



PROYECTO DE LEY QUE CREA EL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE TACNA

Los Congresistas de la República, integrantes del Grupo Parlamentario Perú Libre, a iniciativa del Congresista de la República que suscribe, Abg. ISAAC MITA ALANOCA, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 22° inciso c); 67°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente proyecto de ley.

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE CREA EL HOSPITAL ONCOLÓGICO EN EL DEPARTAMENTO DE TACNA

El Congreso de la República:

Ha dado la siguiente Ley;

Artículo 1°. - Objeto de la Ley.

La presente ley tiene por objeto, la creación del Hospital Oncológico en el Departamento de Tacna, a fin de poder prestar servicios especializados a pacientes oncológico en el departamento de Tacna, Moquegua y Puno, descentralizando dichos servicios y evitando traslados forzosos de pacientes a otras regiones.

Artículo 2°. - Finalidad de la presente ley

La presente iniciativa legislativa tiene por finalidad la creación del Hospital Oncológico en el Departamento de Tacna, que brinde atención integral, preventiva, diagnostica, terapéutica, quirúrgica y de rehabilitación a pacientes con enfermedades oncológicas, así como desarrollar programas de docencia e investigación.

Artículo 3°. - Crease el Hospital Oncológico

Crease el Hospital Oncológico del Departamento de Tacna, como establecimiento de salud especializado de alta complejidad, bajo la rectoría del Ministerio de Salud (MINSA) y en coordinación técnica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).

Artículo 4°. - Ámbito de atención

El Hospital Oncológico de Tacna se ubicará en la provincia y departamento de Tacna, y coberturara la atención de pacientes provenientes de toda la macrorregión sur del país, conforme a la red de servicios establecidos por el MINSA, contará con autonomía administrativa y técnica en el marco de las políticas nacionales del sector salud.

Artículo 5°. - Financiamiento

La fuente de financiamiento para la creación, construcción, implementación y equipamiento del Hospital Oncológico de Tacna, provendrá de:

- Asignaciones del Presupuesto General de la Republica al MINSA.
- Recursos del Gobierno Regional de Tacna.
- Recursos de la Municipalidad Distrital de Pocolay
- Cooperación internacional y convenios interinstitucionales.
- Asociaciones Público – privadas (APP) u otros mecanismos de inversión publica permitidos por la Ley.

Artículo 6°. - Etapas de ejecución

El Ministerio de Salud, en coordinación con el Gobierno Regional de Tacna, elaborara el perfil técnico y expediente definitivo de la inversión de conformidad con el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (INVIERTE.PE), asegurando su inclusión en el Plan de Inversiones del Sector Salud.

El ciclo de la presente inversión se desarrollará las siguientes etapas:

1. Elaboración y aprobación del estudio de preinversion.
2. Construcción e implementación del hospital.
3. Contratación de personal especializado y puesta en funcionamiento.

Artículo 7°. - De la Supervisión y el Control.

El Ministerio de salud y la Contraloría General de la Republica supervisara la correcta ejecución técnica, financiera y de gestión del proyecto, garantizando transparencia en el uso de los recursos públicos.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA

Primera. – El Poder Ejecutivo reglamentara la presente Ley después de su publicación en el peruano en un plazo no mayor de 90 días calendarios.

Lima, octubre del 2025.



Firmado digitalmente por:
MITA ALANOCA Isaac FAU
20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/10/2025 16:07:09-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/10/2025 17:04:39-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/10/2025 17:05:01-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 30/10/2025 08:53:53-0500



Firmado digitalmente por:
AGÜERO GUTIERREZ Maria
Antonieta FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 30/10/2025 10:09:46-0500



Firmado digitalmente por:
BALCAZAR ZELADA Jose
Maria FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 31/10/2025 07:58:28-0500



Firmado digitalmente por:
GONZA CASTILLO Americo
FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 30/10/2025 16:52:59-0500

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 estimo 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 ATENCION ONCOLOGICA		
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.
DIRESA – ICA	Hospital Regional de Ica	Hematológicas, del tracto digestivo, de

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

		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, se ha generado un déficit de servicio.

En el Departamento de Moquegua, según datos del MINSA – Vigilancia Epidemiológica de cáncer, hasta octubre del 2025 se registraron 165 decesos por cáncer. Par el 2024 la DIRESA – Moquegua reporto 190 nuevos casos siendo el cáncer de próstata el de mayor incidencia. Dentro de los tipos mas comunes detectados en el 2024 fueron el cáncer de próstata, cáncer de colon, cáncer de pulmón, cáncer de cuello uterino y cáncer de mama.

La situación de cáncer en el departamento de Puno³, para el 2024 se registraron 548 nuevos casos de cáncer, siendo los casos mas recurrentes el de cuello uterino con 58 caos; Vesícula biliar con 49 casos; cáncer de mama con 36 casos; piel no melanoma 35 casos; encéfalo y SNC 31 casos, estomago 26 casos; Tiroides 26 casos; tráquea, bronquios 26 casos, cáncer de hígado 19 casos, cáncer de próstata 19, cáncer de colon 18 casos; cáncer de ovario 17 casos; tejido blando 16 casos; Linfoma No Hodking 13 casos; Leucemia 12 casos; cáncer de páncreas 11 casos; cáncer de hueso 10 casos; cáncer de esófago 9 casos.

1.2 Análisis del Marco Normativo.

Uno de los principios fundamentales de los derechos humanos es la **“No Discriminación e Igualdad”**, que esta 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 publica permite abordar las injusticias y disparidades de la**

² INEI, Situación de la población peruana, 2024.

³ <https://www.dge.gob.pe/sala-cancer/tablero.html>

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 lo 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.

Conforma a nuestra Carta Magna estipula en su artículo 9° dice que: **"El estado determina la política nacional de salud (...)". El artículo 10°.** - El estado reconocer el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social (...). 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.

La **Ley N° 26842**⁴, Ley General de Salud, que establece el marco normativo legal para la organización, funcionamiento y regulación del sector salud en el país. Su objetivo principal es garantizar el derecho a la salud de todos los ciudadanos, promoviendo la equidad, accesibilidad y calidad en la prestación de servicios de salud.

Ley N°28343⁵, Ley que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios oncológicos. Esta Ley tiene como objetivo principal mejorar la prevención, detección, tratamiento y atención integral del cáncer en el país. Garantiza la cobertura universal y gratuita del tratamiento de cáncer a todas las personas en el país, independientemente de su situación socio económica o tipo de

⁴ Ley 26842. Ley General de Salud. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H775516>

⁵ Ley 28343. Ley que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios oncológicos

seguro de salud. Asimismo, garantiza el acceso a servicios de apoyo psicosocial para los pacientes con cáncer y sus familias, reconociendo la importancia del bienestar emocional en el proceso de tratamiento.

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 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.

1.3 Ubicación.

La Municipalidad Distrital de Pocolay, cuenta con un área de terreno disponible de 6,323.17 m², y está cediendo en uso para la construcción del Hospital Oncológico del Departamento de Tacna un área de 3,000 m²



II. PROBLEMA IDENTIFICADO

Conforme a la información elaborada por el 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 174⁶ 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 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:

⁶ Fuente: CDC Perú. Vigilancia Epidemiológica de Cáncer. Información al I trimestre 2024.

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

Las instituciones involucradas son:

- ✓ 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.

- ✓ La Municipalidad Distrital de Pocollay.

IV. PROPUESTA

La propuesta de la iniciativa legislativa es **la Creación del 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. 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.

VI. ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa, no irroga gastos al erario nacional, debido a que expresa un interés nacional y una necesidad pública 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 y Lima para realizar sus tratamientos.

VII. RELACIÓN DE LA INICIATIVA CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO EXPRESADAS EN EL ACUERDO NACIONAL

II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL⁷

13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.

- a. potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas.
- f. ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados.

AGENDA LEGISLATIVO PARA EL PERIODO DE SESIONES 2024-2025⁸.

OBJETIVO	: II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL
POLITICA DE ESTADO	: Acceso Universal a los servicios de salud y a la seguridad social.
TEMAS	: 48. Apoyo a los pacientes oncológicos.

⁷ <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/12-acceso-universal-a-una-educacion-publica-gratuita-y-de-calidad-y-promocion-y-defensa-de-la-cultura-y-del-deporte/>

⁸ <https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/DIDP/agenda2024/files/rlc-06-24-25.pdf>