

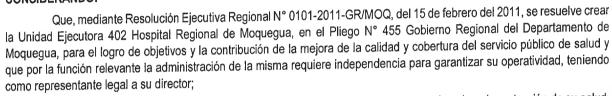


Resolución Ejecutiva Virectoral

Moquegua, 30 de mayo del 2023.

VISTOS: El Informe N° 167-2023-DIRESA-HRM/05 emitido el 21 de marzo de 2023 por la Unidad de Gestión de la Calidad, el Informe N° 17-2023/DIRESA/HRM/05-FRPA-MC emitido el 20 de marzo de 2023 por el Medico Prestacional — UGC, el Informe N° 285-2023-DIRESA-HRM-03 emitido el 08 de marzo de 2023 por la Jefatura de Oficina de Planeamiento Estratégico, el Informe N° 062-2023-DIRESA-HRM/03-0/PLAN emitido el 07 de marzo de 2023 por la Responsable del Área de Planeamiento, el Informe N° 059-2023-DIRESA-HRM-CE/10 emitido el 31 de enero de 2023 por la Jefatura del Departamento de Consultorios Externos y Hospitalización, y;

CONSIDERANDO:



Que, el artículo 7° de la Constitución Política del Perú, señala que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. De igual forma, el artículo 9° del texto constitucional precisa que el Estado determina la política nacional de salud y que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Directoral N° 024-2016-EF/50.01 se aprobó la Directiva N° 002-2016-EF/50.01 "Directiva para los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados"; en la cual se define al programa presupuestal como la categoría presupuestaria que constituye un instrumento del Presupuesto por Resultados, y que es una Unidad de programación de las acciones de las entidades públicas, las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos para lograr un resultado específico en la población y así contribuir al logro de un resultado final asociado a un objetivo de política; dentro de los programas presupuestal, se tiene el 0024 Prevención y Control del Cáncer;

Que, el programa presupuestal prevención y control de cáncer, se encuentra orientado a controlar y disminuir morbilidad y mortalidad por cáncer en la población peruana;

Que, la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, tiene por objeto garantizar la cobertura universal, gratuita y prioritaria de los servicios de salud para todos los pacientes oncológicos, indistintamente al tipo de cáncer que padezcan, con la finalidad de asegurar el acceso al derecho fundamental a la salud en igualdad de condiciones y discriminación;

Que, con Decreto Supremo N° 009-2012-SA, se declara de Interés Nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento a los Servicios Oncológicos en el Perú, así como otras medidas;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 174-2016-DRSM-UEHRM/DE, se aprueba el esquema para elaborar planes de las Unidades Orgánicas del Hospital Regional de Moquegua;

Que, con Memorándum Cir. N° 27-2023-DIRESA-HRM/01 de fecha 19 de enero de 2023, la Dirección Ejecutiva, solicita a los diversas responsables de programas presupuestales del Hospital Regional de Moquegua, la remisión del Plan Anual de Trabajo del Programa Presupuestal a su cargo;

Que, mediante Informe N° 059-2023-DIRESA-HRM-CE/10 de fecha de recepción 31 de enero de 2023, el Departamento de Consultorios Externos y Hospitalización, eleva ante la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, el "PLAN ANUAL DE TRABAJO DEL PROGRAMA DE PREVENCION Y CONTROL DE CANCER DEL









Resolución Ejecutiva Virectoral

Moquegua, 30 de mayo del 2023.

COMPONENTE GINECOLOGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2023", cuyo objetivo principal es dictar líneas de acción estratégica y definir el financiamiento que contribuyen a disminuir la tasa de pacientes con cáncer de cuello uterino en estado avanzados y de esta manera reducir la morbilidad para esta enfermedad así como contribuir a la reducción de la morbi mortalidad por cáncer en nuestro país estimulando y sensibilizando a la población la adopción de una cultura de salud en la que se priorice el control de los factores de riesgo y la detección temprana; concluye solicitando que el plan sea aprobado con acto resolutivo;

Que, con Informe N° 062-2023-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 07 de marzo de 2023, la responsable del Área de Planeamiento, evalúa la propuesta y señala que la misma ha sido elaborada conforme a la Resolución Ejecutiva Directoral N° 174-2016-DRSM-UEHRM/DE, que aprueba el esquema para elaborar planes de las Unidades Orgánicas, asimismo levanto las observaciones efectuadas; por lo que, emite opinión favorable al "PLAN ANUAL DE TRABAJO DEL PROGRAMA DE PREVENCION Y CONTROL DE CANCER DEL COMPONENTE GINECOLOGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2023", indica además que, el mismo una vez aprobado debe ser monitoreado y evaluado por la Unidad Estructural que propone el Plan;

Que, a través de Informe N° 285-2023-DIRESA-HRM-03 de fecha 10 de marzo de 2023, la Oficina de Planeamiento Estratégico, otorga visto bueno al "PLAN ANUAL DE TRABAJO DEL PROGRAMA DE PREVENCION Y CONTROL DE CANCER DEL COMPONENTE GINECOLOGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2023", y requiere a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, aprobarlo mediante acto resolutivo;

Que, mediante Informe N° 167-2023-DIRESA-HRM/05 de fecha de recepción 22 de marzo de 2023, la Unidad de Gestión de la Calidad, en mérito al Informe N° 17-2023/DIRESA/HRM/05-FRPA-MC del Medico Prestacional – UGC, otorga visto bueno al "PLAN ANUAL DE TRABAJO DEL PROGRAMA DE PREVENCION Y CONTROL DE CANCER DEL COMPONENTE GINECOLOGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2023", por lo que solicita su respectiva aprobación;

Contando con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Unidad de Gestión de la Calidad y el proveído de Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua.

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el "PLAN ANUAL DE TRABAJO DEL PROGRAMA DE PREVENCION Y CONTROL DE CANCER DEL COMPONENTE GINECOLOGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2023", el cual consta de catorce (14) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR al Departamento de Consultorios Externos y Hospitalización, la difusión, monitoreo y evaluación del plan aprobado con la presente resolución.

Artículo 3°.- REMÍTASE copia a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLÍQUESE.

IEMP/DIRECCIÓN JLRVIAL (01) O. ADMINISTRACION (01) O. PLANEAMIENTO (01) U. G. CALIDAD (01) D.C.E Y H (01) ESTADÍSTICA (01) ARCHIVO







"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

PLAN ANUAL DE TRABAJO DEL PROGRAMA DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER DEL COMPONENTE GINECOLOGICO DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

I. INTRODUCCION

El cáncer en el mundo, especialmente en nuestro país de la región representa un grave problema de salud pública, no solo por sus altas tasas de Morbilidad sino también por el elevado costo social y económico que genera al considerar la atención a los enfermos y por otro lado la pérdida de los años de vida saludables causados por la muerte de personas que padecen esta enfermedad

Es conocido que aproximadamente que el 80% de los tipos de cáncer están relacionados a estilos de vida saludables inadecuados, los mismos que son susceptibles a ser modificados y reorientados para de esta forma disminuir el riesgo a desarrollar esta enfermedad. En este sentido, la consejería preventiva de cáncer se convierte en una de las estrategias de mayor importancia para impulsar en la persona una cultura de salud orientada a la prevención de los principales tipos de cáncer y de mama indirecta y de otras enfermedades crónicas

El cáncer de mama representa la segunda neoplasia más frecuente en nuestro país, afecta a la mujer adulta y es una causa importante de carga de enfermedad. En los últimos años se implementaron políticas de prevención y control de cáncer que contribuyeron a mejorar la atención de las neoplasias desde el aspecto financiero; sin embargo, el tratamiento de los casos confirmados no se ha descentralizado.

En lo concerniente a cáncer de mama a pesar de haber incrementado el equipamiento de mamógrafos a nivel nacional, la cobertura y calidad de tamizaje en mujeres de 50 a 64 años es baja y por lo tanto los casos de cáncer de mama se diagnostican en etapas avanzadas con pobre sobrevida, esto genera un mayor impacto económico en los pacientes y familiares que deben trasladarse a la capital, abandonar su actividad laboral y a la larga desertar el tratamiento.

II. BASE LEGAL

Guía Técnica para la Consejería Preventiva del Cáncer: La cual será utilizada por profesionales de la salud en las diversas actividades preventivas promocionales relacionadas al programa estratégico, que fortalecerá el programa en nuestro País.

Ley N° 26842, Ley General de Salud.

AT It. Brigita B. Ponce Ce.











"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N° 30421, Ley Marco de Tele salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).
- Decreto Supremo N° 009-2012-SA, que declara de Interés Nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú y dicta otras medidas.
- Decreto Supremo N° 028-2005-MTC, que aprueba el Plan Nacional de Tele salud.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud en Tele salud".
- Resolución Ministerial N° 366-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 632-2012-MINSA, que aprueba el Listado Nacional de Establecimientos de Salud Estratégicos, modificado por Resoluciones Ministeriales Nos 997-2012-MINSA, 062-2013-MINSA, 247-2016-MINSA, 319- 2016-MINSA y 083-2017-MINSA.
- Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP V.01,"Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 1013-2016/MINSA, que aprueba la Guía Técnica:
 "Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino".
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud
- Resolución Ejecutiva Regional N° 256-2022-GR/MOQ, aprobada en fecha 26 de mayo del 2022, aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) ampliado 2018-2025 del Gobierno Regional de Moquegua.
- La Resolución Ejecutiva Directoral N° 027-2023-DIRESA-HRM/DE, que aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2023 del Hospital Regional de Moquegua.
- Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM (28.09.2017), aprueba el Reglamento de Organización y Funciones - ROF de la Gerencia Regional de Salud de Moquegua y sus órganos desconcentrados.





"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

- Resolución Directoral N° 351-2010-DRSM-DG (18.08.2010), aprueba el Manual de Organización y Funciones - MOF, del Hospital Regional de Moquegua y modificatorias.
- Resolución Ejecutiva Directoral N° 174-2016-DRSM-UEHRM/DE, aprueba el esquema para elaborar planes de las Unidades Orgánicas el Hospital Regional de Moquegua.

III. FINALIDAD

- Reducir la Morbi Mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino.
- Disminuir la morbimortalidad por Cáncer Ginecológico.
- Contribuir a reducir la morbi mortalidad por Cáncer de Mama.

IV. JUSTIFICACION

- El cáncer de cuello uterino es un serio problema de salud pública y la primera causa de muerte por cáncer en las mujeres peruanas. El despistaje del cáncer de cuello uterino en Perú, está basado en el tamizaje del Papanicolaou (PAP), sin embargo, tiene serias dificultades por la baja sensibilidad, baja cobertura, demora en la entrega de resultados y pobre seguimiento de los casos que requieren acciones posteriores. El Virus del Papiloma Humano (VPH) ha sido idenficado como el agente causal del cáncer de cuello uterino. La detección de la infección por VPH permitiría identificar a mujeres con mayor riesgo de desarrollar este tipo de cáncer. Por ello, la introducción de las pruebas moleculares para VPH con participación comunitaria y con el uso de auto-toma de muestras vaginales es un enfoque prometedor para salvar las disparidades en el acceso a la atención y podría mejorar la eficacia de los programas de control de cáncer de cuello uterino, fortaleciendo los servicios de manejo y tratamiento inmediato de los casos que lo requieran.
- Siendo el cáncer de mama en el Perú, la segunda neoplasia más frecuente, que produce un gran impacto económico y pobre sobrevida por su diagnóstico tardío; resulta necesario establecer un Plan integral que implemente estrategias innovadoras que faciliten el acceso de las













"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

usuarias a un tamizaje por mamografía, un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de los casos positivos para reducir la morbi mortalidad por cáncer de mama.

V. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

- Aplicar las acciones técnico normativas en las intervenciones dirigidas a la prevención y control del cáncer ginecológico, para disminuir el impacto de estas, al otorgar una adecuada atención en nivel hospitalario, mediante atención integral.
- > Contribuir en la prevención y diagnóstico oportuno del cáncer ginecológico.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Mejorar los registros de información para cáncer.
- > Mejorar la cobertura y calidad de tamizaje del cáncer de cuello uterino.
- Brindar la atención oportuna a los casos de lesiones pre malignas de cuello uterino.
- Establecer e implementar las consejerías con los instrumentos necesarios para priorizar el programa estratégico de "Prevención y Control del Cáncer Ginecológico".
- > Promocionar y prevenir estilos de vida saludables, para evitar contraer cáncer ginecológico.
- Promocionar y prevenir mediante campañas el despistaje de CACU y despistaje de cáncer de mama.
- Brindar atención oportuna de los casos de cáncer de cuello uterino y de mama, mejorando la calidad de vida de la paciente.
- > Mejorar los sistemas de información de cáncer.
- Mejorar la cobertura y calidad de tamizaje por mamografía.
- Brindar la atención oportuna de casos sospechosos.
- Brindar tratamiento oportuno a los casos confirmados.

VI. RESPONSABIES

	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
١					LLL. ONG

Dr. Fierbet O. Pacempía Luque
GINECÓLOGO OBSTETRA
CMP. 51618 RNE: 3710





DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

1	Pacompia Luqu Herbert	e Ginecólogo	Herberoswaldo80@hotmail.com	950982666
2	Ponce Ccallata Brígio Bety	a Obstetra	betyp823@gmail.com	952716431

VII. CARACTERIZACION DEL PLAN

> IDENTIFICACIÓN DEL PLAN

- Prevalencia del aumento del número de casos de lesiones pre malignas del cuello uterino.
- > Prevalencia del aumento del número de casos de cáncer de mama, siendo el cáncer de mama en el Perú la segunda Neoplasia más frecuente.

> PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES

- > Tratamiento oportuno de lesiones pre malignas del Cuello Uterino.
- > Diagnóstico y Tratamiento oportuno de cáncer de mama.
- Diagnóstico y Tratamiento oportuno de cáncer ginecológico.

> DEFINICIÓN DE ACTIVIDADES

Despistaje de cáncer de cuello uterino toma de PAP

Es un examen para detectar cáncer de cuello uterino, en el que se "raspan" con un cepillo o espátula la zona de transformación (abertura del cuello uterino), la muestra se coloca en una lámina y luego de fijarla se realiza una coloración especial para examinar las células bajo un microscopio. Es importante explicar a la paciente que dentro de las 24 horas anteriores al examen no tenga duchas vaginales (en general no se recomiendan en ningún caso), no use cremas vaginales y no tenga relaciones sexuales. Evitar programar la citología durante la menstruación. Siendo una prueba relativamente sencilla, son muchos los pasos que pueden fallar: la toma de la muestra, la coloración y la lectura.









Toma de la muestra

- · Posición e iluminación adecuada
- Visualización del cervix
- Eliminar gentilmente exceso de moco
 Sangre

Dr. Flerber O. Pacompía Luque e GINECOLOGO - OBSTETEA CMP. 5/618 RNE: 37157

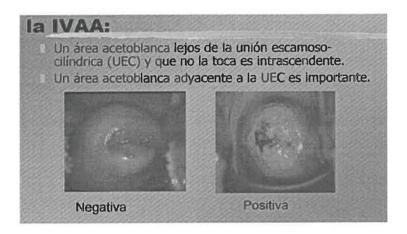




"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

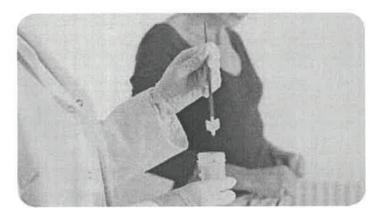
> Inspección visual con Ácido Acético (IVAA)

Es un examen visual realizado con espéculo, en el que se usa ácido acético al 5% aplicado en el cérvix. Con este procedimiento el epitelio anormal (displásico) se torna blanco y puede ser detectado fácilmente. La sensibilidad del IVAA varía de acuerdo al entrenamiento y práctica y se ha encontrado entre el 70% al 80% para detectar NIC 2 y lesiones más severas.



Pruebas moleculares para la detección del Virus del Papiloma Humano (VPH)

Otra alternativa para el despistaje es la detección del ADN de VPH de alto riesgo. 32 Estudios han mostrado que las pruebas de VPH moleculares son más efectivas que el IVAA y el PAP.



> Colposcopia.

Procedimiento de diagnóstico en el que un colposcopio (instrumento que emite un haz de luz con varias lentes de aumento) se utiliza para







Dr. Fjerber O. Pacompia Lugi e GINECÓLOGO - OBSTETFA CMP. 51618 RNE: 3715



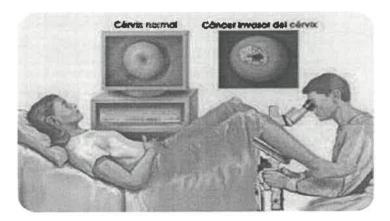


"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

proporcionar una vista ampliada e iluminada del cuello uterino, vagina y vulva.

La evaluación colposcópica del cuello uterino y la vagina se basa en el que las lesiones del epitelio malignas y premalignas tienen características macroscópicas específicas relacionadas con contorno, color y patrón vascular, reconocibles por colposcopia.

La visualización mejorada de las superficies epiteliales aumenta la capacidad del colposcopista para distinguir lo normal de áreas anormales y obtener biopsias dirigidas de tejido sospechoso. La sensibilidad de la colposcopia tampoco es óptima ya que el diagnóstico colposcópico detecta 70-80% de las lesiones de alto grado.





El diagnóstico definitivo de lesiones pre malignas o cáncer se hace con biopsia, aunque no se requiere biopsias para tratar lesiones cervicales diagnosticadas por Inspección Visual por Ácido Acético (IVAA) o colposcopia. La estrategia "tamizar o ver y tratar" recomienda tratar con crioterapia sin considerar la confirmación diagnóstica.





Manejo de lesiones pre malignas encontradas en el tamizaje













"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

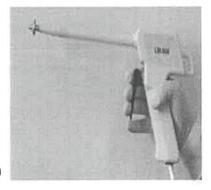
Existen 2 formas de manejo de lesiones premalignas, que a continuación se detallan, la terapia por ablación (crioterapia y termo coagulación) y la escisión electro quirúrgica con asa de la zona de transformación (LEEP).

> Ablación

De acuerdo a las Guías Prácticas Esenciales de Control Integral del Cáncer Cervical, elaboradas por la OPS-OMS, 41 la **crioterapia** elimina las áreas precancerosas del cuello uterino mediante congelación (un método ablativo). Consiste en aplicar un disco metálico extremadamente frío (criosonda) sobre el cuello uterino y congelar las áreas anormales (junto con áreas normales) cubiertas. Se realiza el superenfriamiento de la criosonda utilizando un tanque con dióxido de carbono (CO2) comprimido o con óxido nitroso (N2O) comprimido. Lleva cerca de 15 minutos, generalmente es bien tolerada y se asocia con un malestar leve solamente. Por consiguiente, se puede realizar sin anestesia. Después de la crioterapia, el área congelada se regenera como epitelio normal.

Crioterapia

- Se aplica la crioterapia durante 3, minutos.
- Se espera 5 minutos y se repite el procedimiento por una vez más



Granco Nº 7: Enuipo de crioterapia

> Escisión electro quirúrgica con asa de la zona de transformación (LEEP)

La escisión electro quirúrgica con asa es la remoción de las áreas anormales del cuello uterino utilizando un asa hecha de un alambre delgado accionado por una unidad electro quirúrgica. El asa corta y coagula al mismo tiempo, después de lo cual se utiliza un electrodo de bola para completar la coagulación.

Mediante la escisión electro quirúrgico con asa se procura extraer la lesión y toda la zona de transformación. El tejido extirpado puede enviarse al laboratorio de histopatología para su examen, lo que permite evaluar el grado de la lesión.

Por lo tanto, esta técnica tiene un doble fin: Extraer la lesión (es decir tratar la lesión precancerosa) y producir una muestra para su examen













"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

patológico. El procedimiento puede realizarse con anestesia local en forma ambulatoria y lleva generalmente menos de 30 minutos.



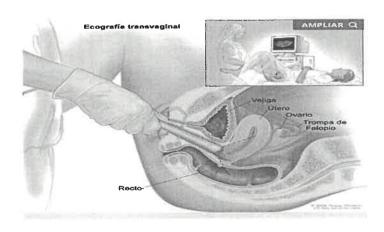
Sin embargo, después de la escisión electro quirúrgica con asa la paciente debe permanecer en el establecimiento de salud unas pocas horas para verificar que no haya hemorragia.³⁵

El LEEP debe ser realizada por médicos entrenados en este procedimiento.

Ecografía transvaginal

No hay estudios que hayan mostrado que la detección con ecografía transvaginal (ETV) disminuya el número de muertes por el cáncer de endometrio.

La ecografía transvaginal (ETV) es un procedimiento que se usa para examinar la vagina, el útero, las trompas de Falopio y la vejiga. Esto se llama ecografía endovaginal. Se introduce un transductor de ecografía (sonda) en la vagina, que se usa para hacer rebotar ondas de sonido de alta energía (ultrasonido) en los tejidos u órganos internos y se producen ecos. Estos ecos forman una imagen de los tejidos del cuerpo que se llama ecograma.



> Biopsia endometrial



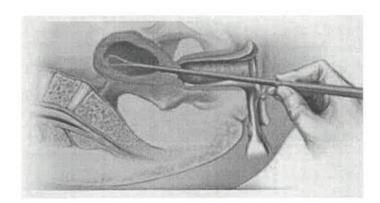
Or. Flerber O. Pacompia (1999)
GINECOLOGY - 0357871





"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

Una biopsia endometrial es la prueba que se realiza con más frecuencia para el cáncer de endometrio, y es muy precisa en mujeres posmenopáusicas. Puede llevarse a cabo en el consultorio médico. Se inserta por el cuello uterino un tubo flexible muy delgado que llega hasta el útero. Luego, se extrae por succión una pequeña cantidad de endometrio a través del tubo, procedimiento que toma alrededor de un minuto o menos. La molestia se asemeja mucho a la que producen los cólicos menstruales y puede aliviarse tomando un antiinflamatorio no esteroide, tal como el ibuprofeno, antes del procedimiento. Algunas veces se usa una aguja delgada para inyectar un medicamento (anestésico local que adormece) en el cuello uterino justo antes del procedimiento para ayudar a reducir el dolor.



Exámenes de detección de cáncer de mama

Los exámenes de detección verifican la presencia de signos de enfermedad, como el cáncer de mama, antes de que la persona tenga síntomas. El propósito de los exámenes de detección es encontrar el cáncer en un estadio más temprano cuando se puede tratar y quizá se cure. A veces, durante los exámenes de detección se encuentra cáncer que es muy pequeño o de crecimiento muy lento. Estos cánceres no suelen provocar la muerte ni enfermedad a lo largo de la vida de la persona.

VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

A. Cronograma de actividades para el cumplimiento de metas del programa de prevención y control del cáncer.

D. Pierber O. Pacompía Luque
GINECÓLO GO OBSTETE A
MR. 51613 RME: 371











"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

CRONOC	KAľ	VIAU	E AC	IIVIL	JAU	E3 4	2023)	_			
ACTMDAD	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY	JUN.	JUL.	AGO.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.
ELABORACION DEL PLAN ANUAL	Х											
CONSEJERIAS A LA PACIENTES DE HOSPITALIZACION CON INDICACION DE ALTA	X	х	Х	х	х	Х	Х	Х	χ	Х	Х	Х
COORDINACION POR AMEJORAR EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х	х
CAMPAÑA DE DESPISTAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO Y MAMARIO			X							Х		
CAMPAÑA DE COLPOSCOPIA			Х							Х		
TOMA DE IVAA	Х	х	X	Х	Х	х	Х	Х	Х	х	Х	Х
CHARLAS EDUCATIVAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	Х	Х	х	х	Х	Х	Х	х	Х	х	Х	х
SESIONES EDUCATIVAS			х	х			χ	Х			Х	Х
DIFUCION DE MATERIAL TRIPTICO	Х	х	х	х	Х	Х	Х	Х	χ	х	Х	Х
EVALUACION Y SEGUIMIENTO DEL PLAN						Х						Х
CAPACITACION A PERSONAL OBSTETRAS			х							х		
ACTIVIDADES POR LA SEMANA DE LA LUCHA CONTRA EL CANCER DE MAMA										х		
ACTIVIDADES DE LA LUACHA CONTRA EL CANCER DE CUELLO UTERINO			Х									
ELABORACION DEL INFORME ANUAL												Х

B. Programación de metas físicas del programa de prevención y control del cáncer. (se adjunta en anexos)

XI. COSTO DEL PLAN

El financiamiento del Plan, es un monto total de 151,549.00 soles, aprobados para el Programa de Prevención y Control de Cáncer del Componente Ginecológico (adjunto reporte siaf).

Dr. Fleiber O. Processia Luque
GHECOLOGO - CBSTETRA
CMP. 51618 RNE: 3715









"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

Programación de Gastos Financiado por Meta 0029, 0030, 0031 Y 0038

CANT.	MATERIAL E INSUMOS	ESPECIFIC AS DE GASTOS	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	META SIAF	FUENTE DE FINANCIA MIENTO
1	COLORANTE HEMATOXILINA HARRIS - SOLUCION - 1 L	231821	S/. 308.80	S/.308.80	0029	RO
2	COLORANTE PARA PAPANICOLAOU EA-50 - SOLUCI - 1 L	231821	312.50	312.50	0038	RO
1	COLORANTE ORANGE G - UNIDAD - 1 L	231821	308.80	308.80	0030	RO
2	LAMINILLA CUBRE OBJETO UNIDAD - 22 mm X 40 mm X 100	231821	10.60	21.20	0030	RO
2	LAMINILLA CUBRE OBJETO UNIDAD - 22 mm X 60 mm X 100	231821	9.80	19.60	0030	RO
2	MEDIO DE MONTAJE PARA MICROSCOPIA X 500ML	231821	318.00	636.00	0029	RO
5	FORMOL (FORMALDEHIDO) - 10% BUFFERADO - SOLUCI - 1 L	231821	14.10	70.50	0029	RO
7	FORMOL (FORMALDEHIDO) - 10% BUFFERADO - SOLUCI - 1 L	231821	14.10	98.70	0030	RO
3	PARAFINA SOLIDA EN LENTEJAS - UNIDAD - 1 kg	231821	70.00	210.00	0030	RO
5	LAMINA PORTA OBJETO 25 mm X 75 mm X 50 UNIDADES UNIDAD	231821	7.90	39.50	0030	RO
1	LAMINA PORTA OBJETO 25 mm X 75 mm X 50 UNIDADES UNIDAD	231821	7.90	7.90	0029	RO
3	PARAFINA SOLIDA EN LENTEJAS - UNIDAD - 1 kg	231821	70.00	210.00	0031	RO
7	FORMOL (FORMALDEHIDO) - 10% BUFFERADO - SOLUCI - 1 L	231821	14.10	98.70	0031	RO
02	LAMINILLA CUBRE OBJETO UNIDAD - 22 mm X 40 mm X 100	231821	10.60	21.20	0031	RO
5	LAMINA PORTA OBJETO 25 mm X 75 mm X 50 UNIDADES UNIDAD	231821	7.90	39.90	0031	RO
02	LAMINILLA CUBRE OBJETO UNIDAD - 22 mm X 60 mm X 100	231821	9.80	19.60	0031	RO
	TOTAL			2422.90		RO

RECURSOS HUMANOS

- Ginecólogos del departamento de Gineco-Obstetricia
- Obstetras de consultorio externos
- Técnico en Enfermería

Dr. Fierber O. Pacompia Luque
GINECÓLOGO: GESTETEA
MP. 516/8 RNE: 371.





PROGRAMACION DE METAS FISICAS DEL PROGRAMA PREVENCION Y CONTROL DE CANCER (COMPONENTE GINECOLOGICO)

PROGRAMA _PPTO	DES_PROGRA MA _PPTAL	COD_PRODUC TO	DES_PRODUCTO	COD_ACTIVIDAD	DES_ACTIVIDAD	SUB PRODUCTO	SUB PRODUCTO NOMBRE	TRAZADOR	II-2	TIPO	SIGA INICIAL	SIGA MODIFI CADO	SIAF	SIAF MODIF ICADO	META FISICA 2023
							MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER				13	13	13	6	6
0024	PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	3000001	ACCIONES COMUNES	5004441	WONTOKEU, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCION Y CONTROL DEL	4419202	MONITOREO DEL PROGRAMA DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	SI		KIT	12	12	12	6	
0024	PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	3000001	ACCIONES COMUNES	5004441	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS	4419203	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS EN PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	SI		KIT	0	0	0	0	
							MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO				2250	2250	2250	2250	2250
0024	PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	3000004	MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	5006002	TAMIZAJE CON PAPANIO	5000401	MUJER EXAMINADA CON INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO (IVA)	NO		КІТ	0	0	0	0	
0024	PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	3000004	MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	5006002	TAMIZAJE CON PAPANIO	5000402	MUJER EXAMINADA CON DETECCION MOLECULAR DE PAPILOMA VIRUS HUMANO (PVH)	NO	×	КІТ	0	0	0	0	
0024	PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	3000004	MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	5006002	TAMIZAJE CON PAPANIO	215075	TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	SI	×	КІТ	2250	2250	2250	2250	
							DIAGNOSTICO DE CANCER DE CUELLO UTERINO				3	3	3	6	6
0024	PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	3000365	ATENCION DEL CANCE	5006012	DIAGNOSTICO DEL CAN	0215085	DIAGNOSTICO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	SI	×	KIT	3	3	3	6	TRAZADOR
				18			DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA				3	3	3	4	4
002 SEIDHALDE	PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	3000366	ATENCION DEL CANCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	5006014	5006014. DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA	0215087	0215087 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA	SI	x	КІТ	2	2	2	4	TRAZADOR

Dr. Fierber O. Pacompia Luque GINECÓLOGO - OPSTETF ' MP. 51618 RNE: 371

Lic. Brigide B. Peace Ccalled OBSTETRA C.O.P. 20349

PROGRAMACION DE METAS FISICAS DEL PROGRAMA PREVENCION Y CONTROL DE CANCER (COMPONENTE GINECOLOGICO)

PROGRAMA _PPTO	DES_PROGRA MA _PPTAL	COD_PRODUC	DES_PRODUCTO	COD_ACTIVIDAD	DES_ACTIVIDAD	SUB PRODUCTO	SUB PRODUCTO NOMBRE	TRAZADOR	11-2	TIPO	SIGA INICIAL	SIGA MODIFI CADO	SIAF INICIAL	SIAF MODIF ICADO	META FISICA 2023
							PERSONA ATENDIDA CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO				15	15	15	15	15
0024	PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	3000818	PERSONA ATENDIDA C	5006010	5006010 ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ABLACION	0081801	0081801 ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ABLACION	SI		KIT	15	15	15	2	
0024	PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	3000818	PERSONA ATENDIDA G	500601	ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ESCISION	0215084	0215084 ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ESCISION	SI	×	КІТ	0	0	0	13	





Dr. Herber O. Pacompia Luque GINECÓLOGO OBSTETRA MP. 51618 RNE: 371 Lic. Brigide B. Pence Cealist
OBSTETRA
C.O.P. 20249