

Avance en la implementación de la normativa legal descrita en el artículo 6 del Reglamento de la Ley N° 31041, Ley de urgencia Médica para la Detección Oportuna y Atención Integral del Cáncer del Niño y del Adolescente



*Dirección de Prevención y
Control de cáncer*

Ministerio de Salud





PERÚ

Ministerio
de Salud

26 Julio 2021



Reglamento de la Ley de Cáncer infantil

MINISTERIO DE SALUD



No. 024-2021-SA.....

Decreto Supremo

DECRETO SUPREMO QUE APRUEBA EL REGLAMENTO DE LA LEY N° 31041, LEY DE URGENCIA MÉDICA PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Artículo 6.- Acción del Estado en la atención integral de cáncer en niños y adolescentes

- ☒ De la búsqueda de signos y síntomas de cáncer infantil en el primer nivel de atención.
- ☒ De la detección oportuna, referencia y contrarreferencia
- ☒ De la atención especializada.
- ☒ De la formación en detección oportuna de cáncer en niños y adolescentes.
- ☒ Del Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer.
- ☒ De los albergues para pacientes con cáncer.

De la búsqueda de signos y síntomas de cáncer infantil en el primer nivel de atención.

Inclusión de los signos de detección temprana de cáncer infantil en la NTS CRED

Asunto : SOLICITUD DE OPINIÓN FAVORABLE AL EL ANTEPROYECTO DE LA "NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO". DIRECCIONES EJECUTIVAS.

Referencia : PROVEIDO N° D003529-2025-DGIESP-DPCAN-MINSA (19AGO2025)

N° Exp : DGIESP-DVICI20250000483

Fecha : Jesus Maria, 21 de agosto de 2025

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que la Dirección de Prevención y Control del Cáncer, en respuesta a la solicitud formal de opinión técnica al anteproyecto de la "Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño", ha llevado a cabo una revisión detallada del mencionado anteproyecto y tras el análisis técnico del contenido, se concluye que, presenta un marco sólido y bien estructurado que responde a mejorar el estado de salud, nutrición y desarrollo del niño de 0 hasta los 11 años 11 meses 29 días. Destacando el siguiente punto en referencia a la intervención para la prevención y control del cáncer:

- En el literal b) del numeral 6.5.4. sobre el examen físico, donde incluye la "Búsqueda de signos de Sospecha de Cáncer"
- En el numeral 7.6 del anexo N°7: **GUÍA PARA EL EXAMEN FÍSICO**, donde señala sobre:
 - Aplicación:** Se utiliza **obligatoriamente en cada control de CRED** para toda niña o niño de 0 a 11 años, mediante la anamnesis dirigida y el examen físico.
 - Intervención:** La presencia de **UNO (1) O MÁS** de los siguientes signos o síntomas (un solo "Si" marcado) obliga al profesional a activar de forma inmediata el



PERÚ

Ministerio de Salud

Signos y Síntomas de alerta para la detección temprana del Cáncer Infantil

Personal de la salud: Si encuentras uno o más de estos síntomas en un niño(a), referirlo dentro de las 72 horas.

Padres: Si su niño(a) presenta uno o más síntomas acudir al establecimiento de salud. Detectar es una forma de amar...



SI DETECTAMOS EL CÁNCER INFANTIL TEMPRANAMENTE, EL 80% DE NIÑOS SE CURA. ¡LA DETECCIÓN TEMPRANA ES TAREA DE TODOS!



OPS

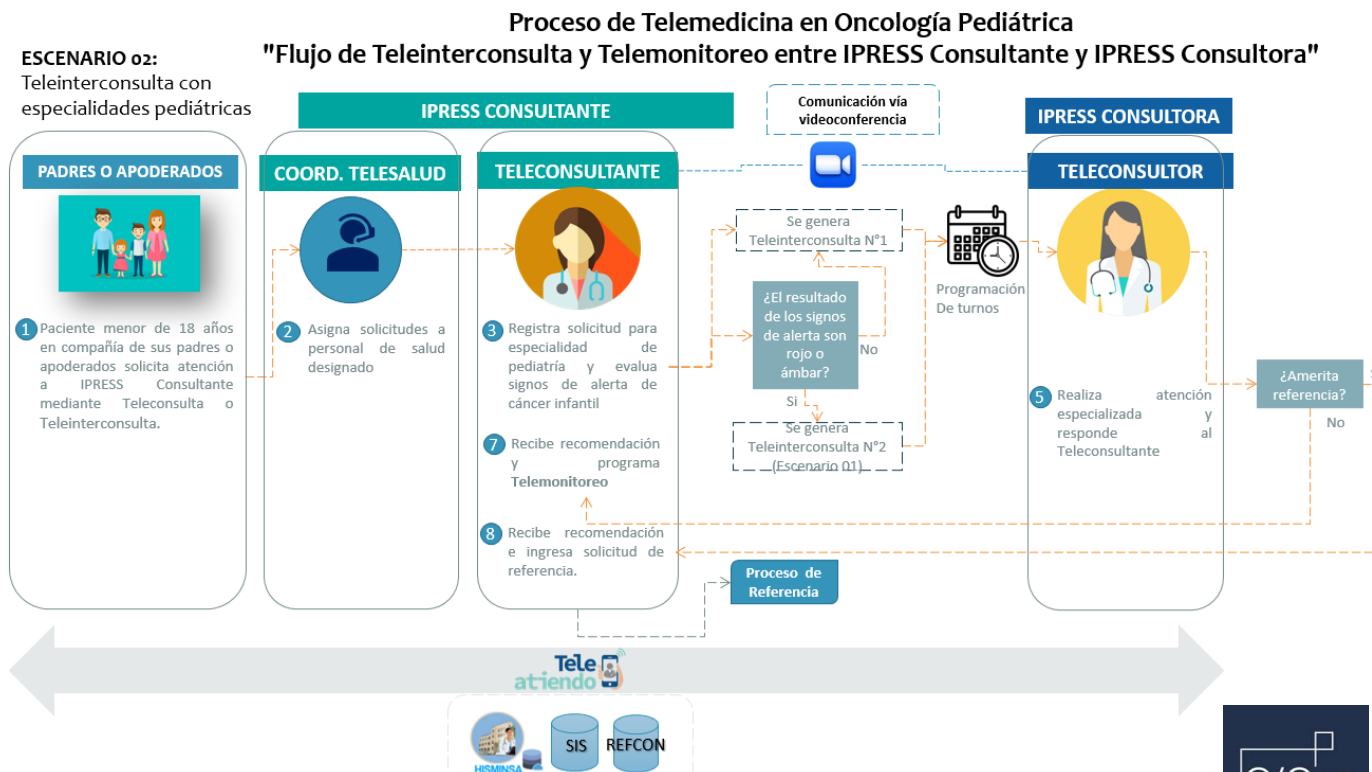


Ministerio de Salud

TELEMEDICINA EN ONCOLOGIA PEDIATRICA "TELEONCOPEDS"

- **Teleinterconsultas** para acortar tiempos diagnóstico.
- **Telemonitoreo** para seguimiento de casos.
- **Teleeducación** a agentes comunitarios y población.
- **Telecapacitación** a profesio de salud.
- **Telegestión** de servicios

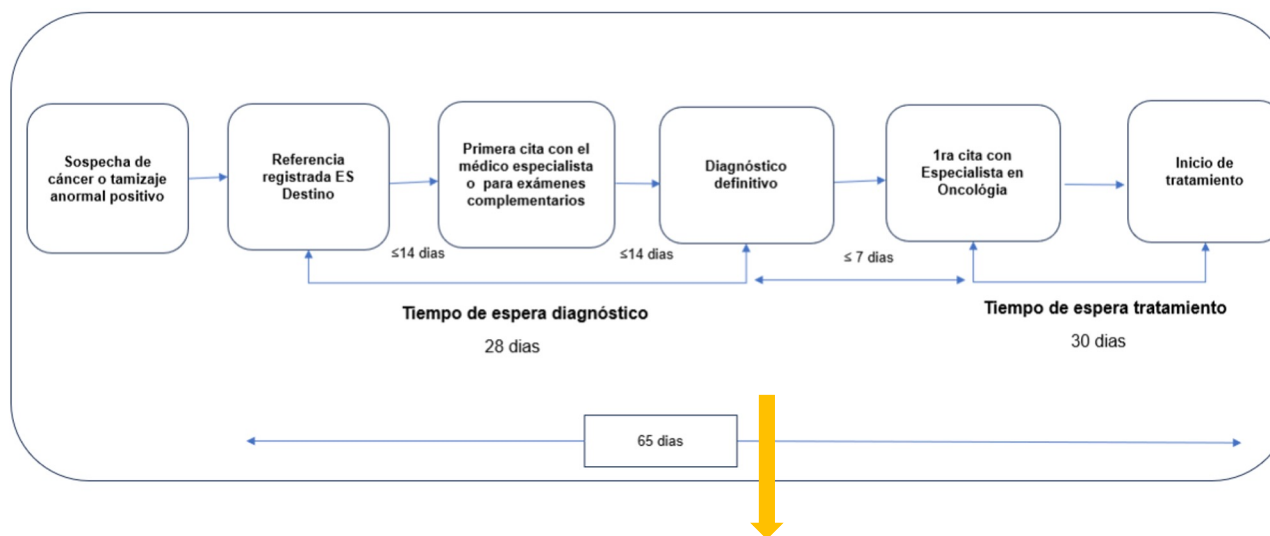
Lanzamiento: Arequipa –Set 2025



Definición de tiempos de espera para referencia, diagnóstico y tratamiento de cáncer infantil

NTS N°218-MINSA/DGIESP-2024

Norma Técnica de Salud sobre el acceso a la cobertura oncológica



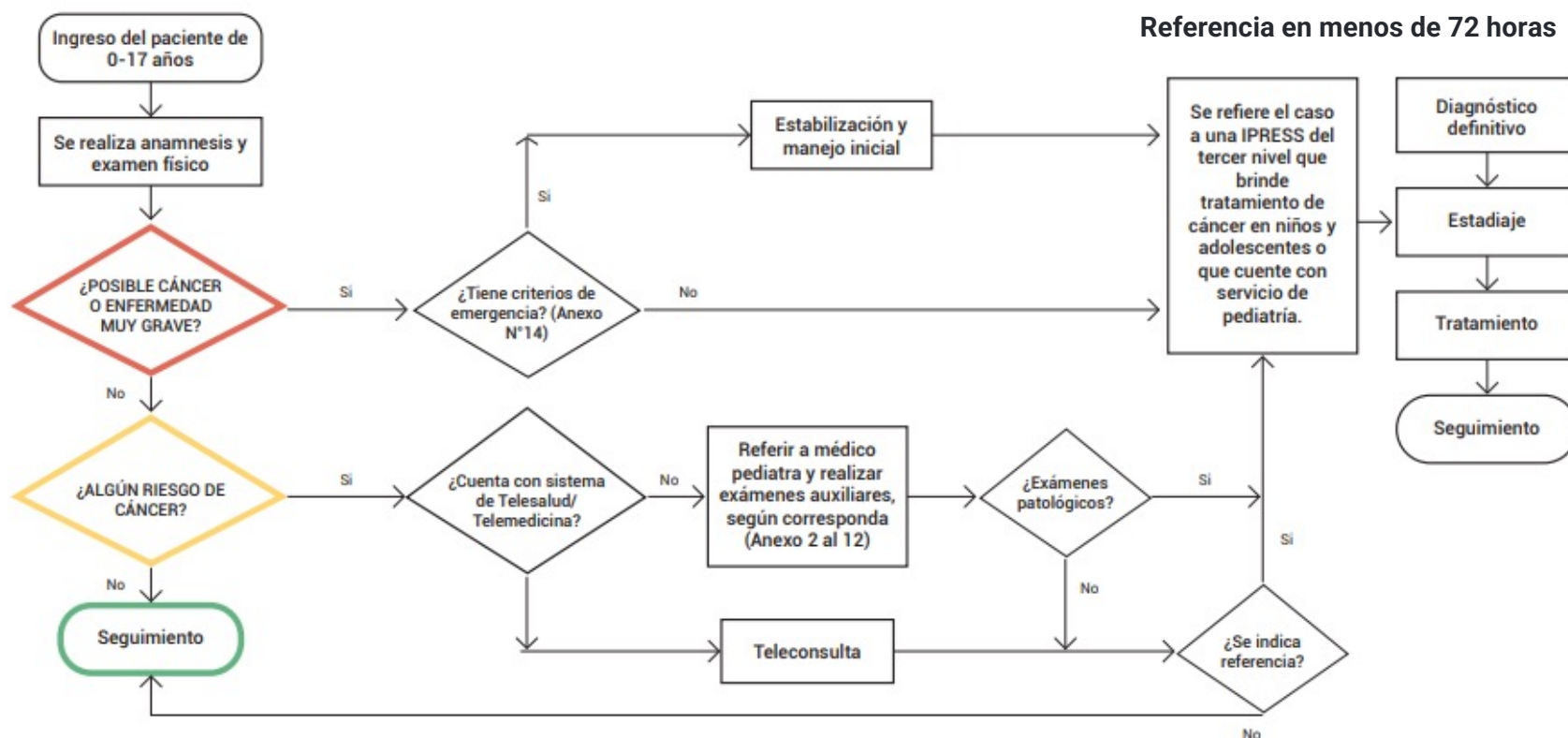
Referencia en menos de 72 horas

Leucemia: Inicia tratamiento en menos de 15 días
Tumores sólidos: Inicia tratamiento en menos de 31 días
(desde sospecha diagnóstica)

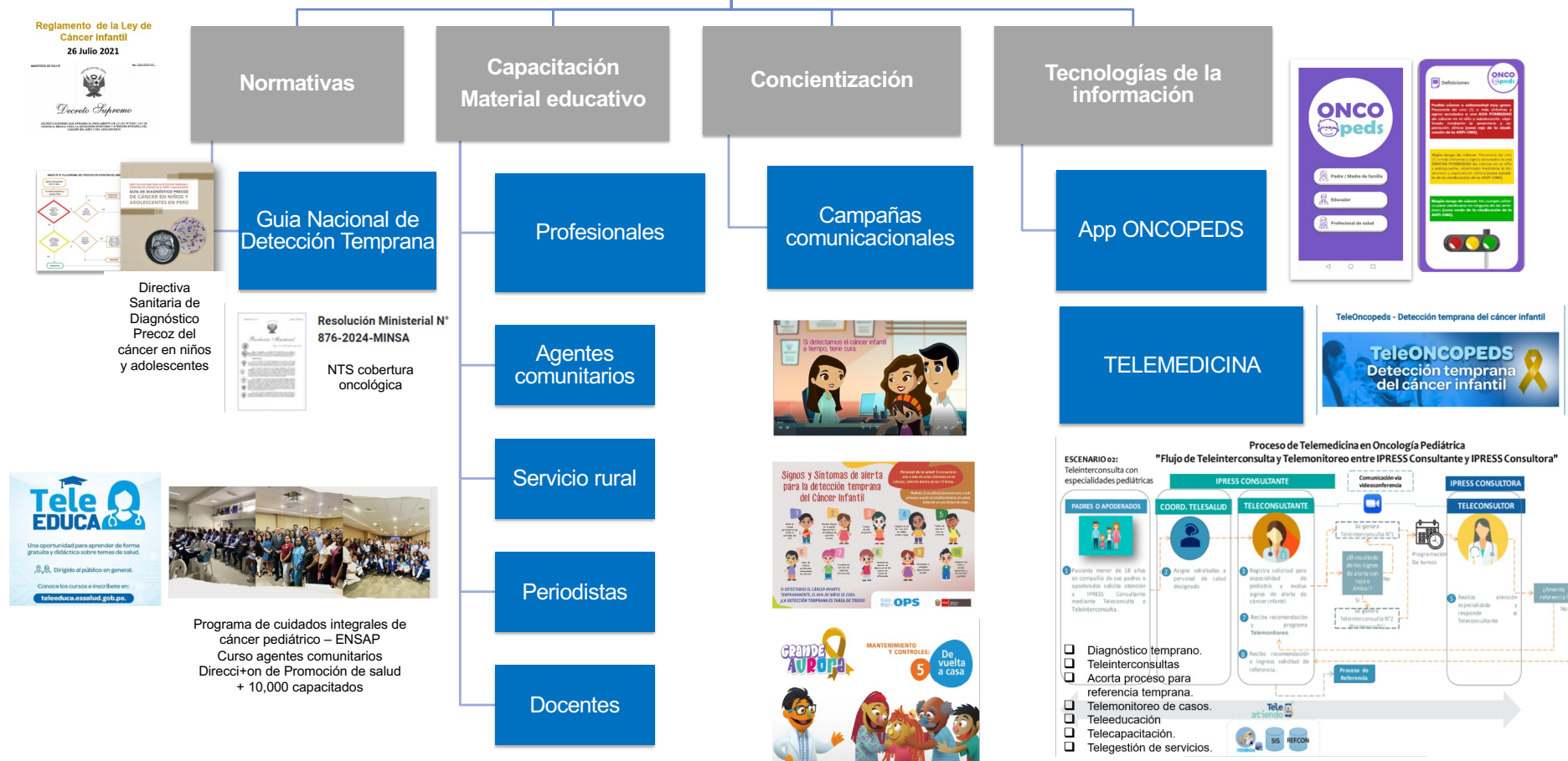
Flujograma de atención del niño y adolescente con cáncer

Directiva Sanitaria N° 090-MINSA/2020/DGIESP

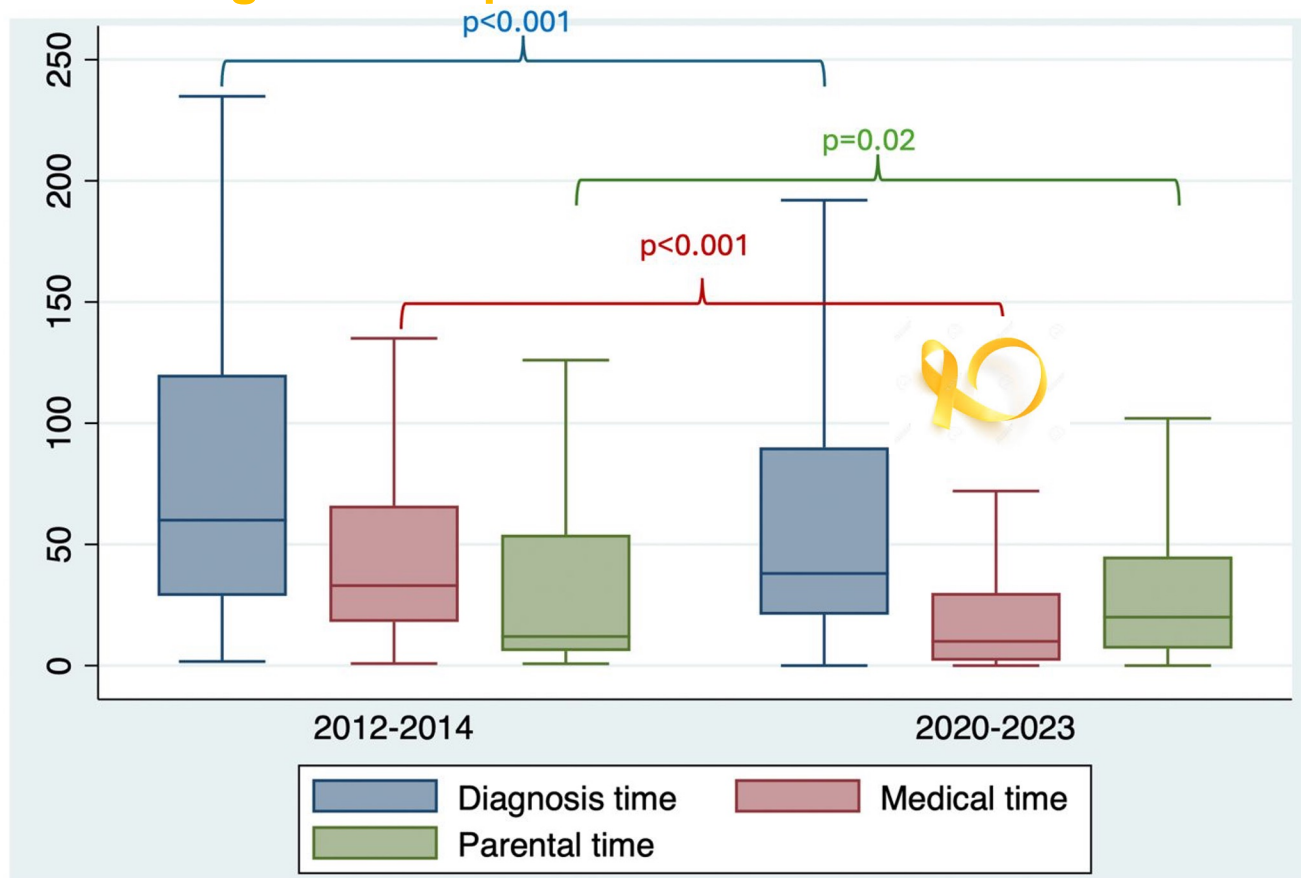
“Directiva Sanitaria para la detección temprana y atención de cáncer en el niño y adolescente”



Estrategia de Detección Temprana

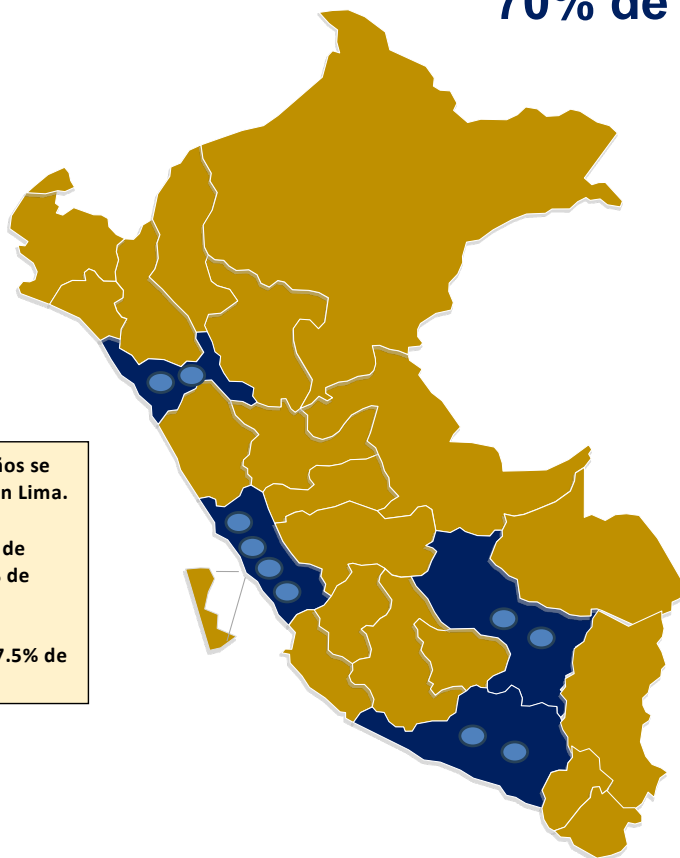


Resultado: Reducción significativa de los tiempos diagnósticos para la referencia de casos 107 días → 57 días





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 Segura de Arequipa
- Hospital Virgen de la Puerta de La Libertad
- Hospital Adolfo Guevara de Cusco - ESSALUD

De la atención especializada.

Especialistas en cáncer infantil - 2025



PERÚ

Ministerio
de Salud

Departamento	Hospital	Subsistema	Oncólogos pediatra	Hematólogos pediatra	Pediatras con competencias	Hematólogos clínicos con competencias	Fellows	TOTAL ESPECIALISTAS
Lima	INEN	MINSa	13	0	2	0	8	15
	INSN SB	MINSa	4	5	0	25		34
	INSN Breña	MINSa	5	2	0	4	0	11
	Dos de Mayo	MINSa	1	0	0	0	0	1
	Cayetano Heredia	MINSa	2	0	0	0	0	2
	Rebagliati	EsSalud	6	1	0	5	7	12
	Almenara	EsSalud	4	1	2	7	0	14
	Sabogal	EsSalud	2	2	0	4	0	8
Cusco	Lorena	MINSa	0	0	1	1	0	2
	Regional	MINSa	0	1	0	2	0	3
	Adolfo Guevara	EsSalud	1	0	0	4	0	5
Arequipa	IREN Sur	MINSa	1					1
	Honorio Delgado	MINSa	0	0	0	5	0	5
	Seguin Escobedo	EsSalud	0	0	0	2	0	2
La libertad	Belén	MINSa	1	1	1	0	0	3
	Alta Complejidad	EsSalud	0	0	0	3	0	3
TOTAL			35	13	6	62	15	123

Fuente: DPCAN - 2025

Perú = 43 oncólogos pediatras, de los cuales, 35 se encuentran activos, resto se desempeña en Salud Pública, Gestión, residen en el extranjero o están jubilados.
De los **35 oncólogos pediatras activos**, 32 trabajan en Lima, 1 en Trujillo (Hospital Belen), 1 en Cusco (Hospital Adolfo Guevara) y 1 en Arequipa (IREN sur).

De la atención especializada.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Formación de especialistas en oncología pediátrica

Sede	2020	2021	2022	2023	2024	2025
INEN	1	0	2	2	2	4
REBAGLIATI	2	2	2	2	3	4
TOTAL	3	2	4	4	5	8

Fuente: DPCAN - 2025

El número de plazas adjudicadas casi se triplicó en seis años
17 especialistas se están formando en los últimos tres años
2 Universidades ofrecen oncología pediátrica: USMP - UPCH

De la atención especializada.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Curriculum Pediatría : Universidad nacional de la Amazonía peruana incluye rotación obligatoria en oncología pediátrica



ⓧ Solo lectura: guardar una copia para editarla.			Guardar una copia
ⓧ Este documento contiene entradas de lápiz, formas e imágenes que no son legibles en la vista para dispositivos móviles. Para verlos, pase a la vista Diseño de impresión.			Diseño de impresión
SALUD MENTAL	INVESTIGACIÓN I	INVESTIGACIÓN II	
ROTACIONES EN PEDIATRIA • Hospitalización pediatría (5 meses) • Hospitalización neonatología (4 meses) • Pediatría del desarrollo (1 mes) • Emergencia pediátrica (2 meses)	ROTACIONES EN PEDIATRIA • Hospitalización pediatría (2 meses) • Hospitalización neonatología (2 meses) • Cardiopediatría (1 mes) • Neuropediatría (1 mes) • Neumopediatría (1 mes) • Dermatopediatría (1 mes) • Infectopediatría (1 mes) • Oncopediatría (1 mes) • Gastropediatría (1 mes)	ROTACIONES EN PEDIATRIA • UCI pediatría (2 meses) • UCI neonatología (2 meses) • Nefropediatría (1 mes) • Oftalmopediatría (1 mes) • Pediatría ambulatoria (1 mes) • Pediatría comunitaria (1 mes) • Telesalud y Telemedicina (1 mes) • Endocrinopediatría (1 mes) • Electivo (1 mes)	

Capacitaciones virtuales

Basadas en la Guía de Detección Temprana del Cáncer Infantil

Programa de Atención Integral del Cáncer Pediátrico

- Lanzado en 2020, en respuesta a la pandemia de COVID-19
- **Plataforma:** Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP)
- **Público objetivo:** Profesionales de la atención primaria de salud
- **Objetivo:** Capacitar a profesionales de la salud en la prevención, diagnóstico precoz, tratamiento y cuidados paliativos del cáncer en niños y adolescentes.

De la formación en detección oportuna de cáncer en niños y adolescentes



CAPACITACIÓN EN 20/24 REGIONES

2023 - 2025

De la formación en detección oportuna de cáncer en niños y adolescentes

1955 Profesionales
750 agentes comunitarios



1. Lima
2. Tumbes
3. Piura
4. Lambayeque
5. La Libertad
6. Amazonas
7. Ucayali
8. Cusco
9. Arequipa
10. Puno
11. Tacna
12. Ayacucho
13. Loreto
14. Huanuco
15. San Martin
16. Ancash
17. Madre de Dios
18. Huancavelica
19. Pasco

Reunión bilateral Perú Chile para el diagnóstico precoz del cáncer infantil



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

Menos de 10 actividades no presupuestadas

15 actividades presupuestadas



ACTIVIDADES DE CÁNCER INFANTIL EN EL PNMLC

OBJETIVO ESPECÍFICO N°1: Promover estilos de vida saludables para la prevención 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° 1.1. Implementación de acciones de comunicación que utilice diferentes medios de comunicación sobre la prevención y control del cáncer.	Acciones comunicacionales	20	24	28	32	36	40	180	10,000	17,536	20,016	22,592	25,008	31,200	126,352.00	MINSA-DPCAN
		18	20	22	24	26	28	138	360,000	400,000	550,000	600,000	780,000	840,000	3,530,000.00	ESSALUD
Actividad N° 1.2. Implementación de campañas comunicacionales para la prevención y control del cáncer	Campaña comunicacional	4	5	5	5	5	5	29	79,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	579,000.00	MINSA-OGC
Actividad N° 1.6. Capacitación a agentes comunitarios de salud en estilos de vida saludables para la prevención del cáncer y la identificación de síntomas y signos de alarma sobre cáncer en niños y adolescentes	Persona Capacitada	800	900	1,000	1,100	1,200	1,300	6,300	3,600	3,600	3,600	3,600	3,600	3,600	21,600.00	MINSA-DPROM
Actividad N° 1.9. Asistencia técnica a docentes mediante la herramienta educativa en salud "Semillitas de la Prevención en Cáncer", a nivel nacional.	Instituciones Educativas con asistencia técnica	14	20	25	30	30	30	149	20,000	25,000	30,000	35,000	40,000	45,000	195,000.00	INEN
Actividad N° 1.12. Capacitación de directivos, docentes y especialistas de educación para abordar factores de riesgo del cáncer.	Persona Capacitada	1,000	1,000	1,000	0	0	0	3,000	185,073	113,073	113,073	0	0	0	411,219.00	MINEDU - DIGEBR
Actividad N° 1.13. Fortalecimiento de conocimientos a docentes de instituciones educativas públicas de la educación básica regular para la promoción de estilos de vida y entornos saludables para la prevención de cáncer.	Persona Informada	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	120,000	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	21,000.00	MINSA-DPROM DIRIS/DIRESA S Y GERESAS

ACTIVIDADES DE CÁNCER INFANTIL

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

ACTIVIDADES DE CÁNCER INFANTIL

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° 2.28. Diagnóstico y tratamiento oportuno a los pacientes del interior del país mediante tele interconsultas especializadas entre el INEN e IPRESS consultantes	Tele interconsultas	455	550	650	800	900	1,000	4,355	60,000	70,000	80,000	90,000	100,000	110,000	510,000.00	INEN
Actividad N° 2.29. Fortalecimiento de los servicios de Telemedicina para la detección temprana y atención integral de cáncer en niños y adolescentes.	Servicio de Telemedicina implementado	3	6	5	5	5	5	29	100,667	124,667	123,667	123,667	123,667	123,667	720,002.00	MINSA-DITEL
									6,600	0	0	0	0	0	6,600.00	MINSA-OGTI
									71,760	6,400	0	0	0	0	78,160.00	MINSA-DPCAN
Actividad N° 2.32. Implementación del programa de navegadores de pacientes en servicios oncológicos adultos y pediátricos.	Servicio Oncológico con estrategia implementada	0	5	10	15	20	25	25	0	350,000	700,000	1,050,000	1,400,000	1,750,000	5,250,000.00	MINSA-DPCAN DIRESAS/GERESAS/ UE
Actividad N°2.33. Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de cáncer a través de los registros hospitalarios	Registro hospitalario de cáncer activo	10	15	20	25	30	35	35	0	810,000	1,080,000	1,350,000	1,620,000	1,890,000	6,750,000.00	MINSA-DPCAN
									27,360	36,480	36,480	36,480	36,480	36,480	209,760.00	MINSA-CDC
		0	3	3	4	2	0	13	0	6,000	6,000	8,000	4,000	0	24,000.00	MINDEF
		0	10	19	58	65	85	85	0	2,728,576	7,358,232	11,952,888	18,028,488	22,839,968	62,908,152.00	ESSALUD

De los albergues para pacientes con cáncer.

Organizaciones que formamos parte



ALIADOS CONTRA EL CÁNCER INFANTIL



Traslados; alimentación; albergue; artículos de primera necesidad; soporte psicológico, emocional, educativo, espiritual; actividades de recreación; rehabilitación; asistencia social; donación de sangre, plaquetas, medicinas, insumos, exámenes diagnósticos y tratamiento; equipamiento hospitalares; cumplimiento de deseos; capacitación a personal médico; detección temprana; Monitora.

De los albergues para pacientes con cáncer.



PERÚ

Ministerio
de Salud

ALIADOS CONTRA EL CÁNCER INFANTIL



Línea de tiempo

2019 - 2020

2021

2022

2023

2024

2025

- 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: 200 pasajes ida y vuelta

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.

- Convenio LATAM: 300

- Eventos conjuntos
- Convenio LATAM: 600 pasajes Advocacy para el acceso a tratamiento
- Campaña conjunta de detección temprana
- Conformación de subcomités
- Participación en la sesión de la Comisión Especial Multipartidaria del Congreso
- **Convenio Cruz del Sur: 600 boletos**



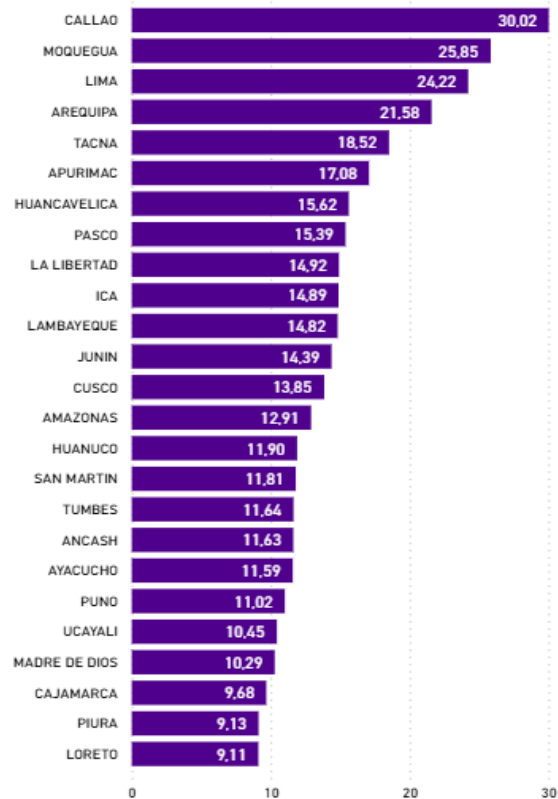
GRACIAS.

RECURSOS HUMANOS EN SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

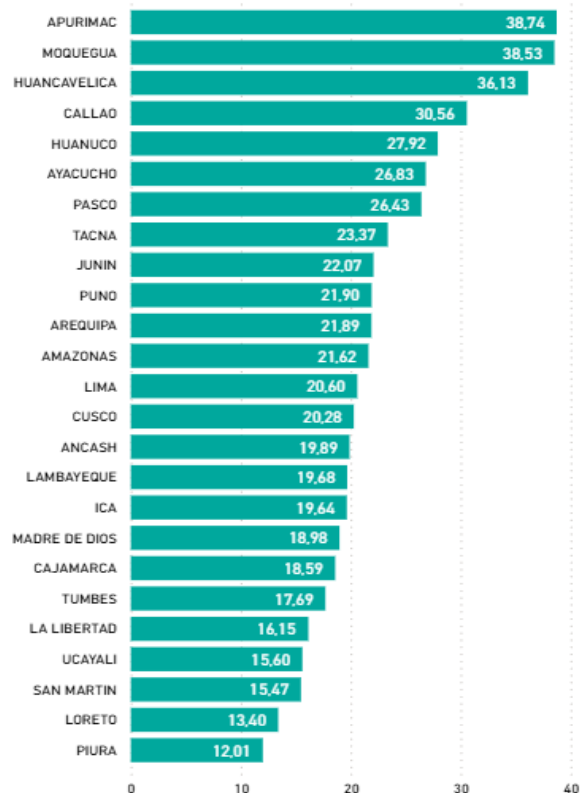
| EDY VERA LOYOLA

DIRECTOR GENERAL DE LA ESCUELA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

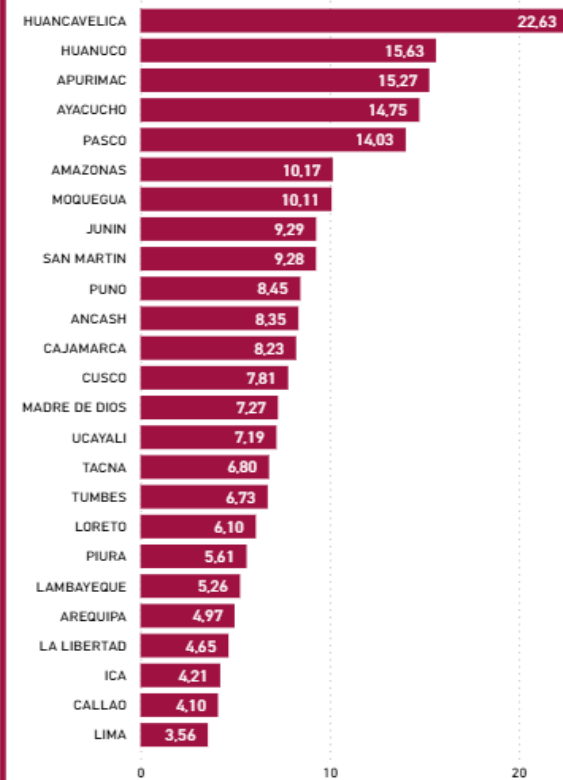
Densidad de Médicos



Densidad de Enfermeras



Densidad de Obstetras

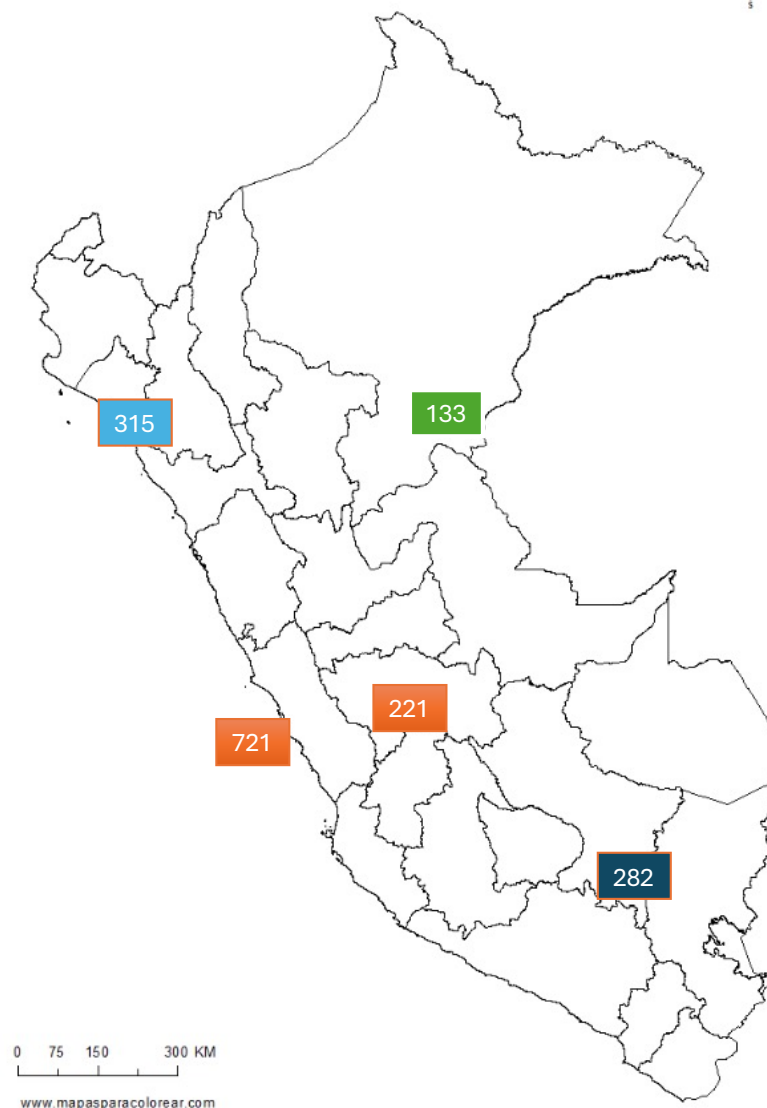


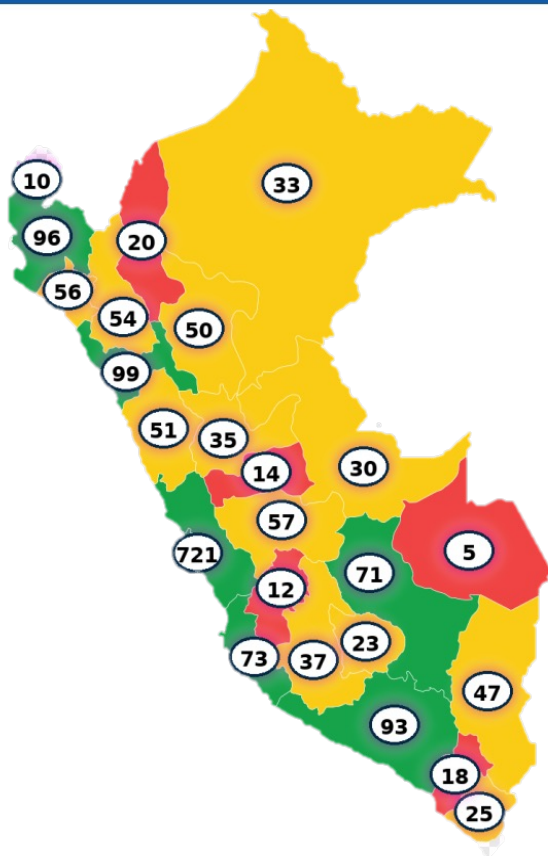
FUENTE: INFORHUS - DIGEP



DISTRIBUCIÓN DE GINECOOBSTETRAS POR MACRO REGIÓN

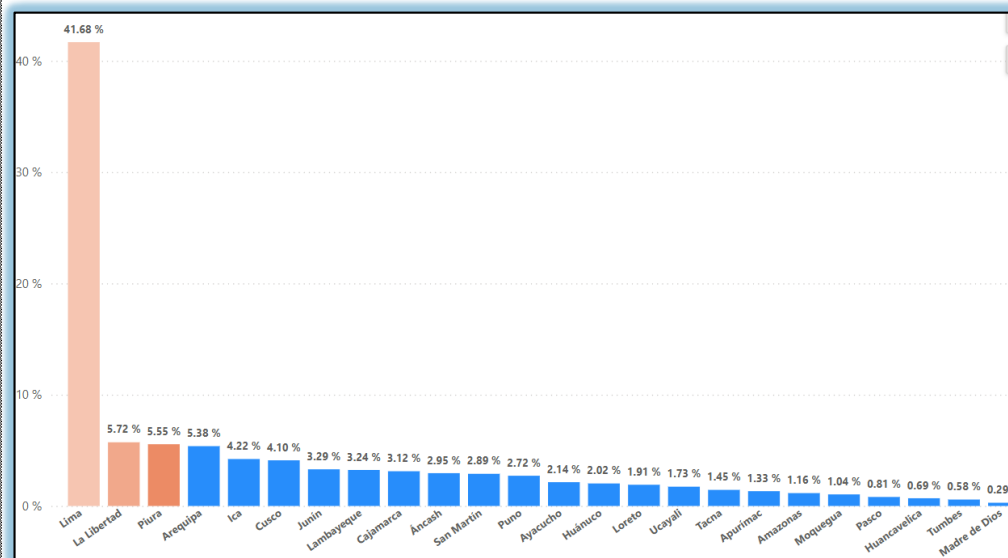
FUENTE: INFORHUS - DIGEP





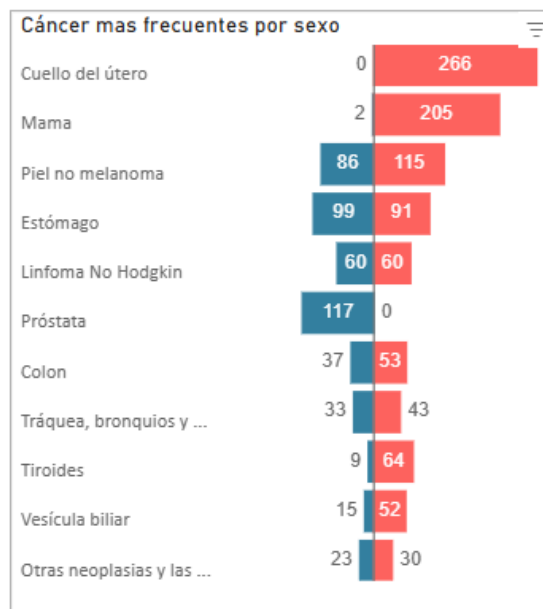
DEPARTAMENTOS	CANTIDAD
Lima	721
La Libertad	99
Piura	96
Arequipa	93
Ica	73
Cusco	71
Junín	57
Lambayeque	56
Cajamarca	54
Áncash	51
San Martín	50
Puno	47
Ayacucho	37
Huánuco	35
Loreto	33
Ucayali	30
Tacna	25
Apurímac	23
Amazonas	20
Moquegua	18
Pasco	14
Huancavelica	12
Tumbes	10
Madre de Dios	5

DISTRIBUCIÓN DEL RECURSO HUMANO EN SALUD A NIVEL NACIONAL CON ESPECIALIDAD EN GINECOLOGÍA 2025

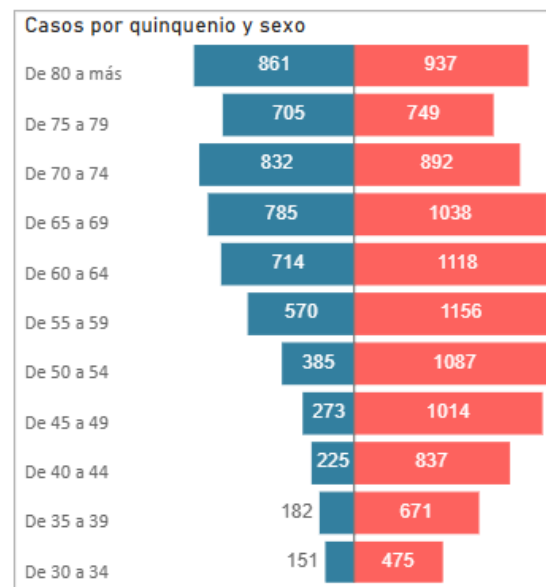


FUENTE: INFORHUS - DIGEP

Tipos de cáncer/sexo



Casos x edad/sexo



FUENTE: CDC-MINSA

Cáncer de cérvix

Neoplasia frecuente en mujeres (4to cáncer), (OMS)

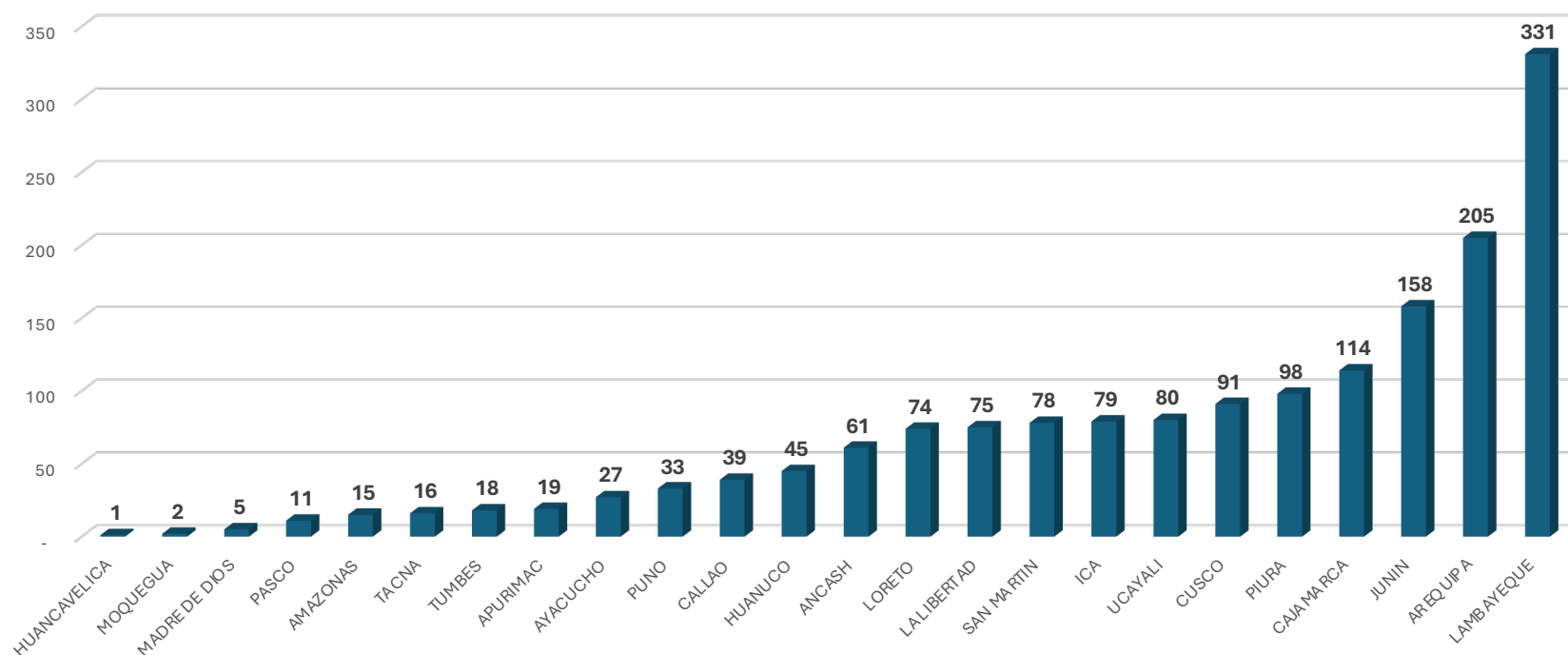
604,000 nuevos casos - fallecimientos ascendieron a 342 000. (2020)

La mayoría de los casos nuevos y fallecimientos ocurrieron en países de ingresos medios y bajos (OMS 2022).

La mortalidad es tres veces mayor en América Latina que las reportadas en América del Norte, (OPS 2022),

Evidencia la desigualdad en riquezas, género y la disponibilidad de servicios de salud en el continente (OPS 2022).

Casos diagnosticados Ca Cervix - 2024



El cáncer de mama es un problema de salud pública

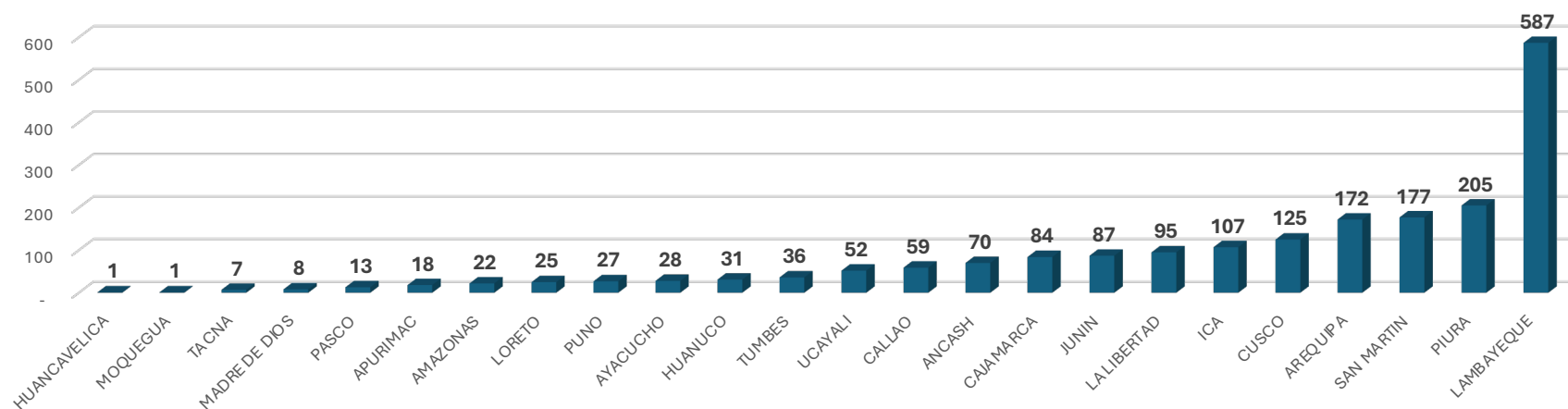
Neoplasia maligna más frecuente en mujeres a nivel mundial (31%)

Segunda causa de muerte oncológica femenina en países con ingresos bajos y medios (15%)

En Perú, su incidencia aumenta en 0,5% anual desde mediados del año 2000

Prevalencia es 135 por 100 000 habitantes

Casos diagnosticados Ca Mama - 2024



LISTA DE CURSOS DE CANCER CON PARTICIPANTES CERTIFICADOS

Nro	AÑO	codigo	CURSO	CANTIDAD
1	2022	4351E1	MÓDULO I: DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN LABORAL EN CUIDADO INTEGRAL DE CÁNCER EN PACIENTE PEDIÁTRICO	17
2	2022	4351E2	MÓDULO I: DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN LABORAL EN CUIDADO INTEGRAL DE CÁNCER EN PACIENTE PEDIÁTRICO	18
3	2022	4352E1-22	MÓDULO II: CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN LABORAL CUIDADO INTEGRAL DE CÁNCER EN PACIENTE PEDIÁTRICO	26
4	2022	4352E2	MÓDULO II: CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN LABORAL CUIDADO INTEGRAL DE CÁNCER EN PACIENTE PEDIÁTRICO	18
5	2022	4353E1	MÓDULO III: ESTÁNDARES DE CUIDADO PSICOSOCIAL EN CÁNCER INFANTIL DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN LABORAL CUIDADO INTEGRAL DE CÁNCER EN PACIENTE PEDIÁTRICO	13
6	2022	4353E2	MÓDULO III: ESTÁNDARES DE CUIDADO PSICOSOCIAL EN CÁNCER INFANTIL DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN LABORAL CUIDADO INTEGRAL DE CÁNCER EN PACIENTE PEDIÁTRICO	17
7	2022	4361	TAMIZAJE DE CÁNCER DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN LABORAL CUIDADO INTEGRAL DE CÁNCER EN PACIENTE ADULTO	175
8	2022	4362	MENCIÓN I: DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CÁNCER EN ADULTOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN LABORAL CUIDADO INTEGRAL DE CÁNCER EN PACIENTE ADULTO	64
9	2021	4231E1	DIAGNOSTICO PRECOZ CANCER NIÑOS ADOLESCENTES	319
10	2021	4231E2	DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES	247
11	2021	4231E3	DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES	204
12	2021	4232E1	TAMIZAJE DE CÁNCER	462
13	2021	4234	DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CÁNCER EN ADULTOS	446
14	2020	CNPA17-20	DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES	1320
15	2019	CNPA02-19 CRT-CSP07-19	DIAGNOSTICO PRECOZ CANCER NIÑO ADOLESCENTE	411
16	2019	19	CURSO: TUTORES ENSAP - PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER	4
17	2019	CSP07-19	TUTORES ENSAP - PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER	19
18	2018	CNP15-18	DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES	2179
19	2017	CSP01-17	TAMIZAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO MEDIANTE INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA) Y TRATAMIENTO ABLATIVO	282
TOTAL				6241

PARTICIPANTES POR DEPARTAMENTOS

DEPARTAMENTO	CANTIDAD
AMAZONAS	72
ANCASH	225
APURIMAC	367
AREQUIPA	434
AYACUCHO	303
CAJAMARCA	443
CALLAO	134
CUSCO	416
HUANCAVELICA	158
HUANUCO	353
ICA	110
JUNIN	321
LA LIBERTAD	160
LAMBAYEQUE	344
LIMA	1330
LORETO	38
MADRE DE DIOS	33
MOQUEGUA	196
PASCO	57
PIURA	199
PUNO	227
SAN MARTIN	99
TACNA	121
TUMBES	21
UCAYALI	70
SIN DATOS	10
Total general	6241

PARTICIPANTES POR PROFESION

PROFESION	CANTIDAD
ABOGADO	2
ADMINISTRACION	1
BIOLOGO	81
CIRUJANO DENTISTA	187
EDUCACION ESPECIAL	1
ENFERMERA(O)	1649
INGENIERIA DE SISTEMAS E INFORMATICA	2
LICENCIA DE CONDUCIR	2
MEDICO CIRUJANO	1015
NUTRICIONISTA	71
OBSTETRA	1464
PROFESOR EDUCACION SECUNDARIA	2
PSICOLOGO	53
QUIMICO FARMACEUTICO	35
SECRETARIA	1
SIN DATOS	42
TECNICO ADMINISTRADOR	1
TECNICO BACHILLER PROFESIONAL EN SALUD	1
TECNICO DE FARMACIA	29
TECNICO EN COMPUTACION E INFORMATICA/EN COMPUTADORAS	9
TECNICO EN CONTABILIDAD	2
TECNICO EN ENFERMERIA	1412
TECNICO EN SALUD	8
TECNICO INDUSTRIAS ALIMENTARIAS	1
TECNICO LABORATORISTA	92
TECNICO RADIOLOGO	1
TECNOLOGIA SANITARIA	2

CAPACITACIÓN DE TAMIZAJE DE CÁNCER

REGIÓN	CONDICIÓN ▼		APROBADO		DESAPROBADO		NSP		Total CANTIDAD	Total PORCENTAJE
	CANTIDAD	PORCENTAJE	CANTIDAD	PORCENTAJE	CANTIDAD	PORCENTAJE	CANTIDAD	PORCENTAJE		
CALLAO		0.00%	1	0.27%		0.00%			1	0.06%
MADRE DE DIOS		0.00%	1	0.27%	2	0.60%			3	0.18%
TUMBES	2	0.20%	1	0.27%	1	0.30%			4	0.23%
TACNA	3	0.30%	3	0.80%	3	0.89%			9	0.53%
PUNO	12	1.20%	3	0.80%	4	1.19%			19	1.11%
HUANCAVELICA	9	0.90%	4	1.07%	6	1.79%			19	1.11%
CUSCO	12	1.20%	6	1.61%	6	1.79%			24	1.40%
SIN DATOS	10	1.00%	10	2.68%	8	2.38%			28	1.63%
PASCO	21	2.09%	3	0.80%	5	1.49%			29	1.69%
LAMBAYEQUE	19	1.89%	8	2.14%	6	1.79%			33	1.93%
PIURA	18	1.79%	9	2.41%	6	1.79%			33	1.93%
SAN MARTIN	23	2.29%	5	1.34%	5	1.49%			33	1.93%
MOQUEGUA	24	2.39%	8	2.14%	6	1.79%			38	2.22%
ICA	18	1.79%	12	3.22%	10	2.98%			40	2.34%
APURIMAC	20	1.99%	12	3.22%	9	2.68%			41	2.39%
JUNIN	25	2.49%	12	3.22%	11	3.27%			48	2.80%
UCAYALI	25	2.49%	16	4.29%	7	2.08%			48	2.80%
AMAZONAS	29	2.89%	12	3.22%	10	2.98%			51	2.98%
LA LIBERTAD	31	3.09%	13	3.49%	11	3.27%			55	3.21%
AREQUIPA	36	3.59%	11	2.95%	9	2.68%			56	3.27%
HUANUCO	32	3.19%	20	5.36%	5	1.49%			57	3.33%
LORETO	39	3.88%	10	2.68%	12	3.57%			61	3.56%
CAJAMARCA	45	4.48%	20	5.36%	10	2.98%			75	4.38%
ANCASH	43	4.28%	20	5.36%	14	4.17%			77	4.50%
AYACUCHO	54	5.38%	20	5.36%	19	5.65%			93	5.43%
LIMA	454	45.22%	133	35.66%	151	44.94%			738	43.08%
TOTAL POR REGIÓN	1004	100.00%	373	100.00%	336	100.00%			1713	100.00%

FUENTE:ENSAP

VI. PROGRAMACIÓN ACADÉMICA

6.1 Contenido temático

UNIDAD	LOGROS DE APRENDIZAJE	CAMPO TEMÁTICO
Unidad I Prevención del cáncer de mama	Reconocer los factores de riesgo del cáncer de mama durante el tamizaje para la prevención de esta patología	Sesión 1: Situación epidemiológica del cáncer de mama en el Perú Sesión 2: Factores de riesgo Sesión 3: Tamizaje de cáncer de mama
Unidad II Prevención del cáncer de piel	Identificar los factores de riesgo del cáncer de piel	Sesión 1: Situación epidemiológica del cáncer de piel en el Perú. Sesión 2: Factores de Riesgo Sesión 3: Tamizaje de cáncer de piel Sesión 4: Casos clínicos de cáncer de piel
Unidad III Prevención del cáncer de Próstata	Reconocer los factores de riesgo durante el tamizaje para la prevención de cáncer de próstata.	Sesión 1: Situación epidemiológica del cáncer de próstata en el Perú Sesión 2: Factores de Riesgo Sesión 3: Tamizaje de cáncer de próstata
Unidad IV Prevención del cáncer de colon y recto	Identificar los factores de riesgo durante el tamizaje de cáncer de colon y recto	Sesión 1: Situación epidemiológica del cáncer de colon y recto en el Perú. Sesión 2: Factores de Riesgo Sesión 3: Tamizaje de cáncer de colon y recto
Unidad V Prevención del cáncer de cuello uterino	Reconocer los tipos de procedimientos disponibles para el tamizaje como estrategia de prevención del cáncer de cuello uterino.	Sesión 1: Situación epidemiológica de cáncer de cuello uterino Sesión 2: Factores de Riesgo Sesión 3: Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino: Detección Molecular del VPH. Sesión 4: Tamizaje de cáncer de cuello uterino: Citología cérvico uterina.

SÍLABO

I. DATOS GENERALES

1.1	Área académica	: Formación Continua
1.2	Tipo de acción académica	: Curso
1.3	Nombre	: TAMIZAJE DE CÁNCER
1.4	Código	: 4361
1.5	Modalidad	: No presencial (NP)
1.6	Número de horas	: 40 horas académicas
1.7	Créditos académicos	: 02 créditos
1.8	Periodo de ejecución	26 días
	Fecha de Inicio	: 25/09/2023
	Fecha de Término	: 20/10/2023

SÍLABO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Área académica : Formación Continua
- 1.2 Tipo de acción académica : Curso
- 1.3 Nombre : **DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**
- 1.4 Código : 4351
- 1.5 Modalidad : Semipresencial sincrónico (SP-S)
- 1.6 Número de horas : 60 horas académicas
- 1.7 Créditos académicos : 3 créditos

VI. PROGRAMACIÓN ACADÉMICA

6.1 Contenido temático

UNIDAD	LOGROS DE APRENDIZAJE	SESIONES / CONTENIDOS
Unidad I Aspectos generales del diagnóstico de cáncer en niños y adolescentes.	Reconoce en forma apropiada los aspectos generales del diagnóstico de cáncer en niños y adolescentes con el fin de prevenir oportunamente esta enfermedad.	Sesión 1: Diagnóstico situacional y epidemiología del cáncer en niños y adolescentes en Perú. Sesión 2: Factores de riesgo y síndromes genéticos asociados a cáncer en niños y adolescentes. Sesión 3: Importancia de la detección temprana de cáncer en niños y adolescentes en el marco de la Iniciativa de cáncer infantil. Sesión 4: Directiva Sanitaria para la detección temprana y atención de cáncer en el niño y adolescente.
Unidad II Tipos de cáncer más frecuentes en niños y adolescentes	Identifica en forma congruente los tipos de cáncer más frecuentes en niños y adolescentes a fin de realizar el diagnóstico precoz	Sesión 1: Leucemia y linfoma en niños. Sesión 2: Tumores del Sistema Nervioso Central. Sesión 3: Masa abdominal: Tumor de Wilms, neuroblastoma y tumores hepáticos. Sesión 4: Tumores óseos y de partes blandas. Sesión 5: Retinoblastoma e histiocitosis. Sesión 6: Tumores de ovario y testículo.
Unidad III Criterios de referencia y manejo inicial de niños y adolescentes con sospecha de cáncer	Aplica en forma satisfactoria los criterios de referencia y el manejo inicial de niños y adolescentes con sospecha de cáncer con el objeto de implementar en la atención, cuidado y/o referencia oportuna.	Sesión 1: Lectura correcta del hemograma. Sesión 2: Criterios de referencia y gravedad de casos sospechoso de cáncer en niños y adolescentes. Sesión 3: Uso de la telemedicina en la detección temprana de cáncer infantil. Sesión 4: Manejo inicial del niño y adolescente con sospecha de cáncer.

	- Aplicar normas y disposiciones legales en el ámbito de la salud	
ASISTENCIAL	Realizar con supervisión indirecta todo lo autorizado al médico residente de primer año. Además: Con supervisión indirecta y de acuerdo a protocolos: EN CONSULTA EXTERNA: - Realizar consulta ambulatoria en Ginecología y Obstetricia de la niña y adolescente - Realizar el control pre natal en la niña y adolescente gestante - Realizar colposcopia OTROS - Realizar biopsia de endometrio	200 50 20 10

PLAN DE ESTUDIOS 2023			
Nº	Código	Asignatura	Créd.
Tercer Año			
7		Ginecología y Obstetricia III	4.0
8		Investigación III	2.0
9		Salud Mental	3.0
10		Práctica Profesional de Residentado en Ginecología y Obstetricia III	34.0
		Rotaciones:	
		• Ginecología 05 meses	
		• Obstetricia de alto riesgo 02 meses	
		• Oncología ginecológica y mamaria 02 meses	
		• Infertilidad 01 mes	
		• Endocrinología 01 mes	

Las competencias del ginecoobstetra peruano en cáncer de cérvix

- diagnóstico precoz (mediante Papanicolaou, pruebas de VPH y colposcopia)
- la prevención (educación sobre VPH y vacunación)
- el manejo de lesiones premalignas (mediante crioterapia o LEEP)
- seguimiento de pacientes con resultados anormales o tratadas, así como la referencia oportuna a especialistas para tratamiento de neoplasias establecidas

Plan de Capacitación

EPIDEMIOLOGIA

DETECCION Y DIAGNOSTICO

TRATAMIENTO

PREVENCION

MANEJO DE CASOS COMPLEJOS

ACTUALIZACION EN GUIAS

PRACTICA CLINICA Y SIMULACION

EPIDEMIOLOGIA

- Prevalencia y mortalidad del Ca de cx
- Factores de riesgo (PVH, tabaquismo)

DETECCION Y DIAGNOSTICO

Papanicolau y PVH
Colposcopia y biopsia
Estadificación y clasificación

TRATAMIENTO

QX: conización, histerectomías
Radioterapia y quimioterapia
Manejo de casos complejos

PREVENCION

Vacunación contra el PVH

Estrategias de prevención promoción de la salud

MANEJO DE CASOS COMPLEJOS

Discusión de casos y manejo de situaciones desafiantes

metodologia







¡GRACIAS!

RECURSOS HUMANOS EN SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

**Decimo Sexta Sesión Extraordinaria de la Comisión Especial Multipartidaria
de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances
de los resultados de la Prevención y Control del Cáncer**

Dr. Pedro Riega López
Decano Nacional
Colegio Médico del Perú

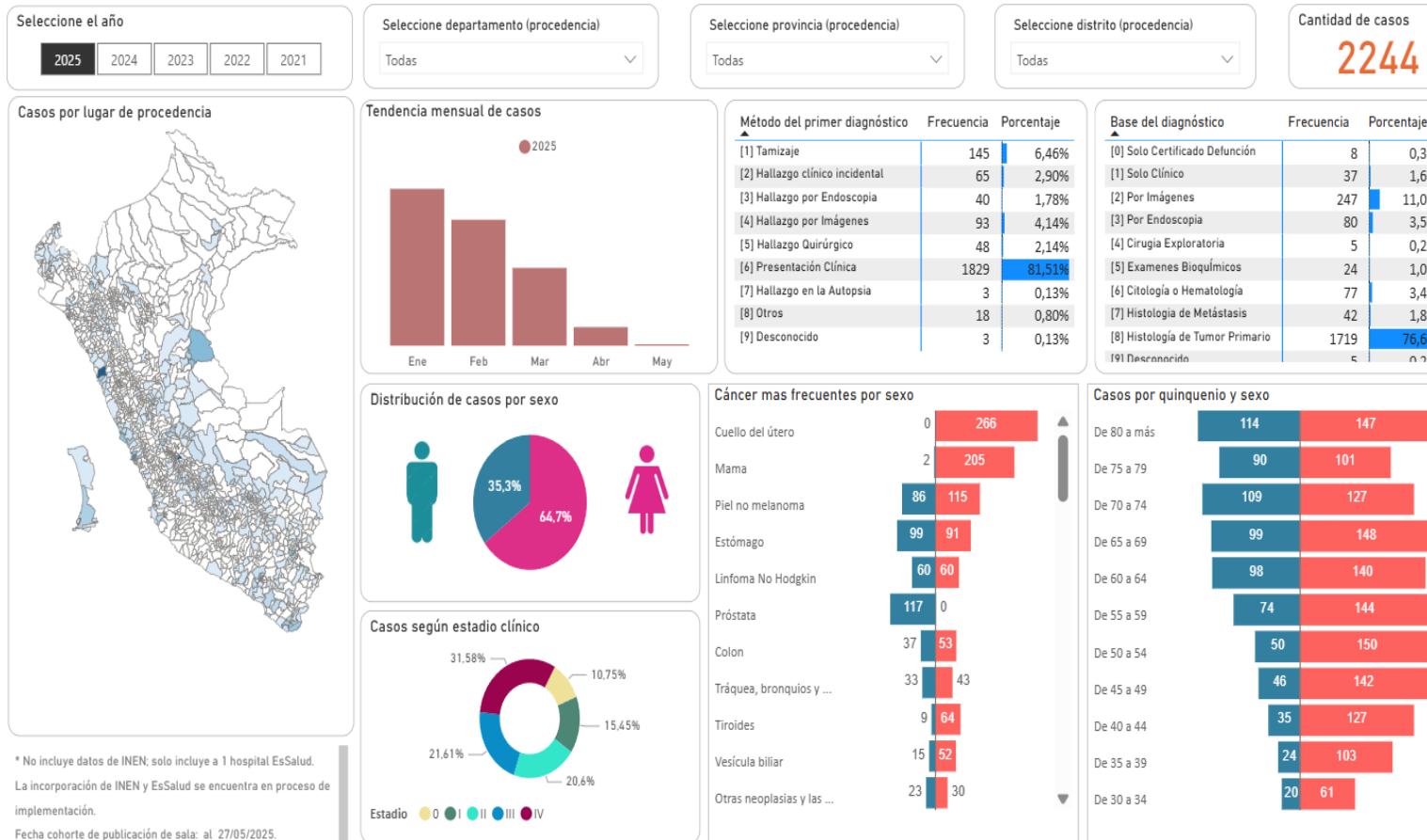
Lima, 05 de setiembre de 2025



**COLEGIO MÉDICO
DEL PERÚ**

RECURSOS HUMANOS EN SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

Situación del cáncer en el Perú a través de los registros hospitalarios, años 2021 - 2025 *



2,244 casos
(ene – may 2025)

15,728 casos
(2024)

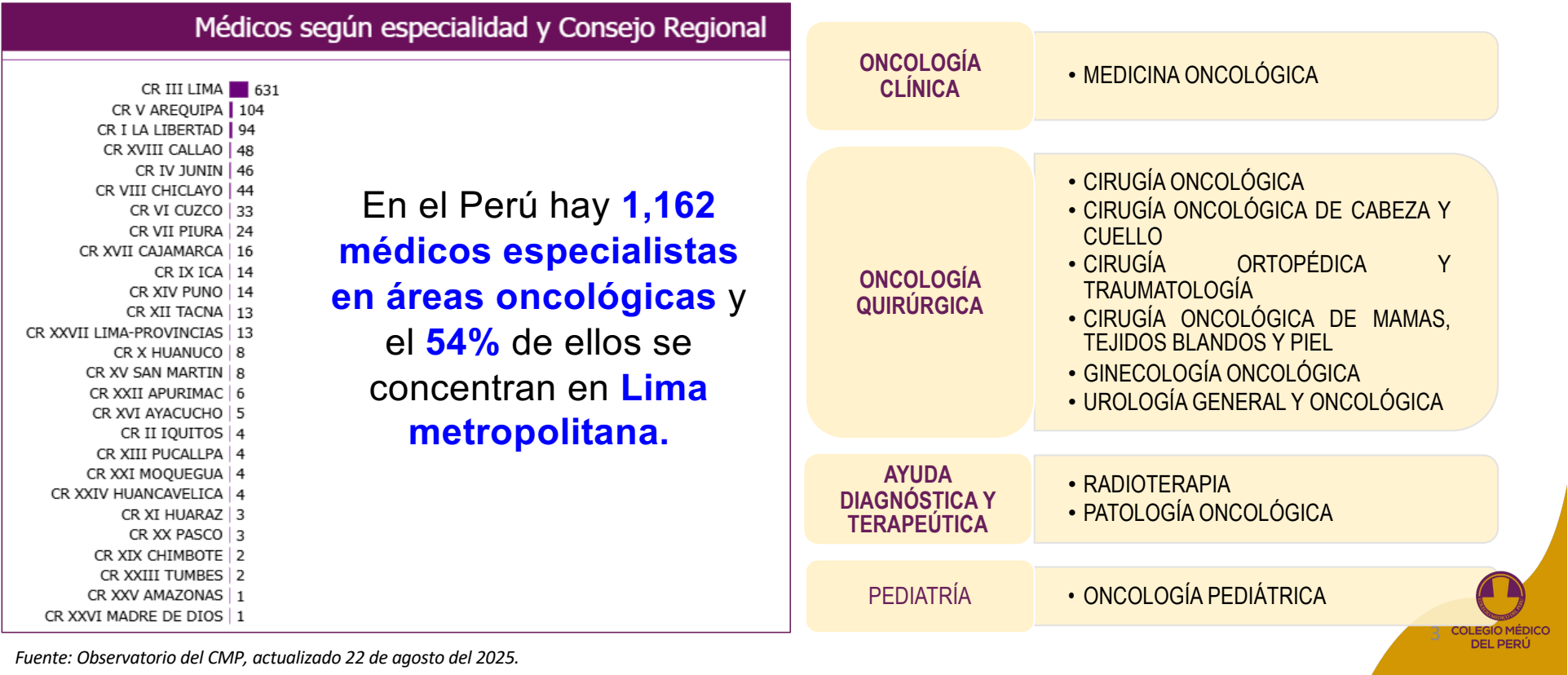
Más frecuentes:

1. Mama
2. Cérvix
3. Piel
4. Estómago

55%
diagnosticados en
estadio III y IV.

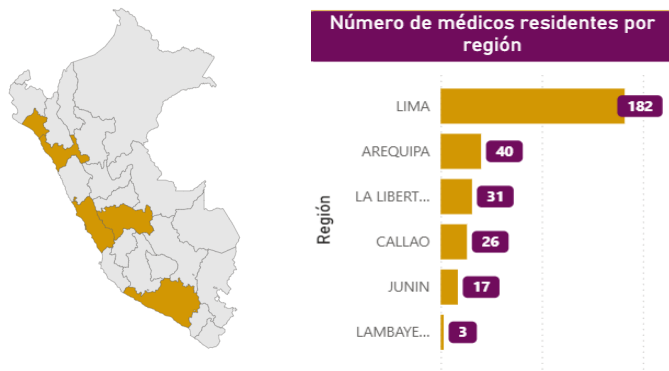
PLAN DE CIERRE DE BRECHAS DE MÉDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS
PARA BRINDAR LA ATENCIÓN ONCOLÓGICA EN EL PERÚ.

NÚMERO DE ESPECIALISTAS EN ONCOLOGÍA POR REGIONES:



PLAN DE CIERRE DE BRECHAS DE MÉDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN ONCOLÓGICA EN EL PERÚ

RESIDENTADO MÉDICO EN EL PERÚ



ESPECIALIDADES ONCOLÓGICAS:

- 300 médicos residentes, 23 sedes docentes, 6 regiones (60% en hospitales de Lima).
- Medicina oncológica, cirugía oncológica y radioterapia.
- El 30 de junio: 70 egresados

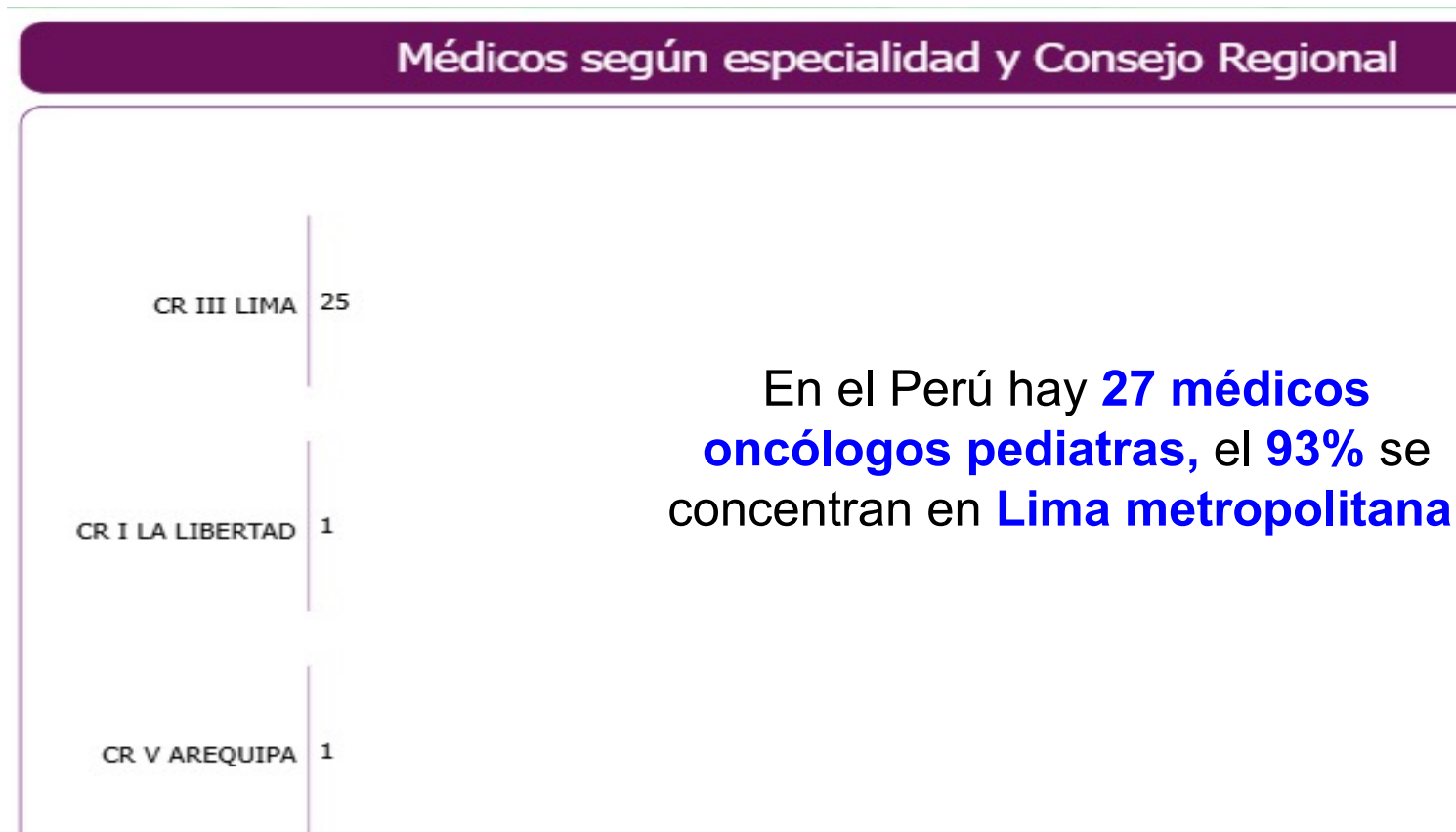


SUBESPECIALIDADES ONCOLÓGICAS:

- 44 médicos residentes, 3 sedes docentes. Solo Lima.
- El 30 de setiembre: 14 egresados

Fuente: Observatorio del CMP, actualizado 30 de junio del 2025.

NÚMERO DE ESPECIALISTAS EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA POR REGIONES:



En el Perú hay **27 médicos oncólogos pediatras**, el **93%** se concentran en **Lima metropolitana**.

Fuente: Observatorio del CMP, actualizado 22 de agosto del 2025.

PLAN DE CIERRE DE BRECHAS DE MÉDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN ONCOLÓGICA EN EL PERÚ

NÚMERO DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA POR REGIONES:

Médicos según especialidad y Consejo Regional

CR III LIMA	520
CR I LA LIBERTAD	155
CR V AREQUIPA	112
CR VI CUZCO	54
CR VII PIURA	47
CR XIV PUNO	40
CR VIII CHICLAYO	35
CR IV JUNIN	29
CR XIX CHIMBOTE	29
CR XII TACNA	24
CR XVIII CALLAO	23
CR II IQUITOS	17
CR XXVII LIMA-PROVINCIAS	15
CR IX ICA	14
CR XVII CAJAMARCA	11
CR XXIV HUANCABELICA	8
CR XVI AYACUCHO	7
CR X HUANUCO	6
CR XIII PUCALLPA	6
CR XXII APURIMAC	6
CR XI HUARAZ	5
CR XXI MOQUEGUA	5
CR XV SAN MARTIN	3
CR XXV AMAZONAS	3
CR XXIII TUMBES	2
CR XX PASCO	1
CR XXVI MADRE DE DIOS	1

En el Perú hay **1,178 médicos especialistas en MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**. El **44%** de ellos se concentran en **Lima metropolitana**.

Fuente: Observatorio del CMP, actualizado 30 de junio del 2025.

PLAN DE CIERRE DE BRECHAS DE MÉDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN ONCOLÓGICA EN EL PERÚ

NÚMERO DE ESPECIALISTAS EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA POR REGIONES:

Médicos según especialidad y Consejo Regional

CR III LIMA	2.324
CR I LA LIBERTAD	359
CR V AREQUIPA	265
CR VIII CHICLAYO	195
CR VII PIURA	183
CR XVIII CALLAO	158
CR VI CUZCO	151
CR IX ICA	137
CR IV JUNIN	130
CR XIV PUNO	101
CR XXVII LIMA-PROVINCIAS	85
CR XIX CHIMBOTE	72
CR XII TACNA	69
CR XVII CAJAMARCA	68
CR II QUITOS	64
CR X HUANUCO	60
CR XV SAN MARTIN	58
CR XI HUARAZ	47
CR XVI AYACUCHO	42
CR XIII PUCALLPA	40
CR XXII APURIMAC	37
CR XXV AMAZONAS	31
CR XXI MOQUEGUA	28
CR XXIV HUANCANELICA	27
CR XX PASCO	21
CR XXIII TUMBES	21
CR XXVI MADRE DE DIOS	12

En el Perú hay **4,785 médicos especialistas en GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**. El **49%** de ellos se concentran en **Lima metropolitana**.

PLAN DE CIERRE DE BRECHAS DE MÉDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN ONCOLÓGICA EN EL PERÚ

NÚMERO DE ESPECIALISTAS EN ANATOMÍA PATOLÓGICA POR REGIONES:

Médicos según especialidad y Consejo Regional

CR III LIMA	273
CR V AREQUIPA	50
CR I LA LIBERTAD	26
CR VIII CHICLAYO	21
CR IV JUNIN	19
CR XVIII CALLAO	18
CR VI CUZCO	16
CR IX ICA	8
CR VII PIURA	7
CR XII TACNA	7
CR XIV PUNO	6
CR XXVII LIMA-PROVINCIAS	5
CR II IQUITOS	4
CR X HUANUCO	4
CR XIX CHIMBOTE	4
CR XXII APURIMAC	3
CR XIII PUCALLPA	2
CR XVI AYACUCHO	2
CR XVII CAJAMARCA	2
CR XXI MOQUEGUA	2
CR XXIV HUANCABELICA	2
CR XV SAN MARTIN	1

En el Perú hay **482 médicos especialistas en ANATOMÍA PATOLÓGICA**. El **57%** de ellos se concentran en **Lima metropolitana**.

Fuente: Observatorio del CMP, actualizado 30 de junio del 2025.

PLAN DE CIERRE DE BRECHAS DE MÉDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN ONCOLÓGICA EN EL PERÚ

NÚMERO DE ESPECIALISTAS EN RADIOLOGÍA POR REGIONES:

Médicos según especialidad y Consejo Regional

CR III LIMA	844
CR V AREQUIPA	114
CR I LA LIBERTAD	98
CR VIII CHICLAYO	75
CR IV JUNIN	60
CR XVIII CALLAO	56
CR VI CUZCO	55
CR IX ICA	51
CR XIV PUNO	43
CR VII PIURA	38
CR XVII CAJAMARCA	30
CR XII TACNA	29
CR XXVII LIMA-PROVINCIAS	19
CR X HUANUCO	15
CR XVI AYACUCHO	14
CR II IQUITOS	12
CR XIX CHIMBOTE	12
CR XIII PUCALLPA	11
CR XV SAN MARTIN	11
CR XXII APURIMAC	9
CR XXIV HUANCANELICA	9
CR XXI MOQUEGUA	8
CR XI HUARAZ	6
CR XXIII TUMBES	5
CR XXVI MADRE DE DIOS	5
CR XX PASCO	4
CR XXV AMAZONAS	3

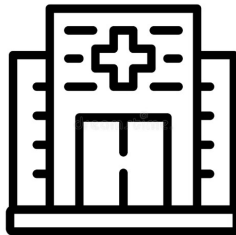
En el Perú hay **1,636 médicos especialistas en RADIOLOGÍA**. El **52%** de ellos se concentran en **Lima metropolitana**.

PROPUESTA NORMATIVA PARA MONITOREAR EL DESEMPEÑO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

Para monitorear el desempeño se debe asegurar:



**Recursos
humanos**



infraestructura



Equipamiento



**Indicadores de
resultado o
impacto**

PLAN DE FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA PARA EL DESARROLLO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS.

- Respeto a las **competencias profesionales**.
- Capacitación continua – **recertificación**.
- **Estándares mínimos de formación** – CONAREME.







PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer”

Dirección General de Personal de la Salud
Dirección Ejecutiva de Fortalecimiento de capacidades



LEY N° 31336: Ley Nacional del Cáncer

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente norma tiene por objeto **garantizar la cobertura universal, gratuita y prioritaria de los servicios de salud para todos los pacientes oncológicos**, indistintamente al tipo de cáncer que padezcan, con la finalidad de asegurar el acceso al derecho fundamental a la salud en igualdad de condiciones y sin discriminación.

SALUD

Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer

**DECRETO SUPREMO
N° 004-2022-SA**

UNDÉCIMA: El MINSA a través del órgano competente, elabora los documentos normativos que permitan el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud, para la prevención y control del cáncer; en un plazo máximo de ciento veinte (120) días calendario,



PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer”

FINALIDAD

- Contribuir con la **disminución de la morbimortalidad por cáncer en las personas** mediante la detección temprana del cáncer.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer”

OBJETIVO GENERAL

- Establecer los **procedimientos y criterios para el monitoreo del desempeño** de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer los **procedimientos para el monitoreo** del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer.
- Establecer los **criterios de aplicación del Instrumento de Monitoreo del Desempeño** de los profesionales de la salud en la detección temprana del Cáncer.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer”

DISPOSICIONES GENERALES

- a. El monitoreo del desempeño se realiza teniendo como **centro al profesional de la salud, orientado a mejorar la detección temprana de cáncer.**
- b. El monitoreo del desempeño es un **proceso permanente y sistemático a través del cual se recopila y analiza información para la mejor toma de decisiones sobre los procesos de mejora** con respecto a la detección temprana del cáncer.
- c. El monitoreo del desempeño se **realiza con base en criterios que permiten contrastar el desempeño que el profesional de la salud** que alcanza al enfrentar una situación. Esto permite tener información para la retroalimentación, durante el monitoreo.

Del monitoreo de desempeño de los profesionales de la salud.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer”

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

PREVIO AL DESEMPEÑO

El MINSA realiza **la asistencia técnica dirigida** (que incluye la sensibilización) **a la DIRESA, GERESA y DIRIS en Lima Metropolitana)** sobre la metodología del monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer





ETAPAS DEL MONITOREO DEL DESEMPEÑO DE LOS PROFESIONALES EN LA DETECCIÓN TEMPRANA DE CANCER





PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer

DISPOSICIONES GENERALES

El MINSA realiza la asistencia técnica dirigida a la DIRESA, GERESA y DIRIS en Lima Metropolitana sobre la metodología del monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer

En las asistencias técnicas es necesario incluir la **sensibilización para motivar al profesional a** participar en el monitoreo del desempeño, **identificando oportunidades de mejora en la detección temprana del cáncer.**





PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer

- La asistencia técnica es **dirigida al responsable del monitoreo** en la cual se enfatiza la metodología, sus objetivos y la importancia de la retroalimentación, la cual incluye el resultado de aprobado (**cumple 100 de los ítems**) y en proceso (**no cumple el 100% de los ítems**); e incluye información sobre el “Instrumento de monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer”.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer

- La DIRESA/GERESA/DIRIS **designa a los responsables del monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer**, con una temporalidad de un año





PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer

El responsable del monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer **cumple con los siguientes requisitos:**

- **Experiencia de 5 años en el sector público.**
- **Experiencia de 1 año en el proceso de tamizaje de cáncer o detección temprana de cáncer, específicamente en el cáncer a monitorear.**
- **Constancia de haber recibido la asistencia técnica para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer.**
- **Integrante del equipo de prevención y control del cáncer.**



shutterstock.com · 2428099329



PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer”

Prioriza los establecimientos de salud I-4 que participan en el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer, con los siguientes criterios:

- **Información estadística y epidemiológica de cáncer.**
- **Registran información sobre detección temprana de cáncer.**
- Cuentan con **insumos y equipos para la detección temprana de cáncer**, (PP 0024).
- Han contratado **recurso humano** para la detección temprana de cáncer, a través del PP 0024.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer

- La DIRESA/GERESA/DIRIS elabora y socializa el cronograma e instrumento del monitoreo de desempeño de los profesionales de la salud a nivel de los establecimientos de salud priorizados.

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	12 de 18 marzo	19 a 23 de marzo	24 a 26 de marzo	27 a 30 de abril	31 a 6 de abril	7 de abril
Reconocimiento, actividad 2. CAD analítico	x					
Elaboración cronograma de actividades		x				
Elección isométrico			x			
Elaboración mapa mental				x		
Dibujo de CAD ANALITICO					x	
Entrega de tarea						x



PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer

- La DIRESA/GERESA/DIRIS **socializa las normas vigentes para la detección temprana del cáncer a ser consideradas** en el monitoreo de desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer, a cada establecimiento de salud priorizado.
-





PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer

Durante el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer

- El responsable de monitoreo visita al establecimiento de salud según el cronograma **socializado por la DIRESA/GERESA/DIRIS**, para la realización del monitoreo del desempeño.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer

- El responsable del monitoreo del desempeño **explica de forma clara y entendible el instrumento de monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud**, a aplicarse.



Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer

- El instrumento de monitoreo **debe ser firmado por el responsable del monitoreo del desempeño y el evaluado, previa emisión** de la retroalimentación, quedándose una copia con el evaluado, o en su defecto el responsable del monitoreo lo remite vía correo electrónico.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer

De las acciones posteriores al monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer



La DIRESA/GERESA/DIRIS gestiona las mejoras en la detección temprana del cáncer sobre la base de los informes de monitoreo del desempeño.



La DIRESA, GERESA, DIRIS entrega al profesional que ha obtenido el resultado de “aprobado” una constancia del desempeño obtenido, con copia a su legajo.



La DIRESA/GERESA/DIRIS, programa asistencias técnicas o capacitaciones a los profesionales de la salud que obtuvieron la calificación “en proceso”, previo a la programación de una segunda visita de monitoreo.



La DIRESA/GERESA/DIRIS programa una segunda visita de monitoreo del desempeño, al profesional de la salud que obtuvo un resultado “en proceso”.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer



La DIRESA GERESA, DIRIS remite al MINSA un informe semestral sobre los monitoreos de desempeño de los profesionales de salud, el cual debe contener mínimamente lo siguiente:

- Cronograma anual para el monitoreo del desempeño.
- Lista de establecimientos de salud visitados según el cronograma.
- Los datos del o los responsables del monitoreo de desempeño.
- Breve descripción sobre las acciones realizadas por la GERESA, DIRESA, DIRIS, del proceso de monitoreo de desempeño realizado.
- Cuadro resumen de los resultados de los monitoreos realizados.
- Listado de los profesionales que cuentan con juicio de “aprobados” y “en proceso”.
- Acciones realizadas por la DIRESA, GERESA, DIRIS con respecto a los resultados “en proceso”.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Anteproyecto de “Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer”

De los criterios de aplicación del Instrumento de Monitoreo del desempeño de los Profesionales de la Salud en la Detección Temprana del Cáncer



El usuario del monitoreo del desempeño y el profesional de la salud consignan su firma.

LISTA DE COTEJO DE TAMIZAJE DE CANCER		Fecha	
1. TAMIZAJE DE CÁNCER DE PRÓSTATA (Dirigido a varones de 50 a 75 años)	Cumple	COMENTARIO	
CRITERIOS	SI NO		
1.1. Saluda, se presenta y se muestra cordial buscando establecer empatía, con el usuario.			
1.2. Orienta al usuario sobre la importancia de la prevención del cáncer de próstata			
1.3. Explica al usuario en qué consiste el tamizaje de cáncer de próstata			
1.4. Responde a las necesidades o inquietudes del usuario sobre el procedimiento de tamizaje.			
1.5. Indica la realización de dosaje de Antígeno Prostático Específico en sangre.			
1.6. Registra en la Historia Clínica y registro de información (HIS), la atención realizada.			
1.7. Realiza la programación de cita para la entrega de resultados.			

RESULTADO DEL MONITOREO DEL DESEMPEÑO
(marque con una X el resultado de la evaluación)

EN PROCESO

Muchas gracias por su atención