



Proyecto de Ley N° 9886/2024-CR

ISAAC MITA ALANOCA

Congresista de la República

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"



PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL LA CREACIÓN, CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE UN HOSPITAL ONCOLÓGICO EN EL DEPARTAMENTO DE TACNA

El Congresista de la República **ISAAC MITA ALANOCA**, miembro del **Grupo Parlamentario PERÚ LIBRE**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y en concordancia con los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República,

Ha dado la siguiente Ley;

LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL LA CREACIÓN, CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE UN HOSPITAL ONCOLÓGICO EN EL DEPARTAMENTO DE TACNA

Artículo 1°.- Objeto de la Ley

La presente propuesta legislativa tiene por objeto, declarar de necesidad pública e interés nacional la creación, construcción y equipamiento de un Hospital Oncológico en el Departamento de Tacna, a fin de atender de manera preventiva y garantizar el tratamiento de personas con enfermedades oncológicas (tipos de cáncer).

Artículo 2°.- Finalidad de la Ley

El presente proyecto de ley tiene por finalidad, plantear la necesidad de detección temprana y atención del cáncer en la población tacneña, lo cual se realizará en el Hospital Oncológico de Tacna, que incluirá oncológica médica (quimioterapia, inmunoterapia, terapia hormonal y fármacos para su tratamiento), radioterapia, cirugía oncológica y otros necesarios para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades oncológicas.

Artículo 3°. – De la declaratoria de necesidad pública

Se declara de necesidad pública e interés nacional la creación, construcción y equipamiento de un Hospital Oncológico en el Departamento de Tacna.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA

Se encarga al Ministerio de Salud y al Gobierno Regional de Tacna, coordinar acciones que coadyuven a la aplicación de la presente Ley, conforme a sus atribuciones y competencias.

Lima, enero del 2025.



Firmado digitalmente por:
GONZA CASTILLO Américo
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/01/2025 09:06:36-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 09/01/2025 17:40:42-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 09/01/2025 17:40:58-0500



Firmado digitalmente por:
MITA ALANOCA Isaac FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 09/01/2025 17:37:37-0500



Firmado digitalmente por:
TAIPE CORONADO Maria
Elizabeth FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/01/2025 09:16:02-0500



Firmado digitalmente por:
BALCAZAR ZELADA Jose
Maria FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/01/2025 11:02:19-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/01/2025 10:46:30-0500



Firmado digitalmente por:
CERRON ROJAS Waldemar
Jose FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/01/2025 09:28:14-0500



Firmado digitalmente por:
MONTALVO CUBAS Segundo
Toribio FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/01/2025 10:06:38-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. Antecedentes

Según la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC) la incidencia de cáncer en el 2020 a nivel mundial fue de 201 nuevos casos por 100 mil habitantes, es decir, que cada año ocurren 19,3 millones de casos nuevos de cáncer y cerca de diez millones de muertes por esta causa. Para el Perú la IARC estimó una incidencia de 211,8 casos nuevos y una mortalidad de 106,1 defunciones por 100 mil habitantes. El riesgo acumulado de cáncer de a 0 a 74 años fue del 17.02% mientras que el riesgo de morir por cáncer fue de 8,28%. Esto quiere decir, que de cada 100 mil personas 17 mil desarrollarían cáncer en 74 años de vida y 7,280 morirían por cáncer en ese periodo¹.

Conforme a la información del Ministerio de Salud (MINSA), los hospitales MINSA que brindan atención oncológica son:

HOSPITALES MINSA QUE BRINDAN ATENCIÓN ONCOLÓGICA		
LUGAR	NOMBRE	SERVICIO
LIMA – PUEBLO LIBRE	Hospital General Santa Rosa	Ginecología, mama, abdomen, cabeza y cuello, y oncología médica.
LIMA- CALLAO	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion	Cuello uterino, mama y estómago. Oncología médica.
LIMA	Hospital Cayetano Heredia	Cabeza y cuello, mama y partes blandas, abdominal. Oncología medica
LIMA – SAN BORJA	Hospital Nacional de Salud el Niño	Oncología médica.
LIMA	Hospital Nacional Dos de Mayo	Ginecología, mama, abdomen, próstata, cabeza y cuello. Oncología médica.
LIMA	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	Ginecología, mama, abdomen, cabeza y cuello. Oncología médica.
LIMA – CALLAO	Hospital San José-Unidad de Displasias.	Prevención y tratamiento, lesiones pre malignas del cáncer de cuello uterino.
LIMA-SAN JUAN DE MIRAFLORES	Hospital María Auxiliadora	Cáncer de cuello uterino y de mama. Oncología médica.
LIMA	Hospital Nacional arzobispo Loayza	Prevención y tratamiento de Ginecología y mama.
DIRESA - AYACUCHO	Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena	Prevención y control del cáncer de cuello uterino.
DIRESA – JUNIN	Hospital Daniel A. Carrión de Huancayo	Hematológicas, del tracto digestivo, de cuello uterino y mama.

¹ International Agency for Research on Cancer. GLOBOCAN. Cáncer today (Internet). Disponible en: <http://gco.iarc/today/home>.

DIRESA – ICA	Hospital Regional de Ica	Hematológicas, del tracto digestivo, de cuello uterino y de mama, y de próstata.
DIRESA – LAMBAYEQUE	Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo	Hematológicas, del tracto digestivo, de cuello uterino y mamas.
DIRESA – LORETO	Hospital Regional de Iquitos	Cáncer de cuello uterino y de mama
DIRESA – SAN MARTIN	Hospital Rural de Lamas	Prevención y control de cáncer de cuello uterino.

Si tenemos en cuenta que, la población del departamento de Tacna es de 396 mil habitantes aproximadamente², del cual el 87.3% reside en el área urbana y el 12.7% en el ámbito rural, con una tasa de crecimiento de 1.1, lo que hace prever, que este incremento de la demanda, para el presente caso de estudio, por servicios de salud crece exponencialmente, ante la insuficiente capacidad para atender servicios oncológicos.

1.2. Análisis del Marco Normativo

Uno de los principios fundamentales de los derechos humanos es la **No Discriminación e Igualdad**, que está referida a dar "**prioridad a las necesidades de las personas que se han quedado rezagados y dentro del marco de la esfera de la salud pública permite abordar las injusticias y disparidades de la misma (...)**". La misma, que conforme al artículo 25° de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1,948 menciona a la salud como parte del derecho a un nivel de vida adecuado y que conforme al artículo 12° fue nuevamente reconocida como un derecho humano fundamental en el año de 1,966 en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Dentro de ese contexto, en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud – OMS (1946) dice: "**El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano...**". La introducción de la Constitución de la OMS define a la salud como: "**el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades**". Marco normativo, que ha normado las políticas públicas en salud a nivel mundial.

² INEI, Situación de la población peruana, 2024.

Conforma a nuestra Carta Magna estipula en su artículo 7° dice que: **“todos tienen derecho a la protección de su salud, a del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa”**. Es decir, que el derecho a la salud es un derecho fundamental y es responsabilidad del Estado promoverla en condiciones adecuadas de cobertura de atención, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y de calidad.

Con Resolución Ministerial N°876-224/MINSA de fecha 17 de diciembre del 2024, se aprueba la **NTS N°218-MINSA/DGIESP-2024**, Norma Técnica de Salud sobre el acceso a la cobertura oncológica, cuya finalidad es: **Contribuir a mejorar el acceso de las personas a la cobertura oncológica en los establecimientos de salud a nivel nacional, así como a una mejor orientación a los usuarios que acceden a dicha cobertura**. Vemos pues, que, como parte de una política pública de salud, y conforme a lo prescrito en esta norma técnica es de: **“cumplimiento obligatorio en todos los establecimientos de salud del Ministerio de Salud (MINSA), de los Gobiernos Regionales (...)”**. Sin embargo, conforme a la abundante información estadística producidos por el MINSA se observa que, al interior del País, el servicio oncológico o es “deficiente” o es “inexistente”, por lo que el objetivo de la presente propuesta legislativa es que se declare de necesidad pública e interés nacional la creación, construcción y equipamiento de un Hospital Oncológico en el Departamento de Tacna, y contribuir a resolver esta realidad problemática que afecta a un sector de la población que tienen cáncer.

II. PROBLEMA IDENTIFICADO

Conforme a la información elaborada por del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades con cáncer, se estimó que para el primer trimestre el 2024 se han registrado un promedio de 20 mil casos de cáncer, del cual 174³ casos se registró en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, siendo la tasa de incidencia de la Región Tacna de 17.9%. Las principales tipologías de cáncer que se presentaron son; el cáncer de mama, cáncer de Cérvix, cáncer de

³ Fuente: CDC Perú. Vigilancia Epidemiológica de Cáncer. Información al I trimestre 2024.

Colon y Recto, cáncer al Estómago y el cáncer de Próstata (Comprende información del 45% de los registros de Cáncer del Sistema de Vigilancia Epidemiológica). La tasa de mortalidad por cáncer por 10,000 habitantes para el año 2023 es de 11.94 y la densidad de recursos humanos en salud (N° de profesionales de medicina, enfermería y obstetricia) por 10,000 habitantes es de 39.80.

Esta información devela la carencia de infraestructura y de recursos humanos (profesionales de salud) que brindan servicios de oncología, lo que hace, que muchas veces estos pacientes sean atendidos por consultas ambulatorias o emergencias por los síntomas que presentan por las enfermedades de cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de próstata y cáncer de estómago.

El deficiente servicio oncológico que presta el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, hace que los pacientes oncológicos tengan que desplazarse a la ciudad de Arequipa o a los centros hospitalarios de la ciudad de Lima, donde si cuentan con un servicio especializado, que permite un adecuado manejo de los síntomas del dolor a través de técnica terapéuticas basados en altos estándares internacionales de calidad.

Otras de las causas que agravo el problema de los pacientes oncológicos es la paralización de la construcción del nuevo Hospital Hipólito Unanue que inicia su construcción en diciembre del 2017, y considera en la Alternativa 1. Del Proyecto: "Mejoramiento de los servicios de Salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna" considero:

Alternativa 1: Demolición y construcción del Hospital de Tacna en el mismo terreno actual; se tendrá una propuesta arquitectónica en un terreno de 4.1 Ha y se contempla la instalación de un hospital provisional.

Adquisición y reemplazo de equipos y mobiliarios; se adquirirán equipos biomédicos, instrumental médico y mobiliario clínico.

Capacitación de los RR.HH. profesionales de la salud, asistencial, administrativa y técnico en nuevas metodologías de atención integral de salud.

En adecuadas técnicas de gestión para el manejo de los procesos de administración, se actualizará los instrumentos y procesos de gestión de los servicios de salud, asimismo se implementará software para sistematización de información, vigilancia, monitoreo hospitalario y gestión integral del hospital.

Como se observa, no se detalla haberse considerado ambientes exclusivos para área de Cáncer. Dicha construcción hasta la fecha se encuentra paralizada (hace 7 años), habiéndose reducido la capacidad de atención en todos sus servicios de salud, a un estado totalmente deprimente con un alto costo social. Siendo los pacientes oncológicos, los mas perjudicados, no solo por la burocracia y los excesivos tiempos de espera, sino también por la deficiente cobertura de atenciones, llevándolos a un nivel de alta vulnerabilidad en salud. Todo esto, afecta también al entorno familiar en el resquebrajamiento de la economía familiar por los altos costos que significa el traslado y permanencia de su paciente y acompañante a otras ciudades.

III. INSTITUCIONES INVOLUCRADAS

- ✓ El Ministerio de Salud (MINSA), como ente rector responsable de las políticas publicas en salud, emite las normas sanitarias para preservar y recuperar la salud de la población y sus recomendaciones deben ser cumplidas por las instancias regionales y locales, de conformidad a sus competencias normadas en la Constitución y las Leyes.
- ✓ El Gobierno Regional de Tacna dentro de una de sus finalidades es promover la inversión pública y privada y el empleo y garantizar el ejercicio pleno de los derechos y la igualdad de oportunidades. Dentro de las competencias compartidas establecidas en la Constitución del Perú y la Ley de bases de la Descentralización es la salud pública.

IV. PROPUESTA

La propuesta que proponemos es que se apruebe la **Ley que Declara de Necesidad Pública e Interés Nacional la Creación, Construcción y**

Equipamiento de un hospital Oncológico en el Departamento de Tacna, que permita ampliar la cobertura de atenciones oncológicas para personas diagnosticadas con esta patología y se realicen tratamientos a nivel primario.

V. DECLARATORIA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL

El interés público o nacional, tiene que ver únicamente con aquello que beneficia a todos, es equivalente al interés general de la comunidad o población. Por ende, es uno de los fines del Estado y justifica la existencia de un hospital oncológico en la Región Tacna.

Se denomina interés nacional porque pretende resolver alguna problemática de la sociedad de manera general, como es el caso de la creación e implementación de un hospital oncológico. Para el departamento de Tacna.

VI. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La aprobación de la presente iniciativa legislativa al ser declarativa, no vulnera el marco legal vigente y muy por el contrario lo que busca es garantizar que la población de Tacna tenga acceso a servicios de salud oncológica; oportuna, eficiente y de calidad.

VII. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa, no irrogara gastos al erario nacional, debido a que expresa un interés nacional y una necesidad publica la Creación, Construcción y Equipamiento de un Hospital Oncológico en el Departamento de Tacna.

Los beneficios esperados para la población son:

- ✓ Contar con servicios especializados para pacientes oncológicos.
- ✓ Al contar con un Hospital Oncológico especializado, la Región de Tacna y otras regiones aledañas podrán acceder a este servicio.

- ✓ Reducir los gastos que ocasionan los desplazamientos de los pacientes y acompañantes a otras ciudades como Arequipa, Lima e incluso Junín para realizar sus tratamientos.

VIII. VINCULACIÓN AL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

En relación al proyecto de Ley, está vinculada con la agenda legislativa para el periodo anual de Sesiones 2024-2025, aprobado con Resolución legislativa del Congreso 006-2024-2025-CR.

Objetivo II - Equidad y Justicia Social.

Política de Estado: 13 Acceso universal a los servicios de salud y la seguridad social.

Tema: 46. Acceso, reforma, modernización y financiamiento en el sistema de salud. **48.** Apoyo a los pacientes Oncológicos. **49.** Apoyo en la atención de enfermedades y lesiones. **52.** Sobre los establecimientos de servicios de salud y acceso a medicamentos. **53.** Sobre la infraestructura en salud.

Objetivo III - Competitividad en el país.

Política de Estado: 21 Desarrollo en infraestructura y la vivienda.

Tema: 83. Leyes declarativas de interés nacional y necesidad pública referida a obras de infraestructura.