



PERÚ

Ministerio
de Salud

DEMANDA ADICIONAL DE PRESUPUESTO AÑO 2026

0024:Prevención y Control del Cáncer

Dirección de Prevención y
Control del Cáncer – DGIESP -
MINSA

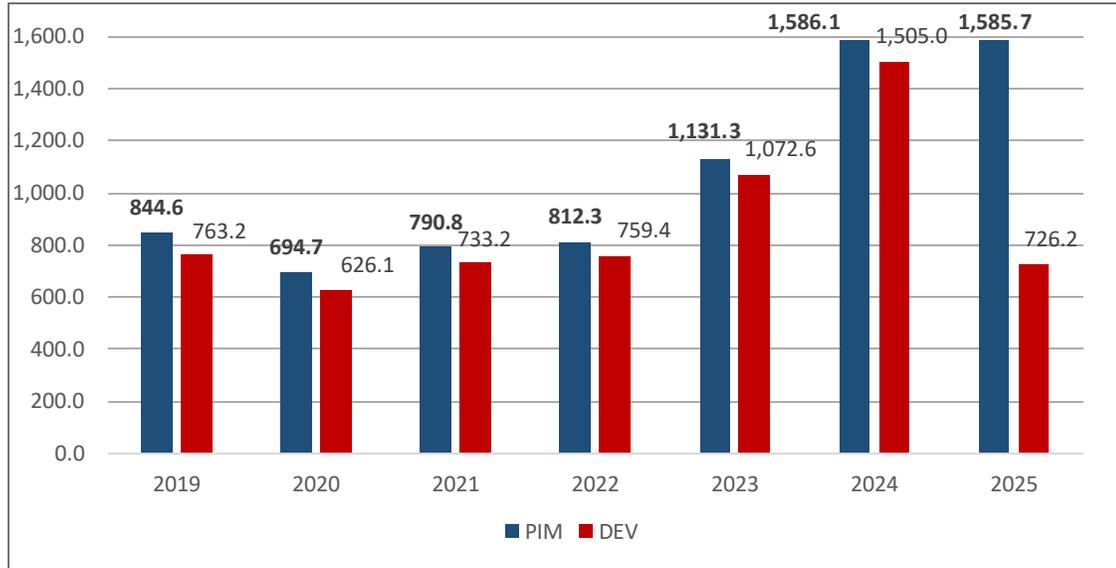
MINISTERIO DE SALUD
SALUD. DERECHO DE TODOS



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

Presupuesto para prevención y control del Cáncer

Evolución del presupuesto para prevención y Control de Cáncer. PP 024– Prevención y Control del Cáncer, 2020 -2025

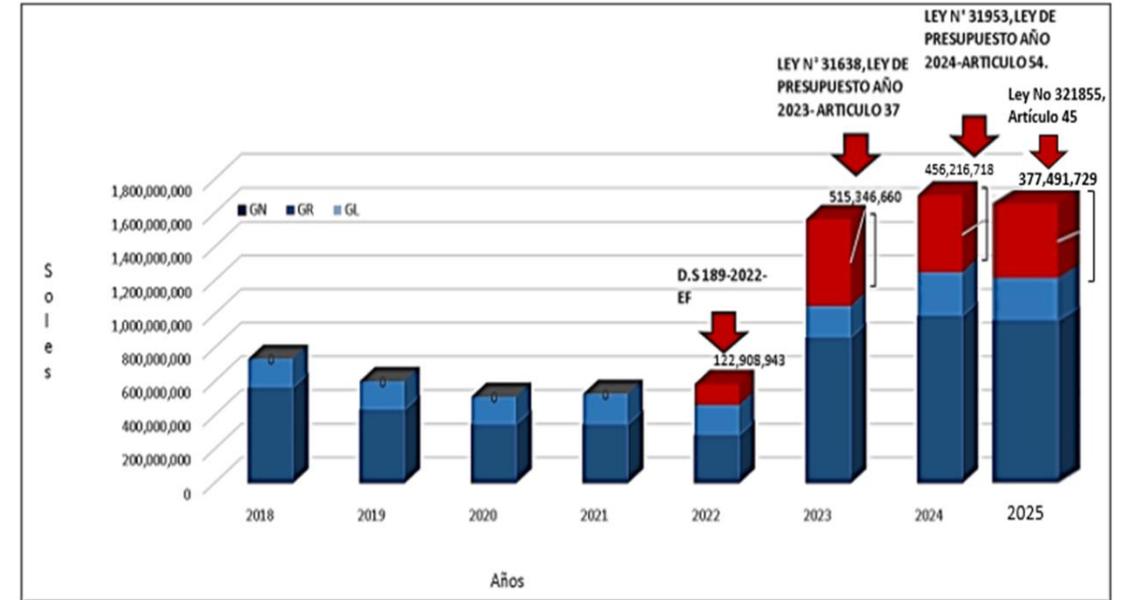


Fuente: Portal de Transparencia económica 12/06/2025

| AÑO | PIA | PIM | DEVENGADO | % EJECUCIÓN |
|------|---------------|---------------|---------------|-------------|
| 2020 | 509,535,924 | 694,716,162 | 626,142,043 | 90% |
| 2021 | 525,930,799 | 790,835,346 | 733,239,808 | 93% |
| 2022 | 461,356,029 | 812,349,102 | 759,359,142 | 93% |
| 2023 | 1,048,354,339 | 1,131,343,220 | 1,072,559,011 | 95% |
| 2024 | 1,248,697,232 | 1,586,236,792 | 1,505,376,083 | 95% |
| 2025 | 1,297,651,228 | 1,586,167,768 | 730,125,532 | 46% |

Fuente: Portal de Transparencia Económica 12/06/2025

Evolución del presupuesto adicional para prevención y Control de Cáncer. PP 024–Prevención y Control del Cáncer, 2022 -2025



Fuente: Portal de Transparencia económica 12/06/2025

| AÑO | Presupuesto asignado | Marco normativo |
|------|----------------------|----------------------|
| 2022 | 122,908,943 | D.S 189-2022-EF |
| 2023 | 515,346,660 | Ley N° 31638 art. 37 |
| 2024 | 456,216,718 | Ley N° 31953 Art 54. |
| 2025 | 377,491,729 | Ley N° 32185 At 45 |

Fuente: Portal de Transparencia Económica 11/06/2025

PROPUESTA DEMANDA ADICIONAL AÑO 2026

Programa Presupuestal 0024-Prevención y Control de Cáncer

Ministerio de Salud



PERÚ

Ministerio
de Salud



Propuesta para el Proyecto de Ley de Presupuesto del Sector Público - Año fiscal 2026

Fortalecimiento de las acciones para la prevención y control del cáncer del Sistema de Salud Público

CONTRATACIÓN DE PERSONAL BAJO EL REGIMEN CAS

a)

S/ 66,607,223,00 (SESENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTITRES Y 00/100 SOLES) , de los cuales hasta por la suma de S/ 12,013,065,00 Soles al Ministerio de Salud y S/54,594,158,00 Soles a los gobiernos regionales

Se autoriza a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas a actualizar, de oficio, **la vigencia de los registros a sostenibles** que se encuentran vacantes y ocupados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) al 31 de diciembre de 2025, correspondientes a la modalidad del Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios regulado en el Decreto Legislativo N° 1057, que se crearon para realizar el fortalecimiento de las acciones de prevención y control del Cáncer, en el marco de lo establecido en el **literal a) del numeral 54.1 del artículo 54 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.**

b)

CONTRATACIÓN DE PERSONAL BAJO LA MODALIDAD DE LOCACIÓN DE SERVICIOS

Hasta por la suma de **S/ 96,002,400,00** (NOVENTA Y SEIS MILLONES DOS MIL CUATROCIENTOS Y 00/100 SOLES)

Para financiar la contratación de personal bajo la modalidad **LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL** para **las actividades orientadas a la prevención y control de cáncer** de los cuales hasta por la suma de S/ 23,012,400,00 (VEITITRES MILLONES DOCE MIL CUATROCIENTOS Y 00/100 SOLES) han sido asignados al Ministerio de Salud y S/ 72,990,000,00 (SETENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL Y 00/100 SOLES) a los gobiernos regionales.

Propuesta para el Proyecto de Ley de Presupuesto del Sector Público - Año fiscal 2026

Fortalecimiento de las acciones para la prevención y control del cáncer del Sistema de Salud Público



COMPRA DE EQUIPAMIENTO

Hasta por la suma de **S/ 147,450,700.00 (CIENTO CUARENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS Y 00/100 SOLES)** han sido asignados al Ministerio de Salud, para financiar la **continuidad de la compra centralizada autorizada** en el numeral 45.3 del artículo 45 de la Ley N° 32185, así como la adquisición de **nuevo equipamiento médico y biomédico**, para el fortalecimiento de la atención integral del cáncer en los 3 niveles de atención a nivel nacional, de ser el caso autorícese realizar compras internacionales o por Convenio de Administración de Recursos (CAR) con organizaciones internacionales.

| DETALLE | TOTAL | SERVICIO | |
|------------------------------------|-------|------------------------|--------------------------|
| SISTEMA DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA | 6 | CIRUJÍA ONCOLOGICA | |
| MICROSCOPIO | 166 | ANATOMIA PATOLOGICA | |
| CABINA DE MACROSCOPIA | 28 | | |
| COLOREADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS | 3 | | |
| CRIOSTATO | 5 | | |
| ESCANER DIGITAL | 3 | | |
| ESTACION DE INCLUSION DE PARA FINA | 3 | | |
| MICROTOMO | 43 | | |
| PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS | 11 | | |
| MAMOGRAFO | 18 | | DIAGNOSTICO POR IMÁGENES |
| TOMÓGRAFO | 1 | | |
| SISTEMA DE VIDEO GASTROENDOSCOPIA | 45 | GASTROENTEROLOGIA | |
| CONO LEEP | 93 | GINECO ONCOLOGÍA | |
| VIDEOCOLCOSCOPIO | 192 | | |
| CENTRIFUGA | 134 | LABORATORIO | |
| SISTEMA DE VIDEO BRONCOSCOPIA | 7 | SALA DE PROCEDIMIENTOS | |
| TOTAL | | 758 | |



Propuesta para el Proyecto de Ley de Presupuesto del Sector Público - Año fiscal 2026

Fortalecimiento de las acciones para la prevención y control del cáncer del Sistema de Salud Público

D)

FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PP 24- (MANTENIMIENTO EQUIPOS, MANTENIMIENTO INFRAESTRUCTURA, TELE APOYO-TELEMAMOGRAFIA, ACCIONES DE LA PREVENCIÓN DEL CANCER)

La suma de **S/ 19,773,898,00 (DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS TETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO Y 00/100 SOLES)** para financiar para las **actividades relacionadas a prevención, diagnóstico y de tratamiento del Programa Presupuestal 024**. Prevención y control de cáncer, de los cuales hasta por la suma de S/ 4,861,333,00 asignados al Ministerio de Salud y S/ 14,912,565,00 a los gobiernos regionales.

E)

COMPRA DE INSUMOS MEDICOS Y MEDICAMENTOS

Hasta por la suma de **S/ 302,489,610,00 (TRESCIENTOS DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS DIEZ 00/100 SOLES)** han sido asignados al Ministerio de Salud para financiar la compra centralizada de los **recursos estratégicos en salud para la prevención y control del cáncer a través del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos – CENARES**

Se autoriza para el Año Fiscal 2026 las transferencias financieras de las IPRESS e IAFAS públicas al MINSA, a fin que, a través de la Unidad Ejecutora 124: CENARES, realice la adquisición de los productos farmacéuticos NO PNUME que superen el umbral de alto costo determinado por la Autoridad Nacional de Salud destinados al tratamiento de la población afectada por determinados tipos de cáncer, mediante los mecanismos diferenciados de adquisición descritos en el Reglamento de la Ley N° 31336



ALCANCES DE LA PROPUESTA: DEMANDA ADICIONAL DE PRESUPUESTO 2026

| TRANSFERENCIA | DESTINADO A | INTERVENCIÓN | CANTIDAD | TOTAL |
|----------------------------|---|---|---|--------------------|
| Transferencia 1- LIERAL A) | Pliego 11 MINSA y 25 Gobiernos Regionales (GERESAS/DIREAS/HOSPITALES/ ENTRE OTRAS IPRESS) | <ul style="list-style-type: none"> Tamizajes, servicios de Diagnóstico y tratamiento, cuidados paliativos, seguimiento y Monitoreo | 750 PEAS (CAS continuadores) | 66,607,223 |
| Transferencia 2- LIERAL B) | Pliego 11 MINSA y 25 Gobiernos Regionales (GERESAS/DIREAS/HOSPITALES/ ENTRE OTRAS IPRESS) | <ul style="list-style-type: none"> lesiones pre malignas, Diagnóstico, tratamiento, Registros de Cáncer, Tamizajes, servicios de Diagnóstico y tratamiento, cuidados paliativos, Navegadoras Oncológicas, seguimiento y Monitoreo <p>Nota: Se requiere personal por locación de servicios dado que se ha identificado brecha de médicos especialistas, por otro lado los montos de contratación son variables de acuerdo a la realidad de cada pliego regional.</p> | 1204 PEAS (Locación de servicios) | 96,002,400 |
| Transferencia 3- LIERAL C) | Pliego 11 MINSA | <ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento en equipamiento de los Establecimientos de Salud de los tres niveles de atención, para mejorar la capacidad diagnóstica y tratamiento oncológico. | 575 EQUIPOS | S/ 147,450,700 |
| Transferencia 4- LIERAL D) | Pliego 11 MINSA y 25 Gobiernos Regionales (GERESAS/DIREAS/HOSPITALES/ ENTRE OTRAS IPRES) | <ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento e implementación de las brigadas móviles, para el monitoreo, seguimiento y supervisión de las actividades relacionadas al programa presupuestal 024. Prevención y Control de Cáncer de Lima Metropolitana, Regiones y Sede Central MINSA; así como el fortalecimiento de la Dirección de Prevención y Control de Cáncer. | fortalecimiento para 334 PEAS; implementación DPCAN | 2,610,800 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Financiamiento del servicio de mantenimiento de equipos biomédicos que brindan atención integral del cáncer. | Mantenimiento a los 335 EQUIPOS ADQUIRIDOS EN LA COMPRA CENTRALIZADA año 2023-2024-2025 | 14,154,598 |
| | Pliego 11 MINSA | <ul style="list-style-type: none"> Implementación de los servicios de tele apoyo en la prevención y el diagnóstico del cáncer a nivel nacional | SERVICIO DE NUBE | 3,008,500 |
| Transferencia 5- LIERAL E) | Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos – CENARES | <ul style="list-style-type: none"> Transferencia de partidas a favor del Pliego 011. Ministerio de Salud para la compra centralizada de los recursos estratégicos en salud para la prevención y control del cáncer a través del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos – CENARES para ser distribuidos a los Hospitales con servicios Oncológicos | 93 tipos de MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS | 302,489,610 |
| TOTAL | | | | 632,323,831 |

| Literal | MONTO TOTAL |
|----------------------|--------------------|
| a) | 66,607,223 |
| E: Gobierno Nacional | 12,013,065 |
| R: Gobierno Regional | 54,594,158 |
| b) | 96,002,400 |
| E: Gobierno Nacional | 23,012,400 |
| R: Gobierno Regional | 72,990,000 |
| c) | 147,450,700 |
| E: Gobierno Nacional | 147,450,700 |
| d.1 | 2,610,800 |
| E: Gobierno Nacional | 753,200 |
| R: Gobierno Regional | 1,857,600 |
| d.2 | 14,154,598 |
| E: Gobierno Nacional | 1,099,633 |
| R: Gobierno Regional | 13,054,965 |
| d.3 | 3,008,500 |
| E: Gobierno Nacional | 3,008,500 |
| e) | 302,489,610 |
| E: Gobierno Nacional | 302,489,610 |
| Total general | 632,323,831 |



PERÚ

Ministerio de Salud

BICENTENARIO
PERÚ
2024

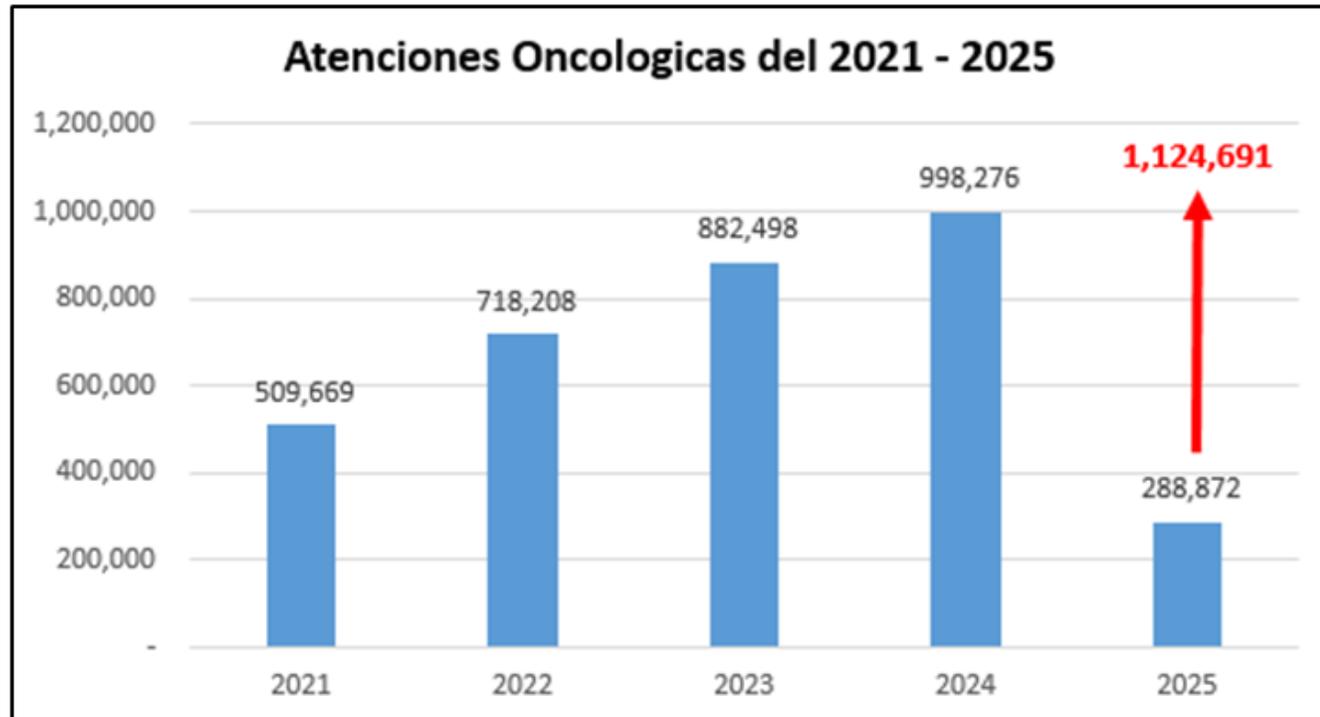
Avances en el Fortalecimiento de los Tamizajes de Cánceres Prevalentes a Nivel Nacional

| Tamizaje / AÑO | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | TOTAL |
|----------------------|----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| IVAA | 100,641 | 209,335 | 258,611 | 274,909 | 265,357 | 1,162,023 |
| VPH | 1,229 | 26,846 | 57,271 | 106,923 | 163,591 | 441,066 |
| PAP | 143,722 | 296,363 | 389,088 | 439,845 | 453,676 | 1,801,878 |
| ECM | 176,795 | 300,642 | 413,770 | 406,788 | 421,633 | 1,867,632 |
| Mamografía | 3,645 | 3,916 | 6,638 | 9,125 | 23,668 | 57,478 |
| PSA | 9,026 | 31,329 | 105,918 | 93,963 | 102,705 | 369,799 |
| SOH | 12,206 | 30,541 | 64,171 | 138,248 | 198,415 | 490,086 |
| Piel | 158,096 | 270,410 | 481,183 | 650,126 | 801,873 | 2,654,858 |
| Total general | 605,360 | 1,169,382 | 1,776,650 | 2,119,927 | 2,430,918 | 8,844,820 |

Registro HIS – MINSa MARZO 2025

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – CDC 2025

Avances en el Fortalecimiento en las atenciones Oncológicas a Nivel Nacional (Tratamiento)



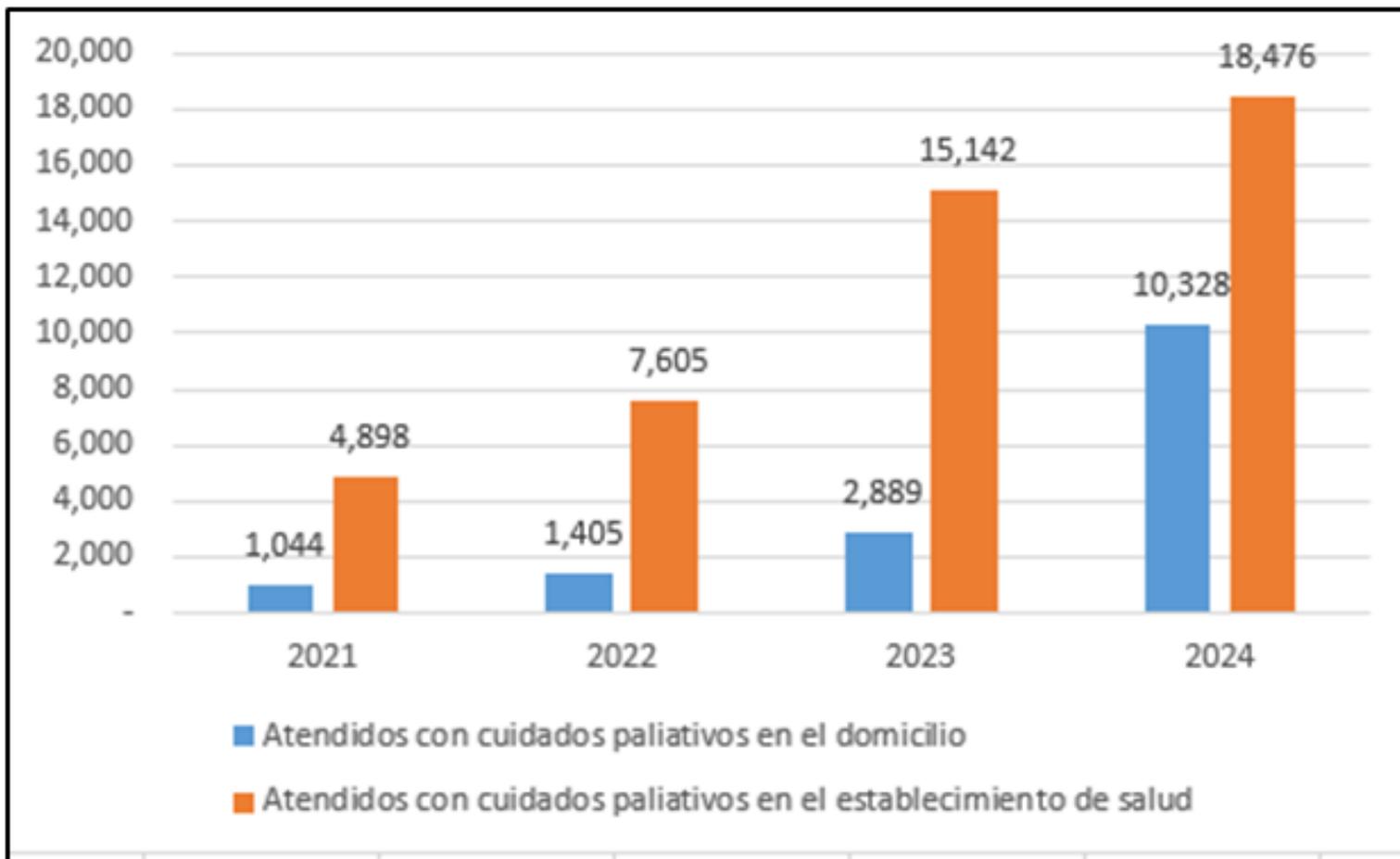
Registro HIS – MINSa Marzo 2025

Nota:

Año 2024: los estadios I concentran la carga de enfermedad, alcanzando en 2024 un total de 3639 y el estadio II un total de 11687 casos respectivamente Y los estadios III concentran la mayor carga de enfermedad, alcanzando en 2024 un total de 16,803 y el estadio V un total de 12,173 casos respectivamente.

Año 2022: los estadios I concentran la carga de enfermedad, alcanzando en 2022 un total de 2721 y el estadio II un total de 8497 casos respectivamente Y los estadios III concentran la mayor carga de enfermedad, alcanzando en 2022 un total de 12,308 y el estadio V un total de 8303 casos respectivamente.

Fortalecimiento en Cuidado Paliativos a Nivel Nacional



POTENCIAL IMPACTO DE LA ASIGNACIÓN ADICIONAL SOBRE LOS INDICADORES DE RESULTADO ESPECÍFICO.

Beneficiarios:

1. Más de 33 millones de habitantes con acceso a una atención integral del cáncer, desde la promoción de la salud, prevención y control del cáncer.
2. Más de 175 mil personas que viven con cáncer en el Perú

Meta:

1. Lograr que las coberturas de tamizaje de cáncer de las neoplasias prevalentes sean mayores al 80%.
2. Lograr que la proporción de casos de cáncer en estadios tempranos (EC I y II) sean mayor al 40% dentro del ámbito territorial.
3. Lograr que la proporción de casos de cáncer en estadios Avanzados (EC III y V) sean menor al 65 % dentro del ámbito territorial.
3. Lograr la implementación de tele mamografía, en mas de 30 establecimientos de Salud a Nivel Nacional
3. Lograr que la atención integral del cáncer sea oportuna y de calidad en el 100% de las IPRESS públicas con servicios oncológicos.
4. Lograr que el abandono de tratamiento de los niños y adolescentes con cáncer sea menor al 5%.
5. Lograr el cierre de la brecha de acceso a nuevas tecnologías para el tratamiento del cáncer.
6. Lograr mejorar la disponibilidad de suministros médicos y tecnologías para el cuidado integral del cáncer sea mayor al 90%
7. Lograr fortalecer los servicios oncológicos desconcentrados y descentralizados para una atención oportuna en el cuidado integral del cáncer sea mayor al 80%



PERÚ

Ministerio
de Salud

PRESUPUESTO ASIGNADO PARA LA COMPRA DE EQUIPAMIENTO A NIVEL NACIONAL 2023- 2025

0024:Prevención y Control del Cáncer

Dirección de Prevención y Control del
Cáncer – DGIESP - MINSA

MINISTERIO DE SALUD
SALUD. DERECHO DE TODOS



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

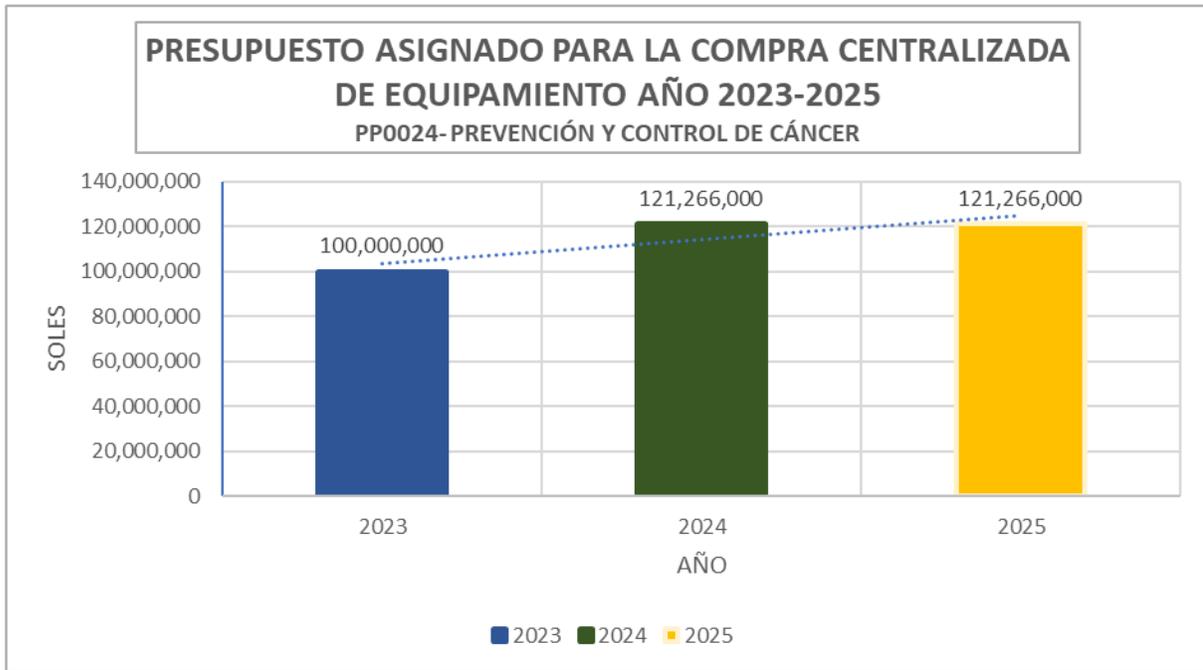


PERÚ

Ministerio de Salud



PRESUPUESTO ASIGNADO PARA LA COMPRA DE EQUIPAMIENTO PERIODO 2023- 2025



| AÑO | PIA | PIM | DEVENGADO | % DEV | Marco normativo |
|------|--------------|-------------|------------|-------|--|
| 2023 | 100, 000,000 | 44,264,951 | 43,967,171 | 99.3 | literal b) del numeral 37.1 del artículo 37 de la Ley N° 31638 |
| 2024 | 121,266,000 | 59,902,055 | 59,902,049 | 100.0 | literal c) - del artículo N° 54, de la Ley N° 31954 |
| 2025 | 121,266,000 | 121,266,000 | 4,496,427 | 3.7 | Ley N° 32185, Artículo 45, Numeral 45.3 |

Equipamiento año 2023

| N° | DETALLE EQUIPO | SERVICIO | CANTIDAD | MONTO TOTAL |
|----------------------|--|--------------------------|-----------|-------------------|
| 1 | COLOREADOR DE LAMINAS AUTOMATICO | ANATOMIA PATOLOGICA | 4 | 480,000 |
| 2 | CRIOSTATO | ANATOMIA PATOLOGICA | 4 | 481,521 |
| 3 | EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 2 TRANSDUCTORES | DIAGNOSTICO POR IMAGENES | 6 | 709,199 |
| 4 | EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DE 3 TRANSDUCTORES | DIAGNOSTICO POR IMAGENES | 12 | 1,749,000 |
| 5 | ESTACION DE INCLUSION INTEGRADA | ANATOMIA PATOLOGICA | 5 | 305,830 |
| 6 | MAMOGRAFO | DIAGNOSTICO POR IMAGENES | 29 | 39,481,620 |
| 7 | PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS | ANATOMIA PATOLOGICA | 5 | 760,000 |
| Total general | | | 65 | 43,967,171 |

Equipamiento año 2024

| N° | DETALLE | SERVICIO | TOTAL EQUIPOS | MONTO TOTAL |
|--------------|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------|-------------------|
| 1 | Coloreador Automático de Tejidos | ANATOMIA PATOLOGICA | 14 | 1,050,840.00 |
| 2 | Criostato | ANATOMIA PATOLOGICA | 11 | 1,443,101.00 |
| 3 | Ecógrafo de 3 transductores | DIAGNOSTICO POR IMÁGENES | 33 | 5,821,200.00 |
| 4 | Estación de inclusión de parafina | ANATOMIA PATOLOGICA | 17 | 1,009,800.00 |
| 5 | Mamógrafo | DIAGNOSTICO POR IMÁGENES | 2 | 2,740,940.00 |
| 6 | Procesador automático de tejidos | ANATOMIA PATOLOGICA | 9 | 1,538,100.00 |
| 7 | EQUIPO DE RESONANCIA MAGNETICA | Servicio de Diagnostico de Imágenes | 2 | 19,566,494.00 |
| 8 | TOMOGRFO COMPUTARIZADO MULTICORTE | Servicio de Diagnostico de Imágenes | 7 | 26,731,572.00 |
| Total | | | 95 | 59,902,049 |

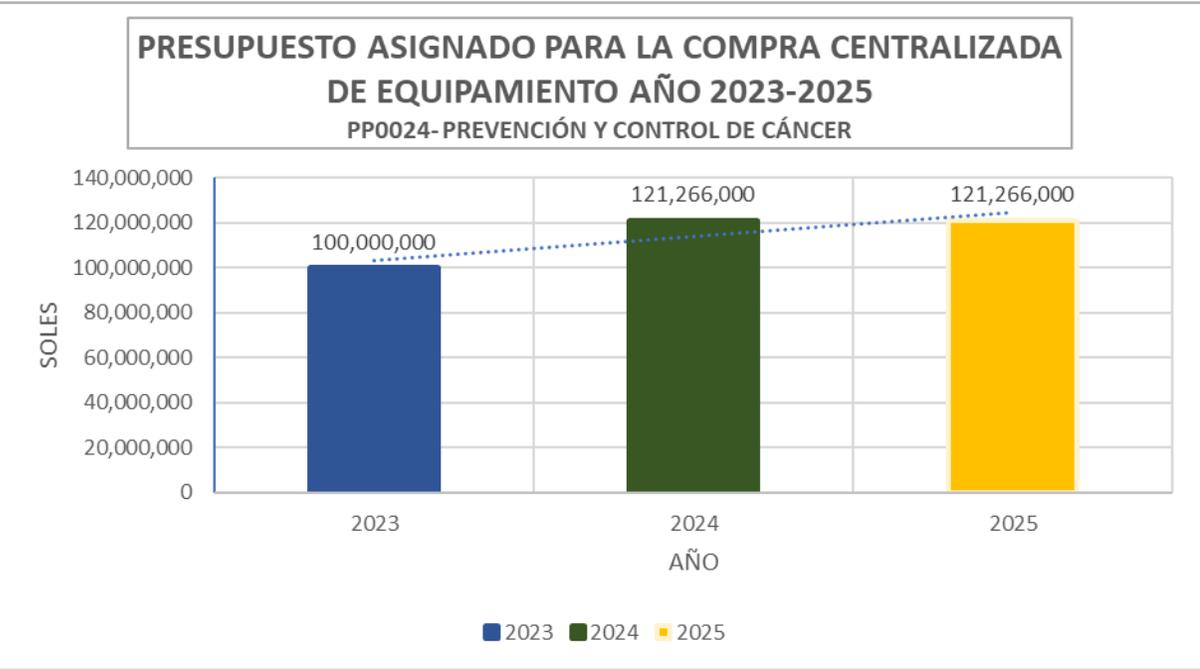


PERÚ

Ministerio de Salud



PRESUPUESTO ASIGNADO PARA LA COMPRA DE EQUIPAMIENTO PERIODO 2023- 2025



| AÑO | PIA | PIM | DEVENGADO | % DEV | Marco normativo |
|------|-------------|-------------|------------|-------|--|
| 2023 | 100,000,000 | 44,264,951 | 43,967,171 | 99.3 | literal b) del numeral 37.1 del artículo 37 de la Ley N° 31638 |
| 2024 | 121,266,000 | 59,902,055 | 59,902,049 | 100.0 | literal c) - del artículo N° 54, de la Ley N° 31954 |
| 2025 | 121,266,000 | 121,266,000 | 4,496,427 | 3.7 | Ley N° 32185, Artículo 45, Numeral 45.3 |

Equipamiento año 2025

A) CONTINUIDAD COMPRA DE EQUIPAMIENTO AÑO 2024 CON PREVISIÓN PRESUPUESTAL

| N° | DETALLE EQUIPO | CANTIDAD | CONTRATO | PREVISIÓN PRESUPUESTAL 2025 | MONTO TOTAL |
|----------------------|--|----------|----------------------------|--------------------------------------|----------------------|
| 1 | SISTEMA DE VIDEOGASTROENDOSCOPIA (Torre endoscópica) | 28 | CONTRATO N° 103-2024-MINSA | PREVISIÓN PRESUPUESTARIA N° 048-2024 | 23,604,000.00 |
| 2 | CABINA DE FLUJO LAMINAR | 13 | CONTRATO N° 127-2024-MINSA | PREVISIÓN PRESUPUESTARIA N° 051-2024 | 1,767,336.00 |
| 3 | CENTRIFUGA | 48 | CONTRATO N° 94-2024-MINSA | PREVISIÓN PRESUPUESTARIA N° 014-2024 | 1,024,368.00 |
| 4 | CABINA DE ESTACIÓN DE MACROSCOPIA | 13 | CONTRATO N° 078-2024-MINSA | PREVISIÓN PRESUPUESTARIA N° 022-2024 | 4,496,427 |
| Total general | | | | | 30,892,131.00 |

B) EQUIPAMIENTO NUEVO AÑO 2025

| N° | DETALLE EQUIPAMIENTO | TOTAL EQUIPOS | MONTO TOTAL ESTIMADO |
|----------------------|--|---------------|----------------------|
| 1 | CABINA DE MACROSCOPIA | 17 | 6,120,000 |
| 2 | CONO LEPP | 93 | 4,650,000 |
| 3 | ESCANER DIGITAL DE LAMINAS | 3 | 900,000 |
| 4 | MAMO GRAFO | 7 | 9,800,000 |
| 5 | MICROSCOPIO BINOCULAR | 91 | 8,190,000 |
| 6 | MICROTOMO | 16 | 3,200,000 |
| 7 | TERMOCOAGULADOR | 42 | 2,100,000 |
| 8 | TORRE DE LAPAROSCOPIA | 6 | 6,600,000 |
| 9 | TORRE DE VIDEOBRONCOSCOPIA | 3 | 2,400,000 |
| 10 | VIDEOLPOSCOPIO | 192 | 17,280,000 |
| 11 | SISTEMA DE VIDEOGASTROENDOSCOPIA (Torre endoscópica) | 17 | 25,251,069.00 |
| Total general | | 487 | 86,491,069 |

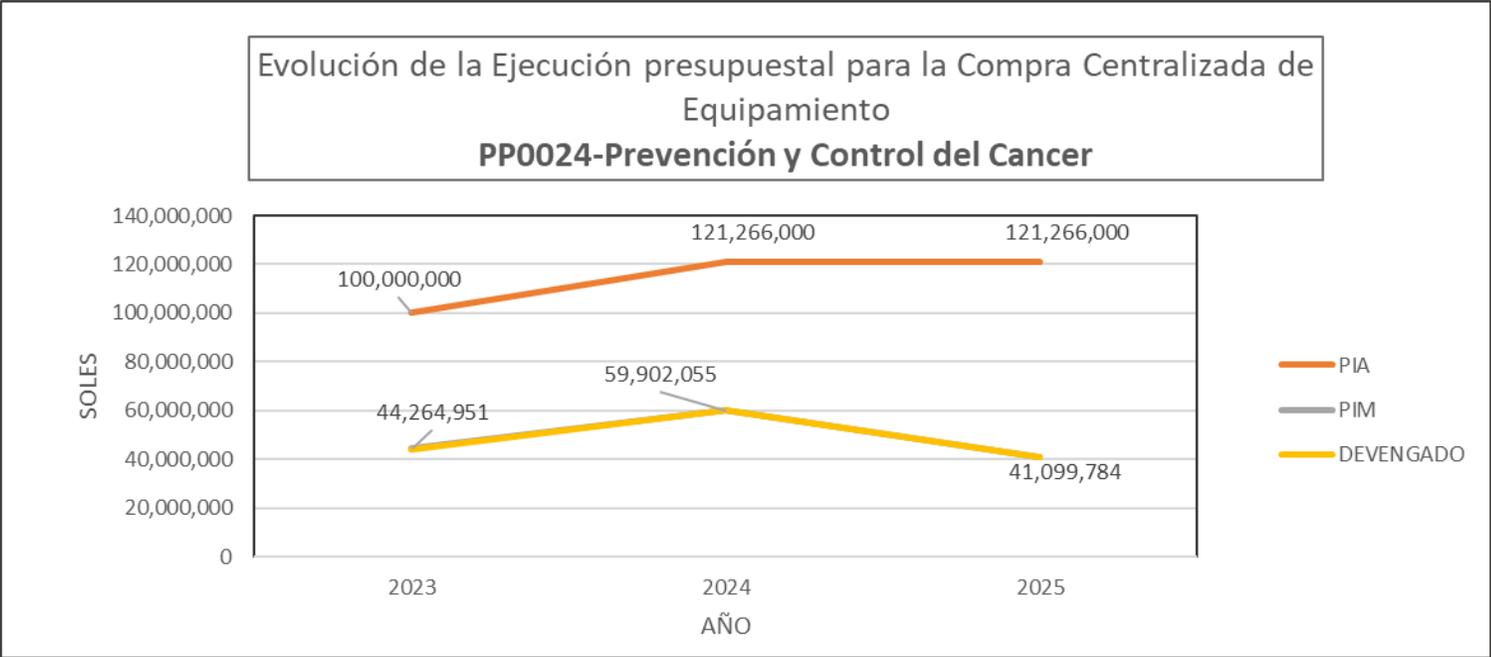


PERÚ

Ministerio de Salud



Ejecución presupuestal para la compra de equipamiento periodo 2023- 2025



| AÑO | PIA | PIM | DEVENGA DO | % DEV | Saldos | Marco normativo |
|------|-------------|------------|------------|-------|------------|---|
| 2023 | 100,000,000 | 44,264,951 | 43,967,171 | 99.3 | 56,032,829 | literal b) del numeral 37.1 del artículo 37 de la Ley N° 31638, Ley de presupuesto del sector Público del año fiscal 2023 |
| 2024 | 121,266,000 | 59,902,055 | 59,902,049 | 100 | 61,363,951 | literal c) - del artículo N° 54, de la Ley N° 31954, Ley de presupuesto del sector Público del año fiscal 2024 |
| 2025 | 121,266,000 | 41,099,784 | 41,099,784 | 100 | 80,166,216 | Ley N° 32185, Ley del Presupuesto del sector público para el año fiscal 2025 en su Artículo 45, Numeral 45.3 |

Nota:

* Monto PIM y devengado año 2025 es estimado según Líneas de tiempo según Plazos de la Ley de Contrataciones

COMPRA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

Equipo: ECÓGRAFO 2 TRANSDUCTORES

DISTRIBUCION DE EQUIPO BIOMEDICO POR REGION



| DEPARTAMENTO | IPRESS | CANTIDAD |
|--------------|--|----------|
| CALLAO | C.S. MATERNO INFANTIL PACHACUTEC PERU-COREA | 1 |
| LIMA | C.S. SANTA ANITA | 1 |
| LIMA | CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL MAGDALENA | 1 |
| LIMA | CENTRO MATERNO INFANTIL EL PROGRESO | 1 |
| LIMA | CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MARIATEGUI | 1 |
| LIMA | CM I RIMAC | 1 |
| Total | | 6 |

Equipo: ECÓGRAFO 3 TRANSDUCTORES

DISTRIBUCION DE EQUIPO BIOMEDICO POR REGION



| DEPARTAMENTO | CANTIDAD |
|---------------|-----------|
| LIMA | 6 |
| ANCASH | 4 |
| CAJAMARCA | 4 |
| LA LIBERTAD | 4 |
| JUNIN | 3 |
| SAN MARTIN | 3 |
| APURIMAC | 2 |
| AYACUCHO | 2 |
| HUANCAVELICA | 2 |
| PIURA | 2 |
| UCAVALI | 2 |
| AMAZONAS | 1 |
| AREQUIPA | 1 |
| CALLAO | 1 |
| HUANUCO | 1 |
| ICA | 1 |
| LAMBAYEQUE | 1 |
| LORETO | 1 |
| MADRE DE DIOS | 1 |
| MOQUEGUA | 1 |
| PASCO | 1 |
| TACNA | 1 |
| Total | 45 |

Equipo: ESTACIÓN DE INCLUSIÓN DE PARAFINA

DISTRIBUCION DE EQUIPO BIOMEDICO POR REGION



| DEPARTAMENTO | CANTIDAD |
|--------------|-----------|
| LIMA | 6 |
| SAN MARTIN | 3 |
| LA LIBERTAD | 2 |
| AMAZONAS | 1 |
| APURIMAC | 1 |
| CAJAMARCA | 1 |
| CALLAO | 1 |
| CUSCO | 1 |
| ICA | 1 |
| LORETO | 1 |
| PASCO | 1 |
| PUNO | 1 |
| TACNA | 1 |
| TUMBES | 1 |
| Total | 22 |

COMPRA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS



Equipo: MAMOGRAFO

DISTRIBUCION DE EQUIPO BIOMEDICO POR REGION



| DEPARTAMENTO | CANTIDAD |
|---------------|-----------|
| LIMA | 8 |
| CALLAO | 3 |
| ANCASH | 2 |
| CUSCO | 2 |
| LAMBAYEQUE | 2 |
| LORETO | 2 |
| APURIMAC | 1 |
| AYACUCHO | 1 |
| CAJAMARCA | 1 |
| HUANCAVELICA | 1 |
| ICA | 1 |
| JUNIN | 1 |
| MADRE DE DIOS | 1 |
| PASCO | 1 |
| SAN MARTIN | 1 |
| TACNA | 1 |
| TUMBES | 1 |
| UCAVALI | 1 |
| Total | 31 |

Equipo: PROCESADOR AUTOMÁTICO DE TEJIDOS

DISTRIBUCION DE EQUIPO BIOMEDICO POR REGION



| DEPARTAMENTO | IPRESS | CANTIDAD |
|--------------|---|-----------|
| AMAZONAS | HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA | 1 |
| APURIMAC | HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA | 1 |
| AREQUIPA | HOSPITAL GOYENECHE | 1 |
| AREQUIPA | HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA | 1 |
| AREQUIPA | INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR | 1 |
| CALLAO | HOSPITAL NAC. DANIEL A. CARRION | 1 |
| CUSCO | HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO | 1 |
| ICA | HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO | 1 |
| JUNIN | INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL CENTRO - IREN CENTRO | 1 |
| LIMA | HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA | 1 |
| PUNO | HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON | 1 |
| SAN MARTIN | HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA - DR. SEGUNDO RODOLFO PÉREZ NIETO | 1 |
| TUMBES | HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA JAMO II-2 | 1 |
| UCAVALI | HOSPITAL AMAZONICO - VARINACCOCHA | 1 |
| Total | | 14 |

COMPRA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

Equipo: RESONADOR 1.5 TESLA

DISTRIBUCION DE EQUIPO BIOMEDICO POR REGION



| DEPARTAMENTO | IPRESS | CANTIDAD |
|--------------|------------------------------------|----------|
| LIMA | HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA | 1 |
| LIMA | HOSPITAL MARIA AUXILIADORA | 1 |
| Total | | 2 |

Equipo: TOMÓGRAFOS 128 CORTES

DISTRIBUCION DE EQUIPO BIOMEDICO POR REGION



| DEPARTAMENTO | IPRESS | CANTIDAD |
|--------------|---|----------|
| ANCASH | ELEAZAR GUZMAN BARRON | 1 |
| CUSCO | HOSPITAL TUPAC AMARU | 1 |
| LIMA | HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR | 1 |
| LIMA | HOSPITAL MARIA AUXILIADORA | 1 |
| LIMA | HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO | 1 |
| LIMA | HOSPITAL SERGIO E. BERNALES | 1 |
| UCAVALI | HOSPITAL AMAZONICO - YARINACOCHA | 1 |
| Total | | 7 |

EQUIPOS COMPRADOS PERIODO 2023-2025:

Total: 173 EQUIPOS



Gracias



Formulación del Proyecto de Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026

(Políticas de 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**

Actividades realizadas (Noviembre 2025 – Junio 2026)

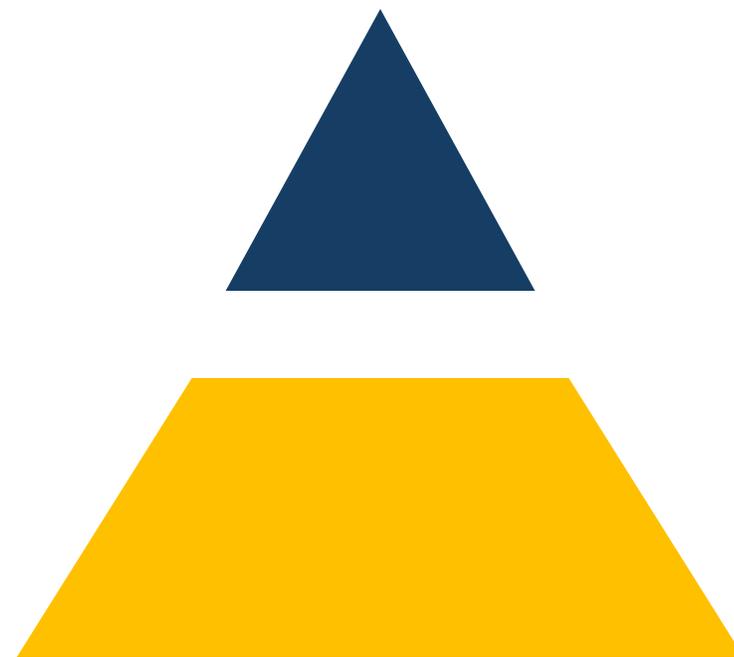


Reto en la salud pública - Perú

Descentralizar la atención oncológica
cerrando la brecha de **recursos humanos**
y **formar especialistas - subespecialistas**

Recursos Humanos en Salud

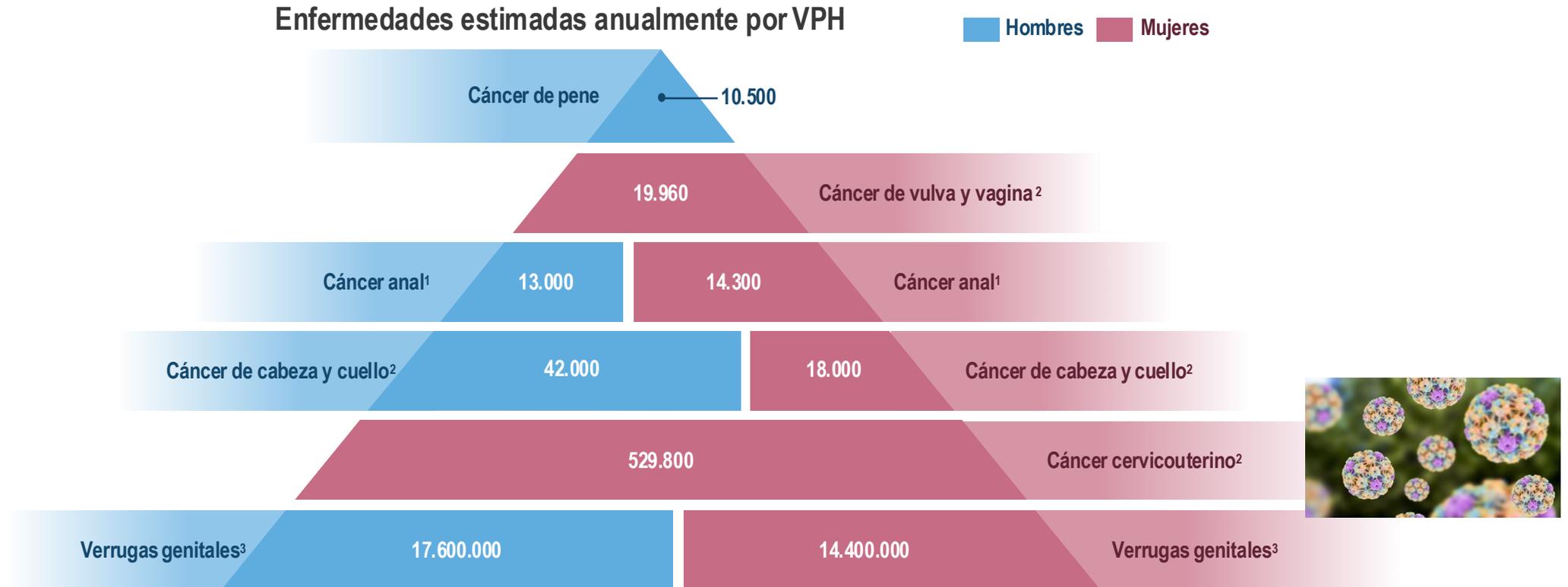
- Cerrar la brechas de recursos humanos **institutos de Cáncer y servicios oncológicos**.
- Plazas de residentado médico especialistas y subespecialistas para la atención integral del cáncer (**oncología pediátrica, hematología pediátrica, radioterapia, cirujano oncólogo de cabeza y cuello, medicina nuclear, entre otros**).
- Contratación de personal para el **primer nivel de atención** (manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, biopsia de mama y cuidados paliativos).



Reto en la salud pública - Perú

Eliminación del cáncer de cuello uterino como problema de salud pública en el Perú

Plan de Vacunación contra el VPH con la vacuna nonavalente (Fondo Rotatorio de OPS)



Published HPV prevalence rates were applied as follows: Parkin D et al. *Vaccine*. 2006 (penile, vulvar, anal, cervical cancers); WHO/ICO 2010 (head and neck cancer); De Vuyst H et al. *Int J Cancer*. 2009 (vaginal cancer); Greer CE et al. *J Clin Microbiol*. 1995 (genitalwarts).

1. Parkin DM et al. *Vaccine*. 2006;24(Suppl 3):S3/11–S3/25. 2. WHO/ICO Information Centre on HPV and Cervical Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Cancers in World. Summary Report 2010. <http://www.who.int/hpvcentre/en/>. Accessed June 21, 2012. 3. World Health Organization (WHO). Executive summary: the state of world health. 1995. http://www.who.int/whr/1995/media_centre/executive_summary1/en/index3.html#. Accessed June 7, 2012.

Autotoma como estrategia para incrementar la cobertura de tamizaje de cáncer de cuello uterino con una nueva tecnología



Cuida de ti, cuida de todos
Prevención del cáncer de cuello uterino

¿CÓMO ME HAGO UNA PRUEBA PARA DETECTAR EL VIRUS DEL VPH SI TENGO ENTRE 30 A 49 AÑOS?

Antes de iniciar, asegúrate de:

- ✓ No estar embarazada.
- ✓ No estar menstruando.
- ✓ No haber tenido relaciones sexuales.
- ✓ No haberte aplicado óvulos, cremas o lubricantes vaginales

Recuerda:
Antes y después de la AUTOPRUEBA, lávate las manos con abundante agua y jabón por al menos 20 segundos.

PASO 1
Sin ropa interior elige una posición cómoda como:

- Parada con una pierna levantada sobre una silla.
- Recostada sobre tu cama.
- Sentada con las rodillas separadas en el inodoro.

PASO 2
Toma la muestra tú misma:

- Con una de tus manos entreabre la entrada de tu vagina.
- Con la otra mano introduce el hisopo hasta la marca indicada.
- Gira el hisopo de 3 a 5 vueltas y retíralo lentamente de tu vagina.

PASO 3
Coloca el hisopo en el envase:

- Entrega la muestra al profesional que te está atendiendo.



Implementación del Programa de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino (2021 – 2025)

~840,000 mujeres programadas para ser tamizadas con PM – VPH 2024 - 2025

25 centros de procesamiento: 4 en Lima y 21 en Regiones.

Autotoma como estrategia.

91% de regiones cubiertas por el Programa Nacional

Compra multianual de
PM - VPH
(2026 – 2028)



100% de regiones cubiertas por el Programa Nacional

Todas las mujeres de 30 a 49 años sin distinción de tipo de afiliación a IAFAS

100% de EESS I-4 con capacidad para manejar lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino (Compra por OPS)

Implementación de la red de telecolposcopia

Reto en la salud pública - Perú

**Iniciativa Mundial contra el Cáncer de
Mama**

Iniciativa Mundial contra el Cáncer de Mama

Pilar 1

Promoción de la salud para la detección precoz (intervalo previo al diagnóstico)

Indicador clave del desempeño: >60% de los cánceres invasivos están en fase I o en fase II en el momento del diagnóstico

**Red de Telemamografía
(Mamógrafos digitales)**

Pilar 2

Pruebas diagnósticas oportunas de las mamas (intervalo de diagnóstico)

Indicador clave del desempeño: evaluación diagnóstica, técnicas de diagnóstico por la imagen, toma de muestras de tejido y anatomía patológica en 60 días

Red de Patología Digital

Pilar 3

Tratamiento integral del cáncer de mama (intervalo entre tratamientos)

Indicador clave del desempeño: >80% se someten a un tratamiento multimodal sin abandono

Reto en la salud pública - Perú

Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil

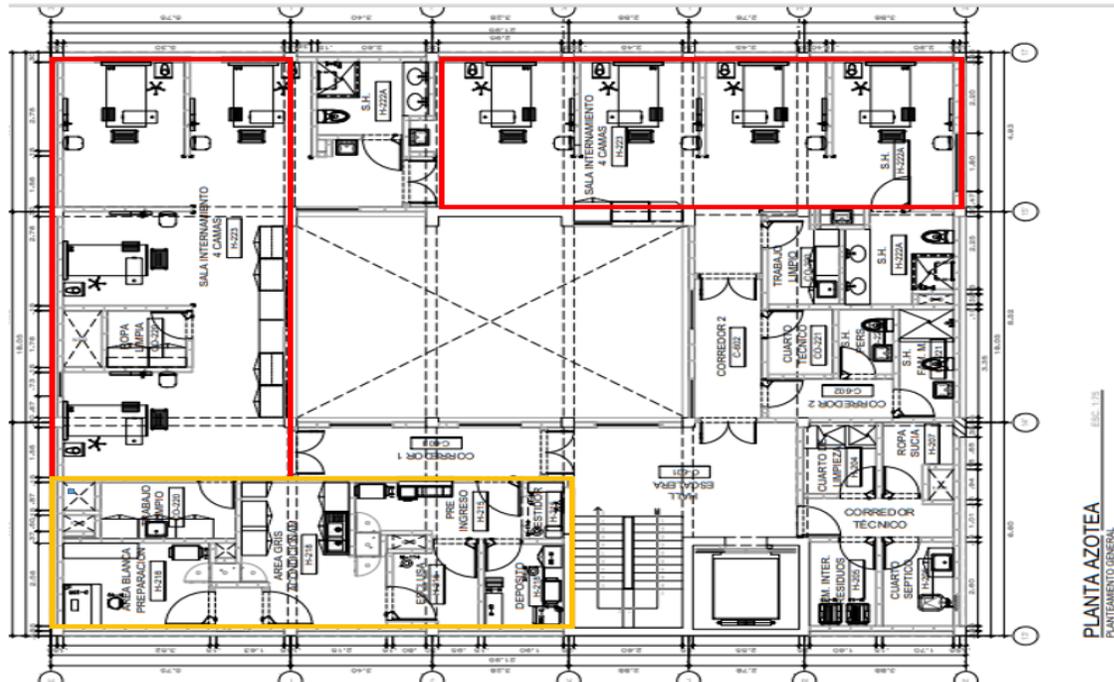
Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil

Lima:
INSN Breña
(IOARR – CUI 2560091)

Descentralización de
la atención de
oncohematología
pediátrica

Plano Aprobado
para ejecución

-Área de Hospitalización ■
-Área de UMO ■



Manejo de leucemias
agudas y trasplante de
médula ósea

IOARR UFOHP 6to piso (ex SBTD)

Reto en la salud pública - Perú

Fortalecimiento de la Vigilancia
Epidemiológica del Cáncer

ANEXO N° 02
 INDICADORES DE GESTIÓN

| Nombre del Indicador | Fórmula | Unidad de Medida | Periodicidad | Estándar | Descripción/Utilidad |
|--|--|-------------------------------|--------------|-------------|---|
| Porcentaje de Casos con Verificación Histológica | Número de Registros con Confirmación Anatómo patológica X100 | Porcentaje | Trimestral | 90% | Grado de certeza en el Diagnóstico |
| | Total de casos de cáncer registrados en el periodo | | | | |
| Porcentaje de Casos con estadio clínico | Casos de cáncer con estadio clínico X 100 | Porcentaje | Trimestral | >85% | Mide el nivel del registro del estadiaje de casos con cáncer y servirá para calcular la supervivencia |
| | Total de casos de cáncer registrados en el periodo | | | | |
| Porcentaje de Registros con sólo Certificado de Defunción | Casos solo con certificado de defunción x 100 | Porcentaje | Trimestral | <10% | Grado de acceso de pacientes a los servicios de oncología |
| | Total, de casos de cáncer registrados en el periodo | | | | |
| Porcentaje de Casos con sitio primario desconocido | Número de casos con sitio primario desconocido (código C80.90) X 100 | Porcentaje | Trimestral | <10% | Calidad de los Datos Básicos |
| | Total, de casos registrados en el periodo | | | | |
| Tiempo promedio para el diagnóstico de cáncer en menores de 18 años* | sumatoria de tiempos para el diagnóstico de cáncer. | Tiempo en días | Anual | < a 30 días | Eficiencia del sistema |
| | número de pacientes con cáncer en el periodo | | | | |
| Tiempo promedio para inicio de tratamiento en cáncer en menores de 18 años** | sumatoria de tiempos para el inicio de tratamiento | Tiempo en días | Anual | < a 30 días | Accesibilidad |
| | Número de pacientes atendidos por cáncer en el periodo | | | | |
| Porcentaje de Supervivencia por tipo de neoplasia. *** | número de pacientes vivos a 5 años x 100 | Porcentaje de pacientes vivos | Anual | 60% a más | Eficacia |
| | número de pacientes diagnosticados en el periodo de 5 años | | | | |



*El Tiempo promedio para el diagnóstico definitivo de cáncer en menores de 18 años. Se considera a partir de la fecha de la primera evaluación médica a partir de la fecha de la primera evaluación

** El indicador mide el tiempo que transcurre para el inicio de tratamiento de cáncer en menores de 18 años, desde el diagnóstico definitivo

*** Es un indicador complejo que se ajusta por modelos de estimación (método de Kaplan-Meier)

Plan de Fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica del Cáncer

(2023)

Reto en la salud pública - Perú

Fortalecimiento de CENARES a través de
la cadena de suministro y software de
gestión integral

Medicamentos oncológicos – Software de gestión integral para fortalecer los procesos logísticos

Listas Anotadas de Medicamentos y Dispositivos

Login



Regional Platform on
Access and Innovation
for Health Technologies PRAIS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

[Home](#) / [Listas Anotadas de Medicamentos y Dispositivos](#) / [Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud \(OMS\) 2019](#)

Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019

01. Anestésicos, medicamentos prequirúrgicos y gases medicinales

02. Analgésicos, antipiréticos, antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), antigotosos y antirreumáticos modificadores de la enfermedad

03. Antialérgicos y medicamentos utilizados en la anafilaxia

04. Antídotos y otras sustancias utilizadas en intoxicaciones

05. Anticonvulsivos/antiepilépticos

06. Antiinfecciosos

07. Antimigrañosos

08. Antineoplásicos, inmunodepresores y medicamentos utilizados en cuidados paliativos

08. Antineoplásicos, inmunodepresores y medicamentos utilizados en cuidados paliativos

8.1. Inmunodepresores

| Medicamento | Tipo de forma farmacéutica | Composición | Observación |
|----------------------------|----------------------------|-------------|-------------|
| tacrolimus | Capsule | 5 mg | |

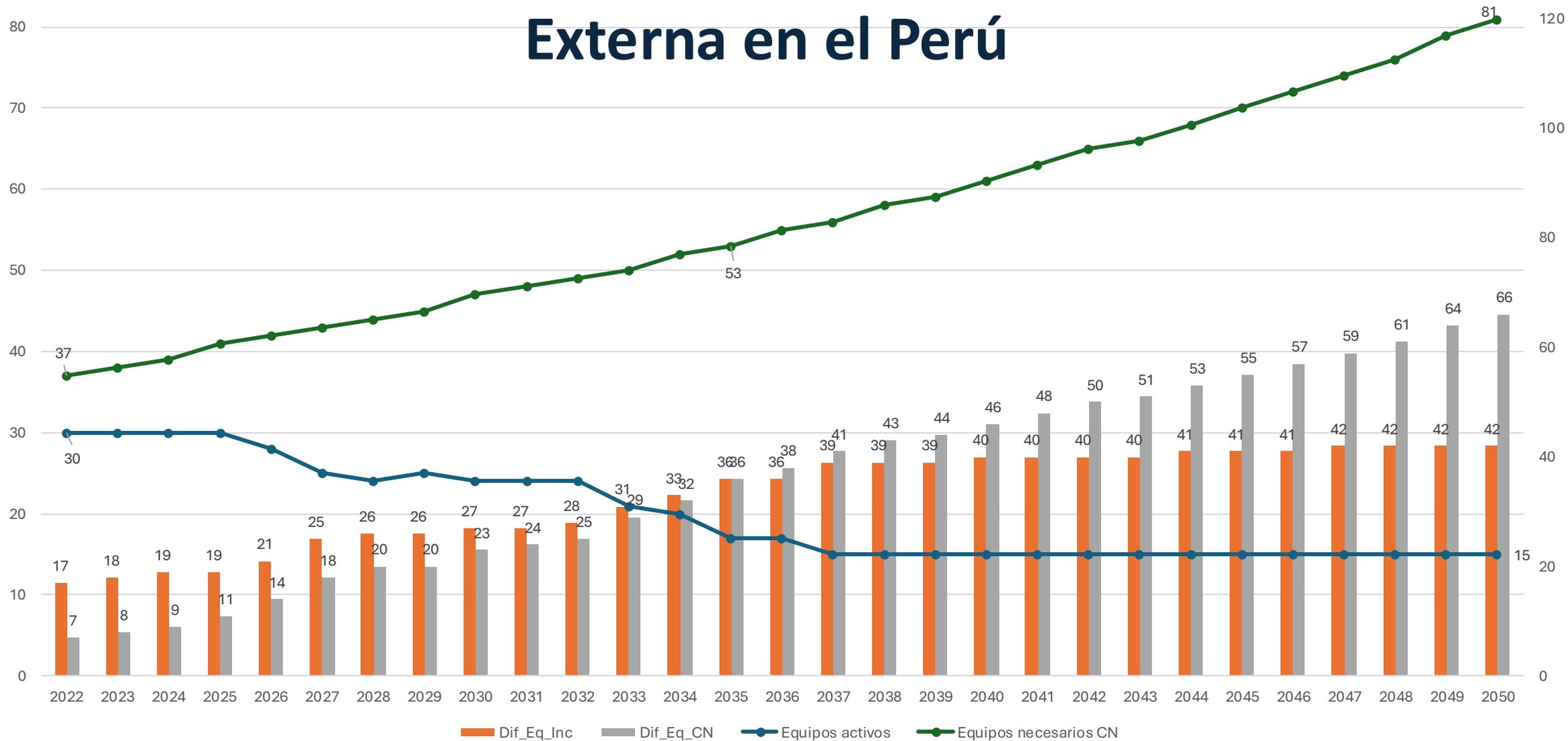
Lista complementaria

| Medicamento | Tipo de forma farmacéutica | Composición | Observación |
|------------------------------|----------------------------|---------------------------------|-------------|
| adalimumab | Inyección | 40 mg/0.4 mL | |
| adalimumab | Inyección | 40 mg/0.8 mL; | |
| azatioprina | Polvo para inyección | 100 mg (as sodium salt) in vial | |
| azatioprina | Tableta | 50 mg | |
| ciclosporina | Capsule | 25 mg | |
| ciclosporina | Concentrado para inyección | 50 mg/ml in 1-ml ampoule | |
| tacrolimus | Capsule | 0.5 mg | |
| tacrolimus | Capsule | 0.75 mg | |

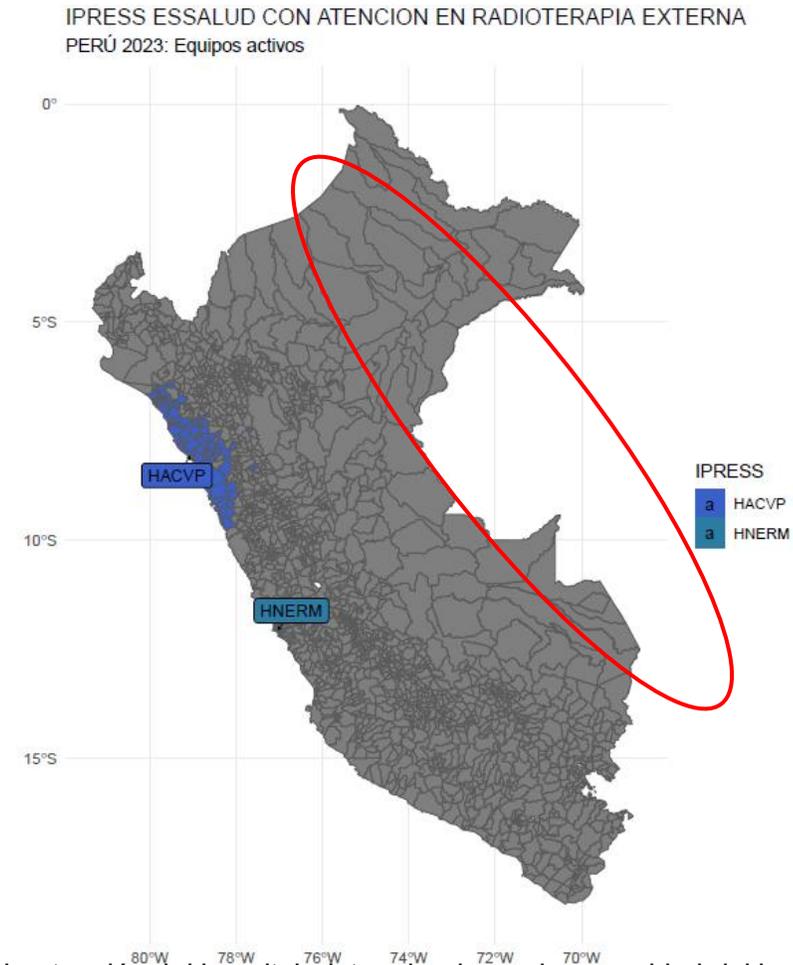
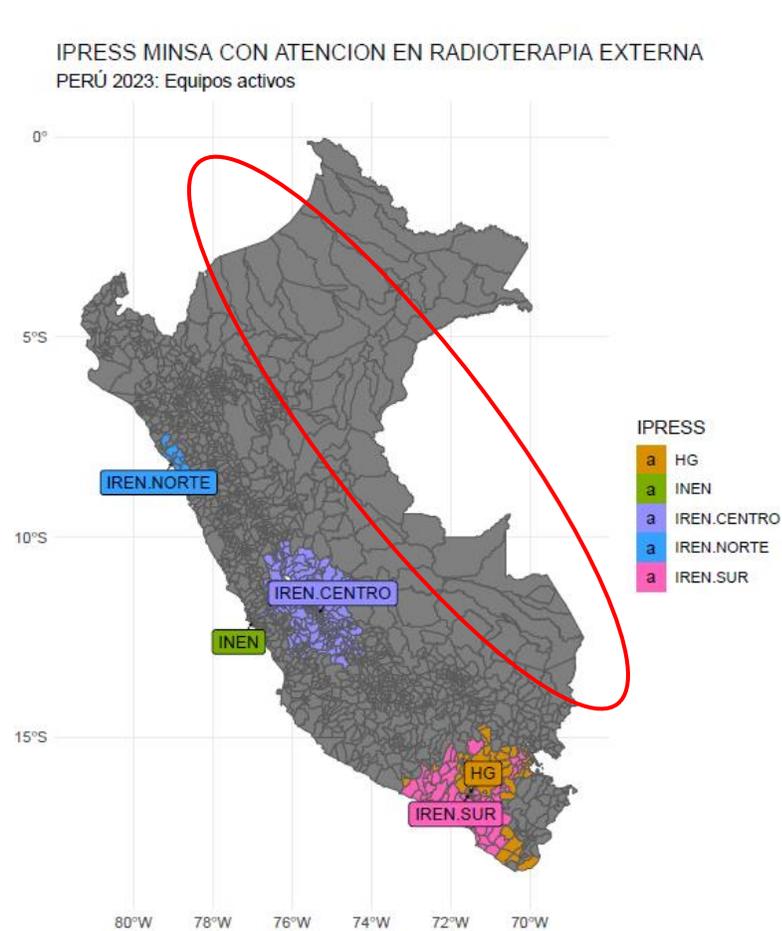
Reto en la salud pública - Perú

**Descentralizar la atención oncológica con
servicios de radioterapia y medicina
nuclear**

Proyección de demanda de Equipos de Radioterapia Externa en el Perú



Servicios de oncológicos – Acceso a Radioterapia Externa



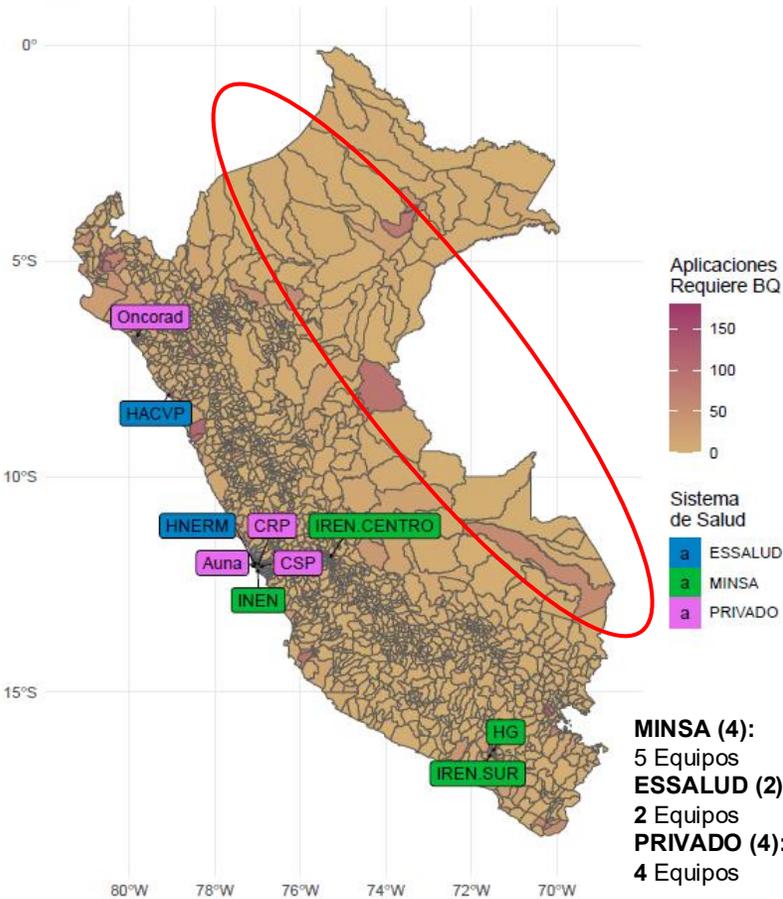
Estos gráficos de mapas ilustran los distritos más próximos que están dentro del alcance de atención del hospital, determinado por la capacidad del hospital y la población de cada distrito

Fuente:

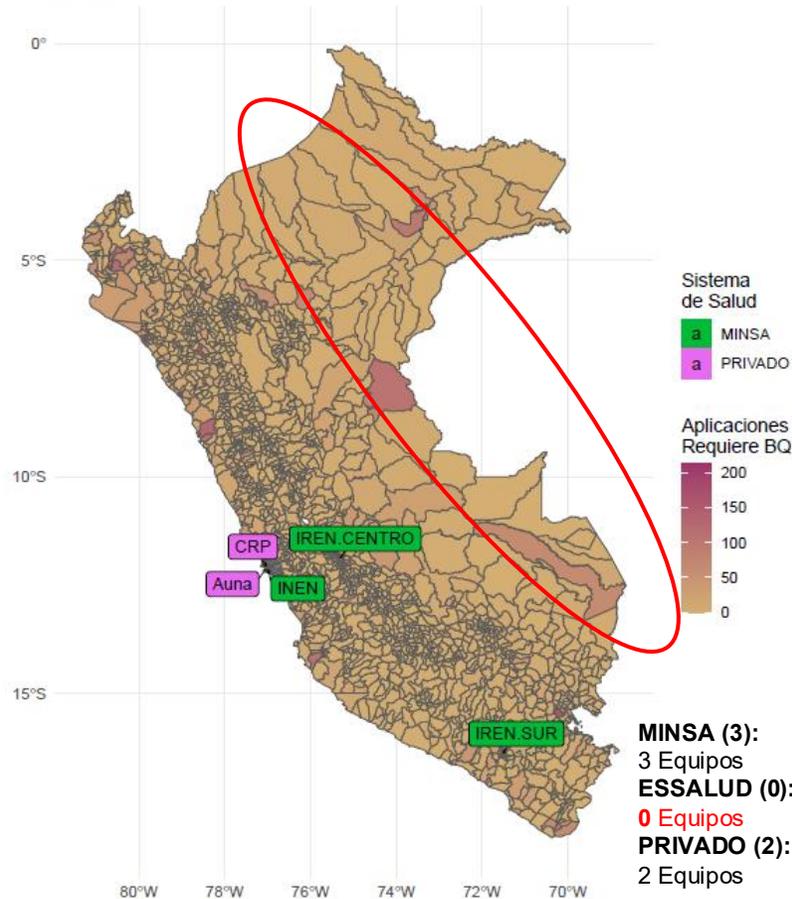
- Leveling Up the Access to Radiation Therapy in Latin America: Economic Analysis of Investment, Equity, and Inclusion Opportunities Up to 2030.
- Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos - DICON

Servicios de oncológicos – Acceso a Braquiterapia

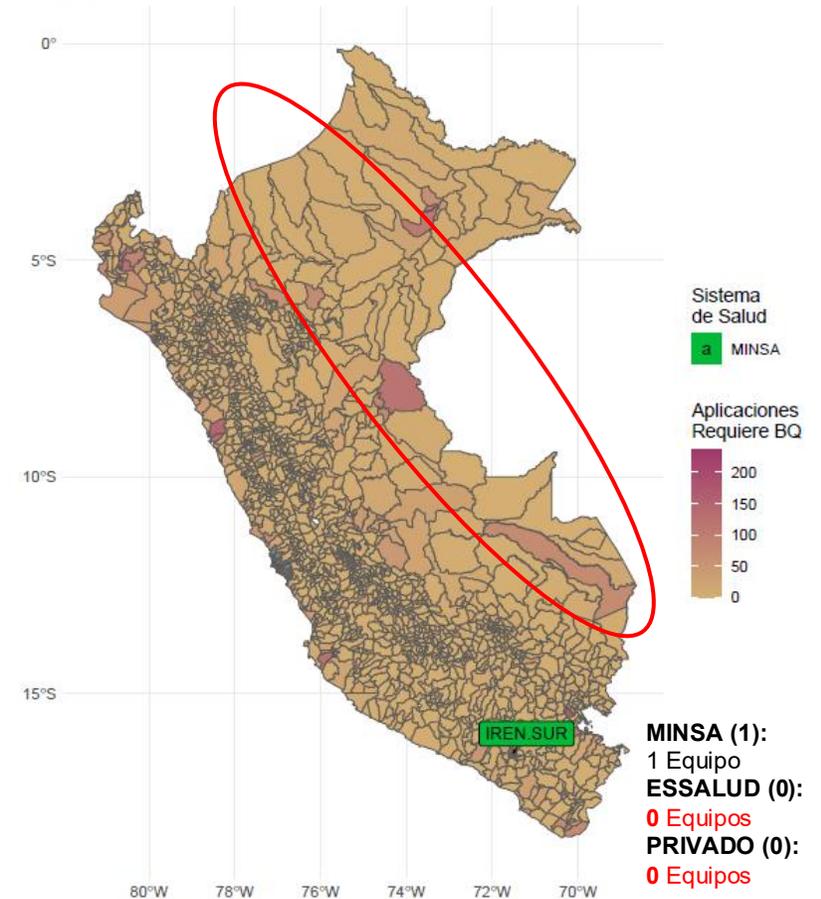
IPRESS CON SERVICIO EN BRAQUITERAPIA
2023



IPRESS CON SERVICIO EN BRAQUITERAPIA
2030



IPRESS CON SERVICIO EN BRAQUITERAPIA
2035



Fuente:

- Leveling Up the Access to Radiation Therapy in Latin America: Economic Analysis of Investment, Equity, and Inclusion Opportunities Up to 2030.
- Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos - DICON

Oferta de Servicios de Medicina Nuclear

| REGIÓN | E.S | categoría | equipamiento | |
|-------------------|--|-----------|--------------|--|
| AREQUIPA | HOSPITAL HONORIO DELGADO | III-1 | CÁMARA GAMMA | En desuso 2020 |
| DIRIS LIMA CENTRO | HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA | III-1 | EQUIPO SPECT | En desuso 2020 |
| DIRIS LIMA CENTRO | HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO | III-1 | EQUIPO SPECT | 1 médico nuclear y 1 tecnólogo médico (2015) |
| DIRIS LIMA CENTRO | INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS | III-2 | EQUIPO SPECT | Tomografía por Emisión de Positrones (PET) |
| JUNIN | IREN CENTRO | II-E | CÁMARA GAMMA | En desuso, médico nuclear |
| LAMBAYEQUE | HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE | III-1 | CÁMARA GAMMA | En desuso(2020) IOARR 1 médico nuclear |



| | | | |
|-------------|---|-------|----------------------------|
| AREQUIPA | HOSPITAL NACIONAL III-1 CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO | III-1 | EQUIPO SPECT/ CÁMARA GAMMA |
| JUNIN | HOSPITAL RAMIRO PRIALE | III-1 | EQUIPO SPECT/ CÁMARA GAMMA |
| LAMBAYEQUE | HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO | III-1 | |
| LA LIBERTAD | HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA LIBERTAD VIRGEN DE LA PUERTA | III-E | EQUIPO SPECT/ CÁMARA GAMMA |
| LIMA CENTRO | HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA | III-2 | EQUIPO SPECT/PET CT |
| LIMA CENTRO | HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI | III-2 | EQUIPO SPECT/ PET CT |
| LIMA CENTRO | INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZON | III-E | |
| UCAYALI | HOSPITAL II PUCALLPA-ESSALUD | II-2 | |



Fuente: RENIPRESS-SUSALUD

Conclusiones

1. Se requiere elaborar el Plan de cierre de brechas de recursos humanos en salud necesarios para la atención oncológica en el sector público.
2. Se requiere incrementar el número de plazas de residentes para especialistas y subespecialistas necesarios para la atención oncológica (Especial énfasis en oncología pediátrica, hematología pediátrica, cirugía oncológica de cabeza y cuello, urología oncológica, radioterapia, medicina nuclear, hematología, entre otras).
3. Promover el cambio de vacunación contra el VPH tetravalente a vacuna nonavalente.
4. Implementación de la detección molecular del VPH como método de tamizaje de cáncer de cuello uterino 30 – 49 años, sin distinción de IAFAS.
5. Compra internacional de equipos para el manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino y mamógrafos digitales.
6. Implementación nacional de la Red de Telemamografía y Patología Digital.
7. Implementación de un plan de descentralización de unidades oncohematología pediátrica, unidades de manejo de leucemias y trasplante de médula ósea.
8. Implementación del Plan de Fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica del Cáncer (Incluye Observatorio Nacional de Cáncer Infantil).
9. Compra centralizada de medicamentos oncológicos (Esenciales y de Alto Costo) a través de CENARES, haciendo uso Software de gestión integral para fortalecer los procesos logísticos.
10. **Implementación con apoyo técnico internacional para desconcentrar y descentralizar los servicios de medicina nuclear y radioterapia en el Perú.**

Temas pendientes

- Existe una necesidad urgente, invertir para el fortalecimiento de la atención integral del cáncer en EsSalud, Sanidad de las FFAA y PNP (Falta TC / PET – CT / AL / BQT).
- Generar la habilitación legal para la compra internacional de equipos biomédicos para la prevención y control del cáncer, en especial los equipos de radiología, radioterapia y medicina nuclear, en el marco del Programa Rayos de Esperanza en Perú.
- Necesidad de organizar el funcionamiento de RENETSA para realizar ETS-MC de mejor calidad, con participación de las sociedades científicas y sociedad civil, y Guías de Práctica Clínica para el manejo de enfermedades oncológicas lideradas por el INS y en coordinación con EsSalud y el INEN.
- Necesidad de asignar los recursos financieros para el mantenimiento de la infraestructura hospitalaria y mantenimiento de los equipos biomédicos (Acelerador Lineal, Braquiterapia, PET – CT, Ciclotrón, TC, RM y Arco en C).
- Iniciar el proceso de implementación de la Historia Clínica Electrónica en los servicios oncológicos públicos.
- Necesidad de implementación del subsidio oncológico pediátrico.
- Necesidad de implementación del Plan Nacional de Cuidados Paliativos en el Perú.

MINISTERIO DE SALUD
SALUD. DERECHO DE TODOS

Vigilancia del Cáncer en el Perú

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
control de Enfermedades
CDC-MINSA





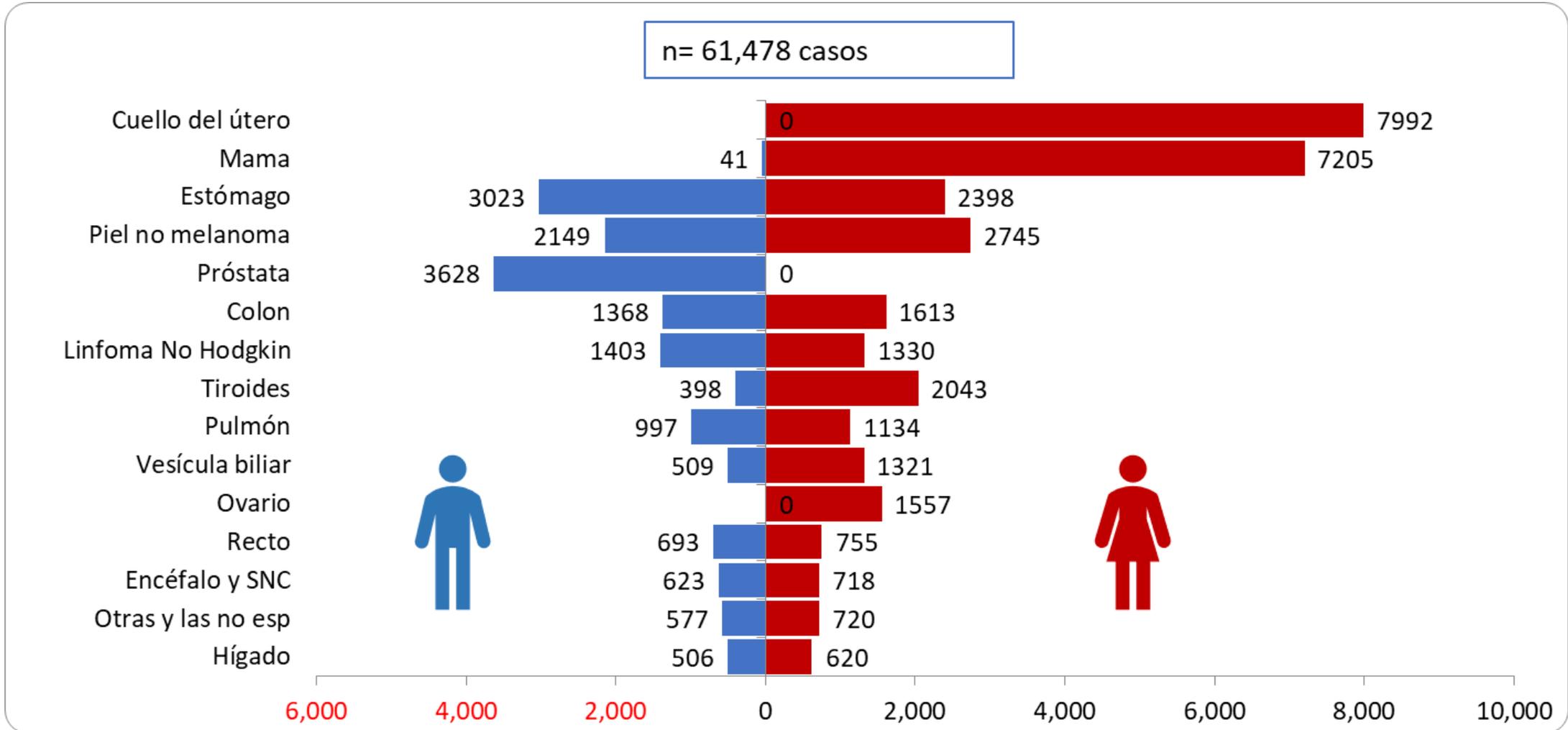
PERÚ

Ministerio de Salud



- La siguiente información proviene del sistema de vigilancia epidemiológica de cáncer en el Perú basado en 68 registros hospitalarios de cáncer, localizados en 25 regiones del país. La información no incluye los datos de INEN y ESSALUD.
- Después de la Aprobación de la NTS N° 199-2023-MINSA/CDC, se encuentra en implementación el sistema de vigilancia en hospitales de la seguridad social y clínicas privadas

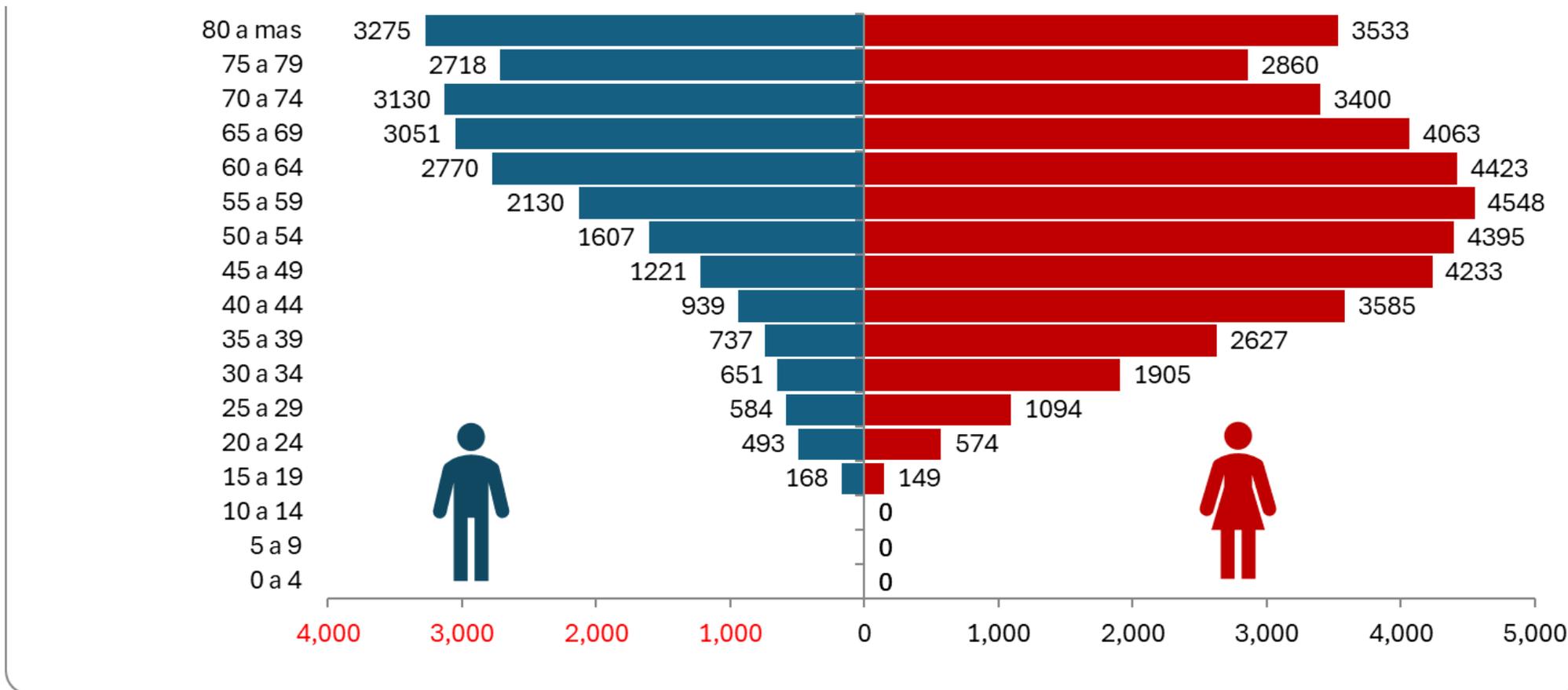
PERU: 15 TIPOS DE CANCER MAS FRECUENTES EN POBLACION DE 18 AÑOS Y MAS 2020-2025 (*)



Fuente: Sistema de Información de Registros Hospitalarios de Cáncer
 Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades -MINSA.
 No incluye INEN ni ESSALUD

*al 30 de abril de 2025.

PERU: DISTRIBUCION DE LOS CASOS DE CANCER POR EDAD Y SEXO. 2020-2025(*)



Fuente: Sistema de Información de Registros Hospitalarios de Cáncer
 Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA.
 No incluye INEN ni ESSALUD

*al 30 de abril de 2025.

METODO DEL PRIMER DIAGNOSTICO EN CANCER DE MAMA 2020-2025*

| METODO DEL PRIMER DIAGNOSTICO | | Frecuencia | % |
|-------------------------------|--------------------------|-------------|--------------|
| 1 | Tamizaje | 612 | 7,9 |
| 2 | Hallazgo clínico | 562 | 7,2 |
| 3 | Hallazgo por Endoscóppia | 13 | ,2 |
| 4 | Hallazgo por Imágenes | 671 | 8,6 |
| 5 | Hallazgo Quirúrgico | 177 | 2,3 |
| 6 | Presentación clínica | 5603 | 72,0 |
| 7 | Hallazgo en la autopsia | 7 | ,1 |
| 8 | Otros | 72 | ,9 |
| 9 | Desconocido | 67 | ,9 |
| | Total | 7784 | 100,0 |

METODO DEL PRIMER DIAGNOSTICO EN CANCER DE CUELLO DEL UTERO 2020-2025*

| METODO DEL PRIMER DIAGNOSTICO | | Frecuencia | % |
|-------------------------------|--------------------------|------------|-------|
| 1 | Tamizaje | 2050 | 21,9 |
| 2 | Hallazgo clínico | 476 | 5,1 |
| 3 | Hallazgo por Endoscóppia | 76 | ,8 |
| 4 | Hallazgo por Imágenes | 219 | 2,3 |
| 5 | Hallazgo Quirúrgico | 153 | 1,6 |
| 6 | Presentación clínica | 6194 | 66,1 |
| 7 | Hallazgo en la autopsia | 4 | ,0 |
| 8 | Otros | 110 | 1,2 |
| 9 | Desconocido | 85 | ,9 |
| | Total | 9367 | 100,0 |



INDICADOR: PORCENTAJE DE CASOS DE CANCER CON VERIFICACION HISTOLOGICA EN EL PERIODO 2024-2025*

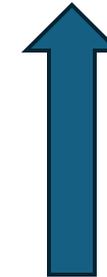
| INDICADOR | 2024 | 2025* |
|--|------|-------|
| Porcentaje de casos con verificación histológica | % | % |
| SI | 85.6 | 84.6 |
| NO | 14.4 | 15.4 |

INDICADOR: % DE REGISTROS CON VERIFICACION HISTOLOGICA -IPRESS 2020-2025*

| ESTABLECIMIENTO | anat_pat | | Total |
|--|----------|-------|--------|
| | No | Si | |
| HOSP. CARLOS MONGE MEDRANO - JULIACA | 327 | 88 | 415 |
| | 78.8% | 21.2% | 100.0% |
| HOSP. DE APOYO FELIX MAYORCA SOTO - TARMA | 81 | 62 | 143 |
| | 56.6% | 43.4% | 100.0% |
| HOSP. REG. DOC. DE MEDICINA TROPICAL JULIO CESAR DEMARINI CARO | 138 | 284 | 422 |
| | 32.7% | 67.3% | 100.0% |
| HOSP. REG. MANUEL NUÑEZ BUTRÓN - PUNO | 125 | 112 | 237 |
| | 52.7% | 47.3% | 100.0% |
| HOSP. REGIONAL AYACUCHO | 987 | 938 | 1925 |
| | 51.3% | 48.7% | 100.0% |
| HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO | 175 | 695 | 870 |
| | 20.1% | 79.9% | 100.0% |
| HOSPITAL DE CHANCAY | 50 | 65 | 115 |
| | 43.5% | 56.5% | 100.0% |
| HOSPITAL DE TINGO MARIA | 67 | 23 | 90 |
| | 74.4% | 25.6% | 100.0% |
| HOSPITAL GENERAL JAÉN | 462 | 576 | 1038 |
| | 44.5% | 55.5% | 100.0% |
| HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN | 23 | 8 | 31 |
| | 74.2% | 25.8% | 100.0% |
| HOSPITAL HONORIO DELGADO | 187 | 733 | 920 |
| | 20.3% | 79.7% | 100.0% |
| HOSPITAL II HUARAZ (ESSALUD) | 6 | 11 | 17 |
| | 35.3% | 64.7% | 100.0% |
| HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO | 44 | 42 | 86 |
| | 51.2% | 48.8% | 100.0% |
| HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SUPE | 3 | 2 | 5 |
| | 60.0% | 40.0% | 100.0% |
| HOSPITAL REGIONAL CUSCO | 1054 | 1535 | 2589 |
| | 40.7% | 59.3% | 100.0% |
| HOSPITAL REGIONAL HUACHO | 241 | 415 | 656 |
| | 36.7% | 63.3% | 100.0% |
| HOSPITAL REZOLA DE CANETE | 141 | 155 | 296 |
| | 47.6% | 52.4% | 100.0% |
| HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA | 78 | 2 | 80 |
| | 97.5% | 2.5% | 100.0% |
| HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS | 48 | 55 | 103 |
| | 46.6% | 53.4% | 100.0% |
| HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ | 253 | 262 | 515 |
| | 49.1% | 50.9% | 100.0% |
| REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO | 140 | 521 | 661 |
| | 21.2% | 78.8% | 100.0% |



| ESTABLECIMIENTO | anat_pat | | Total |
|---|----------|--------|--------|
| | No | Si | |
| CLINICA ALIADA (ONCOCARE S.A.C.) | 1 | 176 | 177 |
| | 0.6% | 99.4% | 100.0% |
| HOSP. APOYO II SULLANA | 84 | 438 | 522 |
| | 16.1% | 83.9% | 100.0% |
| HOSP. ARZOBISPO LOAYZA | 72 | 4353 | 4425 |
| | 1.6% | 98.4% | 100.0% |
| HOSP. DANIEL ALCIDES CARRION DE PASCO | 1 | 92 | 93 |
| | 1.1% | 98.9% | 100.0% |
| HOSP. DOS DE MAYO | 0 | 288 | 288 |
| | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| HOSP. MARIA AUXILIADORA | 18 | 1658 | 1676 |
| | 1.1% | 98.9% | 100.0% |
| HOSP. POLICIA NACIONAL | 14 | 319 | 333 |
| | 4.2% | 95.8% | 100.0% |
| HOSPITAL ANTONIO LORENA | 205 | 1124 | 1329 |
| | 15.4% | 84.6% | 100.0% |
| HOSPITAL CENTRAL FAP | 10 | 685 | 695 |
| | 1.4% | 98.6% | 100.0% |
| HOSPITAL DE MOYOBAMBA | 2 | 170 | 172 |
| | 1.2% | 98.8% | 100.0% |
| HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON | 41 | 518 | 559 |
| | 7.3% | 92.7% | 100.0% |
| HOSPITAL II CAJAMARCA | 13 | 357 | 370 |
| | 3.5% | 96.5% | 100.0% |
| HOSPITAL LA CALETA | 0 | 378 | 378 |
| | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA | 94 | 1764 | 1858 |
| | 5.1% | 94.9% | 100.0% |
| HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA | 197 | 1539 | 1736 |
| | 11.3% | 88.7% | 100.0% |
| HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO | 22 | 442 | 464 |
| | 4.7% | 95.3% | 100.0% |
| HOSPITAL SANTA ROSA DE PIURA | 75 | 967 | 1042 |
| | 7.2% | 92.8% | 100.0% |
| HOSPITAL SERGIO E. BERNALES | 15 | 455 | 470 |
| | 3.2% | 96.8% | 100.0% |
| INST. DE CIENCIAS NEUROLOGICAS | 2 | 322 | 324 |
| | 0.6% | 99.4% | 100.0% |
| INST. MATERNO PERINATAL | 17 | 182 | 199 |
| | 8.5% | 91.5% | 100.0% |
| INST. NAC. OFTALMOLOGICO | 0 | 55 | 55 |
| | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| IREN CENTRO | 1085 | 6515 | 7600 |
| | 14.3% | 85.7% | 100.0% |
| IREN NORTE | 983 | 7979 | 8962 |
| | 11.0% | 89.0% | 100.0% |
| IREN SUR | 637 | 4541 | 5178 |
| | 12.3% | 87.7% | 100.0% |
| REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO | 140 | 521 | 661 |
| | 21.2% | 78.8% | 100.0% |



Fuente: Sistema de Información de Registros Hospitalarios de Cáncer
 Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA.
 No incluye INEN ni ESSALUD

*al 30 de abril de 2025.



INDICADOR: PORCENTAJE DE CASOS CON ESTADIO CLINICO DE CANCER EN EL PERIODO 2024-2025*

| INDICADOR | 2024 | 2025* |
|---|------|-------|
| Porcentaje de casos con estadio clínico | % | % |
| SI | 50.7 | 39.6 |
| NO | 49.3 | 60.4 |

INDICADOR: % DE CASOS CON ESTADIO CLINICO -IPRESS 2020-2025*

| ESTABLECIMIENTO | ESTADIO CLINICO | | Total |
|---|-----------------|-------|--------|
| | No | Si | |
| GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA | 501 | 171 | 672 |
| | 74.6% | 25.4% | 100.0% |
| HOSP. APOYO HIPOLITO UNANUE | 531 | 242 | 773 |
| | 68.7% | 31.3% | 100.0% |
| HOSP. ARZOBISPO LOAYZA | 3629 | 796 | 4425 |
| | 82.0% | 18.0% | 100.0% |
| HOSP. CARLOS MONGE MEDRANO - JULIACA | 401 | 14 | 415 |
| | 96.6% | 3.4% | 100.0% |
| HOSP. DANIEL ALCIDES CARRION DE PASCO | 78 | 15 | 93 |
| | 83.9% | 16.1% | 100.0% |
| HOSP. DE APOYO FELIX MAYORCA SOTO - TARMA | 117 | 26 | 143 |
| | 81.8% | 18.2% | 100.0% |
| HOSP. DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR | 757 | 165 | 922 |
| | 82.1% | 17.9% | 100.0% |
| HOSP. DOS DE MAYO | 257 | 31 | 288 |
| | 89.2% | 10.8% | 100.0% |
| HOSP. REG. DOC. CLINICA QUIR. DANIEL ALCIDES CARRION - HYO. | 341 | 315 | 656 |
| | 52.0% | 48.0% | 100.0% |
| HOSP. REGIONAL AYACUCHO | 1840 | 85 | 1925 |
| | 95.6% | 4.4% | 100.0% |
| HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO | 709 | 161 | 870 |
| | 81.5% | 18.5% | 100.0% |
| HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ | 253 | 17 | 270 |
| | 93.7% | 6.3% | 100.0% |
| HOSPITAL DE CHANCA Y | 111 | 4 | 115 |
| | 96.5% | 3.5% | 100.0% |
| HOSPITAL DE MOYOBAMBA | 166 | 6 | 172 |
| | 96.5% | 3.5% | 100.0% |
| HOSPITAL LA CALETA | 265 | 113 | 378 |
| | 70.1% | 29.9% | 100.0% |
| HOSPITAL NAVAL | 55 | 18 | 73 |
| | 75.3% | 24.7% | 100.0% |
| HOSPITAL REGIONAL DE LORETO | 600 | 150 | 750 |
| | 80.0% | 20.0% | 100.0% |
| HOSPITAL REGIONAL HUACHO | 482 | 174 | 656 |
| | 73.5% | 26.5% | 100.0% |
| HOSPITAL REZOLA DE CANETE | 295 | 1 | 296 |
| | 99.7% | 0.3% | 100.0% |
| HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ | 515 | 0 | 515 |
| | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| HOSPITAL YARINACOCHA | 314 | 6 | 320 |
| | 98.1% | 1.9% | 100.0% |
| INST. DE CIENCIAS NEUROLOGICAS | 236 | 88 | 324 |
| | 72.8% | 27.2% | 100.0% |
| REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO | 661 | 0 | 661 |
| | 100.0% | 0.0% | 100.0% |



| ESTABLECIMIENTO | ESTADIO CLINICO | | Total |
|--|-----------------|--------|--------|
| | No | Si | |
| CLINICA SAN BORJA | 2 | 101 | 103 |
| | 1.9% | 98.1% | 100.0% |
| HOSP. APOYO II SULLANA | 43 | 479 | 522 |
| | 8.2% | 91.8% | 100.0% |
| HOSP. LAS MERCEDES | 228 | 654 | 882 |
| | 25.9% | 74.1% | 100.0% |
| HOSP. MARIA AUXILIADORA | 326 | 1350 | 1676 |
| | 19.5% | 80.5% | 100.0% |
| HOSP. POLICIA NACIONAL | 85 | 248 | 333 |
| | 25.5% | 74.5% | 100.0% |
| HOSP. REG. DOC. DE MEDICINA TROPICAL JULIO CESAR DEMARINI CARO | 92 | 330 | 422 |
| | 21.8% | 78.2% | 100.0% |
| HOSP. REG. DOC. MATER. INFANT. EL CARMEN - HYO. | 3 | 33 | 36 |
| | 8.3% | 91.7% | 100.0% |
| HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE | 648 | 1363 | 2011 |
| | 32.2% | 67.8% | 100.0% |
| HOSP. SAN BARTOLOME | 4 | 131 | 135 |
| | 3.0% | 97.0% | 100.0% |
| HOSPITAL GOYENECHÉ | 461 | 1083 | 1544 |
| | 29.9% | 70.1% | 100.0% |
| HOSPITAL II CAJAMARCA | 35 | 335 | 370 |
| | 9.5% | 90.5% | 100.0% |
| HOSPITAL II-E LAMAS | 25 | 125 | 150 |
| | 16.7% | 83.3% | 100.0% |
| HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA | 465 | 1393 | 1858 |
| | 25.0% | 75.0% | 100.0% |
| HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION | 15 | 216 | 231 |
| | 6.5% | 93.5% | 100.0% |
| HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE | 14 | 680 | 694 |
| | 2.0% | 98.0% | 100.0% |
| HOSPITAL PUCALLPA | 71 | 780 | 851 |
| | 8.3% | 91.7% | 100.0% |
| HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA | 17 | 129 | 146 |
| | 11.6% | 88.4% | 100.0% |
| HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA | 156 | 1580 | 1736 |
| | 9.0% | 91.0% | 100.0% |
| HOSPITAL REGIONAL II-2 JAMO TUMBES | 0 | 232 | 232 |
| | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL | 15 | 258 | 273 |
| | 5.5% | 94.5% | 100.0% |
| HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO | 1 | 199 | 200 |
| | 0.5% | 99.5% | 100.0% |
| INST. NAC. OFTALMOLOGICO | 2 | 53 | 55 |
| | 3.6% | 96.4% | 100.0% |
| IREN SUR | 1120 | 4058 | 5178 |
| | 21.6% | 78.4% | 100.0% |



Fuente: Sistema de Información de Registros Hospitalarios de Cáncer
 Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA.
 No incluye INEN ni ESSALUD
 *al 30 de abril de 2025.

INDICADOR: PORCENTAJE DE CASOS CON SITIO PRIMARIO DESCONOCIDO 2020-2025*

| SITIO PRIMARIO | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | TOTAL |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| CONOCIDO | 6794 | 10251 | 13205 | 16229 | 15452 | 2206 | 64137 |
| | 98.8% | 98.8% | 98.8% | 99.1% | 98.9% | 98.7% | 98.9% |
| DESCONOCIDO | 81 | 129 | 157 | 154 | 177 | 28 | 726 |
| | 1.2% | 1.2% | 1.2% | .9% | 1.1% | 1.3% | 1.1% |
| TOTAL | 6875 | 10380 | 13362 | 16383 | 15629 | 2234 | 64863 |
| | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

Fuente: Sistema de Información de Registros Hospitalarios de Cáncer

Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA.

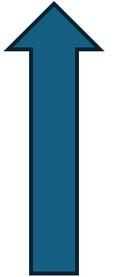
No incluye INEN ni ESSALUD

*al 30 de abril de 2025.

INDICADOR: % DE CASOS CON SITIO PRIMARIO DESCONOCIDO - IPRESS 2020-2025*



| ESTABLECIMIENTO | SPD | | Total |
|---|----------|-------------|--------|
| | CONOCIDO | DESCONOCIDO | |
| HOSP. ARZOBISPO LOAYZA | 4298 | 127 | 4425 |
| | 97.1% | 2.9% | 100.0% |
| HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO | 850 | 20 | 870 |
| | 97.7% | 2.3% | 100.0% |
| HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA | 217 | 23 | 240 |
| | 90.4% | 9.6% | 100.0% |
| HOSPITAL III PUNO | 6 | 1 | 7 |
| | 85.7% | 14.3% | 100.0% |
| HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SUPE | 3 | 2 | 5 |
| | 60.0% | 40.0% | 100.0% |
| HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA | 320 | 11 | 331 |
| | 96.7% | 3.3% | 100.0% |
| HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA | 137 | 3 | 140 |
| | 97.9% | 2.1% | 100.0% |
| HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL | 262 | 11 | 273 |
| | 96.0% | 4.0% | 100.0% |
| HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO | 202 | 5 | 207 |
| | 97.6% | 2.4% | 100.0% |
| HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA | 76 | 4 | 80 |
| | 95.0% | 5.0% | 100.0% |
| IREN SUR | 5049 | 129 | 5178 |
| | 97.5% | 2.5% | 100.0% |



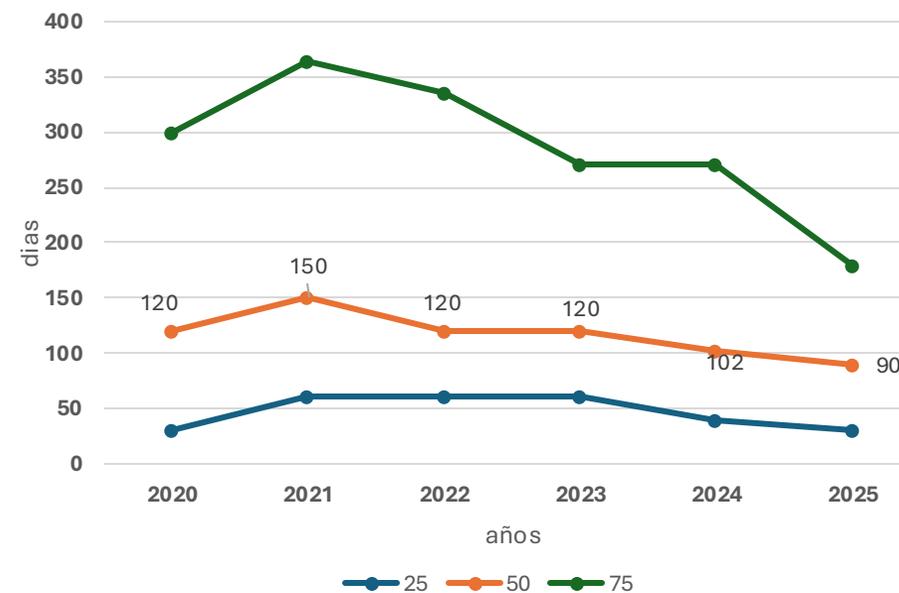
| ESTABLECIMIENTO | SPD | | Total |
|---|----------|-------------|--------|
| | CONOCIDO | DESCONOCIDO | |
| CLI. INTERNACIONAL | 36 | 0 | 36 |
| | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| CLI. MEDICA CAYETANO HEREDIA | 43 | 0 | 43 |
| | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| CLI. SAN FELIPE | 169 | 0 | 169 |
| | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| CLI. STELLA MARIS | 14 | 0 | 14 |
| | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| CLINICA ALIADA (ONCOCARE S.A.C.) | 177 | 0 | 177 |
| | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| HOSP. APOYO HIPOLITO UNANUE | 766 | 7 | 773 |
| | 99.1% | .9% | 100.0% |
| HOSP. APOYO II SULLANA | 517 | 5 | 522 |
| | 99.0% | 1.0% | 100.0% |
| HOSP. DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR | 921 | 1 | 922 |
| | 99.9% | .1% | 100.0% |
| HOSP. DOS DE MAYO | 288 | 0 | 288 |
| | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| HOSP. MANUEL HIGA ARAKAKI - SATIPO | 42 | 0 | 42 |
| | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| HOSP. MARIA AUXILIADORA | 1664 | 12 | 1676 |
| | 99.3% | .7% | 100.0% |
| HOSP. POLICIA NACIONAL | 332 | 1 | 333 |
| | 99.7% | .3% | 100.0% |
| HOSP. REG. DOC. CLI. QUIR. DANIEL ALCIDES CARRION - HYO. | 651 | 5 | 656 |
| | 99.2% | .8% | 100.0% |
| HOSP. REG. DOC. DE MEDICINA TROPICAL JULIO CESAR DEMARINI | 422 | 0 | 422 |
| | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| HOSP. SAN BARTOLOME | 135 | 0 | 135 |
| | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| HOSP. SANTA ROSA | 720 | 1 | 721 |
| | 99.9% | .1% | 100.0% |
| HOSP. SANTA ROSA PUERTO MALDONADO | 164 | 0 | 164 |
| | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| HOSPITAL ANTONIO LORENA | 1320 | 9 | 1329 |
| | 99.3% | .7% | 100.0% |
| HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO | 464 | 0 | 464 |
| | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| IREN CENTRO | 7539 | 61 | 7600 |
| | 99.2% | .8% | 100.0% |
| IREN NORTE | 8853 | 109 | 8962 |
| | 98.8% | 1.2% | 100.0% |

Fuente: Sistema de Información de Registros Hospitalarios de Cáncer
 Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA.
 No incluye INEN ni ESSALUD

*al 30 de abril de 2025.

INDICADOR TIEMPO PROMEDIO PARA EL DIAGNOSTICO DE CANCER EN EL PERIODO 2020-2025*

| t DIAGNOSTICO | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|---------------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| N | Válido | 2415 | 3458 | 5586 | 8706 | 8472 | 1508 |
| | Perdidos | 1621 | 3058 | 3715 | 3205 | 3381 | 433 |
| Mínimo | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Máximo | | 4745 | 4693 | 4745 | 4745 | 4745 | 3650 |
| Percentiles | 25 | 30,00 | 60,00 | 60,00 | 60,00 | 40,00 | 30,00 |
| | 50 | 120,00 | 150,00 | 120,00 | 120,00 | 102,00 | 90,00 |
| | 75 | 300,00 | 365,00 | 335,75 | 270,00 | 270,00 | 180,00 |



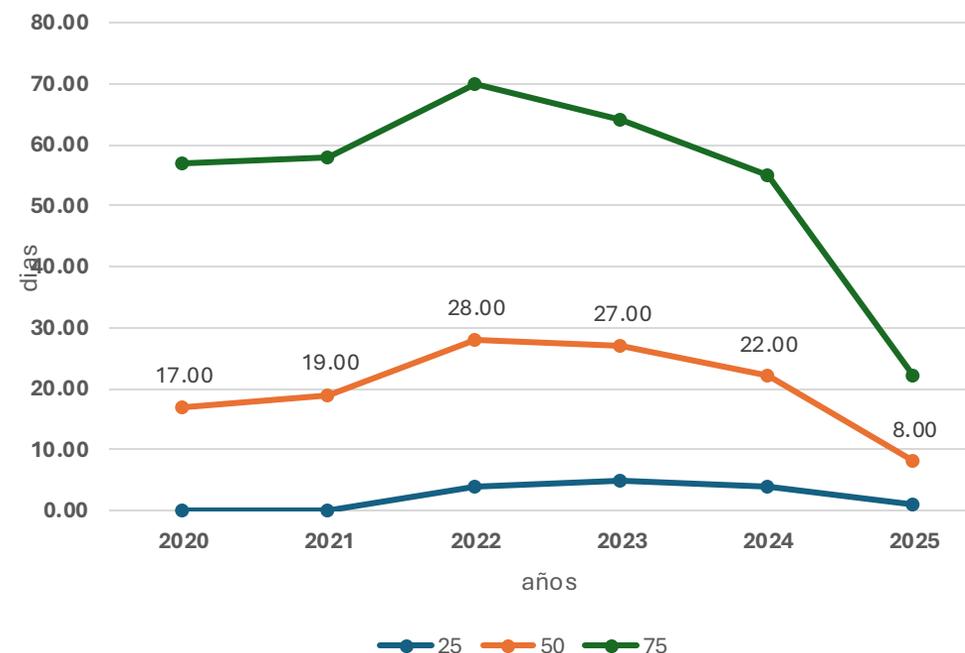
La mediana del tiempo para el diagnóstico de cáncer es de 102 días para el 2024

El tiempo se calcula desde la fecha de inicio de síntomas hasta el diagnóstico

INDICADOR : TIEMPO PROMEDIO PARA INICIO DE TRATAMIENTO EN CANCER - EL PERIODO 2020-2025*

| T_trata | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-------------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| N | Válido | 3699 | 5869 | 5966 | 7353 | 7124 | 816 |
| | Perdidos | 1374 | 1811 | 4203 | 5373 | 5371 | 961 |
| Mínimo | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Máximo | | 1828 | 2007 | 1075 | 2580 | 425 | 332 |
| Percentiles | 25 | 0,00 | 0,00 | 4,00 | 5,00 | 4,00 | 1,00 |
| | 50 | 17,00 | 19,00 | 28,00 | 27,00 | 22,00 | 8,00 |
| | 75 | 57,00 | 58,00 | 70,00 | 64,00 | 55,00 | 22,00 |

La mediana de tiempo para inicio de tratamiento es de 22 días para el 2024





PERÚ

Ministerio
de Salud

CONCLUSIONES



Avances del Registro Hospitalario de Cáncer (RHC) en el Perú

- El CDC ha liderado el desarrollo y expansión de los RHC, a pesar de limitaciones de personal y presupuesto.
- Actualmente hay 68 hospitales con RHC activos, incluyendo 55 con Unidades Oncológicas.



Indicadores de Calidad del Registro (2024)

- Confirmación histológica: 85% de los casos, con necesidad de mejoras en algunas IPRESS.
- Sitio primario desconocido: <1.5%, indica buena calidad en codificación topográfica.
- Estadio clínico consignado: Solo en 51% de los casos, evidencia brechas en evaluación inicial.



Indicadores Operativos (2024)

- Demora en diagnóstico: Mediana de 102 días, con tendencia a la reducción.
- Demora en tratamiento: Mediana de 22 días, dentro de rangos aceptables.
- Casos con tratamiento registrado: 51%, requiere fortalecimiento del registro clínico-terapéutico.



Sostenibilidad y Expansión del Sistema

- Hospitales de las FF.AA. y la PNP han mantenido sus RHC activos.
- El sistema se está expandiendo al sector privado, con clínicas en proceso de implementación.
- Se desarrollan procesos de interoperabilidad para integrar y validar datos automáticamente



Necesidades del Registro Hospitalario de Cáncer (RHC)

- Fortalecer el recurso humano: Asignar personal capacitado y exclusivo para los RHC.
- Desarrollar un programa de formación continua: Implementar un programa certificado por ENSAP.
- Mejorar la infraestructura tecnológica: Dotar a las unidades RHC de equipos informáticos modernos.
- Integrar la información epidemiológica nacional: Consolidar los registros de INEN y ESSALUD para una mejor representatividad.



Necesidades del Registro Hospitalario de Cáncer (RHC)

- Plan de Fortalecimiento de los registros hospitalarios de cáncer el cual incluye contratación de 50 personas, compra de equipos de cómputo y asistencia técnica por el monto de 7 millones de soles (a la fecha en revisión en MINSA).
- Propuesta de Anteproyecto del Plan Multisectorial de Lucha contra el Cáncer 2025-2030, se ha planteado la Actividad N°2.34. Fortalecimiento de la Vigilancia epidemiológica de cáncer en general y cáncer en niños y adolescentes - Registros hospitalarios de Cáncer a través de 3 actividades:
 - Interoperabilidad priorizando los Hospitales de Lima con mayor carga de registros
 - Contratación de personal
 - Asistencia técnica

Pendiente de aprobación

Situación del cáncer en el Perú

a través de los registros hospitalarios, años 2021 - 2025 *



Seleccione el año

2025 2024 2023 2022 2021

Seleccione departamento (procedencia)

Todas

Seleccione provincia (procedencia)

Todas

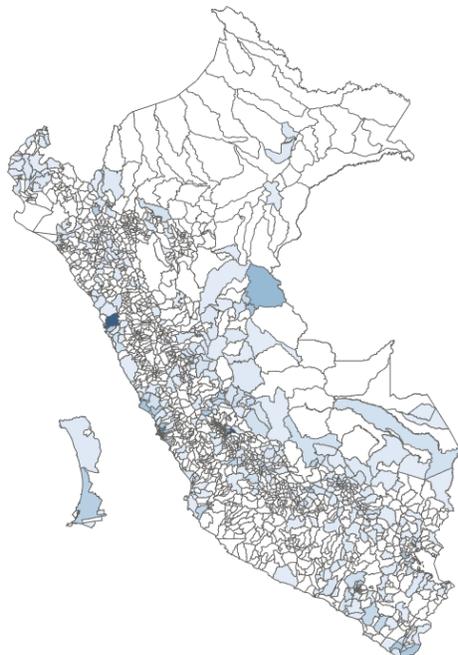
Seleccione distrito (procedencia)

Todas

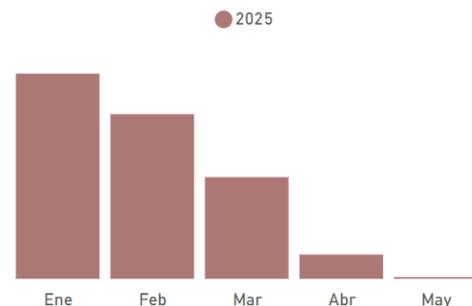
Cantidad de casos

2244

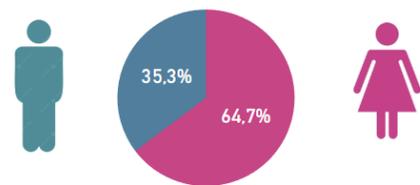
Casos por lugar de procedencia



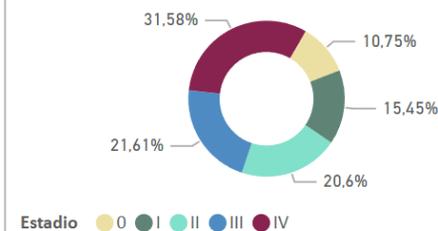
Tendencia mensual de casos



Distribución de casos por sexo



Casos según estadio clínico



* No incluye datos de INEN; solo incluye a 1 hospital EsSalud. La incorporación de INEN y EsSalud se encuentra en proceso de implementación.

Fecha cohorte de publicación de sala: al 27/05/2025.

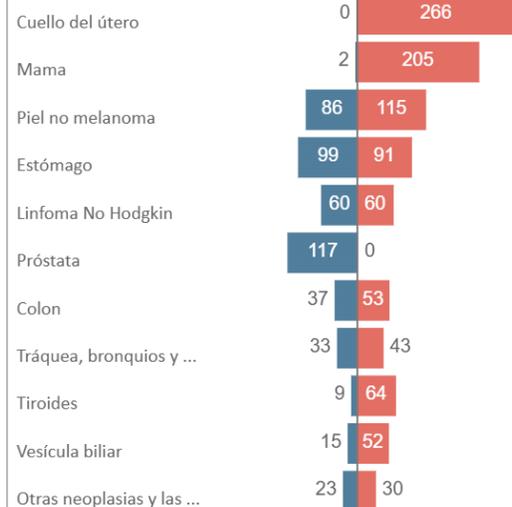
Método del primer diagnóstico Frecuencia Porcentaje

| Método del primer diagnóstico | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------------|------------|------------|
| [1] Tamizaje | 145 | 6,46% |
| [2] Hallazgo clínico incidental | 65 | 2,90% |
| [3] Hallazgo por Endoscopia | 40 | 1,78% |
| [4] Hallazgo por Imágenes | 93 | 4,14% |
| [5] Hallazgo Quirúrgico | 48 | 2,14% |
| [6] Presentación Clínica | 1829 | 81,51% |
| [7] Hallazgo en la Autopsia | 3 | 0,13% |
| [8] Otros | 18 | 0,80% |
| [9] Desconocido | 3 | 0,13% |

Base del diagnóstico Frecuencia Porcentaje

| Base del diagnóstico | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------------|------------|------------|
| [0] Solo Certificado Defunción | 8 | 0,36% |
| [1] Solo Clínico | 37 | 1,65% |
| [2] Por Imágenes | 247 | 11,01% |
| [3] Por Endoscopia | 80 | 3,57% |
| [4] Cirugía Exploratoria | 5 | 0,22% |
| [5] Exámenes Bioquímicos | 24 | 1,07% |
| [6] Citología o Hematología | 77 | 3,43% |
| [7] Histología de Metástasis | 42 | 1,87% |
| [8] Histología de Tumor Primario | 1719 | 76,60% |
| [9] Desconocido | 3 | 0,13% |

Cáncer mas frecuentes por sexo



Casos por quinquenio y sexo

