



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 29 de diciembre de 2025

Visto, el expediente N° 25-024288-001, que contiene el INFORME N° 410-2025-DIDAEENV&M/INCEN, del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Enfermedades Neurovasculares & Metabólicas, INFORME N° 223-2025-DEIDAENC/INCEN, de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica, el INFORME N° 344-2025-UO-OEPE/INCEN, de la Unidad de Organización, PROVEIDO N° 302-2025-OEPE/INCEN, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, dispone que "La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo". La protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado, regularla, vigilarla y promoverla";

Que, a través de la Resolución Directoral N° 562-2012-INCEN-DG, que aprobó el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Enfermedades Neurovasculares & Metabólicas del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas; evidenciando el organigrama estructural del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Enfermedades Neurovasculares & Metabólicas, dependiendo jerárquicamente de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica; asimismo, en el Organigrama Funcional el Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Enfermedades Neurovasculares & Metabólicas cuenta con el servicio de atención especializada y el servicio de investigación y docencia, por ello no habiéndose considerado en su determinado momento la especialidad de cefalea, se hace necesario la creación dentro de las facultades de la normatividad vigente, para poder determinar las funciones y actividades;

Que, la Resolución Ministerial N° 787-2006-MINSA, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, en su artículo 5° del Título I, tiene por objetivo establecer la Organización del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, normando su naturaleza, visión, misión y objetivos funcionales generales, estructura orgánica y objetivos funcionales de sus Unidades Orgánicas;

Que, de acuerdo con el artículo 26° de la precitada norma establece que la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica, es la unidad orgánica encargada de lograr la innovación, actualización, difusión y capacitación de los conocimientos, métodos y técnicas de la atención especializada en investigación, docencia y atención especializada en neurología clínica; depende de la Dirección General y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- ✓ Proponer a la Dirección General, en coordinación con la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, los lineamientos de política institucional referidos al ámbito de su competencia.



- ✓ Innovar y actualizar los conocimientos científicos, metodologías y tecnologías para la prevención del riesgo, protección del daño, recuperación de la salud y rehabilitación de las capacidades de las personas con enfermedad neurológica.

Que, de acuerdo con el artículo 29° establece que el Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Enfermedades Neurovasculares y Metabólicas, es la unidad orgánica encargada de lograr la innovación, actualización, difusión y capacitación de los conocimientos, métodos y técnicas de la atención especializada en investigación, docencia y atención especializada en enfermedades neurovasculares y metabólicas; depende de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- ✓ Investigar e innovar permanentemente las tecnologías y los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos a los pacientes con desordenes somáticos ocasionados por las diferentes etiologías de las enfermedades neurovasculares y metabólicas.
- ✓ Proporcionar atención médica especializada a los pacientes ambulatorios y hospitalizados que requieren tratamiento, mediante los protocolos y procedimientos establecidos y autorizados.
- ✓ Actualizar y perfeccionar los protocolos de trabajo asistencial en Enfermedades neurovasculares y metabólicas.



Que, el Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado; tiene por objetivo regular los principios, criterios y reglas que definen el diseño, estructura organización y funcionamiento y por finalidad busca que las entidades del estado, conforme a su tipo, competencia y funciones, se organicen de la mejor manera a fin de responder a las necesidades públicas;



Que, de acuerdo al Decreto Supremo N° 064-2021-PCM, en las DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES, en la Décima – UNIDADES FUNCIONALES, menciona que excepcionalmente, además de las unidades funcionales que integran la estructura funcional de un programa o proyecto especial, un órgano o unidad orgánica de una entidad pública puede CONFORMAR una UNIDAD FUNCIONAL en su interior, siempre que el volumen de operaciones o recursos que gestione para cumplir con sus funciones de línea o administración interna, así lo justifique, de modo tal de diferenciar las líneas jerárquicas, y alcances de responsabilidad. Las UNIDADES FUNCIONALES NO APARECEN EN EL ORGANIGRAMA NI SU CONFORMACION SUPONE LA CREACION DE CARGOS NI ASIGNACION DE NUEVOS RECURSOS. Las líneas jerárquicas, responsabilidades y coordinador a cargo de la unidad funcional se establecen en la resolución que la formaliza. La responsabilidad por las funciones asignadas al órgano o unidad orgánica, incluidas las encomendadas a la unidad funcional, recae en el jefe o el que haga sus veces, de dicho órgano o unidad orgánica, sin perjuicio de la responsabilidad del coordinador de la unidad funcional;



Que, mediante el INFORME N° 410-2025-DIDAEENV&M/INCN, del 22 de diciembre de 2025, la Jefa del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Enfermedades Neurovasculares & Metabólicas remite la propuesta a la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica, sobre la Creación de la UNIDAD FUNCIONAL DE CEFALEA, la misma que dependerá funcionalmente del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Enfermedades Neurovasculares & Metabólicas, asimismo es remitido a la Dirección General a través del INFORME N° 223-2025-DEIDAENC/INCN, del 22 de diciembre de 2025;





*

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 29 de diciembre de 2025

Que, con el INFORME N° 344-2025-UO-OEPE/INCEN, del 26 diciembre de 2025, el Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnica favorable para la creación de la UNIDAD FUNCIONAL DE CEFALEA; elaborado por el Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Enfermedades Neurovasculares & Metabólicas y presentado por la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCEN); la cual dependerá funcionalmente del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Enfermedades Neurovasculares & Metabólicas, informe que es refrendado con el PROVEÍDO N° 302-2025-OEPE/INCEN, por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico;

Que, de acuerdo con el numeral 4.1 sobre las FUNCIONES DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE CEFALEA, mencionados en el INFORME N° 344-2025-UO-OEPE/INCEN, del 26 de diciembre de 2025, mencionando que es la encargada de lograr la innovación, actualización, difusión y capacitación de los conocimientos, métodos y técnicas de la atención especializada en investigación, docencia y atención especializada en cefalea; y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- ✓ Realizar una anamnesis completa, recogiendo la historia clínica de la cefalea, su frecuencia, duración, intensidad, factores desencadenantes y signos de alarma (aura, síntomas neurológicos focales, cambios recientes, entre otros).
- ✓ Efectuar una exploración neurológica exhaustiva para complementar el diagnóstico.
- ✓ Basarse en los criterios diagnósticos internacionales (por ejemplo, los de la Clasificación Internacional de Cefaleas, ICHD de la International Headache Society).
- ✓ Aplicar escalas de dolor y cuestionarios clínicos específicos, con el fin de medir la frecuencia, el impacto y la repercusión en la calidad de vida del paciente que padece cefalea.
- ✓ Determinar si el cuadro corresponde a una cefalea primaria o secundaria.
- ✓ Determinar cefalea secundaria, según claves diagnósticas (SNNOOP10) que indican signos de alarma o banderas rojas en la implicancia de una cefalea secundaria.
- ✓ Determinar cefaleas secundarias por sobreuso de medicación (sobreuso de medicación específica para migraña o analgésicos).
- ✓ Solicitar estudios de neuroimagen en pacientes que padecen de cefaleas secundarias o con banderas rojas según corresponda (resonancia magnética, tomografía, angio-TAC, etc.) cuando se requiera descartar causas estructurales.
- ✓ Indicar análisis de laboratorio u otras pruebas complementarias en pacientes que padecen cefalea secundaria si existen signos clínicos que lo justifiquen.
- ✓ Realizar punción lumbar en pacientes con cefalea secundaria (Hipertensión intracraneana idiopática)
- ✓ Realizar polisomnografía en pacientes con cefalea secundaria por apneas obstructivas del sueño.





- ✓ Coordinar la atención con otras especialidades médicas (neuropsicología, neuropsiquiatría, neurorrehabilitación, cirugía, odontología, oftalmología, entre otras) cuando sea necesario en pacientes que padecen cefalea
- ✓ Diferenciar entre migraña, cefalea tensional, cefalea en racimos, neuralgias (como la del trigémino) y algias faciales
- ✓ Diseñar planes para indicar tratamiento farmacológico preventivo (individualizados para reducir la frecuencia, severidad e impacto de las cefaleas) en pacientes que padecen cefaleas primarias crónicas, como la migraña crónica que puede incluir medicación para abortar la crisis, tratamiento preventivo, fármacos orales, aplicación de toxina botulínica y bloqueos nerviosos periféricos e inyectables o anticuerpos monoclonales cuando estén disponibles.
- ✓ Indicar tratamiento farmacológico preventivo para neuralgias y dolor cráneo facial primaria y secundario.
- ✓ Tratamiento de detoxificación y preventivo para cefaleas por sobreuso de medicación.
- ✓ Integrar medidas no farmacológicas en pacientes que padecen cefaleas crónicas: como educación en hábitos de vida saludables (higiene del sueño, dieta, ejercicio), mindfulness, fisioterapia, manejo del estrés, psicoterapia cognitivo-conductual, técnicas de relajación y biofeedback.
- ✓ Manejar casos de pacientes refractarios o con cefalea crónica, que además presenten comorbilidades como depresión, ansiedad o trastornos del sueño.
- ✓ Utilizar terapias innovadoras y facilitar la participación en ensayos clínicos para casos complejos en pacientes que padecen cefaleas raras o de difícil manejo.
- ✓ Realizar controles periódicos para evaluar la evolución, ajustar tratamientos y monitorizar efectos adversos en los pacientes que padecen cefalea.
- ✓ Brindar educación al paciente que padece cefalea, enseñándole a identificar desencadenantes, emplear correctamente la medicación abortiva y mantener adherencia terapéutica.
- ✓ Participar en investigación clínica sobre cefalea, ensayos de nuevos tratamientos y registro de pacientes, recopilando datos de eficacia y seguridad.
- ✓ Publicar resultados y promover la mejora continua de protocolos de atención en pacientes con cefalea.
- ✓ Desarrollar actividades de docencia, capacitando a residentes de neurología, médicos generales y otros profesionales en el diagnóstico y manejo de cefaleas.
- ✓ Organizar cursos, talleres y elaboración de protocolos dirigidos a pacientes y personal de salud sobre casos y tipos de cefalea.
- ✓ Realizar campañas educativas sobre cefalea para la comunidad, orientadas a reconocer síntomas de alarma, evitar la automedicación y acudir oportunamente al especialista en cefaleas y dolor cráneo faciales.
- ✓ Elaborar material educativo sobre cefalea como folletos, charlas grupales y actividades para asociaciones de pacientes.
- ✓ Implementar protocolos clínicos basados en evidencia en casos de cefalea para estandarizar el manejo.
- ✓ Medir resultados clínicos y satisfacción del paciente que padece cefalea para evaluar la calidad de la atención.
- ✓ Diseñar estrategias para reducir el retraso diagnóstico y prevenir tratamientos inadecuados en casos de cefalea.



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 29 de diciembre de 2025

Que, de conformidad con lo establecido en el numeral 4.2, Actividades de LA UNIDAD FUNCIONAL DE LA UNIDAD DE CEFALEA, específicamente en el subnumeral 4.2.1, ACTIVIDADES EN EMERGENCIA, se señalan las siguientes actividades:

- ✓ Implementas estrategias de evaluación rápida en el departamento de emergencia para pacientes con cefalea y dolores cráneo faciales, ejemplo: validación de una encuesta rápida que valores de banderas rojas y banderas verdes.
- ✓ Administración de tratamiento de rescate para paciente que padece cefaleas primarias (analgésicos, antieméticos, hidratación, sedantes si es necesario).
- ✓ Solicitud de exámenes auxiliares si es necesario para paciente que padece cefaleas secundarias (hemograma, TAC cerebral, RMN, punción lumbar, etc.) según sospecha clínica.
- ✓ Monitoreo clínico de respuesta al tratamiento y de signos vitales del paciente que padece cefalea secundaria.
- ✓ Interconsulta a otras subespecialidades según corresponda al diagnóstico de cefalea secundaria.
- ✓ Alta con indicaciones médicas y prevención de recurrencia (si la cefalea cede y no hay banderas rojas).
- ✓ Educación al paciente sobre signos de peligro o banderas rojas y medidas preventivas sobre la cefalea antes del alta.
- ✓ Programación de control ambulatorio en la Unidad Funcional de Cefalea si es necesario.

Que, seguidamente en el subnumeral 4.2.2 ACTIVIDADES EN HOSPITALIZACIÓN, se señalan las siguientes actividades:

- ✓ Valoración inicial de enfermería: Signos vitales, escala de dolor (EVA), estado neurológico y grado de dependencia.
- ✓ Anamnesis detallada: Características de la cefalea (inicio, localización, intensidad, duración, factores desencadenantes y factores agravantes/atenuantes).
- ✓ Examen físico y neurológico: Detección de signos de alarma o banderas rojas (rigidez de nuca, déficit motor, alteración del sensorio) en pacientes con cefalea.
- ✓ Solicitud de exámenes complementarios: Hemograma, estudios de neuroimagen (TAC, RMN), punción lumbar si es necesario para pacientes que padezcan cefalea.
- ✓ Indicaciones médicas para pacientes con cefaleas primarias: Hidratación, analgesia intravenosa, antieméticos, corticoides o triptanos según el tipo de cefalea primaria
- ✓ Registro en la hoja de tratamiento: Detalle de medicamentos, dosis y horarios del paciente que padezca cefalea.
- ✓ Educación al paciente: Explicación de objetivos de la hospitalización y plan de manejo de pacientes que padezcan cefaleas primarias o secundarias
- ✓ Control de signos vitales de pacientes que padezcan cefalea: Cada 4-6 horas o según gravedad.



- ✓ Valoración continua del dolor: Repetición de escala EVA para ajustar tratamiento.
- ✓ Observación de efectos adversos de pacientes que padezcan cefalea: Reacciones a medicamentos o empeoramiento de síntomas.
- ✓ Neurología y neuropsicología: Si se requiere evaluación de comorbilidades (ansiedad, depresión).
- ✓ Nutrición: Revisión de hábitos alimenticios si se sospechan desencadenantes dietéticos en pacientes que padezcan cefalea
- ✓ Fisioterapia o terapia ocupacional: En cefaleas tensionales asociadas a contracturas musculares.
- ✓ Revisión de respuesta al tratamiento: Cambios de esquema farmacológico si no hay mejoría en pacientes que padezcan cefalea
- ✓ Pruebas terapéuticas: Bloqueos anestésicos o infiltraciones, si están indicadas en pacientes que padezcan cefaleas primarias
- ✓ Registro diario en la evolución médica de pacientes que padezcan cefalea: Detalle del progreso clínico.
- ✓ Consejería sobre estilos de vida de pacientes que padezcan cefalea: Higiene del sueño, manejo del estrés, evitar desencadenantes.
- ✓ Enseñanza de técnicas de autocontrol de pacientes que padezcan cefalea: Ejercicios de relajación, estiramientos.
- ✓ Plan de seguimiento ambulatorio pacientes que padezcan cefalea: Programación de cita en consultorio de cefalea.
- ✓ Criterios de egreso de pacientes que padezcan cefalea: Control del dolor, estabilidad clínica, diagnóstico definido.
- ✓ Entrega de indicaciones al paciente que padezca cefalea: Prescripción de medicamentos para casa, recomendaciones dietéticas y conductuales.
- ✓ Coordinación de cita de control del paciente que padece de cefalea: Registro en el sistema de citas externas.



Que, finalmente, en el subnumeral 4.2.2 ACTIVIDADES DE INVESTIGACION, se señalan las siguientes actividades:



- ✓ Desarrollar estudios de investigación relacionados con cefaleas, incluyendo migraña, cefalea de tipo tensional, cefaleas trigémino-autonómicas (cefalea en racimos, hemicránea paroxística, hemicránea continua, SUNCT, SUNA), cefaleas secundarias (tumores, infecciosas, postraumáticas), cefalea refractaria y nuevas opciones de manejo farmacológico y no farmacológico.
- ✓ Diseñar y ejecutar proyectos de investigación clínica y traslacional sobre biomarcadores de cefalea, correlación entre hallazgos de neuroimagen y fenotipo clínico, estudios de genética de migraña, y eficacia de terapias innovadoras (toxina botulínica, anticuerpos monoclonales anti-CGRP, neuromodulación).
- ✓ Solicitar presupuesto para financiamiento de proyectos de investigación en cefalea, incluyendo adquisición de escalas validadas (HIT-6, MIDAS), equipos de neuromodulación no invasiva, software para registro y análisis de crisis de cefalea, y material de laboratorio para estudios neuroquímicos.
- ✓ Elaborar y presentar informes de proyectos de investigación sobre cefalea vinculados a resultados terapéuticos, calidad de vida de los pacientes, reducción de la frecuencia e intensidad de crisis, análisis de factores desencadenantes y estudios comparativos entre tratamientos farmacológicos, bloqueos pericraneales y técnicas de neuromodulación.





*

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, de diciembre de 2025

- ✓ Diseñar el cuadro de indicadores de la Unidad Funcional de Cefalea, incluyendo:
 - Indicador de reducción de 50% en frecuencia de crisis -> meta anual 60% de pacientes.
 - Reducción de flujo de pacientes a la emergencias -> Mayor igual al 40%
 - Disminución del EVA promedio -> Mayor igual al 30%
 - Satisfacción del paciente -> Mayor igual al 90%
- ✓ Participar activamente en programas de formación y capacitación, difundiendo avances científicos en cefalea, nuevos fármacos, terapias de neuro modulación, técnicas de desensibilización y protocolos de manejo multidisciplinario.
- ✓ Contribuir en docencia universitaria, enseñando protocolos de diagnóstico diferencial de cefaleas, manejo de urgencias (cefalea en trueno, hemorragia subaracnoidea), uso racional de medicamentos y prevención del abuso de analgésicos.
- ✓ Elaborar Manuales de Procesos y Procedimientos relacionados con la atención integral de pacientes con cefalea, desde la evaluación inicial, identificación de banderas rojas, manejo agudo y crónico, hasta el seguimiento ambulatorio y rehabilitación.
- ✓ Redactar Guías de Práctica Clínica sobre la prevención, diagnóstico, tratamiento farmacológico, no farmacológico y estrategias de rehabilitación de las diferentes formas de cefalea.
- ✓ Participar en ensayos clínicos multicéntricos, colaborando con sociedades científicas nacionales e internacionales en el área de neurología de cefalea y contribuyendo a publicaciones indexadas para difundir los hallazgos.
- ✓ Promover campañas en convenio con asociaciones de cefaleas y dolor cráneo faciales de sensibilización y educación a la comunidad, sobre el reconocimiento de cefaleas de banderas rojas y banderas verdes, la importancia del tratamiento precoz y el impacto en la calidad de vida.
- ✓ Realizar actividades de investigación epidemiológica, midiendo prevalencia de cefalea en distintas poblaciones, impacto socioeconómico y barreras de acceso al tratamiento.

Que, estando al proyecto presentado por el Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Enfermedades Neurovasculares & Metabólicas y lo opinado por el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, con INFORME N° 600-2025-OAJ/INCN, del 26 de diciembre de 2025;

Con los vistos de la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Enfermedades Neurovasculares & Metabólicas y el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;



P.D. RODRIGUEZ G.



A.M. VALENCIA



L. LOZANO V.



L. SAAVEDRA R.

Que, conforme al literal g) del artículo 11° del Título III, del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado por Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director General es expedir resoluciones directorales en los asuntos de su competencia;

SE RESUELVE:

Artículo 1° APROBAR la creación de la Unidad Funcional de Cefalea, que dependerá funcionalmente del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Enfermedades Neurovasculares & Metabólicas y desarrollará las funciones y actividades determinadas en el numeral 4.1 y 4.2 que formará parte del acto resolutivo.


Artículo 2° DEJAR SIN EFECTO todo acto resolutivo que se oponga o contravenga la presente resolución directoral.

Artículo 3° ENCARGAR al Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Enfermedades Neurovasculares & Metabólicas, el monitoreo, implementación, aplicación y supervisión del cumplimiento de la creación de la "Unidad Funcional de Cefalea", en el ámbito de sus respectivas competencias.

Artículo 4° DISPONER que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General

M.C. Esp. LUIS JAIME SAAVEDRA RAMIREZ
Director General
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas