



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE
INTERÉS Y NECESIDAD PÚBLICA LA
CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE
CENTROS ONCOLÓGICOS REGIONALES**

Los congresistas de la República quienes suscriben, a iniciativa de la congresista **KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS**, miembro de la Bancada Parlamentaria **PERÚ LIBRE**, de conformidad con lo señalado en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, así como de los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

**LEY QUE DECLARA DE INTERÉS Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN
Y EQUIPAMIENTO DE CENTROS ONCOLÓGICOS REGIONALES**

Artículo 1.- Objeto de la presente ley

La presente ley tiene como objetivo declarar de interés y necesidad pública la construcción y equipamiento de centros oncológicos regionales en las principales capitales de región del país.

Artículo 2.- Finalidad de la ley

Declarar de interés y necesidad pública la construcción y equipamiento de centros oncológicos en las principales capitales de región del país.

Lima, 15 de marzo de 2022

Mariana Sotomayor
Mariana Sotomayor
Congresista

Edgar Tello Montes
Edgar Tello Montes
Congresista

Bernardo Quito
BERNARDO QUITO

Kelly Roxana Portalatino Ávalos
KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

Elizabeth Medina H.
Elizabeth Medina H.

José Wladimir Cerón
José Wladimir Cerón

José P.L.
José P.L.

Edgar Tello Montes
EDGAR TELLO MONTES
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **28** de **marzo** del **2022**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N°1493/2021-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:
1. SALUD Y POBLACIÓN.

.....
HUGO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



1. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1.1. Introducción

Durante el mandato del presidente Oscar Benavides, debido a los elevados índices de mortalidad por cáncer y con la finalidad de contar con una institución que se dedicara a los estudios y su prevención de la emergente enfermedad; mediante Ley 8892, del 11 de mayo de 1939, se dispuso en su primer artículo, «Créase el Instituto Nacional del Cáncer que se instalará en la Capital de la República»¹.

De acuerdo a la reseña histórica que presenta el hoy, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN); un 13 de mayo de 1939, se colocó la primera piedra en la avenida Alfonso Ugarte 825, Cercado de Lima, siendo inaugurado oficialmente un 4 de diciembre de 1939, como el Instituto Nacional del Cáncer, iniciándose de este modo el camino de la ciencia oncológica en el Perú².

Continuando con la exploración de la historia, encontramos que, en 1960, la Organización de Estados Americanos (OEA) reconoce la eficiente labor docente de los oncólogos peruanos; asimismo, en 1998, los investigadores dieron los primeros pasos hacia la construcción de un registro del cáncer para Lima Metropolitana.

Con el pasar del tiempo, dado que la demanda por atención en este servicio era cada vez más elevada, en el año 2002, se inicia un proceso de descentralización de los servicios oncológicos, siendo la sede del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, el primer preventorio contra el cáncer en el Perú. Posteriormente, a inicios de 2007, se inauguran las sedes de los institutos regionales de enfermedades neoplásicas en el norte (Trujillo, La Libertad) y en el sur (Arequipa); junto a ellos también un establecimiento similar en la macro región oriente que tenía como referencia el hospital regional de Iquitos.

De acuerdo a la experiencia ensayada, al día de hoy, si bien se han descentralizado algunos servicios oncológicos, estos resultan inoperantes debido a que, la infraestructura, el recurso humano además del equipamiento, no van de la mano con estos servicios; traduciéndose inevitablemente en resultados negativos ante la creciente demanda de

¹ LEY 8892, CREANDO EL INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER.

Artículo 1.

(...)

² FUENTE: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS. Rescatado de: <https://portal.inen.sld.pe/resena-historica/>



pacientes. Por ello, urge la necesidad de descentralizar no solo los servicios sino fundamentalmente de infraestructura y equipamiento.

1.2. Marco Normativo

- Declaración Universal de Derechos Humanos.
- Constitución Política del Perú
- Ley 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley 27783, Ley de Bases de descentralización.
- Ley 8892, Ley que crea el Instituto Nacional del Cáncer.
- Ley 28343, Ley que declara interés y necesidad pública la descentralización de los servicios médicos oncológicos.
- Ley 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas- INEN
- Ley 30421, Ley Marco de Telesalud
- Ley 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Ley que establece la tercera semana de octubre de cada año como la Semana Nacional de Lucha contra el Cáncer.
- Decreto Supremo 009-2012-SA, que declara de interés nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú y dicta otras medidas.

1.3. Análisis de la situación del cáncer en el Perú

El Estado peruano a través del Decreto Supremo 009-2012-SA, del 2 de noviembre de 2012, ha declarado de interés nacional la atención integral del cáncer y mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos en el Perú; asimismo, en el artículo 2, de dicho dispositivo legal, se aprueba el «Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú, denominado 'Plan Esperanza'».

Asimismo, mediante Resolución Ministerial 1003-2020/MINSA, del 4 de diciembre de 2020, se resuelve aprobar el Documento Técnico, «Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer (2020-2024)», el cual tiene por objetivo incluir los cuidados paliativos, la atención oncológica en niños y adolescentes, la descentralización y desconcentración del acceso a los servicios oncológicos en el Perú; bajo una mirada holística, con rigor técnico, científico y bajo preceptos del avance la tecnología³. Es importante destacar que, esta Resolución no se opone a la vigencia del denominado «Plan Esperanza».

³ RESOLUCIÓN MINISTERIAL 1003-2020/MINSA. « Documento Técnico Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer (2020-2024)»



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

La cifra más actualizada la reportó el jefe del INEN, durante su presentación en el Efe Fórum Salud Perú «Cáncer: retos y oportunidades». En dicha cita estimó que, «El Perú terminará el 2019 con alrededor de 66 000 nuevos casos de cáncer»; que de este universo, el 60 % corresponde a casos de mujeres que en su mayoría padecen de cáncer de cuello uterino y de mama. El 40 % restante son casos de hombres con problemas de cáncer de próstata y pulmón.

Asimismo dijo que, 150 mil personas tienen cáncer en el país, y que en los últimos 20 años la tasa de cáncer aumentó de 156 x 100 000 nacidos vivos a 229 x 100 000 nacidos vivos en la actualidad (2019); esto representa un incremento de 40 % lo cual debe motivar la búsqueda de soluciones conjuntas entre el sector, las empresas, laboratorios y sociedad civil, a efectos de impedir que esto crezca⁴.

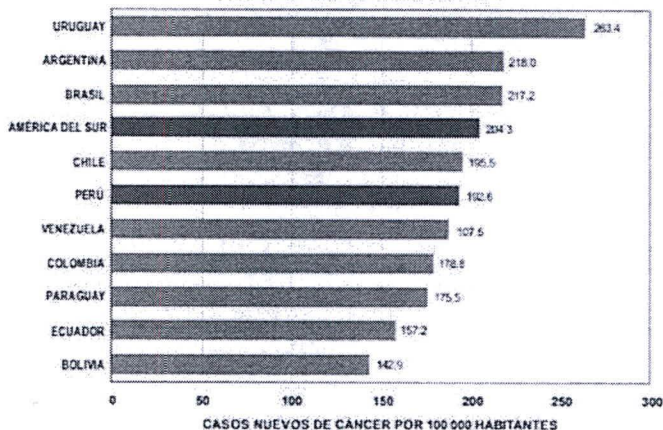
La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC, Lyon-Francia) estima que para el año 2018, «La tasa estandarizada de incidencia de cáncer en el Perú sería de 192.6 casos nuevos por cada 100 000 habitantes, lo que representa, el diagnóstico de 66 627 casos nuevos en una población de 32 551 811 habitantes para dicho año. Aunque la incidencia de cáncer en el Perú ocupa una posición intermedia en comparación con los demás países de la región, esta es inferior a la incidencia de cáncer en América del Sur. Se estima que el número de casos prevalentes (5 años) de cáncer en Perú para 2018 sería de 150 132 casos»⁵.

⁴ FUENTE: ANDINA «AGENCIA PERUANA DE NOTICIAS». Rescatado de: <https://andina.pe/agencia/noticia-peru-cerrara-2019-66-mil-nuevoscasos-cancer-756807.aspx>

⁵ MINISTERIO DE SALUD. «ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DEL CÁNCER EN EL PERÚ». PÁG. 33. Rescatado de: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf



Estimación de la tasa estandarizada de incidencia de cáncer para países de América Latina en 2018 según la IARC



Fuente: International Agency for Research on Cancer.

Como podemos apreciar, el cáncer es una de las enfermedades que alcanza elevados índices de mortalidad en el país, junto a ello, también podemos apreciar que produce una afectación colateral en el seno familiar, en la economía del país, donde los esfuerzos desplegados durante estos últimos años resultan insuficientes para poder revertir esta situación, donde el incremento de pacientes resulta ser la constante en el tiempo.

1.4. La necesidad de descentralizar los centros oncológicos

En el país contamos únicamente con cuatro institutos especializados para atender enfermedades de cáncer; entre ellos encontramos al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, con sede en Lima; el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN) Sur, con sede en Arequipa; el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN) Norte, con sede en Trujillo, La Libertad; y, el Instituto Regional del Centro, con sede en Concepción, Junín.

De los cuatro institutos, únicamente el INEN, se encuentra operativo al 100 %, demás aún presentan deficiencias. En el año 2004, se publica la Ley 28343, la cual declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios médicos oncológicos, a través de servicios o sedes macro regionales del INEN ubicados estratégicamente en determinadas circunscripciones territoriales, a fin de detectar y tratar las enfermedades neoplásicas y desarrollar acciones de prevención y promoción de la salud en relación a las mismas⁶.

⁶ LEY 28343, LEY QUE DECLARA DE INTERÉS Y NECESIDAD PÚBLICA LA DESCENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ONCOLÓGICOS.



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Como podemos apreciar, ya en el 2004, se pensaba en descentralizar los servicios médicos oncológicos, esto a raíz del incremento de casos que merecían ser abordados de manera integral. A la fecha, según el Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer (2020-2024) del Ministerio de Salud, se informa que el desarrollo de servicios oncológicos a nivel nacional ha permitido contar en la actualidad con servicios oncológicos en 17 de las 25 regiones, incluso desconcentrar la atención oncológica en 11 hospitales con servicios oncológicos en Lima Metropolitana⁷.

Por otro lado informa que, en los servicios de radioterapia en el IREN Centro, Hospital Lorena en Cusco y del IREN Sur, se encuentran en instalación; es decir, se encuentran inoperativos.

Junto a esta problemática es necesario poner en conocimiento la falta de especialistas para tratar las enfermedades; según el reporte del Colegio Médico del Perú, da cuenta que, en nuestro país hay únicamente 752 especialistas, entre cirujanos oncológicos, oncólogos pediatras, especialistas en radioterapia o patología; teniendo en cuenta que hay 33 millones de peruanos, resulta de una operación aritmética que únicamente habrían 2 médicos oncólogos para atender 100 000 peruanos, sin duda una cifra no muy alentadora, frente al avance vertiginoso de esta enfermedad.

En el año 2015, el Seguro Social de Salud (EsSalud), demandó más hospitales y unidades oncológicas en todo el país, al mismo tiempo que indicó que se venían gestionando 25 proyectos hospitalarios que se tendría previsto, «construir seis hospitales: el Hospital II de Talara (Piura), el moderno Hospital II de Pasco, el Hospital II de Cajamarca, el Hospital del Altiplano de nivel IV (Puno), el Hospital Ilo (Moquegua) y el nuevo Hospital María Reiche (Ica). Todos estos nosocomios serán edificados con una inversión estimada de 1,445 millones de soles»⁸.

Estas gestiones no son suficientes, en los demás departamentos, los diagnósticos son tardíos, no hay médicos especialistas. Entonces cuando diagnostican a un niño con cáncer, su estado ya es avanzado e incluso hay

ARTÍCULO 1 (...)

⁷ RESOLUCIÓN MINISTERIAL 1003-2020/MINSA. « Documento Técnico Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer (2020-2024)» Pág. 16.

⁸ Fuente: EsSALUD. Rescatado de <http://www.essalud.gob.pe/essalud-mas-hospitales-y-unidades-oncologicas-en-todo-el-pais/>



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

quienes fallecen sin que los padres sepan qué es lo que padecían; recoge una nota el portal Salud con Lupa⁹.

2. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa, no generaría gastos adicionales al tesoro público, dado que su naturaleza y fin de la norma que tiene la calidad de declarativa, la cual busca priorizar la gestión necesaria para la Contrucción y equipamiento de los centros Oncológicos en las Regiones principales del país, con el fin de Modernizarla y Equiparla, así como prever su descentralización, en beneficio del paciente a nivel nacional.

3. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN NUESTRA LEGISLACIÓN

La presente iniciativa legislativa propone declarar de interés y necesidad pública la construcción y equipamientos de centros oncológicos en las principales capitales de regiones a nivel nacional

4. CONCORDANCIA CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se ubica en el marco de la décimo tercera Política de Estado del Acuerdo Nacional, referida al Acceso Universal a los servicios de salud y a la seguridad social, donde textualmente señala, «Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud»¹⁰.

En esa línea, la presente iniciativa legislativa, busca otorgar un marco legal para que las autoridades nacionales puedan diseñar una política integral a efectos de mitigar la problemática del cáncer en el país.

⁹ FUENTE: SALUD CON LUPA. <https://saludconlupa.com/noticias/en-19-regiones-no-hay-equipos-de-radioterapia-para-tratar-a-pacientes-con-cancer/#:~:text=En%20Per%C3%BA%2C%20existen%20cuatro%20institutos,es%20el%20de%20la%20capital>.

¹⁰ FUENTE: POLÍTICAS DE ESTADO. Rescatado de: <https://www.acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado%20%80%8b/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/13-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social/>