



**Reunión Técnica Nacional de la Red Peruana de Centros y Servicios de Información de Medicamentos  
“Información de medicamentos oncológicos:  
Actualización y casos clínicos”.**

**Lima, 06 Agosto 2015**

# Dr. Carlos Alberto Farfán Tello

## Oncólogo Clínico

Consultor Equipo Técnico Plan Esperanza

Coordinador Servicio Oncología Medica Hospital  
María Auxiliadora-Lima

# Sistema de salud

Todas las acciones cuyo objetivo primario es mantener o mejorar la Salud

Atención a las personas y al entorno

Promover, proteger o recuperar

Reducir o compensar la incapacidad

Pública, estatal, no estatal o privada

Objetivos

Mejoramiento de la salud de la población

Mantener, recuperar, CVRS, paliativa

Respuesta a las expectativas de las personas

Dignidad, autonomía, confidencialidad

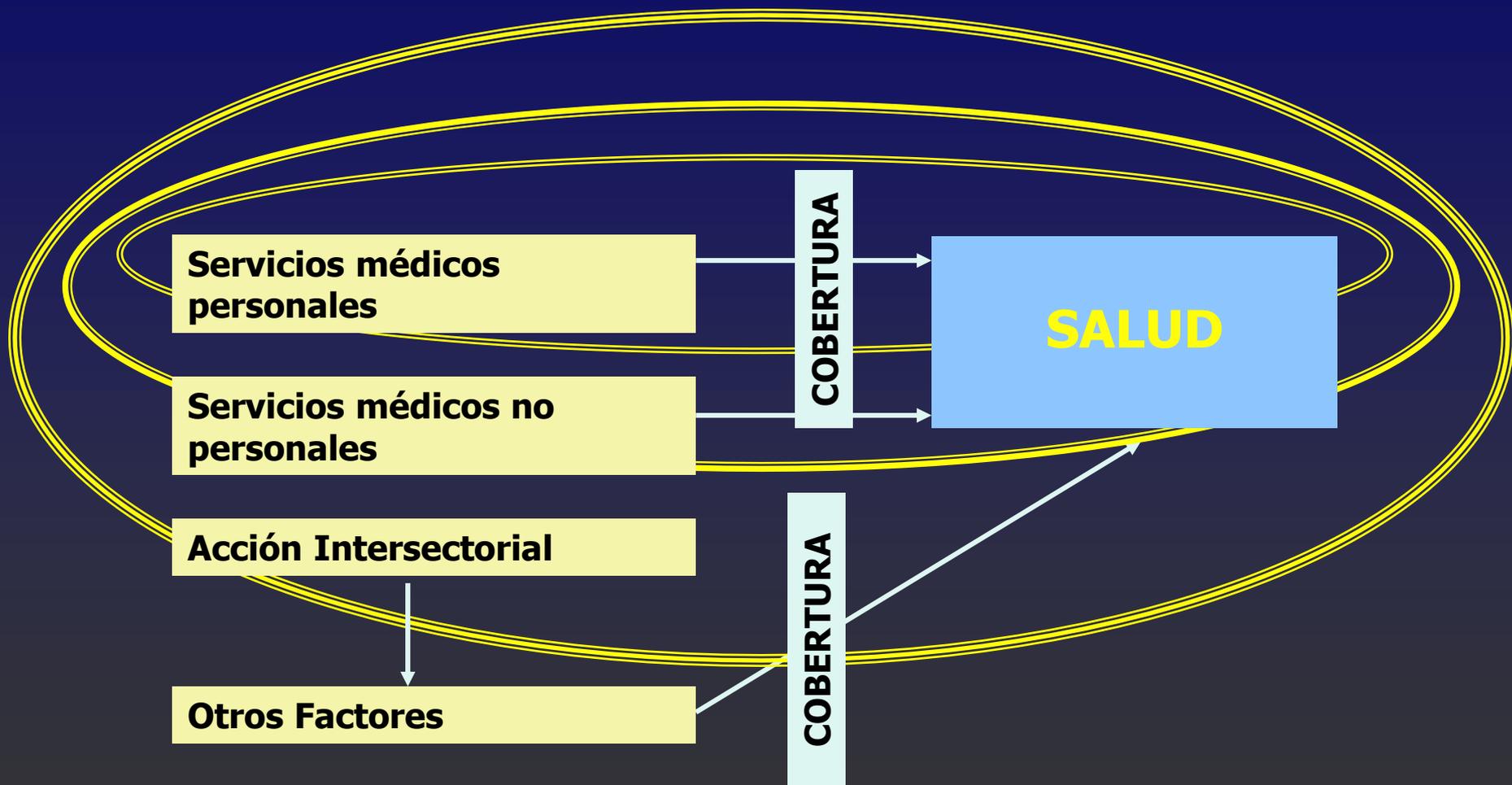
Provisión de protección financiera

frente a riesgos y consecuencias de enfermar

Desempeño

Medida en la cual el sistema de salud cumple sus objetivos

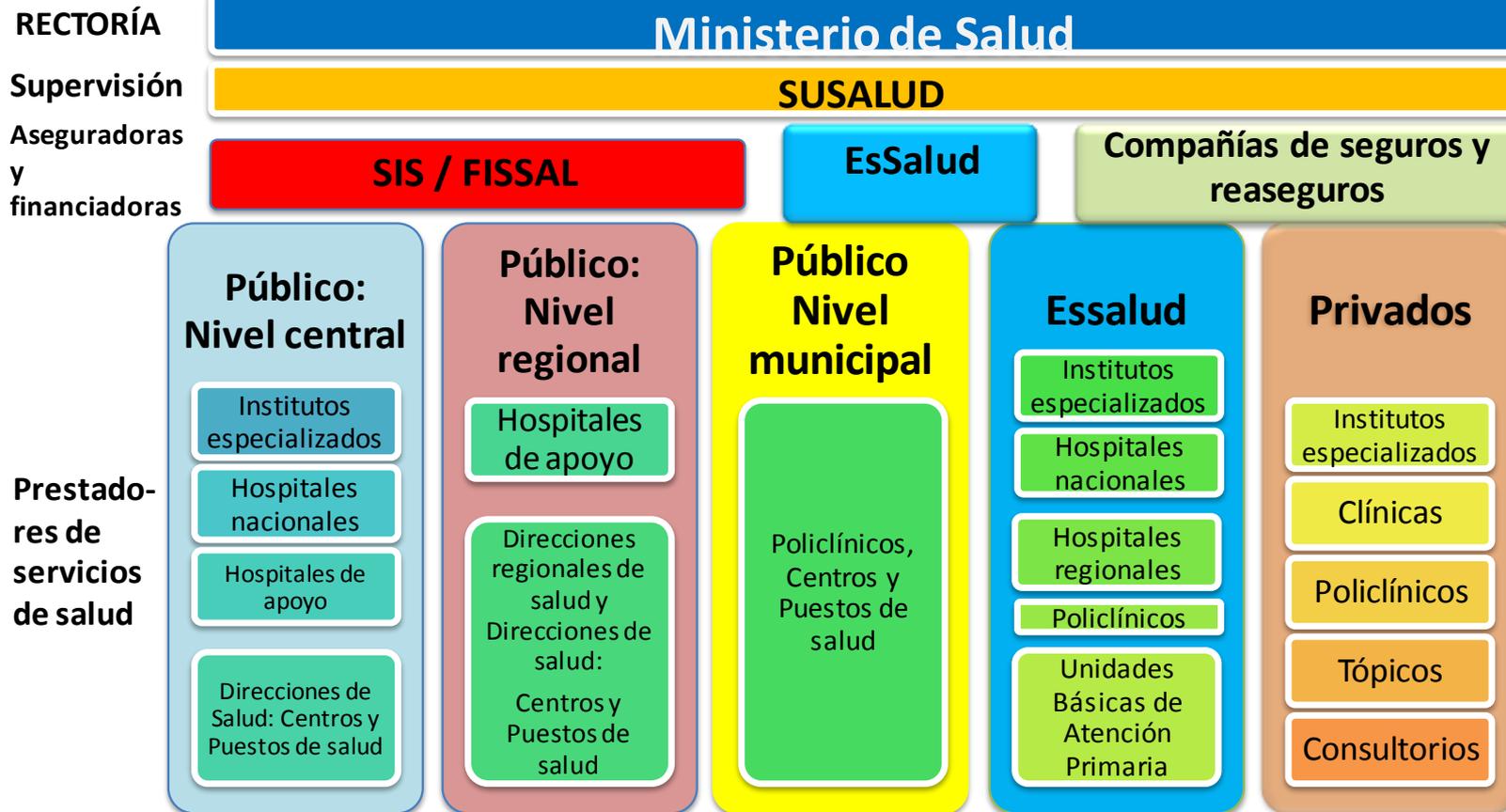
# Límites del Sistema de Salud

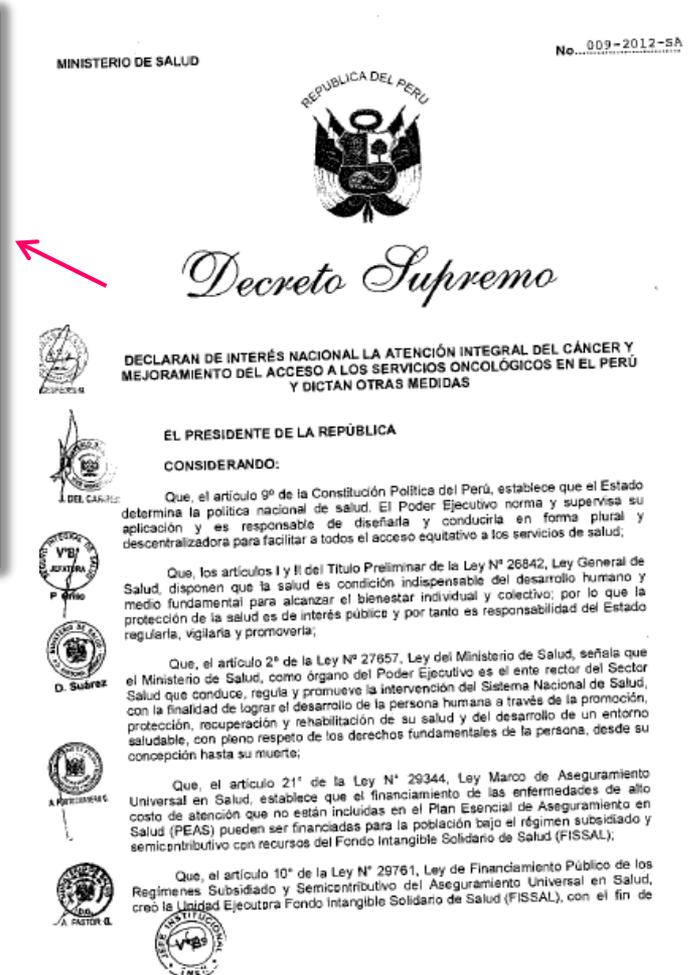


# Funciones y Objetivos del Sistema de Salud



# Organización del Sector Salud





Conforman la Comisión Sectorial encargada de implementar el "Plan Nacional de Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento de los Servicios Oncológicos en el Perú - Plan Esperanza"

RESOLUCIÓN MINISTERIAL  
N° 124-2013/MINSA

Lima, 13 de marzo del 2013

Visto, el Expediente N° 13-015562-001, que contiene el Informe N° 006-2013-DRVO-DGSP/MINSA y el Memorandum N° 335-2013-DGSP/MINSA, emitido por la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud; y,

CONSIDERANDO:

Que, el Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley

**COMITÉ SECTORIAL**  
DESPACHO MINISTERIAL – Presidencia

**DGSP**  
Secretaría Técnica

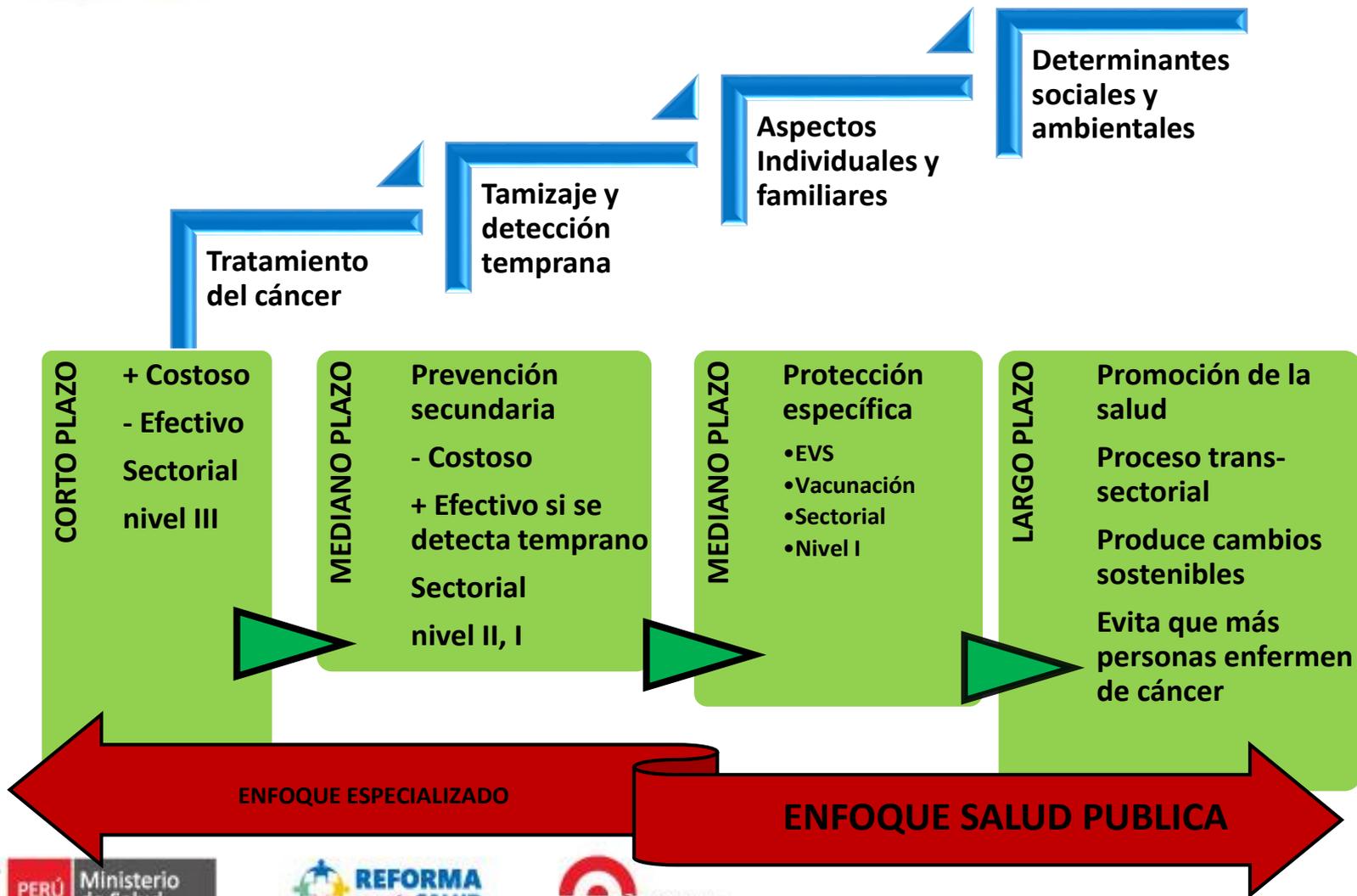
## MIEMBROS PLENOS

INSTITUTO NACIONAL ENFERMEDADES NEOPLASICAS - INEN  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD  
SEGURO INTEGRAL DE SALUD  
DG EPIDEMIOLOGIA  
DG PROMOCION DE LA SALUD  
DG GESTION Y DESARROLLO RRHH  
OG COMUNICACIONES  
OG PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

## MIEMBROS INVITADOS

SEGURO SOCIAL DEL PERU -EsSalud  
SANIDAD DE LA POLICIA  
SANIDAD DE LA FUERZA AEREA  
SANIDAD DE LA MARINA  
SANIDAD DEL EJERCITO  
RE Municipalidad Lima SISOL  
INSTITUTO PERUANO DE ENERGIA NUCLEAR  
DG de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento  
OG ESTADISTICA E INFORMATICA

# ENFOQUE DEL PLAN ESPERANZA



# INTEGRANDO INTERVENCIONES

- Capacitaciones
- Guías de práctica clínica.
- Metodología Carex-Exposición a cancerígenos

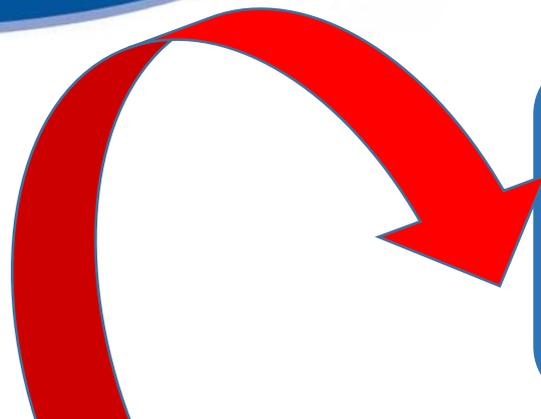
- ENCUESTA CAP Y CREENCIAS
- ASISTENCIAS TECNICAS



- PPR
- OBSERVATORIO NACIONAL
- REGISTRO NACIONAL DE CÁNCER

- EVALUACION DEL DESEMPEÑO
- SISTEMA NETLAB

# ASIGNACIÓN DE RECURSOS



Promoción y prevención

Tamizaje y Diagnóstico Temprano

Diagnóstico definitivo, estadiaje

Tratamiento

Cuidados paliativos

Promoción y prevención

Tamizaje y Diagnóstico Temprano

Diagnóstico definitivo, estadiaje

Tratamiento

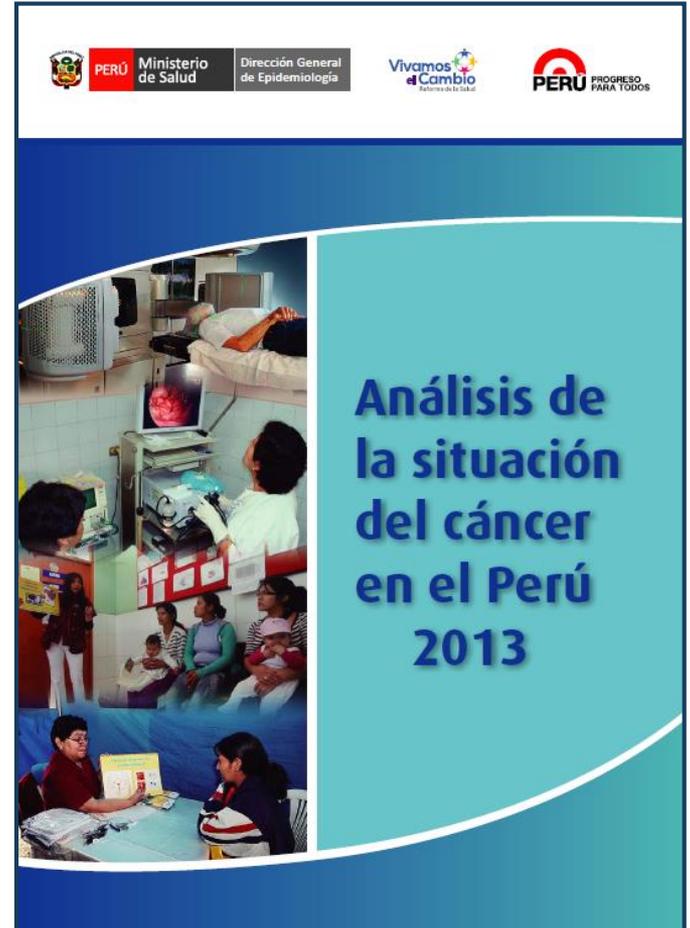
Cuidados paliativos

# Éxito del plan esperanza



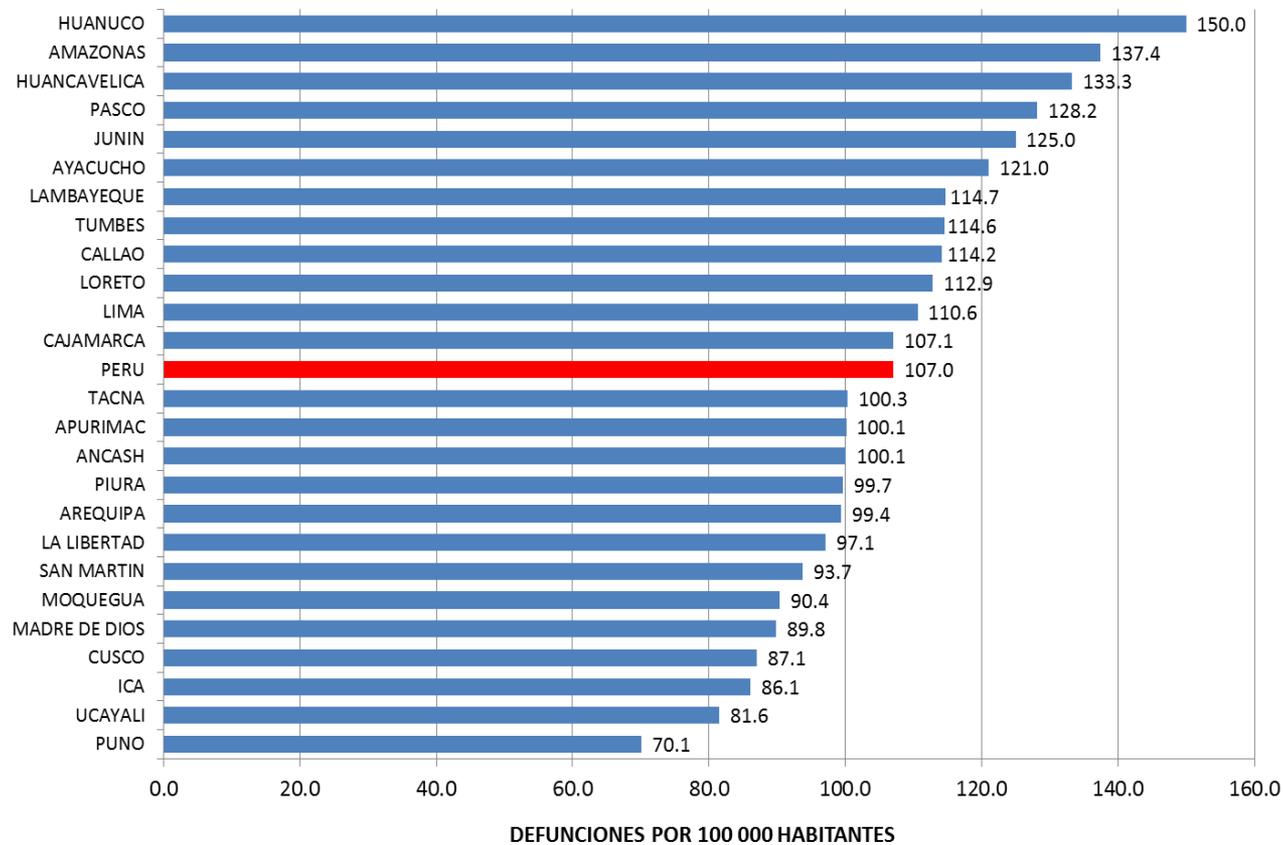
# SITUACION DEL CANCER EN EL PERU (ASIS 2013)

[http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis\\_cancer.pdf](http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf)

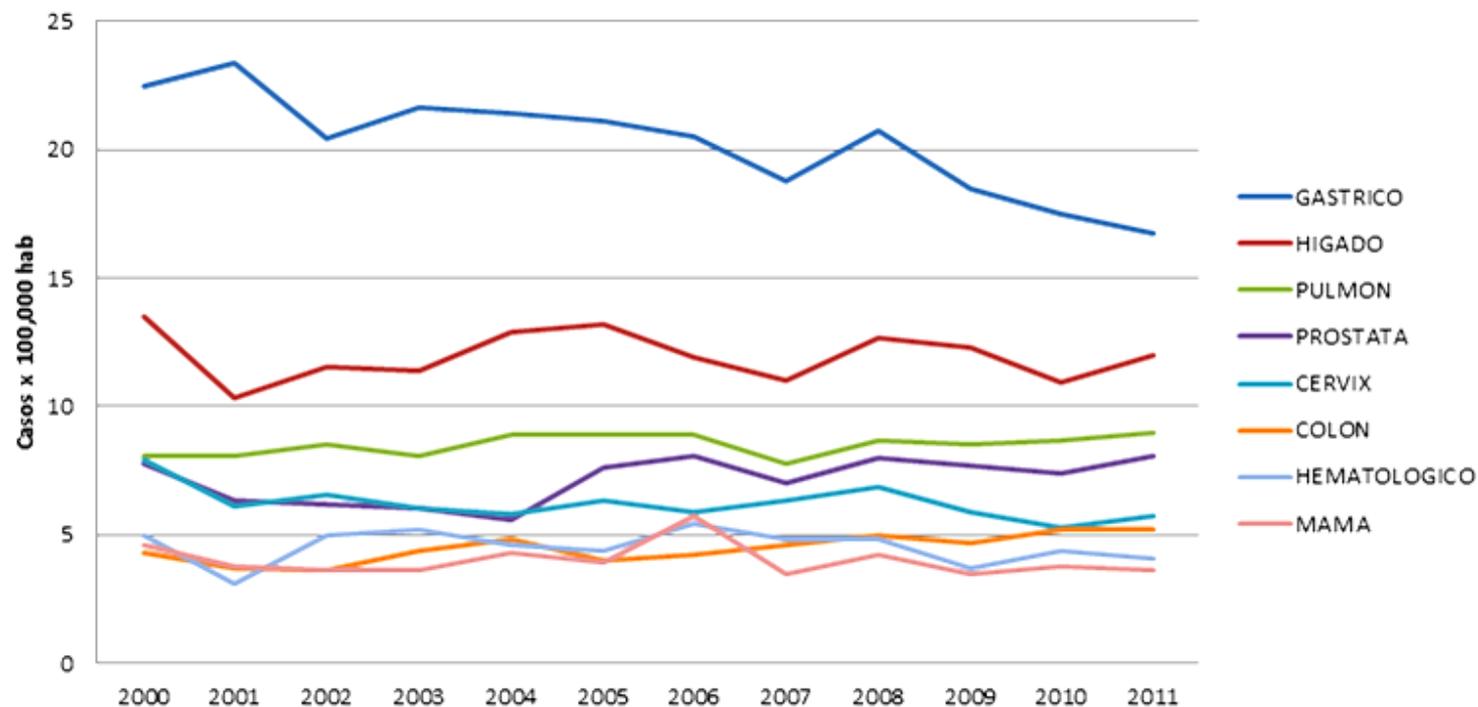




### Tasa ajustada de mortalidad por cáncer según departamentos. Perú 2011.

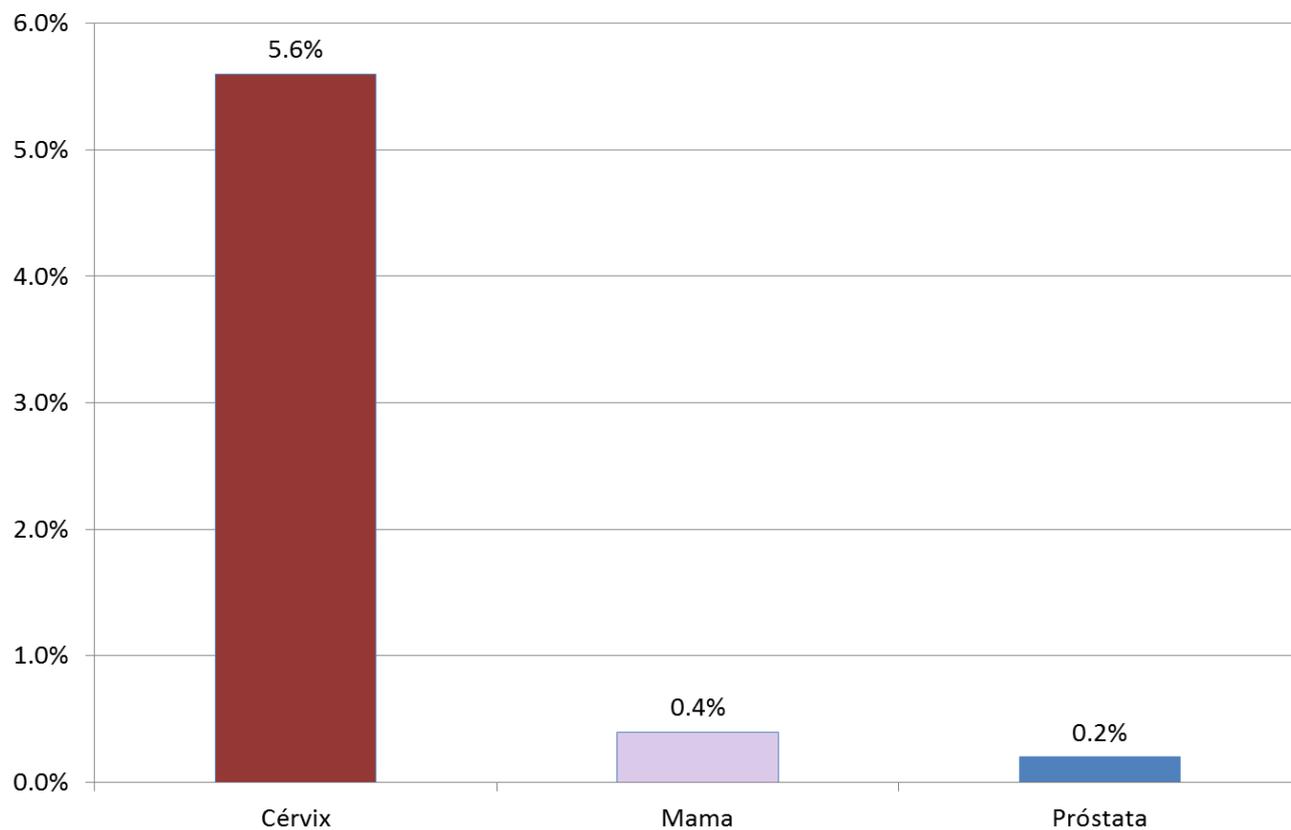


# TASA DE MORTALIDAD POR CÁNCER PERÚ 2000-2011

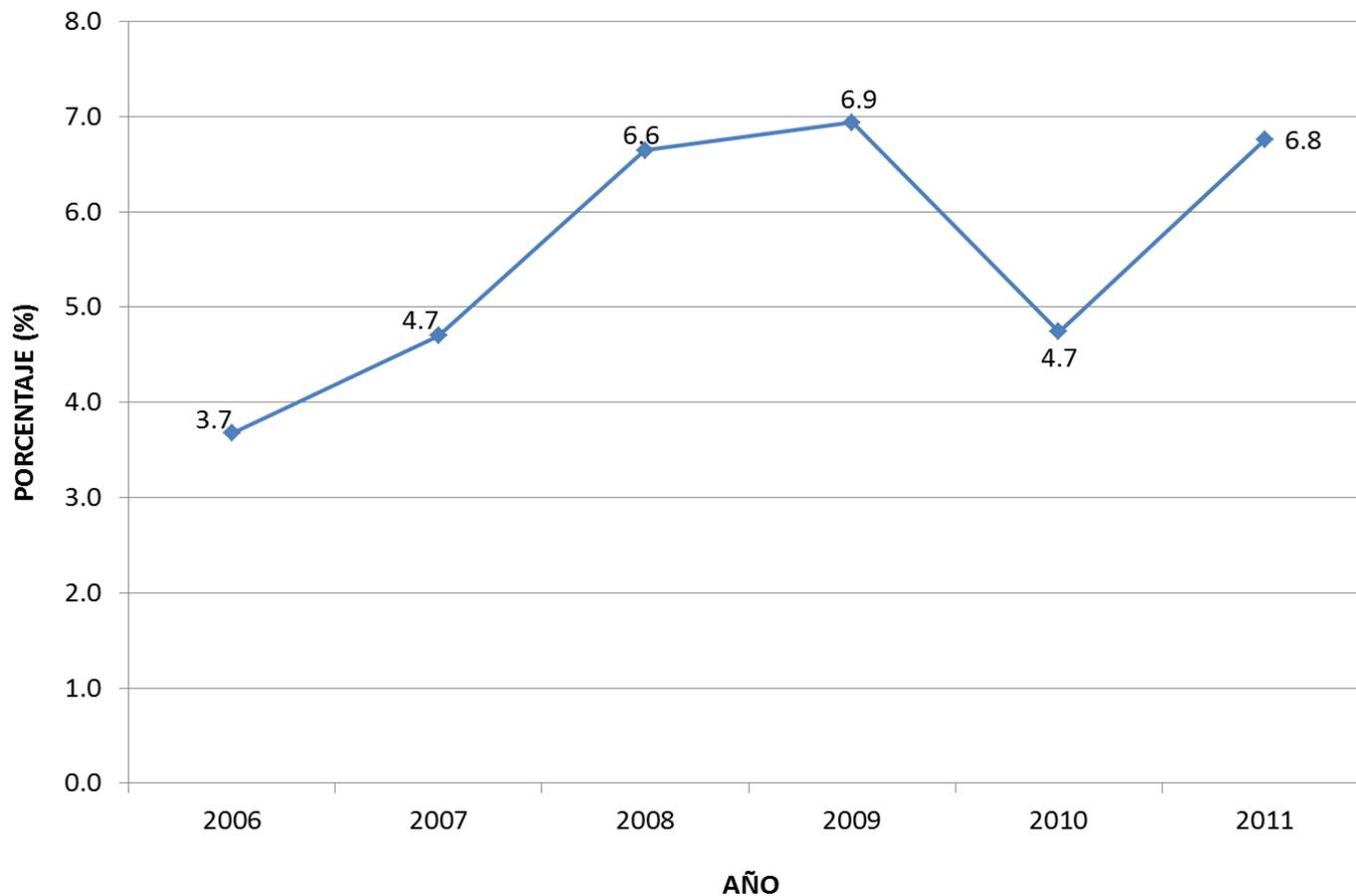


Fuente: Sistema de registro de Hechos Vitales-Defunciones. OGEI-MINSA

**Porcentaje de casos de cáncer diagnosticados mediante detección temprana/tamizaje. Perú, 2006-2011.**



### Porcentaje de casos notificados de cáncer de cérvix diagnosticados mediante tamizaje según año. Perú, 2006-2011.



# ANÁLISIS DE LA CARTERA DE SERVICIOS ONCOLÓGICOS

- A nivel nacional se aprecia que la oferta de servicios oncológicos es escasa, la mayoría de servicios se encuentran concentrados en el región de Lima, siendo el principal prestador el sector privado.
- Se ve una brecha que es de carácter de urgencia resolver en las regiones y mejorar el sistema de referencia y contrarreferencia no solo en los demás regiones, sino también en Lima.
- Es importante articular los mecanismos de complementariedad de servicios, intercambio prestacional e involucramiento de los otros sectores para optimizar la oferta de servicios oncológicos, incluso es necesario establecer convenios interregionales para facilitar los flujos de atención macrorregionales
- Urge establecer mecanismos para incrementar la oferta de servicios a través de la transferencia de competencias a profesionales no oncólogos que se encuentran trabajando en los Hospitales Regionales
- En el aspecto preventivo promocional, es necesario que la oncología preventiva se integre en todos los EESS del primer nivel de atención, como parte de la atención básica de salud; de esta manera acercamos la prevención y el tamizaje a la población, creando una cultura de prevención en los profesionales y la comunidad.

# FUNCIONES DEL SISTEMA DE SALUD

<h2>Antes</h2>	<h2>Después</h2>
<p>Ausencia de una autoridad sanitaria que coordine los esfuerzos de los diferentes subsectores</p> <p>Limitada información sistemática para la toma de decisiones.</p>	<p>Formación de la Comisión Sectorial de implementación del Plan Esperanza (RM 215-2013)</p> <p><b>Proceso de Implementación del Registro nacional de Cáncer</b> (mortalidad, hospitalario y observatorio)</p> <p>Con el liderazgo de DIGEMID se realizó la revisión del petitorio de medicamentos farmacológicos para oncología (RM 323-2013/MINSA)</p>

# FINANCIAMIENTO

Antes	Después
<p>Para asegurados SIS cobertura limitada a través de la FUA. Para asegurados de ESSALUD largas listas de espera. Tanto personas aseguradas como no aseguradas con alta proporción de pagos de bolsillo para acceder a tratamientos con proveedores públicos (medicamentos) y privados (cirugía, radioterapia y medicamentos)</p>	<p>Para asegurados SIS que se atienden en hospitales con convenio, el FISSAL realiza pago prospectivo (adelantado) por atenciones según protocolo. <b>(RM 325-2012)</b> Por intercambio prestacional asegurados SIS y ESSALUD mejoran acceso a servicios especializados a nivel nacional. <b>(ley general de presupuesto 29344/ DS005-2012-SA)</b> Familias aseguradas cuentan con protección financiera. <b>(RM 325-2012)</b></p>

Antes	Después
<p><b>Actividades de salud pública</b> Dispersas, con poca evidencia de efectividad y sin asociación a la prevención con las enfermedades crónicas no transmisibles.</p> <p><b>Actividades de salud individual</b> Vacunación VPH sin seguimiento individual orientado por edad. Tamizaje con limitaciones de cobertura y control de calidad (PAP) Falta de protocolos de atención. Oferta de servicios de salud de diagnóstico y tratamiento centralizados en Lima. Falta de especialistas suficientes para la creciente demanda. INEN, IREN del Norte e IREN del Sur presentan listas de espera para atención.</p>	<p><b>Actividades de salud pública</b> Coordinadas dentro de las actividades de promoción y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles. Vacunación contra el Virus Papiloma Humano con seguimiento individual. (niñas que cursan el 5° grado de primaria, con DNI). Tamizaje financiado por el Seguro Integral de Salud (SIS) a proveedores públicos y privados.</p> <p><b>Actividades de salud individual</b> Creación de grupos de trabajo por cada tipo de cáncer para crear protocolos de atención. Fortalecimiento de la oferta de servicios a nivel nacional. Desarrollo de mecanismos de especialización para atención oncológica.</p>

# USUARIOS

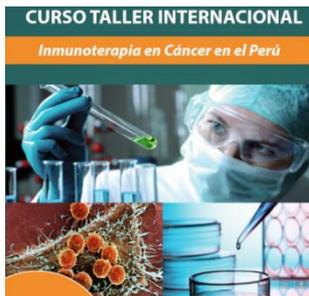
Antes	Después
<p>Afiliados al SIS con trámites engorrosos para contar con financiamiento para el tratamiento.</p> <p>ESSALUD, las fuerzas armadas y policiales participan en la elaboración de protocolos de manera que mejoran el uso de los escasos recursos financieros.</p>	<p>El Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) para los establecimientos con los que tiene convenio paga prospectivamente (por adelantado) para garantizar la cobertura financiera oportuna para el tratamiento de los cánceres más frecuentes.</p> <p>El SIS agiliza trámites de Ficha única de Atención (FUA) en casos de cáncer.</p>

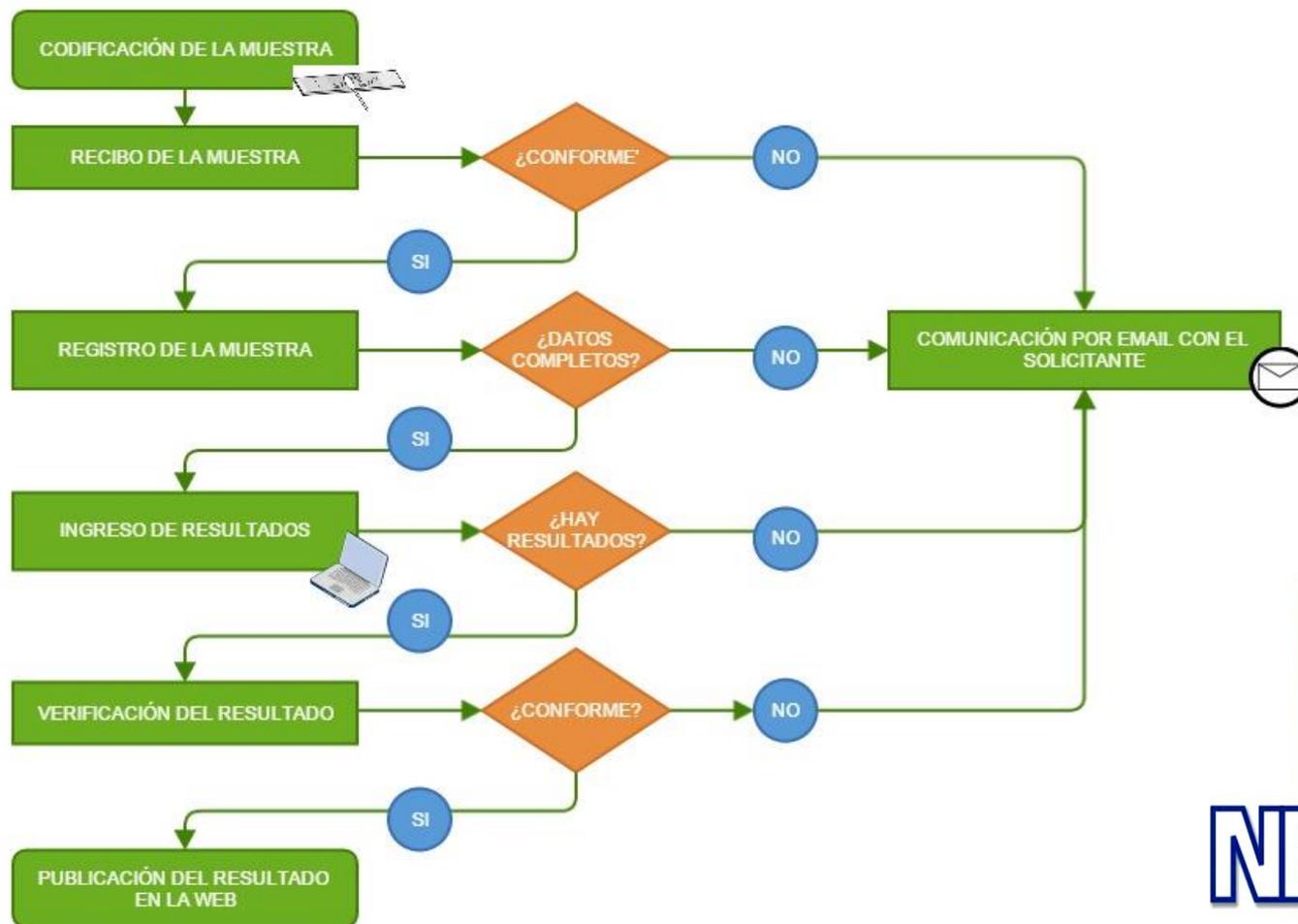
# IMPACTO

<b>Antes</b>	<b>Después</b>
<p>75% de pacientes se diagnostican en estadios avanzados (III o IV) por poca probabilidad de recuperación, con alto costo de atención y con calidad de vida limitada por lo avanzado de la enfermedad.</p>	<p>Progresivamente se disminuirá la proporción de pacientes con estadios avanzados. Los pacientes diagnosticados en estadios tempranos con alta probabilidad de control, excelente calidad de vida y menores costos de atención.</p>

# FORTALECIMIENTO DE LOS RECURSOS HUMANOS

- 🕒 Curso de Especialización en Medicina Alternativa y complementaria, Agosto 2013-Agosto 2014
- 🕒 Diplomado Virtual en Cáncer Latinoamericano: 119 capacitados, Diciembre 2013
- 🕒 Taller de Mamografía: 121 capacitados, Mayo 2014
- 🕒 Capacitación en NetLab: Lima, Arequipa, San Martín, Callao
- 🕒 Curso Taller de Inmunoterapia, realizado del 23 al 27 de Junio de 2014
- 🕒 Curso Taller CAREX-PERU, realizado del 23 al 25 de Setiembre de 2014
- 🕒 Curso Taller de Registro de Cáncer, realizado del 29 al 31 de Octubre de 2014
- 🕒 Taller de Prioridades de investigación en cancer junto al INS, elaborado del 19 al 21 de Noviembre de 2014
- 🕒 Taller de Cáncer de la mujer, organizado junto al Instituto del Cáncer de EEUU y la OPS, realizado del 3 al 5 de Marzo de 2015



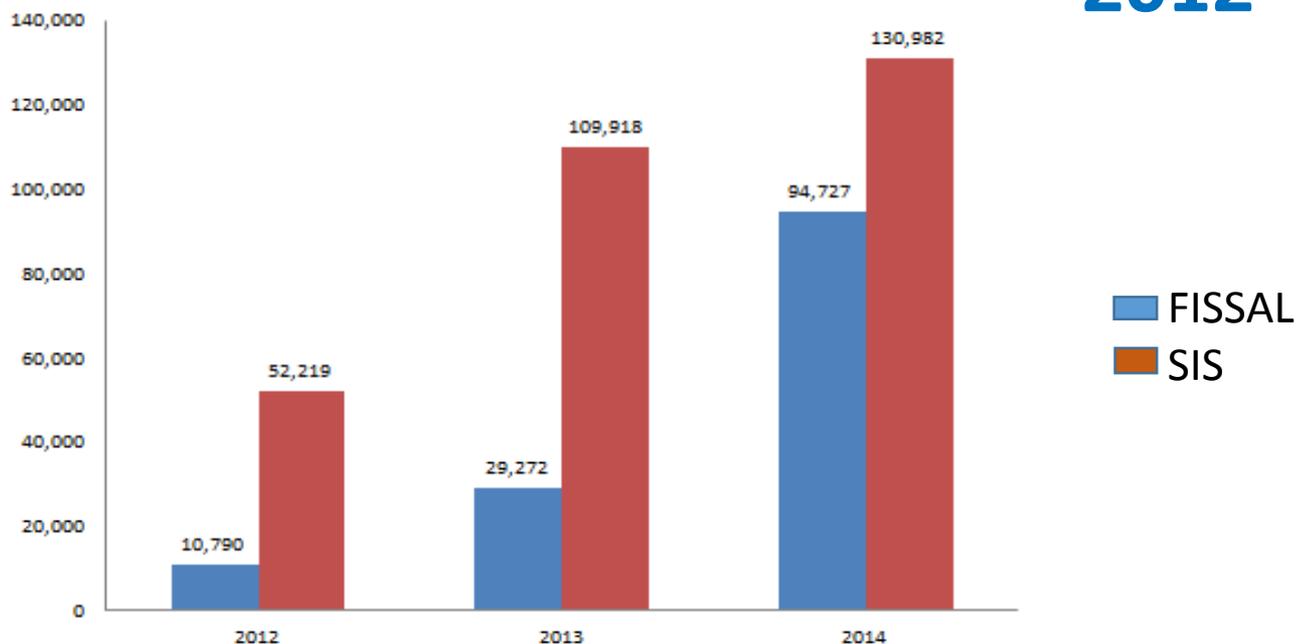


# AVANCES EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE CÁNCER

Indicadores trazadores	2012	2013	2014	1° trimestre 2015
Consejería de cáncer (18 a más años)	1,292,356	2,564,654	3,507,334	1,915,121
Mamografía (50-64años)	677	2 194	3 695	1 386
ECM (40-60años)	157 232	186 722	238 463	115 861
Papanicolaou (25-64 años)	411 204	494 729	646 405	295 821
IVAA (30-49 años)	19 528	65 695	100 823	40 334
Endoscopía digestiva alta (45-65 años)	5 453	10 174	11 038	5 018
Examen de próstata (55-69 años)	1 344	3 304	4 527	2 003
Resultados de PSA (55-69 años)	1 152	2 843	3 983	1 487
Biopsia (Gástrica - Prostática)	2,242	5,686	7,620	4 541

Fuente: HIS

# Atenciones de asegurados SIS por Plan Esperanza 2012- 2014



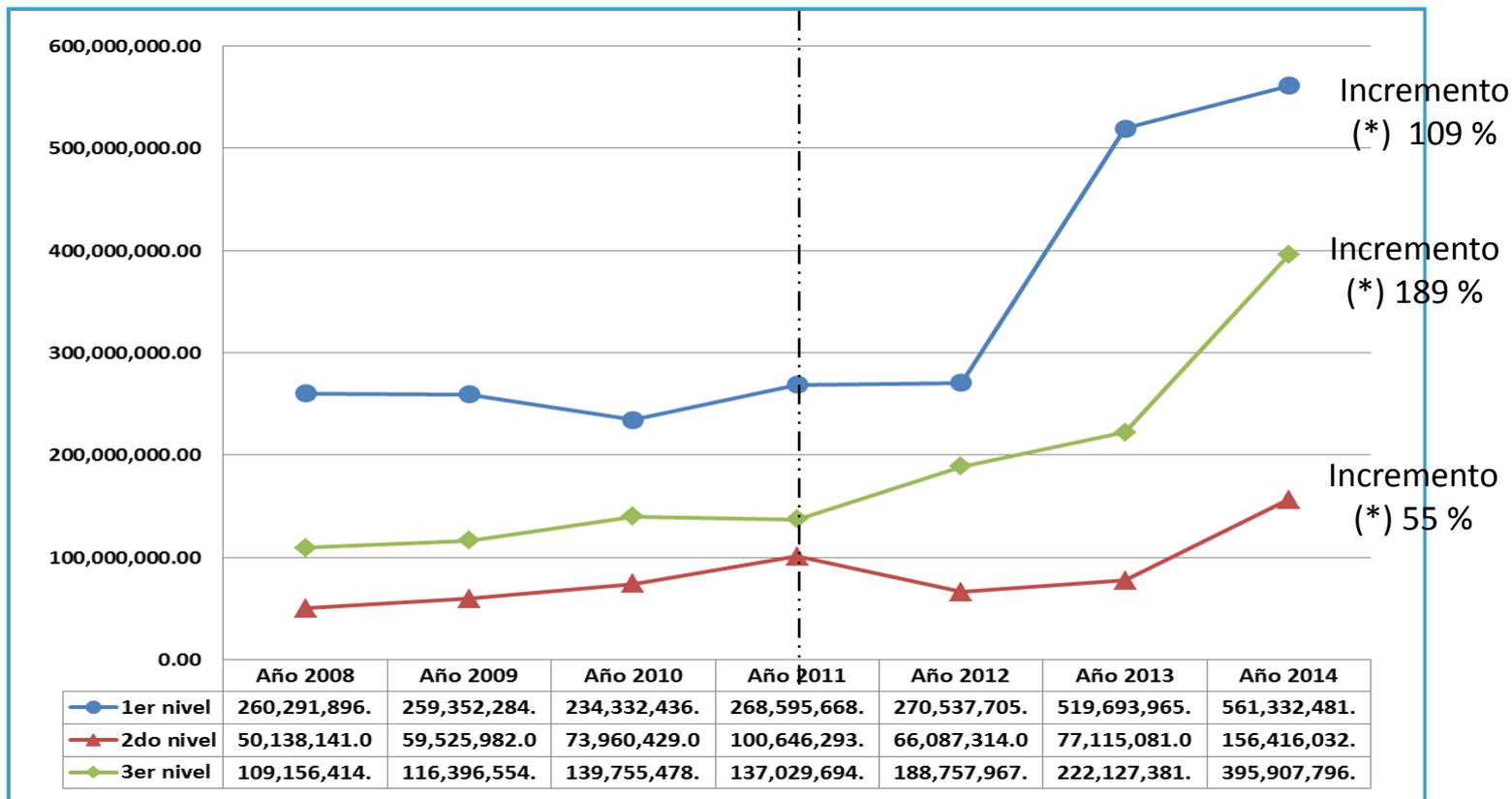
Fuente: Base de datos SIS Central (Fecha de consulta: 15/02/2015).

Elaboración GREP.

\* SIS: Elaborado por fecha de atención. Hasta producción Diciembre del 2014.

\* FISSAL: A Diciembre del 2014.

# TRANSFERENCIAS SIS Por Nivel de Atención Período 2008 - 2014

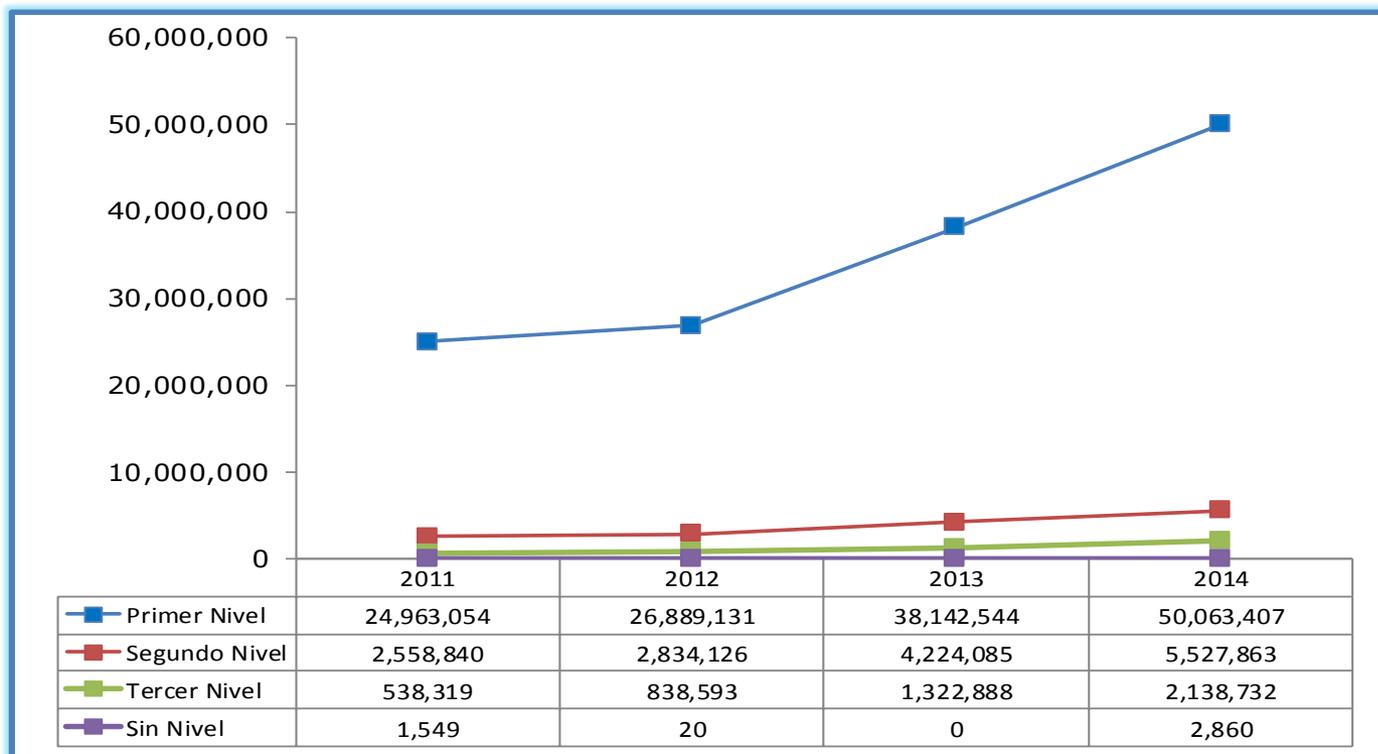


(\*) Incremento en comparación al año 2011

Fuente y Elaboración: SIS-GNF

Nota: No incluye pagos de financiamiento FISSAL

# ATENCIONES POR NIVEL DE ATENCIÓN DE ASEGURADOS SIS (2011 – 2014)

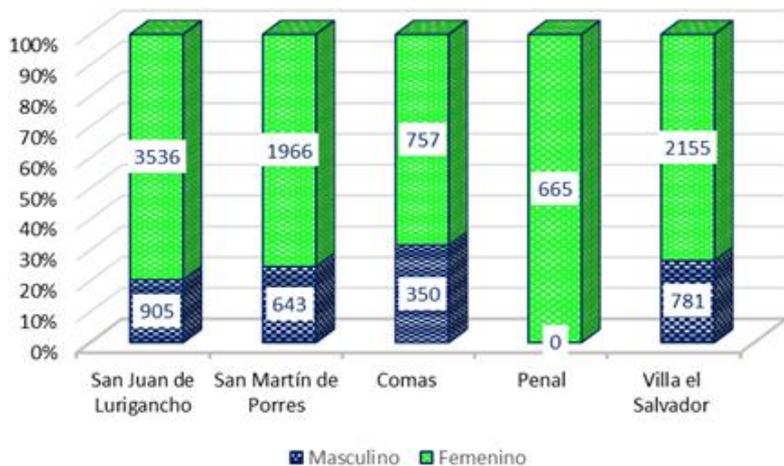


**Fuente: Base de datos SIS.**  
**Elaborado por: GREP.**  
**Datos por fecha de producción hasta diciembre 2014.**

# Esperanza Móvil

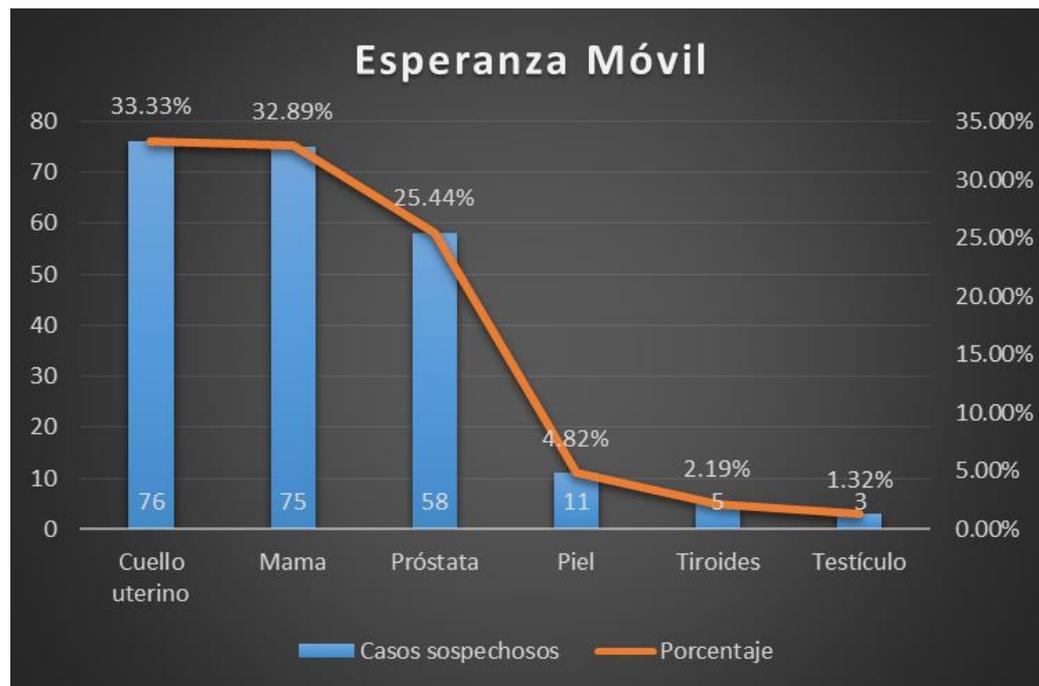


# Esperanza Móvil



Fuente: SIS (datos actualizados Junio 2015)

*Durante el periodo del 31.07.13 al 30.06.15 se realizaron 11758 atenciones a igual número de asegurados SIS, en los distritos de San Juan de Lurigancho, San Martín de Porres y Comas, así como en el Penal Santa Mónica.*



Fuente: SIS (datos actualizados a diciembre del 2014)

# Seguimiento de casos Esperanza Móvil

Tipo de Cáncer	Casos Sospechosos	Pacientes que acudieron a un EESS	Porcentaje	Tratamiento recibido en el EESS de Referencia					Casos Confirmados de los que acudieron al EESS	
				Apoyo al DX	Paquete pre quirúrgico	Tratamiento quirúrgico	Quimio terapia	Tratamiento médico	Número	%
CUELLO UTERINO	76	39	51.32%	21	14	27	2	3	27	69.23%
MAMA	75	30	40.00%	26	5	4	0	1	4	13.33%
PROSTATA	58	31	53.45%	28	7	4	0	16	4	12.90%
PIEL	11	1	9.09%	1	1	1	0	0	1	100.00%
TIROIDES	5	1	20.00%	1	1	1	0	1	1	100.00%
TESTÍCULO	3	3	100.00%	3	3	3	3	3	3	100.00%
<b>TOTAL</b>	<b>228</b>	<b>105</b>	<b>46.05%</b>	<b>80</b>	<b>31</b>	<b>40</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>40</b>	<b>38.10%</b>

Fuente: SIS (datos actualizados a diciembre del 2014)

*El avance de Esperanza Móvil se dará a todo el territorio nacional de modo gradual, dando prioridad a las regiones del país con más alto índice de vulnerabilidad de cáncer.*

## CAREX – PERÚ:

Determinación de la Exposición  
agentes cancerígenos según la  
Ocupación Laboral



## Registro Nacional de Cáncer



## Integración de la Consejería

- Consejería Individual – Familiar – Comunitaria
- Según Factores de Riesgo identificados

# Atención Domiciliaria Integral del Paciente oncológico ADAMO



MESES	ATENCIONES*	A TENC-ADULTO MAYOR	ATENCION ONCOLOGICA	PROCEDIMIENTOS
TOTAL	12732	10657	2075	12170
AÑO 2013	6460	5807	653	3308
AÑO 2014	6272	4850	1422	8862

- **Mas de mil profesionales de atención primaria capacitados en prevención primaria y secundaria de cáncer.**
- Desde su implementación en Noviembre del 2012 a la fecha, el Plan Esperanza ha realizado **mas de 6 millones** de consejerías en cancer a nivel nacional.
- **5,694 788 personas con tamizaje a nivel nacional:** 19 790 mujeres con mamografía, 2,393,015 Papanicolaou, 24 162 tacto rectales en varones y 3 257 821 exámenes clínicos de la mama.
- **115 mil personas** han sido diagnosticadas y tratadas.
- **57 trasplantes de progenitores hematopoyéticos**, de los cuales 10 alogénicos fueron realizados por el instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja y 14 trasplantes de donador no emparentado realizados en los Hospitales Jackson Memorial Hospital y Sloan Kettering de los Estados Unidos costeano al 100% los gastos.



Plan  
**Esperanza**  
PLAN NACIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER



Plan  
**Esperanza**  
PLAN NACIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER



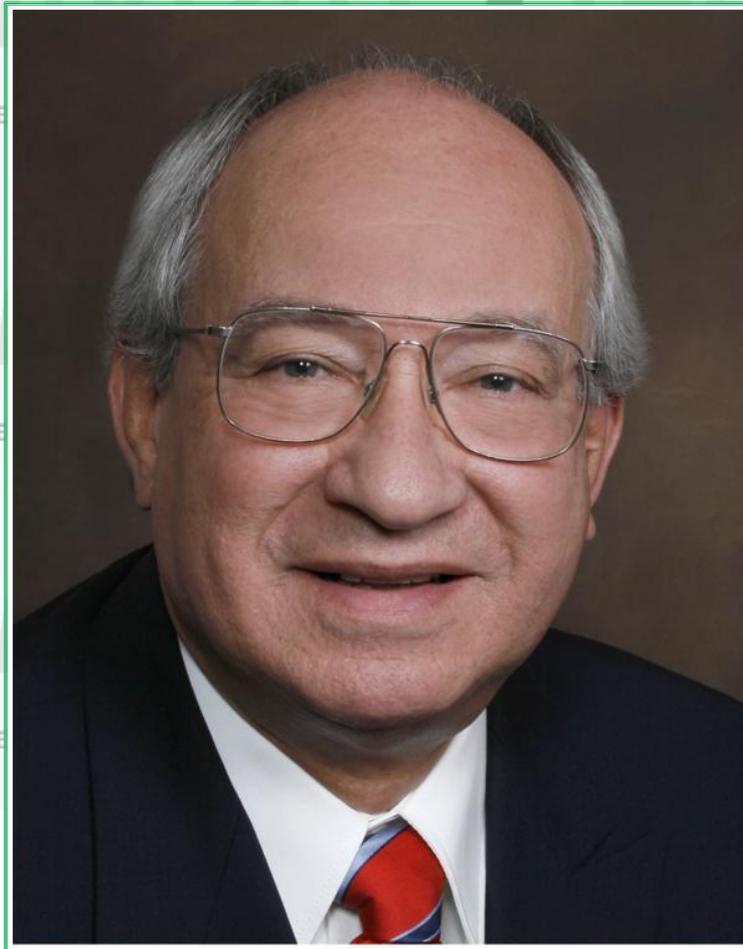
Plan  
**Espe**  
PLAN NACIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER

Plan  
**speranza**  
PLAN NACIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER



Plan  
**Espe**  
PLAN NACIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER

Plan  
**speranza**  
PLAN NACIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER

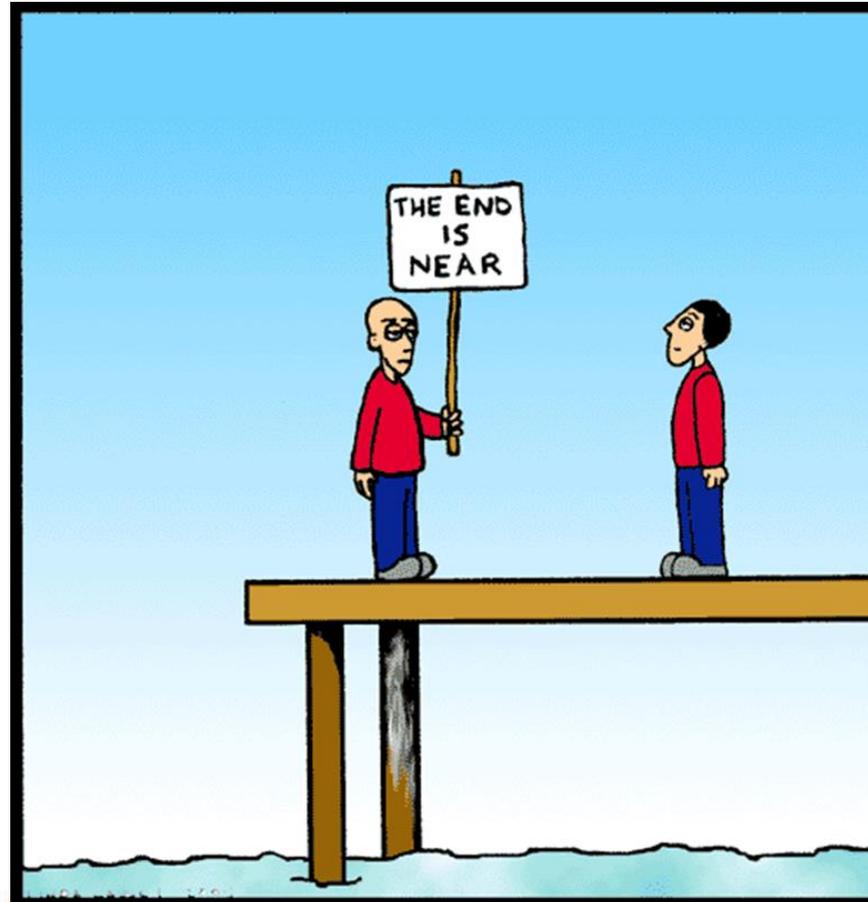


Dr. Francisco Tejada Reátegui

*In Memoriam*



# El Fin esta cerca...





*El cáncer se previene  
y se cura si se  
detecta a tiempo.*

INFÓRMATE GRATIS A  
INFOSALUD AL 0800-10828

*El cáncer se previene y se cura si se detecta a tiempo.*



*Todos los peruanos tienen acceso a la prevención y  
detección del cáncer. Si estás afiliado al SIS Gratuito,  
tendrás tratamiento a nivel nacional.*

**¡CON UN PERU UNIDO  
GANAREMOS  
LA BATALLA CONTRA  
EL CÁNCER!**