

REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Lima, 15 de SEPTIEMBRE del 2017.

VISTOS:



El Informe N° 134-2017-OGPP/INEN, de fecha 28 de agosto de 2017, el Informe N° 435-2017-OPE-OGPP/INEN, de fecha 28 de agosto de 2017 y el Informe N° 443-2017-OAJ/INEN, de fecha 15 de setiembre de 2017; y,

CONSIDERANDO:



Que, mediante Ley N° 28748 se otorgó al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, la categoría de Organismo Público Descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno y con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud; calificado posteriormente como Organismo Público Ejecutor, en concordancia con la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;



Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial "El Peruano", el 11 de enero del 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;



Que, el artículo 13° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), señala que: "La Oficina General de Planeamiento y Presupuesto es el órgano de asesoría de la Jefatura, en materia de planeamiento, presupuesto, organización, proyectos de inversión y cooperación externa. Coordina, en el ámbito de su competencia, con todas las entidades y organismos del Estado. Depende de la Jefatura y tiene asignadas las siguientes funciones: a) Proponer, establecer, difundir y evaluar el logro e impacto de las políticas, misión, visión y objetivos y estrategias de largo, mediano y corto plazo institucionales; b) Conducir la mejora continua de los procesos de planeamiento e inversión en salud, organización y presupuesto en el INEN; (....) e) Formular, difundir y actualizar los documentos de gestión, de planeamiento, presupuesto, inversión pública, organización y cooperación externa en cumplimiento a las normas vigentes";



Que, respecto del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, se ha regulado el procedimiento para el Proceso de Planeamiento Estratégico, a través de la Directiva N° 001-2017-CEPLAN/PCD (Directiva para Actualización del Plan de Desarrollo Nacional, aprobado mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 026-2017-CEPLAN/PCD, dejando sin efecto la Resolución de Consejo Directivo N° 026-2014-CEPLAN/PCD, Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico, publicada en

el Diario Oficial "El Peruano" el día 04 de abril de 2014 y su modificatoria;

Que, en el marco de la normatividad vigente establecido en la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 033-2017/CEPLAN/PCD, con la que se aprueba la Guía para el Planeamiento Institucional, en el marco del ciclo de Planeamiento Estratégico para la mejora continua; y de la Directiva Administrativa N° 003-INEN/2017/OGPP-OPE; "Directiva Administrativa para la Elaboración y Modificación del Plan Estratégico Institucional (PEI) y Plan Operativo Institucional (POI) del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", se ha elaborado el proyecto del Plan Estratégico Institucional (PEI) Modificado para el año 2017-2021, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;

Con el visto bueno del Sub Jefe Institucional, del Secretario General, del Director General de la Oficina General Planeamiento y Presupuesto, del Director General de la Oficina General de Administración y del Director Ejecutivo de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN;

De conformidad con las atribuciones establecidas en la Resolución Suprema N° 004-2017-SA y el literal x) del artículo 9° del Reglamento de Organización y Funciones del INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA;

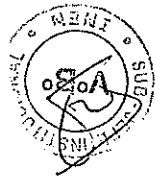
SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR el Plan Estratégico Institucional 2017-2021 Modificado, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (PEI-INEN), el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: DEJAR sin efecto la Resolución Jefatural N° 507-2016-J/INEN, de fecha 30 de diciembre de 2016, la cual aprobó el Plan Estratégico Institucional 2017-2021 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, a través de la Oficina de Planeamiento Estratégico, realice las acciones correspondientes a fin de realizar el seguimiento, evaluación o propuesta de modificación por necesidad de adecuación a la normativa o como resultado de su monitoreo.

ARTÍCULO CUARTO: DISPONER que los Órganos y Unidades Orgánicas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, en el marco de sus respectivas funciones y competencias, realicen las acciones correspondientes para el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos Institucionales establecidos en el Plan Estratégico Institucional 2017-2021 Modificado, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (PEI-INEN).

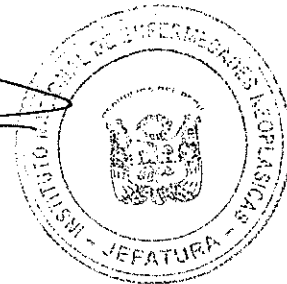


ARTÍCULO QUINTO: ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones de la Secretaría General del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, la difusión de la presente Resolución, así como su publicación en el Portal Web institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



M. Ivan Chávez Passiuri
M. Ivan Chávez Passiuri
Jefe Institucional
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS





PERÚ

Ministerio
de Salud

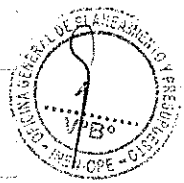


DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
"Año del buen servicio al ciudadano"

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2017 - 2021 MODIFICADO





PERÚ

Ministerio
de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
"Año del buen servicio al ciudadano"

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2017 - 2021 MODIFICADO

INDICE

- I. DECLARACIÓN DE POLÍTICA INSTITUCIONAL
 - a. Conocimiento de la Realidad
 - b. Futuro deseado
 - c. Política Institucional
- II. MISIÓN Y VISIÓN INSTITUCIONAL
- III. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES, INDICADORES Y METAS ANUALES
- IV. ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES
- V. IDENTIFICACIÓN DE LA RUTA ESTRATÉGICA
- VI. MATRIZ RESUMEN DE OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS

ANEXOS

1. PRIORIZACIÓN DE PROYECTOS
2. ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS (PEDN- PESEM- PEI MINSA) MATRIZ: ARTICULACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL INEN)
3. FICHA TÉCNICA DE LOS INDICADORES DE LOS OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES
4. GLOSARIO DE TÉRMINOS





PERÚ

Ministerio
de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
"Año del buen servicio al ciudadano"

PRESENTACION

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas es un Organismo Público Ejecutor (DS N° 034-2008/PCM), adscrito al Sector Salud, en base a lo que establece la Ley N° 28748 del año 2006. De acuerdo a lo establecido en la Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 033-2017-CEPLAN/PCD, Guía para el Planeamiento Institucional, el INEN ha modificado el "Plan Estratégico Institucional correspondiente al Período 2017-2021". Esta nueva normativa establece los principios, normas, procedimientos e instrumentos del ciclo del Proceso de Planeamiento Estratégico en el marco del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN que es de aplicación para todas las entidades de la administración pública.

El Plan Estratégico Institucional del INEN se enmarca tanto en el Eje Estratégico 2 Oportunidades de Acceso a los Servicios del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional "Plan Bicentenario el Perú hacia el 2021" que es un plan de largo plazo que contiene las políticas nacionales de desarrollo que deberá seguir el Perú en los próximos años; así como incorpora aspectos relacionados con el ciclo de planeamiento estratégico para la mejora continua, establecidos en la Directiva N° 033-2017-CEPLAN/PCD.

El Plan Concertado de Salud 2007-2020 establece los lineamientos y las principales intervenciones orientadas a mejorar el estado de salud de la población, en especial de las menos favorecidas, y determina tanto la orientación que deben seguir los órganos del Ministerio de Salud y los organismos públicos descentralizados adscritos al Sector Salud, involucrando a todas las entidades del sector público en los tres niveles de gobierno, al sector privado y los actores sociales interesados.

En el Plan Estratégico Institucional 2017-2021, vincula los objetivos nacionales y sectoriales, plasma los objetivos estratégicos, las principales líneas de acción para el cierre de brechas identificadas en el corto mediano y largo plazo, en estrecha coordinación con todos los órganos y unidades orgánicas del INEN, con el fin último de promover el mejoramiento del desempeño institucional sobre la base de la política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, siempre orientado al logro de la visión institucional "Un Perú libre de cáncer avanzado".

IVÁN KLÉVER CHÁVEZ PASSIURI
JEFE INSTITUCIONAL





DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
"Año del buen servicio al ciudadano"

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2017-2021 MODIFICADO

I. DECLARACIÓN DE POLÍTICA INSTITUCIONAL

El Plan Estratégico Sectorial Multianual PESEM 2016-2021 del sector salud MINSA, incorpora procesos de análisis preparados específicamente para documentar el estado actual y las perspectivas del sector al año 2021, en concordancia con los objetivos nacionales del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional y hacia la implementación de la mejora de la salud de la población.

El INEN tiene como población objetivo a los pacientes con diagnóstico de neoplasia maligna o de alta sospecha de cáncer, procedente de cualquier punto del país, a quienes se brinda atención especializada en forma integral; está encargado de controlar técnica y administrativamente a los servicios oncológicos a nivel nacional y realizar actividades de docencia e investigación en materia oncológica, a nivel nacional.

a. Conocimiento de la realidad

En el Perú, los cánceres que a nivel nacional presentan un mayor número promedio de casos por año fueron cáncer de cérvix, cáncer de estómago, cáncer de mama, cáncer de piel y cáncer de próstata. Al analizarse los tipos de cáncer por localización topográfica y por sexo se encontró que el cáncer registrado con mayor frecuencia fue el cáncer de cérvix (14.9%) seguido del cáncer de estómago (11.1%) y el cáncer de mama (10.3%).

Entre los varones predominaron el cáncer de próstata (15.1%) y el cáncer de piel (7.8%); mientras que, en el sexo femenino predominaron el cáncer de cérvix (24.1%), el cáncer de mama (16.6%) y el cáncer de estómago el (8.6%)¹.

En el Perú, durante el año 2012² se perdieron 5'800,949 años saludables (AVISA) por diferentes enfermedades que representan una razón de 192.5 AVISA por 1000 habitantes. Por tumores malignos se perdieron 420,024 años saludables que representan el (7.24%) del total de los AVISA.

Si tenemos en cuenta los AVISA de acuerdo al tipo de neoplasia tenemos que las Leucemias contribuyen con 51,835 años perdidos, el cáncer de estómago con 47,833; cuello uterino con 36,676, Pulmón con 29,103, Hígado con 28,074 y mama con 27,929. Estas neoplasias representan el 52.7%, todas estas neoplasias están incluidas en el Programa Presupuestal 024 Prevención y Control del Cáncer.

**Distribución del Número y Razón de AVISA (por 1000 habitantes)
Según Sexo. Perú 2012**

Sexo	Número	%	Razón por mil
Hombres	3 093 842	53,3	204,8
Mujeres	2 707 107	46,7	180,1
Total	5 800 949	100,0	192,5



¹ Análisis de Situación del Cáncer en el Perú, 2013, DGE_MINSA: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf

² Carga de Enfermedad en el Perú Estimación de los Años de Vida Saludables Perdidos 2012 (AVISA): <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2993.pdf>

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

En el Perú, el cáncer de cuello uterino es el cáncer más frecuente en Loreto (29.4% de todos los cánceres en esa región), Ucayali (28.6%), Madre de Dios (28.5%) y Moquegua (28.4%). Las regiones con tasas ajustadas de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100,000 habitantes más altas son Loreto (18.0), Huánuco (12.8), Ucayali (10.3), con valores que duplican y hasta cuadruplican el de Lima (4.2)³.

La leucemia es el cáncer más común en niños y adolescentes, representa casi uno de cada tres cánceres; de cada cuatros casos de leucemia en niños y adolescentes, tres son Leucemia Linfática Aguda (LLIA). La LLA es más común en los primeros años de la niñez, y ocurre con más frecuencia entre los dos y los cuatros años de edad (OPS.1014)⁴

Si bien es cierto que de acuerdo a la apertura de historias clínicas, menos del 70% de los pacientes corresponden al SIS; sin embargo a nivel de consulta externa el SIS representa el 82.7% aproximadamente y en hospitalización (egresos) el 79.4% en cuanto a cirugías mayores giran alrededor del 80% a 85 % de consumo.



Fuente Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer.

Al igual que para las enfermedades transmisibles deben de desarrollarse actividades de prevención de las enfermedades infecciosas que se asocian a la ocurrencia de ciertos tipos de cáncer como es el caso del *Helicobacter pylori* para el cáncer de estómago, así como la aplicación de la vacuna del VPH, para prevenir el cáncer de cérvix.

Las enfermedades transmisibles comprenden el conjunto de daños generados por la transmisión de infecciones que afectan la salud⁵.

³ World Health Organization, International Agency for Research on Cancer. GLOBOCAN 2012: Estimated Cervical Cancer Mortality Worldwide in 2012 [Internet]. Washington DC: IARC; 2012

⁴ Plan nacional para la atención integral de la leucemia linfática aguda en pacientes de 1 a 21 años de edad, según Resolución Ministerial N° 383-2017/MINSA

⁵ Las Enfermedades Transmisibles incluyen las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), la Tuberculosis, VIH/SIDA, Hepatitis B, Metaxénicas endémicas (Malaria Dengue, Bartonelosis, Leishmaniosis, enfermedad de Chagas, Fiebre amarilla) y Zoonosis endémicas (Rabia Humana y Silvestre, Brúcela, Peste, Carunco, Leptospirosis, Equinocosis quística, Fasciola, Cisticercosis y accidentes por animales ponzoñosos).



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

A pesar de los avances, se deben redoblar esfuerzos para superar el abordaje eminentemente biomédico, realizar acciones de prevención de las enfermedades y en el caso del INEN, las enfermedades que tienen asociación con el cáncer como es la Hepatitis "C", contribuyendo a lograr una acción multisectorial para superar los determinantes sociales del daño. A ello contribuyen los Programas Presupuestales como el Programa Presupuestal 016 TBC-VIH en el cual el INEN programa recursos y la ejecución de actividades como Proporcionar el tratamiento adecuado y oportuno para el control de TB y del VIH-SIDA.

El INEN para atender a la población objetivo realiza actividades asistenciales, de investigación, docencia y actividades relacionadas con su función rectora, a través de los departamentos médicos.

Seguidamente presentamos los principales resultados obtenidos en el INEN en algunos aspectos, en los cuales se observa un crecimiento significativo desde el 2005. Ahí tenemos que:

- 1. Los casos nuevos presentan un crecimiento casi el 90%, ello por las actividades de prevención y promoción desarrolladas a nivel nacional, así como al financiamiento de las enfermedades de alto costo (FISSAL).
2. La consulta externa se ha incrementado en casi 58%.
3. Los egresos en casi 12 % ello porque la capacidad operativa (infraestructura no se ha modificado). Por ello el incremento de las cirugías es similar (14.5%).
4. Las cirugías presentan una variación de casi el 15% respecto al 2005.

INEN EN CIFRAS 2005 - 2016

Table with 13 columns (years 2005-2016) and 4 rows (Casos Nuevos de cáncer, Consulta Externa, Egresos, Cirugías). Includes a 'Tasa de variación' column.

Fuente: Departamento de Epidemiología y Estadística

Si tenemos en cuenta la distribución de los casos con diagnóstico de Cáncer en el año 2015, tenemos que el 52% de casos corresponde al departamento de Lima, seguido de los siguientes departamentos de Piura con el 4.7%, Ancash con el 4.4%, Junín 4.0 al igual que la Provincia Constitucional del Callao. Estos departamentos (05) se concentran casi el 70% de casos de todo el Perú.



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
"Año del buen servicio al ciudadano"INEN: Distribución por departamento de residencia, casos con diagnóstico de
cáncer. Año 2015

Código	Departamento	N	%
01	Amazonas	131	1.1
02	Ancash	540	4.4
03	Apurímac	162	1.3
04	Arequipa	161	1.3
05	Ayacucho	238	1.9
06	Cajamarca	432	3.5
07	Callao	499	4.0
08	Cusco	216	1.7
09	Huancavelica	110	0.9
10	Huánuco	304	2.5
11	Ica	419	3.4
12	Junín	501	4.0
13	La Libertad	263	2.1
14	Lambayeque	427	3.4
15	Lima	6440	52.0
16	Loreto	214	1.7
17	Madre de Dios	24	0.2
18	Moquegua	11	0.1
19	Pasco	85	0.7
20	Piura	588	4.7
21	Puno	85	0.7
22	San Martín	244	2.0
23	Tacna	73	0.6
24	Tumbes	78	0.6
25	Ucayali	132	1.1
40	Extranjero	7	0.1
Total		12 384	100.0

Fuente: departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer

**b. Futuro Deseado**

La visión compartida establecida en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN) para el siglo XXI es la siguiente:

"Somos una sociedad democrática, en la que prevalece el Estado de derecho y en la que todos los habitantes tienen una alta calidad de vida e iguales oportunidades para desarrollar su máximo potencial como seres humanos. Tenemos un Estado moderno, descentralizado, eficiente, transparente, participativo y ético al servicio de la ciudadanía. Nuestra economía es dinámica, diversificada, de alto nivel tecnológico y equilibrada regionalmente, con pleno empleo y alta productividad del trabajo. El país favorece la inversión privada y la innovación, e invierte en educación y tecnología para aprovechar competitivamente las oportunidades de la economía mundial. La pobreza y la pobreza extrema han sido erradicadas, existen mecanismos redistributivos para propiciar la equidad social, y los recursos naturales se aprovechan en forma sostenible manteniendo una buena calidad ambiental" (CEPLAN, 2011).





PERÚ

Ministerio
de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

Teniendo en cuenta que la pre-imagen al 20130 es una síntesis de la propuesta (preliminar) de imagen de futuro elaborada y aprobada por el CEPLAN, la cual incluye los elementos para la actualización de políticas de Estado y su aplicación mediante todas las funciones del Estado; así como exige garantizar el ejercicio pleno de sus funciones en el ámbito institucional, económico, ambiental y social, el INEN como parte del nivel de gobierno Nacional se alinea a esta pre-imagen sobre todo a la relacionada con: "Se han fortalecido las alianzas para alcanzar el desarrollo sostenible, en correspondencia con el respeto universal de los derechos humanos, sin dejar a nadie atrás".

Teniendo en cuenta que el INEN está adscrito al MINSA, lo cual nos lleva a lo que establece **PLAN ESTRATÉGICO SECTORIAL MULTIANUAL (PESEM) 2016-2021**

*"Al 2021, el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas serán universales, independientemente de su condición socio económica y de su ubicación geográfica, con enfoques de género, de derechos en salud y de interculturalidad. Asimismo, el cuidado y la atención pública en salud serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, con gratuidad en el punto de entrega, de calidad, de fácil acceso y adecuados a las características del ciclo de vida de la población"*⁶.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

"Hacia un Perú libre de cáncer avanzado a través de nuestro liderazgo y acciones de excelencia que promuevan el acceso universal y control integral del cáncer".

c. Política Institucional

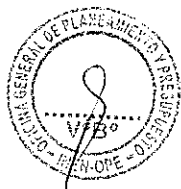
En el próximo quinquenio es importante controlar y disminuir la morbilidad y mortalidad por enfermedades no transmisibles, siendo de particular interés del INEN la disminución en la tasa de mortalidad por cáncer a través de:

1. **El fortalecimiento de la Atención Integral al paciente oncológico con calidad.** Se inició en el año 2012 con el Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y el Mejoramiento de los Servicios Oncológicos en el Perú (Plan Esperanza), aún constituye una política de estado sectorial, integradora y con articulación multisectorial que contribuye a mejorar el acceso a la población a los servicios para un diagnóstico temprano y una atención oportuna, protegiendo socialmente a la población de menores recursos al vencer las barreras económicas mediante el derecho a la cobertura oncológica gratuita a través del Seguro Integral de Salud (SIS) y el Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL).

Además de ello continuar desarrollando en implementando los programas presupuestales que contribuyen a la atención integral de los pacientes como son:

- a. P P Control y Prevención de la Salud Mental.
- b. P P Tuberculosis VIH-SIDA
- c. P P Disminución de la mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas

2. **Exigencia académica a los Médicos Residentes.** Se ha reforzado la formación de Médicos Residentes con entrenamiento en base al desarrollo de competencias oncológicas de promoción, prevención y gestión de los recursos, fomentando el sentido crítico, una actitud proactiva, el respeto a los derechos fundamentales del usuario interno/externo y sobre todo en la calidad de atención, en más de 17 especialidades del área oncológica. En el período 2011 al 2015 han egresado 137 especialistas en el INEN.



⁶ Plan Estratégico Sectorial Multianual aprobado con Resolución Ministerial N° 367-2016/MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
“Año del buen servicio al ciudadano”

3. **Inclusión de Planes de Capacitación a Profesionales de la Salud en Materia Oncológica.**- Además de que el INEN, es el centro de excelencia educativa para la capacitación de los Residentes. Debe de convertirse en Centro de Referencia para capacitar a los profesiones de la salud en materia oncológica a nivel nacional.
4. **Incentivar la ejecución de la investigación a nivel nacional.**- El INEN, además de promover la investigación científica para mejorar los tratamientos a las personas con neoplasias malignas, realizar las publicaciones en revistas indexadas, realizar concursos de investigación, debe de promover con énfasis en la investigación clínica, con el objeto de validar los tratamientos, identificar los problemas terapéuticos.
5. **Descentralización de los servicios de salud.**- Continuar con la asesoría para crear servicios/unidades oncológicas a nivel nacional. Desde el año 2011 se contaba con 13 unidades oncológicas en Hospitales Generales de Lima y Callao, 7 preventorios y 2 Institutos Regionales de Cáncer (Trujillo y Arequipa) haciendo un total de 22 servicios oncológicos. Actualmente, se ha ampliado a 3,017, se han fortalecido los Institutos Regionales de Cáncer de Trujillo y Arequipa y se viene impulsando la construcción de los Institutos Regionales de Enfermedades Neoplásicas del Centro en Junín y del Oriente en Loreto.

Además de ello, ejecución de nuevos procedimientos, como el uso y desarrollo de la telemedicina, para el diagnóstico, tratamiento, seguimiento, y la medicina traslacional, favoreciendo la medicina personalizada.

6. **Gestionar el financiamiento a través de los programas presupuestales:** 018 Enfermedades No Transmisibles, 024 Prevención, Control del Cáncer 131 Control y Prevención en Salud Mental y Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, contribuyen a la reducción de la mortalidad y morbilidad por enfermedades no transmisibles, el mismo que para los afiliados al SIS se complementa con las transferencias del SIS y FISSAL, esté último creado como agente financiador de las enfermedades de alto costo.
7. **Reforzar la implementación del Sistema de Referencia y Contra referencia en materia Oncológica.** Usando en lo posible el Sistema establecido por el SIS, a fin de garantizar que al INEN lleguen preferentemente los casos más complejos.
8. **Gestión por desastres**

En el año 2016 se ha promulgado la Ley 30423 la cual establece medidas para el fortalecimiento de la autoridad de salud en el nivel nacional con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población. A esta se suma al Decreto Legislativo N°1156 que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones. La importancia de esta normativa radica en que respetando el proceso de descentralización en curso permitirá al MINSA intervenir en territorios específicos y de manera extraordinaria si es necesario, previniendo riesgos que por factores externos o negligencia de las Dirección Regionales y/o Gobiernos Regionales afecten la salud de la población.

El financiamiento a través de los Programas Presupuestales 068 Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres y 104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas, contribuyen a la reducción de la mortalidad y morbilidad por estas causas.





PERÚ

Ministerio
de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
"Año del buen servicio al ciudadano"

II. VISION Y MISIÓN INSTITUCIONAL

VISIÓN DEL INEN

"Perú libre de cáncer avanzado a través de nuestro liderazgo en políticas y acciones de excelencia que promuevan el acceso universal y equitativo a la prevención y control del cáncer".

MISIÓN DEL INEN

"El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN tiene como misión proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico, dando prioridad a las personas de escasos recursos económicos; así como, controlar, técnica y administrativamente, a nivel nacional los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas y realizar las actividades de investigación y docencia propias del Instituto".

Misión - Versión corta⁷

Trabajamos en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento, investigación y docencia para reducir el impacto del cáncer en el Perú, en el ejercicio de nuestra función rectora.

"Líderes trabajando con excelencia para el control del cáncer en el Perú."

III. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES, INDICADORES Y METAS ANUALES

1. OE1. Reducir la mortalidad por cáncer en las neoplasias más frecuentes (mama, cuello uterino, estómago, pulmón, próstata) en la población peruana.
2. OE2. Promover la participación responsable de la sociedad organizada en el cuidado de salud de la población, fortaleciendo acciones colaborativas preventivo promocionales en el continuo proceso salud enfermedad en materia oncológica.
3. OE3. Promover la mejora de la calidad de los servicios oncológicos a nivel nacional con el desarrollo de la normatividad y la información estadística y epidemiológica.
4. OE4. Impulsar el desarrollo de la investigación y la educación en materia oncológica a nivel nacional.
5. OE5. Mantener y mejorar los procesos estratégicos, de soporte institucional y Sistema de Calidad en el INEN.
6. OE6. Mejorar la implementación del Sistema de gestión de riesgos ante emergencias y desastres en el INEN.



⁷ Propuesta elaborada participativamente y validada por el Comité de Redacción compuesto por el Director General de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento y el Director General de la Dirección de Control del Cáncer.

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
"Año del buen servicio al ciudadano"

Tabla N° 1

INEN: OBJETIVOS ESTRATÉGICOS, INDICADORES Y METAS ANUALES

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES PROPUESTOS	INDICADORES	METAS ANUALES				
		2017	2018	2019	2020	2021
OE1. Reducir la mortalidad por cáncer en las neoplasias más frecuentes (mama, cuello uterino, estómago, pulmón, próstata) en la población peruana.	Tasa bruta de mortalidad de cáncer de cuello uterino	12.6	12.9	13.1	13.3	13.6
	Tasa bruta de mortalidad de cáncer de mama	8.9	9.1	9.3	9.4	9.7
	Tasa bruta de mortalidad de cáncer de pulmón	9.4	9.6	9.9	10.1	10.4
	Tasa bruta de mortalidad de cáncer de próstata	15.7	16.1	16.6	17	17.6
	Tasa bruta de mortalidad de cáncer de estómago	13.8	14.1	14.5	14.8	15.3
	% de pacientes que logran respuesta completa (LNH - INEN)	40%	40%	40%	50%	50%
	% de pacientes que logran remisión completa a la inducción. (Laguda - INEN)	60%	60%	70%	70%	70%
	Porcentaje de pacientes nuevos con cáncer de cuello uterino en el INEN con diagnóstico y estadio confirmado registrados en el periodo.	80.0%	82.5%	85.0%	87.5%	90.0%
	Porcentaje de pacientes nuevos con cáncer de mama en el INEN con diagnóstico y estadio confirmado registrados en el periodo.	60.0%	75.0%	80.0%	82.5%	85.0%
OE2. Promover la participación responsable de la sociedad organizada en el cuidado de salud de la población, fortaleciendo acciones colaborativas preventivo promocionales en el continuo proceso salud enfermedad en materia oncológica.	Porcentaje de personas de 15 a 59 años de edad que consideran que el cáncer es prevenible. (ENDES)	92.1%	93.6%	95.2%	96.8%	98.5%
	Número de servicios Oncológicos Preventivos implementados a nivel nacional	6	6	6	4	4
OE3. Promover la mejora de la calidad de los servicios oncológicos a nivel nacional con el desarrollo de la normatividad y la información estadística y epidemiológica.	Número de normas técnicas aprobadas para la prevención y atención oncológica integral de los principales tipos de cáncer.	6	6	8	10	11
	Porcentaje de población cubierta por un registro de cáncer con base poblacional	37%	37%	40%	43%	45%
OE4. Impulsar el desarrollo de la investigación y la educación en materia oncológica a nivel nacional.	Número de profesionales de la salud capacitados en materia oncológica.	7194	7194	7266	7266	7339
	Número de trabajos de investigación oncológica publicadas en revistas y/o publicaciones indexadas.	40	45	50	55	60
OE5. Mantener y mejorar los procesos estratégicos, de soporte institucional y Sistema de Calidad en el INEN.	Número de documentos de gestión elaborados y retroalimentados.	11	12	13	9	13
	Porcentaje de Presupuesto Institucional Modificado en Programas Presupuestales	31.2%	16.8%	5%	5%	5%
	Porcentaje de incremento del Presupuesto Institucional Modificado del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer respecto al anterior ejercicio presupuestal.	5%	5%	5%	5%	5%
	Porcentaje de ejecución presupuestal en proyectos y actividades de inversión priorizados para el control del cáncer	99%	99%	99%	99%	99%
	Número de proyectos y actividades de inversión para el control del cáncer a nivel nacional.	1	1	1	1	1
	Porcentaje de incremento de recursos humanos en el INEN respecto al valor basal.	3%	3%	7%	3%	3%
	Certificación ISO 2008 aprobada	1	1	2	4	5
OE6. Mejora la implementación del Sistema de gestión de riesgos ante emergencias y desastres en el INEN.	Número de simulacros ejecutados	100%	100%	100%	100%	100%

(1) La tasa de mortalidad por cáncer en el Perú ha sido reportada por la antes DGE hasta el 2011 y las tendencias iban en disminución; ante la necesidad de estimar los valores para el periodo 2017-2019 se ha utilizado las cifras de Globocan 2012 para el Perú y sus proyecciones, que muestran un incremento.

IV. ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

Las acciones estratégicas proporcionan una plataforma para la toma de decisiones. De esta manera, establecen como se materializarán los objetivos estratégicos sectoriales y reflejan el conjunto de actividades ordenadas que contribuyen al logro de un objetivo estratégico y que requiere el uso de recursos. Las acciones estratégicas sectoriales pueden ser de la siguiente naturaleza⁸:

⁸ Centro Nacional de Planeamiento Estratégico- CEPLAN, Guía Metodológica de la Fase Estratégica para Sectores.



PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

- Orientadora: Identifican los cambios que el sector apuesta lograr en las condiciones, necesidades de los ciudadanos o en el entorno que estos se desenvuelven. Las acciones estratégicas sectoriales orientan la gestión del sector hacia el logro de los objetivos estratégicos sectoriales.
Articuladora: Son acciones de coordinación, conducción o articulación de políticas sectoriales. En ese marco, las acciones estratégicas podrán incorporar la capacidad de articulación y coordinación con otros sectores y/o entidades y actores.

A continuación se presentan las acciones estratégicas que se requieren implementar en la institución para alcanzar sus objetivos.

Tabla N° 2

ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES CONTEMPLADAS EN EL PLAN ESTRATEGICO 2017-2021

Table with 3 columns: OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES, ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES, and UNIDADES ORGANICAS. It details various strategic actions for cancer care and institutional management.



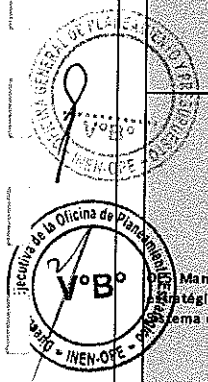
DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

V. IDENTIFICACION DE LA RUTA ESTRATÉGICA:

La ruta estratégica consiste en la determinación del orden de prioridades a nivel de objetivos estratégicos y la secuencia lógica de sus correspondientes acciones. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas ha desarrollado un ejercicio de discusión y análisis específico, realizando la priorización de los objetivos estratégicos sobre la base de su importancia para el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas, para lo cual realizaron la priorización de las acciones en función de su eficacia para alcanzar los objetivos.

Tabla N° 3 RUTA ESTRATEGICA PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2017-2021

Table with 4 columns: OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES, ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES, PRIORIDAD, UNIDADES ORGÁNICAS. It lists various strategic actions for cancer care, such as 'Atención oncológica integral a los pacientes con los 10 tipos de cáncer prioritizados' and 'Fortalecimiento de las capacidades y competencias del personal de salud'.





PERÚ

Ministerio de Salud

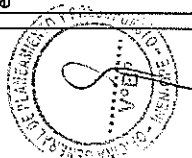
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

V. Tabla N° 4: RESUMEN DE OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS:

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES	INDICADORES	METAS ANUALES				
			2017	2018	2019	2020	2021
OE1. Reducir la mortalidad por cáncer en las neoplasias más frecuentes (mama, cuello uterino, estómago, pulmón, próstata) en la población peruana.	AE1.1. Atención oncológica integral a los pacientes con los 10 tipos de cáncer prioritarios en el Programa Presupuestal 024 Prevención y Control del Cáncer.	Tasa bruta de incidencia de cáncer de cuello uterino	33.5	34	34.5	35	35.6
		Tasa bruta de incidencia de cáncer de mama	28.7	29.1	29.5	30	30.5
		Tasa bruta de incidencia de cáncer de pulmón	10.4	10.7	10.9	11.1	11.5
		Tasa bruta de incidencia de cáncer de próstata	29.4	30.2	31	31.8	33
		Tasa bruta de incidencia de cáncer de estómago	16.2	16.6	16.9	17.3	17.8
OE1.2. Atención oncológica integral a los pacientes con cánceres presuspuestados en APNOP: renal, huesos, maligna germinal, sistema nervioso central, tejidos blandos, retinoblastoma y otros.	AE1.2. Atención oportuna a los pacientes con Tuberculosis y VIH/SIDA	Densidad de incidencia de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) seleccionadas: tasa ITU por CUP (Medicina)	8.6	9	9	9	9
		Porcentaje de cirugías suspendidas	9.8	9	9	9	9
		Tasa de Densidad de Incidencia (TDI) de Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI	18	18	18	18	18
		Productividad hora médico en consulta externa	4	4	4	4	4
		Porcentaje de Ocupación de cama	87.0	88.0	88.0	88.0	89.0
AE1.3 Atención oportuna a los pacientes con Tuberculosis y VIH/SIDA	AE1.4 Servicio de Control y prevención de los problemas de salud mental a pacientes con neoplasia maligna.	Porcentaje de sintomáticos respiratorios identificados	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
		Porcentaje de pacientes con VIH-Cáncer confirmados reciben tratamiento según normas y guías técnicas	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
AE1.5 Atención oportuna en el servicio de emergencia y cuidados intensivos a los pacientes con cáncer.	AE1.5 Atención oportuna en el servicio de emergencia y cuidados intensivos a los pacientes con cáncer.	Porcentaje de pacientes nuevos tamizados en salud mental con problemas emocionales	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
		Razón de atenciones de emergencia por consulta médica	<5%	<5%	<5%	<5%	<5%





PERÚ

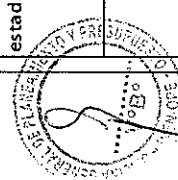
Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES	INDICADORES	METAS ANUALES				
			2017	2018	2019	2020	2021
OE2. Promover la participación responsable de la sociedad organizada en el cuidado de salud de la población, fortaleciendo acciones colaborativas preventivas promocionales en el continuo proceso salud enfermedad en materia oncológica.	AE2.1. Información y sensibilización permanente a la población sobre estilos de vida saludables y detección temprana del cáncer con estrategias comunicacionales.	Porcentaje de mujeres de 30 a 59 años que se han realizado papanicolao en los últimos 36 meses, según área de residencia, región natural y departamento.	60	60	61	62	63
		Porcentaje de mujeres de 30 a 59 años que se han realizado un examen clínico de mamas en los últimos 12 meses, según área de residencia, región natural y departamento.	22	22	23	24	24
	AE2.2 Acciones colaborativas continuas con la participación responsable de la sociedad organizadas para realizar actividades tendientes a la prevención, promoción y diagnóstico temprano	Porcentaje de personas de 40 a 59 años que se han realizado un chequeo general para descartar algún tipo de cáncer en los últimos 24 meses, según área de residencia, región natural y departamento.	27	28	29	29	30
		Porcentaje de personas de más de 15 años que fuman diariamente - Prevención y Control del Cáncer, según área de residencia, región natural y departamento.	1.4	1.4	1.3	1.3	1.2
	AE2.3 Asistencia técnica especializada para la implementación de Servicios Oncológicos a nivel nacional.	Porcentaje de personas de más de 15 años de edad que en los últimos 30 días consumieron alguna bebida alcohólica, según área de residencia, región natural y departamento.	32	31	31	31	30
		Número de visitas de asistencia técnica, monitoreo y supervisión de la implementación de Servicios Oncológicos.	34	17	18	18	19
OE3. Promover la mejora de la calidad de los servicios oncológicos a nivel nacional con el desarrollo de la normatividad y la información estadística y epidemiológica.	AE3.1. Desarrollo y actualización permanente de las normas técnicas de los principales tipos de cáncer. AE3.2. Implementación y promoción de los Registros el Cáncer (Asistencia Técnica) : de base poblacional y hospitalario en el INEN y en los Institutos Regionales de cáncer y hospitales designados.	% de Normas Téc. elaboradas y difundidas	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
		Número de Registros de Cáncer de base poblacional en los Institutos Regionales de cáncer y hospitales designados Implementados	2	3	1	3	3
OE4. Impulsar el desarrollo de la investigación y la educación en materia oncológica a nivel nacional.	AE4.1. Fortalecimiento de las capacidades y competencias del personal de salud, con énfasis en los profesionales de la salud para el control del cáncer optimizando la oferta de profesionales especializados en oncología y especialidades afines a la prevención y control del cáncer. AE4.2. Programación, ejecución y promoción de la investigación en materia oncológica y publicación del conocimiento generado para el control del cáncer en el INEN con proyección a nivel nacional.	Número de visitas de asistencia técnica para implementar servicios oncológicos	17	17	18	19	19
		Número de profesionales egresados de la residencia	63	75	80	85	90
		Número de profesionales capacitados en recursos e instrumentos para la docencia e investigación	215	217	219	221	223





PERÚ

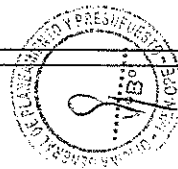
Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES	INDICADORES	METAS ANUALES				
			2017	2018	2019	2020	2021
OE5. Mantener y mejorar los procesos estratégicos, de soporte institucional y Sistema de Calidad en el INEN.	AE5.1. Programas de fortalecimiento de los procesos estratégicos y de soporte institucional mediante la gestión por procesos, planificación operativa en el INEN y sistema de gestión de la calidad	Número de actividades de integración y fortalecimiento del clima laboral	1	1	1	1	1
	AE5.2. Programas de incorporación y desarrollo del personal en un entorno de integración institucional establecido en el INEN.	Número de actividades de sensibilización de personal (talleres motivacionales)	6	6	6	6	6
	AE5.3. Ejecución del Proyecto de Inversión Pública "Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".	% de avance en la ejecución del proyecto	10.0	40.0	70.0		
	AE5.4. Ejecución de acciones que permitan el incremento de la asignación presupuestal al PPR 024.	Incremento del Presupuesto Institucional Modificado del Programa Presupuestal de Prevención y Control del Cáncer	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
	AE5.5. Modernizar el Sistema de Controles Internos en el INEN como procesos de mejora continua: tales como el ISO 9001: 2008/ 2015 Sistema de Control de Riesgos Institucionales (SCI) entre otros	Sistema de Control Interno en el INEN implementado	1	1	1	1	1
	AE5.6. uso y desarrollo de las unidades de telemedicina para diagnóstico, tratamiento, seguimiento	número de centros implementados	1	2	2	2	2
	AE5.7. Desarrollo de la unidad de medicina traslacional favoreciendo la implementación de medicina personalizada	% proyectos implementados		1	2	2	2
Mejorar la implementación del Sistema de gestión de riesgos ante emergencias y desastres en el INEN.	AE6.1 Sistema de Gestión de Riesgos implementado en el INEN	Número de simulacros ejecutados	3	3	3	3	3





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

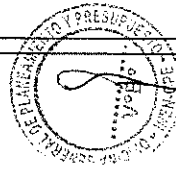


DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
"Año del buen servicio al ciudadano"

ANEXOS

1. PRIORIZACIÓN DE PROYECTOS

OBJETIVO ESTRATEGICO	ACCION ESTRATEGICA	PROYECTO	COD SNIP	MONTO INVERSION	BENEFICIARIOS	Estado
OE4. Contribuir a que se incremente el financiamiento para el control del cáncer en el Perú	AE4.1. Ejecutar el Proyecto de Inversión Pública "Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".	Mejoramiento y Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	143957	279,000,000	1,322,374 Personas	El proyecto contribuye a mejorar la capacidad y calidad de atención, diagnóstico y el tratamiento ambulatorio de cáncer en el INEN. El PIP incluye los servicios de cirugía ambulatoria, procedimientos endoscópicos, aplicación de quimioterapia; tratamiento paliativo del cáncer y rehabilitación de pacientes oncológicos a pacientes previamente programados, para un tipo especial de cirugía de baja complejidad y/o procedimientos de diagnóstico. Este tipo de cirugía permite el rápido retorno del paciente a su vida normal y disminuye el tiempo de espera de los pacientes para su tratamiento. La cirugía ambulatoria es conocida también con el nombre de cirugía de día, cirugía sin ingreso. Asimismo en este proyecto se preverá también servicios de un Centro de Detección y Prevención del Cáncer. Actualmente se encuentra en etapa de ejecución en elaboración de Expedientes Técnicos, asimismo se ha remitido el informe de variaciones (formatos SNIP 16 digital) a la Oficina de Programación de Inversiones del Ministerio de Salud para ser registrado en el banco de proyectos.
	AE4.2. Ejecutar el PIP "Mejoramiento de la ampliación de la capacidad resolutive para el tratamiento oncológico integral de pacientes pediátricos y adolescentes del INEN".	Mejoramiento y Ampliación de la Capacidad Resolutive para el Tratamiento Oncológico Integral de Pacientes Pediátricos y Adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN - Lima, Perú	354540	407,948,853	83,527 Personas	En formulación a nivel de Perfil. El proyecto tiene como finalidad lograr el acceso de la población infantil y adolescente a la atención oncológica integral y especializada con calidad y oportunidad de atención, tanto en consultorios externos, emergencia, hospitalización y servicios complementarios con una población beneficiaria conformada por los pacientes oncológicos pediátricos, niños y adolescentes con edades entre 0 y 17 años de edad, del país que padecen de algún tipo de cáncer. Este Centro Oncológico altamente especializado para la atención de niños (de 0 a 11 años) y adolescentes (de 12 a 17 años de edad), contará con 10 pisos y cuatro sótanos, proveerá los servicios de atención por emergencia, toma de muestras post trasplante, trasplante de Médula Ósea, cuidados intensivos e intermedios, servicios de hospitalización, consultorios externos, consultorio especializado para post trasplante, farmacia par dispensación interna, y servicios complementarios educativos y lúdicos diferenciados para los pacientes hombres y mujeres por las características particulares de estos tipos de tratamientos cuenta con un jardín temático externo en la terraza del décimo piso del edificio. El perfil se encuentra en levantamiento de observaciones para su aprobación y posterior pase a Factibilidad.





PERÚ

Ministerio de Salud

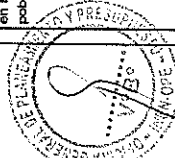
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL				OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL				
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	INDICADOR	LÍNEA BASE Y AÑO	META AÑO 5	ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADOR	LÍNEA BASE Y AÑO	META 2021	
3. Ejercer la rectoría y gobernanza del Sistema de Salud en beneficio de la población	Porcentaje de satisfacción de los usuarios con la atención recibida en consulta externa	80% (2015)	97%	Incrementar la cobertura de aseguramiento público de la población pobre y pobreza extrema	Porcentaje de población afiliada al SIS	43.4% (2015)		
				AE2.2. Expandir la oferta de los servicios de salud.			65%	
				AE2.3. Modernizar la gestión de los servicios de salud.				
				AE2.4. Generar capacidades para el desarrollo e, implementación de tecnologías, investigación e información sanitaria.				
				Fortalecer la Acreditación Sanitaria	Número de normas regulatorias para la conducción de las intervenciones en Salud Pública y sus determinantes sociales.	1 (2016)	1	
				Fortalecer la promoción, protección y restitución de derechos	Tiempo de espera en consulta ambulatoria	-2015		
				Crear e implementar el Sistema de Monitoreo y Evaluación de Políticas en Salud Pública y de las Políticas Públicas con Impacto en la Salud Pública	Informe anual de Seguimiento y Evaluación de las Políticas en Salud Públicas			
				Reforzar los arreglos interinstitucionales para la gestión Multiseccional y Territorial	Número de acuerdos multiseccionales e intergubernamentales vinculantes (Salud en todas las políticas).			

Fuente: equipo de Trabajo INEN PEI





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

1. FICHA TÉCNICA DE LOS INDICADORES DE LOS OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

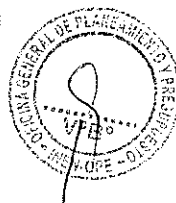
OE1. Reducir la mortalidad por cáncer en las neoplasias mas frecuentes (mama, cuello uterino,estómago,pulmón,próstata) en la población peruana.

Table with 2 main columns: 'Nombre del Indicador' and 'Tasa bruta de mortalidad de cáncer de cuello uterino'. Rows include: Definición, Tipo de indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base (12.1, 2015), Valor Actual (12.1, 2016), Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE1. Reducir la mortalidad por cáncer en las neoplasias mas frecuentes (mama, cuello uterino,estómago,pulmón,próstata) en la población peruana.

Table with 2 main columns: 'Nombre del Indicador' and 'Tasa bruta de mortalidad de cáncer de mama'. Rows include: Definición, Tipo de indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base (8.6, 2015), Valor Actual (8.8, 2016), Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE1. Reducir la mortalidad por cáncer en las neoplasias mas frecuentes (mama, cuello uterino,estómago,pulmón,próstata) en la población peruana.

Table with 2 main columns: 'Nombre del indicador' and 'Tasa bruta de mortalidad de cáncer de pulmón'. Rows include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base (with sub-tables for 2015 and 2016), Valor Actual (with sub-tables for 2016), Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE1. Reducir la mortalidad por cáncer en las neoplasias mas frecuentes (mama, cuello uterino,estómago,pulmón,próstata) en la población peruana.

Table with 2 main columns: 'Nombre del indicador' and 'Tasa bruta de mortalidad de cáncer de próstata'. Rows include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base (with sub-tables for 2015 and 2016), Valor Actual (with sub-tables for 2016), Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE1. Reducir la mortalidad por cáncer en las neoplasias mas frecuentes (mama, cuello uterino,estómago,pulmón,próstata) en la población peruana.

Table with 2 columns: Nombre del indicador and Descripción. Rows include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE1. Reducir la mortalidad por cáncer en las neoplasias mas frecuentes (mama, cuello uterino,estómago,pulmón,próstata) en la población peruana.

Table with 2 columns: Nombre del indicador and Descripción. Rows include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.



PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
"Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE1. Reducir la mortalidad por cáncer en las neoplasias mas frecuentes (mama, cuello uterino,estómago,pulmón,próstata) en la población peruana.

Nombre del Indicador	Tasa de capacidades que logran remisión con diagnóstico de Leucemia Aguda				
Definición	Pacientes que presentan menos del 5% de Blastos en Médula Ósea, sin evidencia de				
Tipo de Indicador	Indicador de Resultado				
Nivel de Desagregación Geográfica	Institucional				
Línea de Base o Valor Base	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Línea de base o valor base</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>2015</td> </tr> </tbody> </table>	Línea de base o valor base	Año		2015
Línea de base o valor base	Año				
	2015				
Valor Actual	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor actual</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>2016</td> </tr> </tbody> </table>	Valor actual	Año		2016
Valor actual	Año				
	2016				
Justificación	Evaluar la eficiencia del tratamiento administrado a pacientes con diagnóstico de Leucemia				
Limitaciones y Supuestos Empleados					
Fórmula o Método de Cálculo	$\frac{\text{número de pacientes con diagnóstico de L. Aguda y tratamiento, que registran remisión completa a la inducción dentro de un periodo de tiempo}}{\text{Número total de pacientes con diagnóstico de L. Aguda dentro del mismo periodo de tiempo}} \times 100\%$				
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Anual				
Fuente de Datos	Sistema de Información del INEN				
Fuente de verificación de Indicador	Documentos de la DIRMED				
Órgano y Entidad responsable de la Medición	DIRMED				





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

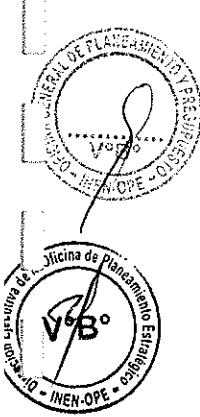
OE1. Reducir la mortalidad por cáncer en las neoplasias mas frecuentes (mama, cuello uterino,estómago,pulmón,próstata) en la población peruana.

Table with 2 main columns: Name of indicator and Definition. Sub-headers include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE1. Reducir la mortalidad por cáncer en las neoplasias mas frecuentes (mama, cuello uterino,estómago,pulmón,próstata) en la población peruana.

Table with 2 main columns: Name of indicator and Definition. Sub-headers include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.





DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE2. Promover la participación responsable de la sociedad organizada en el cuidado de salud de la población, fortaleciendo acciones colaborativas preventivo promocionales en el continuo proceso salud enfermedad en materia oncológica.

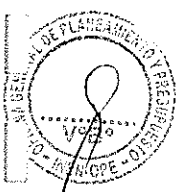
Table with 2 columns: Name of indicator and description. Rows include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

(*) INEI Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2015 (p.63)

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE2. Promover la participación responsable de la sociedad organizada en el cuidado de salud de la población, fortaleciendo acciones colaborativas preventivo promocionales en el continuo proceso salud enfermedad en materia oncológica.

Table with 2 columns: Name of indicator and description. Rows include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE3.Promover la mejora de la calidad de los servicios oncológicos a nivel nacional con el desarrollo de la normatividad y la información estadística y epidemiológica.

Table with 2 columns: Nombre del indicador, Definición, Tipo de indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de indicador, Órgano y Entidad responsable de la Medición.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE3.Promover la mejora de la calidad de los servicios oncológicos a nivel nacional con el desarrollo de la normatividad y la información estadística y epidemiológica.

Table with 2 columns: Nombre del indicador, Definición, Tipo de indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de indicador, Órgano y Entidad responsable de la Medición.





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE4. Impulsar el desarrollo de la investigación y la educación en materia oncológica a nivel nacional.

Nombre del Indicador	Número de capacitaciones brindadas a los profesionales de la salud				
Definición	Es el adiestramiento del personal asistencial (nombrado o contratado por cualquier modalidad) que ha aprobado algún curso programado por el Departamento de Educación en coordinación con los responsables de las Escuelas de Excelencia y/o Departamentos en materia oncológica durante un período determinado en el INEN.				
Tipo de Indicador	Indicador de Resultado				
Nivel de Desagregación Geográfica	Nacional				
Línea de Base o Valor Base	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Línea de base o valor base</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10108</td> <td>2015</td> </tr> </tbody> </table>	Línea de base o valor base	Año	10108	2015
Línea de base o valor base	Año				
10108	2015				
Valor Actual	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor actual</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8066</td> <td>2016</td> </tr> </tbody> </table>	Valor actual	Año	8066	2016
Valor actual	Año				
8066	2016				
Justificación	El déficit de profesionales de la salud capacitados en materia oncológica para atender la creciente demanda de este tipo de servicios, conllevan a que el INEN como órgano rector asuma la responsabilidad de capacitar a profesionales asistenciales de los diferentes niveles de atención en Salud.				
Limitaciones y Supuestos Empleados	La recargada labor de los profesionales asistenciales a nivel nacional trae como consecuencia que presenten dificultades para asistir a los cursos programados. Los equipos de capacitadores no se abastecen para programar cursos de acuerdo a las solicitudes de los Gobiernos Regionales, Hospitales, DISAS y DIRESAS.				
Fórmula o Método de Cálculo	Número de profesionales de la salud que aprobaron los cursos programados por el INEN en materia oncológica registrados en el Dpto de Educación.				
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Anual				
Fuente de Datos	Libro de registro de Certificados de Capacitación				
Fuente de verificación de Indicador	Informes trimestrales de seguimiento y evaluación emitidos por el Departamento de Educación				
Órgano y Entidad responsable de la Medición	DICON - Dpto de Educación				

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE4. Impulsar el desarrollo de la investigación y la educación en materia oncológica a nivel nacional.

Nombre del Indicador	Número de trabajos de investigación oncológicas publicadas en revistas y/o				
Definición	Trabajos de investigación en materia oncológica culminados y publicados en revistas				
Tipo de Indicador	Indicador de Resultado				
Nivel de Desagregación Geográfica	Nacional				
Línea de Base o Valor Base	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Línea de base o valor base</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>28</td> <td>2015</td> </tr> </tbody> </table>	Línea de base o valor base	Año	28	2015
Línea de base o valor base	Año				
28	2015				
Valor Actual	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor actual</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>54</td> <td>2016</td> </tr> </tbody> </table>	Valor actual	Año	54	2016
Valor actual	Año				
54	2016				
Justificación	Actualizar el conocimiento en materia oncológica sobre la base de investigaciones realizadas.				
Limitaciones y Supuestos Empleados	Déficit de presupuesto para realizar la publicación en revistas indexadas, fundamentalmente a nivel internacional, el resultado de los proyectos de investigación realizados en el INEN.				
Fórmula o Método de Cálculo	el número de trabajos concluidos publicados en revistas indexadas a nivel nacional e internacional.				
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Trimestral				
Fuente de Datos	Libro de trabajos de investigación publicados en revistas indexadas a nivel nacional e internacional				
Fuente de verificación de Indicador	Libro de trabajos de investigación publicados en revistas indexadas a nivel nacional e internacional				
Órgano y Entidad responsable de la Medición	DICON-Departamento de Investigación				



PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

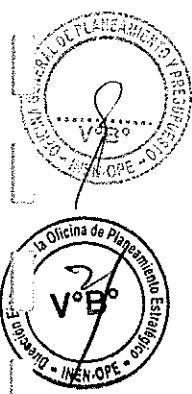
OE5. Mantener y mejorar los procesos estratégicos, de soporte institucional y Sistema de Calidad en el INEN.

Table with 2 columns: Name of indicator, Definition, Type of indicator, etc. for 'Incremento del Presupuesto Institucional Modificado'.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE5. Mantener y mejorar los procesos estratégicos, de soporte institucional y Sistema de Calidad en el INEN.

Table with 2 columns: Name of indicator, Definition, Type of indicator, etc. for 'Número de documentos de gestión elaborados y retroalimentados'.





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

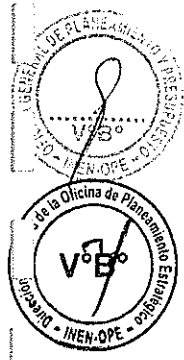
OE5. Mantener y mejorar los procesos estratégicos, de soporte institucional y Sistema de Calidad en el INEN.

Nombre del Indicador	Cobertura de mortalidad de cáncer de cuello uterino					
Definición	Incremento de recursos humanos en el INEN respecto al valor basal, tanto a nivel de personal régimen 276 y 1057.					
Tipo de Indicador	Indicador de Resultado					
Nivel de Desagregación Geográfica	Nacional					
Línea de Base o Valor Base	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Línea de base o valor base</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2844</td> <td>2015</td> </tr> </tbody> </table>	Línea de base o valor base	Año	2844	2015	
Línea de base o valor base	Año					
2844	2015					
Valor Actual	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor actual</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3007</td> <td>2016</td> </tr> </tbody> </table>	Valor actual	Año	3007	2016	
Valor actual	Año					
3007	2016					
Justificación	El incremento de la demanda de servicios de salud oncológicos en el INEN conlleva a la necesidad de gestionar la ampliación de plazas en los regímenes: 276 y 1057.					
Limitaciones y Supuestos Empleados	Aplicación de las normas de nombramiento de personal y la Ley de Presupuesto Anual					
Fórmula o Método de Cálculo	El total de Recursos humanos en un periodo (regímenes: 276 y 1057) entre el total de Recursos Humanos (regímenes: 276 y 1057) del mismo periodo del año anterior por 100					
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Anual					
Fuente de Datos	Oficina de Recursos Humanos					
Fuente de verificación de Indicador	Informes del Area de Presupuesto y Programación					
Órgano y Entidad responsable de la Medición	OGA- Oficina de Recursos Humanos					

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OE6. Mejorar la implementación del Sistema de gestión de riesgos ante emergencias y desastres en el INEN.

Nombre del Indicador	Simulacros realizados					
Definición	Mide el porcentaje de simulacros realizados en un periodo de tiempo					
Tipo de Indicador	Indicador de Resultado					
Nivel de Desagregación Geográfica	Nacional					
Línea de Base o Valor Base	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Línea de base o valor base</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3</td> <td>2015</td> </tr> </tbody> </table>	Línea de base o valor base	Año	3	2015	
Línea de base o valor base	Año					
3	2015					
Valor Actual	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor actual</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3</td> <td>2016</td> </tr> </tbody> </table>	Valor actual	Año	3	2016	
Valor actual	Año					
3	2016					
Justificación	La necesidad de que los pacientes, familiares y personal del INEN participen de forma ordenada durante un sismo. Toma de conciencia					
Limitaciones y Supuestos Empleados	Desinterés de los pacientes, familiares y personal de participar en este tipo de eventos					
Fórmula o Método de Cálculo	Total de Simulacros programados en un periodo de tiempo entre el total de simulacros ejecutados por 100.					
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Anual					
Fuente de Datos	Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres					
Fuente de verificación de Indicador	Documentos del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres					
Órgano y Entidad responsable de la Medición	Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres					





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

AE1.1. Atención oncológica integral a los pacientes con los 10 tipos cáncer priorizados en el Programa Presupuestal 024 Prevención y Control del Cáncer.

Table with 2 columns: Nombre del Indicador and Tasa bruta de incidencia de cáncer de cuello uterino. Rows include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

AE1.2. Atención oncológica integral a los pacientes con cánceres presupuestados en APNOP: renal, huesos, maligna germinal, sistema nervioso central, tejidos blandos, retinoblastoma y otros.

Table with 2 columns: Nombre del Indicador and Tasa bruta de incidencia de cáncer de mama. Rows include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

AE1.1. Atención oncológica integral a los pacientes con los 10 tipos cáncer prioritizados en el Programa Presupuestal 024 Prevención y Control del Cáncer.

Table with 2 main columns: Nombre del Indicador and Descripción del Indicador. Rows include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

Objetivo Estratégico Institucional 1: Disminuir la mortalidad por cáncer en la población peruana en el marco de

AE1.1. Atención oncológica integral a los pacientes con los 10 tipos cáncer prioritizados en el Programa Presupuestal 024 Prevención y Control del Cáncer.

Table with 2 main columns: Nombre del Indicador and Descripción del Indicador. Rows include: Definición, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.





DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

AE1.1. Atención oncológica integral a los pacientes con los 10 tipos cáncer prioritizados en el Programa Presupuestal 024 Prevención y Control del Cáncer.

Nombre del Indicador	Tasa bruta de incidencia de cáncer de estómago					
Definición	Es el número de casos nuevos por cáncer de estómago ocurridos durante un año por cada 100,000 personas.					
Tipo de Indicador	Indicador de Resultado					
Nivel de Desagregación Geográfica	Nacional					
Línea de Base o Valor Base	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Línea de base o valor base</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15.4</td> <td>2015</td> </tr> </tbody> </table>	Línea de base o valor base	Año	15.4	2015	
Línea de base o valor base	Año					
15.4	2015					
Valor Actual	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor actual</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15.8</td> <td>2016</td> </tr> </tbody> </table>	Valor actual	Año	15.8	2016	
Valor actual	Año					
15.8	2016					
Justificación	El cáncer de estómago es uno de los más frecuente en la población peruana y es posible reducir la incidencia mediante la prevención y el diagnóstico precoz y tratamiento de las lesiones premalignas.					
Limitaciones y Supuestos Empleados	La no existencia de información oficial de casos nuevos de cáncer de estómago en el Perú, falta de registros hospitalarios y poblacionales. limitan la estimación de este indicador. Los supuestos empleados están relacionados con la implementación mejora en el registro hospitalario y poblacional a nivel nacional					
Fórmula o Método de Cálculo	Número de casos por cáncer de estómago durante un año de referencia entre el total de personas en riesgo durante el período de referencia multiplicado por 100,000					
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Anual					
Fuente de Datos	MINSA					
Fuente de verificación de Indicador	Reportes del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades					
Órgano y Entidad responsable de la Medición	DICON - Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer					





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

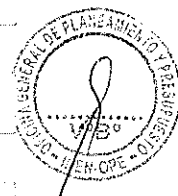
AE1.2. Atención oncológica integral a los pacientes con cánceres presupuestados en APNOP: renal, huesos, maligna germinal, sistema nervioso central, tejidos blandos, retinoblastoma y otros.

Table with 2 columns: Name of Indicator and Definition. Rows include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

AE1.2. Atención oncológica integral a los pacientes con cánceres presupuestados en APNOP: renal, huesos, maligna germinal, sistema nervioso central, tejidos blandos, retinoblastoma y otros.

Table with 2 columns: Name of Indicator and Definition. Rows include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

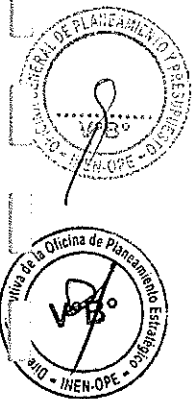
AE1.2. Atención oncológica integral a los pacientes con cánceres presupuestados en APNOP: renal, huesos, maligna germinal, sistema nervioso central, tejidos blandos, retinoblastoma y otros.

Table with 2 main columns: Nombre del indicador and Porcentaje de intervenciones suspendidas. Rows include Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

AE1.2. Atención oncológica integral a los pacientes con cánceres presupuestados en APNOP: renal, huesos, maligna germinal, sistema nervioso central, tejidos blandos, retinoblastoma y otros.

Table with 2 main columns: Nombre del indicador and Tasa de Densidad de Incidencia (TDI) de Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI. Rows include Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

AE1.2. Atención oncológica integral a los pacientes con cánceres presupuestados en APNOP: renal, huesos, maligna germinal, sistema nervioso central, tejidos blandos, retinoblastoma y otros.

Table with 2 main columns: Nombre del Indicador and Porcentaje de Ocupación de cama. Rows include Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

AE1.2. Atención oncológica integral a los pacientes con cánceres presupuestados en APNOP: renal, huesos, maligna germinal, sistema nervioso central, tejidos blandos, retinoblastoma y otros.

Table with 2 main columns: Nombre del Indicador and Porcentaje de Ocupación de cama. Rows include Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

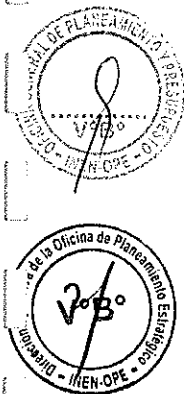
AE1.3 Atención oportuna a los paciente con Tuberculosis y VIH/SIDA

Nombre del Indicador	Porcentaje de sintomáticos respiratorios identificados				
Definición	Es la relación entre el número de pacientes con tos durante más de 15 días con análisis de laboratorio				
Tipo de Indicador	Indicador de Desempeño				
Nivel de Desagregación Geográfica	Nacional				
Línea de Base o Valor Base	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Línea de base o valor base</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>95.0%</td> <td>2015</td> </tr> </tbody> </table>	Línea de base o valor base	Año	95.0%	2015
	Línea de base o valor base	Año			
95.0%	2015				
Valor Actual	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor actual</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>138.0%</td> <td>2016</td> </tr> </tbody> </table>	Valor actual	Año	138.0%	2016
Valor actual	Año				
138.0%	2016				
Justificación	Permite medir el grado de personas que presentan comorbilidad es decir además de cancer presentan tuberculosis				
Limitaciones y Supuestos Empleados	El INEN contará con el personal idóneo para continuar realizando la búsqueda de sintomáticos respiratorios				
Fórmula o Método de Cálculo	Número de pacientes en los que se realiza la evaluación como sintomático respiratorio				
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Anual				
Fuente de Datos	Responsable del producto				
Fuente de verificación de Indicador	Responsable del producto				
Órgano y Entidad responsable de la Medición	DIMED - Responsable del Producto				

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

AE1.3 Atención oportuna a los paciente con Tuberculosis y VIH/SIDA

Nombre del Indicador	Porcentaje de pacientes con VIH-Cancer confirmados reciben tratamiento según				
Definición	Porcentaje de pacientes con VIH-SIDA que reciben atención de acuerdo a las guías técnicas				
Tipo de Indicador	Indicador de Desempeño				
Nivel de Desagregación Geográfica	Nacional				
Línea de Base o Valor Base	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Línea de base o valor base</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>97.0%</td> <td>2015</td> </tr> </tbody> </table>	Línea de base o valor base	Año	97.0%	2015
	Línea de base o valor base	Año			
97.0%	2015				
Valor Actual	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor actual</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100.0%</td> <td>2016</td> </tr> </tbody> </table>	Valor actual	Año	100.0%	2016
Valor actual	Año				
100.0%	2016				
Justificación	Permite medir el grado de personas que presentan comorbilidad es decir además de cáncer presentan VIH-SIDA				
Limitaciones y Supuestos Empleados	El INEN contará con el personal idóneo para continuar brindando atención de acuerdo a normas y guías técnicas a los pacientes con VIH SIDA				
Fórmula o Método de Cálculo	Número de pacientes con vih-sida que reciben tratamiento sobre el total programados por 100				
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Anual				
Fuente de Datos	Responsable del producto				
Fuente de verificación de Indicador	Responsable del producto				
Órgano y Entidad responsable de la Medición	DIMED - Responsable del Producto				





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

AE1.4 Servicio de Control y prevención de los problemas de salud mental a pacientes con neoplasia maligna.

Table with 2 main columns: Name of Indicator and Definition. Includes sub-tables for 'Línea de Base o Valor Base' and 'Valor Actual' with columns for 'Línea de base o valor base', 'Año', 'Valor actual', and 'Año'.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

AE1.5 Atención oportuna en el servicio de emergencia y cuidados intensivos a los pacientes con cáncer.

Table with 2 main columns: Name of Indicator and Definition. Includes sub-tables for 'Línea de Base o Valor Base' and 'Valor Actual' with columns for 'Línea de base o valor base', 'Año', 'Valor actual', and 'Año'.





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

AE2.1. Informar y sensibilizar a la población sobre estilos de vida saludables y detección temprana del cáncer con estrategias comunicacionales utilizando medios de comunicación masivos y alternativos.

Table with 2 columns: Field Name and Description. Fields include: Nombre del Indicador, Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

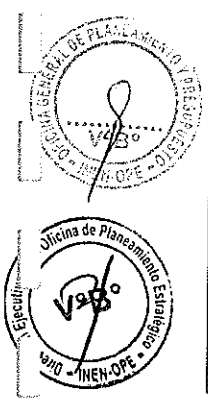
(*) INEI, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2015 (p. 70 y 71)

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

AE2.1. Informar y sensibilizar a la población sobre estilos de vida saludables y detección temprana del cáncer con estrategias comunicacionales utilizando medios de comunicación masivos y alternativos.

Table with 2 columns: Field Name and Description. Fields include: Nombre del Indicador, Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

(*) INEI, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2015 (p. 69)





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

AE2.2 Acciones colaborativas continuas con la participación responsable de la sociedad organizadas para realizar actividades tendentes a la prevención, promoción y diagnóstico temprano

Table with 2 columns: Field Name and Description. Fields include: Nombre del Indicador, Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

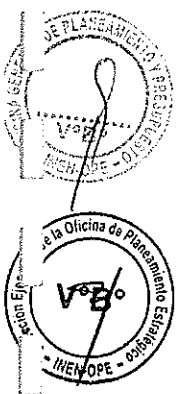
(*) INEI Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2015 (p. 8)

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

AE2.2 Acciones colaborativas continuas con la participación responsable de la sociedad organizadas para realizar actividades tendentes a la prevención, promoción y diagnóstico temprano

Table with 2 columns: Field Name and Description. Fields include: Nombre del Indicador, Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

(*) INEI Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2015 (p. 8)





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

AE2.2 Acciones colaborativas continuas con la participación responsable de la sociedad organizadas para realizar actividades tendentes a la prevención, promoción y diagnóstico temprano

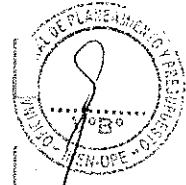
Table with 2 main columns: Name of indicator, Definition, Type of indicator, Level of disaggregation, Base line, Actual value, Justification, Limitations, Formula, Frequency, Source of data, Source of verification, and Organizing entity. The indicator is 'Porcentaje de personas de más de 15 años de edad que en los últimos 30 días consumieron alguna bebida alcohólica, según área de residencia, región natural y departamento'.

(*) INEI, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2015 (p. 8)

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

AE2.3 Asistencia técnica especializada para la implementación de Servicios Oncológicos Preventivos a nivel nacional.

Table with 2 main columns: Name of indicator, Definition, Type of indicator, Level of disaggregation, Base line, Actual value, Justification, Limitations, Formula, Frequency, Source of data, Source of verification, and Organizing entity. The indicator is 'Número de visitas de asistencia técnica para implementar servicios oncológicos'.





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

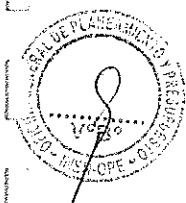
AE3.1. Desarrollo y actualización permanente de las normas técnicas de los principales tipos de cáncer.

Nombre del Indicador	% de Normas Técnicas Elaboradas y Validadas				
Definición	Consiste en el proceso de difusión y presentación de documentos normativos aprobados, con el objeto de poner a disposición el Documento Normativo aprobado a todas las unidades orgánicas, dependencias, entidades, instituciones y sociedad civil priorizando aquellas que están directamente involucradas en su aplicación.				
Tipo de Indicador	Indicador de Resultado				
Nivel de Desagregación Geográfica	Nacional				
Línea de Base o Valor Base	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Línea de base o valor base</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>84%</td> <td>2015</td> </tr> </tbody> </table>	Línea de base o valor base	Año	84%	2015
Línea de base o valor base	Año				
84%	2015				
Valor Actual	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor actual</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100%</td> <td>2016</td> </tr> </tbody> </table>	Valor actual	Año	100%	2016
Valor actual	Año				
100%	2016				
Justificación	Necesidad de socializar los Documento Normativo aprobado a todas las unidades orgánicas, dependencias, entidades, instituciones y sociedad civil priorizando aquellas que están directamente involucradas en su aplicación.				
Limitaciones y Supuestos Empleados	Déficit presupuestal para realaizar la difución pr medios impresos, magnéticos, cibernéticos y euniones de Información para sus conocimiento y aplicación				
Fórmula o Método de Cálculo	Número de normas técnicas implementadas sobre el total de normas y guías técnicas aprobadas por 100				
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Anual				
Fuente de Datos	DICON - Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer				
Fuente de verificación de Indicador	Informes de monitoreo y evaluación del Departamento de Normaividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos				
Órgano y Entidad responsable de la Medición	DICON - Departamento de Normaividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos				

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

AE3.2. Implementación y promoción de los Registros el Cáncer (Asistencia Técnica) : de base poblacional y hospitalario en el INEN y en los Institutos Regionales de cáncer y hospitales designados.

Nombre del Indicador	Número de Registros de Cáncer de base poblacional en los Institutos Regionales de cáncer y hospitales designados implementados				
Definición	Establecimientos de Salud que recolectan, procesan, analizan, sistematizan y difunden la información estadística para organizar los servicios oncológicos sobre los registros poblacionales del Cáncer.				
Tipo de Indicador	Indicador de Resultado				
Nivel de Desagregación Geográfica	Nacional				
Línea de Base o Valor Base	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Línea de base o valor base</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>2015</td> </tr> </tbody> </table>	Línea de base o valor base	Año	2	2015
Línea de base o valor base	Año				
2	2015				
Valor Actual	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor actual</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>2016</td> </tr> </tbody> </table>	Valor actual	Año	2	2016
Valor actual	Año				
2	2016				
Justificación	Necesidad de que los Institutos oncológicos y establecimientos de Salud recolecten, procesen, analicen, sistematicen y difundan la información estatéfica para organizar los servicios oncológicos sobre los registros poblacionales del Cáncer.				
Limitaciones y Supuestos Empleados	Garantizar el funcionamiento del sistema y generación periódica de información y difusión,				
Fórmula o Método de Cálculo	Número de Institutos y Establecimientos de Salud con Registro Poblacional de Cáncer				
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Anual				
Fuente de Datos	Institutos y EESS con Registro poblacional de cáncer				
Fuente de verificación de Indicador	Institutos y EESS con Registro poblacional de cáncer				
Órgano y Entidad responsable de la Medición	DICON - Dpto de Epidemiología y Estadística del Cáncer				



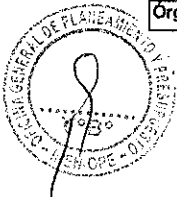


DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

AE3.3. Asistencia técnica para garantizar la adecuada atención en los servicios oncológicos a nivel nacional

Nombre del indicador	Número de visitas de asistencia técnica para implementar servicios				
Definición	El Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos en cumplimiento de sus funciones establecidas en los documentos de gestión vigentes, realiza asistencias técnicas a nivel nacional donde se firmó convenios con el INEN, como: DRESAS, DISAS, Hospitales, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, etc. a fin de realizar acciones para la implementación de Preventorios Oncológicos Básicos o Especializados, Unidad, Servicio o Departamento de Oncología.				
Tipo de Indicador	Indicador de Resultado				
Nivel de Desagregación Geográfica	Nacional				
Línea de Base o Valor Base	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Línea de base o valor base</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35</td> <td>2015</td> </tr> </tbody> </table>	Línea de base o valor base	Año	35	2015
Línea de base o valor base	Año				
35	2015				
Valor Actual	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor actual</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>56</td> <td>2016</td> </tr> </tbody> </table>	Valor actual	Año	56	2016
Valor actual	Año				
56	2016				
Justificación	<p>En cumplimiento de su rol rector en la atención integral oncológica</p> <p>Contribuir en la descentralización y desconcentración de los servicios oncológicos.</p> <p>La demanda de solicitud por las diferentes regiones del país para brindar asistencia técnica e implementar servicios oncológicos fue alta a nivel nacional.</p>				
Limitaciones y Supuestos Empleados	Déficit de profesionales de la salud a nivel nacional para realizar actividades de detección temprana del diagnóstico del cáncer y la creciente demanda de este tipo de servicios de parte de la población nacional.				
Fórmula o Método de Cálculo	N° de visitas de asistencia técnica realizadas				
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Anual				
Fuente de Datos	DICON - Dpto de Normatividad, Calidad y Control de Servicios Oncológicos				
Fuente de verificación de Indicador	Informes de Seguimiento y Evaluación de los Planes de Gestión Clínica y/o Administrativo de la DICON: Dpto de Normatividad, Calidad y Control de Servicios Oncológicos				
Órgano y Entidad responsable de la Medición	DICON - Dpto de Normatividad, Calidad y Control de Servicios Oncológicos				



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
"Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

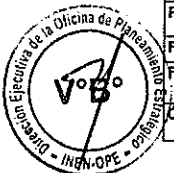
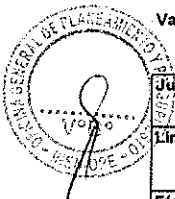
AE4.1. Fortalecimiento de las capacidades y competencias del personal de salud, con énfasis en los profesionales de la salud para el control del cáncer optimizando la oferta de profesionales especializados en oncología y especialidades afines a la prevención y control del cáncer.

Nombre del Indicador	Número de profesionales graduados de la residencia
Definición	Se refiere a los profesionales médicos graduados en la especialidad y sub especialidad en materia
Tipo de Indicador	Indicador de Resultado
Nivel de Desagregación Geográfica	Nacional
Línea de Base o Valor Base	Línea de base o valor base
	28
Valor Actual	Año
	39
Justificación	El déficit de profesionales de la salud capacitados en materia oncológica para atender la creciente demanda de estos servicios, conllevan a que el INEN como órgano rector asuma la responsabilidad de capacitar a profesionales que ingresan al Residentado Médico para realizar su especialidad o sub especialidad en esta materia.
Limitaciones y Supuestos Empleados	El INEN, es una de las pocas instituciones que tienen la capacidad técnica para capacitar a profesionales médicos (especialidad y sub especialidad) en materia oncológica.
Fórmula o Método de Cálculo	Número de profesionales de la salud de especialidad y sub especialidad graduados como especialistas o subespecialistas en materia oncológica del INEN registrados en el Dpto de Educación.
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Anual
Fuente de Datos	Libro de registro de Certificados de médicos graduados en Residentado Médico
Fuente de verificación de Indicador	Informes trimestrales de seguimiento y evaluación emitidos por el Departamento de Educación
Órgano y Entidad responsable de la Medición	DICON - Dpto de Educación

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

AE4.2. Programación, ejecución y promoción de la investigación en materia oncológica y publicación del conocimiento generado para el control del cáncer en el INEN con proyección a nivel nacional.

Nombre del Indicador	Número de profesionales de la salud capacitados en cursos e instrumentos
Definición	Profesionales de la salud con la capacidad desarrollada para realizar proyecto de investigación en materia oncológica
Tipo de Indicador	Indicador de Resultado
Nivel de Desagregación Geográfica	Nacional
Línea de Base o Valor Base	Línea de base o valor base
	211
Valor Actual	Año
	300
Justificación	Desarrollar capacidades científicas en los profesionales de la salud para que realicen proyectos de investigación que permitan el conocimiento y tratamiento de las enfermedades oncológicas
Limitaciones y Supuestos Empleados	Escaso interés de los profesionales y poca difusión de los cursos o talleres que se realizan en relación a oncología
Fórmula o Método de Cálculo	Registro de asistencia de los profesionales de la salud a los cursos o talleres de investigación
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Trimestral
Fuente de Datos	Listas de asistencia
Fuente de verificación de Indicador	Registro consolidado de las listas de asistencia
Órgano y Entidad responsable de la Medición	DICON-Departamento de Investigación





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

AE5.1. Programas de fortalecimiento de los procesos estratégicos y de soporte institucional mediante la gestión por procesos, planificación operativa en el INEN y sistema de gestión de la calidad

Table with 2 main columns: Nombre del Indicador and Porcentaje de procesos mejorados respecto al total de procesos consignados en el Mapa de Procesos del INEN. Rows include Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

AE5.2. Programas de incorporación y desarrollo del personal en un entorno de integración institucional establecido en el INEN.

Table with 2 main columns: Nombre del Indicador and Número de actividades de sensibilización de personal (talleres motivacionales). Rows include Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

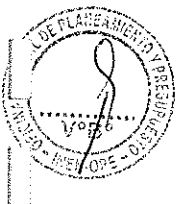
AE5.3. Ejecución del Proyecto de Inversión Pública "Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".

Table with 2 main columns: Nombre del Indicador and % de avance en la ejecución del proyecto. Rows include Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

AE5.4. Ejecución de acciones que permitan el incremento de la asignación presupuestal al PPR 024.

Table with 2 main columns: Nombre del Indicador and Incremento del Presupuesto Institucional Modificado del Programa. Rows include Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

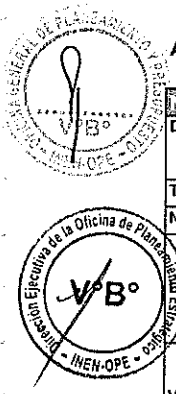
AE5.3. Ejecución del Proyecto de Inversión Pública "Mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio del cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".

Table with 2 main columns: Nombre del indicador and % de avance en la ejecución del proyecto. Rows include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

AE5.4. Ejecución de acciones que permitan el incremento de la asignación presupuestal al PPR 024.

Table with 2 main columns: Nombre del indicador and Incremento del Presupuesto Institucional Modificado del Programa. Rows include: Definición, Tipo de Indicador, Nivel de Desagregación Geográfica, Línea de Base o Valor Base, Valor Actual, Justificación, Limitaciones y Supuestos Empleados, Fórmula o Método de Cálculo, Periodicidad de las Mediciones y Reporte, Fuente de Datos, Fuente de verificación de Indicador, and Órgano y Entidad responsable de la Medición.





PERÚ

Ministerio de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

AE5.5. Modernizar el Sistema de Controles Internos en el INEN como procesos de mejora continua: tales como el ISO

Nombre del indicador	Porcentaje de acciones orientadas por el INEN con relación a la evaluación de los 10 componentes del Sistema de Control Interno					
Definición	Es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, procedimientos y métodos, incluido el entorno y actitudes que desarrollan autoridades y su personal a cargo, con el objetivo de prevenir posibles riesgos que afectan a una entidad pública. Se fundamenta en una estructura basada en cinco componentes funcionales:					
Tipo de Indicador	Indicador de Resultado					
Nivel de Desagregación Geográfica	Nacional					
Línea de Base o Valor Base	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Línea de base o valor base</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>n/d</td> <td>2015</td> </tr> </tbody> </table>	Línea de base o valor base	Año	n/d	2015	
Línea de base o valor base	Año					
n/d	2015					
Valor Actual	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor actual</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>47%</td> <td>2016</td> </tr> </tbody> </table>	Valor actual	Año	47%	2016	
Valor actual	Año					
47%	2016					
Justificación	<p>Proporciona Seguridad razonable de:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Reducir los riesgos de corrupción * Lograr los objetivos y metas establecidos * Promover el desarrollo organizacional * Lograr mayor eficiencia, eficacia y transparencia en las operaciones * Asegurar el cumplimiento del marco normativo * Proteger los recursos y bienes del Estado, y el adecuado uso de los mismos * Contar con información confiable y oportuna * Fomentar la práctica de valores * Promover la rendición de cuentas de los funcionarios por la misión y objetivos encargados y el uso de los bienes y recursos asignados 					
Limitaciones y Supuestos Empleados	Revisión a información proporcionada tanto por el Comité de Control Interno, como la información registrada en la página web y la información proporcionada por las Oficinas Internas.					
Fórmula o Método de Cálculo	Total de puntaje obtenido por componente entre el puntaje máximo por cien.					
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Anual					
Fuente de Datos	Comité de Control Interno					
Fuente de verificación de Indicador	Informe de Evaluación de la implementación del Sistema de Control Interno del INEN 1 de Julio 2015					
Órgano y Entidad responsable de la Medición	Comité de control interno					

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR PARA ACCIONES ESTRATÉGICAS INTITUCIONALES PLAN

AE5.7. Uso y desarrollo de las unidades de telemedicina para diagnóstico, tratamiento, seguimiento

Nombre del indicador	Número de centros implementados					
Definición	Centro de atención monitorizados a través de la telemedicina, para el tele-diagnóstico,					
Tipo de Indicador	Indicador de Resultado					
Nivel de Desagregación Geográfica	Institucional					
Línea de Base o Valor Base	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Línea de base o valor base</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2016</td> </tr> </tbody> </table>	Línea de base o valor base	Año	1	2016	
Línea de base o valor base	Año					
1	2016					
Valor Actual	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor actual</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2016</td> </tr> </tbody> </table>	Valor actual	Año	1	2016	
Valor actual	Año					
1	2016					
Justificación	La descentralización del Tratamiento Oncológico es de interés nacional					
Limitaciones y Supuestos Empleados						
Fórmula o Método de Cálculo	Numero de centros externos al INEN en funcionamiento					
Periodicidad de las Mediciones y Reporte	Anual					
Fuente de Datos	Sistema de Información del INEN					
Fuente de verificación de Indicador						
Órgano y Entidad responsable de la Medición	DIRMED					



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
"Año del buen servicio al ciudadano"

2. GLOSARIO DE TÉRMINOS

- **Atención Primaria de Salud:** La Atención Primaria de Salud es la asistencia sanitaria esencial, accesible, a un costo que el país y la comunidad puedan soportar, realizada con métodos prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables (Declaración de Alma Ata, OMS, Ginebra, 1978)
- **Ciudades saludables:** Una ciudad saludable es aquella que crea y mejora continuamente sus entornos físicos y sociales y amplía aquellos recursos de la comunidad que permiten el apoyo mutuo de las personas para realizar todas las funciones vitales y conseguir el desarrollo máximo e sus potencialidades (Terminología de la Conferencia Europea de Salud, Sociedad y Alcohol, OMS, Copenhague, 1995).
- **Condiciones de vida:** Las condiciones de vida son el entorno cotidiano de las personas donde esta viven, actúan y trabajan. Estas condiciones de vida son producto de las circunstancias sociales y económicas. Y del entorno físico, todo lo cual puede ejercer impacto en la salud, estando en gran medida fuera del control inmediato del individuo (World Health Organization. Promoción de la Salud: Glosario. 1998).
- **Determinantes de la salud:** Conjunto de factores personales, sociales económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblacionales (World Health Organization. Promoción de la Salud: Glosario. 1998).
- **Enfermedad crónica Enfermedad No Transmisible:** Enfermedad no transmisible de lento desarrollo que daña progresivamente uno o más órganos por largo tiempo; toda enfermedad que tenga una duración mayor a seis meses puede considerarse como crónica (INEI, Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, 2014).
- **Enfermedad metaxénica:** Enfermedad cuyos agentes causales cumplen su ciclo evolutivo en dos o más huéspedes de distintas especies. Principalmente, cuando interviene como huésped intermediario un invertebrado artrópodo (Oficina General de Epidemiología – Ministerio de Salud. Glosario de Vigilancia Epidemiológica - Parte I).
- **Enfermedad transmisible:** Cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso específico, o sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión del mismo agente o sus productos, de una persona o animal infectado o de un reservorio inanimado a un huésped susceptible. La transmisión puede ser en forma directa o indirecta a través de un huésped intermediario (de naturaleza vegetal o animal) o por un vector o por un agente inanimado (Oficina General de Epidemiología - Ministerio de Salud. Glosario de Protocolos de Vigilancia Epidemiológica – Parte I).
- **Epidemia:** Manifestación de casos de una enfermedad (o un brote), es una comunidad o región, con una frecuencia que exceda netamente a la incidencia normal prevista (Oficina General de Epidemiología - Ministerio de Salud. Glosario de Protocolos de Vigilancia Epidemiológica – Parte I).
- **Establecimiento de Salud Categoría I-4.** Establecimiento de salud del primer nivel de atención que brinda atención: integral ambulatoria, comunitaria y recuperativa básica, con énfasis en la promoción de estilos de vida saludables. Cuenta por lo general con personal técnico y profesional médico, enfermera y obstetra, puede contar con profesionales en especialidades básicas, así mismo con servicios de internamiento y brinda Atención integral las 24 horas (INEI, Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, 2014).
- **Establecimiento de Salud Categoría II-1:** Establecimiento de salud del segundo nivel de atención, realiza actividades de prevención, recuperación y resuelve complicaciones leves a moderadas. Cuenta con profesionales en cuatro

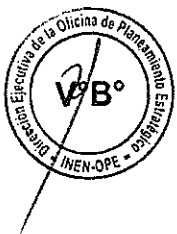




DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "Año del buen servicio al ciudadano"

especialidades (medicina interna, pediatría, gineco obstetricia y cirugía). La atención por lo general es de 24 horas (INEI, Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, 2014).

- Establecimiento de Salud Categoría II-2: Establecimiento de salud del segundo nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de ámbito referencial, brindando atención integral especializada en forma ambulatoria y hospitalaria, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud, con atención las 24 horas (INEI, Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, 2014).
- Establecimiento de Salud Categoría III-1: Establecimientos de salud del tercer nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de ámbito referencial, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria especializada con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud a través de unidades productoras de servicios de salud médico quirúrgico de alta complejidad para los casos que requieren cuidados intensivos (INEI, Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, 2014).
- Establecimiento de Salud Categoría III-2: Es el establecimiento de salud del tercer nivel de atención del ámbito nacional que propone normas, estrategias e innovación científico tecnológica en un área de la salud o etapa de vida a través de la investigación docencia y prestación de servicios de salud altamente especializados que contribuye a resolver los problemas prioritarios de salud (INEI, Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, 2014).
- Estilo de vida (estilos de vida que conducen a la salud): El estilo de vida es una forma de vida que se basa de patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales (World Health Organization. Promoción de la Salud: Glosario. 1998).
- Factor de riesgo: Condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas o ambientes que están asociados con o causan un incremento de la susceptibilidad para una enfermedad específica, una salud deficiente o lesiones (World Health Organization. Promoción de la Salud: Glosario. 1998).
- Gasto de bolsillo: Pagos efectuados por algún (os) miembro (s) del hogar para la atención de una necesidad en salud. Cuando este gasto proviene del denominado " bolsillo", es decir, es efectuado directamente, se le denomina " gasto del bolsillo" cuando proviene de un pago previo previsional es decir por la compra de primas se le menciona " gasto en seguros de salud y accidentes" (OMS, 2010).
- Incidencia: Es el número de casos nuevos que aparecen en un periodo de tiempo dado, en una población conocida (Oficina General de Epidemiología - Ministerio de Salud. Glosario de Protocolos de Vigilancia Epidemiológica – Parte I).
- Letalidad: Número de defunciones ocurridas en un grupo afectado por un daño determinado (Oficina General de Epidemiología - Ministerio de Salud. Glosario de Protocolos de Vigilancia Epidemiológica – Parte I).
- Medicamento: Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos que puede o no contener excipientes, que es presentado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la personal a quien le fue administrado (Glosario términos. DIGEMID).
- Morbilidad: Cualquier cambio en el estado de bienestar físico o mental. Puede expresarse en términos de personas enfermas. Mortalidad Defunciones ocurridas en la población (sana o enferma), en un periodo y lugar determinados (Oficina General





PERÚ

Ministerio
de Salud



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
"Año del buen servicio al ciudadano"

de Epidemiología - Ministerio de Salud. Glosario de Protocolos de Vigilancia Epidemiológica – Parte I).

- Muerte perinatal: La mortalidad perinatal o muerte perinatal se refiere a la muerte del feto o recién nacido desde las 28 semanas de embarazo hasta la primera semana de vida.
- Pandemia: Epidemia que ocurre en todo el mundo o afecta un área muy amplia; cruzan los límites internacionales y afecta a un número grande personas (Oficina General de Epidemiología - Ministerio de Salud. Glosario de Protocolos de Vigilancia Epidemiológica – Parte I).
- Población en riesgo: Grupo de habitantes de un país o área determinada que presentan factores personales, sociales y/o ambientales que condicionan o facilitan la adquisición de una o más enfermedades (Oficina General de Epidemiología - Ministerio de Salud. Glosario de Protocolos de Vigilancia Epidemiológica – Parte I).
- Resultado intermedios de salud: Los resultados intermedios de salud son cambios producidos en los determinantes de la salud, especialmente cambios en los estilos de vida y en las condiciones de vida que son atribuibles a una intervención o intervenciones planificadas, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención primaria de salud (World Health Organization. Promoción de la Salud: Glosario. 1998).
- Salud sexual: La salud sexual es la capacidad de mujeres y hombres de disfrutar y expresar su sexualidad y de hacerlo sin riesgo de enfermedades transmitidas sexualmente, embarazos no deseados, coerción, violencia y discriminación. La salud sexual significa ser capaz de tener una vida sexual informada, gozosa y segura basada en la autoestima, un acercamiento positivo a la sexualidad humana y respeto mutuo en las relaciones sexuales. La salud sexual intensifica la vida, las relaciones personales y la expresión de la propia identidad sexual. Es positivamente enriquecedora, incluye placer e incrementa la autodeterminación, la comunicación y las relaciones (International Women's Health Coalition. Health, Empowerment, Rights and accountability (HERA) Action Sheetsm 1999; http://www.iwhc.org/storage/iwhc/documents/heraactionsheets_sp.pdf).
- Tele-salud: La Telemática en Salud corresponde al suministro de servicios de salud por profesionales, para los cuales la distancia constituye un factor crítico, haciendo uso de las Tecnologías de la información y de las Comunicaciones (TIC) en pos de intercambiar información válida para realizar diagnósticos, preconizar o efectuar tratamiento y prevención de enfermedades y accidentes, para actividades de investigación y evaluación, así como para la formación continuada de los proveedores y de las comunidades (Telesalud en las América, Comisión Interamericana de Telecomunicaciones Organización de los Estados Americanos, 2003).
- Vector: Portador que transfiere un agente infeccioso de un huésped a otro. Principalmente es un animal (generalmente un artrópodo) (Oficina General de Epidemiología - Ministerio de Salud. Glosario de Protocolos de Vigilancia Epidemiológica – Parte I).
- Zoonosis: Una infección o enfermedad infecciosa transmisible, en condiciones naturales, de los animales vertebrados a los seres humanos (Oficina General de Epidemiología - Ministerio de Salud. Glosario de Protocolos de Vigilancia Epidemiológica – Parte I).

