

Brechas presupuestales para implementar las políticas de prevención y control del cáncer de mama

AÑO 2026

Dirección de Prevención y Control del Cáncer – DGIESP - MINSA

MINISTERIO DE SALUD
SALUD. DERECHO DE TODOS



BICENTENARIO DEL PERÚ
2021 - 2024



PERÚ

Ministerio
de Salud

INCIDENCIA Y MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA EN EL PERÚ Y EL MUNDO



2 308 931 nuevos casos cada año

7 797 nuevos casos cada año

Cada día 21
nuevos casos

669 418 muertes por cáncer cada año

1 951 muertes por cáncer cada año

Cada día
5 mujeres
mueren

Fuente: IARC Reporte de Estadísticas Globales de Cáncer. Globocan 2022



PERÚ

Ministerio de Salud

CÁNCER DE MAMA POR REGIÓN DE PROCEDENCIA PERÚ 2024 - 2025



DEPARTAMENTO	SEXO		TOTAL - 2024
	MASCULINO	FEMENINO	
1 AMAZONAS	0	21	21
2 ANCASH	0	80	80
3 APURIMAC	0	15	15
4 AREQUIPA	1	146	147
5 AYACUCHO	1	27	28
6 CAJAMARCA	0	103	103
7 CALLAO	0	37	37
8 CUSCO	1	65	66
9 HUANCANELICA	1	13	14
10 HUANUCO	0	43	43
11 ICA	0	79	79
12 JUNÍN	0	122	122
13 LA LIBERTAD	0	201	201
14 LAMBAYEQUE	0	146	146
15 LIMA	5	645	650
16 LORETO	0	31	31
17 MADRE DE DIOS	0	9	9
18 MOQUEGUA	0	14	14
19 PASCO	0	10	10
20 PIURA	0	103	103
21 PUNO	0	41	41
22 SAN MARTÍN	0	64	64
23 TACNA	0	30	30
24 TUMBES	0	41	41
25 UCAYALI	0	20	20
TOTAL	9	2106	2115

DEPARTAMENTO	SEXO		TOTAL - 2025
	MASCULINO	FEMENINO	
1 AMAZONAS	0	5	5
2 ANCASH	0	28	28
3 APURIMAC	0	8	8
4 AREQUIPA	0	68	68
5 AYACUCHO	0	18	18
6 CAJAMARCA	1	48	49
7 CALLAO	0	14	14
8 CUSCO	0	34	34
9 HUANCANELICA	0	8	8
10 HUANUCO	0	20	20
11 ICA	0	33	33
12 JUNÍN	1	65	66
13 LA LIBERTAD	0	73	73
14 LAMBAYEQUE	0	51	51
15 LIMA	2	335	337
16 LORETO	1	15	16
17 MADRE DE DIOS	0	3	3
18 MOQUEGUA	0	13	13
19 PASCO	0	3	3
20 PIURA	1	39	40
21 PUNO	0	32	32
22 SAN MARTÍN	0	30	30
23 TACNA	0	21	21
24 TUMBES	1	14	15
25 UCAYALI	0	15	15
TOTAL	7	993	1000

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2014 y 2025



PERÚ

Ministerio
de Salud

INICIATIVA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER DE MAMA OMS

Evaluación, fortalecimiento y ampliación de los servicios para la detección temprana y el tratamiento del cáncer de mama



Promoción de la salud para la detección temprana

(intervalo prediagnóstico)

KPI: >60% de los cánceres invasivos están en etapa I o II en el momento del diagnóstico.

Diagnóstico oportuno de la mama

(intervalo diagnóstico)

KPI: evaluación diagnóstica, imágenes, toma de muestras de tejido y patología dentro de los 60 días.

Tratamiento integral del cáncer de mama

(intervalo de tratamiento)

KPI: >80% se somete a un tratamiento multimodal sin abandono

Global breast cancer initiative implementation framework: assessing, strengthening and scaling-up of services for the early detection and management of breast cancer. Executive summary. Geneva:World Health Organization; 2023.



PERÚ

Ministerio de Salud

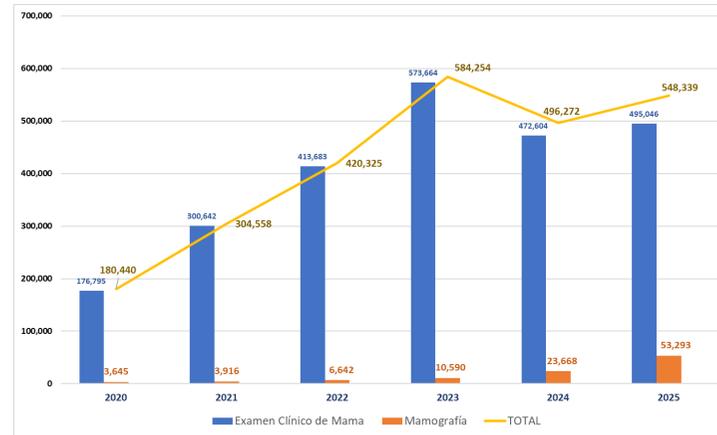
CÁNCER DE MAMA

Estrategia OMS

Detección temprana Del cáncer de mama
>60% EC I y II

Diagnóstico oportuno del cáncer de mama
< 60 días

Tratamiento integral del cáncer de mama
>80%



Fuente: HIS-MINSA con corte al 19/09/2025

[Instituto Nacional de Salud](#)

Guía de Práctica Clínica N° 01-2024:
Para el Tamizaje de Cáncer de Mama en
el Primer Nivel de Atención

PLAN Tele mamografía

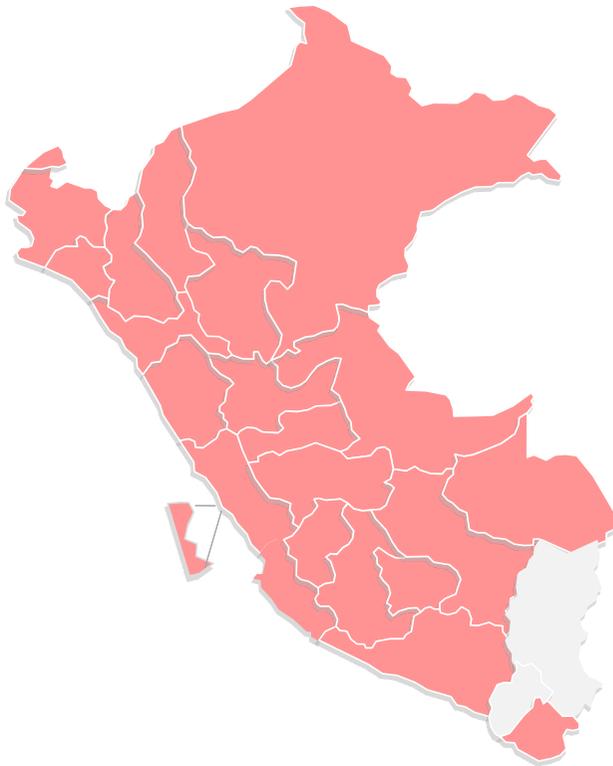
***Vías de cuidado integral de cáncer de mama**

- Medicamentos esenciales y alto costo **gratuitos por SIS.**

Fulvestrant
 Pembrolizumab
 Pertuzumab
 Ribociclib
 Lapatinib
 Abemaciclib
 Trastuzumab deruxtecan



Situación actual de equipos de tamizaje de cáncer de mama



65 mamógrafos a nivel nacional
Rendimiento: 325 000 – 650 000
mamografías/año

- 23 regiones cuentan con equipamiento mamógrafo.
- 7 mamógrafos en el I nivel de atención, 38 en el II nivel y 20 en el III nivel.

Promoción de la salud para la detección temprana

(intervalo prediagnóstico)

KPI: >60% de los cánceres invasivos están en etapa I o II en el momento del diagnóstico.



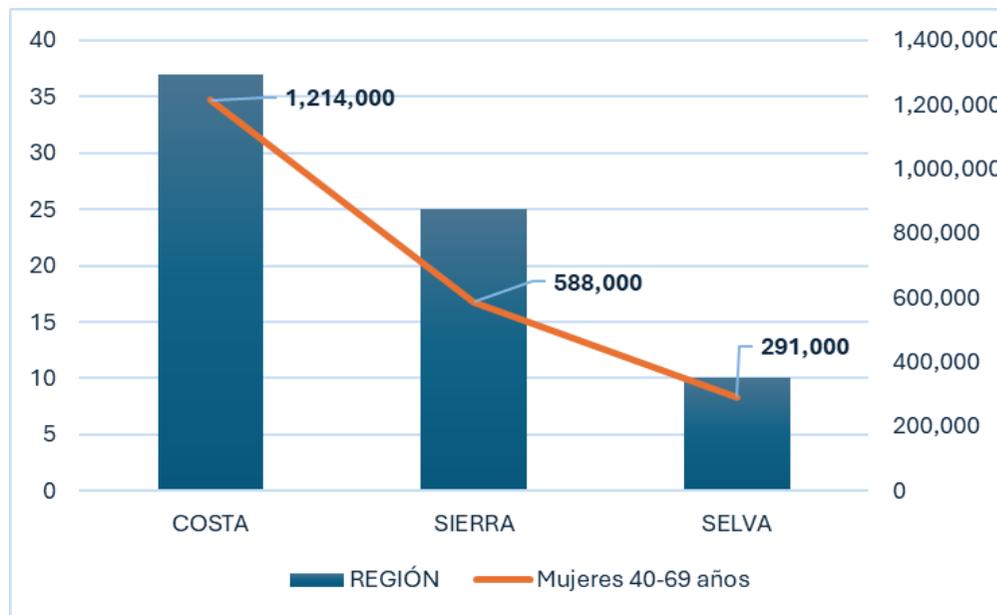
PERÚ

Ministerio de Salud

BRECHAS EN TAMIZAJE CON MAMOGRAFIA BILATERAL

Población objetivo anual: **1'199 088**

Población mujeres 40 – 69 años: 5'109,364
Total SIS: 3'425,967 (SIS)



5 a 10 mamógrafos por cada 100,000 mujeres

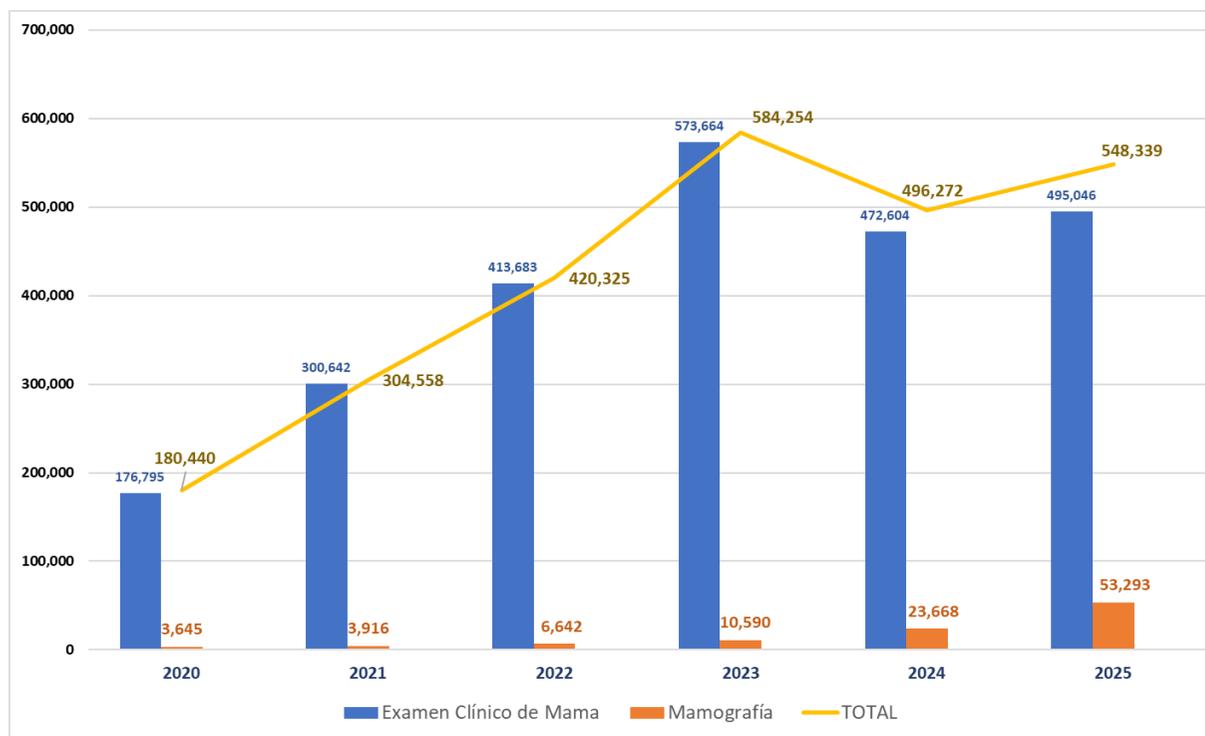
Se requiere :

120 - 240 mamógrafos
en Costa (61 – 121),
Sierra (29 - 59),
Selva (15 - 29)

Fuente: MINSA – DPCAN con corte al 19/09/25.

Avances en el Fortalecimiento del CANCER DE MAMA

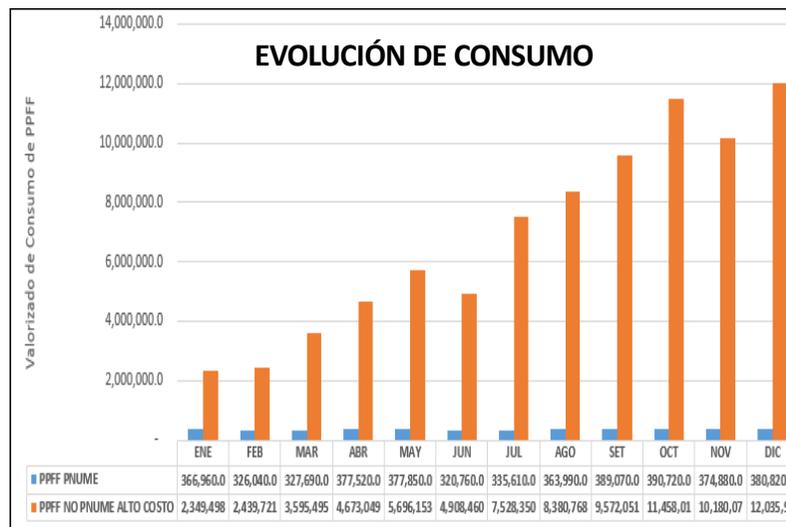
Avances en el Fortalecimiento de los Tamizajes de Cánceres Prevalentes a Nivel Nacional



Fuente: HIS-MINSA con corte al 19/09/2025



CONSUMO VALORIZADO POR TRATAMIENTOS DE CÁNCER DE MAMA: PNUME Y NO PNUME - 2024



Fuente: ICI SISMED – Precio Referencial CENARES

10,349 Mujeres con diagnóstico de cáncer de mama



PERÚ

Ministerio
de Salud

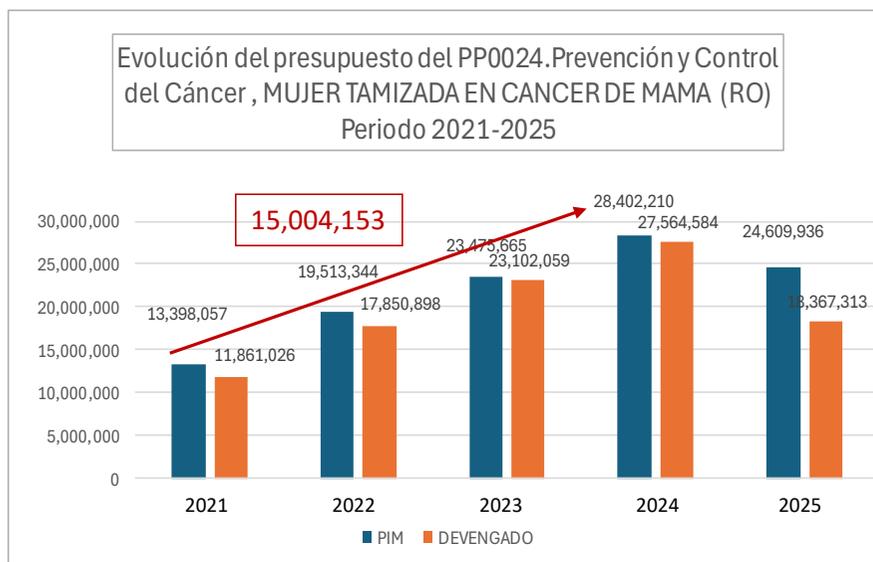
BRECHA DE PRESUPUESTO QUE SE REQUIERE PARA EL CÁNCER DE MAMA AÑO 2026

Programa Presupuestal 0024-Prevención y Control de
Cáncer

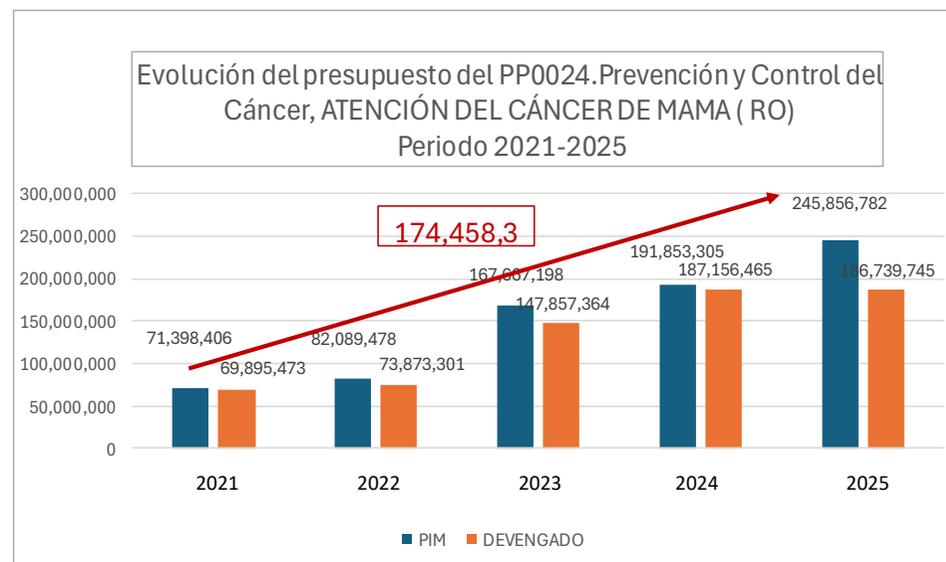
Ministerio de Salud

2025

Presupuesto Asignado para prevención y control del Cáncer de MAMA



Fuente: Portal de Transparencia Económica 13/10/2025



Fuente: Portal de Transparencia Económica 13/10/2025

ALCANCES DE LA PROPUESTA: DEMANDA ADICIONAL DE PRESUPUESTO 2026

Mediante el Oficio N° D001945-2025-SG-MINSA, el ministerio de salud MINSA en atención a la solicitud de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer gestionó presupuesto adicional para el año 2026, por el monto total de S/ 632,323,831.00 Soles, sin embargo corresponde al CANCER DE MAMA de acuerdo al siguiente detalle:

TRANSFERENCIA	DESTINADO A	INTERVENCIÓN	CANTIDAD	TOTAL
Transferencia 1-LIERAL A)	Pliego 11 MINSa y Gobierno Regional	Financiamiento del servicio de mantenimiento de equipos biomédicos que brindan atención integral del cáncer.	Mantenimiento preventivo a los EQUIPOS ADQUIRIDOS EN LA COMPRA CENTRALIZADA año 2023-2024-2025, así como mantenimiento de 1 equipo acelerador lineal de la región Junín	S/ 13,672,814
	Pliego 11 MINSa	Implementación de los servicios de telemamografía en la prevención y el diagnóstico del cáncer a nivel nacional (según el plan aprobado mediante RM- 614-2025/ MINSa)	SERVICIO DE NUBE	S/1,546,160
Transferencia 3-LIERAL C)	Pliego 11 MINSa y 25 Gobiernos Regionales (GERESAS/DIREAS/HOSPITALES/ ENTRE OTRAS IPRESS)	Contratación de personal para la realización de Tamizajes, servicios de Diagnóstico y tratamiento del Cáncer de mama	339 PEAS (Locación de servicios)	S/ 28,381,200
Transferencia 4-LIERAL D)	Pliego 11 MINSa	Fortalecimiento en equipamiento de los Establecimientos de Salud de los tres niveles de atención, para mejorar la capacidad diagnóstica y tratamiento oncológico.	415 EQUIPOS	S/69,572,831
Transferencia 5-LIERAL E)	Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos – CENARES	Transferencia de partidas a favor del Pliego 011. Ministerio de Salud para la compra centralizada de los recursos estratégicos en salud (medicamentos e insumos) para el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama a través del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos – CENARES para ser distribuidos a los Hospitales con servicios Oncológicos	27 tipos de MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS	S/ 147,249,997
TOTAL				260,423,002

Mediante Expediente OGPPM-OP20250001005 NOTA INFORMATIVA 001815-2025-OGPPM-OP y el Expediente OGPPM-OP20250001004 NOTA INFORMATIVA 001054-2025-OGPPM), la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización (OGPPM), remite Demanda Adicional NO calificada para el Año Fiscal 2026, LO CUAL NO SE CONTARÁ CON RECURSOS FINANCIEROS ADICIONALES PARA LAS INTERVENCIONES EN EL CANCER DE MAMA.

ALCANCES DE LA PROPUESTA: DEMANDA ADICIONAL DE PRESUPUESTO 2026

TRANSFERENCIA	DESTINADO A	INTERVENCIÓN	CANTIDAD	TOTAL
Transferencia 1-LIERAL A)	Pliego 11 MINSa y Gobierno Regional	Financiamiento del servicio de mantenimiento de equipos biomédicos que brindan atención integral del cáncer.	Mantenimiento preventivo a los EQUIPOS ADQUIRIDOS EN LA COMPRA CENTRALIZADA año 2023-2024-2025, así como mantenimiento de 1 equipo acelerador lineal de la región Junín	S/ 13,672,814
	Pliego 11 MINSa	Implementación de los servicios de Telemamografía en la prevención y el diagnóstico del cáncer a nivel nacional (según el plan aprobado mediante RM- 614-2025/ MINSa)	SERVICIO DE NUBE	S/1,546,160.00





PERÚ

Ministerio de Salud

PLAN DE TELEMAMOGRAFIA 2025 - 2026

2025
Ene - May

Etapa 1

PACS local centralizado en MINSA y conexión con Gateway PACS



6 consultantes:

CMI Magdalena
CMI JC Mariátegui
CMI Rimac
CMI Progreso
CMI Santa Anita
CMI Perú Corea Pachacútec

3 consultores*

INEN
HEVES
HN CAYETANO HEREDIA



*en 4 meses



2025
Jun - Dic

Etapa 2

RIS/PACS en la Nube y conexión con Gateway PACS



23 consultantes

11 Consultores*

1. *INEN*
2. *HEVES*
3. *HN CAYETANO HEREDIA*
4. *IREN DEL SUR*
5. *IREN CENTRO*
6. *IREN NORTE*
7. *HN DOS DE MAYO*
8. *HA SANTA ROSA*
9. *HN ARZOBISPO LOAYZA*
10. *HOSPITAL DE VITARTE*
11. *HOSPITAL REGIONAL DE LORETO*



*en 8 meses



2026
Ene - Dic

Etapa 3

RIS/PACS en la Nube y conexión con Gateway PACS



14 + 11 Consultores

11 + 29 Consultantes



*en 12 meses



Plan Telemamografía:
Establecimientos de Salud
2025



29 EESS CONSULTANTES + 7 CONSULTORES



4 EESS CAPACITADORES /
CONSULTORES:

INEN

IREN NORTE

IREN CENTRO

IREN SUR

Año 2025: 29,280

Año 2026: 60,480

ALCANCES DE LA PROPUESTA: DEMANDA ADICIONAL DE PRESUPUESTO 2026

TRANSFERENCIA	DESTINADO A	INTERVENCIÓN	CANTIDAD	TOTAL
Transferencia 3-LIERAL C)	Pliego 11 MINSA y 25 Gobiernos Regionales (GERESAS/DIREAS/HOSPITALES/ ENTRE OTRAS IPRESS)	Contratación de personal para la realización de Tamizajes, servicios de Diagnóstico y tratamiento del Cáncer de mama	339 PEAS (Locación de servicios)	S/ 28,381,200

Producto	CANTIDAD	Presupuesto estimado
3000366 ATENCION DEL CANCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	210	18,121,200
3000816 MUJER TAMIZADA EN CANCER DE MAMA	129	10,260,000
Total general	339	28,381,200

DETALLE	CANTIDAD	Presupuesto Estimado
ANAOMO PATÓLOGO	27	2,982,000
BIOLOGO	1	52,800
ENFERMERA	4	196,800
ENFERMERA ESPECIALISTA	16	1,030,800
MÉDICO	11	1,044,000
MEDICO ANESTESIOLOGO	1	120,000
MEDICO DE SENOS Y TUMORES MIXTOS	1	120,000
MEDICO GINECOLOGO ONCOLOGO	6	672,000
MEDICO PATOLOGO CLINICO	5	516,000
MEDICO RADIOLOGO	65	7,333,200
Navegador Oncológico (responsable de la atencion prioritaria en cáncer)	4	216,000
OBSTETRA	44	2,892,000
QUIMICO FARMACÉUTICO	35	2,061,600
TECNICO EN ENFERMERIA	5	138,000
TÉCNICO EN FARMACIA	3	93,600
TÉCNICO EN INFORMÁTICA	1	24,000
TECNOLOGO MEDICO	76	5,018,400
MEDICO - ONCÓLOGO CLÍNICO	34	3,870,000
Total general	339	28,381,200



ALCANCES DE LA PROPUESTA: DEMANDA ADICIONAL DE PRESUPUESTO 2026

TRANSFERENCIA	DESTINADO A	INTERVENCIÓN	CANTIDAD	TOTAL
Transferencia 4-LIERAL D)	Pliego 11 MINSa	Fortalecimiento en equipamiento de los Establecimientos de Salud de los tres niveles de atención, para mejorar la prevención y control del cáncer de mama.	415 EQUIPOS	S/69,572,831

DETALLE EQUIPO	CANTIDAD	PRESUPUESTO ESTIMADO
MICROSCOPIO	166 S/	14,940,000.00
CABINA DE MACROSCOPIA	28 S/	9,924,669.00
CENTRIFUGA	134 S/	2,859,694.00
COLOREADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS	3 S/	240,000.00
CRIOSTATO	5 S/	655,955.00
ESCANER DIGITAL	3 S/	900,000.00
ESTACION DE INCLUSION DE PARA FINA	3 S/	178,200.00
Mamografo digital	18 S/	24,875,170.00
MICROTOMO	43 S/	8,600,000.00
PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS	11 S/	1,879,900.00
TOMÓGRAFO	1 S/	4,519,243.00
Total general	415 S/	69,572,831.00





ALCANCES DE LA PROPUESTA: DEMANDA ADICIONAL DE PRESUPUESTO 2026

TRANSFERENCIA	DESTINADO A	INTERVENCIÓN	CANTIDAD	TOTAL
Transferencia 5-LIERAL E)	Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos – CENARES	Transferencia de partidas a favor del Pliego 011. Ministerio de Salud para la compra centralizada de los recursos estratégicos en salud medicamentos e insumos para el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama a través del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos – CENARES para ser distribuidos a los Hospitales con servicios Oncológicos	25 tipos de MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS	S/ 147,249,997

DETALLE	MONTO ESTIMADO
INSUMOS	S/ 1,789,806.00
ANTICUERPO C-ERBB-2/HER2 ONCOPROTEINA X 1 ML	S/ 171,522.00
ANTICUERPO E-CADHERINA X 1 ML	S/ 158,328.00
ANTICUERPO MONOCLONAL ANTI PANKERATINA X 1 ML	S/ 483,600.00
ANTICUERPO MONOCLONAL KI67 PARA INMUNOHISTOQUÍMICA X 1 ML	S/ 171,522.00
ANTICUERPO MONOCLONAL PARA P16 (JC8) X 1 ML	S/ 158,328.00
ANTICUERPO MONOCLONAL PARA p63 (4A4) X 1 mL	S/ 158,328.00
ANTICUERPO MONOCLONAL PARA RECEPTOR DE ANDROGENO X 1 ML	S/ 145,134.00
ANTICUERPO MONOCLONAL PARA RECEPTOR DE ESTROGENO X 1 ML	S/ 171,522.00
ANTICUERPO MONOCLONAL PARA RECEPTOR DE PROGESTERONA X 1 ML	S/ 171,522.00
MEDICAMENTOS	S/ 145,460,191.00
ANASTROZOL 1 MG TAB	S/ 528,343.00
CARBOPLATINO 150 MG INY	S/ 733,668.00
CARBOPLATINO 450 MG INY	S/ 3,360,000.00
CICLOFOSFAMIDA 1 G INY	S/ 3,216,162.00
CICLOFOSFAMIDA 50 MG TAB	S/ 1,014,000.00
CISPLATINO 1 MG/ML INY 10 ML	S/ 124,620.00
CLOFARABINA 1 mg/mL 20 mL INYECTABLE	S/ 829,440.00
DOCETAXEL 20 MG/0.5 ML INY 0.5 ML	S/ 722,700.00
DOCETAXEL 80 MG/2 ML INY 2 ML	S/ 2,129,842.00
EPIRUBICINA 50 MG INY	S/ 95,400.00
EXEMESTANO 25 MG TAB	S/ 1,308,420.00
LENALIDOMIDA 10 mg TABLETA	S/ 238,896.00
PEMBROLIZUMAB 25 mg/1 mL 4 mL INYECTABLE	S/ 43,759,700.00
PERTUZUMAB 420 mg (30 mg/mL) 14 mL INYECTABLE	S/ 22,299,000.00
RIBOCICLIB 200 mg TABLETA	S/ 48,600,000.00
TRASTUZUMAB DERUXTECAM 100 mg INYECTABLE	S/ 16,500,000.00
Total general	S/ 147,249,997.00





BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

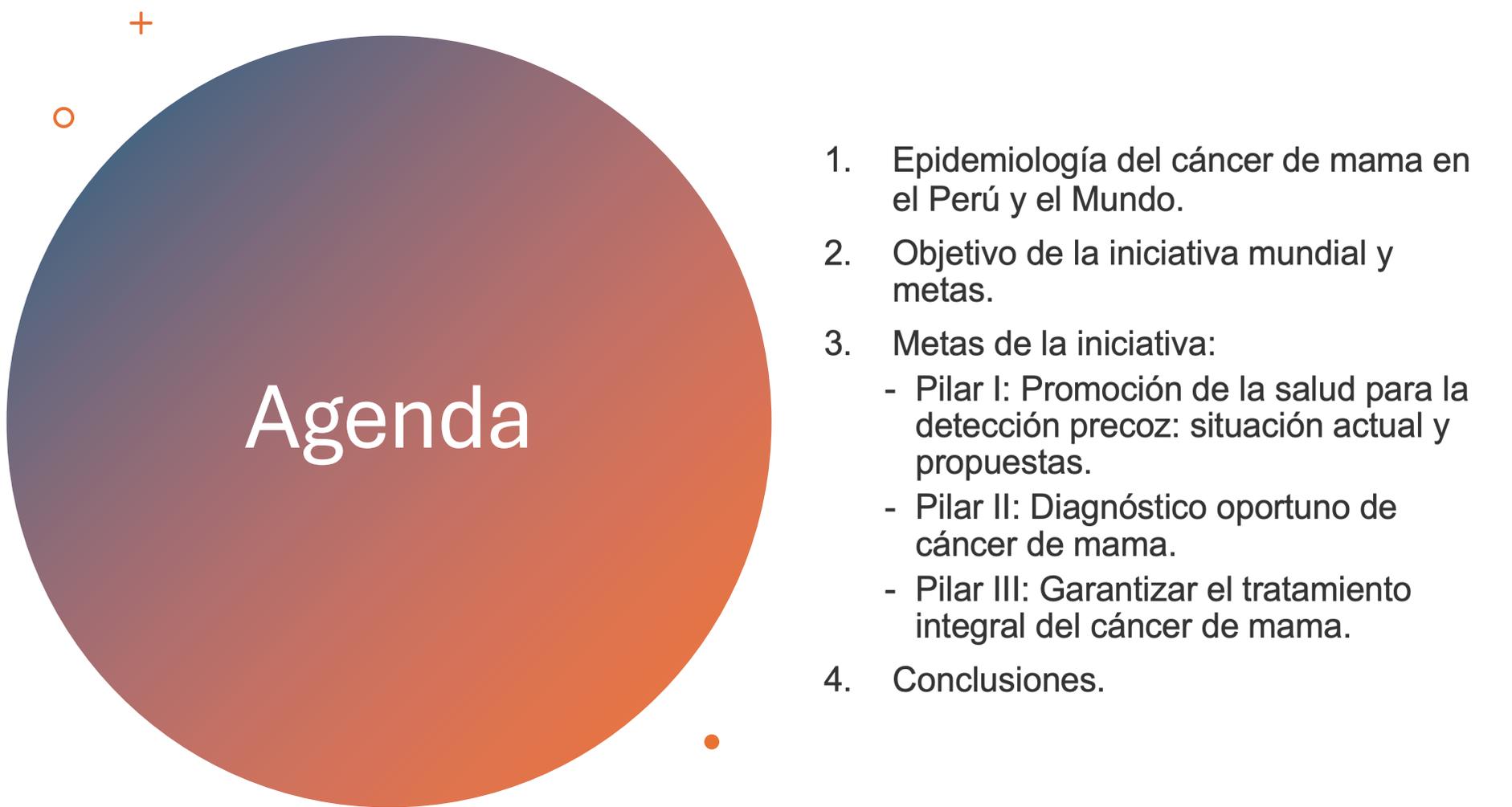
Gracias

Hoja de Ruta para la implementación de la Iniciativa Mundial Contra el Cáncer de Mama en el Perú



MC. Víctor Alex Palacios Cabrejos
Médico Oncólogo Clínico

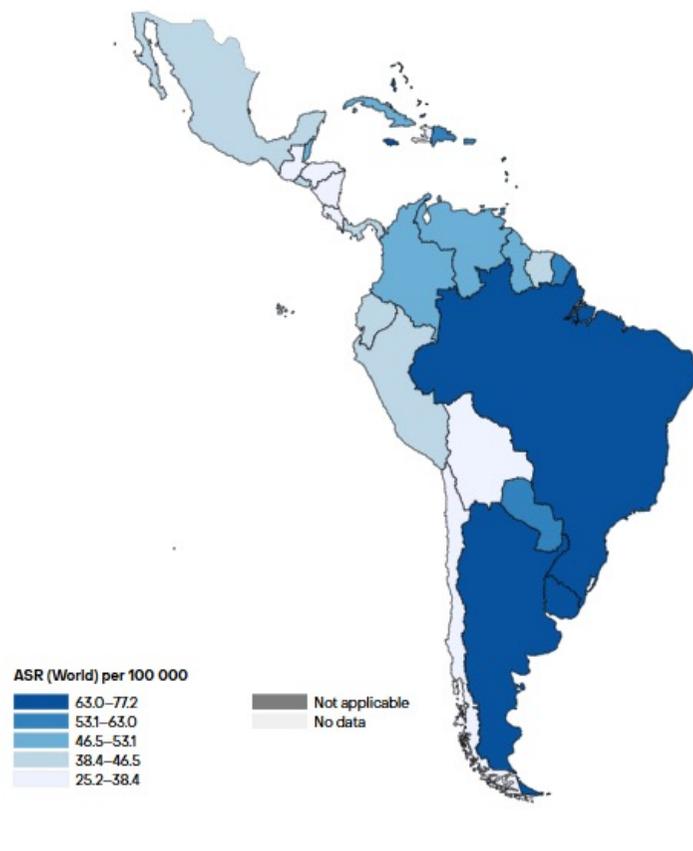
Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación,
Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la
Prevención y Control del Cáncer



Agenda

1. Epidemiología del cáncer de mama en el Perú y el Mundo.
2. Objetivo de la iniciativa mundial y metas.
3. Metas de la iniciativa:
 - Pilar I: Promoción de la salud para la detección precoz: situación actual y propuestas.
 - Pilar II: Diagnóstico oportuno de cáncer de mama.
 - Pilar III: Garantizar el tratamiento integral del cáncer de mama.
4. Conclusiones.

Tasa de incidencia de cáncer de mama en el Perú. GLOBOCAN 2022



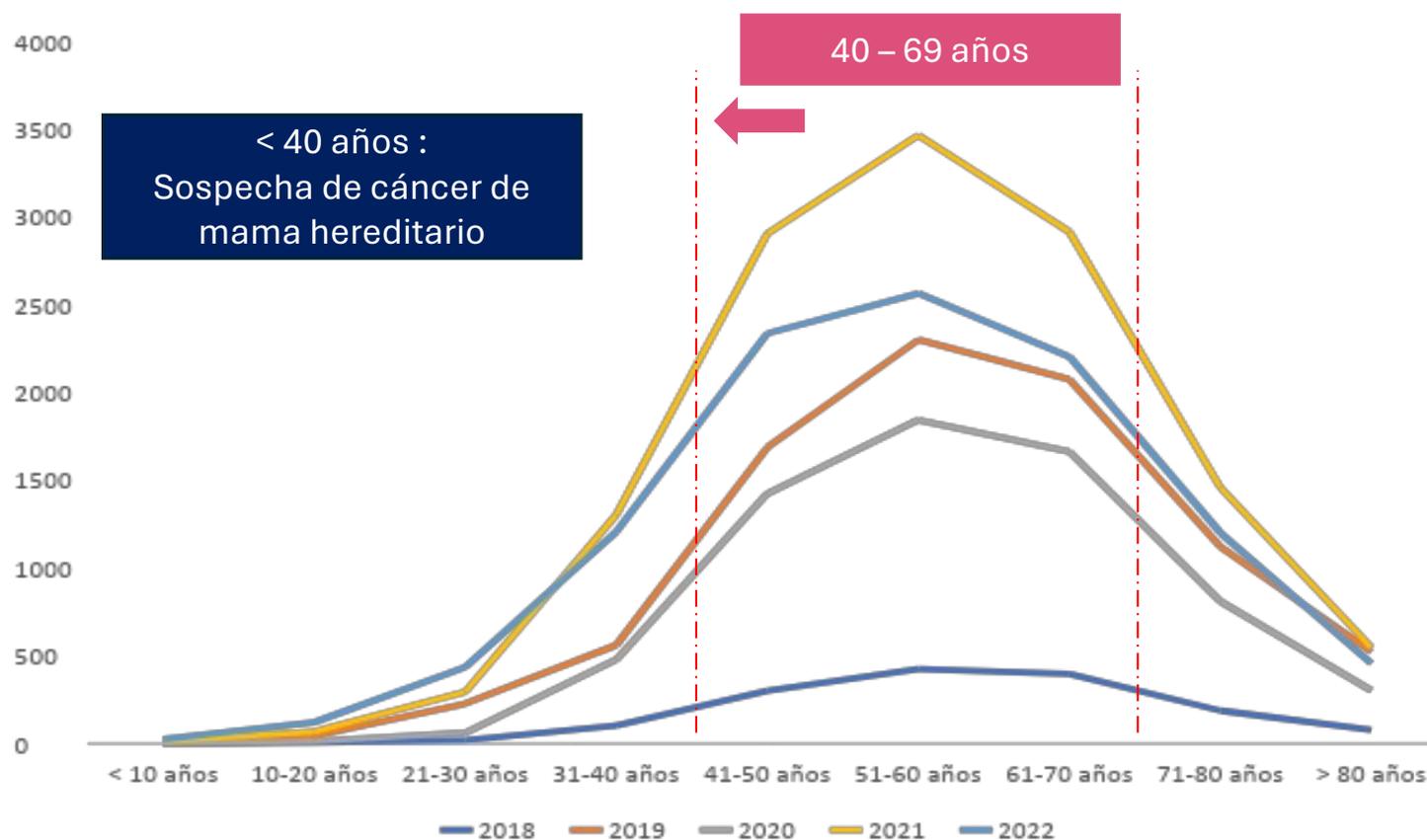
Population	ASR (W)
France, Martini.	77.2
Uruguay	75.1
Argentina	71.3
Jamaica	71.1
France, Guadelo.	66.4
Bahamas	64.6
Brazil	63.1
Puerto Rico	62.3
Paraguay	58.4
Barbados	57.7
French Guyana	55.7
Trinidad and To.	54.0
Dominican Repub.	53.4
Guyana	52.6
Saint Lucia	51.7
Colombia	50.7
Cuba	47.2
Venezuela	47.1
Belize	46.8
Suriname	46.4
Panama	41.4
Mexico	39.9
El Salvador	39.7
Ecuador	39.5
Peru	39.3
Chile	38.2
Costa Rica	37.5

Population	ASR (W)
Nicaragua	35.3
Guatemala	29.4
Honduras	27.3
Bolivia (Plurin.	26.8
Haiti	25.2

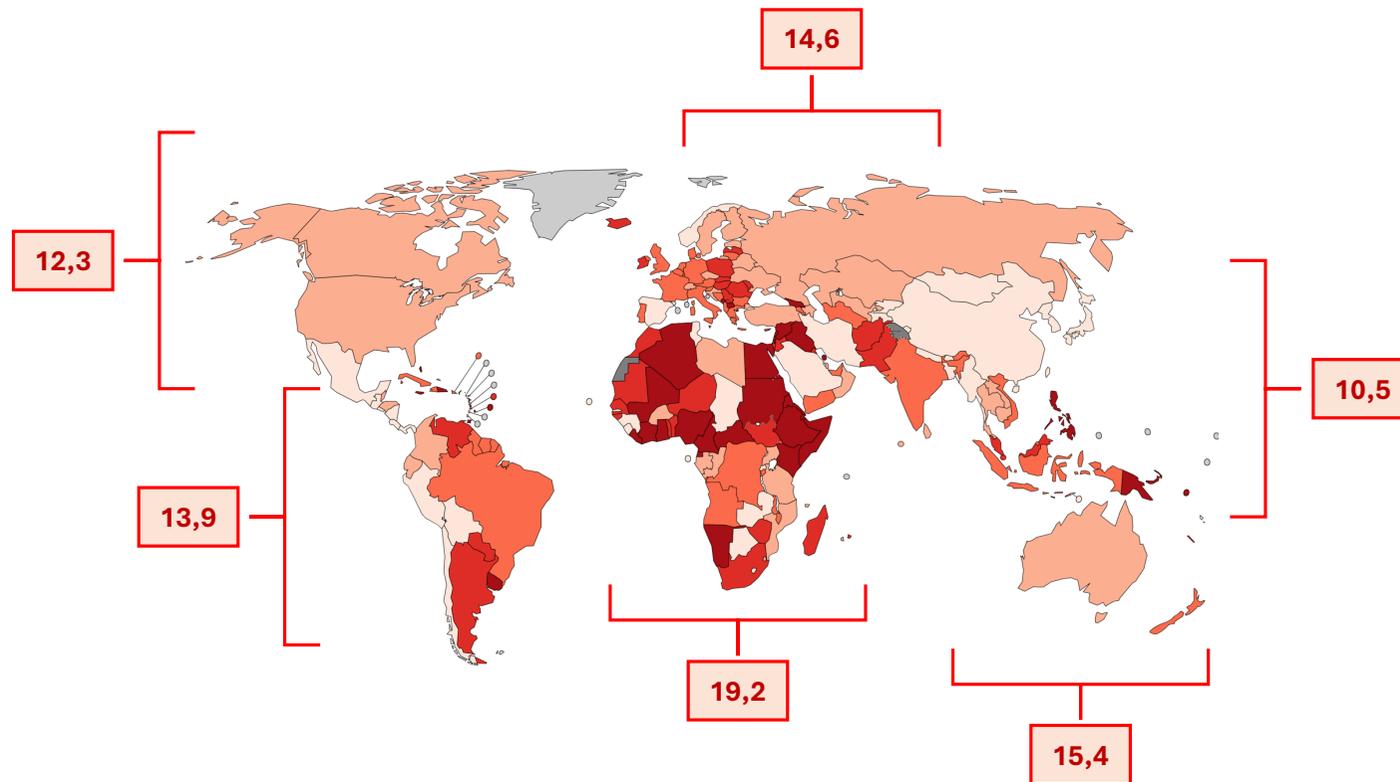
7 797 nuevos casos cada año
21 casos / día

All rights reserved. The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization / International Agency for Research on Cancer concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate borderlines for which there may not yet be full agreement.

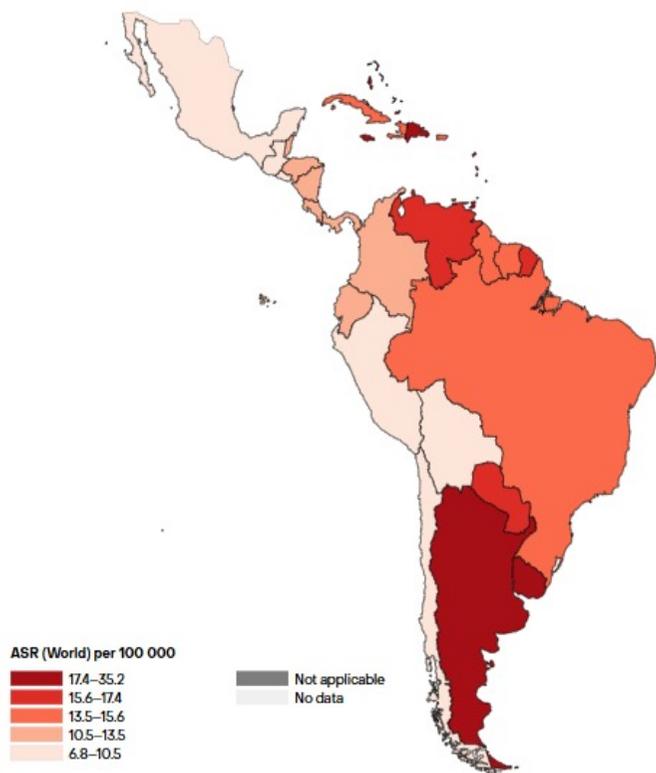
Distribución de la edad al diagnóstico de cáncer de mama de las afiliadas al FISSAL. 2018 – 2022.



Tasa de mortalidad por cáncer de mama por Continente



Tasa de Mortalidad de Cáncer de Mama en el Perú. GLOBOCAN 2022



Population	ASR (W)
Jamaica	35.2
Bahamas	31.7
Barbados	29.8
Dominican Repub.	23.0
Trinidad and To.	22.1
Uruguay	21.6
Argentina	17.6
Paraguay	16.9
France, Guadelo.	16.7
Saint Lucia	16.4
France, Martini.	16.3
Venezuela	16.2
French Guyana	15.9
Guyana	15.2
Suriname	14.4
Haiti	14.3
Puerto Rico	14.3
Brazil	13.9
Cuba	13.9
Colombia	13.3
Belize	11.7
Ecuador	11.2
Honduras	11.2
Costa Rica	10.6
Nicaragua	10.6
Panama	10.5
Chile	10.3

Population	ASR (W)
Mexico	10.3
Peru	9.4
El Salvador	7.3
Bolivia (Plurin.	7.5
Guatemala	6.8

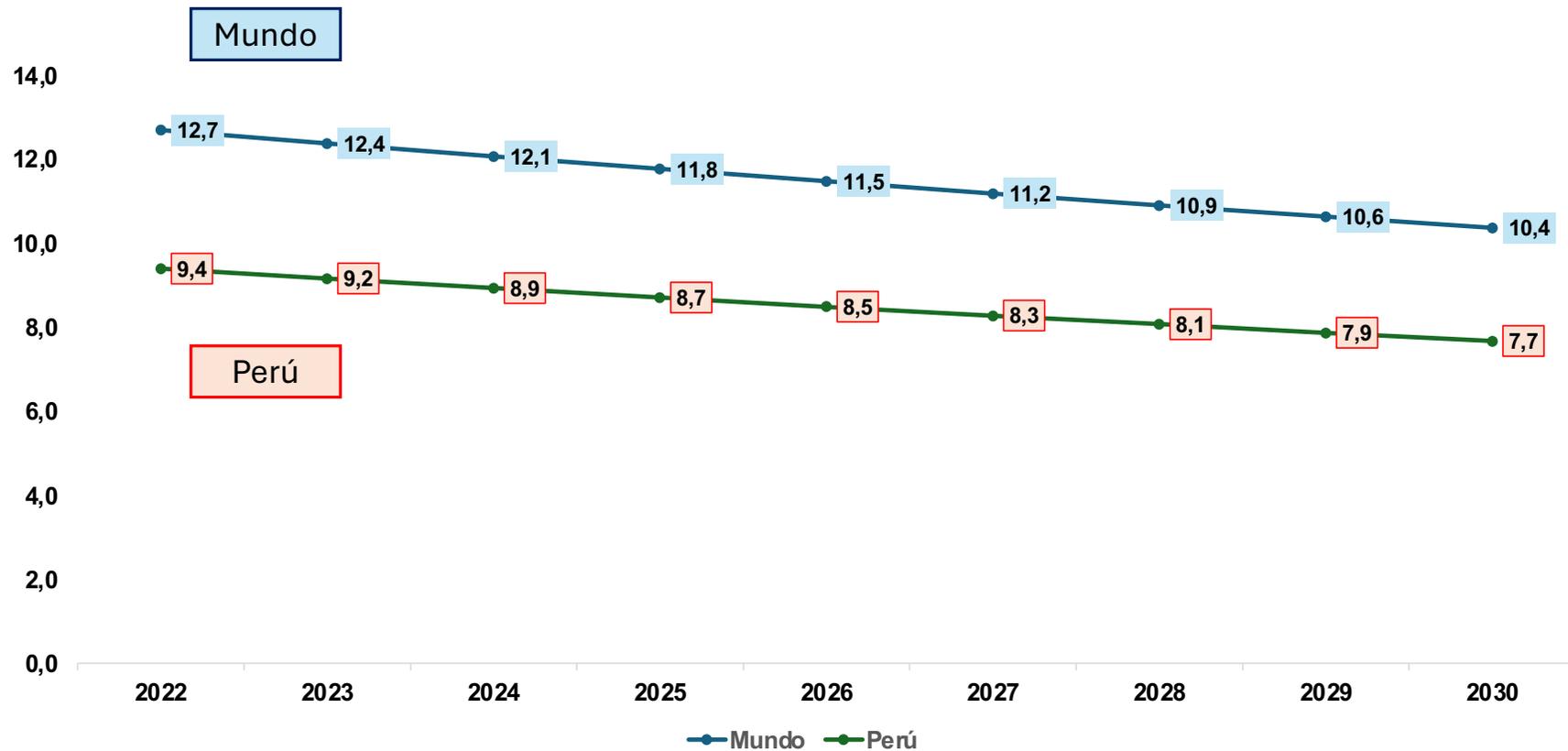
1 951 muertes
por cáncer al año
(5 muertes / día)

All rights reserved. The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization / International Agency for Research on Cancer concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate borderlines for which there may not yet be full agreement.

Cancer TODAY | IARC
<https://gco.iarc.who.int/today>
 Data version: GLOBOCAN 2022 (version 1.1) - 08.02.2024
 © All Rights Reserved 2025

International Agency
for Research on Cancer
 World Health
Organization

Proyección de tasa de mortalidad por cáncer de mama en el Mundo y en Perú



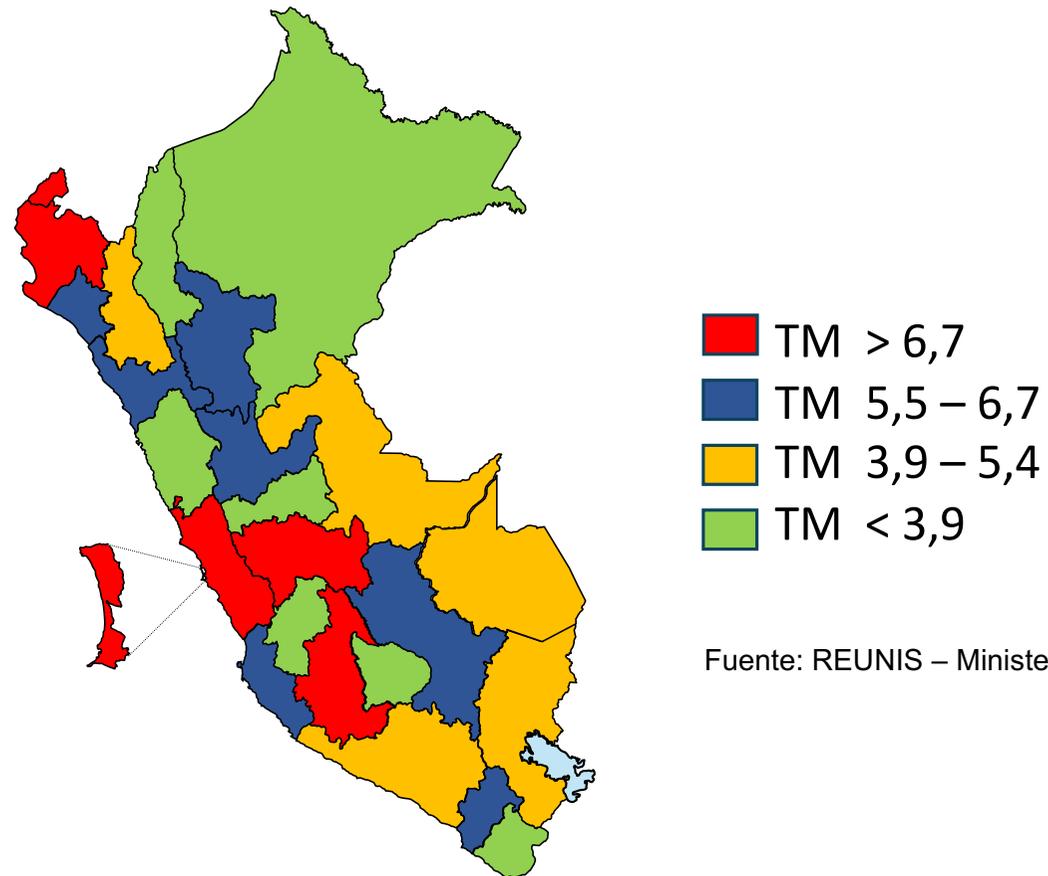
Tasa de Mortalidad por Cáncer de Mama por Departamento

2020 - 2024

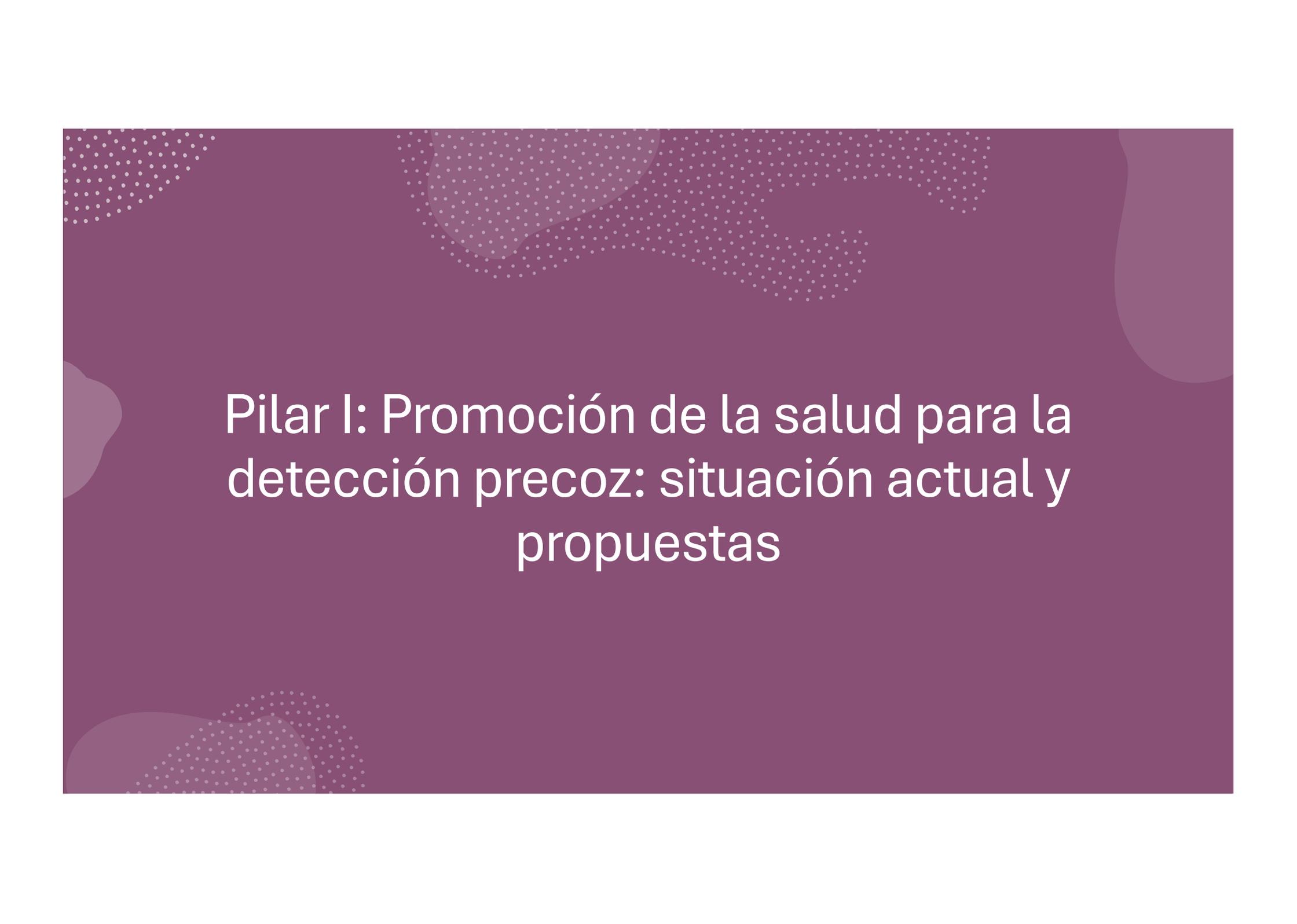
Más de 10 regiones con incremento en la tasa de mortalidad por cáncer de mama

	2020	2021	2022	2023	2024	Evolución 2020 - 2024
AMAZONAS	3,4	4,4	4,7	5,5	● 2,2	
ANCASH	4,4	5,1	6,4	5,5	● 3,7	
APURIMAC	1,4	2,8	3,0	2,2	● 3,0	
AREQUIPA	6,8	4,8	5,1	5,2	● 4,8	
AYACUCHO	2,5	3,3	2,2	5,9	● 7,5	
CAJAMARCA	3,5	2,6	4,6	4,2	● 4,8	
CALLAO	6,5	8,8	6,2	7,1	● 7,2	
CUSCO	3,0	3,4	3,8	2,6	● 5,5	
HUANCAVELICA	2,3	3,9	4,8	3,4	● 2,5	
HUANUCO	4,0	4,1	4,8	4,1	● 6,0	
ICA	4,9	9,2	9,5	8,0	● 6,6	
JUNIN	3,4	3,5	8,1	8,2	● 10,0	
LA LIBERTAD	5,8	6,5	7,0	6,3	● 5,5	
LAMBAYEQUE	4,1	5,1	6,9	6,6	● 6,3	
LIMA	8,1	8,2	6,8	9,4	● 8,2	
LIMA METROPOLITANA	8,9	8,9	7,6	9,8	● 8,4	
LIMA PROVINCIAS	2,9	2,8	3,1	5,8	● 5,7	
LORETO	2,6	3,0	3,8	6,5	● 3,5	
MADRE DE DIOS	0,7	1,2	1,8	1,8	● 5,4	
MOQUEGUA	6,1	8,6	4,4	11,0	● 6,2	
PASCO	3,2	2,6	2,2	8,0	● 2,3	
PIURA	5,3	6,7	6,2	7,5	● 6,8	
PUNO	1,3	1,6	1,6	3,8	● 4,1	
SAN MARTIN	2,2	3,6	5,0	2,1	● 5,5	
TACNA	4,1	5,2	4,4	6,0	● 2,7	
TUMBES	4,3	7,5	6,6	6,2	● 8,4	
UCAYALI	2,4	2,2	3,9	4,0	● 4,2	

Tasa de mortalidad por cáncer de mama por departamentos en el Perú. 2024



Fuente: REUNIS – Ministerio de Salud



Pilar I: Promoción de la salud para la detección precoz: situación actual y propuestas

Estadios clínicos del cáncer de mama

Se clasifica según las siguientes características:

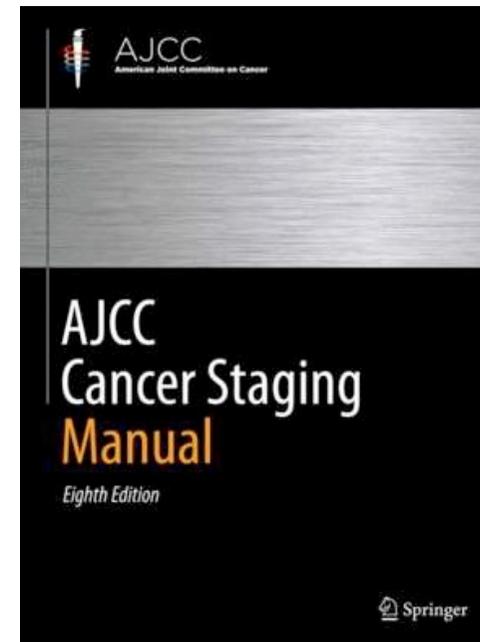
- T: Tamaño tumoral.
- N: Afectación ganglionar.
- M: Presencia de metástasis.

EC: I

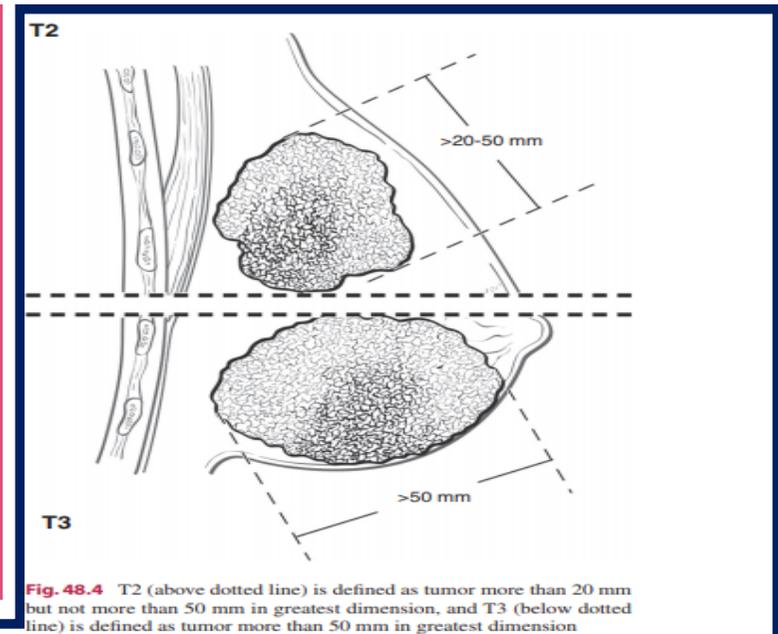
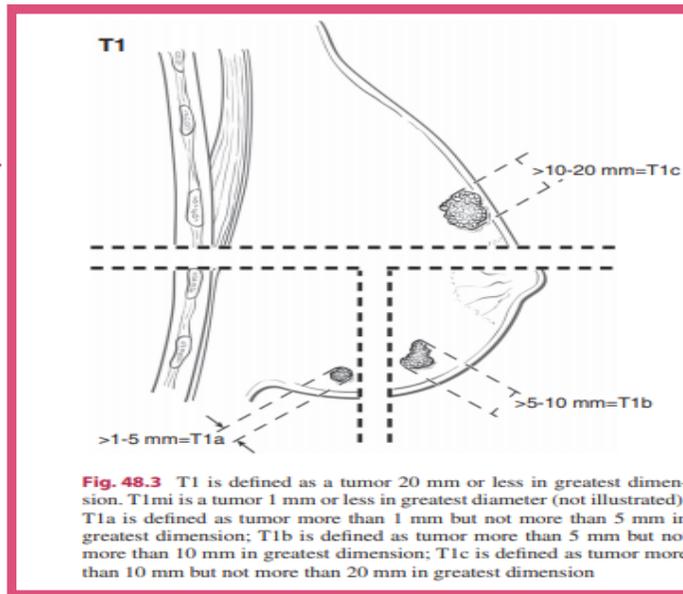
EC: II

EC: III

EC: IV

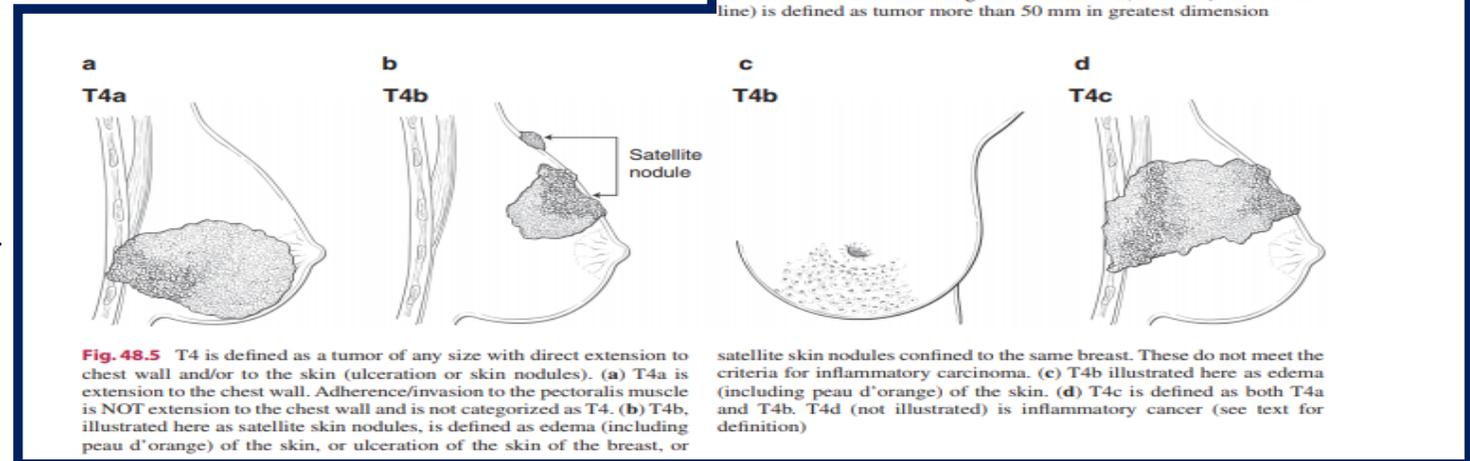


Únicamente detectado por mamografía



T: Tamaño tumoral

Detectado al examen



Detectado al examen

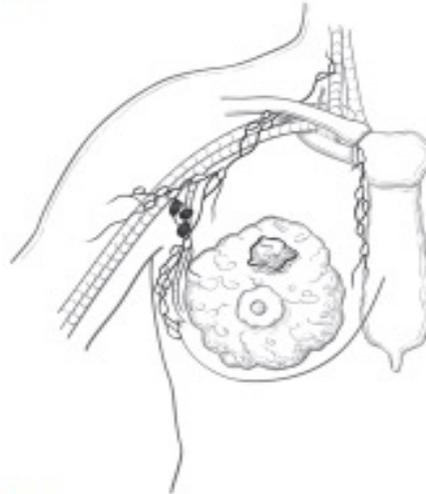


N:
Afectación ganglionar

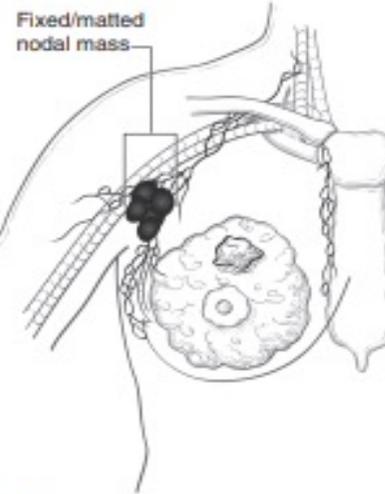
Detectado al examen



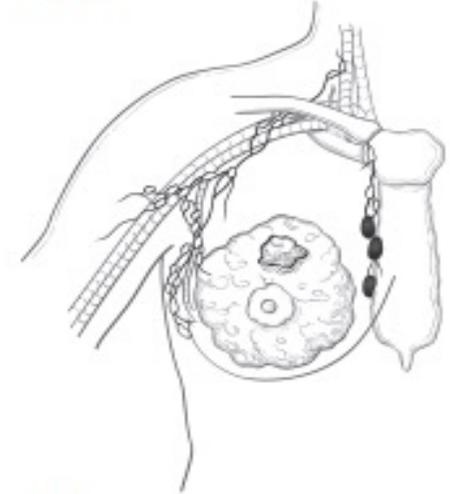
N1



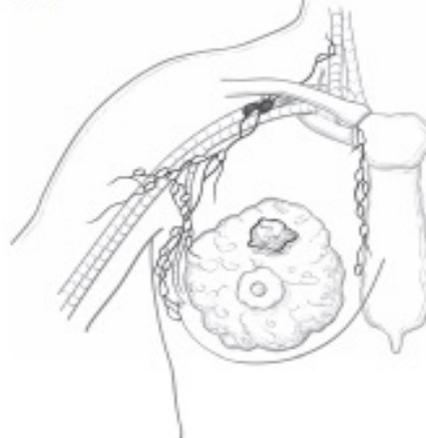
N2a



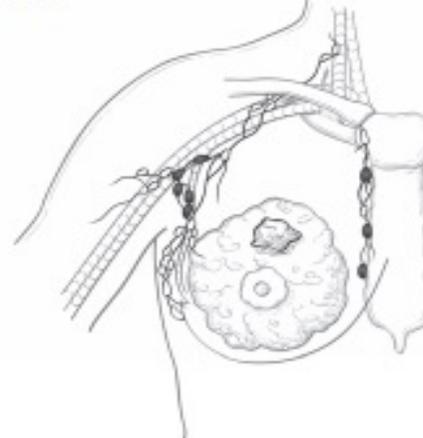
N2b



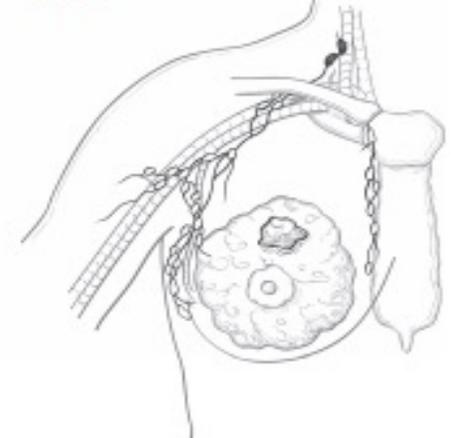
N3a



N3b



N3c



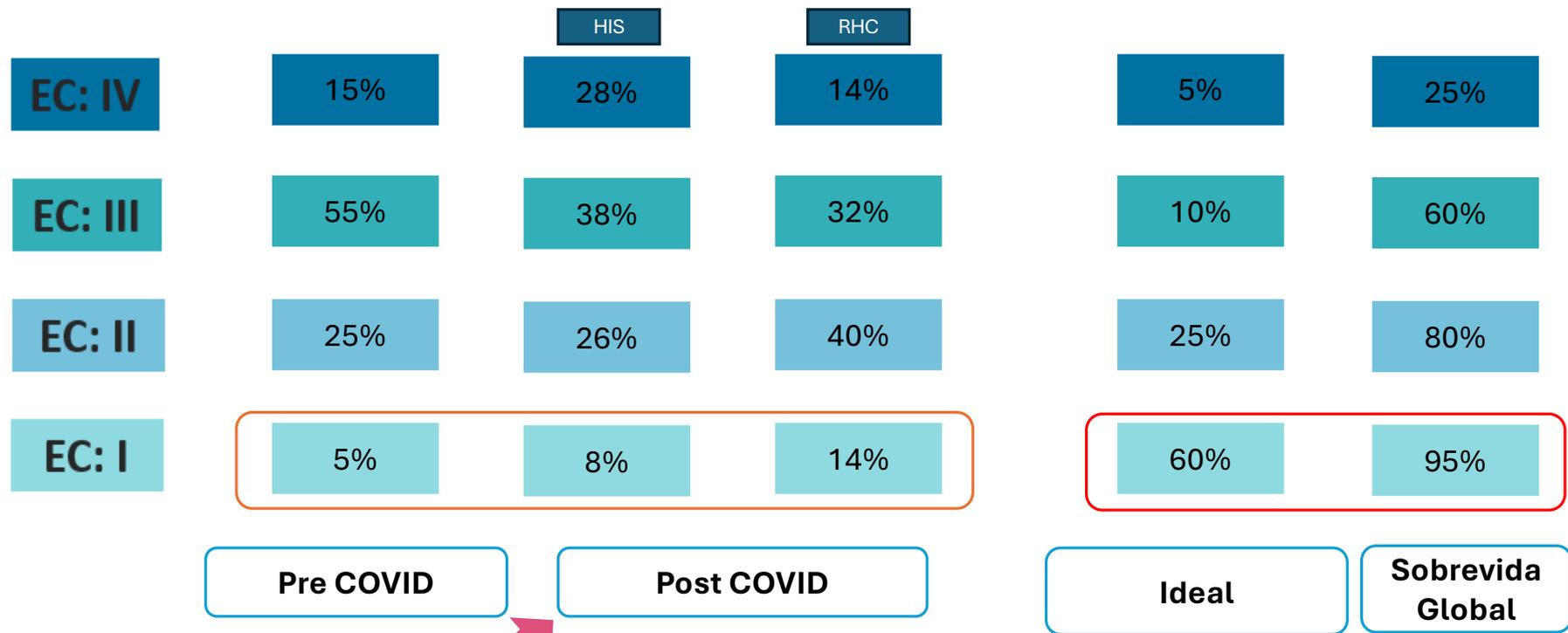
Estadios clínicos del cáncer de mama



Pre COVID

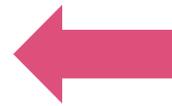
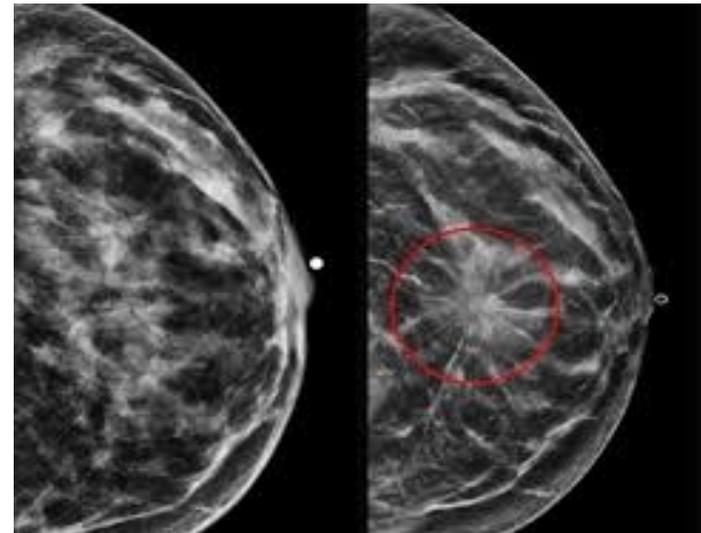
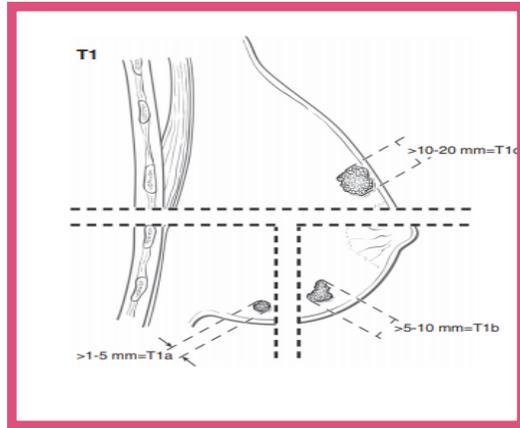


Estadios clínicos del cáncer de mama



Debido a bajas coberturas de tamizaje de cáncer mama en el Perú - 2025

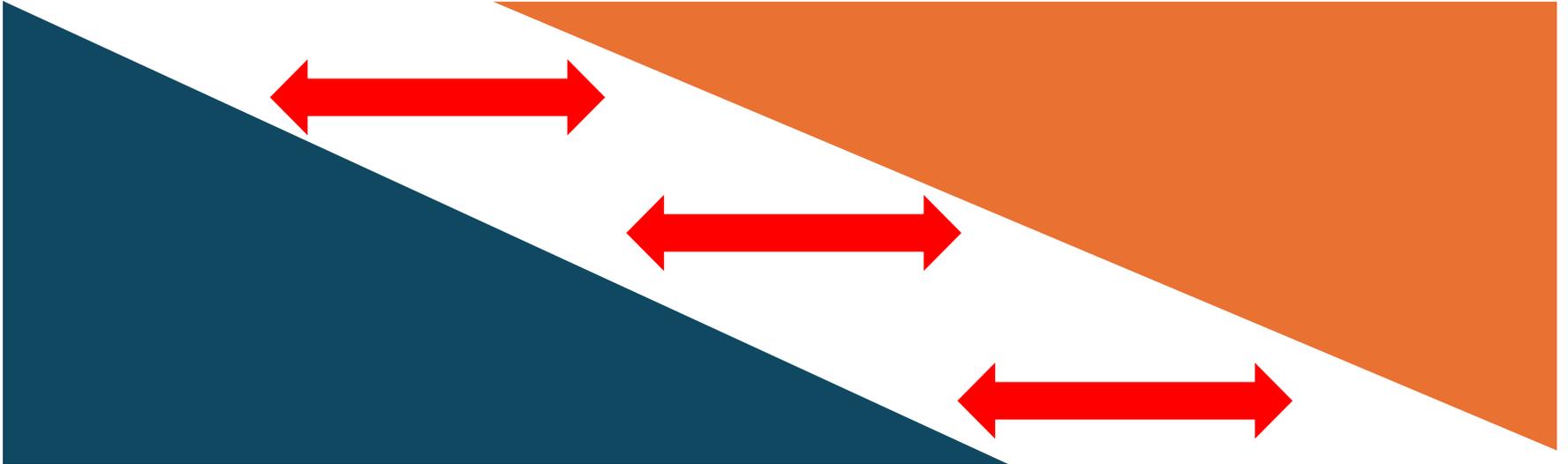
Únicamente detectado por mamografía



Modelo
conceptual :
Detección
Temprana de
Cáncer de
Mama



Incrementar la proporción de diagnóstico de cáncer de mama en estadio clínico I y II en más de 60%



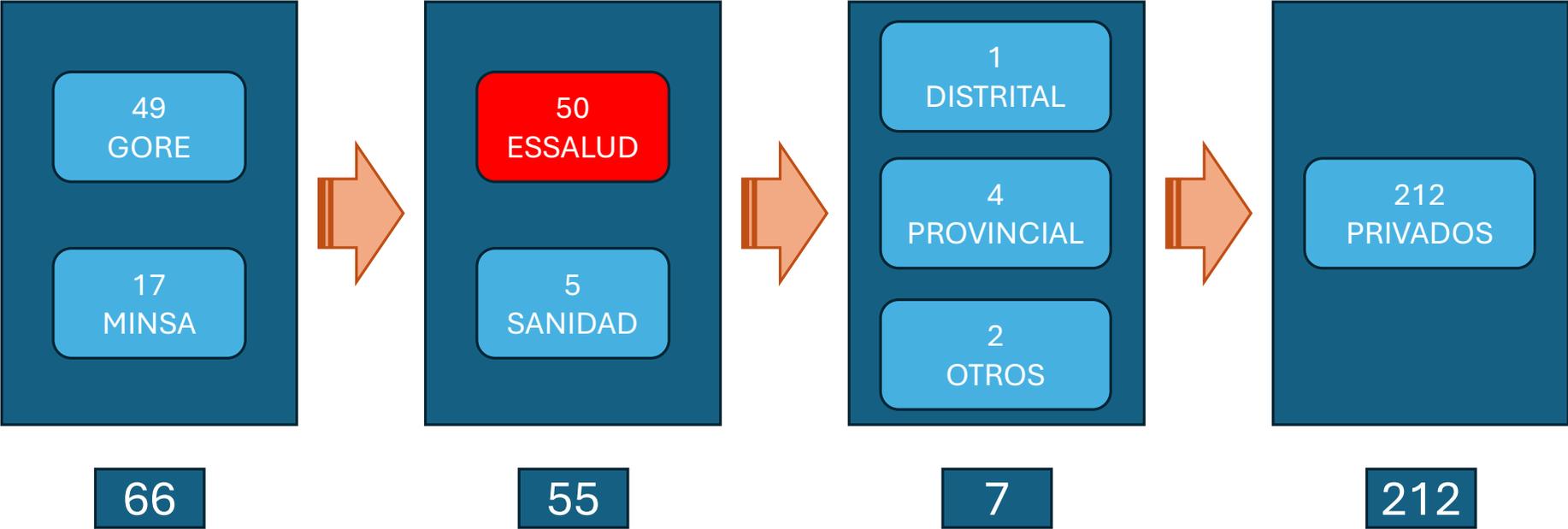
MINSA y GORES

EsSalud

Sanidad FFAA y PNP

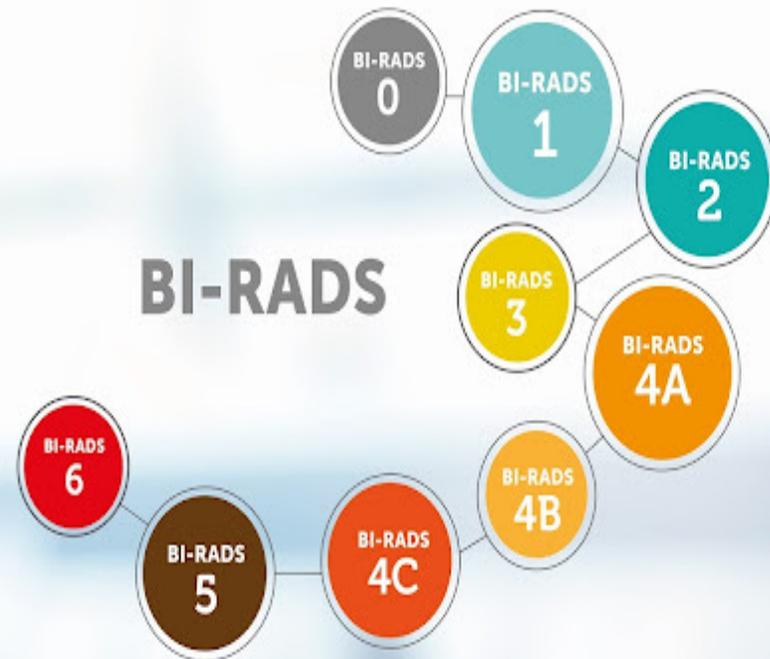
Privado

Incrementar la proporción de diagnóstico de cáncer de mama en estadio clínico I y II en más de 60%



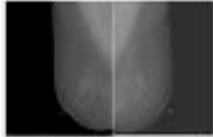
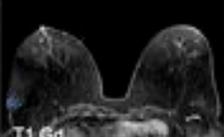
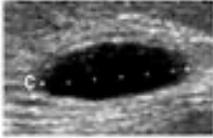
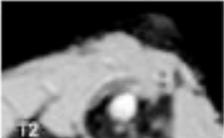
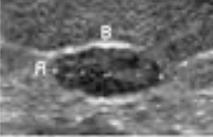
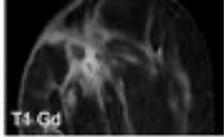
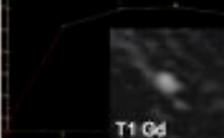
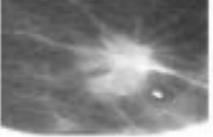
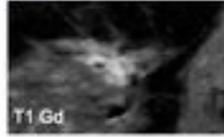
Reporte de Mamografía

- BI-RADS 0** ESTUDIO INSUFICIENTE
Requiere evaluación adicional.
- BI-RADS 1** MAMOGRAFÍA NEGATIVA
Sin hallazgos imagenológicos.
- BI-RADS 2** MAMOGRAFÍA NEGATIVA
Hallazgos benignos.
- BI-RADS 3** HALLAZGOS PROBABLEMENTE BENIGNOS
VPP 0-2%
- BI-RADS 4A** LESIONES DE BAJA SOSPECHA DE MALIGNIDAD
VPP 2-10%
- BI-RADS 4B** LESIONES DE MEDIA SOSPECHA DE MALIGNIDAD
VPP 10-50%
- BI-RADS 4C** LESIONES DE ALTA SOSPECHA DE MALIGNIDAD
VPP 50-95%
- BI-RADS 5** LESIONES DE MUY ALTA SOSPECHA DE MALIGNIDAD
VPP >95%
- BI-RADS 6** CÁNCER GRAFICADO
Mamográfica Ecográfica/con diagnóstico histológico.



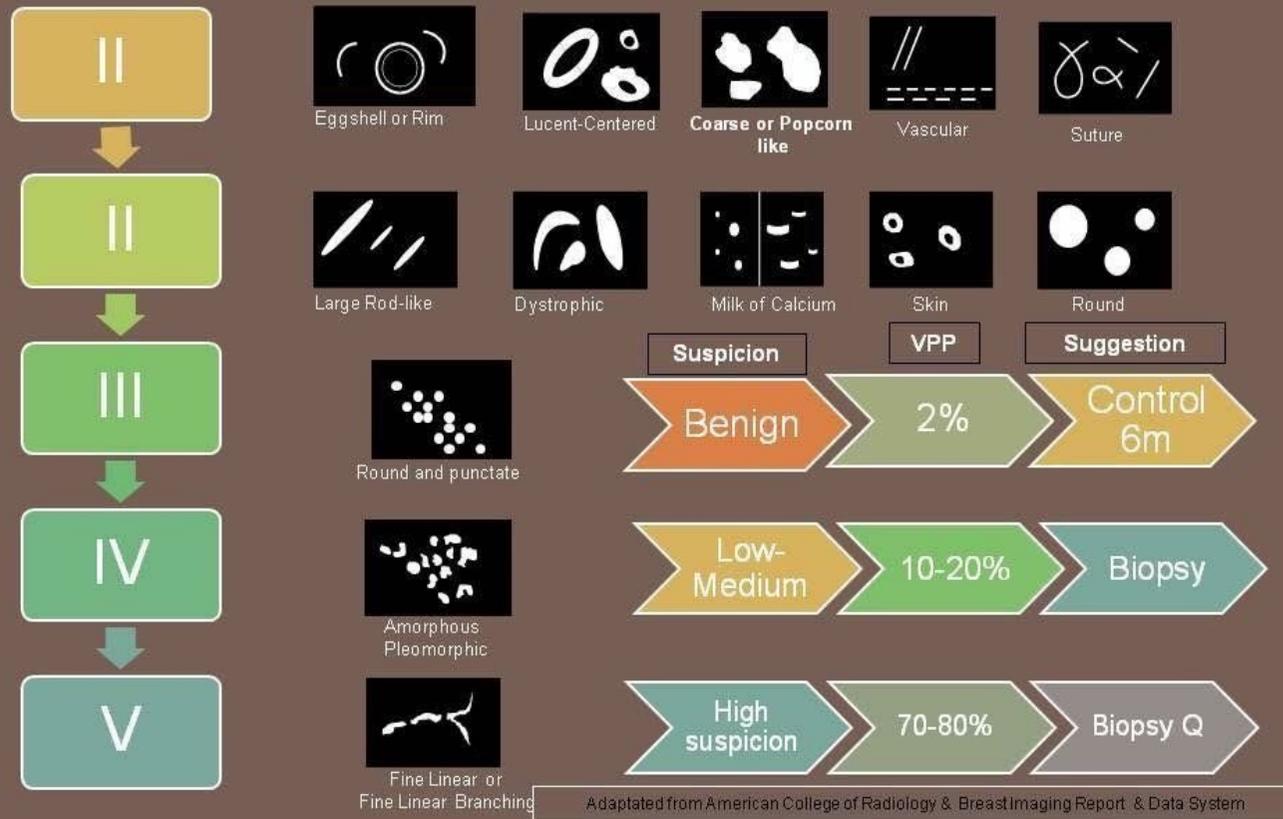
Pilar II: Diagnóstico oportuno de cáncer de mama

Intervalo de tiempo diagnóstico de cáncer de mama en menos de 60 días

BI-RADS Category	A. Mammography	B. Ultrasound	C. MRI	
1			 T1 Gd	Almost entirely fatty. No abnormality
2			 T2	A. Involuting, calcified fibroadenoma B,C. Simple Cyst
3		 B	 T1 Gd	A. Cluster of punctate calcifications B. Solid mass, most likely fibroadenoma C. Seroma postbiopsy, probable inflammatory changes
4			 T1 Gd	A. Pleomorphic calcifications B. Complex cyst C. Lobulated solid mass, kinetic curve: type II
5			 T1 Gd	A,B,C. Spiculated mass

Pilar II: Diagnóstico oportuno de cáncer de mama

Calcifications. BIRADS. (ACR)



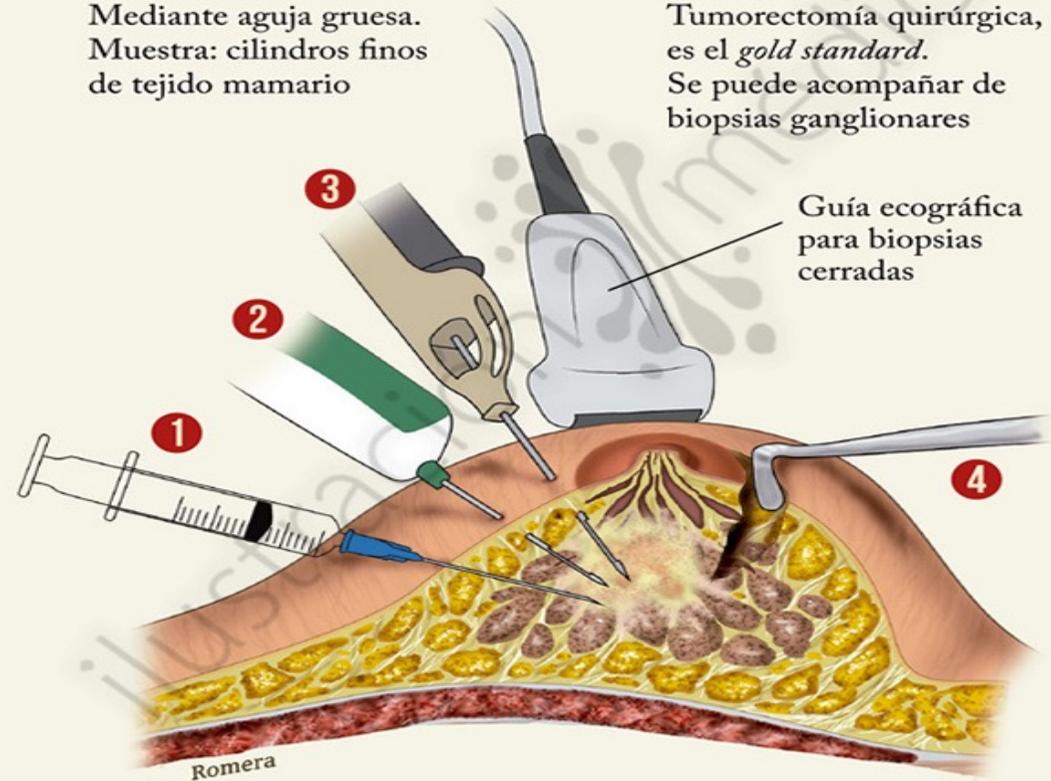
Pilar II: Diagnóstico oportuno de cáncer de mama

1 PUNCIÓN-ASPIRACIÓN POR AGUJA FINA (BPAAF)
Muestra citológica, escasa, información limitada

2 BIOPSIA "CORE"
Mediante aguja gruesa. Muestra: cilindros finos de tejido mamario

3 BIOPSIA ASISTIDA POR VACÍO (MAMMOTOME®)
Obtiene cilindros gruesos de tejido, mayor cantidad disponible para estudio

4 BIOPSIA ABIERTA
Tumorectomía quirúrgica, es el *gold standard*. Se puede acompañar de biopsias ganglionares

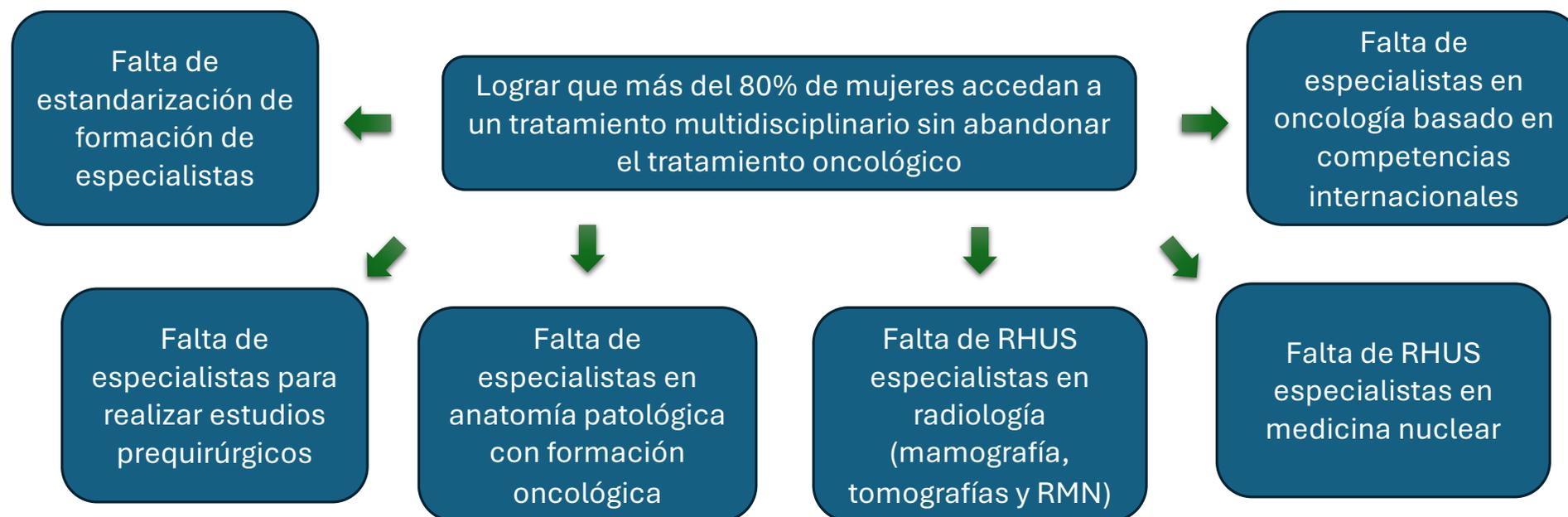


Pilar II: Diagnóstico oportuno de cáncer de mama

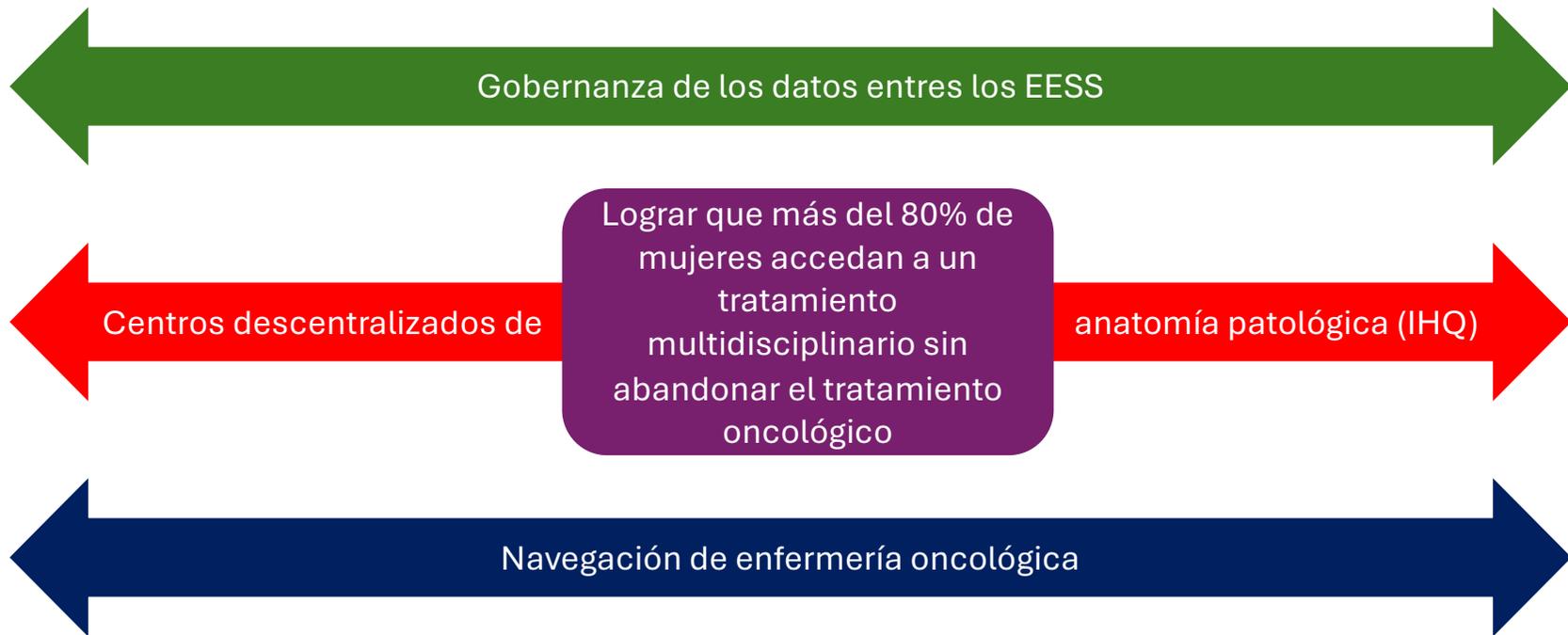




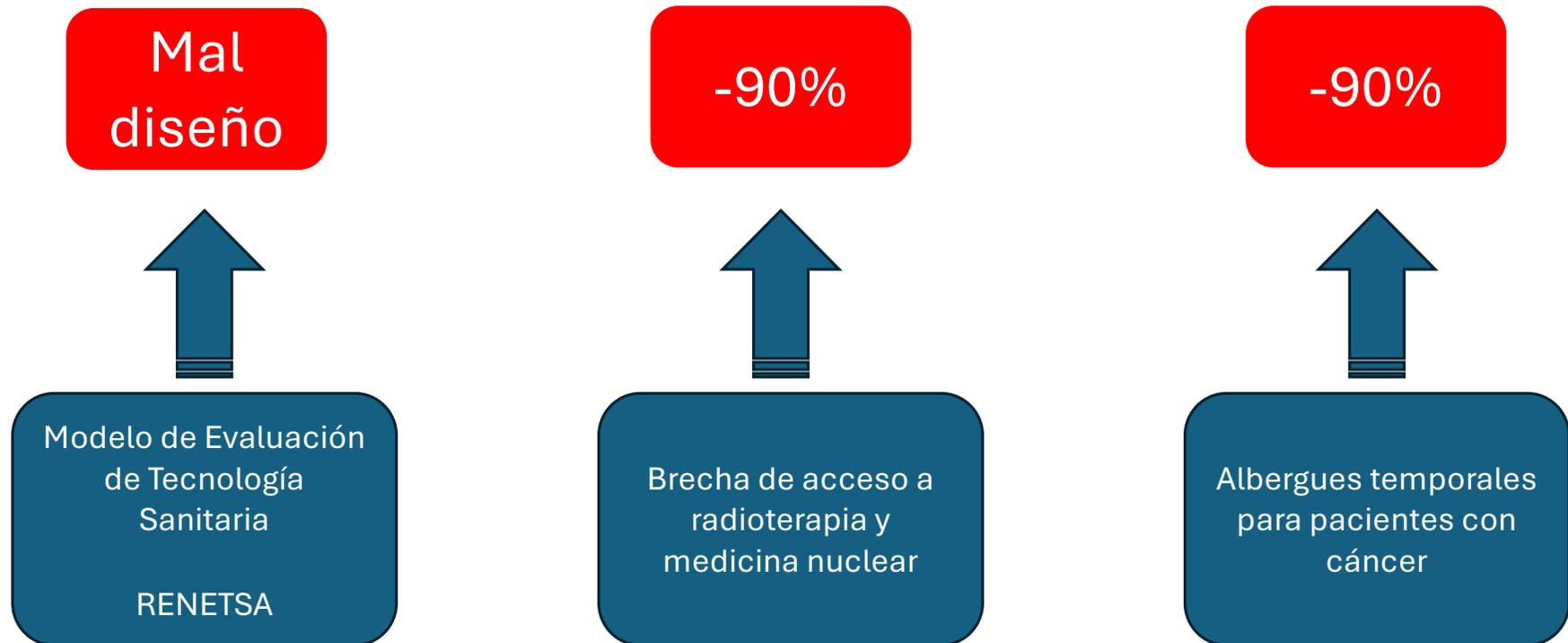
Pilar III: Garantizar el tratamiento integral del cáncer de mama



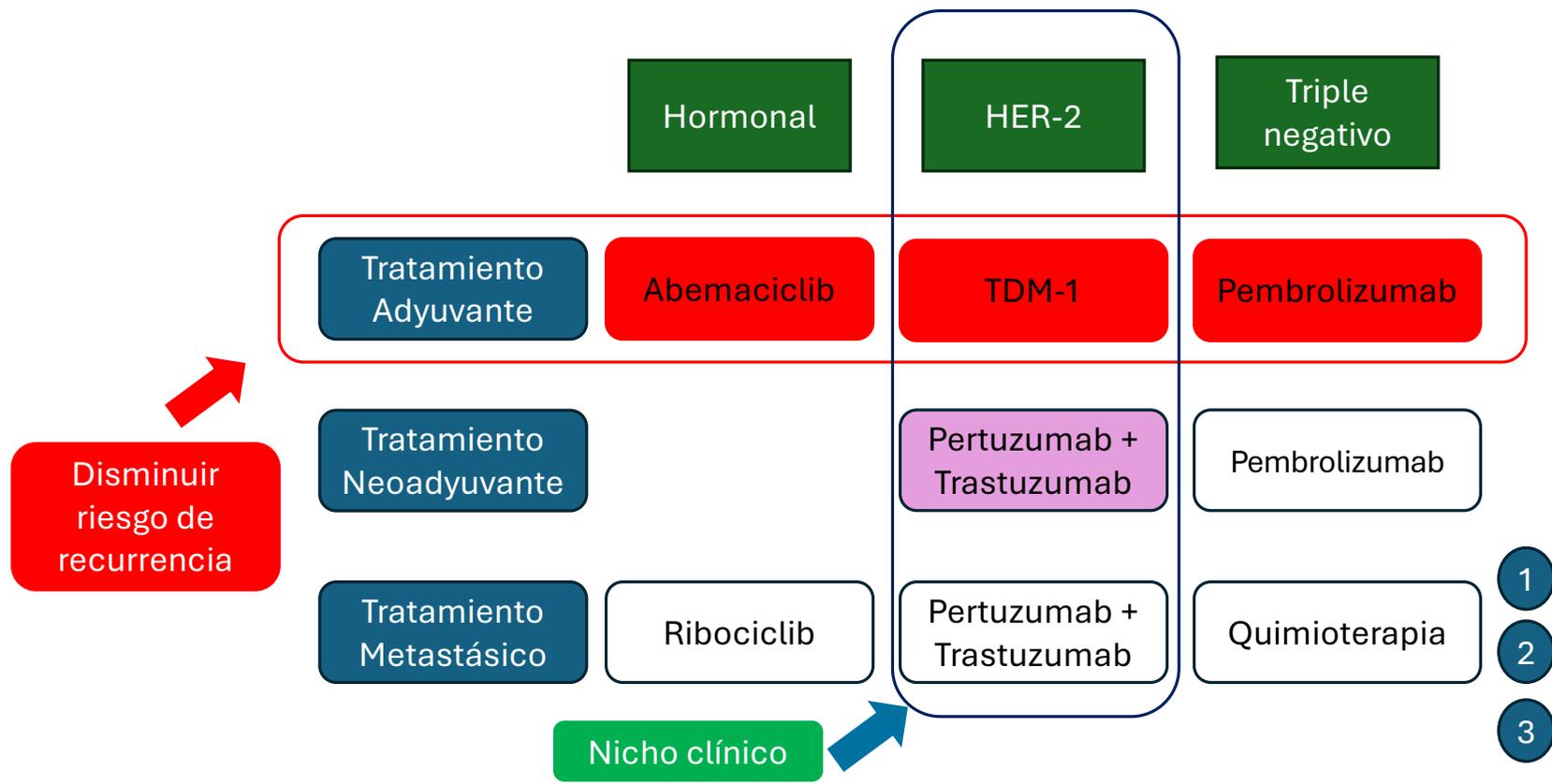
Pilar III: Garantizar el tratamiento integral del cáncer de mama



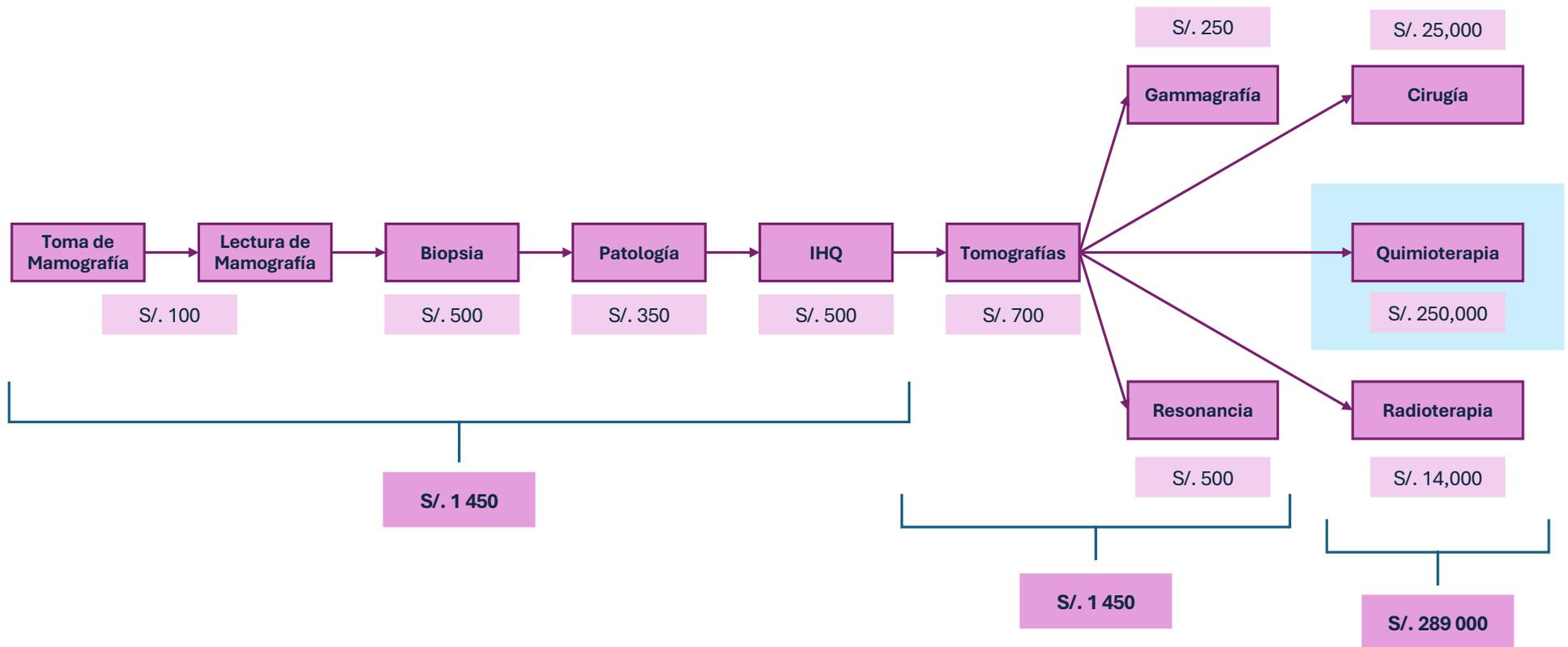
Pilar III: Garantizar el tratamiento integral del cáncer de mama



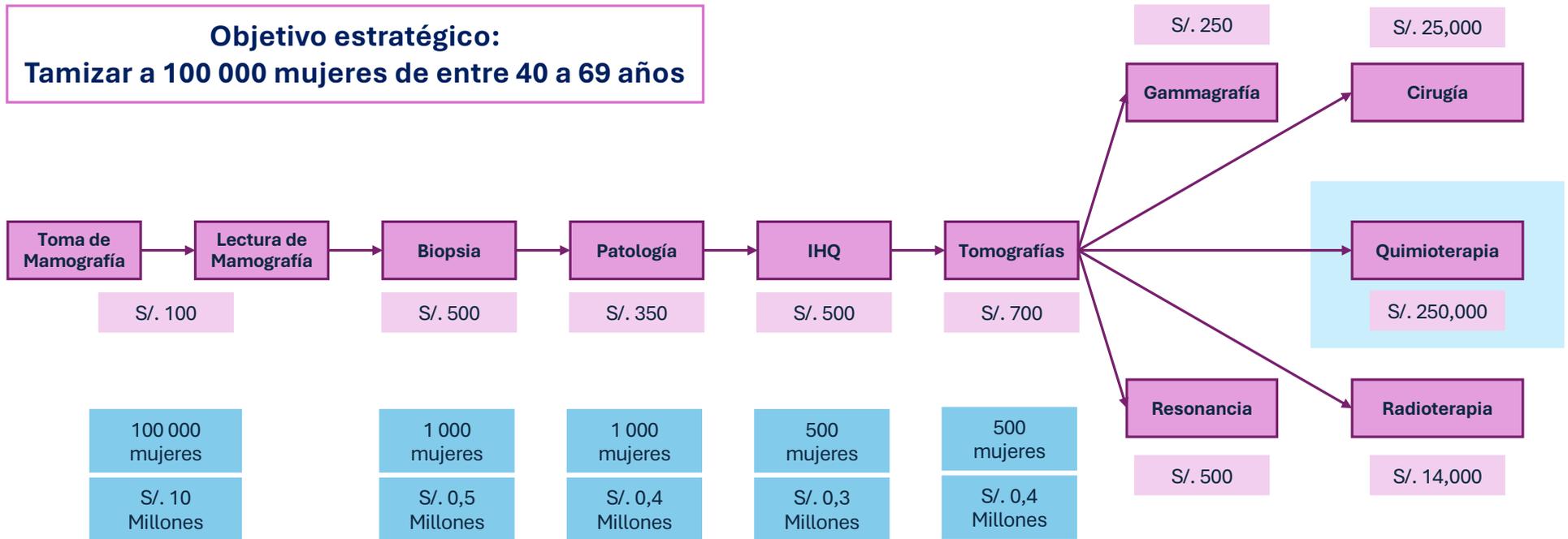
Pilar III: Garantizar el tratamiento integral del cáncer de mama



Ruta de la mujer en la prevención y control del cáncer de mama en el Perú



Ruta de la mujer en la prevención y control del cáncer de mama en el Perú



Conclusiones

1. El cáncer de mama es un problema de salud pública, cuya detección precoz debe promoverse mediante un plan comunicacional sostenido.
2. Definir los estándares de calidad para la toma y lectura de mamografía es una oportunidad de mejorar el acceso de las mujeres a realizar estudios de mamografía como tamizaje poblacional.
3. Necesidad de desarrollo de competencias en los profesionales de la salud vinculados a las acciones de prevención y control del cáncer de mama.
4. Definir los estándares de calidad para la toma de biopsia, manejo de la muestra y trazabilidad del procesamiento de la muestra de tejido mamario.
5. Fortalecimiento, desarrollo e interoperabilidad de los sistemas de información vinculados a la prevención y al control del cáncer de mama.
6. Fortalecer los procesos de gestión para mejorar el acceso a nuevas tecnologías para el tratamiento oncológico durante el desarrollo del proceso de descentralización de la atención oncológica.
7. Asignación de recursos presupuestales para el MINSA, EsSalud, INEN, IREN Sur e IPEN para poder implementar las intervenciones estratégicas de prevención y control del cáncer de mama.

Análisis de prioridades por metas de la iniciativa mundial

	Pilar I (Más del 60% de estadios tempranos)	Pilar II (Intervalo de tiempo diagnóstico < 60 días)	Pilar III (> 80% de casos en tratamiento multidisciplinario)
1. Recursos humanos en salud.	Tecnólogo médico y radiólogo; estandarización de los procesos de toma y lectura de mamografía	Radiólogo, ginecólogo, cirujano oncológico; desarrollo de competencias para la toma de biopsia. Tecnólogo médico y anatomopatólogo para el procesamiento de la biopsia	Cirujano oncológico, mastólogo, oncólogo clínico, radioterapeuta, físico médico, médico nuclear, radiólogo, cardiólogo, geriatra, genetista
2. Equipamiento.	Mamógrafos e infraestructura tecnológica; ficha de estandarización de equipos de mamografía públicos y privados; intercambio prestacional público y privado	Equipos de anatomía patológica e IHQ, escáner digital y estación de digitalización de los servicios de anatomía patológica	Cabinas de flujo laminar para unidades de mezclas oncológicas, equipos para servicios de medicina nuclear y radioterapia.
3. Infraestructura	Servicios de mamografía adecuados y habilitados por IPEN	Servicios de anatomía patológica con mantenimiento de infraestructura y sin exposición a cancerígenos	Ampliación de capacidad hospitalaria a través de proyectos de inversión o IOARR para incrementar camas de hospitalización, sala de operaciones, búnker de radioterapia y medicina nuclear.
4. Suministro médico	Impresión de placas de mamografía	Insumos para el transporte de la biopsia, insumos para laboratorio y marcadores de IHQ	Productos farmacéuticos oncológicos e innovadores (aprobados por RENETSA) que no incluye adyuvancia y neoadyuvancia, implementación de los MDAS Producción, almacenamiento y distribución de radioisótopos y radiofármacos por parte del IPEN, INEN, IREN Sur, MINSA y EsSalud
5. Sistema de información	Sistema para registro de mamografía, programación de turno y sistema para entrega de resultados. Monitoreo de la productividad de los mamógrafos.	Sistema de información para trazabilidad de la muestra e interoperabilidad con el Registro Hospitalario de Cáncer	Historia clínica electrónica y registro del manejo de equipo multidisciplinario de mamas . Albergues temporales. Navegación de los pacientes con cáncer. Implementación de indicadores de calidad para la atención oncológica (estructura, procesos y resultados)



Experiencias De La Gestión Oportuna de las Pacientes con Cáncer de Mama y su Experiencia con Telemamografía
Dr. Francisco Berrospi Espinoza
Jefe Institucional

Agenda



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

01

Funciones Del Centro Asistencial del Departamento de Promoción a a la Salud Prevención y Control Nacional de Cáncer.

02

Examen Clínico De Mama , Consejería y casos nuevos de cáncer

03

Programación De Capacitación Escuela De Excelencia

04

Que estamos haciendo para mejorar el Acceso al Tamizaje y Diagnóstico Precoz? : Mejora del Sistema de Referencias

05

Acceso a mamografías y TELEMAMOGRAFIA : Acciones para mejorar el acceso oportuno al Tamizaje de Cáncer de mama en el 2025

06

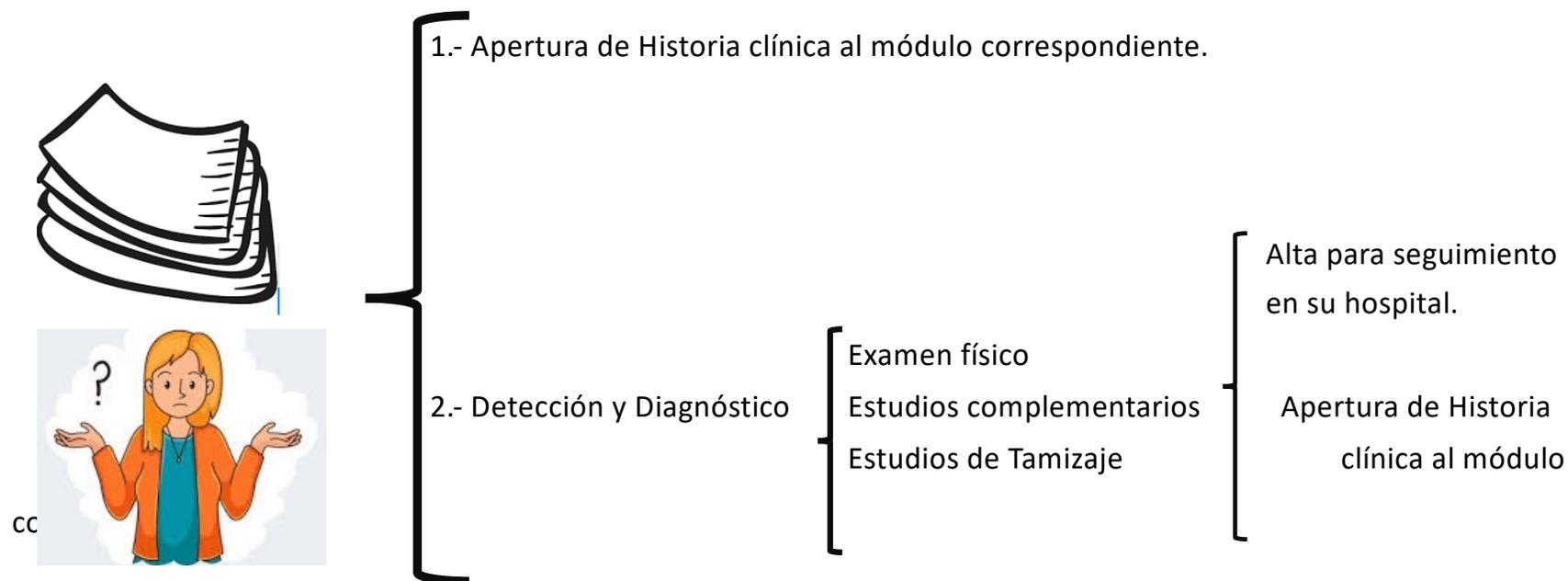
Diagnóstico Precoz de Cáncer de Mama en 1 día-ONE DAY

07

Casos Nuevos De Cáncer De Mama en el INEN

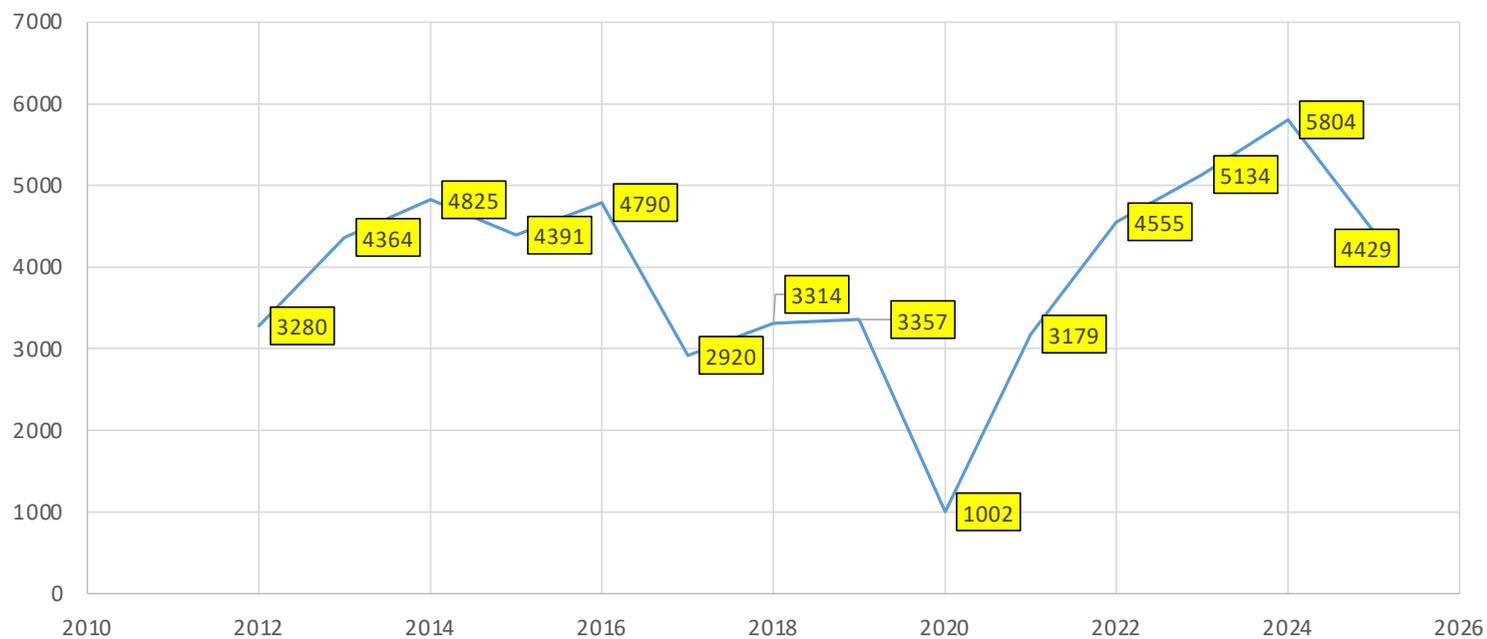
1.-Funciones Del Centro Asistencial del Departamento de Promoción a la Salud Prevención y Control Nacional de Cáncer.

- El paciente es atendido en el módulo de admisión, que es el primer punto de contacto cuando un paciente acude por primera vez a la institución.



1.- Consolidado de Mamografías años 2012 - 2025

Nº de Mamografías



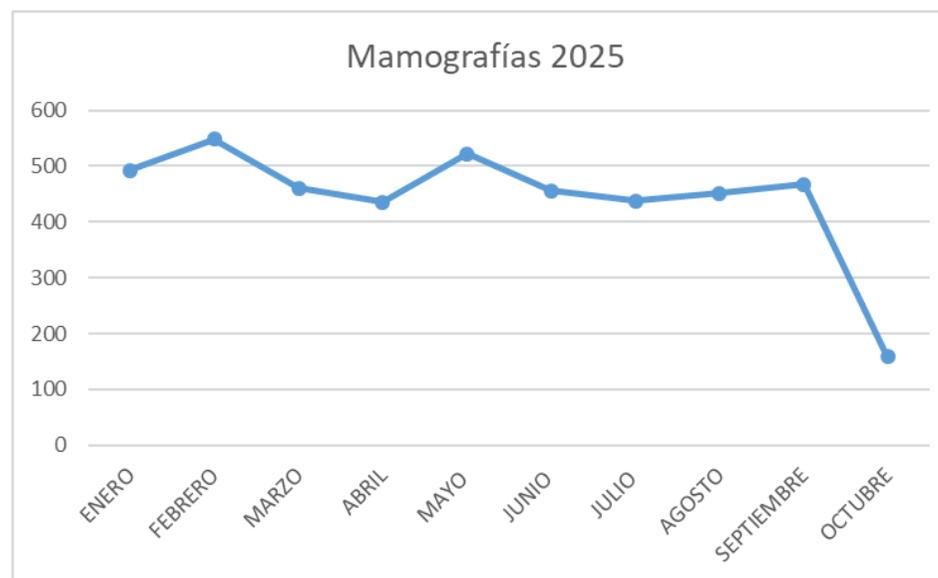
Total de mamografía de tamizaje durante los años 2012 al 2025

55344

1.-Mamografías De Tamizaje 2025

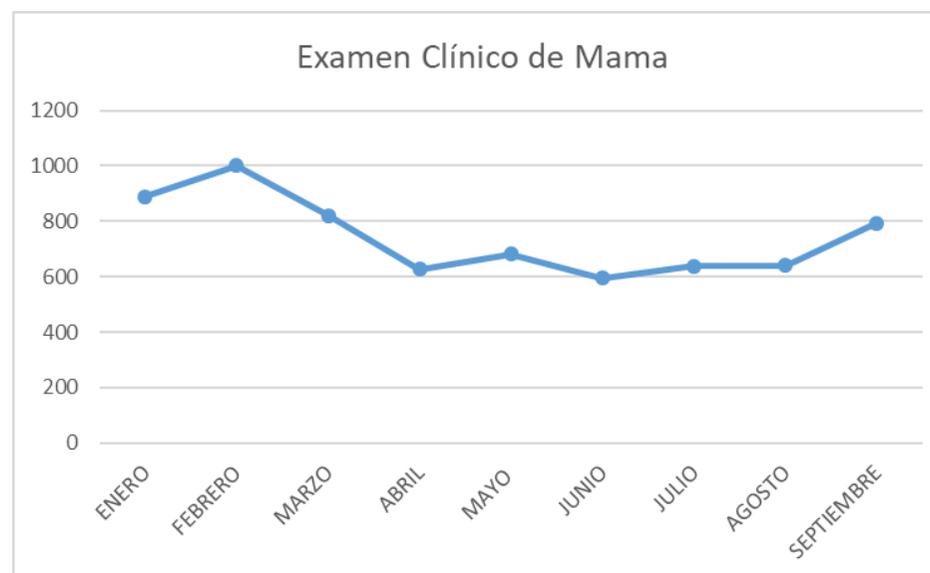
MES	MAMOGRAFÍAS
ENERO	492
FEBRERO	548
MARZO	461
ABRIL	436
MAYO	522
JUNIO	456
JULIO	438
AGOSTO	451
SEPTIEMBRE	467
OCTUBRE	158

TOTAL: 5986



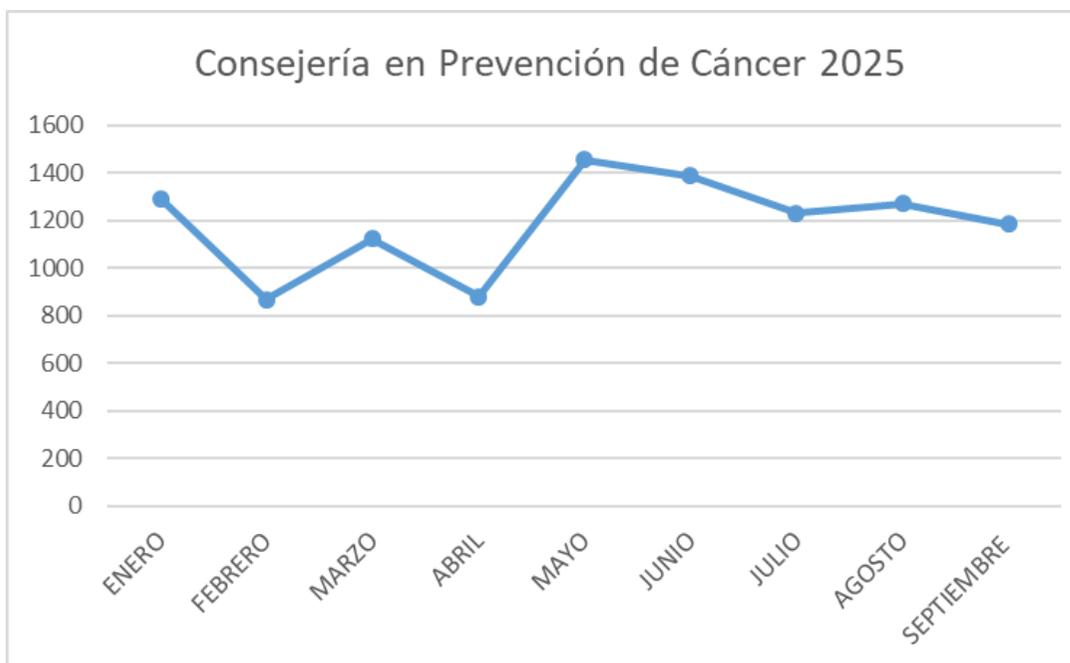
2.-Examen Clínico De Mama

MES	EXAMEN CLÍNICO
ENERO	890
FEBRERO	1000
MARZO	821
ABRIL	626
MAYO	682
JUNIO	594
JULIO	638
AGOSTO	641
SEPTIEMBRE	794
TOTAL	6686



2.-Consejería En Prevención 2025

MES	CONSEJERÍAS
ENERO	1290
FEBRERO	867
MARZO	1122
ABRIL	880
MAYO	1453
JUNIO	1388
JULIO	1231
AGOSTO	1269
SEPTIEMBRE	1183
TOTAL	10,683



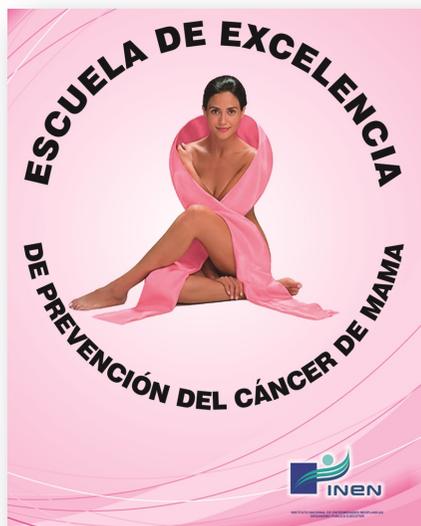
2.-Casos nuevos de Cáncer de Mama Femenino registrados en el INEN por grupo de edad y estadio, 2014 - 2024

GRUPO DE EDAD	ESTADIO CLÍNICO EN CÁNCER DE MAMA, INEN 2014-2024					
	I	II	III	IV	No Reg.	Total
Menores de 40	175	590	871	345	434	2 415
De 40 a 49	428	1 360	1 678	566	885	4 917
De 50 a 59	515	1 267	1 414	585	792	4 573
De 60 a 69	374	888	880	395	577	3 114
De 70 a 74	95	240	236	116	174	861
De 75 a más	86	208	267	135	246	942
Total	1 673	4 553	5 346	2 142	3 108	16 822

Fuente:

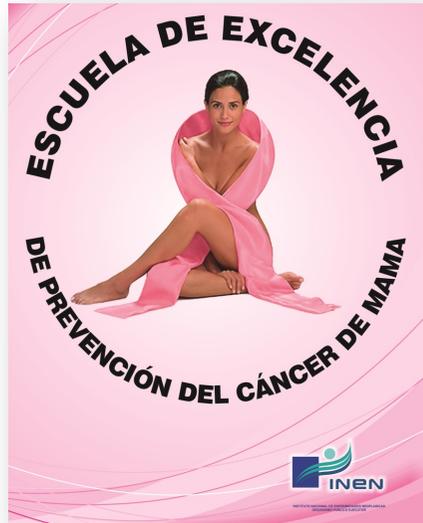
Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer, INEN

3.-Programación De Capacitación Escuela De Excelencia De Prevención De Cáncer De Mama Virtual Marzo A Septiembre 2025.



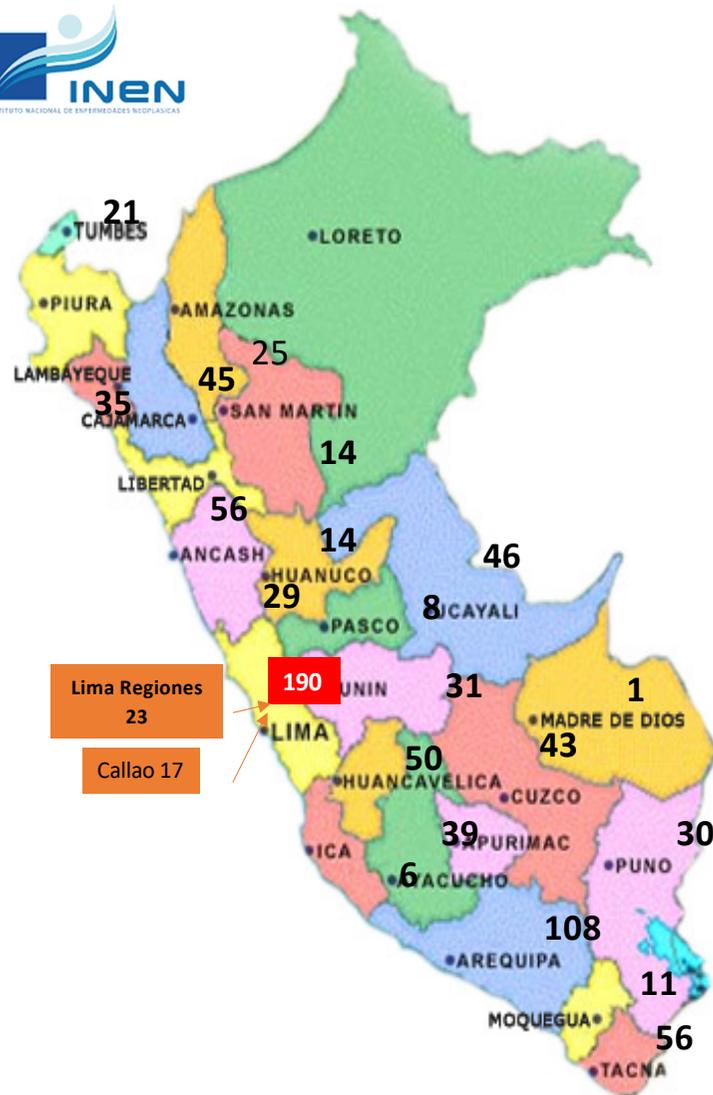
N°	MES	REGIONES	PERIODO DE CAPACITACIÓN	MODALIDAD VIRTUAL	MÉDICOS PARA EXPOSICIÓN VIRTUAL
1	Marzo	MADRE DE DIOS	10,11	Virtual	Dr.Javier Manrique Dr. Jorge Dunstan Dr.Josè Rojas Dr.Luis Álvarez Dra. Gabriela Pezoa
2		UCAYALI/PUCALLPA		Virtual	
3	Abril	SAN MARTIN	3,4	Virtual	Dr.Javier Manrique Dr. Jorge Dunstan Dr.Josè Rojas Dr.Luis Álvarez Dra. Gabriela Pezoa
4		CAJAMARCA		Virtual	
5		LA LIBERTAD		Virtual	
6		LIMA REGIONES		Virtual	
7		PUNO		Virtual	
8	Mayo	LORETO	8,9	Virtual	Dr.Javier Manrique Dr. Jorge Dunstan Dr.Josè Rojas Dra.Khaterin Palacios Dra. Gabriela Pezoa
9		JUNIN		Virtual	
10		AMAZONAS		Virtual	
11		ANCASH		Virtual	
12		CUZCO		Virtual	
13	Junio	CALLAO	3,4	Virtual	Dr.Javier Manrique Dr. Jorge Dunstan Dr.Josè Rojas Dra.Khaterin Palacios Dra. Gabriela Pezoa
14		ICA		Virtual	
15		HUANUCO		Virtual	
16		MOQUEGUA		Virtual	
17		PASCO		Virtual	
18	Agosto	LAMBAYEQUE	5,6	Virtual	Dr.Javier Manrique Dr. Jorge Dunstan Dr.Josè Rojas Dra.Khaterin Palacios
19		TUMBES		Virtual	
20		TACNA		Virtual	
21	Setiembre	LIMA SUR	2,3	Virtual	Dr.Javier Manrique Dr. Jorge Dunstan Dr.Josè Rojas Dra.Khaterin Palacios Dra. Gabriela Pezoa
22		LIMA CENTRO		Virtual	
23		LIMA ESTE		Virtual	
24		LIMA NORTE		Virtual	
25		AREQUIPA		Virtual	
26	Noviembre	APURIMAC	5,6	Virtual	Dr.Javier Manrique Dr. Jorge Dunstan Dr.Josè Rojas Dra.Khaterin Palacios Dra. Gabriela Pezoa
27		HUANCAVELICA		Virtual	
28		PIURA		Virtual	

3.-Resumen De Curso De La Eepcm-inen Profesionales De Primer Nivel De Atención Por Región

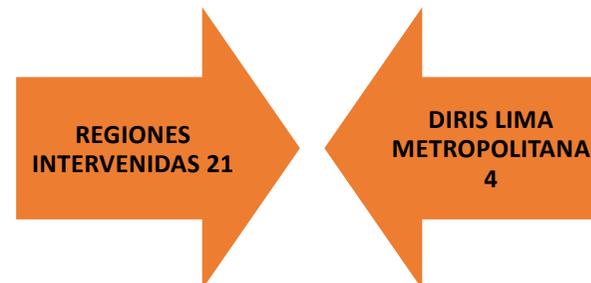


Región	Médicos	Obstetras	Enfermeras	Total
28	179	613	17	806
AMAZONAS	13	12	0	25
ANCASH	8	21	0	29
APURIMAC	0	0	0	0
AREQUIPA	23	85	0	108
CAJAMARCA	16	29	0	45
CALLAO	4	13	0	17
CUZCO	11	32	0	43
HUANCAVELICA	0	0	0	0
HUANUCO	3	11	0	14
ICA	1	5	0	6
JUNIN	3	28	0	31
LA LIBERTAD	3	53	0	56
LAMBAYEQUE	5	29	1	35
LIMA CENTRO	3	36	0	39
LIMA ESTE	3	28	0	31
LIMA NORTE	6	33	0	39
LIMA REGIONES	6	17	0	23
LIMA SUR	5	36	0	41
LORETO	0	0	0	0
MADRE DE DIOS	9	26	2	37
MOQUEGUA	3	4	4	11
PASCO	1	7	0	8
PIURA	0	0	0	0
PUNO	10	12	8	30
SAN MARTIN	8	6	0	14
TACNA	19	37	0	56
TUMBES	5	15	1	21
UCAYALI	8	37	1	46

3.-Capacitación Escuela De Excelencia De Prevención De Cáncer De Mama Virtual De Enero A Septiembre Del 2025



Total de profesionales capacitados mediante plataforma Zoom virtual	Médicos	No Médicos
809	179	630





PERÚ
Ministerio
de Salud



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

3.-Distribución Regional De Participación



Mayor Participación

Cajamarca, La Libertad, San Martín y Arequipa concentran la proporción más significativa de profesionales capacitados, destacando obstetras y médicos.

Menor Participación

Apurímac y Loreto reportan cifras bajas, reflejando limitaciones estructurales en acceso y convocatoria que requieren atención prioritaria.

Tendencia Regional

Lima metropolitana y la selva amazónica (Ucayali, Madre de Dios, Loreto) muestran compromiso creciente, aunque persisten brechas frente al norte del país.

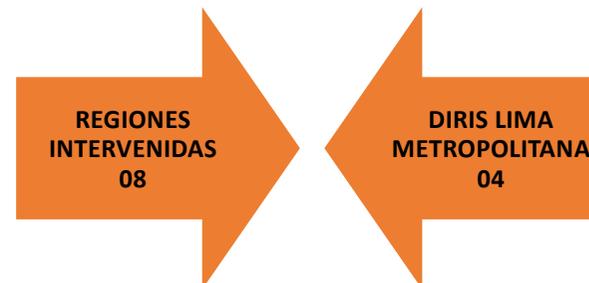
3.-Programación De Evaluación Del Ecm Escuela De Excelencia De Prevención De Cáncer De Mama 2023

N°	MES	REGIONES	MODALIDAD	FECHAS DE VIAJE		EQUIPO EVALUADOR		EVALUACIÓN DEL ECM PROFESIONALES DE LA SALUD	
				IDA	VUELTA	MÉDICOS	LICENCIADOS	MÉDICOS	NO MÉDICOS VUELTA
1	Abril	La Libertad	Presencial	14	16	LUIS ALVAREZ	CARMEN NUÑEZ	1	28
2	Abril	Lima Regiones	Presencial	28	30	JIMMY QUISPE	CARMEN NUÑEZ	3	11
3	Mayo	Ancash	Presencial	19	21	GABRIELA PEZOA	CARMEN NUÑEZ	5	18
4	Mayo	Cuzco	Presencial	26	28	LUIS ALVAREZ	CATYA LOPEZ	12	29
5	Junio	Huánuco	Presencial	25	27	LUIS ALVAREZ	CARMEN NUÑEZ	4	14
6	Junio	Junin	Presencial	17	19	LUIS ALVAREZ	JRSULA ORDOÑEZ	1	3
7	Agosto	Lambayeque	Presencial	11	13	GABRIELA PEZOA	CARMEN NUÑEZ	6	22
8	Agosto	Tacna	Presencial	18	20	KATHERIN PALACIOS	CARMEN NUÑEZ	11	25
9	Septiembre	L.Sur	Presencial	0	8	KATHERIN PALACIOS	CARMEN NUÑEZ	5	36
10	Septiembre	L.Centro	Presencial	0	9	KATHERIN PALACIOS	CARMEN NUÑEZ	3	36
11	Septiembre	L.Este	Presencial	0	10	JIMMY QUISPE	CARMEN NUÑEZ	3	28
12	Septiembre	L.Norte	Presencial	0	11	JIMMY QUISPE	CARMEN NUÑEZ	3	33
		12						57	283



3.-Evaluación Del Ecm -Escuela De Excelencia De Prevención De Càncer De Mama 2023

Total de profesionales evaluados ECM- Presencial	Médicos	No Médicos
339	57	282



3.-Interpretación Técnica Por Perfil Profesional

Obstetras y Enfermeras : Liderazgo en Prevención

La alta participación de obstetras evidencia su relevancia estratégica en la prevención primaria y detección temprana del cáncer de mama. Su proximidad con las mujeres en edad reproductiva los convierte en actores clave del sistema preventivo. En caso de enfermería es fortalecer y tener mayor número de profesionales capacitados .

Médicos: Capacidad Resolutiva

El rol central de los médicos ha sido fundamental para reforzar la capacidad resolutiva en diagnóstico temprano, mejorando la oportunidad y calidad de la atención oncológica en el primer nivel.



"Mes de la Sensibilización del Cáncer de Mama"

Octubre

**CAMPAÑA DE MAMOGRAFÍA
BILATERAL DE TAMIZAJE**



Del 01 al 31 de octubre del 2025 (de lunes a viernes)



Horario de atención: A partir de la 01:00 p.m.



Lugar: 2do piso del Centro Atención Ambulatoria del Cáncer del INEN

Condiciones:

- No haberse realizado una mamografía dentro del último año.
- No estar menstruando.
- No tener ni haber tenido cáncer de mama.
- Cupos limitados previo REGISTRO en el link

ATENCIÓN PREVIA INSCRIPCIÓN

telef. 201 6500

(Anexos 4220 - 4219 - 4215)

4.-Que estamos haciendo para mejorar el Acceso al Tamizaje y Diagnóstico Precoz? : Mejora del Sistema de Referencias

Emisión de citas para acudir de forma inmediata a su consulta

Optimización de REFCON 2.0

Utilizar IA para mejorar la eficiencia en casos urgentes.

Conexión con Redes Regionales

Establecer conexiones para reducir demoras en la atención.

Teleconsulta y telejunta médica y Telemamografía



Monitoreo en Tiempo Real

Rastrear el flujo de pacientes para identificar cuellos de botella.

Capacitación a las Unidades oncológicas sobre los criterios de referencias.

4.-Enfoque Integral Social a las Pacientes Oncológicas para Adherencia a sus tratamientos



ALINEZ
ALIANZA DE APOYO AL INEN

Magia

inspira
Un hogar de amor y esperanza

FPC
FUNDACIÓN PERUANA DE CÁNCER

ALBERGUE SAN VICENTE DE PAÚL

1



Alojamiento temporal y apoyo económico en transporte para pacientes y familias.

Programas de Vivienda y Transporte

2



Apoyo emocional y manejo del dolor durante todo el proceso de atención.

Salud Mental y Cuidados Paliativos

3

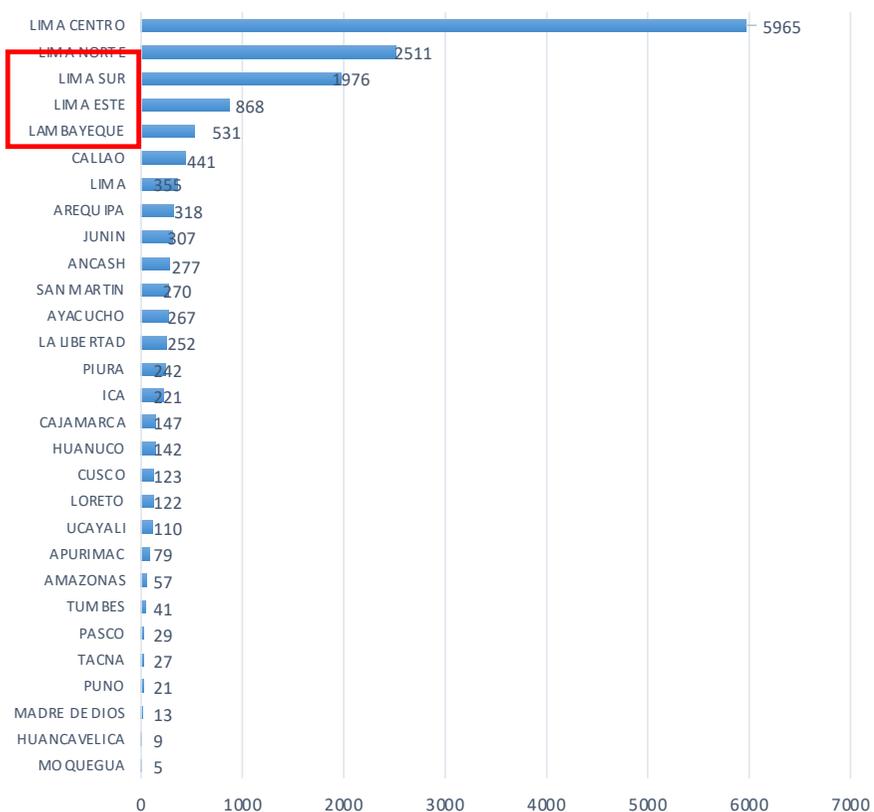


Campañas de sensibilización sobre prevención y detección temprana con apps móviles.

Educación Comunitaria y Tamizaje

4.-Referencias Aceptadas por el INEN de las DIRESA/GERESA/DIRIS en Aplicativo REFCON 2.0

EESS de Origen (DIRESA/GERESA/DIRIS)

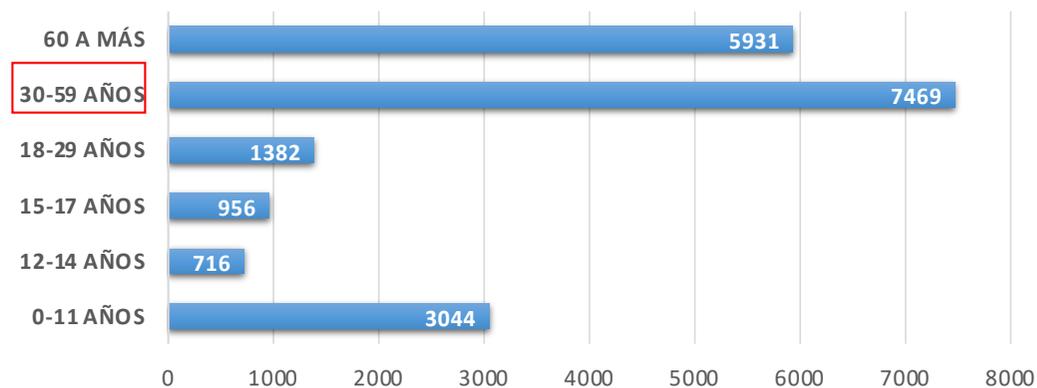


La UFRC, tras evaluar cada solicitud según criterios de admisión de cada Servicio Especializado de nuestra institución:

- **Total solicitudes Aceptadas de Enero a Julio = 15,726.
Equivalente al 80.6% de aceptación**

Dentro de los EESS que mas envían solicitudes de admisión a nuestra institución tenemos principalmente:

Evaluaciones de 19, 498 REFCON 2.0 MINSA



4.-Servicio de destino de la Referencias en el INEN



Total 3,134 solicitudes aceptadas, siendo el de mayor aceptación el Servicio de Radioterapia para Irradiación de Hemocomponentes Derivados.

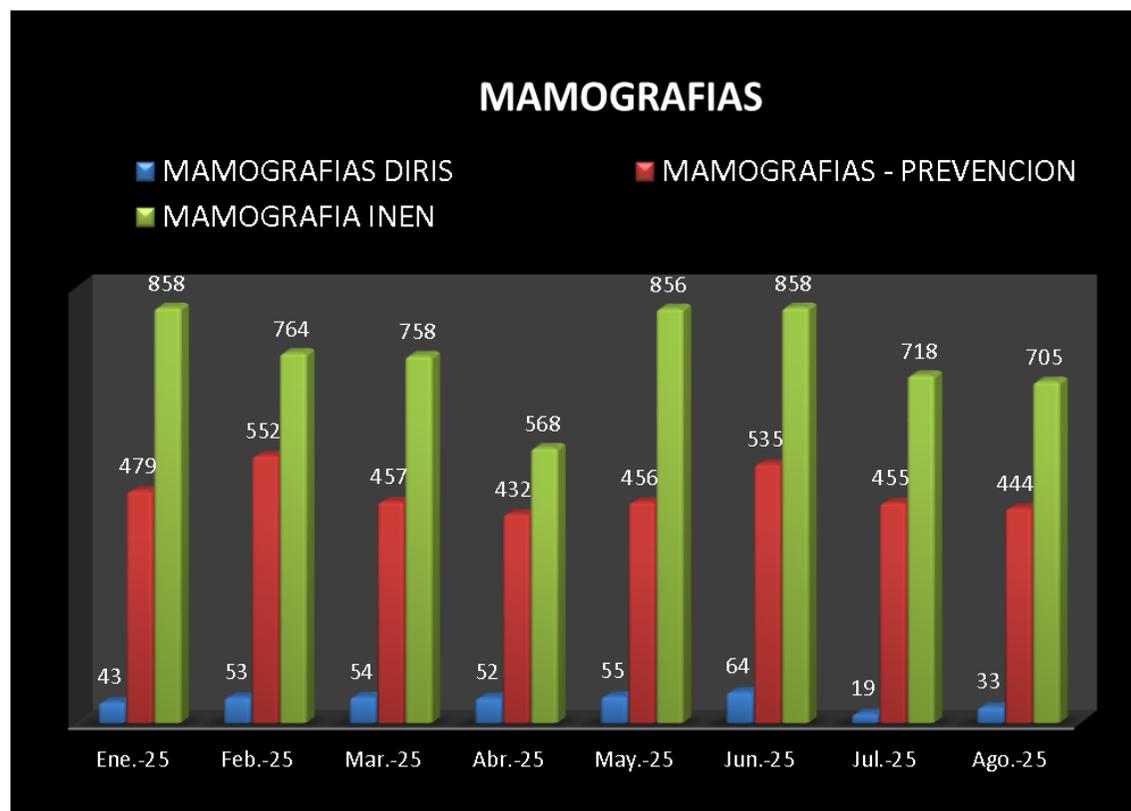
5.-Acceso a mamografías

EL EQUIPO FUNCIONAL DE MAMOGRAFIA, ha realizado la atención de pacientes y realización de estudios y sus respectivos informes, durante el periodo de enero a agosto 2025

MAMOGRAFIAS TAMIZAJE DIRIS LIMA SUR	373
MAMOGRAFIAS - PREVENCIÓN	5986
MAMOGRAFIA INEN	6085



Total = 12,444



5.-Mujeres que son Trasladas al INEN de la DIRIS Lima SUR con el Apoyo de By People para Mamografía



Iniciamos en el nov 2023



Continuamos en el 2024



Seguimos en el 2025

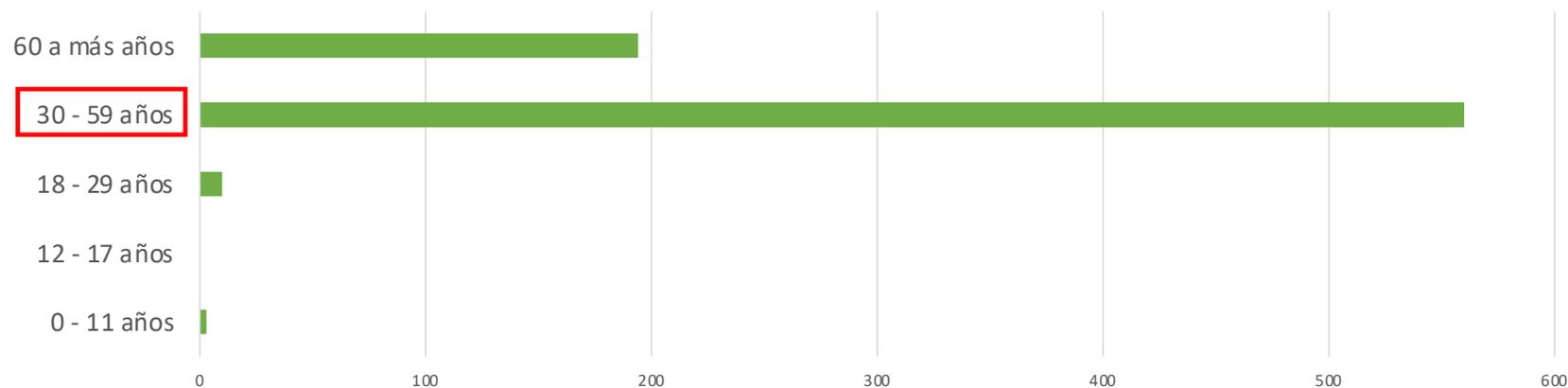


5.-Mamografías Realizadas en el INEN a pacientes de la DIRIS LIMA SUR para Diagnóstico precoz durante 2024 y 2025

Referencias a alguna UPS INEN		
DISA Lima Sur		N
CIE-10	Descripción	
C509	Tumor maligno de la mama, parte no especificada	743
N63X	Masa no especificada en la mama	4
N648	Otros trastornos especificados de la mama	4
N602	Fibroadenosis de mama	3
C503	Tumor maligno del cuadrante inferior interno de la mama	2
D24X	Tumor benigno de la mama	2
C500	Tumor maligno del pezón y aréola mamaria	1
C503	Tumor maligno del cuadrante inferior interno de la mama	1
C508	Lesión de sitios contiguos de la mama	1
D486	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la mama	1
D486	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la mama	1
N604	Ectasia de conducto mamario	1
N61X	Trastornos inflamatorios de la mama	1
N645	Otros signos y síntomas relativos a la mama	1
R92X	Hallazgos anormales en diagnóstico por imagen de la mama	1
Total		767

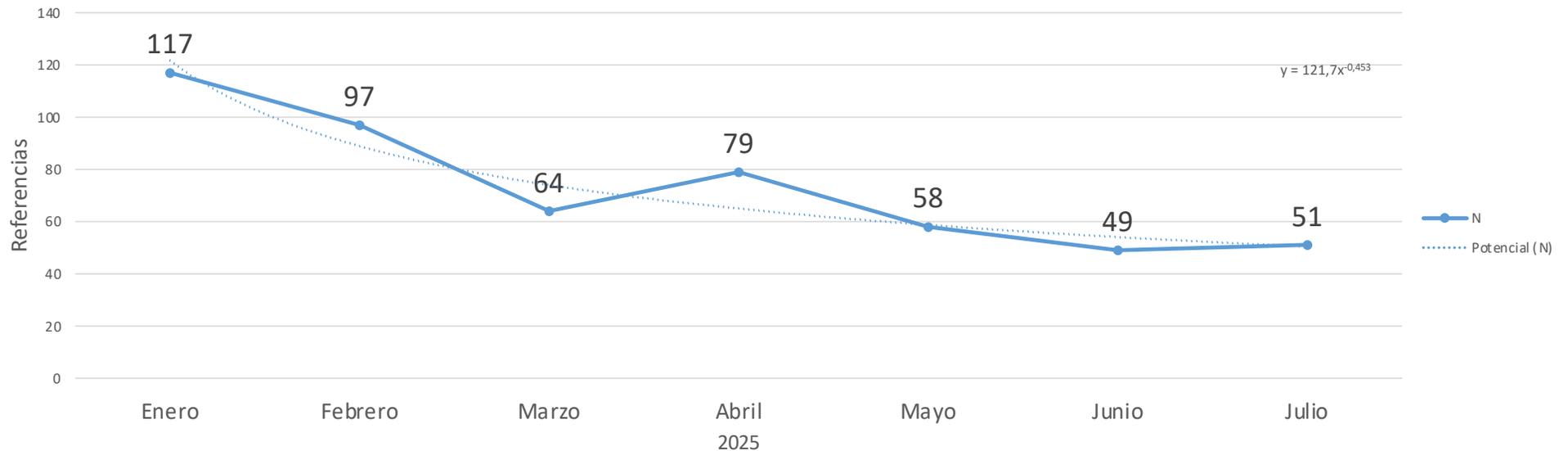
DISA Lima Sur	IPRESS origen	N	%
1	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	171	22.3%
2	CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE SURCO	149	19.4%
3	CENTRO DE SALUD GAUDENCIO BERNASCONI	116	15.1%
4	CENTRO DE SALUD SAN GENARO DE VILLA	76	9.9%
5	PUESTO DE SALUD LOS VIÑEDOS DE SURCO	69	9.0%
6	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	61	8.0%
7	PUESTO DE SALUD SAN ROQUE	59	7.7%
8	PUESTO DE SALUD SAN CARLOS	31	4.0%
9	CENTRO DE SALUD ALICIA LASTRES DE LA TORRE	29	3.8%
10	PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO DE LA CRUZ	2	0.3%
11	CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS	1	0.1%
12	PUESTO DE SALUD "VILLA SOLIDARIDAD"	1	0.1%
13	PUESTO DE SALUD CESAR VALLEJO	1	0.1%
14	PUESTO DE SALUD HUERTOS DE MANCHAY	1	0.1%
Total general		767	100.0%

5.-Mamografías Realizadas en el INEN a pacientes de la DIRIS LIMA SUR para Diagnóstico precoz



Motivo de Referencia		
DISA Lima Sur		
N°	Descripción	N
1	Por nivel de EESS	657
2	Por carecer de determinado especialista	61
3	Por carecer de determinado equipo	44
4	Por carecer de determinado insumo	3
5	Por no contar con determinado servicio operativo	2
Total		767

5.-Mamografías Realizadas en el INEN a pacientes de la DIRIS LIMA SUR para Diagnóstico precoz



Mamografías que terminan teniendo un resultado **positivo (+)**

15%

Basado en opinión de experto. Departamento de Radiodiagnóstico INEN

Biopsias core recibidas que terminan teniendo un resultado **positivo (+)**

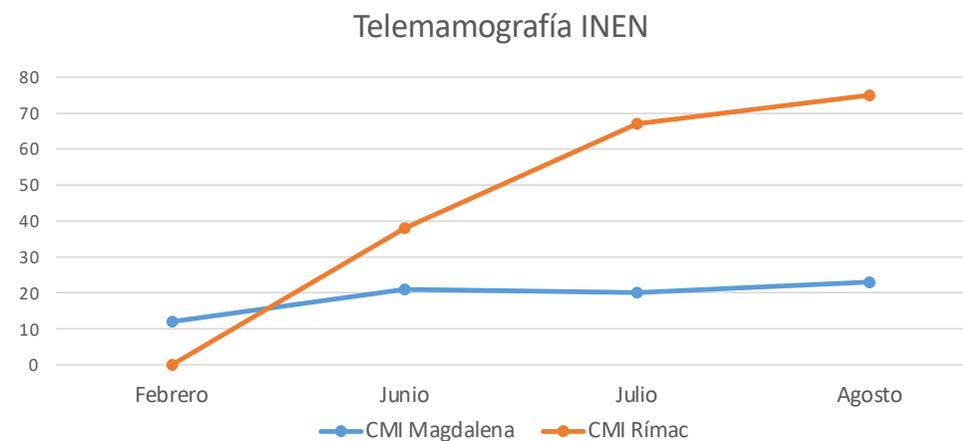
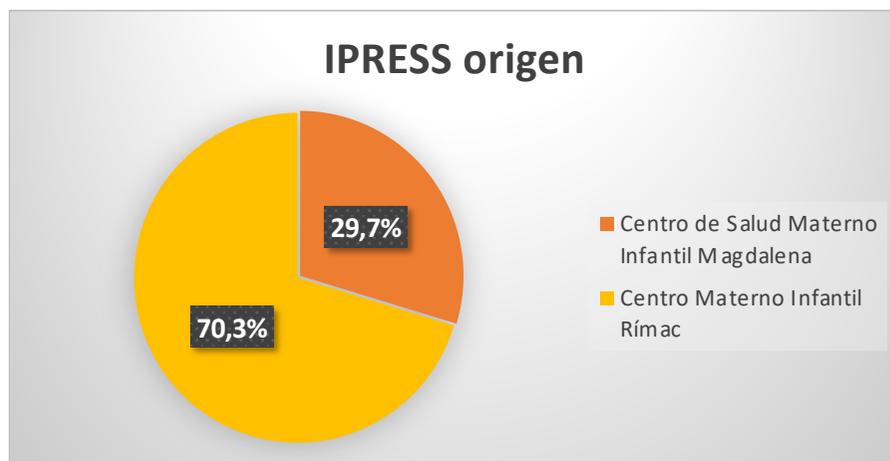
70 - 80%

Basado en opinión de experto. Departamento de Patología - INEN

5.-TELEMAMOGRAFIA : Acciones para mejorar el acceso oportuno al Tamizaje de Cáncer de mama en el 2025



5.-TELEMAMOGRAFIA : Acciones para mejorar el acceso oportuno al Tamizaje de Cáncer de mama



Telemamografía INEN			
DISA Lima Sur			
	CMI Magdalena	CMI Rímac	
Grupo etario	35 - 39 años	1	1
	40 - 44 años	24	85
	50 a 54 años	19	39
	55 a 59 años	16	30
	60 a 64 años	9	17
	65 a 69 años	5	5
	70 a más años	2	3
Total	76	180	

6.-Diagnóstico Precoz de Cáncer de Mama en 1 día-ONE DAY

Evaluación clínica completa con anamnesis, exploración física bilateral y solicitud inmediata de pruebas diagnósticas

1
Cita inicial

- 1.-Departamento de prevención y Campaña
- 2.-Apoyo al Diagnóstico-DIRIS Lima Sur
- 3.-Telemamografía

Realización inmediata de mamografía bilateral con proyecciones estándar y focalizadas según hallazgos clínicos previos

Mamografía /Telemamografía Bilateral Urgente

2



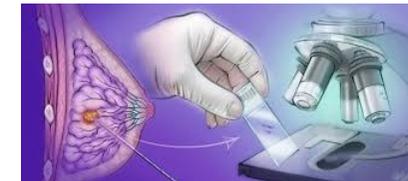
3
Ecografía Dirigida Complementaria

Ecografía mamaria y axilar dirigida para caracterizar lesiones y evaluar adenopatías regionales sospechosas

Toma de muestra histológica mediante biopsia con aguja gruesa guiada por imagen para confirmación diagnóstica

Biopsia Inmediata Guiada

4



5

6.-Paciente ingresa al programa: Cirugía de corta espera -Cirugía Oportuna



Tiempo para acceder a una cirugía es de 15 días

6.-Entrega de Resultados vía Web a los pacientes



PORTAL DE ATENCIÓN AL PACIENTE

Ingrese su cuenta

DNI N° Documento

Contraseña

Olvidó su contraseña?

No soy un robot 
reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

➔ INICIAR SESIÓN

-0-

INICIAR CON ID PERU

No tiene cuenta? **CREAR CUENTA**

Atención al Paciente

Dirigido a los pacientes que deseen obtener los resultados de los exámenes realizados en el INEN, de forma virtual y sin necesidad de acudir a la institución.

VER VIDEO TUTORIAL

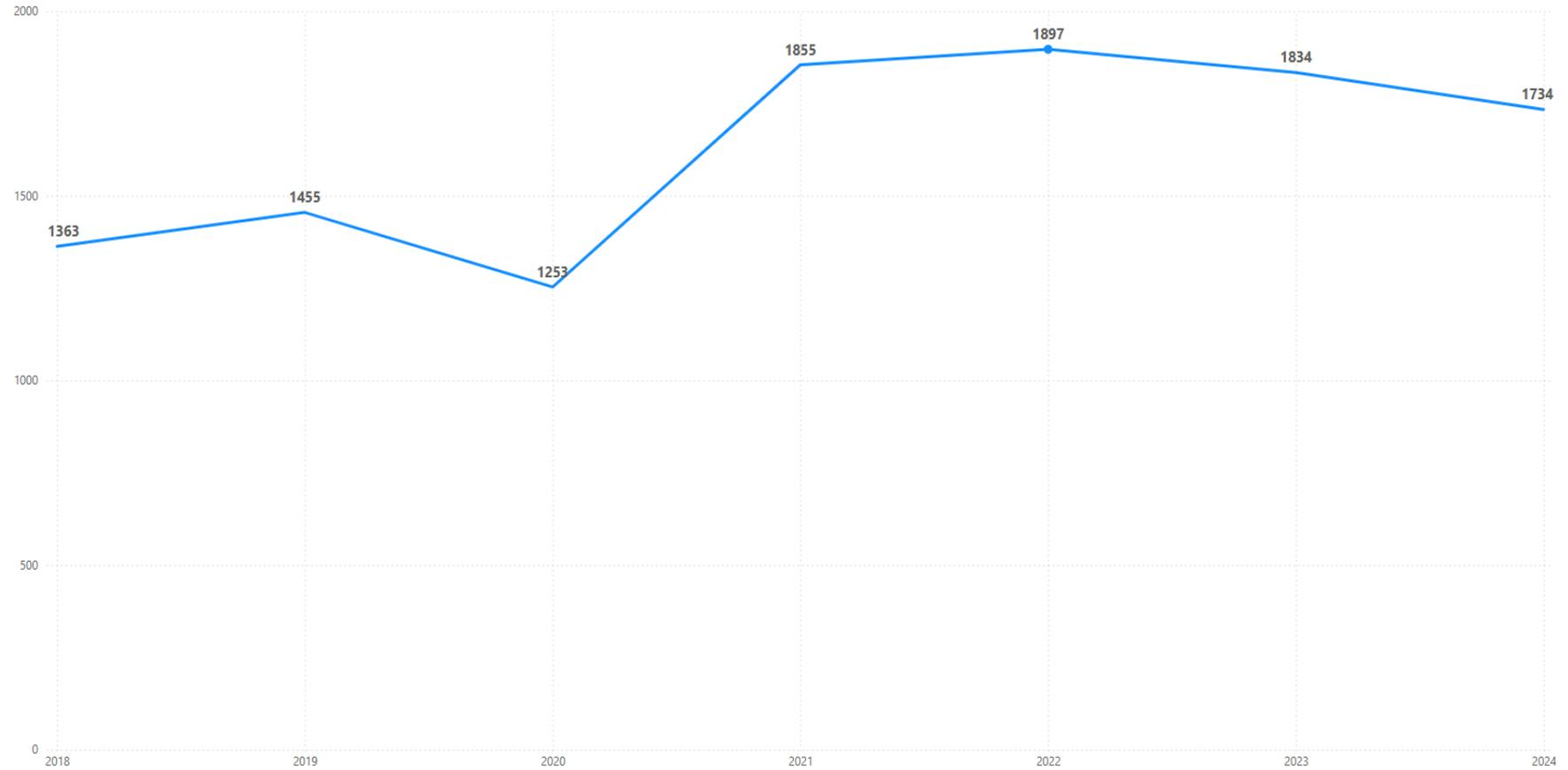
MANUAL DE USUARIO

Para consultas con el portal o soporte técnico, comuníquese al (511) 201-6500 Anexo 1051.

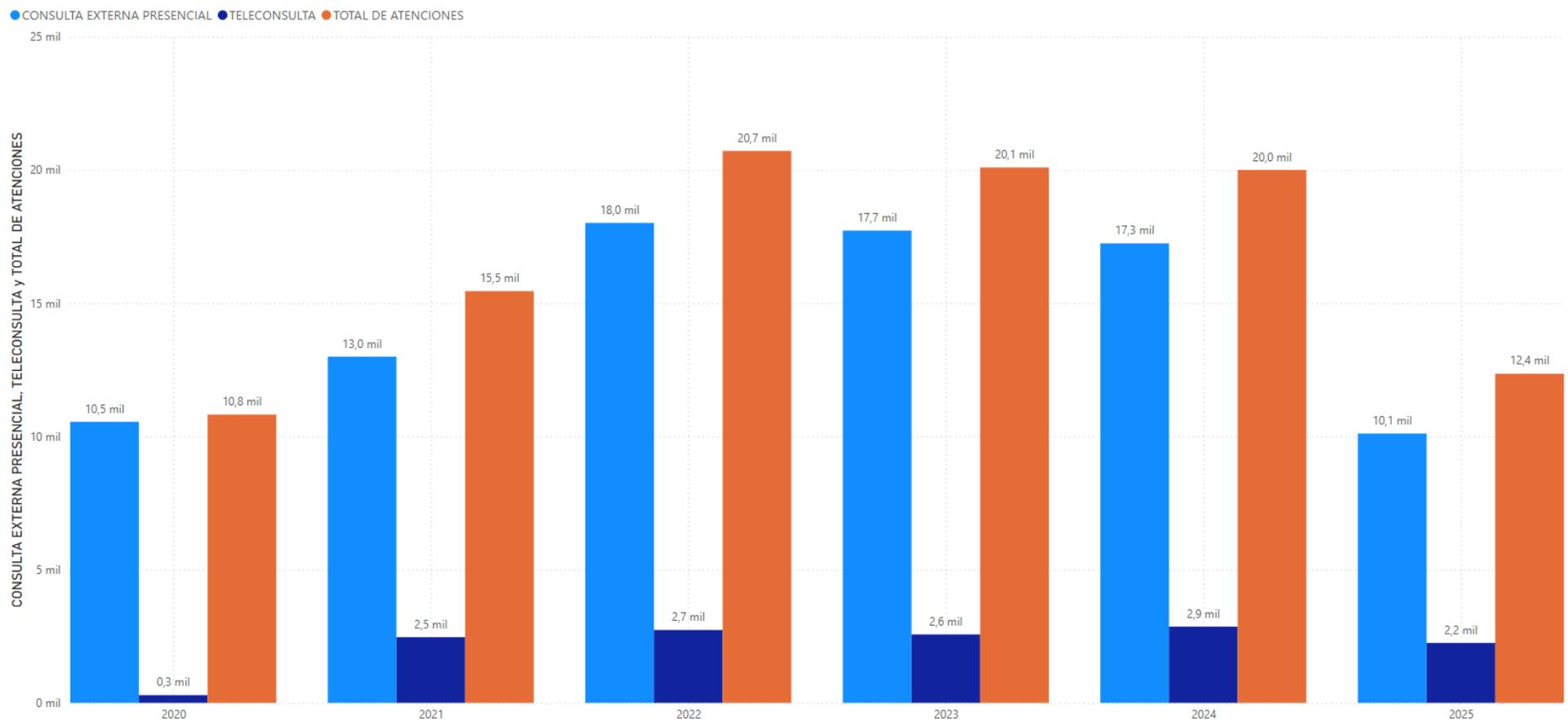
<https://plataforma.inen.sld.pe/demo/PacienteINEN/>

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD O IPRESS *	NIVEL DE ATENCIÓN *	IPRESS CON UPSS ONCOLOGICA *	DEPARTAMENTO DEL ESTABLECIMIENTO	PROVINCIA DEL ESTABLECIMIENTO O	DISTRITO DEL ESTABLECIMIENTO O	CONDICIÓN LABORAL NOMBRADO/CAS/TERCERO/OTRO
Hospital Hipolito Unanue	II - 2	NO	Tacna	Tacna	Tacna	CAS
Centro De Salud Materno Infantil Pachacutec Peru Corea	I - 4	NO	Callao	Callao	Ventanilla	CAS
Establecimiento De Salud Con Internamiento	II - 1	0	Junin	Satipo	Satipo	CAS
Hospital Santa Rosa	II - 1	SI	Madre De Dios	Tambopata	Tambopata	Nombrado
Hospital Hipólito Unanue Tacna	II - 2	NO	Tacna	Tacna	Tacna	Nombrado 276
Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas Iren Centro	III - 1	SI	Junin	Concepción	Concepción	Cas temporal
Hospital De Apoyo Manuel Higa Arakaki	II - 1	NO	Junin	Satipo	Satipo	CAS
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro - IREN Centro	II - E	SI	Junin	Concepcion	Concepcion	CAS
HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	III - 1	NO	Cusco	Cusco	Cusco	Nombrado
HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA	II - 1	SI	Cajamarca	Cajamarca	Cajamarca	Cas
Centro Materno Infantil Rimac	I - 4	NO	Lima	Lima	Rimac	CAS
Centro Materno Infantil "San José"	I - 4	NO	Lima	Lima	Lima	Nombrado 276
Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas Del Centro - Iren Centro	II - E	SI	Junin	Concepcion	Concepcion	CAS
Hospital Hipolito Unanue De Tacna	II - 2	SI	Tacna	Tacna	Tacna	DESTACADO NOMBRADO
Centro Materno Infantil José Carlos Mariategui	I - 4	No	Lima	Lima	Villa María Del Triunfo	Nombrado

7.-Casos Nuevos De Cáncer De Mama en el INEN

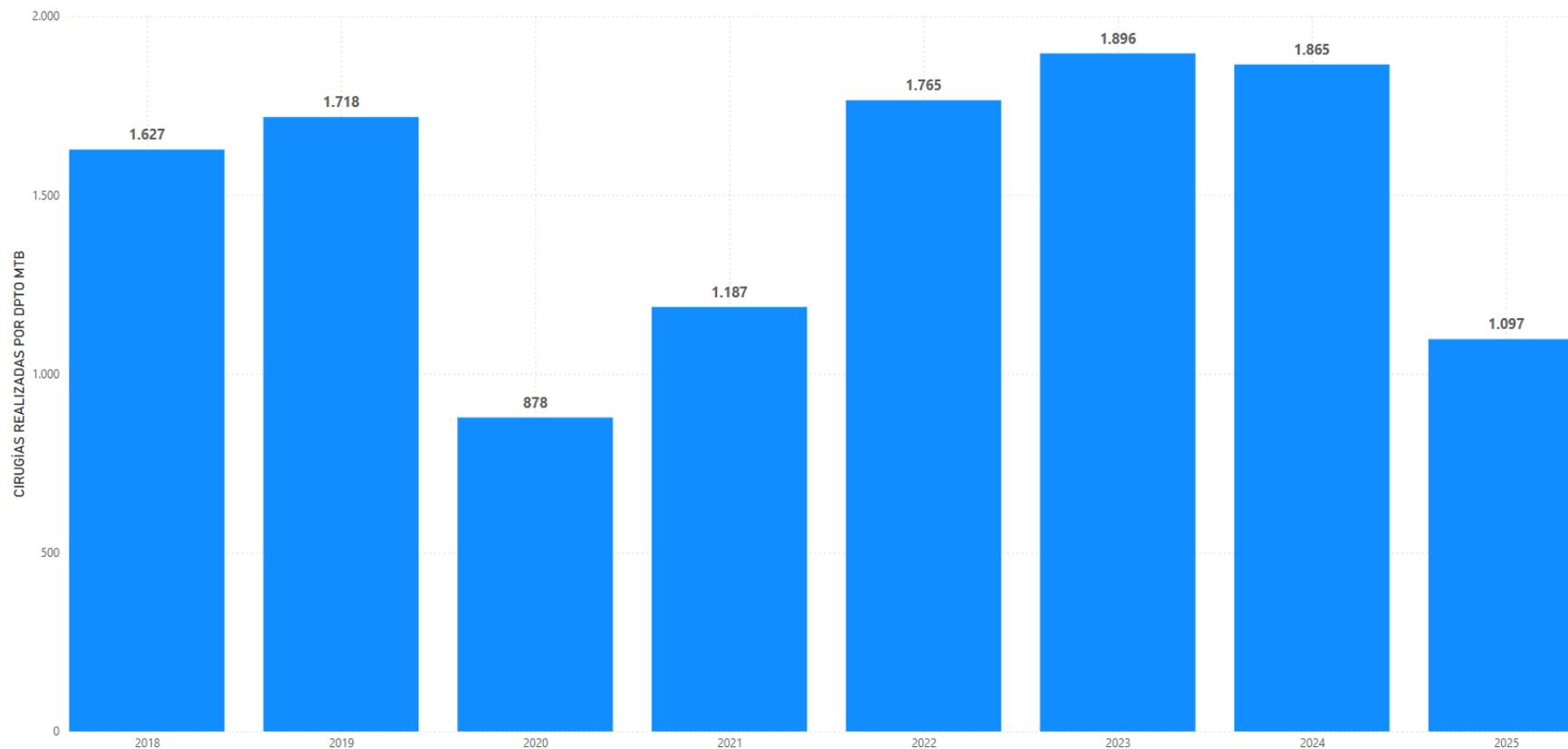


Número de Atenciones Presencial y Telemonitoreo



Actualizado al 31/08/2025

.-Cirugías por año del Departamento de Mamas y Tejidos Blandos del INEN



Actualizado al 31/08/2025

OBSERVATORIO DE CIRUGÍA

CIRUGÍAS **7.698** PROCEDIMIENTOS **0** PACIENTES **6.760**

% EMERGENCIA **0,66 %** % REINTERVENCIONES **0,701 %**



DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA Y ESTADÍSTICA DEL CÁNCER
DIRECCIÓN DE CONTROL DEL CÁNCER

LUGAR OPERACIÓN	DIRECCIÓN
Todas	DICIR
TIPO OPERACIÓN	DEPARTAMENTO
Todas	Mamas y Tejidos Blandos
AÑO / MES	
Selección múltiple	

CIRUGÍAS

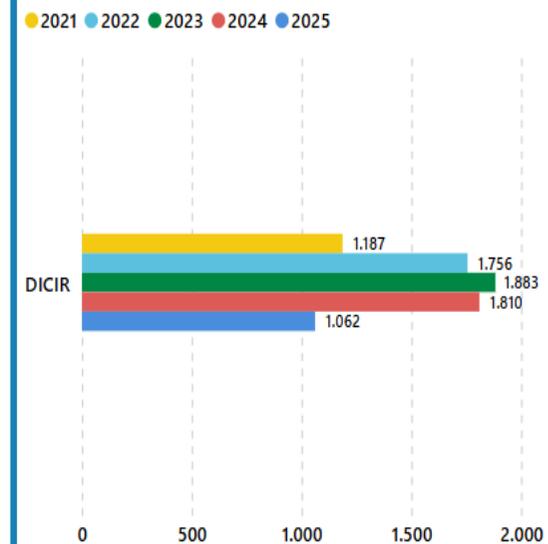
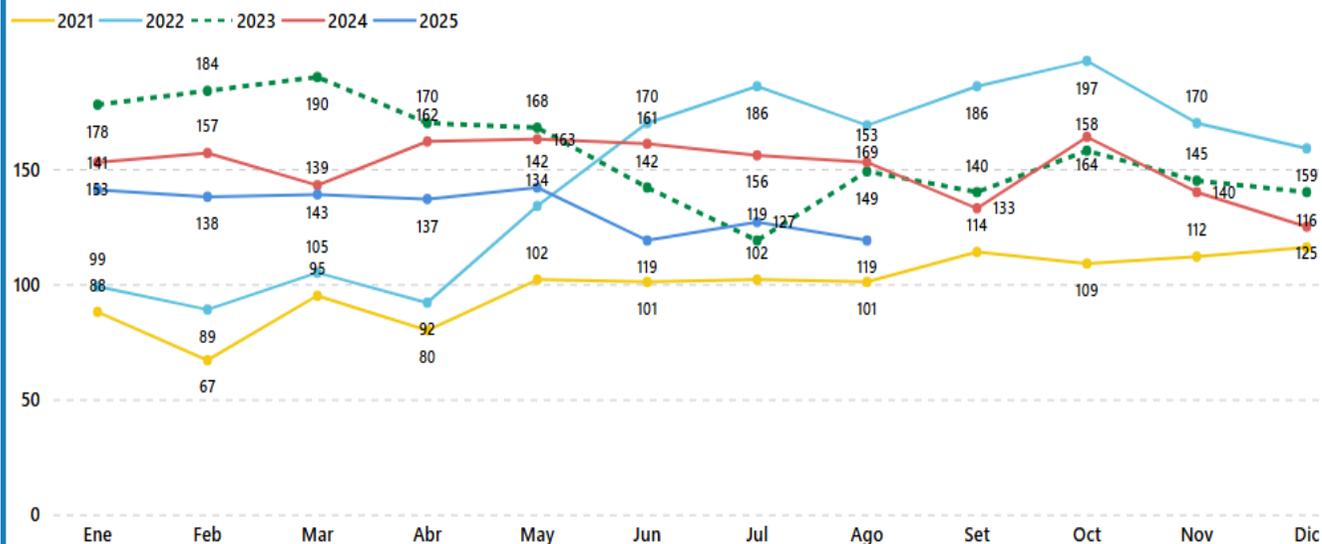
CLASE DE CIRUGÍA

CONDICIÓN DE CIRUGÍA

NIVEL DE COMPLEJIDAD

TIPO DE CIRUGÍA

INTENCIÓN QUIRÚRGICA



Actualizado al 31/08/2025

OBSERVATORIO DE CIRUGÍA

CIRUGÍAS **1.810** PROCEDIMIENTOS **0** PACIENTES **1.641**

% EMERGENCIA **0,50 %** % REINTERVENCIONES **1,768 %**

DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA Y ESTADÍSTICA DEL CÁNCER
DIRECCIÓN DE CONTROL DEL CÁNCER

LUGAR OPERACIÓN	DIRECCIÓN
Todas	DICIR
TIPO OPERACIÓN	DEPARTAMENTO
Todas	Mamas y Tejidos Blandos
AÑO / MES	
2024	

CIRUGÍAS

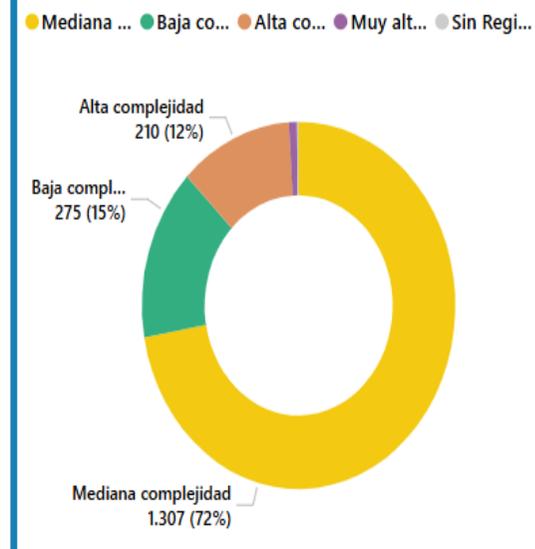
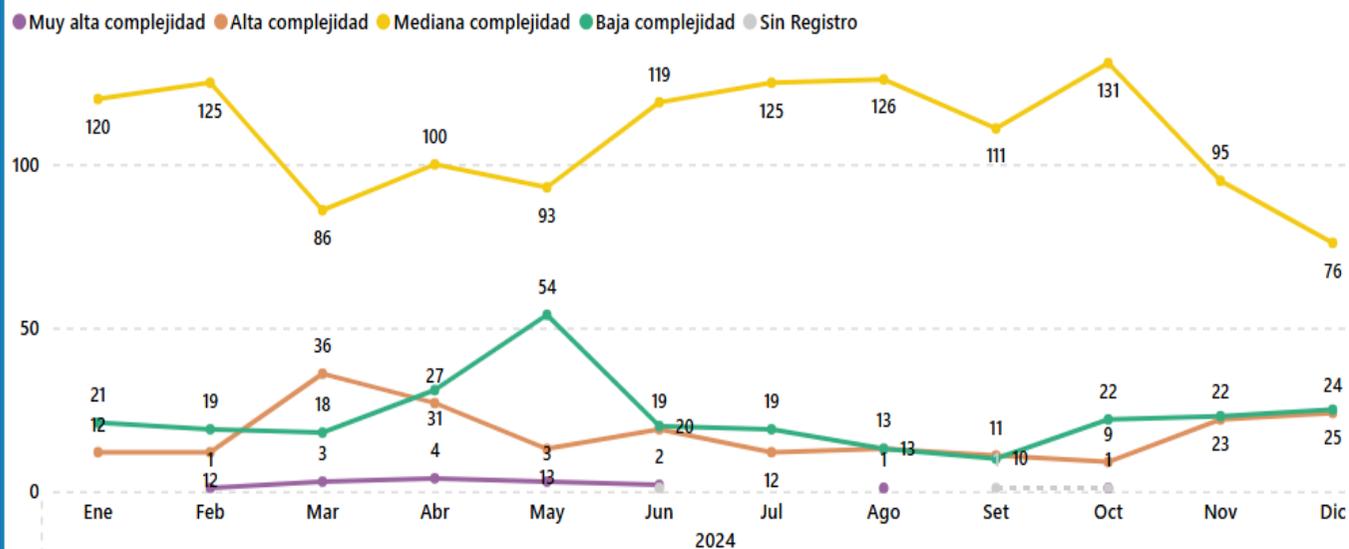
CLASE DE CIRUGÍA

CONDICIÓN DE CIRUGÍA

NIVEL DE COMPLEJIDAD

TIPO DE CIRUGÍA

INTENCIÓN QUIRÚRGICA



Actualizado al 31/08/2025

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA

SERIE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA N° 01-2024
JUNIO 2024

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL TAMIZAJE DE CÁNCER DE MAMA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Guía en Versión Extensa



CENTRO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA

SERIE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA N° 03-2024
NOVIEMBRE 2024

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE DEL CÁNCER DE MAMA

Guía en Versión Extensa



CENTRO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA

SERIE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA N° 01-2024
JULIO 2024

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL TAMIZAJE DE CÁNCER DE MAMA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Guía en Versión Resumida



CENTRO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA
INS



Gracias.



•••••
•••••
•••••

INSTITUTO PERUANO DE ENERGÍA NUCLEAR

CONTRIBUCIÓN AL PAÍS, CONTEXTO
ACTUAL Y PERSPECTIVA



Julio 2025

•••••
•••••
•••••

¿Por que recibir una demanda adicional extraordinaria, priorizada para el 2026?



Los servicios de radiación nuclear:

- ➔ Brindan Calidad de vida
- ➔ Impactan en los procesos productivos
- ➔ Contribuye con servicios en el 22,2% del PBI del País (minería, salud, agricultura)

Preponderancia estratégica en la región.

Últimos 10 años (2016-2024)-PIA promedio S/ 32,1 MM (RO)

Reactor Nuclear (50 años) ➔ US \$ 350 millones.

Alto riesgo nuclear -paralización de servicios y operatividad

Personal IPEN (calificado): 264 personas, 24 se retiran por limite de edad (2025-2026).

SE SOLICITA UN PIA 2026: S/ 80 MM (PIA 2025: S/ 65 MM)

IMPACTO DE LAS SUCESIVAS REDUCCIONES PRESPUESTALES EN LA PRODUCCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Año 2010	Año 2023	Años 2024/2025
<p>Radioisótopos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tecnecio-99 solución 2. Iodo-131 solución 3. Samario-153 4. Iridio-192 de baja actividad para braquiterapia 5. Iridio-192 de alta actividad para gammagrafía industrial 6. Escandio-46 como trazador industria petrolera 	<p>Radioisótopos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tecnecio-99 solución 2. Iodo-131 solución 	<p>Radioisótopos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tecnecio-99 solución 2. Iodo-131 solución 3. Samario-153 4. Iridio-192 de baja actividad para braquiterapia
<p>Componentes para radiofármacos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. AMD (Ácido dimercaptosuccínico) 2. DMSA (Ácido dimercaptosuccínico) 3. DTPA (Ácido dietilentriaminopentaacético) 4. RENTEC (Renografín) 5. MIOTEC (Complejo Tc99m-MIBI) 6. PPI (Pyrophosphate) 7. LINFOTEC (Complejo Tc99m-nanocoloide) 	<p>Servicios irradiación con neutrones RP-10:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis por activación neutrónica 	<p>Servicios irradiación con neutrones RP-10:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis por activación neutrónica 2. Neurografía
<p>Servicios irradiación con neutrones RP-10:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis por activación neutrónica 2. Neurografía <p>Reactor Nuclear RP-0 (San Borja) en operación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento/capacitación > 1000 alumnos/año 	<p>Servicios irradiación con neutrones RP-10:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis por activación neutrónica 	<p>Servicios irradiación con neutrones RP-10:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis por activación neutrónica 2. Neurografía

Reducción sistemática de presupuesto

Incremento limitado de presupuesto



Producción de RADIOFARMACOS para la LUCHA CONTRA EL CANCER

04

PERÚ

Tc99m

I-131

Alambres de Iridio

Sm-153

- *LUTECIO 177
- *IODO 131 CAPSULAS
- *GENERADOR DE
TECNECIO 99
- *BROMO 82
- *COBRE 64

15

ARGENTINA

Tecnecio 99m	Fósforo 32
Flúor 18	Cromo 51
Carbono 11	Samario 153
Nitrógeno 12	Lutecio 177
Oxígeno 15	Itrio 90
Galio 68	Renio 188
Molibdeno 99	Cobre 64
Iodo 131	

08

BRASIL

Tecnecio 99m
Fluor 18
Xenón 133
Iodo 123
Talio 201
Iodo 131
Galio 67
Criptón 81.



Tenemos un reactor nuclear que produce neutrones y debe usarse a plena capacidad – única fuente de producción de neutrones, solo IPEN.



El IPEN en sectores productivos de importancia: Relaves Mineros

En el Perú existen **6,026 Relaves Ambientales Mineros¹**, causa de afectación a la salud y al ambiente.

161 RM de alto y muy alto riesgo están pendiente de remediación



Relavera Quiulacocha. Grupo JMF.



Titire, Moquegua (Connectas, 2021).



Río La Plata en Áncash (Infobae, 2024).

PROBLEMÁTICA DE LAS INSTALACIONES CRITICAS

CAUSA

Presupuesto insuficiente para cubrir actividades operativas rutinarias

CONSECUENCIA

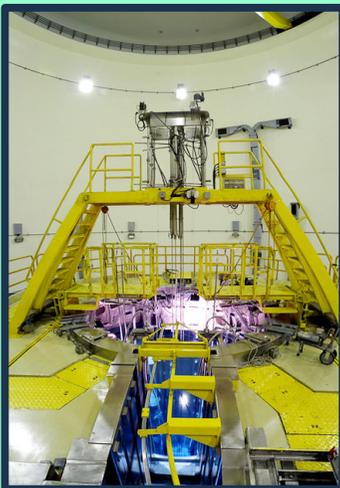
Sistemas críticos para operación del RP-10 y PPRR en malas condiciones

RIESGO

Paralización de la operación del RP-10 y no atención de productos y servicios

Estado situacional de algunos sistemas relevantes que no permiten operar a 10 MW

Reactor Nuclear RP-10



Suministro
No asegurado

Electricidad

Instrumentación
Obsoleta

Control

Grúa polar
Inoperativa

Apoyo

Potencia máxima
4 MW

Refrigeración

Sistema primario
~~Bomba A~~
~~Bomba B~~
Bomba C

Sistema Secundario
Bomba A
~~Bomba B~~
~~Bomba C~~

Torres de enfriamiento
~~Ventilador A~~
Ventilador B
~~Ventilador C~~

Tratamiento agua

Sistema Provisión
Estado crítico

Sistema Purificación
Estado crítico

Ventilación

Gupo 7
~~Ventilador 1~~
Ventilador 2
Chiller
Inoperativo

Gupo 8
Ventilador 1
~~Ventilador 2~~

Gupo 9
~~Ventilador 1~~
Ventilador 2
Banco de filtros
Estado crítico

Gupo 10
Ventilador 1
Ventilador 2

ASI SE ENCUENTRAN LAS INSTALACIONES CRITICAS



En términos presupuestales, el IPEN ha logrado para el 2026:

	PIM 2025	PROY PIA 2026
TODA FUENTE	65.4	80.4
RECURSOS ORDINARIOS	64.3	75.8
GASTOS CORRIENTES	45.5	62.7
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	29.7	26.3
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	1.4	1.3
3. BIENES Y SERVICIOS	13.7	34.4
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0.5	0.5
5. OTROS GASTOS	0.2	0.2
GASTOS DE CAPITAL	18.8	13.1
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	18.8	13.1
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	1.1	4.6



Gracias

INSTITUTO PERUANO DE ENERGÍA NUCLEAR

TECNOLOGÍA NUCLEAR PARA LA SEGURIDAD Y
DESARROLLO NACIONAL

Efecto en el sistema de salud (puntuación de 1 a 5)

1: Efectos críticos

La acción pueden genera un efecto inmediatamente positivo en el sistema de salud.

2: Efectos amplios

La acción tiene efectos amplios y mejora significativamente la salud y el bienestar de una población amplia.

3: Efectos moderados

La acción genera efectos significativos solo por una parte importante del sistema sanitario.

4: Efectos localizados

La acción tiene efectos relevantes pero limitados a zonas o grupos específicos

5: Efectos mínimos

La acción tiene efectos mínimos o marginales en el sistema sanitario.

Capacidad de implementación (puntuación de 1 a 3)

1 -Baja

Hay bajo interés

2: Media

Hay un alto interés, pero baja capacidad

3: Alta

Hay alto interés y capacidad

Capacidad	3	Alta	Alta	Alta	Media	Bajo
	2	Alta	Alta	Media	Media	Bajo
	1	Media	Media	Baja	Bajo	Non prioritario
		1	2	3	4	5
		Efecto				

Actividad	Efecto	Justificación	Capacidad	Justificación	Nivel de prioridad	Periodo de ejecución	Responsable	Cambio esperado
1. Desarrollo de competencias para la toma de mamografía por parte de los tecnólogos médicos.	2		1	Bajo interés por parte de la CONAREME	Media			
2. Desarrollo de competencias para la lectura de mamografía por parte de los radiólogos	2		1	Bajo interés por parte de la CONAREME	Media			
3. Elaboración de un documento normativo para la detección temprana de cáncer de mama que incorpore los criterios estandarizados de calidad en la toma y lectura de mamografía, e incluya telemamografía e inteligencia artificial	1		3	Hay un alto interés para implementar normativa que permita estandarizar la estrategia de prevención del cáncer de mama	Alta			
4. Fortalecimiento de competencias para la toma y lectura de mamografía por parte del INEN	1		3	Desarrollo de curso para el fortalecimiento de competencias para toma y lectura de mamografía	Alta			
5. Financiamiento y proceso de adquisición de la infraestructura tecnológica para la implementación de la telemamografía	2		1	No se ha asignado presupuesto para el año fiscal 2026	Media			
6. Ficha de estandarización de las características técnicas mínimas para la adquisición de equipos de mamografía	2		1	No se ha asignado presupuesto para el año fiscal 2026	Media			
7. Elaboración y aprobación de una ficha estandarizada para los convenios que permita hacer uso de los servicios de mamografía del sector privado	1		3		Alta			
8. Planificación de la adquisición centralizada de mamógrafos.	3		2	Importante la adquisición de mamógrafos y falta de asignación de recursos	Media			
9. Planificación del mantenimiento preventivo y correctivo de los mamógrafos	3		2		Media			
10. Programación de la evaluación de seguridad radiológica por parte del OTAN - IPEN	4		1		Baja			
11. Sistema de información que registra la solicitud de mamografía	1		3		Alta			
12. Sistema para la programación de funcionamiento de mamógrafo	1		3		Alta			
13. Sistema para entrega de resultados para el mamógrafo	1		3		Alta			
14. Monitoreo de la productividad de los mamógrafos	4		2		Media			
15. Asignación de recursos para financiar el Plan de telemamografía en EESS priorizados 2025 - 2026	2		2	No se ha asignado presupuesto para el año fiscal 2026	Alta			
					No Definido			

Actividad	Efecto	Justificación	Capacidad	Justificación	Nivel de prioridad	Periodo de ejecución	Responsable	Cambio esperado
1. Fortalecimiento de competencias de los médicos especialistas para realizar biopsia de mama en los EESS prioritizados	1		3		Alta			
2. Plan de cierre de brecha de médicos especialistas para la toma de biopsia de mama	2		1		Media			
3. Fortalecimiento de competencias de los tecnólogos médicos para el procesamiento de biopsia.	1		3		Alta			
4. Desarrollo de competencias en patología oncológica a nivel de las IPRESS públicas	2		2		Alta			
5. Plan de cierre de brecha de especialistas para el servicio de anatomía patológica	2		1		Media			
6. Implementar la red de anatomía patológica e IHQ a través de la compra de equipos automatizados y digitalización de los servicios de anatomía patológica	3		2		Media			
7. Adquisición de escáner digital para hospitales públicos	2		2		Alta			
8. Inversión en el mantenimiento de la infraestructura y equipamiento de los servicios de anatomía patológica, para asegurar la calidad y seguridad laboral	2		1		Media			
9. Compra de insumos y dispositivos para asegurar el transporte de la biopsia de mama	1		2		Alta			
10. Adquisición multianual de insumos para IHQ en hospitales prioritizados	2		3		Alta			
11. Implementación del sistema de información para la trazabilidad de las muestras de biopsia de mama	3		2		Media			
12. Desarrollo de la interoperabilidad con el Registro Hospitalario de Cáncer	3		3		Alta			
					No Definido			
					No Definido			
					No Definido			

Actividad	Efecto	Justificación	Capacidad	Justificación	Nivel de prioridad	Periodo de ejecución	Responsable
1. Elaborar un plan de cierre de brechas de especialistas vinculados a la atención integral del cáncer, tomando en consideración los proyectos de inversión con PMF aprobado	2		1		Media		
2. Desarrollar un modelo de gestión de atención oncológica que permita una menor proceso de evaluación prequirúrgica.	1		3		Alta		
3. Elaboración de documentos normativos para la gestión de un equipo multidisciplinario para el manejo del cáncer de mama	1		3		Alta		
4. Estandarización de la formación de especialistas basado en el desarrollo de competencias generales y específicas que permita el manejo especializado del cáncer.	2		1		Media		
5. Aprobar la normativa para el funcionamiento de las unidades de mezclas oncológicas en el sector público y privado	2		1		Media		
6. Aprobar la normativa relacionada a la seguridad laboral en ámbito hospitalario	2		1		Media		
7. Aprobar el marco legal que permita la transferencia de recursos para la compra internacional de equipos en radiología, medicina nuclear y radioterapia.	1		2		Alta		
8. Identificar los EESS para ampliar capacidad hospitalaria en camas de hospitalización, sala de operaciones, búnker de radioterapia y medicina nuclear.	1		2		Alta		
9. Homologación del PNUME y listado complementarios oncológicos al listado de medicamentos esenciales oncológicos de la OMS	1		1		Media		
10. Implementación de sistemas integrados de información de CENARES que permita la planificación de las compras nacionales	1		2		Alta		
11. Modificar el documento de RENETSA para una mejor evaluación y permita la incorporación de medicamentos destinados a la adyuvancia y neoadyuvancia	1		2		Alta		
12. Aprobación del documento normativo para la implementación de los mecanismos diferenciados de adquisición para dar la sostenibilidad a los medicamentos oncológicos de alto costo	1		2		Alta		
13. Asignar los recursos presupuestales para fortalecer la cadena de suministros de radioisótopos y radiofármacos para el IPEN, INEN, IREN Sur, MINSA y EsSalud	1		2		Alta		
14. Implementar la Historia clínica electrónica y registro del manejo de equipo multidisciplinario de mamas .	1		2		Alta		
15. Promover la participación privada para la inversión en la construcción de albergues temporales para pacientes con cáncer	1		2		Alta		
16. Programación de citas y coordinación con albergues temporales para las mujeres con cáncer de mama	1		3		Alta		
17. Desarrollo el marco normativo para la implementación de la navegación de enfermería oncológica dentro de la Red Oncológica Nacional	1		2		Alta		
18. Elaborar los documentos normativos necesarios para construir el algoritmo de manejo de los pacientes con cáncer de mama.	2		2		Alta		
19. Desarrollar e implementar los indicadores de calidad para la atención oncológica (estructura, procesos y resultados)	1		2		Alta		
					No Definido		
					No Definido		