

MEMORIA ANUAL

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



MEMORIA ANUAL DE GESTIÓN



Alejandro Aguinaga Recuenco
Presidente

MEMORIA ANUAL DE GESTIÓN

PERIODO ANUAL DE SESIONES 2023 – 2024

2024- 2025

FEBRERO 2025

MEMORIA ANUAL DE GESTIÓN

Período Parlamentario de Sesiones 2023 -2026

Período Anual de Sesiones 2023 -2024 y 2024 – febrero 2025

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

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

Página web:

[Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la prevención y control del cáncer](#)

Fotografías y Data Informativa:

- **Comisión Multipartidaria de Prevención y control del cáncer y entidades involucradas.**

INDICE

INTRODUCCIÓN

1. ANTECEDENTES

- 1.1. PRIMERO, SEGUNDO, TERCERO, CUARTO, QUINTO Y SEXTO INFORME TRIMESTRAL
- 1.2. MESA DIRECTIVA Y MIEMBROS DE LA COMISIÓN

2. ACCIONES REALIZADAS POR LA COMISIÓN

2.1. Sesiones realizadas

- 2.1.1. Primera sesión extraordinaria
- 2.1.2. Primera sesión ordinaria
- 2.1.3. Segunda sesión extraordinaria
- 2.1.4. Tercera sesión extraordinaria
- 2.1.5. Segunda sesión ordinaria
- 2.1.6. Tercera sesión ordinaria
- 2.1.7. Cuarta sesión extraordinaria descentralizada (Amazonas)
- 2.1.8. Cuarta sesión ordinaria
- 2.1.9. Quinta sesión extraordinaria
- 2.1.10. Quinta sesión ordinaria
- 2.1.11. Sexta sesión ordinaria
- 2.1.12. Séptima sesión ordinaria
- 2.1.13. Octava sesión ordinaria
- 2.1.14. Novena sesión ordinaria
- 2.1.15. Sexta sesión extraordinaria descentralizada (Trujillo)
- 2.1.16. Décima sesión ordinaria
- 2.1.17. Décimo primera sesión ordinaria
- 2.1.18. Séptima sesión extraordinaria
- 2.1.19. Primera sesión conjunta extraordinaria
- 2.1.20. Octava sesión extraordinaria
- 2.1.21. Novena sesión extraordinaria
- 2.1.22. Décimo segunda sesión ordinaria
- 2.1.23. Décimo tercera sesión ordinaria

2.1.24. Décima sesión extraordinaria descentralizada (Arequipa)

2.2. Visitas inopinadas y programadas. Labor de Fiscalización, a:

2.2.1. Hospital Regional Docente II "Las Mercedes" de Chiclayo

2.2.2. Hospital Regional de Lambayeque

2.2.3. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

2.2.4. Hospital Nacional Arzobispo Loayza

2.2.5. Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas

2.2.6. Establecimiento Penitenciario Anexo de Mujeres de Chorrillos (ex Penal Santa Mónica) y Establecimiento Penal de Mujeres de Chorrillos

2.2.7. Hospital María Auxiliadora

2.2.8. Hospital Central de la PNP "Luis N. Sáenz".

2.2.9. Hospital Dos de Mayo

2.2.10. Centro Materno Infantil de Magdalena

2.2.11. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen

2.2.12. Instituto Nacional Materno Perinatal

2.2.13. Centro de Salud "José Leonardo Ortiz" de Chiclayo

2.2.14. Hospital Regional Docente "Las Mercedes" de Chiclayo (seguimiento)

2.2.15. Hospital Regional de Lambayeque (seguimiento)

2.2.16. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

2.2.17. Hospital de la Amistad Perú – Corea Santa Rosa II-2 y el Centro Oncológico Víctor Raúl Haya de la Torre de Piura

2.2.18. Visita programada a las instalaciones del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud – CENARES

2.2.19. Visita programada al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur (IREN SUR) de Arequipa

2.2.20. Visita programada a ESSALUD y al Centro de producción de radiofármacos de ESSALUD (Callao)

2.2.21. Visita programada al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)

2.3. Mesas de Trabajo

2.3.1. Mesa de Trabajo sobre la implementación de la Ley Nacional del Cáncer y la adecuación de su Reglamento

2.3.2. Mesa de Trabajo sobre la Ley Cáncer Infantil y otros, convocada por

organizaciones de la Sociedad Civil

2.3.3. Mesa de Trabajo con ESSALUD, a solicitud de las organizaciones de la Sociedad Civil

2.3.4. Mesa Técnica "Implementación de políticas públicas para la prevención y control del cáncer en el Perú, en el marco del día mundial contra el cáncer".

2.4. Acciones de seguimiento a la implementación de la ampliación de la edad de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano

3. FOROS, EVENTOS Y CAMPAÑAS REALIZADAS

4. REUNIONES DE COORDINACIÓN

5. REDES SOCIALES

INTRODUCCIÓN

El presente Informe anual recoge el trabajo realizado por esta Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la prevención y control del cáncer en el Perú, en el periodo parlamentario 2023-2024; desde la fecha de su instalación el 28 de junio de 2023, hasta julio de 2024 y, desde agosto del 2024, hasta la fecha, es decir, a febrero de 2025.

El trabajo de seguimiento, coordinación, monitoreo y fiscalización sobre los avances de los resultados de la prevención y control del cáncer, se enmarca en lo previsto en la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, publicada el 10 de agosto de 2021 y sus normas modificatorias, como la Ley 31870, del 12 de septiembre de 2023 y toda la normativa relacionada a esta enfermedad; así como, los respectivos Planes de Trabajo de esta Comisión, en concordancia con la legislación vigente.

Esta Comisión ha realizado sus labores durante la legislatura ordinaria 2023-2024, habiéndose realizado diez (10) sesiones ordinarias; con la participación de los representantes del Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN); el Seguro Social de Salud (ESSALUD); los Gobiernos Regionales de Lima y Callao; las organizaciones de la Sociedad Civil, tales como, Lazo Rosado, Con "L" de Leucemia, Semáforo Oncológico y la Sub Gerencia de Control del Sector Salud de la Contraloría General de la República y del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud del Ministerio de Salud - CENARES. Asimismo, seis (6) sesiones extraordinarias, con la participación de representantes del Ministerio de Salud, del Gobierno Regional del Callao; y, entre éstas sesiones extraordinarias, dos (2) sesiones extraordinarias descentralizadas; una en la ciudad de Chachapoyas (incluida en este caso una Audiencia Pública) y, otra, en la ciudad de Trujillo, con la participación de los representantes del Gobierno Regional de Amazonas, Dirección Regional de Salud de Amazonas, Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, Gerencia Regional de Control de Amazonas de la Contraloría General de la República y representante de la Defensoría del Pueblo de Amazonas; así como, representantes del Gobierno Regional de La Libertad, la

GERESA de La Libertad, el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - IREN NORTE, la Red Asistencial de ESSALUD de La Libertad, la Gerencia Regional de Control de la Libertad de la Contraloría General de la República y la Defensoría del Pueblo de La Libertad; respectivamente.

Asimismo, durante el año 2023-2024, se han realizado visitas inopinadas a las siguientes instituciones y/o hospitales del país: Hospital Regional Docente II "Las Mercedes" de Chiclayo, Hospital Regional de Lambayeque, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Hospital Arzobispo Loayza, Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas; Establecimiento Penitenciario Anexo de Mujeres de Chorrillos (Ex Penal Santa Mónica) y Establecimiento Penal de Mujeres de Chorrillos, Hospital María Auxiliadora, Hospital Central de la Policía Nacional del Perú – Luis N. Sáenz, Hospital Dos de Mayo, Centro Materno Infantil de Magdalena, el Instituto Nacional Materno Perinatal y el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

Del mismo modo, esta Comisión ha realizado reuniones de coordinación con diversas instituciones, tales como, Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; Seguro Integral de Salud (SIS), Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL, ESSALUD, así como, con diversos colectivos de pacientes y organizaciones de la sociedad civil que apoyan la lucha contra el cáncer en el país.

Por otro lado, durante todo este periodo 2023-2024, se han llevado a cabo diversos eventos, foros y campañas organizados por la Comisión, tales como: Ceremonia de encendido de luces rosa de la fachada del Palacio Legislativo, Foro "Prevenir: por ti, por mí y por todas", con la participación de especialistas en la materia y Campaña de Prevención de cáncer de mama y de cuello uterino, en coordinación con la Liga contra el cáncer (quien facilitó una unidad móvil rosa) y el Departamento de Bienestar del Congreso de la República; a fin de conmemorar y honrar la lucha contra el cáncer de mama en el mes de octubre de 2023. Asimismo, en febrero de 2023, realizamos el Foro denominado "Enciende Esperanza: sobre la importancia de la prevención del cáncer en general, en el marco del Día Mundial contra el cáncer y el Día Internacional contra el cáncer infantil, con la participación de especialistas en la materia; así como, la Campaña Multisectorial "Cuida tu piel, protege tu vida", con la participación y coordinación del INEN y la Municipalidad de Surco. Y, también, ceremonia de

www.congreso.gob.pe

encendido de luces naranjas del Palacio Legislativo para conmemorar el Día Mundial contra el cáncer infantil.

Por último, una ceremonia de reconocimiento a mujeres y madres, que dentro de su ámbito profesional y de voluntariado, han contribuido a la lucha contra el cáncer en el Perú, en el marco de las actividades conmemorativas por el Día de la Madre.

Por otro lado, también, la entonces Presidenta de esta Comisión, ha participado en calidad de invitada a diversos eventos y foros organizados por terceros, tales como: Evento de ONG "Por un Perú sin cáncer", por la concientización de la prevención del cáncer de mama; evento "Unidos contra el cáncer" organizado por la Congresista Hilda Portero López, miembro de esta Comisión; y, asistencia, en calidad de panelista, al Foro "El futuro del alto costo en el Perú", organizado por el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.

Por otro lado, en lo que respecta al periodo legislativo 2024-2025 (febrero), esta Comisión ha realizado tres (3) sesiones ordinarias, con la participación de los representantes del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN); dos (2) sesiones extraordinarias, de elección de nueva Mesa Directiva y aprobación de nuevo Plan de Trabajo, respectivamente; y, una (01) sesión conjunta extraordinaria con la "Comisión Especial Multipartidaria de protección a la infancia, en el contexto de la emergencia sanitaria", con la participación de representantes del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y del Seguro Social de Salud (ESSALUD).

Asimismo, se han realizado "visitas inopinadas" a las siguientes instituciones y/o hospitales del país: Hospital Regional de Lambayeque, Hospital Docente "Las Mercedes" de Chiclayo y Centro de Salud José Leonardo Ortiz de Chiclayo; Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren del Callao y Hospital de la Amistad Perú – Corea, Santa Rosa II-2, incluidas las instalaciones del área oncológica, ubicada en el Centro de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre en la ciudad de Piura.

Del mismo modo, se han realizado "visitas coordinadas" al Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES); al Instituto Regional

de Enfermedades Neoplásicas de Arequipa (IREN SUR); al Centro de Producción de Radiofármacos de ESSALUD (Callao); al Seguro Social de Salud (ESSALUD); al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN); así como, al Hospital de Emergencias de Villa El Salvador y al Albergue Casa "Ronald Mc Donald", de Jesús María y San Borja.

Por otro lado, se han realizado diversas reuniones de coordinación con diversas instituciones estatales y de la sociedad civil, tales como, Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), el Seguro Social de Salud (ESSALUD); *By People*, "Por un Perú sin cáncer" y Fundación Peruana de Cáncer; así como, con diversos colectivos de pacientes y organizaciones de la sociedad civil que apoyan la lucha contra el cáncer en el país, tales como, "Colectivo Ley de cáncer infantil", "Corazones Dorados", "50+1", "Semáforo Oncológico", entre otros.

Finalmente, resaltamos la presencia de esta Comisión en las redes sociales y en la página web que tenemos en el Congreso, la misma que incluye la información actualizada de nuestro trabajo.

1. ANTECEDENTES

1.1. PRIMERO, SEGUNDO, TERCERO, CUARTO, QUINTO y SEXTO INFORME TRIMESTRAL

Con fechas 2 de octubre de 2023; 3 de enero, 3 de abril, 3 de julio, 3 de octubre de 2024 y 3 de enero de 2025, se remitieron a la Presidencia del Congreso y a la Oficialía Mayor, el primero, segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto, Informe Trimestral, respectivamente, de avance del Plan de Trabajo de esta Comisión, los mismos que fueron requeridos mediante Oficio Circular N° 105-2013-2024-ADP-CD/CR, suscrito por el Oficial Mayor del Congreso. Asimismo, con fecha 24 de julio del presente, se remitió a la Presidencia del Congreso, la Memoria Anual de fin de legislatura de esta Comisión, conteniendo un resumen del primer año de trabajo de la misma, correspondiente a la legislatura ordinaria 2023-2024.

Cabe recordar, que el Pleno del Congreso de la República, en su sesión celebrada el 21 de junio de 2023, con la dispensa de trámite de sanción del acta, aprobó la Moción de Orden del Día N° 2991, de creación de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados de la Prevención y Control del Cáncer, a iniciativa del congresista Alejandro Aurelio Aguinaga Recuenco.

Esta comisión se instaló en la sesión celebrada el 28 de junio de 2023, siendo elegido Presidente, el congresista Alejandro Aguinaga Recuenco; Vicepresidenta, la congresista Patricia Chirinos Venegas y Secretario, el congresista Elías Varas Meléndez. Asimismo, mediante la primera sesión ordinaria de la comisión, del 13 de septiembre de 2023, se acordó elegir como Presidenta, a la congresista Cruz María Zeta Chunga. Y, mediante la tercera sesión extraordinaria de la comisión, de fecha 20 de octubre de 2023, se eligió como Presidenta, a la congresista, Mery Eliana Infantes Castañeda.

Finalmente, mediante la octava sesión extraordinaria de la comisión, de fecha 16 de octubre de 2024, se eligió como Presidente, al congresista, Alejandro Aguinaga Recuenco, ratificándose como Vicepresidenta a la Congresista Patricia Chirinos

Venegas y como Secretario, al Congresista Elías Varas Meléndez; mesa directiva vigente a la fecha de presentación de esta Memoria Anual, la misma que se realiza, en este febrero de 2025, en virtud de lo dispuesto la Moción de Orden del Día N° 2991, del 21 de junio de 2023, que crea esta Comisión.

1.2. MODIFICACIONES A LA CONFORMACIÓN DE LA COMISIÓN. NUEVA MESA DIRECTIVA Y MIEMBROS

Desde su creación, esta Comisión ha tenido cuatro (4) mesas directivas. La actual Mesa Directiva dio inicio con la elección del Congresista, Alejandro Aguinaga Recuenco como Presidente, el 16 de octubre de 2024.

Por otro lado, mediante Oficio N° 961-2023-2024-ADP-D/CR, el Oficial Mayor hace de conocimiento que en la sesión del 2 de noviembre de 2023 y con la dispensa del trámite de sanción del acta, se aprobó la modificación en la conformación de esta comisión, saliendo el Congresista José Enrique Jeri Oré, a propuesta del Grupo Parlamentario "Somos Perú", estando pendiente el ingreso de otro Parlamentario en su reemplazo; no habiéndose hasta la fecha nombrado ningún reemplazo.

Asimismo, mediante Oficio N° 0000574-2024-2025-ADP-D/CR, del 3 de octubre de 2024, el Oficial Mayor del Congreso de la República hace de conocimiento que el Pleno del Congreso, en su sesión celebrada el 02 de octubre de 2024 y con la dispensa del trámite de sanción del acta, aprobó la modificación en la conformación de esta Comisión. En este sentido, sale la Congresista Cheryl Trigozo Reátegui, a propuesta del Grupo Parlamentario "Alianza para el Progreso; no habiéndose hasta la fecha nombrado ningún reemplazo.

Por lo que, a la fecha de la presentación del presente Informe, el Pleno de la comisión quedó conformado de la siguiente manera (Cuadro N°1):

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CONGRESISTAS		GRUPO PARLAMENTARIO
	Alejandro Recuenco - Presidente	Fuerza Popular
	Patricia Rosa Venegas – Vice Presidenta	Avanza País
	Elías Marcial Meléndez - Secretario	Perú Bicentenario
	María del Carmen Alva Prieto	No Agrupada
	Vacante	Somos Perú
	Luis Raúl Picón Quedo	Podemos Perú
	Kelly Roxana Ávalos	Perú Libre
	Hilda Marleny Portero López	Acción Popular

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

	Roberto Helbert Sánchez Palomino	Cambio Democrático - Juntos por el Perú
	Vacante	Alianza Para el Progreso
	Lucinda Vásquez Vela	Bloque Magisterial de Concertación Nacional

(Cuadro N°1)

2. ACCIONES REALIZADAS POR LA COMISIÓN

2.1. SESIONES REALIZADAS:

En el periodo legislativo 2023-2024, la Comisión ha llevado a cabo un total de diecisiete (17) sesiones: una (01) sesión de instalación; diez (10) sesiones ordinarias y seis (06) sesiones extraordinarias y, dentro de éstas, dos (02) sesiones extraordinarias descentralizadas y una audiencia pública, según el siguiente orden cronológico:

SESIÓN	FECHA	LUGAR Y MODALIDAD
Sesión de instalación	28/06/2023	- Sala Carlos Torres y Torres Lara (Presencial)
Primera Sesión Extraordinaria	07/08/2023	- Sala "María Elena Moyano" - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Primera Sesión Ordinaria	13/09/2023	- Sala "Túpac Amaru y Micaela Bastidas" - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Segunda Sesión Extraordinaria	06/10/2023	- Sala "Fabiola Salazar Leguía" - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Tercera Sesión Extraordinaria	20/10/2023	- Sala "María Elena Moyano" - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Segunda Sesión Ordinaria	30/10/2023	- Sala "Túpac Amaru y Micaela Bastidas" - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Tercera Sesión Ordinaria	13/11/2023	- Sala "María Elena Moyano" - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Cuarta Sesión Extraordinaria y Primera Audiencia Pública Descentralizada	01/12/2023	- Auditorio Municipalidad Provincial de Chachapoyas – Amazonas - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)

Cuarta Sesión Ordinaria	04/12/2023	- Sala "Gustavo Mohme Llona" - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Quinta Sesión Extraordinaria	28/02/2024	- Sala 1 "Carlos Torres y Torres Lara" - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Quinta Sesión Ordinaria	11/03/2024	- Sala 4 "Martha Hildebrant Pérez Treviño" - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Sexta Sesión Ordinaria	01/04/2024	- Sala 5 "Gustavo Mohme Llona" - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Séptima Sesión Ordinaria	15/04/2024	- Sala 4 "Martha Hildebrant Pérez Treviño" - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Octava Sesión Ordinaria	29/04/2024	- Sala 5 "Gustavo Mohme Llona" (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Novena Sesión Ordinaria	13/05/2024	- Sala 4 "Martha Hildebrant Pérez Treviño" Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Sexta Sesión extraordinaria descentralizada	31/05/2024	- Municipalidad Provincial de Trujillo Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Décima Sesión Ordinaria	10/06/2024	- Sala 3 "Luis Bedoya Reyes" Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)

(Cuadro N°2)

En el periodo legislativo 2024-2025, la Comisión ha llevado a cabo un total de ocho (8) sesiones: tres (03) sesiones ordinarias, cuatro (04) sesiones extraordinarias, incluida una sesión extraordinaria descentralizada en la ciudad de Arequipa; y una (01) sesión conjunta extraordinaria, según el siguiente orden cronológico:

SESIÓN	FECHA	LUGAR Y MODALIDAD
Décimo primera sesión ordinaria	09/09/2024	- Sala Capitán FAP "José Abelardo Quiñonez" – Palacio Legislativo - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Séptima Sesión extraordinaria	16/09/2024	- Sala 3 "Luis Bedoya Reyes" - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Primera sesión conjunta extraordinaria	30/09/2024	- Sala 4 "Martha Hildebrant Pérez Trevino" Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Octava sesión extraordinaria	16/10/2024	- Sala 2 "Fabiola Salazar Leguía" – Edif. Víctor Raúl Haya de la Torre - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Novena sesión extraordinaria	7/11/2024	- Sala Francisco Bolognesi – Palacio Legislativo - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Décimo segunda sesión ordinaria	19/11/2024	- Sala 3 "Luis Bedoya Reyes" - Edif. Víctor Raúl Haya de la Torre - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Décimo tercera sesión ordinaria	03/12/2024	- Sala María Elena Moyano – Palacio Legislativo - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Décima sesión extraordinaria descentralizada	17/01/2025	- Sala del Gobierno Regional de Arequipa - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)

(Cuadro N°3)

En resumen, sumando el periodo legislativo 2023-2024 y lo que va del 2024-2025, a la fecha, la Comisión ha llevado a cabo un total de 25 sesiones: Una (01) de instalación; trece (13) sesiones ordinarias; diez (10) sesiones extraordinarias, incluidas 3 sesiones extraordinarias descentralizadas y una audiencia pública y una (01) sesión conjunta extraordinaria.

Periodo Legislativo	Sesión de instalación	Sesiones Ordinarias	Sesiones extraordinarias (incluidas descentralizadas)		Sesiones conjuntas	Total
2023-2024	1	10	4	2 descentralizadas	x	17
2024-2025	x	3	3	1 descentralizada	1	8
Total	1	13	7	3	1	25

(Cuadro N°4)

A continuación haremos un breve resumen de las sesiones de esta Comisión.

2.1.1. Primera Sesión Extraordinaria

Con fecha 7 de agosto de 2023, se llevó a cabo la primera sesión extraordinaria de la comisión, bajo la presidencia del congresista Alejandro Aguinaga Recuenco, en la cual, después del debate correspondiente, se **ACORDÓ por UNANIMIDAD, aprobar el Plan de Trabajo de la comisión.**

A la sesión de elección de la mesa directiva asistieron en calidad de invitados los representantes del Ministerio de Salud (MINSA), señores: Cristian Díaz Vélez, Director General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del MINSA y el Dr. Víctor Palacios Cabrejos, Director Ejecutivo de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas de Salud Pública del MINSA; quienes expusieron acerca de la situación actual en el Perú en materia oncológica; sobre las acciones que viene realizando el Ministerio de Salud y unidades ejecutoras a su cargo, respecto a la prevención y control del cáncer y sobre la distribución del presupuesto ejecutado a nivel nacional, en materia de prevención, tratamiento y control del cáncer; según la agenda programada.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Congresista Alejandro Aguinaga Recuenco



2.1.2. Primera Sesión Ordinaria:

Con fecha 13 de septiembre de 2023, se llevó a cabo la primera sesión ordinaria de la comisión presidida por la congresista Patricia Rosa Chirinos Venegas, en su calidad de vicepresidenta de la comisión.

En la sesión, la presidenta dio cuenta del Oficio N° 513-2023-2024-ADP-D/CR, de fecha 8 de septiembre del presente, por medio del cual, el Oficial Mayor, por especial encargo del presidente del congreso, hace de conocimiento que el Pleno del Congreso, en su sesión celebrada el 7 de septiembre del presente, aprobó las siguientes modificaciones en la conformación de la comisión.

- Sale el congresista Oscar Zea Choquechambi e ingresa la congresista Lucinda Vásquez Vela, a propuesta del Grupo Parlamentario Bloque Magisterial de Concertación Nacional; asimismo,
- Sale el congresista Alejandro Aguinaga Recuenco e ingresa la congresista Cruz María Zeta Chunga, a propuesta del grupo parlamentario Fuerza Popular.

Siendo necesaria la elección de un nuevo presidente, se llevó a cabo el acto de elección del presidente de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados de la Prevención y Control del Cáncer; siendo elegida la congresista, Cruz María Zeta Chunga.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Proceso de elección de la mesa directiva

La Mesa Directiva, quedó conformada de la siguiente manera:



Patricia Chirinos
Venegas
Vicepresidenta



Cruz María Zeta Chunga
Presidenta



Elías Varas
Meléndez
Secretario

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



La electa presidenta de la comisión, Cruz María Zeta Chunga, junto a la vicepresidenta Patricia Chirinos Venegas y el secretario, Elías Varas Meléndez. Los acompañan las congresistas Hilda Marleny Portero López y Cheryl Trigozo Reátegui.

2.1.3. Segunda Sesión Extraordinaria

Con fecha 6 de octubre de 2023, se llevó a cabo la segunda sesión extraordinaria de la comisión, bajo la presidencia de la Congresista Cruz María Zeta Chunga, en la cual, después del debate correspondiente, se **ACORDÓ por UNANIMIDAD, aprobar** las Actas de la Primera Sesión Extraordinaria, del 7 de agosto de 2023 y de la Primera Sesión Ordinaria del 13 de septiembre de 2023, de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados de la prevención y control del cáncer. Asimismo, se aprobó como día y hora de las sesiones ordinarias de la Comisión, los días lunes a las 10:00 a.m.



Congresista Cruz María Zeta Chunga (presidenta desde el 13-09-2023 al 19-10-2023)

Del mismo modo, la Presidenta hizo de conocimiento que con fecha 2 de octubre del presente, se ha remitido a la Presidencia del Congreso y a la Oficialía Mayor, el Informe Trimestral de avance del Plan de Trabajo de esta Comisión, el mismo que fuera requerido mediante Oficio Circular N° 105-2013-2024-ADP-CD/CR, suscrito por

el Oficial Mayor del Congreso.

Finalmente, la Presidenta extendió la invitación a los señores Congresistas miembros de la Comisión, al Foro: *"Prevenir, por ti, por mí y por todos"*, el mismo que se llevará a cabo el martes 17 de octubre del presente, conmemorando el Día Internacional de Lucha contra el cáncer de mama y en el mes de octubre dedicado a la prevención de esta enfermedad; así como, a la ceremonia de "Encendido de Luces Rosa" del Palacio Legislativo, que se llevará a cabo el día 16 de octubre.

2.1.4. Tercera Sesión Extraordinaria:

Con fecha 20 de octubre de 2023, se llevó a cabo la Tercera sesión extraordinaria de la comisión presidida por el congresista Elías Varas Meléndez, en su calidad de secretario de la comisión.

En la sesión, el Presidente dio cuenta del Oficio N° 880-2023-2024-ADP-D/CR, de fecha 19 de octubre del presente y recibido en la misma fecha, por medio del cual el Oficial Mayor del Congreso de la República, por especial encargo del Señor Presidente del Congreso, hace de conocimiento que el Pleno del Congreso, en su sesión celebrada el 18 de octubre de 2023, aprobó las siguientes modificaciones en la conformación de esta Comisión. Así:

- Sale la Congresista Cruz María Zeta Chunga e ingresa la Congresista Mery Eliana Infantes Castañeda, a propuesta del grupo parlamentario Fuerza Popular.

Siendo necesaria la elección de un nuevo presidente, se llevó a cabo el acto de elección del presidente de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados de la Prevención y Control del Cáncer; siendo elegida la congresista, Mery Eliana Infantes Castañeda.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Proceso de elección del cargo de presidente de la Comisión

La Mesa Directiva, quedó conformada de la siguiente manera:



Patricia Chirinos
Venegas
Vicepresidenta



Mery Eliana Infantes
Castañeda
Presidenta



Elías Varas
Meléndez
Secretario

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



La electa presidenta de la comisión, Mery Eliana Infantes Castañeda, junto al secretario, Elías Varas Meléndez. Los acompañan las congresistas Maricarmen Alva Prieto, Kelly Portalatino Avalos, Cheryl Trigozo Reategui y Eduardo Castillo Rivas

2.1.5. Segunda Sesión Ordinaria:

Con fecha 30 de octubre de 2023, se llevó a cabo la Segunda sesión ordinaria de la comisión, bajo la presidencia de la congresista electa, Mery Eliana Infantes Castañeda.

Como primer y único punto de la orden del día, se invitó al Dr. Francisco Berrospi Espinoza, jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con la finalidad de que informe a esta Comisión sobre los puntos señalados en la agenda de esta sesión:

1. La situación actual del INEN y los Institutos Regionales de Enfermedades Neoplásicas – IREN a nivel nacional, en el tratamiento, diagnóstico y rehabilitación oncológica como servicio de salud pública. Así como, Informe sobre las acciones de coordinación con el Ministerio de Salud, después de publicada la Ley 31870, del 12 de septiembre de 2023, que modificó la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer y qué acciones se encuentran pendientes.
2. Reporte actualizado de tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en hombres, mujeres, niños y adolescentes en el Perú y en qué estadio de la enfermedad son diagnosticados,
3. Reporte del presupuesto asignado y ejecutado en el presente año y la distribución en cada IREN.
4. Reporte actualizado de equipos, medicamentos, recursos humanos e infraestructura con la que cuenta a la fecha el INEN y los IREN existentes en el país.

Para tal efecto, se contó en la sesión con la participación del Dr. Berrospi Espinoza y de los funcionarios del INEN que lo acompañaron: Sra. Essy Milagros Maradiegue Chirinos, directora ejecutiva del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y la Sra. Duniska Tarco Virto, Directora General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del INEN.

Los citados funcionarios expusieron a detalle los puntos antes citados, tal como consta en el Acta de la sesión y en su presentación *power point*, que también consta en la página *web* de esta comisión.



La congresista Mery Infantes junto al Dr. Berrospi, Jefe Institucional del INEN y otros funcionarios de dicha institución

2.1.6. Tercera Sesión Ordinaria:

Con fecha 13 de noviembre de 2023, se llevó a cabo la Tercera sesión ordinaria de la comisión, bajo la presidencia de la congresista, Mery Eliana Infantes Castañeda.

Como primer y único punto del Orden del Día, invitamos al señor Ministro de Salud, César Henry Vásquez Sánchez y al Dr. Víctor Alex Palacios Cabrejos, Director Ejecutivo de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, con la finalidad de que informe a esta Comisión sobre los puntos señalados en la agenda de esta sesión:

1. Informe sobre la situación actual en el Perú en materia oncológica y acciones concretas realizadas por su Despacho a nivel nacional, en materia de

prevención, tratamiento, diagnóstico y rehabilitación oncológica como servicio de salud pública.

2. Informe sobre las acciones realizadas después de publicada la Ley 31870, del 12 de septiembre de 2023, que modificó la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer y qué acciones se encuentran pendientes, después de publicada la RM 1023-2023-MINSA para la elaboración de propuesta de adecuación del Reglamento de la Ley Nacional del Cáncer, D.S. N° 004-2022-SA.
3. Reporte actualizado de tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en hombres, mujeres, niños y adolescentes en el Perú y en qué estadio de la enfermedad son diagnosticados.
4. Reporte del presupuesto asignado y ejecutado en el presente año en relación a la prevención y control del cáncer y la distribución y ejecución en cada Gobierno Regional.
5. Reporte actualizado de equipos, medicamentos, recursos humanos e infraestructura con la que cuenta a la fecha el MINSA en todo el país.



En representación del MINSA: el Dr. Cristian Díaz Vélez, Director General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública y el Dr. Víctor Alex Palacios C. de la Dirección de la Prevención del Control del Cáncer de la citada Dirección General

De lo más resaltante de esta sesión, los funcionarios antes citados, presentaron los avances en materia de prevención y control del cáncer, resaltando su importancia debido a que existen otras instituciones como Essalud y las Fuerzas Armadas que también tienen esta problemática; en ese sentido señalaron, que también se han tomado acciones considerando tres prioridades de la política en salud 2023:

- Fortalecimiento del primer nivel de atención.
- Lucha contra el cáncer.
- Digitalización y modernización de la salud.

Los citados funcionarios expusieron a detalle los puntos de la agenda citados, tal como consta en el Acta de la sesión y en su presentación *power point*, que también consta en la página *web* de esta comisión, denominada "Situación actual de prevención y control del cáncer y acciones realizadas", con el detalle de la data estadística mostrada en la sesión. En dicho documento, se señalan los siguientes "Retos", "Oportunidades de mejora" y "Conclusiones".

Retos:

1. Desarrollar la infraestructura tecnológica para el desarrollo sostenible de la Red de Tele mamografía en el Perú, mejorando el acceso para todas las mujeres a mamógrafos sin distinción de tipo de seguro público.
2. Determinar la brecha de recursos humanos necesarios para la prevención y control del cáncer, bajo un enfoque dinámico, en función de nuevos casos estimados cada año.
3. Generar una política de gestión de recursos humanos para la prevención y control del cáncer, con el fin de promover la descentralización de los servicios oncológicos.

Oportunidades de mejora:

1. Mejorar los sistemas de información que permita el monitoreo del abastecimiento de los recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer (Productos farmacéuticos oncológicos incluidos en PNUME y Listas complementarias).

2. Fortalecer la capacidad de negociación de CENARES, solicitando registros sanitarios de los productos farmacéuticos oncológicos con problemas continuos de incumplimiento de las entregas por parte de los proveedores, en la actualidad se han identificado cinco (05).
3. Comprometer al Comité Farmacoterapéutico del INEN para que se realice evaluación de tecnologías sanitarias de los productos farmacéuticos oncológicos aprobados en sus documentos normativos.
4. Priorizar la evaluación de los documentos normativos para la implementación de los mecanismos diferenciados de adquisición para la adquisición de medicamentos oncológicos de alto costo.
5. Necesidad de formular Guías de Prácticas Clínicas Nacionales.

Conclusiones:

1. La promoción de la salud es fundamental para la lucha contra el cáncer.
2. La estrategia de fortalecimiento del tamizaje de cáncer desde el ámbito territorial a partir de la implementación de brigadas y el desarrollo de campañas ha permitido lograr las mejoras de coberturas de tamizaje para población SIS. **Se plantea la continuidad para el año 2024.**
3. La transferencia de presupuesto a Unidades Ejecutoras a Pliegos Regionales en el año 2022 para la adquisición de equipamiento biomédico ha sido ineficiente, debido a la baja ejecución presupuestal. Esto sustentó la **compra centralizada de equipamiento biomédico para el año 2023 – 2024**, con el fin de fortalecer la capacidad diagnóstica y del tratamiento del cáncer de forma descentralizada.
4. La adquisición de equipamiento biomédico permitirá fortalecer la prevención y control del cáncer, con especial énfasis en cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de próstata, cáncer de colon – recto y cáncer de estómago.
5. Se viene adquiriendo a través de CENARES la compra centralizada de pruebas de tamizaje de cáncer y 57 productos farmacéuticos oncológicos. Asimismo, se ha comprado medicamentos oncológicos de alto costo y se programa comprar más de 20 en el presente año fiscal.
6. Se requiere incorporar dentro la demanda complementaria para el Presupuesto del Año Fiscal 2024 la adquisición de unidades móviles orientadas a fortalecer

el diagnóstico precoz de cáncer en el primer nivel de atención. 33 unidades móviles con un estimado de 205 millones de soles.

7. La medición del impacto del fortalecimiento de la capacidad diagnóstica y de tratamiento oncológico, se realizará a través de la integración de los sistemas de información FUA – HIS para evaluar los tiempos de espera del primer nivel de atención y los tiempos de espera hospitalario, así como el seguimiento del estadiaje de cáncer según el ámbito territorial.
8. La firma del Estado Peruano para ingresar al Proyecto Internacional Rayos de Esperanza del Organismo Internacional de Energía Atómica (Septiembre – 2023), iniciará el proceso de cierre de brecha de servicios de radioterapia en el Perú (Línea base: 10%), esperando la instalación de más de 25 centros de radioterapia a nivel nacional.

2.1.7. Cuarta Sesión Extraordinaria y Primera Audiencia Pública Descentralizada:

El día viernes primero (01) de diciembre de 2023, en el Auditorio de la Municipalidad de Chachapoyas y a través de la Plataforma Microsoft Teams, bajo la presidencia de la congresista Mery Infantes Castañeda, se llevó a cabo la Cuarta Sesión extraordinaria y Primera Audiencia Pública Descentralizada de la Comisión. Al respecto, los funcionarios invitados expusieron a detalle los puntos de la agenda, tal como consta en el Acta de la sesión y en sus respectivas presentaciones de *power point*, que también constan en la página *web* de esta comisión.

Como primer punto del orden del día, participó:

- 1.1. El señor GILMER WILSON HORNA CORRALES, Gobernador Regional del Departamento de Amazonas, quien trató los siguientes puntos:
 - Información del presupuesto asignado para el presente año en materia de salud oncológica, precisando en qué hospitales de la región ha sido distribuido e indicar cuánto se ha ejecutado a la fecha.
 - Proyectos a ejecutar o que tengan previstos para mejorar y acondicionar los ambientes destinados para los tratamientos para los pacientes con cáncer en los hospitales de la región.



La Presidenta dio el uso de la palabra a la señora Liliana Mercedes Tafur Bardales, Gerente Regional de Desarrollo Social, quien en representación del Gobernador Regional de Amazonas, señor Gilmer Wilson Horna Corrales, señaló que debido al avance del cáncer en la región de Amazonas se ha distribuido el presupuesto asignándolo a los hospitales y, en este caso, al hospital Regional Virgen de Fátima, a fin de mejorar su infraestructura y se está avanzando su ejecución para mejorar la atención de los pacientes oncológicos.

Como segundo punto de la agenda, se contó con la participación de:

1.2. PEDRO ALEJANDRO CRUZADO PUENTE, Director Regional de Salud de Amazonas; quien expuso los siguientes puntos:

- Presupuesto asignado para el presente año en materia de salud oncológica y precisando en qué hospitales de la región han sido distribuidos y cuánto se ha ejecutado a la fecha, proyectos a ejecutar o tenga previsto para terminarlos a fin de mes.

- Información sobre de la situación actual de los Hospitales de la Región de su dependencia, en cuanto a su infraestructura, equipos médicos, medicamentos y personal médico especializado en oncología, con los que cuentan, para la atención de pacientes con cáncer adultos y niños.
- Información actualizada del Registro Hospitalario de cáncer de la región y si es diagnosticado en estado temprano o en estado avanzado o tardío.
- Información actualizada sobre tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en hombres, mujeres, niños y adolescentes de la región de Amazonas.

Al respecto, el señor Pedro Alejandro Cruzado Puente, agradeció la preocupación del congreso por el incremento del cáncer en todos sus tipos en la región, ya que en los últimos años ha ido en aumento, siendo la principal causa de mortalidad, pero también señaló que es importante prevenir la intervención primaria en salud, enfatizando: ¿Cómo hacemos para que los pacientes de cáncer sean diagnosticados de manera temprana?, en un estadio curable, en prevención secundaria y ¿Cómo hacemos que los que ya tienen cáncer no curable puedan tener una larga sobrevivencia ya que depende de la respuesta del servicio de salud a la población?

Señaló que en la región de Amazonas hay cinco (5) Hospitales, el principal es el Hospital Regional Virgen de Fátima, categoría II-2, que brinda servicios especializados de oncología; el Hospital María Auxiliadora de San Nicolás en Rodríguez de Mendoza, categoría II-1, al igual que el Hospital Santiago Apóstol Utcubamba – Bagua Grande, no ha sido debidamente implantado para que pueda dar un servicio oncológico altamente especializado, como un nivel III y nivel III-E, con mayores unidades productoras de servicios de salud y servicio en general, como ocurre en algunas regiones.

Indicó también que, actualmente, el Hospital Virgen de Fátima se encuentra en un proceso de mantenimiento en su estructura, así como, los equipos oncológicos, con un presupuesto de S/. 1,371, 845, con una ejecución de casi en su totalidad, con un saldo que se está **solicitando** para ya no devolverlo al estado, por lo que piden modificar la

norma mediante un decreto de urgencia o decreto supremo para que consideren que estos saldos puedan ser reutilizados y, si esto no se aprueba por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, es probable que se tenga que devolver al Estado.

En cuanto a los equipos médicos, se logró la adquisición de cuatro dispositivos para anatomía patológica, mediante una compra centralizada a nivel nacional (criostato, estación de inclusión de parafina, coloreador automático de tejidos, procesador automático de tejidos), son equipos para preparar anatomía patológica y hacer la lectura del diagnóstico histológico del cáncer y el tipo de cáncer que tiene cada paciente.

Asimismo, para el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján Bagua, categoría II-1 se ha **solicitado** un mamógrafo que está en pleno proceso de entrega por parte del Ministerio de Salud. Igualmente, en el Hospital Regional Virgen de Fátima, se necesita la implementación de la quimioterapia y los medicamentos para realizarla, con salas de mezclas y sillones necesarios para brindar quimioterapia a los pacientes oncológicos.

En lo que respecta al personal médico especializado, el hospital dispone de un cirujano oncólogo y un médico oncólogo clínico. Lamentablemente, no se cuenta con un médico especializado en oncología para la atención de niños; necesitan especialistas oncólogos que permitan brindar un servicio de oncología especializada en el hospital. Asimismo, solicita que se dé la ley de la doble percepción para el personal especializado y personal médico y aprobarse en el más corto plazo, lo que permitiría que oncólogos que se encuentran en Jaén puedan prestar servicio de 100 horas en los hospitales de la región de Amazonas para mejorar el servicio de oncología.

También se quiere lograr la implementación de los hospitales para dar un diagnóstico temprano de cáncer gástrico, cáncer de colon, cáncer de mama, cáncer de cuello uterino que son los tipos de cáncer que ocupan el ochenta por ciento de los tipos de cáncer en la región.

Asimismo, señaló que el incremento de esta enfermedad, sobre todo en el cáncer de

mama, estómago y colón se ha dado más en el sexo femenino, por lo que es necesario intensificar los diagnósticos de tamizaje por el aumento de casos; por ello la necesidad de los especialistas en oncología.

Como tercer punto de la agenda, se contó con la participación de:

1.3. JORGE OJEDA TORRES, Jefe de la Unidad de Seguros del Hospital Regional

Virgen de Fátima – Chachapoyas, a fin de que exponga los siguientes puntos:

- Informe sobre el presupuesto asignado al Hospital y el detalle pormenorizado de su ejecución a la fecha.
- Informe sobre la población afectada con cáncer que atiende el hospital de manera diaria, semanal y mensualmente, tanto adultos como niños.
- Informe de la situación actual del hospital en materia oncológica en su gestión, especificando: el estado en que se encuentran su infraestructura hospitalaria, camas, salas de quimioterapias y otros, áreas de cirugía oncológica; estado de los equipos para la prevención y tratamiento del cáncer; personal médico especializado para atender a los pacientes oncológicos y el abastecimiento de medicamentos e insumos para atender a la población afectada con cáncer.

El Jefe de la Unidad de Seguros del Hospital Regional Virgen de Fátima Jorge Ojeda Torres, señaló que el Hospital Regional Virgen de Fátima, categoría II-2, cuenta con la mayor capacidad de servicio de atención y, en la actualidad, el hospital se encuentra en proceso de mantenimiento de infraestructura en el departamento de oncología y anatomía patológica, con un avance del 85%.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía
peruana"



Asimismo, mencionó la importancia que se le debe dar al primer nivel de atención de salud, debido a que la detección y el diagnóstico temprano de cáncer se están realizando tardíamente; es decir, los casos son detectados cuando la persona presenta síntomas clínicos: 84.3% (75 casos) en el año 2023 y 33.4% (153 casos) entre el periodo comprendido del 2006 al 2022. Por otro lado, se observa que el cáncer se detecta en menor proporción con los programas de detección temprana o tamizaje, que corresponden al 10%; debido a esto, señala la necesidad de la implementación de los cuidados paliativos, mejorar el presupuesto y que se cumplan los procesos para brindar una atención de calidad al paciente oncológico.

También recalcó la necesidad de contratar más especialistas oncólogos que podrán trabajar en los diferentes hospitales, generar puestos de trabajo, considerando lo más atractivo para atraer recurso humano y solicitó la convocatoria de más plazas ya que se requieren más oncólogos y más cirujanos oncólogos para mejorar los diagnósticos en los diferentes tipos de cáncer.

Como cuarto punto de la agenda, se tuvo la participación de:

1.4. FRANK CHRISTIAN VENERO TORRES, Gerente Regional de Control de Amazonas; a fin de que exponga el siguiente punto:

- Informe sobre acciones de control realizadas en la Región Amazonas, en materia de prevención, tratamiento y control del cáncer (Últimos 5 años).

Al respecto, el señor Frank Christian Venero Torres, representante de la Contraloría de la República en Amazonas señaló la importancia de estas reuniones para visibilizar la problemática que presenta el departamento de Amazonas; señaló la fiscalización de las inversiones que se están realizando, decisiones que se están considerando y políticas regionales que se están aplicando para el tratamiento del cáncer.

Consideró la importancia que debe existir en el control del cáncer en la población del departamento de Amazonas. Señaló que existen 19 productos que tratan el cáncer, sin embargo, el producto principal que se está considerando, es la atención al cáncer de estómago, por lo que se invierte mayor presupuesto.

Señaló la importancia de articular los servicios de control que se vienen realizando, tanto en la Diresa y el Hospital Regional Virgen de Fátima, en los servicios oncológicos que se da en el mantenimiento de la infraestructura, conforme a lo establecido a la norma vigente, con una inversión de S/ 690,000 soles, ¿qué se ha encontrado en cuanto a la ejecución de mantenimiento? Al respecto, señaló cinco ejecuciones adversas:

- La entidad había formalizado, autorizado y girado mediante partidas mal ejecutadas, pero conforme a lo establecido a las normas contractuales, se ha dado una situación que podía motivar el incumplimiento de los objetivos y una posible desatención económica para la entidad.
- Partidas y situaciones contractuales adversas establecidas con los términos de referencia, además de la falta de detalles en los planos, generando el riesgo en la vida de los pacientes oncológicos y afectando la calidad del servicio.

- Que la entidad no cambió el cumplimiento de las obligaciones contractuales del contratista, respecto a la vigencia de la implementación y el cumplimiento de la autorización y responsable de servicio, generando que la documentación admitida se encontraba fuera de servicio.
- El contratista no cumple con la adecuada implementación de medidas de seguridad, salud, orden y limpieza, situación que puede generar riesgo y accidentes en el personal de obra y a terceras personas, causando un perjuicio económico a la entidad.
- La ejecución presupuestal ha estado en un control permanente, visitando los establecimientos de salud de primer y segundo nivel, detectando problemáticas que afectan al servicio de salud.

Sobre la ejecución presupuestal señaló que del año 2019 al año 2023 en las seis (6) unidades ejecutoras, principalmente en el Hospital Regional Virgen de Fátima, en donde su presupuesto se ha ampliado considerablemente a 4 millones 200 mil soles, lo que permitirá mejorar mayores espacios en este programa presupuestal 024 que considera al tratamiento del cáncer.

Como quinto punto de la agenda, se contó con la participación de:

1.5 GENOVEVA GÓMEZ VARGAS, Representante de la Defensoría del Pueblo en el Departamento en Amazonas; a fin de que exponga sobre los siguientes puntos:

- Informe sobre las acciones que desarrolla la Defensoría del Pueblo, en el ámbito de sus competencias, en relación a la supervisión de la prevención y control del cáncer en nuestro país.
- Informe sobre la existencia de denuncias presentadas por los pacientes con cáncer en la Región Amazonas.

Al respecto, la señora Genoveva Gómez Vargas, señaló que, para la Defensoría del Pueblo, esto es una atención importante y prioritaria, que los pacientes oncológicos y aquellos que se encuentran en riesgo, que perjudica a todo su entorno familiar y que también se ven disminuidos de llevar una vida normal, puedan ser atendidos. Es por

ello que, en defensa de los derechos de los ciudadanos, llevamos la supervisión de las entidades de salud con seriedad y, por ello, señaló que la Defensoría del Pueblo daba las siguientes recomendaciones:

- Mencionó la Ley 31336 y la Ley 31041, que todavía no están implementadas en su totalidad y, en ese sentido, en febrero de este año se ha emitido un documento al Ministerio de Salud señalando recomendaciones para que se pueda ir construyendo una Red Oncológica Nacional; un registro único con información que pueda ser compartida en todos los establecimientos de salud. Consideran que esta Red Oncológica es importante ya que les ayudará a identificar a los pacientes oncológicos a nivel nacional y esta información va a permitir empoderar al personal de salud, en relación a tratamientos de los pacientes.
- Que se reglamente el subsidio económico a las personas trabajadoras por familia con niño, niña y adolescente diagnosticado con cáncer que está en la norma pero que aún no se ha establecido. Bien es sabido que, cuando un niño, niña y adolescente tiene este problema tiene que estar acompañado de un adulto para que lo cuide, lo lleve al tratamiento, vienen de provincia y, por ello, la importancia de este subsidio.
- También es necesario que se establezca una estrategia clara respecto de albergues para personas con cáncer, conforme está establecido en el reglamento de la Ley 31041.
- Se solicita al Ministerio de Salud que se implementen indicadores que permitan conocer y medir tiempo de inicio y tratamiento de enfermedades oncológicas. Además, la aprobación y actualización de guías prácticas en clínicas nacionales. Estas guías tienen relevancia que van a permitir a las autoridades del estado que ven casos oncológicos tener rumbo para tratar este tipo de enfermedades.
- También se recomendó mecanismos diferenciados para adquirir medicamentos que sirvan para diferentes tipos de cáncer. Su importancia radica en lograr nuevas

estrategias para una compra rápida, ya que han detectado a nivel nacional problemas, precisamente, por falta de medicamentos y es por varios factores, tales como, el histórico de los medicamentos que siempre se solicita y no necesariamente debe ser así ya que no siempre habrá la permanencia de los mismos pacientes, además de los diferentes tipos de cáncer.

- En junio de este año se ha dirigido al Ministerio de Salud, donde se insiste que disponga las sanciones inmediatas que se van a implementar para el subsidio oncológico por los hijos afectados con esta enfermedad. Además, que evalúe y que apruebe, si fuera el caso, la incorporación de las prestaciones administrativas de transporte, los planes a las personas afiliadas al seguro SIS que debe darse a esta región. También supervisan la cobertura de los pacientes; entre otras.

Como sexto punto de la agenda, se tuvo la participación de:

1.6 MARIO VASCAL DOMINGO Gerente del Departamento de Inteligencia Sanitaria
- de la Red Asistencial – ESSALUD de Amazonas; a fin de que exponga los siguientes puntos:

- Información sobre de la situación actual de los Hospitales de la Región de dependencia de ESSALUD, en cuanto a su infraestructura, equipos médicos, medicamentos y personal médico especializado en oncología con los que cuentan para la atención de pacientes con cáncer, adultos y niños y de los recursos con los que cuentan para su atención.
- Información actualizada del Registro Hospitalario de cáncer de la región y si es diagnosticado en estado temprano o en estado avanzado o tardío.
- Información actualizada sobre tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en hombres, mujeres, niños y adolescentes de la región.

Al respecto, el señor Mario Vascal Domingo, señaló que son una Red pequeña con grandes aspiraciones, ubicadas en Bagua – CAP I Imaza, Bongara – CAP I Pedro Ruíz Gallo, Chachapoyas – Hospital Higos Urco, Condorcanqui – CAP II Santa María de Nieva, Luya – CAP I Ocallí y CAP I Lámud, Rodríguez de Mendoza – CAP II Rodríguez de Mendoza, Utcubamba – Hospital Héroes del Cenepa, Hospital El Buen Samaritano y CAP I Lonya Grande.

Mencionó que la población asegurada en Essalud asciende a 86,000 personas, que representa un 20% de toda la población de la región de Amazonas que se encuentran aseguradas y, debido al crecimiento anual de la población en un 4,4%, especialmente en las ciudades de Chachapoyas y Bagua se espera llegar a 100,000 asegurados en el 2028.

También, mencionó que debido a la infraestructura no pueden crecer más, sin embargo, ofrecen una oferta médica hospitalaria con áreas de emergencia, hospitalización, consultorios físicos, salas de operación, que se encuentran en los Hospitales de Urco, Hospital Héroes del Cenepa y Hospital El Buen Samaritano, en el que atienden pacientes pediátricas según la demanda.

En relación a la atención de pacientes atendidos por cáncer en la región Amazonas, tienen una tendencia marcada a medida que han ido pasando los años; se encuentran los atendidos con diagnóstico definitivo, es decir, un diagnóstico final que se realiza en hospitales de la Red Lambayeque; son que no son de la región de Amazonas, sino que pertenecen a otras regiones.

En la región de Amazonas, los pacientes diagnosticados con sospecha de cáncer pueden presentar con mayor frecuencia en este año 2023, cáncer de tiroides, cáncer de mama, cáncer de colon y cáncer de próstata. Este es un dato estadístico que puede variar debido a que muchos de los pacientes por la gravedad de su enfermedad se van y pasan a formar la estadística de otras regiones.

También mencionó que para atender a pacientes con cáncer, lo mínimo que necesitan

lograr es una Unidad Oncológica que es un área funcional (unidad funcional) especializada, que brinda atención preventiva promocional, detección precoz, tratamiento especializado, rehabilitación y cuidados paliativos oncológicos y, para su funcionamiento y de acuerdo a su capacidad resolutoria, se tendría que cumplir con una serie de requisitos, es decir, contar con recursos humanos, infraestructura y equipamiento, que les permita realizar actividades de tamizajes para captar a pacientes con sospecha de cáncer, mediante tamizajes con PAP, mamografías a hospitales de mayor complejidad y se establezca el diagnóstico definitivo y su manejo. Sin embargo, a la fecha, no pueden, debido a que no están debidamente implementados, por lo que se realiza en hospitales de mayor complejidad como en Chiclayo que es a donde transfieren a sus pacientes.

Sin embargo, hay un proyecto que está por aprobarse, y solicitó apoyo para que en el año 2024 se apruebe la construcción del nuevo hospital Higos Urco y puedan lograr la implementación de la unidad oncológica que les permitirá dar mejor servicio de atención a los pacientes con cáncer y en muchos casos evitar las transferencias.

Como séptimo y último punto de la agenda, se contó con la participación de:

DR. YURI SANTOS PUMACHAY CHAMORRO, Decano Consejo Regional Químico Farmacéutico; a fin de que exponga el siguiente tema de su especialidad:

- Medicamentos necesarios e indispensables para la prevención, tratamiento y control del cáncer en pacientes oncológicos.

Al respecto, el señor Elías Daniel Colombino Chavarría, secretario del Consejo Regional Químico Farmacéutico expuso, en representación del Decano del Consejo Regional Químico Farmacéutico, Dr. Yuri Santos Pumachay Chamorro, sobre la importancia de los medicamentos oncológicos y lo fundamental que es el tratamiento oncológico y la quimioterapia.

Señaló que el incremento de casos de cáncer en la región de Amazonas es mayor en las mujeres, lo más prevalente en el hospital Virgen de Fátima es el cáncer estomacal,

cáncer de mama, cáncer de colon y cáncer de cuello uterino,

Sobre la atención oncológica señaló que se inicia con la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y los cuidados finales de la vida; asimismo, en la etapa de diagnóstico recalcó el rol del químico farmacéutico debido a que se encuentra expuesto en las mezclas oncológicas; estos insumos médicos oncológicos son **teratógenos** (Un teratógeno es un agente capaz de causar un defecto congénito. Generalmente, se trata de algo que es parte del ambiente al que está expuesta la madre durante el embarazo) y **ontogénico** (El crecimiento ontogenético es un concepto que se aplica a organismos, es decir, un conjunto de unidades que se relacionan formando estructuras generalmente jerárquicas), que le pueden causar algún tipo de gravedad si es que no cuenta con la infraestructura y el equipamiento adecuado que son los EPP (El equipo de protección personal es un equipo especial que usted usa para crear una barrera entre usted y los microbios. Esta barrera reduce la probabilidad de tocar, exponerse y propagar microbios).

En el Hospital de Fátima se ha venido gestionando los presupuestos para implementar la cámara de flujo laminar, el central de mezclas y se ha proyectado un requerimiento de medicamentos que se basan en las principales enfermedades de cáncer que aquejan en cada región.

En el tratamiento y medicamentos específicos que se usan en el cáncer gástrico, medicamentos que son de primera línea, se encuentran dos esquemas muy complejos y medicamentos de costos muy elevados y, a su vez, son altamente tóxicos ya que si no se tiene la adecuada protección pueden generar un tipo de neoplasia en quien lo prepara y los administra, por lo que se tiene que coordinar con el químico farmacéutico Jefe de Departamento de Farmacia del Hospital de Virgen de Fátima en donde se ha precisado y se ha realizado los sustentos técnicos para ver cómo se debe de implementar una central de mezclas; asimismo, señaló la necesidad que se contrate más personal, químicos farmacéuticos ya que se requiere personal especialistas para cubrir plazas como Jefe de Departamento de Farmacia.

No se trata solo de las mezclas sino de la cantidad de insumos que se utilizan y que puede mejorar la calidad de vida del paciente que viene realizando su tratamiento, estos son esquemas de tratamientos bastantes fuertes que pueden ayudar a los pacientes con cáncer, en la que el químico farmacéutico deberá de tener cuidado porque de él depende la salud pública, siendo bastantes fundamentales en los hospitales y centros de salud.

Enfatizó que el colegio de químicos farmacéuticos tiene como función vigilar este servicio de calidad y mejorar el departamento de farmacias, que se cumplan con las normas y brindar salud pública a través de los profesionales químicos farmacéuticos que son bastante importantes para brindar los medicamentos a los pacientes con cáncer, pero también señaló que debido a la pandemia hubo mucha escasez de medicamentos y se presentaron problemas que no permitían que las exportadoras pudieran traer medicamentos oncológicos, en vista que son importados; es por ello, que el Perú implementó laboratorios nacionales que exportan ciertos activos y elaboran los productos; además, compromete al colegio de químicos farmacéuticos a controlar y dar seguimiento a este poder adquisitivo de la compra de medicamentos para asegurar el abastecimiento de medicinas a la población oncológica.

Culminada la Cuarta sesión extraordinaria, se dio paso a la **Primera Audiencia Pública Descentralizada en la ciudad de Chachapoyas**, donde las principales inquietudes estuvieron relacionadas a la necesidad de la implementación de la Unidad o Departamento oncológico en la región; la necesidad de personal médico y químicos farmacéuticos en los hospitales y la ampliación de plazas vacantes; la necesidad de que se elimine la prohibición de doble percepción de los médicos y la mejora en infraestructura y equipos en los hospitales de Amazonas y, por ende, una mejora en el presupuesto atender a todos los requerimientos antes citados, así como que el Gobierno Regional haga uso de los recursos que ya tiene en su presupuesto.

2.1.8. Cuarta Sesión Ordinaria

Con fecha 04 de diciembre de 2023, se llevó a cabo la Cuarta sesión ordinaria de la comisión, bajo la presidencia del secretario de la misma, Elías Varas Meléndez.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía
peruana"



Preside la sesión el Congresista Elías Varas Meléndez, teniendo como invitada a la Dra. María Elena Aguilar Del Águila.

Como primer y único punto de la orden del día, se invitó a la Sra. María Elena Aguilar Del Águila, presidenta ejecutiva de ESSALUD, con la finalidad de que informe a esta Comisión sobre los puntos señalados en la agenda de esta sesión:

1. Informe sobre la situación actual de ESSALUD en materia de prevención, tratamiento, diagnóstico y rehabilitación oncológica, a los pacientes que atiende a través del seguro social de salud.
2. Reporte actualizado de tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en hombres, mujeres, niños y adolescentes en el Perú y en qué estadio de la enfermedad son diagnosticados.
3. Reporte de los aportes económicos con los que cuenta ESSALUD a nivel nacional para atender la prevención y control del cáncer de los asegurados y si existe algún Convenio con otra entidad para atenciones especializadas.

4. Reporte actualizado de equipos, medicamentos, recursos humanos e infraestructura con la que cuenta a la fecha ESSALUD en todo el país para realizar atenciones oncológicas.
5. Informe sobre las implicancias de la Ley N° 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente, con especial énfasis en el "Subsidio Oncológico" y el impacto financiero de dicha norma.

Al respecto, la Presidenta de ESSALUD realizó su exposición, la misma que consta en una presentación de power point y en la respectiva acta de la reunión, junto a otras funcionarias que la acompañan: Dra. Estela Yajaira Malaver Meza, Gerente Central de Operaciones y la Dra. Margot Blas Aedo, Sub Gerente de Prestaciones Especializadas de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud de ESSALUD. De la citada presentación, resaltamos los siguientes puntos:

- Las intervenciones que realizan, según el nivel de atención en oncología:

INTERVENCIONES SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN EN ONCOLOGÍA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- Intervención Oncológica

PREVENCIÓN ONCOLÓGICA



FUENTE: ESSALUD EN CIFRAS – GERENCIA CENTRAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO (a Octubre 2023)



- Procedimientos para la atención prioritaria del paciente asegurado con diagnóstico oncológico

PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN PRIORITARIA DEL PACIENTE ASEGURADO CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO



- Fortalecimiento de los servicios de Telesalud. Tecnología y Telecolposcopia en CENATE. Señalaron, 1178 atenciones con diagnóstico de cáncer y 8125

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Informes de oncología en teleapoyo al diagnóstico. Enfatizaron que, la mayor población de pacientes referidos es de la provincia de Pucallpa, Iquitos, Huaraz y Ayacucho; apoyo de los médicos del Hospital Rebagliati. Siendo los tipos de cáncer con mayor frecuencia a tratar por teleconsulta: cáncer de mama, cáncer de próstata y cáncer de colon.

Informaron también que el 30 de noviembre, se inauguró el servicio de telecolposcopia en la Red Loreto, a fin de incrementar el número y la calidad de exámenes de detección con tele colposcopia, mejorando así la oportunidad diagnóstica del cáncer a través de la telesalud.

- En cuanto a la Cobertura Integral del cáncer por ESSALUD señalaron la atención oncológica integral preventiva; la atención oncológica integral especializada; exámenes de laboratorio; exámenes de imagenología; tratamiento oncológico; viajes al exterior y todos los tipos de cáncer.

Asimismo, mostraron el reporte de costos referenciales de las atenciones a pacientes con cáncer en ESSALUD, 2023 (al mes de octubre), según el siguiente cuadro:

REPORTES DE COSTOS REFERENCIALES DE LAS ATENCIONES A PACIENTES CON CÁNCER EN ESSALUD, 2023 (A OCTUBRE)



PRESTACIÓN PREVENTIVA	
Citología en Base Líquida	
Colposcopia	
Cono Loop	
Examen de Papanicolaou de Cérvix Uterino	
Examen de Papanicolaou de Cérvix Uterino con resultado	
Mamografía convencional	
Mamografía digital	
Inspección Visual con Ácido Acético	



PRESTACIÓN RECUPERATIVA	
Acelerador Lineal	
Braquiterapia de Alta Dosis	
Cobaltoterapia	
Médula Ósea	
Quimioterapia	
Tomografía PET/CT	

PRESUPUESTO ANUAL DE LAS PRESTACIONES ONCOLÓGICAS



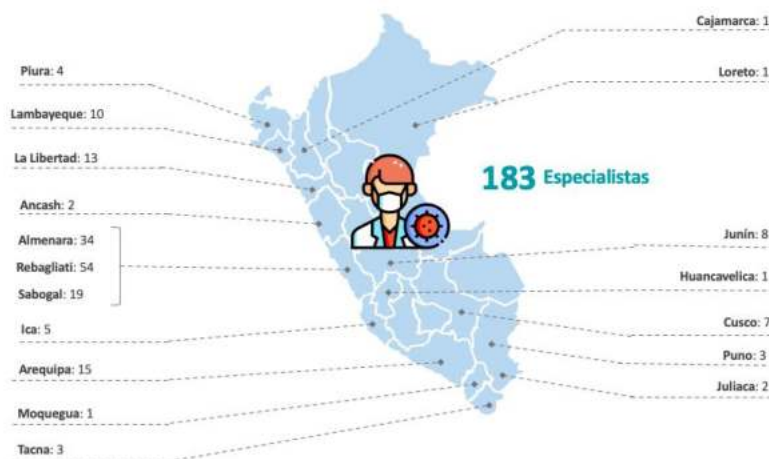
Fuente: GCPP

- Por otro lado, señalaron que existen Convenios para la Prevención y Control del cáncer en pacientes de ESSALUD. En concreto, el Convenio Marco de

Cooperación Interinstitucional entre el Seguro Social de Salud – ESSALUD y el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, suscrito el 23 de noviembre de 2023; así como, se encuentra en proceso de suscripción, el Convenio de Intercambio prestacional en el marco del D.L N° 1302, entre el Seguro Social de Salud – ESSALUD, Red Asistencial Junín y el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – IREN CENTRO.

- En cuanto a Recursos Humanos, señalaron contar con 183 especialistas, distribuidos en todo el Perú, según el siguiente cuadro:

ESSALUD: RECURSOS HUMANOS



- En cuanto a Productos Farmacéuticos, señalan que ESSALUD cuenta con 114 productos farmacéuticos para el tratamiento del cáncer, de los cuales 83 se encuentran en el Petitorio Farmacológico de ESSALUD y 31 fueron aprobados a través de dictámenes. Por su parte MINSA cuenta con 81 medicamentos para el cáncer. El Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud – PNUME, solo posee 81 productos farmacéuticos para el tratamiento del cáncer. Añaden que ESSALUD ha estimado un gasto aproximado de 96 millones de soles en productos farmacéuticos que se encuentran dentro del Petitorio Farmacológico de ESSALUD.

Además, se ha estimado un gasto aproximado de 5 millones de soles en productos farmacéuticos aprobados fuera del petitorio.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- En cuanto a los hospitales que brindan quimioterapias, son 14 hospitales a nivel nacional, como se detalla en el siguiente cuadro:

HOSPITALES QUE BRINDAN QUIMIOTERAPIAS



Fuente: Sistema Estadístico de Salud (SES)
Fecha de corte: 31/10/2023

RED	CENTRO
AREQUIPA	CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO
CAJAMARCA	CAJAMARCA
CUSCO	ADOLFO GUEVARA VELASCO
ICA	AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA
JUNIN	RAMIRO PRIALE PRIALE
LA LIBERTAD	ALTA COMPLEJ. VIRGEN DE LA PUERTA
LAMBAYEQUE	ALMANZOR AGUINAGA ASENJO
LORETO	IQUITOS
PIURA	CAYETANO HEREDIA
PUNO	PUNO
RED PRESTACIONAL ALMENARA	GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN
RED PRESTACIONAL REBAGLIATI	EDGARDO REBAGLIATI MARTINS
RED PRESTACIONAL SABOGAL	ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN
TACNA	TACNA DANIEL ALCIDES CARRION

- En cuanto a equipamiento relacionado con la atención oncológica a nivel nacional, se tiene lo siguiente:

EQUIPAMIENTO RELACIONADA CON LA ATENCIÓN ONCOLÓGICA



CÁMARA GAMMA	TOTAL
INCOR	1
RED ASISTENCIAL AREQUIPA	3
RED ASISTENCIAL JUNIN	2
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD	1
RED PRESTACIONAL ALMENARA	2
RED PRESTACIONAL REBAGLIATI	1
TOTAL	10



ACELERADOR LINEAL	TOTAL
RED ASISTENCIAL AREQUIPA	1
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD	1
RED PRESTACIONAL REBAGLIATI	2
TOTAL	4



BRACHITERAPIA	TOTAL
RED ASISTENCIAL AREQUIPA	1
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD	1
RED PRESTACIONAL REBAGLIATI	1
TOTAL	3



DESCRIPCION	TOTAL
PET/CT - ALMENARA	1
COBALTOTERAPIA - REBAGLIATI	1
CICLOTRON - SABOGAL	1

- En cuanto a equipos de imagenología operativos, informaron que cuentan con 71 mamógrafos, 52 tomógrafos y 6 Resonadores magnéticos.
- En cuanto a proyectos de inversión, se vienen elaborando y ejecutando los

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía
peruana"

siguientes:

PROYECTOS DE INVERSIÓN



A fin de mejorar la oferta oncológica, se viene elaborando y ejecutando los siguientes proyectos de inversión que se detallan a continuación:



PROYECTO	MONTO	ESTADO SITUACIONAL
Creación de la Unidad de Tratamiento oncológico de la Red Oncológica Cusco, en el Hospital Nacional Adolfo Guevara de la Red Asistencial Cusco – ESSALUD.	Inversión Estimada: S/ 60,000,000.	Población Beneficiaria: 152,275 asegurados. Actualmente en elaboración del Expediente Técnico.
Ampliación del Servicio de Radioterapia con Acelerador Lineal para el Tratamiento de los Pacientes Oncológicos de la Red Asistencial La Libertad – ESSALUD.	Inversión estimada: S/ 33,067,965.00	Beneficiarios: 247,090 asegurados. Actualmente se viene actualizando las factibilidades de servicios para contratar la Obra.
Mejoramiento y Ampliación del Servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de la Red Asistencial Cusco.	Inversión Estimada: S/ 7,764,287.00.	Actualmente en elaboración del Estudio de Preinversión
TOTAL DE INVERSIÓN	S/ 100,832,252.00	



8 Mamógrafos digitales para adquisición en el 2024

- 2 Mamógrafos para la red ICA
- 2 Mamógrafos para la red Almenara
- 4 Mamógrafos para la red Rebagliati

- Finalmente detallaron lo dispuesto en la Ley 31041, norma que establece que ESSALUD gestione y financie tres (3) prestaciones adicionales no previstas en la cobertura del Seguro Regular de la Ley 26790, tales como: Prestación de salud, es decir, la continuidad de atención a pacientes con diagnóstico de cáncer, con posterioridad a que cumplan los 18 años; el subsidio oncológico, equivalente a 2 RMV y la licencia sin goce de haber para el trabajador cuyo hijo menor de 18 años haya sido diagnosticado con cáncer por un periodo no mayor a un año, siendo que los primeros 21 días son asumidos por el empleador y el resto por ESSALUD. Enfatizan que para la aprobación de esta norma, no se desarrolló un estudio financiero actuarial que determine el impacto sobre la sostenibilidad financiera de EsSalud, como lo establece el Convenio 102 de la OIT y el Decreto Legislativo N° 1171 (Ratificado por la Comisión de Constitución y Reglamento del Congreso de la Republica). Señalaron el impacto financiero de la Ley 31041, según el siguiente cuadro:

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

IMPACTO FINANCIERO DE LA LEY N° 31041



Año	Con Datos de EsSalud			
	Consultas	Hospitalizac	Emergencia	Transplantes
2022	760,493	220,711	24,188	570,626
2023	1,444,901	477,753	35,076	683,063
2024	2,202,644	2,900,551	48,867	743,100
2025	3,036,408	4,887,592	65,323	795,261
2026	3,963,289	7,492,870	85,678	850,527
2027	4,978,940	9,336,721	108,663	900,656
2028	6,077,687	11,363,049	134,680	941,186
2029	7,318,587	13,817,053	163,565	1,011,845
2030	8,670,707	16,277,764	196,385	1,057,378
2031	10,150,853	19,106,345	238,456	1,124,865

La estimación del impacto financiero va de S/ 1.5 millones (2022) hasta S/ 30.6 millones (2031), respecto a la cobertura de las prestaciones oncológicas.

AÑO	Salud	Subsidio Oncológico	Licencia con Goe de Haber	Gasto Total
2022	1,576,018	14,750,663	26,963,728	43,290,409
2023	2,640,792	29,616,460	29,343,758	61,601,010
2024	5,895,162	44,760,447	31,294,997	81,950,606
2025	8,784,585	60,147,949	34,103,537	103,036,071
2026	12,392,365	77,327,923	36,308,234	126,028,522
2027	15,324,980	94,818,767	39,150,251	149,293,998
2028	18,516,603	112,617,793	42,181,896	173,316,292
2029	22,311,050	130,747,074	45,456,445	198,514,569
2030	26,202,234	151,253,666	49,582,703	227,038,603
2031	30,620,519	171,109,905	53,452,019	255,182,443

La estimación del impacto financiero por todas las prestaciones de la Ley N° 31041, va de S/ 43.3 millones (2022) hasta S/ 255.2 millones (2031).

Pueden constituir un incentivo para la aparición de comportamientos-fraudulentos de aseguramiento.

2.1.9. Quita Sesión Extraordinaria

Con fecha 28 de febrero de 2024, se realizó la Quinta sesión extraordinaria de la Comisión, en la que contamos con la participación y presencia de los representantes del Ministerio de Salud y del Gobierno Regional del Callao, a raíz de una denuncia pública formulada por la Sra. Congresista Vivian Olivos Martínez, difundida el pasado 18 de febrero en el Programa Dominical "Panorama". El citado reportaje abordó la falta de funcionamiento de mamógrafos, a raíz de una visita inopinada realizada por la referida Congresista, al Centro de Salud El Progreso de Carabayllo y el Hospital de Ventanilla, entre otros.

Para tal efecto, los representantes del Ministerio de Salud y del Gobierno Regional del Callao, expusieron sobre los siguientes temas de agenda, lo que consta en el Acta de la sesión y los respectivos audios y transcripciones:

Los representantes del Ministerio de Salud:

- Informe detallado sobre la situación actual de los 29 mamógrafos adquiridos por el Estado Peruano: en qué lugares específicos (regiones y/o establecimientos de salud) han sido y/o serán instalados y si en cada lugar existe la infraestructura adecuada, las condiciones de energía eléctrica necesarias para

que los equipos puedan funcionar adecuadamente; así como el personal capacitado para manejarlos y el Plan de Implementación que acompaña la adquisición de estos equipos.

- Informe detallado sobre las razones por las que los equipos médicos adquiridos para las Salas de Mamografía de CMI El Progreso de Carabayllo y del Hospital de Ventanilla, aún no se encuentran operativos y a disposición de los pacientes, tal como se señala en el Informe de Hito de Control N° 004-2024-OCI/0191-SCC y el Informe de Hito de Control N° 003-2024-OCI/0191-SCC y la visita inopinada de la Congresista Vivian Olivos Martínez, según se detalla en el Oficio N° 1151- 2023-2024-VOM-CR y el Reportaje del dominical "Panorama" del pasado 18 de febrero.

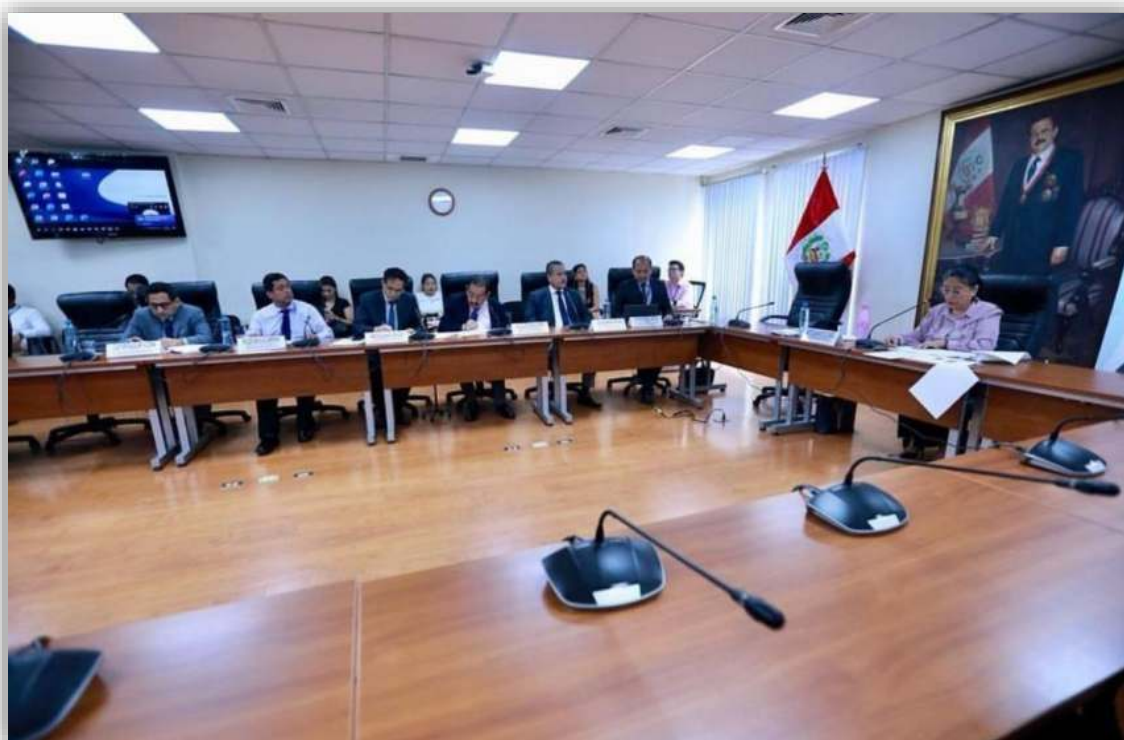
Los representantes del Gobierno Regional del Callao:

- Informe detallado sobre las razones por las que los equipos médicos adquiridos para la Sala de Mamografía del Hospital de Ventanilla, aún no se encuentran operativos y a disposición de los pacientes, tal como se señala en el Informe de Hito de Control N° 003-2024-OCI/0191-SCC y la visita inopinada de la Congresista Vivian Olivos Martínez, según se detalla en el Oficio N° 1151-2023-2024-VOM-CR y el Reportaje del dominical "Panorama" del pasado 18 de febrero.

Participaron en la sesión, el Dr. Víctor Alex Palacios Cabrejos, Director Ejecutivo de la Dirección de Prevención y Control de Cáncer – DPCAN; Sr. Luis Napoleón Quirós Avilés, Director General de la Dirección General de Operaciones de Salud; Sr. Cleyver Aguilar Villena, Director Ejecutivo de la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento y Sr. Wilson Gerard Baca Altamirano, Asesor Ejecutivo de la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía
peruana"

Asimismo, contamos con la presencia de los representantes del Gobierno Regional del Callao, señores, Carlos Edgardo Mansilla Herrera, Director de la DIRESA Callao y Hamilton Alejandro García Díaz, Director del Hospital de Ventanilla.



2.1.10. Quinta Sesión Ordinaria

Con fecha 11 de marzo de 2024, se llevó a cabo la Quinta Sesión Ordinaria de la Comisión, en la que contamos con la participación del Sr. Moisés Iván Guillén Cárdenas, director general del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud del Ministerio de Salud - CENARES, con la finalidad de que informe a esta Comisión sobre los puntos señalados en la agenda de esta sesión, lo que consta en el Acta de la sesión y los respectivos audios y transcripciones:

- Informe detallado sobre el estado actual del abastecimiento, almacenamiento y distribución de medicamentos oncológicos a nivel nacional.
- Informe detallado sobre el Plan Anual de Contrataciones 2023 de la Unidad Ejecutora 1345 – CENARES, en materia oncológica y los avances del Plan Anual 2024.

Asimismo, participó en la sesión, junto al director general de CENARES, el funcionario César Josimar Rodríguez Rosado, Director de Programación de CENARES.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía
peruana"



2.1.11. Sexta Sesión Ordinaria

Con fecha 01 de abril de 2024, se llevó a cabo la Sexta sesión ordinaria de la comisión en la que se trató, como único tema del orden del día, el Informe sobre el Proyecto de Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, aprobado por Decreto Supremo 004-2022-SA, con observaciones y recomendaciones; proyecto aprobado mediante Resolución Ministerial 179-2024- MINSA, del 10 de marzo y publicado en la sede digital del Ministerio de Salud; lo que consta en el Acta de la sesión y los respectivos audios y transcripciones:

Como antecedentes importantes en este tema, podemos señalar los siguientes:

1. Como es de conocimiento público, la Ley Nacional del Cáncer, Ley 31336, fue publicada el 10 de agosto de 2021, es decir, hace más de dos (2) años y ha sido modificada por la Ley 31870, del 12 de septiembre de 2023.
2. Asimismo, la Ley Nacional del Cáncer fue reglamentada mediante Decreto Supremo 004-2022-SA, publicado el 30 de marzo de 2022; habiendo dado la Ley 31870, un plazo de 30 días calendario, contados desde la entrada en vigor de ésta, es decir, desde el 13 de septiembre de 2023, para que el Poder Ejecutivo pueda adecuar el citado Reglamento, a las disposiciones de la mencionada Ley 31870.
3. Es así que, mediante Resolución Ministerial 1023-2023-MINSA, del 26 de octubre de 2023, se creó el Grupo de Trabajo Multisectorial de naturaleza temporal, dependiente del Ministerio de Salud, cuyo objeto era elaborar la propuesta de adecuación del Reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, aprobado mediante Decreto Supremo 004-2022-SA, a las modificaciones previstas en la Ley 31870.



4. El citado Grupo se instaló el 3 de noviembre de 2023 y culminó la elaboración de la propuesta de adecuación del Reglamento de la Ley Nacional del cáncer en febrero del 2024.

5. Finalmente, mediante Resolución Ministerial 179-2024/MINSA, publicada en Diario Oficial El Peruano, el 10 de marzo del 2024, se dispuso la publicación del Proyecto de Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley Nacional 31336, Ley Nacional del cáncer, aprobado por Decreto Supremo 004-2022-SA y su exposición de motivos, en la sede digital del Ministerio de Salud, a efectos de recibir sugerencias, comentarios o recomendaciones de las entidades públicas o privadas y de la ciudadanía en general, durante el plazo de 30 días calendario, contados a partir del día siguiente de la publicación de la Resolución Ministerial citada en el Diario Oficial El Peruano. Es decir, hasta el martes 9 de abril de 2024; resaltando que este Reglamento debió emitirse en octubre de 2023, estando revisando el Poder Ejecutivo, el Proyecto de norma reglamentaria, casi 6 meses después.

Es en este contexto que esta Presidencia, como parte de la labor de esta Comisión, puso en consideración de los señores Congresistas, los puntos más resaltantes de la propuesta de Informe elaborado con las observaciones, sugerencias y recomendaciones al Proyecto de Reglamento de la Ley Nacional del cáncer, publicado en la web del MINSA, en virtud a la Resolución Ministerial 179-2024/MINSA.

Es así que esta Comisión, aprobó por mayoría en esta sesión, el Informe N° 001-2023-2024-CEMSCMFARPCC-CR recaído en el proyecto de Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, aprobado con Decreto Supremo N° 004-2022-SA, publicado en el portal del Ministerio de Salud, en virtud de la Resolución Ministerial 179-2024/MINSA, del 10 de marzo de 2024. El citado Informe fue aprobado con 5 (CINCO) votos a favor de los congresistas:

Mery Eliana Infantes Castañeda, María Del Carmen Alva Prieto, Hilda Marleny Portero López, Cheryl Trigozo Reategui Y Lucinda Vasquez Vela; Con 1 (Uno) Voto En Contra De La Congresista Kelly Roxana Portalatino Aválos Y 1 (Uno) Abstención,
www.congreso.gob.pe

Del Congresista Elías Marcial Varas Melendez.

Las modificaciones sugeridas al citado proyecto de Reglamento, son las siguientes:

“Artículo 4: Política Nacional de Lucha contra el cáncer

El MINSA como ente rector del sector salud, conduce, coordina, regula, supervisa y evalúa la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú país saludable”, aprobada por Decreto Supremo N° 026-2020-SA y es responsable de realizar las acciones para incorporar los aspectos necesarios para la implementación de la Política Nacional de Lucha contra el cáncer o PNC.

El MINSA, para la formulación de la PNC, convoca y acoge la opinión e informes del INEN, como Organismo Público Ejecutor (OPE) e Instituto especializado, así como a otras organizaciones involucradas.

La PNC es conducida por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y ejecutada a través de la Red Oncológica Nacional, en coordinación con otros sectores involucrados y los diferentes niveles de Gobierno, en el marco de los lineamientos del sector.

En este sentido, el MINSA, con opinión favorable del INEN, aprueba los documentos normativos necesarios que tienen por finalidad estandarizar los aspectos técnicos, asistenciales, sanitarios y/o administrativos, relacionados al ámbito del Sector de Salud oncológica; así como, facilitar el adecuado y correcto desarrollo de competencias, funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes niveles de atención de salud, niveles de gobierno y subsectores de salud, según corresponda, para garantizar la atención integral oncológica”.

“Artículo 10: “Gestiones en el marco del Programa Presupuestal 0024 Prevención y Control del Cáncer”

(...)

*10.2. El responsable del Programa Presupuestal 0024 “Prevención y control del cáncer” es el **Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)**, quien está a cargo de la gestión estratégica del*

programa presupuestal, la que involucra el planeamiento, programación, seguimiento y evaluación, asegurando la adecuada ejecución y asumiendo los resultados sectoriales que se obtengan. Evalúa la propuesta del equipo técnico y, de corresponder, las aprueba.

El encargado de la gestión del Programa Presupuestal 0024 "Prevención y Control del cáncer" a nivel de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), Gerencias Regionales de Salud (GERESA) o las que hagan sus veces a nivel regional, y de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS), debe ser un profesional de la salud con conocimiento o experiencia en gestión y administración, el cual se dedica preferentemente con exclusividad a la gestión del programa presupuestal en mención, y cuenta con un equipo de trabajo de acuerdo a la población asignada a su ámbito territorial.

*10.3 El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en su calidad de responsable del Programa Presupuestal 0024 "Prevención y control del cáncer", en coordinación con el **MINSA** y el equipo técnico correspondiente, actualiza el diseño del Programa Presupuestal.*

Asimismo, le corresponde las siguientes responsabilidades:

- a) **Elaborar, en coordinación con el MINSA**, las normas y guías de práctica clínica para la atención integral oncológica.
- b) **Elaborar, en coordinación con el MINSA**, acciones destinadas a mejorar el cuidado integral para pacientes con cáncer, que incluye promoción de la salud, prevención, tamizaje, diagnóstico, tratamiento, seguimiento clínico, cuidados paliativos y rehabilitación oncológica.
- c) **Elaborar, en coordinación con el MINSA**, el programa de fortalecimiento de las competencias del recurso humano a nivel nacional".

"Artículo 41: "Creación del Banco Nacional de Tumores y de la Red Nacional del Banco de Tumores"

(...)

*41.2. El INS, en coordinación con el INEN, gestiona la implementación de los Bancos de Tumores que conforman la RNBT, en el marco de la normatividad vigente. **El funcionamiento de la RNBT está a cargo del***

INEN y se rige por las disposiciones que dicte el INS”.

“Artículo 3 del Proyecto de Reglamento: Incorporación de numerales a los artículos del Reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2022-SA:

*Incorporar el numeral 5.9 al artículo 5, el numeral 10.3 al artículo 10; el numeral 13.19 al artículo 13 y la **Décimo séptima y Décimo octava Disposición Complementaria Final** del Reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, aprobado por Decreto Supremo 004-2022-SA, de acuerdo al siguiente detalle:*

(...)

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

(...)

DÉCIMO SÉPTIMA: El MINSA, en un plazo máximo de treinta (30) días calendario, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente norma, que adecúa el Reglamento de la Ley Nacional del cáncer, emitirá los documentos normativos necesarios, a fin de incluir al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, como parte de la Red Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (RENETSA) para la evaluación de Tecnología Sanitaria (ETS) en materia oncológica.

DÉCIMO OCTAVA: El MINSA, en un plazo máximo de treinta (30) días calendario, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente norma, que adecúa el Reglamento de la Ley Nacional del cáncer, emitirá los documentos normativos necesarios para hacer efectivo que los recursos directamente recaudados del INEN – OPE INEN, se mantengan como fondos intangibles oncológicos para su ejecución en el OPE INEN, en cumplimiento de la Ley”.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



2.1.12. Séptima Sesión Ordinaria

Con fecha 15 de abril de 2024, se realizó la Séptima sesión ordinaria de la Comisión, en la que contamos con la participación y presencia de los representantes del Ministerio de Salud, con la finalidad de que informen a esta Comisión sobre los puntos señalados en la agenda de esta sesión:

- Informe sobre las acciones realizadas por su Despacho para la Reglamentación del Subsidio Oncológico previsto en el artículo 6 de la Ley N° 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente y la Segunda Disposición Complementaria Final del Reglamento de la citada ley, Decreto Supremo N° 024-2021-SA.
- Informe detallado sobre la situación de la detección oportuna y atención integral del cáncer infantil en el Perú, con la referencia a establecimientos de salud que atienden cáncer infantil, equipos con los que cuentan, personal médico, incluyendo el número de oncólogos pediatras asignados a los establecimientos de salud a su cargo y tratamientos utilizados.
- Informe sobre el Plan de gestión para fortalecer y mejorar los servicios de oncología pediátrica en los establecimientos de Salud del MINSA.

Al respecto, en esta sesión, participó la Dra. Essy Milagros Maradiegue Chirinos, Directora Ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer del MINSA, quien informó sobre la necesidad de una reforma legislativa del artículo 6 de la Ley N° 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente; requiriendo el Seguro Integral de Salud - SIS generar una modificación del ROF, mediante Decreto Supremo, a fin de incorporar dentro de sus funciones generales el financiamiento del subsidio oncológico. Asimismo, precisó, entre otros temas, lo siguiente:

- "El Informe N° 160-2021-DPCAN-DGIESP/MINSA, describe que la reglamentación del artículo 6 de la Ley, no puede ser realizada por interpretación poco clara de Ley, y que se limita al beneficio de un pequeño grupo de pacientes y no tiene el alcance esperado.

- El 27/01/2022 reunión con ESSALUD, se conformó un equipo de trabajo para evaluar la propuesta de reglamento de subsidio y elaborar proyecto de Ley de modificación del artículo 6 de la Ley 31041.
- Se elaboró la propuesta de modificación del artículo 6 en coordinación con SIS, OGPPM y OGAJ del MINSA.
- **Justificación:** IAFAS SIS no puede otorgar un subsidio a la mayoría de las familias (65% de madres, padres y tutores) siendo excluidos, a pesar de encontrarse en situación socioeconómica de pobreza y pobreza extrema y tienen un alto gasto de bolsillo.
- **Número de beneficiarios del subsidio oncológico, asciende a 1,607 niños y/o adolescentes** y el "ANÁLISIS DE IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL precisa que la implementación implica una demanda presupuestal adicional para el año fiscal 2022, de S/ 44,835,300.
- ESSALUD plantea que no puede financiar con el aporte de los asegurados y empleadores destinados al otorgamiento de prestaciones y subsidios al no estar relacionadas a la finalidad de ESSALUD.
- La propuesta técnica del proyecto de Ley, que modifica el Artículo 6, de la Ley N° 31041, fue presentada al CCV, recibiendo observaciones del MEF indicando que el sector salud asuma el financiamiento del subsidio. OGPPM-MINSA indica que no es posible incorporar en el presupuesto un proyecto de Ley pendiente de aprobación.
- Se realizan coordinaciones para levantar el resto de observaciones y se envía la propuesta técnica final y consensuada en MINSA el 22 de noviembre a CCV.
- El Proyecto de subsidio fue devuelto con observaciones de MEF que mantiene postura sobre necesidad de asegurar financiamiento por sector MINSA.
- Se solicita a SIS actualizar datos sobre los beneficiarios para el subsidio oncológico y opinión técnica para evaluar viabilidad de otorgamiento de subsidio.
- Con Memorando Circular N° 000002-2023/OGPPDO, de fecha 05.01.2023, la Oficina de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional, en atención al Oficio N° D000896-2022-OGPPM-MINSA, mediante el cual solicita opinión al Proyecto de Ley N° 3455/2022-CR, Ley que modifica el Decreto Legislativo N° 1164,

que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al régimen de financiamiento subsidiado, ampliando sus coberturas; comunica que, de continuar o implementarse dicho proyecto de ley, deberán elaborar y sustentar una Demanda Adicional, en el marco de la Directiva N° 0005-2022-EF/50.01, Directiva para la Ejecución Presupuestaria, art 37 Demandas Adicionales.

- Con Memorando Circular N° 000015-2023/GNF de fecha 11.01.2023, la Gerencia de Negocios y Financiamiento remite el Informe N° 02-2023-SIS/GNF-SGRF/FAOG, mediante el cual concluye que, la viabilidad está sujeta a la disponibilidad, gestionar la consecución de recursos para los fines de este proyecto, en vista que el presupuesto SIS 2023 ha sido aprobado con la Ley N° 31638, sin considerar esta prestación administrativa como parte del presupuesto del SIS del año en curso, así como también su inclusión dentro de la Programación Multianual del Presupuesto 2023-2025.
- En enero 2024 se solicitó actualización de la data al SIS, para completar información y plantear nueva propuesta de modificación del artículo 6 de la ley N° 31041, a ser presentada a CCV.

Por otro lado, la Dra. Maradiegue señaló que sigue existiendo una centralización en los servicios, siendo que el 61.5% de niños se atienden en Lima. Y los establecimientos descentralizados se encuentran en: Trujillo, Lambayeque, Cusco y Arequipa. Ministerio de Salud: 58% de población (8/14) y ESSALUD: 42% de población (6/14). Asimismo, que más del 65% de los pacientes oncológicos son afiliados del SIS, 25% afiliados a ESSALUD y un aproximado del 5% afiliado a seguros privados. Siendo la finalidad del subsidio oncológico, el evitar el abandono del tratamiento.

En el mismo sentido, en cuanto el personal médico, se cuenta con aproximadamente 50 hematólogos que tratan niños y adolescentes con Leucemia en el Perú; 40 oncólogos pediatras: 20 manejan leucemias y tumores sólidos, 20 manejan solo tumores sólidos.

Por otro lado, sobre el Plan de gestión para fortalecer y mejorar los servicios de oncología pediátrica en los establecimientos de salud del MINSA, se mencionó un Acta de Acuerdos y Compromisos de la Reunión Nacional de Cáncer Infantil, del 4

y 5 de abril de 2024; Plan Nacional Multisectorial de cáncer que incluya un plan completo de cáncer infantil que contenga:

1. Incorporación del Aplicativo TELEONCOPEDS al Sistema TELEATIENDO del Ministerio de Salud.
2. Incorporar los diez signos y síntomas de alerta del cáncer infantil al carnet del CRED, incluyendo el registro de vacuna VPH en adolescentes.
3. Listado oficial con todas las IPRESS públicas y privadas que diagnostican y atienden cáncer infantil.
4. Establecer una estrategia para garantizar el apoyo institucional a los comités de registro a nivel nacional.
5. Generar un score de riesgo de abandono de tratamiento que permita priorizar las atenciones por niveles en base de riesgo (sistematizado y semaforizado)
6. Implementación de la Directiva Nacional de Abandono de tratamiento
7. Desarrollar una estrategia para incrementar la formación de recurso humano especializado en la atención de niños, niñas y adolescentes con cáncer
8. Incorporar los servicios de Oncohematología pediátrica como área crítica
9. Fortalecer a las organizaciones no gubernamentales de apoyo al cáncer infantil

Finalmente, sobre la situación actual del cáncer infantil en Perú, se tiene:

- Incidencia: 17.9 x 100 000 hab.
- Mortalidad: 7.4 x 100 000 hab.
- Sobrevida global: 63.7%
- 12 hospitales que cuentan con unidades de Onco Hematología pediátrica (OHP)
 - 50 OHP 1/38 casos nuevos
- 1930 casos por año (1.9% del total de casos de cáncer en el Perú). 70% centralización de servicios
- 8.5% abandono de tratamiento

Asimismo, en esta sesión, invitamos a la presidenta ejecutiva de Essalud: Sra. María Elena Aguilar Del Águila, a fin de que informe a esta Comisión lo siguiente:

- Informe sobre las implicancias de la Ley N° 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente

en ESSALUD, en especial, en lo que respecta al "Subsidio Oncológico" y el impacto financiero de la norma y si cuentan con un Estudio Actuarial al respecto.

- Informe sobre el Plan de gestión para fortalecer y mejorar los servicios de oncología pediátrica en las redes asistenciales de ESSALUD.

Al respecto, en representación de ESSALUD, se hizo presente la señora Katya Yolanda Chávez Romero, Gerente Central de Prestaciones de Salud, quien procedió con su exposición y señaló, sobre la situación económica – financiera de ESSALUD, la existencia de varios estudios actuariales a lo largo del tiempo. En especial, el Estudio Actuarial del 2022, señala que, "en la proyección de ingresos y gastos de ESSALUD (incluye gastos en infraestructura) para el año 2023 se estima que los egresos serán mayores que los ingresos, sino se toman decisiones estratégicas de cambiar el modelo de funcionamiento (producción de servicios de salud).

Por otro lado, señaló que la cobertura integral de cáncer por ESSALUD es ilimitada, con cobertura PEAS y Cobertura Oncológica FISSAL; e incluye: Atención oncológica integral preventiva; atención oncológica integral especializada; exámenes de laboratorio; exámenes de imagenología; tratamiento oncológico; viajes al exterior y para todos los tipos de cáncer. Asimismo, enfatizó que ESSALUD salvó la vida de 11 mil 924 pacientes con cáncer durante el 2023 y que en el mismo año se han detectado 74 mil 345 nuevos casos a nivel nacional.

En cuanto a la Ley N° 31041, se dispone que ESSALUD gestione y financie tres (3) prestaciones adicionales no previstas en la cobertura del Seguro Regular (Ley N° 26790). A saber: 1) Prestación de Salud: continuidad de atención a pacientes con diagnóstico de cáncer, con posterioridad a que cumplan los 18 años; 2) Subsidio oncológico equivalente a dos (2) Remuneraciones Mínimas Vitales y 3) la Licencia con goce de haber para el trabajador cuyo hijo menor de 18 años haya sido diagnosticado con cáncer por un periodo no mayor a un año (los primeros 21 días asumidos por el empleador y el resto por ESSALUD).

No obstante, señalan, que para su aprobación no se desarrolló un estudio financiero actuarial que determine el impacto sobre la sostenibilidad financiera de ESSALUD, como lo establece el Convenio 102 de la OIT y el Decreto Legislativo N° 1171.

Asimismo, señalan que el impacto financiero va de S/ 43.3 millones (2022) hasta S/ 255.2 millones (2031) y puede constituir un incentivo para la aparición de comportamientos fraudulentos de aseguramiento. Siendo la conclusión del estudio actuarial del 2022, que la incorporación de las prestaciones adicionales de la Ley N° 34041 se traduce en un gasto adicional del 0,06 por ciento en promedio.

Finalmente, en relación a este tema, señalaron como principales conclusiones y recomendaciones, las siguientes:

- La ampliación de la cobertura ha sido constante desde la aprobación de la Ley N° 26790: en cada una de las modificaciones se buscó (i) ampliar los beneficiarios, (ii) Cobertura prestacional; (iii) la cobertura financiera; (iv) la extensión del ámbito temporal de la protección y (v) las condiciones para el acceso.
- La reglamentación de la Ley N° 31041 y de la Ley N° 30012 (modificada por la Ley N° 31041), corresponde al MINSA y al MTPE; sin embargo, a la fecha no se ha realizado.
- La estimación del impacto financiero en ESSALUD por las tres (3) prestaciones establecidas en la Ley N° 31041, asciende a S/ 43.3 millones (2022) y S/ 255.2 millones (2031).
- Las prestaciones contempladas en la Ley N° 31041, deben ser financiadas por el tesoro público, a través del SIS y por transferencia directa a ESSALUD, a fin de no afectar la sostenibilidad económica de la institución.
- ESSALUD viene cumpliendo con otorgar prestaciones de salud al paciente oncológico que encontrándose en tratamiento haya cumplido los 18 años.
- El financiamiento del Alto Costo no puede ser asumido al 100% por ninguna IAFAS, sino que debe ser financiado a través del financiamiento público solidario como ocurre en los países de la OECD.
- En la actualidad, si una IAFAS financia el alto costo de un asegurado, entonces deja de financiar prestaciones de salud de enfermedades comunes (ambulatorias y hospitalarias) de muchos asegurados.

De igual forma, se trató el tema de gestión para fortalecer y mejorar los servicios de oncología pediátrica en las redes asistenciales de ESSALUD. Al respecto, señalaron

que cerca del 60% de las atenciones por cáncer infantil en el primer trimestre del 2024 han sido por los 6 tipos priorizados de cáncer infantil por la OPS: Leucemia Linfoblástica aguda; Glioma; Tumor de Wilms; Retinoblastoma; Linfoma de Hodgkin; Linfoma de Burkitt.

Asimismo, para la detección oportuna, referencia y contrarreferencia, se tienen diversos documentos técnicos normativos aprobados y para las intervenciones según el nivel de atención en oncología, cuentan:

- En el Primer nivel de atención (actividades de promoción, prevención y detección de cáncer), 301 IPRESS;
- En el Segundo nivel de atención (diagnóstico oportuno de cáncer y manejo inicial básico y estabilización con criterio de emergencia): 65 IPRESS
- En el Tercer nivel de atención (manejo disciplinario de cáncer), 12 IPRESS

Por otro lado, ESSALUD cuenta con: 14 unidades de oncología; 7 unidades de hematología; 5 centros que cuentan con equipos de radioterapia, 4 centros que se especializan en trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos, a nivel nacional. Asimismo, ESSALUD cuenta con 14 hospitales que brindan quimioterapia a nivel nacional, según fuente del Sistema Estadístico de Salud (SES), al 31 de octubre de 2023.

En cuanto a medicamentos, ESSALUD cuenta con 114 productos farmacéuticos para el tratamiento del cáncer, de los cuales 83 se encuentran en el petitorio farmacológico de ESSALUD y 31 fueron aprobados a través de dictámenes.

En este sentido, en el 2023, ESSALUD estimó un gasto aproximado de 96 millones de soles en productos farmacéuticos que se encuentran dentro del Petitorio Farmacológico de ESSALUD y un gasto aproximado de 5 millones de soles en productos farmacéuticos aprobados fuera de petitorio.

Finalmente, invitamos al Presidente Ejecutivo del Instituto Nacional de Salud (INS): Víctor Javier Suárez Moreno (que coordina a su vez la Red Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias – RENETSA); así como, a la Directora General de IETSI (Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e investigación), Sra. Rosa Magali Acosta Barriga, a fin de que:

- Informen sobre el estado de la "Evaluación de Tecnologías Sanitarias" del medicamento Inhibidor cabozantinib y la evaluación de otras moléculas que llevan más de seis (6) meses sin atención.

Estuvieron también presentes en la sesión, el Dr. Raúl Timaná Ruiz, Director del Centro de Evaluación de Tecnologías en Salud y la Licenciada Karen Huamán Sánchez, de la Subdirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de RENETSA.

Al respecto, los representantes de RENETSA expresaron su compromiso con la emisión del informe de evaluación de tecnologías sanitarias de Cabozantinib, que beneficiaría a muchos pacientes con cáncer medular de tiroides, entre ellos, el joven Gerson Salazar Valenzuela (paciente del INEN), quien también estuvo presente en esta sesión de la Comisión y expuso su situación y necesidad del referido medicamento.

Sobre este punto en concreto, con fecha 16 de abril del presente, es decir, un día después de la séptima sesión ordinaria, antes citada, se emitió el Informe de evaluación de tecnologías sanitarias con evaluación multicriterio N° 003-DETS-IETSI-2024, favorable, para el uso del medicamento Cabozantinib en el manejo de pacientes con cáncer medular de tiroides irresecable, localmente avanzado o metastásico, con progresión de la enfermedad. Y, a la fecha de la presentación de este Informe, el señor Gerson Salazar Valenzuela ha recibido la citada medicina a través del INEN, entidad encargada de su tratamiento mediante el SIS.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Paciente oncológico Sr. Gerson Salazar Valenzuela recibiendo su medicina en el INEN



2.1.13. Octava Sesión Ordinaria

Con fecha 29 de abril de 2024, se llevó a cabo la Octava Sesión Ordinaria de la Comisión, en la que invitamos a la Sra. Gobernadora Regional de Lima, Rosa Gloria Vásquez Cuadrado; al Sr. Gobernador del Callao, Sr. Ciro Ronald Castillo Rojo Salas y al Gobernador Regional de Amazonas, Gilmer Wilson Horna Corrales, con la finalidad de que informen a esta Comisión sobre los puntos señalados en la agenda de esta sesión:

1. Informe sobre el presupuesto asignado para el presente año en materia de salud oncológica, precisando en qué hospitales de la región ha sido distribuido e indicar cuánto se ha ejecutado hasta la fecha.
2. Informe sobre la situación actual de los Hospitales de la Región de su dependencia, en cuanto a su infraestructura, equipos médicos, medicamentos y personal médico especializado en oncología con los que cuentan para la atención de pacientes con cáncer adultos y niños.
3. Informe sobre proyectos a ejecutar o que tengan previsto realizar para mejorar y acondicionar los ambientes destinados para la atención de los pacientes con cáncer en los hospitales de la Región.

Al respecto, mediante Oficio N° 000238-2024-G.R.AMAZONAS/GR, el Gobernador Regional de Amazonas, Sr. Gilmer Horna Corrales, solicita la reprogramación de su participación debido a su agenda programada, lo cual estamos tomando en consideración para las próximas sesiones de esta Comisión.

En representación de la Gobernadora Regional de Lima, se hizo presente el Vicegobernador Regional, señor Nicolás Oscar Barrera Morán, encontrándose también presentes en la sala, el Director de Salud de Lima, señor José Guillermo Morales de la Cruz y las señoras Gisselly Nataly Montes Arteaga e Iza Darck Yucra Espinoza.

Al respecto, el señor Nicolás Oscar Barrera Morán, Vicegobernador Regional de Lima, señaló que cuentan con tres hospitales que desarrollan temas oncológicos; cediendo el uso de la palabra al señor José Guillermo Morales de la Cruz, director regional de Salud de Lima, quien especificó que estos hospitales son: el Hospital San Juan Bautista de Huaral, el Hospital de Huacho y el Hospital "Rezola" de Cañete; detallando los



avances en la ejecución presupuestal de estos hospitales, en 22.3% de avance, 27% y 32%, respectivamente; así como, se mencionaron los problemas iniciales en la ejecución del presupuesto. Se destacaron las acciones realizadas para fortalecer la detección temprana del cáncer, como campañas integrales y mejoras en la infraestructura y equipamiento de los hospitales.

Asimismo, el director regional de Salud de Lima, José Guillermo Morales de la Cruz, proporcionó detalles sobre los avances en la ejecución del presupuesto, las acciones realizadas en los hospitales y los proyectos en marcha para mejorar la atención oncológica. Se cuestionó el bajo avance en la ejecución del presupuesto y se pidió explicaciones sobre las medidas tomadas para monitorear y mejorar esta situación.

Al respecto, el citado Director Regional de Salud, explicó que el problema en la ejecución del presupuesto para la atención oncológica se debió al cuadro de necesidades y al problema en el Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA).

En este sentido, señalaron que se priorizó el presupuesto para enfrentar la emergencia del dengue, lo que afectó la ejecución de los recursos destinados al cáncer. Sobre este punto, se comprometió a avanzar en la ejecución del presupuesto para el programa de cáncer y a priorizarlo en futuras reuniones del Consejo Ejecutivo Regional (CER).

En esta sesión, la presidenta de la Comisión, señaló la importancia de priorizar la problemática del cáncer y cuestionó por qué no se estaba dando la debida importancia a pesar de contar con un presupuesto asignado; así como, el estado en el que se encontraban los mamógrafos entregados en el año 2023.

Al respecto, Morales de la Cruz señaló que los mamógrafos ya están en los hospitales y que se ha realizado la convocatoria para cubrir los puestos de tecnólogos, restando por contratar también a un especialista en radiografía.

Además, mencionó la necesidad de optimizar los recursos humanos y evaluar el desempeño de los profesionales de la salud en los hospitales.

Por otro lado, el Director Regional de Salud de Lima, reconoció los problemas en la



ejecución del presupuesto y se comprometió a mejorar la situación, destacando las acciones realizadas hasta el momento y los planes futuros para abordar la problemática del cáncer. La presidenta de la comisión expresó su preocupación por la falta de resultados efectivos a pesar de la descentralización y llamó a una mayor seriedad y compromiso por parte de los representantes regionales. Se instó a la participación activa de los presentes para buscar soluciones concretas a los problemas de salud en cada región.

Por su parte, el Vicegobernador regional de Lima, Nicolás Oscar Barrera Morán, reconoció la baja ejecución presupuestal, expresando preocupación por la situación. Se comprometió a tomar medidas correctivas para utilizar adecuadamente el presupuesto asignado por el gobierno regional, priorizando la atención a la población.

También reiteró las dificultades para contratar especialistas debido a limitaciones presupuestarias y la necesidad de resolver el tema de la doble percepción. Destacó la importancia de la meritocracia en la selección de funcionarios y enfatizó la evaluación basada en resultados.

A su turno, la representante de la Región Lima - DIRESA, Gisselly Nataly Montes Arteaga, detalló las acciones realizadas en la región para prevenir y controlar el cáncer, centrándose en el diagnóstico y tamizaje de cinco tipos de cánceres priorizados, como el de cuello uterino y el de mama. Mencionó la adquisición de mamógrafos y la contratación de personal especializado para su operativización en hospitales de Huacho y Matucana.

Sin embargo, se destacaron las dificultades para cubrir plazas de radiólogos debido a la escasez nacional de estos profesionales. Se resaltó el progreso en la detección temprana del cáncer de cuello uterino, aunque se reconoció la necesidad de seguir mejorando. La presidenta enfatizó la importancia de implementar estrategias efectivas para garantizar una atención adecuada a nivel nacional, instando a una mejora continua en este sentido.

Por otro lado, en la misma sesión, se contó con la presencia de los representantes del Gobierno Regional del Callao, en la persona del Gobernador Regional, Señor Ciro



Castillo Rojo Salas; así como, del Director Regional de Salud del Callao, Señor Carlos Edgardo Mansilla Herrera; el Asesor del Director Regional de Salud del Callao, Señor Fernando Zeballos Patrón; la Directora del Hospital Daniel Alcides, Sra. Elena del Rosario Figueroa Coz; el Director del Hospital San José, señor Silvio Enrique Farfán Benavente y el Director del Hospital de Ventanilla, señor Hamilton Alejandro García Díaz.

Así, el señor Gobernador del Callao, señor Ciro Castillo Rojo Salas y los funcionarios que lo acompañan, informaron a esta Comisión, lo referido a la agenda correspondiente. Abordaron temas relacionados con la atención de pacientes con cáncer en la Región Callao; los hospitales involucrados, el presupuesto asignado, la distribución del presupuesto y se discuten problemas relacionados con el personal médico y la ejecución del gasto. Además, se detalló la función de la Dirección Regional de Salud del Callao y los hospitales bajo su jurisdicción, así como las dificultades burocráticas en la contratación de personal médico.

Se detalló también los porcentajes de ejecución en cada institución y se discuten las razones detrás de estos números. Se menciona la importancia de comprar medicamentos de manera más ágil y eficiente, así como, los avances y desafíos en la atención del cáncer de cuello uterino, cáncer de piel y cáncer de mama. También se resalta la situación del mamógrafo en el hospital de Pachacútec y la necesidad de formar más médicos radiólogos. Además, se menciona la contratación de personal médico especializado y la esperanza de obtener más fondos para cubrir sus salarios.

Se expresan comentarios respecto a la planificación y necesidades de infraestructura, equipamiento y recursos humanos en la Dirección Regional de Salud del Callao. Se mencionan los módulos de atención preventiva y se destaca la importancia de contar con personal médico especializado y equipamiento adecuado para el diagnóstico y tratamiento del cáncer. Se discute el problema del Aplicativo Informático de Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) y la necesidad de ajustar los salarios según la escala salarial establecida por el Ministerio de Salud.

Además, se expresa la necesidad de una normativa específica para la compra de medicamentos y se hace un llamado a la acción para mejorar la situación de la salud



en el país.

Por su parte, la Directora del Hospital Daniel Alcides Carrión expuso sobre diversos puntos, destacando la rehabilitación del hospital, la inversión en infraestructura y equipamiento, así como, el aumento en la capacidad de atención a pesar de las limitaciones.

Se mencionaron logros como la modernización de áreas como oncología pediátrica, quimioterapia, hospitalización y consultorios externos, así como, el aumento en el número de consultas y cirugías oncológicas realizadas. Además, se discutieron proyectos futuros, como la implementación de servicios de radioterapia y la expansión de la unidad de oncología pediátrica.

El Dr. Silvio Enrique Farfán Benavente, Director Ejecutivo del Hospital San José, expuso sobre la estrategia para prevenir y controlar el cáncer en el Callao, proponiendo legislación prioritaria para abordar problemas de salud pública como el síndrome metabólico, la salud mental y la salud oncológica. Describió las limitaciones de infraestructura y recursos humanos en el hospital, solicitando apoyo legislativo para la construcción de un nuevo hospital y la modificación constitucional para permitir que profesionales de la salud puedan trabajar en múltiples lugares para cubrir brechas de personal. Además, abordó problemas relacionados con la compra de medicamentos e insumos y la necesidad de más financiamiento para el hospital y los programas de salud.

Por otro lado, el Dr. Mansilla destacó la necesidad de diferenciar los medicamentos de otros bienes en las regulaciones de adquisición estatales y describe los esfuerzos en curso para abordar esta cuestión a nivel regional y nacional. Asimismo, en relación a la escasez de radiólogos, se sugiere explorar la posibilidad de permitir que los internistas realicen funciones de radiología para abordar la falta de especialistas.

Por su parte, el director ejecutivo del Hospital San José del Callao explica que el bajo desembolso del presupuesto se debe a la falta de una Unidad de Oncología Médica en el hospital, lo que limita la capacidad para administrar tratamientos de quimioterapia. También señala que los tecnólogos médicos no pueden leer placas radiológicas debido

a restricciones en su perfil profesional y sugiere modificar la Constitución para permitir que el personal de salud tenga otros ingresos, lo que ayudaría a resolver la escasez de radiólogos.



2.1.14. Novena Sesión Ordinaria

Con fecha 13 de mayo de 2024, se llevó a cabo la Novena sesión ordinaria de la comisión en la que se invitó al Señor Ministro de Salud, con la finalidad de que informe a esta Comisión sobre los puntos señalados en la agenda de esta sesión:

- Informe sobre las acciones realizadas por su Despacho en los avances de la "Implementación de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer y las disposiciones de su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2022-SA, incluidas sus Disposiciones Complementarias Finales y las acciones que se seguirán ejecutando a futuro.
- Informe sobre las acciones realizadas por su Despacho, en relación al cumplimiento de la Ley 31883, Ley que promueve la vacunación contra el virus del



papiloma humano (VPH) en la niñez y adolescencia, hasta los 18 años de edad y lo previsto en el Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano; en el marco de la estrategia mundial de erradicación del cáncer de cuello uterino al 2030; detallando las acciones, el número de niños y adolescentes, por edad, que se vienen vacunando a nivel nacional y todo lo relacionado al incremento de las edades de vacunación y estrategias que se vienen utilizando para llegar a la mayor cantidad de beneficiarios a fin de erradicar el cáncer de cuello uterino en nuestro país.

- Informe sobre otras campañas de prevención del cáncer de cuello uterino que venga ejecutando o tenga previsto ejecutar su Despacho a nivel nacional.

Al respecto y en representación del Ministerio de Salud, participó la Dra. Essy Maradiegue Chirinos, Directora de Prevención y Control del cáncer de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en salud pública, quien señaló, que la Ley Nacional de Cáncer, Ley 31336, contempla cinco puntos clave: el derecho a la atención oncológica integral en nuestro país; el compromiso del Estado de garantizar el acceso y cobertura oncológica integral; la creación de la Red Oncológica Integral; el desarrollo del Registro Nacional de cáncer – BNT y los mecanismos diferenciados de adquisición.

Asimismo, señaló que han pre publicado varias normas reglamentarias, tales como, el Reglamento de la Ley N° 30102, Ley que dispone medidas preventivas contra los efectos nocivos para la salud por la exposición prolongada a la radiación solar, el mismo que requiere un análisis de impacto regulatorio. Del mismo modo, la adecuación del Reglamento de la Ley Nacional del cáncer a las disposiciones de la Ley N° 31870, el cual –a la fecha de la citada sesión- estaba en Asesoría Jurídica del MINSA y sube a CCV el 17 de mayo. Y, finalmente, ya se encuentra publicado, el Reglamento de la Ley N° 31006, Ley que establece la tercera semana de octubre de cada año como la “Semana Nacional de Lucha contra el cáncer”.

Por otro lado, la Dra. Maradiegue detalló los avances del Reglamento de la Ley Nacional de Cáncer, D.S.004-2022-SA, señalando que de las 16 Disposiciones reglamentarias se han cumplido 8; están formuladas (en trámite de aprobación) 4 y otras 4 están en proceso de elaboración.

De las **disposiciones cumplidas**, se tiene el siguiente detalle:

Quinta	RM 884-2022-MINSA, aprueba Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación, que incorpora la vacunación contra el VPH a niños
Sexta	RM 472-2023-MINSA, aprueba Norma Técnica de Salud para la organización y funcionamiento de los Comités Fármaco terapéuticos a nivel nacional
Séptima	RJ 243-2022-J-OPE/INS, el documento técnico Evaluación Multicriterio para generar recomendaciones de uso de tecnologías sanitarias oncológicas de alto costo
Octava	RM 964-2022/MINSA que establece en 9 UIT el umbral para los productos farmacéuticos oncológicos de alto costo
Décimo Tercera	La IAFAS SIS realizó la actualización del catálogo de diagnósticos (CIE-10) y el catálogo de procedimientos médicos y sanitarios (CPMS) en los aplicativos informáticos del SIS
Décimo Cuarta	RM 945-2022/MINSA, la lista complementaria de medicamentos para el tratamiento de enfermedades neoplásicas al PNUME
Décimo Quinta	RENETSA admitió 25 solicitudes de (ETS) que corresponden a la décimo quinta disposición complementaria. De las cuales se han evaluado 15
Décimo Sexta	Respecto a esta disposición, las ETS-MTC evaluadas por el INS que cuentan con recomendación de uso, han sido evaluadas por IAFAS, FISSAL y SIS

De las **disposiciones formuladas**, se tiene el siguiente detalle:

Primera	Documento técnico de acceso y cobertura oncológica integral pasó a revisión por SIS, FISSAL, DGAIN como parte del proceso de validación
Segunda	El anteproyecto de documento normativo para la gestión de la Red, pendiente de proceso de validación por INEN y oficinas de MINSA

Novena	Elaboración de las Guías de prácticas clínicas de prevención de cáncer de mama, próstata y colon. En proceso de elaboración: GPC de tratamiento de cáncer de mama, cuello uterino, leucemia, cáncer de testículo, próstata.
Duodécima	En proceso de validación el Documento Técnico Plan Nacional de Implementación de nuevos Registros de cáncer de Base poblacional y fortalecimiento de los Registros de cáncer de Base Poblacional

De las **disposiciones en proceso**, se tiene el siguiente detalle:

Tercera	El INEN elabora Plan de implementación de la Red, una vez que se apruebe el documento señalado en la Segunda Disposición Complementaria Final
Cuarta	La propuesta de documento de Mecanismos diferenciados de adquisición de medicamentos se encuentra en formulación por INS-DIGEMID, sujeto al Reglamento de la Ley 31870, debe contar con aprobación del MEF
Décima	La propuesta de documento normativo sobre Bancos de Tumores que conforman la RNBT se encuentra en fase de revisión y levantamiento de observaciones
Undécima	DIGEP se encuentra revisando y levantando observaciones a la propuesta de documento técnico para la evaluación del desempeño de los profesionales de la salud. DIGEP

Por otro lado, detalló todo lo concerniente al presupuesto recibido por el Ministerio de Salud, según la Ley de Presupuesto del Sector Público N° 31954, para el año fiscal 2024 (artículo 54), el mismo que asciende a S/ 456 216 718,00 (Cuatro cientos cincuenta y seis millones doscientos dieciséis mil setecientos dieciocho y 00/100 soles); incluidos los S/ 231,602.050 para la compra centralizada de los recursos estratégicos de CENARES; S/ 674,400 para el fortalecimiento de las brigadas móviles para el monitoreo y supervisión; S/ 614,150 para el servicio de mantenimiento preventivo de equipamiento médico y biomédico; S/ 121,266.00 para la compra centralizada de equipamiento médico y biomédico; y S/ 66,210.421 para la contratación de profesionales técnicos y asistenciales de la salud y personal administrativo – Régimen



CAS.

Asimismo, señaló que en el 2023 se adquirieron siete (7) tomógrafos, dos (2) resonadores magnéticos y veintinueve (29) mamógrafos adicionales, así como ecógrafos y torres de endoscopia. Para 2024, se están gestionando más compras de este tipo de equipamiento. Además, se está mejorando la capacidad de los laboratorios de anatomía patológica en varias regiones, con el objetivo de alcanzar entre 16 y 17 de las 24 regiones del país este año.

Finalmente, la directora Essy Maradiegue Chirinos finalizó su presentación y cedió la palabra, por medio de la presidenta, a la doctora Magdalena Quepuy Lizárraga, Directora de Inmunizaciones del Ministerio de Salud, para que informe a esta Comisión sobre las acciones realizadas por el MINSA, en relación al cumplimiento de la Ley 31883, Ley que promueve la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en la niñez y adolescencia, hasta los 18 años de edad y lo previsto en el Plan Nacional de Vacunación contra el virus del papiloma humano; en el marco de la estrategia mundial de erradicación del cáncer de cuello uterino al 2030.

Al respecto, la Dra. Quepuy Lizárraga, informó sobre los avances en la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), crucial para prevenir el cáncer de cuello uterino, señalando en primer lugar el marco legal para la vacunación. Señaló que este año, la vacunación se amplió para incluir a jóvenes de hasta 18 años. Hasta la fecha, se ha vacunado al 66.99% del total de dosis administradas entre niños y niñas del objetivo para 2024 (537,660); con 241,716 niñas vacunadas (69.77%) y 295,944 niños vacunados (64.88%). Así como, con 441,514 niños y adolescentes vacunados de 09 a 13 años y 96,146, de 14 a 18 años. Regiones como Tumbes, Lambayeque y San Martín han logrado una cobertura del 100%, aunque hay desafíos en la selva debido a problemas de acceso geográfico. Asimismo, el Ministerio de Salud ha asignado 57 millones de soles para estas actividades, que incluyen la compra de vacunas y la organización de brigadas de vacunación.

Señaló también como estrategias de vacunación: La vacunación en Instituciones educativas; la vacunación en EESS previa programación local; vacunación en puntos fijos y vacunación en domicilio. Asimismo, como actividades de cierre de brechas, se



tiene: 1) Actividades por aulas o secciones: Recoger información por aulas de vacunados, no vacunados y rechazados y 2) Instituciones Educativas vacunadas: con el número de instituciones educativas que se encuentran en el ámbito de la jurisdicción del establecimiento de salud y con el número de instituciones educativas con población vacunada; lo cual permitirá identificar el número de no vacunados, quiénes son y dónde están.

Finalmente, la directora ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control de Cáncer, Essy Milagros Maradiegue Chirinos, continuó la exposición sobre las campañas de prevención del cáncer de cuello uterino. Aunque el Ministerio de Salud no coordina directamente estas campañas, las promueve y solicita informes a nivel nacional.

Presentó datos de ocho campañas mediante el tamizaje con detección molecular del virus del papiloma humano (DM-VPH), realizadas en las regiones de Amazonas, Apurímac, Puno, Huancavelica, Pasco, Ucayali, Moquegua y Tumbes; resaltando la eficacia de esta técnica para un diagnóstico más preciso.

Explicó que la estrategia global para erradicar el cáncer de cuello uterino se basa en vacunación, detección del virus y tratamiento oportuno, con metas claras de cobertura de vacunas y tamizaje para mujeres. Señalando como meta al 2030, reducir 1/3 los casos y muertes por cáncer de cuello uterino en el Perú. Y, en el mundo, la OMS tiene como objetivos al 2030, disminuir la morbi mortalidad por cáncer de cuello uterino; con una cobertura de 90% de vacunación contra el VPH; cobertura de 70% de mujeres de 30 a 49 años con tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante DM-VPH y tasa de tratamiento de 90% en las mujeres con resultados positivos en las pruebas de tamizajes.

Mostró una gráfica que muestra el aumento en la cobertura de vacunación del VPH (cobertura de 90% al 2023), destacando la importancia de estrategias coordinadas. Identificó desafíos en la realización del tamizaje y tratamiento de lesiones premalignas debido a limitaciones de recursos humanos y equipamiento en algunas regiones. Propuso una estrategia de "entrenar a entrenadores" para capacitar profesionales y mejorar la cobertura de tratamiento. Aunque aún queda trabajo por hacer, se destacó el progreso alcanzado en la prevención del cáncer de cuello uterino.



Por otro lado, en esta misma sesión, invitamos a las representantes de la Sociedad Civil, en la persona de la Sra. Susana Miriam Wong Calderón, fundadora de “Lazo Rosado” y vocera y lideresa de Semáforo Oncológico, así como, a la Sra. Indyra Oropeza Aguilar, fundadora de “Con L de Leucemia” y vocera y lideresa de Semáforo Oncológico; iniciativa que nace con el objetivo de informar, educar y alertar sobre los avances de la Ley Nacional del cáncer en el Perú y que agrupa a 10 asociaciones de pacientes oncológicos; a fin de conocer a detalle los puntos citados en la orden del día de esta sesión.

- Acciones que vienen realizando como Sociedad Civil en el monitoreo de los avances de la Ley Nacional del Cáncer, Ley 31336 y sus modificatorias, así como su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2022-SA y sus modificatorias.
- Acciones que vienen realizando como Sociedad Civil en el monitoreo del Programa de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)
- Detalle de las necesidades y problemática que vienen afrontando los pacientes con cáncer, que tengan conocimiento como parte de las asociaciones que integran.

Al respecto, las citadas representantes de la sociedad civil enfatizaron la importancia de la transparencia en la información de salud para la sociedad civil. Resaltaron la necesidad prioritaria de abordar el cáncer en mujeres, señalando que a menudo son ellas las que toman decisiones de salud pero posponen sus propias consultas médicas.

Se dio a conocer datos preocupantes sobre la falta de exámenes médicos, especialmente mamografías y papanicolaou, entre mujeres. Se sugirió la implementación de programas educativos para eliminar el estigma y crear conciencia sobre la importancia de los controles médicos. Asimismo, se mencionó la importancia de supervisar el uso del presupuesto asignado al cáncer por parte de las regiones, citando casos de gastos deficientes en lugares como Arequipa. Así como, sobre la gestión de diagnósticos y el acceso a tratamientos, especialmente en áreas remotas, solicitando detalles sobre el acceso y las garantías para pacientes que necesitan medicamentos costosos para el cáncer de mama. Resaltaron la urgencia de tener el

reglamento modificado de la Ley Nacional de Cáncer para avanzar en la aprobación de documentos relacionados con la Red Oncológica Nacional.

Se destacaron varios puntos esenciales durante la intervención:

- En primer lugar, sobre la necesidad de una mejor coordinación entre el Ministerio de Salud y los gobiernos regionales para garantizar una distribución adecuada del presupuesto asignado a la salud, especialmente en lo relacionado con la prevención y control del cáncer.
- Se propuso la idea de establecer mesas de trabajo conjuntas que involucren a la sociedad civil, el Ministerio de Salud, el Poder Legislativo y los directores de las DIRESAS, con el objetivo de presionar y asegurar la ejecución adecuada de los presupuestos destinados a la salud.
- Además, se abordó la preocupación por los retrasos en la entrega de resultados de pruebas médicas como el Papanicolaou, y se planteó la necesidad de agilizar este proceso para garantizar una atención oportuna a los pacientes.
- Otro tema relevante fue la falta de funcionamiento de equipos médicos, como los mamógrafos, en algunas regiones, mencionándose la importancia de tomar medidas concretas para solucionar esta situación, incluyendo la capacitación de personal y la corrección de problemas de infraestructura. También se enfatizó en el compromiso del Ministerio de Salud para proporcionar medicamentos de alto costo a pacientes que cumplen con los requisitos establecidos por la ley, aunque se reconoció que aún existen desafíos en este proceso que deben ser abordados.
- Finalmente, se mencionó la colaboración entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación en el desarrollo de estrategias de salud escolar y la importancia de mejorar la calidad de la atención médica en todas las regiones del país.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



2.1.15. Sexta Sesión extraordinaria descentralizada

Con fecha 31 de mayo de 2024, se llevó a cabo la Sexta sesión extraordinaria descentralizada de la comisión, la misma que se llevó a cabo en la ciudad de Trujillo, en las instalaciones de la Municipalidad Provincial de Trujillo. En ella participaron los representantes del Gobierno Regional, la GERESA de La Libertad, el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - IREN NORTE, la Red Asistencial de ESSALUD, la Gerencia Regional de Control de la Libertad de la Contraloría de la República y la Defensoría del Pueblo, tratando la problemática de salud oncológica de la Región La Libertad. Elegimos esta Región por la existencia de varios establecimientos de salud que tratan el cáncer, incluido el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN Norte, que atienden a pacientes de la macro región norte, importante para la descentralización de los servicios de salud oncológica. Fue muy importante realizar esta visita a la ciudad de Trujillo para conocer de primera mano la problemática oncológica y también el compromiso o inacción de algunas autoridades, de lo cual ya hemos tomado las acciones necesarias.

Se invitó a los siguientes funcionarios, en representación de las entidades del sector público respectivas:

- a) **CÉSAR ACUÑA PERALTA**, Gobernador Regional de del Departamento de La Libertad. Asistió en su representación, el señor **Miguel Ángel Rodríguez Benites**, especialista en formulación de proyectos, siendo los puntos de la agenda los siguientes:
- Información del presupuesto asignado para el presente año en materia de salud oncológica, precisando en qué hospitales de la región ha sido distribuido e indicar cuánto se ha ejecutado a la fecha; con especial énfasis en los Hospitales donde se realizan tratamientos oncológicos para adultos y niños.
 - Proyectos a ejecutar o que tengan previstos para mejorar y acondicionar los ambientes e infraestructura hospitalaria destinados para los tratamientos para los pacientes con cáncer en los hospitales de la región.

b) **ANIBAL MANUEL MORILLO ARQUEROS**, Gerente Regional de Salud de La Libertad. Asistió en su representación, la Sra. **Karina Magali Quiroz Castillo**, Coordinadora Regional del Programa Presupuestal de Prevención y Control del cáncer de la GERESA La Libertad, siendo los puntos de la agenda los siguientes:

- Información sobre de la situación actual de los Hospitales de la Región de su dependencia, en cuanto a su infraestructura, equipos médicos, medicamentos y personal médico especializado en oncología con los que cuentan para la atención de pacientes con cáncer adultos y niños.
- Información actualizada del Registro Hospitalario de cáncer de la región y si es diagnosticado en estado temprano o en estado avanzado o tardío.
- Información actualizada sobre tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en hombres, mujeres, niños y adolescentes de la región.

c) **HUGO VALENCIA MARIÑAS**, Director General del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – IREN NORTE; siendo los puntos de la agenda los siguientes:

- Informe sobre el presupuesto asignado al IREN NORTE y el detalle pormenorizado de su ejecución a la fecha.
- Informe sobre la población afectada con cáncer que atiende el IREN de manera diaria, semanal y mensualmente, tanto adultos como niños.
- Informe de la situación actual del IREN NORTE en materia oncológica en su gestión, especificando: el estado en que se encuentran su infraestructura hospitalaria, camas, salas de quimioterapias y otros, áreas de cirugía oncológica; estado de los equipos para la prevención y tratamiento del cáncer; personal médico especializado para atender a los pacientes oncológicos, adultos y niños y el abastecimiento de medicamentos e insumos para atender a la población afectada con cáncer.

d) **CLAUDIA NATALI HOLGUÍN ARMAS**, Gerente de Red Asistencial - ESSALUD, La Libertad, siendo los puntos de la agenda los siguientes:

- Información sobre de la situación actual de los Hospitales de la Región de dependencia de ESSALUD, en cuanto a su infraestructura, equipos médicos, medicamentos y personal médico especializado en oncología con los que cuentan para la atención de pacientes con cáncer, adultos y niños y de los recursos con los que cuentan para su atención.
 - Información actualizada del Registro Hospitalario de cáncer de la región y si es diagnosticado en estado temprano o en estado avanzado o tardío.
 - Información actualizada sobre tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en hombres, mujeres, niños y adolescentes de la región.
- e) **FELIPE VLADIMIRO VEGAS PALOMINO**, Gerente Regional de Control de La Libertad – Contraloría de la República. Asistió en su representación, el funcionario, **Segundo Eruvez Narro Jiménez**; siendo los puntos de la agenda los siguientes:
- Informe sobre acciones de control realizadas en la Región La Libertad, en materia de prevención, tratamiento y control del cáncer (Últimos 2 años).
- a) **WILLIAM RAPHAEL LEON HUERTAS**, Jefe de la Oficina Defensorial de La Libertad – Defensoría del Pueblo; siendo los puntos de la agenda los siguientes:
- Informe sobre las acciones que desarrolla la Defensoría del Pueblo, en el ámbito de sus competencias, en relación a la supervisión de la prevención y control del cáncer en nuestro país.
 - Informe sobre la existencia de denuncias presentadas por los pacientes con cáncer en la Región La Libertad.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



2.1.16. Décima Sesión Ordinaria

El día 10 de junio de 2024, se realizó la Décima Sesión Ordinaria de la Comisión, bajo la Presidencia de la Congresista Mery Infantes Castañeda y la Vice Presidenta, Patricia Chirinos Venegas. Participaron como invitados, la Sub Gerente de Control del Sector Salud de la Contraloría General de la República, Dra. Patricia Suárez Beyodas, quien informó acerca de las acciones de control en materia de salud oncológica en diversos establecimientos de salud estatales; así como, lo que resta por realizar en este año. La citada funcionaria expuso sobre intervenciones de control en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, detallando el contenido del Informe de Orientación de Oficio N° 013-2023-OCI/3757-SOO, “Disponibilidad de medicamentos esenciales en el INEN, en el periodo del 17 al 25 de mayo de 2023. Al respecto, señaló lo siguiente:

1. En el INEN, el 86% de medicamentos esenciales se encuentran en condición de substock, generando el riesgo de no poder cubrir la demanda de consumo de los pacientes oncológicos para su tratamiento oportuno en un periodo mayor a dos meses. Asimismo, detallan el conteo de los medicamentos, según su disponibilidad y sus indicadores de porcentaje:

CONTEO DE MEDICAMENTOS SEGÚN SU DISPONIBILIDAD	
Desabastecido	8
Substock	302
Normostock	27
Sobrestock	6
Sin Rotación	7
Total de Medicamentos	350

INDICADOR DE PORCENTAJE	PORCENTAJE
Desabastecido	2%
Substock	86%
Normostock	8%
Sobrestock	2%
Sin Rotación	2%

2. En el INEN, el porcentaje de disponibilidad total de medicamentos esenciales es del 9%, siendo que, el nivel óptimo esperado debe ser mayor o igual al 90%, lo que genera el riesgo en el tratamiento oportuno de los pacientes oncológicos que acuden a este establecimiento. Asimismo, detallan el conteo de los medicamentos, según su disponibilidad y sus indicadores de porcentaje, en la UPSS farmacia INEN:

CONTEO DE MEDICAMENTOS SEGÚN SU DISPONIBILIDAD	
Desabastecido	8
Substock	302
Normostock	27
Sobrestock	6
Sin Rotación	7
Total de Medicamentos	350

DESCRIPCIÓN	RESULTADO
Medicamentos en Normostock y Sobrestock	33
Total de Medicamentos	350
PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD	9%
NIVEL	BAJO

Del mismo modo, la Sub Gerente de Control del Sector Salud de la Contraloría de la República, detalló el Informe de Orientación de Oficio N° 034-2023-OCI/3757-SOO, "Disponibilidad de medicamentos esenciales en el INEN, en el periodo del 11 al 21 de septiembre de 2023. Al respecto, señaló lo siguiente:

1. En el INEN, el 31% de medicamentos esenciales se encuentran en condición de substock, generando el riesgo de no poder cubrir la demanda de consumo de los pacientes oncológicos para su tratamiento oportuno en un periodo mayor a dos meses. Asimismo, detallan el conteo de los medicamentos, según su disponibilidad y sus indicadores de porcentaje:

CONTEO DE MEDICAMENTOS SEGÚN SU DISPONIBILIDAD	
Desabastecido	14
Substock	103
Normostock	102
Sobrestock	114
Sin Rotación	0
Total de Medicamentos	333

INDICADOR DE PORCENTAJE	PORCENTAJE
Desabastecido	4%
Substock	31%
Normostock	31%
Sobrestock	34%
Sin Rotación	0%

2. En el INEN, el porcentaje de disponibilidad total de medicamentos esenciales es del 65%, siendo que, el nivel óptimo esperado debe ser mayor o igual al 90%, lo que genera el riesgo en el tratamiento oportuno de los pacientes oncológicos que acuden a este establecimiento.

3. Asimismo, detallan el conteo de los medicamentos, según su disponibilidad y sus indicadores de porcentaje en la UPSS farmacia INEN:

CONTEO DE MEDICAMENTOS SEGÚN SU DISPONIBILIDAD	
Desabastecido	14
Substock	103
Normostock	102
Sobrestock	114
Sin Rotación	0
Total de Medicamentos	333

DESCRIPCIÓN	RESULTADO
Medicamentos en Normostock y Sobrestock	216
Total de Medicamentos	333
PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD	65%
NIVEL	BAJO

En resumen, el avance del porcentaje de medicamentos esenciales en substock en el INEN es de 63%; es decir, con un total de 302 medicamentos en substock en mayo de 2023, lo que equivale a un 86%, en comparación a un total de 103 medicamentos en substock en septiembre de 2023, lo que equivale a un 31%.

Asimismo, el porcentaje de disponibilidad de medicamentos esenciales en el INEN, de mayo de 2023 a septiembre de 2023, es de 622%. Es decir, un total de 33 medicamentos en normostock y sobrestock en mayo de 2023, lo que equivale a un 9%; en comparación a 216 medicamentos en septiembre de 2023, lo que equivale a un 65% (nivel bajo).

En este mismo sentido, la citada funcionaria expuso sobre el Informe de Orientación de Oficio N° 002-2024-OCI/3757-SOO, "Disponibilidad de medicamentos esenciales en el

INEN, en el periodo del 03 al 16 de enero de 2024. Al respecto, señaló lo siguiente:

1. El INEN cuenta con un listado de medicamentos esenciales aprobado mediante Resolución Jefatural del año 2020; siendo que, con Resolución Ministerial N° 633-2023-MINSA, del 3 de julio de 2023, se aprobó el PNUME vigente, situación que genera el riesgo en el acceso a los medicamentos esenciales identificados como necesarios para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades de los pacientes que acuden al establecimiento de salud.
2. En la UPSS farmacia del INEN, el 20% de medicamentos se encuentran en condición de substock, entre ellos, medicamentos oncológicos como el paclitaxel, la citarabina y la gemcitabina, lo que genera el riesgo de no poder cubrir la demanda de consumo de los pacientes para su tratamiento oportuno en un periodo mayor a dos meses.
3. En el INEN, el porcentaje de disponibilidad total de medicamentos esenciales es del 77%, siendo que, el nivel óptimo esperado debe ser mayor o igual al 90%, lo que genera el riesgo en el tratamiento oportuno de los pacientes oncológicos que acuden a este establecimiento. Así, el conteo de medicamentos según su disponibilidad y sus indicadores de porcentaje, son los siguientes.

CONTEO DE MEDICAMENTOS SEGÚN SU DISPONIBILIDAD	
Disponibles	257
No disponibles	75
Total de Medicamentos	332

INDICADOR DE PORCENTAJE	PORCENTAJE
Disponibles	77%
No disponibles	23%

4. En la UPSS farmacia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el 37% de medicamentos esenciales se encuentran en condición de sobrestock, entre ellos, la azatioprina cuenta con stock para 9.40 años, el benzoato de bencilo para 5.32 años, la leuporelina para 4.18 años y la bicalutamida para

3.73 años, situación que genera el riesgo de vencimiento de los referidos medicamentos y generaría perjuicio económico al Estado.

5. En la UPSS farmacia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el 2% de medicamentos esenciales, que corresponden a 8 medicamentos se encuentran en condición de desabastecimiento, situación que genera el riesgo de afectar el tratamiento oportuno de los pacientes que acuden a al establecimiento de salud.
6. Así, el conteo de medicamentos según su disponibilidad y el porcentaje respectivo, es el siguiente:

CONTEO DE MEDICAMENTOS SEGÚN SU DISPONIBILIDAD	
Desabastecido	8
Substock	66
Normostock	134
Sobrestock	123
Sin Rotación	1
Total de Medicamentos	332
INDICADOR DE PORCENTAJE	PORCENTAJE
Desabastecido	3%
Substock	20%
Normostock	40%
Sobrestock	37%
Sin Rotación	0%

Asimismo, el Informe de Orientación de Oficio N° 039-2024-OCI/3757-SOO, "Disponibilidad de medicamentos esenciales en el INEN, en el periodo del 16 al 24 de mayo de 2024, el mismo que detalla lo siguiente:

1. En la UPSS farmacia del INEN, el 15% (60) de medicamentos esenciales se encuentran en condición de substock, entre ellos, medicamentos oncológicos como el paclitaxel, la doxorubicina, temozolomida y la ciclofosfamida, situación que genera el riesgo de no poder atender la demanda de los pacientes para su tratamiento oportuno en un periodo mayor a dos meses.

2. En la UPSS farmacia del instituto nacional de enfermedades neoplásicas, el 42% de medicamentos esenciales se encuentran en condición de sobrestock, entre ellos, la ranitidina cuenta con stock para 162.48 años, mitomicina para 33.25 años, la amoxicilina para 4 años y la oxicodona para 3.49 años, situación que genera el riesgo de vencimiento de los referidos medicamentos y generaría perjuicio económico al Estado.

INDICADOR DE PORCENTAJE	PORCENTAJE
Desabastecido	1%
Substock	15%
Normostock	38%
Sobrestock	42%
Sin Rotación	4%

3. En la UPSS farmacia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el 4% de medicamentos esenciales, es decir 17 medicamentos, se encuentran sin rotación en farmacia durante los últimos 6 meses, situación que genera el riesgo de vencimiento y generaría perjuicio económico al Estado.
4. En la UPSS farmacia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas tres (3) medicamentos esenciales se encuentran en condición de desabastecimiento, situación que genera el riesgo de afectar el tratamiento oportuno de los pacientes que acuden a al establecimiento de salud.
5. En el INEN, el porcentaje de disponibilidad total de medicamentos esenciales es del 80%, siendo que, el nivel óptimo esperado debe ser mayor o igual al 90%, lo que genera el riesgo en el tratamiento oportuno de los pacientes oncológicos que acuden a este establecimiento.

Así, el conteo de medicamentos según su disponibilidad y sus indicadores de porcentajes son los siguientes:

CONTEO DE MEDICAMENTOS SEGÚN SU DISPONIBILIDAD	
Disponibles	316
No disponibles	80
Total de Medicamentos	332

INDICADOR DE PORCENTAJE	PORCENTAJE
Desabastecido	1%
Substock	15%
Normostock	38%
Sobrestock	42%
Sin Rotación	4%
INDICADOR DE PORCENTAJE	PORCENTAJE
Disponibles	80%
No disponibles	20%

CONTEO DE MEDICAMENTOS SEGÚN SU DISPONIBILIDAD	
Desabastecido	3
Substock	60
Normostock	151
Sobrestock	165
Sin Rotación	17
Total de Medicamentos	396

A modo de resumen, en relación al SUBSTOCK de medicamentos esenciales, la Contraloría ha emitido los siguientes Informes de Orientación:

1. Informe de Orientación de Oficio N° 013-2023-OCI/3757-SOO, "Disponibilidad de medicamentos esenciales en el INEN, del 26 de mayo de 2023; por el periodo del 17 al 25 de mayo de 2023: "En el INEN, el 86% de medicamentos esenciales se encuentran en condición de substock, generando el riesgo de no poder cubrir

- la demanda de consumo de los pacientes oncológicos para su tratamiento oportuno en un periodo mayor a dos meses”.
2. Informe de Orientación de Oficio N° 034-2023-OCI/3757-SOO, “Disponibilidad de medicamentos esenciales en el INEN, del 22 de septiembre de 2023; por el periodo del 11 al 21 de septiembre de 2023: “En el INEN, el 31% de medicamentos esenciales se encuentra en condición de substock, generando el riesgo de no poder cubrir la demanda de consumo de los pacientes oncológicos para su tratamiento oportuno en un periodo mayor a dos meses”.
 3. Informe de Orientación de Oficio N° 002-2024-OCI/3757-SOO, “Disponibilidad de medicamentos esenciales en el INEN, del 17 de enero de 2024; por el periodo del 03 al 16 de enero de 2024: “En la UPSS Farmacia del INEN, el 20% de medicamentos esenciales se encuentran en condición de substock, entre ellos, medicamentos oncológicos como el paclitaxel, la citarabina y la gemcitabina, lo que genera el riesgo de no poder cubrir la demanda de consumo de los pacientes para su tratamiento oportuno en un periodo mayor a dos meses”.
 4. Informe de Orientación de Oficio N° 039-2024-OCI/3757-SOO, “Disponibilidad de medicamentos esenciales en el INEN, del 27 de mayo de 2024; por el periodo del 16 al 24 de mayo de 2024: “En la UPSS Farmacia del INEN, el 15% (60) de medicamentos esenciales se encuentran en condición de substock, entre ellos, medicamentos oncológicos como el paclitaxel, la doxorubicina, temozolomida y la ciclofosfamida, situación que genera el riesgo de no poder atender la demanda de los pacientes para su tratamiento oportuno en un periodo mayor a dos meses”.

Del mismo modo, en relación a la **Disponibilidad total de medicamentos esenciales**, la Contraloría ha señalado lo siguientes Informes de Orientación antes citados:

1. Informe de Orientación de Oficio N° 013-2023-OCI/3757-SOO, “Disponibilidad de medicamentos esenciales en el INEN, del 26 de mayo de 2023; por el periodo del 17 al 25 de mayo de 2023: “En el INEN, el porcentaje de disponibilidad total
2. de medicamentos esenciales es del 9%, siendo que, el nivel óptimo esperado debe ser mayor o igual al 90%, lo que genera el riesgo en el tratamiento oportuno de los pacientes oncológicos que acuden a este establecimiento”.

3. Informe de Orientación de Oficio N° 034-2023-OCI/3757-SOO, "Disponibilidad de medicamentos esenciales en el INEN, del 22 de septiembre de 2023; por el periodo del 11 al 21 de septiembre de 2023: "En el INEN, el porcentaje de disponibilidad total de medicamentos esenciales es del 65%, siendo que, el nivel óptimo esperado debe ser mayor o igual al 90%, lo que genera el riesgo en el tratamiento oportuno de los pacientes oncológicos que acuden a este establecimiento".
4. Informe de Orientación de Oficio N° 002-2024-OCI/3757-SOO, "Disponibilidad de medicamentos esenciales en el INEN, del 17 de enero de 2024; por el periodo del 03 al 16 de enero de 2024: "En el INEN, el porcentaje de disponibilidad total de medicamentos esenciales es del 77%, siendo que, el nivel óptimo esperado debe ser mayor o igual al 90%, lo que genera el riesgo en el tratamiento oportuno de los pacientes oncológicos que acuden a este establecimiento".
5. Informe de Orientación de Oficio N° 039-2024-OCI/3757-SOO, "Disponibilidad de medicamentos esenciales en el INEN, del 27 de mayo de 2024; por el periodo del 16 al 24 de mayo de 2024: "En el INEN, el porcentaje de disponibilidad total de medicamentos esenciales es del 80%, siendo que, el nivel óptimo esperado debe ser mayor o igual al 90%, lo que genera el riesgo en el tratamiento oportuno de los pacientes oncológicos que acuden a este establecimiento".

Por otro lado, la Contraloría informó que realizó un total de 45 Informes de Control:

- Control recurrente, 12
- Visitas de Control, 4
- Orientación de Oficio, 23
- Auditoría de Cumplimiento, 2
- Servicio de Control específico, 2
- Acción de Oficio posterior, 2

De la misma manera, realizaron acción de control simultáneo en el INEN (plasmados en 13 Informes), a través de la Sub Gerencia de Control del Sector Salud; así como acciones de control posterior al instituto nacional de enfermedades neoplásicas (5 Informes); los mismos que constan a detalle en la presentación power point de la referida funcionaria y en el audio y video de la sesión.



Finalmente, en relación al INEN, añadieron, restan por ejecutar en el 2024, las siguientes acciones:

- Al 31/12/2024, se realizarán 11 servicios de control en sus distintas modalidades:
- Auditoría de cumplimiento: Adquisición de reactivos para realizar pruebas inmunológicas (1)
- Servicio de control específico: Baja de medicamentos periodo 2023 (1)
- Control concurrente: Evaluación de tejidos, célula y fluidos, periodo 2024 (3)
- Control concurrente: Proceso de maquinarias y equipos (3)
- Control concurrente: Estado situacional de la protección contra incendio de edificación antigua del INEN (3).

Por En cuando al Presupuesto para cáncer del INEN – Periodo 2023, tenemos:

Categoría Presupuestal	PIM S/	Devengado	% de Avance
Prevención y control del cáncer	207,572,138	199,397,065	94.6%

En cuando al Presupuesto para cáncer del INEN – Periodo 2024, tenemos:

Categoría Presupuestal	PIM S/	Devengado	% de Avance
Prevención y control del cáncer	307,294,675	79,282,776	25.8%

Por otro lado, en cuando a los servicios de Control OCI MINSA, se han emitido un total de 17 Informes de Control. 16 Informes de Control concurrente¹ y 1 Informe Orientación de Oficio. Este último, el Informe N° 003-2023-OCI/0191-SOO, del 12 de enero de 2023, sobre la verificación de la implementación del Reglamento de la Ley N.º 31041, Ley de urgencia médica para la detención oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente.

Situación adversa: La entidad no viene adoptando acciones oportunas para la implementación del Reglamento de la ley N° 31041, Ley de urgencia médica para la

¹ Informe N° 002-2024-OCI/0191-SCC, del 26 de enero de 2024; N° 003-2024-OCI/0191-SCC, del 30 de enero de 2024; Informe N° 004-2024-OCI/0191-SCC, del 6 de febrero de 2024; Informe N° 005-2024-OCI/0191-SCC, del 9 de febrero de 2024; Informe N° 016-2024-OCI/0191-SCC, del 19 de febrero de 2024; Informe N° 037-2024-OCI/0191-SCC, del 27 de febrero de 2024; Informe N° 070-2024-OCI/0191-SCC, del 15 de marzo de 2024; Informe N° 085-2024-OCI/0191-SCC, del 15 de abril de 2024; Informe N° 086-2024-OCI/0191-SCC, del 29 de abril de 2024; Informe N° 087-2024-OCI/0191-SCC, del 29 de abril de 2024; Informe N° 089-2024-OCI/0191-SCC, del 2 de mayo de 2024; Informe N° 090-2024-OCI/0191-SCC, del 7 de mayo de 2024; Informe N° 091-2024-OCI/0191-SCC, del 8 de mayo de 2024; Informe N° 095-2024-OCI/0191-SCC, del 27 de mayo de 2024; Informe N° 096-2024-OCI/0191-SCC, del 27 de mayo de 2024; Informe N° 097-2024-OCI/0191-SCC, del 27 de mayo de 2024.
www.congreso.gob.pe

detención oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente, dentro de los plazos establecidos, lo que genera que no se garantice la atención oportuna e integral de los niños y adolescentes con enfermedades oncológicas. Siendo el estado de esta situación adversa de NO CORREGIDA.

Finalmente, en relación al Ministerio de Salud, la representante de la Contraloría señaló que están en ejecución y le restan por ejecutar en lo que va del 2024, las siguientes acciones:

- En ejecución: 4 servicios de control concurrente: en etapa de elaboración de informe sobre "Instalación y puesta en funcionamiento de mamógrafos" en las regiones: Lima (2); Junín (1) y Pasco (1).
- Por ejecutar: 8 servicios de control concurrente "Instalación y puesta en funcionamiento de mamógrafos" en las regiones: Loreto (1); Ancash (2); Lambayeque (2); Ayacucho (1); Cusco (1); Huancavelica (1).

En cuando al Presupuesto para cáncer del MINSA – Periodo 2023, tenemos:

Categoría Presupuestal	PIM S/	Devengado	% de Avance
Prevención y control del cáncer	48 453 189	47 681 866	98.4%

En cuando al Presupuesto para cáncer del MINSA – Periodo Enero a Mayo de 2024, tenemos:

Categoría Presupuestal	PIM S/	Devengado	% de Avance
Prevención y control del cáncer	126 341 832	860 639	0.7%

Por otro lado, la representante de la Contraloría, expuso sobre los servicios de control de la OCI en CENARES; con un total de 9 Informes de Control: 5 de control concurrente y 4 Orientaciones de Oficio, tal como sigue:

1. **Informe de Orientación de Oficio N° 010-2023-OCI/5991-SOO**, del 01 de marzo de 2023.

Situación adversa: los procesos de contratación para la adquisición de productos oncológicos presentan demoras significativas en sus respectivas convocatorias, lo que genera el riesgo de afectar el abastecimiento de estos productos

farmacéuticos, así como el acceso de los mismos a la población con tratamiento contra el cáncer. Siendo el estado de esta situación adversa de NO CORREGIDO.

2. **Informe de Orientación de Oficio N° 023-2023-OCI/5991-SOO**, del 04 de abril de 2023.

Situación adversa: El CENARES, al primer trimestre 2023, presenta un avance general del 13.3% en la ejecución de las categorías presupuestales, advirtiéndose niveles bajos de ejecución en asignaciones presupuestarias que no resultan en productos, prevención y control del cáncer y salud materno neonatal con: 4.7%, 6.8% y 7.8%, respectivamente; situación que genera riesgo de afectar el logro de los objetivos y metas contenidas en el plan operativo institucional del CENARES correspondiente al año 2023. Siendo el estado de esta situación adversa de NO CORREGIDO.

3. **Informe de Orientación de Oficio N° 042-2023-OCI/5991-SOO**, del 05 de julio de 2023.

Situación adversa: El CENARES al 2 de julio de 2023, presenta un avance general del 24.4% en la ejecución presupuestal, advirtiéndose bajos niveles de ejecución en cinco (5) categorías presupuestales: reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres con 0.8%, asignaciones presupuestarias que no resultan en productos con 13.4%, control y prevención en salud mental con 16.8%, prevención y control de cáncer con 18.0% y enfermedades metaxénicas y zoonosis con 18.2%, lo que genera riesgo de afectar el cumplimiento de las metas presupuestales de la entidad, así como, el logro de los objetivos y metas contenidas en el plan operativo institucional del cenares correspondiente al año 2023. Siendo el estado de esta situación adversa de NO CORREGIDO.

4. **Informe de Hito de Control N° 047-2023-OCI/5991-SOO**, del 25 de julio de 2023; a fin de establecer si los procesos de recepción, almacenamiento, conformidad y pago de los productos farmacéuticos carboplatino 150 mg. inyectable y filgrastim 300 mcg. inyectable 1ml., se efectúan de conformidad a la normatividad vigente; y a las condiciones contractuales establecidas.

Situación adversa: La empresa ACCORD HEALTHCARE S.A.C. no cumplió dentro del plazo establecido en el contrato n° 075- 2023-CENARES/MINSA con efectuar la primera entrega de 60 000 unidades del producto farmacéutico carboplatino 150 mg inyectable, lo que genera riesgo de afectar la programación

de distribución, así como, la finalidad pública de adquirir productos farmacéuticos destinados a recuperar y rehabilitar la salud de las personas afectadas por el cáncer. Siendo el estado de esta situación adversa de CORREGIDA.

5. **Informe de Orientación de Oficio N° 067-2023-OCI/5991-SOO**, del 03 de octubre de 2023.

Situación adversa: Al 30 de setiembre de 2023, el CENARES presenta un avance general del 56.40% en la ejecución presupuestal, advirtiéndose bajos niveles de ejecución en cuatro (4) categorías presupuestales: reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres (4.60%), control y prevención en salud mental (17.00%), prevención y control del cáncer (43.7%) y salud materno neonatal (45.3%), lo que genera riesgo de afectar el cumplimiento de las metas presupuestales de la entidad; así como, el logro de los objetivos y metas contenidas en el plan operativo institucional del CENARES correspondiente al año 2023. Siendo el estado de esta situación adversa de NO CORREGIDO.

6. **Informe de Hito de Control N° 009-2024-OCI/5991-SCC**, del 4 de marzo de 2024; a fin de establecer si los procesos de recepción, almacenamiento y pago del producto farmacéutico oncológico NO PNUME 2023 – PEGASPARGASA 750 UI/ML inyectable 5 ml., se realiza de conformidad a la normativa aplicable, las disposiciones internas y condiciones contractuales correspondientes.

Situación adversa: la entidad no ha cumplido con pagar a la empresa contratista dentro del plazo establecido en el contrato n° 357-2023-CENARES/MINSA el monto correspondiente a la primera entrega de 200 unidades del producto farmacéutico oncológico NO PNUME 2023 – PEGASPARGASA 750 UI/ML inyectable 5ml, situación que genera el riesgo de que se incurra en el pago de intereses legales y gastos por conciliaciones y/o arbitraje. Siendo el estado de esta situación adversa de NO CORREGIDO.

7. **Informe de Hito de Control N° 021-2024-OCI/5991-SCC**, del 7 de mayo de 2024; a fin de establecer si los procesos de recepción, almacenamiento y pago del producto farmacéutico oncológico NO PNUME 2023 – PEGASPARGASA 750 UI/ML INYECTABLE 5 ML. se realiza de conformidad a la normativa aplicable, las disposiciones internas y condiciones contractuales correspondientes.

Situación adversa: En la recepción de 150 unidades del producto farmacéutico

PEGASPARGASA 750 UI/ML INYECTABLES 5 ML en el almacén de productos termo-sensibles del CENARES, no se verificó la inclusión del inserto correspondiente, generando el riesgo de no asegurar el cumplimiento de las especificaciones técnicas contenidas en la cláusula sexta del contrato n° 357-2023-CENARES/MINSA. Siendo el estado de esta situación adversa de SIN ACCIONES.

8. **Informe de Hito de Control N° 027-2024-OCI/5991-SCC**, del 23 de mayo de 2024; a fin de establecer si los procesos de recepción, almacenamiento y pago del producto farmacéutico oncológico NO PNUME 2023 – PEGASPARGASA 750 UI/ML INYECTABLE 5 ML. se realiza de conformidad a la normativa aplicable, las disposiciones internas y condiciones contractuales correspondientes.

Situación adversa: la entidad no ha cumplido con pagar a la empresa contratista, dentro del plazo establecido en el contrato n° 357-2023-CENARES/MINSA el monto correspondiente a la segunda entrega de 150 unidades del producto farmacéutico oncológico NO PNUME 2023 – PEGASPARGASA 750 UI/ML INYECTABLE 5 ML, situación que genera el riesgo de que se incurra en el pago de intereses legales y gastos por conciliaciones y/o arbitraje. Siendo el estado de esta situación adversa de SIN ACCIONES.

9. **Informe de Hito de Control N° 029-2024-OCI/5991-SCC**, del 23 de mayo de 2024; a fin de establecer si los procesos de recepción, almacenamiento y pago del producto farmacéutico oncológico NO PNUME 2023 – PEGASPARGASA 750 UI/ML INYECTABLE 5 ML., se realiza de conformidad a la normativa aplicable, las disposiciones internas y condiciones contractuales correspondientes.

Situación adversa: En el almacén de productos termo-sensibles del CENARES no se verificó la inclusión del inserto correspondiente, en la recepción de 162 unidades del producto farmacéutico PEGASPARGASA 750 UI/ML INYECTABLE 5 ML, generando el riesgo de no asegurar el cumplimiento de las especificaciones técnicas contenidas en la cláusula sexta del contrato N° 357-2023-CENARES/MINSA de 14 de diciembre de 2023. Siendo el estado de esta situación adversa de SIN ACCIONES.

Por otro lado, la representante de la Contraloría señaló que en CENARES, en EJECUCIÓN 2024, se encuentra:

- Al 10 de junio de 2024, se viene ejecutando un servicio de control concurrente: "Proceso de recepción, almacenamiento y pago del producto farmacéutico oncológico NO PNUME 2023- PEGASPARGASA 750 UI/ML Inyectable 5 ml – Adjudicación simplificada N° 025-2023-CENARES-MINSA.

En cuando al Presupuesto para cáncer del CENARES – Periodo 2023, tenemos:

Categoría Presupuestal	PIM S/	Devengado	% de Avance
Prevención y control del cáncer	215,500,689	214,365,744	99.5%

En cuando al Presupuesto para cáncer del CENARES de 2024, tenemos:

Categoría Presupuestal	PIM S/	Devengado	% de Avance
Prevención y control del cáncer	307,978.210	84,744,906	27.5%

Por otro lado, en relación al **Seguro Social de Salud – ESSALUD**, la representante se la Contraloría señaló que los servicios de control OCI ESSALUD, han realizado un total de tres (3) Informes de Orientación de Oficio y un (1) Informe de Control concurrente. En cuanto a los Informes de Orientación de Oficio, tenemos:

1. **Informe de Orientación de Oficio N° 002-2024-OCI/0251-SOO**, del 19 de febrero de 2024, a la atención de pacientes oncológicos pediátricos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, de la Red Prestacional Sabogal".

Situación adversa:

- 1.1. La infraestructura del área de hospitalización de la unidad de oncohematología pediátrica presenta ambientes de aislamiento para pacientes inmunodeprimidos no individualizados, con baño compartido; asimismo, no cuentan con filtros hepa ni ventiladores de suministro de aire, encontrándose distante de la ubicación de las unidades de uci y ucin pediátricos; lo que genera el riesgo que se incrementen

los casos de pacientes Inmunosuprimidos Hospitalizados Que Contraen Enfermedades Intrahospitalarias.

- 1.2. Insuficiente Capacidad Operativa Del Personal Asistencial De Enfermería En La Unidad De Oncohematología Pediátrica Del Servicio De Pediatría Y Adolescente Del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Pone En Riesgo La Atención Oportuna De Los Pacientes Oncológicos Pediátricos Hospitalizados.

Siendo el estado de esta situación adversa de NO CORREGIDAS.

2. **Informe de Orientación de Oficio N° 109-2023-OCI/0251-SOO**, del 15 de diciembre de 2023, a la atención de pacientes oncológicos pediátricos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, de la Red prestacional Almenara.

Situación adversa:

- 2.1. Los Servicios de oncología y de hematología clínica no cuentan con manuales de procedimientos, ni con suficientes guías de práctica clínica y registros hospitalarios acorde al perfil y data epidemiológica de las atenciones a pacientes oncológicos pediátricos, lo que genera riesgo de afectación a la calidad de atención que otorgan a los asegurados.
- 2.2. Los Servicios de oncología y de hematología clínica no cuentan con el suficiente número de médicos especialistas en oncología pediátrica y hematología pediátrica, ocasionando que los pacientes oncológicos pediátricos tengan prolongados días de espera para su atención en consulta externa y hospitalización, lo que genera riesgo de afectación a la oportunidad de diagnóstico y de tratamiento de dichos pacientes.
- 2.3. Falta de implementación y de control de medidas de bioseguridad en la estrategia “acompañante–cuidador primario” en las áreas de hospitalización de pacientes oncológicos pediátricos, genera el riesgo de incremento de infecciones intrahospitalarias y peligro de grave afectación a la salud de dichos pacientes con compromiso inmunológico.
3. **Informe de Orientación de Oficio N° 090-2023-OCI/0251-SOO**, del 14 de noviembre de 2023, a la atención de pacientes oncológicos pediátricos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, de la Red prestacional Rebagliati.

Situación adversa: Los Departamentos de Oncología y Radioterapia, y Hematología, que vienen brindando el Servicio de Oncohematología Pediátrica en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, no cuentan con una constancia de

verificación sanitaria expedida por la DIRIS Lima Centro en la que se haga constar su operación y funcionamiento de acuerdo a la normatividad vigente y si ésta corresponde a la categoría tipo I o II, lo que genera el riesgo de no realizarse la atención integral de salud y seguimiento a los pacientes menores de 18 años con neoplasias hematológicas y sólidas, en su conjunto; así como de ser pasible de multas u otras sanciones por parte de SUSALUD. Siendo el estado de esta situación adversa de NO CORREGIDA.

4. **Informe de Orientación de Oficio N° 040-2024-OCI/0251-SCC**, del 18 de abril de 2024, al proceso de programación y ejecución de turnos de trabajo médico del servicio de oncología del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé; a fin de determinar si la programación y ejecución de turnos de trabajo médico en el servicio de Oncología del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de la Red Asistencial Junín, se realiza de conformidad con la normatividad aplicable vigente.

En cuando al Presupuesto Oncológico Periodo 2023-2024 de ESSALUD, tenemos:

Presupuesto 2023

Pos. Presupuestarias	Pres. Asignado	Pres. Ejecutado
240100 ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS	34,492,652.14	34,424,946.14
2520101000 MEDICINAS	26,967,762.64	26,967,762.64
2520211000 MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS	1,605,913.50	1,605,913.50
2520238014 SERVICIO DE RADIOTERAPIAS	4,816,406.00	4,748,700.00
2520238015 SERVICIO DE BRAQUITERAPIAS	1,102,570.00	1,102,570.00
Fuente: Sistema SAP		

Presupuesto 2024

Pos. Presupuestarias	Pres. Asignado	Pres. Ejecutado
Fondo 240100 ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS	41,679,654.95	28,297,145.45
Pos.Fin. 2520101000 MEDICINAS	31,876,173.20	24,083,927.98
PosFin. 2520211000 MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS	1,137,856.91	871,456.91
Pos.Fin. 2520238014 SERVICIO DE RADIOTERAPIAS	6,708,630.64	3,050,160.56
Pos.Fin. 2520238015 SERVICIO DE BRAQUITERAPIAS	1,956,994.20	291,600.00
Fuente: Sistema SAP		

Finalmente, la representante de la Contraloría informó que en la Gerencia Regional de Control de la Libertad se han emitido un total de cinco (5) Informes de Control concurrentes. Entre los informes de Orientación de Oficio, se tiene:

1. **Informe de Orientación de Oficio N° 043-2024-OCI/5342-SCC**, del 11 de abril de 2024, al proyecto optimización de la oferta de salud de las unidades productoras de servicio de salud de: hospitalización, centro quirúrgico, cuidados intensivos, banco de sangre, radiodiagnóstico y patología, en el IREN NORTE.

Situación adversa: 1) El contratista habría subcontratado la ejecución de las prestaciones de la preinstalación, que forman parte del monto del contrato original, a pesar que las bases integradas lo prohíben; lo que podría ocasionar que las citadas prestaciones se ejecuten con una empresa que no cuente con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato. 2) El IREN NORTE aceptó el expediente de preinstalación del equipo resonador magnético presentado por el contratista, sin que este haya consignado todos los trabajos a realizar en el documento denominado "gantt de trabajos de preinstalación"; asimismo, no supervisa el proceso de ejecución de los trabajos que se vienen ejecutando; lo

que pondría en riesgo el cumplimiento de las obligaciones contractuales en el tiempo establecido y con la calidad de la ejecución del servicio. Siendo el estado de esta situación adversa de SIN ACCIONES.

2. **Informe de Orientación de Oficio N° 057-2024-OCI/5342-SCC**, del 15 de mayo de 2024, al proyecto optimización de la oferta de salud de las unidades productoras de servicio de salud de: hospitalización, centro quirúrgico, cuidados intensivos, banco de sangre, radiodiagnóstico y patología, en el IREN NORTE.

Situación adversa: El equipo de Rayos X Digital Rodable no se viene utilizando para la atención de los pacientes debido a que se encuentra inoperativo desde mayo de 2023; pese a ello, la entidad comunicó al procurador que inicie las acciones legales que correspondan faltando treinta y nueve días calendario para el vencimiento de la garantía. Situación que afectaría la atención de los pacientes del IREN Norte y por ende la finalidad pública. Siendo el estado de esta situación adversa de SIN ACCIONES.

3. **Informe de Orientación de Oficio N° 059-2024-OCI/5342-SCC**, del 16 de mayo de 2024, al proyecto optimización de la oferta de salud de las unidades productoras de servicio de salud de: hospitalización, centro quirúrgico, cuidados intensivos, banco de sangre, radiodiagnóstico y patología, en el IREN NORTE.

Situación adversa: El equipo Centrífuga Refrigerada no se viene utilizando para la atención de los pacientes desde mayo de 2022, debido a que no cuenta con autorización sanitaria para banco de sangre tipo II; asimismo, no se cautela que se realicen los mantenimientos preventivos de acuerdo al programa presentado por el contratista; situación que afectaría la atención de los pacientes del IREN Norte y por ende la finalidad pública. Siendo el estado de esta situación adversa de SIN ACCIONES.

4. **Informe de Orientación de Oficio N° 063-2024-OCI/5342-SCC**, del 27 de mayo de 2024, al proyecto optimización de la oferta de salud de las unidades productoras de servicio de salud de: hospitalización, centro quirúrgico, cuidados intensivos, banco de sangre, radiodiagnóstico y patología, en el IREN NORTE.

Situación adversa: El IREN norte no cautela que se realice el mantenimiento preventivo al descongelador de plasma en seco, de acuerdo al programa presentado por el contratista; situación que podría generar fallos inesperados en

el equipo o reducir su vida útil, afectando la atención de los pacientes y por ende la finalidad pública. Siendo el estado de esta situación adversa de SIN ACCIONES.

5. **Informe de Orientación de Oficio N° 066-2024-OCI/5342-SCC**, del 29 de mayo de 2024, al proyecto optimización de la oferta de salud de las unidades productoras de servicio de salud de: hospitalización, centro quirúrgico, cuidados intensivos, banco de sangre, radiodiagnóstico y patología, en el IREN NORTE.

Situación adversa: El IREN Norte no cautela que se realicen los mantenimientos preventivos al equipo Torre de Laparoscopia, de acuerdo al programa presentado por el contratista; situación que podría afectar la pérdida de la garantía; asimismo, la atención de los pacientes y por ende la finalidad pública. Siendo el estado de esta situación adversa de SIN ACCIONES.

Finalmente, en relación a lo que resta por ejecutar, la representante de la Contraloría señaló que la Gerencia Regional de Salud de La Libertad viene evaluando información en relación a la Contratación Directa N° 015-2022-HBT "Servicio de mantenimiento de infraestructura de implementación de central de mezclas intravenosa y nutrición parenteral del Hospital Belén de Trujillo", llevada a cabo por el Hospital Belén con cargo a los recursos transferidos a través del Decreto Supremo N° 198-2022-EF, del 20 de agosto de 2022, mediante el cual el Ministerio de Economía autorizó partidas a favor de dicha entidad por S/ 2 250 000,00 para gastos de servicio de mantenimiento de la infraestructura hospitalaria de los servicios oncológicos.

Por otro lado, en esta décima sesión, se contó con la participación del recientemente nombrado Director General de CENARES, Ing. Juan Carlos Castillo Díaz, quien informó a la comisión sobre los medicamentos oncológicos que se encuentran vencidos y por vencer en sus almacenes, hecho que fue conocido, a raíz de una denuncia periodística y vía TV; asimismo, precisó, sobre las adquisiciones de medicamentos para evitar el desabastecimiento en los diferentes hospitales a nivel Nacional. Finalmente, se contó con la presencia de diversas entidades de la sociedad civil y ONGs de pacientes oncológicos.



Al respecto, el Dr. Juan Carlos Castillo, señaló que asume el cargo de Director General de CENARES desde el 17 mayo 2024. Siendo parte del equipo desde septiembre 2023. Refiere que CENARES es un operador logístico según el Decreto de Urgencia 07-2019. Encargados de realizar las compras y distribuir los medicamentos a nivel nacional. El 80% de la compra de los medicamentos se destina para la atención del nivel I y el 80% para el II y III.

Asimismo recuerda que, a junio del año 2023, la ejecución del presupuesto de cáncer alcanzaba el 11,8% y al cierre del ejercicio 2023 se ejecutó al 99.5% del presupuesto designado, es decir, en el último trimestre.

Actualmente, el 29% del presupuesto designado para la lucha contra el cáncer del 2024 ya ha sido ejecutado.

Declara tener 7 millones de soles en medicamentos oncológicos vencidos (2019 – a la fecha)

2019 = 5,600 soles

2020 = 38,600 soles

2021 y 2022 (cuando se suspenden las atenciones primarias) = 3,7 millones soles y 3,1 millones de soles respectivamente

2023 (enero) = 110 mil soles

2024 (febrero) = 17 mil soles

Explica la existencia de un procedimiento para los medicamentos vencidos. Primero es el proceso de baja y luego destrucción de éstos. Hace hincapié, que los medicamentos vencidos deberían ser eliminados de manera permanente, cada cierre de cada ejercicio y al inicio de uno nuevo, se tiene que hacer el proceso de baja y destrucción.

Indica que, la nueva gestión, ingresa en septiembre 2023 y hallan 98 millones de soles “acumulados” en medicamentos vencidos, de los cuales el 83% (productos COVID 21-22 y 23) y la diferencia 7 millones representa el 7.4% de medicamentos oncológicos vencidos y el 9% adicional son otros medicamentos, productos sanitarios y dispositivos médicos.



En septiembre 2023, se percataron también de la falta de programación de órdenes de compra de medicamentos, y tuvieron que planificarla en octubre de dicho año. Por tal motivo, han cambiado la estrategia y en mayo de 2024, ya tienen la planificación para las compras para el 2025 en coordinación con las GORES.

En este mes (junio – 2024), ofrecen un estudio de mercado para determinar y contratar los medicamentos para noviembre 2024 y garantizar abastecimiento 2025.

Sobre el reportaje de Ojo Público y ATV, aclaran, que el INEN, si tenía el medicamento para cuando salió al aire la denuncia televisiva.

Explican, que los proveedores no están en la obligación de realizar canje de medicamentos vencidos o por vencer, no obstante, como CENARES, ellos agotan todos los esfuerzos con los proveedores para realizar el cambio.

Con respecto al mecanismo para atender un requerimiento de un medicamento de otra entidad que no es del MINSA, en este caso en particular de SALUPOL, se debe de canalizar a través de la DIGIES (Dirección general de intervenciones estratégicas en salud pública).

Manifiestan que ya cuentan con la buena pro del Cabozantinib y será adquirido por contratación directa. En estos días, el proveedor debe de estar presentando el documento para que se suscriba el contrato y CENARES emita la orden de compra y ellos se comprometen a solicitar adelanto de orden de entrega. Al respecto, como bien señalamos líneas arriba, el paciente Gerson Salazar Valenzuela, recibió este medicamento por parte del INEN, después de una larga espera.

De los avances de los mecanismos diferenciados de adquisición MDA, existe un grupo de trabajo multisectorial (MINSA – INS – DIGEMID – DIGIES – CENARES – Despacho viceministeriales), en dichas reuniones de trabajo, desean aterrizar un nuevo modelo de compra, y así, abordar tecnologías sanitarias nuevas, que no han demostrado costo - efectividad, que sea aprobada por la RENETSA, pero sin embargo tengan evidencia científica comprobada para el uso y manejo en la terapia de pacientes oncológicos y de enfermedades raras y huérfanas.



Plantean, un piloto con PERU COMPRAS.

Existen tres modelos para estos MDA

1. Financiero
2. Riesgo compartido
3. Híbrido

Empezaran con el financiero.

Los 5 de cada mes, CENARES, tiene una plataforma a disposición de todas las unidades ejecutoras y ahí, podrán informar los productos que tengan en sobre stock, para luego, CENARES, realice su función articuladora y dote a otro establecimiento que no tenga dicho medicamento.

A través del SISMED (PLATAFORMA del MINSA) administrada por la DIGEMID, desde ahí se visualiza el stock a nivel nacional, y CENARES a través de sus medios de transporte recogería y entregaría la medicación en sobre stock al punto de desabastecimiento.

En la actualidad están trabajando en la implementación de monitores de almacenamiento y distribución, un RP (sistema informático) para levantar información del stock en tiempo real en todas las regiones donde CENARES está presente.

CENARES entrega a Hospitales Nacionales (unidades ejecutoras) y DIRIS. Luego de manera interna, la DIRIS distribuye a las GERESAS DIREAS y estas distribuyen a cada uno de los establecimientos.

Es importante mencionar que algunas unidades ejecutoras, solicitan distribución mensual, bimensual, trimestral o semestral de medicamentos de acuerdo con su espacio de almacenamiento.

Comentan que las unidades ejecutoras pueden tener carga de pacientes, población adscrita, personal, pero no tienen almacenes adecuados para los medicamentos. Se priorizan muchas actividades esenciales, pero no se prioriza dónde se va a almacenar los productos. Dichos productos pueden ser almacenados en pésimas condiciones y podrían afectar al principio activo y la efectividad del medicamento y/o reactivos.

Existen almacenes a nivel nacional en precarias condiciones que no cumplen las condiciones; los productos son almacenados en los cuartos, pasadizos, sótanos y en los techos con toldo.

Hay unidades ejecutoras que tienen la necesidad, pero no tienen espacio de almacenamiento ni siquiera para un mes de stock.

Actualmente están encaminados en el proyecto de tener dos almacenes en la macro región norte y sur. Manifiesta que CENARES solo tiene dos almacenes para más de 1,800 establecimientos de salud. Y hay solo dos regiones que tienen buenas prácticas de almacenamiento.



2.1.17. Décimo Primera Sesión Ordinaria

Con fecha 09 de septiembre de 2024, se realizó la Décimo primera sesión ordinaria de la Comisión, en la que contamos con la participación y presencia de los representantes del Ministerio de Salud, con la finalidad de que informen a esta Comisión sobre los puntos señalados en la agenda de esta sesión:

- Informe sobre la adecuación del Reglamento de la Ley Nacional del Cáncer, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2022-SA, a las disposiciones de la Ley 31870, Ley que modifica la Ley Nacional del cáncer, Ley 31336 y la fecha que tienen prevista su publicación en el Diario Oficial El Peruano.
- Informe sobre la actualización de la meta de vacunación contra el virus del papiloma humano previsto para este año 2024, de 802,565 niños, teniendo en cuenta las modificaciones al Plan Nacional de Vacunación, que incluye la ampliación de la edad de vacunación.
- Informe actualizado sobre la puesta en funcionamiento de los 29 mamógrafos que adquirió el Ministerio de Salud en el año 2023 y su ubicación y operatividad a la fecha.
- Informe sobre la estructura y funcionamiento de las unidades de oncología pediátrica del MINSA, detallando el número de oncólogos pediatras asignados en dichas unidades, a nivel nacional.

Participaron en la sesión, en representación del MINSA, la Dra. Essy Maradiegue, Directora General de la Dirección de Control y Prevención del cáncer; Magdalena del Rosario Quepuy Izarra, de la Dirección de inmunizaciones y Reina Bustamante Coronado, del Despacho Viceministerial de Salud Pública. También contamos con la presencia del Jefe del INEN, Dr. Francisco Berrospi y el Dr. Gustavo Sarria, Director de control de cáncer del INEN.

Entre los puntos más resaltantes, están:

- Sobre la adecuación del Reglamento de la Ley Nacional del cáncer, la representante del MINSA señaló que el proyecto normativo tenía unas últimas observaciones por parte del Ministerio de Justicia y del Ministerio de Economía; habiéndose reunido con el MEF el día 3 de septiembre de 2024 y elevado al CCV el 6 de septiembre de 2024.
- En lo que respecta a la actualización de la meta de vacunación contra el virus

del papiloma humano previsto para este año, de 802,565 niños, teniendo en cuenta las modificaciones al Plan Nacional de Vacunación, que incluye la ampliación de la edad de vacunación; las representantes del MINSA señalaron un total de 931,838 dosis administradas: Mujeres vacunadas 388,698; Hombres vacunados 543,140. 272,564, de 14 a 18 años y 659,274 (82.15%), de 9 a 13 años; incluyendo la data del avance regional del Plan de Vacunación contra el VPH 2024.

- En cuanto a los 29 mamógrafos y su puesta en funcionamiento, nos informaron que en la citada compra, el Estado Peruano ahorró un total de S/ 6,367,600.00. Asimismo, que existen 72 mamógrafos distribuidos en las regiones del Perú, con el detalle respectivo; y que, con la compra 2023, se habilitaron los 29 mamógrafos digitales 2D operativos en 17 regiones; así como el avance de su puesta en funcionamiento, al 6 de septiembre de 2024; habiéndose realizado a la citada fecha, un total de 11412 mamografías. Sin embargo, son conocidas, añadieron, las demoras en el retraso de la entrega de los bienes y, por ello, hubo las penalidades pertinentes, con montos que ascienden a casi 4 millones de soles.
- En cuanto a la estructura y funcionamiento de las unidades de oncología pediátrica del MINSA, con el detalle del número de oncólogos pediátricos asignados en dichas unidades; detallaron las Unidades de Oncología pediátrica: INEN, INSN SB, INSN Breña, Hospital Dos de Mayo, Hospital Regional de Cusco, Hospital Lorena de Cusco, IREN SUR, Hospital Honorio Delgado, Hospital Belén de Trujillo; con un total de 25 onco - pediatras, 35 hematólogos, 1 pediatra y 2 oncólogos.
- Finalmente, detallaron diversas acciones que vienen realizando, tanto el MINSA como el INEN, en materia de prevención y control del cáncer y logros en materia de diagnóstico y tratamiento de cáncer, todo lo cual consta en la presentación *power point* del Ministerio de Salud, en actas, video y transcripción de la respectiva sesión.

La Congresista Infantes informó sobre la situación de algunos de los hospitales del MINSA que ha visitado con anterioridad: Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas; Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Hospital Las Mercedes de Chiclayo y Hospital Regional de Lambayeque; detallando lo verificado in situ en dichos establecimientos de salud y sus necesidades.





2.1.18. Séptima sesión extraordinaria

Con fecha 16 de septiembre de 2024 se tenía programada la séptima sesión ordinaria de la Comisión, para lo cual se invitó a la Dra. María Elena Aguilar Del Águila, Presidenta Ejecutiva de ESSALUD; a fin de conocer a detalle los puntos citados en la orden del día de esta sesión:

1. Informe detallado sobre el estado actual y los requerimientos de las áreas de oncología (adultos) y oncología y hematología pediátrica que tienen implementados en los Hospitales de ESSALUD a nivel nacional, en lo que respecta a infraestructura, equipos, personal médico, tratamientos oncológicos disponibles (quimioterapias, radioterapias, cirugías, etc); capacidad hospitalaria y tratamientos y atenciones ambulatorias.
2. Informe sobre los protocolos de diagnóstico y tratamiento para pacientes con cáncer en los hospitales de ESSALUD y qué medidas se están tomando para reducir los tiempos de espera para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con cáncer.
3. Informe sobre programas de prevención y detección temprana de cáncer que estén implementados en los hospitales de ESSALUD.
4. Informe sobre el presupuesto de cada uno de los Hospitales de ESSALUD para la atención de pacientes con cáncer y el porcentaje ejecutado a la fecha.
5. Informe sobre capacitaciones que reciben los profesionales de la salud que atienden a pacientes con cáncer, tanto adultos como niños y adolescentes.
6. Informe sobre las medidas que están tomando para garantizar la disponibilidad de medicamentos en los hospitales de ESSALUD, a fin de atender la demanda, ante el reporte diario de medicamentos agotados que emite cada hospital.
7. En una reciente visita al Hospital Sabogal, tuvimos conocimiento de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 175-PE-ESSALUD-2024, del 14 de febrero de 2024, que aprueba el "Plan Director de Inversiones del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren de la Red Prestacional Sabogal"; por lo que solicitamos nos informen acerca de la implementación de dicho documento técnico, su monitoreo e inclusión en el Plan Multianual de Inversiones de la entidad, a fin de que este proyecto de infraestructura pueda ser una realidad.



8. Informe sobre Estrategias de prevención dirigidas a los asegurados y el cumplimiento de la meta de erradicación del cáncer de cuello uterino para el 2030, según lo propuesto por la Organización Mundial de la Salud.

Al respecto, mediante Oficio N° 459-2024-SG/ESSALUD, el Secretario General de ESSALUD, Enrique Genaro Caballero Elcorrobarrutia, dispensó la asistencia de la Sra. Presidenta Ejecutiva de ESSALUD, debido a su agenda ya programada, lo cual lamentamos. Y, en su representación, acreditaron a los siguientes funcionarios de ESSALUD:

1. Giuliana Del Castillo, Asesora del Despacho de la Presidencia Ejecutiva.
2. Jorge Isaac Suárez Rivero, Gerente Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE).
3. Dra. Tatiana Mariela Mascaro Collazos, Gerente Central de atención al asegurado.
4. Aldo Paolo Quispe Suárez, Profesional de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.
5. Dr. Allen Joel Aquije Díaz, Gerente de Operaciones Territoriales de la Gerencia Central de Operaciones.

Una vez iniciada la sesión, la Presidenta de la Comisión, Congresista Mery Infantes Castañeda, sometió a votación de los señores Congresistas la continuidad o no de la sesión, ante la ausencia de la Presidenta Ejecutiva de ESSALUD. Al respecto, por acuerdo de los señores Congresistas, se suspendió la sesión, a fin de que la citada Presidenta Ejecutiva pueda acudir a una próxima sesión de esta Comisión de manera presencial, de acuerdo a la envergadura de las sesiones de este Parlamento y Primer poder del Estado.

2.1.19. Primera sesión conjunta extraordinaria

Con fecha 30 de septiembre de 2024, se llevó a cabo la Primera Sesión Conjunta extraordinaria, junto a la Comisión Especial Multipartidaria de Protección a la Infancia en el contexto de la emergencia sanitaria; con la finalidad de unir esfuerzos desde el Congreso de la República entre estas dos (2) comisiones especiales y, en esta oportunidad, con un fin común, en el marco y como cierre del "Mes de concientización



del cáncer infantil: Septiembre dorado", ya que consideramos de vital importancia resaltar las acciones que desde las entidades del Poder Ejecutivo se hagan en pro de los pacientes menores de edad que en nuestro país se ven aquejados por esta enfermedad.

En la citada sesión, contamos con la presencia de los señores representantes del Ministro de Salud, Dr. César Vásquez Sánchez, quien excusó su participación en esta sesión conjunta por temas de su agenda ministerial. Así, contamos con la presencia del Dr. Francisco Berrospi Espinoza, Jefe Institucional del INEN, organismo público descentralizado adscrito al Ministerio de Salud, junto a funcionarios que lo acompañaron; y, la Dra. Essy Milagros Maradiegue Chirinos, Directora de prevención y control del cáncer del Ministerio de Salud – MINSA, con la finalidad de que expongan los siguientes puntos:

- El estado actual y los requerimientos de las áreas de oncología y hematología pediátrica que tienen implementados en los Hospitales del MINSA a nivel nacional, en lo que respecta a infraestructura, equipos, personal médico y de salud, capacitaciones a profesionales de la salud, tratamientos oncológicos disponibles en materia de cáncer infantil (quimioterapias, radioterapias, cirugías, etc).
- Implementación y data actualizada del Registro Nacional y Observatorio de los niños y adolescentes con diagnóstico de cáncer previsto en la Ley 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente.
- Acciones para la detección temprana de los signos y síntomas de cáncer infantil. Así como sobre los protocolos de diagnóstico y tratamiento para pacientes con cáncer, niños y adolescentes.
- Presupuesto de cada uno de los Hospitales del MINSA para la atención de pacientes con cáncer niños y adolescentes, el porcentaje ejecutado a la fecha y el programado para el 2025.
- Acciones para garantizar la disponibilidad de medicamentos oncológicos en los hospitales del MINSA, a fin de atender y cubrir la demanda, en los tratamientos de pacientes niños y adolescentes.
- Estrategias de prevención para el cumplimiento de la meta de erradicación del

cáncer de cuello uterino para el 2030, según lo propuesto por la Organización Mundial de la Salud. Así como los avances en la vacunación contra el virus del papiloma humano, con especial énfasis en la meta de vacunación de los menores de edad entre 9 y 13 años y en los de 14 a 18 años y cómo se prevé avanzar en la misma.

Asimismo, contamos con la presencia de la Presidenta Ejecutiva del Seguro Social de Salud – ESSALUD, Dra. María Elena Aguilar Del Águila y los funcionarios que la acompañaron; quienes expusieron los siguientes temas:

- El estado actual y los requerimientos de las áreas de oncología y hematología pediátrica que tienen implementados en los Hospitales de ESSALUD a nivel nacional, en lo que respecta a infraestructura, equipos, personal médico y de salud, capacitaciones a profesionales de la salud, tratamientos oncológicos disponibles en materia de cáncer infantil (quimioterapias, radioterapias, cirugías, etc).
- Detalle del cumplimiento de las disposiciones relacionadas a ESSALUD de la Ley 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente sobre a) La continuidad de la cobertura universal integral de salud hasta la finalización del tratamiento del paciente menor de edad que haya cumplido 18 años. b) La cobertura del periodo de licencia con goce de haber, por el periodo no mayor a un año y de acuerdo con las necesidades del trabajador cuyo hijo, niño o adolescente que sea diagnosticado de cáncer por el médico especialista; por el tiempo que corresponde a ESSALUD. c) Retos de la implementación del subsidio oncológico, aún no reglamentado. d) Estudio actuarial de las implicancias de la Ley 31041.
- Acciones para la detección temprana de los signos y síntomas de cáncer infantil. Así como sobre los protocolos de diagnóstico y tratamiento para pacientes con cáncer, niños y adolescentes.
- El presupuesto de cada uno de los Hospitales de ESSALUD para la atención de pacientes con cáncer niños y adolescentes, el porcentaje ejecutado a la fecha y el programado para el 2025.
- Acciones para garantizar la disponibilidad de medicamentos oncológicos en

los hospitales de ESSALUD, a fin de atender y cubrir la demanda, en los tratamientos de pacientes niños y adolescentes.

- Estrategias de prevención dirigidas a los asegurados y el cumplimiento de la meta de erradicación del cáncer de cuello uterino para el 2030, según lo propuesto por la Organización Mundial de la Salud.

Se abordaron a fondo los temas relacionados al cáncer infantil de las tres (3) entidades invitadas: MINSA, INEN y ESSALUD, tales como, los referidos a infraestructura, equipos, personal médico y de salud, capacitaciones, tratamientos oncológicos, acciones de prevención y detección temprana de signos y síntomas de cáncer infantil, temas presupuestales, abastecimiento de medicamentos; así como el avance de la vacunación contra el virus del papiloma humano a menores de edad. Asimismo, la Congresista Infantes detalló a los funcionarios presentes las necesidades que ha verificado en las visitas inopinadas al Hospital Almenara y Hospital Sabogal de ESSALUD, así como en el Hospital de la Amistad Perú – Corea, Santa Rosa II-2 del MINSA, incluidas las instalaciones del área oncológica, ubicada en el Centro de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre en la ciudad de Piura; haciendo lo propio la Congresista Nieves Esmeralda Limachi Quispe, Presidenta de la Comisión Especial Multipartidaria de Protección a la Infancia en el contexto de la emergencia sanitaria y los señores Congresistas miembros de ambas comisiones especiales; todo lo cual consta en la presentación *power point* del Ministerio de Salud, INEN y ESSALUD, así como, en actas, video y transcripción de la respectiva sesión.

La sesión terminó con el compromiso de las instituciones presentes (MINSA, INEN y ESSALUD) y las dos (2) Comisiones Especiales del Congreso, de seguir trabajando conjuntamente en beneficio de los pacientes oncológicos menores de edad y sus familias y en el cumplimiento de la Ley de cáncer infantil, Ley 31041 y su Reglamento.



2.1.20. Octava sesión extraordinaria

Con fecha 16 de octubre de 2024, se realizó la Octava sesión extraordinaria de la Comisión, en la que se aprobó por unanimidad la elección del Presidente de la Mesa Directiva de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados de la prevención y control del cáncer. Así, con ocho (8) votos a favor, de los señores congresistas: Patricia Rosa CHIRINOS VENEGAS, Elías VARAS MELENDEZ, Luis Raúl PICON QUEDO, Kelly PORTALATINO ÁVALOS, Roberto Helbert SANCHEZ PALOMINO, Marleny PORTERO LÓPEZ, Lucinda VASQUEZ VELA y Alejandro AGUINAGA RECUENCO.

Y, como resultado de la elección aprobada por unanimidad, se proclamó al Congresista Alejandro AGUINAGA RECUENCO, como Presidente de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados de la Prevención y Control del Cáncer, quedando la mesa directiva conformada como sigue:

- Presidente : Congresista Alejandro AGUINAGA RECUENCO
- Vicepresidenta : Congresista Patricia Rosa CHIRINOS VENEGAS
- Secretario : Congresista Elías Marcial VARAS MELENDEZ



2.1.21. Novena sesión extraordinaria

Con fecha 7 de noviembre de 2024, se llevó a cabo la Novena sesión extraordinaria de la Comisión, en la que se aprobó por unanimidad el Plan de Trabajo de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la prevención y control del cáncer, para el periodo de sesiones 2024-2026.

www.congreso.gob.pe

Plaza Bolívar, Av. Abancay s/n – Lima, Perú
Central Telefónica: 311-7777



En referencia al Plan de Trabajo, el señor presidente precisó que, si bien, ha sido aprobado el Plan de Trabajo en agosto de 2023, su presidencia lo reformula adecuándolo a los objetivos de la presente gestión 2024- 2026. Así, el Plan de Trabajo, tiene como objetivos:

- Que sean mejoradas las acciones de seguimiento, coordinación, monitoreo y fiscalización de implementación de las Políticas Públicas de Prevención y Control del Cáncer.
- Monitorear, hacer seguimiento, coordinar conjuntamente con los actores involucrados y supervisar y/o fiscalizar:
 1. La aprobación e implementación de Leyes vinculadas a la prevención y control del cáncer, y su oportuna reglamentación.
 2. La aprobación e implementación de los planes nacionales de cáncer, cuidados paliativos u otros vinculados a la prevención y control del cáncer.
 3. La gobernanza de los datos e implementación de la historia clínica electrónica en todos los servicios oncológicos, con la finalidad de que se fortalezca el Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Cáncer.
 4. El cumplimiento de las intervenciones estratégicas para la prevención y control del cáncer orientado a salud pública y salud individual.
 5. La ejecución presupuestal para la prevención y control del cáncer, así como velar por la sostenibilidad financiera de la prevención y control del cáncer.
 6. Los procesos vinculados a la cadena de suministro de los insumos necesarios para la prevención y control del cáncer, incluyendo la Evaluación de Tecnología Sanitaria.

Estos objetivos guardan estricta concordancia con nuestra Constitución, que en su artículo 7 dispone el derecho a la salud como un derecho fundamental; además, guarda concordancia con nuestro marco legal vigente, así como, con nuestras políticas públicas y los tratados internacionales del cual somos parte; además, de otras normas universales como la Declaración de Alma Ata sobre la atención primaria de salud, de 1978, adoptada por el Perú, que dispone, entre otros, que la atención primaria de salud debe ser accesible, equitativa, segura, de alta calidad, integral, eficiente, aceptable y asequible.



Asimismo, también se precisó que, la línea de trabajo de la Comisión Especial será principalmente:

- Identificar y establecer contacto con instituciones y/o organizaciones públicas y privadas, nacionales o internacionales, involucradas en los objetivos establecidos en el Plan de Trabajo; a fin de conocer y abordar la problemática y consolidar estrategias de solución.
- Fiscalizar y monitorear a las instituciones responsables sobre los avances en los resultados para la prevención y control del cáncer.
- Determinar los lineamientos para la propuesta y recomendaciones de mejoras institucionales e intervención para asegurar una buena prestación en la salud y financiamiento, a fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos propuestos en el presente Plan de Trabajo.
- Revisar y analizar la legislación vigente y las políticas públicas referidas al objeto del presente Plan de Trabajo, así como, las enumeradas en el marco normativo del mismo; con el objetivo de visibilizar las acciones pendientes de mejora por parte de los sectores competentes.
- Elaborar y aprobar el Informe de la Comisión Especial, que establezca un diagnóstico de la situación actual en que se encuentra la prestación de salud y su presupuesto, así como de la legislación competente.

De otro lado, en cuanto al trabajo de la Comisión Especial, el señor presidente precisó que, en el marco del Reglamento del Congreso, se llevará a cabo sesiones ordinarias, extraordinarias y descentralizadas, así como, audiencias públicas y audiencias públicas descentralizadas, mesas de trabajo, foros y eventos, visitas programadas o inopinadas.

Por tanto, indicó que la dinámica de trabajo, según corresponda, será realizada de manera presencial, virtual o mixta; además de abrir espacios de inclusión y diálogo con los actores gubernamentales y de la sociedad civil para escuchar de primera mano todo lo relacionado a la prevención y control del cáncer en el país.

Con relación al horario de las sesiones ordinarias, la presidencia informó que, se ha previsto, salvo mejor parecer, realizarlas cada quince días, los martes a horas 09 de la mañana.

Finalmente, en referencia al Consejo Consultivo Ad Honorem, la presidencia informó que el mismo, estará integrado por destacados especialistas en la materia de salud, económica- presupuestaría, jurídica y otros competentes para el desarrollo de los fines de nuestra labor.



2.1.22. Décimo segunda sesión ordinaria

En esta sesión, del 19 de noviembre de 2024, contamos con la presencia de los señores representantes del Ministro de Salud, Dr. César Vásquez Sánchez, quien excusó su participación en esta sesión por temas de su agenda ministerial.

Así, contamos con la presencia del Dr. Ricardo Peña Sánchez, Vice Ministro de Salud Pública; la Dra. Essy Milagros Maradiegue Chirinos, Directora de prevención y control del cáncer del Ministerio de Salud – MINSA y el Dr. Francisco Berrospi Espinoza, Jefe Institucional del INEN, organismo público descentralizado adscrito al Ministerio de Salud; con la finalidad de que expongan los siguientes puntos, relacionados con la ejecución del presupuesto, destinado para la prevención y control del cáncer:

- ¿Cuáles han sido los principales desafíos enfrentados en la implementación de estos recursos asignados?
- ¿Cómo se ha gestionado la asignación de los fondos en los distintos niveles de atención: prevención, diagnóstico temprano, tratamiento y atención paliativa?
- ¿Qué medidas se han adoptado para asegurar que el presupuesto se utilice de manera eficiente y que los recursos lleguen a las regiones más necesitadas?
- En relación con el presupuesto aprobado para el año 2025, ¿podría detallar el financiamiento asignado para las actividades de prevención y control del cáncer aprobado por el Ministerio de Economía y Finanzas? ¿Cómo impactará la no incorporación del presupuesto solicitado para el 2025 en las actividades ya implementadas y el fortalecimiento de las políticas en curso?

Al respecto, el señor Viceministro informó sobre la situación del cáncer en el Perú, precisando que cada año hay 70,000 nuevos casos de cáncer y 35,000 muertes, siendo de esta estadística, el 53% mujeres y el 47% hombres.

Asimismo, señaló sobre los ejes priorizados del sector salud, enfocándose en el eje 8 referente a la salud como derecho humano; en este sentido enfatizó sobre los lineamientos del Plan General de Gobierno, específicamente el lineamiento 8.4 relacionado con mejorar la prevención y el tratamiento de cáncer, prioritariamente para la niñez y poblaciones en situación de vulnerabilidad; enfatizando la prioridad del sector en la lucha contra el cáncer.

En ese sentido, señaló que el artículo 3 de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, dispone que, en el marco de la atención integral oncológica, el Estado garantiza el acceso y la cobertura oncológica integral, que incluye la prestación de servicios de promoción, prevención, control y atención oncológica en cualquiera de sus manifestaciones, formas o denominaciones, que permita asegurar el tratamiento de calidad de las personas diagnosticadas con dicha enfermedad, a nivel nacional y en forma progresiva de acuerdo al desarrollo y la disponibilidad de recursos.

En merito a la pregunta 1, relacionada con ¿Cuáles han sido los principales desafíos enfrentados en la implementación de estos recursos asignados?, el señor viceministro informó que los desafíos enfrentados son:

Desafíos Generales:

- Cambios de autoridades y rotación constante de personal, lo cual limita o paraliza las gestiones administrativas.
- Falta de compromiso por parte de las áreas de planeamiento y logística de las Unidades Ejecutoras (Hospitales – DIRIS/DIRESAS)
- Limitaciones financieras, la asignación presupuestal es un factor importante para la atención oportuna y de calidad de los pacientes oncológicos.
- Alineación estratégica de recursos no coincide con los objetivos estratégicos
- Falta de información para la toma de decisiones.
- Desconocimiento de los procesos y gestiones administrativas por parte de los equipos técnicos de las Unidades Ejecutoras a nivel nacional.
- Centralización de los servicios y concentración de los recursos humanos.

Desafíos particulares:

- Dificultad para la contratación de plazas CAS por escasez de profesionales de salud y especialistas en las regiones.
- Proceso de contratación del Estado con prolongados estudios de mercado para conseguir pluralidad de postores.
- Proceso de adquisición de equipamiento interrumpido por procesos elevados al organismo supervisor de contrataciones del Estado – OSCE.

¿Cuáles han sido los principales desafíos que ha enfrentado?

Recursos humanos en salud:

38% están en Lima y Callao

Médicos especialistas:

55% están en Lima y Callao

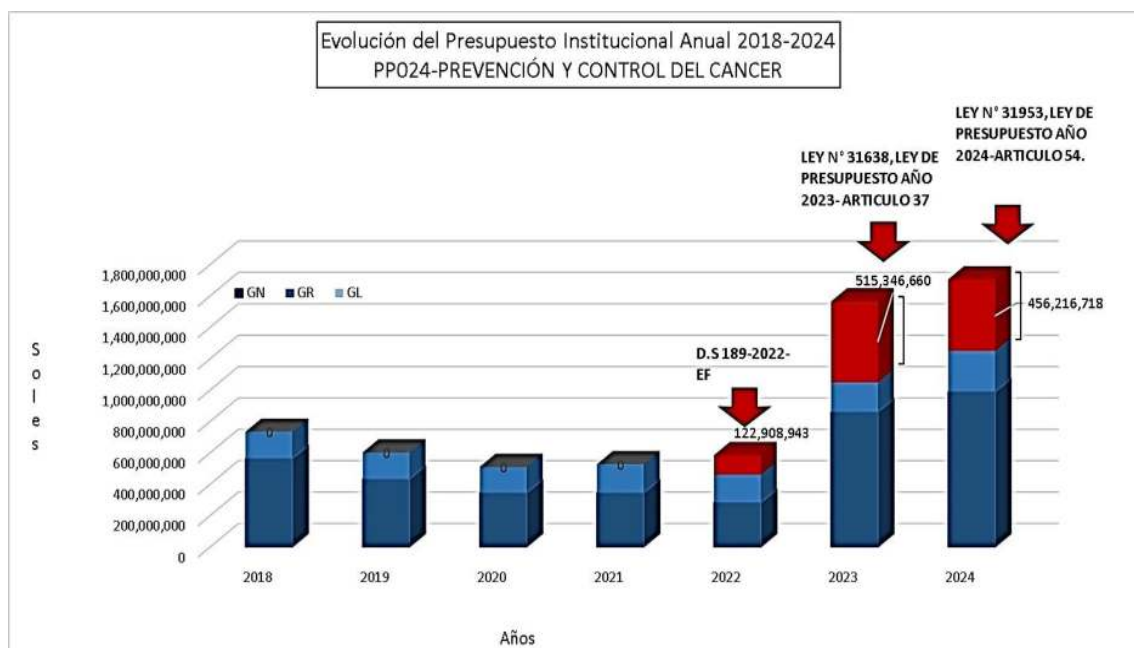
Especialistas en oncología:

Especialidad médica	N.º médicos especialistas	Porcentaje de médicos especialistas en Lima y Callao	Brecha de médicos especialistas
Oncología clínica	204	73%	87
Anatomía patológica	221	68%	112
Cirugía oncológica	178	83%	21
Radioncología	69	79%	37

Fuentes: Bases de datos INFORHUS (2021), Diagnóstico de brechas de infraestructura y equipamiento del sector salud (2021)



En relación a la segunda pregunta referente de ¿Cómo se ha gestionado la asignación de los fondos en los distintos niveles de atención: prevención, diagnóstico temprano, tratamiento y atención paliativa?, el señor Viceministro detalló la evolución del presupuesto institucional anual desde el año 2018 hasta el año 2024.



Asimismo, el señor Viceministro detalló el pliego del Programa Presupuestal 0024, para su sector, año 2024:

PLIEGO	PIA	PIM	DEV	% DEV
11. M. DE SALUD	513,353,956	597,388,235	419,184,951	70.2%
131. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	5,881,328	5,838,004	4,285,478	73.4%
135. SEGURO INTEGRAL DE SALUD	321,733,153	321,733,153	321,733,153	100.0%
136. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS – INEN	147,211,403	318,290,776	206,601,717	64.9%
GOBIERNOS LOCALES	298,200	367,469	93,264	25.4
GOBIERNOS REGIONALES	260,219,192	370,603,950	274,240,045	74.0%
Total general	1,248,697,232	1,614,221,587	1,226,138,608	76.0%

Fuente: portal de datos abiertos, consulta 17/11/2024



De igual forma, detalló el presupuesto adicional:

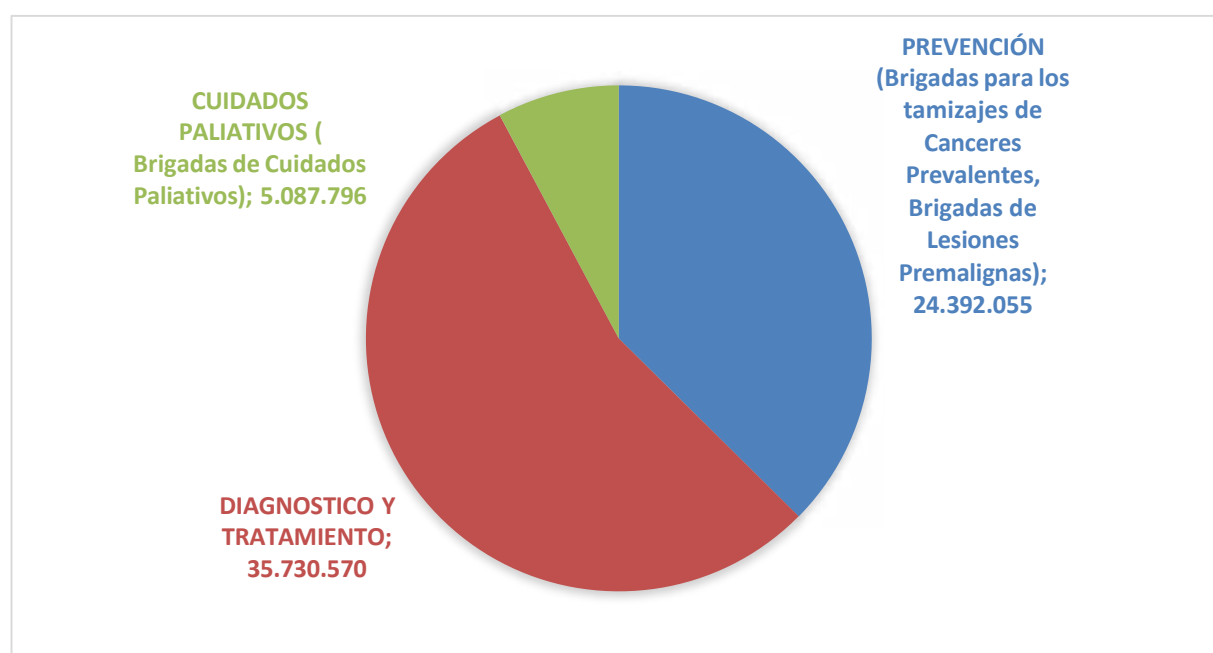
PRESUPUESTO ADICIONAL AÑO 2024

Ley de Presupuesto del Sector Público N° 31953 - Año fiscal 2024- Artículo 54



Seguidamente, informó sobre la asignación del Presupuesto adicional, recursos humanos:

DETALLE	MONTO
PREVENCIÓN	24,392,055
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	35,730,570
CUIDADOS PALIATIVOS	5,087,796



En relación con la contratación de profesionales, técnicos y asistentes de la salud y personal administrativo, régimen CAS, precisó que, en el año fiscal 2024, se asignó S/ 66, 210,421 Soles, de los cuales se registró 745 plazas Airshp de acuerdo al siguiente detalle:

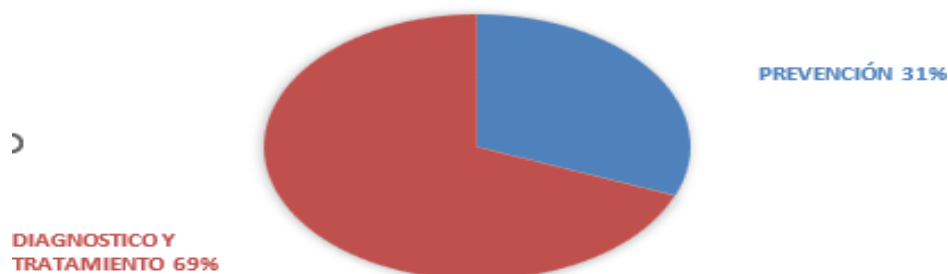
PLIEGO 11 MINSA	CANTIDAD PEAS
011: MINISTERIO DE SALUD	153
016. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	11
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	2
021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	6
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	8
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	7
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	8
029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	7
036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	2
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	8
142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	8
143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	18
144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	16
145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	16
146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	16

PLIEGOS REGIONALES	CANTIDAD PEAS
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	11
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	29
442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	14
443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	45
444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	10
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	20
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	34
447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCavelica	14
448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	19
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	20
450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	42
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	33
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	36
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	26
454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	22
455. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	13

456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	23
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	24
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	7
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	25
460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	27
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	17
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	29
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	19
464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	33
Total general	592

En relación a la asignación de presupuesto adicional para equipamiento, el señor Viceministro, detalló:

DETALLE	EQUIPOS	Nº EQUIPOS	MONTO ESTIMADO
PREVENCIÓN	Mamógrafo, TORRE ENDOSCOPICAY Videocolposcopio	99	37,585,279
DIAGNOSTICO Y TGRATAMIENTO	Cabina de estación de macroscopia, Centrifuga, Coloreador , Criostato, Ecógrafo, Estación de inclusión de parafina, Procesador ,CABINA DE SEGURIDAD BIOLOGICA, RESONANCIA MAGNETICA, TOMOGRAFO COMPUTARIZADO MULTICORTE	167	83,680,721
		266	121,266,000



Adquisición de equipamientos año 2023:

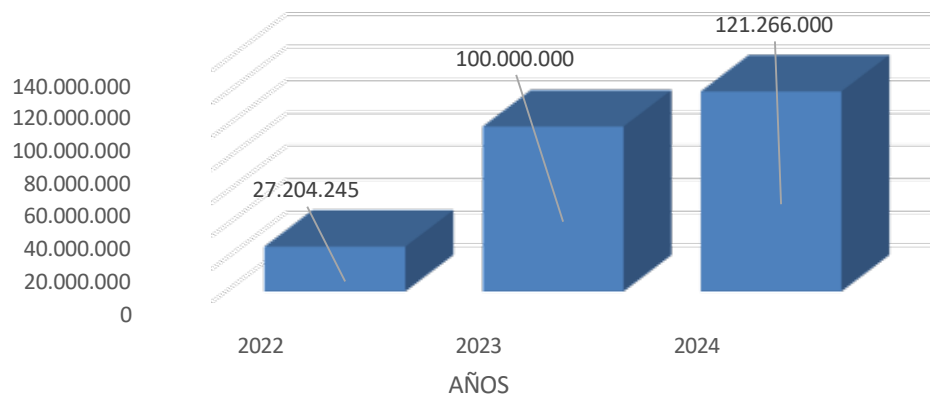
Nº	DETALLE EQUIPO	CANTIDAD	MONTO TOTAL
1	COLOREADOR DE LAMINAS AUTOMATICO	4	480,000.00
2	CRIOSTATO	4	481,521.00
3	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 2 TRANSDUCTORES	6	709,200.00
4	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 3 TRANSDUCTORES	12	1,749,000.00
5	ESTACION DE INCLUSION INTEGRADA	5	305,830.00
6	MAMOGRAFO	29	39,481,619.93
7	PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS	5	760,000.00
	Total general	65	43,967,171

Adquisición de equipamientos año 2024:

N°	DETALLE	SERVICIO	TOTAL EQUIPOS
1	Cabina de estación de macroscopia	ANATOMIA PATOLOGICA	13
2	Centrifuga	ANATOMIA PATOLOGICA	48
3	Coloreador Automático de Tejidos	ANATOMIA PATOLOGICA	14
4	Criostato	ANATOMIA PATOLOGICA	11
5	Ecógrafo de 3 transductores	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	33
6	Estación de inclusión de parafina	ANATOMIA PATOLOGICA	17
7	Mamógrafo	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	2
8	Procesador automático de tejidos	ANATOMIA PATOLOGICA	9
9	Torre endoscópica	SERVICIO DE GASTRO	28
10	Videocolposcopio	SERVICIO DE GINECOLOGIA	69
Total			244

N°	DETALLE	SERVICIO	CANTIDAD
1	CABINA DE FLUJO LAMINAR	Servicio de Farmacia	13
2	EQUIPO DE RESONANCIA MAGNETICA	Servicio de Diagnostico de Imágenes	2
3	TOMOGRÁFO COMPUTARIZADO MULTICORTE	Servicio de Diagnostico de Imágenes	7
Total			22

PRESUPUESTO ASIGNADO PARA LA COMPRA DE EQUIPAMIENTO PP024-PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER AÑO 2022-2024



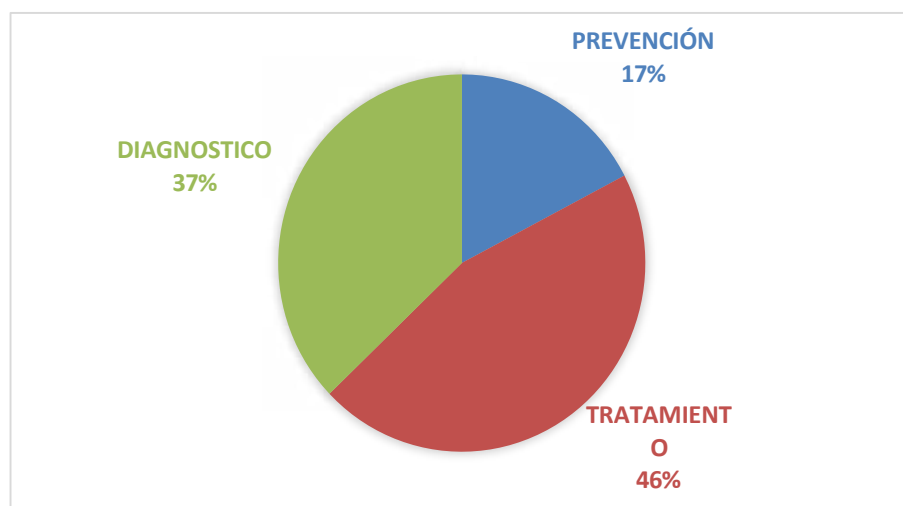
AÑOS	PRESUPUESTO	N° EQUIPOS	EJECUCIÓN	% DEV.	Proyección Ejecución
2023	100,000,000	65	43,967,171	44%	-
2024	121,266,000	266	46,298,068	38%	89%

En relación con la asignación de presupuesto adicional, para medicamentos y dispositivos médicos, el señor viceministro detalló:

NIVELES		TOTAL
PREVENCIÓN	5006004.DETECCION MOLECULAR DE VIRUS PAPILOMA HUMANO	46,172,565
PREVENCIÓN	5006007.TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE COLON Y RECTO	1,235,298
DIAGNOSTICO	5006014.DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA	558,117
TRATAMIENTO	5006015.TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA	81,668,564
TRATAMIENTO	5006017.TRATAMIENTO DEL CANCER DE ESTOMAGO	120,204
TRATAMIENTO	5006019.TRATAMIENTO DEL CANCER DE PROSTATA	5,790,987
TRATAMIENTO	5006021.TRATAMIENTO DEL CANCER DE PULMON	86,859,765
TRATAMIENTO	5006023.TRATAMIENTO DEL CANCER DE COLON Y RECTO	4,067,337
DIAGNOSTICO	5006028.DIAGNOSTICO DE LINFOMA	3,631,523
TRATAMIENTO	5006031.TRATAMIENTO DEL CANCER DE PIEL NO MELANOMA	431,190
TRATAMIENTO	5006025.TRATAMIENTO DEL CANCER DE HIGADO	725,074

PRESUPUESTO REGULAR

NIVELES		TOTAL
PREVENCIÓN	5005137.PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACION DE VACUNA VPH	32,216,028
PREVENCIÓN	5006008.TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE PROSTATA	4,105,742
TRATAMIENTO	5006027.TRATAMIENTO DE LEUCEMIA	23,399,561
TRATAMIENTO	5006029.TRATAMIENTO DE LINFOMA	12,033,047
TRATAMIENTO	5006013.TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	482,485



En atención a los suministros oncológicos, el viceministro de salud pública informó sobre los 56 ítems de medicamentos incluidos en el PNUME y listas complementarias, conforme se detalla:

PRODUCTOS FARMAEUTICO / DISPOSITIVO MEDICO / PRODUCTO SANITARIO
ABIRATERONA (COMO ACETATO) 250 mg TABLETA
APREPITANT + APREPITANT 125 mg + 80 mg TABLETA
CISPLATINO 1 mg/mL 10 mL INYECTABLE
CISPLATINO 50 mg INYECTABLE
CITARABINA (SIN PRESERVANTES) 100 mg INYECTABLE
CITARABINA 500 mg INYECTABLE
DACARBAZINA 200 mg INYECTABLE
EPIRUBICINA CLORHIDRATO 50 mg INYECTABLE
ERLOTINIB (COMO CLORHIDRATO) 150 mg TABLETA
FLUOROURACILO 50 mg/ mL 10 mL INYECTABLE
GEMCITABINA (COMO CLORHIDRATO) 200 mg INYECTABLE
ONDANSETRON (COMO CLORHIDRATO) 2 mg/mL 4 mL INYECTABLE
OXALIPLATINO 100 mg INYECTABLE
PACLITAXEL 100 mg 16.7 mL INYECTABLE
RITUXIMAB 500 mg/50 mL 50 mL INYECTABLE
TAMOXIFENO CITRATO 20 mg TABLETA
TIOGUANINA 40 mg TABLETA
TRASTUZUMAB 440 mg ó 420 mg (21 mg/mL) 20 mL INYECTABLE
TRETINOINA 10 mg TABLETA
VINCRISTINA SULFATO 1 mg INYECTABLE

PRODUCTOS FARMAEUTICO / DISPOSITIVO MEDICO / PRODUCTO SANITARIO
ASPARAGINASA 10000 UI INYECTABLE
BICALUTAMIDA 50 mg TABLETA
BLEOMICINA (COMO SULFATO) 15 mg (15 UI) INYECTABLE
CARBOPLATINO 150 mg INYECTABLE
CARBOPLATINO 450 mg INYECTABLE
CICLOFOSFAMIDA 1 g INYECTABLE
CICLOFOSFAMIDA 50 mg TABLETA
CLORHIDRATO DE DOXORUBICINA LIPOSOMAL PEGILADA 2mg/ mL INY X 10 mL 2mg/ mL 10 mL INYECTABLE
DASATINIB 50 mg TABLETA
DASATINIB 70 mg TABLETA
DAUNORUBICINA (COMO CLORHIDRATO) 20 mg INYECTABLE
DOCETAXEL 20 mg/0.5 mL 0.5 mL INYECTABLE
DOCETAXEL 80 mg/2 mL 2 mL INYECTABLE
ETOPOSIDO 100 mg 5 mL INYECTABLE
EXEMESTANO 25 mg TABLETA
FILGRASTIM 30 000 000 UI/mL (300 µg/mL) 1 mL INYECTABLE
FOLINATO CALCICO Equiv 50 mg ACIDO FOLINICO INYECTABLE

GEMCITABINA (COMO CLORHIDRATO) 1 g INYECTABLE
HIDROXICARBAMIDA 500 mg TABLETA
IFOSFAMIDA 1 g INYECTABLE
IMATINIB (COMO MESILATO) 100 mg TABLETA
IMATINIB (COMO MESILATO) 400 mg TABLETA
IRINOTECAN CLORHIDRATO 100 mg 5 mL INYECTABLE
MERCAPTOPURINA 50 mg TABLETA
MESNA 100 mg/mL 4 mL INYECTABLE
MITOXANTRONA (COMO DICLORHIDRATO) 20 mg/10 mL 10 mL INYECTABLE
ONDANSETRON (COMO CLORHIDRATO) 8 mg TABLETA
RITUXIMAB 100 mg/10 mL 10 mL INYECTABLE
TRIPTORELINA 3.75 mg INYECTABLE
VINBLASTINA SULFATO 1 mg/mL 10 mL INYECTABLE
VINORELBINA 50 mg/5 mL 5 mL INYECTABLE

En esa línea, el viceministro precisó sobre los 22 medicamentos oncológicos NO PNUME o de alto costo, conforme se detalla:

PRODUCTOS FARMAEUTICO / DISPOSITIVO MEDICO / PRODUCTO SANITARIO
ALECTINIB 150 mg TABLETA
CLOFARABINA 1 mg/mL 20 mL INYECTABLE
DENOSUMAB 120 mg/1.7 mL (70 mg/mL) 1.7 mL INYECTABLE
FULVESTRANT 250 mg 5 mL INYECTABLE
IDARUBICINA 5 mg INYECTABLE
LAPATINIB 250 mg TABLETA
LENALIDOMIDA 10 mg TABLETA
METOXALENO 20 µg/mL 10 mL INYECTABLE
NILOTINIB 200 mg TABLETA
NIVOLUMAB 10 mg/mL 10 mL INYECTABLE
NIVOLUMAB 10 mg/mL 4 mL INYECTABLE
OLAPARIB 150 mg TABLETA
OSIMERTINIB 80MG TABLETA
PEGASPARGASA 750 UI/mL 5 mL INYECTABLE
PEMBROLIZUMAB 25 mg/1 mL 4 mL INYECTABLE
PEMETREXED DISODICO HEPTAHIDRATADO 500 mg INYECTABLE
PERTUZUMAB 420 mg (30 mg/mL) 14 mL INYECTABLE
PLERIXAFOR 24 mg/1.2 mL (20mg/mL) 1.2 mL INYECTABLE
RIBOCICLIB 200 mg TABLETA
RITUXIMAB 1400 mg/11.7 ml (120 mg/mL) 11.7 mL INYECTABLE
SORAFENIB 200 mg TABLETA
TRIOXIDO DE ARSENICO 1 mg/mL 10 mL INYECTABLE

En atención a la tercera pregunta referente a ¿Qué medidas se han adoptado para asegurar que el presupuesto se utilice de manera eficiente y que los recursos lleguen a las regiones más necesitadas?, el señor Viceministro informó al respecto las medidas adoptadas:

- Asignación directa de recursos financieros a las Unidades ejecutoras de las distintas regiones (Modificación de la Ley de Presupuesto 2024)
- Priorización de plazas CAS para recurso humano en oncología
- Acompañamiento a las unidades ejecutoras para el análisis y evaluación de los requerimientos para realizar la compra centralizada
- Priorización de inversiones (equipamiento) acorde al cierre de brechas a nivel nacional
- Introducción de indicadores en PGG, indicadores de gestión y desempeño (tiempo de inicio de tratamiento, cobertura de tamizajes, etc.)
- Presupuesto alineado con el cumplimiento de los objetivos (PDN, PESEM-PEI-POI).
- Fortalecimiento en el seguimiento y monitoreo continuo (presencial y virtual).
- Fortalecer mecanismos y estrategias de articulación entre unidades orgánicas y/o Direcciones, Instituciones, DIRESAS, GERESAS a nivel nacional.
- Mejora de la gestión de la información: Observatorio Nacional de cáncer.

En atención a la cuarta pregunta: relacionada con el presupuesto aprobado para el año 2025, ¿podrían detallar el financiamiento asignado para las actividades de prevención y control del cáncer aprobado por el Ministerio de Economía y Finanzas? ¿Cómo impactará la no incorporación del presupuesto solicitado para el 2025 en las actividades ya implementadas y el fortalecimiento de las políticas en curso? Al respecto, el Viceministro precisó que, el total de lo solicitado no ha sido asignado.

En referencia a la propuesta en el proyecto de ley de presupuesto año 2025, el viceministro precisó, entre otros puntos, los siguientes:

			DEMANDA 2025	PROYECTO DE LEY 2025	APM
a)	T1	Garantizar la continuidad de la acciones del PP 0024 - Prevención y control del Cáncer bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N° 1057.	66,607,223	-	66,607,223

b)	T2	Financiamiento para la contratación de profesionales, técnicos y asistenciales de la salud y personal administrativo para la prevención y control de cáncer bajo la modalidad de Locación de servicios.	41,323,800	-	
c)	T3	Financiamiento para la implementación de las brigadas móviles, para el monitoreo, seguimiento y supervisión de las actividades relacionadas al programa presupuestal 024. Prevención y Control de Cáncer de Lima Metropolitana, Regiones y Sede Central MINSA; así como el fortalecimiento de la Dirección de Prevención y Control de Cáncer.	2,561,800	-	
d)	T4	Financiamiento para la compra centralizada de equipamiento médico y biomédico, para el fortalecimiento de la atención integral del cáncer en los 3 niveles de atención a nivel nacional.	162,600,000	121,000,000	
e)	T5	Financiamiento para el servicio de mantenimiento en equipamientos médicos y biomédicos de las IPRESS públicas que brindan atención integral del cáncer, adquiridos mediante la compra centralizada en el año 2023 y 2024.	744,398	-	
f)	T6	Financiamiento para la implementación de los servicios de tele apoyo en la prevención y el diagnóstico del cáncer.	2,720,000	-	
g)	T7	Financiamiento para la compra centralizada de los recursos estratégicos en salud para la prevención y control del cáncer.	299,791,262	195,000 000	
TOTAL					

Terminada la exposición del señor Viceministro de Salud, informaron también el Dr. Francisco Berrospi, Jefe Institucional del INEN, en relación al financiamiento destinado a la prevención y control del cáncer, así como, respecto del impacto en la implementación de actividades de la red oncológica nacional. Asimismo, hizo lo propio la Dra. Essy Milagros Maradiegue Chirinos, directora de la Dirección de Prevención del cáncer del MINSA, cuyo detalle consta en las actas y video de la respectiva sesión, así como en las presentaciones en *power point* de los citados funcionarios.

El Presidente de la Comisión, enfatizó que, a pesar de la asignación significativa, es necesario evaluar cómo se ha manejado el presupuesto, especialmente teniendo en cuenta que, sólo se ha ejecutado un 76% de los recursos asignados. Por tanto, precisó que, el porcentaje revela la urgencia de una gestión más eficiente y transparente, ya que cada sol no ejecutado representa una oportunidad perdida para mejorar la calidad de vida de nuestros ciudadanos, especialmente aquellos en situaciones vulnerables. Se hicieron las preguntas respectivas por parte de los señores Congresistas, las mismas que fueron respondidas por los funcionarios asistentes.



2.1.23. Décimo tercera sesión ordinaria

En esta sesión, del 3 de diciembre de 2024, se aprobó por unanimidad de los señores Congresistas miembros de la Comisión, la conformación de su Consejo Consultivo, en forma ad-honorem el mismo que quedó integrado por las siguientes personas:

MIEMBRO DEL CONSEJO CONSULTIVO AD HONOREN	
1	Dra. Anuska Echegaray Urrutia Médico especialista en Radioterapia
2	Dr. José Carlos Gutiérrez Lazarte Médico especialista en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello
3	Dr. Gustavo Sarria Bardales Médico especialista en Radioterapia
4	Dr. Eduardo Tomás Payet Meza Médico especialista en cirugía oncológica
5	Dr. Juan Carlos Samamé Pérez-Vargas Médico especialista en oncología clínica
6	Dr. Carlos Santos Ortiz Médico especialista en ginecología oncológica

Asimismo, cabe resaltar que, en esta sesión, estaba programada la presentación de la Presidenta Ejecutiva de ESSALUD. No obstante, mediante Oficio N° 000630-SG-ESSALUD-2024, del 29 de noviembre de 2024, el Secretario General de dicha institución, por especial encargo de la Sra. Presidenta Ejecutiva, excusó su asistencia, ya que estarían participando en una sesión descentralizada y audiencia pública de la Comisión de Salud, en la ciudad del Cusco.

Al respecto y previa coordinación con la misma Presidenta Ejecutiva, se reprogramó su participación en esta Comisión para el día martes 10 de diciembre de 2024, a las 9:00 horas. No obstante, mediante Oficio N° 000646-SG-ESSALUD-2024, del 5 de diciembre de 2024, el Secretario General de dicha institución, por especial encargo de la Sra. Presidenta Ejecutiva, nuevamente excusó la asistencia de la citada funcionaria -pese a las coordinaciones previas con el Presidente de la Comisión-, en razón a que el mismo día martes 10 de diciembre y a la misma hora, se encontraba programada con antelación la Vigésimo Tercera (23) sesión ordinaria del Consejo Directivo 2024 de

ESSALUD.





2.1.24. Décima sesión extraordinaria descentralizada (Arequipa)

Con fecha 17 de enero del 2025, se llevó a cabo la Décima Sesión Extraordinaria descentralizada de la Comisión, la que se desarrolló en la Sala del Gobierno Regional de Arequipa, siendo el tema de agenda: “Desafíos y oportunidades en la prestación de salud frente a la lucha contra el cáncer en Arequipa”; siendo la descentralización, clave para fomentar un diálogo directo y constructivo.

La Décima Sesión Extraordinaria Descentralizada de la Comisión Especial se llevó a cabo en Arequipa, una región que enfrenta desafíos significativos en el acceso a servicios de salud, especialmente en la prevención y tratamiento del cáncer. El evento fue inaugurado por el Gobernador Regional de Arequipa, Rohel Sánchez Sánchez, quien destacó la importancia de la descentralización para fomentar un diálogo directo y constructivo en la lucha contra el cáncer.

El Gobernador enfatizó la necesidad de reforzar la infraestructura, equipamiento, tecnología y personal en la región, especialmente en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur (IREN Sur). Además, señaló la importancia de definir las competencias nacionales y regionales en la atención de salud, ya que el gobierno regional no tiene la capacidad de crear plazas para personal de salud, responsabilidad que recae en el Ministerio de Salud.

El Gobernador también mencionó, que Arequipa registra altos índices de cáncer de mama y cuello uterino en mujeres, y de próstata y estómago en hombres. Estos tipos de cáncer representan una carga significativa para el sistema de salud regional, lo que subraya la necesidad de una intervención urgente y coordinada entre el gobierno central y regional. Además, señaló que, a pesar de los esfuerzos realizados, aún persisten desigualdades en el acceso a servicios de diagnóstico y tratamiento, especialmente en zonas rurales.

2. Presentación del Presidente de la Comisión Especial.

El presidente de la Comisión Especial, Dr. Alejandro Aguinaga, destacó que el cáncer es un tema de salud pública prioritario en Arequipa, donde los tipos de cáncer más prevalentes son el de mama, cuello uterino y próstata. Según datos del Ministerio de



Salud, Arequipa ha experimentado un aumento del 15% en los casos de cáncer en los últimos años, con un incremento particularmente notable en el primer trimestre de 2024.

El Dr. Aguinaga subrayó la importancia de la detección temprana y la prevención, señalando que, a pesar de los avances en infraestructura, aún existen desigualdades en el acceso a servicios de diagnóstico y tratamiento, especialmente en zonas rurales. Las barreras principales incluyen distancias geográficas, costos elevados de los servicios y la falta de personal especializado.

El presidente de la Comisión también mencionó que, aunque Arequipa cuenta con una infraestructura de salud relativamente desarrollada en comparación con otras regiones del país, aún persisten desafíos significativos. Por ejemplo, existen pocas instituciones en la región que cuenten con la infraestructura adecuada para el tratamiento avanzado del cáncer, lo que obliga a muchos pacientes a viajar a Lima u otras ciudades para recibir atención especializada.

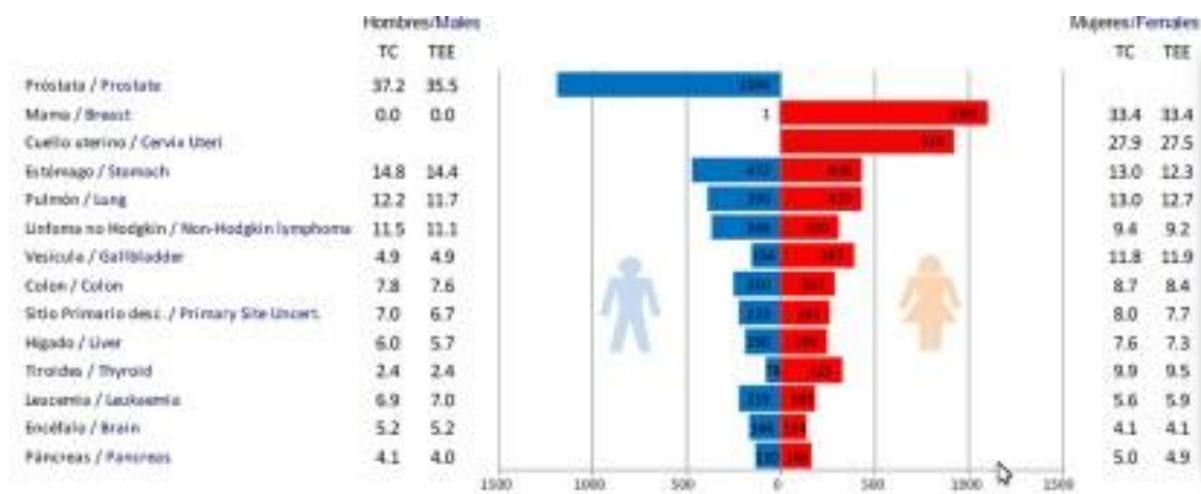
Además, el Dr. Aguinaga resaltó la importancia de los programas de prevención y detección temprana implementados por el Ministerio de Salud, como la estrategia de control del cáncer de cuello uterino a través de exámenes de Papanicolaou y programas de detección temprana de cáncer de mama mediante mamografías en mujeres mayores de 40 años. Sin embargo, señaló que la falta de información y sensibilización sobre la prevención sigue siendo un obstáculo importante.

3. Informe del Dr. Luis Enrique Medina Fernández

El Dr. Medina Fernández, Cirujano Oncólogo y Jefe de Registro de Cáncer Base Poblacional de Arequipa, presentó un análisis detallado del Registro de Cáncer de Base Poblacional (RCBPA). Este registro es fundamental para recolectar y analizar datos sobre la incidencia y mortalidad del cáncer, con el objetivo de mejorar los programas de salud.



Entre los hallazgos clave, se destacó un incremento en las tasas de incidencia de cáncer de mama, próstata y estómago desde 2002 hasta 2014. El Dr. Medina Fernández señaló que este aumento resalta la necesidad de desarrollar estrategias de detección temprana y programas de sensibilización para la población.



Incidence of the most frequent cancer sites. RPCA 2008-2014



INCIDENCIA DEL CÁNCER EN AREQUIPA SEGÚN SEXO Y GRUPO ETÁREO 2004-2007



Además, se observaron disparidades en las tasas de mortalidad entre hombres y mujeres, lo que se atribuye a factores como el comportamiento en salud y la prevalencia de factores de riesgo específicos en cada género. Por ejemplo, los hombres presentan tasas más altas de mortalidad por cáncer, debido a factores como el tabaquismo, el consumo de alcohol y la exposición a riesgos laborales.

El Dr. Medina Fernández también discutió los desafíos que enfrenta el sistema de salud en la recopilación de datos, incluyendo la necesidad de una formación adecuada para los profesionales involucrados y la importancia de la colaboración interinstitucional para mejorar la calidad de la información registrada.

En conclusión, el Dr. Medina Fernández enfatizó que el RCBPA no solo es una herramienta vital para la investigación epidemiológica, sino que también debe ser utilizado como una base para la formulación de políticas de salud pública dirigidas a la reducción de la carga del cáncer en la población arequipeña.

4. Informe de la Dra. Eliana Díaz Zegarra

La Dra. Díaz Zegarra, Cirujana Oncóloga del Hospital Honorio Delgado, se centró en los retos y oportunidades en el manejo del cáncer de mama y cuello uterino en Arequipa. Destacó la importancia del diagnóstico temprano y la necesidad de contar

con un equipo multidisciplinario para brindar una atención integral.

Entre los puntos clave de su presentación se incluyeron:

1. Situación Actual: Preocupante incidencia y mortalidad por cáncer de mama y cuello uterino en Arequipa. La Dra. Díaz presentó estadísticas que muestran un aumento constante en los casos de estos tipos de cáncer, especialmente en mujeres de zonas rurales.



2. Diagnóstico Temprano: Fundamental para mejorar las tasas de curación y supervivencia. La Dra. Díaz enfatizó que un enfoque proactivo en la detección puede marcar una diferencia significativa en el pronóstico de las pacientes.

3. Equipo Multidisciplinario: Incluye oncólogos, cirujanos, radiólogos, patólogos, enfermeras y psicólogos. Este equipo es fundamental para brindar una atención integral y asegurar un manejo adecuado desde el primer nivel de atención.



4. Capacitación y Recursos: Necesidad de personal capacitado y equipos médicos actualizados. La Dra. Díaz hizo hincapié en la importancia de la formación continua del personal y la actualización de equipos médicos para mejorar el tratamiento oncológico.

5. Casos Clínicos: La Dra. Díaz presentó varios casos clínicos que ilustran la importancia de un tratamiento oportuno y la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el cáncer. Estos casos reafirmaron la urgencia de la implementación de estrategias efectivas.

6. Compromiso y Acción: La Dra. Díaz cerró su exposición con un llamado a las autoridades y al personal de salud a ser proactivos en la lucha contra el cáncer, asegurando que todas las mujeres, independientemente de su contexto socioeconómico, tengan acceso a un tratamiento de calidad similar al de países desarrollados.

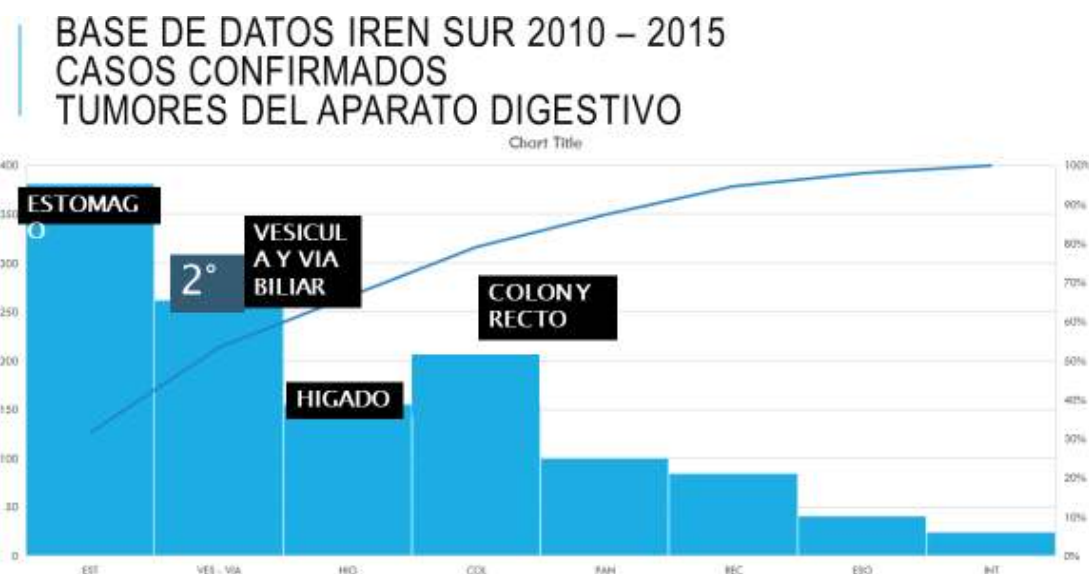
5. Informe del Dr. Claudio Alain Mengoa Quintanilla

El Dr. Mengoa Quintanilla, Cirujano Oncólogo del IREN Sur, presentó un análisis exhaustivo del cáncer de vesícula biliar en Arequipa. Este tipo de cáncer es



particularmente frecuente en mujeres de la zona andina entre 40 y 70 años.

Entre los hallazgos clave, se identificó una preocupante incidencia de cáncer de vesícula biliar en el periodo 2010-2015. El Dr. Mengoa enfatizó la necesidad de entender los factores de riesgo asociados y establecer programas de control más efectivos, incluyendo la prevención primaria y secundaria, así como cuidados paliativos.



El Dr. Mengoa también señaló que el cáncer de vesícula biliar es una forma frecuente y letal de cáncer que afecta principalmente a mujeres nacidas en la zona andina. A nivel global, el cáncer está proyectado para convertirse en la principal causa de muerte prematura, subrayando la relevancia de la enfermedad en términos de salud pública y el incremento de la expectativa de vida al nacer.

Además, el Dr. Mengoa presentó estadísticas que muestran diferencias significativas en la distribución de pacientes oncológicos entre las poblaciones de la sierra y la costa en los años 2018-2023. Esto apunta a una necesidad urgente de entender los factores de riesgo asociados y establecer programas de control más efectivos.

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES ONCOLÓGICOS, POR LUGAR DE NACIMIENTO Y RESIDENCIA SEGÚN EL TIPO DE CÁNCER, DEL IREN SUR DURANTE LOS AÑOS 2018-2023

ANDREA DEBORA CHACON ALARCON
CLAUDIO ALAIN MENGOA QUINTANILLA

PATRÓN DE LA COSTA

CÁNCER COLORRECTAL: LUGAR DE NACIMIENTO

- Total: 376 casos → Séptimo puesto
 - Sexo: Femenino → 52,9%
 - Estado Clínico: IV
 - Edad: 61-65
 - Arequipa: Sexo Masculino
1. Arequipa: 164 → 12,1
 2. Puno: 105 → 7,1
 3. Cusco: 42 → 3,1
 4. Moquegua: 21 → 1,1



CÁNCER DE MAMA: LUGAR DE NACIMIENTO

- Total: 577 casos → Segundo puesto
 - Sexo: Femenino → 99,6%
 - Estado Clínico: IIIA y IV
 - Edad: 46-50
 - Arequipa: Estado clínico IIIA, 56-60
1. Arequipa: 249 → 18,4
 2. Puno: 161 → 10,9
 3. Cusco: 54 → 4
 4. Moquegua: 31 → 16,4



CÁNCER DE PRÓSTATA: LUGAR DE NACIMIENTO

- Total: 366 casos → Octavo puesto
- Estado Clínico: IV
- Edad: 76-80
- Arequipa: 195 → 14,4
- Puno: 70 → 4,7
- Cusco: 35 → 2,5
- Moquegua: 23 → 12,2



DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES ONCOLÓGICOS, POR LUGAR DE NACIMIENTO Y RESIDENCIA SEGÚN EL TIPO DE CÁNCER, DEL IREN SUR DURANTE LOS AÑOS 2018-2023

ANDREA DEBORA CHACON ALARCON
CLAUDIO ALAIN MENGOA QUINTANILLA

PATRÓN DE LA SIERRA

CÁNCER DE VESÍCULA BILIAR: LUGAR DE NACIMIENTO

- Total: 382 casos → Sexto puesto
- Sexo: Femenino → 79,8%
- Estado Clínico: IV
- Edad: 61-65
- Puno: 210 → 14,2
- Arequipa: 86 → 6,3
- Cusco: 55 → 4
- Apurímac: 5 → 1
- Factor de ancestría



CÁNCER DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES: LUGAR DE NACIMIENTO

- Total: 143 casos → Décimo puesto
- Sexo: Femenino → 50,9%
- Estado Clínico: IV
- Edad: 61-65
- Puno: 51 → 3,4
- Arequipa: 44 → 3,2
- Cusco: 25 → 1,8
- Moquegua: 6 → 3,1



¿CUAN FRECUENTE ES EL CÁNCER DE VESÍCULA BILIAR?

Arequipa

• 4ª incidencia en mujeres

TEE/100000	varones	mujeres
Ca Gástrico	19.4	18.4
Ca Vesícula biliar	4.7	13.9
Ca Mama		44.3
Ca Cuello uterino		43.2
Ca Próstata	37.8	

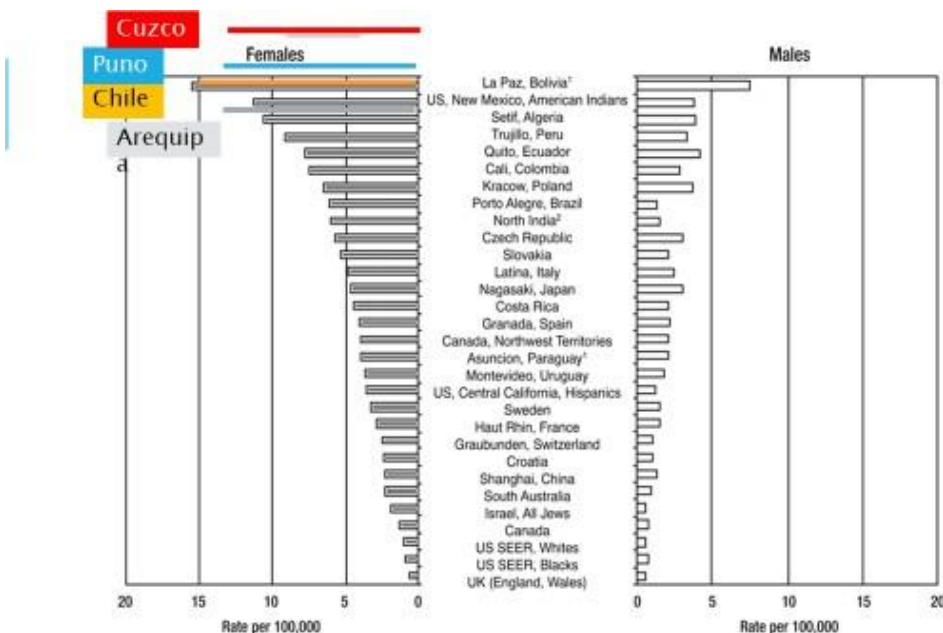
SEGUNDA NEOPLASIA DIGESTIVA EN INCIDENCIA.
SEXO FEMENINO

MORTALIDAD AREQUIPA

5TA CAUSA DE MORTALIDAD GENERAL
5TA CAUSA DE MORTALIDAD EN MUJERES



Fig. 9 Mortalidad por cáncer, sitios más frecuentes. RPCA 2008-2014

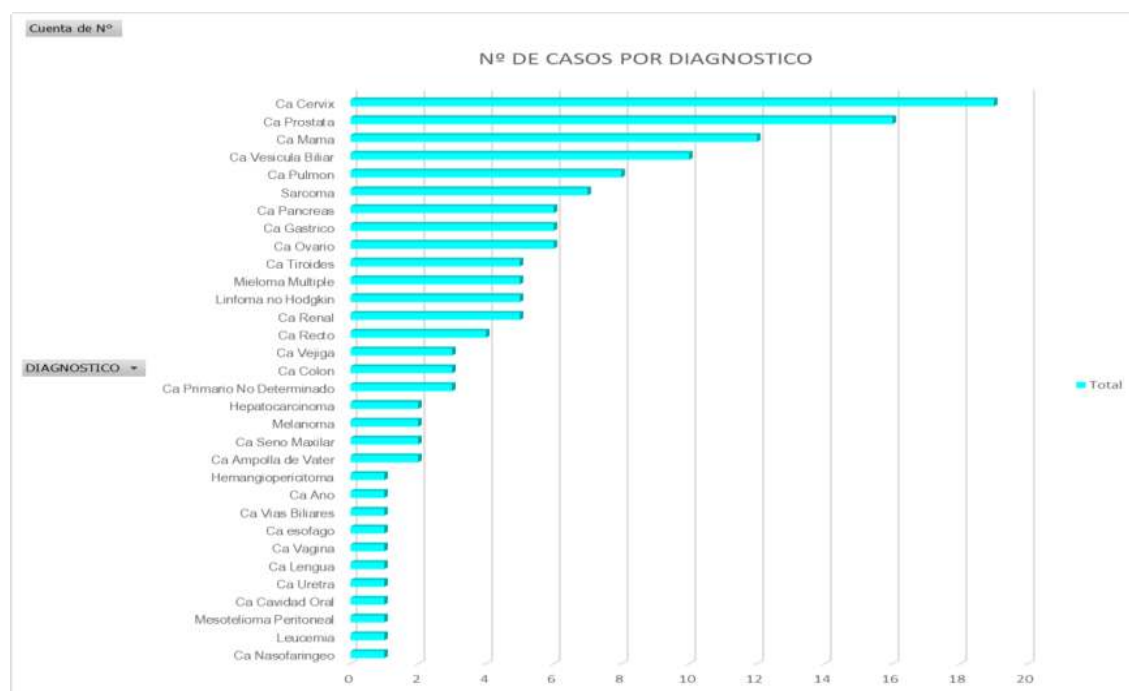


6. Informe del Dr. Julio Zevallos Chirinos

El Dr. Zevallos Chirinos, de la Gerencia Regional de Salud Arequipa (GERESA), presentó la experiencia en la implementación de brigadas de atención domiciliar de cuidados paliativos oncológicos. Este programa, alineado con el Plan Nacional de Cuidados Paliativos, busca mejorar la atención a pacientes con cáncer avanzado y en etapa terminal.

Entre las acciones realizadas se incluyen:

- Toma de funciones vitales y evaluación médica: Las brigadas realizan visitas domiciliarias para monitorear el estado de salud de los pacientes y ajustar los tratamientos según sea necesario.
- Consejería en tratamientos oncológicos: Se brinda información y apoyo a los pacientes y sus familias sobre los tratamientos disponibles y cómo manejar los efectos secundarios.
- Soporte psicológico y en el proceso de duelo para familiares: Las brigadas ofrecen apoyo emocional y psicológico a las familias de los pacientes, ayudándoles a enfrentar el proceso de duelo.



El Dr. Zevallos también identificó desafíos como la falta de transporte adecuado, acceso limitado a medicación y la necesidad de mayor capacitación del personal. A pesar de estos obstáculos, el programa ha logrado reducir el flujo de pacientes oncológicos en etapa avanzada y terminal en las camas hospitalarias, promoviendo su



atención en el hogar.

7. Informe del Dr. Gilberto Rafael Gallegos Ramos

El Dr. Gallegos Ramos, de la Gerencia Regional de Salud Arequipa, presentó las políticas y medidas implementadas para mejorar la detección temprana del cáncer, el acceso a tratamientos oncológicos y la cobertura de medicamentos. También discutió los avances en la implementación de la historia clínica electrónica y los proyectos de inversión en el IREN Sur, Hospital Goyeneche y Hospital Honorio Delgado.

El Dr. Gallegos destacó la importancia de la historia clínica electrónica para mejorar la coordinación entre los diferentes niveles de atención y garantizar un seguimiento continuo de los pacientes. Además, mencionó que los proyectos de inversión en el IREN Sur y otros hospitales de la región buscan fortalecer la infraestructura y el equipamiento necesario para brindar una atención oncológica de calidad.

8. Informe del Sr. Yilder Yadir Lenin Zeballos Pacheco

El Sr. Zeballos Pacheco, Gerente de la Red Asistencial Arequipa, abordó la situación actual del cáncer en Perú y la necesidad de un sistema de salud más fuerte y accesible.

Destacó la importancia de la teleconsulta en oncología y el fortalecimiento del equipamiento en el servicio de Anatomía Patológica.

El Sr. Zeballos mencionó que, desde 2020, se ha observado un aumento del 56% en las referencias oncológicas, lo que indica un mayor acceso a diagnósticos y tratamientos. También resaltó la importancia de la teleconsulta, que ha permitido atender a más de 12,000 pacientes, facilitando el acceso a la atención médica especializada.

Epidemiología del Cáncer Datos relevantes a nivel país



Principales tipos de cáncer diagnosticados:

Cáncer de cuello uterino.
Cáncer de mama.
Cáncer de colon y recto.
Cáncer de piel y próstata



Fuente: SALA SITUACIONAL DE CÁNCER EN EL PERÚ | Trimestre 2024 | UT ENT CDC Perú



Con relación a los equipamientos y recursos, informó que se realizó un fortalecimiento del equipamiento en el servicio de Anatomía Patológica, con la inscripción de 49 equipos biomédicos en el Registro de Necesidades de Inversión de EsSalud. Esto incluye la adquisición de microscopios, criostatos, y procesadores automáticos de tejidos, que son esenciales para mejorar la calidad del diagnóstico y tratamiento del cáncer.

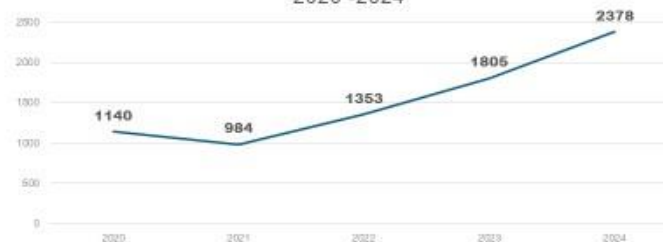
Casos de Cáncer

Red Asistencial Arequipa - ESSALUD (2020-2024)



Casos de Cáncer - Red Asistencial Arequipa
2020 -2024

Incremento significativo:
Casos aumentaron un 87%
entre 2020 (1,140 casos) y
2024 (2,378 casos).



Fuente: ES21 / Sistema Estadístico de Salud SES, Oficina de Inteligencia Sanitaria



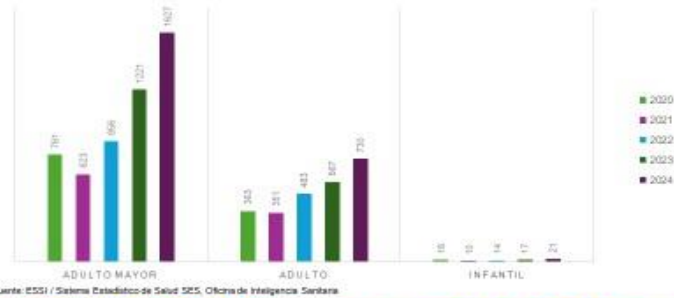
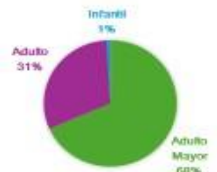
Casos de Cáncer por Etapa de Vida

Red Asistencial Arequipa - ESSALUD (2020-2024)



- Grupos más afectados:
Adulto mayor: 68% de los casos totales en el periodo.
- Incremento en cáncer infantil: de 16 casos (2020) a 21 casos (2024).

Casos de Cáncer, según Etapa de Vida (2020-2024)



Fuente: ESSA / Sistema Estadístico de Salud SES, Oficina de Inteligencia Sanitaria

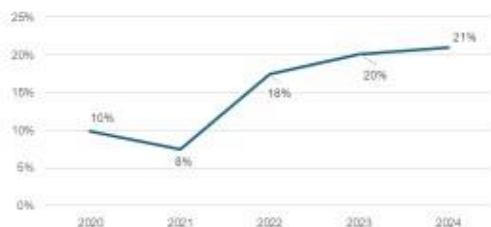
En atención con la estrategia de atención, el Dr. Zeballos Pacheco, destacó la implementación de circuitos de atención médica y el uso de medicina complementaria como parte de la estrategia para el tratamiento del cáncer. De igual manera, refirió que se establecieron objetivos claros, como el tratamiento oportuno y la promoción de estilos de vida saludables entre los trabajadores intervenidos.

Defunciones por Cáncer

Red Asistencial Arequipa - ESSALUD (2020-2024)



Porcentaje de Mortalidad Atribuible a Cáncer
Red Asistencial Arequipa
(2020 - 2024)



Número de Defunciones por Cáncer y Otras Causas
Red Asistencial Arequipa
(2020 - 2024)



Mortalidad por Cáncer
Tendencia ascendente: Mortalidad oncológica pasó de 10% (2020) a 21% (2024).

Fuente: SNADEP / Sistema de Vigilancia de Mortalidad Hospitalaria, Oficina de Inteligencia Sanitaria

Fortalecimiento de Recurso Humano Red Asistencial Arequipa - ESSALUD (2025)



Personal Contratado por Locación de Servicios (Enero – Febrero 2025)

Especialidad	Personal de Planta	Locadores
Médico Cirujano Oncólogo	2	2
Médico Oncólogo	10	2
Médico Anatómo Patólogo	9	2
Médico Patólogo Clínico	8	6
Médico Radiólogo	12	8
Tecnólogo Médico + Biólogos	29	16
Médico Anestesiólogo	32	21
Médico Gineco Obstetra	17	35
Médico Urologo	5	9
Total	125	104

Fuente: Oficina de Gestión y Desarrollo



En referencia a los resultados y proyecciones, indicó que desde 2020, se observó un aumento del 56% en las referencias oncológicas, lo que indica un mayor acceso a diagnósticos y tratamientos. La ponencia también mencionó la importancia de la teleconsulta en oncología, que ha permitido atender a más de 12,000 pacientes, facilitando el acceso a la atención médica especializada.

9. Informe del Contralor General de la República

El Vice Contralor de Control Sectorial y Territorial, Marco Antonio Argandoña Dueñas, presentó un informe sobre las acciones implementadas para supervisar y garantizar la correcta asignación y uso de los recursos destinados a la atención oncológica en Arequipa. Se destacaron las auditorías realizadas en hospitales como el Goyeneche y el Carlos Alberto Seguí Escobedo, donde se identificaron problemas como el desabastecimiento de medicamentos y la inoperatividad de equipos médicos.

En referencia con los servicios de control, puntualizó lo siguiente:

1. Control Posterior: Se han emitido informes que analizan la ejecución de obras y el cumplimiento de normativas en diversas entidades. Ejemplos destacados incluyen:

www.congreso.gob.pe

Plaza Bolívar, Av. Abancay s/n – Lima, Perú
Central Telefónica: 311-7777

- ✓ Gobierno Regional de Arequipa: Acondicionamiento y ampliación de la central de esterilización.
- ✓ Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur: Evaluación de pagos de aportes previsionales y su impacto en la sostenibilidad financiera.
- 2. Control Simultáneo: Se han llevado a cabo auditorías en tiempo real para evaluar la disponibilidad de medicamentos oncológicos y la operatividad de equipos médicos. Ejemplos incluyen:
 - ✓ Hospital III Goyeneche: Identificación de desabastecimiento crítico de medicamentos antineoplásicos, poniendo en riesgo la salud de pacientes oncológicos.
 - ✓ Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo: Evaluación de equipos de alta tecnología con fallas e inoperatividad, que han superado su vida útil, afectando la calidad del servicio.

Con relación al estado de recomendaciones de los informes emitidos, informó que se han registrado 47 informes con un estado de recomendaciones. De los cuales:

- 3 informes han sido corregidos, lo que indica una respuesta positiva a las observaciones realizadas.
- 1 informe permanece sin corrección, lo que sugiere la necesidad de mayor atención.
- 4 informes están en proceso de corrección, destacando la importancia de un seguimiento continuo.
- Se han identificado 8 acciones de control en el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES), lo que refleja un esfuerzo por mejorar la gestión de recursos.
- Control en Materia Oncológica
- El informe resalta la importancia de los servicios de control vinculados a la materia oncológica, con un enfoque en la adquisición y disponibilidad de productos oncológicos. Se han realizado auditorías específicas sobre:
 - Programación y ejecución de actividades asistenciales en hospitales, asegurando que se cumplan los estándares de atención.

- Mantenimiento de equipos médicos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, garantizando que los equipos estén en condiciones óptimas para el tratamiento de pacientes.

El Vice Contralor también mencionó que se han emitido 47 informes con recomendaciones, de los cuales 3 han sido corregidos, 1 permanece sin corrección y 4 están en proceso de corrección. Estos informes reflejan un esfuerzo continuo por mejorar la gestión de recursos y la calidad de la atención oncológica en la región.

PRESUPUESTO ASIGNADO – DEPARTAMENTO DE AREQUIPA

Respecto al Programa Presupuestal “0024 - Prevención y Control del Cáncer” se ha asignado un presupuesto anual al departamento de Arequipa, conforme se detalla:

AÑO	PRESUPUESTO NACIONAL	PROGRAMA 0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	AREQUIPA PROGRAMA 0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	PORCENTAJE RESPECTO AL TOTAL NACIONAL
2020	217,254,208,912	694,716,162	21,339,274	3.07%
2021	227,932,217,391	790,835,346	26,631,350	3.37%
2022	238,070,181,438	812,349,102	24,967,652	3.07%
2023	249,946,702,466	1,131,343,220	57,344,659	5.07%
2024	261,820,371,108	1,586,236,792	56,659,279	3.57%
2025	253,406,365,528	1,342,005,863	30,043,242	2.24%

Fuente: Módulo de consulta amigable (Ejecución del Gasto) del MEF al 15 de enero de 2025

PRESUPUESTO ASIGNADO – DEPARTAMENTO DE AREQUIPA

Respecto al Programa Presupuestal “0024 - Prevención y Control del Cáncer” asignado para el departamento de Arequipa, se muestra a continuación:

AÑO	CATEGORIA PRESUPUESTAL 0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER		
	PIM	DEVENGADO	%
2020	21,339,274	20,313,978	95.2%
2021	26,631,350	25,199,781	94.6%
2022	24,967,652	22,725,937	91.0%
2023	57,344,659	42,810,914	74.7%
2024	56,659,279	53,764,740	94.9%
2025	30,043,242	0	0.0%

Fuente: Módulo de consulta amigable (Ejecución del Gasto) del MEF al 15 de enero de 2025

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS



Adquisición de medicamentos oncológicos a nivel Nacional PP 024-PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

Año	Detalle Específica	PIM	Certificación	Devengado	Avance
2023	Medicamentos	S/ 94,128,673.00	S/ 93,531,207.00	S/ 93,530,207.00	99.4%
2024	Medicamentos	S/ 181,281,907.00	S/ 181,276,901.00	S/ 181,276,901.00	100%

Adquisición de medicamentos oncológicos en la región Arequipa PP 024-PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

AÑO	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
2020	0	1,261,175	909,862	674,199	674,199	674,199	674,199	53.5
2021	0	1,450,528	1,221,822	1,218,219	1,218,219	1,218,219	1,218,219	84.0
2022	0	502,356	479,968	478,132	478,132	478,132	478,132	95.2
2023	0	682,170	646,241	641,772	641,772	641,772	641,772	94.1
2024	0	1,298,942	1,267,921	1,267,921	1,267,920	1,267,920	1,267,620	97.6

Fuente: Módulo de consulta amigable (Ejecución del Gasto) del MEF al 31 de diciembre de 2024

ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS



Año 2024 (Nacional)

N°	DETALLE	TOTAL EQUIPOS	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	Cabina de estación de microscopía	13	S/ 345,879	S/ 4,496,427.00
2	Centrífuga	48	S/ 21,360	S/ 1,025,280.00
3	Coloreador Automático de Tejidos	14	S/ 75,060	S/ 1,050,840.00
4	Criostato	11	S/ 131,191	S/ 1,443,101.00
5	Ecógrafo de 3 transductores	33	S/ 176,400	S/ 5,821,200.00
6	Estación de inclusión de parafina	17	S/ 59,400	S/ 1,009,800.00
7	Mamógrafo	2	S/ 1,370,470	S/ 2,740,940.00
8	Procesador automático de tejidos	9	S/ 170,900	S/ 1,538,100.00
9	Torre endoscópica	29	S/ 843,000	S/ 23,804,000.00
10	Videocáscopio	69	S/ 60,135	S/ 4,149,315.00
11	Cabina de flujo laminar	13	S/ 135,949	S/ 1,767,336.00
12	Equipo de resonancia magnética	2	S/ 9,783,248	S/ 19,566,496.00
13	Tomógrafo computarizado multicorte	7	S/ 3,818,796	S/ 26,731,572.28
TOTAL		244	16,991,788	94,944,407
TOTAL EJECUTADO 2024				59,902,049
CON PREVISIÓN Y NUEVA CONVOCATORIA 2025				35,042,358

Previsión 2025
Desierto
Programados el 2023

Año 2023 (Nacional)

N°	DETALLE EQUIPO	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	Coloreador de Láminas Automático	4	120,000	480,000
2	Criostato	4	120,380	481,520
3	Equipo Ecógrafo - Ultrasonido de 2 Transductores	6	145,750	874,500
4	Equipo Ecógrafo - Ultrasonido de 3 transductores	12	145,750	1,749,000
5	Estación de Inclusión Integrada	5	61,166	305,830
6	Mamógrafo	29	1,361,435.17	39,481,619.93
7	Procesador Automático de tejidos	5	152,000	760,000
TOTAL		65	2,106,481	44,132,470

Se programará servicios de control en procesos significativos.

Fuente: Oficina de Programa Presupuestal del MINSA.

Conclusión:

La sesión concluyó con un llamado a la acción para continuar trabajando en la mejora de la detección temprana, el acceso a tratamientos y la calidad de la atención oncológica en Arequipa. Los ponentes enfatizaron la importancia de la colaboración interinstitucional y la necesidad de recursos adicionales para enfrentar los desafíos en la lucha contra el cáncer.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"





2.2. VISITAS INOPINADAS Y COORDINADAS – LABORES DE FISCALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO

2.2.1. VISITA INOPINADA A HOSPITAL REGIONAL DOCENTE II “LAS MERCEDES” DE CHICLAYO

El día Lunes 6 de noviembre de 2023, la Presidenta de la Comisión, Congresista Mery Infantes Castañeda, realizó una visita inopinada a la ciudad de Chiclayo y, en concreto, al Hospital Regional Docente II “Las Mercedes de Chiclayo”², hospital Nivel II-2, entidad adscrita a la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque y que atiende a la Región Nororiente del Perú. Cabe resaltar, que este hospital fue declarado, junto con otros nosocomios, de interés nacional por su situación de emergencia desde diciembre de 2022, mediante Ley N° 31682.

En nuestra visita, pudimos entrevistarnos con el director ejecutivo del Hospital, Dr. Juan Gerardo Oriundo Verástegui, así como, con personal de salud y pacientes oncológicos.

Asimismo, verificamos *in situ* las áreas designadas a servicios oncológicos, pudiendo verificar las carencias y necesidades del hospital, en equipos, algunos de ellos malogrados o en estado de abandono y desuso; en el desabastecimiento de medicina; falta de personal médico y de infraestructura, siendo necesaria la implementación de una Torre Oncológica, es decir, un área específica, para atender la gran demanda de pacientes de toda la región nororiente del Perú y debidamente equipada.

Nos llamó mucho la atención, la existencia de una **obra denominada “Mejoramiento del ambiente de quimioterapia. Departamento de Oncología”** del citado Hospital y que hemos verificado su estado de abandono; obra inaugurada en agosto de 2017 (solo primer piso), siendo Gobernador Regional de Lambayeque, el Ing. Humberto Acuña Peralta. Pudimos verificar que dicha obra, la misma que solo cuenta con un piso, está siendo utilizada como almacén, donde se encuentran equipos y mobiliario inoperativo y en desuso, tales como: aire acondicionado LG, lámparas, mesas, sillas, camillas,

² Ubicado en Av. Luis Gonzáles 635, Chiclayo, Lambayeque – Perú.
www.congreso.gob.pe



chatas, etc.; verificando incluso la existencia de roedores y mucha humedad en los techos de la construcción.

Nos manifestaron que dicha obra, que contaba con una proyección de cuatro (4) pisos, tuvo que paralizarse ya que las bases no soportan la construcción de más pisos, hechos que fueron de conocimiento de la Contraloría General de la República, a fin de establecer responsabilidades.

En su lugar, cuentan con un ambiente provisional de oncología usado después de la pandemia (han estado en la obra antes citada durante toda la pandemia). Ahí realizan procedimientos quirúrgicos ambulatorios para descarte de cáncer de mama, cuello uterino, biopsias abiertas con aguja. Tienen un Ecógrafo que hace biopsias guiadas, monitor, coche de paro para alguna emergencia, electrocauterio (todo en funcionamiento). Antes han tenido un mamógrafo y un tomógrafo y se realizaban mamografías; había un ecografista.

Señalaron que, se han suspendido los medicamentos endovenosos o intramusculares porque no tienen unidad de mezclas para la elaboración de las quimioterapias y debe ser manejado por los químicos farmacéuticos. Existe un equipo grande blanco en desuso de "Conservadora de quimioterapia" (cubierta de plástico). Los medicamentos vienen con sus dosis, pero a veces es necesario mezclas que son manejadas por los químicos farmacéuticos.

Para casos de quimioterapias y radioterapias tienen que derivar a los pacientes al Hospital Regional de Lambayeque y esperan poder contar con lo necesario para llevarlas a cabo y que los pacientes tengan un tratamiento completo. Sí realizan hormonoterapia y quimioterapia oral (solo tratamiento oral y hormonal).

También, realizan tratamientos quirúrgicos, pero derivan al Hospital Regional para las quimioterapias (previa a la cirugía y posterior también). Sí hay hospitalización para operaciones, los días lunes por la tarde, pero tienen que derivar a los pacientes al Hospital Regional para las quimioterapias. Cuentan con dos (2) cirujanos oncólogos.

Verificamos el tomógrafo en desuso, el cual esperan que pronto esté operativo, toda vez que, recibirán una donación del Hospital de emergencia de Villa El Salvador. Cabe

resaltar que señalaron que la Contraloría General de la República tiene conocimiento de la problemática relacionada al adecuado funcionamiento de este equipo.

El equipo de radiografía sí está funcionando.

Tienen cirugía oncológica, mastología y ginecología oncológica. Pero las mamografías sí son particulares. Cuentan con dos (2) ambientes de mamografía adecuados (un ambiente nuevo) y están a la espera de que llegue pronto un mamógrafo.

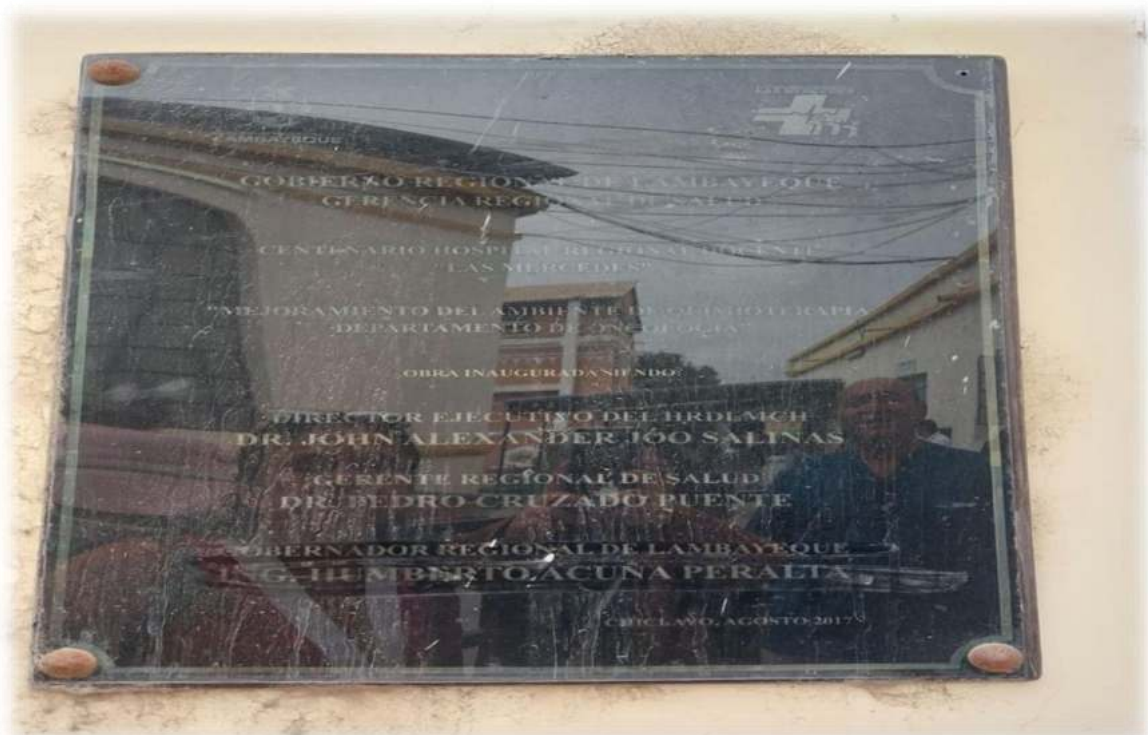


CONGRESISTA MERY INFANTES CASTAÑEDA CON EL DIRECTOR EJECUTIVO JUAN ORIUNDO VERÁSTEGUI

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



TOMÓGRAFO – HOSPITAL REGIONAL DOCENTE II LAS MERCEDES CHICLAYO



PLACA INAUGURACIÓN – TORRE ONCOLÓGICA



TORRE ONCOLÓGICA ESTADO DE ABANDONO

De lo verificado en la citada visita inopinada, se han enviado los siguientes documentos para la realización del seguimiento correspondiente:

- a) **Oficio N° 0102-2023-2024-CEMSCMFARPCC-CR, del 16 de noviembre de 2023, dirigido al Director Ejecutivo del Hospital Regional Docente II “Las Mercedes” de Chiclayo**, solicitando la siguiente información:
- El estado actual del Tomógrafo del Hospital, que a la fecha de nuestra visita se encontraba inoperativo, manifestándonos que se estaba a la espera de la donación de unas piezas faltantes, por parte del Hospital de Emergencia “Villa El Salvador”.
 - El estado actual del Mamógrafo, que a la fecha de nuestra visita estaban por recibir y pronto instalar en los espacios que ya cuentan para ello, a fin de que puedan estar operativos para los pacientes.
 - Estado actual del coloscopio que estaba inoperativo y qué acciones han realizado al respecto.
 - Estado actual de todos los equipos y mobiliario que se encuentra inoperativo y en desuso en las instalaciones del primer piso de la “Torre Oncológica” del Hospital, tales como, aires acondicionados LG, lámparas, mesas, sillas, camillas, chatas, etc., así como si ha previsto acciones para su uso y destino final.

b) **Oficio N° 0103-2023-2024-CEMSCMFARPCC-CR, del 16 de noviembre de 2023, dirigido al Gobernador Regional de Lambayeque**, solicitando la información antes citada y otras añadidas:

- El estado actual del Tomógrafo del Hospital Regional Docente II las Mercedes de Chiclayo, que a la fecha de nuestra visita se encontraba inoperativo, manifestándonos que se estaba a la espera de la donación de unas piezas faltantes, por parte del Hospital de Emergencia "Villa El Salvador".
- El estado actual del Mamógrafo, que a la fecha de nuestra visita estaban por recibir y pronto instalar en los espacios que ya cuentan para ello, a fin de que puedan estar operativos para los pacientes.
- Estado actual del coloscopio que estaba inoperativo y qué acciones han realizado al respecto.
- Estado actual de todos los equipos y mobiliario que se encuentra inoperativo y en desuso en las instalaciones del primer piso de la "Torre Oncológica" del Hospital, tales como, aires acondicionados LG, lámparas, mesas, sillas, camillas, chatas, etc., así como si ha previsto acciones para su uso y destino final.
- Estado actual del abastecimiento de medicamentos oncológicos en el Hospital.
- Finalmente, información acerca de las gestiones relacionadas a la construcción de la **Torre Oncológica en el citado Hospital; obra inaugurada en agosto de 2017 (solo primer piso), denominada "Mejoramiento del ambiente de quimioterapia. Departamento de Oncología"** y que en nuestra visita inopinada del día 6 de noviembre 2023, hemos verificado su estado de abandono. Asimismo, qué acciones se tienen previstas para la ampliación de dicha obra, en beneficio de los pacientes oncológicos que recibe el citado nosocomio.

c) **Oficio N° 0104-2023-2024-CEMSCMFARPCC-CR, del 20 de noviembre de 2023, dirigido al Contralor General de la República**, solicitando la siguiente información:

- Acerca de las acciones de control realizadas por su Despacho, a través de la Gerencia Regional de Control de Lambayeque, relacionadas a la construcción de la **obra denominada "Mejoramiento del ambiente de quimioterapia. Departamento de Oncología"** del citado Hospital y que en nuestra visita inopinada del día 6 de noviembre de 2023, hemos verificado su estado de abandono; obra



inaugurada en agosto de 2017 (solo primer piso), siendo Gobernador Regional de Lambayeque, el Ing. Humberto Acuña Peralta.

- Asimismo, le informamos que, en la citada visita inopinada, hemos podido verificar que dicha obra, la misma que solo cuenta con un piso, está siendo utilizada como almacén, donde se encuentran equipos y mobiliario inoperativo y en desuso, tales como: aires acondicionados LG, lámparas, mesas, sillas, camillas, chatas, etc.; así como, en las instalaciones del hospital, equipos inoperativos como un Tomógrafo y carencias de infraestructura adecuada para atenciones oncológicas.

Sobre este punto, cabe resaltar que en la Tercera sesión ordinaria de la comisión, de fecha 13 de noviembre de 2023, los representantes del MINSA señalaron, ante una pregunta de esta Presidencia, que en el caso del Hospital Docente Las Mercedes, se ha solicitado que, mientras se termine la demolición de la construcción del ambiente construido para el servicio oncológico, los equipos sean utilizados en un ambiente nuevo; sin embargo, no se ha podido porque en dicho hospital faltan ambientes, por lo que, según coordinaciones con la jefa de administración, se determinó que se usen los recursos de mantenimiento para habilitar un área para generar mezclas oncológicas, solicitando a un cooperante internacional que apoye con una cabina de flujo laminar para implementar la quimioterapia en este hospital.

2.2.2. VISITA INOPINADA AL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

El día Lunes 6 de noviembre de 2023, la Presidenta de esta Comisión, Congresista Mery Infantes Castañeda, realizó una visita inopinada a la ciudad de Chiclayo y, en concreto, al “Hospital Regional Lambayeque”, que es un hospital Nivel III-1, es decir un hospital de alta complejidad³. Brinda servicios integrales de salud y tiene áreas de oncología y cirugía oncológica. En nuestra visita, pudimos entrevistarnos con el Director del Hospital, Dr. Mg. Carlos Martín Pretell Nazario, así como, con el Dr. Jorge De La Cruz Mío, Coordinador de la Unidad de Oncología del Hospital; con personal de salud y pacientes oncológicos. Asimismo, verificamos *in situ* las áreas designadas a servicios oncológicos, pudiendo verificar las carencias y necesidades de la institución en equipos;

³ Está ubicado en Pro Augusto B Leguía N° 100 (esquina con la Av. Progreso N° 110-120, Lambayeque, Chiclayo.
www.congreso.gob.pe Plaza Bolívar, Av. Abancay s/n – Lima, Perú
Central Telefónica: 311-7777



en desabastecimiento de medicina; falta de personal médico y de infraestructura, siendo el clamor, la existencia de una Torre Oncológica, es decir, un área específica para atender la gran demanda de pacientes de toda la región nororiente del Perú y debidamente implementada.

En la citada visita verificamos que tienen déficit de ambientes para hospitalización (casos graves). Solo cuentan con seis (6) camas en el cuarto piso (tratamiento para quimioterapias), las mismas que se encuentran en el área de cirugía, es decir, no cuentan con camas en oncología, teniendo que atender a toda la macro región norte del Perú. Asimismo, cuentan con seis (6) oncólogos y tres (3) médicos para medicina paliativa.

Nos manifestaron la imperiosa necesidad de la pronta construcción de una Torre Oncológica por la afluencia de pacientes que tienen, señalando algunas conversaciones que sobre el tema han tenido con el Ministerio de Salud, y verificando los espacios con los que cuenta el Hospital en el segundo piso, donde podría estar el "Hospital de Oncología o Torre Oncológica".

Posteriormente, realizamos una visita guiada por el Coordinador de oncología, a las instalaciones del Hospital. Visitamos la Sala de quimioterapias, donde encontramos pacientes de varias zonas de Chiclayo y alrededores (Región nororiente). José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Lambayeque. Los pacientes señalan que tienen que comprar parte de sus medicamentos (3 tomas de 4 al mes); siendo la mayoría adscritos al Seguro Integral de Salud - SIS.

- Sala para cuidados paliativos; mezclas oncológicas.
- Verificamos a un niño de seis (6) años hospitalizado (oncología pediatra), contando sólo con un (1) médico pediatra.

Finalmente, el Director del Hospital manifestó la necesidad de la pronta construcción de la Torre Oncológica y Materno Infantil, señalando que han presentado el Programa Médico Funcional ante el Gobierno Regional de Lambayeque, estando pendiente en hacer los Términos de Referencia (TDR) para que se haga el respectivo expediente técnico.



CONGRESISTA MERY INFANTES CASTAÑEDA CON EL DIRECTOR CARLOS MARTIN PRETEL NAZARIO
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE



SALA DE QUIMIOTERAPIA-HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE



De lo verificado en la citada visita inopinada, se han enviado los siguientes documentos para la realización del seguimiento correspondiente:

a) **Oficio N° 0105-2023-2024-CEMSCMFARPCC-CR, del 21 de noviembre de 2023, dirigido al Gobernador Regional de Lambayeque**, señalado que, de la citada visita inopinada, hemos podido verificar lo siguiente:

1. La necesidad urgente de ambientes adecuados para la atención, hospitalización y cirugía de pacientes oncológicos adultos y niños, teniendo en cuenta que el Hospital Regional de Lambayeque es un hospital Nivel III-1, es decir un nosocomio de alta complejidad y que atiende a toda la región nororiente del Perú.
2. Asimismo, hemos podido conversar con varios pacientes, recogiendo la preocupación de los mismos por la falta de medicamentos oncológicos y para la realización de quimioterapias, los cuales finalmente son adquiridos por ellos mismos o sus familiares, a fin de atender oportunamente sus respectivos tratamientos.

Solicitamos al Gobierno Regional de Lambayeque nos informe a detalle acerca del estado del Proyecto de Inversión Pública de las denominadas **“Torre Oncológica y Torre Materno Infantil del Hospital Regional de Lambayeque”**, que según hemos tomado conocimiento se ha solicitado apoyo técnico especializado para la elaboración de los Términos de Referencia (TDR) para la consultoría responsable de la elaboración del Proyecto de Inversión Pública para el mejoramiento y ampliación de los servicios de salud del Hospital Regional Lambayeque (Nivel III-1), tal como lo señala el Oficio N° 004770-2023-GR.LAMB/GERESA/HRL-DE (4721724-3), de fecha 31 de octubre de 2023.

Asimismo, nos informe sobre el abastecimiento de medicamentos oncológicos, incluidos los necesarios para la realización de quimioterapias en el Hospital Regional Lambayeque.

b) Oficio N° 0107-2023-2024-CEMSCMFARPCC-CR, del 22 de noviembre de 2023, dirigido al Director del Hospital Regional de Lambayeque, solicitando a detalle la siguiente información:

1. Número de pacientes oncológicos que atienden por día, semana y mes, adultos y niños y adolescentes
2. Número de camas existentes para atender la hospitalización de los pacientes oncológicos, adultos y niños y adolescentes
3. Número de salas con las que cuenta para atender tratamientos de pacientes oncológicos, tales como quimioterapias y otros.
4. Número de médicos oncólogos, pediatras oncólogos y cirujanos oncólogos con los que cuenta el hospital y bajo qué régimen laboral están contratados.
5. Número de médicos de otras especialidades con los que cuenta el hospital y que también intervienen en tratamientos o consultas de pacientes oncológicos.
6. Detalle de los equipos con los que cuenta el Hospital para atender las necesidades de los pacientes oncológicos
7. Requerimientos de medicamentos oncológicos, incluidos los necesarios para la realización de quimioterapias y otros, a fin de atender a los pacientes oncológicos.

Sobre este Hospital, cabe resaltar que, en la Tercera Sesión Ordinaria de esta Comisión, del 13 de noviembre de 2023, antes una pregunta de esta presidencia, los representantes del MINSA informaron que para el mantenimiento, infraestructura y equipamiento en Lambayeque se ha quedado en actas que se adecuarían tres (03) ambientes en el Hospital Regional Lambayeque:

- Sala de terapias ambulatorios para adultos
- Sala para ampliar el UCI pediátrica
- Ambiente destinado para el área de cáncer infantil

Señalaron que, han pedido al Director del Hospital Regional Lambayeque que remita la propuesta de un proyecto de inversión, ya que, es el sustento de la necesidad de construir una torre oncológica y la cantidad del servicio, llegando el programa médico funcional a evaluación del Director Ejecutivo y posteriormente a OPMI (Oficina de Programación Multianual de Inversiones) y con PRONIS (Programa Nacional de www.congreso.gob.pe



Inversiones en Salud), se evalúa si existe algún convenio entre PRONIS y el Gobierno Regional; y la OPMI también evalúa si está en su autorización para la aprobación de inversiones.

2.2.3. VISITA INOPINADA AL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

El día viernes 10 de noviembre del 2023, la Presidenta de la Comisión, Congresista Mery Infantes Castañeda, realizó una primera visita inopinada a las instalaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN⁴, donde nos entrevistamos con sus autoridades, Dr. Francisco Berrospi Espinoza, Jefe Institucional del INEN, el Dr. Edgar Ardiles Chacón, Gerente General del INEN, otros funcionarios y algunos pacientes oncológicos, verificando las carencias en la falta de medicamentos oncológicos y los procedimientos que ahora siguen para atender el abastecimiento de su farmacia ante la no atención oportuna y completa por parte de CENARES; siendo urgente y necesario la pronta adecuación del Reglamento de la Ley Nacional del cáncer a las modificatorias realizadas a la Ley N° 31336, por medio de la Ley 31870; señalando que, ellos han enviado un borrador de propuesta de adecuación del citado Reglamento al Ministerio de Salud, lo cual tiene un impacto en el artículo 54 del Proyecto de la Ley de Presupuesto para el Año 2024.

⁴ Ubicado en Av. Angamos Este N° 2520, Surquillo, Lima.
www.congreso.gob.pe



CONGRESISTA MERY INFANTES CASTAÑEDA CON EL DIRECTOR DEL INEN FRANCISCO BERROSPI ESPINOZA



DIÁLOGO CON PACIENTES ONCOLÓGICOS - INEN



DIÁLOGO CON PACIENTES ONCOLÓGICOS - INEN

De lo verificado en la citada visita inopinada que, básicamente complementa lo expuesto por el INEN en la Segunda Sesión ordinaria de la comisión del 30 de octubre de 2023, se han enviado los siguientes documentos para la realización del seguimiento correspondiente:

Oficio N° 0097-2023-2024-CEMSCMFARPCC-CR, del 30 de octubre de 2023, dirigido al Ministro de Salud, solicitándole información sobre los avances periódicos, así como, del Informe Final que realizará el Grupo de Trabajo Multisectorial de naturaleza temporal, creado por Resolución Ministerial N° 1023-2023/MINSA, del 27 de octubre de 2023, con una vigencia de 30 días calendario contados después de su instalación; cuyo objeto es elaborar la propuesta de adecuación del Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2022-SA, a las modificaciones previstas en la Ley N° 31870.



En respuesta al Oficio antes citado, el Ministerio de Salud envía el Oficio N° D001184-2023-DM-MINSA remitiendo copia de la Nota Informativa N° D004117-2023-DGIESP-MINSA y el Informe N° D000313-2023-DGIESP-DPCAN-MINSA, elaborado por la Dirección de Prevención y Control del Cáncer de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública que, contienen la información solicitada. En ella señalan que, el día 03 de noviembre del 2023 se instaló la mesa de trabajo del Grupo de Trabajo Multisectorial para la elaboración del Reglamento de la Ley N° 31870, Ley que modifica la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, con la participación de las instituciones convocadas.

Posteriormente, hemos insistido en este tema ante el Ministerio de Salud en la Tercera Sesión Ordinaria de la comisión, del 13 de noviembre de 2023 e incluso presentado las observaciones de esta Comisión, al Proyecto de adecuación de reglamento, pre publicado por el MINSA. A la fecha de presentación de este informe, ya se ha emitido la adecuación del Reglamento, por parte del Poder Ejecutivo.

2.2.4. VISITA INOPINADA AL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA

El día miércoles 22 de noviembre de 2023, esta Presidencia realizó una visita inopinada a las instalaciones del Hospital Nacional Arzobispo Loayza⁵, donde nos entrevistamos con el director de dicho nosocomio en dicha oportunidad, Dr. Carlos Otiniano Alvarado, así como otros funcionarios y personal médico.

Cabe resaltar que el Hospital Nacional Arzobispo Loayza está adscrito al Ministerio de Salud y su inmueble es patrimonio cultural y, como tal, depende del Ministerio de Cultura, con una extensión de 58 mil 838 metros cuadrados. Fue fundado por el primer Arzobispo del Perú y América, Don Gerónimo de Loayza y Gonzáles en 1549. El actual Hospital fue inaugurado el 11 de diciembre de 1924.

El referido Director manifestó lo siguiente:

⁵ Ubicado en Av. Alfonso Ugarte 848, Lima.
www.congreso.gob.pe

- El Hospital Loayza es el segundo hospital, después del INEN, en atender casos de cáncer en nuestro país.
- Cuentan con 650 camas de hospitalización.
- Realizan diagnóstico, prevención y tratamiento de cáncer.
- Con respecto al presupuesto para el Hospital, recibieron 14 millones, de los cuales un millón fue para contratación de personal y otro millón para reparación de equipos (incluidos, video endoscopías). Los 12 millones restantes fueron para el mejoramiento de infraestructura.
- Realizó gestiones ante el Ministerio de Cultura ya que el inmueble del Hospital es Patrimonio Cultural. Tiene pendiente de ejecución 10 millones de soles para la mejora de 15 salas de operaciones
- Ha conseguido que el Ministerio de Cultura apruebe el expediente de mejoramiento de infraestructura. No obstante, se ha demorado 5 meses aproximadamente y, además, tienen que pasar a Licitación y eso demoraría más, excediendo el límite del ejercicio anual. Por ese motivo, no podrían ejecutar dicho presupuesto.
- Realizó una gestión ante el Ministerio de Economía y Finanzas - MEF para que pueda gestionar la ampliación del plazo de ejecución hasta junio de 2024.
- Tiene la imposibilidad de ejecutar lo correspondiente a S/ 10,448,900.00 (84.53%) del recurso asignado mediante Resolución Secretarial N° 084-2023-MINSA, correspondiente al mantenimiento de 15 salas de operaciones en los pabellones 05CORRESPONDIENTE AL MANTENIMIENTO DE 15 SALAS DE OPERACIONES EN LOS PABELLONES 05, 06, 09 Y 10 DE LA UPSS CENTRO QUIRÚRGICO PARA SERVICIOS ONCOLÓGICOS,
- En lo que respecta al SIS, el presupuesto es insuficiente.
- El hospital atiende patologías complejas, pacientes críticos, pacientes con quemaduras graves y un gran volumen de pacientes con cáncer, después del INEN.

- Ya no cuenta con recursos directamente recaudados.
- Tiene un mamógrafo moderno de última generación. Es para pacientes del SIS.
- Los pacientes del SIS son cubiertos al 50%.
- Tienen 50 médicos oncólogos en general y un pediatra oncólogo.

Previamente a la citada visita, el Director del Hospital Loayza, había remitido el Oficio N° 2484-2023-DG-HNAL a esta Comisión exponiendo la problemática antes citada, la misma que fue trasladada mediante **Oficio N° 0100-2023-2024-CEMSCMFARPC-CR, del 14 de noviembre de 2023, al Presidente de la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República**, para su conocimiento y fines.



ARÉA DE IMÁGENES – HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA



ARÉA DE TOMÓGRAFÍAS – HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA

2.2.5. VISITA INOPINADA AL HOSPITAL VIRGEN DE FÁTIMA DE CHACHAPOYAS

EL día miércoles 25 de Octubre del 2023, la Presidenta de la Comisión, Congresista Mery Infantes Castañeda, realizó una visita inopinada al Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas, verificándose que el mismo requiere la implementación de una Unidad Oncológica, en respuesta al incremento de casos de cáncer en la Región. Actualmente cuentan con equipos obsoletos, siendo necesario adquirir el equipamiento médico necesario como máquinas de radioterapia, equipos de diagnóstico por imágenes y contar con laboratorios especializados.

Asimismo, verificamos que una construcción reciente en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, se están cayendo las losetas. Al respecto, cabe resaltar que en la Cuarta sesión extraordinaria de esta comisión y primera audiencia pública descentralizada, llevada a cabo el 1 de diciembre de 2023 en la ciudad de Chachapoyas, se vio a detalle todo lo relacionado a este hospital.



VISITA INOPINADA HOSPITAL VIRGEN DE FÁTIMA DE CHACHAPOYAS



VISITA INOPINADA HOSPITAL VIRGEN DE FÁTIMA DE CHACHAPOYAS



VISITA INOPINADA HOSPITAL VIRGEN DE FÁTIMA DE CHACHAPOYAS



2.2.6. VISITA INOPINADA AL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO ANEXO DE MUJERES DE CHORRILLOS (EX PENAL SANTA MÓNICA) Y ESTABLECIMIENTO PENAL DE MUJERES DE CHORRILLOS

El día 5 de marzo, en el marco del Día Internacional de la Mujer, la Presidenta de la Comisión, Congresista Mery Infantes Castañeda, realizó una visita inopinada al Establecimiento Penitenciario Anexo de Mujeres de Chorrillos (ex Penal Santa Mónica) y al Establecimiento Penal de Mujeres de Chorrillos, a fin de verificar las condiciones con las que cuentan las internas, afectadas con enfermedades oncológicas, para poder atender su salud y los tratamientos que requieren para afrontar el cáncer; así como, las acciones de prevención que se realizan en beneficio de todas las mujeres del penal; todo lo cual estamos haciendo de conocimiento de las autoridades pertinentes para realizar un trabajo conjunto.

En el Establecimiento Penitenciario, Anexo de Mujeres de Chorrillos (ex Penal Santa Mónica), con una población aproximada de 590 internas, encontramos a una (01) interna con cáncer de mama, quien nos manifestó que viene siguiendo su tratamiento en el Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores, trasladándose a dicho hospital de manera periódica, con las condiciones de seguridad requeridas y que viene siendo cubierto por el Seguro Integral de Salud (SIS); solicitando también, pueda ser atendida por el servicio de psicología del citado establecimiento penitenciario. Nos entrevistamos también con la técnica de enfermería ya que el médico del Penal se encontraba de vacaciones; no pudiendo visitar las instalaciones médicas de dicho establecimiento.

Asimismo, en el Establecimiento Penal de Mujeres de Chorrillos, con una población aproximada de 762 internas, encontramos cinco (5) casos de mujeres con cáncer y, como en el caso anterior, son trasladadas al Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores. En este caso, pudimos visitar sus instalaciones y conversar con una interna, afectada con cáncer de cuello uterino, así como con personal médico del establecimiento.

Tenían programada para el día siguiente, una campaña preventiva de cáncer con papanicolau para 25 internas, según hayan sido o no atendidas en campañas anteriores.

En ambos establecimientos penitenciarios, las internas nos manifestaron que había pocas campañas de prevención de cáncer.

Hemos remitido estos requerimientos al Ministerio de Salud y al Ministro de Justicia, del cual depende el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), a cargo de estos dos establecimientos penales (Oficios N° 0245 y 0246-2023-2024-CEMSCMFARPCC-CR, respectivamente).





2.2.7. VISITA INOPINADA AL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

El día 13 de marzo realizamos una visita inopinada al Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores, siendo recibidos por el Director, Dr. Luis Enrique Vizcarra Jara, quien nos acompañó a conocer las instalaciones del área oncológica.

El Dr. Luis Vizcarra manifestó que se realizó la remodelación del área oncológica y ahora cuentan con un centro de quimioterapia propio, lo cual permite que los pacientes oncológicos puedan recibir su tratamiento sin tener que ser trasladados a otros hospitales. Asimismo, cuentan con una farmacia oncológica que se encuentra abastecida con lo necesario para poder atender el requerimiento de medicamentos para los diferentes esquemas de quimioterapia. Indicaron contar con 54 ítems de los medicamentos esenciales que se manejan en farmacia, así como, que realizan controles periódicos para evitar desabastecimiento. Señalaron también, que existe

demora en la entrega de medicamentos o que no se cuenta con el stock de medicamentos por parte de CENARES. Como institución, pueden resolver este tema facilitando la compra, para que estos sean cubiertos por el SIS.

Se hizo el recorrido a la sala donde se está implementando el resonador y el tomógrafo próximos a inaugurar, adquiridos con fondos de la estrategia del cáncer; al encontrarse en etapa de implementación, todavía no se encuentran en funcionamiento los equipos, teniendo actualmente un problema con las imágenes para diagnóstico, el mismo que va a mejorar cuando empiecen a funcionar los citados equipos. Asimismo, no se cuenta con los profesionales para el manejo de los equipos, como médicos radiólogos y técnicos, quienes estarían a cargo de los exámenes.

Durante la visita, el director del Hospital señaló que en el área quirúrgica y médica, sí se cuenta con el personal suficiente para la atención de los pacientes oncológicos, logrando así que las citas médicas no sean muy prolongadas. También señaló que el Hospital María Auxiliadora cuenta con 2 salas de operaciones inauguradas recientemente.

El Director informó, que el Hospital María Auxiliadora cuenta con un terreno de 1000 metros cuadrados, que le han cedido a la estrategia del cáncer, donde se proyecta construir un mini INEN, logrando así en un futuro, tener a disposición, consultorios, camas de hospitalización, salas de quimioterapias y salas quirúrgicas acondicionadas para la atención del paciente oncológico pediátrico; ya que por el momento, el Hospital María Auxiliadora no cuenta con el servicio de pediatría oncológica para recibir a los niños con cáncer, siendo éstos derivados al INEN. El Hospital María Auxiliadora en la actualidad solo tiene capacidad para atender a pacientes oncológicos adultos.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



2.2.8. VISITA INOPINADA AL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ LUIS N. SÁENZ

El día 26 de marzo del presente año se realizó la visita inopinada al Hospital Central de la Policía Nacional siendo recibidos por el director del HN.PNP General Sanidad PNP MOISES SALVADOR ROJAS ARCO quien recibió a la congresista MERY ELIANA INFANTES CASTAÑEDA para guiarla en la vista y conocer las instalaciones oncológicas de dicho Hospital.

El Dr. Moisés Rojas Arco manifestó que cuentan con el área de atención de cáncer desde hace 30 años, contando actualmente con un módulo para quimioterapia y radioterapia siendo el presupuesto con el que cuentan es para gastos en atención de pacientes oncológicos y con enfermedades huérfanas y raras ,y pacientes con enfermedades comunes se atienden alrededor de 1500 pacientes con cáncer quienes son atendidos en este HOSPITAL ,tienen convenio con el INEN respecto a derivar pacientes que no pueden ser atendidos por su capacidad pues reciben pacientes de todas las regiones con respecto al abastecimiento de los medicamentos tiene también ayuda en facilitarles algunos medicamentos pero el INEN también tiene sus propios pacientes del SIS que atender y no pueden asistirlos muchas veces en el tema de medicamentos por lo que actualmente están desabastecidos.

EL hospital de la Policía no cuenta con recursos propios porque no recaudan de atenciones médicas, todo lo cubre Salupol el seguro policial quien tiene problemas financieros y tienen demoran en los pagos por los medicamentos al INEN , solo reciben apoyo en las radioterapias para los medicamentos de quimioterapia no reciben apoyo.

Con respecto a la distribución que realiza CENARES de medicamentos solo reciben para enfermedades comunes, para tratamiento del Cáncer no están recibiendo medicamentos, el presupuesto destinado por el MININTER no les alcanza para ser distribuidos entre enfermedades comunes (hipertensión, diabetes, gastritis entre otras enfermedades), y tratamientos de cáncer debido al alto costo de los medicamentos.

El problema es el presupuesto porque si se les incrementa el presupuesto podrían contratar médicos especialistas y también abastecerían de medicamentos las farmacias para una mejor atención.

Se visitaron las instalaciones de las áreas oncológicas, siendo la sala de quimioterapia donde encontramos pacientes recibiendo medicación los cuales nos manifestaron que actualmente tiene que comprar su medicación para no interrumpir su tratamiento, también pudimos constatar la falta de mobiliario y algunas deficiencias que facilitan el acceso a esa área.





2.2.9. VISITA INOPINADA AL HOSPITAL DOS DE MAYO

Se realizó la visita inopinada al HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO el día 27 de marzo del año 2024, siendo recibidos por el director Dr. Víctor Gonzáles Pérez, la visita se realizó con la finalidad de conocer y verificar el estado de las áreas oncológicas correspondientes de dicho Hospital donde se realiza los tratamientos y atención integral del paciente oncológico.

Actualmente el Hospital Nacional Dos de Mayo, considerado hospital de referencia, recibe pacientes de diferentes regiones del país donde más del 50% de los pacientes atendidos son de provincia. Los pacientes adultos oncológicos son atendidos en el servicio de Oncología del Hospital, ya que se cuenta con capacidad de atención y tratamiento para ellos.

Debido a la necesidad de atender a pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas se habilitaron dos áreas, las cuales cuentan con camas para paciente pediátrico aislado y otras camas para tratamiento oncológico.

Estas áreas se encuentran dentro del servicio de pediatría del Hospital. Para el manejo adecuado de los pacientes pediátricos oncológicos se trabaja de la mano con los oncólogos pediatras del INEN para indicar los esquemas de quimioterapia y referencia de pacientes.

Siendo un servicio nuevo aún cuenta con debilidades como es la parte quirúrgica oncológica debido a que el Hospital Nacional Dos de Mayo no cuenta con médicos de esa especialidad (cirujanos oncólogos) siendo referidos los pacientes pediátricos oncológicos al INSN - Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña para que se realice los procedimientos y luego sean trasladados al área de quimioterapia para continuar su tratamiento. Falta aún reforzar las capacitaciones del personal asistencial en el área de oncología para un manejo integral del paciente.

En cuanto a medicamentos, la química Farmacéutica encargada de las estrategias en coordinación con los médicos oncólogos hacen el listado de los medicamentos con programación anual, estos medicamentos están siendo entregados cada tres meses, sin embargo, en algunas ocasiones han tenido incumplimiento en la entrega de medicamentos por CENARES. Cuando ocurre esto trabajan con transferencias de otros hospitales como INEN, Hospital María Auxiliadora o con hospitales de provincias como los de Ayacucho, Arequipa entre otros ya que estos hospitales cuentan con sobrestock. Además, cuentan con el área de mezclas oncológicas se cuenta con la cabina de flujo laminar, se tiene la distribución del área blanca, área gris, el área de control, el servicio de enfermeras el personal médico el equipo de seguimiento para hacer el control cuando se están aplicando los medicamentos.

El área de Imágenes y Diagnóstico cuentan con equipos de alta tecnología como Resonadores, tomógrafos, Mamógrafos, rayos X, ecógrafos entre otros que facilitan el diagnóstico de las enfermedades, contando con médicos Radiólogos encargados del manejo adecuado de los equipos y oportuno diagnóstico y seguimiento de los casos.



2.2.10. VISITA INOPINADA AL CENTRO MATERNO INFANTIL DE MAGDALENA

El día 8 de abril de 2024, se realizó la visita inopinada al Centro Materno Infantil de Magdalena, con la finalidad de verificar la puesta en funcionamiento de los equipos de diagnóstico, mamógrafo digital 2D y ecógrafo de ultrasonido de 2 transductores, entregados a este centro materno infantil en el mes de diciembre del 2023, a cargo de la DIRIS Lima; equipos entregados por el MINSA en su estrategia de prevención del cáncer.

Visitamos la sala de mamografías, encontrándola con pacientes citados y recibiendo las respectivas atenciones; por lo que confirmamos la puesta en funcionamiento de los equipos sin ninguna observación de parte del tecnólogo que tiene a cargo el manejo respectivo de los mismos y la realización de las pruebas; contando con 2 turnos diarios para la atención de los pacientes. La sala de toma de ecografías se encuentra al lado, por lo que los pacientes citados pasan primero por el mamógrafo y, posteriormente, con el médico radiólogo para la ecografía correspondiente.

De acuerdo al presupuesto trasferido por el MINSA para la contratación del personal CAS, se constató que el personal para la puesta en uso de los equipos se encuentra trabajando en sus turnos correspondientes para una mejor atención en la prevención y diagnóstico de los pacientes.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



2.2.11. VISITA INOPINADA AL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN

El día 12 de abril, realizamos una visita inopinada al Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de ESSALUD, entrevistándonos con su director, autoridades y personal médico. Recorrimos el área de pediatría oncológica y hematología, verificando que los niños de esta área (un total de 20 niños) han sido trasladados temporalmente a otra área (ex COVID), mientras ejecutan trabajos de refacción en los techos y pisos de las mencionadas instalaciones. Esta visita inopinada la realizamos como parte de nuestro trabajo de fiscalización y a raíz de una denuncia presentada por un grupo de padres de familia de niños que son pacientes oncológicos del referido Hospital.

También visitamos las instalaciones del citado Hospital donde se encuentran 18 pacientes oncológicos adultos hospitalizados, verificando las necesidades del establecimiento.

Asimismo, para abordar la problemática antes citada de los niños del área de pediatría oncológica y hematología, así como otros temas de interés, la presidenta de la Comisión sostuvo una reunión presencial con la presidenta ejecutiva del Seguro Social de Salud – ESSALUD, Dra. María Elena Aguilar Del Águila el día 19 de abril, en las instalaciones de esta entidad; tomándose las medidas inmediatas y oportunas para la mejora del área donde fueron trasladados los niños en el Hospital Almenara.



2.2.12. VISITA INOPINADA AL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

El día 12 de abril de 2024 se realizó la visita inopinada al Instituto Nacional Materno Perinatal – INMP; siendo recibidos por el director del Instituto, Dr. Félix Ayala Peralta.

Durante la visita a las instalaciones, el citado director nos indicó haber solicitado 240 millones de soles en su presupuesto anual, de los cuales sólo les otorgaron 169 millones; siendo que el 88% fue destinado para el pago del personal y el restante para los gastos comunes del Instituto.

Manifestó que, actualmente cuentan con 1,362 equipos biomédicos de última generación, los cuales requieren mantenimiento preventivo y correctivo para su adecuado funcionamiento; no contando con el presupuesto necesario para cumplir con el referido mantenimiento de los equipos. Asimismo, agregó, que tampoco cuentan con presupuesto para la capacitación adecuada del personal.

El citado director señaló que el MINSA tiene un presupuesto destinado para oncología, pero que no estaban considerados como Instituto en dicho presupuesto. Y que, gracias a la gestión del Instituto, lograron ingresar el proyecto del cáncer para trabajar en estos cinco años en prevención, diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad. Asimismo, en octubre del 2023 se inauguró la remodelación y modernización de la infraestructura para el manejo del cáncer con el presupuesto asignado; no obstante, no han recibido aún presupuesto para el equipamiento. Finalmente agregó, haber elevado al MINSA el requerimiento de un mamógrafo.



2.2.13. VISITA INOPINADA AL CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ DE CHICLAYO

El día 7 de septiembre del presente año se realizó una visita inopinada al **Centro de Salud José Leonardo Ortiz** de Chiclayo, con la finalidad de verificar, entre otros, el funcionamiento y la puesta en marcha del mamógrafo entregado por el MINSA al Centro de Salud con fecha 10/11/2023, a fin de mejorar la tasa de diagnóstico oportuno del cáncer de mama en la Región Lambayeque.

Se constató en la visita al citado Centro de Salud, que después de seis meses de la entrega del mamógrafo, se están realizando exámenes diarios de despistaje ginecológico que constan de: la prueba de Papanicolaou, mamografía y ecografía ginecológica. El médico general es el encargado en el Centro de Salud, de revisar los resultados de los exámenes y de dar el diagnóstico para determinar si el paciente debe ser referido a un hospital de mayor complejidad.

El director del Centro de Salud, Dr. Luis Pérez Tafur, así como el personal de salud del centro, determinaron que afrontan varios desafíos, con respecto al manejo y cuidado de los pacientes, debido a la falta de personal capacitado para cubrir los turnos necesarios para alcanzar la meta de exámenes de mamografía, tales como:

- Contratación de personal capacitado para establecer 2 turnos de trabajo (mañana y tarde), para los cuales hace falta contratar a 2 tecnólogos médicos y a 2 médicos radiólogos para el fortalecimiento del Diagnóstico por imágenes. Esto permitirá una cobertura más amplia y mejor atención a las pacientes.
- Incrementar el personal para el tamizaje y reducir los tiempos de espera, para lo que se sugiere contratar enfermeras adicionales para la atención del paciente y preparación para los exámenes.
- Preventivo promocional: se necesita de las brigadas de la GERESA para el apoyo logístico y financiero, a fin de realizar las actividades comunitarias.
- Debido al aumento de la demanda de servicios de salud por la población, consideran: Cambio de categorización del establecimiento de salud, que permita incrementar el personal y los recursos necesarios para atender la creciente

demanda, logrando así poder ampliar la gama de servicios ofrecidos incluyendo la atención por especialidades.





2.2.14. VISITA INOPINADA DE SEGUIMIENTO AL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES DE CHICLAYO

El día 7 de septiembre del presente año se realizó una visita inopinada de seguimiento al **Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo**, con el objetivo de evaluar el progreso y avance de la implementación y mejoras identificadas durante la visita anterior. Lamentablemente, durante esta visita hemos constatado que el Hospital sigue presentando las mismas deficiencias y problemas que se identificaron en nuestra visita anterior. No se han implementado cambios significativos ni mejoras en las áreas críticas que se señalaron.

Entre las deficiencias que se señalaron, seguimos observando:

- Equipos médicos y mobiliarios malogrados, en estado de abandono y desuso como Tomógrafo, Colposcopio inoperativo, aire acondicionado, lámparas, mesas, sillas, camillas, etc.
- Falta de servicios higiénicos y carencia de servicio de agua potable.
- Desabastecimiento de medicinas
- Para casos de Quimioterapia y Radioterapia tienen que derivar a los pacientes al Hospital Regional de Lambayeque, ya que el Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo no cuenta con personal médico capacitado, ni con una adecuada infraestructura necesaria para implementar la torre oncológica, es decir, un área oncológica para atender la gran demanda de pacientes de toda la Región Nororiente del Perú.

Reforzamos durante la visita la importancia de atender estas deficiencias y recomendamos que el Hospital implemente un plan de acción inmediato.

ACCIONES DE SEGUIMIENTO:

Sobre información solicitada durante la visita inopinada, nos han remitido:

OFICIO N° 000255-2024GR.LAM/GERESA/HLM.CH/DPE[515520605-3]

ASUNTO: Informe detallado sobre el presupuesto institucional de apertura (PIA), presupuesto institucional modificado (PIM), gastos realizados a la fecha, proyectos y actividades financiadas con estos recursos del Hospital Regional Docente Las Mercedes; El presente informe muestra la ejecución presupuestas del periodo del mes

enero a setiembre, destacando los logros y desafíos en la gestión de recursos: Se adjunta documento indicado y anexos.

(PIA) 67, 083,827

(PIM) 82, 61,655

%AVANCE 71.27%



2.2.15. VISITA INOPINADA AL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE

El día 7 de septiembre del presente año, se realizó una visita inopinada de seguimiento al **Hospital Regional de Lambayeque**, con el objetivo de evaluar las áreas oncológicas recientemente inauguradas, donde se invirtió más de medio millón de soles en el acondicionamiento del área de quimioterapia y el ambiente de hospitalización para niños y adultos, además de verificar el cumplimiento con los estándares de calidad y seguridad establecidos.

Durante la visita nos enfocamos en evaluar las siguientes áreas:

- Acondicionamiento de ambientes donde se invirtió 263,000 soles, en el área de hospitalización de oncología pediátrica: se observó que el ambiente no contaba con equipamiento adecuado; específicamente se notó la ausencia de camas pediátricas, monitores de signos vitales, conexión de oxígeno y luz.
- Se observó en el ambiente de hospitalización de oncología adultos, que tampoco contaban con el equipamiento adecuado para la atención de pacientes con cáncer, a pesar de haber invertido el presupuesto designado para su puesta en funcionamiento; específicamente, llamó la atención las camas sin colchones, no contar con conexión de oxígeno y luz.
- Durante la visita se observó que la farmacia no cuenta con medicamentos oncológicos para el tratamiento de pacientes con cáncer como:
 - 5-FLOURACILO
 - PACLITAXEL
 - OXALILPLATINO
 - CARBOPLATINO
 - DOCETAXEL

Medicamentos específicos para el tratamiento de cáncer de mama.

- Durante la visita al área de diagnóstico por imágenes, se observó que el Equipo de Rayos X se encuentra malogrado; además, se nos informó que la empresa ganadora de la licitación no ha cumplido con sus obligaciones y no ha realizado el mantenimiento adecuado, lo que puede tener consecuencias graves para los pacientes y, a pesar de este incumplimiento, la Empresa X-RAY continúa participando de licitaciones para nuevos equipos.



Esta visita inopinada a Hospitales y Centro de Salud de la Región Lambayeque, deja constancia de las deficiencias y carencias del sistema de salud en esta Región.

ACCIONES DE SEGUIMIENTO:

Sobre información solicitada durante la visita inopinada, nos han remitido:

OFICIO N°002770-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-DE[515397654-2]

ASUNTO: ABASTECIMIENTO DEL MEDICAMENTO PACLITAXEL EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

Mediante el presente, le saludo cordialmente, a la vez, hacer llegar a su despacho el documento OFICIO N° 002770-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-DE [515397654 - 2], mediante el cual se brinda RESPUESTA SOBRE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTO. Se adjunta documento indicado y anexos.

PACLITAXEL EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE.

Se remite información, en relación al documento, respecto al abastecimiento de Paclitaxel 100mg y 30mg iny: cuenta a la fecha con stock de ambos medicamentos oncológicos; asimismo ha habido cumplimiento parcial de los requerimientos trimestrales según cuadro que podría generar un quiebre de stock en los siguientes meses; se indica que los requerimientos trimestrales se realizan a través del aplicativo en la página de CENARES según cronograma proporcionado por la misma. Documento suscrito por la Secretaría del Servicio de Farmacia del Hospital Regional de Lambayeque.





2.2.16. VISITA INOPINADA AL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN

El día 6 de septiembre de 2024, hemos realizado una visita inopinada al Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren del Callao, donde nos entrevistamos con sus autoridades y personal médico, a fin de conocer de primera mano sus necesidades en materia oncológica, las mismas que pusimos en conocimiento de la Presidenta Ejecutiva de ESSALUD en la sesión conjunta realizada el día 30 de septiembre pasado.

Visitamos las Salas de quimioterapia, la Unidad de Terapia Biológica; el área de Hematología y Oncología pediátrica; así como las áreas de Hospitalización de pacientes oncológicos adultos. Urge la necesidad de la pronta construcción de una nueva infraestructura para este Hospital, que cubra las necesidades de toda la población que alberga este Hospital Nivel III, donde son referidos miles de pacientes de todo el país. Al respecto, tuvimos conocimiento de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 175-PE-ESSALUD-2024, del 14 de febrero de 2024, que aprueba el “Plan Director de Inversiones del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren de la Red Prestacional Sabogal”; por lo que solicitamos nos informen acerca de la implementación de dicho documento técnico, su monitoreo e inclusión en el Plan Multianual de Inversiones de la entidad, a fin de que este proyecto de infraestructura pueda ser una realidad.

Asimismo, en cuanto a medicamentos, tuvimos conocimiento de la falta de medicamentos (medicamentos agotados del día 5 de septiembre), de un total de 18 medicamento; entre ellos dos (2) para pacientes oncológicos, tales como: EXEMESTANO de 25 mg y TEMOZOLAMIDA de 250 mg., lo que hicimos de conocimiento también a la Presidenta Ejecutiva de ESSALUD en la mencionada sesión conjunta.





2.2.17. VISITA INOPINADA AL HOSPITAL DE LA AMISTAD PERÚ – COREA SANTA ROSA II-2 - CENTRO DE SALUD VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE DE PIURA

El día lunes 23 de septiembre, realizamos una visita inopinada al Hospital de la Amistad Perú Corea, Santa Rosa II-2 de Piura, incluidas las instalaciones del Centro de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre, que se ha convertido en una sede para la atención de pacientes oncológicos en la ciudad de Piura; siendo su encargada la Lic. Kathia Valverde. En esta sede verificamos, la falta de infraestructura adecuada, con sólo 12 muebles para quimioterapias, recibiendo un aproximado de 150 pacientes al mes para este tratamiento. Así como, necesidades de personal médico, medicamentos y equipos; resaltando que los pacientes menores de edad que se atienden por el SIS son trasladados a Lima u otras regiones del norte por falta de médicos oncólogos pediatras.

En la sede principal del Hospital, en la que apreciamos están remodelando algunos pasillos y han pintado la fachada, nos entrevistamos con su Director, Dr. Oscar Requena, quien mostró su preocupación por la regularización del presupuesto del Hospital en la categoría que le corresponde (Nivel II-2), en beneficio de los pacientes y la atención de sus necesidades; ya que ahora reciben un presupuesto como si fueran Nivel II-1. Asimismo, señaló que busca retomar conexión con Corea (pues desde el 2011 se perdió el apoyo de Corea). El director ha aceptado nuevamente el cargo de la dirección después de 14 años y busca retomar contacto y apoyo con Corea. Menciona que Corea, instruye, capacita y mencionó que en alguna oportunidad 25 colaboradores viajaron a Corea a capacitarse y que también recibían voluntarios Coreanos en el Hospital.

Finalmente señaló que están en la tercera convocatoria para contratar a un par de médicos especialistas y que el Hospital Santa Rosa fue diseñado para atender 60 camas y en realidad atienden a 250 pacientes. Resalta que su mayor problema es su nivelación presupuestal y se compromete en enviar documentación correspondiente para poder hacer el seguimiento.





2.2.18. VISITA PROGRAMADA A LAS INSTALACIONES DEL CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES

El día 4 de diciembre del 2024, el Presidente de la Comisión, Dr. Alejandro Aguinaga Recuenco, realizó una visita programada a las instalaciones de CENARES en el Callao, como parte del cumplimiento del Plan de Trabajo de la Comisión, siendo uno de los objetivos: “realizar el seguimiento, coordinación, monitoreo y fiscalización de los procesos vinculados a la cadena de suministro de los insumos necesarios para la prevención y control del cáncer, incluyendo la Evaluación de la Tecnología Sanitaria”.

Para tal efecto, el desarrollo de la agenda se realizó en dos momentos: a) presentación general por parte de los funcionarios del CENARES y b) recorrido a las áreas del almacén de suministros médicos refrigerados de medicamentos oncológicos.

2.1.6.1 Presentación general y discusión sobre los procesos de la cadena de suministro de recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer.

En la presentación, se explica los procesos de requerimiento, adquisición y distribución de los recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer adquiridos y distribuido por el CENARES en el año 2024.



Los cual son distribuidos a nivel de los servicios oncológicos del MINSA y Gobiernos Regionales, así como, DIRESAS/GERESAS, en función de lo programado.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Se explica el proceso de los requerimientos realizados para la adquisición de suministros médicos, de requerimiento de medicamentos del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) y los no PNUME de alto costo.



Según lo cual, menciona que se tiene problemas con el abastecimiento de la Ciclofosfamida 1g INY, Cisplatino 50 mg INY y MESNA 100 mg/mL 4 mL INY, como parte de la lista de requerimiento de medicamentos PNUME – 2024; lo cual genera un substock del Cisplatino 50 mg INY, con una previsión de abastecimiento por 2 meses según el Consumo Promedio Mensual (CPM).

1er REQUERIMIENTO – DETALLE DE ABASTECIMIENTO A NIVEL NACIONAL

N°	Descripción	COMPRA 2024	ESTADO DE COMPRA	COMPRA 2025	ESTADO DE COMPRA	% AVANCE DE ATENCIÓN I TRIM 2025	CPMA	N° meses abast. (Nacional)	Disponibilidad	N°	Descripción	COMPRA 2024	ESTADO DE COMPRA	COMPRA 2025	ESTADO DE COMPRA	% AVANCE DE ATENCIÓN I TRIM 2025	CPMA	N° meses abast. (Nacional)	Disponibilidad
1	EPIDORUBINA 10 MG INY	250	Contratado	200	Activo	32%	6	26.1	Solventado	30	CICLOFOSFAMIDA 100 MG INY	10,000	Contratado	10,000	Desierto	24%	2,220	4.9	Normstock
2	EPIDORUBINA 10 MG INY (B)	1,000	Contratado	1,000	Contratado	75%	79	10.3	Solventado	31	CISPLATINO 10 MG TAB	30,000	Contratado	30,000	Contratado	37%	3,775	4.9	Normstock
3	DOXORUBICINA CLORHIDRATO 2 MG/ML INY 1 ML	100,000	Contratado	0	No requerido	74%	5,180	9.7	Solventado	32	CISPLATINO 10 MG INY 20 ML	0	No requerido	3,000	Contratado	92%	40.1	4.8	Normstock
4	IFITEX (IFITEX) 100 MG/100 MG INY 100 MG/100 MG INY	1,000	Contratado	100	Activo	31%	61	9.1	Solventado	33	DOXORUBICINA 10 MG INY	30,000	Contratado	30,000	Contratado	2%	2,897	4.8	Normstock
5	BICALUTAMIDA 50 MG TAB	0	No requerido	0	No requerido	100%	3,140	9.0	Solventado	34	DOCEAXEL 20 MG/0.5 ML INY 0.5 ML INY	4,000	Contratado	12,000	Contratado	99%	2,280	4.7	Normstock
6	CICLOFOSFAMIDA 1 G INY	10,000	Contratado	25,000	Contratado	48%	1,839	8.1	Solventado	35	IFITEX 100 MG INY	20,000	Contratado	30,000	Contratado	85%	2,368	4.7	Normstock
7	TRIFLUOROURACIL 50 MG INY	15,000	Contratado	25,000	Agotado	87%	1,918	8.1	Solventado	36	IFITEX 100 MG INY	50,000	Contratado	50,000	Contratado	79%	3,769	4.7	Normstock
8	IFITEX 100 MG INY	21,000	Contratado	22,000	Contratado	100%	998	7.8	Solventado	37	TRIFLUOROURACIL 50 MG INY 20 ML	15,000	Contratado	18,000	Contratado	101%	1,069	4.6	Normstock
9	IFITEX 100 MG INY 20 ML	5,000	Contratado	7,000	Contratado	75%	143	7.6	Solventado	38	DOCEAXEL 20 MG/0.5 ML INY 0.5 ML INY	0	No requerido	10,000	Contratado	100%	923	4.6	Normstock
10	IFITEX 100 MG INY 20 ML (B)	2,500	Contratado	2,000	Contratado	87%	140	7.3	Solventado	39	DOXORUBICINA CLORHIDRATO 20 MG INY	10,000	Contratado	12,000	Contratado	0%	871	4.4	Normstock
11	CISPLATINO 100 MG INY	4,000	Contratado	10,000	Contratado	3%	82.2	7.2	Solventado	40	IFITEX 100 MG INY	70,000	Contratado	120,000	Contratado	100%	15,009	4.4	Normstock
12	DOXORUBICINA 10 MG INY	20,000	Contratado	10,000	Contratado	82%	1,426	6.6	Solventado	41	POLYNUC CALICICLO 50 MG INY (B)	40,000	Contratado	70,000	Contratado	88%	5,049	4.3	Normstock
13	DOXORUBICINA CLORHIDRATO 20 MG INY	1,000	Contratado	4,000	Contratado	90%	420	6.0	Solventado	42	CICLOFOSFAMIDA 100 MG INY	8,000	Contratado	8,000	Desierto	0%	53.1	4.1	Normstock
14	DOXORUBICINA 10 MG INY	11,000	Contratado	9,000	Desierto	84%	95.5	6.0	Solventado	43	IFITEX 100 MG INY 20 ML	40,000	Contratado	45,000	Contratado	67%	3,335	4.1	Normstock
15	DOXORUBICINA 10 MG INY 20 ML	2,500	Contratado	7,000	Contratado	85%	48.5	6.4	Solventado	44	POLYNUC 1.7 ML 100 MG INY	40,000	Contratado	30,000	Contratado	89%	3,088	4.0	Normstock
16	CARBOPLATINO 100 MG INY	1,000,000	Contratado	1,000,000	Contratado	84%	34,400	6.3	Solventado	45	IFITEX 100 MG INY 20 ML	40,000	Desierto	75,000	Contratado	0%	4,840	5.9	Normstock
17	CISPLATINO 100 MG INY	12,000	Contratado	13,000	Contratado	92%	1,386	6.0	Solventado	46	IFITEX 100 MG INY 20 ML (B)	40,000	Contratado	40,000	Contratado	95%	2,385	5.8	Normstock
18	IFITEX 100 MG INY 20 ML (B)	150,000	Contratado	180,000	Contratado	100%	11,114	6.2	Solventado	47	DOXORUBICINA CLORHIDRATO 20 MG INY	220,000	Contratado	220,000	Contratado	100%	12,977	5.7	Normstock
19	IFITEX 100 MG INY (B)	10,000	Contratado	1,000	Activo	90%	709	6.2	Solventado	48	DOXORUBICINA CLORHIDRATO 20 MG INY	20,000	Contratado	20,000	Contratado	92%	1,294	5.6	Normstock
20	DOXORUBICINA 10 MG TAB	90,000	Contratado	60,000	Activo	88%	3,183	5.8	Normstock	49	IFITEX 100 MG INY 20 ML	250,000	Contratado	400,000	Contratado	92%	22,877	5.5	Normstock
21	IFITEX 100 MG INY	82,000	Contratado	75,000	Contratado	100%	4,014	5.7	Normstock	50	IFITEX 100 MG INY 20 ML INY	22,000	Contratado	27,000	Contratado	92%	1,728	5.3	Normstock
22	IFITEX 100 MG INY 20 ML (B)	12,000	Contratado	13,000	Contratado	73%	620	5.6	Normstock	51	DOXORUBICINA CLORHIDRATO 20 MG INY	2,000	Contratado	4,000	Contratado	91%	34.9	5.3	Normstock
23	IFITEX 100 MG INY 20 ML	10,000	Contratado	90,000	Contratado	100%	6,048	5.6	Normstock	52	DOXORUBICINA CLORHIDRATO 20 MG INY	300,000	Contratado	300,000	Contratado	31%	48,112	5.1	Normstock
24	DOXORUBICINA 100 MG CAP	300,000	Contratado	280,000	Contratado	99%	21,273	5.5	Normstock	53	DOXORUBICINA CLORHIDRATO 20 MG INY	5,000	Contratado	7,000	Contratado	89%	489	3.8	Normstock
25	IFITEX 100 MG INY 20 ML	30,000	Contratado	10,000	Contratado	68%	70.5	5.2	Normstock	54	DOXORUBICINA CLORHIDRATO 20 MG INY	1,800,000	Contratado	1,800,000	Contratado	88%	19,084	5.0	Normstock
26	CARBOPLATINO 400 MG INY	7,000	Contratado	20,000	Contratado	82%	1,452	5.2	Normstock	55	IFITEX 100 MG INY 20 ML	300,000	Contratado	300,000	Activo	0%	27,898	5.0	Normstock
27	IFITEX 100 MG INY 20 ML	30,000	Contratado	25,000	Contratado	38%	2,000	5.1	Normstock	56	IFITEX 100 MG INY 20 ML (B)	20,000	Contratado	40,000	Adjudicado	48%	1,175	5.0	Normstock
28	DOXORUBICINA CLORHIDRATO 20 MG INY	400,000	Contratado	0	No requerido	89%	15,420	5.0	Normstock	57	CISPLATINO 10 MG INYECTABLE	20,000	Contratado	20,000	Contratado	0%	2,021	5.0	Substock
29	DOXORUBICINA 100 MG INY	10,000	Contratado	9,000	Contratado	91%	13.7	4.9	Normstock										

(*) Fuente: ICI SIGMED – Octubre 2024
(B) Refrigerado

Con respecto al porcentaje de avance de ejecución presupuestal del Programa Presupuestal 024 en CENARES, se evidencia la falta de certificación de cerca de 5 millones de soles. Sin embargo, el presupuesto certificado que llega a ser comprometido es 99%, con un nivel de ejecución presupuestal de 84.5% durante el Año Fiscal 2024.



% DE NIVEL DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – PP0024 (AÑO 2024)



Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios correspondientes a:

- ✓ Programa Presupuestal 0024 - Prevención y Control del Cáncer
- ✓ Artículo 37° de la Ley 31638 (Control y Prevención de Cáncer)

PROGRAMA PRESUPUESTAL	PIM (1)	CERTIFICADO (2)	COMPROMISO ANUAL(3)	DEVENGADO (4)	% NIVEL EJECUCION
0024.PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	301,041,152	295,615,801	294,043,601	254,407,218	84.5

Así mismo, para el año 2025 se ha culminado el proceso de programación de recursos estratégicos, y se ha iniciado el proceso de adquisición, según lo que se muestra a continuación:



REQUERIMIENTO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ONCOLÓGICOS 2025


79 ítems
Considerados por la DPCAN para Abastecimiento centralizado 2025

- 53 MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS
*PARA SUMINISTRO CENTRALIZADO
- 03 MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS
*APROBADA CON RM N° 945-2022/MINSA
- 23 MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS
NO INCLUIDOS EN EL PNUME - ALTO COSTO

1er REQUERIMIENTO
DGIESP – DPCAN (PP-024)


55 ítems
Requeridos por DPCAN

CONTRATADOS: 35 ítems, se solicitó el adelanto de la 1era entrega según análisis de disponibilidad.

CONSENTIDO: 01 ítem, pendiente de suscripción de contrato.

ADIUDICADOS: 01 ítem, pendiente de Consentimiento.

CONVOCADOS: 08 ítems, pendientes de Otorgamiento de Buena Pro.

DESESTIMADOS: 03 ítems, los cuales se procedió con la persistencia para se adquiridos por una Adjudicación Simplificada.

APELADO: 01 ítem, Resolución del OSCE, retorna etapa de convocatoria.

ACTOS PREPARATORIOS: 06 ítems

* No requerido por la DPCAN: BICALUTAMIDA 50 mg Tab

2do REQUERIMIENTO DE MEDICAMENTO
NO PNUME – ALTO COSTO
DGIESP – DPCAN (PP-024)


19 ítems
Requeridos por DPCAN
Requieren autorización de uso*

CONTRATADO: 03 ítems

ADIUDICADOS: 02 ítems

CONVOCADOS: 02 ítems

ACTOS PREPARATORIOS : 11 ítems

DESESTIMADO: 01 ítem, desestimado por la DPCAN (SORAFENIB 200 MG TAB)

* No requeridos por la DPCAN: METOXALENO 20 µg/mL Iny 10 mL, TROXIDO DE ARSENICO 3mg/mL Iny 10 mL, CLOPARABINA 1 mg/mL Iny 20 mL y IDARUBICINA 5 MG Iny

Culminada la presentación se llevó a cabo la discusión con los funcionarios de los problemas asociados al proceso de abastecimiento de los recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer, en función de las preguntas remitidas previamente, para llevar a cabo la visita programada:

- Con respecto a las dificultades asociadas a la programación de recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer, se concluye lo siguiente:
 - Se requiere implementar un software de gestión integral que permita dar trazabilidad de los procesos y recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer, de tal forma que demuestre su eficiencia.
 - Se requiere incrementar el número de proveedores para mejorar la eficiencia de los procesos de adquisición, en la búsqueda de pluralidad de postores.
 - Se requiere mejorar los procedimientos de control de la calidad de los recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer adquiridos por CENARES.
- Con respecto a las dificultades asociadas a la adquisición y almacenamiento de los recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer, se concluye lo siguiente:
 - Se requiere fortalecer la capacidad de las regiones para el almacenamiento de recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer. En la actualidad se cuenta con Almacenes con BPA en Jaén – Cajamarca, San Martín y Moquegua.
- Con respecto a las dificultades asociada a la distribución de los recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer, se concluye lo siguiente:
 - Se requiere fortalecer el sistema de información para que el paciente y los familiares sepan en tiempo real, la disponibilidad de los productos farmacéuticos oncológicos en la farmacia de los servicios oncológicos del MINSA y Gobiernos Regionales.

Como reflexiones finales de la presentación general y discusión realizada con los funcionarios del CENARES, se concluye lo siguiente:

1. La alta rotación de funcionarios en CENARES puede generar un impacto negativo en los procesos de abastecimiento de recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer.

2. Es prioritaria la implementación de un software de gestión integral que permita dar trazabilidad de los procesos y recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer. Estimando un ahorro de más de 100 millones de soles generado por las ineficiencias en los procesos de CENARES por falta de un software de gestión integral.
3. En el proceso de implementación de los Mecanismos Diferenciados de Adquisición (MDA) dispuesto en la Ley Nacional del Cáncer y su modificatoria; las autoridades de CENARES recomiendan hacer explícitas las funciones para el modelo de adquisición.

2.1.6.2 Recorrido a las áreas del almacén de suministros médicos refrigerados de medicamentos oncológicos

Se llevó a cabo la visita a las áreas del almacén de productos farmacéuticos oncológicos refrigerados, en especial de los medicamentos oncológicos de alto costo adquiridos por CENARES. Cuenta con adecuado control de la cadena de frío, así como su distribución y cuidado dentro de la cámara de frío.



2.2.19. VISITA PROGRAMADA AL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR (IREN AREQUIPA)

Luego de la Décima Sesión Descentralizada en la ciudad de Arequipa, del 17 de enero de 2025, se realizaron coordinaciones con el director del IREN SUR, Dr. Julio Suárez, a fin de visitar las instalaciones del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, en el marco del cumplimiento del Plan de Trabajo de esta Comisión. Periodo de Sesiones 2024-2026.



Se estableció la agenda siguiente:

- Realizar la visita guiada a las instalaciones de los servicios de Radioterapia, Radiodiagnóstico, Sala de Quimioterapia ambulatoria, hospitalización de adultos, UCI, Hospitalización para niños y adolescentes con cáncer; laboratorio y almacén de insumos médicos.

I. Análisis de la información

Del desarrollo de la agenda se describe lo siguiente:

- El ámbito de influencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur asciende a más de seis millones de personas, correspondiente a las regiones del sur del Perú.
- Estimando la atención directa de más tres mil quinientos nuevos casos de cáncer al año de Arequipa, y más de once mil nuevos casos de cáncer al año, correspondiente al ámbito de influencia del sur del país.
- Capacidad resolutoria para la atención oncológica:

Medicina y cirugía oncológica:

- Cuenta con sala de mezclas oncológicas y una sala de quimioterapia ambulatoria de 14 sillones.
- Cuenta con 02 salas de operaciones en centro quirúrgico para cirugía mayor, 01 para cirugía menor.
- Cuenta en total 57 camas, de estas:
 - 11 camas de hospitalización para niños y adolescentes con cáncer.
 - 04 camas de UCI (adultos y niños).
 - 02 camas de UTI.
 - 22 camas para cirugía de hombres y mujeres.
 - 09 de medicina oncológica.
 - 09 camas de emergencia.

Radioterapia:

- Cuenta con equipos biomédicos modernos.
- No cuenta con recursos humanos suficientes para satisfacer la demanda de pacientes con cáncer.

Anatomía patológica:

- Cuenta con equipamiento biomédico, sin embargo, tiene una brecha de recursos humanos que limita la entrega de los resultados de forma oportuna.

Radiodiagnóstico:

- Cuenta con equipamiento biomédico, sin embargo, requieren mantenimientos preventivos y correctivos; necesita recursos

financieros para el mantenimiento correctivo del tomógrafo computarizado.

- Tiene brecha de recursos humanos que limita el número de estudios de imágenes necesarios para la atención



- Necesidad de inversiones para fortalecer la atención oncológica, identificada en la visita:
 - Financiamiento del expediente técnico del Proyecto de Inversión “Mejoramiento y ampliación de los Servicios de atención en Institutos Especializados en Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur – IREN Sur, Departamento de Arequipa”, e iniciar el proceso de implementación del Plan de Contingencia del Proyecto de Inversión Año Fiscal 2025. Considerando el 10% del monto total de inversión que asciende entre mil doscientos a mil quinientos millones de soles, el monto necesario para el expediente técnico asciende a S/ 150 000 000,00 (CIENTO CINCUENTA MILLONES DE SOLES).

- Financiamiento de la brecha de recursos humanos para optimizar el funcionamiento del IREN Sur, tomando en consideración el Oficio N° 020-2025-GRA/GRS/GR-IREN-SUR/G., en la que se identifica un total de 481 PEAS (Ver Anexo N° 1), con un monto que asciende a S/ 38 724 876,00 (TREINTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS SOLES). Sin embargo, dada la necesidad de fortalecer la demanda incremental de la atención oncológica, se ha priorizado la contratación de personal por locación de servicio, que, considerando los montos, se proyecta continuar con el financiamiento de sus servicios hasta mayo del 2025.
- Financiamiento de la brecha de infraestructura tecnológica para la implementación de la historia clínica electrónica, para mejorar la atención y seguimiento de los pacientes con cáncer en el IREN Sur, con un monto que asciende a S/ 800 000,00 (OCHOCIENTOS MIL SOLES), mediante Oficio N° 024-2025-GRA/GRS/GR-IREN-SUR/G.



- Financiamiento del mantenimiento correctivo del tomógrafo computarizado por un monto que asciende a S/ 1 000 000,00 (UN MILLÓN DE SOLES).
- En base a la información, previamente descrita, la demanda adicional que se requiere para mejorar la operación del IREN Sur para el Año Fiscal 2025 e iniciar el proceso de financiamiento de la ampliación de la capacidad hospitalaria, asciende a S/ 190 524 876,00 (CIENTO NOVENTA MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS SOLES).



Conclusiones:

La Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la prevención y control del cáncer; en el marco de sus funciones, y el cumplimiento del plan de trabajo (Periodo de Sesiones 2024-2026) y en base a la estimación de demanda adicional de presupuesto público para el Año Fiscal 2025, por parte del IREN Sur; remite la presente solicitud al Ministerio de Economía y Finanzas para su evaluación técnica y priorización en los créditos presupuestales correspondientes.

ANEXO

BRECHA DE PEAS SEGÚN ESTRUCTURA ORGÁNICA Y SERVICIOS DEL IREN SUR – AÑO FISCAL 2025

Estructura Orgánica	Servicio	PEAS
Departamento de apoyo al diagnóstico	Anatomía patológica	13
	Banco de Sangre	16
	Farmacia	20
	Imagenología	6
	Nutrición	30
	Patología Clínica	12
	Servicio Social	5
Departamento de cirugía	Especialidades y subespecialidades quirúrgicas	38
Departamento de enfermería	Enfermería	64
	Técnicos de Enfermería	38
Departamento de medicina	Especialidades y subespecialidades médicas	67
Departamento de Radio oncología	Radio oncología	9
Administración	Administración	67
Departamento de control de cáncer	Departamento de control de cáncer	37
Gerencia	Gerencia	39
Oficina de presupuesto, planeamiento y desarrollo institucional	Oficina de presupuesto, planeamiento y desarrollo institucional	13
Oficina de Seguros y convenios	Oficina de Seguros y convenios	15

2.2.20. VISITA PROGRAMADA A ESSALUD Y AL CENTRO DE PRODUCCIÓN DE RADIOFÁRMACOS DE ESSALUD (Callao)

El día 14 de febrero del 2025, luego de sostener una reunión coordinada con la Presidente Ejecutiva de EsSalud en funciones, Sra. María Elena Aguilar Del Águila, con el objetivo de buscar soluciones a los problemas identificados en el Centro de Producción de Radiofármacos de EsSalud. Para tal efecto, el desarrollo de la agenda se realizó en dos momentos:

- Presentación de los funcionarios de EsSalud y del Centro de Producción de Radiofármacos
- Traslado al Centro de Producción de Radiofármacos en el Callao.



Se llevó a cabo en la Gerencia Central de EsSalud, en la cual se abordaron los siguientes puntos:

- a) Estado de operatividad de los equipos necesarios para el funcionamiento del ciclotrón,
- b) Programación del mantenimiento,
- c) Motivos por los que se tiene problemas para la operatividad,
- d) número de solicitudes de estudios que requieren el uso de radiofármacos,
- e) Cómo se cubre la necesidad de estos estudios,
- f) necesidades de insumos para la producción de radiofármacos,
- g) problemas vinculados a la obtención de registros sanitarios,

h) informar sobre la asistencia técnica realizada por DIGEMID al Centro de Producción de EsSalud.

Al respecto, se tienen los siguientes antecedentes:

- Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 578 – PE-ESSALUD-2015, se crea el Centro de Producción de Radiofármacos de ESSALUD, adscrito a la Red Asistencial Sabogal.
- Según lo mencionado, algunos Centros de Producción de radiofármacos en otros países ha podido producir más de 50 tipos de radiofármacos; sin embargo, para el caso de Perú, el Centro de Producción sólo tiene capacidad de producir el radiofármaco 18F-DG; sin embargo, no puede realizarlo debido a inoperatividad de los equipos que se utilizan para el funcionamiento del ciclotrón, falta de área de control microbiológico según la normativa de DIGEMID y falta de recursos para asegurar la continuidad de la operatividad del Centro de Producción.
- Dentro de la propuesta de producción de radiofármacos para desarrollar al reestablecer la capacidad operativa del Centro de producción, son los siguientes: 18F-DG, 18F-PSMA, 18F-DOPA, 18F-FAPI y 18F-Metionina.
- Cabe mencionar que, de recuperar la capacidad operativa del Centro de Producción de Radiofármacos de EsSalud, podría abastecer a ocho (8) centros PET/CT.
- El diseño de la infraestructura desarrollada y construida para el funcionamiento del Ciclotrón, realizada por la UNOPS; no consideró el desarrollo del laboratorio de microbiología, necesario para la certificación de buenas prácticas de producción según el marco normativo de producción de fármacos desarrollado por la DIGEMID.
- La tecnología implementada es una inversión cuantiosa para el Estado Peruano, sin embargo, el mantenimiento está condicionado a la presencia y tiempo de respuesta de los proveedores en el Perú. Para el caso del Ciclotrón, corresponde a la empresa General Electric. La empresa en mención cumple con realizar el estudio de identificación del problema, dado que ha perdido la garantía el equipo, considerando los años que han transcurrido desde su instalación; y en este momento se encuentra en proceso de cotización el estudio de mercado, para

saber el costo de las piezas y lograr el funcionamiento del equipo, a través de la reparación del sistema de interfase del control de aire acondicionado.

- El mantenimiento de los equipos necesarios para el funcionamiento del Ciclotrón corresponde a ser gestionado en coordinación con el representante en Perú; y de ser necesario conversar con autoridades de la empresa de alcance internacional.
- Para la puesta en funcionamiento del Centro de Producción de Radiofármacos, se utilizan recursos de la Red Asistencial Sabogal; entrando en competencia con los recursos limitados que se destinan para la gestión hospitalaria del Hospital Sabogal, por lo que se debe continuar con el proceso de revisión del MOPE del Hospital Sabogal – EsSalud, para lograr que el centro de producción constituya una unidad orgánica.





2.2.21. VISITA PROGRAMADA AL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (INEN)

El 20 de febrero del 2025, en las instalaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, se llevó a cabo una visita con el objetivo de evaluar y proponer mejoras en la gestión presupuestal, infraestructura, servicios hospitalarios y atención al paciente.



AGENDA DE TRABAJO

Conforme a la Agenda de Trabajo previamente coordinada, se trataron los siguientes temas:

1. Seguimiento a la ejecución presupuestal del INEN. Identificación de problemas y propuesta de mejora de los últimos 03 años.

Gestión del presupuesto institucional por todas sus fuentes financiadoras, con especial énfasis de los recursos financieros destinados al recurso humano en salud, y adquisición de equipamiento biomédico y suministros médicos.

2. Evaluación y mejora del servicio de mantenimiento e infraestructura del INEN.

Procesos de adquisición de equipamiento biomédico y suministros médicos.
¿Cuál ha sido la mejora en la producción de los servicios médicos?

3. Diagnóstico y propuestas para mejorar la gestión Hospitalaria, mantenimiento e infraestructuras del INEN.

¿Cuál es el tiempo de espera para la primera cita de atención médica de los pacientes con cáncer, para el diagnóstico?

4. Mantenimiento de las instalaciones del INEN (lavandería, costura, comedor, almacén, limpieza, entre otras)

Gestión del recurso humano y gestión hospitalaria de los pacientes con cáncer (centro quirúrgico, hospitalización, trasplante de médula, consulta externa, laboratorio, diagnóstico por imágenes, emergencia, UCI y nueva torre del INEN).

5. Diagnóstico integral, y propuestas para mejorar la gestión pública, servicios de apoyo y atención al paciente en el INEN.

6. Implementación de correctivos y fortalecimiento institucional basado en Informes de la Contraloría General de la República.

7. Regulación y Transparencia en la Asignación de Tarjetas y Bonos Alimentarios para el personal del INEN.



Sobre el particular, los funcionarios presentes del INEN expusieron detalladamente cada tema de la Agenda programada, las cuales se reflejan en los PPTs que forman parte anexa del informe de la Comisión.

Posteriormente, se hizo un recorrido por las instalaciones del INEN, se visitaron las áreas de diagnóstico, que son fundamentales para la detección temprana y el tratamiento del cáncer. Estas áreas incluyen tecnologías avanzadas y equipos de última generación que permiten realizar estudios precisos y oportunos para los pacientes. Se detallan las principales áreas de diagnóstico visitadas:



- **Tomografías:** Se visitó el área de tomografía computarizada, donde se realizan estudios de imágenes transversales del cuerpo para detectar tumores, evaluar su tamaño y localización, y planificar tratamientos. Se destacó la importancia de contar con equipos modernos que permiten obtener imágenes de alta resolución en tiempos reducidos, lo que facilita un diagnóstico más rápido y preciso.
- **Toma de Muestras de Laboratorio:** En esta área, se observó el proceso de toma de muestras biológicas (sangre, tejidos, etc.) para análisis de laboratorio. Estos análisis son cruciales para el diagnóstico de diferentes tipos de cáncer, ya que permiten identificar marcadores tumorales, realizar biopsias y estudiar la respuesta del organismo a los tratamientos. Se resaltó la necesidad de mantener un flujo eficiente de muestras para garantizar resultados oportunos.



- **Resonancia Magnética:** El área de resonancia magnética cuenta con equipos de alta tecnología que permiten obtener imágenes detalladas de los órganos y tejidos del cuerpo. Estas imágenes son esenciales para el diagnóstico de tumores en etapas tempranas, especialmente en áreas como el cerebro, la médula espinal y los tejidos blandos. Durante la visita, se observó el funcionamiento de los equipos y se discutió la importancia de mantenerlos en óptimas condiciones para garantizar la calidad de los diagnósticos.



Durante el recorrido, se pudo constatar que el INEN cuenta con infraestructura y equipamiento de alta tecnología en las áreas de diagnóstico, lo que permite ofrecer servicios médicos de calidad. Sin embargo, también se identificaron algunos desafíos, como la necesidad de mantener un flujo constante de suministros médicos y la importancia de optimizar los tiempos de espera para los estudios diagnósticos.

Se resaltó la importancia de continuar invirtiendo en la modernización de los equipos y en la capacitación del personal para garantizar que los pacientes reciban un diagnóstico oportuno y preciso, lo cual es fundamental para mejorar los resultados en el tratamiento del cáncer.



2.3. MESAS DE TRABAJO – LABORES DE FISCALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO

2.3.1. MESA DE TRABAJO SOBRE IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY NACIONAL DEL CÁNCER Y LA ADECUACIÓN DE SU REGLAMENTO

Con fecha 12 de febrero de 2024, se llevó a cabo la Mesa de Trabajo denominada “Implementación de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer y la adecuación de su Reglamento, Decreto Supremo N° 004-2022-SA, a lo dispuesto por la Ley 31870, que modifica la Ley Nacional del Cáncer, en la Sala 2 “Fabiola Salazar Leguía” del Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre.

La citada Mesa de Trabajo contó con la participación de representantes del Ministerio de Salud: Dr. Víctor Alex Palacios Cabrejos, Director Ejecutivo de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer – DPCAN, a esa fecha; Reina Isabel Bustamante Coronado, Ejecutiva Adjunta II (DVMSP); Luis Robles Guerrero, Asesor de Secretaría General; Javier Gonzalo Portocarrero Chumbes, Abogado Especialista Administrativo II de la Dirección de Programación de CENARES y Milagros Cayo Girao, Profesional de la Salud para gestionar los programas presupuestales (OGPPM).



Como es de conocimiento público, la Ley Nacional del Cáncer (LNC), Ley N° 31336, fue publicada el 10 de agosto de 2021, es decir, hace más de dos (2) años y ha sido modificada por la Ley N° 31870, del 12 de septiembre de 2023.

Asimismo, la Ley Nacional del Cáncer fue reglamentada mediante Decreto Supremo N° 004-2022-SA, publicado el 30 de marzo de 2022 y, al día de la citada mesa de trabajo, 12 de febrero, aún estaba pendiente su adecuación por parte del MINSA, a lo dispuesto por la Ley N° 31870, antes citada.

Es por ello que, para conocer los avances tanto de la implementación de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, desde agosto de 2021 que fue publicada, a la fecha; así como, sobre los avances en la adecuación del Reglamento, a la normativa antes citada, es que hemos invitado a los representantes del Ministerio de Salud – MINSA a esta Mesa.

En este sentido, los funcionarios del Ministerio de Salud, expusieron a detalle lo referido al proceso de Reglamentación de la Ley 31870, Ley que modifica la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, desde la conformación del Grupo de Trabajo para la Reglamentación, mediante Resolución Ministerial 1023-2023/MINSA, del 26 de octubre de 2023 y su cronograma de actividades; el análisis de complejidad de la adecuación de la Ley; el proceso de sustentación técnica y las conclusiones.

Asimismo, expusieron sobre el avance de la implementación de la Ley Nacional del Cáncer, Ley 31336 y su Reglamento, DS N° 004-2022-SA, en lo que no ha sido objeto de modificación por parte de la Ley 31870; respondiendo también los funcionarios a las preguntas de los señores Congresistas; comprometiéndose el Ministerio de Salud, en enviarnos un cronograma detallado de la implementación y los avances de las Disposiciones Complementarias Finales del Reglamento vigente de la Ley Nacional del Cáncer, antes citado; el mismo que solicitamos mediante Oficio N° 0235-2023-2024-CEMSCMFARPCC-CR y, en respuesta, recibimos de parte del MINSA, el Oficio N° D000893-2024-DM-MINSA, del 26 de marzo de 2024, con la información solicitada.

Por otro lado, sobre la adecuación del Reglamento de la Ley Nacional del Cáncer, cabe resaltar que, con fecha 10 de marzo, se publicó la R.M. N° 179-2024-MINSA, el www.congreso.gob.pe



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Proyecto de Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer y su exposición de motivos, los mismos que constan en la sede digital del Ministerio de Salud, con la finalidad de que en el plazo de treinta (30) días calendario, puedan hacerse las observaciones pertinentes, por parte de los interesados y el público en general. En este contexto, con fecha 01 de abril de 2024, en su Sexta Sesión Ordinaria, esta Comisión aprobó el Informe sobre el Proyecto de Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, aprobado por Decreto Supremo 004-2022-SA, con observaciones y recomendaciones. Finalmente, esta Comisión cumplió con remitir una opinión técnica sobre la citada propuesta normativa, mediante Oficio N° 0235-2023-2024-CEMSCMFARPCC-CR y mediante el correo habilitado para ello webmaster@minsa.gob.pe el mismo 01 de abril y dentro del plazo establecido.



2.3.2. MESA DE TRABAJO SOBRE LA LEY DE CÁNCER INFANTIL Y OTROS TEMAS

MESA DE TRABAJO sobre la ley de cáncer infantil, doble percepción de remuneraciones y las subvenciones a fundaciones y albergues por parte del estado. Convocada por ONG By People, con la participación de Fundación Peruana de cáncer, ALINEN, Corazones dorados y asesores de esta comisión, realizada el 24 de abril de 2024



2.3.3. MESA DE TRABAJO CON ESSALUD, A SOLICITUD DE LA SOCIEDAD CIVIL (ORGANIZACIONES DE PACIENTES Y FUNDACIÓN PERUANA DE CÁNCER):

El día 16 de Julio del año 2024 Se realizó la Mesa de trabajo solicitada por las organizaciones de la Sociedad Civil "Fundación Peruana de Cáncer," "Voces Ciudadanas," "Asociación Bye People" y "ONG Corazones Dorados"; se contó con la

presencia de los funcionarios de ESSALUD, Sra. Yanet Rocío Chura Centeno, Médico-Cirujano de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, el Sr Josué Gabriel Noé Torres, Profesional Químico Farmacéutico de la Subgerencia de almacenamiento y Distribución CEABE y el Sr Luis Alberto Ulloa García Subgerente de almacenamiento y Distribución CEABE. Con la finalidad de que los representantes del seguro social de salud ESSALUD puedan exponer sobre los temas a tratar y responder las preguntas que correspondan.

Los temas expuestos en esta mesa de trabajo son los referidos a las medidas adoptadas para asegurar la atención en las áreas de pediatría de las redes asistenciales de ESSALUD y las acciones emprendidas para subsanar las observaciones de la contraloría en esta materia; además de las estrategias de prevención dirigidas a los asegurados y el cumplimiento de la meta de erradicación del cáncer de cuello uterino para el 20230 según lo propuesto por la organización Mundial de la Salud. Finalmente, se trató la situación actual de los almacenes de las redes de ESSALUD en relación con medicamentos vencidos; terminada las exposiciones se procedió a la formulación de preguntas por parte de los señores representantes de las organizaciones de la sociedad civil, siendo absueltas sus preguntas por los representantes de ESSALUD.

2.3.4. MESA TÉCNICA “Mesa Técnica “Implementación de políticas públicas para la prevención y control del cáncer en el Perú, en el marco del día mundial contra el cáncer”.

Mesa Técnica de Trabajo denominada “Implementación de Políticas Públicas para la Prevención y Control del Cáncer en el Perú, en el marco del Día Mundial contra el Cáncer”, organizado por la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances en la prevención y control del cáncer llevada a cabo el día martes, 04 de febrero del 2025, en la Sala José Abelardo Quiñonez del Palacio Legislativo.

Reunió a destacados funcionarios y expertos del sector salud y educación para compartir los avances y las iniciativas en marcha, así como para discutir los planes futuros en la lucha contra el cáncer en el país.

La jornada comenzó con las palabras de saludo y bienvenida por parte del Congresista Alejandro Aguinaga Recuenco, Presidente de la Comisión, quien destacó la importancia de continuar el trabajo conjunto entre las diversas entidades gubernamentales para fortalecer la estrategia nacional de prevención y tratamiento del cáncer.

A continuación, se presentaron diversos informes que incluyen el Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer 2021-2024, así como los avances en la formulación del Plan Multisectorial del Cáncer 2025-2030, a cargo de los principales directores del Ministerio de Salud.

Este informe resume las intervenciones más relevantes y los compromisos adquiridos durante la jornada, con el objetivo de ofrecer un panorama claro de los avances realizados y los desafíos que aún persisten en la lucha contra el cáncer en el Perú.





Informe Final del Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer 2021-2024.

El documento "Evaluación del Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer 2020-2024" aborda la implementación y evaluación de políticas públicas para prevenir y controlar el cáncer en Perú. Se detallan diversas iniciativas y acciones propuestas, que incluyen la creación de un observatorio del cáncer, diagnósticos situacionales sobre recursos humanos y equipamiento, y la elaboración de un Plan Nacional Multisectorial de Cáncer para 2025-2030.

Además, se destacan las normativas aprobadas en 2024 que fortalecen la atención oncológica, como reglamentos y guías de práctica clínica para la prevención y tratamiento del cáncer. Las fechas establecidas para la implementación de estas acciones apuntan a mejorar la calidad de atención y proporcionar recursos adecuados en la lucha contra el cáncer.

Informe sobre el proceso de formulación del Plan Multisectorial del Cáncer 2025-2030.

El documento presenta un análisis exhaustivo sobre la formulación y evaluación del Plan Nacional Multisectorial de Cáncer 2025-2030 en Perú, destacando la necesidad de un enfoque integral y colaborativo para abordar la creciente problemática del cáncer en el país. Se identifican diversos factores que contribuyen a la alta incidencia de esta enfermedad, incluyendo la falta de educación y concienciación sobre la prevención, el acceso limitado a servicios de diagnóstico y tratamiento, y la insuficiencia de personal capacitado en el ámbito oncológico. De forma preliminar se estima que el plan en mención tiene una estimación de necesidad de inversión mayor a mil millones de soles.

El documento también detalla la conformación de un grupo de trabajo multisectorial, que incluye la participación de diversos ministerios, como el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, y el Ministerio de Trabajo, entre otros.

Informe Final del Plan Nacional de Cuidados Paliativos para Enfermedades Oncológicas y enfermedades No Oncológicas.

El Informe también resalta la importancia de la atención en cuidados paliativos, un aspecto crítico que a menudo se pasa por alto en la atención oncológica. Se menciona que solo un 70% de las regiones han realizado informes sobre la disponibilidad de



recursos humanos para la atención de cuidados paliativos, lo que pone de manifiesto la necesidad urgente de mejorar la infraestructura y los recursos en este ámbito. La falta de normativas claras y la escasa integración de los servicios de salud complican aún más la situación, lo que subraya la importancia de establecer un marco normativo sólido que guíe la atención en cuidados paliativos.

Informe Final del Plan de Vacunación contra el VPH en el Perú – 2024.

El Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) para el año fiscal 2024 se centra en la educación y comunicación dirigidas a la población objetivo, que incluye a padres, tutores y docentes. El objetivo principal es fomentar la aceptación de la vacuna, destacando sus beneficios y avances en la vacunación. Para lograr esto, se realizarán coordinaciones y reuniones informativas en instituciones educativas, donde se abordarán los beneficios de la vacunación y se buscará convencer a los involucrados sobre su importancia.

Además, se han implementado acciones de monitoreo y supervisión por parte del Ministerio de Salud para garantizar la efectividad del programa. Se prevé la contratación de 46 digitadores y 35 monitores a nivel nacional para llevar a cabo estas tareas. La estrategia incluye un enfoque en la población de niñas y adolescentes de 9 a 14 años, con un seguimiento de las cifras de vacunación hasta el 31 de diciembre de 2024, donde se espera cerrar brechas en la cobertura.

Informe sobre el proceso de formulación del Plan Vacunación contra el VPH en el Perú – 2025.

El presupuesto total asignado para el plan de vacunación contra el VPH para el Año 2025, es de S/ 97, 272,429, lo que permitirá llevar a cabo diversas actividades de información, educación y comunicación. Hasta la fecha, se han alcanzado logros significativos, incluyendo la aplicación de 1, 146,722 dosis de la vacuna, la ampliación de 1,705 servicios de vacunación y la capacitación de 106,215 personas, beneficiando a un total de 1, 805,655 individuos. La cobertura de vacunación ha mostrado un avance notable, con un cumplimiento del 99.9% en la ejecución de las actividades programadas.

El avance en la vacunación es crucial para la salud pública, ya que el VPH es un factor de riesgo significativo para el desarrollo de cáncer cervical y otras enfermedades. Por lo tanto, el plan no solo busca aumentar la tasa de vacunación, sino también educar a la población sobre la importancia de la prevención y el cuidado de la salud.



2.4. ACCIONES DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA AMPLIACIÓN DE LA EDAD DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

Mediante Oficio N° 00116-2023-2024-CEMSCMFARPCC-CR, solicitamos al Ministerio de Salud, información sobre las acciones realizadas para ampliar el Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano, considerando entre sus beneficiarios

a las niñas, niños y adolescentes de 9 a 18 años de edad, en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley N° 31883, Ley que promueve la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en la niñez y adolescencia, del 30 de septiembre de 2023.

En concordancia con lo dispuesto por el numeral 54.2 del artículo 54 de la Ley N° 31954, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024 que establece la aprobación por parte de su Despacho del "Plan Nacional de vacunación contra el virus del papiloma humano para el año fiscal 2024", hasta el 31 de enero de 2024.

No obstante, el Ministerio de Salud, mediante Oficio N° D000440-2024-DM-MINSA, en respuesta a nuestra solicitud antes citada, sólo se limita a remitirnos la Resolución Ministerial N° 061-2024/MINSA, que aprobó el Documento Técnico: "Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano para el año fiscal 2024".

Es por ello que, mediante Oficio N° 00233-2023-2024-CEMSCMFARPCC-CR, reiteramos nuestro pedido de información sobre la ampliación del Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano, con las precisiones que a continuación se detallan:

"El citado Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano, establece como población objetivo, a niñas y niños que cursen el quinto (5to) grado de primaria de instituciones educativas públicas y privadas del ámbito nacional y población de niños y niñas de 11 a 13 años de edad, que no registren ninguna dosis de vacuna contra el VPH, tal como lo señala el numeral 6.2.4. del mencionado documento técnico.

No obstante, nuestro pedido está relacionado a lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley N° 31883, Ley que promueve la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en la niñez y adolescencia, del 30 de septiembre de 2023, es decir, nos informe sobre las acciones realizadas por su Despacho para ampliar el Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano, considerando entre sus beneficiarios a las niñas, niños y adolescentes de **9 a 18 años de edad**.



Al respecto, en la Nota de Prensa del 5 de febrero del presente⁶, se señala que la Dirección Ejecutiva de Inmunizaciones de su Despacho está realizando los trámites necesarios para ampliar la edad de la vacunación y que se viene preparando toda la documentación requerida para la ampliación de la edad de vacunación, siendo necesario contar con informes de estudios de parte del Instituto Nacional de Salud (INS); así como opinión del Comité de Expertos del MINSA; por lo que solicitamos nos informe sobre estos puntos y otras acciones que se estén realizando para la citada ampliación de la edad de vacunación, no consignada aún en el Plan Nacional del presente año".

En respuesta a nuestro Oficio reiterativo antes citado, el Ministerio de Salud nos remite el Informe N° D000051-2024-DGIESP-DMUNI-MINSA, de fecha 5 de marzo del presente, por medio del cual nos informa lo siguiente:

- "La Dirección de inmunizaciones, dentro de sus competencias, viene realizando la vacunación con una dosis de vacuna VPH a las niñas y niños en el quinto (5to) grado de primaria, asimismo, a niñas y niños de 9 a 13 años, que por alguna razón no estén estudiando, a fin de proteger su salud, como indica la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022, que establece el Esquema Nacional de Vacunación, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA.
- En el marco de la publicación de la Ley 31883 que promueve la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en la niñez y adolescencia, se viene realizando los trámites administrativos pertinentes, requerida para la ampliación de la edad de vacunación".

Y, entre las acciones realizadas al respecto, señalan las siguientes:

- "Con fecha 22 de febrero de 2024, se llevó a cabo la reunión ordinaria con el Comité de Expertos, uno de los puntos a tratar en la agenda fue, la propuesta de la modificación en la Norma Técnica para la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano – VPH; los acuerdos tomados en la referida reunión respecto al VPH fueron:

⁶ <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/902302-vacuna-contr-el-vph-se-aplicaron-mas-de-688-000-dosis-a-ninas-y-ninos-de-9-a-13-anos>
www.congreso.gob.pe

1. Solicitar al Instituto Nacional de Salud – INS, los estudios que indiquen la ampliación de 01 o 02 dosis de vacuna contra VPH en los mayores de 15 años.
2. Se programó una reunión virtual extraordinaria para el viernes 8 de marzo, a fin de tratar el tema de la modificación en la Norma Técnica para Vacunación contra el VPH.
- Respecto a la fecha de actualización de la Norma Técnica, se ha programado que, para el mes de junio del presente año tendríamos actualizada la referida norma en consecuencia la implementación de la Ley 31883: Ley que promueve la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en la niñez y adolescencia".

Concluyendo que: "La Dirección de Inmunizaciones, viene trabajando en el marco de la publicación de la Ley N° 31883 que promueve la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en la niñez y adolescencia, para la ampliación de la edad de vacunación".

Al respecto, cabe resaltar que, con fecha 28 de marzo último, mediante Resolución Ministerial N° 218-2024/MINSA, se modifica la norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación y el documento técnico "Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del papiloma humano". No obstante ello, desde esta Comisión seguiremos fiscalización la referida implementación y la ampliación de la edad de vacunación a los 18 años.

3. FOROS, EVENTOS Y CAMPAÑAS REALIZADAS

- 3.1. Ceremonia que acompañó el ***“Encendido de luces rosa”*** de la fachada del Palacio legislativo; la misma que se realizó el día lunes **16 de octubre de 2023**, a las 6:30 p.m. en el frontis del Palacio Legislativo a fin de conmemorar y honrar la lucha contra el cáncer de mama. En esta ceremonia contamos con la presencia del señor Vice Ministro de Salud Pública, Ricardo Peña Sánchez; la especialista en prevención de cáncer de la Liga contra el Cáncer, Lic. Clerk Torres; la Presidenta de la ONG “Una vida por Dakota”, Sra. Paloma Pacheco y de “Por un Perú sin cáncer”, Sra. Gianina Orellana. La ceremonia fue presidida por el Secretario de la Comisión, congresista Elías Varas Meléndez.



ENCENDIDO DE LUCES – FRONTIS PALACIO LEGISLATIVO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



CONGRESISTA ELIAS VARAS MELENDEZ EN ENCENDIDO DE LUCES – FRONTIS PALACIO LEGISLATIVO



ENCENDIDO DE LUCES – FRONTIS PALACIO LEGISLATIVO

3.2. Como evento central, se llevó a cabo el **Foro denominado “Prevenir, por ti, por mí y por todos”**, evento que contó con la participación de las autoridades de salud, entidades públicas y privadas, especialistas oncólogos y miembros de la sociedad civil relacionados a la prevención y control del cáncer en el Perú. Este evento se realizó el día martes **17 de octubre de 2023**, a las 10:00 a.m. en el Auditorio “Alberto Andrade Carmona” del Edificio Juan Santos Atahualpa del Congreso de la República. El Foro fue presidido por la congresista Cruz María Zeta Chunga y contó con la participación de representantes de las siguientes instituciones: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, Liga contra el cáncer; “Una Vida por Dakota”, “Por un Perú sin cáncer”, “Con L de Leucemia”; así como con la participación de un médico especialista en mastología y el valioso testimonio de vida de una ex paciente oncológica.

Por su parte, en el mismo Foro, el Ministerio de Salud proporcionó la realización de tamizajes y chequeos preventivos, por parte de su personal médico, en beneficio de las personas asistentes al foro.



FORO – “PREVENIR POR TI, POR MÍ Y POR TODOS”



FORO – "PREVENIR POR TI, POR MI Y POR TODOS"



FORO – "PREVENIR POR TI, POR MI Y POR TODOS"

3.3. Desde el martes 10 al 20 de octubre del 2023, en coordinación con la Liga contra el Cáncer y el Departamento de Bienestar Social del Congreso de la República, se gestionó la ubicación, frente al Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre, de una (01) Unidad móvil rosa, de la Liga contra el Cáncer, para la realización de una **campaña gratuita de prevención de cáncer de mama y cuello uterino**, siendo el público objetivo, los trabajadores del congreso y público en general. Se realizaron las siguientes pruebas, en la campaña gratuita "Despistaje de cáncer":

- Papanicolaou
- Prueba IVAA
- Examen clínico de mamas
- Examen clínico de toroides
- Examen clínico de ganglios

Cabe resaltar que, del martes 10 al viernes 13 de octubre del 2023, la citada unidad móvil estuvo monitoreada por esta comisión y, del 16 al 20 de octubre, por el Departamento de Bienestar Social del Congreso. Se realizaron las pruebas antes citadas, en el horario de 9:00 am a 2:00 pm, con un máximo de 30 atenciones diarias.



CAMPANA GRATUITA DE DESPISTAJE DE CÁNCER



CAMPANA GRATUITA DE DESPISTAJE DE CÁNCER



CAMPANA GRATUITA DE DESPISTAJE DE CÁNCER

3.4. **FORO “ENCIENDE ESPERANZA: Sobre la importancia de la prevención del cáncer”**

El 15 de febrero realizamos el Foro denominado “Enciende Esperanza: Sobre la importancia de la prevención del cáncer”, en el marco de las actividades en relación al **“Día Mundial contra el cáncer”**, que se conmemora todos los años el **4 de febrero** y, siendo el mismo **15 de febrero**, el **“Día Internacional contra el cáncer infantil”**, un cáncer que afecta a los niños y adolescentes y, que, en este caso, no es prevenible pero que se puede detectar oportunamente.

Este Foro, organizado por esta Comisión, tuvo por finalidad, sensibilizar y concientizar al público presente y a la población, sobre la importancia de la prevención del cáncer en general, de promover chequeos preventivos, estilos de vida saludable, así como, diagnósticos tempranos para niños, adolescentes y adultos, que contribuyan al control y tratamiento del cáncer de manera oportuna y eficaz.

Participaron en este foro como expositores, médicos especialistas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (de la Unidad de Cuidados Intensivos – UCI, de la Unidad Funcional del Banco de Sangre y medicina transfusional y una médico pediatra oncóloga); así como, una especialista en nutrición del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja; una especialista del Seguro Social de Salud – ESSALUD; una médico especialista en ginecología del sector privado y el Jefe de Asuntos Gubernamentales, Relaciones Comunitarias y Operaciones Comerciales de Galatea Bio de Estados Unidos de América.

Asistieron a este Foro representantes de instituciones involucradas en la prevención del cáncer; funcionarios públicos de entidades involucradas, voluntarios de albergues que atienden a personas con cáncer, voluntarias de ALINEN, la alcaldesa de la Municipalidad de Lince, representantes de las Municipalidades Distritales de Lima y público en general.



3.5. CAMPAÑA MULTISECTORIAL “CUIDA TU PIEL, PROTEGE TU VIDA”

El día 16 de febrero realizamos una campaña denominada **“Cuida tu piel, protege tu vida”**, con el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y la Municipalidad de Santiago de Surco. En esta campaña, enfermeras y médicos especialistas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, brindaron consejería y atendieron consultas y chequeos de cáncer de piel, respectivamente.

La citada campaña se realizó en el marco del “Día Mundial Contra el Cáncer”, con la finalidad de sensibilizar y concientizar a la población sobre la importancia de la prevención de esta enfermedad, de promover chequeos preventivos, estilos de vida saludables, diagnósticos tempranos, que contribuyan a la prevención y/o control y tratamiento del cáncer de manera oportuna y eficaz.

Participaron vecinos del distrito de Surco, colaboradores de la Municipalidad, personal administrativo y de servicios, serenos, personal que labora en parques y jardines, limpieza pública y personas que transitaban por dicha zona.

La actividad tuvo lugar en el “Parque Paseo de la República”, sito en Av. Paseo de la República, Urb. Los Próceres, Santiago de Surco, en un espacio acondicionado para tal fin por la Municipalidad de Santiago de Surco, junto a otras campañas de salud similares, lideradas por la referida entidad edil.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"





3.6. PARTICIPACIÓN EN EL EVENTO “UNIDOS CONTRA EL CÁNCER”, ORGANIZADO POR LA CONGRESISTA HILDA PORTERO LÓPEZ, MIEMBRO DE ESTA COMISIÓN

El día 19 de febrero de 2024, participamos en el evento “Unidos contra el cáncer”, organizado por la Congresista Hilda Marleny Portero López, integrante de esta Comisión Multipartidaria y el Colectivo de Asociaciones de Pacientes con cáncer, “Semáforo Oncológico”.

En el citado evento participaron, además, representantes del Ministerio de Salud (MINSA), del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), del Seguro Integral de Salud (SIS) y del Fondo Intangible Solidario en Salud (FISSAL); así como, de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), del Laboratorio “Kerolab” y diversas asociaciones de pacientes con cáncer.

En mi calidad de presidenta de esta Comisión, tuve a mi cargo las palabras de bienvenida, en las que resaltamos que estar “Unidos contra el cáncer” es el llamado al trabajo conjunto por parte del Gobierno Central, Regional y Local, de todas las entidades del Poder Ejecutivo, Fuerzas Armadas y Policiales, entidades públicas y privadas relacionadas al cáncer en nuestro país, así como, de la sociedad civil y de miles de pacientes y sus familias que se ven afectados con esta enfermedad.

Asimismo, presentamos en dicho evento una reseña del trabajo realizado por esta Comisión, a ocho (8) meses de su creación; resaltando el foco de trabajo que tenemos en los siguientes puntos:

- Seguimiento de la Implementación de la Ley Nacional del Cáncer y su Reglamento, en su totalidad.
- Seguimiento de la aprobación de la adecuación del Reglamento de la Ley Nacional del Cáncer a la Ley 31870.
- Seguimiento de la aplicación de la Ley de Cáncer Infantil, Ley 31041 y la reglamentación del Subsidio Oncológico.

- Seguimiento de la aplicación de la Ley de cáncer en mujeres, Ley 31561 y su reciente Reglamento, DS 001-2024-SA.
- Fiscalización de la ejecución presupuestal del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales que son responsables en cada región.
- Seguimiento y monitoreo de la implementación del Plan Nacional de Vacunación contra el virus del VPH para el 2024 y la adecuación de la edad de vacunación hasta los 18 años, según la Ley 31883.
- Seguimiento y monitoreo del fortalecimiento de la prevención y control del cáncer en nuestro país.
- Seguimiento, monitoreo y fiscalización de las acciones del Gobierno, a todo nivel, para mejorar la infraestructura, equipos, abastecimiento de medicamentos, falta de personal médico y adecuada atención al paciente; así como todo lo que sea necesario para la prevención y control de esta enfermedad.





3.7. ENCENDIDO DE LUCES DEL CONGRESO POR EL DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER Y EL DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER INFANTIL

Mediante Memorandums N° 0062-2023-2024-CEMSCMFARPCC/CR y N° 0065-2023-2024-CEMSCMFARPCC/CR, del 31 de enero y 6 de febrero de 2024, respectivamente, esta Comisión solicitó al Oficial Mayor del Congreso de la República, gestionar ante el área correspondiente, el encendido de luces de color anaranjado que iluminen el Palacio Legislativo los días, del viernes 2 al 9 de febrero y su ampliación hasta 16 de febrero del presente, teniendo en cuenta que el 15 de febrero se conmemoró el "Día Mundial contra el cáncer infantil".



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



3.8. EVENTO DE RECONOCIMIENTO POR EL DÍA DE LA MADRE

El día 8 de mayo, esta Comisión realizó un evento de reconocimiento a diecisiete (17) mujeres que, desde sus roles profesionales y/o de voluntariado han ejercido su labor de servicio en pro de la lucha contra el cáncer en el Perú, compatibilizándolo con su rol de madres. El evento tuvo lugar en el Auditorio "Héroes de la Democracia" ubicado en el Palacio Legislativo, contando también con la participación de la Congresista Rosangella Barbarán. En este emotivo homenaje, estas diecisiete (17) mujeres hicieron una breve pausa en sus labores para ser reconocidas y homenajeadas. Tuvimos el honor de escuchar sus inspiradoras historias profesionales y personales, para luego regalarles aplausos sinceros de agradecimiento y admiración por quienes son y por el importante rol que desempeñan en nuestra sociedad. Mujeres dignas de admirar, presentes en la lucha contra el cáncer en el Perú y en servicio de pacientes oncológicos en los diferentes ámbitos en los que actúan. Las diecisiete (17) mujeres que recibieron el reconocimiento de esta Comisión, son:

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	INSTITUCION
1	ESSY MILAGROS MARADIEGUE CHIRINOS	MINISTERIO DE SALUD
2	ROSDALI DÍAZ CORONADO	MEDICO INEN
3	SILVIA PATRICIA NECIOSUP DELGADO	MEDICO INEN
4	KATY ORDOÑEZ TANCHIVA	MEDICO INEN
5	ROCIO LILIANA DEL CASTILLO GLENNY	MEDICO HOSPITAL 2 DE MAYO
6	MONICA LUZ OSCANO GUTIERREZ	MEDICO REBAGLIATI
7	ZULMA NATALY CARPIO MAYMA	JEFA DE ENFERMERIA INEN
8	ROSARIO HAYDEE CHUMPITAZ COLLAZOS	OBSTETRA MATERNIDAD
9	ROXANA CECILIA FLORES LLERENA	OBSTETRA MATERNIDAD
10	TERESA GUADALUPE TORRES MENESES	OBSTETRA MATERNIDAD
11	SUSSAN MARIELA DÍAZ DE OLCESE	ALINEN
12	SUSANA WONG CALDERÓN	LAZO ROSADO PERU
13	KARLA RUIZ DE CASTILLA YÁBAR	ESPERANTRA
14	PAOLA ROSARIO PALOMINO HERNANDEZ	CORAZONES DORADOS
15	INDYRA OROPEZA AGUILAR	CON L DE LEUCEMIA - SEMAFORO ONCOLOGICO
16	PATRICIA ANA LI LEÓN	ALBERGUE INSPIRA
17	CAROLA GUTIERREZ URQUIZO	ALBERGUE INSPIRA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"





3.9. CEREMONIA DE ENCENDIDO DE LUCES DORADAS (SEPTIEMBRE DORADO)

El 16 de septiembre de 2024, participamos en la **Ceremonia de Encendido de luces doradas del Palacio Legislativo**, conmemorando el mes de concientización contra el cáncer infantil, "Septiembre Dorado". Esta Ceremonia, organizada por la Primera Vicepresidencia del Congreso de la República, Congresista Patricia Juárez Gallegos, tuvo como finalidad sensibilizar y crear conciencia sobre esta enfermedad que afecta a niños y adolescentes y que si bien no es prevenible, sí es posible detectar a tiempo para salvar vidas.

En este sentido, la Congresista Infantes resaltó el compromiso de esta Comisión, de continuar con nuestras labores de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre las acciones del Poder Ejecutivo, en pro de la concientización sobre los signos y síntomas tempranos de cáncer infantil; las mejoras en los tratamientos y atenciones oncológicas; en las mejoras en la infraestructura, equipos médicos y personal de salud en las áreas de oncología y hematología pediátrica de todos los hospitales del Perú; así como que se respete y cumpla la Ley 31041, "Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente y su reglamento". Participó también en esta ceremonia el Colectivo Ley de Cáncer infantil como parte de la sociedad civil.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



3.10 ENCENDIDO DE LUCES ROSA DEL PALACIO LEGISLATIVO POR EL DÍA MUNDIAL DEL CÁNCER DE MAMA

El 14 de octubre de 2024, se realizó el encendido de luces rosa del Palacio Legislativo, en el marco de las actividades en relación al "Día Internacional de Lucha contra el cáncer de mama", que se conmemora este 19 de octubre y dando inicio a la "Semana Nacional de Lucha contra el cáncer", establecida así por Ley N° 31006, por medio de la cual se establece como tal a la tercera semana de octubre de cada año; con la finalidad de sensibilizar a la población en la prevención del cáncer y honrar a todas las personas que han afrontado y vienen afrontando esta enfermedad.

Este acto estuvo liderado por la Congresista y Presidenta de esta Comisión en funciones, Mery Infantes Castañeda; participando también, el Congresista Víctor Flores Ruiz; así como, la Dra. Essy Maradiegue, Directora de prevención y control del cáncer del MINSA, la Dra. Tatiana Vidaurre Rojas, Médico Oncólogo, Directora Ejecutiva del Departamento de Oncología Médica y Fundadora del Club de la mama del INEN; el Dr. José Bernal, de la Fundación Peruana de cáncer. Y, representantes e integrantes del Ministerio de Salud, Hospital Dos de Mayo; Club de la mama del INEN, Club de Leones; así como, de los colectivos de pacientes y organizaciones de la sociedad civil, como: "Corazones Dorados", "Lazo Rosado" y "ESPERANTRA".



3.11. CEREMONIA DE RECONOCIMIENTO A PROFESIONALES DE LA SALUD, EN EL MARCO DEL DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER DE MAMA

El 14 de octubre de 2024, se realizó la ceremonia de reconocimiento a médicos especialistas oncólogos, investigadores y profesionales de la salud, que han demostrado su compromiso y excelencia en la lucha contra el cáncer de mama en nuestro país. Esta Comisión del Congreso de la República otorgó un reconocimiento a trece (13) médicos oncólogos destacados en el campo del cáncer de mama; médicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Hospital Sabogal, Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Hospital Santa Rosa, entre otros.

Estos reconocimientos son un testimonio del compromiso y la excelencia que caracterizan a estos profesionales y esta ceremonia, dirigida por la entonces Presidenta de la Comisión, Congresista Mery Infantes Castañeda, también es una oportunidad para recordar la importancia de la lucha contra el cáncer de mama y la necesidad de continuar trabajando juntos para mejorar la salud y el bienestar de la población. Así también, iniciamos la Semana Nacional de Lucha contra el cáncer, en el marco también del Día Mundial contra el cáncer de mama que se conmemora este 19 de octubre.



3.11. PARTICIPACIÓN EN LA CAMPAÑA “DÍAS QUE NO VUELVEN” DE ASOCIACIÓN “POR UN PERÚ SIN CÁNCER”

El día 29 de octubre de 2024, el electo Presidente de la Comisión, Congresista Alejandro Aguinaga Recuenco, asistió al lanzamiento de la Campaña “Días que no vuelven” organizado por la Asociación “Por un Perú sin cáncer”. Este evento tuvo como finalidad educar a la población sobre los derechos que tienen los pacientes oncológicos para superar las barreras a las que se enfrentan a diario para acceder a tratamientos y medicamentos.

El Presidente de esta Comisión enfatizó que desde el Poder Legislativo se promoverá un trabajo multisectorial y coordinado con todos los sectores involucrados en la prevención y control del cáncer en nuestro país. Asimismo señaló: “Avancemos juntos para poder disminuir las tasas de mortalidad en el Perú, tener un diagnóstico precoz, tratamientos adecuados y medicamentos que estén al alcance de todos. “Todos estamos en esta lucha contra el Cáncer”.

Participaron también las Congresistas Patricia Chirinos y Kira Alcarraz, así como, los representantes de SUSALUD, Estudio Muñiz, Defensoría del Pueblo, entre otros.



3.12. ASISTENCIA A FORO “PERÚ UNICO CONTRA EL CÁNCER”, ORGANIZADO POR EL MINISTERIO DE SALUD, INEN Y ASOCIACIÓN BY PEOPLE

El día 8 de noviembre del 2024, se llevó a cabo el Evento denominado “Perú Unido Contra el Cáncer”, organizado por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, la Asociación By People y el Ministerio de Salud, en las instalaciones del Auditorio del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) del distrito de Surquillo.

El Dr. Alejandro Aguinaga Recuenco, presidente de la Comisión, participó en el foro, en calidad de asistente, el mismo que se encontraba dividido en cuatro mesas redondas de trabajo en las que se abordaron los siguientes temas.

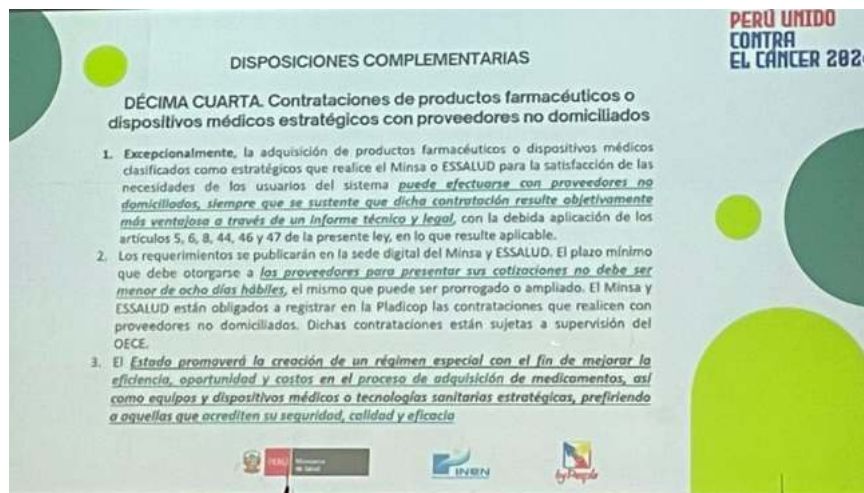
1. Cadena de Suministro
2. Financiamiento Oncológico
3. Salud Digital
4. Prevención del Cáncer

1. **Cadena de Suministros.-** Como moderadora estuvo la Dra. Essy Maradiegue, Directora Ejecutiva de la Dirección Prevención y Control del Cancer MINSA, en la cual se trataron los temas de: “Cómo asegurar la cadena de suministros oncológicos: Nueva Ley de Contrataciones”, a cargo del Dr. César Jossimar Rodríguez Rosado de CENARES; “Marco Regulatorio de los Suministros Oncológicos”, a cargo del Q.F. Moisés Eliseo Mendocilla Risco de DIGEMID y “Evaluación de Tecnologías en Cáncer: retos y desafíos para el Perú”, a cargo del Dr. Raúl Alonso Timaná Ruíz del centro de ETS.

Establecieron como conclusiones, que se recomienda para todos los subsistemas de salud, una cobertura general más equitativa. Determinar el número de casos de cada establecimiento, para tener un control adecuado para hacer un seguimiento y trazabilidad en forma oportuna. Una sistematización de nuestros registros en cada IPRESS.

Así mismo, existe un incumplimiento de los contratos por los proveedores y se deben

establecer sanciones a los que incumplen; al respecto, OSCE no ha emitido sanciones y quedan impunes dichos incumplimientos que perjudican ostensiblemente el desarrollo del programa y cumplimiento del abastecimiento de las medicinas, por no encontrarse domiciliados.



2. Financiamiento Oncológico.- Contó con la Mc. Duniska Tarco Virto como moderadora, Directora General de Planeamiento y Presupuesto del INEN. En dicha mesa redonda, se abordaron los siguientes temas: “Línea de tiempo del Financiamiento Público del Cáncer en el Perú”, a cargo del Dr. Alfonso Gutiérrez Aguada, Especialista Financiero y economía en Salud; “Financiamiento y Cobertura de Programas de Cáncer en el mundo: Experiencias de éxito”, a cargo del Ing. Vlado Erick Castañeda Gonzáles, profesor y asesor especialista en políticas y gestión pública y “Propuesta de Financiamiento Oncológico: Caso Perú”, a cargo de la Dra. Janice Seinfeld Leming, Presidenta de Videnza.

Conclusiones: Determinaron el crecimiento del financiamiento total sostenible, el aumento del gasto corriente, la variabilidad en las inversiones, el impacto del presupuesto por resultados, recomendando: Establecer un Plan de Inversión a largo plazo, optimizar la eficiencia del gasto corriente, fomentar programas de prevención comunitaria, como también el aumento al enfoque en la innovación y la tecnología de salud.

3. Salud Digital: El moderador a cargo de esta mesa fue el Ing. César Vilchez, Secretario de la Secretaria de Gobierno y Transformación Digital de la Presidencia

del Consejo de Ministros y se trataron los siguientes temas: "Gobernanza Digital en Salud", a cargo de la Sra. Marushka Chocobar, ex Secretaria de Gobierno y transformación digital; Experiencias de éxito de la inteligencia artificial para el Control del Cáncer", a cargo de la Sra. Magda Martínez de Customer Engineer – Google health.

Conclusiones: destacaron que se encuentra pendiente de expedirse el Reglamento de la Ley de Inteligencia Artificial y que se debe determinar cuál es el diagnóstico del Sector salud en Inteligencia Artificial, como establecer el sistema de tamizaje.

4. Prevención del Cáncer: esta mesa redonda estuvo a cargo del Dr. Gustavo Sarria Bardales, Director General de la Dirección de Control del Cáncer del INEN; en esta ocasión se abordaron los temas de "¿Es la prevención del Cáncer costo efectiva?", a cargo del Dr. Javier Manrique, Director Ejecutivo del departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer; "Impacto del Tamizaje Molecular", a cargo de la Dra. Rosa Laudi, Jefe de Citopatología del Hospital Ramos Mejía de Buenos Aires y "Tamizaje de la Mujer en el marco de la iniciativa Mundial de la OMS", a cargo del Dr. Mauricio Massa.

Fue muy importante el abordar estos temas y realizar una comparación con otros países y ver la realidad a nivel de Latinoamérica, dejando en alto que el Perú se encuentra a la vanguardia.



3.13. PARTICIPACIÓN EN EL FORO “EVALUACIÓN MULTICRITERIO DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS: AVANCES Y OPORTUNIDADES”, ORGANIZADO POR LA FUNDACIÓN PERUANA DE CÁNCER

Al respecto, cabe citar que mediante Carta PPSO/FPC-N°014-24-7, del 2 de diciembre de 2024, el Gerente General de la Fundación Peruana de Cáncer, invita al Presidente de esta Comisión, a participar en el Foro “Evaluación Multicriterio de Medicamentos Oncológicos: Avances y oportunidades”, que organizan en alianza con Alafarpe, el día 17 de diciembre de 2024; el mismo que tiene como finalidad definir el nuevo alcance de la ruta del paciente, en relación con la normativa de Evaluación Multicriterio para medicamentos oncológicos de alto costo.

En representación del Presidente de la Comisión, participó en calidad de panelista, en el tema “Discusión sobre la optimización de proceso de multicriterio”, el Dr. Víctor Palacios Cabrejos, Asesor de esta Comisión, quien señaló los siguientes aspectos con respecto a la evaluación multicriterio llevado a cabo por los miembros de RENETSA.

1. No se logró mejorar los aspectos subjetivos de los evaluadores, que se tenía antes del fortalecimiento de RENETSA con la Ley Nacional del Cáncer.
2. Cada miembro de la RENETSA evalúa de forma independiente y aún tiene el concepto de dictaminar bajo su punto de financiamiento y no bajo la mirada de ETS independiente y transparente.
3. No se hace público los diálogos deliberativos hacia la población en general.
4. No se escuchó la necesidad de mejorar los procesos descritos, desde la formulación de la pregunta PICO y los desenlaces a considerar.
5. Documento no se encuentra adaptado para ETS en escenarios neoadyuvante y adyuvante.
6. Los médicos oncólogos y hematólogos clínicos se han expuesto a discusiones infructíferas y con posturas intransigentes, en las que se ha cuestionado la práctica clínica del oncólogo. No existiendo un diálogo deliberativo, y dónde ya se tenía preconcebido en los informes el rechazo a la tecnología propuesta.
7. No se incluyó en el proceso deliberativo a los grupos de pacientes; pese a que el desarrollo de la ETS multicriterio fue promovido por la Sociedad Civil durante el proceso de Reglamentación de la Ley.

Tras lo cual recomienda lo siguiente:

1. Las Sociedades Científicas deben manifestar su disconformidad sobre el trato recibido hacia los médicos especialistas durante este proceso de implementación de Manual Multicriterio.
2. Actualizar el Manual de ETS multicriterio dónde se trabaje bajo criterios no subjetivos de los evaluadores, se mejore el proceso de la elaboración y aprobación de la pregunta PICO, considere desenlaces asociados a neoadyuvancia y adyuvancia.
3. Elaboración de un Manual Procedimental Estandarizado para fiscalizar que todos los miembros de RENETSA cumplan con el mismo estándar para realizar la ETS.
4. Prepublicación de la actualización del Manual de ETS multicriterio que permite a todos los grupos interesados, manifestar sus opiniones y recomendaciones. Posteriormente, someter el mismo Manual a instituciones internacionales evaluadores.
5. Permitir que los diálogos deliberativos sean transmitidos al público en general a través de los portales institucionales de los miembros de RENETSA.

3.14. PARTICIPACIÓN EN EL GRUPO DE TRABAJO MULTISECTORIAL CON EL OBJETO DE ELABORAR LA PROPUESTA DEL PLAN NACIONAL MULTISECTORIAL PARA EL ABORDAJE DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD DEL CÁNCER

Al respecto, mediante Oficio N° D003373-2024-DM-MINSA, del 19 de noviembre, el señor Ministro de Salud, Dr. César Vásquez Sánchez, invita al Presidente de esta Comisión, a formar parte del Grupo de Trabajo Multisectorial, con el objeto de elaborar la propuesta del Plan Nacional Multisectorial para el abordaje de la morbilidad y mortalidad del cáncer, en el marco de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, Perú País Saludable; creado por Resolución Ministerial N° 765-2024/MINSA; siendo que la primera sesión se realizará el 20 de noviembre a las 14:00 horas en las instalaciones del INEN.

Asimismo, mediante Oficio N° D003558-2024-DM-MINSA, del 11 de diciembre, el Señor Ministro de Salud, Dr. César Vásquez Sánchez, señaló que respecto al citado www.congreso.gob.pe

Grupo de Trabajo Multisectorial, ya se han realizado tres (3) reuniones:

- 3.14.1.1. El 11 de noviembre de 2024, se llevó a cabo la reunión de instalación del Grupo de Trabajo donde los compromisos fueron:
- Aprobación del Reglamento Interno del Grupo de Trabajo
 - Aprobación del Cronograma de actividades del Grupo de Trabajo
 - Compromiso: presentar propuestas para la definición del problema público a abordar.
- 3.14.1.2. El 20 de noviembre de 2024, se llevó a cabo la primera sesión del grupo de trabajo, donde los principales acuerdos fueron:
- Definición del problema público a abordar.
 - Lluvia de ideas de causa efecto con el problema público, para la elaboración del árbol de problemas.
 - Compromiso: Presentar propuesta de árbol de problemas con los aportes de la reunión.
- 3.14.1.3. El 27 de noviembre de 2024, se llevó a cabo la sesión del grupo de trabajo, donde los principales acuerdos fueron:
- Revisión y aprobación del árbol de problema de causa efecto del problema público.
 - Formulación del objetivo general y propuesta de objetivos específicos.
 - Compromiso: Enviar propuestas de objetivos en base al árbol de problemas.
- 3.14.1.4. La tercera sesión programada para el 4 de diciembre quedó postergada para el 11 de diciembre, en el horario 9:00 a.m. de manera virtual por la plataforma zoom; siendo las próximas reuniones programadas para los días 18 de diciembre de 2024 (Elaboración de contenidos y evidencia científica); 8 de enero de 2025 (Revisión de la propuesta de Plan) y 15 de enero de 2025 (Entrega de la propuesta de Plan).

Al respecto, el Dr. Víctor Palacios Cabrejos, Asesor de esta Comisión, en representación del Presidente de la Comisión, **participó en:**

- Segunda sesión, manifestando la importancia de fortalecer dentro de los objetivos las intervenciones estratégicas orientada a la prevención del cáncer, pero sin dejar de atender la necesidad de fortalecer las intervenciones

estratégicas para disminuir la mortalidad por cáncer.

- Tercera sesión, se escucha el análisis y discusión sobre los contenidos a desarrollar en función de los objetivos estratégicos planteados en la formulación del Plan.

3.15. CAMPAÑA DE ACCIÓN CÍVICA MULTISECTORIAL EN AREQUIPA

Con fecha 17 de enero del 2025, se llevó a cabo la Décima Sesión Extraordinaria de la Comisión, la que se desarrolló en la Sala del Gobierno Regional de Arequipa, en la que se abordó el tema: Desafíos y oportunidades en la prestación de salud frente a la lucha contra el cáncer en Arequipa

En el marco del desarrollo de la Sesión, se llevó a cabo la campaña de acción cívica social multisectorial, organizado por la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados de la Prevención y Control del Cáncer que preside el Dr. Alejandro Aguinaga Recuenco en coordinación con la municipalidad de Mariano Melgar, la gerencia de salud de Arequipa y el apoyo de Reniec.



La campaña se realizó en la plaza Umachiri desde las 9:00 a 13:00 horas Teniendo una participación de 11 profesionales de la salud y 403 personas atendidas, que se detalla a continuación:

PERSONAL DEL CS MARIANO MELGAR

PROFESIONAL	APELLIDOS Y NOMBRES
OBSTETRA	Marisol Castro
OBSTETRA	Luisa Sueros
ENFERMERA	Úrsula Achircana Choctaya
ASISTENTA SOCIAL	Carla Salas Gallegos
INTERNAS DE OBSTETRICIA	Xaris Flores Segovia Yoreidis Quispe



PERSONAL DE BRIGADAS DE PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD

PROFESIONAL	APELLIDOS Y NOMBRES
OBSTETRA	Yáñez Gaona Celina Margot
OBSTETRA	Marrón Villavicencio Evelin Karen
MEDICO	Rivera Diaz Lucero Stephanie
MEDICO	Ortiz Mamani Esther Violeta
MEDICO	Huanca Baez Javier

ACTIVIDADES REALIZADAS

• Tamizaje de Ca de piel	98
• Tamizaje de Ca de cérvix mediante Detección Molecular de PVH	16
• Tamizaje de Ca de próstata mediante dosaje de PSA	25
• Tamizaje de Ca de Colon mediante prueba rápida de SOH	41
• Tamizaje de Ca de mama mediante Examen clínico	16
• Consejería preventiva	98
• Tamizaje de VIH/Sífilis mediante prueba rápida	43
• Atención con métodos de Planificación Familiar	30
• Aplicación de Vacuna PVH	36

Con el apoyo de Reniec Se realizaron 35 trámites a menores con DNI caducado y 14 trámites a adultos mayores, a la vez se atendió 20 consultas.





3.16. CEREMONIA DE ENCENDIDO DE LUCES POR EL DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER INFANTIL

El 14 de febrero del 2025 se realizó el encendido de luces dorado del Palacio Legislativo, en el marco de las actividades en relación al “Día Internacional de Lucha contra el Cáncer Infantil”, que se conmemora el 15 de febrero de cada año; con la finalidad de sensibilizar a la población en la prevención del Cáncer y honrar a todos los niños que han afrontado y vienen afrontando esta enfermedad.



Este acto estuvo liderado por el Congresista y Presidente de ésta Comisión en funciones, Dr. Alejandro Aguinaga Recuenco, participando también el Presidente del Congreso de la República, Sr. Eduardo Salhuana Cavides; Ministro de Salud, Dr. César Henry Vásquez Sánchez; Representante de la OPS/OMS Dra. Maureen E. Birmingham; el Director del INEN, Dr. Francisco Enrique Manuel Berrospi Espinoza;

Directora Ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer - MINSA, Dra. Essy Maradiegue; Hospital del Niño de San Borja, Dra. Zulema Thomas, y representantes e integrantes del Hospital del Niño de Breña, Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Inclusión Social, así como de los colectivos de pacientes y organizaciones de la sociedad civil: Por un Perú sin Cáncer, ESPERANTRA, Corazones Dorados, Semáforo Oncológico, ALINEN entre otros.



4. REUNIONES DE COORDINACIÓN

La Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados de la Prevención y Control del Cáncer, realizó las siguientes reuniones de coordinación:

4.1. Reunión con la ONG “Con L de Leucemia”

Con fecha 03 de noviembre de 2023, se llevó a cabo una reunión de trabajo con la Asociación de la Sociedad Civil “Semáforo Oncológico”, que agrupa a su vez, a diez (10) asociaciones de pacientes oncológicos. La reunión tuvo como finalidad unir esfuerzos con esta Comisión, a fin de realizar un trabajo conjunto en pro del seguimiento de la correcta implementación de la Ley Nacional del Cáncer y de su Reglamento en nuestro país.



REUNIÓN CON LA ONG “CON L DE LEUCEMIA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



REUNIÓN CON LA ONG "CON L DE LEUCEMIA"



REUNIÓN CON LA ONG "CON L DE LEUCEMIA"

4.2. Reunión con la ONG "50+Uno"

Con fecha 13 de diciembre de 2023, la presidenta de la Comisión tuvo una reunión de trabajo con la ONG "50+Uno", un grupo de análisis y estrategia, que realizan análisis político, campañas de sensibilización y comunicación; así como, cuentan con un centro de investigación aplicada.

La reunión tuvo como finalidad tratar el tema de "Cáncer de mama triple negativo", un tipo de cáncer que la citada ONG se encuentra difundiendo y sensibilizando sobre la importancia y necesidad de que se incorpore el tratamiento adecuado para el mismo en nuestro país, en salvaguarda de los pacientes que lo padecen y que estos puedan acceder a tratamientos con intención curativa.

En el año 2024, continuarán las coordinaciones con esta ONG, para canalizar este tema ante las autoridades correspondientes.



REUNIÓN CON LA ONG "50+UNO"



REUNIÓN CON LA ONG "50+UNO"

4.3. Reunión con funcionarios de ESSALUD y de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)

Con fecha 15 de diciembre de 2023, esta Presidencia tuvo una reunión de coordinación con los representantes de ESSALUD y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en la Sala Grau del Palacio Legislativo, con el objeto de conocer los principales escenarios del Estudio Financiero Actuarial 2022 realizado por dicho organismo internacional y que impacta directamente en la sostenibilidad financiera ESSALUD, a fin de tener conocimiento de esta problemática, como parte de la labor del Congreso de la República.



REUNIÓN CON FUNCIONARIOS DE ESSALUD Y DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT)



4.4. REUNIÓN CON LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL JEFE DEL FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD – FISSAL

El día 15 de febrero de 2024 sostuvimos una reunión ejecutiva con la jefa del Seguro Integral de Salud – SIS, Dra. Flor de María Philips Cuba y el jefe del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL, M.C. Ricardo Díaz Romero y los respectivos equipos técnicos del SIS, FISSAL y asesores de esta Comisión, en las instalaciones del SIS.

En la reunión, se trataron los temas de cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS) en enfermedades oncológicas y la cobertura de enfermedades oncológicas a través de la IAFAS FISSAL, con la finalidad de estrechar lazos para un trabajo conjunto con dicha entidad, conociendo a detalle las citadas coberturas, que benefician a los pacientes oncológicos del país.





4.5. REUNIÓN CON EL MINISTRO DE SALUD Y REPRESENTANTES DEL INEN EN RELACIÓN A LA ADECUACIÓN DEL REGLAMENTO DE LA LEY NACIONAL DEL CÁNCER

El jueves 14 de marzo acudimos al MINSA, para reunirnos con el ministro de Salud, Dr. César Vásquez, en relación a la publicación del Proyecto de Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley Nacional del Cáncer, a fin de adecuarlo a lo dispuesto por la Ley 31870, que modificó la Ley Nacional del Cáncer, Ley 31336.

Participaron en la reunión el Vice Ministro de Salud Pública, Dr. Ricardo Peña, la directora ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer, Dra. Essy Maradiegue, la Dra. Tatiana Vidaurre del INEN y los respectivos equipos técnicos.

Desde esta Comisión y dentro del plazo de 30 días otorgado, presentaremos nuestras observaciones, sugerencias y recomendaciones al citado proyecto normativo, dentro de nuestra labor de seguimiento, coordinación, monitoreo y fiscalización de la Ley Nacional del Cáncer y su adecuada implementación.

Finalmente, señalar que esta Comisión ha realizado reuniones de coordinación con diversas instituciones, tales como, Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; Seguro Integral de Salud (SIS), Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL, ESSALUD, así como, con diversos colectivos de pacientes y organizaciones de la sociedad civil que apoyan la lucha contra el cáncer en el país durante todo el periodo legislativo 2023-2024.



4.6. REUNIÓN CON ALBERGUE CASA RONALD MC DONALD

Se realizaron coordinaciones con el Sr. Jonathan Rossi La Cotera; administrador de la institución que administra y gestiona el funcionamiento de tres albergues para niños y adolescentes, y sus familiares, como se describe a continuación.

- Albergue extrahospitalario - Casa Ronald McDonald EsSalud– Jesús María:
- Casa del CAFAE EsSalud que es dada en cesión de uso para la gestión de la Casa Ronald McDonald y pagada la cesión de uso por el Hospital Rebagliati.
- Beneficia a las familias de los niños y adolescentes asegurados de EsSalud que son tratados en el Hospital Rebagliati.

www.congreso.gob.pe

Plaza Bolívar, Av. Abancay s/n – Lima, Perú
Central Telefónica: 311-7777

- Actualmente permite albergar a 22 familias, pero con posibilidad de ampliar para 31 familias.
- Responsabilidades:
- El Hospital Rebagliati paga el alquiler a CAFAE EsSalud y financia el pago de servicios, desinfección, fumigación, limpieza profunda de los ambientes y apoyo en diversos mantenimientos
- Casa Ronald McDonald se encarga del mantenimiento de la infraestructura, alimentación y transporte (de ser necesario); así como la gestión de hotelería las 24 horas del día, la cual incluye actividades recreativas y de capacitación para niños y adultos.
- El trabajador social es la articuladora entre el servicio de salud y la priorización para su ingreso al albergue; como un modelo de extensión del trabajo social hospitalario.





- Albergue intrahospitalario y albergue de estancia diurna – Casa Ronald McDonald Niño San Borja – INSN San Borja:
- El albergue intrahospitalario ha sido implementado en el octavo piso del INSN-San Borja.
- El albergue de estancia diurna está localizado cercana a la puerta de la Av. Javier Prado del INSN-San Borja.
- Beneficia a las familias de los niños, niñas y adolescentes asegurados al SIS que son tratados en el INSN-San Borja.
- Tipos de albergue desarrollados por Casa Ronald McDonald en el Perú y su articulación con los servicios hospitalarios:
- Albergue de estancia diurna, que coordina con el área de calidad de la IPRESS.
- Albergue de estancia hospitalaria, que coordina con trabajo social.
- Albergue de estancia extrahospitalaria, que coordina con trabajo social.
- Para el desarrollo de los albergues extrahospitalarios se debe coordinar con las IPRESS que cuentan con servicios oncológicos, para la derivación coordinada por medio del área de trabajo social.
- Consideraciones generales para la implementación de albergues:

- Prerrequisitos: saneamiento físico legal del terreno o inmueble; verificación si la zonificación permite la implementación de un albergue; cercanía al hospital; y acceso a movilidad.
- Considerar el idioma de las personas y la pertinencia cultural, para ayudar en el proceso de alfabetización de la familia.
- Se requiere coordinar la subvención de los alimentos, se estima más del 60% de los gastos operativos.
- Los ambientes para el albergue deben contemplar las habitaciones por familia, armario para ropa en las habitaciones con baño individual idealmente, área común para lavandería con lavadoras de gran capacidad, áreas comunes, cocina, comedores, baños comunes, salas de juegos y salas de espera.
- Considerar la gestión de almacén como un aspecto importante en su implementación, con especial énfasis en el tamaño de los almacenes.
- Coordinaciones con el MINEDU para apoyo con los profesores y psicólogos por medio del programa SEHO - Servicio Educativo Hospitalario.
- Coordinaciones con las IPRESS para que el área de terapia física y rehabilitación enseñe a los padres o tutores como realizar los ejercicios durante su estancia en el albergue.
- Se debe contar con la cobertura financiera o cobertura de liquidez para asegurar la sostenibilidad
- La capacitación del área de trabajo social de la IPRESS ya que será el nexo no solo para el ingreso de las familias sino también para el seguimiento de citas, tratamiento, retornos y otros puntos para dar un soporte integral a las familias.
- Contemplar que la familia albergada venga con más de un cuidador o incluso con hermanitos que también requieren de la protección y cuidado durante la estadía de la familia. (Esto se puede articular también con el MIMP bajo la estrategia Ponte en Modo Niñez)





- Estructura de la inversión:
- Los costos de inversión inicial son asumidos por la cesión de uso o donación de la infraestructura.
- Los costos de operación están orientados a la adecuación de los ambientes, mantenimiento de la infraestructura, pago de personal para la gestión. Durante la operación se incluye la gestión del voluntariado y la recepción de donaciones (Ejem. Alimentos).
- En base al Plan nacional de Cuidados Integrales del Cáncer, se toman en consideración el desarrollo de unidades de oncohematología pediátrica en Trujillo, Chiclayo, Arequipa, Cusco, Huancayo e Iquitos, u otras regiones de ser necesario.

Conclusiones

La Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la prevención y control del cáncer; en el marco de sus funciones, y el cumplimiento del plan de trabajo (Periodo de Sesiones 2024-2026), realiza un análisis de la información para el desarrollo de aspectos normativos y de articulación multisectorial para el desarrollo e implementación de los albergues para la continuidad de los pacientes con cáncer; e iniciar el proceso en Arequipa como parte de lo discutido en la Décima sesión extraordinaria descentralizada de la Comisión Especial Multipartidaria de seguimiento, coordinación, monitoreo y fiscalización sobre los avances de los resultados en la prevención y control del cáncer.



5. REDES SOCIALES

La Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados de la Prevención y Control del Cáncer, cuenta con la siguiente con las siguientes redes sociales, en lo que damos a conocer todo el trabajo realizado; además de la web del Congreso de la República, donde se encuentra toda la documentación de las sesiones ordinarias y extraordinarias:

Web del Congreso: <https://www.congreso.gob.pe/comisiones2023/cem-seguimiento-prevencion-cancer/sesiones/>

Facebook: [Comisión Especial de Fiscalización de Fiscalización del cáncer](#)

Instagram: [@comisiondelcancer.pe](#)

Twitter: [@comision_cancer](#)