Proyecto de Ley N° _____

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
25 NOV 2021
RECIBIDO
Firma
Hora 4:34 pm

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA, LA CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL "INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – IREN, EN LA REGION ICA"

El congresista que suscribe, **Raúl Huamán Coronado**, Integrante del Grupo Parlamentario Fuerza Popular, en el ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y conforme lo establecen los artículos 74° y 75° del reglamento del Congreso, presenta el siguiente proyecto de ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA, LA CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL "INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – IREN, EN LA REGION ICA".

Articulo 1.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto declarar de interés nacional y necesidad publica la construcción e implementación del **"INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - IREN, EN LA REGIÓN ICA"**, edificado e implementado en la provincia de Ica – región Ica, a fin prevenir la enfermedad, proteger a la población, así como garantizar la atención oncológica de servicios especializados de manera efectiva, oportuna, con calidad y calidez, con inclusión del cuidado asistencial-prestacional y la atención integral del cáncer, permitiendo así cerrar las brechas de necesidades insatisfechas de la población en la región Ica.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

PRIMERA.

El Ministerio de Salud coordina con el Gobierno Regional de Ica para la elaboración del proyecto y construcción del "Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - IREN, en la región Ica", el mismo que será implementado conforme a la programación y disponibilidad presupuestal.

SEGUNDA.

El Ministerio de Salud da cuenta a la Comisión de Salud del Congreso de la República sobre los avances para el cumplimiento de la presente ley.

Dese cuenta.
Lima, noviembre de 2021.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CORDERO JON TAY Luis Gustavo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/11/2021 17:13:02-0500

RAUL HUAMÁN CORONADO
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: HUAMAN CORONADO Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/11/2021 10:29:38-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: LOPEZ MORALES Jeny Luz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/11/2021 11:08:01-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: LIZARZABURU LIZARZABURU Juan Carlos Martin FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/11/2021 11:26:10-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: RAMIREZ GARCIA Tania Estefany FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/11/2021 15:33:53-0500

PERÚ
CONGRESO de la REPÚBLICA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **30** de **noviembre** del **2021**
Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 848** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:
1. SALUD Y POBLACIÓN.

HUGO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley Nº 26842, Ley General de Salud.
- Ley Nº 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley Nº 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley Nº 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley Nº 28343, Ley que declara de interés y necesidad publica la descentralización de los servicios oncológicos.
- Ley Nº 30224, Ley del Sistema Nacional para la Calidad y el Instituto Nacional de Calidad.
- Ley Nº 31336, Ley Nacional del Cáncer.
- Plan de Gobierno de Fuerza Popular 2021-2026, "Plan de rescate y reconstrucción nacional".

El presente proyecto de ley tiene como fundamento el interés nacional y necesidad publica, la construcción e implementación del "Instituto Regional de Enfermedades – IREN, en la región Ica".

La Constitución Política del Perú, establece lo siguiente:

- Artículo 7.- Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comodidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa [...].
- Artículo 9.- El Estado determina la política nacional de salud. El poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos los accesos equitativos a los servicios de salud.
- Artículo 192.- Los gobiernos regionales promueven el desarrollo y la economía regional, fomentan las inversiones, actividades y servicios públicos de su responsabilidad, en armonía con las políticas y planes nacionales y locales de desarrollo.
  7. Promover y regular actividades y/o servicios en materia de agricultura, comercio turismo, energía, minería, vialidad, comunicaciones, educación, salud y medio ambiente, conforme de ley.
  8. Fomentar la competitividad, las inversiones y el financiamiento para la ejecución de proyectos y obras de infraestructura de alcance e impacto regional.

Ley General de Salud, establece lo siguiente:

- Artículo 122.- La Autoridad de Salud se organiza y se ejerce a nivel central, desconcentrado y descentralizado.
  La Autoridad de Salud la ejercen los órganos del Poder Ejecutivo y los órganos descentralizados de gobierno, de conformidad con las atribuciones que les confieren sus respectivas leyes de organización y funciones, leyes orgánicas o leyes especiales en el campo de la salud.

Ley del Ministerio de Salud, establece lo siguiente:

- Artículo 3.- De las competencias de rectoría sectorial del Ministerio.
  a) El análisis y la vigilancia de la situación de la salud y sus determinantes.
  g) El desarrollo y perfeccionamiento de la legislación nacional de salud, a través de la reglamentación de leyes y de la iniciativa legislativa.
  l) La definición de criterios de asignación de recursos que deben adjudicarse a organismos públicos descentralizados o desconcentrados de provisión de servicios de salud.
  p) La definición de mecanismos redistributivos del gasto corriente y del gasto de inversión para compensar imperfecciones e inequidades generadas por procesos descentralizadores.
  q) El establecimiento de mecanismos de contrato o de compromisos de gestión de servicios que sirvan de base para asignar servicios y recursos.
  t) La definición de la política financiera de captación, administración y asignación de recursos para la salud, acorde con los objetivos, prioridades e intervenciones priorizadas.
  u) El aseguramiento financiero para la atención de la salud individual y colectiva.
- Artículo 5.- De los objetivos funcionales.
  9. El aseguramiento financiero de la salud pública y salud integral de todas las personas.
  10. El financiamiento de la inversión nacional en salud.
  11. La formación, asignación y supervisión de la calidad de los recursos humanos en salud.
  12. El soporte logístico de bienes, servicios, infraestructura, equipo y mantenimiento, tanto de las dependencias administrativas, como de los establecimientos de salud.

Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, establece lo siguiente:

- Artículo 1.- Del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud – SNCDS.
  El Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud - SNCDS tiene la finalidad de coordinar el proceso de aplicación de la política nacional de salud, promoviendo su implementación concertada descentralizada y coordinando los planes y programas de todas las instituciones del sector a efecto de lograr el cuidado integral de la salud de todos los peruanos, y avanzar hacia la seguridad social universal en salud.
- Artículo 12.- Transferencias de competencias.
  Los servicios públicos de salud se transferirán a los gobiernos regionales y locales de manera gradual y progresiva debiendo ser necesariamente acompañados de los recursos financieros, técnico s, materiales y humanos directamente vinculados a los servicios transferidos que aseguren su continuidad y eficiencia, hasta su culminación. La oportunidad de transferir cada servicio depender á de la capacitación integral del personal que tendrá la responsabilidad de conducirlo y articular sus acciones con los demás servicios del SNCDS.

Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, establece lo siguiente:

- Artículo 4.- Finalidad.
  Los gobiernos regionales tienen por finalidad esencial fomentar el desarrollo regional integral sostenible, promoviendo la inversión pública y privada y el empleo y garantizar el ejercicio pleno de los derechos y la igualdad de oportunidades de sus habitantes, de acuerdo con los planes y programas nacionales, regionales y locales de desarrollo.
- Artículo 72.- Recursos de los Gobiernos Regionales.
  Son recursos de los Gobiernos Regionales los señalados en la Ley de Bases de la Descentralización, las empresas del Estado de alcance regional de su circunscripción que transferirá el Gobierno nacional. También lo son los recursos financieros transferidos correspondientes a todos los proyectos de inversión de alcance regional a cargo del

respectivo Consejo Transitorio de Administración Regional, los generados por los permisos, licencias, autorizaciones y concesiones que otorgue el Gobierno Regional y todos los proyectos de inversión pública, en ejecución de alcance regional, que serán transferidos por el Gobierno nacional en materia de agricultura, pesquería, industria, agroindustria, comercio, turismo, energía, minería, vialidad, comunicaciones, educación, salud, y medio ambiente, presentes en su circunscripción, de acuerdo a lo establecido en el artículo 81.

Ley que declara de interés y necesidad publica la descentralización de los servicios oncológicos, establece lo siguiente:

- Artículo 4.- De la determinación de las sedes en las circunscripciones territoriales.
  El Ministerio de Salud es el encargado de determinar las sedes de cada Servicio o Sedes macrorregionales del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas que ofrezcan los servicios médicos oncológicos en las diversas circunscripciones territoriales, así como de la conformación de los Patronatos de apoyo.

Ley Sistema Nacional para la Calidad y el Instituto Nacional de Calidad, establece lo siguiente:

- Artículo 2. Ámbito de aplicación.
  La presente Ley es de aplicación a las entidades públicas y privadas que integran el Sistema Nacional para la Calidad conformada por las actividades de normalización, acreditación, metrología y evaluación de la conformidad realizadas en el país.

Ley Nacional del Cáncer, establece lo siguiente:

- Artículo 3.- Atención integral oncológica.
  El Estado garantiza el acceso y la cobertura oncológica integral, que incluye la prestación de servicios de promoción, prevención, control y atención oncológica en cualquiera de sus manifestaciones, formas o denominaciones, que permita asegurar el tratamiento de calidad de las personas diagnosticadas con dicha enfermedad, a nivel nacional y en forma progresiva de acuerdo al desarrollo y la disponibilidad de recursos, incluyendo acciones multisectoriales e intergubernamentales.
- Artículo 6.- Equipamiento e infraestructura.
  Autorizase al Ministerio de Salud, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria de su sector, la renovación tecnológica del equipamiento biomédico y la ampliación y mejoramiento de la infraestructura hospitalaria oncológica a nivel nacional, en concordancia con la normativa vigente.

Plan de Gobierno de Fuerza Popular 2021-2026, "Plan de rescate y reconstrucción nacional", establece lo siguiente:

- Pilar Estratégico 2 – La Salud, Innovación e Investigación Científica
  2.2. Reforma del Sistema de Salud. - Las principales limitaciones del sector son:
  a. Fragmentación y desarticulación del sistema. Las principales consecuencias que destacaron durante la pandemia Covid-19 fueron: Sistema de información fragmentado por instituciones y por niveles de gobierno, que no permitieron tener información inmediata sobre: infectados, fallecidos, número de camas hospitalarias, número de camas UCI, número de ventiladores mecánicos, disponibilidad de oxígeno, así como la administración de pruebas de detección laboratorial (serológicas y moleculares). Inexistencia o no funcionamiento de instancias de articulación y coordinación sectorial nacional y en ámbitos regionales y locales: Consejo Nacional de Salud sin funcionamiento, Consejos Regionales de Salud inexistentes o sin funcionamiento, descoordinación entre instancias nacionales y

regionales o locales, autoridades regionales reacias a coordinar acciones con el nivel nacional y en su propio ámbito regional.

b. Déficit de recursos humanos. El total de trabajadores en el conjunto del sector salud asciende a 282 mil 808 (Observatorio de Recursos del MINSA, 2018). De ellos, el 91,3% de los trabajadores pertenece al MINSA, Gobiernos Regionales o a EsSalud (...)

c. Déficit de infraestructura, equipamiento e insumos estratégicos. La pandemia también ha evidenciado la brecha con relación a infraestructura y equipamiento: establecimientos, camas, servicios de UCI y ventiladores mecánicos. Situación similar ha sucedido con los medicamentos y el oxígeno.

A nivel de los establecimientos de salud se verifica la gran fragmentación del sistema. De acuerdo con el Registro de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) que depende de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), en el país tenemos 24 mil 155 establecimientos de salud.

La mayor capacidad de camas UCI en el país, casi el 80%, se concentra en el MINSA/Gobiernos Regionales y en EsSalud; en menor medida el sector privado y las sanidades de las FFAA, así como la PNP. Pero, también se constata que de las 1,561 camas UCI contabilizadas en agosto, 889 (57%) estaban en Lima y sólo 672 (43%) se encontraban distribuidas en el resto del país, lo que no guarda proporción con la población respectiva.

De acuerdo con esto, proponemos (Fuerza Popular) las siguientes acciones de corto plazo (Rescate 2021):

a. Mejorar el nivel de atención de pacientes. El otorgamiento de citas prontas en ambientes cómodos y adecuados permitirá mejorar el nivel de atención de los pacientes que solicitan ser atendidos como parte del respeto a su dignidad como persona (...). Respecto a los recursos humanos, necesarios para la atención, es posible contar con los médicos suficientes para estos pacientes en un tiempo más corto de tres meses.

b. Implementar una red interconectada de centros de atención primaria. La implementación de una red interconectada de centros de atención primaria permitirá descongestionar los hospitales de media y alta complejidad, es decir, liberar los hospitales (...).

c. Iniciar la construcción y equipamiento de hospitales de baja, media y alta complejidad a nivel nacional. Los centros de atención primaria son el punto fundamental de la reforma, aparte de construir y equipar hospitales de baja, media y alta complejidad (80 o 90 hospitales). Después de la grave crisis sanitaria que afloró en medio de esta pandemia, ya no podemos construir centros de atención médica temporales, sino hospitales debidamente edificados, implementados con sus plantas de oxígeno, que aseguren un tratamiento compatible con la medicina moderna y la dignidad humana; es decir, que incluyan la telemedicina.

- Decálogo de Fuerza Popular: La esencia de la Constitución de 1993

  6. Estamos convencidos que la verdadera democracia es aquella que logra materializarse en servicios de **salud**, educación, justicia, seguridad y oportunidades para todos los peruanos, en especial aquellos de menores recursos económicos.

II. FUNDAMENTOS DE LA INICIATIVA

ANTECEDENTES

La Organización Mundial de la Salud (OMS), con fecha 30 de enero de 2020, declaró el brote de COVID-19 como una emergencia de salud global; posteriormente, fue calificado como una pandemia con un número creciente de casos en muchos países alrededor del mundo. La severidad de esta enfermedad varía mucho desde personas que tienen muy pocos síntomas hasta los adultos mayores que tienen comorbilidades y están en mayor riesgo de mortalidad, especialmente por el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA).

El 6 de marzo de 2020 se presentó el primer caso importado de COVID-19 en el Perú. El 15 de marzo del presente año se declaró el Estado de Emergencia nacional y se dispuso el aislamiento social obligatorio en todo el país.

Hasta la fecha, muy pocos reportes describen el impacto del COVID-19 en los pacientes oncológicos, en los cuales se señala un mayor riesgo de complicaciones asociadas a la infección y mortalidad.

La población del Perú de acuerdo con las estimaciones del Instituto Nacional de Estadística e Informática a junio del 2019, superan los 32 millones de habitantes, con una densidad promedio de 25 habitantes por km^2 y una tasa de crecimiento anual de 1.1%. El 52.6% de la población peruana vive en la costa, el 28% en la sierra y el 9.4% en la selva; las cuales, a excepción de la sierra, se han incrementado en relación al Censo del 2007(6). Las cinco ciudades más pobladas fueron Lima, seguidas por Piura, Trujillo, Arequipa y Cajamarca, que representan el 50% de la población total.

Aproximadamente el 50% de la población peruana son mujeres y más del 15% son mayores de 60 años de edad. La pirámide poblacional y otros indicadores muestran un proceso de envejecimiento de la población peruana. La estructura de la población según los datos de los censos de 1993, 2007 y 2017 muestra una transición de un modelo progresivo a un modelo regresivo. El índice de envejecimiento de la población peruana pasó de 18.9% en 1993 a 45.1% en el 2017; siendo los departamentos de Lima, Moquegua, Arequipa, Puno y Ancash y la de Provincia Constitucional del Callao con mayor índice de envejecimiento en 2017.

La estructura y crecimiento de la población peruana han sido producto de los cambios en la fecundidad, mortalidad y la migración ocurridos durante las últimas décadas. Según ENDES - 2017, la tasa de fecundidad pasó de 3.5 hijos por mujer en 1996 a 2.4 hijos en 2016-2017; por otro lado, la mortalidad paso de 7.1 muertes por 100 mil habitantes en el año 2000 a 5.7 muertes en el 2016, mientras que la esperanza de vida al nacer paso a 77 años en ambos sexos, 79 años en las mujeres y 74 años en los hombres.

Si bien la reducción de la tasa de mortalidad, beneficia al grupo de edad más joven, al tener un mejor control y tratamiento de las enfermedades en esta población, lo que a su vez genera mayor supervivencia, pero también esta predispone a una mayor exposición a factores de riesgo para enfermedades crónicas, por lo tanto, mayor es el impacto en la aparición de las enfermedades como el cáncer. La disminución de la tasa de mortalidad está relacionada a los cambios que han ocurrido en las políticas de atención de la salud en la población, los avances de la medicina y los tratamientos, así como las mejoras en los sistemas de atención de la salud, que han contribuido a elevar las condiciones de salud. Sin embargo, la transición epidemiológica no es un proceso único y aislado que explique los cambios en los niveles de mortalidad, también se produce la transición demográfica, que explica las variaciones del crecimiento natural de la población a través de la mortalidad y la natalidad.

Según el estudio del INEI, "Perú: Situación y Perspectivas de la Mortalidad...", el proceso de transición epidemiológica indica la variación de la incidencia de ciertos grupos de causas de muerte, tales como la disminución en la importancia de las enfermedades transmisibles y afecciones originadas en el período perinatal a cambio del incremento de las enfermedades crónicas y degenerativas, así como de causas relacionadas a la muerte por violencia denominadas "externas".

En el período 1986-1998, la proporción de muertes causadas por tumores y ciertas enfermedades del sistema circulatorio muestran una tendencia creciente, posiblemente debido al cambio de la estructura por edad de las muertes que está influida por el envejecimiento de la población. En el período 1999-2006, las tendencias de los grupos no son tan evidentes como en el período 1986-1998, sin embargo, tal como se esperaba, las muertes originadas por "neoplasias" y "enfermedades del sistema circulatorio" se incrementaron En general, pese a las variaciones aleatorias, propias de las series de tiempo, se observa una clara tendencia al incremento relativo de las muertes causadas por neoplasias y de causas externas, las primeras vinculadas al envejecimiento de la población que a su vez origina un envejecimiento de las estructuras por edad de la mortalidad. A pesar que las enfermedades del sistema respiratorio, de ambos períodos (1986-1998, 1999-2006), no sean totalmente comparables, se nota una tendencia al crecimiento de la proporción de muertes, como era de esperarse dado el proceso de envejecimiento.

El estado de salud hace referencia a las condiciones de salud física y mental. Las mediciones del estado salud de la población involucra un amplio espectro de indicadores, siendo dos en particular, la morbilidad percibida cuyos datos se recogen en la encuesta y la morbilidad que se registran al acudir a un centro de salud para ser atendida y tratada.

En el Perú, durante el período 1986 a 2015, fallecieron aproximadamente 150,309 personas por año. Si bien el número absoluto de defunciones entre el año 2000 a 2016 ha aumentado, el riesgo ajustado de muerte disminuyó de 7.1 a 5.7 por 100 mil habitantes. De los 10 grandes grupos de causas de muerte, las enfermedades

neoplásicas (20%), las enfermedades infecciosas y parasitarias (19%) y las enfermedades del aparato circulatorio (13%) representaron los riesgos más importantes de muerte en los años 2014, 2015 y 2016. Si se desglosa los grupos en causas específicas, el cáncer de estómago, hígado y de vías biliares, de tráquea, bronquios y pulmón, y cáncer de próstata, representaron el 8vo, 10mo, 12vo y 15va causa de muerte por cáncer, respectivamente. El cáncer de cérvix y cáncer de mama representan el 10mo y 12va causa de muerte por cáncer en las mujeres. Según los grupos de edad, el mayor porcentaje de muertes ocurren a partir de los 80 años de edad y en los menores de 5 años de edad, con predomino del sexo masculino.

El cáncer como problema de salud pública[1]

El cáncer constituye un problema de salud pública mundial por su elevada carga, en especial para los países en desarrollo. Cada año se diagnostica algún cáncer a más de 18 millones de personas a nivel mundial, cifra que, según se prevé, ascenderá a 29,5 millones en 2040[2].

Aunque la incidencia del cáncer es menor en América del Sur (204,3 casos nuevos por 100 000 habitantes) que en Europa (281,5 por 100 000) o los EE UU (352,2 por 100 000), la mortalidad sigue siendo mayor. Este hecho se debe principalmente a la detección del cáncer en etapas más avanzadas lo cual está en parte relacionado con un menor acceso a los servicios de salud para el tratamiento. En los EE. UU, el 60% de los casos de cáncer de mama son diagnosticados en las primeras etapas; mientras que, en Brasil sólo el 20% y en México sólo el 10% se diagnostican en una etapa temprana[3].

Los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en reconocimiento del aumento de la carga de las enfermedades no transmisibles (ENT), adoptaron una Declaración Política al respecto durante la 65ª Asamblea Mundial de la Salud, en la que se fijaron como objetivo para el 2025 una reducción del 25% de la mortalidad prematura por cáncer y otras ENT (enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes). Para entender la situación local y hacer frente al aumento de la incidencia del cáncer, es imprescindible que los responsables de las políticas de salud pública dispongan de datos pertinentes y objetivos sobre la carga del cáncer con fines de planificar intervenciones de prevención y control, así como para el monitoreo y evaluación de estas[4].

---

[1] Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú, 2018/ Elaborado por Willy Cesar Ramos Muñoz y Nadia Nathali Guerrero Ramírez. Lima Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2020.

[2] Internacional Agency for Research on Cancer. Cancer today. Lyon: IARC; 2018. Disponible en: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-table.

[3] Secretaría de Salud. Registro Histopatológico de Neoplasias Malignas. Dirección General Adjunta de Epidemiología. México, 1993–2004.

[4] Bray F., Znaor A., Cueva P., Korir A., Swaminathan, Otros. Planificación y Desarrollo de Registros de Cáncer de Base Poblacional en los Países de Ingresos Bajos y Medios. Francia: Agencia Internacional de Investigación Sobre el Cáncer (IARC); 2015. Publicaciones Técnicas N° 23.

Aproximadamente dos tercios de las muertes a nivel mundial por cáncer se producen en países de bajos y medianos ingresos, donde las tasas son más altas, debido a la presentación tardía y menor acceso al tratamiento.

Las consecuencias de los retrasos en la atención y el cáncer avanzado son el aumento significativo de la mortalidad y discapacidad por cáncer; por lo tanto, es fundamental identificar las barreras para un diagnóstico y tratamiento oportunos para implementar programas que mejoren el acceso a la atención[5]. El peso de la carga económica del cuidado del cáncer en los países en desarrollo es desproporcionado con mayores efectos en economías precarias; los gastos familiares por ENT como el cáncer se traducen en menos dinero para necesidades básicas tales como alimentación, vivienda y educación, requisito básico para escapar de la pobreza[6].

Se estima que los costos combinados del diagnóstico y tratamiento del cáncer, pérdida de productividad (por morbilidad y muerte prematura) y los costos del cuidado informal alcanzaron en 2009 los 126 billones de euros en la Unión Europea (UE). Los costos médicos directos (Total de gastos de atención de la salud) en los Estados Unidos en 2011 se estimaron en alrededor de $ 88,7 billones por año. No hay datos similares sobre el costo del cáncer en países de bajos y medianos ingresos; sin embargo, es probable que sean mayores[7].

Una rápida implementación de programas de control del cáncer a nivel nacional y/o regional que incluyan vigilancia, prevención primaria, detección temprana y tratamiento integrados en los planes de ENT, probablemente tengan un impacto importante en la reducción de la carga proyectada. La prevención es mucho menos costosa que la implementación de todas las infraestructuras de salud requeridas para el para manejo de los pacientes con cáncer de las que actualmente carecen los países de bajos y medianos ingresos[8].

Uno de los desafíos planteados por los Objetivos de Desarrollo Sostenible está enfocado en la falta de acceso a un diagnóstico y tratamiento efectivo y oportuno: en ausencia de programas efectivos de detección precoz del cáncer, los pacientes son diagnosticados en etapas muy tardías cuando el tratamiento curativo ya no es una opción. Se ha implementado métodos de tamizaje para el cáncer del cuello uterino, mama y colorrectal en la mayoría de países; sin embargo, estos no se implementan con los recursos necesarios y no están disponibles en la mayoría de las regiones. Además, los servicios

[5] World Health Organization. Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013–2020. Geneva: WHO; 2013.

[6] Ramos W, Venegas D, Honorio H, Pesantes J, Arrasco J, Yagui M. Enfermedades no transmisibles: efecto de las grandes transiciones y los determinantes sociales. Rev. Peru. Epidemiol. 2014; 18: 1 - 10.

[7] Agency for Healthcare Research and Quality Medical Expenditure Panel Survey. Total Expenses and Percent Distribution for Selected Conditions by type of Service: United States, 2012. http://meps.ahrq.gov/mepsweb/data_stats/tables_compendia_hh_interactive.jsp?_SERVICE=MEPSSocket0&_PROGRAM=MEPSPGM.TC.SAS&File=HCFY2012&Table=H CFY2012_CNDXP_C&_Debug

[8] Jemal A, Vineis P, Bray F, et al. The Cancer Atlas 2nd ed. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2014.

de diagnóstico histopatológico y acceso al tratamiento son limitados en muchos países de bajos y medianos ingresos, lo que conlleva a un alto nivel de mortalidad[9].

El cáncer es una patología que daña en gran magnitud no sólo al paciente, sino a toda la familia. Al 2012, el número de años de vida saludable perdidos (AVISA) por cáncer en el Perú fue de 420 024, lo que constituyó el 7,2% de la carga de enfermedad nacional. Anteriormente las personas de escasos recursos económicos no tenían acceso a la oferta de servicios en salud para la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer. Cuando lograban acceder, era tarde, ya que el 75% de pacientes llegaba a los servicios de salud en etapa avanzada (estadios clínicos III y IV)[10].

En el año 2013, una de las acciones del estado para mejorar el acceso de las personas con cáncer a los servicios de salud fue la creación del Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú, con el objetivo de ampliar la capacidad del Estado para financiar el acceso a un diagnóstico precoz y tratamiento completo ampliando la atención de los servicios oncológicos a diferentes regiones del país; dicho programa tuvo una duración de 3 años (período 2013 y 2015) y fue uno de los programas de mayor impacto, beneficiando a más de 16 millones de personas con la prevención primaria y a más de 2.5 millones de personas con prevención secundaria mediante tamizaje de cáncer: cuello uterino, mama, gástrico, colon y próstata. De acuerdo al documento "Memoria del Plan Esperanza" publicado en 2015 por el Ministerio de Salud, 132 635 peruanos con cáncer afiliados al SIS fueron atendidos gratuitamente en las neoplasias malignas más frecuentes, como cáncer de mama, cuello uterino, próstata, gástrico, colon, entre otras neoplasias (leucemia y linfoma) a través del Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL). Asimismo, se atendió a 2 753 pacientes con leucemia, de los cuales 1 322 eran niños y adolescentes de entre 0 a 17 años y se logró realizar 98 trasplantes de médula ósea con financiamiento del FISSAL; dichas acciones lograron reducir los estadios avanzados de 75% a 50% en afiliados al SIS.

2.1 INCIDENCIA DE CÁNCER PARA PAÍSES DE AMÉRICA LATINA EN 2018 SEGÚN LA IARC

La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC, Lyon-Francia) realiza estimaciones de la incidencia, mortalidad y prevalencia de cáncer en los países a partir de información de registros de cáncer de base poblacional, registros de estadísticas vitales, entre otras fuentes. Dicha información es publicada en la página web de la IARC (Cáncer Today) y actualizada periódicamente.

[9] World Health Organization. Health in 2015: from MDGs, Millennium Development Goals to SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: WOH; 2015.

[10] Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú "Plan Esperanza". Decreto Supremo N° 009-2012-SA. Diario el Peruano: Normas Legales, N° 477902, (03/11/2012).

Para el año 2018, se estima que la tasa estandarizada de incidencia de cáncer en el Perú sería de 192,6 casos nuevos por 100 000 habitantes lo que representa, el diagnóstico de 66 627 casos nuevos en una población de 32 551 811 habitantes para dicho año. Aunque la incidencia de cáncer del Perú ocupa una posición intermedia en comparación con los demás países de la región, esta es inferior a la incidencia de cáncer en América del Sur[11].

El cáncer constituye un problema de salud pública en el Perú y en el mundo por su alta mortalidad, así como por la discapacidad que produce. El aumento creciente de las tasas de incidencia y las tasas de mortalidad asociadas a neoplasias generan aumento de los costos a los sistemas de salud por utilización de servicios. La carga de enfermedad por cáncer se debe principalmente a la utilización de los servicios terapéuticos como la quimioterapia, radioterapia y cirugía, procedimientos que conllevan a costos elevados y a la necesidad de infraestructura adecuada con recursos humanos capacitados. Ningún sistema de salud está preparado para sostener el gasto que genera el aumento de la incidencia de cáncer en las últimas décadas.

Las políticas sanitarias abordan el problema del cáncer desde la prevención y detección precoz de casos de cáncer en personas con factores de riesgo. La mayor parte de las neoplasias en el Perú están asociadas a hábitos de vida poco saludables como el consumo excesivo de tabaco y alcohol, consumo exagerado de grasas y poco consumo de vegetales.

Asimismo, están asociadas a agentes infecciosos como el virus del papiloma humano (VPH) y el Helicobacter Pylori. Las principales neoplasias en adultos, a nivel nacional, están localizadas en el cérvix, estómago, mama, piel y próstata.

2.2 ANÁLISIS SITUACIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS EN EL PERÚ

No cabe duda que el cáncer en el Perú ha cobrado importancia como problema de Salud Pública y no solo por su frecuencia que va en aumento, sino por el daño que ocasiona en hombres y mujeres; muchos de esos casos pueden ser prevenibles o detectables tempranamente. Las personas que padecen cáncer y residen en Ica, tienen la oportunidad de acceder a servicios de atención pública, lo que es un fiel reflejo de las condiciones de centralización que es necesario enfrentar. La descentralización de los servicios para atención del cáncer no es nueva en América Latina.

La Unidad Ejecutora 406 – Red de Salud Ica, a través de la Estrategia de Prevención y Control del Cáncer, en concordancia con este problema de salud que aqueja cada vez más a la población de Ica, elabora el PROGRAMA DE INTERVENCION DE PACIENTES ONCOLOGICOS, con la finalidad de promover el auto cuidado de su salud

[11] Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú, 2018/ Elaborado por Willy Cesar Ramos Muñoz y Nadia Nathali Guerrero Ramírez. Lima Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2020.

y la promoción de los estilos de vida saludable, así como sensibilizar a las personas sobre la importancia del chequeo anual para prevenir el cáncer de mama en mujeres de 40 a 69 años. La transición epidemiológica que el mundo está viviendo como consecuencia de la mayor expectativa de vida, los estilos de vida sedentarios con alimentación inadecuada, el consumo de tabaco y otros hábitos no saludables, no es solo patrimonio de los países desarrollados sino también está afectando a los países en desarrollo y lógicamente al Perú y ello nos trae nuevos problemas de salud pública. No cabe duda que el cáncer en el Perú ha cobrado importancia como problema de salud Pública no solo por su frecuencia que va en aumento, sino por el daño que ocasiona en hombres, mujeres y sus familias, habiéndose convertido en la segunda causa entre las muertes registradas en nuestro país. El análisis del problema nos muestra una situación que obliga a acciones urgentes que felizmente en los últimos años se están ejecutando, aunque estas necesitan de un mayor apoyo político y económico para avanzar al ritmo que se requiere. En el año 2018 se han registrado 18.1 millones de casos nuevos al año, de los cuales 9.6 millones murieron y actualmente tenemos a nivel mundial 43.8 millones de personas viviendo con cáncer. Siendo el más frecuente en las mujeres el cáncer de mama seguido del cáncer de colon, pulmón, cuello uterino y tiroides.

El incremento de la incidencia de cáncer en el Perú se explica en gran medida por los determinantes sociales de la salud, así como por la exposición de la población a factores de riesgo.

Los determinantes sociales más relevantes para el cáncer son la pobreza, educación y urbanización. Los datos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) muestran que la pobreza en el Perú en los últimos 11 años presenta una tendencia descendente, pasando de 42,4% en 2007 a 21,7% en 2017. El promedio nacional de años de estudios de la población en 2017 fue de 10,3 años en comparación con 2007 en que el promedio fue de 9,9 años, lo cual indica que en los últimos 11 años una fracción importante de la población no llegó a completar los estudios de educación secundaria. Por otro lado, la proporción de población rural muestra tendencia descendente, pasando de 27,5% en 2007 a 23,4% en 2017; esto implica que la población urbana se está incrementando lo que trae consigo estilos de vida sedentarios, dieta no saludable, entre otros.

Con relación a los factores de riesgo, las Encuestas Nacionales de Prevención y Consumo de Drogas en población general realizadas durante el período de 1998-2010 por la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) y las Encuestas Demográficas y de Salud Familiar (ENDES) realizadas en el período 2014-2017 por el Instituto Nacional de Estadística e Informática muestran que el consumo de tabaco y alcohol tienen una tendencia descendente, la obesidad y el sobrepeso tienen tendencia ascendente; mientras que, el bajo consumo de frutas y verduras presenta tendencia estacionaria. Las infecciones oncogénicas muestran prevalencias variables en población general y poblaciones vulnerables siendo las más prevalentes la infección por Helicobacter pylori y la infección por el virus del papiloma humano (VPH).

Para el año 2018, la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) estima que la tasa estandarizada de incidencia de cáncer en el Perú era de 192,6 casos nuevos por 100 000 habitantes lo que representa, el diagnóstico de 66 627 casos nuevos en una población de 32 551 811 personas para ese año. Dichas estimaciones se realizan en base a los datos proporcionados por los registros de cáncer de base poblacional de Lima Metropolitana y Arequipa. La Vigilancia Epidemiológica de Cáncer basada en Registros Hospitalarios realizada principalmente en hospitales del Ministerio de Salud muestra que los cánceres más frecuentes en hospitales de la costa son los de cérvix, piel, mama, estómago y colorrectal; los más frecuentes en la sierra son los de cérvix y estómago; mientras que, el más frecuente en la selva es el de cérvix con una proporción notablemente más elevada que en la costa y la sierra.

De acuerdo al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, a partir del Registro de Defunciones del Ministerio de Salud (Hechos Vitales), en 2016, se produjeron 32 163 muertes por cáncer lo que representa una tasa ajustada de mortalidad de 122,9 defunciones por cada 100 000 habitantes. Las neoplasias malignas constituyeron la segunda causa de mortalidad siendo superadas sólo por las enfermedades infecciosas y parasitarias. Los departamentos con mayor tasa ajustada de mortalidad fueron Huánuco (153,4 por 100 000), Junín (151,3 por 100 000), Apurímac (141,8 por 100 000), Ayacucho (140,8 por 100 000) y San Martín (140,6 por 100 000). Los cánceres con mayor mortalidad fueron los de próstata (21,0 por 100 000 varones), estómago (19,3 por 100 000), hígado y vías biliares (12,3 por 100 000 mujeres), cérvix (11,8 por 100 000), y tráquea bronquios y pulmón (10,6 por 100 000).
Para el año 2016 se estima que se perdieron en el Perú 365 387 años de vida saludable (AVISA) debido a neoplasias malignas de un total de 5 315 558 de AVISA por todas las enfermedades lo que representa el 6,9% de la carga de enfermedad nacional. El 56,3% de la carga correspondió al sexo femenino y el 43,7% al sexo masculino; asimismo, se observó un predominio notable del componente de muerte prematura (AVP:91,8%) sobre la discapacidad (AVD: 8,2%). Los cánceres con mayor carga fueron los de estómago, médula ósea (Leucemia), cérvix, mama y pulmón.

Con relación a la respuesta del estado y de los servicios de salud frente al cáncer, se observó que existió un incremento del número de especialistas en oncología clínica y especialistas en radioncología (radioterapia) con relación al primer análisis de la situación del cáncer publicado en 2013; sin embargo, la inequidad en su distribución no se ha reducido. Para el año 2017, de los 204 especialistas en oncología clínica censados, el 73,0% se encontraban en Lima y Callao en comparación con el 72,3% obtenido en 2013 para un total de 137 especialistas. En 2018, se disponía a nivel nacional de 69 especialistas en radioncología los cuales se concentraban también en Lima y Callao (82,6%) de forma similar a lo encontrado en 2013 en que se disponía de 40 (85% en Lima y Callao). Similar situación se observa con los cirujanos oncólogos observándose que, de 178 especialistas censados en 2017, el 79,2% se encontraban en Lima y Callao. En todos los casos las tasas de especialistas por población no alcanzan el valor requerido de acuerdo a los estándares internacionales.

Respecto de los servicios oncológicos, en 2017 a nivel nacional se disponía de 110 equipos de mamografía operativos y si bien todos los departamentos disponían de al menos un equipo, en departamentos como Cajamarca, Cusco, Piura, Lima, Loreto, **Ica**, La Libertad y Puno el número de equipos era insuficiente para la población objetivo. Para dicho año se disponía de servicios de citología en 21 departamentos con excepción de Pasco, Madre de Dios, Huánuco y Amazonas quienes debían tercerizar el servicio; asimismo, todos los departamentos contaban con al menos un servicio de anatomía patológica con excepción de los departamentos de Amazonas y Pasco. Los servicios con mayor concentración fueron los de radioterapia y trasplante de médula ósea en establecimientos públicos, radioterapia se encontraba restringido a Lima, Arequipa, La Libertad, Cusco y Junín; mientras que, el trasplante de médula ósea a Lima, Lambayeque y Arequipa.

El análisis de vulnerabilidad territorial encontró que los departamentos más vulnerables para la respuesta de prevención y control del cáncer fueron Huánuco, Pasco, Ayacucho, Amazonas, Cajamarca, Loreto y San Martín. Estos departamentos requieren de intervención prioritaria por parte del estado en el corto plazo para el fortalecimiento de las intervenciones de prevención y control del cáncer. Los departamentos de Apurímac, **Ica,** Huancavelica, Madre de Dios, Junín, Lambayeque y Piura, se encontraron también en condición de vulnerabilidad por lo que requieren intervención en el corto a mediano plazo[12].

Lineamientos estratégicos: las acciones Contra el Cáncer se organizan en 6 ejes estratégicos:

- Promoción de la salud y prevención del cáncer.
- Apoyo para la generación y cumplimiento de Normas.
- Accesibilidad a servicios oncológicos.
- Vigilancia epidemiológica activa e investigación.
- Desarrollo de recursos.
- Información y Comunicación en cáncer.

Flujo de atención de pacientes oncológicos – pruebas de descarte de COVID-19:

- Realizar los trámites administrativos vía telefónica o internet, previo a acudir a tratamiento o para el recojo de recetas por familiar acreditado.
- De realizar referencias, coordinar con las oficinas de referencias y contrareferencias para los trámites administrativos correspondientes, a fin de contar con la validez para la atención.
- En caso el paciente sea referido a otra institución, se le debe realizar una prueba de descarte de COVID-19.

[12] Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú, 2018/ Elaborado por Willy Cesar Ramos Muñoz y Nadia Nathali Guerrero Ramírez. Lima Ministerio de Salud: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2020.

- En caso de pacientes oncológicos con dificultades detectadas para acudir al tratamiento oncológico deben ser derivados para la evaluación de la situación actual del paciente por parte del servicio de trabajo social.
- Aquellos casos que son procedentes de otras regiones, pero por diversas razones se encuentran en otra ciudad, deben ser informados a la unidad descentralizada regional (UDR) del Seguro Integral de Salud para la evaluación del caso, para el trámite pertinente y asegurar la continuidad de su tratamiento.
- Según capacidad resolutiva de los servicios oncológicos a nivel regional y en caso de presentar pacientes para tratamiento y/o urgencias oncológicas, se debe valorar la posibilidad de convenio prestacional interinstitucional.
- Todo manejo de pacientes oncológicos positivos para COVID-19, debe ser evaluado por el especialista en oncología y debe indicar en la historia clínica el pronóstico del paciente.
- Todo paciente oncológico con COVID-19 debe seguir el protocolo de atención según el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.

Seguimiento clínico del paciente oncológico:

- Indicar la obligatoriedad del uso de mascarillas y las medidas de prevención a seguir durante su permanencia en la institución para disminuir el riesgo de infección por COVID-19.
- Realizar telemonitoreo a los pacientes oncológicos y/o cuidador, previo al tratamiento oncológico programado.
- En caso de reprogramación de citas para consultorio externo, se debe realizar mediante citas por teléfono o internet, evitando las actividades presenciales.
- Ofrecer telemonitoreo para seguimiento post tratamiento y manejo de
- casos con posibles complicaciones.

Intervenciones para establecer estrategias en la atención de cuidados paliativos oncológicos ante la pandemia de Covid 19:
Entre las principales acciones se destaca que el paciente en cuidados paliativos debe evitar acudir a los **institutos**, hospitales o instituciones públicas y privadas con servicios oncológicos, por lo que, se debe establecer los mecanismos de contingencia necesaria como:

- Articular las acciones con las unidades/servicios/equipos multidisciplinarios de cuidados paliativos de la jurisdicción.
- Articular la atención de los miembros del equipo multidisciplinario de cuidados paliativos a la atención de los pacientes oncológicos en general, en situaciones de necesidad de salud como por psicología, trabajo social o nutrición, mediante el uso de las TIC.
- Realizar seguimiento y monitoreo de los casos mediante Teleorientación, telemonitoreo, medios virtuales, equipos de videoconferencia, entre otros.

- En caso de recojo de medicamentos o administración de medicamentos, coordinar y capacitar al cuidador y/o familiar.
- Coordinar con farmacia, coordinadora o responsable de cáncer, la oportuna dispensación de medicamentos esenciales en cuidados paliativos como opioides para tratamiento del dolor y otros síntomas y signos al final de la vida

2.2.1 Casos nuevos de cáncer registrados en INEN, periodo 2009-2018 (ambos sexos)

LOCALIZACION	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CERVIX	1593	1568	1611	1639	1599	1485	1585	1631	1416	1499
MAMA	1199	1240	1275	1349	1274	1219	1442	1493	1300	1373
ESTOMAGO	801	778	786	906	904	925	1009	978	870	901
LEUCEMIA	550	529	614	584	669	648	672	713	655	673
LINFOMA NO HODGKIN *	535	553	514	568	652	582	591	629	598	610
PROSTATA	512	508	491	608	585	632	697	626	593	575
PIEL NO MELANOMA	454	464	482	526	517	574	710	662	560	530
TIROIDES	300	356	404	480	496	568	620	639	637	649
PULMON	445	411	428	400	412	452	406	458	434	447
SIST.NERVIOSO CENTRAL	199	205	241	257	309	328	381	388	379	392
COLON	257	302	273	286	310	282	372	356	289	334
CAVIDAD ORAL	223	277	285	302	279	310	303	296	305	289
RIÑON	248	190	208	248	246	300	329	296	242	256
RECTO	229	211	210	238	251	225	241	337	253	272
PRIMARIO DESCONOCIDO	226	168	234	214	243	211	244	271	244	222
TEJ.BLANDOS Y PERITONEO	209	217	229	232	225	258	229	234	216	217
HIGADO	167	187	199	195	184	212	226	255	234	241
OVARIO	203	240	209	200	204	199	185	214	192	199
VESICULA BILIAR	179	156	173	193	189	185	211	194	207	190
PANCREAS	162	150	169	188	173	192	192	202	209	193
MELANOMA DE PIEL	155	128	148	204	194	204	169	194	152	185
CUERPO UTERINO	135	144	171	140	175	167	173	178	159	156
TESTICULO	145	133	143	152	130	140	152	166	109	152
VEJIGA	108	107	116	140	134	164	130	151	135	129
HUESOS Y CARTILAGO	107	93	97	114	96	126	99	112	107	133
OJO	72	81	100	78	94	99	122	126	113	127
MIELOMA	61	63	67	78	76	110	94	112	95	102
VIAS BILIARES	69	57	68	77	79	77	68	95	97	74
ESOFAGO	80	66	71	71	73	72	74	83	74	71
ANO	71	60	59	73	72	77	94	64	70	90
LINFOMA DE HODGKIN *	69	60	56	68	79	83	64	81	72	59
LARINGE	68	57	71	58	77	64	59	70	66	61
PENE	40	46	61	46	49	42	45	64	60	67
VULVA	44	44	42	50	49	41	46	49	41	42
SENOS PARANASALES	36	33	41	45	46	40	39	39	44	36
FOSA NASAL	33	32	26	30	34	42	38	37	36	39
CORIOCARCINOMA	30	19	20	23	18	16	23	23	17	16
OTROS	216	186	209	228	232	254	286	266	248	264
Total	**10230**	**10119**	**10601**	**11288**	**11428**	**11605**	**12420**	**12782**	**11528**	**11865**

*Ganglionares y extraganglionares.

2.2.2 Casos nuevos de cáncer registrados en INEN, periodo 2009 - 2018 (femenino)

LOCALIZACION	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CERVIX	1593	1568	1611	1639	1599	1485	1585	1631	1416	1499
MAMA	1194	1237	1273	1343	1266	1216	1435	1484	1296	1370
TIROIDES	256	284	351	394	408	477	520	546	545	564
ESTOMAGO	381	360	364	383	422	441	490	430	403	408
PIEL NO MELANOMA	246	254	270	302	276	302	402	384	302	286
LEUCEMIA	235	229	280	291	323	303	309	324	278	298
LINFOMA NO HODGKIN *	241	284	250	278	307	271	279	306	306	314
PULMON	218	209	216	199	202	228	204	257	246	257
OVARIO	203	240	209	200	204	199	185	214	192	199
COLON	135	153	154	153	169	139	200	194	157	168
CUERPO UTERINO	135	144	171	140	175	167	173	178	159	156
SIST.NERVIOSO CENTRAL	83	115	119	130	161	176	207	209	195	179
VESICULA BILIAR	133	118	129	158	153	145	160	140	171	140
CAVIDAD ORAL	113	131	151	141	139	156	136	148	147	151
PRIMARIO DESCONOCIDO	122	99	126	126	139	138	149	158	147	126
RECTO	123	111	107	132	127	115	113	172	126	143
TEJ.BLANDOS Y PERITONEO	83	99	108	93	104	110	110	94	84	117
RIÑON	90	72	81	103	99	119	111	124	96	102
PANCREAS	82	69	96	98	90	105	105	115	122	101
HIGADO	80	87	84	66	77	86	106	124	96	108
MELANOMA DE PIEL	76	57	77	91	88	104	77	108	71	86
ANO	56	51	52	57	62	61	82	50	51	71
OJO	35	38	48	36	42	49	53	63	53	61
HUESOS Y CARTILAGO	51	36	39	44	42	52	47	61	40	58
VULVA	44	44	42	50	49	41	46	49	41	42
VIAS BILIARES	35	35	40	39	44	42	38	55	52	39
VEJIGA	35	28	43	41	34	53	43	51	41	39
MIELOMA	27	22	27	35	36	46	40	43	34	45
LINFOMA DE HODGKIN *	25	22	22	25	31	33	23	32	23	24
CORIOCARCINOMA	30	19	20	23	18	16	23	23	17	16
ESOFAGO	25	25	18	18	25	14	14	19	22	24
SENOS PARANASALES	22	13	25	15	21	16	22	21	15	19
FOSA NASAL	18	13	14	13	16	20	19	19	16	14
LARINGE	9	10	9	7	8	11	10	9	9	8
OTROS	89	86	103	121	117	127	144	145	125	123
Total	**6323**	**6362**	**6729**	**6984**	**7073**	**7063**	**7660**	**7980**	**7094**	**7355**

*Ganglionares y extraganglionares.

2.2.3 Casos nuevos de cáncer registrados en INEN, periodo 2009 - 2018 (masculino)

LOCALIZACION	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
PROSTATA	512	508	491	608	585	632	697	626	593	575
ESTOMAGO	420	418	422	523	482	484	519	548	467	493
LEUCEMIA	315	300	334	293	346	345	363	389	377	375
LINFOMA NO HODGKIN *	294	269	264	290	345	311	312	323	292	296
PIEL NO MELANOMA	208	210	212	224	241	272	308	278	258	244
PULMON	227	202	212	201	210	224	202	201	188	190
RIÑON	158	118	127	145	147	181	218	172	146	154
SIST.NERVIOSO CENTRAL	116	90	122	127	148	152	174	179	184	213
CAVIDAD ORAL	110	146	134	161	140	154	167	148	158	138
COLON	122	149	119	133	141	143	172	162	132	166
TESTICULO	145	133	143	152	130	140	152	166	109	152
TEJ.BLANDOS Y PERITONEO	126	118	121	139	121	148	119	140	132	100
RECTO	106	100	103	106	124	110	128	165	127	129
HIGADO	87	100	115	129	107	126	120	131	138	133
PRIMARIO DESCONOCIDO	104	69	108	88	104	73	95	113	97	96
VEJIGA	73	79	73	99	100	111	87	100	94	90
MELANOMA DE PIEL	79	71	71	113	106	100	92	86	81	99
PANCREAS	80	81	73	90	83	87	87	87	87	92
TIROIDES	44	72	53	86	88	91	100	93	92	85
HUESOS Y CARTILAGO	56	57	58	70	54	74	52	51	67	75
LARINGE	59	47	62	51	69	53	49	61	57	53
OJO	37	43	52	42	52	50	69	63	60	66
ESOFAGO	55	41	53	53	48	58	60	64	52	47
PENE	40	46	61	46	49	42	45	64	60	67
MIELOMA	34	41	40	43	40	64	54	69	61	57
LINFOMA DE HODGKIN *	44	38	34	43	48	50	41	49	49	35
VESICULA BILIAR	46	38	44	35	36	40	51	54	36	50
VIAS BILIARES	34	22	28	38	35	35	30	40	45	35
SENOS PARANASALES	14	20	16	30	25	24	17	18	29	17
FOSA NASAL	15	19	12	17	18	22	19	18	20	25
ANO	15	9	7	16	10	16	12	14	19	19
MAMA	5	3	2	6	8	3	7	9	4	3
OTROS	127	100	106	107	115	127	142	121	123	141
Total	**3907**	**3757**	**3872**	**4304**	**4355**	**4542**	**4760**	**4802**	**4434**	**4510**

*Ganglionares y extraganglionares.

2.2.4 INDICADORES ANUALES DE GESTIÓN INEN-2019

2.2.4.1 indicadores de producción hospitalaria

Indicadores de Consulta Externa - Año 2019

Consultas repetidas/consultas de primera vez

UNIDAD DE MEDIDA	NUEVOS	REINGRESOS	CONTINUADORES	REPETIDA / 1ERA VEZ (C / N+R)	SUCESIVA / NUEVOS (R+C) / N
TOTAL - INEN	85 124	71 008	258 519	1,66	3,87

DIRECCION DE CIRUGIA	**23 439**	**35 441**	**81 087**	**1,38**	**4,97**
ABDOMEN	4 074	3 064	8 199	1,15	2,76
CABEZA Y CUELLO	4 426	7 094	14 091	1,22	4,79
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	1 206	975	4 673	2,14	4,68
GINECOLOGIA	4 698	10 169	20 540	1,38	6,54
NEUROCIRUGIA	817	1 372	3 547	1,62	6,02
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	3 713	7 107	11 050	1,02	4,89
TORAX	1 866	790	4 196	1,58	2,67
UROLOGIA	2 639	4 870	14 791	1,97	7,45
DIRECCION DE MEDICINA	**42 468**	**28 544**	**143 940**	**2,03**	**4,06**
MEDICINA	7 311	10 621	75 095	4,19	11,72
ESPECIALIDADES MEDICAS	22 317	13 268	45 405	1,28	2,63
PEDIATRIA	639	2 140	11 734	4,22	21,71
EMERGENCIA	12 201	2 515	11 706	0,80	1,17
DIRECCION DE RADIOTERAPIA	**5 651**	**2 345**	**23 458**	**2,93**	**4,57**
RADIOTERAPIA	5 167	2 095	22 620	3,11	4,78
MEDICINA NUCLEAR	484	250	838	1,14	2,25
CENTRO DE PREVENCION	**9 801**	**3 228**	**7 517**	**0,58**	**1,10**
CENTRO DE PREVENCION	9 801	3 228	7 517	0,58	1,10
OTROS SERVICIOS	**3 765**	**1450**	**2 517**	**0,48**	**1,05**
GENETICA MEDICA	770	758	714	0,47	1,91
SOPORTE NUTRICIONAL	469	79	1 103	2,01	2,52
ANESTESIOLOGIA	2 526	613	700	0,22	0,52

Indicador de consulta externa - año 2019
Exámenes de laboratorio / consultas externas

UNIDAD DE MEDIDA	NO. PRUEBAS DE LABORATORIO	NO. DE CONSULTAS EXTERNAS	NO. PRUEBAS LAB -------- ---------- NO. CONS. EXTERNA .
TOTAL - INEN	**3 293 439**	**414 651**	**7,9**
DIRECCION DE CIRUGIA	**480 512**	**139 967**	**3,4**
ABDOMEN	133 878	15 337	8,7
CABEZA Y CUELLO	69 557	25 611	2,7
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	7 965	6 854	1,2
GINECOLOGIA	75 363	35 407	2,1
NEUROCIRUGIA	21 309	5 736	3,7

MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	48 643	21 870	2,2
TORAX	29 904	6 852	4,4
UROLOGIA	93 893	22 300	4,2
DIRECCION DE MEDICINA	**2 631 952**	**214 952**	**12,2**
MEDICINA	2 082 418	93 027	22,4
ESPECIALIDADES MEDICAS	120 861	80 990	1,5
PEDIATRIA	377 410	14 513	26,0
EMERGENCIA	51 263	26 422	1,9
DIRECCION DE RADIOTERAPIA	**36 451**	**31 454**	**1,2**
RADIOTERAPIA	32 999	29 882	1,1
MEDICINA NUCLEAR	3 452	1 572	2,2
CENTRO DE PREVENCION	**2 567**	**20 546**	**0,1**
CENTRO DE PREVENCION	2 567	20 546	0,1
OTROS SERVICIOS	**141 957**	**7 732**	**18,4**
BANCO DE SANGRE (1)	42 294	-	-
GENETICA MEDICA	727	2 242	0,3
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	7 679	-	-
SOPORTE NUTRICIONAL	129	1 651	0,1
ANESTESIOLOGIA	-	3 839	-
OTROS (2)	91 128	-	-

(1) Incluye donantes de sangre.
(2) Incluye Anestesiología, Radiodiagnóstico, Patología Clínica.

2.2.4.2 Indicadores de hospitalización - año 2019

INDICADOR ANUAL DE HOSPITALIZACION POR DEPARTAMENTO MEDICO

Promedio de permanencia por departamento médico

Unidad de Medida	Nº Días-Estancias (Egresos)	Nº Egresos	No. Días – Estancias (Egresos) ---------- Nº Egresos
TOTAL - INEN	**125 833**	**11 522**	**10.9**
DIRECCION DE CIRUGIA	**54 670**	**6 702**	**8.2**
ABDOMEN	15 464	1 376	11.2
CABEZA Y CUELLO	7 438	935	8.0
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	1 685	210	8.0
GINECOLOGIA	9 241	1 313	7.0
NEUROCIRUGIA	6 552	435	15.0
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	5 721	924	6.2
TORAX	3 377	431	7.8
UROLOGIA	5 192	1 078	4.8

DIRECCION DE MEDICINA	71 163	4 820	14.8
MEDICINA	43 378	3 473	12.5
PEDIATRIA	27 785	1 347	20.6

INDICADOR ANUAL DE HOSPITALIZACION POR AREA HOSPITALARIA - AÑO 2019
Promedio de permanencia por área hospitalaria

Unidad de Medida	No. Días Estancias (Egresos+ Traslados)	Total (Egresos + Traslados)	No. Días Estancias de los Egresos + Traslados ---------- Total (Egresos + Traslados)
TOTAL - INEN	**124 006**	**18 936**	**6.5**
EMERGENCIA	9 840	2 880	3.4
UCI	2 924	336	8.7
UTI	2 172	269	8.1
ADOLESCENTES	10 869	877	12.4
UTM	10 288	941	10.9
SEPIN - TAMO	4 765	383	12.4
SALA COMUN	63 402	10 671	5.9
PEDIATRIA	15 451	698	22.1
AISLADOS	1 874	135	13.9
CLINICA DE DIA	2 421	1 746	1.4

INDICADOR ANUAL DE HOSPITALIZACION POR AREA HOSPITALARIA - AÑO 2019
Porcentaje de ocupación

Unidad de Medida	Días Cama Ocupada	Días Cama Disponible	Días - Cama Ocupada ---------- x 100 Días - Cama Disponible
TOTAL - INEN	**115 812**	**132 791**	**87.2**
EMERGENCIA	7 665	8 030	95.2
UCI	2 707	2 920	92.7
UTI	2 033	2 190	92.8
ADOLESCENTES	10 936	13 810	79.2
UTM	9 807	10 220	96.0
SEPIN - TAMO	4 787	7 202	66.5
SALA COMUN	59 056	68 468	86.3
PEDIATRIA	15 076	15 633	96.4
AISLADOS	1 837	2 128	86.3
CLINICA DE DIA	1 908	2 190	87.1

INDICADOR ANUAL DE HOSPITALIZACION POR AREA HOSPITALARIA - AÑO 2019
Intervalo de sustitución

Unidad de Medida	Días Cama Disponible	Días Cama Ocupada	Egresos + Traslados	DCD - DCO ------- ---------- Egresos + Traslados
TOTAL - INEN	**132 791**	**115 812**	**18 936**	**0.9**
EMERGENCIA	8 030	7 665	2 880	0.1
UCI	2 920	2 707	336	0.6
UTI	2 190	2 033	269	0.6
ADOLESCENTES	13 810	10 936	877	3.3
UTM	10 220	9 807	941	0.4
SEPIN - TAMO	7 202	4 787	383	6.3
SALA COMUN	68 468	59 056	10 671	0.9
PEDIATRIA	15 633	15 076	698	0.8
AISLADOS	2 128	1 837	135	2.2
CLINICA DE DIA	2 190	1 908	1 746	0.2

INDICADOR ANUAL DE HOSPITALIZACION POR AREA HOSPITALARIA - AÑO 2019
Rendimiento de cama

Unidad de Medida	Tot. Egresos + Trasl.	Nº Camas Utilizadas (Promedio)	Total Egresos + Traslados ---------- ---------- Nº Camas
TOTAL - INEN	**18 936**	**365**	**4.3**
EMERGENCIA	2 880	22	10.9
UCI	336	8	3.5
UTI	269	6	3.7
ADOLESCENTES	877	38	1.9
UTM	941	28	2.8
SEPIN - TAMO	383	20	1.5
SALA COMUN	10 671	188	4.7
PEDIATRIA	698	43	1.3
AISLADOS	135	6	1.8
CLINICA DE DIA	1 746	6	24.2

2.2.4.3 Indicadores de sala de operaciones - año 2019

INDICADORES ANUALES DE SALA DE OPERACIONES

Por departamento médico

DEPARTAMENTOS MEDICOS	Total Operaciones	N° de Cirujanos	Nº Operaciones por Cirujano
Unidad de Medida	Nº	Promedio	Total de Operaciones ---------- Nº Cirujanos
TOTAL - INEN	**6 919**	**64**	**108**
DIRECCION DE CIRUGIA	**6 919**	**64**	**108**
ABDOMEN	1 141	8	142
CABEZA Y CUELLO	1 225	12	102
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	682	7	97
GINECOLOGIA	1 129	9	125
NEUROCIRUGIA	349	4	87
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	1 152	10	115
TORAX	310	6	51
UROLOGIA	931	9	103

2.2.4.4 Indicadores de calidad - año 2019

INDICADOR ANUAL DE CALIDAD POR DEPARTAMENTO MEDICO

Porcentaje de mortalidad bruta

Unidad de Medida	Total Fallecidos	Total Egresos	Total Fallecidos ---------- x 100 Total Egresos
TOTAL - INEN	**777**	**11 522**	**6.7**
DIRECCION DE CIRUGIA	**301**	**6 702**	**4.5**
ABDOMEN	113	1 376	8.2
CABEZA Y CUELLO	26	935	2.8
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	4	210	1.9
GINECOLOGIA	47	1 313	3.6
NEUROCIRUGIA	21	435	4.8
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	21	924	2.3
TORAX	31	431	7.2
UROLOGIA	38	1 078	3.5
DIRECCION DE MEDICINA	**476**	**4 820**	**9.9**
MEDICINA	393	3 473	11.3
PEDIATRIA	83	1 347	6.2

INDICADOR ANUAL DE CALIDAD POR DEPARTAMENTO MEDICO - Año 2019
Porcentaje de mortalidad neta

Unidad de Medida	Total Fallecidos > 48h	Total Egresos > 48h	Total Fallecidos > 48h ---------- x 100 Total Egresos > 48h
TOTAL - INEN	**508**	**10 223**	**4.9**
DIRECCION DE CIRUGIA	**170**	**6 025**	**2.8**
ABDOMEN	62	1 208	5.1
CABEZA Y CUELLO	16	877	1.8
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	2	202	0.9
GINECOLOGIA	21	1 125	1.8
NEUROCIRUGIA	18	395	4.5
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	11	850	1.2
TORAX	20	385	5.9
UROLOGIA	20	983	2.0
DIRECCION DE MEDICINA	**338**	**4 198**	**8.0**
MEDICINA	274	2 979	9.1
PEDIATRIA	64	1 219	5.2

INDICADORES DE CALIDAD POR DEPARTAMENTO MEDICO - AÑO 2019
Tasa de mortalidad post operatoria

Unidad de Medida	Fallec.Post.Operados(*)	Total Operaciones	Fallec.Post. Operados ---------- x 1,000 Total operaciones
TOTAL - INEN	**52**	**6 919**	**7.5**
DIRECCION DE CIRUGIA	**52**	**6 919**	**7.5**
ABDOMEN	26	1 141	22.7
CABEZA Y CUELLO	8	1 225	6.5
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	3	682	4.3
GINECOLOGIA	2	1 129	1.7
NEUROCIRUGIA	9	349	25.7
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	0	1 152	0.0
TORAX	4	310	12.9
UROLOGIA	0	931	0.0

INDICADORES DE CALIDAD POR DEPARTAMENTO MEDICO - AÑO 2019

Porcentaje necropsias

Unidad de Medida	Nº Necropsias	Total Fallecidos	Nº Necropsias -------- x 100 Total Fallecidos
TOTAL - INEN	**0**	**777**	**0.0**
DIRECCION DE CIRUGIA	**0**	**301**	**0.0**
ABDOMEN	0	113	0.0
CABEZA Y CUELLO	0	26	0.0
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	0	4	0.0
GINECOLOGIA	0	47	0.0
NEUROCIRUGIA	0	21	0.0
MAMAS Y TEJIDOS BLANDOS	0	21	0.0
TORAX	0	31	0.0
UROLOGIA	0	38	0.0
DIRECCION DE MEDICINA	**0**	**476**	**0.0**
MEDICINA	0	393	0.0
PEDIATRIA	0	83	0.0

2.2.4.5 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - "Dr. Eduardo Cáceres Graziani"

DPTO. DE ESTADÍSTICA

Resumen de indicadores de salud

ACTIVIDADES	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
CONSULTA EXTERNA													
Total de Consultas	252,860	245,613	255,146	265,146	273,749	286,837	309,059	328,477	356,176	374,353	358,662	364,814	414,651
- Nuevos	61,183	54,204	48,480	47,320	53,526	60,269	64,940	70,229	75,197	76,965	68,252	67,870	85,124
- Reingresos	38,648	38,061	39,660	41,833	43,316	46,080	50,675	55,046	61,012	65,063	66,368	67,130	71,008
- Continuadores	153,029	153,348	167,006	175,993	176,907	180,488	193,444	203,202	219,967	232,325	224,042	229,814	256,519
- Cons.Primera Vez	99,831	92,265	88,140	89,153	96,842	106,349	115,615	125,275	136,209	142,028	134,620	135,000	156,132
- Cons.Sucesivas	191,677	191,409	206,666	217,826	220,223	226,568	244,119	258,248	280,979	297,388	290,410	296,944	329,527
Concentración	2.5	2.7	2.9	3.0	2.8	2.7	2.7	2.6	2.6	2.6	2.7	2.7	2.8
Consultas Repetidas	1.5	1.7	1.9	2.0	1.8	1.7	1.7	1.6	1.6	1.6	1.7	1.7	1.7
Consultas Sucesivas	3.1	3.5	4.3	4.6	4.1	3.8	3.8	3.7	3.7	3.9	4.3	4.4	3.9
PROCEDIMIENTOS Y APLICACIONES													
Colposcopias	2,152	1,247	2,144	2,215	1,834	1,996	2,351	2,911	2,906	2,234	2,143	2,041	1,975
Procedimientos Especiales	8,894	9,134	9,374	9,091	8,927	7,994	7,694	9,815	11,022	11,503	11,563	11,837	11,821
Quimioterapia	32,506	33,463	37,904	47,893	46,391	40,038	51,158	55,158	56,011	34047 [1]	61,722	61,970	58,321
Radioterapia	85,565	83,886	90,884	82,841	75,174	78,759	80,030	77,250	84,638	92,854	83,022	81,337	94,612
LABORATORIO													
- Ordenes	220,450	230,514	248,425	263,374	294,680	336,671	389,106	430,100	474,472	521,204	502,890	532,952	574,889
- Pruebas Realizadas	567,975	574,586	650,371	815,570	1,411,155	1,668,641	2,018,851	2,334,811	2,554,707	2,831,839	2,663,268	3,028,626	3,293,439

2.2.5 CARGA DE ENFERMEDAD POR CÁNCER

Años de vida saludable perdidos en el Perú por cáncer según grupo de edad y sexo. Año 2016.

GRUPO DE EDAD	MUJERES	%	HOMBRES	%	TOTAL	%
0 a 4	4 527	2,2	6 997	4,4	11 523	3,2
5 a 14	8 143	4,0	9 577	6,0	17 720	4,8
15 a 44	56 914	27,6	36 716	23,0	93 630	25,6
45 a 59	64 448	31,3	38 896	24,4	103 343	28,3
60 a más	71 846	34,9	67 324	42,2	139 169	38,1
TOTAL	205 878	100,0	159 509	100,0	365 387	100,0

Fuente: Carga de enfermedad en el Perú, 2016. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Para el año 2016 se estima que se perdieron en el Perú 365 387 años de vida saludable (AVISA) debido a neoplasias malignas de un total de 5 315 558 de AVISA por todas las enfermedades lo que representa el 6,9% de la carga de enfermedad nacional. De los 365 387 AVISA por cáncer, el 56,3% correspondió al sexo femenino y el 43,7% al sexo masculino; la mayor carga se presentó a partir de los 60 años de edad (38,1% de los AVISA). De forma global, los cánceres con mayor carga fueron los de estómago (13,5%), leucemia (11,8%), cuello uterino (8,0%), mama (7,8%) y pulmón, tráquea y bronquios (6,9%). Los cánceres que causaron mayor carga de enfermedad en las mujeres fueron los de cuello uterino (14,3%), mama (13,9%) y estómago (11,0%); mientras que, los cánceres que generaron mayor carga de enfermedad en los varones fueron los de estómago (16,6%), leucemia (14,4%) y próstata (9,5%).

En relación a la carga nacional por cáncer existió un predominio notable del componente de muerte prematura (AVP: 91,8%) sobre la discapacidad (AVD: 8,2%). Los cánceres con mayor componente de muerte prematura fueron los de estómago, médula ósea (Leucemia) y cérvix; mientras que, los que tuvieron mayor componente de discapacidad fueron los de mama, cérvix, boca y orofaringe que marcaron diferencia notable en comparación con los demás cánceres.

Años de vida saludable perdidos en el Perú por cáncer. Año 2016

TIPO DE CÁNCER	HOMBRE	%	MUJER	%	TOTAL AVISA	%
Cáncer de estómago	26 532	16,6	22 695	11,0	49 227	13,5
Leucemia	22 792	14,3	20 164	9,8	42 955	11,8
Cáncer de cérvix	0	0,0	29 389	14,3	29 389	8,0
Cáncer de mama	130	0,1	28 541	13,9	28 671	7,8
Cáncer de pulmón, tráquea y bronquios	13 232	8,3	12 130	5,9	25 362	6,9
Cáncer de hígado	11 594	7,3	9 827	4,8	21 421	5,9
Linfoma	12 513	7,8	8 007	3,9	20 520	5,6
Cáncer colorrectal	9 995	6,3	9 960	4,8	19 955	5,5
Cáncer de próstata	15 218	9,5	0	0,0	15 218	4,2
Tumor maligno de encéfalo	7 143	4,5	6 258	3,0	13 401	3,7
Cáncer de páncreas	5 313	3,3	5 699	2,8	11 011	3,0
Cáncer de cuerpo uterino	0	0,0	10 685	5,2	10 685	2,9
Cáncer de vesícula biliar	3 455	2,2	7 013	3,4	10 468	2,9
Cáncer de ovario	0	0,0	8 889	4,3	8 889	2,4
Cáncer de riñón	4 119	2,6	3 100	1,5	7 219	2,0
Cáncer de boca, orofaringe	2 763	1,7	2 555	1,2	5 318	1,5
Cáncer de hueso y cartílagos	2 365	1,5	2 416	1,2	4 781	1,3
Mieloma múltiple	2 457	1,5	1 768	0,9	4 225	1,2
Cáncer de tiroides	1 046	0,7	2 608	1,3	3 654	1,0
Melanoma	1 885	1,2	1 560	0,8	3 445	0,9
Cáncer de esófago	2 424	1,5	952	0,5	3 375	0,9
Cáncer de vejiga	1 618	1,0	1 167	0,6	2 785	0,8
Cáncer de piel no melanoma	1 326	0,8	1 046	0,5	2 371	0,6
Cáncer de laringe	1 250	0,8	353	0,2	1 603	0,4
Lugar no especificado	266	0,2	407	0,2	673	0,2
Otros tumores malignos	10 073	6,3	8 689	4,2	18 762	5,1
TOTAL	159 509	100,0	205 878	100,0	365 387	100,0

Fuente: Carga de enfermedad en el Perú, 2016. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Distribución de años de vida perdidos por muerte prematura y discapacidad en el Perú según tipos de cáncer. Año 2016.

TIPO DE CÁNCER	AVP	%	AVD	%	TOTAL AVISA
Estómago	47 652	96,8	1575	3,2	49 227
Leucemia	42 054	97,9	901	2,1	42 955
Cérvix	22 926	78,0	6464	22,0	29 389
Mama	20 900	72,9	7771	27,1	28 671
Tráquea, bronquios, pulmón	25 000	98,6	361	1,4	25 362
Tumor maligno hígado	21 320	99,5	100	0,5	21 421
Linfoma	19 573	95,4	947	4,6	20 520
Colorectal	18 685	93,6	1270	6,4	19 955
Próstata	12 666	83,2	2552	16,8	15 218
Encéfalo	12 846	95,9	555	4,1	13 401
Páncreas	10 997	99,9	14	0,1	11 011
Cuerpo uterino	10 039	93,9	647	6,1	10 685
Vesícula biliar	10 256	98,0	212	2,0	10 468
Ovario	8004	90,0	885	10,0	8889
Riñón	6987	96,8	232	3,2	7219
Boca, orofaringe	4167	78,4	1151	21,6	5318
Hueso y cartílagos	4643	97,1	138	2,9	4781
Mieloma múltiple	3915	92,7	310	7,3	4225
Tiroides	2886	79,0	769	21,0	3654
Melanoma	2827	82,1	618	17,9	3445
Esófago	3233	95,8	142	4,2	3375
Vejiga urinaria	2490	89,4	295	10,6	2785
Cáncer de piel no melanoma	1977	83,4	394	16,6	2371
Laringe	1391	86,8	212	13,2	1603
Sitio no especificado	0	0,0	673	100,0	673
Otros tumores malignos	17 809	94,9	953	5,1	18 762

Fuente: Carga de enfermedad en el Perú, 2016. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

2.2.6 RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD

Recursos humanos

Para conocer la situación de los recursos especializados en oncología el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades realizó entre agosto y octubre de 2017 un censo de especialistas en oncología clínica, oncología quirúrgica y anatomía patológica y en noviembre de 2018 de especialistas en radioterapia. Para ello se solicitó al equipo técnico de las oficinas de epidemiología, así como de las estrategias regionales de prevención y control de cáncer de las Direcciones Regionales de Salud (o de la oficina que haga sus veces) datos de los especialistas que laboraban en hospitales de su ámbito geográfico. Para la confirmación de los datos se contactó telefónicamente a los especialistas, se les interrogó si conocían a otros especialistas en la región donde laboraban (Metodología bola de nieve) y se revisó la página del Colegio Médico del Perú para verificar sus especialidades, así como las páginas web de los establecimientos donde laboraban.

Los resultados evidencian que, si bien es cierto que desde el año 2013 se ha producido un incremento importante del número de recursos humanos especializados en oncología, la inequidad en su distribución persiste sin mayores modificaciones.

2.2.7 ESPECIALISTAS EN ONCOLOGÍA CLÍNICA

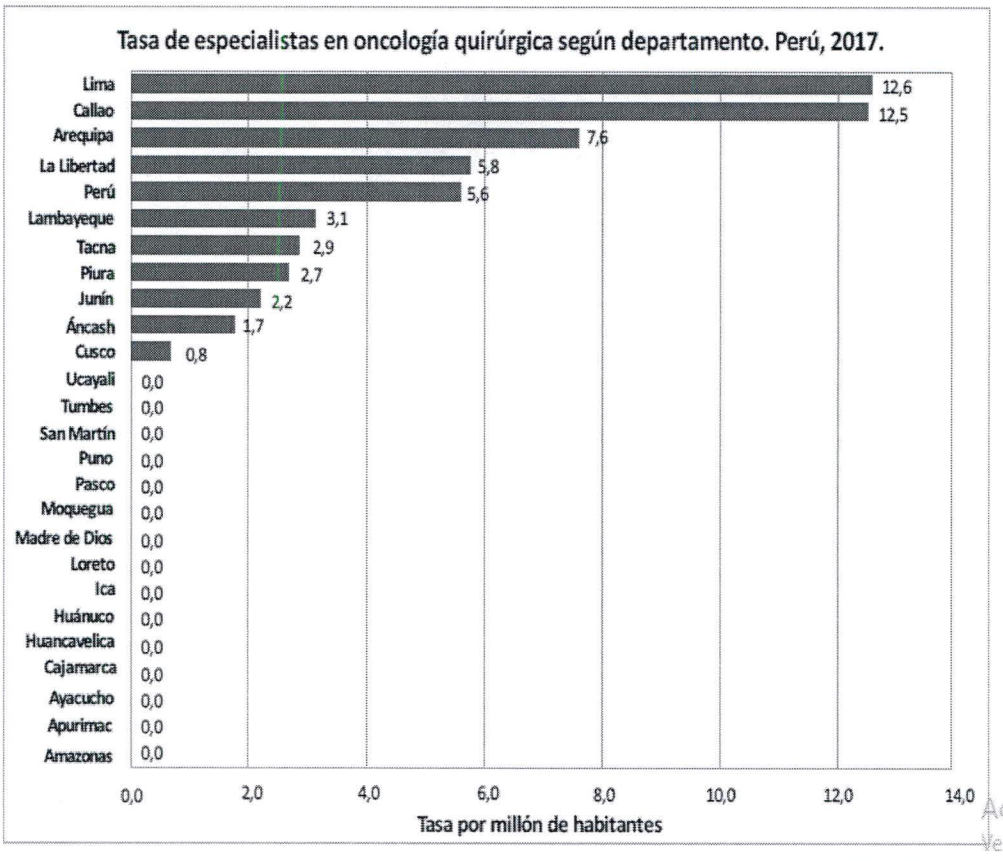
Para el año 2017 se contaba con 194 oncólogos clínicos, distribuidos en establecimientos del Ministerio de Salud (41,2%), EsSalud (36,3%), PNP/ FF. AA (6,8%) y establecimientos de salud privados (15,7%), contándose con dichos especialistas en sólo en 12 departamentos. De ellos, el mayor porcentaje se encontraban en Lima, Arequipa y Callao quienes en conjunto concentraban el 80,9% del total.

Distribución de oncólogos clínicos según región e institución principal de trabajo. Perú, 2017.

DEPARTAMENTO	MINSA	ESSALUD	PNP/ FF.AA	ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS	TOTAL	%
Amazonas	-	-	-	-	-	-
Ancash	-	-	-	-	-	-
Apurímac	-	-	-	-	-	-
Arequipa	5	10	-	1	16	7,8
Ayacucho	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	-	-	-	-	-	-
Callao	1	8	3	-	12	5,9
Cusco	1	2	-	-	3	1,5
Huancavelica	1	-	-	-	1	0,5
Huánuco	-	-	-	-	-	-
Ica	1	-	-	-	1	0,5
Junin	3	3	-	-	6	2,9
La Libertad	4	4	-	2	10	4,9
Lambayeque	1	5	-	1	7	3,4
Lima	65	34	11	27	137	67,2
Loreto	1	3	-	-	4	2,0
Madre De Dios	-	-	-	-	-	-
Moquegua	-	-	-	-	-	-
Pasco	-	-	-	-	-	-
Piura	1	2	-	-	3	1,5
Puno	-	-	-	-	-	-
San Martín	-	-	-	-	-	-
Tacna	-	3	-	1	4	2,0
Tumbes	-	-	-	-	-	-
Ucayali	-	-	-	-	-	-
PERÚ	**84**	**74**	**14**	**32**	**204**	**100,0**

Fuente: Censo de recursos humanos, equipamiento y servicios para la atención de enfermedades oncológicas. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2017.

De acuerdo a la tasa de especialistas en oncología clínica según población los departamentos de Lima, Arequipa, Callao y Tacna, presentaban tasas superiores a la tasa nacional. Los especialistas se encontraban disponibles en 24 establecimientos del Ministerio de Salud y 12 establecimientos EsSalud.



Fuente: Censo de recursos humanos, equipamiento y servicios para la atención de enfermedades oncológicas. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Esto evidencia que el Perú con 6,4 oncólogos clínicos por millón de habitantes se encuentra lejos del estándar internacional de 15-20 oncólogos por millón de habitantes requeridos para una atención oncológica aceptable. Cabe resaltar que sólo los departamentos de Lima y Arequipa se encuentran cerca de dicho estándar.

2.2.8 ESPECIALISTAS EN ONCOLOGÍA QUIRÚRGICA

Para el censo nacional de especialistas en oncología quirúrgica, se consideró a los cirujanos oncólogos abdominales, cirujanos oncólogos de cabeza y cuello, cirujanos oncólogos de mamas, tejidos blandos y piel, oftalmología oncológica y urología oncológica.

A nivel nacional se contaba con 178 cirujanos oncólogos, distribuidos en establecimientos del Ministerio de Salud (56,2%), EsSalud (27,2%) y privados (16,9%), contándose con dicho especialista sólo en 10 departamentos.

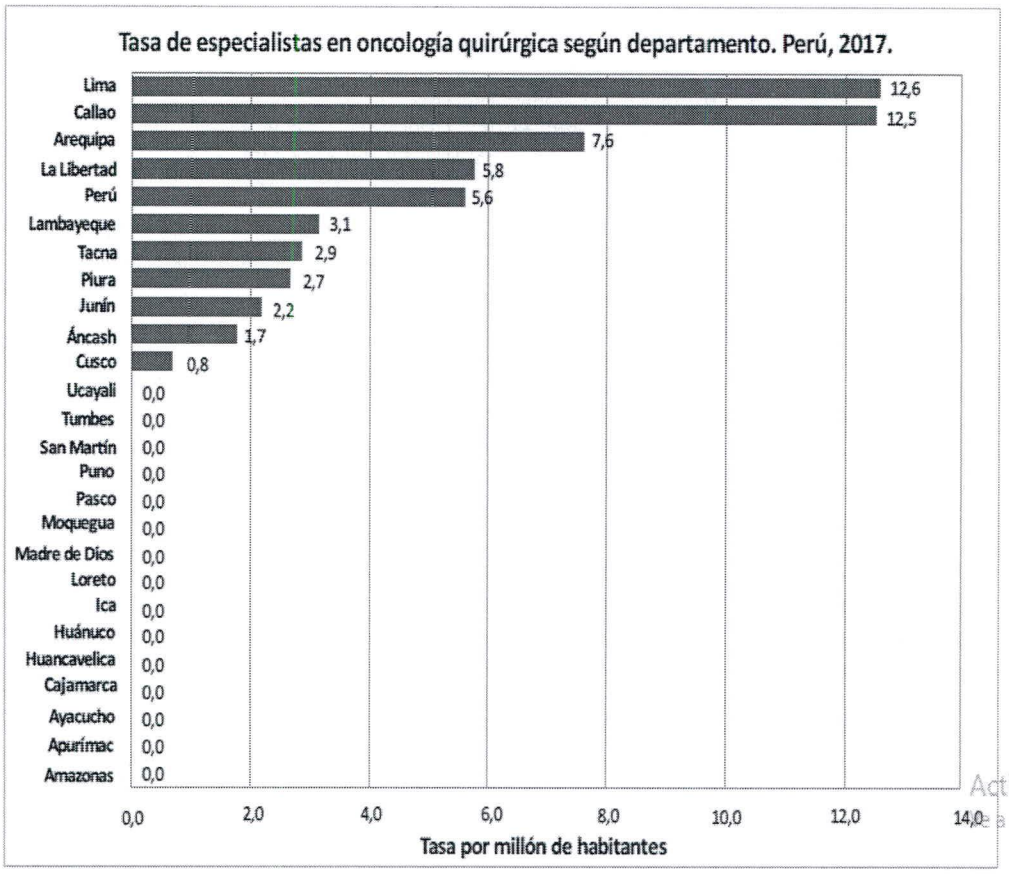
De ellos, el mayor porcentaje se encontraba en Lima, La Libertad, Arequipa y Callao quienes en conjunto concentraron el 91% del total.

Distribución de oncólogos quirúrgicos según departamento e institución. Perú, 2017.

DEPARTAMENTO	MINSA	ESSALUD	PNP/ FF.AA	ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS	TOTAL	%
Amazonas	-	-	-	-	-	-
Ancash	-	-	-	2	2	1.1
Apurímac	-	-	-	-	-	-
Arequipa	6	4	-	-	10	5.6
Ayacucho	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	-	-	-	-	-	-
Callao	2	11	-	-	13	7.3
Cusco	1	-	-	-	1	0.6
Huancavelica	-	-	-	-	-	-
Huánuco	-	-	-	-	-	-
Ica	-	-	-	-	-	-
Junín	2	1	-	-	3	1.7
La Libertad	11	-	-	-	11	6.2
Lambayeque	3	-	-	1	4	2.2
Lima	74	27	-	27	128	71.9
Loreto	-	-	-	-	-	-
Madre De Dios	-	-	-	-	-	-
Moquegua	-	-	-	-	-	-
Pasco	-	-	-	-	-	-
Piura	1	4	-	-	5	2.8
Puno	-	-	-	-	-	-
San Martín	-	-	-	-	-	-
Tacna	-	1	-	-	1	0.6
Tumbes	-	-	-	-	-	-
Ucayali	-	-	-	-	-	-
PERÚ	100	48	0	30	178	100,0

Fuente: Censo de recursos humanos, equipamiento y servicios para la atención de enfermedades oncológicas. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

En base a estos datos, la tasa de especialistas en oncología quirúrgica según población fue de 5,6 por millón de habitantes. Se observó que Lima, Callao, Arequipa y La Libertad presentaban tasas superiores a la tasa nacional. Los especialistas se encontraban disponibles en 21 establecimientos del Ministerio de Salud y 8 establecimientos EsSalud.



Fuente: Censo de recursos humanos, equipamiento y servicios para la atención de enfermedades oncológicas. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

2.2.9 ESPECIALISTAS EN RADIOTERAPIA

A nivel nacional se contaba con 69 especialistas en radioterapia, distribuidos en establecimientos del Ministerio de Salud (30,4%), EsSalud (29,0%) y establecimientos de salud privados (40,6%), contándose con dichos especialistas sólo en 6 departamentos. De ellos, el mayor porcentaje se encontraba en Lima y Arequipa quienes concentraban el 82,6% del total. Los especialistas se encontraban disponibles en 5 establecimientos del Ministerio de Salud y 6 establecimientos EsSalud.

Distribución de especialistas en radioterapia según departamento. Perú, 2018.

DEPARTAMENTO	MINSA	EsSalud	PRÁCTICA PRIVADA	TOTAL	%
Arequipa	2	7	-	9	13,0
Callao	-	1	-	1	1,4
Cusco	1			1	1,4
La Libertad	-	5	-	5	7,3
Lambayeque	1	-	4	5	7,3
Lima	17	7	24	48	69,6
PERÚ	**21**	**20**	**28**	**69**	**100,0**

Fuente: Censo de recursos humanos, equipamiento y servicios para la atención de enfermedades oncológicas. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

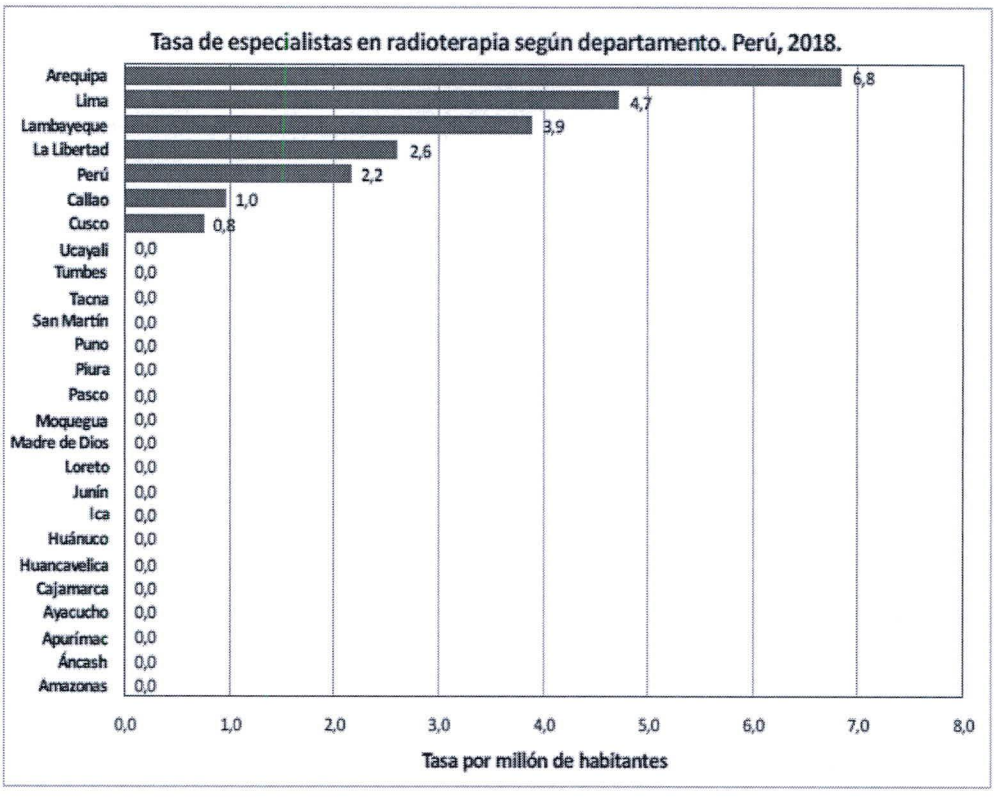
En el Perú se dispone de 2,2 especialistas en radioterapia (Radioncólogos) por cada millón de habitantes lo cual todavía está lejos del estándar de 4-7 por millón de habitantes lo que sumado a un número adecuado de equipos de radioterapia determina una atención oncológica aceptable.

Establecimientos de salud públicos que cuentan con especialistas en radioterapia. Perú, 2018.

DEPARTAMENTO	MINSA	ESSALUD	TOTAL
Arequipa	Hospital Goyeneche	Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo	2
Callao		Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	1
Cusco	Hospital Antonio Lorena		1
La Libertad		Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Hospital de Alta complejidad Virgen de la Puerta	2
Lambayeque	Hospital Regional de Lambayeque		1
Lima	Hospital Nacional Cayetano Heredia, INEN	Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen	4
PERÚ	**5**	**6**	**11**

Fuente: Censo de recursos humanos, equipamiento y servicios para la atención de enfermedades oncológicas. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Activar Ve



Fuente: Censo de recursos humanos, equipamiento y servicios para la atención de enfermedades oncológicas. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

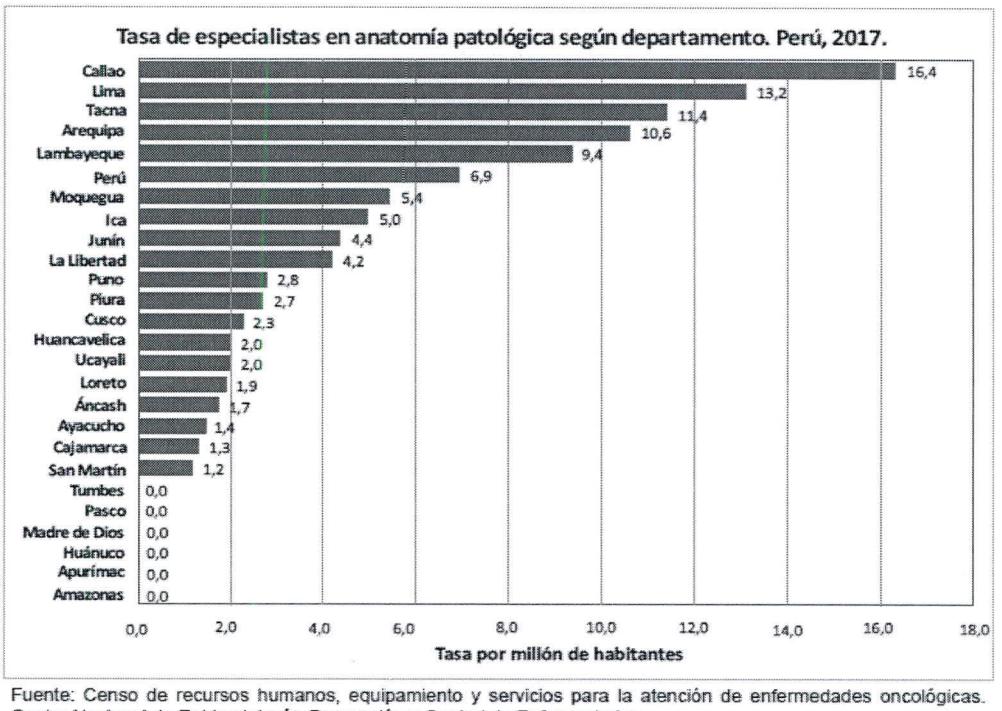
2.2.10 ESPECIALISTAS EN ANATOMÍA PATOLÓGICA

A nivel nacional se contaba con 221 especialistas en anatomía patológica, distribuidos en establecimientos del Ministerio de Salud (57,9%), EsSalud (25,8%), PNP/FF.AA. (5,0%) y establecimientos de salud privados (11,3%). Los especialistas en anatomía patológica estaban disponibles en 19 departamentos a nivel nacional, de los cuales, el mayor porcentaje se encontraba en Lima, Callao, Arequipa y Lambayeque quienes en conjunto concentraban el 79,6% del total.

DEPARTAMENTO	MINSA	ESSALUD	PNP/FF.AA	ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS	TOTAL	PORCENTAJE (%)
Lambayeque	7	4	-	1	12	5,4
Lima	81	22	9	22	134	60,2
Loreto	1	1	-	-	2	0,9
Madre De Dios	-	-	-	-	0	0,0
Moquegua	1	-	-	-	1	0,5
Pasco	-	-	-	-	0	0,0
Piura	3	1	-	1	5	2,3
Puno	4	-	-	-	4	1,8
San Martin	1	-	-	-	1	0,5
Tacna	1	3	-	-	4	1,8
Tumbes	-	-	-	-	0	0,0
Ucayali	1	-	-	-	1	0,5
PERÚ	128	57	11	25	221	100,0

Fuente: Censo de recursos humanos, equipamiento y servicios para la atención de enfermedades oncológicas. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

De acuerdo a la tasa de especialistas en anatomía patológica por población los departamentos de Callao, Lima, Tacna, Arequipa y Lambayeque presentaban tasas de superiores a la tasa nacional.



Fuente: Censo de recursos humanos, equipamiento y servicios para la atención de enfermedades oncológicas. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

2.3 ANÁLISIS SITUACIONAL DE PACIENTES CON ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS EN LA REGIÓN DE ICA

2.3.1 Población estimada por edad puntual y grupos de edad, según región /DISA / provincia - distrito y EE.SS. Perú: 2021 - INEI 2021 (cifras referenciales)

REGION ICA	983 247		
		PROVINCIA DE CHINCHA	271623
		CHINCHA ALTA	**82868**
PROVINCIA DE ICA	**451580**	Hospital San Jose Chincha	**71388**
ICA	**166984**	P.S. Condorillo Alto	**3409**
HOSPITAL REGIONAL	**55729**	P.S. San Agustin	**4196**
HOSPITAL SOCORRO	**47128**	P.S. Cruz Blanca	**3875**
C.S. San Joaquín	**16424**	**ALTO LARAN**	**9140**
P.S. Señor de Luren	**9677**	C.S. ALTO Laran	**8390**
C.S.La Palma	**21215**	P.S. Aylloque	**330**
P.S.Cachiche	**5024**	P.S. Huachinga	**420**
P.S. Huarango	**3596**	**CHAVIN**	**1714**
P.S.San Martín de Porras	**8191**	P.S.CHAVIN	**1714**
LA TINGUIÑA	**44540**	**CHINCHA BAJA**	**15177**
C.S.La Tinguiña	**39850**	CS Chincha Baja	**8383**
P.S.Santa Bárbara	**3555**	PS Santa Rosa	**4285**
P.S.Chanchajalla	**1135**	PS Lurinchincha	**2509**
LOS AQUIJES	**23803**	**EL CARMEN**	**16333**
C.S.Los Aquijes	**6660**	C.S. El Carmen	**8748**
P.S.El Arenal	**9646**	P.S. Hoja Redonda	**3322**
P.S.Pariña Chico	**1776**	P.S. Wiracocha	**2183**
P.S.Pueblo Joven El Rosario	**3844**	P.S. San Jose	**2080**
P.S. Yaurilla	**1877**	**GROCIO PRADO**	**29738**
OCUCAJE	**4691**	C.S. Grocio Prado	**23257**
C.S.Ocucaje	**3321**	P.S. Balconcito	**6153**
P.S.Pampa Chacaltana	**843**	P.S. TOPARA	**328**
P.S.Callango	**192**	**PUEBLO NUEVO**	**74188**
P.S.Córdova	**335**	C.S. Pueblo Nuevo	**43957**

PACHACUTEC	8050	C.S. San Isidro	12646
C.S.Pachacutec	7016	P.S. Los Alamos	8215
P.S.El Palto	1034	P.S. El Salvador	9370
PARCONA	66643	**SAN JUAN DE YANAC**	399
C.S.PARCONA	39162	P.S. San Juan de Yanac	340
C.S.Acomayo	16658	P.S. Huañupiza	59
P.S.Pasaje Tinguiña Valle	10823	**SAN PEDRO DE HUACARPANA**	1935
PUEBLO NUEVO	6048	P.S. San Pedro de Huacarpana	1052
C.S.Pueblo Nuevo	2955	P.S. Liscay	528
P.S.Callejón de Los Espinos	938	P.S. Bellavista	212
P.S.Pariña Grande	1636	P.S. Vista Alegre	143
P.S.San Rafael	519	**SUNAMPE**	33795
SALAS	29169	C.S. Sunampe	33795
C.S.Guadalupe	21287	**TAMBO DE MORA**	6336
P.S.Collazos	2435	C.S. Tambo de Mora	6336
P.S.Cerro Prieto	2627	**PROVINCIA DE NASCA**	74670
P.S.Pampa de Villacurí	2820	**NASCA**	33510
SAN JOSE DE LOS MOLINOS	7785	HOSP. RICARDO CRUZADO RIVAROLA DE NASCA	29733
C.S.Los Molinos	4859	P.S. SAN LUIS DE PAJONAL	1312
P.S.Pampa de la Isla	2696	P.S. BUENA FE	2143
P.S.Huamaní	230	P.S. LAS CAÑAS	322
SAN JUAN BAUTISTA	17180	**CHANGUILLO**	1937
C.S.San Juan Bautista	8981	C.S. CHANGUILLO	694
P.S.El Carmen-Olivo	6950	P.S. CABILDO	483
P.S.Camino de Reyes	1249	P.S. COYUNGO	404
SANTIAGO	35812	P.S. SAN JAVIER	356
C.S.Santiago	23808	**EL INGENIO**	3356
P.S.La Venta	9630	C.S. EL INGENIO	2275
P.S. Sta. Dominguita	1569	P.S. TULIN	884

P.S. Aguada de Palos	805
SUBTANJALLA	33951
C.S. Subtanjalla	12112
P.S.La Angostura	10310
P.S.Yanquiza	820
P.S.Arrabales	922
P.S. FONAVI IV-III-II ETAPA	9787
TATE	5706
C.S.Tate	2932
P.S.Lujaraja	742
P.S.Puno	801
P.S. Calderones	1231
YAUCA DEL ROSARIO	1218
P.S.Pampahuasi	480
P.S.Cocharcas	335
P.S.San José de Curis	212
P.S.Huarangal	191

P.S. SAN MIGUEL DE LA PASCANA	197
MARCONA	16053
C.S. MARCONA	12570
P.S. TUPAC AMARU	3483
VISTA ALEGRE	19814
C.S. VISTA ALEGRE	17434
P.S. COPARA	1282
P.S. TRANCAS	909
P.S. TARUGA	189
PROVINCIA DE PALPA	15361
PALPA	9054
Hospital de Apoyo Palpa	6331
P.S. Pueblo Nuevo	182
P.S. San Ignacio	370
P.S. Saramarca	266
P.S. Sacramento	1905
LLIPATA	1834
P.S. Llipata	1834
RIO GRANDE	2872
C.S. Río Grande	1824
P.S. La Isla	678
P.S. Palmar	149
P.S. Pampa Blanca	221
SANTA CRUZ	1185
P.S. Santa Cruz	179
P.S. San Francisco	534
P.S. El Carmen	472
TIBILLO	416
P.S. TIBILLO	416
PROVINCIA DE PISCO	170013
PISCO	68579

HOSPITAL DE PISCO	**22128**
C.S. San Juan de Dios	**25307**
C.S. San Miguel	**7452**
P.S. San Martin de Porras	**13692**
HUANCANO	**1914**
P.S. Huancano	**1370**
P.S. Pampano	**544**
HUMAY	**7322**
C.S. Humay	**3468**
P.S. Bernales	**2566**
P.S. Cuchilla Vieja	**331**
P.S. Los Paracas	**957**
INDEPENDENCIA	**17505**
C.S. Independencia	**11130**
P.S.-Cabeza Toro Ltral. 4	**1460**
P.S. Dos Palmas	**2539**
P.S. Cabeza Toro Lteral. 5	**618**
P.S. San Jose de Condor	**1387**
P.S. Toma de León	**371**
PARACAS	**8684**
C.S. Paracas	**2844**
P.S. Santa Cruz	**5838**
P.S. Laguna Grande	**2**
SAN ANDRES	**17073**
C.S. San Andres	**14432**
P.s. La Esperanza	**2641**
SAN CLEMENTE	**27230**
C.S. San Clemente	**26865**
P.S. Camacho	**365**
TUPAC AMARU I	**21706**
C.S. Tupac amaru	**17201**
C.S. Casalla	**4505**

POBLACIÓN ESTIMADA POR EDAD PUNTUAL Y GRUPOS DE EDAD, SEGÚN REGIÓN /DISA / PROVINCIA - DISTRITO Y EE.SS. PERU: 2021 - INEI 2021 (CIFRAS REFERENCIALES)
FUENTE: MINSA - Oficina General de Estadística e Informática.

Unidades ejecutoras

DIRESA ICA	983247
U.E. HOSP. DEPARTAMENTAL ICA	55 729
U.E. HOSP. SOCORRO	47 128
U.E. RED ICA	348 723
U.E. CHINCHA	271 623
U.E. PISCO	170 013
U.E.NASCA	74 670
U.E.PALPA	15 361

FUENTE: MINSA-Oficina General de Estadística e Informática.

2.3.2 NECESIDAD DE ESPECIALISTAS EN LA REGIÓN ICA

2.3.2.1 Reporte Regional de los hospitales nivel II-2 Y II-1 que teniendo presupuesto insuficiente no han contratado especialistas según sus necesidades.

REGIÓN ICA	NECESIDAD DE ESPECIALISTA	CUENTA CON PRESUPUESTO	OBSERVACIONES
HOSPITAL REGIONAL DE ICA	**Cirujano Oncólogo (N=2)**	Se contaba con presupuesto para contratar sólo 1 cirujano oncólogo.	El presupuesto fue utilizado para pago de personal COVID.
	Hematólogo (N=1)	Se contaba con presupuesto para contratar sólo 1 hematólogo a través de la institución.	El presupuesto fue utilizado para pago de personal COVID.
	Médico oncólogo (N=2)	No se contaba con presupuesto a través de la estrategia.	El presupuesto fue utilizado para pago de personal COVID.
	Médico anestesiólogo y/o médico internista con especialidad en Cuidados Paliativos (manejo de dolor) (N=2)	No se contaba con presupuesto a través de la estrategia.	El presupuesto fue utilizado para pago de personal COVID.
	Médico Radiólogo con especialidad en intervencionismo (N=1)	No se contaba con presupuesto a través de la estrategia.	El presupuesto fue utilizado para pago de personal COVID.
	Enfermera Oncóloga Y/O General (2)	No se contaba con presupuesto a través de la estrategia.	No se realizó convocatoria por falta de presupuesto. (Cuidados Paliativos y Unidad Oncológica)

	Tecnólogo Medico en Radiología para Mamografía y Tomografías (1)	No se contaba con presupuesto a través de la estrategia.	El presupuesto fue utilizado para pago de personal COVID.
HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	**Medico patólogo y/o anatomopatologos (1)**	No se contaba con presupuesto a través de la estrategia.	La contratación es tercerizado , a la actualidad no hay presupuesto porque la oficina de planeamiento ha cogido presupuesto del programa para Covid en la institución
	Enfermera oncóloga y/o general (2)	No se contaba con presupuesto a través de la estrategia.	Cuidados paliativos y sala de quimioterapia
	Oncólogo clínico (1)	No se contaba con presupuesto a través de la estrategia.	Cuidados paliativos y sala de quimioterapia
	Cirujano oncólogo o cirujano general (1)	No se contaba con presupuesto a través de la estrategia.	Cirujano general con experiencia oncología biopsias para hacer procedimientos en general procedimientos
U. E. 405 HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO ICA (HSMSI)	**Cirujano Oncólogo (1)**	**No se cuenta con presupuesto**	Cirujano general con experiencia oncología biopsias para hacer procedimientos en general procedimientos
	Enfermeras Oncóloga y/o general (2)	**No se cuenta con presupuesto**	No se realizó convocatoria por falta de presupuesto. (Cuidados Paliativos y Unidad Oncológica)

FUENTE: Dirección Regional de Salud de Ica - DIRESA Ica. Estrategia de prevención y control contra el Cáncer.

2.3.2.2 Las personas del departamento de Ica que requieren servicios para la atención de enfermedades neoplásicas, pueden acceder al único centro especializado:

1. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – "Dr. Eduardo Cáceres Graziani" (Lima, Lima), respecto de pacientes oncológicos de Ica que se atendieron en INEN fueron de 446 nuevas historias clínicas (02.01.2020 – 02.09.2020).

Adicionalmente, la población estimada según Unidades Ejecutoras 2021:

- DIRESA ICA: 983,247
  - U.E. Hospital Departamental Ica: 55,729
  - U.E. Hospital Socorro: 47,128
  - U.E. Red Ica: 348,723
  - U.E. Chincha. 271,623
  - U.E. Pisco: 170,013

- U.E. Nasca: 74,670
- U.E. Palpa: 15,361

2.3.2.3 Respecto de pacientes oncológicos de Ica que se atienden en INEN del 02.01.2020 al 02.09.2020

Nº	ULTIMA CITA	CONDICION	DIAGNOSTICO	EDAD	SEXO	LUGAR RESIDENCIA
001	2/01/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	53	F	ICA-ICA-SUBTANJALLA
002	2/01/2020	S.I.S (E)	TM LENGUA SAI	59	F	ICA-ICA-LA TINGUINA
003	2/01/2020	S.I.S (E)	TM PIEL DE OTRAS PARTE Y DE LAS NO ESPECIFICADAS CARA	84	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
004	3/01/2020	S.I.S (E)	TM ESCROTO	74	M	ICA-ICA-PARCONA
005	3/01/2020	S.I.S (E)	TM VEJIGA, SAI	66	M	ICA-PISCO-PISCO
006	4/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	53	F	ICA-NAZCA-NAZCA
007	4/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, PORCION CENTRAL	70	F	ICA-CHINCHA-EL CARMEN
008	6/01/2020	S.I.S (E)	TM PANCREAS, SAI	58	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA BAJA
009	7/01/2020	S.I.S (E)	TM GLANDULA PAROTIDA	71	M	ICA-CHINCHA-SUNAMPE
010	7/01/2020	ASEGURADO (A)	TB TEJIDO MESOTELIAL DE LA PLEURA (T.FIBROSO SOLITARIO)	40	F	ICA-ICA-ICA
011	7/01/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	56	F	ICA-ICA-ICA
012	7/01/2020	HOSPITAL (H)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	60	F	ICA-ICA-ICA
013	7/01/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR EXTERNO	72	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
014	7/01/2020	S.I.S (E)	TM CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS	54	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
015	8/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	63	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
016	8/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	46	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA BAJA
017	8/01/2020	HOSPITAL (H)	TM PROSTATA	73	M	ICA-ICA-LA TINGUINA
018	8/01/2020	S.I.S (E)	TM ENDOMETRIO	79	F	ICA-PALPA-LLIPATA
019	8/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	51	F	ICA-ICA-LA TINGUINA
020	8/01/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES (DIFUSO)	59	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
021	10/01/2020	S.I.S (E)	TM GLANDULA TIROIDES	73	F	ICA-NAZCA-NAZCA
022	10/01/2020	HOSPITAL (H)	ENFERMEDAD DE HODGKIN CON ESCLEROSIS NODULAR	55	F	ICA-ICA-ICA
023	10/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	46	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
024	11/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, PORCION CENTRAL	54	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
025	13/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	44	F	ICA-PISCO-TUPAC AMARU INCA
026	13/01/2020	S.I.S (E)	TM HIGADO, SAI	60	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
027	13/01/2020	HOSPITAL (H)	TM TEJ.CONJUNTIVO Y TEJ.BLANDO DEL MIEMBRO SUPERIOR,INCLUIDO	75	M	ICA-PISCO-PISCO
028	13/01/2020	ASEGURADO (A)	TM PEZON Y AREOLA MAMARIA	49	F	ICA-ICA-ICA
029	15/01/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR INTERNO	65	F	ICA-ICA-ICA
030	15/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	68	F	ICA-ICA-PARCONA
031	15/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	57	F	ICA-ICA-ICA

032	15/01/2020	ASEGURADO (A)	TM PEDUNCULO CEREBRAL	43	M	ICA-ICA-SAN JOSE DE LOS MOLINOS
033	15/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR EXTERNO	61	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
034	16/01/2020	S.I.S (E)	TM ANO, SAI	75	F	ICA-NAZCA-NAZCA
035	16/01/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR INTERNO	88	F	ICA-ICA-ICA
036	17/01/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	56	F	ICA-ICA-ICA
037	18/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	32	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
038	20/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	56	F	ICA-ICA-ICA
039	20/01/2020	S.I.S (E)	TM UTERO, SAI	61	F	ICA-PISCO-SAN CLEMENTE
040	20/01/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, SAI	55	F	ICA-NAZCA-NAZCA
041	21/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	62	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
042	22/01/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	63	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
043	23/01/2020	S.I.S (E)	TM PEZON Y AREOLA MAMARIA	65	F	ICA-PISCO-PISCO
044	23/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	53	F	ICA-ICA-OCUCAJE
045	23/01/2020	S.I.S (E)	TM HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO SUPERIOR, OMOPLATO	18	F	ICA-ICA-PARCONA
046	24/01/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES (DIFUSO)	57	F	ICA-ICA-ICA
047	24/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	41	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
048	24/01/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS PEQUEÑAS HENDIDAS (DIFUSO)	82	F	ICA-PISCO-PISCO
049	27/01/2020	S.I.S (E)	TM BOCA, CAVIDAD BUCAL, GLANDULA SALIVAL MENOR, SAI	52	F	ICA-ICA-PARCONA
050	27/01/2020	S.I.S (E)	TM PROSTATA	74	M	ICA-ICA-ICA
051	28/01/2020	SOCIAL (S)	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	60	M	ICA-ICA-PUEBLO NUEVO
052	28/01/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	51	F	ICA-NAZCA-VISTA ALEGRE
053	28/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	78	F	ICA-NAZCA-VISTA ALEGRE
054	30/01/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	42	F	ICA-PALPA-PALPA
055	30/01/2020	S.I.S (E)	TM LARINGE, GLOTIS, CUERDA VOCAL (VERDADERA) SAI	64	M	ICA-ICA-LOS AQUIJES
056	1/02/2020	HOSPITAL (H)	TUMOR DE BURKITT	44	M	ICA-ICA-ICA
057	3/02/2020	S.I.S (E)	TM PLACENTA	40	F	ICA-ICA-PARCONA
058	4/02/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	38	F	ICA-ICA-ICA
059	4/02/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, SAI	58	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
060	4/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	51	F	ICA-ICA-SANTIAGO
061	4/02/2020	S.I.S (E)	TM ESOFAGO, TERCIO INFERIOR	79	M	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
062	4/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	48	F	ICA-ICA-ICA
063	5/02/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, SAI	59	F	ICA-ICA-ICA
064	5/02/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR INTERNO	84	F	ICA-ICA-SALAS
065	6/02/2020	S.I.S (E)	MIELOMA MULTIPLE	53	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
066	7/02/2020	S.I.S (E)	LINFOMA DE CELULAS B, SAI	35	M	ICA-ICA-PARCONA
067	7/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	54	F	ICA-PISCO-PISCO
068	7/02/2020	S.I.S (E)	TM AMIGDALA, SAI, FAUCAL, PALATINA	46	F	ICA-ICA-ICA

069	10/02/2020	S.I.S (E)	TM VEJIGA, SAI	32	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
070	11/02/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	50	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
071	11/02/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN, SAI	25	F	ICA-PISCO-PARACAS
072	11/02/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	74	F	ICA-PISCO-SAN ANDRES
073	12/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	52	F	ICA-PISCO-INDEPENDENCIA
074	12/02/2020	ASEGURADO (A)	TM TESTICULO, SAI	42	M	ICA-CHINCHA-SUNAMPE
075	12/02/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIAS MIELOIDES, OTRAS	32	M	ICA-ICA-ICA
076	13/02/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES (DIFUSO)	54	M	ICA-ICA-ICA
077	13/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	50	F	ICA-PALPA-TIBILLO
078	13/02/2020	S.I.S (E)	TM PLACENTA	47	F	ICA-PISCO-SAN CLEMENTE
079	13/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	25	F	ICA-NAZCA-NAZCA
080	13/02/2020	S.I.S (E)	LINFOMA DE CELULAS B, SAI	22	M	ICA-ICA-ICA
081	14/02/2020	HOSPITAL (H)	TM ESTOMAGO, ANTRO PILORICO, ANTRO GASTRICO	59	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
082	14/02/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	74	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
083	14/02/2020	HOSPITAL (H)	LINFOMA HODGKIN CELULARIDAD MIXTA	69	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
084	14/02/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA DE CELULAS VELLOSAS	44	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
085	14/02/2020	HOSPITAL (H)	TM FOSA NASAL	65	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
086	14/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	53	F	ICA-ICA-OCUCAJE
087	14/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	53	F	ICA-ICA-ICA
088	17/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	63	F	ICA-NAZCA-VISTA ALEGRE
089	17/02/2020	S.I.S (E)	TM COLON DESCENDENTE	60	F	ICA-NAZCA-MARCONA
090	17/02/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	51	F	ICA-ICA-ICA
091	18/02/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	43	F	ICA-ICA-ICA
092	18/02/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES (DIFUSO)	68	M	ICA-CHINCHA-GROCIO PRADO
093	18/02/2020	HOSPITAL (H)	TM MAMA, SAI	68	F	ICA-ICA-ICA
094	19/02/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN MIXTO, DE PEQUE.CEL.HENDIDAS Y GRAND.CEL,	73	M	ICA-ICA-ICA
095	20/02/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	54	F	ICA-PALPA-PALPA
096	20/02/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	22	M	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
097	20/02/2020	S.I.S (E)	TM COLON SIGMOIDE	67	F	ICA-ICA-ICA
098	20/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	55	F	ICA-ICA-ICA
099	20/02/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, SAI	58	F	ICA-ICA-ICA
100	21/02/2020	HOSPITAL (H)	TM GANGLIOS LINFATICOS DE LA AXILA Y DEL MIEMBRO SUPERIOR	64	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
101	21/02/2020	HOSPITAL (H)	TM MAMA, SAI	63	F	ICA-ICA-ICA
102	21/02/2020	ASEGURADO (A)	PIEL: OTRAS ENFERMEDADES	88	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
103	24/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	58	F	ICA-PISCO-INDEPENDENCIA
104	24/02/2020	S.I.S (E)	TCI TEJIDO CONJUNTIVO Y OTRO TEJIDO BLANDO	34	M	ICA-PISCO-TUPAC AMARU INCA

105	24/02/2020	S.I.S (E)	TM ANILLO DE WALDEYER	43	F	ICA-PISCO-TUPAC AMARU INCA
106	24/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	69	F	ICA-ICA-PUEBLO NUEVO
107	24/02/2020	HOSPITAL (H)	TM TESTICULO, SAI	35	M	ICA-ICA-ICA
108	25/02/2020	S.I.S (E)	MIELOMA MULTIPLE	43	F	ICA-PISCO-SAN CLEMENTE
109	26/02/2020	ASEGURADO (A)	TM BRONQUIO O PULMON, SAI	54	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
110	26/02/2020	S.I.S (E)	TM ENDOCERVIX	35	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
111	26/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	65	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
112	26/02/2020	S.I.S (E)	SARCOMA DE KAPOSI DE LA PIEL	43	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
113	27/02/2020	HOSPITAL (H)	TM ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	63	F	ICA-ICA-ICA
114	27/02/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	47	F	ICA-ICA-ICA
115	27/02/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	67	F	ICA-ICA-ICA
116	27/02/2020	S.I.S (E)	TM LOBULO TEMPORAL	33	F	ICA-CHINCHA-SUNAMPE
117	27/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR INTERNO	54	F	ICA-ICA-PARCONA
118	27/02/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO, SAI	50	M	ICA-ICA-PARCONA
119	28/02/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	62	F	ICA-ICA-PARCONA
120	28/02/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	53	F	ICA-PISCO-PISCO
121	28/02/2020	HOSPITAL (H)	LINFOMA MALIGNO, SAI	66	F	ICA-ICA-SAN JOSE DE LOS MOLINOS
122	28/02/2020	S.I.S (E)	TM COLON ASCENDENTE	67	F	ICA-PALPA-PALPA
123	2/03/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	51	F	ICA-CHINCHA-GROCIO PRADO
124	2/03/2020	ASEGURADO (A)	TM ESTOMAGO, SAI	64	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
125	2/03/2020	S.I.S (E)	CA IN SITU DE LA MAMA, SAI	63	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
126	2/03/2020	ASEGURADO (A)	TM BRONQUIO O PULMON, SAI	77	F	ICA-ICA-LOS AQUIJES
127	2/03/2020	S.I.S (E)	TM OVARIO	46	F	ICA-PISCO-PISCO
128	3/03/2020	ASEGURADO (A)	MICOSIS FUNGOIDE	82	M	ICA-ICA-ICA
129	4/03/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	30	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
130	4/03/2020	ASEGURADO (A)	TM PELVIS RENAL	76	F	ICA-PISCO-PARACAS
131	4/03/2020	S.I.S (E)	TM ENDOMETRIO	60	F	ICA-CHINCHA-SUNAMPE
132	4/03/2020	S.I.S (E)	TM COLON SIGMOIDE	55	M	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
133	4/03/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	57	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
134	5/03/2020	S.I.S (E)	TM GLANDULA TIROIDES	60	F	ICA-ICA-ICA
135	5/03/2020	S.I.S (E)	TM PLACENTA	38	F	ICA-ICA-SAN JOSE DE LOS MOLINOS
136	5/03/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	67	F	ICA-CHINCHA-GROCIO PRADO
137	6/03/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR EXTERNO	59	F	ICA-ICA-ICA
138	6/03/2020	S.I.S (E)	TM ESTOMAGO, ANTRO PILORICO, ANTRO GASTRICO	68	M	ICA-ICA-SAN JUAN BAUTISTA
139	6/03/2020	S.I.S (E)	TM OVARIO	66	F	ICA-ICA-ICA
140	6/03/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	56	F	ICA-CHINCHA-GROCIO PRADO

141	7/03/2020	HOSPITAL (H)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR EXTERNO	64	F	ICA-CHINCHA-GROCIO PRADO
142	7/03/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	51	F	ICA-PISCO-HUMAY
143	9/03/2020	S.I.S (E)	TM PROSTATA	65	M	ICA-ICA-LA TINGUINA
144	9/03/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	48	F	ICA-ICA-LOS AQUIJES
145	9/03/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO, OTROS TIPOS ESPECIFICADOS	38	F	ICA-NAZCA-CHANGUILLO
146	9/03/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, SAI	63	F	ICA-PISCO-PISCO
147	9/03/2020	S.I.S (E)	TM TESTICULO, SAI	52	M	ICA-ICA-ICA
148	9/03/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	55	F	ICA-NAZCA-MARCONA
149	10/03/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	53	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
150	10/03/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR INTERNO	49	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
151	10/03/2020	S.I.S (E)	TM ENDOMETRIO	54	F	ICA-PISCO-PISCO
152	11/03/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	52	F	ICA-NAZCA-MARCONA
153	11/03/2020	S.I.S (E)	ENFERMEDAD DE HODGKIN CON ESCLEROSIS NODULAR	60	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA BAJA
154	11/03/2020	S.I.S (E)	TM ESTOMAGO, SAI	74	F	ICA-NAZCA-NAZCA
155	11/03/2020	S.I.S (E)	TM UNION RECTOSIGMOIDEA	74	F	ICA-PISCO-SAN ANDRES
156	11/03/2020	HOSPITAL (H)	TB DE MAMA	66	F	ICA-ICA-ICA
157	11/03/2020	S.I.S (E)	TM ESTOMAGO, SAI	69	M	ICA-PISCO-PISCO
158	12/03/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	50	F	ICA-ICA-SALAS
159	12/03/2020	S.I.S (E)	ANEMIA REFRACTARIA SIN SIDEROBLASTOS, ASI DESCRITA	15	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
160	12/03/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	70	F	ICA-ICA-ICA
161	12/03/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	57	F	ICA-ICA-ICA
162	12/03/2020	S.I.S (E)	TM OVARIO	69	F	ICA-CHINCHA-TAMBO DE MORA
163	12/03/2020	HOSPITAL (H)	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	38	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
164	12/03/2020	S.I.S (E)	TM ANILLO DE WALDEYER	45	M	ICA-ICA-LA TINGUINA
165	13/03/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR INTERNO	55	F	ICA-PISCO-INDEPENDENCIA
166	13/03/2020	S.I.S (E)	TM LOBULO FRONTAL	28	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA BAJA
167	13/03/2020	S.I.S (E)	CA IN SITU DE LA MAMA, SAI	78	F	ICA-ICA-ICA
168	13/03/2020	HOSPITAL (H)	TB MAMA	51	F	ICA-NAZCA-NAZCA
169	13/03/2020	S.I.S (E)	TM COLON, SAI	46	F	ICA-CHINCHA-EL CARMEN
170	13/03/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	69	F	ICA-ICA-ICA
171	13/03/2020	S.I.S (E)	TM VESICULA BILIAR	67	F	ICA-CHINCHA-GROCIO PRADO
172	13/03/2020	S.I.S (E)	TM ESTOMAGO, SAI	65	M	ICA-ICA-PARCONA
173	13/03/2020	S.I.S (E)	TM COLON SIGMOIDE	61	F	ICA-PISCO-HUMAY
174	13/03/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, SAI	52	F	ICA-ICA-ICA
175	16/03/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	72	F	ICA-ICA-SANTIAGO
176	16/03/2020	S.I.S (E)	TM RECTO	45	F	ICA-PISCO-SAN CLEMENTE

177	16/03/2020	HOSPITAL (H)	LINFOMA MALIGNO, SAI	46	F	ICA-ICA-PARCONA
178	16/03/2020	S.I.S (E)	TM TEJ.CONJUNTIVO Y TEJ.BLANDO DEL TORAX	67	M	ICA-PISCO-SAN ANDRES
179	30/03/2020	ASEGURADO (A)	TM ENDOCERVIX	36	F	ICA-ICA-ICA
180	7/04/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	46	F	ICA-ICA-SALAS
181	15/04/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	73	F	ICA-ICA-LA TINGUINA
182	16/04/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	44	F	ICA-ICA-PARCONA
183	17/04/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR INTERNO	65	F	ICA-CHINCHA-EL CARMEN
184	17/04/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	64	F	ICA-PISCO-HUMAY
185	21/04/2020	S.I.S (E)	TM ENDOMETRIO	61	F	ICA-PISCO-HUANCANO
186	21/04/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	64	F	ICA-ICA-PARCONA
187	22/04/2020	S.I.S (E)	TM BRONQUIO O PULMON, LOBULO INFERIOR	45	F	ICA-ICA-ICA
188	22/04/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	55	F	ICA-ICA-LA TINGUINA
189	23/04/2020	S.I.S (E)	TM MAMA FEMENINA, PARTE NO ESPECIFICADA	76	F	ICA-ICA-SAN JUAN BAUTISTA
190	24/04/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	58	F	ICA-ICA-ICA
191	28/04/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR INTERNO	66	F	ICA-ICA-LA TINGUINA
192	29/04/2020	S.I.S (E)	LINFOMA DE CELULAS B, SAI	63	M	ICA-PALPA-SANTA CRUZ
193	30/04/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR INTERNO	79	F	ICA-PISCO-PISCO
194	30/04/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	47	F	ICA-ICA-PARCONA
195	5/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	52	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
196	7/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	59	F	ICA-ICA-YAUCA DEL ROSARIO (17)
197	7/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	54	F	ICA-PISCO-PISCO
198	8/05/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	37	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
199	13/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	77	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
200	14/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	50	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
201	15/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	59	F	ICA-CHINCHA-ALTO LARAN
202	19/05/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	44	F	ICA-CHINCHA-SUNAMPE
203	19/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	39	F	ICA-ICA-LA TINGUINA
204	20/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	59	F	ICA-ICA-ICA
205	21/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	64	F	ICA-PISCO-PISCO
206	23/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	68	F	ICA-ICA-PARCONA
207	23/05/2020	S.I.S (E)	TM ENDOMETRIO	72	F	ICA-ICA-ICA
208	23/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	49	F	ICA-ICA-PUEBLO NUEVO
209	23/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	65	F	ICA-PISCO-SAN ANDRES
210	25/05/2020	ASEGURADO (A)	TM ENDOMETRIO	79	F	ICA-ICA-PARCONA
211	26/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	45	F	ICA-PISCO-PISCO
212	27/05/2020	ASEGURADO (A)	MELANOMA, DE PIEL, SAI	56	M	ICA-ICA-LA TINGUINA
213	29/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	60	F	ICA-PALPA-PALPA

214	29/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR INTERNO	44	F	ICA-ICA-ICA
215	29/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, PORCION CENTRAL	50	F	ICA-ICA-LOS AQUIJES
216	30/05/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	85	F	ICA-CHINCHA-EL CARMEN
217	30/05/2020	S.I.S (E)	TB DE MAMA	63	F	ICA-PISCO-INDEPENDENCIA
218	1/06/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	53	F	ICA-NAZCA-NAZCA
219	1/06/2020	S.I.S (E)	MIELOMA MULTIPLE	69	F	ICA-PISCO-PISCO
220	3/06/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	59	F	ICA-PISCO-SAN ANDRES
221	5/06/2020	S.I.S (E)	TM TEJ.CONJUNTIVO Y TEJ.BLANDO DE LA PELVIS	65	M	ICA-CHINCHA-SUNAMPE
222	6/06/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	91	F	ICA-PISCO-SAN ANDRES
223	8/06/2020	S.I.S (E)	TM PEZON Y AREOLA MAMARIA	48	F	ICA-ICA-SALAS
224	8/06/2020	S.I.S (E)	TM UTERO, SAI	43	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
225	8/06/2020	S.I.S (E)	CA IN SITU PIEL DEL LABIO	22	F	ICA-ICA-ICA
226	11/06/2020	ASEGURADO (A)	LEUCEMIA AGUDA,CELULAS DE TIPO NO ESPECIFICADO	59	M	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
227	11/06/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	52	F	ICA-ICA-PARCONA
228	11/06/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	59	F	ICA-ICA-ICA
229	11/06/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR EXTERNO	65	F	ICA-CHINCHA-GROCIO PRADO
230	12/06/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, SAI	60	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
231	12/06/2020	S.I.S (E)	TM ABDOMEN	30	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
232	12/06/2020	S.I.S (E)	TM GLANDULA TIROIDES	62	F	ICA-CHINCHA-GROCIO PRADO
233	13/06/2020	S.I.S (E)	TM LARINGE, REGION SUBGLOTICA	78	M	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
234	13/06/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR INTERNO	67	F	ICA-ICA-SANTIAGO
235	13/06/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	68	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
236	13/06/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	64	F	ICA-CHINCHA-GROCIO PRADO
237	13/06/2020	S.I.S (E)	CA IN SITU ENDOCERVIX	62	F	ICA-PALPA-PALPA
238	13/06/2020	HOSPITAL (H)	TM RECTO	42	M	ICA-ICA-LA TINGUINA
239	15/06/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	63	F	ICA-ICA-SALAS
240	17/06/2020	S.I.S (E)	TM PROSTATA	66	M	ICA-ICA-PARCONA
241	18/06/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR INTERNO	59	F	ICA-ICA-ICA
242	20/06/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, PORCION CENTRAL	46	F	ICA-ICA-ICA
243	22/06/2020	S.I.S (E)	TCI LA MAMA	58	F	ICA-PISCO-HUANCANO
244	24/06/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR INTERNO	47	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
245	26/06/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	64	F	ICA-PISCO-PISCO
246	26/06/2020	S.I.S (E)	TM ENDOMETRIO	59	F	ICA-ICA-ICA
247	1/07/2020	S.I.S (E)	TM DE SITIOS NO ESPECIFICADOS (CANCER)	44	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
248	3/07/2020	HOSPITAL (H)	TM HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO SUPERIOR, OMOPLATO	30	M	ICA-PISCO-PARACAS
249	3/07/2020	HOSPITAL (H)	TM PROSTATA	75	M	ICA-ICA-ICA
250	4/07/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	71	F	ICA-CHINCHA-CARMEN

251	4/07/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	34	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
252	4/07/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	62	F	ICA-PALPA-PALPA
253	10/07/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	43	F	ICA-NAZCA-VISTA ALEGRE
254	11/07/2020	S.I.S (E)	TM MAMA FEMENINA, PARTE NO ESPECIFICADA	98	F	ICA-PISCO-PISCO
255	11/07/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	70	F	ICA-PISCO-PISCO
256	11/07/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	51	F	ICA-ICA-PARCONA
257	11/07/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR EXTERNO	66	F	ICA-CHINCHA-EL CARMEN
258	13/07/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	63	F	ICA-ICA-SAN JOSE DE LOS MOLINOS
259	13/07/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	40	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
260	13/07/2020	S.I.S (E)	TM ENDOCERVIX	46	F	ICA-PISCO-PISCO
261	14/07/2020	ASEGURADO (A)	TM ESTOMAGO, SAI	85	F	ICA-ICA-SALAS
262	14/07/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, SAI	60	F	ICA-ICA-LOS AQUIJES
263	14/07/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	44	F	ICA-ICA-ICA
264	14/07/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	37	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
265	15/07/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	21	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
266	15/07/2020	S.I.S (E)	TM BRONQUIO O PULMON, SAI	66	F	ICA-ICA-ICA
267	15/07/2020	S.I.S (E)	TM ESTOMAGO, SAI	39	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
268	16/07/2020	S.I.S (E)	TM ENDOCERVIX	52	F	ICA-ICA-PARCONA
269	16/07/2020	S.I.S (E)	TM TORAX	19	M	ICA-PISCO-PARACAS
270	16/07/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	55	F	ICA-ICA-LA TINGUINA
271	16/07/2020	S.I.S (E)	TM INTESTINO DELGADO, SAI	40	M	ICA-ICA-ICA
272	16/07/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS PEQUEÑAS HENDIDAS, FOLICULAR	56	M	ICA-PISCO-SAN ANDRES
273	17/07/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA AGUDA,CELULAS DE TIPO NO ESPECIFICADO	34	M	ICA-PALPA-PALPA
274	18/07/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	42	F	ICA-ICA-ICA
275	20/07/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	31	M	ICA-ICA-ICA
276	21/07/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	67	F	ICA-ICA-ICA
277	21/07/2020	S.I.S (E)	TM TEJ.CONJUNTIVO Y TEJ.BLANDO DEL MIEMBRO INFERIOR,INCLUIDA	43	M	ICA-PISCO-PISCO
278	22/07/2020	S.I.S (E)	TM ESTOMAGO, CUERPO	65	F	ICA-CHINCHA-SUNAMPE
279	23/07/2020	S.I.S (E)	TM ANO, SAI	29	F	ICA-PISCO-SAN ANDRES
280	23/07/2020	S.I.S (E)	ANEMIA REFRACTARIA, SIN OTRA ESPECIFICACON	22	F	ICA-ICA-PUEBLO NUEVO
281	23/07/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES (DIFUSO)	65	M	ICA-PISCO-PISCO
282	23/07/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	22	F	ICA-PISCO-PISCO
283	24/07/2020	S.I.S (E)	MASTITIS, MASTODINEA, GINECOMASTIA	72	F	ICA-ICA-ICA
284	24/07/2020	S.I.S (E)	TM ESTOMAGO, FUNDUS	60	F	ICA-CHINCHA-TAMBO DE MORA
285	27/07/2020	S.I.S (E)	TM RECTO	51	F	ICA-ICA-PARCONA
286	27/07/2020	S.I.S (E)	TM UTERO, SAI	47	F	ICA-ICA-LA TINGUINA
287	27/07/2020	S.I.S (E)	TM COLON ASCENDENTE	73	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA BAJA

288	27/07/2020	S.I.S (E)	TM BRONQUIO O PULMON, SAI	71	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
289	27/07/2020	S.I.S (E)	TM CONJUNTIVA	16	F	ICA-PISCO-INDEPENDENCIA
290	29/07/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	43	F	ICA-PALPA-RIO GRANDE
291	29/07/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	47	M	ICA-ICA-SAN JUAN BAUTISTA
292	31/07/2020	HOSPITAL (H)	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	67	F	ICA-NAZCA-NAZCA
293	31/07/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	31	F	ICA-NAZCA-NAZCA
294	31/07/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	34	F	ICA-NAZCA-VISTA ALEGRE
295	1/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	69	F	ICA-ICA-LA TINGUINA
296	1/08/2020	S.I.S (E)	TM PIEL DEL MIEMBRO INFERIOR,INCLUIDA LA CADERA	28	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA BAJA
297	3/08/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	71	F	ICA-CHINCHA-GROCIO PRADO
298	4/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR EXTERNO	39	F	ICA-PISCO-TUPAC AMARU INCA
299	4/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	81	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
300	5/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	70	F	ICA-ICA-ICA
301	5/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	62	F	ICA-ICA-PARCONA
302	5/08/2020	S.I.S (E)	ANOMALIAS CONGENITAS SAI	34	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
303	6/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	51	F	ICA-PISCO-HUANCANO
304	6/08/2020	ASEGURADO (A)	TM OROFARINGE, SAI	73	M	ICA-ICA-ICA
305	6/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR INTERNO	52	F	ICA-ICA-ICA
306	7/08/2020	S.I.S (E)	TM CABEZA, CARA Y CUELLO	47	F	ICA-ICA-ICA
307	7/08/2020	ASEGURADO (A)	LINFOMA NO HODGKIN, SAI	40	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA BAJA
308	10/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, PORCION CENTRAL	63	F	ICA-NAZCA-VISTA ALEGRE
309	10/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	64	F	ICA-PISCO-PISCO
310	10/08/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, SAI	47	F	ICA-ICA-ICA
311	10/08/2020	S.I.S (E)	TM DE SITIOS NO ESPECIFICADOS (CANCER)	60	F	ICA-NAZCA-NAZCA
312	11/08/2020	ASEGURADO (A)	TM BRONQUIO O PULMON, SAI	47	F	ICA-ICA-ICA
313	11/08/2020	ASEGURADO (A)	TM ANO, SAI	65	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
314	13/08/2020	ASEGURADO (A)	TM HIGADO, SAI	57	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
315	13/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	46	F	ICA-ICA-ICA
316	13/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR EXTERNO	54	F	ICA-ICA-PARCONA
317	14/08/2020	S.I.S (E)	TM PROSTATA	78	M	ICA-ICA-ICA
318	14/08/2020	S.I.S (E)	TM BRONQUIO O PULMON, SAI	51	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
319	14/08/2020	S.I.S (E)	TM ESTOMAGO, ANTRO PILORICO, ANTRO GASTRICO	52	M	ICA-PISCO-INDEPENDENCIA
320	14/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	37	F	ICA-ICA-ICA
321	14/08/2020	S.I.S (E)	MELANOMA, DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA	74	M	ICA-ICA-ICA
322	14/08/2020	S.I.S (E)	TM OVARIO	16	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
323	14/08/2020	S.I.S (E)	TM ENDOCERVIX	55	F	ICA-PISCO-TUPAC AMARU INCA

324	14/08/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES (DIFUSO)	69	M	ICA-PISCO-PISCO
325	15/08/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	61	F	ICA-PISCO-SAN CLEMENTE
326	15/08/2020	S.I.S (E)	MIELOMA MULTIPLE	73	F	ICA-ICA-ICA
327	15/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	57	F	ICA-ICA-SUBTANJALLA
328	17/08/2020	S.I.S (E)	MELANOMA, DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA	44	M	ICA-PISCO-INDEPENDENCIA
329	17/08/2020	ASEGURADO (A)	TM VAGINA	63	F	ICA-CHINCHA-SUNAMPE
330	17/08/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	26	F	ICA-ICA-LOS AQUIJES
331	17/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	63	F	ICA-CHINCHA-SUNAMPE
332	17/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	72	F	ICA-PISCO-SAN ANDRES
333	17/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	61	F	ICA-PISCO-SAN CLEMENTE
334	17/08/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	16	F	ICA-NAZCA-NAZCA
335	17/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	52	F	ICA-PISCO-PISCO
336	18/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	38	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
337	18/08/2020	ASEGURADO (A)	TM MAMA, SAI	49	F	ICA-ICA-ICA
338	18/08/2020	S.I.S (E)	CA IN SITU DE LA MAMA, SAI	52	F	ICA-PISCO-SAN CLEMENTE
339	18/08/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES (DIFUSO)	68	M	ICA-ICA-ICA
340	18/08/2020	S.I.S (E)	TM PROSTATA	59	M	ICA-ICA-PARCONA
341	18/08/2020	S.I.S (E)	CA IN SITU MAMA, OTROS	75	F	ICA-ICA-ICA
342	18/08/2020	S.I.S (E)	LINFOMA DE CELULAS B, SAI	32	M	ICA-ICA-ICA
343	18/08/2020	S.I.S (E)	TM UNION RECTOSIGMOIDEA	50	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
344	19/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	52	F	ICA-ICA-ICA
345	19/08/2020	S.I.S (E)	TM UNION RECTOSIGMOIDEA	63	M	ICA-PISCO-PISCO
346	19/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	37	F	ICA-PISCO-PISCO
347	19/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR INTERNO	70	F	ICA-PISCO-PISCO
348	19/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	82	F	ICA-ICA-SUBTANJALLA
349	19/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	60	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
350	19/08/2020	S.I.S (E)	TM CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS	74	F	ICA-ICA-SUBTANJALLA
351	19/08/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES (DIFUSO)	52	M	ICA-NAZCA-NAZCA
352	20/08/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES (DIFUSO)	65	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
353	20/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	42	F	ICA-CHINCHA-GROCIO PRADO
354	20/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	66	F	ICA-PISCO-INDEPENDENCIA
355	20/08/2020	S.I.S (E)	MIELOMA MULTIPLE	82	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
356	20/08/2020	S.I.S (E)	TM PROSTATA	80	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
357	20/08/2020	S.I.S (E)	TM ENDOCERVIX	36	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
358	20/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	60	F	ICA-ICA-ICA
359	20/08/2020	S.I.S (E)	ENFERMEDAD DE HODGKIN CON ESCLEROSIS NODULAR	39	F	ICA-ICA-SALAS

360	20/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	62	F	ICA-PISCO-PISCO
361	20/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	38	F	ICA-PISCO-HUANCANO
362	20/08/2020	S.I.S (E)	ENFERMEDAD DE HODGKIN, NO ESPECIFICADA	26	F	ICA-NAZCA-NAZCA
363	20/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	42	F	ICA-NAZCA-MARCONA
364	20/08/2020	ASEGURADO (A)	MIELOMA MULTIPLE	76	F	ICA-PALPA-PALPA
365	21/08/2020	S.I.S (E)	TM TEJ.CONJUNTIVO Y TEJ.BLANDO DEL MIEMBRO INFERIOR,INCLUIDA	59	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
366	21/08/2020	S.I.S (E)	TB ESTOMAGO	54	M	ICA-ICA-PARCONA
367	21/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	63	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
368	21/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR EXTERNO	44	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
369	21/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	50	F	ICA-PISCO-PISCO
370	21/08/2020	S.I.S (E)	TM COLON SIGMOIDE	49	F	ICA-PISCO-PISCO
371	21/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	48	F	ICA-PISCO-PISCO
372	21/08/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	20	M	ICA-ICA-SUBTANJALLA
373	21/08/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA AGUDA,CELULAS DE TIPO NO ESPECIFICADO	21	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
374	22/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	47	F	ICA-PISCO-INDEPENDENCIA
375	22/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	47	F	ICA-ICA-OCUCAJE
376	22/08/2020	S.I.S (E)	TM BAZO	75	M	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
377	22/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	47	F	ICA-ICA-ICA
378	24/08/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	63	F	ICA-NAZCA-NAZCA
379	24/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	60	F	ICA-CHINCHA-ALTO LARAN
380	24/08/2020	S.I.S (E)	TM ESTOMAGO, ANTRO PILORICO, ANTRO GASTRICO	37	M	ICA-ICA-ICA
381	24/08/2020	S.I.S (E)	MIELOMA MULTIPLE	67	M	ICA-PISCO-PISCO
382	24/08/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	17	M	ICA-NAZCA-EL INGENIO
383	24/08/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA PROMIELOCITICA AGUDA	35	F	ICA-NAZCA-NAZCA
384	24/08/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	36	M	ICA-ICA-LA TINGUINA
385	24/08/2020	S.I.S (E)	LINFOMA DE ZONA T	26	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
386	25/08/2020	S.I.S (E)	TCI LA MAMA	55	F	ICA-ICA-YAUCA DEL ROSARIO (17)
387	25/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	55	F	ICA-CHINCHA-CHAVIN
388	25/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	41	F	ICA-ICA-PARCONA
389	25/08/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	59	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
390	25/08/2020	HOSPITAL (H)	TM CUELLO UTERINO, SAI	45	F	ICA-PISCO-SAN CLEMENTE
391	26/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	78	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
392	26/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	61	F	ICA-ICA-ICA
393	26/08/2020	S.I.S (E)	TM ENDOCERVIX	50	F	ICA-PISCO-PISCO
394	26/08/2020	ASEGURADO (A)	DISPLASIA MAMARIA, QUISTE	53	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
395	26/08/2020	S.I.S (E)	TM MEDULA ESPINAL	55	M	ICA-ICA-PARCONA
396	26/08/2020	S.I.S (E)	TCI ESTOMAGO	62	M	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO

397	26/08/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA DE CELULAS T ADULTAS	42	M	ICA-ICA-SAN JOSE DE LOS MOLINOS
398	26/08/2020	S.I.S (E)	TM ENDOCERVIX	65	F	ICA-NAZCA-NAZCA
399	26/08/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	23	M	ICA-ICA-ICA
400	26/08/2020	S.I.S (E)	TM GLANDULA TIROIDES	58	F	ICA-ICA-SUBTANJALLA
401	26/08/2020	S.I.S (E)	TM ENDOMETRIO	37	F	ICA-CHINCHA-SUNAMPE
402	26/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	63	F	ICA-PALPA-PALPA
403	26/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE INFERIOR EXTERNO	60	F	ICA-PISCO-PISCO
404	27/08/2020	S.I.S (E)	TM HUESOS CORTOS DEL MIEMBRO SUPERIOR	43	M	ICA-PALPA-PALPA
405	27/08/2020	S.I.S (E)	TM ENDOCERVIX	52	F	ICA-PISCO-PISCO
406	27/08/2020	S.I.S (E)	TM OROFARINGE, SITIOS CONTIGUOS	57	M	ICA-ICA-SANTIAGO
407	27/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	60	F	ICA-PISCO-SAN ANDRES
408	27/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO	39	F	ICA-PISCO-PISCO
409	27/08/2020	HOSPITAL (H)	TM MAMA, SAI	53	F	ICA-CHINCHA-CHAVIN
410	27/08/2020	ASEGURADO (A)	CA IN SITU DE LA MAMA, SAI	48	F	ICA-ICA-ICA
411	27/08/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	22	F	ICA-ICA-PARCONA
412	28/08/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA LINFATICA AGUDA	64	F	ICA-ICA-ICA
413	28/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	33	F	ICA-ICA-ICA
414	28/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	69	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO
415	28/08/2020	S.I.S (E)	TM ENDOCERVIX	42	F	ICA-ICA-ICA
416	28/08/2020	S.I.S (E)	OTROS TCI ESPECIFICADOS DEL TEJ.LINFATICO, DE LOS ORG.HEMATO	55	F	ICA-PISCO-PISCO
417	28/08/2020	S.I.S (E)	TM PANCREAS, CABEZA	47	F	ICA-ICA-PARCONA
418	29/08/2020	S.I.S (E)	CA IN SITU COLON	58	M	ICA-NAZCA-VISTA ALEGRE
419	31/08/2020	S.I.S (E)	TM HUESOS, PELVIS, SACRO Y COCCIX	40	F	ICA-CHINCHA-GROCIO PRADO
420	31/08/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	59	F	ICA-PALPA-PALPA
421	31/08/2020	ASEGURADO (A)	CA IN SITU DE LA MAMA, SAI	64	F	ICA-ICA-SUBTANJALLA
422	31/08/2020	S.I.S (E)	TB TESTICULOS	22	M	ICA-ICA-LA TINGUINA
423	31/08/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA AGUDA,CELULAS DE TIPO NO ESPECIFICADO	15	M	ICA-ICA-TATE
424	31/08/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	45	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
425	31/08/2020	S.I.S (E)	TM CUELLO UTERINO, SAI	55	F	ICA-ICA-LOS AQUIJES
426	31/08/2020	S.I.S (E)	PLASMOCITOMA EXTRAMEDULAR	47	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
427	31/08/2020	S.I.S (E)	TM ENDOCERVIX	30	F	ICA-CHINCHA-GROCIO PRADO
428	1/09/2020	S.I.S (E)	TM COLON, SAI	44	M	ICA-ICA-ICA
429	1/09/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	19	F	ICA-ICA-ICA
430	1/09/2020	S.I.S (E)	TM DE SITIOS NO ESPECIFICADOS (CANCER)	73	F	ICA-ICA-ICA
431	1/09/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	28	M	ICA-ICA-ICA
432	1/09/2020	S.I.S (E)	TM ENDOMETRIO	44	F	ICA-ICA-ICA
433	1/09/2020	S.I.S (E)	TM OVARIO	32	F	ICA-NAZCA-NAZCA
434	1/09/2020	S.I.S (E)	TEI HUESO Y CARTILAGO ARTICULAR	44	F	ICA-PISCO-PISCO

435	1/09/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	43	F	ICA-ICA-LA TINGUINA
436	1/09/2020	S.I.S (E)	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	25	F	ICA-ICA-SUBTANJALLA
437	2/09/2020	S.I.S (E)	TM ENDOCERVIX	57	F	ICA-NAZCA-EL INGENIO
438	2/09/2020	S.I.S (E)	TM BRONQUIO O PULMON, SAI	61	F	ICA-PALPA-PALPA
439	2/09/2020	S.I.S (E)	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES (DIFUSO)	74	M	ICA-ICA-YAUCA DEL ROSARIO (17)
440	2/09/2020	ASEGURADO (A)	TM HIGADO, SAI	73	F	ICA-ICA-ICA
441	2/09/2020	S.I.S (E)	TB BRONQUIOS Y DEL PULMON	49	F	ICA-ICA-SANTIAGO
442	2/09/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SITIOS CONTIGUOS	46	F	ICA-CHINCHA-SUNAMPE
443	2/09/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, CUADRANTE SUPERIOR INTERNO	40	F	ICA-CHINCHA-CHINCHA ALTA
444	2/09/2020	S.I.S (E)	TM RECTO	82	M	ICA-PISCO-TUPAC AMARU INCA
445	2/09/2020	S.I.S (E)	TM COLON, SAI	75	M	ICA-PISCO-PISCO
446	2/09/2020	S.I.S (E)	TM MAMA, SAI	47	F	ICA-CHINCHA-PUEBLO NUEVO

FUENTE: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEN

2.4 ESCENARIOS FUTUROS PARA PACIENTES CON ENFERMEDADES NEOPLASICAS EN EL PERÚ - REGIÓN DE ICA

En relación a los factores de riesgo, si bien ha habido un buen resultado en el control del tabaquismo, otros factores como el consumo insuficiente de frutas y vegetales y la inactividad física se han incrementado, dando lugar al aumento del sobrepeso y la obesidad. Las estrategias de prevención del cáncer deben basarse en la detección temprana, la vacunación contra el HPV y la hepatitis viral. EL Registro hospitalario de Cáncer puede proveer información valiosa para medir el impacto de estas intervenciones.

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto muy grande en el acceso de los pacientes con cáncer a los servicios de salud, esto aún sigue siendo un problema y ha impactado en el registro de cáncer. El perfil epidemiológico del Perú ha cambiado durante los últimos años, ya que hoy en día la tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles es mayor que por las enfermedades transmisibles y a partir de 2015, el cáncer es la primera causa de muerte en nuestro país, por lo que nos encontramos en un contexto epidemiológico diferente, lo que implica que afecta a las poblaciones más vulnerables del país o a quienes son considerados como pobres o pobres extremos.

Aunque como se ha mencionado, falta evaluar en su verdadera magnitud cómo el COVID-19 modificará el perfil epidemiológico de nuestro país. La alta tasa de mortalidad en zonas rurales está relacionada a la falta de acceso a servicios de salud especializado, los cuales se encuentran centralizados, principalmente en Lima - INEN.

La incidencia de Cáncer se encuentra en incremento, y se estima que al año 2030 el número de casos nuevos de cáncer se incrementará en 30%.

En los últimos 30 años (1986-2015) en el Perú, la tasa de mortalidad por cáncer muestra un ligero incremento, pero en términos relativos su importancia se incrementó, pasando a los primeros lugares como causa de muerte. En este periodo se ha mejorado el acceso al Sistema de salud: El SIS (PEAS) juega un papel importante. En las últimas 2 décadas se han mejorado las estrategias de detección temprana del cáncer (tamizaje), pero aún son insuficientes. El 70% de los casos de cáncer son detectados en estadio avanzado (estadios III y IV), solo un 30% se detecta en estadio temprano, de estos solo el 4% se detecta en estadio 0 (in situ). El 58% de los casos tiene estadio clínico no especificado.

Finalmente, es importante descentralizar la atención del cáncer, colocando especialistas en todos los hospitales a nivel regional, así como brindar tratamiento, cuidados paliativos entre otros. Para hacer frente a esta enfermedad es importante que el Estado enfatice, la prevención del cáncer atacando las barreras económicas, culturales y geográficas para disminuir los factores de riesgo que incrementan las posibilidades de cáncer; para ello es importante que desarrolle proyectos y/o programas en articulación con el Gobierno Regional de Ica.

III. ANÁLISIS DEL COSTO-BENEFICIO

Costo

El proyecto de ley no comprende gastos del erario nacional, debido a que es declarativa para expresar el interés nacional y una necesidad pública, la construcción e implementación del "Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - IREN, en la región Ica". Muy por el contrario, generaría el beneficio para sus pacientes oncológicos mejorando la atención asistencial–prestacional con calidad y calidez de manera efectiva y oportuna, para cerrar las brechas de necesidades insatisfechas.

Beneficios

- Servicios especializados en enfermedades neoplásicas más accesibles para los pacientes con enfermedades neoplásicas de forma asistencial y prestacional, con serios problemas de atención por la gran demanda de pacientes en el INEN.
- Los pacientes reducirán sus gastos al eliminar la movilización hacia el departamento de Lima.
- El departamento de Ica podrá contar con un Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, para la atención de pacientes con enfermedades neoplásicas, tanto en lo asistencial y prestacional, con calidad y calidez que ellos urgentemente necesitan.
- Ministerio de salud mejora la dación de los servicios de salud para los pacientes con enfermedades neoplásicas.
- Localidades vecinas a la región Ica, se verán beneficiadas, debido a que se atienden actualmente sin poder llegar a Lima, donde no se puede cubrir esta seria demanda de pacientes.

- Disminución muy significante de la mortalidad de pacientes que, por falta de asistencia y prestación especializada oportuna, llegar a perecer.
- Descongestión de la atención colapsada del INEN, que es insuficiente su prestación.

IV. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

La iniciativa legislativa al ser declarativa, no afecta ninguna norma de carácter constitucional, así tampoco afecta a otras leyes de menor rango.

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

- 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social: Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud. (...)

Concordado y Vinculado con el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional - PEDN, Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, país saludable" y Agenda 2030 de los Objetivos para el Desarrollo Sostenible:

"Plan Estratégico de Desarrollo Nacional" - PEDN

- Ciertamente, hacia el 2021, el Perú no habrá eliminado la pobreza, pero la habrá reducido significativamente, y la pobreza extrema –para todo efecto práctico– será una cosa del pasado. Seguiremos siendo un país con desigualdad, pero mucho más inclusivo que en la actualidad. Debido al peso de la historia, las diferencias entre lo urbano y lo rural persistirán, principalmente en materia de servicios básicos, como salud, educación, agua y saneamiento, electricidad; pero sus efectos serán mucho menores que en aquellas "décadas perdidas" de fines del siglo XX, gracias a la acción de un Estado que entiende a cabalidad su papel en la búsqueda de la justicia social.
- Objetivo nacional: Igualdad de oportunidades y acceso universal a los servicios básicos. Objetivo específico: Acceso universal a servicios integrales de salud con calidad. Actividad Estratégica: **Aplicar la medicina preventiva, con énfasis en el diagnóstico temprano de los casos de cáncer en todas sus formas**. Concordado con el OP2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población, de los Objetivos de la política Multisectorial de Salud.
- PEDN: OE2: Garantizar el acceso a los servicios de calidad que permiten el desarrollo pleno de las capacidades y derechos de la población, en condicione equitativas y sostenibles. Con relación con el objetivo de desarrollo sostenible (ODS): Asegurar vidas saludables y promover el bienestar de todos y todas las edades.
- Objetivo nacional: "Garantizar el acceso a servicios de calidad que permitan el desarrollo pleno de las capacidades y derechos de la población, en condiciones equitativas y sostenibles". Objetivo específico: Mejorar la provisión y calidad de las prestaciones de carácter preventivo, promocional recuperativo y de rehabilitación de la salud. Actividad

Estratégica: 7. Promover la innovación e investigación aplicando nuevas tecnologías (telesalud) a la medicina e impulsando el Sistema nacional de investigación en salud. 8. Crear, renovar y descentralizar la infraestructura de salud con un adecuado equipamiento y gestión, en el marco de los respectivos planes nacionales y/o sectoriales o del Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Públicos Privados; así como la creación de centros de alta complejidad.

Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, país saludable"

- La Política enfatiza en las "Prioridades Sanitarias" tales como: anemia, desnutrición crónica infantil, muerte materna, muerte neonatal, embarazo adolescente, tuberculosis pulmonar, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA y Hepatitis B, enfermedades metaxénicas: malaria, dengue, Chikungunya, enfermedades zoonóticas (rabia humana, leptospirosis), **cáncer**, sobrepeso, obesidad y Diabetes mellitus 2, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares, desórdenes de comportamiento y enfermedades de salud mental, exposición e intoxicación por metales pesados, muerte y discapacidad por siniestros viales.
- Mejorar la confiabilidad y disponibilidad de la información para su uso en analítica y en la toma de decisión en diferentes niveles: Sistema de recolección de información para el **Registro Nacional de Cáncer**.
- El MINSA, en el marco de sus funciones y como parte de los esfuerzos realizados, formuló el primer programa presupuestal en el año 2008, denominándose en la actualidad Partida Presupuestal: PP 001 "Programa Articulado Nutricional" con enfoque multisectorial y territorial; a partir de esa fecha, se incorporan los varios programas presupuestales, entre ellos: **La Partida Presupuestal: PP 024 Prevención y Control del Cáncer.-** Gobierno Central: MINSA (DPCAN/DGIESP; DPROM/DGIESP) INEN Gobierno Regional: Unidades Ejecutoras: DIRESA/GERESA/DIRIS/Red Los establecimientos de salud Unidades Ejecutoras: Hospitales e institutos.

"Agenda 2030 de los Objetivos para el Desarrollo Sostenible"

- Objetivo 3: *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.* - Las emergencias sanitarias, como la derivada de la COVID-19, suponen un riesgo mundial, y han demostrado que la preparación es vital. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo señaló las grandes diferencias relativas a las capacidades de los países para lidiar con la crisis de la COVID-19 y recuperarse de ella. La pandemia constituye un punto de inflexión en lo referente a la preparación para las emergencias sanitarias y la inversión en servicios públicos vitales del siglo XXI.
- Objetivo 8: *Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos.* - En abril de 2020, las Naciones Unidas elaboraron un marco para la respuesta socioeconómica inmediata a la COVID-19 como hoja de ruta para apoyar a los países en su camino hacia la recuperación social y económica. Este marco apela a reforzar de manera extraordinaria la ayuda internacional y el compromiso político con el objetivo de garantizar que las personas de todo el mundo tengan acceso a los servicios esenciales y a la protección social. El marco de respuesta socioeconómica consta de cuatro líneas de trabajo:
  i. Garantizar que los servicios de salud esenciales sigan estando disponibles y proteger los sistemas sanitarios.
  ii. Ayudar a las personas a lidiar con la adversidad mediante la protección social y servicios básicos.

iii. Orientar el aumento necesario de estímulos fiscales y financieros para que las políticas macroeconómicas funcionen en favor de los más vulnerables y reforzar las respuestas multilaterales y regionales.

iv. Promover la cohesión social e invertir en sistemas de respuesta y resiliencia impulsados por las comunidades.

- Objetivo 10: *Reducir la desigualdad en y entre los países.* - La COVID-19 ha intensificado las desigualdades existentes y ha afectado más que nadie a los pobres y las comunidades más vulnerables. Ha sacado a la luz las desigualdades económicas y las frágiles redes de seguridad social que hacen que las comunidades vulnerables tengan que sufrir las consecuencias de la crisis. Al mismo tiempo, las desigualdades sociales, políticas y económicas han amplificado los efectos de la pandemia. Las desigualdades también están aumentando para las poblaciones vulnerables en países con sistemas sanitarios más deficientes y en países que se enfrentan a crisis humanitarias existentes.
- Objetivo 11: *Lograr que las ciudades sean más inclusivas, seguras, resilientes y sostenibles.* - El impacto de la COVID-19 será más devastador en las zonas urbanas pobres y densamente pobladas, especialmente para los mil millones de personas que vive en asentamientos informales y en barrios marginales en todo el mundo, donde el hacinamiento también dificulta cumplir con las medidas recomendadas, como el distanciamiento social y el autoaislamiento.
- Objetivo 17: *Revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible.* - Para que un programa de desarrollo se cumpla satisfactoriamente, es necesario establecer asociaciones inclusivas (a nivel mundial, regional, nacional y local) sobre principios y valores, así como sobre una visión y unos objetivos compartidos que se centren primero en las personas y el planeta. La mayoría de los países en desarrollo no poseen los recursos nacionales y el espacio fiscal suficientes para financiar una respuesta a la COVID-19 y unas medidas de recuperación adecuadas. La cooperación internacional y la financiación externa son cruciales. Ahora más que nunca es necesaria una sólida cooperación internacional con el fin de garantizar que los países que poseen los medios para recuperarse de la pandemia reconstruyan mejor y consigan los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GUERRA GARCIA CAMPOS Hernando FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 24/11/2021 13:23:25-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: FLORES RUIZ Victor Seferino FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/11/2021 17:49:45-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: REVILLA VILLANUEVA CESAR MANUEL FIR 44275599 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/11/2021 18:09:03-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: JIMENEZ HEREDIA David Julio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/11/2021 12:34:23-0500