



**PROYECTO DE LEY QUE DECLARA
DE INTERÉS NACIONAL Y
NECESIDAD PÚBLICA LA
CONSTRUCCIÓN E
IMPLEMENTACIÓN DEL INSTITUTO
REGIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS – IREN ORIENTE, EN
LA REGIÓN LORETO.**

El congresista de la República, **HITLER SAAVEDRA CASTERNOQUE**, integrante del grupo parlamentario **Somos Perú**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa reconocido en el artículo 107° de la constitución Política del Perú y en concordancia con el inciso c) del artículo 22, artículo 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto de ley:

**LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA
CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL INSTITUTO REGIONAL DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – IREN ORIENTE, EN LA REGIÓN LORETO**

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene como objeto declarar de interés nacional y necesidad pública la construcción e implementación del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – IREN Oriente, en el Departamento de Loreto, con la finalidad de proteger a la población, prevenir la enfermedad oncológica y garantizar su atención integral del cáncer, en servicios especializados de calidad, de manera efectiva, oportuna para cerrar las brechas de necesidades insatisfechas de la población en la región Loreto.

2.- Fortalecimiento de los servicios oncológicos de la región

El Ministerio de Salud, el gobierno regional y los establecimientos de Salud de Loreto, establecen las disposiciones específicas para el fortalecimiento de todos los Servicios Oncológicos de la Región Loreto y de los servicios de soporte al diagnóstico y al tratamiento del cáncer (Anatomía Patológica, Diagnóstico de Imágenes, Patología Clínica), con la finalidad de fortalecer su Red Oncológica Regional, y sus Redes Integradas de Salud (RIS), considerando el mejoramiento de la capacidad de respuesta del Servicio de Oncología del

Hospital Regional de Loreto y la necesidad de implementar servicios oncológicos en los otros establecimientos de salud de la región.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única. –

El Ministerio de Salud coordina con el Gobierno Regional para la elaboración del proyecto y ejecutar la construcción del " Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – IREN Oriente", en la Región Loreto", el mismo que será implementado conforme a la programación y disponibilidad presupuestal.



Firmado digitalmente por:
SAAVEDRA CASTERNOQUE
Hitler FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/10/2023 09:47:22-0500



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/10/2023 14:56:56-0500



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/10/2023 14:53:48-0500



Firmado digitalmente por:
PAZO NUNURA Jose Bernardo
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/10/2023 16:12:13-0500



Firmado digitalmente por:
AZURIN LOAYZA Alfredo FAU
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/10/2023 14:08:08-0500



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/10/2023 17:12:06-0500

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



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **24** de **OCTUBRE** de **2023**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° **6210/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. SALUD Y POBLACIÓN.


.....
GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley N°26842 – Ley General de la Salud y modificatorias.
- Ley N°27657 – Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N°27813 – Ley del sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N°27783 – Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N°29158 – Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley N°27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N°28343 – Ley que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios oncológicos, y se dispuso la creación de servicios o sedes macro regionales.
- Ley N°30224 – Ley del sistema nacional para la calidad y el instituto nacional de calidad.
- Ley N°31336 – Ley Nacional del Cáncer.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos aprobada mediante Resolución Legislativa 13282.
- Decreto Legislativo N°1161, que aprueba la organización y funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Ley N°30885 – Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS)

El presente proyecto de ley tiene como fundamento el interés nacional y necesidad pública, la construcción e implementación del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – IREN Oriente, en la Región Loreto.

II. FUNDAMENTOS DE LA INICIATIVA

El cáncer constituye un problema de salud pública en el Perú y en el mundo por su alta mortalidad, así como por la discapacidad que produce. El aumento creciente de las tasas de incidencia y las tasas de mortalidad asociadas a neoplasias generan aumento de los costos a los sistemas de salud por utilización de servicios. La carga de enfermedad por cáncer se debe principalmente a la utilización de los servicios terapéuticos como la quimioterapia, radioterapia y cirugía, procedimientos que conllevan a costos elevados y a la necesidad de infraestructura adecuada con recursos humanos capacitados¹. Cada año se diagnostica algún cáncer a más de 18 millones de personas a nivel mundial, cifra que, según se prevé, ascenderá a 29,5 millones en el 2040².

En el Perú, “se diagnostican anualmente más de 66 000 casos nuevos de cáncer y se estima que fallecen más de 32 000 personas por esta enfermedad. Desde el 2015, el cáncer representa la primera causa de muerte en el país ocasionando 130 defunciones por cada cien mil habitantes. Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, se observa un predominio de la mortalidad por cáncer de próstata en los departamentos de la costa, de estómago en los departamentos de la sierra central y de mama en los departamentos de la costa y de la Amazonía. Asimismo, existe un predominio de la mortalidad por cáncer de cuello uterino en los departamentos de la selva y del cáncer de pulmón en los departamentos de la costa central y sur”³.

La capacidad de respuesta del Sistema Nacional de Salud es deficiente para enfrentar el predominio de la enfermedad, debido a la escasez de pruebas de tamizaje en esas regiones, como resultado de aspectos sociodemográficos, culturales y económicos que se expresan en el insuficiente desarrollo, así como, en la inequidad de la distribución de los servicios de salud de nuestro país. Además, tiene como resultado que siete de cada diez personas buscan, en modo activo, atención por cáncer, son diagnosticados en modo tardío, tal como se evidencia en los cánceres de la más alta mortalidad, como los de próstata, estómago, mama, colonrectal y de cérvix.

¹ Instituto Nacional de Estadísticas e Informáticas, Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, publicada en 2021.

² Internacional Agency for Research on Cancer. Cáncer today. Lyon: IARC; 2018. Disponible en: <http://gco.iarc.fr/today/online-analysis-table>.

³ <https://www.who.int/es/new-room/fact-sheets/detail/cancer>

En ese sentido, el Ministerio de Salud señala que “no hay duda que, en varios tipos de cáncer, la susceptibilidad genética tiene un papel importante, a la que se agrega su interacción con el medio externo; la combinación de estas condiciones internas y del ambiente, son lo que determinan finalmente el riesgo de padecer cáncer”⁴. A eso hay que agregarle el impacto de los determinantes sociales económicos, sociales y culturales de la salud, es decir, la falta de educación, agua potable, nutrición adecuada y estilos de vida saludables, que pone en evidencia una estrecha relación entre el cáncer, la educación, la ruralidad y la pobreza.

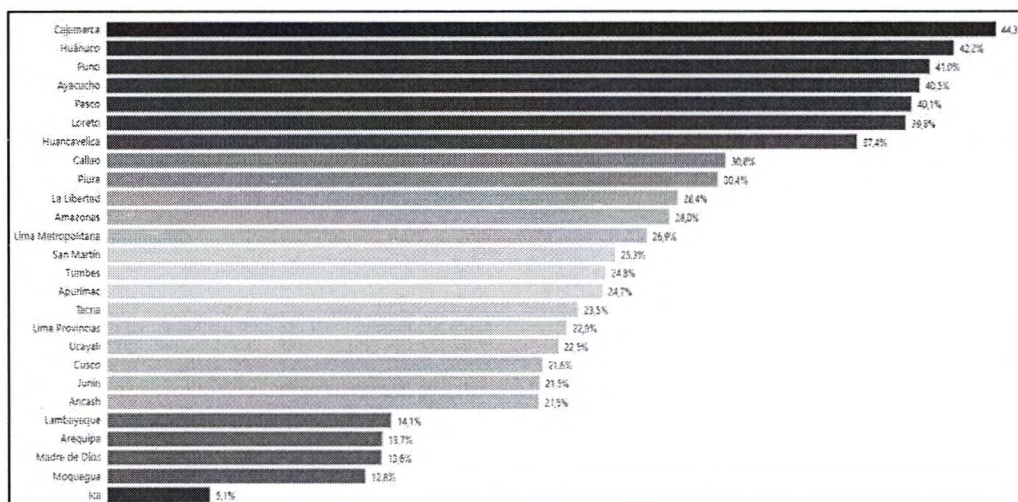
Para el año 2018, la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) estima que la tasa estandarizada de incidencia de cáncer en el Perú era de 192,6 casos nuevos por 100 000 habitantes lo que representa, el diagnóstico de 66 627 casos nuevos en una población de 32 551 811 personas para ese año. Dichas estimaciones se realizan en base a los datos proporcionados por los registros de cáncer de base poblacional de Lima Metropolitana y Arequipa. La Vigilancia Epidemiológica de Cáncer basada en Registros Hospitalarios realizada principalmente en hospitales del Ministerio de Salud muestra que los cánceres más frecuentes en hospitales de la costa son los de cérvix, piel, mama, estómago y colorrectal; los más frecuentes en la sierra son los de cérvix y estómago; mientras que, el más frecuente en la selva es el de cérvix con una proporción notablemente más elevada que en la costa y la sierra

Respecto de los servicios oncológicos, en 2017 a nivel nacional se disponía de 110 equipos de mamografía operativos y si bien todos los departamentos disponían de al menos un equipo, en departamentos como Cajamarca, Cusco, Piura, Lima, **Loreto**, Ica, La Libertad y Puno el número de equipos era insuficiente para la población objetivo. Para dicho año se disponía de servicios de citología en 21 departamentos con excepción de Pasco, Madre de Dios, Huánuco y Amazonas quienes debían tercerizar el servicio; asimismo, todos los departamentos contaban con al menos un servicio de anatomía patológica con excepción de los departamentos de Amazonas y Pasco. Los servicios con mayor concentración fueron los de radioterapia y trasplante de médula ósea en establecimientos públicos, radioterapia se encontraba restringido a Lima, Arequipa, La Libertad, Cusco y Junín; mientras que, el trasplante de médula ósea a Lima, Lambayeque y Arequipa.

⁴ <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1785.pdf>

Asimismo, en la actualidad las regiones con mayores casos de cáncer de cuello uterino son: Lima, Junín, San Martín, Tumbes y Loreto. Siendo la región de Loreto, la más perjudicada porque ahí se ha triplicado dicha neoplasia, además, se puede apreciar una reducción del 64% en tasa de vacunación. Por otra parte, existe poca administración de vacuna a nivel nacional, ya que solo en el año 2021, se habían aplicado alrededor de 141 mil vacunas menos que en el año 2019, una cifra preocupante que representa una reducción del 31%⁵. También, Loreto es el departamento con mayor porcentaje de población con pobreza y pobreza extrema⁶, lo que conlleva a reflexionar sobre las dificultades que enfrentan las personas de esta situación económica que necesitan atención en enfermedades neoplásicas, que deben trasladarse (junto a personas de apoyo) hacia Lima, y, que deben cubrir gastos de movilidad, alimentación, alojamiento, medicamentos y, otros gastos.

Cuadro de Pobreza Total



Fuente: Instituto Peruano de Economía

La situación del Cáncer en la Región Loreto, según “El análisis de la situación del cáncer en el Perú (2018), elaborado por el Ministerio de Salud (MINSA) 2016”, en el Hospital de Iquitos se observa que en la región Loreto se notificaron 630 nuevos casos de cáncer, en la región San Martín se notificaron 5 nuevos casos, en la región Madre de Dios se notificaron 80 nuevos casos, en la región Amazonas se notificaron 135 nuevos casos y en la región Ucayali 843 nuevos casos respectivamente; y la tasa de ajustada por cáncer

⁵ Colegio Médico del Perú, Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino, publicado en agosto 2022, <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>

⁶ Instituto Peruano de Economía, Evolución de la Pobreza en el Perú, publicada en mayo 2023.

en la región Loreto fue de 125,1 defunciones por cada 100 000 habitantes, ocupando el puesto 9° de todas las regiones del Perú. En cuanto a casos registrados de cáncer según locación topográfica y sexo en la región Loreto, se observa que el cáncer de cérvix y mamá son los tipos más frecuentes en mujeres y cáncer de próstata y estómago en los varones. En ese sentido es necesario fortalecer las atenciones en Ginecología Oncológica, Mamas y Cirugía Oncológica en Abdomen en la Región Loreto.

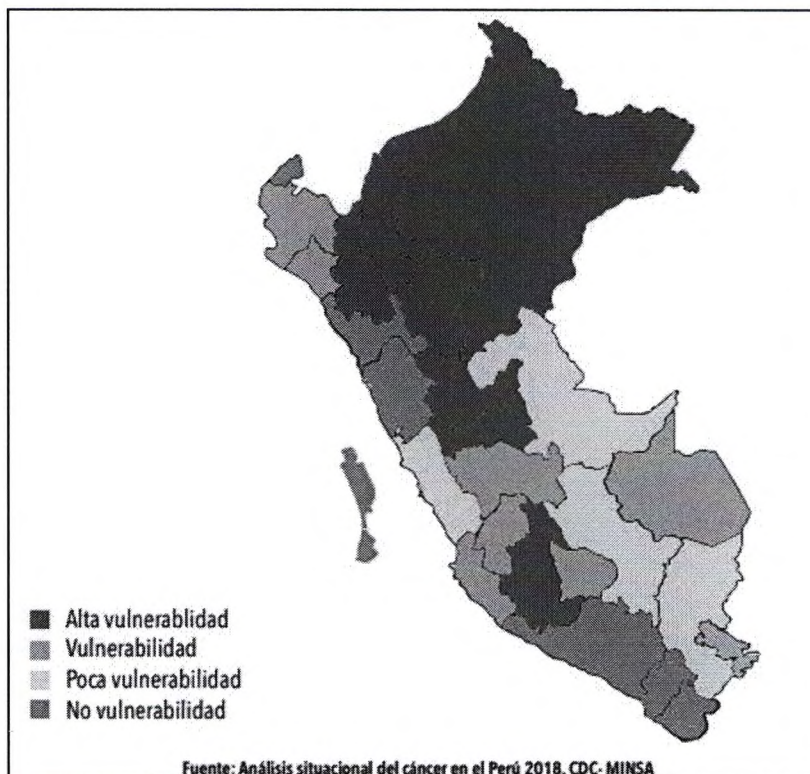


Fuente: Registro de hechos vitales: Defunciones 2016. OGTI-MINSA. Cálculo con corrección de subregistro y expansión de base de datos realizado por el CDC-MINSA.

Además, en el análisis de vulnerabilidad territorial realizado por el CDC-MINSA⁷, donde se identifica los departamentos más vulnerables para la respuesta de prevención y control de cáncer, en base a 18 indicadores determinantes y factores de riesgo de mortalidad y respuesta de los servicios de salud encontró que la región Loreto está en condición de Alta Vulnerabilidad. En los datos recientes generados por la Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP) se observa que cerca del 70% de los especialistas para la atención oncológica están concentrados en Lima y Callao, mientras que hay 10 regiones que no cuentan con ningún especialista y 7 regiones que cuentan solo con uno, dentro de éstas 7 regiones se encuentra Loreto.

⁷ Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer (2020-2024)

Grado de Vulnerabilidad Territorial



PUNTAJE EN EL ÍNDICE DE VULNERABILIDAD	GRADO DE VULNERABILIDAD	COLOR EN EL MAPA
Mayor de 49 puntos	Muy vulnerable	■
De 45 a 49 puntos	Vulnerable	■
De 39 a 43 puntos	Poco vulnerable	■
Menor de 39 puntos	No vulnerable	■

Fuente: Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer (2020-2024) – Ministerio de Salud.

Las regiones que comprenden la Amazonía de nuestro territorio necesitan fortalecer su respuesta en prevención y control del cáncer, a tenor de los datos estadísticos existentes, sobre todo en las prestaciones por consulta Externa y Hospitalización de Oncología Médica, Ginecología Oncológica, Mamas y Tejidos Blandos, Cirugía Urológica, Cabeza, Cuello y Abdomen; también, en prestaciones por Oncología Pediátrica, Quimioterapia, Radioterapia, así como, en Medicina Paliativa y Tratamiento del dolor, tal como se ha reflejado en el número de atenciones que han sido realizadas en Lima por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.

III. ANALÍISIS COSTO BENEFICIO

Costo. –

Al tratarse de una norma declarativa no tiene costo para el Estado, en consecuencia, la lista de requerimientos señalados no implica costos o gastos de la administración pública. En tal sentido, la propuesta legislativa se halla acorde a lo dispuesto en el literal a) del numeral 2 del artículo 76 del Reglamento del Congreso concordante con lo desarrollado en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú que determina que los representantes ante el Congreso de la República no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos

Beneficio. -

- Servicios especializados en enfermedades neoplásicas más accesibles para los pacientes con enfermedades neoplásicas de forma asistencial y prestacional de la Región Loreto.
- Los pacientes reducirán sus gastos al eliminar la movilización hacia el Departamento de Lima.
- El Departamento de Loreto podrá contar con un Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas, para la atención de pacientes con enfermedades oncológicas, tanto en lo asistencial y prestacional, con calidad y calidez que ellos urgentemente necesitan.
- Ministerio de Salud mejora la dación de los servicios de salud para los pacientes con enfermedades neoplásicas u oncológicas.
- Localidades vecinas de la Región Loreto, se verán beneficiadas, debido a que podrán ser atendidos en la actualidad sin necesidad de llegar a Lima, donde no se puede cubrir esta seria demanda de pacientes.
- Disminución muy significativa de la mortalidad de pacientes que, por falta de asistencia y prestación especializada oportuna, llegan a perecer.
- Descongestión de la atención colapsada del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, que es insuficiente su prestación.

IV. DEL IMPACTO DE LA VIGENCIA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

No modifica ninguna norma actual en vigencia, al ser una iniciativa con el carácter de declarativo está orientado al objetivo de llamar la atención de las autoridades del Poder Ejecutivo, frente a un serio problema de salud pública. La norma refleja el anhelo de los pacientes y de la población en general de las regiones de Loreto, Amazonas, Madre de Dios, San Martín y Ucayali, ante la desatención que sufren frente al cáncer.