

## COMISIÓN ESPECIAL MULTIPARTIDARIA DE SEGUIMIENTO, COORDINACIÓN, MONITOREO Y FISCALIZACIÓN SOBRE LOS AVANCES DE LOS RESULTADOS EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

### ACTA DE LA DÉCIMO SEXTA SESIÓN EXTRAORDINARIA (05.09.25)

#### I. SUMILLA DE ACUERDOS

##### 1.1. Aprobación del Acta. Se aprobó por UNANIMIDAD:

- El Acta de la Décimo Quinta Sesión Ordinaria de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los Avances de los Resultados en la Prevención y Control del Cáncer, llevada a cabo el 12 de agosto de 2025.

En la sala 2 Fabiola Salazar Leguía del edificio Víctor Raúl Haya De La Torre y a través de la Plataforma de sesiones virtuales Microsoft Teams, siendo las **nueve horas con veintidós minutos del viernes 05 de septiembre de 2025**, se reunieron bajo la presidencia del señor congresista Alejandro Aguinaga Recuenco, los señores congresistas Patricia Chirinos Venegas, María del Carmen Alva Prieto, Luis Roberto Kamiche Morante, Kelly Roxana Portalatino Ávalos, Hilda Marleny Portero López y Lucinda Vásquez Vela.

Con Licencia del señor congresista: Luis Raúl Picón Quedo y Roberto Sánchez Palomino.

Con el quórum reglamentario, el señor presidente de la Comisión Especial dio inicio a la Décimo Sexta Sesión Extraordinaria de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los Avances de los Resultados en la Prevención y Control del Cáncer, periodo de sesiones 2025-2026.

#### II. APROBACIÓN DEL ACTA

Se aprobó por unanimidad de los miembros presentes en la sesión ordinaria, el Acta de la Décimo Quinta Sesión Ordinaria de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los Avances de los Resultados en la Prevención y Control del Cáncer, llevada a cabo el martes 12 de agosto de 2025.

Referida Acta fue enviada de forma conjunta con la citación y agenda documentada, además de encontrarse publicada en la página web de la Comisión.

### III. DESPACHO

El señor presidente informó al pleno de la Comisión Especial que fueron enviadas la relación de documentos recibidos y remitidos; por tanto, resaltó que, si algún congresista tuviera interés en algún documento en particular, el mismo pueda solicitarlo a través de la secretaría de la Comisión.

### IV. INFORMES

El señor presidente de la comisión informó respecto de los siguientes puntos:

4.1. Primero, fue solicitado al Ministro de Salud:

- El viernes 15 de agosto del presente, realizar la adquisición inmediata de Blinatumomab y Ruxolitinib, debido a que la demora en el proceso de adquisición pone en riesgo la vida de los niños, niñas y adolescentes con cáncer. Así mismo, solicitamos que se revise la programación de los medicamentos oncológicos solicitados entre los años 2025 – 2026.
- El martes 19 de agosto, nos informe sobre las acciones realizadas, con relación a la Décima Primera Sesión Extraordinaria de la Comisión, desarrollada el 14 de marzo del presente año; en la que se discutió sobre el desarrollo de la Evaluación de Tecnología Sanitaria en oncología: avances, desafíos y propuestas para mejorar el acceso a tratamientos innovadores, en el marco de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.
- El viernes 28 de agosto, la aprobación del documento normativo para el desarrollo de los mecanismos diferenciados de adquisición previstos en la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.

Frente a este pedido, se requiere que el CENARES, en su calidad de órgano proponente de esta norma, cumpla con gestionar la derivación del proyecto normativo a la Dirección General de Abastecimiento del Ministerio de Economía y Finanzas - MEF para su evaluación y opinión técnica respectiva.

4.2. De igual manera el presidente informó que, con fecha 22 de agosto del presente, la señora congresista Maricarmen Alva Prieto, traslado a la Comisión Especial el Oficio 051-2025-2026-MCAP/CR, a través del cual pone en conocimiento respecto del Oficio 049 que trasladó al Ministro de Salud a través de su Despacho, solicitando celeridad en la evaluación e inclusión en el Plan EsSalud/SIS/MINSA sobre el tratamiento combinado encorafenib + binimetinib para pacientes con melanoma metastásico BRAF positivo.

Al respecto, informó que, desde la Comisión Especial se han hecho las coordinaciones respectivas con el Ministerio de Salud para la atención del mismo.

En esa línea, con fecha 02 de septiembre del presente año, el Centro de Evaluación de Tecnologías en Salud del Instituto Nacional de Salud, emitió una recomendación a favor del uso de encorafenib + binimetinib en adultos con melanoma maligno metastásico irreseccable o metastásico con mutación BRAF positiva y que previamente han recibido inmunoterapia en adyuvancia.

Con independencia de lo antes señalado, y frente a la problemática general que existe en relación a la metodología para la evaluación de tecnologías sanitarias por parte de RENETSA, se les informa que, el 19 de septiembre, la Comisión Especial llevará a cabo una sesión extraordinaria para tratar sobre la evaluación de tecnologías sanitarias para medicamentos oncológicos de alto costo.

Cabe precisar que, la primera reunión con RENETSA se llevó a cabo en abril del presente año, por tanto, la sesión del 19 de septiembre servirá de igual modo para conocer los avances ejecutados en torno a las recomendaciones emitidas y discutidas en la Décima Primera Sesión Extraordinaria de la Comisión Especial.

#### 4.3. La presidencia informó respecto de los siguientes eventos:

- Este viernes 12 de septiembre se llevará a cabo la segunda Mesa Técnica de Trabajo en referencia a los albergues temporales para los pacientes con cáncer y sus familiares, denominado: Experiencia Internacional en el Desarrollo de Albergues; el mismo que contará con la participación de expertos internacionales y nacionales.

Al respecto, el señor presidente precisó que se les hará llegar un Informe detallado del resultado de la Mesa Técnica de Trabajo.

- El 10 de octubre se ha previsto llevar a cabo el Foro Internacional sobre modelos normativos para albergues con pacientes que padecen cáncer o enfermedades catastróficas.

De igual modo precisó que se les hará llegar con antelación la agenda y el programa de trabajo.

Terminado su informe, el señor presidente hizo énfasis en sí algún congresista quisiera hacer uso de la palabra, lo haga; al respecto, la señora congresista Hilda Portero López felicitó el trabajo que viene haciendo el señor congresista Alejandro Aguinaga, presidente de la Comisión Especial, en especial por tratar temas tan importantes como son los desafíos que enfrentan los niños con cáncer y la falta médicos especialistas en oncología. La señora congresista Hilda Portero solicitó que la presidencia de la Comisión Especial siga trabajando con ahínco al respecto.

NO hubo intervenciones en la sección informes, por tanto, la presidencia pasó al siguiente punto de la Agenda, Pedidos.

## V. PEDIDOS

En esta sección, el señor presidente consultó si algún congresista miembro tiene algún pedido que hacer lo realice en el momento.

Sobre el particular la señora congresista María del Carmen Alva Prieto, pidió el uso de la palabra y solicitó a la presidencia que se informe con más detalle respecto al Informe del Grupo de Trabajo de Cáncer de Mama, presentado por la señora congresista Patricia Chirinos. Al respecto, el señor presidente informó que se le haría llegar un Resumen Ejecutivo del mismo, así como el Informe completo remitido por la señora congresista Patricia Chirinos, quien lidera referido Grupo de Trabajo.

Terminada su intervención y NO habiendo más pedidos, la presidencia paso al Orden del Día.

## VI. ORDEN DEL DÍA

### **Punto Único de la Agenda: Recursos Humanos en la Salud para la prevención y control del cáncer en el Perú.**

Al respecto, el señor presidente de la Comisión Especial señaló que el cáncer es un problema de salud pública a nivel mundial, y en el Perú la fragmentación del sistema de salud genera que el acceso a una atención oportuna sea limitado, en especial para los pacientes que se encuentran en las regiones; esto debido a la falta de profesionales de la salud, especialistas en oncología, así como de otras especialidades vinculadas a la atención oncológica.

Ante esta situación, el señor presidente señaló que el amplio marco legal promulgado en los últimos años por el Congreso de la República buscaba que el Poder Ejecutivo implementara acciones concretas para lograr una descentralización real de los servicios oncológicos en el Perú.

Por tanto, la presidencia señaló que lamentablemente y de manera exasperante, los problemas se repiten con una monotonía crítica: la falta de voluntad política para descentralizar los servicios oncológicos, la negligencia en los procesos de compra de medicamentos y el abandono de las regiones. Esta perpetuación del fracaso está demostrando una alarmante indiferencia hacia el sufrimiento de miles de peruanos que padecen algún tipo de cáncer.

En esa línea la presidencia refirió que:

- TENEMOS hospitales que limitan el número de campos clínicos a ofertar en cada convocatoria de residencia médica.
- EXISTE falta de estandarización de los programas de formación de especialistas y subespecialistas.

- Existe también una limitada oferta de plazas de residentado médico en especialidades tan críticas como oncología pediátrica y hematología pediátrica.

El señor presidente señaló que la gravedad de esta carencia se evidencia en las cifras: cada año, 1,900 niños son diagnosticados con cáncer en el Perú, y cerca de 800 fallecen por falta de acceso oportuno a tratamiento, contando solo con 47 médicos especialistas en todo el país.

El señor presidente recordó que, en el marco de la labor de fiscalización, se ha revisado informes técnicos emitidos por el Ministerio de Salud sobre la implementación del Plan de Cierre de Brechas de Médicos Especialistas y Subespecialistas en oncología; y hemos encontrado la radiografía de un sistema enfermo; un sistema que, mientras por un lado anuncia planes y programas, por el otro niega su propia viabilidad a proyectos urgentes y devuelve el presupuesto destinado a salvar vidas. Ante esta grave contradicción que perpetúa la crisis oncológica nacional, y porque los pacientes con cáncer y sus familias no pueden esperar más, hemos convocado a los máximos representantes del Sector Salud y a la comunidad médica nacional para exigir resultados concretos.

Citó un caso que es el espejo de todo el Perú: la región Puno. Mientras esta Comisión se reúne para planificar el cierre de brechas, el propio Ministerio de Salud, en un informe de fecha 12 de mayo de 2025 (Oficio N° D001135-2025), calificó como "NO VIABLE" la creación de un Hospital Regional de Cáncer en Puno. Argumentan trámites, procedimientos y falta de marco normativo.

En ese sentido, preguntó: ¡Señor Ministro de Salud! ¿Qué les respondemos a los miles de puneños que ven cómo su demanda de atenciones oncológicas ha aumentado en 27% y 28% en sus hospitales regionales? ¿Qué aguarden a que se complete un ciclo de inversión multianual? ¿Esa es la respuesta del Estado?

El señor presidente refirió que el problema no es solo Puno, el problema es sistémico. Ese mismo informe del MINSA revela el drama nacional de la inejecución presupuestal:

- ⇒ En 2023, para contratar personal crucial, solo ejecutaron el 88%. ¡Faltan médicos, y no pueden gastar el dinero para contratarlos!
- ⇒ Para mantenimiento de equipos que diagnostican y tratan el cáncer, solo ejecutaron el 60%. ¡Equipos que se averían y no se reparan!
- ⇒ En 2024, la historia se repite: 87% de ejecución. ¡Les sobra el dinero para el cáncer y lo devuelven!

En esa línea el señor presidente señaló que: aquí se observa serias deficiencias en la gestión, ineficiencia en la ejecución y, lo que es más grave, una aparente falta de voluntad para resolver un problema que cuesta vidas. Así es, señores, la voluntad política y el compromiso con nuestra población deben ser inquebrantables. Por eso hoy, con la responsabilidad que nos asiste, convocamos a todos y cada uno de los altos funcionarios aquí presentes para que rindan cuentas de manera específica y clara.

Necesitamos respuestas concretas, compromisos con plazos definidos y, sobre todo, acciones inmediatas. Los pacientes y sus familias merecen saber qué se está haciendo y cuándo verán soluciones reales. Dijo.

Asimismo, el señor presidente pregunto al Viceministro de Prestaciones, Dr. Cuba García: por el Plan Nacional de Cierre de Brechas de Especialistas. No se quiere una lista de deseos, se requiere metas, plazos concretos y un plan de financiamiento ejecutable. ¿O acaso seguiremos viendo cómo se devuelven los fondos para contratación?

De igual manera consulto a la señora Directora Ejecutiva de la DPCAN, Dra. Maradiegue: preséntenos un reporte detallado, no de escritorio, sino de campo, sobre la implementación real de la Ley del Cáncer del Niño y Adolescente. ¿Cuántos niños están siendo atendidos? ¿Dónde? ¿Con qué recursos?

También consultó al señor Director de la Escuela de Salud Pública, Dr. Vera Loyola: Espero de usted no solo un diagnóstico, sino una propuesta contundente y concreta para el fortalecimiento masivo de competencias en oncología.

El señor presidente fue enfático en señalar que se necesita cirujanos, gineco-oncólogos, radio-oncólogos; por tanto, preguntó ¿Cuál es su plan para formarlos?

Preguntó asimismo al señor Director General de Personal de la Salud, Dr. Cruzate Cabrejos: Su presentación sobre la propuesta normativa para monitorear el desempeño debe ir de la mano con un plan para retener y motivar al talento humano. De nada sirve monitorear si los profesionales se van por precariedad.

Y pregunto a las autoridades del Colegio Médico, Decano Riega López, Secretario General Contreras Carmona y Secretaria Blas: Les pido su voz crítica y propositiva. Nos urge una alianza estratégica con ustedes, que conocen la realidad de los médicos en primera línea, para presionar juntos por los cambios que el sistema necesita.

Finalmente refirió que, como presidente de esta Comisión, continuara con firmeza el proceso de fiscalización permanente. Revisaremos cada meta, cada sol ejecutado, cada informe de avance. La lucha contra el cáncer no se gana en reuniones. Se gana con acción, recursos bien invertidos y una férrea voluntad política. Y de eso, señores, les vamos a pedir cuentas hoy y todos los días.

Seguidamente, el señor presidente de la Comisión Especial pasó a desarrollar los puntos de la Agenda.

**6.1. Presentación del Dr. Herberth Ulises Cuba García, Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud, a fin de que informe respecto a lo señalado en el Oficio N° 10-2025-2026 referente del Plan de cierre de brechas de Médicos Especialistas y Subespecialistas para brindar la atención oncológica en el Perú; y los resultados obtenidos a la fecha, así como las recomendaciones como oportunidades de mejora; entre otros temas de interés nacional que se encuentren dentro de sus competencias.**

El señor presidente de la Comisión Especial dio una cordial bienvenida al señor Cuba García y le agradeció por su compromiso con la Comisión y por su participación en la sesión ordinaria, dejándola en el uso de la palabra.

Seguidamente el señor Cuba García saludo a todos los presentes y agradeció la invitación a la sesión extraordinaria a fin de que informe respecto con lo señalado en el oficio N° 10-2025-2026, relacionado el Plan de cierre de brechas de Médicos Especialistas y Subespecialistas para brindar la atención oncológica en el Perú; y los resultados obtenidos a la fecha, así como las recomendaciones como oportunidades de mejora; entre otros temas de interés nacional que se encuentren dentro de sus competencias. Culminada su presentación, el señor presidente de la Comisión Especial agradeció su ponencia y lo invitó a que continúe presente en el desarrollo de la sesión ordinaria.

Seguidamente el señor presidente pasó al siguiente punto del Orden del Día.

**6.2. Presentación del Dr. Vicente Leandro Cruzate Cabrejos, Director General de Personal de Salud del Ministerio de Salud, a fin de que informe respecto a lo señalado en el Oficio N° 11-2025-2026 referente a la Propuesta Normativa para monitorear el desempeño de los profesionales de Salud para la prevención y control del Cáncer.**

El señor presidente de la Comisión Especial dio una cordial bienvenida al Dr. Vicente Cruzate cabrejos, asimismo, le agradeció por su compromiso con la Comisión y por su participación en la sesión extraordinaria, dejándolo en el uso de la palabra.

Seguidamente el Dr. Cruzate Cabrejos saludo a todos los presentes y agradeció la invitación a la sesión extraordinaria a fin de que informe respecto de lo señalado en el Oficio N° 11-2025-2026.

Resumen de la Presentación:

El Dr. Cruzate Cabrejos inició su ponencia presentando el Anteproyecto de "Directiva Administrativa para el monitoreo del desempeño de los profesionales de la salud en la detección temprana del cáncer", una iniciativa de la Dirección General de Personal de la Salud. Enmarcó esta propuesta dentro del mandato de la Ley Nacional del Cáncer, Ley N° 31336, cuyo objeto es garantizar la cobertura universal, gratuita y prioritaria de los servicios oncológicos.

Subrayó que la finalidad última de esta directiva es contribuir con la disminución de la morbimortalidad por cáncer en la población peruana, reconociendo que la detección temprana es una de las estrategias más efectivas para lograr este objetivo.

El Dr. Cruzate destacó que el objetivo general del instrumento es establecer los procedimientos y criterios específicos para realizar un monitoreo sistemático del desempeño de los profesionales de la salud directamente involucrados en la detección temprana del cáncer. Explicó que este no es un proceso punitivo, sino una herramienta de mejora continua, definido como un proceso permanente y sistemático centrado en el profesional, diseñado para recopilar y analizar información que permita una mejor toma de decisiones y la identificación de oportunidades de mejora en las prácticas clínicas.

Asimismo, el ponente recalcó las etapas y disposiciones específicas que conforman el corazón de la directiva. Detalló que el proceso comienza con una fase de asistencia técnica y sensibilización por parte del MINSA dirigida a las DIRESAS, GERESAS y DIRIS, con el fin de motivar a los profesionales y asegurar la correcta comprensión de la metodología. Enfatizó los estrictos requisitos que deben cumplir los responsables designados para llevar a cabo el monitoreo, incluyendo 5 años de experiencia en el sector público, 1 año específico en procesos de tamizaje o detección temprana, y una capacitación oficial en la metodología. Además, se priorizará la evaluación en establecimientos de salud I-4 que cuenten con la infraestructura, insumos y recursos humanos necesarios, garantizando que la evaluación se realice en contextos con condiciones básicas aseguradas.

Finalmente, el Dr. Cruzate concluyó explicando el mecanismo de seguimiento y fiscalización que asegurará la efectividad de la directiva. Mencionó que las DIRESAS, GERESAS y DIRIS deberán remitir al MINSA informes semestrales detallados que incluyan el cronograma ejecutado, la lista de establecimientos visitados, los datos de los responsables del monitoreo, una descripción de las acciones realizadas y, crucialmente, un cuadro resumen de los resultados que clasifique a los profesionales en "aprobados" (cumplen el 100% de los ítems) o "en proceso" (no cumplen el 100%).

El cierre de su presentación reforzó el mensaje de que este sistema de monitoreo no busca sancionar, sino construir una cultura de mejora continua y retroalimentación que empodere a los profesionales de la salud y, en última instancia, salve vidas a través de una detección más temprana y efectiva.

Culminada la presentación, del Dr. Cruzate, el señor presidente de la Comisión Especial agradeció su ponencia y lo invitó para que continúe presente en el desarrollo de la sesión ordinaria.

### **6.3. Presentación de la Dra. Essy Milagros Maradiegue Chirinos, Directora Ejecutiva de Prevención y Control del Cáncer del Ministerio de Salud, a fin de que informe respecto a lo señalado en el Oficio N° 12-2025-2026 referente del avance en la implementación de la Normativa Legal descrita en el Artículo 6 del Reglamento de la Ley N° 31041, Ley de Urgencia Médica para la Detección Oportuna y Atención Integral del Cáncer del Niño y del Adolescente.**

El señor presidente de la Comisión Especial dio una cordial bienvenida a la Dra. Essy Maradiegue; asimismo, le agradeció por su compromiso con la Comisión y por su participación en la sesión extraordinaria, dejándola en el uso de la palabra.

Seguidamente, la Dra. Maradiegue saludo a todos los presentes y agradeció la invitación a la sesión extraordinaria a fin de que informe respecto al avance en la implementación de la Normativa Legal descrita en el Artículo 6 del Reglamento de la Ley N° 31041, Ley de Urgencia Médica para la Detección Oportuna y Atención Integral del Cáncer del Niño y del Adolescente.

#### Resumen de la Presentación:

La Dra. Essy Maradiegue inició su presentación destacando los significativos avances en la implementación del Reglamento de la Ley N° 31041, Ley de Urgencia Médica para la Detección Oportuna y Atención Integral del Cáncer del Niño y del Adolescente, específicamente en el desarrollo de las herramientas normativas mandatadas por su Artículo 6. Enfatizó que este marco legal es fundamental para operativizar el principio de "urgencia médica" en la práctica, transformando los postulados de la ley en acciones concretas, obligatorias y medibles en todo el sistema de salud peruano, con el objetivo de eliminar barreras burocráticas y garantizar una atención rápida y efectiva.

La Dra. Maradiegue detalló los instrumentos normativos específicos creados para cumplir con este mandato. Uno de los pilares es la inclusión de los signos de detección temprana de cáncer infantil en la Norma Técnica de Salud (NTS) de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), lo que permite integrar la búsqueda activa de casos en la atención primaria de rutina. Asimismo, presentó la Norma Técnica de Salud N° 218-MINSA/2024, que establece por primera vez tiempos máximos de espera obligatorios: referencia de casos en menos de 72 horas, inicio de tratamiento para leucemias en menos de 15 días y para tumores sólidos en menos de 31 días desde la sospecha diagnóstica. Estos plazos se complementan con la Directiva Sanitaria N° 090-MINSA/2020, que define un flujograma claro de atención para agilizar el proceso.

Asimismo, la ponente recalcó la implementación de estrategias innovadoras para superar las barreras geográficas y de especialización. Anunció el lanzamiento del programa de Telemedicina en Oncología Pediátrica "TeleOncoPeds" en Arequipa para setiembre de 2025, una plataforma que ofrecerá teleinterconsultas para acortar tiempos de diagnóstico, telemonitoreo de casos, teleeducación para la comunidad y telecapacitación para profesionales de salud.

Adicionalmente, abordó el crítico desafío de los Recursos Humanos, revelando que el Perú cuenta con solo 35 oncólogos pediatras activos, de los cuales 32 se concentran en Lima. Para enfrentar esta disparidad, destacó que el número de plazas de formación se ha casi triplicado en seis años, con 17 especialistas en formación actualmente y dos universidades (USMP y UPCH) ofertando la especialidad.

Finalmente, la Dra. Maradiegue concluyó su presentación evidenciando el impacto tangible de estas medidas. Mencionó una reducción significativa en los tiempos de diagnóstico, desde 107 hasta 57 días para la referencia de casos, lo que demuestra una mejora concreta en la oportunidad de la atención. También resaltó los esfuerzos masivos de capacitación ejecutados a través de la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP), que ha entrenado a 1,955 profesionales de la salud y 750 agentes comunitarios en 20 regiones del país entre 2023 y 2025. Todas estas acciones están enmarcadas y financiadas por el Plan Nacional Multisectorial para la Lucha contra el Cáncer 2025-2030, que, presupuesta 15 actividades específicas, asegurando así la sostenibilidad de los esfuerzos para construir una red de atención oncológica pediátrica descentralizada, eficiente y que priorice la vida de los niños y adolescentes del Perú.

Culminada la ponencia, el señor presidente le agradeció la presentación de su informe y la invito a seguir en el desarrollo de la sesión ordinaria.

#### **6.4. Presentación del Dr. Edy Martín Vera Loyola, Director General de la Escuela Nacional de Salud Pública del Ministerio de Salud, a fin de que informe respecto a lo señalado en el Oficio N° 9-2025-2026 referente al Plan de Fortalecimiento de Competencias de los Médicos Especialistas en Ginecología y Obstetricia para el desarrollo de Procedimientos Médicos necesarios para el diagnóstico y manejo de lesiones premalignas de Cáncer de Cuello Uterino.**

El señor presidente de la Comisión Especial le dio una cordial bienvenida al Dr. Vera Loyola; asimismo, le agradeció por su compromiso con la Comisión y por su participación en la sesión extraordinaria, dejándolo en el uso de la palabra.

Seguidamente, el Dr. Vera Loyola saludo a todos los presentes y agradeció la invitación a la sesión extraordinaria a fin de que informe respecto al Plan de Fortalecimiento de Competencias de los Médicos Especialistas en Ginecología y Obstetricia para el desarrollo de Procedimientos Médicos necesarios para el diagnóstico y manejo de lesiones premalignas de Cáncer de Cuello Uterino.

#### Resumen de la Presentación:

El Dr. Vera señaló que el principal desafío para la prevención y control del cáncer en el Perú es la crítica desigualdad en la distribución de los Recursos Humanos en Salud (RHS). Apoyó su argumento con datos contundentes que muestran una brecha profunda entre la capital y las regiones.

Por ejemplo, mientras Lima concentra 721 ginecoobstetras, departamentos como Huancavelica (12), Tumbes (10) o Madre de Dios (5) tienen una cantidad mínima de estos especialistas, quienes son cruciales para la prevención y detección temprana de cánceres ginecológicos. Esta disparidad se repite en la densidad de médicos, enfermeras y obstetras, donde regiones como Loreto, Pura y San Martín presentan las cifras más bajas, limitando severamente el acceso a servicios oncológicos básicos para una gran parte de la población.

El Dr. Vera destacó la enorme carga de la enfermedad, enfocándose en el cáncer de cuello uterino y de mama como problemas de salud pública prioritarios. Citó datos de la OMS y OPS para resaltar que el cáncer cervical, con 604,000 nuevos casos y 342,000 muertes a nivel global en 2020, afecta desproporcionadamente a países de ingresos medios y bajos, y que la mortalidad en América Latina es tres veces mayor que en América del Norte, evidenciando desigualdades en riqueza, género y acceso a la salud. Para el Perú, mostró datos específicos de casos diagnosticados en 2024 para estos tipos de cáncer, subrayando la urgencia de una respuesta robusta del sistema de salud.

Asimismo, el ponente recalcó que la respuesta debe centrarse en la capacitación y formación especializada del recurso humano existente. Ilustró este punto detallando los programas de capacitación implementados, como el curso de "Tamizaje de Cáncer" (40 horas, 2 créditos) y el de "Diagnóstico Precoz de Cáncer en Niños y Adolescentes" (60 horas, 3 créditos), que abarcan desde la epidemiología hasta el manejo práctico de diversos tipos de cáncer. Los resultados de estas capacitaciones mostraron una necesidad de mejora, con un 45.22% de aprobados a nivel nacional, pero con una participación desigual desde las regiones, lo que indica la necesidad de intensificar y descentralizar estos esfuerzos.

Finalmente, el Dr. Vera concluyó con una propuesta concreta: un Plan de Capacitación integral y obligatorio para los ginecoobstetras, que es una de las especialidades clave en la primera línea de defensa. Este plan debe cubrir todas las competencias necesarias: epidemiología, detección y diagnóstico (con énfasis en Papanicolaou, pruebas de VPH y colposcopia), tratamiento, prevención (vacunación contra VPH y promoción de la salud), manejo de casos complejos y actualización en guías clínicas. Propuso una metodología que combine clases teóricas, discusión de casos y práctica clínica supervisada.

Su mensaje final fue que, sin una inversión estratégica, planificada y descentralizada en el capital humano, cualquier política o tecnología para el control del cáncer estará condenada al fracaso, perpetuando las inequidades que hoy afectan a los peruanos más vulnerables.

Terminada su ponencia, el señor presidente de la Comisión Especial le agradeció su intervención e inmediatamente después **suspendió la Décimo Sexta Sesión Extraordinaria de la Comisión Especial**, refiriendo que, existen temas que quedan pendientes por tratar, y que, por los horarios establecidos en la sala, la agenda continuará para una próxima sesión, la misma que será comunicada con la debida



antelación.

Finalmente, agradeció la participación a todos los ponentes y suspendió la sesión siendo las **once horas con cinco minutos de la mañana**.

**Con fecha 17 de septiembre de 2025, en la 12 Sesión del Pleno del Congreso de la República, se acordó la modificación del Cuadro de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la prevención y control del cáncer; por tanto, a través del Oficio Circular N° 0002-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR, de fecha 18 de septiembre de 2025, se comunicó a todos los miembros de la Comisión Especial que la continuación de la Décimo Sexta Sesión Extraordinaria programada para el viernes 19 de septiembre del año en curso, a horas 09:00 am, en la sala 2 Fabiola Salazar Leguía, ha sido cancelada debido a la modificación en el Cuadro de la Comisión Especial acordado en el Pleno del Congreso.**

Forma parte de la presente acta la grabación en audio de la sesión realizada en la plataforma de Microsoft Teams y la transcripción de esta, realizada por el Departamento de Transcripciones del Congreso de la República.

**Alejandro Aguinaga Recuenco**  
Presidente

**María del Carmen Alva Prieto**  
Secretaria