



**COMISIÓN ESPECIAL
MULTIPARTIDARIA**

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

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



X INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN
Período Parlamentario de Sesiones 2023 -2026
Período Anual de Sesiones 2025 -2026

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

- 1 Introducción**
- 2 Antecedentes**
- 3 Acciones realizadas por la comisión**
 - 3.1 Sesiones realizadas**
 - 3.1.1. Décima séptima Sesión Extraordinaria Décima
 - 3.1.2. Sexta Sesión Ordinaria
 - 3.1.3. Décimo Octava Sesión Extraordinaria
 - 3.1.4. Décimo Novena Sesión Extraordinaria
 - 3.1.5. Vigésima Sesión Extraordinaria Descentralizada en Chachapoyas
 - 3.2. Mesas de Trabajo**
 - 3.2.1. Mesa de trabajo N° 1: “Construcción de la Hoja de Ruta para la lucha contra el cáncer de mama en el Perú”
 - 3.2.2. Mesa de trabajo N° 2: “Avances y desafíos en la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH): Hacia una cobertura equitativa para las poblaciones vulnerables”
 - 3.3. Visitas inopinadas de fiscalización**
 - 3.3.1. Visita inopinada al Hospital II-E de Lamas – Red de Salud de Lamas
 - 3.3.2. Visita inopinada al Hospital II-2 de Tarapoto, San Martín
 - 3.3.3. Visita inopinada al Hospital Gustavo Lanatta Luján de Bagua
 - 3.3.4. Visita inopinada al IREN NORTE de Trujillo
 - 3.3.5. Visita inopinada al Hospital Regional de Lambayeque
 - 3.4. Foros y eventos organizados por la Comisión y a los que se asistió en calidad de invitados**
 - 3.4.1. Foro Internacional sobre Modelos Normativos para albergues con pacientes que padecen cáncer o enfermedades catastróficas
 - 3.4.2. III Congreso Internacional de Políticas públicas en cáncer
 - 3.4.3. Congreso Macro Región Centro de Políticas Públicas sobre Enfermedades de Alto Costo
 - 3.5. Reuniones de coordinación**
- 4. Atención a solicitudes y acciones de fiscalización**
- 5. Redes Sociales.**

1. INTRODUCCIÓN

Exponemos el trabajo realizado por 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 Perú, desde el 2 de octubre, fecha en la que fue elegida presidenta de la Comisión, la Congresista Mery Eliana Infantes Castañeda, hasta el 31 de diciembre del 2025. Dentro de lo que destacan, una (01) sesión ordinaria en la que trató el tema de la “Asignación presupuestal para la prevención y control del cáncer en el Proyecto de la Ley de Presupuesto del sector público, para el año fiscal 2026”; tres (03) sesiones extraordinarias, incluida la sesión donde consta el Acto de elección de la Presidenta de la Comisión; y, en las otras dos sesiones, se tocaron los temas de “Evaluación de Tecnologías Sanitarias Multicriterio de alto costo, para la toma de decisiones” y sobre “ Operatividad de los equipos en el Centro de Producción de Radiofármacos de ESSALUD”. Y, finalmente, una (01) sesión extraordinaria descentralizada denominada “Hacia una atención oncológica integral en la Región Amazonas: Desafíos y propuestas para fortalecer la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer”, realizada en Chachapoyas, Región Amazonas.

Con respecto al desarrollo de las mesas de trabajo, se realizaron dos (02) mesas de trabajo denominadas: “Construcción de la Hoja de Ruta para la lucha contra el cáncer de mama en el Perú”, en el marco del día mundial contra el cáncer de mama, que se conmemora cada 19 de octubre; y, la Mesa de trabajo denominada “Avances y desafíos en la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH): Hacia una cobertura equitativa para las poblaciones vulnerables”.

Por otro lado, en estos meses la “Comisión” ha organizado el “Foro Internacional sobre modelos normativos para albergues con pacientes que padecen cáncer o enfermedades catastróficas”, con el apoyo técnico y trabajo colaborativo de la Fundación Casa Ronald Mc Donald de Perú. Asimismo, la “Comisión” ha tenido participación en eventos, como el “Congreso Internacional de Políticas Públicas en cáncer” en la ciudad de Trujillo; así como, en diversas reuniones de trabajo con actores relacionados a la prevención y control del cáncer en el Perú; y, realizado visitas coordinadas a entidades que brindan atención oncológica.

Así mismo, se han enviado sendos oficios a las entidades públicas correspondientes, con los respectivos informes y conclusiones de cada sesión, ordinaria y extraordinaria, mesas de trabajo y cada actividad realizada por esta Comisión, a fin de contribuir con aportes concretos, con el respectivo sustento técnico, a la mejora de la gestión de la prevención y control del cáncer en nuestro país.

2. ANTECEDENTES

2.1. INFORMES TRIMESTRALES DE LA COMISION REMITIDOS

1	Octubre 2, 2023
2	Enero 3, 2024
3	Abril 3, 2024
4	Julio 3, 2024
5	Octubre 3, 2024
6	Enero 3, 2025
7	Abril 3, 2025
8	Julio 3, 2025
9	Septiembre, 2025

2.2. DOCUMENTOS DE GESTION

- i. Plan de Trabajo de Comisión,
- ii. Memoria Anual Legislatura Ordinaria 2023 – 2024.
24 de Julio del 2024.
- iii. Memoria de Gestión 2023 –
2025. 25 de febrero del 2025.

2.3. MODIFICACIONES EN LA COMPOSICIÓN DE LA COMISION

- i. Oficio N° 961-2023-2024-ADP-D/CR, del 2 de noviembre de 2023, Oficialía Mayor; el Congresista José Enrique Jeri Oré, “Somos Perú”, deja de pertenecer a la Comisión.
- ii. Oficio N° 0000574-2024-2025-ADP-D/CR, del 3 de octubre de 2024, Oficialía Mayor; la Congresista Cheryl Trigozo Reátegui, de “Alianza para el Progreso”, deja de pertenecer a la Comisión.
- iii. Oficio 1026-2024-2025-ADP-D/CR, del 14 de marzo de 2025, Oficialía Mayor; el Congresista Elías Marcial Varas Meléndez, deja de pertenecer a la Comisión.

- iv. Oficio 1100-2024-2025-ADP-D/CR, del 3 de abril de 2025, Oficialía Mayor, se incorpora a la Comisión al Congresista Luis Roberto Kamiche Morante, a propuesta del Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso.
- v. Décimo primera sesión extraordinaria, del 14 de marzo de 2025, la Congresista María del Carmen Alva Prieto, es elegida secretaria de la Comisión.
- vi. Décimo séptima sesión extraordinaria de la Comisión, del 02 de octubre de 2025, la Congresista Mery Eliana Infantes Castañeda, es elegida presidenta de la Comisión.

2.4. CONFORMACION DE LA COMISIÓN

CONGRESISTAS		GRUPO PARLAMENTARIO
	Mery Eliana Infantes Castañeda - Presidenta	Fuerza Popular
	Patricia Rosa Chirinos Venegas – Vice Presidenta	Avanza País
	María del Carmen Alva Prieto - Secretaria	No Agrupada
	Vacante	Somos Perú
	Luis Raúl Picón Quedo	Podemos Perú
	Kelly Roxana Portalatino Ávalos	Perú Libre

	Hilda Marleny Portero López	Acción Popular
	Roberto Helbert Sánchez Palomino	Cambio Democrático - Juntos por el Perú
	Luis Roberto Kamiche Morante	Alianza Para el Progreso
	Lucinda Vásquez Vela	Bloque Magisterial de Concertación Nacional

(Cuadro N°1)

3. ACCIONES REALIZADAS POR LA COMISIÓN

3.1. SESIONES REALIZADAS:

En el presente período, la Comisión ha llevado a cabo, una (01) sesión ordinaria y cuatro (4) sesiones extraordinarias, incluidas, una donde consta el Acto de elección de la presidenta de la Comisión y una sesión extraordinaria descentralizada; según el siguiente orden cronológico (Cuadro N°2)

SESIÓN	FECHA	LUGAR Y MODALIDAD
Décimo séptima sesión extraordinaria	02/10/2025	- Sala 2 Fabiola Salazar Leguía (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Décimo sexta sesión ordinaria	18/11/2025	- Sala 4 Martha Hildebrant Pérez Treviño - Mixta (Presencial y PI - ataforma Microsoft Teams)
Décimo octava sesión extraordinaria	21/11/2025	- Sala 2 Fabiola Salazar Leguía (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Décimo novena sesión extraordinaria	28/11/2025	- Sala 4 Martha Hildebrant Pérez Treviño - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)
Vigésima sesión extraordinaria descentralizada	05/12/2025	- Auditorio Municipalidad Provincial de Chachapoyas - Mixta (Presencial y Plataforma Microsoft Teams)

3.1.1. Décimo séptima sesión extraordinaria (02.10.2025)

Realizada en la Sala 2 Fabiola Salazar Leguía, del edificio Víctor Raúl Haya De La Torre y a través de la Plataforma de sesiones virtuales (Microsoft Teams). Se estableció como Único punto de Agenda: 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.

En este sentido, se aprobó por unanimidad de los Congresistas presentes, la elección de la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Especial, en la persona de la señora Congresista Mery Eliana Infantes Castañeda, quedando la Mesa Directiva, como sigue:

- Presidenta: Congresista Mery Eliana Infantes Castañeda
- Vicepresidenta: Congresista Patricia Chirinos Venegas
- Secretaria: María del Carmen Alva Prieto



3.1.2. Décimo Sexta sesión ordinaria (18.11.2025)

Se llevó a cabo la Décimo Sexta Sesión Ordinaria de la Comisión, el 18 de noviembre del 2025 en la Sala 4, Martha Hildebrant Pérez Treviño del edificio Víctor Raúl Haya de La Torre y a través de la Plataforma de sesiones virtuales Microsoft Teams. El único punto de la agenda fue el referido al tema: **“Asignación presupuestal para la prevención y control del cáncer en el Proyecto de la Ley de Presupuesto del sector público, para el año fiscal 2026”**.

Previamente, la Presidenta de la Comisión señaló, en la sección informes, que desde que asumió el cargo, el 2 de octubre del presente año, ha participado en las siguientes actividades:

- En el Foro Internacional sobre modelos normativos para albergues con pacientes que padecen cáncer o enfermedades catastróficas, organizado por esta Comisión, con el apoyo técnico de la Fundación Ronald McDonald (10 de octubre).
- En la Mesa de trabajo denominada “Construcción de la hoja de ruta para la lucha contra el cáncer de mama en el Perú”, en el marco del Día Mundial de lucha contra el cáncer de mama, que se conmemora el 19 de octubre, organizada por esta comisión (15 de octubre).
- En el tercer Congreso Internacional de Políticas Públicas en Cáncer en Trujillo, organizado por la Fundación Peruana de Cáncer, junto al Ministerio de Salud, el INEN y el Gobierno Regional de La Libertad (17 y 18 de octubre).
- Se ha reunido con funcionarios del Ministerio de Salud (Viceministro de Salud Pública, Directora de Prevención y Control del Cáncer y altos funcionarios del Ministerio); para tratar temas relevantes en materia de cáncer; así como diversas organizaciones de la sociedad civil.
- Realizó visitas inopinadas a hospitales y centros de salud para fiscalizar la prevención y control del cáncer, incluyendo el IREN Norte de Trujillo y el Hospital Regional de Lambayeque.

Con respecto al único punto del orden del día, la presidencia manifestó que, habiéndose iniciado el debate para la aprobación de la Ley del Presupuesto del Sector Público para el año 2026, esta Comisión se compromete a realizar los esfuerzos necesarios que permitan que las entidades involucradas en la lucha contra el cáncer puedan contar con los recursos económicos necesarios que les permitan implementar las políticas públicas de prevención y control de esta enfermedad.

Mencionó que, la Comisión ha reiterado a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República del Congreso de la República, la petición del Ministerio de Salud de inclusión de la demanda adicional de S/632,323,831.00 (Seiscientos treinta y dos millones trescientos veintitrés mil ochocientos treinta y un nuevos soles), inicialmente solicitada por dicho Ministerio, pero que no ha sido considerada en su totalidad.

Refirió que, la Comisión ha invitado a los representantes de la Dirección Ejecutiva de Prevención y Control del Cáncer e Inmunizaciones del Ministerio de Salud; del

Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN) y de los Institutos Regionales de Enfermedades Neoplásicas del Norte, Centro y Sur; de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque; y al Director Ejecutivo del Hospital Regional de Lambayeque, para que expongan sus necesidades en su empeño de seguir fortaleciéndose y lograr la ansiada descentralización de los servicios de atenciones oncológicas en nuestro país.

Participó en la sesión la Dra. **Essy Milagros Maradiegue Chirinos**, directora ejecutiva de la Dirección de prevención y control del cáncer del Ministerio de Salud, quien informó respecto a las demandas presupuestales en materia de prevención y control del cáncer, que no fueron atendidas, según el Proyecto de la Ley de Presupuesto para el Año Fiscal 2026 y cuál es su impacto en la implementación de las políticas públicas de prevención y control del cáncer.

Al respecto, la Dra. Maradiegue informó que el Ministerio de Salud solicitó una demanda adicional que no fue incluida en su totalidad, la cual asciende a la suma de más de **380 millones de soles**.

Refirió que, la brecha presupuestal afecta cuatro áreas principales:

- **Infraestructura y Mantenimiento:** Falta de 19 millones de soles, afectando el mantenimiento de equipos y la continuidad del plan de telemamografía.
- **Recurso Humano:** Falta de 15 millones de soles para la continuidad de plazas CAS y 96 millones solicitados por locación de servicios que no serán atendidos.
- **Equipamiento:** Faltan 63 millones de soles para la compra de equipos.
- **Medicamentos:** Faltan 169 millones de soles para medicamentos de alto costo.
- Señaló que la disminución de la Asignación de Programación Multianual (APM) para 2026 es de S/ 118,485,000 respecto a 2025. Propuso realizar compras de equipos sofisticados (aceleradores lineales, mamógrafos, entre otros equipos) a través de organismos internacionales para acortar procesos burocráticos, para lo cual se requiere la habilitación legal correspondiente en la Ley de Presupuesto.

Por otro lado, y acto seguido, la presidencia lamentó que, la **Lic. Magdalena del Rosario Quepuy Izarra**, directora de la Dirección de Inmunizaciones del Ministerio de Salud, no pudo realizar su informe debido a problemas técnicos en la plataforma virtual Microsoft Teams, indicando que su intervención se reprogramaría para la siguiente sesión.

Seguidamente, la presidencia cedió el uso de la palabra al Dr. Rolando Páucar Jáuregui, presidente ejecutivo del Instituto Peruano de Energía Nuclear – IPEN, resaltando la producción de radiofármacos como el yodo-231 (que se planea convertir en cápsulas) y el samario-153. Asimismo, informó que el presupuesto del IPEN creció al 100%, lo que ha permitido elevar la potencia del reactor a 8 megavatios.

Manifestó que la infraestructura de medicina nuclear es muy baja en el país y destacó las donaciones que se esperan a través del programa "Rayos de

Esperanza" del Organismo Internacional de Energía Atómica - OIEA (dos aceleradores lineales, un equipo de SPECT-CT y un equipo de braquiterapia) lo que contribuirá con el fortalecimiento del IPEN y su impacto en el acceso a servicios descentralizados de medicina nuclear en el Perú para el año fiscal 2026. Por tal motivo, solicita incluir una demanda adicional para el IPEN por 8 millones de soles para el financiamiento de celdas de tecnecio y 15 millones de soles para el financiamiento de la implementación de un ciclotrón compacto en Chiclayo – Lambayeque.

Acto seguido, la presidencia presentó a la **Dra. Valeria Aguilar Vásquez**, directora ejecutiva (e) de la Dirección de Control del Cáncer del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte – IREN NORTE, a fin de que informe respecto a las demandas presupuestales para el 2026 y otras necesidades prioritarias del IREN NORTE. En ese sentido, la Dra. Aguilar Vásquez señaló lo siguiente:

- Impulsar el **Registro de Cáncer de Base Poblacional** para incorporarlo como actividad del programa presupuestal requiere S/ 458,571 para el registro 2016-2020.
- Es necesaria la optimización del **Kit del Programa** para evitar la variación de ítems y demoras en las compras de insumos/fármacos.
- Asimismo, consideró importante fortalecer la **oncología pediátrica**.
- Gestión de **cuidados paliativos intradomiciliarios** bajo supervisión del IREN Norte, debido a que el paciente oncológico requiere apoyo multidisciplinario especializado.

Asimismo, presenta un listado de equipos nuevos y por reposición, para la prevención y control del cáncer que requieren ser financiados para el año 2026; listado de brecha de recursos humanos y necesidad de asignación de gasto corriente en recursos ordinarios para la gestión del IREN Norte.

A continuación, la presidencia agradeció al **Dr. Pablo Rodríguez Ruiz**, director general del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro–IREN CENTRO, quien enfatizó que la situación más crítica del IREN Centro es el presupuesto para el **mantenimiento de equipos e infraestructura**, especialmente los dos aceleradores, que requieren en total 10,4 millones de soles para el mantenimiento preventivo y correctivo. Subrayó que, por falta de presupuesto preventivo, se pone en riesgo la salud de los pacientes que reciben radioterapia, dado que se suspenderían tratamientos con radioterapia y se derivarían los pacientes a la ciudad de Lima, con la espera de un mayor tiempo de inicio de tratamiento oncológico.

Acto seguido, la presidencia cedió el uso de la palabra a la **Dra. Eliana Angélica Vera Salazar**, directora general del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur – IREN Sur, quien saludó a nombre de la Gerencia Regional de Salud Arequipa y del Gobernador Regional de Arequipa; seguidamente refirió que el IREN Sur brinda atención a pacientes provenientes de Arequipa, Cusco, Puno, Tacna, Madre de Dios, Apurímac y Moquegua.

Presentó un video con testimonios de madres de pacientes pediátricos oncológicos, para sensibilizar a los presentes sobre la situación de salud pública que representa

el cáncer, en el cual destacó lo siguiente:

- **Atención y Recursos:** Mencionó la atención necesaria que reciben los niños (quimioterapia e intervenciones quirúrgicas) y la infraestructura con la que cuentan, incluyendo sillones para quimioterapia, área de hemoterapia (con campañas de donación de sangre periódicas) y tres salas de operaciones (de las cuales dos se encuentran en funcionamiento).
- **Equipamiento:** Resaltó que la mayoría de los equipos son de última generación (adquiridos desde 2021), incluyendo tomógrafos de diagnóstico, tomógrafo de simulación y el mamógrafo, que es referente en el sur. Mencionó el proyecto de telemamografía.
- **Infraestructura Futura:** Informó sobre el proyecto para el nuevo IREN Sur que se espera construir en un plazo de tres a cinco años.

Dentro de sus necesidades urgentes, enfatizó que las necesidades más críticas en el presente son: el mantenimiento de equipos y la contratación de personal, coincidiendo con los temas expuestos por otras instituciones. A continuación, cedió el uso de la palabra a la Ingeniero-economista **Betzabé Rodríguez Martínez**, quien detalló la crítica situación presupuestal del IREN Sur para el año fiscal 2026. Existe una urgencia de presupuestar para el pago de bonos por especialidad para los nuevos profesionales de salud nombrados; pero que la necesidad principal es una demanda adicional para el personal CAS, cuyo presupuesto es indispensable para reemplazar a los locadores, que llevan más de tres años trabajando y, de esta manera, garantizar la continuidad de los servicios del IREN, la cual no puede sostenerse con la modalidad de locación de servicios.

Concluidas las presentaciones, la Presidenta de la Comisión, mencionó lo siguiente: “Podemos observar que la inversión en cáncer no puede ser menor y más aún durante un proceso de implementación de las políticas, donde millones de personas se pueden ver afectadas si dejamos de invertir en la prevención y control del cáncer. Por eso, es tan importante apoyar a las instituciones presentes en la inversión para promover las acciones de prevención del cáncer a través de la vacunación contra el VPH y campañas de prevención del cáncer, así como fortalecer la desconcentración y descentralización de los servicios oncológicos a nivel nacional, para brindar un diagnóstico oportuno y de calidad”. Y, considerando que la Comisión de Salud y Población, tenía programada a continuación, en la misma sala, una sesión, se realizarán las exposiciones pendientes en la próxima sesión del viernes 21 de noviembre; mencionó asimismo que, de acuerdo con las exposiciones recibidas, la problemática presupuestal que afecta la atención oncológica a nivel nacional requiere contar con unos S/396 millones de soles será presentada en la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República.



3.1.3. Décima octava sesión extraordinaria (21.11.2025)

Se llevó a cabo la Décima Octava Sesión extraordinaria, el 21 de noviembre de 2025 en la sala 2, Fabiola Salazar Leguía del edificio Víctor Raúl Haya de la Torre y a través de la Plataforma de sesiones virtuales Microsoft Teams.

Como puntos del orden del día, se tuvieron: Primero, la continuación del tema de la sesión pasada, sobre “Asignación presupuestal para la prevención y control del cáncer en el Proyecto de la Ley de Presupuesto del sector público para el año fiscal 2026”. Y, como segundo tema, la “Evaluación de Tecnologías Sanitarias Multicriterio de alto costo, para la toma de decisiones”.

Con respecto al primer tema, la presidencia indicó que, la Comisión recibirá las exposiciones que, por motivos de tiempo, quedaron pendientes en la sesión del pasado martes 18. En ese sentido, la presidenta, dio la bienvenida a la **Dra. Lucy Nancy Olivares Marcos**, *directora ejecutiva de la Dirección de Investigación, Docencia y Atención especializada en Medicina del Niño y del Adolescente del Instituto Nacional de Salud del Niño, sede Breña*, quien participó de esta sesión de manera presencial y expuso sobre el cáncer infantil; señalando que el 50% de los pacientes son referidos de regiones. Identificó como **nodos críticos** la infraestructura inadecuada, el déficit de oncólogos pediatras (solo a tiempo parcial) y la necesidad de implementar quimioterapia ambulatoria. Solicitó el ingreso de un proyecto de Inversión de Optimización, Ampliación Marginal, Reposición y Rehabilitación (IOR) por **S/ 10,147,522.45** al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2026, para la construcción de una unidad de hospitalización y mezclas oncológicas con ocho camas, con miras a su inauguración en diciembre de 2026.

Por otro lado, la **Lic. René Aguije**, del equipo técnico de la *Dirección Ejecutiva de Inmunizaciones del Ministerio de Salud (MINSA)*, quien participó de esta sesión de manera virtual, presentó el Plan de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), destacando que el cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte en mujeres en edad fértil. Informó que, desde el 2024, la vacunación se amplió a niños, niñas y adolescentes de 9 a 18 años, y que en 2025 se migrará a la vacuna nonavalente. Solicitó una demanda adicional de presupuesto para 2026 para contratar **964 personas** (brigadas, monitores y digitadores) y adquirir insumos. Advirtió que, sin este presupuesto, la población de 9 a 18 años, incluyendo a los inmunosuprimidos, se quedaría sin vacunas.

Finalmente, la **Obs. Cynthia Palacios**, coordinadora de prevención y control del cáncer de la *Gerencia Regional de Salud de Lambayeque*, informó sobre la priorización del cáncer de mama y cérvico-uterino en dicha Región. Detalló que la región sólo cuenta con dos mamógrafos para tamizar a más de 146.000 mujeres. Presentó una solicitud de demanda adicional de presupuesto para 2026, enfocada en la **continuidad del recurso humano** (S/ 3,553,800) y la **contratación de nuevos recursos** (S/ 2,842,570), así como la necesidad de equipamiento.

Con respecto al Segundo Tema del Orden del día: “**Evaluación de Tecnologías**

Sanitarias Multicriterio de Medicamentos Oncológicos de alto Costo, para la toma de decisiones”; la presidencia inició el debate sobre la Directiva Sanitaria N° 002-INS/CETS-2025, Versión 01.

Al respecto, el **Dr. David Victoriano Jumpa Armas**, de la *Subdirección de Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias y Guías de Práctica Clínica del Instituto Nacional de Salud (INS)*, señaló que la elaboración de la Directiva, es el resultado de un trabajo que tomó seis meses y tiene como objetivo principal brindar **predictibilidad** al proceso de incorporación de tecnologías de alto costo, por lo que su correcto funcionamiento es un compromiso multisectorial. Sin embargo, el enfoque presupuestal es el punto de partida para la formulación del documento normativo sobre la acción de RENETSA.

En este punto, la presidenta de la Comisión, señaló la importancia de llevar a cabo una sesión posterior, a inicios del próximo año para conversar sobre los registros sanitarios de medicamentos oncológicos suspendidos en estos últimos meses, y la investigación respectiva que se va a iniciar. Por la comercialización de medicamentos oncológicos que obtuvieron registro sanitario sin cumplir con los estándares de calidad o Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), calificando este hecho como un "atentado contra la vida de los pacientes".

Por otro lado, lo mencionado por el funcionario del INS, fue cuestionado por el asesor de la Comisión especial, aclarando que, en el citado documento normativo, aún persisten observaciones que hacen inviable su implementación; si bien la presentación del funcionario del INS se enfocó en el tema presupuestado, se hace evidencia de una mala capacidad de gestión de estos recursos. Por tal motivo, tenemos más de 20 años de espera por innovación para los pacientes con cáncer, donde antes sólo existía acceso a estos medicamentos para personas afiliadas a seguros privados, generando inequidad de acceso. Esto ha generado que, desde la comisión de cáncer, se elaboren y envíen documentos con recomendaciones, que han sido incorporadas; sin embargo, existen 5 recomendaciones que debemos atender con urgencia:

- ✓ Retirar el concepto denominado “Balance impacto terapéutico y perfil de seguridad”, dado que este concepto carece de sustento técnico y se considera la principal barrera de evaluación.
- ✓ Considerar dentro de la Evaluación de Tecnología Sanitaria, evaluar los desenlaces intermedios, tal como se hace mención en el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.
- ✓ Con respecto a los participantes del diálogo deliberativo, excluir a todos los representantes de IAFAS, dado que se está generando evidencia científica para los tomadores de decisiones y no se está evaluando su financiamiento. Asimismo, excluir también a la DIGEMID, dado que ellos

no pueden cuestionar la eficacia y seguridad de una tecnología cuyo registro sanitario han aprobado ellos mismos para su comercialización en el mercado peruano.

- ✓ Mejorar de forma sustancial el método de evaluación del criterio de innovación y del criterio de equidad.
- ✓ Retirar del documento normativo, toda descripción de poder de decisión a los metodólogos, dado que ellos acompañan el proceso de generación de evidencia científica, por tal motivo no deben decidir sobre aspectos clínicos que son competencias de los médicos especialistas y peor aún, no pueden inducir a resultados incorrectos y con sesgos.

Por otro lado, el **Dr. Luis Alexander Orrego Ferreyros**, representante de/ *Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)*, solicitó al funcionario del INS que sustente la inclusión o exclusión del concepto de umbrales para tomar una decisión, lo cual no está considerado en el documento normativo. Por otro lado, hace mención, sobre la importancia de separar los procesos, lo que corresponden para su evaluación de tecnología sanitaria, de otro proceso que corresponde a la valoración de la tecnología sanitaria, respaldando lo mencionado por el asesor de la comisión, respecto a que deben separarse los procesos.

Del mismo modo, la **Dra. Karina Aliaga Barrientos** médico oncóloga clínica del INEN, representante de la *Sociedad Peruana de Oncología Médica*, hace mención de 3 puntos de gran preocupación:

El primer punto, sobre la forma de evaluar los criterios de innovación y equidad en el documento normativo. Siendo adecuado volver a redefinir estos conceptos.

El segundo punto, es la participación de la sociedad civil en la evaluación de valor social. Cuestionando que el oncólogo clínico sólo participe en la parte final de la ETS, perdiendo el valor de participación de los especialistas en oncología. La valoración del impacto terapéutico no sólo debe recaer en los metodólogos; siendo importante que participen las sociedades científicas.

Y, como tercer punto, se hace mención que los pacientes que inicialmente habían tenido acceso a nuevas tecnologías y RENETSA ha emitido un informe con recomendaciones de no uso, limita la continuidad de tratamiento de los pacientes en el uso de 6 medicamentos oncológicos en el INEN y a nivel nacional.

Por otro lado, el **Dr. Juan Murillo Vizcarra**, *Representante de la Sociedad Peruana de Hematología (SPH)*, trabajador de la Seguridad Social – EsSalud, hace mención que existen 05 regiones dónde se viene desarrollando el manejo de neoplasias hematológicas; hace mención que, desde hace mucho tiempo, el desarrollo en la implementación de las tecnologías, para mejorar el tratamiento de

leucemias que incluye el trasplante de progenitores hematopoyéticos. Estas tecnologías no hubiesen podido usarse, si se hubiese usado el vigente manual metodológico de RENETSA.

Asimismo, hace mención de que una mayor inversión por el uso de tecnología puede ayudar a disminuir el costo, debido al ahorro en la frecuencia de la presencia de complicaciones por haber elegido la opción más barata. Por tal motivo, debe existir la participación de los especialistas para poder seleccionar las tecnologías en salud a utilizar. Hace mención también, el elevado costo que significa realizar el pago del tratamiento elevado a nivel internacional. Reforzando nuevamente lo mencionado por el asesor de la comisión, respecto a que el metodólogo debe ayudar a los especialistas, dado que los planteamientos desarrollados durante la ETS se encuentran limitados por el concepto de la participación prioritaria de los metodólogos y la limitada participación de los especialistas.

A su turno, la **Sra. Roxana Hinojosa**, *Representante de la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos en Latinoamérica (ALAFAL)*, manifestó lo siguiente: sobre el tema presupuestal, se debe garantizar la intangibilidad del presupuesto oncológico, crear un fondo para innovación oncológica; no se puede desarrollar una ETS sin tomar en consideración la experiencia de los médicos especialistas; y, con respecto al diálogo deliberativo, el 70% corresponde a la decisión bajo un enfoque de costos por parte de las IAFAS y DIGEMID, dado que prevalece la visión de las IAFAS. Recomendando desarrollar los aspectos, de necesidad no cubierta y equidad para fortalecer la ETS. Asimismo, el desarrollo del concepto conflicto de intereses, no puede limitar a que los profesionales de más experiencia sean excluidos por haber recibido capacitaciones de parte de privados. También, se ve la importancia sobre el uso de umbrales, mencionados por el representante del INEN. También resalta la importancia de desarrollar las mejoras a los conceptos de innovación y equidad.

Por otro lado, el **Dr. Gonzalo Marrero**, *Representante de ALAFARPE*, señaló que es crítica la participación del oncólogo en todas las etapas de ETS, sobretodo en la etapa de valoración terapéutica. Se le está dando todo el poder a los metodólogos en el proceso de valoración terapéutica. Asimismo, en el Reglamento de la Ley Nacional del Cáncer, no se hace mención sobre la participación de las IAFAS. Las aprobaciones condicionales que puede recomendar modelos de riesgos compartidos, que son de difícil implementación.

Los Comités Farmacoterapéuticos de los Hospitales, especialmente de EsSalud, están limitando el acceso a tecnologías sanitarias con recomendación de uso, debido a la falta de aprobación de las fichas de condiciones de uso. Se debe considerar tiempos en todos los procesos. Asimismo, hay problemas con respecto a la continuidad de la aplicación de la Resolución Ministerial N° 191-2023-MINSA.

Por su parte, el **Dr. Hermes Tejada**, *médico oncólogo del Hospital Nacional*

Cayetano Heredia, señaló que, con informes negativos de RENETSA, se ha suspendido el tratamiento oncológico que se venía llevando a cabo en el INEN y otros servicios oncológicos del MINSA y Gobiernos Regionales. Cuestionando la decisión tomada por el MINSA, comprometiéndonos a enviar esta problemática al Ministerio de Salud.

Asimismo, la **Sra. Karla Ruiz de Castilla**, *directora de ESPERANTRA*, expresó la *disconformidad de la sociedad civil*, señalando que en la mesa deliberativa es muy limitada para los especialistas, donde prevalece la presencia de IAFAS. Añadiendo, además, que existen diferentes tipos de conflicto de interés, por cada uno de los Stakeholders, y debe diferenciarse la representación del grupo de pacientes y de la sociedad civil que pueda representar a los pacientes. Debiendo retirar a los representantes de las IAFAS y DIGEMID.

Por su parte, la **Sra. Indyra Oropesa**, *representante de la ONG Con L de Leucemia*, hizo mención de que el actual modelo conceptual de ETS, que desarrolla el documento normativo, corresponde a un proceso secuencial, en el que si no pasas la primera fase se convierte en un resultado cancelatorio. El rol de metodólogo debe ser técnico, que asegure una coherencia metodológica, no debe decidir ni condicionar los resultados. Los desenlaces intermedios deben estar incluidos en la pregunta PICO, como se hace a nivel internacional. Las IAFAS no deben participar en el diálogo deliberativo; la presencia de ellas constituye un conflicto de rol en cualquier marco de buenas prácticas, similar a la situación que tiene DIGEMID, que es juez y parte. Hace mención del numeral 7.2 del Reglamento de la Ley Nacional del Cáncer, que sea un punto de fiscalización.

Por otro lado, el **Sr. Edson Aguilar**, *representante de Voces Ciudadanas*, manifestó su preocupación dado que los ciudadanos no se ven representados; expone las dificultades de la limitación de la participación de grupos de pacientes en el diálogo deliberativo y la participación muy limitada de la sociedad civil. Expone la problemática de los medicamentos oncológicos de alto costo que, siendo inicialmente aprobados por INEN, se les ha suspendido su entrega a los pacientes con cáncer, debido a la recomendación negativa de RENETSA. Se están colocando filtros a través del documento normativo que no permite realizar una adecuada ETS.

Finalmente, el **Dr. Elías Caballero Gómez**, *Representante de EsSalud* (en adición a la participación previa de EsSalud), mencionó la importancia de la **planificación de la oferta de servicios**, señalando que no es sólo la falta de recursos, sino la **mala distribución** de estos.

A su turno, la presidenta de la Comisión, refirió que, luego de escuchar a los funcionarios y representantes antes citados, se puede concluir, que resulta necesario que el Ministerio de Salud realice, en breve término, las modificaciones necesarias a la Directiva Sanitaria N° 002-INS/CETS-2025, atendiendo a las observaciones de las entidades involucradas sustentadas en esta sesión.



3.1.4. Décimo novena sesión extraordinaria (28.11.2025)

Se llevó a cabo la Décimo Novena Sesión extraordinaria, el 28 de noviembre del 2025 en la sala 4, Martha Hildebrant Pérez – Treviño, del edificio Víctor Raúl Haya De La Torre y a través de la Plataforma de sesiones virtuales Microsoft Teams.

El único punto de la orden del día fue el Informe sobre “La operatividad de los equipos en el Centro de Producción de Radiofármacos de ESSALUD”.

Al respecto, la Presidenta de la Comisión, invitó al Dr. Segundo Cecilio Acho Mego, Presidente Ejecutivo del Seguro Social en Salud – ESSALUD, para que Informe sobre “La operatividad de los equipos en el Centro de Producción de Radiofármacos de ESSALUD y, en concreto:

- ✓ Inversión en la operatividad del Centro de Producción de Radiofármacos de ESSALUD 2025-2026.
- ✓ Inversión en el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos 2025-2026
- ✓ El proceso de creación de la Unidad Orgánica dependiente de la Gerencia Central de ESSALUD, para el Centro de Producción de Radiofármacos de ESSALUD.

No obstante, el citado Presidente Ejecutivo de ESSALUD no estuvo presente en la sesión. En su lugar, acudieron dos funcionarios: El Químico Farmacéutico Auber Jesús Vilca Córdova, Director de la Gerencia de Operaciones de ESSALUD y la Dra. Brisaída Flores Barrenechea, de la Gerencia de Servicios Prestacional Nivel I y II, de la Red Prestacional Sabogal, quienes precisaron que el Centro de Producción de Radiofármacos es el único centro de ESSALUD que produce radiofármacos, abasteciendo a los PET-CT del Hospital Almenara y Rebagliati; con una capacidad de atender más de 2,600 pacientes al año y con una infraestructura de alto costo ya instalada.

Asimismo, señalan que el problema central es que el Centro está inoperativo porque no se han contratado servicios, ni adquiridos bienes esenciales, que vienen solicitándose desde el 2024-2025. Con las siguientes consecuencias:

- ✓ Retraso crítico en el diagnóstico de cáncer.
- ✓ Incremento inmediato de las listas de espera.
- ✓ Deterioro de equipos de alta tecnología.
- ✓ Riesgo de sanciones regulatorias.
- ✓ Incremento del gasto institucional y pérdida de eficiencia.

En ese mismo sentido, precisaron que tienen más de 15 requerimientos esenciales sin ejecutar, que han detenido la producción de radiofármacos.

Tipo de requerimiento	Cantidad de solicitudes	Estado
Mantenimientos críticos	6	En programación/ sin contratación
Bienes esenciales	5	Sin adquisición
Servicios Especializados	4	Observados o detenidos

Por otro lado, también señalan que hay servicios de alto impacto pendientes de atención, tales como:

- ✓ Mantenimiento del ciclotrón y celdas calientes. Exp. N° 0092020250000569; siendo su impacto que sin este mantenimiento no hay producción posible.
- ✓ Mantenimiento del sistema de ventilación y chiller. Exp. N° 0092020250000061; siendo su impacto que se pierde la certificación del área limpia y no se puede fabricar nada.
- ✓ Adquisición de cassettes y viales. Cassetes: Exp. N° 0105420250000005. Viales: Exp. N° 105420250000009; siendo su impacto que sin insumos no se puede sintetizar ni fraccionar el radiofármaco.

Y, en cuanto a las consecuencias actuales, añaden que el Perú tiene el equipamiento, la tecnología y los profesionales, pero no está produciendo por falta de mantenimiento e insumos básicos, por lo que tiene:

- ✓ Centro con equipamiento inoperativo.
- ✓ Más de 2.600 estudios PET-CT al año en riesgo.
- ✓ Listas de espera aumentando.
- ✓ Riesgo de sanciones regulatorias (DIGEMID y OTAN).
- ✓ Equipos de millones de dólares sin uso y deteriorándose.

Asimismo, precisan que, en este escenario, si no se actúa, se tendrá:

- ✓ Pérdida de operatividad permanente
- ✓ Necesidad de recertificar todo: costos altísimos
- ✓ Dependencia total de proveedores privados
- ✓ Incremento del costo de cada PET-CT para ESSALUD

En cambio, se tendría el siguiente escenario si se actúa ya:

- ✓ Retorno a la operatividad en semanas
- ✓ Incremento del número de pacientes atendidos
- ✓ Disminución del costo por paciente
- ✓ Capacidad de abastecer en el futuro a otros Centros PET
- ✓ Posibilidad de producir nuevos radiofármacos especializados (PSMA,

DOPA, FAPI)

Por lo que, la propuesta de Solución sería la siguiente:

Acción inmediata (0-30 días)

- ✓ Contratación urgente de los mantenimientos críticos
- ✓ Adquisición de insumos esenciales (cassettes, viales, cajas plomadas)
- ✓ Presupuesto de emergencia para reactivación operativa

Acción estructural (30-120 días)

- ✓ Crear una partida presupuestaria exclusiva del CPRF
- ✓ Agilizar procesos de contratación para servicios especializados
- ✓ Formalizar al CPRF como Unidad Orgánica con autonomía operativa

Acción estratégica (2026-2027)

- ✓ Construcción de un servicio de medicina nuclear adyacente
- ✓ Implementación de nuevos radiofármacos marcados con 18F

Finalmente, precisaron los **beneficios para el país:**

- ✓ Reducción drástica de listas de espera oncológica
- ✓ Diagnóstico temprano – mayor supervivencia
- ✓ Ahorros financieros para ESSALUD
- ✓ Posicionar al Perú como referencia en medicina nuclear pública

Por lo que, invertir en el Centro de Producción de Radiofármacos, no es un gasto, es asegurar que miles de peruanos reciban a tiempo el diagnóstico que puede salvarles la vida.



3.1.5. Vigésima sesión extraordinaria descentralizada (05.12.2025)

El día viernes 5 de diciembre de 2025, se llevó a cabo la Vigésima Sesión Extraordinaria Descentralizada de la Comisión, en la ciudad de Chachapoyas y a través de la Plataforma de Sesiones virtuales Microsoft Teams, denominada, “Hacia una atención oncológica integral en la Región Amazonas: Desafíos y propuestas para fortalecer la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer”.

La sesión fue Presidida por la Congresista Mery Infantes Castañeda y contó con la participación de los representantes de la Dirección Regional de Salud de Amazonas, de la Red Asistencia de Salud de Amazonas de ESSALUD, del Hospital Virgen de Fátima, de la Gerencia Regional de Control de Amazonas de la Contraloría General de la República y de la Defensoría del Pueblo - Amazonas.

La sesión fue realizada en formato semi presencial en el Auditorio de la Municipalidad de Chachapoyas. Contando también con el saludo y presencia del Sr. alcalde Percy Zuta Castillo.

Estuvieron presentes en la sesión, los siguientes funcionarios:

- **SR. CHRISTIAN GUERRERO SOTO**
Director de Salud Pública – DIRESA Amazonas
- **SR. JORGE ARTURO LA TORRE JIMENEZ**
Director Ejecutivo del Hospital Regional Virgen de Fátima
- **SR. JAVIER JAIME GUZMAN CORTEZ**
Gerente de la red Asistencial Amazonas, ESSALUD
- **SR. DANTE AARON YORGUES AVALOS**
Sub Gerente de Control del Sector Salud de Amazonas - Contraloría General de la República
- **SRA. VANESSA PINELLA VEGA**
Jefe de la Oficina Defensorial de Amazonas

Antes de dar inicio a la Orden del día, la Congresista Infantes Castañeda señaló que, según información del Ministerio de Salud, en el año 2024, se han reportado en la Región Amazonas 166 casos de cáncer, de los cuales el 36.1% afecta a hombres y el 63.9% a mujeres; siendo los más frecuentes, el cáncer de mama, en el caso de mujeres y, el cáncer de piel no melanoma, en el caso de hombres; reportando también que un 24.71% de casos son diagnosticados en estadio clínico III y un 27.06%, en estadio clínico IV; precisando que esta información de los Registros Hospitalarios, no incluye datos del INEN y sólo incluye a un hospital de ESSALUD.

Por otro lado, resaltó que, junto al cáncer, también se ha visto incrementado los casos de VIH en la población amazónica, debido a los lamentables casos de abusos sexuales cometidos por profesores y personal administrativo en las Escuelas de Condorcanqui y que lamentablemente, ponen a esta población afectada, en una situación de mayor vulnerabilidad, de contraer cáncer, por lo que el Estado debe actuar para brindar una atención prioritaria a esta población.

Es decir, la población amazónica enfrenta sus propios retos y necesidades en materia oncológica, que es importante traer a la mesa en esta sesión, a fin de poder determinar acciones concretas en materia de atención integral de nuestros pacientes oncológicos en cada rincón de esta Región.

Como primer punto del Orden del Día, está el Informe del Sr. Jorge Orestes Ojeda Torres, Director Regional de Salud, DIRESA de Amazonas, con los siguientes temas:

- Informe actualizado sobre los tipos de cáncer diagnosticados con mayor incidencia en hombres, mujeres, niños y adolescentes de la región.
- Informe actualizado del Registro Hospitalario de cáncer de la región y si es diagnosticado en estado temprano o en estado avanzado.
- Informe actualizado sobre los intervalos de tiempo para el diagnóstico oncológico y el intervalo de tiempo para el inicio del tratamiento oncológico.

Al respecto, el citado funcionario señaló, en gráficos, el avance de las actividades de prevención, tamizajes y diagnósticos para descartar los principales cánceres en la Región Amazonas y el número de pacientes, según tipos de cáncer. Asimismo, detalló los tipos de cáncer por grupo etario y sexo a nivel regional, como sigue:

MORBILIDAD GENERAL DE CÁNCER	NIÑOS Y ADOLESCENTES		ADULTOS	
	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO
Tumor maligno de la piel	0	1	26	27
Tumor maligno del útero	0	1	0	105
Tumor maligno de colon y recto	0	0	13	8
Tumor maligno de estómago	0	0	10	14
Tumor maligno de la mama	0	0	4	31
Linfoma Linfoblástico	0	0	8	6
Tumor maligno de la glándula parótida	0	0	1	10
Tumor maligno de la próstata	0	0	45	0
Tumor maligno de pulmón	0	0	3	4
Tumor maligno del cerebro	0	0	5	7
Tumor maligno de la vulva	0	0	0	4
Tumor maligno del riñón	0	0	2	2
Tumor maligno del hígado	0	0	1	6
Tumor maligno de ovario	0	0	0	9
Tumor maligno de cabeza y cuello	0	0	6	0
Tumor maligno de pene	0	0	2	0
Tumor maligno de los huesos	0	0	5	0
Tumor maligno de la conjuntiva	2	0	2	0
Leucemia	0	0	4	2
Tumor maligno de lengua	0	0	2	1
TOTAL	2	2	139	236

Por otro lado, en cuanto al tiempo de espera promedio, hasta recibir tratamiento de los pacientes, puntualizaron:

Tamizaje y/o diagnóstico del paciente	Tiempo de espera promedio
Tamizaje de Papanicolaou para descartar cáncer de cuello uterino	60 días
Biopsia para descartar cáncer de cuello uterino	60 días
Prueba de antígeno prostático específico PSA para descartar cáncer y tratar	120 días
Tamizaje en sangre oculta de heces para descartar cáncer de colon y recto	120 días
Biopsias para descarte de tumores en piel	60 días
Descarte de otros cánceres promedio	45 a 60 días
Promedio de tiempo de espera para recibir tratamiento	60 a 75 días

Fuente: Registro de atenciones y envíos de muestras de los Establecimientos de Salud - 2025

Asimismo, se detalló el presupuesto asignado al Programa Presupuestal de prevención y control del cáncer a nivel de la DIRESA AMAZONAS, por unidades ejecutoras; así como por genérica de gasto.

Y, de igual modo, el flujo de referencias y contrarreferencias de los hospitales y la Red Integrada de Salud de la DIRESA Amazonas.

Finalmente, detalló los requerimientos que tienen:

- Se requiere la adquisición por reposición de un mamógrafo ya que tiene 12 años de funcionamiento (tiempo de vida útil vencido), debe ser atendido a través de una IOARR.
- Se requiere el financiamiento para la adquisición de equipo de cómputo, mobiliario para el área de mamografía, con la finalidad de poner operativo, ya que el equipo fue donado por el MINSA; ha llegado de manera incompleta al Hospital Gustavo Lanatta Luján.
- Se requiere la adquisición de un mamógrafo para el Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba, Hospital María Auxiliadora, Hospital Santa María de Nieva, Centro de Salud I – 4 Pedro Ruiz Gallo y Centro de Salud I – 4 de Pomacochas.
- Se requiere la implementación con equipamiento y transferencia de competencias para realizar la lectura de tamizaje de VPH – equipamiento.
- Se requiere la adquisición de video colposcopio con equipo de cómputo incorporado, equipos de Crioterapia, Termocuagulador, pinzas de biopsia de mama, para la extracción de las muestras para el Hospital Regional Virgen de Fátima, Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba, el Hospital Gustavo Lanatta Luján, el Hospital María Auxiliadora de Mendoza, Hospital Santa María de Nieva, Centro de Salud I – 4 Pedro Ruiz Gallo y el Centro de Salud I – 4 de Pomacochas.
- Se requiere apoyo con presupuesto para contratar recurso humano especialista como:
 - ✓ 1 oncólogo clínico;
 - ✓ 1 anatómo patólogo;
 - ✓ 2 químicos farmacéuticos (sala de mezclas para quimioterapia);
 - ✓ 1 anestesiólogo;
 - ✓ 1 cirujano oncólogo;
 - ✓ 3 enfermeras especialistas;

- ✓ 3 obstetras especialistas;
- ✓ 1 asistente especialista;
- ✓ 1 nutricionista especialista para el Hospital Regional Virgen de Fátima, Hospital Gustavo Lanatta Luján, Hospital Santiago Apóstol: (2 ginecólogos oncológicos, 1 anatomo-patólogo, 2 radiólogos, 1 anestesiólogo, 1 cirujano oncológico, 2 obstetras especialistas, 1 tecnólogo médico).
- Se requiere autorización al Hospital Regional Virgen de Fátima para la compra de medicamentos oncológicos como imatinib, Anastrozol, tamoxifeno y Capecitabina, debido a que no se cuenta con programación para el año 2025.
- Se requiere la asistencia técnica para elaborar un Plan Maestro para la implementación del Departamento de Oncología del Hospital Regional Virgen de Fátima.
- Se requiere asignar presupuesto para la contratación de 62 profesionales para centros de salud del primer nivel de atención, entre médicos, cirujanos, obstetras y tecnólogos médicos.
- Se requiere mayor asignación presupuestal para actividades operativas del Programa 0024 de todas las unidades ejecutoras de la DIRESA Amazonas.

Como segundo punto del Orden del Día, Informe del Sr. Jorge Arturo La Torre y Jiménez, Director Ejecutivo del Hospital Regional Virgen de Fátima, con los siguientes temas:

- Informe sobre el presupuesto asignado al Hospital Regional Virgen de Fátima y el detalle pormenorizado de su ejecución a la fecha.
- Informe sobre la población afectada por cáncer que atiende el Hospital Regional Virgen de Fátima mensualmente, tanto adultos como niños.
- Informe de la situación actual del Hospital Regional Virgen de Fátima en materia oncológica en su gestión, especificando: el estado en que se encuentran su infraestructura hospitalaria, camas, sala de quimioterapia, turnos operatorios de cirugía oncológica y otros servicios; estado de los equipos para la prevención y control 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.

Al respecto, el Dr. Jorge La Torre y Jiménez, precisó que, en cuanto al Presupuesto Asignado al PP0024 del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, se tiene:

- PIM total: S/ 3,368.799
- Ejecución: S/ 3,020.585.56
- Saldo: S/ 348,213.44
- Ejecución total: 89.66%; añadiendo que el presupuesto que aún falta por ejecutar se encuentra en proceso de ejecución final de los requerimientos de mobiliario, insumos y otros.

El citado funcionario enfatizó que el Hospital Virgen de Fátima tiene a pacientes de las 7 provincias de Amazonas y sólo cuenta con un mínimo de recursos humanos.

Asimismo, detalló en su presentación la población afectada con cáncer que atiende el Hospital; siendo el número total de atenciones, según tipo de cáncer, de enero a noviembre de 2025, como sigue:

TOPOGRAFÍA	TOTAL	NIÑOS Y ADOLESCENTES		ADULTOS	
		MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO
Tumor maligno del riñón	3			1	2
Tumor maligno del cuerpo del útero	26		1		25
Tumor maligno del hígado, no especificado	3				3
Tumor maligno de la piel	42		1	19	22
Tumor maligno del cerebro	5			3	2
Tumor maligno de la glándula Parótida	8				8
Tumor maligno del estómago	15			7	8
Tumor maligno de la mama, parte no especificada	9				9
Linfoma Linfoblástico (difuso)	9			7	2
Tumor maligno del pene	2			2	
Tumor maligno de ovario	3				3
Tumor maligno de pulmón	6			3	3
Tumor maligno de colon y recto	16			11	5
Tumor maligno de la conjuntiva	1			1	
Tumor maligno de vulva	4				4
Leucemia	1			1	
Tumor maligno de la lengua	1			1	
Tumor maligno de cabeza y cuello	3			3	
Tumor maligno de los Huesos cortos del miembro superior	2			2	
Tumor maligno de la próstata	8			8	
TOTAL	167		2	69	96

Del mismo modo, precisó que, el número total de atenciones, según el tipo de cáncer en el 2024, fue como sigue; enfatizando que, en relación al 2025 que aún no termina, se han incrementado los casos de cáncer en la Región Amazonas:

TOPOGRAFÍA	TOTAL	NIÑOS Y ADOLESCENTES		ADULTOS	
		MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO
Tumor maligno de la encía	1				1
Tumor maligno de la glándula parótida	2			2	
Tumor maligno del estómago	15			6	9
Tumor maligno de colon y recto	9			5	4
Tumor maligno del ano	2			1	1
Tumor maligno del hígado, no especificado	1			1	
Tumor maligno de la vesícula y otras vías biliares	3			1	2
Tumor maligno de páncreas	1			1	
Tumor maligno de las fosas nasales	1				1
Tumor maligno de pulmón	2				2
Tumor maligno de los huesos cortos del miembro superior	1			1	
Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	4			1	3
Tumor maligno de la piel	17			11	6
Tumor maligno de la conjuntiva	2				2
Tumor maligno de la mama parte no especificada	9				9
Tumor maligno de la vulva	1				1
Tumor maligno del cuello del útero	12				12
Tumor maligno de ovario	3				3
Tumor maligno de próstata	1			1	
Tumor maligno de vejiga	1			1	
Tumor maligno de encéfalo	2				2
Tumor maligno de tiroides	4			1	3
Linfoma Linfoblastico (difuso)	2			1	1
Tumor maligno de sitios no especificados	3			2	1
TOTAL	99			36	63

Por otro lado, en cuanto al Informe situacional del Departamento de Oncología del citado Hospital, el citado funcionario señaló, que es el único establecimiento de salud del nivel II-2 de la región; brinda atención especializada en diversas especialidades, entre estas, las enfermedades oncológicas, siendo prioridad de la salud pública. Asimismo, precisó que el citado Departamento de Oncología,

actualmente se encuentra en proceso de implementación, específicamente en lo referente a infraestructura, equipamiento y recurso humano.

Añade también que uno de los aspectos de mejora importantes es el diagnóstico temprano de cáncer, siendo fundamental la prevención primaria y, para ello, fortalecer la educación sanitaria. Así, por ejemplo, el cáncer de piel, que afecta en mayor medida a la región Amazonas, es prevenible, así como el cáncer de mama. En ese sentido, destacó la valiosa ayuda del Hospital de Jaén en procesar 100 muestras mensuales gratuitas de biopsias, lo que ha ayudado al diagnóstico temprano.

Por otro lado, señaló que, en el año 2023, el MEF asignó presupuesto mediante el D.S. N° 061-2023 para financiar la infraestructura del Departamento de Oncología del Hospital Regional Virgen de Fátima. Al momento de la entrega de la obra, se realizaron múltiples observaciones, especialmente al área de mezclas oncológicas, la cual no cuenta con condiciones apropiadas de bioseguridad ni con la infraestructura adecuada para el funcionamiento óptimo de la cabina de flujo laminar, la cual permitirá brindar el servicio de quimioterapia a los pacientes que lo requieran.

Respecto a la implementación de camas, el Departamento de Oncología, no cuenta con camas hospitalarias, los pacientes intervenidos por la especialidad de cirugía oncológica son hospitalizados en el servicio de cirugía general. Asimismo, los pacientes que requieren hospitalización para manejo del dolor son hospitalizados en el servicio de medicina.

En cuanto a la sala de quimioterapia, actualmente se encuentra con observaciones por parte del INEN, respecto a infraestructura y equipamiento. Y, en cuanto a los turnos quirúrgicos de cirugía oncológica son programados los días miércoles y viernes (01 paciente por turno operatorio).

Por otro lado, en cuanto al estado de los equipos de prevención y control del cáncer, actualmente cuentan con:

- Ecógrafo de 3 transductores: operativo
- Colposcopio: operativo
- Equipo de crioterapia: inoperativo. Al respecto, señala que este equipo tiene una pieza de oro que se ha perdido.
- Mamógrafo: inoperativo. Al respecto, señala que este equipo lleva 3 años inoperativo y que ha cumplido su ciclo vital. Asimismo, que tienen conocimiento que el Gobierno Regional ha aprobado, hace dos meses aproximadamente, un presupuesto de 23 millones de soles para implementación del hospital y modernizar el equipamiento, considerando: Un (01) resonador magnético; Un (01) nuevo equipo de Rayos X digital; Una (01) máquina de anestesia; Un (01) mamógrafo y otros equipos, que sumarían los 23 millones, que en 2026 deberían entregarse a Chachapoyas. Asimismo, señalan que se ha conseguido, por “Obras por impuestos”, tres (03) ambulancias, que ya se encuentran en el Hospital, pero que aún no se pueden movilizar; ya que, para trasladar las ambulancias, los equipos deben estar operativos. En este punto, agradece especialmente a la Fuerza Aérea del Perú, por su apoyo constante en trasladar a los pacientes de Amazonas.
- Torre de endoscopia a espera de confirmación por parte del equipo de la

DPCAN para su uso.

En cuanto al personal especializado, el Hospital cuenta con:

- 01 oncólogo clínico
- 01 cirujano oncólogo
- 01 médico anatomopatólogo
- 01 médico dermatólogo
- 02 enfermeras egresadas de la especialidad de oncología

En cuanto a los medicamentos e insumos, señala que, actualmente cuentan con algunos medicamentos de tratamiento vía oral, como: Anastrozol, ácido zolendróico, Imatinib y Bicalutamida. Asimismo, actualmente cuentan con insumos que se requieren para el tratamiento y manejo del dolor, entre otros.

Como conclusiones, señaló que el Departamento de Oncología aún no se encuentra implementado, debido a que no se cuenta con presupuesto institucional y tampoco regional. Añadiendo que:

- Con fecha 8 de septiembre de 2025, se remite el Oficio N° 001391-2025-G.R.AMAZONAS/DE, al Gobierno Regional de Amazonas, solicitando asignación presupuestal por el monto de S/ 234,105.64, para la implementación del servicio de quimioterapia y hospitalización.
- El 31 de octubre de 2025, la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial de Amazonas, comunica con MEMORANDO N° 001092-2025-G.R.AMAZONAS/GG-GRPPAT, que la sede central no cuenta con disponibilidad presupuestal para atender lo solicitado.

Como tercer punto del Orden del Día, el Sr. Jaime Javier Guzmán Cortez, Gerente de la Red Asistencial de Amazonas de ESSALUD, para que informe sobre los siguientes puntos:

- Informe actualizado sobre tipos de cáncer diagnosticados con mayor incidencia en hombres, mujeres, niños y adolescentes de la región.
- Informe actualizado del Registro Hospitalario de cáncer de la región y si es diagnosticado en estado temprano o en estado avanzado.
- Informe sobre la situación actual de los Establecimientos de Salud de la Región de dependencia de EsSalud, en cuanto a su infraestructura, equipos médicos, medicamentos y personal médico para la prevención y control del cáncer.

Al respecto, el citado funcionario señaló, entre otros puntos, que entre los años 2022 a 2025, EsSalud ha atendido en Amazonas:

Especialidad	Atendidos			
	2022	2023	2024	2025
Cáncer de mama	59	65	76	71
Cáncer de piel	29	35	53	52
Cáncer de próstata	28	31	39	33
Cáncer de cuello uterino	12	28	29	26
Cáncer de pulmón	6	5	11	14
Melanoma	4	6	12	9
Cáncer de estómago	0	0	0	1
Otros	128	145	145	152

Total	266	315	365	358
-------	-----	-----	-----	-----

Asimismo, detalló el análisis situacional de la toma de mamografías en los Centros Asistenciales de la Región Amazonas, de enero a noviembre de 2025, los cuales suman un total de 801. Y, en este sentido, el citado funcionario señaló las estrategias para mejorar el tamizaje:

- ✓ Fortalecimiento de seguimiento y captación: Se está realizando un trabajo en conjunto con el padrón nominal de la población objetivo por IPRESS. En los CAP's el profesional de obstetricia viene realizando la captación a través de teleorientación y se cuenta con el apoyo de ESSALUD en línea, que está realizando las llamadas respectivas y otorgando las citas.
- ✓ Campañas: Esta estrategia se centra en lo preventivo – promocional, orientada al incremento de la cobertura de tamizajes, permitiendo al profesional un acercamiento comunitario a nuestra población dispersa
- ✓ Traslado de pacientes: Se han realizado traslados de pacientes de las siguientes IPRESS:
 - Clínica Señor de los Milagros (Bagua Grande): Hospital I Higos Urco, Hospital I El Buen Samaritano, CAP II Rodríguez de Mendoza, CAP I Lamud, CAP I Pedro Ruiz Gallo, CAP I Lonya Grande y CAP I Ocallí.
 - Hospital Gustavo Lanatta Luján (Bagua): Hospital I Héroes del Cenepa, CAP II Santa María de Nieva y CAP I Imaza.

En el mismo sentido, el funcionario de ESSALUD expuso el análisis situacional del cáncer de cuello uterino; señalando que, de enero a noviembre de 2025, las tomas de muestras de PAP en mujeres de 25 a 64 años, en las distintas IPRESS de la Región, llegaron a un total de 3565. Del mismo modo, las inspecciones visuales con ácido acético, en las diversas IPRESS de la Región, llegaron a un total de 2852.

Finalmente, el citado funcionario señaló los Proyectos de Inversión, Red asistencial Amazonas con CUI:

- ✓ Mejoramiento y ampliación de los servicios de salud del Hospital Higos Urco:
 - **CUI N°:** 2556319
 - **PMI:** 2024 – 2026
 - **Inversión:** S/ 152,507,879.05
 - **Etapas:** En elaboración del Expediente Técnico bajo la modalidad contratada.
- ✓ Mejoramiento y ampliación de atención de servicios de salud Hospitalarios en el Hospital El Buen Samaritano:
 - **CUI N°:** 2666358
 - **PMI:** 2026 – 2028
 - **Inversión:** S/ 234,665,021.99
 - **Etapas:** La Unidad Ejecutora de Inversiones tiene programado elaborar y tramitar los TDR para contratar la elaboración del expediente técnico del proyecto para el ejercicio 2026.

Como cuarto punto del Orden del Día, el Sr. Dante Aaron Yorgues Ávalos, Subgerente de Control del Sector Salud de Amazonas, de la Contraloría de la República, para que informe sobre las acciones de control realizadas en la Región

Amazonas, en materia de prevención y control del cáncer, en los últimos dos años.

Al respecto, el representante de la Gerencia de Control del Sector Salud señaló, en primer lugar, que la data con la que cuentan es actualizada a septiembre de 2025, puntualizando que habría 177 casos de cáncer en Amazonas; no obstante, señaló que, a la fecha, podrían ser más de 200 personas, predominantemente mujeres, a partir de los 30 años. Señalan también, que la mayoría de los casos se diagnostican en un estadio IV y, en menores porcentajes, en estadios II y III.

Por otro lado, menciona que, en el ámbito regional, Amazonas cuenta con cinco (05) hospitales, cuya ubicación y categoría son las siguientes; resaltando que en dicha Región no existen Hospitales Nivel III:

N°	Unidad Ejecutora	Establecimiento de Salud	Ubicación (distrito/provincia)	Categoría
1	Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas	Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas (*)	Chachapoyas/Chachapoyas	II-2
2	Hospital Gustavo Lanatta Luján de Bagua	Hospital Gustavo Lanatta Luján de Bagua	Bagua/Bagua	II-1
3	Red Integrada de Salud Utcubamba	Hospital Santiago Apóstol de Bagua Grande	Bagua Grande/Utcubamba	II-1
4	Red Integrada de Salud de Chachapoyas	Hospital María Auxiliadora	San Nicolás/Rodríguez de Mendoza	II-1
5	Red Integrada de Salud Condorcanqui	Hospital Santa María de Nieva	Nieva /Condorcanqui	II-1

(*) Único establecimiento de salud que cuenta con el servicio o Unidad de Oncología es el Hospital Regional Virgen de Fátima (HRVF), cuyas actividades están enfocadas en la realización de tamizajes, terapia del dolor y tratamientos vía oral; es decir, no se realizan procedimientos complejos como son quimio y radioterapia.

Por lo antes expuesto, es que se efectúan referencias al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – IREN NORTE y al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN; señalando que les ha costado mucho obtener esta data, exhortando a la DIRESA a priorizar cualquier pedido de información por parte de la Gerencia de Control. Sobre las referencias, tenemos la siguiente información:

REGION	ESTABLECIMIENTO DE SALUD ORIGEN	NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS EN IREN NORTE POR REFERENCIA 2025
Amazonas	Hospital Regional Virgen de Fátima	8
Amazonas	Utcubamba	14
Amazonas	Bagua	30
	TOTAL	52

REGION	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL, DE PACIENTES ATENDIDOS EN INEN 2025
Amazonas	18	13	31

Añaden también que sólo el 40% de los casos están siendo referidos al hospital de destino, restando precisar qué sucede con el 60% restante, ya que el registro de las referencias no está completo ni actualizado.

Por otro lado, en cuanto a la Ejecución Presupuestal de los años 2024 y 2025, señaló que en ambos casos se ha llegado casi al 100%, resaltando que, si bien en el 2025 se duplicó el presupuesto, este sigue siendo insuficiente.

Asimismo, en cuanto a los Informes de Control simultáneo 2024-2025, tenemos:

Total Informes 2024	115
Total Informes 2025	38
TOTAL	153

MATERIAS EXAMINADAS

TEMAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Recursos Humanos	31	20%
Infraestructura	27	18%
Gestión de medicamentos	11	7%
Equipamiento	9	6%
Otros	75	49%
TOTAL	153	100%

Del mismo modo, dentro de los Informes de Control simultáneo 2024-2025, se tienen las siguientes situaciones adversas y seguimiento de medidas correctivas:

Al Cierre del 2024		Porcentaje
No corregido	206	57%
Corregido	108	30%
Sin situaciones	8	2%
Sin acciones	25	7%
Con acciones	10	3%
Desestimado	2	1%
TOTAL	359	100%

Durante el 2024, 57% de las situaciones adversas comunicadas a los titulares de entidad, no fueron corregidas.

Al Cierre del 2025		Porcentaje
No corregido	22	49%
Corregido	11	24%
Sin situaciones	0	0%
Sin acciones	8	18%
Con acciones	3	7%
Desestimado	1	2%
TOTAL	45	100%

Durante el 2025, 49% de las situaciones adversas comunicadas a los titulares de entidad, no fueron corregidas.

Por otro lado, el Órgano de Control Institucional del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, ha efectuado un servicio de control simultáneo, en la modalidad de visita de control, cuya fecha de emisión, corresponde al 10 de noviembre de 2023.

Sobre el estado situacional del Informe en mención, se tiene:

Título: “Mantenimiento de la Infraestructura de los servicios oncológicos del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas”.

- Situación adversa 1: La entidad habría formalizado, autorizado y girado el segundo pago al contratista, por partidas no ejecutadas, conforme a lo establecido en los términos contractuales, situación que podría conllevar al incumplimiento de los objetivos y una posible afectación económica a la entidad. Siendo su estado de, “No corregido”.
- Situación adversa 2: Partidas se ejecutan sin cumplir las condiciones

contractuales establecidas en los términos de referencia, además la falta de detalles en los planos del mismo generaría el riesgo de reducir la vida útil y afectando la calidad del servicio. Siendo su estado de, “No corregido”.

- Situación adversa 3: La entidad no cautela el cumplimiento de las obligaciones contractuales del contratista, respecto a la vigencia de la habilitación de su responsable del servicio, generando el riesgo que la documentación emitida carezca de efectos administrativos. Siendo su estado de, “No corregido”.
- Situación adversa 4: El contratista no cumple con la adecuada implementación de medidas de seguridad, salud, orden y limpieza en obra; situación que podría generar el riesgo de accidentes del personal de obra, plantel técnico y terceras personas. Siendo su estado de, “No corregido”.
- Situación adversa 5: La entidad no garantizaría la adecuada custodia de los bienes muebles de la zona de trabajo del servicio, ocasionando el deterioro de los mismos y con ello un posible perjuicio económico a la entidad. Siendo su estado de, “No corregido”.

Respecto a estos Informes de Control del año 2023, precisan que todas las situaciones adversas descritas han quedado hasta la fecha como no corregidas. Precisan que según sus procedimientos, otorgan un primer plazo de 45 días a la entidad para levantar sus observaciones, el mismo que puede ser ampliado por 45 días más, si la entidad demuestra que ha iniciado las subsanaciones. Después de ello, lo no subsanado se queda como “no corregido” y, posteriormente, Contraloría evalúa si se ha afectado o no la prestación del servicio o al tesoro público. Y, finalmente evalúa si hay un control posterior.

Como quinto y último punto del Orden del Día, la Sra. Vanessa Pinella Vega, Jefe de la Oficina Defensorial de Amazonas, de la Defensoría del Pueblo, para que informe 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 representante de la Defensoría del Pueblo resaltó el trabajo de articulación que realizan con diversos actores para lograr, entre otros, el traslado de pacientes que necesitan ser referidos desde Amazonas a otros centros de salud en distintas regiones del Perú para ser atendidos. Señala que, recientemente han logrado el traslado de dos pacientes de la RIS Bagua, gracias a la articulación con la Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Amazonas y del Ejército del Perú. Y que ese es el objetivo del trabajo de supervisión de las entidades públicas por parte de la Defensoría del Pueblo, es decir, la defensa de los derechos de las personas, como es el caso del derecho a la salud, en todas sus dimensiones, como lo ha establecido el Tribunal Constitucional.

Asimismo, señaló, entre otros puntos, que con fecha 28 de octubre de 2024 realizaron una visita de supervisión al Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas, con la finalidad de verificar el estado de los equipos del departamento de diagnóstico por imágenes; verificándose: 1. Tomógrafo: precisando que el equipo se encuentra operativo; sin embargo, el sistema del aire acondicionado se

encuentra inoperativo, por lo que se elaboran los informes correspondientes. 2. Mamógrafo: el equipo está operativo parcialmente por falta de actualización de software. Por lo que realizó un informe para la empresa. 3. Rayos X: Está operativo y el ambiente donde tenía las paredes rajadas ya está subsanado, por ello los pacientes vienen siendo atendidos con normalidad. Refieren que se ha realizado el test de radiometría y se autorizó su funcionamiento. En este sentido, el otro equipo de Rayos X presenta antigüedad, por lo que no se está utilizando y ya tienen expediente favorable para su remoción.

Señalaron que mediante Oficio N° 375-2024-DP/OD-AMAZ, recomendaron al Gobierno Regional de Amazonas, adoptar las acciones urgentes e inmediatas para garantizar el efectivo funcionamiento de los equipos del Departamento de Diagnóstico por imágenes, tales como el mamógrafo y el tomógrafo y de esa forma cautelar el derecho a la salud de los ciudadanos.

Finalmente, la Congresista Infantes Castañeda expresó su más sincero agradecimiento a cada uno de ustedes por su valiosa participación y compromiso en la lucha contra el cáncer.

Señaló que, con la información compartida, cierra la sesión con la firme convicción de que estamos ante una gran oportunidad para transformar la atención oncológica en la región. Haciendo un llamado para trabajar de manera articulada y poder sumar esfuerzos para mejorar la atención oncológica integral de nuestros pacientes de la Región, teniendo presente que Amazonas tiene su propio presupuesto para la prevención y control del cáncer que se ha ejecutado a la fecha, hasta un 90% y necesita ser ejecutado en su totalidad. Hagamos realidad la descentralización de los servicios oncológicos en nuestra región, alzando también nuestra voz al Gobierno Regional para que atienda las necesidades en materia de salud oncológica, como corresponde; puntualizó. Como Comisión, señaló, asumimos el compromiso de mantener los canales abiertos para fiscalizar los avances en los compromisos de cada entidad en materia de prevención y control del cáncer en la Región Amazonas.



3.2. Mesas de trabajo

3.2.1. Mesa de trabajo N° 1: “Construcción de la Hoja de Ruta para la lucha contra el cáncer de mama en el Perú”

El 15 de octubre del 2025, la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la prevención y control del cáncer, llevó a cabo la Mesa de Trabajo denominada: “Construcción de la Hoja de Ruta para la lucha contra el cáncer de mama en el Perú”; en el Auditorio del Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN); en el marco del “Día mundial de lucha contra el cáncer de mama” que se conmemora el 19 de octubre (“Octubre Rosa”) y en la tercera semana del mes de octubre, “Semana Nacional de Lucha contra el cáncer”.

La Mesa de Trabajo fue dirigida y liderada por la Congresista Mery Infantes Castañeda, con la participación de la Congresista Hilda Portero López, quien expuso las conclusiones del Grupo de Trabajo de Cáncer de mamá de la Comisión¹; así como, con la participación de la Directora Ejecutiva de la Dirección de prevención y control de cáncer del Ministerio de Salud, Dra. Essy Maradiegue Chirinos, el Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Dr. Francisco Berrospi Espinoza; el Presidente Ejecutivo (e) del Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN), Sr. Luis Humberto Chirif Rivera y su Gerente General, Gladis Cruz Poma, quienes nos acogieron en sus instalaciones para este importante evento; representantes de FISSAL y de la Sociedad Civil.

Se recogieron aportes de todos los sectores para la construcción de la citada Hoja de ruta, como lo expuso el Dr. Víctor Palacios Cabrejos, Asesor de la Comisión; en el marco de los objetivos de la Organización Mundial de la Salud para la lucha contra el cáncer de mama, basado en tres pilares: i) Promoción de la salud para la detección precoz. ii) Diagnóstico oportuno de cáncer de mama y iii) Garantizar el tratamiento integral del cáncer de mama.

En este mismo sentido, mediante **Oficio N° 0321-2025-2026-CEMSCMFARPC-CRR**, del 28 de noviembre del presente, dirigido al Ministro de Salud, esta Comisión compartió la propuesta de Hoja de Ruta para la implementación de la iniciativa mundial contra el cáncer de mama en el Perú 2025-2030, como resultado de la mesa de trabajo antes citada y, en virtud de las funciones y facultades de esta Comisión.

El contenido de la referida Hoja de Ruta consta en el cuadro que consignamos a continuación:

¹ Al respecto, en la Décimo Cuarta sesión extraordinaria de la Comisión, del 30 de abril de 2025, a propuesta de la Congresista Patricia Chirinos Venegas, se aprobó por unanimidad la creación del Grupo de Trabajo de Prevención y Tratamiento del Cáncer de mama, por un periodo de 90 días. El grupo está integrado por los Congresistas: Patricia Chirinos Venegas, Hilda Marleny Portero López, Kelly Portalatino Ávalos y Roberto Sánchez Palomino. El objetivo del Grupo es identificar cuellos de botella que dificultan la implementación de políticas públicas efectivas, supervisar el cumplimiento del marco normativo vigente y formular propuestas concretas y viables orientadas a fortalecer la prevención, detección temprana, tratamiento y seguimiento del cáncer de mama.

Hoja de Ruta para la Implementación de la Iniciativa Mundial Contra el Cáncer de Mama en el Perú

Pilar I: Detección Temprana del Cáncer de Mama	2025 - 2026	2027 - 2028	2029 - 2030
1. Elaboración de un documento normativo para la detección temprana de cáncer de mama que incorpore los criterios estandarizados de calidad en la toma y lectura de mamografía, e incluya telemamografía e inteligencia artificial	x		
2. Fortalecimiento de competencias para la toma y lectura de mamografía por parte del INEN	x		
3. Elaboración y aprobación de una ficha estandarizada para los convenios que permita hacer uso de los servicios de mamografía del sector privado	x		
4. Sistema de información que registra la solicitud de mamografía	x		
5. Sistema para la programación de funcionamiento de mamógrafo	x		
6. Sistema para entrega de resultados para el mamógrafo	x		
7. Asignación de recursos para financiar el Plan de telemamografía en EESS priorizados 2025 - 2026	x		
8. Desarrollo de competencias para la toma de mamografía por parte de los tecnólogos médicos.		x	
9. Desarrollo de competencias para la lectura de mamografía por parte de los radiólogos		x	
10. Financiamiento y proceso de adquisición de la infraestructura tecnológica para la implementación de la telemamografía		x	
11. Ficha de estandarización de las características técnicas mínimas para la adquisición de equipos de mamografía		x	
12. Planificación de la adquisición centralizada de mamógrafos.		x	
13. Planificación del mantenimiento preventivo y correctivo de los mamógrafos		x	
14. Monitoreo de la productividad de los mamógrafos		x	
15. Programación de la evaluación de seguridad radiológica por parte del OTAN - IPEN			x
Pilar II: Intervalo de Tiempo Diagnóstico de Cáncer de Mama	2025 - 2026	2027 - 2028	2029 - 2030
1. Fortalecimiento de competencias de los médicos especialistas para realizar biopsia de mama en los EESS priorizados	x		
2. Fortalecimiento de competencias de los tecnólogos médicos para el procesamiento de biopsia.	x		
3. Desarrollo de competencias en patología oncológica a nivel de las IPRESS públicas	x		
4. Adquisición de escáner digital para hospitales públicos	x		
5. Compra de insumos y dispositivos para asegurar el transporte de la biopsia de mama	x		
6. Adquisición multianual de insumos para IHQ en hospitales priorizados	x		
7. Desarrollo de la interoperabilidad con el Registro Hospitalario de Cáncer	x		
8. Plan de cierre de brecha de médicos especialistas para la toma de biopsia de mama		x	
9. Plan de cierre de brecha de especialistas para el servicio de anatomía patológica		x	
10. Implementar la red de anatomía patológica e IHQ a través de la compra de equipos automatizados y digitalización de los servicios de anatomía patológica		x	
11. Inversión en el mantenimiento de la infraestructura y equipamiento de los servicios de anatomía patológica, para asegurar la calidad y seguridad laboral		x	
12. Implementación del sistema de información para la trazabilidad de las muestras de biopsia de mama		x	
Pilar III: Tratamiento Multidisciplinario del Cáncer de Mama	2025 - 2026	2027 - 2028	2029 - 2030
1. Desarrollar un modelo de gestión de atención oncológica que permita una menor proceso de evaluación prequirúrgica.	x		

2. Elaboración de documentos normativos para la gestión de un equipo multidisciplinario para el manejo del cáncer de mama	x		
3. Aprobar el marco legal que permita la transferencia de recursos para la compra internacional de equipos en radiología, medicina nuclear y radioterapia.	x		
4. Identificar los EESS para ampliar capacidad hospitalaria en camas de hospitalización, sala de operaciones, búnker de radioterapia y medicina nuclear.	x		
5. Implementación de sistemas integrados de información de CENARES que permita la planificación de las compras nacionales	x		
6. Modificar el documento de RENETSA para una mejor evaluación y permita la incorporación de medicamentos destinados a la adyuvancia y neoadyuvancia	x		
7. Aprobación del documento normativo para la implementación de los mecanismos diferenciados de adquisición para dar la sostenibilidad a los medicamentos oncológicos de alto costo	x		
8. Asignar los recursos presupuestales para fortalecer la cadena de suministros de radiosótopos y radiofármacos para el IPEN, INEN, IREN Sur, MINSA y EsSalud	x		
9. Implementar la Historia clínica electrónica y registro del manejo de equipo multidisciplinario de mamas .	x		
10. Promover la participación privada para la inversión en la construcción de albergues temporales para pacientes con cáncer	x		
11. Programación de citas y coordinación con albergues temporales para las mujeres con cáncer de mama	x		
12. Desarrollo el marco normativo para la implementación de la navegación de enfermería oncológica dentro de la Red Oncológica Nacional	x		
13. Elaborar los documentos normativos necesarios para construir el algoritmo de manejo de los pacientes con cáncer de mama.	x		
14. Desarrollar e implementar los indicadores de calidad para la atención oncológica (estructura, procesos y resultados)	x		
15. Elaborar un plan de cierre de brechas de especialistas vinculados a la atención integral del cáncer, tomando en consideración los proyectos de inversión con PMF aprobado		x	
16. Estandarización de la formación de especialistas basado en el desarrollo de competencias generales y específicas que permita el manejo especializado del cáncer.		x	
17. Aprobar la normativa para el funcionamiento de las unidades de mezclas oncológicas en el sector público y privado		x	
18. Aprobar la normativa relacionada a la seguridad laboral en ámbito hospitalario		x	
19. Homologación del PNUME y listado complementarios oncológicos al listado de medicamentos esenciales oncológicos de la OMS		x	



3.2.2. Mesa de trabajo N° 2: “Avances y desafíos en la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH): Hacia una cobertura equitativa para las poblaciones vulnerables”.

Con fecha 19 de noviembre de 2025, se llevó a cabo la Mesa de Trabajo: “Avances y desafíos en la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH): Hacia una cobertura equitativa para poblaciones vulnerables”, en el marco del Día Mundial para la eliminación del cáncer de cuello uterino, que se conmemora el 17 de noviembre de cada año. Así como, en virtud de la reciente dación de la Ley 32501, Ley que promueve la vacunación contra el virus del papiloma humano en los pacientes con VIH, TBC e inmunosupresión.

La mesa fue presidida por la congresista Mery Infantes Castañeda, con la participación de los representantes del MINSA, INEN, INS, Fundación de Cáncer, Sí Da Vida, Defensoría del Pueblo y 50+Uno y tuvo lugar en las instalaciones del Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN).

En este sentido, mediante **Oficio N° 0315-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR**, del 27 de noviembre de 2025, dirigido al Señor Ministro de Salud, Dr. Luis Napoleón Quiroz Avilés, se remiten las recomendaciones derivadas de esta Mesa de Trabajo, con el fin de ser evaluadas por su equipo de gestión. Estas recomendaciones son:

- ✓ Realizar la modificación normativa que permita la vacunación contra el VPH en Personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) bajo un esquema de vacunación extendida que considere hombres y mujeres en PVVS sin restricción de edad [incluyendo hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), mujeres transgénero y trabajadoras sexuales], así como establecer que deben ser administradas al menos dos dosis de vacunación contra el VPH en esta población vulnerable.
- ✓ Priorizar el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres en PVVS, favoreciendo el uso de la detección molecular de los genotipos de alto riesgo oncogénico de VPH en la población de mujeres de 30 a 49 años. Así como evaluar la implementación de un programa de tamizaje de cáncer de ano en PVVS.
- ✓ Implementar la gobernanza de los datos en el Sistema de Salud del Sector Público que permita la continuidad de la atención integral de la PVVS dentro del marco legal vigente, siendo necesario priorizar su implementación en la Seguridad Social – EsSalud.



3.3. Visitas de fiscalización: inopinadas y coordinadas

3.3.1. Visita inopinada al Hospital II-E de Lamas – Red de Salud Lamas

El día 4 de octubre de 2025, la Presidenta de la Comisión, Congresista Mery Infantes Castañeda visitó el Hospital II-E de Lamas, Red de Salud Lamas, con el propósito de fiscalizar la Unidad de Oncología.

En el área de admisión, indicaron que los días sábados no laboran de manera regular, por lo que indican poca atención a los pacientes. Asimismo, en la sección de Rayos X, se constató la ausencia de un mamógrafo y que las condiciones de infraestructura no son aptas para la adecuada atención de los pacientes. También se evidenció un notorio desorden en el Hospital.

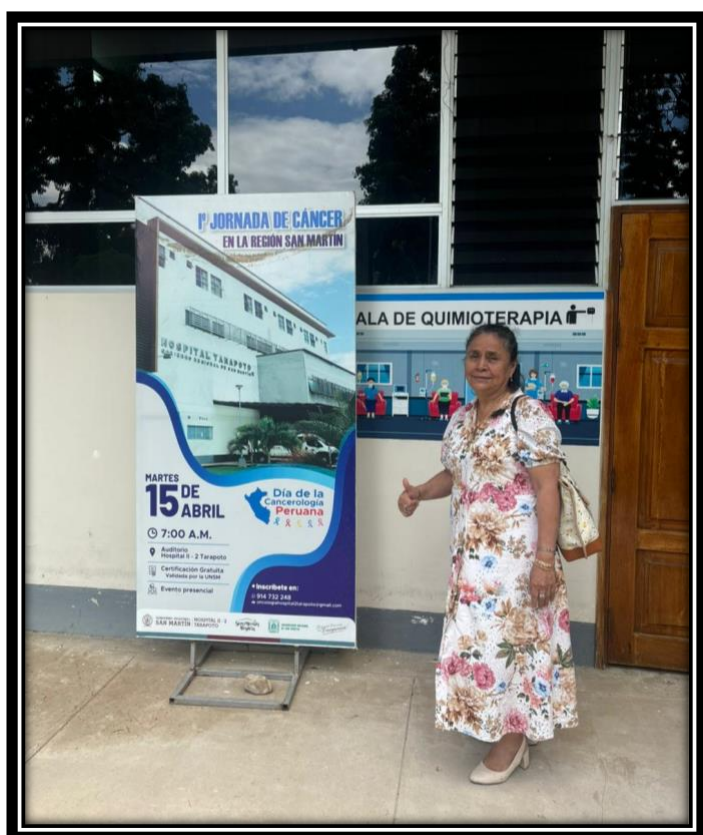




3.3.2. Visita inopinada al Hospital II-2 de Tarapoto, San Martín

El día 6 de octubre de 2025, la Presidenta de la Comisión, Congresista Mery Infantes Castañeda visitó el Hospital II-2 de Tarapoto, San Martín.

En el recorrido por el Servicio de Oncología, sostuvo una reunión con el Dr. Sergio Aguilar, Jefe del Área, quien informó sobre las atenciones que se brindan, incluyendo tratamientos e intervenciones oncológicas. Asimismo, señaló que los equipos de mamografía y ecografía se encuentran operativos. Sin embargo, integrantes del Sindicato del Hospital, manifestaron que el resonador magnético no se encuentra operativo debido a fallas en el sistema eléctrico y la falta de un estabilizador de energía, lo que habría ocasionado su desperfecto.



3.3.3. Visita inopinada al Hospital de apoyo Gustavo Lanatta Luján de Amazonas



3.3.4. Visita inopinada al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte – IREN NORTE de Trujillo

Con fecha 30 de octubre, la Presidenta de la Comisión, Congresista Mery Infantes Castañeda, realizó una visita a las instalaciones del IREN NORTE en la ciudad de Trujillo, donde pudo constatar personalmente, la gran cantidad de pacientes que atienden y las serias limitaciones en infraestructura que enfrentan.

Se abordó con el Director del IREN Norte, Dr. Hugo Valencia, lo respectivo a las brechas en recursos humanos, equipamiento y financiamiento; resaltando que el IREN NORTE necesita ser reforzado presupuestalmente para seguir atendiendo con calidad a miles de pacientes oncológicos.

Para tal efecto, y como resultado de esta visita, la Congresista Infantes invitó al Director del IREN Norte a participar en una próxima sesión de la Comisión, la misma que se realizó, de manera efectiva, el día 18 de noviembre de 2025, en la Décimo Sexta Sesión Ordinaria, donde se trató el tema “Asignación presupuestal para la prevención y control del cáncer en el Proyecto de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026”; en la cual, entre otros, el representante del IREN NORTE informó sobre las demandas presupuestales de la entidad para el 2026 y otras necesidades prioritarias.



3.3.5. Visita inopinada al Hospital Regional de Lambayeque en Chiclayo

Con fecha 11 de noviembre de 2025, la presidenta de la Comisión, Congresista Mery Infantes Castañeda, realizó una visita a la ciudad de Chiclayo, donde se entrevistó con el Dr. Yonny Ureta Núñez, Gerente Regional de Salud de Lambayeque y el Dr. César Guzmán Saavedra, director ejecutivo del Hospital Regional de Lambayeque, recorriendo además sus instalaciones.

Para tal efecto, y como resultado de esta visita, la Congresista Infantes invitó a los citados funcionarios, a participar en una próxima sesión de la Comisión, la misma que se realizó, de manera efectiva, el día 21 de noviembre de 2025, en la Décimo Octava Sesión Extraordinaria, donde se trató, como primer punto y en continuación de la sesión anterior del 18 de noviembre, el tema “Asignación presupuestal para la prevención y control del cáncer en el Proyecto de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026”; en la cual, entre otros, el representante de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque informó sobre las demandas presupuestales de la entidad para el 2026 y otras necesidades prioritarias.

3.4. Foros y eventos organizados por la Comisión y a los que se asistió en calidad de invitados

3.4.1. Foro Internacional sobre Modelos Normativos para albergues con pacientes que padecen cáncer o enfermedades catastróficas

Con fecha 10 de octubre de 2025, se llevó a cabo el Foro Internacional sobre Modelos Normativos para Albergues con pacientes que padecen cáncer o enfermedades catastróficas, organizado por esta comisión, con el apoyo técnico y trabajo colaborativo de la Fundación Casa Ronald Mc Donald de Perú. El Foro se realizó en el Auditorio Alberto Andrade Carmona, del Edificio Juan Santos Atahualpa del Congreso de la República.

Este evento internacional fue inaugurado por la Presidenta de la Comisión, Congresista Mery Infantes Castañeda; contando con la presencia de la Directora Ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer del Ministerio de Salud, Dra. Essy Maradiegue Chirinos, funcionarios del INEN, hospitales, Fuerzas Armadas, Fundación de Cáncer, asociaciones y colectivos de pacientes; con la participación expositores internacionales, Dra. Marcela Zubieta de la Fundación “Nuestros Hijos” de Chile; Dra. Mariana Chiara, de la Fundación Ronald McDonald de Italia y Dra. Rosario Lavandero, de la Fundación Ronald McDonald de Chile. Así como, el Mgr. Jonathan Rossi de la Casa Ronald McDonald de Perú; la Dra. Zulema Tomás del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja y el Dr. Víctor Palacios, asesor de esta Comisión.

Este Foro resaltó la urgente necesidad del involucramiento del Estado en la atención de la problemática de los pacientes con cáncer y otras enfermedades, que tienen migrar de otras ciudades para acceder a sus tratamientos, resaltando el valor del acompañamiento de sus familiares en la evolución de su salud.

La Dra. Marcela Zubieta, presidenta de la Fundación “Nuestros Hijos”, de Chile, nos ilustró sobre la experiencia internacional de la coordinación entre los servicios de oncohematología pediátrica, albergues temporales y hospicios para asegurar el cuidado del niño y adolescente con cáncer. Asimismo, la Dra. María Chiara, miembro global del equipo global de Ronald McDonald House Charities y miembro de la Fundación Infantil Ronald McDonald Italia, expuso la experiencia italiana de articulación entre los principales hospitales de atención pediátrica y los albergues. Finalmente, el director ejecutor de la Asociación Casa Ronald McDonald Perú, Mgr. Jonathan Rossi, expuso la experiencia de Perú y su trabajo como parte del Comité de Fundaciones de la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil.

Por otro lado, la Dra. Zulema Tomás, ex Ministra de salud y Directora General del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, expuso sobre su experiencia en la implementación de albergues en el Instituto que dirige. Así como, la Dra. Rosario Lavandero, directora de la Fundación Infantil Ronald McDonald de Chile, expuso sobre la Ley de acompañamiento digno en Chile y su vínculo con los servicios de soporte para familias con niños en tratamiento médico, salas familiares y Casa Ronald McDonald en Chile.

Y por último, la presentación de las iniciativas legislativas que se han propuesto, desde este Poder del Estado, para implementar, fortalecer y sostener los albergues temporales para los pacientes con cáncer y sus familiares en Perú; así como, la iniciativa legislativa que vela por el derecho de las personas usuarias de los servicios de salud, en especial de niños, niñas, adolescentes y gestantes, para recibir un acompañamiento digno durante su atención sanitaria, tanto en la hospitalización como en la atención ambulatoria, asegurando las condiciones que protejan su integridad física, emocional y moral. Estas exposiciones de iniciativas legislativas estuvieron a cargo del Dr. Víctor Palacios Cabrejos, Asesor de esta Comisión.

Esperamos que esta experiencia internacional y nacional sirva para mejorar el cuidado integral de la persona y brindar un cuidado centrado en el paciente y en su familia, en especial, cuando es necesario brindar un soporte social a las personas con vulnerabilidad por padecer una enfermedad catastrófica. Es por ello que es importante comprometer al Estado Peruano para dar respuesta a esta necesidad, y promover el acceso a albergues temporales para pacientes con cáncer y otras enfermedades catastróficas, con el fin de asegurar la continuidad del tratamiento, asegurando un trato digno, integral, de calidad y centrado en la familia y en el paciente.





3.4.2. III Congreso Internacional de Políticas públicas en cáncer

Los días viernes 17 y sábado 18 de octubre de 2025, la presidenta de la comisión, congresista Mery Infantes Castañeda, participó en el III Congreso Internacional de Políticas Públicas en Cáncer en la Universidad Privada Antenor Orrego de ciudad de Trujillo, organizado por la Fundación Peruana de Cáncer, junto a representantes del Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN y el Gobierno Regional de La Libertad. Este evento contó con la participación de entidades del Gobierno nacional, regional y local, así como, instituciones y expertos, nacionales e internacionales, gremios y organizaciones de la sociedad civil, involucrados en la prevención y control del cáncer.

La Congresista Infantes Castañeda, tuvo a su cargo la inauguración del citado evento internacional, en el que renovó el compromiso de la Comisión de Cáncer, para sumar esfuerzos y ser también un aliado estratégico en el trabajo Multisectorial que requiere la Lucha contra el cáncer en nuestro país. Así como, contribuir, con nuestro trabajo conjunto, a acortar las brechas existentes en equipamientos, infraestructura y recursos humanos, en beneficio de millones de pacientes de todos los rincones de nuestro país, que lo necesitan.

Entre los temas abordados en este congreso, están los relacionados a:

- La situación del cáncer en el Perú y avances en la implementación de la Ley Nacional del cáncer, incluyendo la socialización del Plan Multisectorial de lucha contra el cáncer 2025-2030 y los avances en la implementación de la Norma Técnica que regula tiempos de atención para pacientes oncológicos y actualización de Guías de Prácticas Clínicas.
- Los avances de la Red Oncológica Nacional
- Financiamiento del cáncer en el Perú
- Evaluación de Tecnologías Sanitarias Multicriterio en Chile
- Innovación oncológica en el manejo y tratamiento
- Oportunidades de política pública en el diagnóstico temprano de poblaciones vulnerables
- El rol de la sociedad Civil en la mejora de la atención oncológica para la prevención y control del cáncer en el Perú.

En el cierre de este Congreso, en sesión participativa con los asistentes, se identificaron las principales barreras en la lucha oncológica, resultando un compromiso conjunto para trabajar coordinadamente en los siguientes temas:

- Gobernanza clara y liderazgo con decisión política efectiva
- Financiamiento efectivo
- Formación oncológica continua y no distribución de especialistas en regiones, e

Integración y complementariedad de la prestación de servicios de salud (Red Oncológica Nacional) para mejorar el acceso y oportunidad de diagnóstico y tratamiento para los miles de pacientes y familias que sufren la enfermedad a nivel nacional.



3.4.3. Congreso Macro Región Centro de Políticas Públicas sobre Enfermedades de Alto Costo

El 29 octubre de 2025 en el auditorio del IREN centro se llevó a cabo el Congreso de la Macro Región Centro de Políticas Públicas sobre Enfermedades de Alto Costo, en la que participó el asesor de la Comisión.

En el presente Congreso se desarrollaron los siguientes temas:

- Análisis situacional del cáncer en el Perú, el impacto en la sociedad y las políticas públicas de cáncer.
- Presentación de la Directiva Sanitaria N° 002-INS/CETS-2025.
- Programa integral de atención del cáncer – DIRIS Lima Norte.
- Equidad en el financiamiento del cáncer en el Perú.
- Innovación, acceso y sostenibilidad: desafíos del sistema de salud peruano.
- La atención de enfermedades catastróficas desde las regiones.

Siendo una de las prioridades, el desarrollo de un marco normativo – legal que permita el desarrollo de la navegación de los pacientes oncológicos a cargo de las enfermeras especialistas en oncología.

3.5. REUNIONES DE COORDINACIÓN

- El **13 de octubre de 2025**, nos reunimos con al Fundación Peruana de Cáncer, con la finalidad de identificar algunas actividades que permita construir puentes de trabajo cooperativo. Participaron en la reunión el Sr. Miguel de la Fuente, Gerente General de la Fundación y Fátima Luna, Gerente de Políticas Públicas de la FPC.
- El **21 de octubre de 2025**, la Congresista Mery Infantes Castañeda, Presidenta de la Comisión, sostuvo una reunión con el Viceministro de Salud Pública Dr. Ricardo Peña Sánchez, la Directora Ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control de Cáncer del MINSA, Dra. Essy Maradiegue y altos funcionarios del Ministerio de Salud, para tratar temas relevantes en materia de Cáncer, tales como: acciones de prevención de Cáncer de mama y cuello uterino, telemamografías, problemática de las Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias de Medicamentos, temas presupuestales y la necesidad de Albergues temporales para pacientes y sus familias por parte del Estado, entre otros relacionados a la Región Amazonas. Participaron en la reunión, llevando la voz de la sociedad civil, representantes de la Fundación Peruana de Cáncer, Voces Ciudadanas y el Director del IREN CENTRO, así como colectivos de trabajadores del sector.
- El **30 de octubre de 2025**, el asesor de la Comisión participó en la Reunión del Comité Ejecutivo de la Ciudad de Arequipa, de la Fundación Suiza City Cancer Challenge, en la que se presentaron el avance de los proyectos de la ciudad en materia de atención integral de los pacientes con cáncer.





4. ATENCIÓN A SOLICITUDES Y ACCIONES DE FISCALIZACIÓN

- El 13 de octubre de 2025, se solicita información a las DIRIS, DIRESAS y GERESAS sobre el funcionamiento de los mamógrafos adquiridos mediante compra centralizada del MINSA en el año 2023 y aquellos donados por el OIEA para las ciudades de Bagua Capital y Chota.
- El 28 de octubre de 2025, se solicita información a OPS – Perú sobre los equipos para el diagnóstico y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino a través del Fondo Estratégico de OPS.
- El 28 de octubre de 2025, se solicita información al OIEA a través del Ministerio de Relaciones Exteriores, sobre los equipos para los servicios de radioterapia, medicina nuclear y radiología, adquiridos a través del OIEA.
- El 28 de octubre de 2025, se solicita información al Ministerio de Salud, Ministerio de Energía y Minas, y Ministerio de Relaciones Exteriores, sobre el avance en la implementación del Programa Rayos de Esperanza en el Perú.
- El 03 de noviembre de 2025, se reitera la solicitud de información sobre el estado del 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 03 de noviembre de 2025, se solicita información sobre el estado del Reglamento de la Ley N° 32357, Ley del olvido oncológico en la contratación de servicios y seguros de salud.
- El 03 de noviembre de 2025, se solicita información sobre el estado del Reglamento de la Ley N° 30846, Ley que crea el Plan Nacional de Cuidados Paliativos para Enfermedades Oncológicas y No Oncológicas, y sobre la actualización del citado Plan.
- El 19 de noviembre de 2025, se solicita a la GERESA Lambayeque y director del Hospital Regional Lambayeque, sobre el proceso de inclusión del Departamento de Oncología del Hospital Regional Lambayeque durante el proceso de formulación del Manual de Operaciones – MOP.
- El 27 de noviembre de 2025, se solicita al MINSA informar sobre los medicamentos oncológicos que requieren ser atendidos con suma urgencia, como es el caso de medicamentos necesarios para trasplante de médula en niños y adolescentes, y tratamiento para cáncer de hígado.
- El 27 de noviembre de 2025, se remite al MINSA la propuesta de buenas prácticas para mejorar el proceso de formulación de asignación presupuestal para el Año Fiscal, en materia de prevención y control del cáncer.
- El 27 de noviembre de 2025, se traslada el pedido de ciudadano y solicitud de información a SUSALUD, sobre las acciones de fiscalización de cumplimiento de cobertura financiera y prestacional oncológica por parte de las IAFAS e IPRESS privadas.
- El 28 de noviembre de 2025, se remite al MINSA la propuesta de mesa de trabajo sobre vacunación contra el VPH en poblaciones vulnerables.
- El 28 de noviembre de 2025, se remite al MINSA la propuesta de Hoja de Ruta para la Implementación de la Iniciativa Mundial Contra el Cáncer de

Mama en el Perú 2025 – 2030.

- El 28 de noviembre de 2025, se solicita con urgencia información al Presidente Ejecutivo de EsSalud, Gerente Regional de GE Healthcare – Perú, DIGEMID y Contraloría General de la República, sobre el mantenimiento correctivo de los equipos del Centro de Producción de Radiofármacos, que limita la operatividad del Ciclotrón.
- El 02 de diciembre de 2025, se solicita información a MINSA, INDECOPI y Contraloría General de la República, sobre los productos farmacéuticos oncológicos que han seguido comercializándose pese a la denegatoria de certificación de Buenas Prácticas de Manufactura para la fabricación de productos farmacéuticos.
- El 10 de diciembre de 2025, se solicita a la Contraloría General de la República, realizar acciones de control en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, por la falta de implementación de la UPSS Quimioterapia y Unidad de Mezclas Oncológicas.
- El 10 de diciembre de 2025, se solicita a la Contraloría General de la República, realizar acciones de control a la Seguridad Social (EsSalud) e INEN por el incumplimiento del envío de la información al CDC – MINSA, que generar la falta de actualización del Tablero de Vigilancia Epidemiológica del Cáncer en el Perú.

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 y toda la información relacionada a esta Comisión:

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](#)