

“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

INFORME N° -2019-GOREU- UCAYALI-P-DIRESA-DESP/DAICS/EVN

A : VICTOR HUGO GUEVARA GUERRERO
Director de Atención Integral y Cuidado de la Salud

DE : KATIA MILUSKA SARMIENTO CASAVILCA
Coordinador Regional PP0024- Prevención y Control de Cáncer

ASUNTO : Informe Técnico del indicador de desempeño y compromisos de mejora de servicios en salud alcanzados en el periodo 2018.

Porcentaje de Mujeres de 30 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones pre malignas e incipientes de Cáncer de cuello uterino

Referencia : Convenio de Gestión suscrito entre el GRU-MINSA año 2018

FECHA : Pucallpa, Marzo 26 del 2019

Por medio del presente me dirijo a Usted con la finalidad de saludarle cordialmente y a la vez informar con respecto al nivel de cumplimiento del indicador: **Porcentaje de Mujeres de 30 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones pre malignas e incipientes de Cáncer de cuello uterino**, suscrito en el Convenio de Gestión entre el GRU-MINSA para el ejercicio del año 2018

ANTECEDENTES

Con fecha 12/02/2019, se llevó a cabo la reunión entre funcionarios del el GRU y el MINSA con la finalidad de suscribir el convenio de gestión para el año 2018.

Acta de conformidad. Etapa de Negociación entre la Dirección Regional de Salud de Ucayali y el Ministerio de Salud. El cual contiene:

Tabla N° 01: relacionado a las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora para la DIRESA Ucayali.

Tabla N° 02: Metas institucionales, Indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios de salud y hospitales de menos de 50 camas y sus respectivos pesos ponderados, de la DIRESA Ucayali. (Aguaytia, Atalaya, Coronel Portillo y Federico, Basadre)

Tabla N° 03: Metas institucionales, Indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los Hospitales del nivel II de más de 50 camas y sus respectivos pesos ponderados de la DIRESA Ucayali. (Hospital Regional de Pucallpa y Hospital Amazónico)

Resolución Ministerial N° 1311-2018/MINSA que aprueba la Directiva administrativa N° 253-MINSA/2018/DGOS “Directiva administrativa que regula

los aspectos metodológicos para la evaluación del cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios en salud, alcanzados en el periodo 2018, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del decreto legislativo N° 1153”

MARCO LEGAL

Ley N° 26842, Ley General de Salud.

Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.

Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.

Ley N° 30880, Ley de Equilibrio Financiero de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019.

Ley N° 30881, Ley de Endeudamiento del Sector Público para el Año Fiscal 2019.

Ley N° 30879, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019.

Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado.

Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud (ROF MINSA), modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA

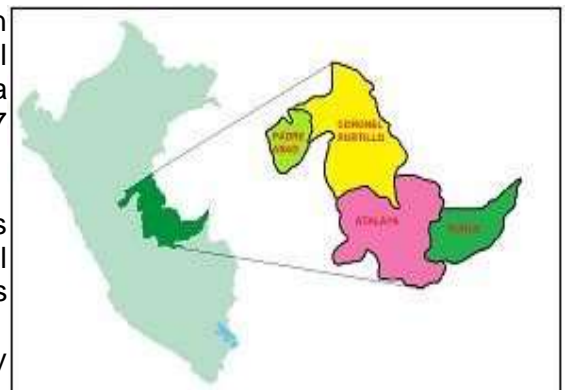
Decreto Supremo N° 304-2012-EF, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

Decreto Supremo N° 022-2018-SA, Decreto Supremo que establece los criterios +para definir las metas institucionales, los indicadores de desempeño y los compromisos de mejora de los servicios a cumplirse en el año 2018, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.

DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA PREVENCION Y CONTROL DE CANCER EN LA REGION UCAYALI

..-
Situada en la selva tropical del Amazonas, la región Ucayali es una de las regiones más grandes del Perú, sin embargo, apenas alberga al 1.58% de la población nacional. Dividida en 4 provincias y 17 distritos

La población de Ucayali tiene fuertes raíces indígenas. Según un estudio del PNUD de 2008, el 23% de los residentes se identifican como indígenas y 72% se consideran mestizos, es decir descendientes de indígena y españoles.



“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

Ucayali se ha convertido en los últimos años en una región con población mayoritariamente urbana. El 75.3% de sus habitantes vive en las ciudades o pueblos. De acuerdo al ENDES 2018, en esta región el 87.4% de los hogares cuenta con electricidad, sin embargo, sólo el 89.5 % de las viviendas de la región tienen acceso a agua tratada comparada con el 99.6% que tienen acceso a agua tratada en Lima y Callao y sólo el 64% de hogares rurales cuentan con saneamiento básico.

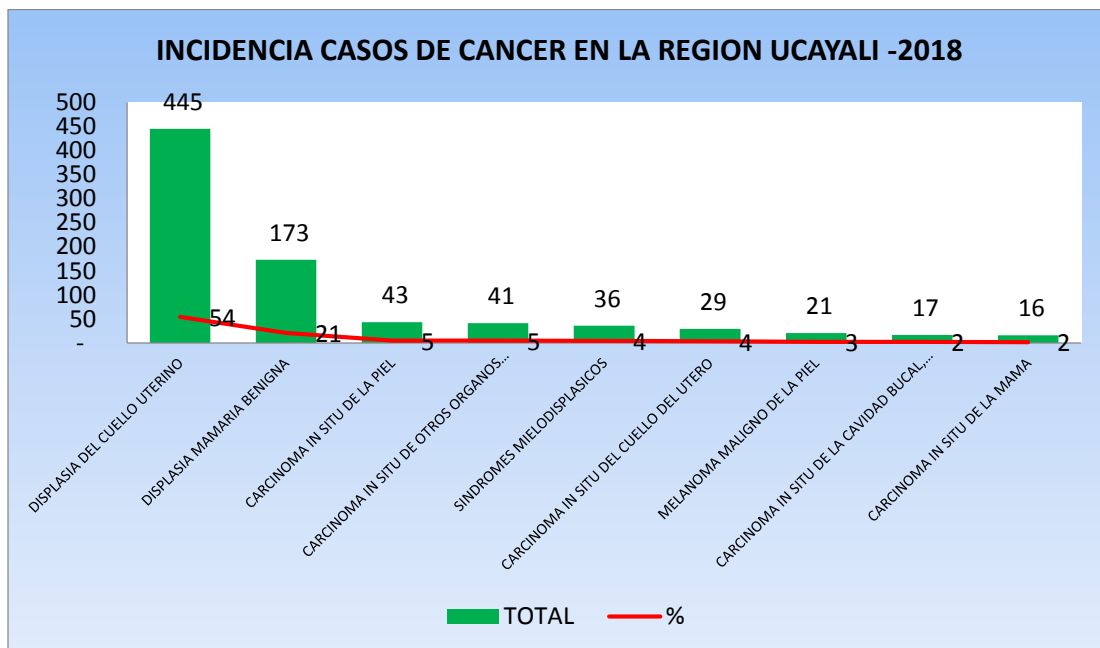
La OPS manifiesta que las enfermedades no transmisibles, como las cardíacas, el cáncer y los accidentes cerebrovasculares, son las principales causas de muerte en las Américas. En América latina, la tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles es de 427,6 personas por cada 100.000 habitantes, siete veces más alta que la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles (infecciosas), con 59,9 personas por 100.000 habitantes.

En la actualidad el cáncer afecta a toda la población, declarándose como problema de salud pública, la Región Ucayali se encuentra inmersa en el problema, considerando que a nivel del Perú los cánceres más frecuentes en mujeres son el de mama, cuello uterino, colo-rectal, pulmón, y en el caso de los hombres el de la próstata, colo-rectal, pulmón; la misma dinámica ocurre en nuestra Región.

La reducción de los factores de riesgo, según las investigaciones científicas actuales indican que un 40% de los cánceres se pueden prevenir, es el caso del cáncer de Cuello Uterino

Durante los últimos tres años la región Ucayali al mismo tiempo que el nivel nacional a incrementado el número de reportes en diagnósticos de todos los tipos de Cáncer siendo el más frecuente el cáncer de cuello Uterino.

**CUADRO 01:
INCIDENCIA DE CASOS 2018**



FUENTE: Oficina de Estadística e Informática DIRESA Ucayali – 2018

El cuadro evidencia que el mayor número de displasias detectadas son de Cuello Uterino (445), terminando en carcinoma in situ del cuello uterino el 7% de las mismas.

“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

ALCANCE

El presente convenio suscrito entre el Ministerio de Salud y la Dirección Regional de Salud de Ucayali, tiene la finalidad de contribuir a la mejora de los procesos en la implementación de la prestación de servicios de salud y por tanto es de cumplimiento obligatorio por la Dirección Regional de Salud, Redes Integradas de Salud, hospitales, así como los órganos dependientes de las mismas, siendo el ámbito de intervención a nivel departamental.

METODOLOGIA DE INTERVENCION Y RESULTADOS

A partir del año 2012 a nivel de la Región se realizó la formación de facilitadores para el fortalecimiento y la capacitación del Tamizaje del Cáncer de cuello Uterino, el que a la fecha cuenta con un total de 180 capacitados, habiéndose evaluado el desempeño de los mismos por el INEN el año 2015 y 2017.

Se tuvo la dificultad de la lectura de los Papanicolaou durante los últimos 3 años ya que no se cuenta con Citólogo para dicho fin, se tiene a la actualidad el servicio de un técnico con especialidad en Citología quien realiza dicha actividad, que en los meses de diciembre a febrero no tuvo productividad.

Se tuvo problemas en el registro de la atención ya que esta maneja códigos diferentes para el HIS y para el SIS. Logrando socializar el único código para ambos casos lo que incremento la productividad en todas las redes de salud de la Región.

A nivel de DIRESA se está haciendo la incidencia de las metas físicas por IPRESS lo que condiciona un monitoreo permanente de los mismos de manera mensualizada.

Resultado del Indicador: mujeres de 30 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones Pre-malignas e incipientes de cáncer de cuello uterino

Para el presente indicador se tiene dos productos:

- mujeres de 30 a 49 años con resultado de IVAA
- mujeres de 50 a 64 con resultado de PAP entregado

INDICADOR- DIRESA UCAYALI

Nº Ord	DENOMINACION	VARIABLES	Total año	VALOR UMBRAL	LOGRO ESPERADO
6	Porcentaje de mujeres de 30 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones Pre-malignas e incipientes de cancer de cuello uterino	Nº mujeres de 30 a 49 años con resultado de IVAA + numero de mujeres de 50 a 64 con resultado de PAP entregado	738	65	95
		Total de mujeres de 30 a 64 años a quienes se realizo IVAA o tomo PAP	922		
		Valor del indicador	80.0		

Valor del indicador =

$$\frac{\text{Nº mujeres de 30 a 49 años con resultado de IVAA + numero de mujeres de 50 a 64 con resultado de PAP entregado (julio –diciembre)}}{\text{Total de mujeres de 30 a 64 años a quienes se realizó IVAA o toma PAP (julio – diciembre)}}$$

“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

Porcentaje de Cumplimiento Anual del Indicador

738	x	100	=	80
922				

La región Ucayali aun con las dificultades existentes tiene mucho trabajo por delante, los factores involuntarios que se presentan como son las constantes huelgas condiciona las coberturas, y el desempeño de los recursos humanos. La capacidad resolutive, el nivel de los establecimientos de salud, la carencia de recursos humanos, la infraestructura son factores que nos limitan en el desarrollo de los indicadores. Las cosmovisiones de las comunidades aun arraigadas nos ponen barreras que las estamos afrontando de manera paulatina para el logro de las metas e indicadores.

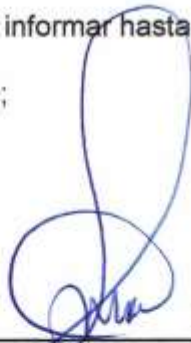
CONCLUSIONES

Por medio de los resultados podemos llegar a las siguientes conclusiones:

- 1 La atención a mujeres de edades adultas se ha ido incrementando de marea paulatina, permitiendo un diagnóstico rápido de su estado de salud.
- 2 El acceso de información se ha visto reflejado también en el acceso al servicio de salud que han mejorado en relación con años anteriores.
- 3 Es necesario que la DIRESA intensifique campañas comunicacionales en relación a los factores de riesgo de todos los tipos de Cáncer.
- 4 La cosmovisión de las comunidades nativas aun pone barreras para el tamizaje de todos los tipos de Cáncer en la Región

Sin más que informar hasta el momento, me suscribo de Ud.

Atentamente;



Katia Miluska Sarmiento Casavilca
Coordinadora Regional
PP0024- Prevención y Control de Cáncer
DIRESA - UCAYALI