



PROYECTO DE LEY N°.....

SUMILLA: "PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA CREACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO REGIONAL DE AYACUCHO"

La Congresista de la República **Margot Palacios Huamán**, en ejercicio de su facultad de iniciativa legislativa consagrada en los artículos 102° y 107° de la Constitución Política del Perú y de lo erigido en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta para su aprobación el siguiente **PROYECTO DE LEY**.

I. FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente Ley:

"PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA CREACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO REGIONAL DE AYACUCHO"

Artículo 1. – Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto declarar de interés nacional la creación y construcción del Hospital Oncológico Regional de Ayacucho.

Artículo 2. – Finalidad

La presente Ley tiene por finalidad garantizar el acceso universal, oportuno y de calidad a los servicios de salud oncológica, reduciendo las brechas existentes en la atención contra el cáncer de la población Ayacuchana y de las regiones del sur del país.

Artículo 3. – Declaratoria de interés nacional

Se declara de interés nacional la construcción del Hospital Oncológico Regional de Ayacucho.



DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA

Única. – Responsables

Se autoriza al Ministerio de Salud y al Gobierno Regional de Ayacucho, para que se coordine las acciones a implementar para cumplir con la presente ley, en menester a sus atributos y competencias.

Lima 05 de setiembre del 2025.



Firmado digitalmente por:
CUTIPA CCAMA Victor Raul
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/10/2025 16:49:49-0500



Firmado digitalmente por:
PALACIOS HUAMÁN Margot
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/10/2025 12:03:34-0500



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/10/2025 17:12:42-0500



Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Blas
Marcial FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/10/2025 16:22:33-0500



Firmado digitalmente por:
BERMEJO ROJAS Guillermo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/10/2025 12:18:24-0500



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

II. FUNDAMENTOS

2.1. Identificación del problema.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el cáncer como un conjunto amplio de enfermedades que puede originarse en casi cualquier órgano o tejido, cuando células anormales crecen sin control, invaden tejidos adyacentes o se diseminan a otros órganos, proceso conocido como metástasis, comúnmente denominado neoplasia o tumor maligno.¹

En la actualidad, el cáncer representa un importante desafío para la salud pública mundial; según la OMS, es la segunda causa principal de muerte en países económicamente desarrollados. En 2020, se registraron aproximadamente 19,3 millones de nuevos casos de cáncer y cerca de 10 millones de muertes relacionadas con estas enfermedades, lo que evidencia el significativo impacto del cáncer en la salud global (Sung et al., 2021)²

Para 2022, la OMS estimó alrededor de 20 millones de casos nuevos y 9,7 millones de muertes por cáncer; además, aproximadamente 53,5 millones de personas vivían dentro de los cinco años posteriores a su diagnóstico, lo que refleja la carga persistente de esta enfermedad.³

En la Región de las Américas, el cáncer causó 1,4 millones de muertes en 2022, la OPS/OMS proyecta que los casos aumentarán un 60% para 2045, alcanzando 6,7 millones anuales. Esta tendencia subraya la urgencia de ampliar los servicios especializados, reducir las brechas de acceso y fortalecer la detección temprana, especialmente en zonas altoandinas con dispersión geográfica y barreras culturales.⁴

La Agencia Internacional para la Investigación en Cáncer (IARC) reporta que, en 2022, el Perú registró 72,827 casos nuevos de cáncer, 35,934 muertes asociadas y una tasa de incidencia estandarizada por edad de 173,8 por cada

¹ https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1

² <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.3322/caac.21660>

³ <https://www.who.int/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services?>

⁴ <https://www.paho.org/es/temas/cancer>



100,000 habitantes, lo que refleja la significativa carga de esta enfermedad en el país.⁵

De acuerdo con la plataforma Globocan 2022, los cánceres de mayor frecuencia en el Perú son los de próstata, mama, estómago, colorrectal y cuello uterino, mientras que, en términos de mortalidad, las neoplasias de estómago, pulmón, cuello uterino, colorrectal y próstata lideran las estadísticas, lo que evidencia la necesidad de implementar redes oncológicas descentralizadas, equipadas con servicios de radioterapia, quimioterapia, cirugía oncológica, anatomía patológica, medicina nuclear y cuidados paliativos.⁶

En Ayacucho, los pacientes son trasladados o referidos al IREN Centro en Junín o a Lima para acceder a tratamientos complejos como radioterapia, lo que genera demoras, elevados costos de traslado y, en muchos casos, abandono del tratamiento. Según fuentes oficiales, el IREN Centro atiende a pacientes provenientes de regiones como Ayacucho para estos procedimientos.⁷

El MINSA ha reportado iniciativas para fortalecer las unidades oncológicas en regiones, incluida Ayacucho, sin embargo, la capacidad instalada resulta insuficiente frente a la creciente demanda, lo que resalta la urgencia de ampliar la infraestructura y los recursos especializados instalados.⁸

La Ley 31336, conocida como la Ley Nacional del Cáncer, fue actualizada por la Ley 31870, que asegura una cobertura completa y gratuita para las personas con cáncer, mientras que el Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer 2020 a 2024, llamado Plan Esperanza, promueve una atención integral que considera todas las etapas de la vida, la gestión a través de redes y un enfoque intercultural. Este proyecto busca establecer un nodo hospitalario oncológico en Ayacucho para reducir las brechas en la atención médica y garantizar el cumplimiento de las responsabilidades del Estado en el derecho a la Salud.

⁵ <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/604-peru-fact-sheet.pdf?>

⁶ <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf>

⁷ <https://www.regionjunin.gob.pe/noticia/id/2024100929 iren centro: radioterapia reanuda sus tratamientos/>

⁸ <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/996624-fortalecimiento-de-las-unidades-oncologicas-en-puno-ayacucho-huanuco-y-moquegua-permitio-incrementar-la-atencion-especializada>



2.2. Principales tipos de cáncer.

Los principales tipos de cáncer que afectan a la población mundial incluyen los de pulmón, mama, colorrectal, próstata, estómago, hígado y esófago, siendo el cáncer de pulmón el más frecuentemente diagnosticado y la principal causa de muerte por cáncer, en 2022, esta neoplasia representó aproximadamente 2,5 millones de casos nuevos (12,4% del total de cánceres), seguida de cerca por el cáncer de mama (11,6%) y el cáncer colorrectal (9,6%), según datos de Bray et al. (2024).⁹

Las tasas de incidencia varían significativamente según la región, en Australia y Nueva Zelanda se reportaron más de 500 casos por cada 100,000 hombres, mientras que, en África occidental, las tasas fueron inferiores a 100, lo que refleja marcadas diferencias en factores de riesgo y acceso a diagnóstico.¹⁰

Se proyecta que la carga mundial del cáncer aumentará hasta alcanzar los 35 millones de casos nuevos en 2050, lo que subraya la urgencia de implementar estrategias de prevención eficaces, centradas en abordar los principales factores de riesgo.¹¹

2.3. En el Perú.

El cáncer en el Perú representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, con una tendencia creciente en la última década, según estimaciones de GLOBOCAN 2022, cada año se diagnostican más de 72,000 casos nuevos y se registran alrededor de 36,000 muertes por esta enfermedad, sin embargo, el desafío no solo radica en la magnitud de los casos, sino también en las condiciones de acceso a la atención, dado que la mayoría de los diagnósticos se realizan en estadios avanzados (III y IV), lo que reduce la efectividad de los tratamientos, incrementa el riesgo de complicaciones y eleva los costos para el sistema de salud y las familias.¹²

⁹ <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.3322/caac.21834>

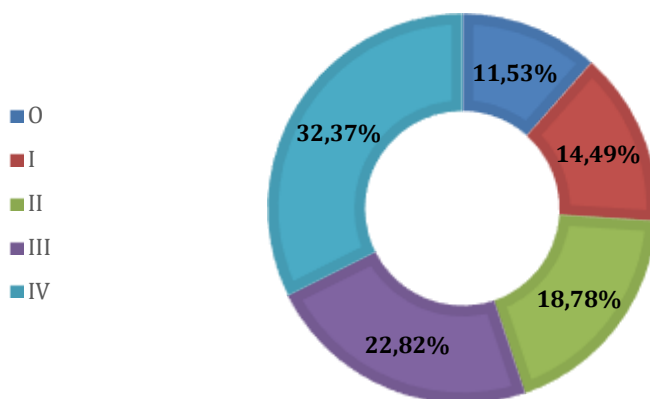
¹⁰ <https://es.statista.com/temas/11049/el-cancer-en-el-mundo/#topicOverview>

¹¹ <https://sciencemediacentre.es/reacciones-la-oms-calcula-que-en-2050-habra-35-millones-de-casos-nuevos-de-cancer-en-el-mundo>

¹² <https://gco.iarc.fr/today/en/dataviz/treemap>



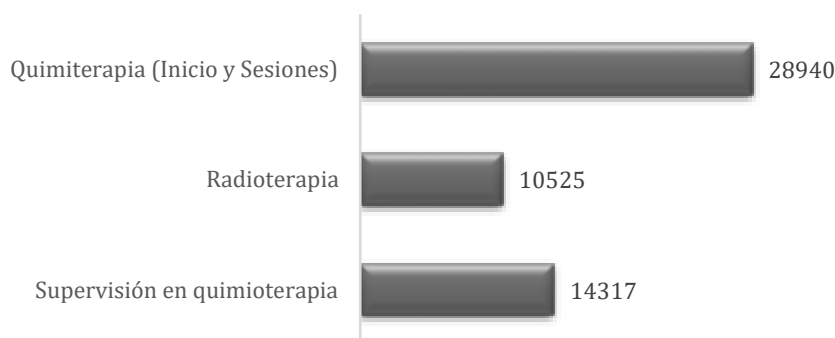
Casos según estadio clínico



Fuente MINSA 2024

El alto costo de los medicamentos oncológicos, la escasez de equipos especializados, la falta de personal capacitado en oncología y la centralización de los servicios en Lima, constituyen serias barreras de acceso, particularmente para la población de regiones alejadas, lo que obliga a los pacientes a recorrer largas distancias, incurriendo en elevados gastos de transporte, alojamiento y manutención, incrementando así la carga emocional, social y económica.¹³

Tratamientos oncológicos



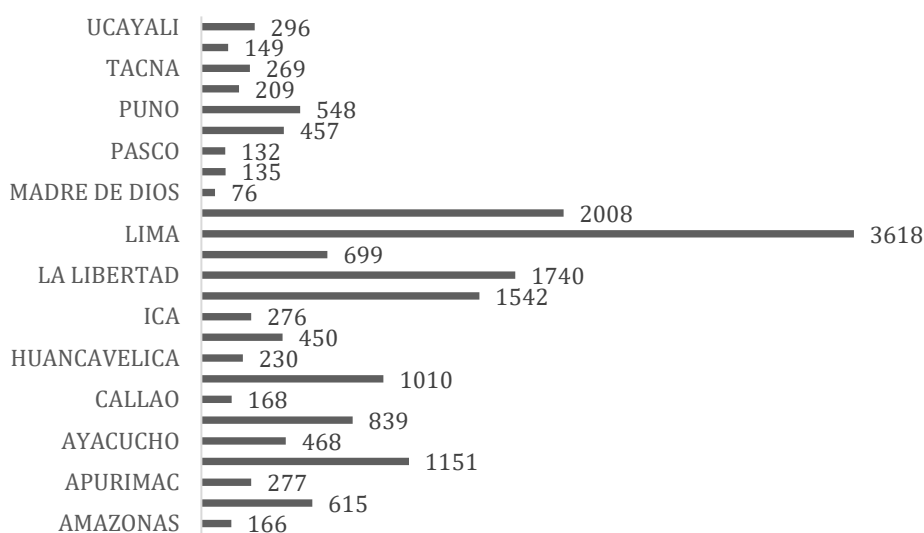
Fuente MINSA 2024

¹³ <https://api-repositorio-digemid.minsa.gob.pe/server/api/core/bitstreams/3902b0cd-ad6a-4cf6-a52d-159e477f9dfd/content>



Si bien el CDC-MINSA ha implementado el Tablero de Vigilancia Epidemiológica de Cáncer para fortalecer el registro y monitoreo, persisten brechas significativas en la prevención y detección temprana; los programas de tamizaje, como mamografía, prueba de VPH y colonoscopia, no logran una cobertura adecuada, la vacunación contra el virus del papiloma humano enfrenta limitaciones de acceso en poblaciones vulnerables, todo lo cual contribuye a que el cáncer, aunque en muchos casos es prevenible o tratable, continúe siendo una enfermedad de alto impacto, generando elevada mortalidad evitable y una significativa carga económica para el país.¹⁴

Casos de cáncer por regiones



Fuente MINSA 2024

2.4. Infraestructura y equipos de salud especializado.

El cáncer en el Perú representa una de las principales causas de mortalidad, pero su atención se ve limitada por la insuficiente infraestructura hospitalaria y la centralización de los servicios oncológicos, según el Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer 2020–2024, aproximadamente el 70 % de los especialistas en oncología están concentrados en Lima y Arequipa, lo que deja a gran parte del país sin acceso equitativo a profesionales capacitados, esta distribución desigual obliga a miles de pacientes a trasladarse a la capital para

¹⁴ <https://www.dge.gob.pe/sala-cancer/tablero.html>



recibir tratamiento, generando sobrecarga en los hospitales especializados, además de incrementar los costos económicos y sociales para las familias.¹⁵

La infraestructura hospitalaria en el Perú presenta serias limitaciones, según un informe del MINSA (2023), el 96 % de los hospitales a nivel nacional cuenta con una capacidad instalada inadecuada para atender las necesidades actuales de salud, esta precariedad se manifiesta en la falta de ambientes especializados, equipos obsoletos o insuficientes y una limitada cobertura de servicios diagnósticos y terapéuticos de alta complejidad, en el ámbito de la oncología, estas carencias restringen el acceso oportuno a exámenes de detección temprana, tratamientos quirúrgicos, quimioterapia y radioterapia, lo que impacta directamente en la supervivencia de los pacientes.¹⁶

En respuesta a esta problemática, el Estado ha iniciado procesos de descentralización, actualmente existen unidades oncológicas regionales distribuidas en diversas regiones, incluyendo Ayacucho, las cuales buscan acercar los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento a poblaciones alejadas, no obstante, estos avances resultan insuficientes, dado que muchas de estas unidades carecen de equipos de última generación y de profesionales especializados para garantizar una atención integral, por lo tanto, las brechas persisten, afectando especialmente a las poblaciones más vulnerables en zonas rurales y de difícil acceso.¹⁷

En la región de Ayacucho, la situación es particularmente crítica, según el diagnóstico del MINSA (2020), la región carece de especialistas en oncología y presenta un marcado déficit de infraestructura hospitalaria, el 90 % de los hospitales ayacuchanos exhibe condiciones físicas inadecuadas, lo que limita la capacidad de respuesta frente al cáncer, obligando a los pacientes a trasladarse a Huamanga o incluso a Lima para acceder a servicios especializados, esta realidad agudiza la inequidad en salud, reduciendo las oportunidades de diagnóstico temprano.¹⁸

¹⁵ <https://propuestasdelbicentenario.pe/blog/2023/02/01/estado-de-la-ley-nacional-del-cancer-en-el-peru/>

¹⁶ https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_privada/app/IMIAPP_MINSA_2023.pdf?

¹⁷ <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/996624-fortalecimiento-de-las-unidades-oncologicas-en-puno-ayacucho-huanuco-y-moquegua-permitio-incrementar-la-atencion-especializada>

¹⁸ <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/496145-524-2018-cg-contraloria-alerta-riesgos-en-hospitales-de-ayacucho-por-deficiencias-en-principales-servicios-de-salud>



2.5. Problemática en el departamento de Ayacucho.

La región Ayacucho enfrenta una grave brecha en infraestructura oncológica especializada; los servicios de radioterapia y trasplante de médula ósea, esenciales para el tratamiento del cáncer, están concentrados en Lima, Arequipa, La Libertad, Cusco y Junín, lo que deja a regiones como Ayacucho sin acceso directo a estos tratamientos complejos. Además, Ayacucho se encuentra entre los departamentos con mayor vulnerabilidad para una respuesta integral contra el cáncer, junto con Huánuco, Amazonas, Cajamarca y Loreto, lo que pone de manifiesto la necesidad urgente de fortalecer su capacidad resolutive.¹⁹

La mortalidad por cáncer de mama en Ayacucho ha aumentado significativamente, entre 2013 y 2022, la región registró un incremento anual del 19,19 % en la tasa de defunciones por esta enfermedad, este dato alarmante, que contrasta con otras regiones, refleja las desigualdades en infraestructura para la prevención, diagnóstico y atención especializada. Además, se proyecta que, de mantenerse la tendencia actual, para 2027 podrían registrarse aproximadamente 2,200 muertes anuales por cáncer de mama en todo el Perú.²⁰

Desde la implementación de unidades oncológicas regionales, incluida Ayacucho, se ha observado un notable incremento en las atenciones oncológicas, en regiones como Puno, Ayacucho, Huánuco y Moquegua, las atenciones aumentaron de 4,130 en 2021 a 10,740 en 2023, en lo que va de 2024, ya se han realizado 8,479 atenciones combinadas en estas regiones, lo que evidencia una demanda creciente y aún insatisfecha de servicios oncológicos regionales.²¹

En Ayacucho, se ha instalado un mamógrafo como parte de una inversión de más de S/39 millones para la adquisición de 29 equipos distribuidos en 17 regiones, lo que fortalece la capacidad de detección temprana del cáncer de mama, asimismo, más de 20 regiones han sido beneficiadas con esta iniciativa, mejorando el acceso a servicios preventivos en el país.²²

¹⁹ https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_privada/app/IMIAPP_MINSA_2023.pdf?

²⁰ <https://divulga.cientifica.edu.pe/nuestra-ciencia/huancavelica-ayacucho-y-loreto-son-las-regiones-mas-golpeadas-por-el-cancer-de-mama-revela-estudio/?>

²¹ <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/810273-minsa-mas-de-20-regiones-del-pais-cuentan-con-servicio-oncologico-para-el-diagnostico-y-tratamiento-oportuno-del-cancer?>

²² <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1102922-dia-mundial-contra-el-cancer-peru-cuenta-con-nueva-y-moderna-tecnologia-para-deteccion-oportuna>



Pese a los avances logrados, persisten desafíos estructurales en Ayacucho, la falta de equipos críticos como radioterapia y trasplantes, infraestructura adecuada y especialistas continúa limitando la atención integral del cáncer. La creciente demanda, sumada a las desigualdades en mortalidad y acceso, resalta la urgencia de construir o ampliar un hospital oncológico regional especializado en Ayacucho. Este centro debería contar con equipamiento diagnóstico de alto nivel, espacios adecuados, profesionales capacitados en oncología y capacidad para ofrecer atención multidisciplinaria, todo lo cual permitiría cerrar la brecha y garantizar una atención oncológica equitativa y oportuna.

III. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN NUESTRA LEGISLACION

La entrada en vigencia de la presente norma tendrá un impacto directo en el fortalecimiento del marco normativo nacional en materia de salud pública y atención oncológica, en primer lugar, complementará y reforzará la Ley N.º 31336, Ley Nacional del Cáncer, al establecer mecanismos concretos para la descentralización de los servicios oncológicos mediante la creación de un hospital especializado en la región Ayacucho. De esta manera, se garantizará que el derecho a la salud, reconocido en el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, se materialice efectivamente en las zonas del sur del país, reduciendo las brechas de acceso y equidad.

Asimismo, la norma contribuirá a la operatividad de políticas vigentes, como el Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer 2020-2024, al dotar a la región de infraestructura hospitalaria moderna, equipamiento especializado y personal capacitado en oncología, lo que permitirá que las disposiciones generales de dicho plan se traduzcan en acciones concretas, beneficiando directamente a la población.

La creación del hospital oncológico en Ayacucho también generará un efecto armonizador en la legislación nacional, al establecer un modelo replicable de hospitales oncológicos regionales que promuevan la descentralización del sistema de salud, en concordancia con la Ley General de Salud (Ley N.º 26842), así como con los compromisos internacionales asumidos por el Estado peruano en materia de cobertura universal en salud y control del cáncer.



Finalmente, la norma tendrá un impacto positivo en la gestión de recursos públicos, al articular las inversiones del Ministerio de Salud, los gobiernos regionales y las asociaciones público-privadas bajo un marco legal claro y específico, de esta forma, no solo se fortalece el ordenamiento jurídico en materia sanitaria, sino que también se garantiza la sostenibilidad de la política nacional de lucha contra el cáncer.

IV. ANALISIS COSTO - BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa, de carácter declarativo, no genera gasto ni incremento presupuestal para el erario nacional, por lo que su aprobación no compromete recursos públicos, sino que establece un marco de interés nacional y necesidad pública para la futura creación de un hospital oncológico en Ayacucho.

No obstante, es crucial destacar que esta declaración responde a una brecha histórica en la atención oncológica en el sur del país, los pacientes deben trasladarse a Lima u otras regiones para acceder a diagnósticos y tratamientos especializados, lo que genera elevados costos de transporte, hospedaje y manutención, además de un significativo impacto social y económico en las familias y en el sistema de salud.

Desde la perspectiva de sus beneficios, esta iniciativa contribuirá a reducir la mortalidad evitable mediante diagnósticos tempranos y tratamientos oportunos, disminuirá la carga financiera de los hogares que enfrentan gastos catastróficos, que oscilan entre S/ 30,000 y S/ 1,000,000 por paciente en estadios avanzados, y descongestionará los hospitales nacionales de Lima, optimizando así los recursos del sector salud.

A mediano y largo plazo, los beneficios sociales y económicos superarán ampliamente la inversión que eventualmente se requiera para su implementación, al reducir las pérdidas asociadas a muertes prematuras y discapacidad, mejorar la productividad laboral, promover la formación de profesionales especializados en oncología y fortalecer la capacidad de respuesta del sistema sanitario frente al cáncer.

Esta norma declarativa, sin impacto presupuestal inmediato, resultará altamente favorable para el Estado y la sociedad, particularmente para las regiones de Ayacucho, Apurímac y Huancavelica, al sentar las bases normativas para avanzar hacia una mayor equidad en el acceso a la salud.



V. CONCORDANCIA CON EL ACUERDO NACIONAL

La creación de un hospital oncológico en Ayacucho se alinea plenamente con los compromisos del Acuerdo Nacional, particularmente con la Política de Estado N.º 10, que promueve el acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, obligando al Estado a garantizar que toda persona, sin discriminación geográfica ni socioeconómica, acceda de manera oportuna y de calidad a los servicios de salud, asimismo, esta iniciativa se vincula con la Política de Estado N.º 12, enfocada en la reducción de la pobreza, al considerar que los elevados costos de los tratamientos oncológicos generan gastos catastróficos en los hogares, perpetuando la pobreza y la inequidad en regiones como Ayacucho.

De igual manera, la propuesta es coherente con la Política de Estado N.º 15, que promueve la igualdad de oportunidades sin discriminación, al contribuir a reducir las brechas de acceso a servicios especializados entre Lima y las regiones del sur, y con la Política de Estado N.º 16, referida al acceso universal a una educación pública gratuita y de calidad, al fomentar la formación y especialización de profesionales en oncología. En este sentido, la vigencia de la norma no solo fortalece el marco legal en salud, sino que también consolida el cumplimiento de compromisos nacionales orientados al desarrollo humano y la equidad territorial.

VI. VINCULACION CON LA AGENDA LEGISLATIVA

La propuesta para la creación de un hospital oncológico en Ayacucho se alinea plenamente con la Agenda Legislativa 2024-2025 aprobada por el Congreso, particularmente con la Política de Estado N.º 13, que promueve el acceso universal a los servicios de salud y la seguridad social, fomentando la ampliación y fortalecimiento de la infraestructura sanitaria en todo el país, para garantizar un cumplimiento equitativo y descentralizado del derecho a la salud, asimismo, esta iniciativa es coherente con la Política de Estado sobre descentralización política, económica y administrativa, cuyo objetivo es impulsar un desarrollo integral, armónico y sostenible del Perú, mediante una mayor presencia de servicios especializados fuera de Lima.