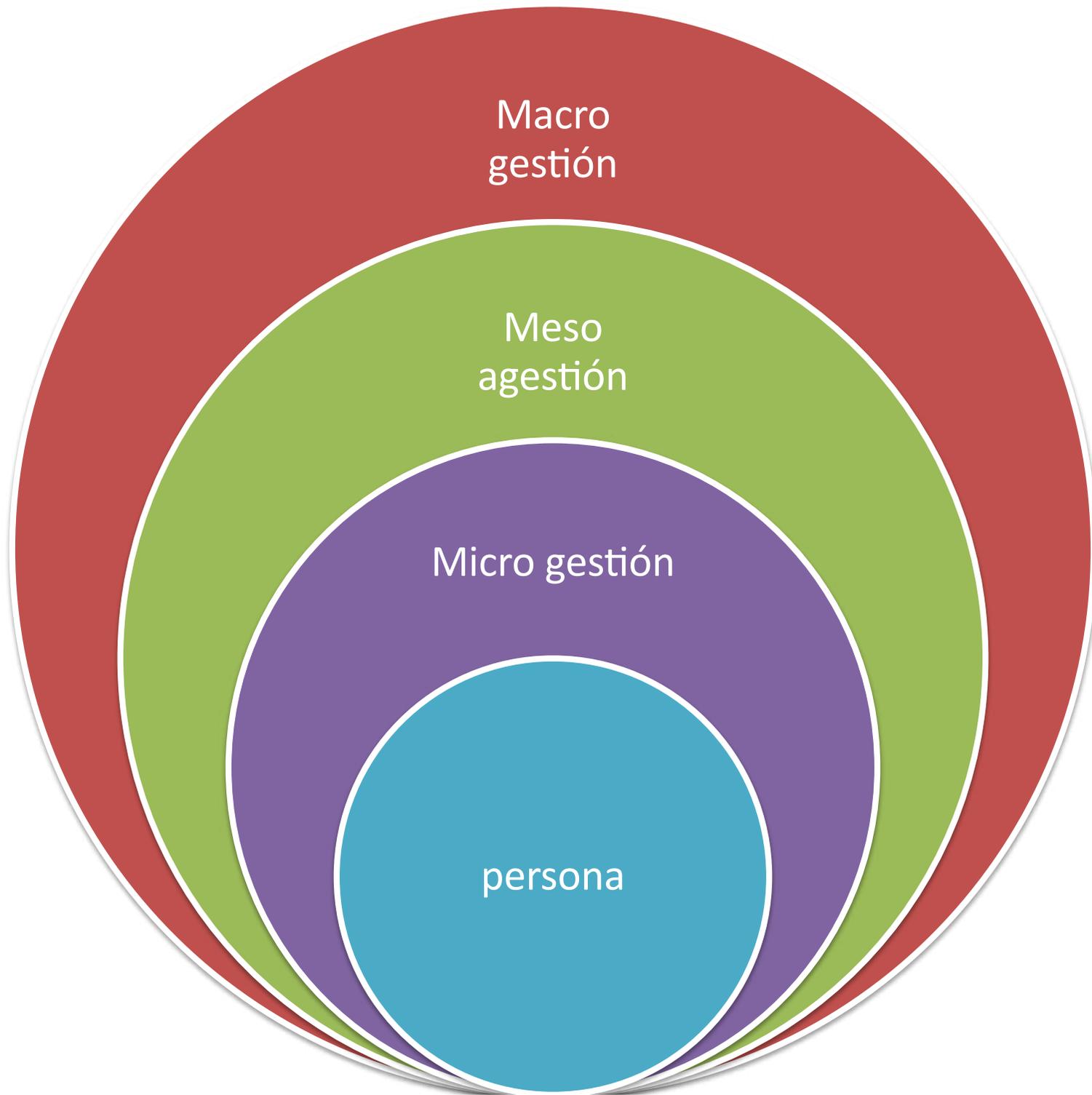
**Los niños, niñas y
adolescentes tienen derecho
a ser protagonistas activos
de sus vidas**



III) Rol de la arquitectura hospitalaria

Niveles de Gestión

- Macro gestión o gestión sanitaria: (ambiente) políticas publicas, reguladores, aseguradoras, prestadores., etc.
- Meso gestión de centros o instituciones como un todo: (organización)recursos, infraestructura, hospitales, centros de salud, atención a domicilio, etc.
- Micro gestión o gestión clínica relacionada directamente con los pacientes: equipo de atención, atención directa, personal de salud, familia, etc.



Espacios físicos como parte de la
terapia integral

Impacto en bienestar psicológico y
recuperación

Diseño adaptado a niños,
adolescentes y familias

Elementos clave en la infraestructura hospitalaria

Áreas diferenciadas por edades

Espacios familiares y de acompañamiento

Ambientes amigables: luz natural, colores, áreas verdes

Zonas educativas y recreativas integradas

Importancia de la arquitectura hospitalaria

- Introducción al diseño para la atención integral en salud



Rol fundamental del entorno construido

La arquitectura hospitalaria influye directamente en la calidad, seguridad y eficiencia de la atención médica prestada.



Interfaz entre salud y espacio

Diseñar espacios que respondan a las necesidades clínicas y humanas del paciente, el personal y la comunidad.



Objetivo de funcionalidad y bienestar

Optimización de flujos, control ambiental, accesibilidad universal y condiciones de confort que impactan en la recuperación.

Diseño centrado en el bienestar emocional

- Perspectiva holística de la arquitectura hospitalaria



Entorno como agente terapéutico

Elementos como luz natural, ventilación, materiales cálidos y vegetación reducen ansiedad y mejoran recuperación.



Diseño para el confort emocional

Colores suaves, vistas al exterior y control del ruido promueven un estado mental positivo y menor percepción del dolor.



Espacios humanizados y accesibles

Distribución pensada para facilitar la orientación, privacidad, contacto social y personalización del espacio.



Casa Luz



Hidromasaje

Casa Luz



III) Casos ejemplos de arquitectura hospitalaria

- Innovación centrada en el **paciente y el entorno**
- **Kinderspital Zúrich:** Diseño inspirado en barrios urbanos, con espacios lúdicos, luz natural y orientación emocional para niños.
- **Lotus Hope Hospital (Tokio):** Hospital inteligente y sostenible, certificado LEED Platinum, con integración tecnológica y confort humanizado.
- **Impacto documentado:** Reducción de mortalidad, menos complicaciones postoperatorias y mayor satisfacción de pacientes y personal.



Photo by Esaias Tan on Unsplash

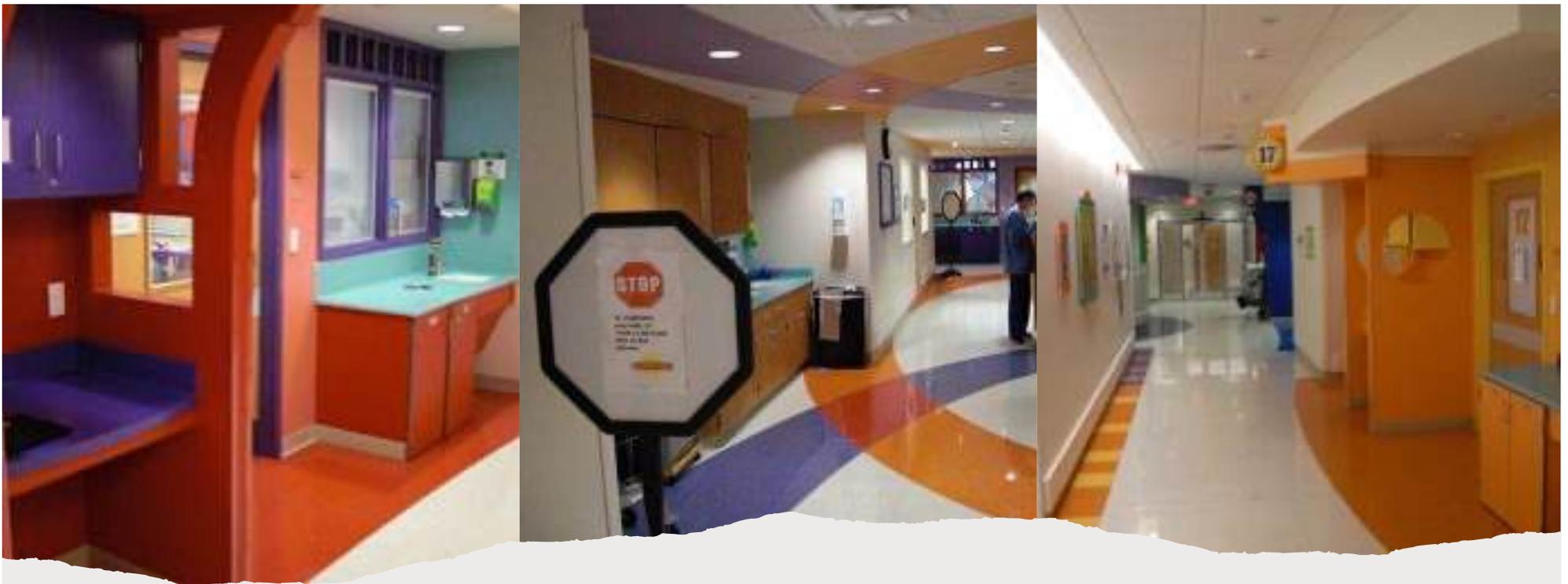
An aerial photograph of the St. Jude Children's Research Hospital campus in Memphis, Tennessee. The image shows a large, modern medical complex with several multi-story buildings, parking lots, and green spaces. In the background, a wide river (the Mississippi River) flows through the city, and a bridge is visible. The sky is clear and blue. A white, irregularly shaped silhouette is overlaid on the right side of the image, containing the main title and subtitle in black text.

Un hospital modelo en cáncer infantil

St. Jude Children's Research
Hospital



- Entregando más que salud

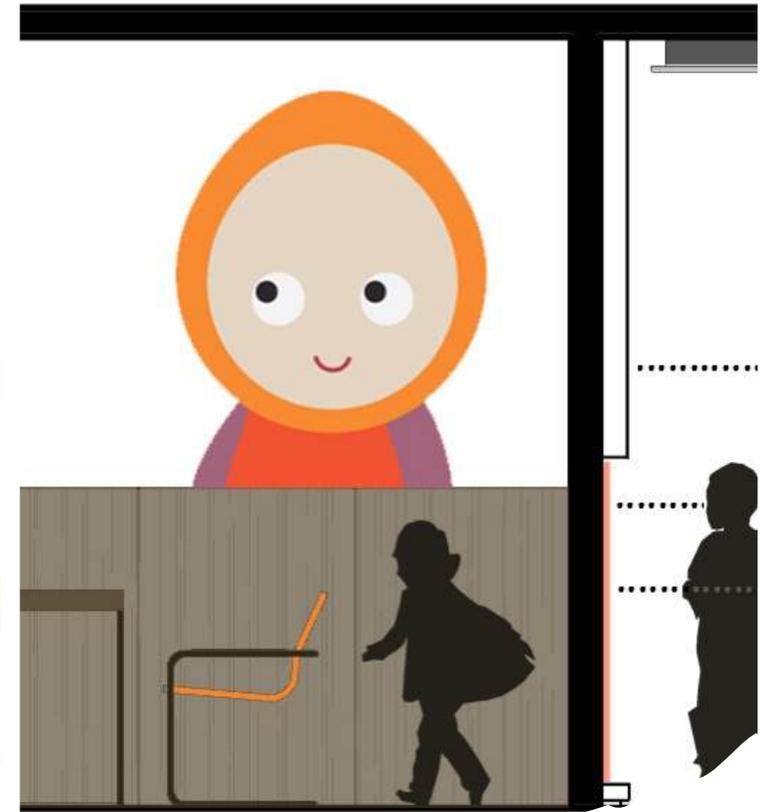
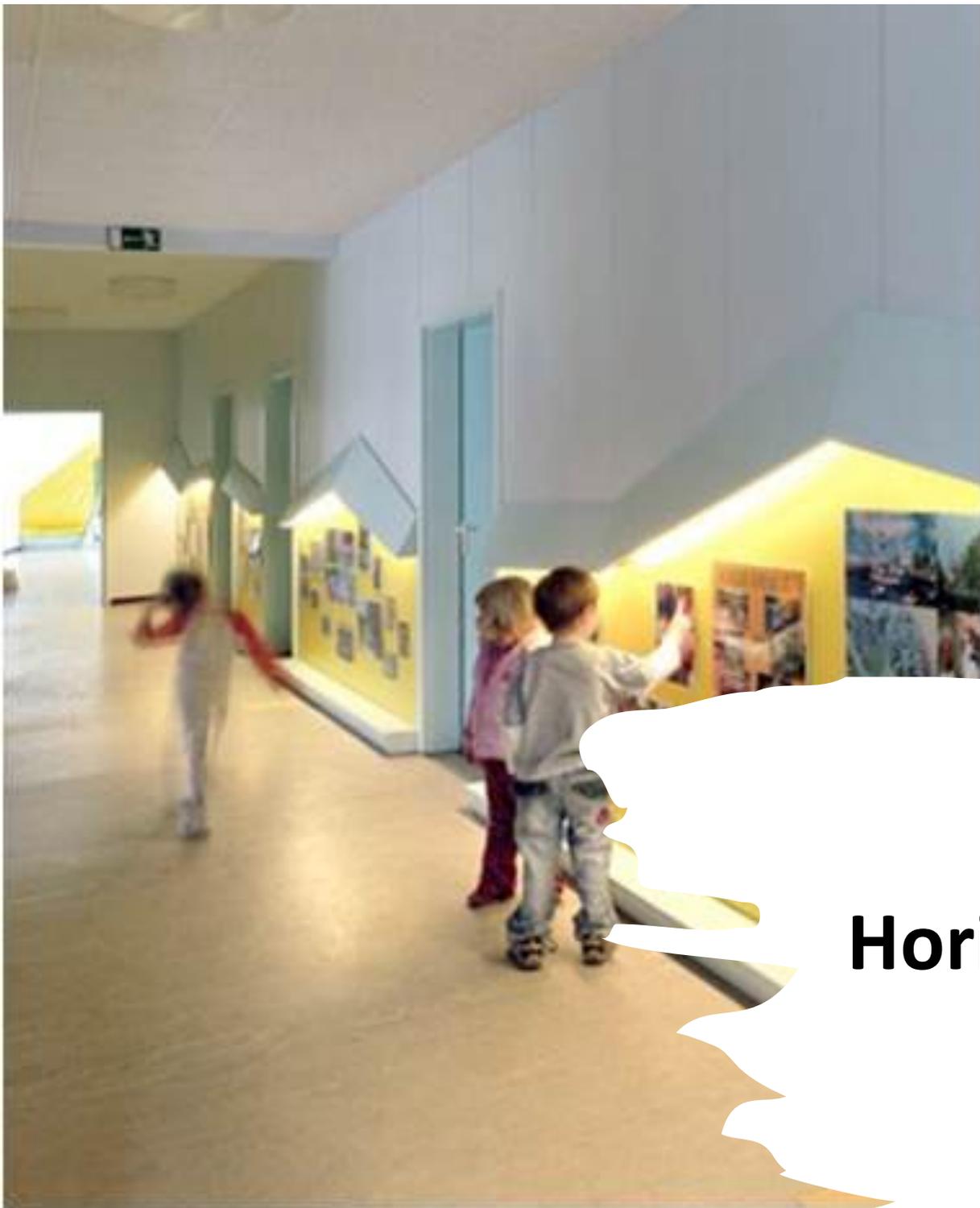


**St. Jude Children's Research
Hospital:
Espacios adaptados**



¡Más que salud!

**Juegos, juegos y
entretenimiento...**



Horizontes



IV) Innovacion actual en arquitectura hospitalaria

Diseño hospitalario basado en evidencia

- Evidence-Based Design (EBD) en la arquitectura de salud



Fundamento científico del diseño

Cada decisión arquitectónica se respalda en estudios clínicos sobre su impacto en la salud y bienestar del paciente.



Mejora de resultados clínicos

Habitaciones con luz natural reducen infecciones, complicaciones y tiempo de hospitalización.



Diseño centrado en la seguridad

Espacios que minimizan errores médicos, mejoran comunicación y reducen estrés del personal sanitario.

Elementos clave del diseño hospitalario integral

- **Arquitectura funcional, humana y adaptable**



Zonificación y flujo eficiente

Diseño espacial que facilita circulación del personal, evita cruces infecciosos y reduce tiempos críticos.



Accesibilidad universal y ergonomía

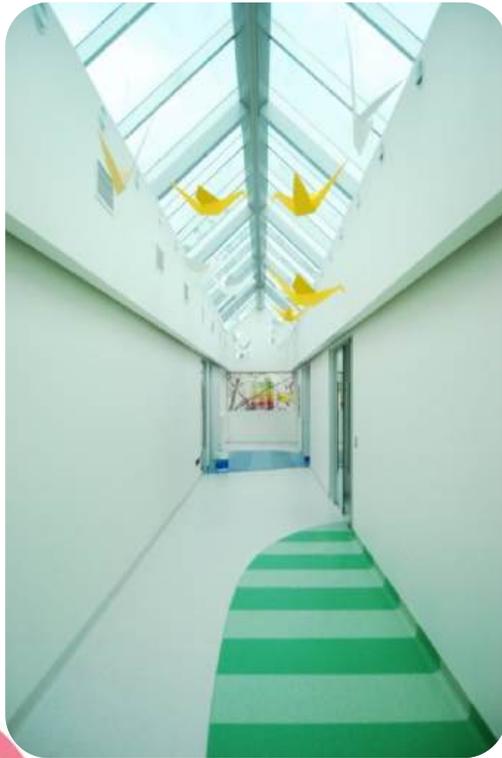
Espacios adaptados a personas con movilidad reducida, señalética clara, superficies antideslizantes.



Integración de naturaleza y confort ambiental

Luz natural, ventilación cruzada, jardines interiores y control térmico mejoran calidad ambiental.

TROI: una realidad transformadora



Arteterapia



Musicoterapia



Terapia de payasos





FUNDACION DE AYUDA AL NIÑO ONCOLOGICO
CASA SAGRADA FAMILIA

Casa de acogida Sagrada Familia



Casa de acogida Sagrada Familia



V) Conclusiones y recomendaciones clave

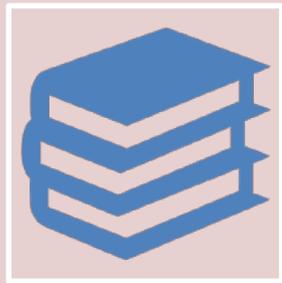
- Arquitectura hospitalaria como estrategia de salud pública
- **Beneficios integrales documentados:** Diseños humanizados mejoran resultados clínicos, reducen complicaciones y aumentan satisfacción general.
- **Recomendaciones estratégicas:** Aplicar diseño basado en evidencia, incorporar naturaleza, garantizar accesibilidad y flexibilidad tecnológica.
- **Enfoque centrado en el usuario:** Priorizar experiencias del paciente, personal de salud y comunidad en cada fase del diseño arquitectónico.



Photo by Martha Dominguez de Gouveia on Unsplash

Mirar:

Experiencias nacionales e internacionales



MODELOS DE HOSPITALES PEDIÁTRICOS
ONCOLÓGICOS DE REFERENCIA



AVANCES Y DESAFÍOS EN CHILE

Beneficios de una arquitectura integral



Mejora en calidad de vida durante tratamiento



Reducción de ansiedad y depresión



Favorece la adherencia terapéutica



Refuerza equidad y dignidad en salud

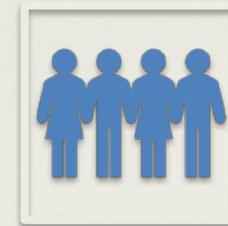
Desafíos pendientes



Brechas en
infraestructura regional



Financiamiento
sostenible



Integración de diseño y
salud

VI) Conclusiones I

La Ley es un pilar
normativo

La arquitectura
hospitalaria es un
pilar técnico y
humano

Necesidad de
hospitales
inclusivos,
amigables y dignos

Conclusiones II)

- **Reflexión final:** Cada hospital diseñado con enfoque humano transforma la experiencia de salud.
- **Compromiso futuro:** Integrar diseño, evidencia y empatía como pilares de la arquitectura sanitaria.
- **Continuar el diálogo:** La mejora continua surge de escuchar pacientes, personal y comunidades.

Cierre

“La salud infantil no se construye sólo con medicamentos, sino también con espacios que sanan”

Gracias.



Resultados sanitarios obtenidos en el proceso de descentralización de la atención integral de los niños, niñas y adolescentes en el marco de la Iniciativa Mundial para el Cáncer Infantil



Dirección de Prevención y Control de cáncer

Ministerio de Salud





2019: Perú, país focal de la Iniciativa Global contra el Cáncer Infantil

Iniciativa Mundial para el Cáncer Infantil

LA META DE LA INICIATIVA GLOBALES
LOGRAR AL MENOS UN



DE SOBREVIVENCIA

Y REDUCIR EL SUFRIMIENTO PARA TODOS
LOS NIÑOS CON CÁNCER PARA EL 2030

1 MILLON
DE NIÑOS PUEDEN SER
SALVADOS IN LA
PRÓXIMA DECADA



Paquete Técnico: CURE AII (OMS)



Figura 1: CURE AII - Propuesta de marco de la Iniciativa Mundial de la OMS para el Cáncer Infantil



Factors associated with the latency to diagnosis of childhood cancer in Peru. *Pediatr Blood Cancer*. 2016. Nov;63(11):1959-65
Factors associated with abandonment of therapy by children diagnosed with solid tumors in Peru. *Pediatr Blood Cancer*. 2018 Jun;65(6):e27007.

Áreas de oportunidad 2025



Registro de Cáncer Infantil



Retraso Diagnóstico



Centralización de los servicios



Abandono de tratamiento



Servicios de Oncohematología pediátrica

2019: 9 Unidades



Essalud 5

MINSA 4



- 90% de niños se atienden en Lima.
- Ministerio de salud: 70% de población
- Essalud: 30% of población

2020: Directiva sanitaria para la Organización de servicios oncohematológicos pediátricos



Centro de HOP tipo 1 y tipo 2
Tres niveles de cuidados de salud
Indicadores de salud



FINALIDAD

Mejorar la calidad de la atención de los usuarios de los servicios de oncohematología pediátrica de los establecimientos de salud del Sector Salud.

OBJETIVO GENERAL

Estandarizar los criterios y procedimientos técnicos para la organización de los servicios de oncohematología pediátrica según niveles de complejidad de los establecimientos de salud públicos y privados.

Evaluación de Servicios de Oncología pediátrica (5 Centros)



En 5 hospitales

Lima:
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins

Arequipa:
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur



1. **Contexto:** Establecer un registro de cáncer poblacional.
2. **Fuerza Laboral:** Desarrollar guías o pautas de quimioterapia segura.
3. **Diagnóstico:** Disminuir el tiempo desde la primera evaluación hasta la confirmación diagnóstica.
4. **Tratamiento:** Fortalecer prácticas seguras de quimioterapia.
5. **Pacientes y resultados:** Aumentar la proporción de niños que inician su tratamiento con intención curativa.

Implementación de 7 Servicios de Oncología pediátrica 2021 - 2025



Centros que iniciaron atención OHP 2021-2024

Lima:

- INSN Breña 2021
- **Hospital Carrión 2022**
- Hospital Dos de Mayo 2024
- Hospital Cayetano Heredia 2025

Regiones:

- Hospital Belén de Trujillo 2021
- **IREN Centro 2021**
- Hospital regional de Cusco - 2023
- **Hospital regional de Lambayeque**
- **IREN Norte**



Hospital Belén de Trujillo

Unidad de Oncohematología (2021)



Hospitalización



Quimioterapia
Ambulatoria

Hospital Regional de Cusco

Unidad de Oncohematología (2023)

Equipo MTD



Quimioterapia Ambulatoria



Hospitalización



Hospital Dos de Mayo

Unidad de Oncohematología (2024)



Hospital Cayetano Heredia

Unidad de Oncohematología (2025)

Equipo Multidisciplinario



Consulta externa



Hospitalización



IREN sur

Unidad de Oncohematología (2009)

Equipo Multidisciplinario



Hospitalización



QT ambulatoria



Hospital Lorena – Cusco

Unidad de Oncohematología (2010)



Equipo Multidisciplinario



QT ambulatoria



Hospitalización



Fortalecimiento de servicios Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (1969)

Centros de excelencia y redes
de atención, con suficiente
fuerza de trabajo competente



- Ampliación de camas (2022)
- Emergencia pediátrica (2023)
- Inauguración de UCI oncológica pediátrica (2023)
- Herramienta de calidad EVAT (2021)
- Apertura de Cuidados paliativos oncológicos pediátricos: Vida con calidad (2024)
- Proyecto Torre oncológica pediátrica (2024)



EVAT : Ha logrado reducir la mortalidad de pacientes hospitalizados en 15% de forma sostenida.



CUI N° 2604107
Inversión: 900 millones de soles

Servicios de Oncohematología pediátrica

2019: 9 Unidades



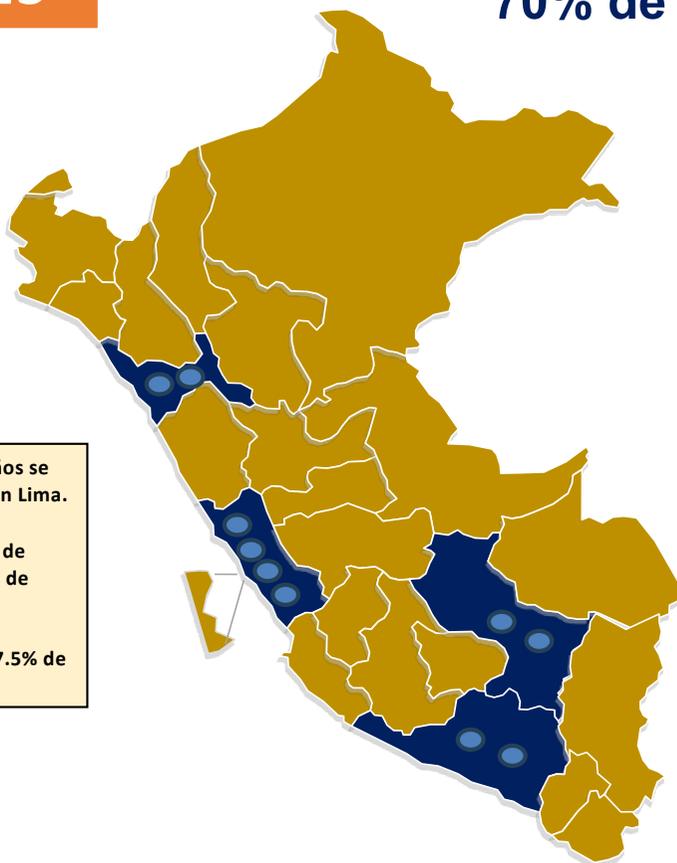
- 90% de niños se atienden en Lima.
- Ministerio de salud: 70% de población
- Essalud: 30% of población

Essalud 5

MINSA 4

2025

16 Unidades de oncohematología pediátrica 70% de los menores de 18 años se atienden por SIS



- 50% de niños se atienden en Lima.
- Ministerio de salud: 63% de población
- Essalud: 37.5% de población

MINSA: (10 centros)

- INEN
- INSN SB
- INSN Breña
- Hospital Dos de Mayo
- Hospital Cayetano Heredia
- Hospital Lorena de Cusco
- Hospital Regional de cusco
- IREN Sur
- Hospital Honorio Delgado
- Hospital Belén de trujillo

Essalud: (6 centros)

- Hospital Edgardo Rebagliati Martins
- Hospital Guillermo Almenara Irigoyen
- Hospital Sabogal ESSALUD
- Hospital Carlos Alberto Seguí de Arequipa
- Hospital Virgen de la Puerta de La Libertad
- Hospital Adolfo Guevara de Cusco - ESSALUD

Servicios de Oncohematología Pediátrica – Capacidad Resolutiva

Regiones	Hospital	Año de creación de OHP	N° de médicos	N° de enfermeras hospitalización	N° de enfermeras QT ambulatoria	N° de camas
Lima	INEN	1969	26	86	21	90
	INSN San Borja	2013	31	65	6	24
	INSN Breña	2017	11*	8	NO	3
	Dos de Mayo	2024	1	5	no	4
	Cayetano Heredia	2025	2	7	0	2
	Rebagliati	1997	12	25	2	36
	Almenara	2008	14	16		20
	Sabogal	2022	8	18	0	17
Arequipa	IREN Sur	2009	2	11	1	11
	Honorio Delgado	1985	5	5	3	6
	Seguin Escobedo - EsSalud	2012	2	6	10	10
Cusco	Antonio Lorena	2010	2	5	2	9
	Regional de Cusco	2023	3	5	1	5
	Adolfo Guevara - EsSalud	2023	5	5	1	5
Trujillo	Hospital Belén	2024	3	3	2	6
	Virgen de la Puerta	2015	3	5	3	9

	MINSA	ESSALUD	TOTAL
MEDICOS LIMA	71	34	105
MEDICOS REGIONES	15	10	25
ENFERMERAS LIMA	171	59	230
ENFERMERAS REGIONES	29	16	45
CAMAS LIM A	123	56	179
CAMAS REGIONES	37	41	78
TOTAL PROF/CAMAS	286/160	119/97	405/257

ACTIVIDADES DE CÁNCER INFANTIL

PLAN NACIONAL MULTISECTORIAL PARA LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER 2025 - 2030

OBJETIVO ESPECÍFICO N°2: Incrementar el acceso a servicios de salud para la atención integral del cáncer en la población del territorio peruano al 2030.																
Actividades	Unidad de Medida	Programación de Metas físicas							Programación de presupuesto						RESPONSABLE	
		2025	2026	2027	2028	2029	2030	Meta Física (Total)	2025	2026	2027	2028	2029	2030		Total, Presupuesto (S/.)
Actividad N° 2.1. Capacitación a los profesionales de la salud para la atención integral del cáncer incluyendo promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos con pertinencia cultural.	Persona Capacitada	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500	4,000	16,500	41,500	41,500	41,500	41,500	41,500	41,500	249,000.00	MINSA -DPCAN
		580	900	1,200	1,500	1,800	2,100	8,080	58,660	36,000	36,000	36,000	36,000	36,000	238,660.00	ESSALUD
Actividad N° 2.18. Implementación de servicios oncológicos pediátricos	Servicio Oncológico implementado	0	2	2	2	2	2	10	0	390,000	390,000	390,000	390,000	390,000	1,950,000.00	MINSA- DPCAN DIRIS/DIRESAS Y GERESAS
Actividad N° 2.19. Fortalecimiento de servicios oncológicos pediátricos	Servicio Oncológico Fortalecido	3	6	8	10	13	18	18	157,400	157,400	157,400	157,400	157,400	157,400	944,400.00	MINSA- DPCAN DIRIS/DIRESAS Y GERESAS
Actividad N° 2.21. Implementación de unidades de atención estomatológica diferenciada para cuidados de la salud oral en pacientes oncológicos, en establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención.	Unidad estomatológica implementada	0	15	15	15	15	15	75	0	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	15,000,000.00	MINSA-DSABU DIRIS/DIRESAS Y GERESAS
Actividad N° 2.26. Fortalecimiento del Sistema de Referencias y Contrarreferencias en el marco de la implementación de la Red Oncológica Nacional.	Atenciones	18,080	18,984	19,933	20,930	21,977	23,076	122,980	75,000	82,500	90,750	99,825	109,808	120,788	578,671.00	INEN

PLAN MEDICO FUNCIONAL QUE INCLUYEN SERVICIOS DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA APROBADOS

N°	PROYECTOS -PMF	PRECISIÓN
1	HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE	opinión favorable
2	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO.	opinión favorable
3	HOSPITAL LA CALETA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DE SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH	opinión favorable
4	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO DE BREÑA.	opinión favorable
5	HOSPITAL BELEN, DISTRITO Y PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD.	opinión favorable
6	INSTITUTO DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – NORTE – DR. LUIS PINILLOS GANOZA, DISTRITO DE TRUJILLO DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO DEL DEPARTAMENTO LA LIBERTAD”,	opinión favorable
7	FORTALECIMIENTO DE CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN – PUNO	opinión favorable
8	HOSPITAL ONCOLÓGICO EN LA PROVINCIA DE LAMAS	opinión favorable
9	HOSPITAL ONCOLÓGICO EN LA PROVINCIA DE HUANUCO	opinión favorable
10	MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS – IREN SUR	opinión favorable



Propuestas para Implementación de Unidades: IREN Centro

- **Condiciones de infraestructura y equipamiento para Implementar una Unidad de Oncohematología Pediátrica Tipo II**
- **Desafíos para sostenibilidad al Recurso Humano: Migración a otras ciudades**



Hospitalización



Sala de Procedimientos



Propuestas para Implementación de Unidades: Hospital Regional de Lambayeque

- **Condiciones de infraestructura y equipamiento para Implementar una Unidad de Oncohematología Pediátrica Tipo II**
- **Generar compromisos para sostenibilidad de Recurso Humano**

Área para hospitalización



CONCLUSIONES

La desconcentración y descentralización de los servicios es una acción prioritaria para mejorar el acceso y la equidad en la atención del cáncer infantil.

Las Unidades de Oncohematología pediátrica, aumentaron de 9 a 16 en los últimos 5 años, en el marco de la Iniciativa Mundial para el Cáncer Infantil.

La implementación del Plan Multisectorial de Cáncer, permitirá implementar 2 unidades de oncología pediátrica por año desde 2026 al 2030.



Gracias



HUMANIZAR PARA SANAR Y LA ARTICULACIÓN CON LA CASA RONALD

Dra. Zulema Tomas Gonzáles
Directora General
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja





CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEJIDAD A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL

Pilar fundamental en la atención pediátrica en el Perú, comprometido con la salud y el bienestar de los niños y adolescentes del país.

Fue creado el 27 de febrero de 2013 mediante Resolución Ministerial N°090 - 2013 e inicio actividades el 24 de junio del mismo año.

**LA HUMANIZACIÓN
es nuestro principal valor institucional**



INFORMACIÓN INSTITUCIONAL



**ATENCIÓN INTEGRAL DEL
PACIENTE QUEMADO**



**CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA
CARDIOVASCULAR**



NEUROCIURUGÍA



**ESPECIALIDADES
QUIRÚRGICAS**



**TRASPLANTE DE PROGENITORES
HEMATOPOYÉTICOS**



**CIRUGÍA PEDIÁTRICA
Y NEONATAL**



**ESPECIALIDADES
PEDIÁTRICAS**



**TRASPLANTE DE
ÓRGANOS SÓLIDOS**

DOCENCIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN



ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS
Traumatismo bucomaxilo ocular



QUEMADOS
Paciente con quemadura en más de +/- 90%



ONCOLOGIA
DX Rbdomiosarcoma



TPH
Leucemia Linfática Aguda en Remisión Completa

SOCIEDAD GESTORA DEL APP



CONTRATANTE



1



ALIMENTACIÓN

2



RESIDUOS

3



MANTENIMIENTO E INFRAESTRUCTURA

4



CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

5



LAVANDERÍA

6



LIMPIEZA Y BIOSEGURIDAD

7



MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Y NO CLÍNICOS

8



PATOLOGÍA CLÍNICA

9



ASISTENCIA TÉCNICA EN ADQUISICIONES

10



SEGURIDAD INTEGRAL

BENEFICIARIO



420 Recursos Humanos



SUPERVISORA



DISTRIBUCIÓN DE REFERENCIAS ATENDIDAS EN HOSPITALIZACIÓN POR REGIONES

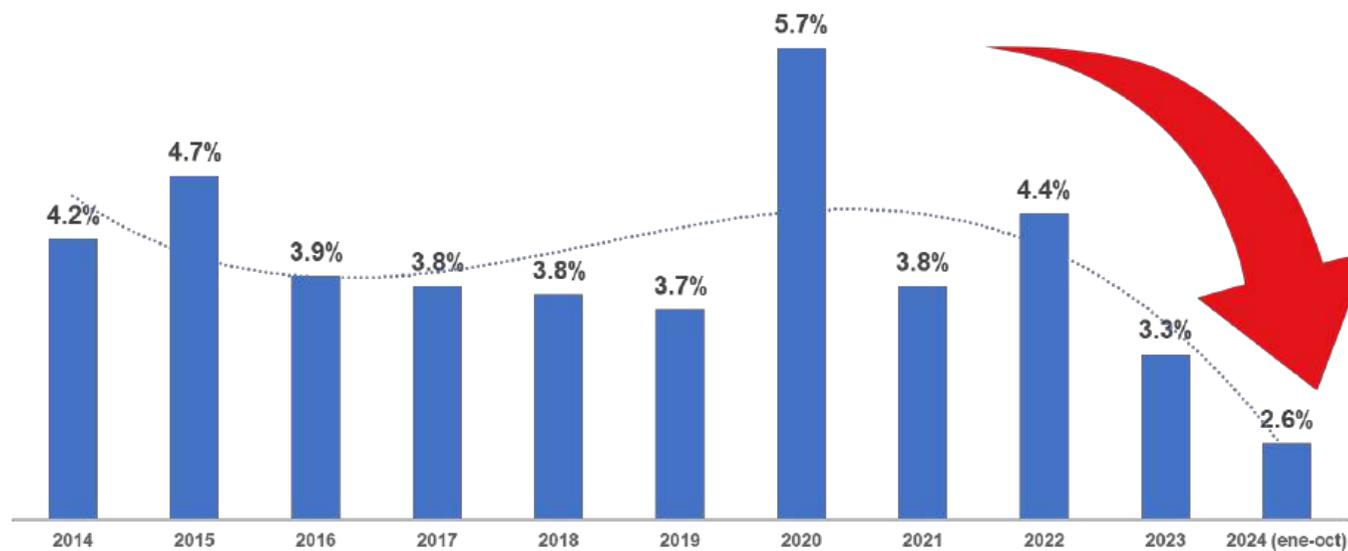
2024

AMAZONAS	1.2%	LAMBAYEQUE	3.1%
ANCASH	3.8%	LIMA	46.4%
APURIMAC	1.4%	LORETO	1.3%
AREQUIPA	1.3%	MADRE DE DIOS	0.5%
AYACUCHO	2.2%	MOQUEGUA	0.2%
CAJAMARCA	3.5%	PASCO	1.2%
CALLAO	2.8%	PIURA	4.6%
CUSCO	1.5%	PROVINCIAS DE LIMA	5.1%
HUANCAVELICA	1.5%	PUNO	1.3%
HUANUCO	2.4%	SAN MARTIN	2.5%
ICA	3.1%	TACNA	0.6%
JUNIN	3.9%	TUMBES	1.1%
LA LIBERTAD	2.2%	UCAYALI	1.7%





Impacto positivo en la **reducción de la mortalidad**



Ocho años de vicios, el hospital diátrico samborjino realizado más de 900 intervenciones quirúrgicas. Con su compromiso se ha invertido en un referente en Sudamérica.

José Vadillo Villa

lvadillo@inssb.com.pe

3ajo el eslogan "Unidos salvando vidas", en ocho años de labores el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSN-SB) ha realizado 33.110 intervenciones quirúrgicas.

Se incluyen casos muy complejos como las patologías cardiovasculares, trasplantes hepáticos, renales, rectorragias, extraacción tumores cerebrales, entre otras operaciones realizadas en especialidades y subespecialidades que ofrece el hospital.

"Muchas de estas patologías solo se intervienen en esta institución a nivel de todo el país", dice la directora general del INSN-SB, la doctora Zulema Tomas González. Uno de los hitos del hospital samborjino es haber salvado la vida a pacientes renales y hepáticos, algo antes solo se podía dar del paro respiratorio críptico no tenían mayor oportunidad de vida. El INSN-SB, entre la primera y segunda, suma 26 trasplantes de estos tipos. Además de 40 casos del síndrome vasculítico reportados.

El INSN-SB es el único establecimiento de salud en Perú y Latinoamérica que cuenta con un "Área experimental" con sala 2 en 1 para reanuncios del equipo multidisciplinario de cirujanos complejos.

"Hemos llegado a cumplir nuestra meta al 2021, de ser una institución referencial en pediatría y adolescentes en el ámbito nacional e internacional", resume Tomas. Parte de esa distinción se debe a los exitosos trasplantes diversos, entre ellos los de médula ósea, e implantes cocleares que han logrado los médicos de este centro hospitalario.

En estos años se atendió también a 77.850 pacientes por el Área de Emergencias. En la unidad de cuidados intensivos (UCI) tras especialidades cardiovasculares, hay médicos líderes de Bolivia y Ecuador. El INSN-SB es el único establecimiento de salud en Perú y Latinoamérica que cuenta con un "Área experimental" con sala 2 en 1 para reanuncios del equipo multidisciplinario de cirujanos complejos.

"Hemos llegado a cumplir



INSN
DE SAN
BORJA

El hospital que humaniza para sanar



Description Here

Description Here

Presentations are tools that can be used as

nuestra meta al 2021, de ser una institución referencial en pediatría y adolescentes en el ámbito nacional e internacional", resume Tomas. Parte de esa distinción se debe a los exitosos trasplantes diversos, entre ellos los de médula ósea, e implantes cocleares que han logrado los médicos de este centro hospitalario.

(más de 25,000 atenciones de este tipo se han dado en medio de la pandemia).

Sin interrupciones
En sus ocho años, el INSN-SB ha realizado 720,000 consultas externas para niños y adolescentes del Perú y el extranjero.

Desde el inicio del año pasado se inició la emergencia sanitaria, el hospital fue el primero en el país en reanudar las consultas de este tipo y las intervenciones quirúrgicas, con "procesos diferenciados" para los pacientes.

"Nunca paró el Instituto y eso permitió continuar salvando vidas en medio de la pandemia", subraya Tomas. Destaca el compromiso de los 2,020 trabajadores del hospital, incluidos los 1,724

Albergues

"La casa Ronald Mc Donald ha apoyado mucho dando albergue y alimentación a las familias de escasos recursos que vienen a atenderse en el instituto desde provincias. Han albergado a más de 5,900 madres y padres de familia cerca de 1000 madres se beneficiaron durante la pandemia", dice la directora general del INSN-SB, Zulema Tomas. Además, desde la semana pasada estas familias cuentan con un nuevo albergue, de la conegé Juguete Pendiente, en Miraflores. Estos espacios permiten que los niños no dejen sus tratamientos.



Los papitos están cerca

Como parte de su política de humanización, en medio de la pandemia el INSN-SB lanzó la iniciativa "Cuidar es Amar", para que, a través de celulares y laptop, padres e hijos hospitalizados se comuniquen por las videollamadas y vía mensajes de whatsapp. "Comunicándonos Más" fue el primer programa virtual de salud a escala nacional lanzado en medio de la pandemia por una institución del Estado. Mediante su Facebook Live, el nosocomio también brinda recomendaciones y consejos sobre el cuidado, desarrollo y crecimiento de los niños y adolescentes.

PUNTO X PUNTO

EN LA PANDEMIA se han realizado 14 trasplantes de progenitores hematopoyéticos y este año se concretaron 12.

EN 8 AÑOS se han realizado 26 trasplantes de órganos, 20 renales (14 con donante cadavérico y 6 con donante vivo) y 6 hepáticos.

DESDE EL 2014 a la fecha se han realizado 114 trasplantes de células progenitoras hematopoyéticas a niños con leucemia.

Telesalud

El Instituto atiende un promedio de 10 a 15 teleconsultas por día. Desde el 2015 a la fecha, el INSN-SB ha realizado 3,796 atenciones de este tipo lo que ha permitido un ahorro al Estado de 80 millones 155,496 soles.

Mediante este tipo de atención, se conecta con más de 40 centros hospitalarios de todo el país, prioritariamente con Puno, Piura, S Martín y Loreto, "que son regiones con mayores dificultades para tener especialistas como cardiólogos-pediatras, neurólogos-pediatras, cirujanos cardiovasculares", apunta Zulema Tomas.

Gracias al sistema de telesalud y las coordinaciones con instituciones como Sistema de Atención Médica de Urgencia (SAMU) se ha trasladado en condición estable a niños al INSN-SB. Hoy el Minsa, por medio de los hospitales más grandes está potenciando este tipo de atención remota, hacia las zonas más alejadas, como la directora general.

Este sistema también es sirviendo para que, desde el inicio de la pandemia, el INSN-SB, como parte de Red Nacional de Telesalud brinde telecapacitación a profesionales de provincias. Así, en los lugares donde hay pocos especialistas, como en pediatría, perinatología, neonatólogos, se capacita personal, permitiendo mejorar los diagnósticos y la atención de los niños. Este tipo de atención se retomó en marzo de este año.

"La salud no espera y los niños deben de continuar su tratamiento con una atención de calidad y oportuna recuerda la doctora Tomas. Esa es la clave para atender a los pacientes pediátricos humanizar para sanar."



Creatividad. El equipo multidisciplinario del INSN-SB es un referente. Cuentan con médicos residentes de dos países vecinos.

la pandemia fue la disminución de hasta 80% de estos donantes.

Frente a ello, el INSN-SB ideó una estrategia, el Dona Móvil, una suerte de delivery mediante la cual el equipo del hospital se trasladó hasta la casa del donante y recaudó las unidades. También se cuenta con un punto fijo en el centro comercial La Rambla.

Con estas estrategias, la institución logró captar más de 13,000 donantes de sangre y plaquetas. Ahora, también

Personeros. El compromiso de médicos, técnicos, enfermeras y tecnólogos médicos ha permitido mantener la atención a los pacientes durante la pandemia.

del personal administrativo. Esta labor permitió, por ejemplo, no dejar de atender a los niños con leucemia, quienes urgían de recibir sus quimioterapias. Para los pacientes con COVID-19, el hospital cuenta con 34 camas de hospitalización y 12 camas de UCI. Entre el 2020-2021, se atendió a más de 5,000 pacientes bajo sospecha del coronavirus. De ellos, más de 307 fueron casos positivos. Y hubo casos por emergencia.

Delivery de sangre
Si en el 2019 este hospital consiguió elevar en 20% el número de donantes voluntarios, favoreciendo a los pacientes con leucemia y linfoma que requieren de entre 30 y 150 unidades de plaquetas y sangre para ser trasplantados, un problema que sufrió por

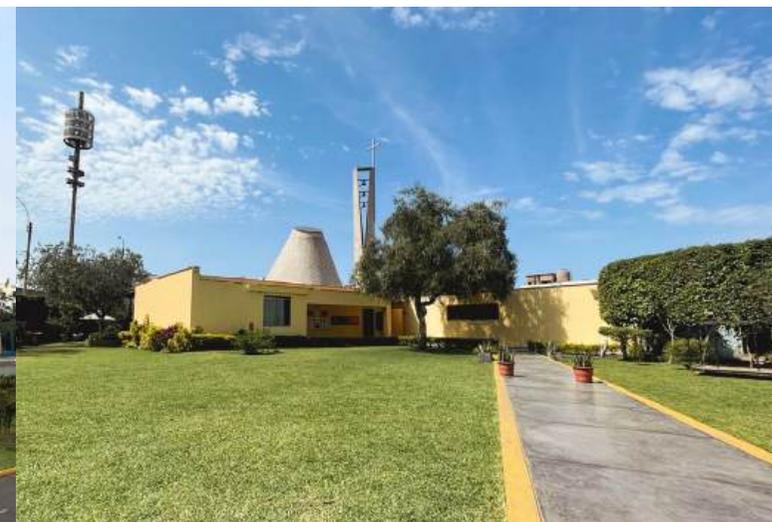
se está reactivando la donación directa en el hospital, para lo cual se ha creado una "Ruta VIP": el donante cuenta con una "Sala Especial" para que se sienta más seguro a la hora de realizar su donación.

Tanto Dona Móvil como Maskay (una herramienta digital que permite un mejor manejo presupuestal), son iniciativas lanzadas por esta institución del Ministerio de Salud, reconocidas con los Premios de las Buenas Prácticas de Ciudadanos al Día.

HUMANIZACIÓN CENTRADO EN EL PACIENTE Y LA FAMILIA



Alianza estratégica con Casa Ronald



Alianza estratégica con Casa Ronald



Problemática

La centralización de servicios obliga a familias de zonas rurales a **trasladarse largas distancias**, generando altos costos económicos, sacrificios personales y barreras que contribuyen al abandono del tratamiento.



Modelo Comunidad Casa Ronald - INSN SB

El modelo de asociación hospital-comunidad, como el de la Casa Ronald McDonald (RMH®), **integra servicios de soporte familiar** (alojamiento, alimentación y apoyo emocional) en colaboración con el INSNB para abordar estas barreras.

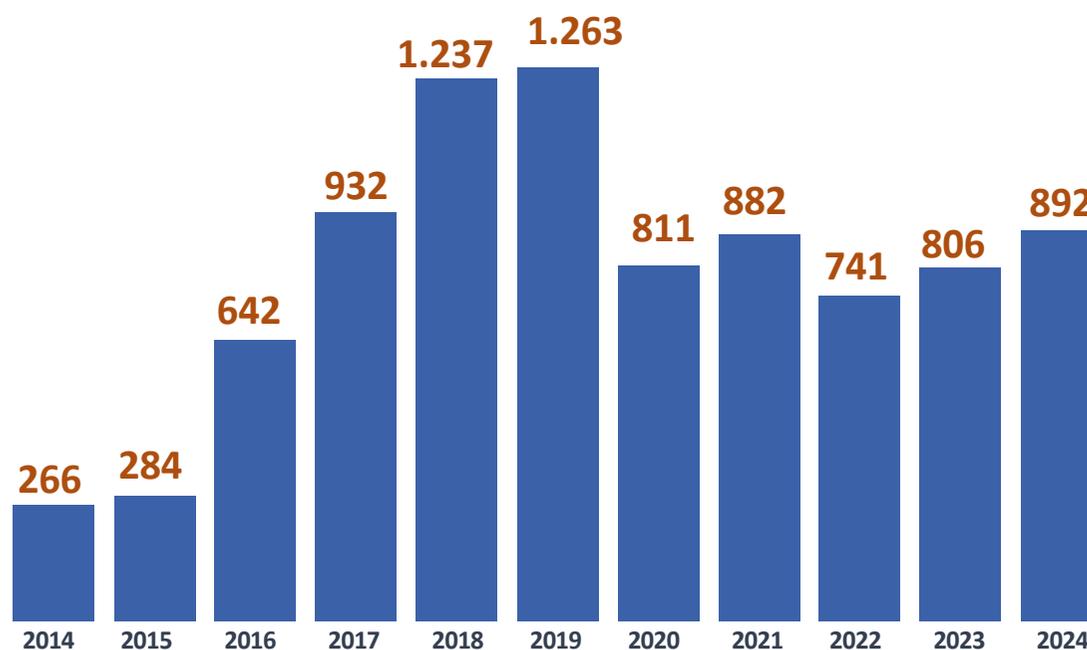


Beneficios

Este modelo innovador busca garantizar la continuidad del tratamiento oncológico infantil al proporcionar un **apoyo integral** que reduce las barreras logísticas, emocionales y económicas enfrentadas por las familias.

MADRES ALBERGADAS EN CASA RONALD

2014 - 2024



TOTAL: 8,756

PROMEDIO DE MADRES ALBERGADAS POR REGIONES - 2024



COSTA	339
SIERRA	314
SELVA	153

HUMANIZANDO LA ATENCIÓN EN SALUD



Alojamiento humanizado



Alimentación



Acompañamiento Social



Actividades Educativas



Actividades Recreativas



GANADORES DE BUENAS PRACTICAS



Primer concurso interno
Buenas Prácticas INSN San Borja
2018

Categoría
Interculturalidad

GANADOR



Buenas Prácticas en
Gestión Pública
2019

Categoría Promoción de la
Cultura e Identidad
“Hablamos el mismo Idioma”

FINALISTA

Buenas Prácticas en
Gestión Pública
2024

Categoría Inclusión Social
“Albergándote con amor
contribuyo a la recuperación”

MENCIÓN HONROSA

16 HISTORIAS

GRACIA LLANOS
gllanos@laprensa.com.pe



3 MILLONES de niños han podido abrazar a sus papás, sus hermanos, sus tíos y abuelos.

5 AÑOS hace que viene operando esta casa que acoge a padres que vienen de lejos.

CASA RONALD MACDONAL CONJUNTOS COBIA A FAMILIARES DE LOS PEQUEÑOS PACIENTES DEL HOSPITAL DEL NIÑO-SAN BORJA

El albergue para esperar un final feliz

En una noche familiar, los padres de los niños que están en el albergue se reúnen para esperar un final feliz. El albergue para padres de los niños que están en el albergue se reúne para esperar un final feliz. El albergue para padres de los niños que están en el albergue se reúne para esperar un final feliz.

ojo dato
Según la historia del Hospital del Niño-San Borja, el albergue para padres de los niños que están en el albergue se reúne para esperar un final feliz.

ocho años de vicisitudes, el hospital del niño samborjino realizado más de 600 intervenciones quirúrgicas. Con su premio se ha invertido en su desarrollo en Sudamérica.



El hospital que humaniza para sanar

El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz. El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz. El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz.



Los papitos están cerca
El primer programa actual de salud y cuidado nacional para el medio de la pandemia en el Hospital del Niño-San Borja. El primer programa actual de salud y cuidado nacional para el medio de la pandemia en el Hospital del Niño-San Borja.



Tesis de grado
El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz. El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz. El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz.



Comunidad
El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz. El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz. El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz.

Albergues
El albergue para padres de los niños que están en el albergue se reúne para esperar un final feliz. El albergue para padres de los niños que están en el albergue se reúne para esperar un final feliz. El albergue para padres de los niños que están en el albergue se reúne para esperar un final feliz.

Intervenciones
El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz. El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz. El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz.

Personal
El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz. El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz. El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz.

Delivery de sangre
El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz. El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz. El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz.

La salud no es un negocio
El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz. El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz. El equipo médico del Hospital del Niño-San Borja se reúne para esperar un final feliz.



INFORMATE MAS EN WWW.OJO.PE







ALBERGUE INSN SB



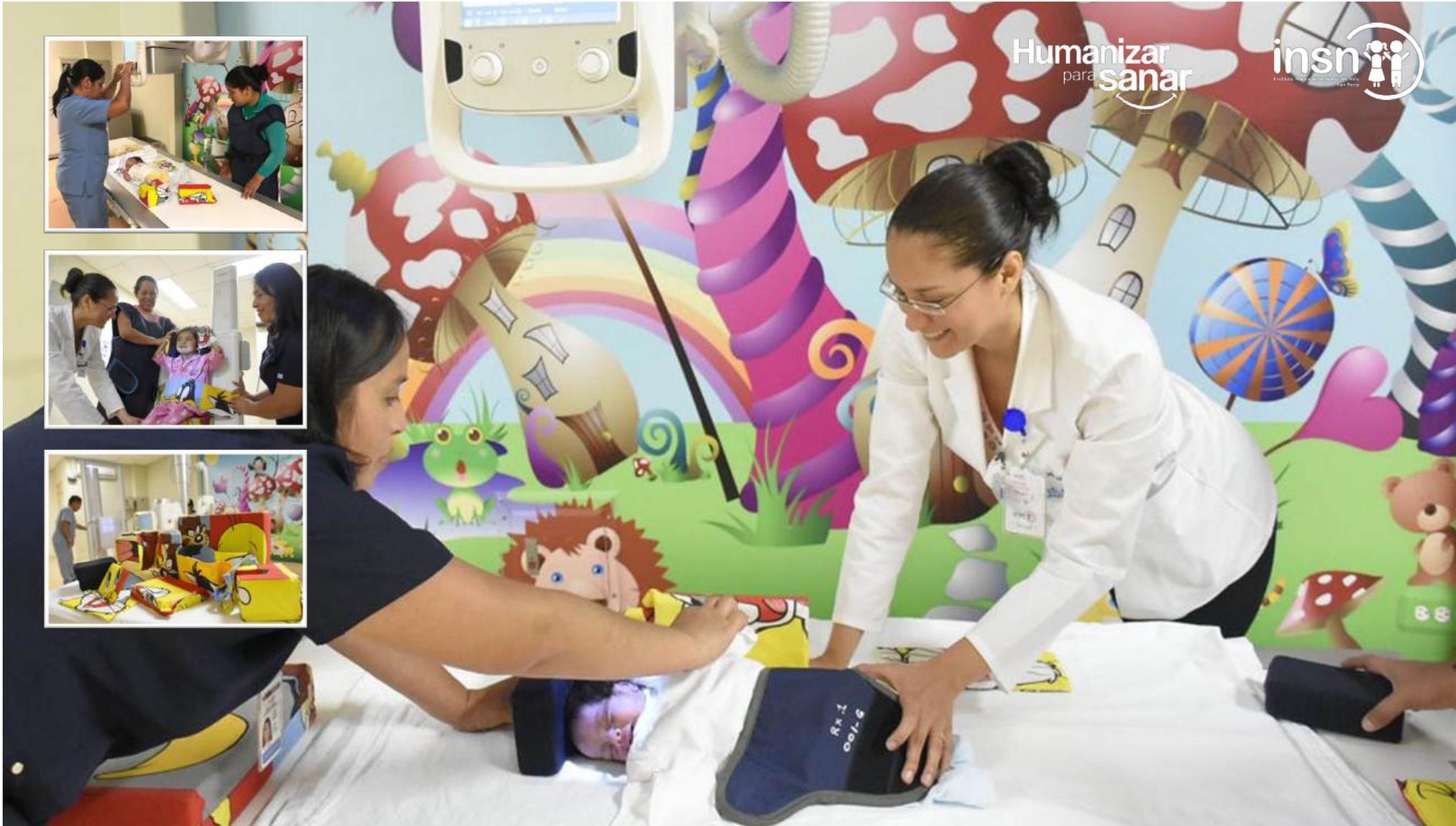


Humanizar
para sanar



Humanizar
para sanar





Humanizar
para sanar



Humanizar
para sanar







Humanizar
para sanar



Hospital Nacional de Salud del Niño
San Bartolomé

CONSULTA
INTERNA

Fly
Emirates

EDUCACIÓN CONTINUA CON ENFOQUE MULTICULTURAL



Reducimos las brechas en la comunicación.

Con educación continua con enfoque multicultural lograremos convertir al paciente, padre y/o tutor acompañante en nuestros aliados para la recuperación de su salud.



Apoyo de personal de la institución quechua hablante y Ministerio de Cultura.



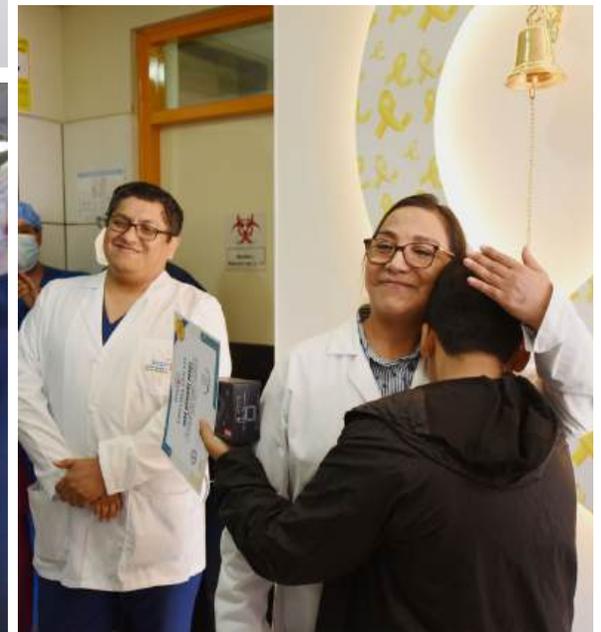
ROBÓTICA SOCIAL
ACOMPañAMIENTO EMOCIONAL

REALIDAD VIRTUAL

Humanizar
para sanar

¡Suenan la campana de la vida!

Nuestros niños con cáncer
tocan la campana en señal de
triumfo, al culminar su
tratamiento.





La atención del paciente SIS está coberturado al 100%

CAMPAÑA INTRAMUROS

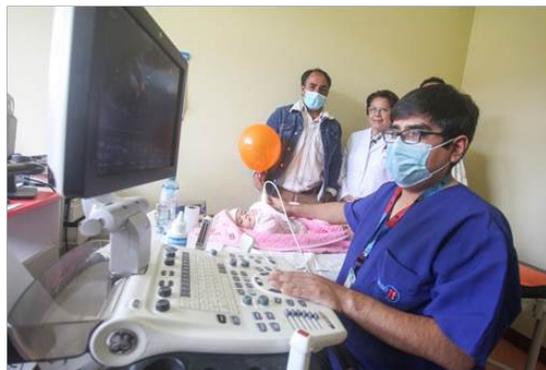


BIENVENIDOS AL PUESTO DE
SALUD



CAMPAÑA EXTRAMUROS







EMBAJADA DE ESTADOS UNIDOS EN PERÚ



中华人民共和国驻秘鲁大使馆
Embajada de la República Popular China en la República del Perú



Embajada Británica
Lima



AMBASSADE DE FRANCE AU PÉROU

Liberté
Egalité
Fraternité



Embajada de Australia
Lima



Asociación Casa Ronald McDonald Perú



SHRINERS INTERNATIONAL



PUCP
CIENTÍFICA
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR









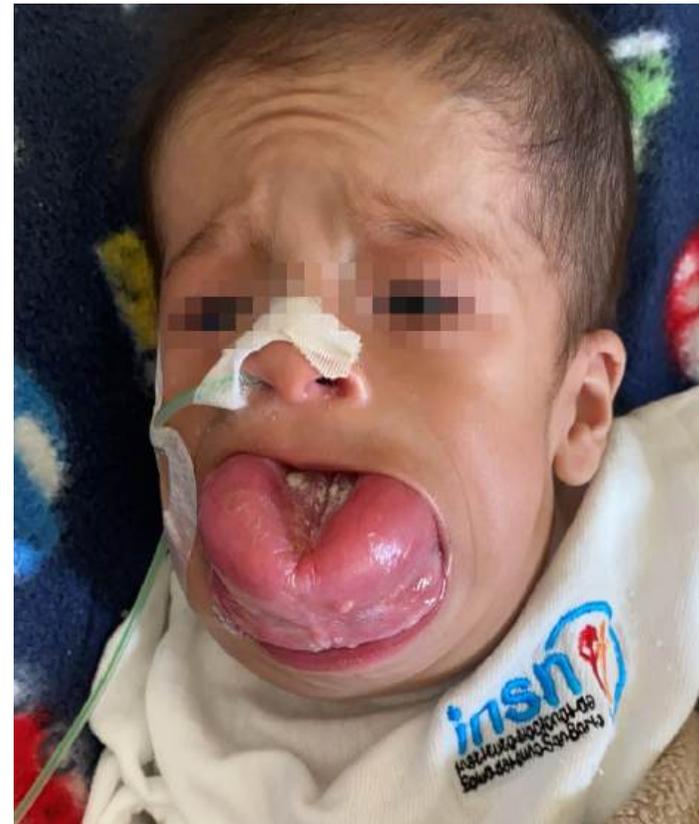
CIRUGÍA NEONATAL

CABEZA, CUELLO Y MÁXILOFACIAL

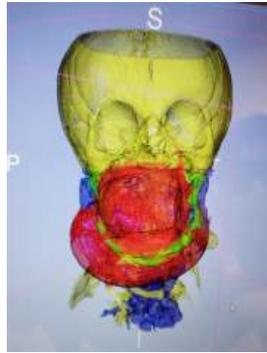
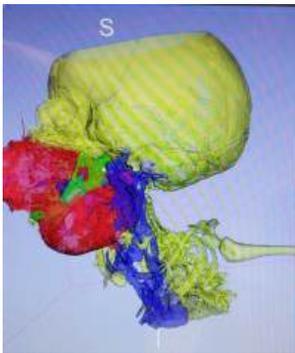
CIRUGÍA POR ORIFICIO NATURAL

TUMOR ORO CERVICO BILATERAL GIGANTE

PACIENTE DE 8 MESES



TECNOLOGÍA APLICADA A LA ATENCIÓN EN SALUD



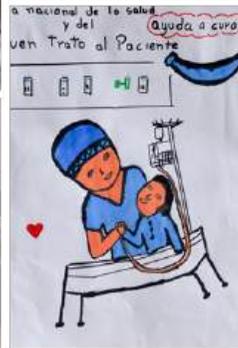
PLANEAMIENTO QUIRÚRGICO CON **IMPRESIÓN 3D**

TECNOLOGÍA APLICADA A LA ATENCIÓN EN SALUD





Humanizar
para sanar





HUMANIZAR PARA SANAR MODELO ALBERGUE INSN SB – CASA RONALD

Dra. Zulema Tomas Gonzáles
Directora General
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja





PERÚ

Ministerio
de Salud



CÁNCER INFANTIL

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS



Dr. Francisco Berrospi Espinoza

JEFE INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

ATENCIÓN ONCOLÓGICA ALTAMENTE ESPECIALIZADA DE CÁNCER INFANTIL Y DE ADOLESCENTES EN EL

CASOS
NUEVOS
ANUALES

1560 PERU
FUENTE: GLOBOCAN
960 INEN

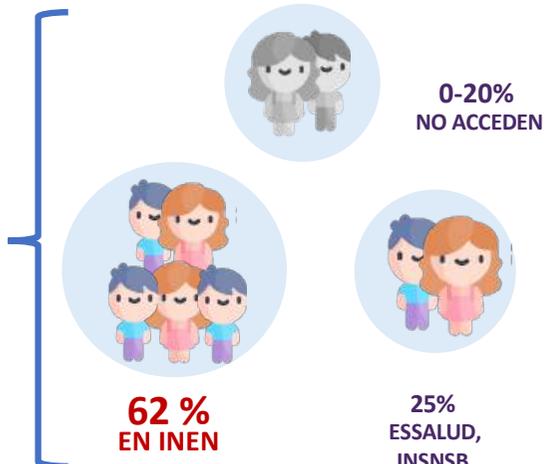


Representa el
62 %

de todos los casos de
cáncer a nivel nacional
< 19 años



100% PACIENTES CON
CÁNCER INFANTIL



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



ATENCIONES AL AÑO

ATENCIONES POR CONSULTA EXTERNA



APLICACIONES DE QUIMIOTERAPIA



- + de 13 mil consultas
- + de 20 mil quimioterapias
- + 480 atenciones en radioterapia
- + de 6,000 procedimientos de aspirado de médula ósea
- + de 50 trasplante de progenitores hematopoyéticos

Incremento de la supervivencia global de los niños

Incremento de la supervivencia global de los niños con	Leucemia	Retinoblastoma
	78.59%	76.15%



GRUPOS DE TRABAJO

Grupos de Cuidados – Soporte y Mejora de la Calidad

Escala de Valoración de Alerta Temprana EVAT

Cuidados Paliativos

Abandono de tratamiento

Registro St Care

Hora Dorada

Grupos Clínicos

Leucemia

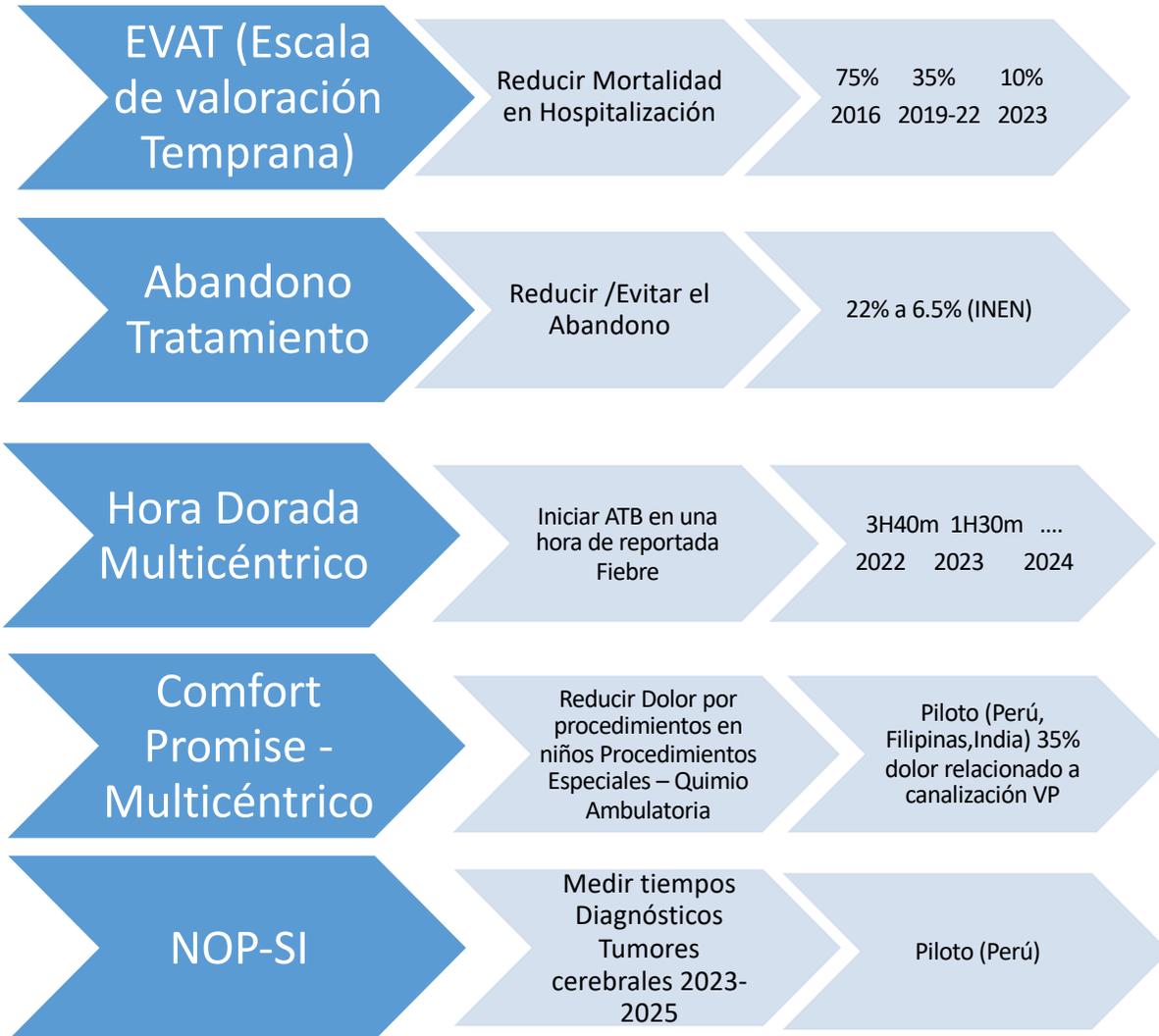
Linfomas Burkitt

CNS

Retinoblastoma

T. Wilms

Hepatoblastoma



3. AMPLIACIÓN DE EMERGENCIA Y HOSPITALIZACION ONCOLÓGICA NIÑOS Y ADOLESCENTES

AMPLIACION

41 A 65

CAMAS
HOSPITALARIAS

CREACION

16

CAMAS EN
EMERGENCIA
PEDIÁTRICA





Primera Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica Oncológica del Perú





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas



**Situación De Productos Farmacéuticos Oncológicos De Alto Costo –
Abastecidos Por CENARES**

N°	DESCRIPCION	PROGRAMACION 2025	REQUERIMIENTO ADICIONAL 2025	DISTRIBUCIÓN 2025	PENDIENTE DE DISTRIBUCIÓN 2025	STOCK	CONSUMO PROMEDIO	DISPONIBILIDAD EN MESES	SITUACIÓN
1	IDARUBICINA 5 MG INY	40	480	422	98	125	54	2.3	NORMOSTOCK
2	METOXALENO 20 UG/ML INY 10 ML	224	112	0	336	20	48	0.4	SUBSTOCK
3	PEGASPARGASA 750 UI/ML INY 5 ML	548	0	360	188	184	36	5.1	NORMOSTOCK

NOTA: EL STOCK DISPONIBLE DE METOXALENO 20 UG/ML INY 10 ML ES ADQUISICIÓN INSTITUCIONAL POR PACIENTE CON AUTORIZACIÓN EXCEPCIONAL POR NO CONTAR CON REGISTRO SANITARIO EN PERÚ



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



Requerimiento De Nuevos Productos Farmacéuticos De Alto Costo

REMITIDO A LA DGIESP EN AMPARO A RM 191-2023

N°	COD. SIGA	DESCRIPCION	REQUERIMIENTO 2025	N° DE CASOS ESTIMADOS	REQUERIMIENTO SINCERADO	N° DE CASOS SINCERADOS	DISTRIBUCIÓN DGIESP/CENARES	STOCK	CONSUMO PROMEDIO	DISPONIBILIDAD EN MESES	SITUACIÓN
1	582600990011	BLINATUMOMAB 35 µg INY	112	3	112	3	0	0			DESABASTECIDO
2	582601240001	RUXOLITINIB 5 mg TAB	2880	7	5040	7	0	928	252	3.7	NORMOSTOCK
3	582601360001	VEMURAFENIB 240 mg TAB	730	2			0	0	36		DESABASTECIDO
4	582601280001	BENDAMUSTINA CLORHIDRATO 100 mg POLVO PARA SOLUCION PERFUSION	24	3			0	0	STOCK		DESABASTECIDO
5	582601540001	CRISANTASPASA 10,000 UI (ASPARAGINASA ERWINIA)	1200	20			0	0	STOCK		DESABASTECIDO
6	582601200002	TIOTEPA 100 mg INY	6	1			0	0	STOCK		DESABASTECIDO

NOTA: EL STOCK DISPONIBLE DE RUXOLITINIB 5MG TAB ES ADQUISICIÓN INSTITUCIONAL POR PACIENTE HASTA LA ATENCIÓN DEL REQUERIMIENTO ANUAL GESTIONADO ANTE DGIESP/CENARES



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas



Mecanismos Garantizar la Continuidad de Tratamientos en zonas Alejadas de Lima:

Envío de Medicamentos a pacientes Oncológicos



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas



Envíos de medicamentos por DIRIS Y DIRESA/GERESA





PERÚ

**Ministerio
de Salud**

Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas



Fortalecimiento de las Unidades Oncológicas a Nivel Nacional

Tele gestión



- Hospital Virgen de Fátima - Chachapoyas
- Hospital Regional Hermilio Valdizan- Huánuco
- Hospital Santa Rosa de Piura

Asistencia Técnica (Presencial)



- Hospital Hípolito Unanue
- Hospital María Auxiliadora
- Hospital Dos de Mayo
- Hospital Sergio Bernales
- Hospital Regional de Loreto
- Hospital Belén de Trujillo
-

N°	REGIÓN	IPRESS	CATEGORÍA	OBJETIVO	MDALIDAD	FECHA	ACCIÓN A REALIZAR
1	Amazonas	Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas	II-2	Implementación de la UPSS Quimioterapia y UMO	Telegestión	13/05/2025	Implementación
2	Ancash	Hospital Regional Eleazar Guzman Barrón	II-2	Implementación de la Unidad de Mezclas Oncológicas (manejo de flujo de citostáticos)	Telegestión	23/04/2025	Implementación
3	Ancash	Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón	II-2	Implementación de la UMO (área control de calidad)	Telegestión	22/05/2025*	Implementación
4	Ayacucho	Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena		Fortalecimiento de la Unidad de mezclas oncológicas	Telegestión	04/06/2025	Fortalecimiento
5	Ayacucho	Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho		Fortalecimiento de la Unidad de Mezclas Oncológicas - manejo de los residuos sólidos	Telegestión	17/06/2025	Fortalecimiento
6	Cajamarca	Hospital General Jaén		Fortalecimiento de la UPSS Quimioterapia y Unidad de Mezclas Oncológicas	Presencial	19/06/2025	Fortalecimiento
7	Huánuco	Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano		Implementación de la UPSS de Quimioterapia y Unidad de Mezclas Oncológicas	Telegestión	10/06/2025	Implementación
8	La Libertad	Hospital Belén de Trujillo		Fortalecimiento de la UPSS Quimioterapia y Unidad de Mezclas Oncológicas	Presencial	08/07/2025	Fortalecimiento
9	Lima Metropolitana	Hospital San Juan de Lurigancho	II-2	Implementación UPSS-Quimioterapia y Unidad de Mezclas Oncológicas	Presencial	25/03/2025	Implementación
10	Lima Metropolitana	Hospital Dos de Mayo	III-1	Fortalecimiento de la UPSS-Quimioterapia y Unidad de Mezclas Oncológicas	Presencial	12/03/2025	Fortalecimiento
11	Lima Metropolitana	Hospital María Auxiliadora	III-1	Fortalecimiento de la UPSS Quimioterapia y Unidad de Mezclas Oncológicas.	Presencial	18/03/2025	Fortalecimiento
12	Lima Metropolitana	Hospital Nacional Hipólito Unanue	III-1	Fortalecimiento de la UPSS-Quimioterapia y Unidad de Mezclas Oncológicas	Presencial	26/03/2025	Fortalecimiento
13	Lima Metropolitana	Hospital Santa Rosa	II-2	Fortalecimiento de la UPSS-Quimioterapia y Unidad de Mezclas Oncológicas	Presencial	11/03/2025	Fortalecimiento
14	Lima Metropolitana	Hospital Sergio Bernales	II-2	Implementación de la Unidad de Mezclas Oncológicas	Presencial	20/02/2025	Implementación
15	Loreto	Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias"	III-1	Fortalecimiento de la UPSS Quimioterapia y Unidad de Mezclas Oncológicas	Presencial	15/07/2025	Fortalecimiento
16	Piura	Hospital de la Amistad Perú Corea	II-2	Implementación de la UPSS quimioterapia y UMO- revisión de planos	Telegestión	14/07/2025	Implementación

**INGRESOS CANALIZADOS POR LA UNIDAD FUNCIONAL DE TRABAJO SOCIAL
DEL INEN CON ALOJAMIENTOS DE CONVENIO
(PACIENTES, FAMILIARES Y/O ACOMPAÑANTES)**

Fuente sistema SISINEN

Alojamientos de convenio	2023	2024	2025
1.-FPC	741	1327	1021
2.-MAGIA	36	86	83
3.-INSPIRA	15	117	103
4.-ALINEN albergue Frieda Heller	219	182	37
5.-SAN VICENTE DE PAUL			21

En estos últimos 3 años se beneficiaron cerca de 4 mil pacientes con alojamientos con alimentación y transporte



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas



Fortalecimiento del sistema de atención:

Colaboramos con el INEN en la adquisición de equipos, insumos y medicamentos esenciales.

Brindamos apoyo con bolsas de colostomía, suplementos nutricionales, pañales, pelucas y otros recursos, asegurando que los pacientes reciban lo que necesitan para su tratamiento, previa evaluación de su situación económica.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



FUNDACIÓN PERUANA DE CÁNCER



Fundación Peruana de Cáncer



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas



Magia

Magia – Asociación de Voluntarias por los Niños



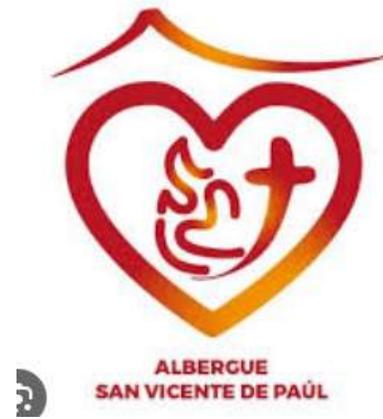
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas



INSPIRA



ALBERGUE SAN VICENTE DE PAUL

ACTIVIDADES

- *2 días a la semana actividades de manualidades, También tenemos talleres de Coach, Hay una asociación que va último viernes de cada mes llevando una actividad y compartir; el Colegio San Silvestre va 4 veces al año para hacer actividades, llevan compartir y regalos, Voluntarios por ti también brinda acompañamiento psicológico.*



ACTIVIDADES

