

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 SEGUNDA SESIÓN EXTRAORDINARIA (07.04.25)

I. SUMILLA DE ACUERDOS

1.1. Se aprobó por unanimidad el Acta de la Décimo Primera Sesión Extraordinaria de la Comisión 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 14 de marzo de 2025.

En la sala 4 Martha Hildebrandt Pérez Treviño, edificio Víctor Raúl Haya De La Torre y a través de la Plataforma de sesiones virtuales (Microsoft Teams), siendo las **nueve horas con dieciocho minutos del lunes 07 de abril 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, Luis Raúl Picón Quedo, Kelly Roxana Portalatino Ávalos, Hilda Marleny Portero López, Roberto Sánchez Palomino y Lucinda Vásquez Vela.

Con el quórum reglamentario, el señor presidente de la comisión especial dio inicio a la Décimo Segunda 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 2024-2026.

II. APROBACIÓN DEL ACTA

Al respecto, se aprobó por unanimidad de los miembros presentes el Acta de la Décimo Primera Sesión Extraordinaria de la Comisión 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 14 de marzo de 2025. La misma que fue remitida de forma conjunta con la citación y agenda documentada.

III. DESPACHO

El señor presidente informó al pleno de la comisión que fue enviada 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. Que, a través del Oficio 1100-2024-2025-ADP-D/CR, fechado el 03 de abril del presente, el señor Giovanni Forno Flórez, Oficial Mayor del Congreso de la República, por especial encargo del Presidente del Congreso, hace de conocimiento que, el Pleno del Congreso en su sesión celebrada el 02 de abril del presente año, y con la dispensa del Acta, aprobó la modificación en la conformación de la Comisión Especial Multipartidaria, ingresando el señor **congresista Luis Roberto Kamiche Morante**, a propuesta del grupo parlamentario Alianza Para el Progreso.
- 4.2. Que, conforme fue comunicado en la sesión del 14 de marzo, se estará llevando a cabo este viernes 11 de abril, la Décimo Tercera Sesión Extraordinaria Descentralizada en Trujillo - La Libertad: "Hacia una atención oncológica integral en el norte del Perú: desafíos y propuestas para fortalecer la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer", a partir de las 09:00 a.m.; en el Auditorio Central de la Sociedad de la Beneficencia de Trujillo.

La presidencia, señaló que el objetivo de la sesión descentralizada es identificar los principales desafíos que enfrenta la región norte del Perú en la lucha contra el cáncer, con un enfoque especial en el IREN Norte, y proponer soluciones concretas para mejorar el acceso a diagnósticos, tratamientos y servicios de prevención, garantizando una atención oncológica equitativa y de calidad.

Asimismo, informó también que, en paralelo a la sesión descentralizada, se estará llevando a cabo la Campaña de Acción Cívica Social Multisectorial, en la plazuela San Agustín, ubicada en la intersección de los jirones Bolívar y Orbegoso de la ciudad de Trujillo, el viernes 11 de abril, desde las 08:30 a.m., a fin de concientizar a la población de Trujillo sobre la importancia de la prevención y el diagnóstico temprano del cáncer.

El señor presidente, comunicó a los miembros de la Comisión Especial que se les hará llegar oportunamente la citación, agenda y el programa de trabajo.

- 4.3. Por último, el señor presidente comunicó que, a través de la Carta GEHC-012-2025-GL, fechado el 03 de abril del presente, el señor Guillermo Ricardo Lem, Representante Legal de GE HealthCare del Perú S.A.C., informó que, *"no es posible asistir a la sesión programada para hoy, porque los funcionarios con alta responsabilidad de GE HealthCare del Perú, no tienen disponibilidad en su agenda; sin embargo, referida empresa comunica que, su Director de Asuntos con Gobierno para Latinoamérica se pondrá en contacto con la Comisión a fin de coordinar las mejores alternativas de fechas para ambas partes.*

Asimismo, la presidencia de la Comisión especial, hizo énfasis en lo señalado por el Representante Legal de GE HealthCare del Perú, quien detalla el proceso de obtención de imágenes PET para el diagnóstico del cáncer, dividido en tres fases:

- Producción de material radiactivo (ciclotrón),
- Producción del fármaco radiactivo (módulo de síntesis y control de calidad),
y
- Obtención de las imágenes.

De igual forma, la presidencia señaló también que, en la carta se destaca la importancia del mantenimiento preventivo y correctivo del ciclotrón, además de indicar referida carta que, el equipo del Hospital Luis Negreiros **ya no está bajo garantía desde 2021 y que no hay contratos vigentes de mantenimiento, excepto para los módulos de síntesis.**

Finalmente, precisó que referida carta especifica la propuesta de soluciones para garantizar la continuidad operativa, como capacitación especializada, acceso a repuestos y protocolos estandarizados; y reitera su disposición para colaborar y brindar información adicional.

Terminado su informe, el señor presidente hizo énfasis en sí algún congresista quisiera hacer uso de la palabra en la sección informes lo haga; al respecto, el señor congresista Luis Roberto Kamiche Morante, hizo uso de la palabra, señalando que desde su despacho presentó el Proyecto de Ley 2430/2021-CR para crear **sinergias concretas entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación**, estableciendo una verdadera **cultura de prevención** desde las aulas. Toda vez que, la cruda realidad evidencia que nuestros niños reciben vacunas como la del VPH sin entender que previenen el cáncer, mientras el Estado mantiene archivados los materiales educativos que podrían cambiar esta situación.

Terminada su intervención y NO habiendo solicitudes de informes, la presidencia de la comisión 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. NO habiendo preguntas que hacer al respecto, la presidencia paso al Orden del Día.

VI. ORDEN DEL DÍA

5.1. Presentación de la Dra. Essy Milagros Maradiegue Chirinos, Directora Ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer del Ministro de Salud, a fin de que informe respecto de la planificación de la inversión en la descentralización de los servicios de medicina nuclear en el Perú.

Al respecto, el señor presidente le dio una cordial bienvenida a la señora Dra. Essy Milagros Maradiegue Chirinos, y le agradeció por su compromiso con la Comisión Especial, y por su participación en la sesión extraordinaria, dejándolo en el uso de la palabra.

Seguidamente la Dra. Maradiegue Chirinos saludo a todos los presentes y agradeció la invitación de la presidencia en la sesión extraordinaria a fin de que informe respecto de la planificación de la inversión en la descentralización de los servicios de medicina nuclear en el Perú.

Resumen de la Presentación: Planificación de la Inversión en la Descentralización de los Servicios de Medicina Nuclear en Perú

En su presentación, la Dra. Maradiegue Chirinos, aborda la necesidad de descentralizar los servicios de medicina nuclear en el Perú, con el objetivo de mejorar el acceso a tecnologías diagnósticas y terapéuticas en diversas regiones del país. Al respecto, señaló que, actualmente, estos servicios se concentran en hospitales como el Loayza en Lima, el Honorio Delgado en Arequipa y el Regional de Lambayeque, donde se cuenta con equipos como SPECT y cámaras gamma; sin embargo, parte de esta tecnología está obsoleta, como el equipo SPECT marca Phillips del 2011, lo que limita su eficacia y capacidad de atención.

En el documento, basado en información del RENIPRESS-SUSALUD, destacó la importancia de modernizar la infraestructura existente y ampliar la cobertura de estos servicios a otras regiones. Para lograrlo, refirió que se propone un Programa Médico Funcional que estandarice los servicios de medicina nuclear, aunque no se detallan aspectos clave como los protocolos específicos o los recursos financieros necesarios.

Entre las acciones prioritarias se incluyen la adquisición de equipos modernos, señaló respecto a la capacitación de profesionales en medicina nuclear y la coordinación entre el MINSA, SUSALUD y los gobiernos regionales; toda vez que, estas medidas buscan garantizar que los avances tecnológicos benefician a más pacientes, especialmente en zonas donde el acceso a estos servicios es limitado o inexistente.

Asimismo, la Dra. Maradiegue Chirinos, concluyo señalando que la descentralización de la medicina nuclear es un paso esencial para reducir las desigualdades en el sistema de salud peruano. Para su éxito, se requiere una inversión sostenida en equipamiento, infraestructura y formación de personal, así como una planificación detallada que asegure la implementación efectiva de estos servicios en todas las regiones. Además, refirió que es fundamental fortalecer la colaboración entre instituciones y establecer mecanismos de monitoreo para evaluar el impacto de estas iniciativas.

Finalmente acotó que este proyecto representa una oportunidad para modernizar la atención médica en el Perú, pero su ejecución dependerá de un compromiso continuo y una gestión eficiente de los recursos disponibles.

El señor presidente agradeció la presentación de su informe y lo invito a seguir en el desarrollo de la sesión extraordinaria.

5.2. Presentación del Dr. Segundo Cecilio Acho Mego, Presidente Ejecutivo del Seguro Social de Salud (EsSalud), a fin de que informe respecto de, el estado actual del Centro de Producción de Radiofármacos de EsSalud, la demanda de radiofármacos y estudios de medicina nuclear, y la propuesta de reorganización y financiamiento.

El señor presidente le dio una cordial bienvenida al Dr. Segundo Acho Mego, Presidente ejecutivo de EsSalud, y le agradeció por su compromiso y participación en la sesión extraordinaria, demostrando su compromiso con la salud de las personas que padecen cáncer. Asimismo, la presidencia resaltó sobre la importancia de trabajar coordinadamente a fin de que se pueda gestionar soluciones requeridas; acto seguido lo dejó en el uso de la palabra.

El Dr. Segundo Acho Mego saludo a todos los presentes y agradeció la oportunidad de participar en esta importante sesión. Reitero el compromiso de EsSalud con la salud de todos los peruanos, especialmente de aquellos que luchan contra el cáncer, una enfermedad que no espera y que exige acciones inmediatas y coordinadas.

Asimismo, refirió que el ciclotrón de EsSalud es una pieza clave en esta batalla, capaz de producir los radiofármacos que miles de pacientes necesitan para diagnósticos precisos y tratamientos oportunos. Sin embargo, su pleno potencial está frenado por desafíos técnicos y administrativos que, con voluntad política y trabajo conjunto, podemos superar.

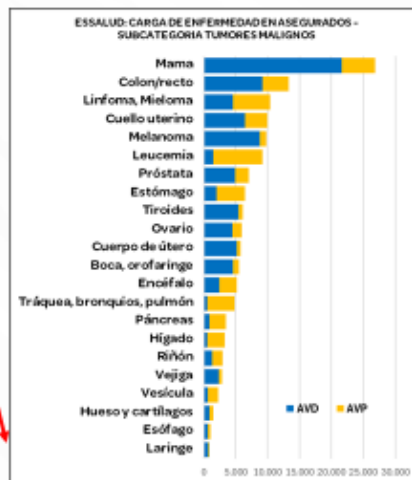
Acto seguido, paso a informar, respecto al tema previsto en la Agenda.

Resumen de la Presentación

El Dr. Segundo Cecilio Acho Mego, Presidente Ejecutivo de EsSalud, presentó ante la Comisión Especial Multipartidaria del Congreso los avances y desafíos en la lucha contra el cáncer, con especial atención a los servicios de medicina nuclear y producción de radiofármacos en Perú. Su exposición se enmarcó en los lineamientos de la Política Multisectorial 2030 "Perú País Saludable" y los objetivos estratégicos institucionales de EsSalud para el período 2025-2030.

La presentación destacó que los cánceres de próstata, mama y cérvix representan más del 40% de las atenciones oncológicas en EsSalud, con una carga de enfermedad que alcanzó 184,442 AVISA en 2023. Refirió que, según proyecciones de GLOBOCAN, se estima que para 2050 la incidencia y mortalidad por cáncer en Perú se duplicarán, lo que exige acciones inmediatas.

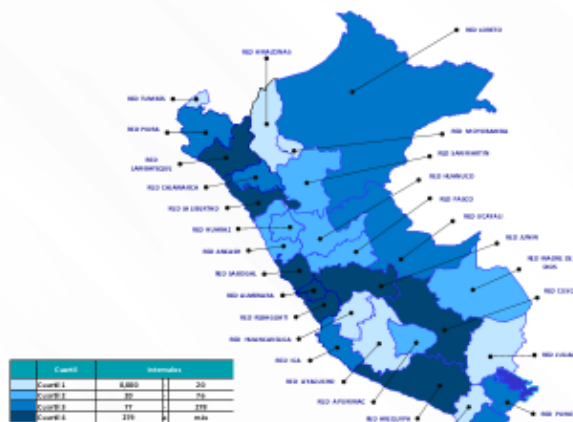
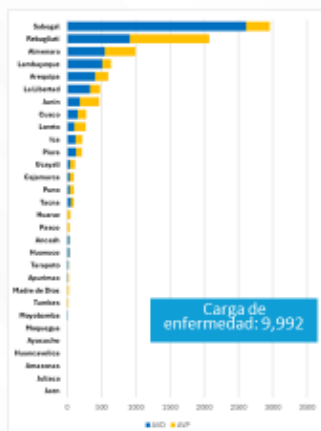
ESSALUD: CARGA DE ENFERMEDAD POR CÁNCER 2023



Los estudios de Carga de Enfermedad y Lesiones en ESSALUD, contribuyen a identificar al cáncer en la prioridad institucional : 184, 442 AVISA.

Estudio de Estimación de Carga de Enfermedad en EsSalud Nota N°167-2024-OISS-GCPS

ESSALUD: CARGA DE ENFERMEDAD POR CÁNCER 2023: CANCER DE CUELLO UTERINO



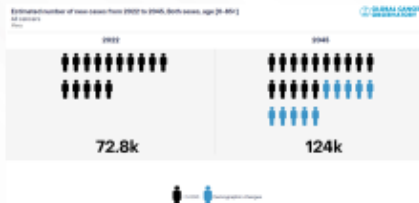
Los estudios de Carga de Enfermedad y Lesiones en ESSALUD, contribuyen a identificar al cáncer en la prioridad institucional : 184, 442 AVISA y en Cáncer de Cuello Uterino: 9,992

Estudio de Estimación de Carga de Enfermedad en EsSalud Nota N°167-2024-OISS-GCPS

ESTADO ACTUAL: Perú: Estimaciones de Globocan

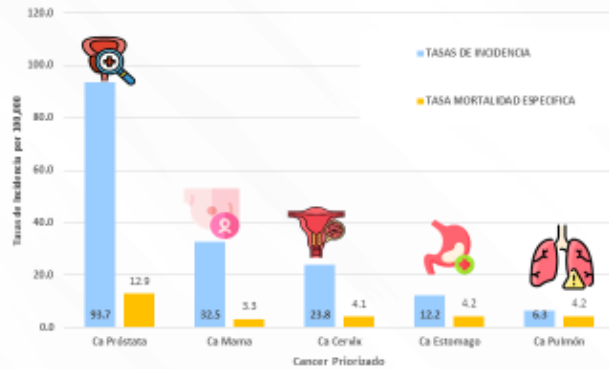


- Globocan estima para el Perú un incremento del 70% de los casos nuevos de cáncer entre los años 2022 al 2045



- Globocan estima para el Perú en el 2022, una tasa de 173.8.

ESSALUD: TASAS DE INCIDENCIA Y MORTALIDAD ESPECÍFICA DE CÁNCERES PRIORIZADOS – ANUAL 2023



- Los cánceres de Próstata, Mama y Cérnix son los más frecuentes



Un aspecto central fue el análisis del Centro de Producción de Radiofármacos de EsSalud, que cuenta con tecnología avanzada como el ciclotrón PET Trace 800, pero enfrenta serios desafíos operativos. Problemas en los sistemas de aire acondicionado, limitaciones presupuestarias y trámites pendientes de registro sanitario amenazan su plena operatividad. Refiriendo que, esto impacta directamente en las listas de espera, que actualmente suman 200 pacientes en el Hospital Rebagliati y 300 en el Hospital Almenara para estudios PET-SCAN.

PRODUCCIÓN Y ATENCIÓN DE PACIENTES



Año	Lote	N° Pacientes Rebagliati	N° Pacientes Almenara	Total
2016	31	94	301	395
2017	117	686	952	1638
2018	96	850	1261	2111
2019	93	1031	1269	2300
2020	67	665	847	1512
2021	72	656	869	1525
2022	48	397	473	870
2023	38	316	434	750
2024	13	133	48	181
Total	574	4828	6454	11282

A la fecha se han producido 574 lotes para 11,282 pacientes

- Lista de espera Hospital Rebagliati aprox 200 pac. (45 pac/sem).
- Lista de espera Hospital Almenara aprox 300 pac. (30 pac/sem).



El señor presidente de EsSalud Informó igualmente que, referida institución ha establecido importantes alianzas estratégicas, como el convenio con el INEN suscrito en noviembre 2023 y la colaboración con el IREN CENTRO de Junín, que ha permitido atender a 127 asegurados desde abril 2024. De igual manera, señaló que para fortalecer estas iniciativas, se presentó el proyecto IOARR CUI 2556114, que requiere una inversión de S/1.9 millones para la construcción de laboratorios y adquisición de equipos, con un plazo de ejecución de 60 días.

En cuanto al financiamiento, indicó que se propuso un modelo mixto que combine recursos públicos, cooperación internacional (especialmente con el Organismo Internacional de Energía Atómica) y autofinanciamiento. El costo de producción del radiofármaco 18F-FDG se estima en S/61,336 por lote, con una proyección de 210 lotes anuales.



A modo de conclusión señaló lo siguiente que:

1. La creciente carga del cáncer en Perú exige una respuesta integral que combine prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.
2. El Centro de Producción de Radiofármacos de EsSalud es un activo estratégico que requiere urgentemente solución a sus problemas operativos y mayor financiamiento.
3. Las alianzas interinstitucionales (INEN, IREN) demuestran ser efectivas y deben expandirse.
4. La aprobación del proyecto IOARR CUI 2556114 es fundamental para modernizar la infraestructura existente.
5. El modelo de financiamiento mixto propuesto ofrece una solución sostenible para garantizar la producción continua de radiofármacos.

El Dr. Acho Mego resaltó que el éxito de estas iniciativas dependerá de la coordinación entre EsSalud, el Congreso y los organismos internacionales, así como de la asignación oportuna de recursos para superar los cuellos de botella identificados.

Finalmente, su presentación concluyó con un llamado a priorizar estas acciones en la agenda de salud nacional, dada su relevancia para mejorar la atención oncológica y salvar vidas.

Terminada su presentación, el señor presidente agradeció la presentación de su informe y lo invito a seguir en el desarrollo de la sesión extraordinaria.

5.3. Presentación del Dr. Ricardo Díaz Romero, Director General de la Dirección de Control de Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), a fin de que informe respecto del Proyecto de Inversión para la implementación de un Ciclotrón en el INEN y abastecimiento de radiofármacos para el funcionamiento del PET-CT.

Seguidamente, la presidencia de la Comisión informó que el señor Dr. Ricardo Díaz Romero, Director General de la Dirección de control del Cáncer del INEN, designó al abogado Abad Osnayo Director de la Oficina de Asesoría Jurídica y al Dr. Alberto Lachos Dávila, Director General de la Dirección de Radioterapia, para que informen al respecto.

En ese sentido, el señor presidente les dio la cordial bienvenida y les agradeció su compromiso y participación en la sesión extraordinaria.

Inmediatamente dejó en uso de la palabra al abogado Abad Osnayo.

Resumen de la Presentación: Convenio INEN-IPEN para la Construcción del Ciclotrón

Al respecto, la presentación del abogado Abad Osnayo detalla los avances del convenio entre el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y el Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN) para la construcción de un ciclotrón, un equipo esencial para la producción de radiofármacos utilizados en el diagnóstico y tratamiento del cáncer.

Al respecto, el señor Abad Osnayo precisó que el proyecto se enmarca en la Resolución Jefatural 501-2016, que aprobó el expediente técnico para el "Mejoramiento y Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del INEN", conocido actualmente como la nueva torre del INEN.

Señaló que el convenio entre ambas instituciones ha incluido reuniones técnicas y actas de coordinación, como la Carta Notarial N° 299-2018-IPEN/PRES, que formaliza el compromiso de colaboración. Refirió que, a pesar de estos avances, el proceso ha enfrentado desafíos, como la necesidad de mayor coordinación interinstitucional y la agilización de trámites administrativos para garantizar la implementación oportuna del ciclotrón. La propuesta del INEN busca consolidar este proyecto como una solución

estratégica para mejorar la atención oncológica en el país, reduciendo la dependencia de radiofármacos importados y acortando los tiempos de espera para los pacientes.

Finalmente, a modo de conclusión refirió que:

1. El ciclotrón representa un avance crítico para el tratamiento del cáncer en el Perú, al permitir la producción local de radiofármacos y fortalecer la capacidad diagnóstica del INEN.
2. Se requiere mayor articulación entre el INEN y el IPEN, así como el apoyo de otras entidades del Estado, para superar los obstáculos administrativos y técnicos.
3. La culminación exitosa de este proyecto impactará positivamente en la salud pública, ofreciendo tratamientos más accesibles y oportunos a los pacientes oncológicos.

Por tanto, hizo un llamado a la acción donde precisó que es prioritario acelerar los procesos pendientes y garantizar los recursos necesarios para que el ciclotrón entre en operación lo antes posible, beneficiando a miles de peruanos que dependen de estos servicios.

Terminada su presentación, el señor presidente agradeció la presentación de su informe y lo invito a seguir en el desarrollo de la sesión extraordinaria.

Seguidamente, dejó en uso de la palabra al Dr. Alberto Lachos Dávila, Director General de la Dirección de Radioterapia, para que informen al respecto.

En uso de la palabra, el Dr. Lachos Dávila agradeció la invitación de la Comisión Especial, seguidamente informó al respecto.

Resumen de la Presentación: Proyecto de Inversión Ciclotrón INEN

Al respecto, el Dr. Lachos Dávila informó que el proyecto de inversión para la implementación de un ciclotrón en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) busca fortalecer la capacidad diagnóstica y terapéutica del país en medicina nuclear, con un enfoque en la producción local de radiofármacos para estudios como PET/CT y terapias oncológicas.

Con relación a la situación actual, señaló que el Departamento de Medicina Nuclear del INEN cuenta con equipos avanzados (SPECT-CT, PET-CT) y personal especializado (7 médicos nucleares, 8 tecnólogos), pero depende de radiofármacos importados, lo que encarece los costos y limita la accesibilidad.

Asimismo, informó que en Latinoamérica, el costo promedio de un PET/CT oscila entre USD 600 y USD 700, con el radiofármaco representando 200–200–250 por dosis. La implementación de un ciclotrón permitiría reducir estos costos y garantizar un suministro estable, optimizando recursos como los reembolsos del SIS (aproximadamente USD 800 por estudio).

Con relación a los componentes clave del Proyecto informó lo siguiente:

1. Infraestructura: Diseño de instalaciones con blindaje estructural (hormigón de 60 cm), áreas para producción, control de calidad y protección radiológica.
2. Equipamiento: Ciclotrón modelo PET-Trace o similar, celdas calientes automatizadas y sistemas de control de calidad para radiofármacos (pureza radionúclida, esterilidad, etc.).
3. Seguridad: Protocolos rigurosos para manejo de residuos radiactivos, ventilación y dosimetría del personal.

En referencia al impacto esperado, precisó:

- Clínico: Diagnósticos más oportunos y terapias precisas para cáncer, reduciendo listas de espera.
- Económico: Ahorro por producción local de radiofármacos y mayor eficiencia en el uso de fondos públicos.
- Académico: Oportunidades para investigación en colaboración con universidades e instituciones internacionales.

A modo de conclusión, refirió que la instalación del ciclotrón en el INEN es una inversión costo-beneficio con potencial para transformar la atención oncológica en el Perú. Su diseño bajo estándares internacionales de seguridad asegurará la protección de pacientes y profesionales; por tanto, para su éxito, se requiere:

- ✓ Aprobación expedita del proyecto y asignación presupuestal.
- ✓ Articulación interinstitucional con IPEN, sector privado y academia.
- ✓ Capacitación continua del personal en manejo técnico y seguridad radiológica.

Finalmente, el Dr. Lachos Dávila hizo un llamado a la acción, *"priorizar este proyecto como política de Estado, dada su relevancia para salvar vidas y reducir la brecha en salud oncológica"*.

El señor presidente agradeció la presentación de su informe y la invito a seguir en el desarrollo de la sesión extraordinaria.

5.4. Presentación del Dr. Rolando Páucar Jáuregui, Presidente del Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN), a fin de que informe respecto del desarrollo del marco regulatorio para la seguridad radiológica y trabajo colaborativo con el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA).

Al respecto, el señor presidente le dio la cordial bienvenida y le agradeció por su participación en la sesión extraordinaria.

Seguidamente dejo en uso de la palabra al Dr. Rolando Páucar, quien agradeció a la presidencia de la Comisión Especial, la oportunidad de presentarse en la sesión para que informe sobre el tema.

Resumen de la Presentación

El Dr. Rolando Páucar, Presidente del Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN), destacó el rol clave de la institución en la regulación y promoción de tecnologías nucleares para la salud, con énfasis en la lucha contra el cáncer.

En referencia a los avances en seguridad radiológica precisó que el IPEN ha fortalecido la fiscalización de servicios médicos con radiación ionizante (radioterapia, medicina nuclear y radiología), basado en un marco normativo robusto (Ley 28028 y reglamentos). Señaló que en 2024, otorgó 28 licencias para radioterapia y 31 para medicina nuclear, además de realizar 322 inspecciones a nivel nacional.

Con relación a las oportunidades con el Programa "Rayos de Esperanza" (OIEA), refirió que referida iniciativa internacional apoyará al Perú con:

- ✓ Donación de equipos (2 mamógrafos ya entregados a Bagua y Cajamarca).
- ✓ Adquisición futura de aceleradores lineales, PET-CT y un irradiador de hemoderivados (2026-2027).
- ✓ Posible instalación de ciclotrones regionales para producción de radiofármacos (F-18, C-11).

En referencia con los retos en Medicina Nuclear, informó al respecto que el Ciclotrón de EsSalud está inoperativo por meses, con riesgo de daño irreversible. **Por tanto, el IPEN propone un convenio con EsSalud para instalar un nuevo ciclotrón en el Hospital Luis Negreiros, dado que su proyecto de inversión (con expediente técnico listo) no pudo ejecutarse en el INEN por falta de espacio.**

En referencia con la brecha de radiofármacos, precisó que el Perú produce 15 radiofármacos, frente a los 35 de Argentina; por tanto, señaló que se planea desarrollar nuevos (Lutecio-177 para cáncer de próstata, Ytrio-90 para metástasis óseas) y descentralizar la producción mediante generadores de Mo-99/Tc-99m.

En atención con las necesidades presupuestales, indicó que el Reactor RACSO (Huarangal): Requiere S/18.8 millones para optimización.

En referencia con la inclusión en Programa de Cáncer, informó a los presentes que el IPEN busca ser parte del Programa Presupuestal 0024 (MINSa), pese a pertenecer al Sector Energía, para acceder a fondos contra el cáncer.

A modo de conclusiones, señaló que:

1. El IPEN es un actor estratégico para democratizar el acceso a diagnósticos y tratamientos oncológicos seguros.
2. La reactivación del ciclotrón de EsSalud y la producción local de radiofármacos son urgentes para reducir costos (hoy 2-3 veces más altos que en Latinoamérica).
3. Se requiere articulación interinstitucional (MINSA, EsSalud, MEF) y apoyo legislativo para superar barreras presupuestales y regulatorias.

Finalmente, como llamado a la acción, precisó que se debe:

- ✓ Priorizar la inversión en infraestructura nuclear con impacto en salud pública.
- ✓ Agilizar convenios IPEN-EsSalud para el ciclotrón.
- ✓ Flexibilizar mecanismos que permitan al IPEN acceder a fondos sectoriales contra el cáncer.

El Dr. Rolando Páucar agradeció a la presidencia la oportunidad brindada para informar sobre los desafíos existentes actualmente con el Ciclotrón, asimismo, enfatizó la importancia de continuar trabajando en conjunto con los actores responsables para poner en marcha el Ciclotrón en el Perú en beneficio de las pacientes que padecen esta enfermedad.

El señor presidente agradeció la presentación de su informe y la invito a seguir en el desarrollo de la sesión extraordinaria.

5.5. Presentación del Dr. Henry Alfonso Rebaza Iparraguirre, Director General de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), a fin de que informe respecto de los aspectos normativos y regulatorios para la producción de radiofármacos en el Perú.

Al respecto, el señor presidente informó que el Dr. Henry Alfonso Rebaza, Director de DIGEMID no se presentaría para informar respecto de los aspectos normativos y regulatorios para la producción de radiofármacos en el Perú. Asimismo, la presidencia informó también que los señores Joel Miranda Malatay e Ivan Solís Ricra, equipo técnico de DIGEMID se encontraba presente en la sesión extraordinaria, los mismos que sólo estaban como oyentes de la sesión.

5.6. Presentación del representante de GE HEALTHCARE del Perú, a fin de que informe respecto a la respuesta ante la necesidad de mantenimiento y soporte técnico por parte de los proveedores en los servicios de medicina nuclear.

Como se señaló en la sección Informes, a través de la Carta GEHC-012-2025-GL, fechado el 03 de abril del presente, el señor Guillermo Ricardo Lem, Representante Legal de GE HealthCare del Perú S.A.C., informó que, *"no es posible asistir a la sesión programada para hoy, porque los funcionarios con alta responsabilidad de GE HealthCare del Perú, no tienen disponibilidad en su agenda; sin embargo, referida empresa comunica que, su Director de Asuntos con Gobierno para Latinoamérica se*

pondrá en contacto con la Comisión a fin de coordinar las mejores alternativas de fechas para ambas partes.

Terminada la Agenda del Orden del Día, el señor congresista Alejandro Aguinaga Recuenco, presidente de la Comisión Especial paso a la etapa de preguntas.

Etapa de Preguntas

Seguidamente, el señor presidente consultó si algún congresista miembro de la Comisión Especial tiene alguna pregunta que hacer, lo haga en ese momento.

No hubieron intervenciones y tampoco preguntas al respecto por parte de los señores congresistas miembros.

Acto seguido, el señor presidente dejó en uso de la palabra a la Dra. Maradiegue Chirinos para que realice las preguntas correspondientes.

En ese extremo, la Dra. Maradiegue Chirinos, dijo a la presidencia de la Comisión especial que **valora profundamente este espacio de diálogo** porque permite avanzar hacia soluciones concretas para fortalecer los servicios de medicina nuclear en el país. En ese sentido, señaló que hoy tenemos una realidad crítica: nuestro ciclotrón opera en condiciones subóptimas, limitando el acceso a diagnósticos y tratamientos oportunos para miles de pacientes con cáncer.

Por tanto, refirió que desde el Ministerio de Salud, están comprometidos con articular esfuerzos entre EsSalud y el IPEN para optimizar estos servicios. En ese sentido, refirió al Dr. Acho, que cuente con el apoyo del Ministerio de Salud para trabajar de manera coordinada, tal como lo establece el Plan Multisectorial de Cáncer. "Juntos podemos garantizar los recursos necesarios, incluido el presupuesto, para reactivar esta tecnología en beneficio de la población".

En ese sentido, hizo dos consultas específicas:

1. ¿Qué avances existen para descentralizar la producción de radiofármacos y extender los beneficios de los reactores nucleares a otras regiones del país?
2. Dr. Acho, desde EsSalud, ¿qué acciones inmediatas podemos tomar para que el ciclotrón opere a plena capacidad y reduzca las listas de espera?

En respuesta, el IPEN informó que actualmente el país cuenta con un solo reactor nuclear operativo, pero se están explorando iniciativas para exportar material radiactivo y descentralizar los servicios de medicina nuclear hacia las regiones.

Por su parte, el Dr. Lacho del INEN destacó que desde 2024 se ha duplicado la demanda de estudios para cáncer de próstata, revelando una grave problemática: cuando los equipos requieren mantenimiento, los pacientes quedan desatendidos por falta de alternativas. Ante esta situación, propuso implementar "bebés ciclotrones" - equipos

compactos de menor costo - que podrían instalarse no solo en Lima sino en regiones con capacidad nuclear, mejorando significativamente el acceso al diagnóstico.

Señaló asimismo, que con esta solución regionalizada permitiría:

- ✓ Reducir la dependencia de un solo equipo central
- ✓ Acortar los tiempos de espera para pacientes oncológicos
- ✓ Optimizar los recursos existentes en las regiones

Concluyó diciendo que la descentralización de la medicina nuclear con tecnología accesible emerge como una necesidad urgente para garantizar la continuidad de los servicios y salvar vidas en todo el territorio nacional.

Seguidamente, el señor presidente de la Comisión Especial destacó la importancia de articular los esfuerzos entre el Minsa, EsSalud, y las sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales para garantizar que los pacientes con cáncer accedan oportunamente a estudios de medicina nuclear. Subrayó la necesidad de asegurar que estos servicios estén cubiertos por el SIS, de modo que la población más vulnerable pueda beneficiarse sin barreras económicas. La coordinación interinstitucional es clave para optimizar recursos y garantizar una atención oncológica integral y accesible para todos los peruanos.

En esa línea, el presidente de la Comisión Especial consultó al Dr. Acho sobre el estado actual del ciclotrón de EsSalud, los planes de financiamiento para su mantenimiento, y el plazo estimado para que el centro de producción de radiofármacos se convierta en una red operativa e independiente.

Como respuesta el Dr. Acho, **en primer lugar felicitó y agradeció el espacio de diálogo que ha convocado la presidencia de la Comisión Especial, porque permite abordar estas problemáticas con expertos en oncología.**

Asimismo, indicó que según las estimaciones técnicas, el proceso de licitación para el mantenimiento y modernización del ciclotrón tomaría aproximadamente 9 meses. De igual manera, destacó la importancia de este proyecto para consolidar una red autónoma de producción de radiofármacos.

Frente a la consulta del señor presidente de la Comisión Especial al Dr. Paucar sobre la brecha en producción de radiofármacos, señaló que la cobertura normativa actualmente es del 100% (basada en regulaciones del 2013), pero se encuentra en proceso de actualización para mejorar los estándares.

Asimismo, refirió sobre la importancia de la formación de especialistas, en ese sentido señaló que, mediante un convenio con la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, se creó la Escuela Profesional de Ingenieros Nucleares, con el objetivo de reducir la dependencia de técnicos extranjeros (que actualmente provienen de Colombia y Argentina) y desarrollar talento local.

También refirió respecto del apoyo internacional que se cuenta con la colaboración del Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA) y la alianza estratégica con San Marcos para fortalecer las capacidades técnicas.

En esa línea refirió de igual manera que el IPEN está trabajando en cerrar las brechas mediante la actualización normativa y la formación de profesionales especializados, con miras a lograr una producción autónoma y competitiva de radiofármacos en el país.

El Dr. Páucar enfatizó que el trabajo conjunto entre instituciones será fundamental para alcanzar metas estratégicas en medicina nuclear.

Seguidamente hubo alcances transmitidos entre las participantes presentes y después de haber sido respondidas las preguntas y producido el debate respectivo, el señor presidente de la Comisión Especial señaló que este espacio es una oportunidad para establecer compromisos en la lucha contra el cáncer, una enfermedad que toca profundamente a miles de familias peruanas. Señaló de igual modo que, cada dato analizado, cada testimonio escuchado y cada propuesta planteada refuerza nuestra responsabilidad como Estado de garantizar acceso equitativo a la prevención, diagnóstico y tratamiento para todos los peruanos, sin distinción de región ni condición económica.

De igual manera, destacó que la atención del cáncer no es solo un desafío médico; es un imperativo social y moral. Refirió que los informes presentados hoy, evidencian la necesidad de invertir en la descentralización de los servicios de medicina nuclear, así como la necesidad de planificar la adquisición de equipos biomédicos como cámaras gammas, SPECT, PET – CT, la previsión del presupuesto para el mantenimiento de estos equipos, hasta los marcos regulatorios que promuevan una mayor producción de radiofármacos, velando en todo momento en la seguridad y calidad de los mismos. Finalmente señaló que el ciclotrón del Hospital Luis Negreiros, fuera de garantía desde 2021, es un símbolo de lo que está en juego: vidas dependen de equipos que deben estar operando en óptimas condiciones, el mantenimiento oportuno y políticas sostenibles.

VII. DISPENSA DEL ACTA

El señor presidente de la Comisión Especial, antes de levantar la sesión pidió autorización para ejecutar los acuerdos adoptados en la presente sesión, sin esperar el trámite de aprobación del Acta. **La dispensa del Acta fue aprobada por unanimidad.**

El señor presidente solicitó a la secretaria técnica proceder a la votación para dispensa del Acta. Votando a favor, los señores congresistas:

Alejandro Aguinaga Recuenco, Patricia Chirinos Venegas, María del Carmen Alva Prieto, Luis Roberto Kamiche Morante, Luis Raúl Picón Quedo, Kelly Roxana Portalatino Ávalos, Hilda Marleny Portero López, Roberto Sánchez Palomino y Lucinda Vásquez Vela.



No hubo votos en contra ni en abstención.

No existiendo otros temas que tratar y siendo las **once horas con cuarenta y tres minutos**, el señor presidente levantó la sesión.

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