



**JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI**  
Congresista de la República

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

## **PROYECTO DE LEY QUE DISPONE LA CREACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL ONCOLÓGICO DEL CUSCO**

A iniciativa de la **CONGRESISTA JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI**, integrante del grupo parlamentario **JUNTOS POR EL PERÚ - VOCES DEL PUEBLO - BLOQUE MAGISTERIAL**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y de conformidad con lo establecido en los artículos 22-C, 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone la siguiente iniciativa legislativa:

### **PROYECTO DE LEY**

#### **“LEY QUE DISPONE LA CREACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL ONCOLÓGICO DEL CUSCO”**

##### **Artículo 1. – Objeto**

El objeto de la ley es crear el Hospital Regional Oncológico del Cusco como un establecimiento de salud público, especializado en la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos oncológicos, siendo su objetivo brindar atención integral y de alta complejidad en cáncer, reducir la mortalidad asociada a esta enfermedad en la región sur del país y descentralizar los servicios oncológicos especializados, evitando el desplazamiento de pacientes a Lima u otras ciudades del país.

##### **Artículo 2. – Finalidad**

La presente ley tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud de la población de la región Cusco y de las regiones aledañas como Apurímac, Madre de Dios, Puno y otras, proporcionando acceso oportuno y de calidad a servicios oncológicos, ello permitirá, aliviar la saturación de los hospitales especializados existentes como el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN en Lima.



**JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI**  
Congresista de la República

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

### **Artículo 3.- Financiamiento**

Los recursos para la implementación de lo dispuesto en la presente ley se financiarán con cargo al presupuesto público del Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Salud, del Gobierno Regional del Cusco, convenios de gestión y donaciones

### **DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL**

#### **ÚNICA. – Vigencia**

La presente ley entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano, con el fin de permitir la adecuación de las entidades involucradas.

Lima, diciembre de 2025



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

## **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

### **I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA**

#### **1.1 MARCO LEGAL**

La Constitución Política del Perú, en su artículo 7, reconoce el derecho de toda persona a la protección de su salud, así, a la letra versa:

*“Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona con discapacidad tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.”*

Asimismo, el artículo 9 establece que el Estado determina la política nacional de salud:

*“El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.”*

El artículo 44 de la Constitución dispone que uno de los deberes primordiales del Estado es promover el bienestar general:

*“Son deberes primordiales del Estado: defender la soberanía nacional; **garantizar la plena vigencia de los derechos humanos**; proteger a la población de las amenazas contra su seguridad; y **promover el bienestar general** que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación.”* (Negrita y subrayada es nuestro)

Además, la Ley General de Salud (Ley N.º 26842) establece que es responsabilidad del Estado asegurar servicios de salud descentralizados, integrales y con enfoque preventivo.

El Plan Nacional de Cuidados Integrales en Cáncer y el “Plan Esperanza” han identificado brechas críticas en acceso, infraestructura y capacidad resolutive en las regiones. Sin embargo, la mayor parte de la atención oncológica especializada se concentra aún en Lima, particularmente en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), lo cual genera saturación y desigualdad territorial en la atención del cáncer.

#### **1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad en el Perú. Las regiones de la macrorregión sur (Cusco, Apurímac, Madre de Dios y Puno) presentan una alta vulnerabilidad en materia de atención oncológica, debido a la limitada disponibilidad de servicios especializados y a las barreras geográficas y económicas que dificultan



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

el acceso oportuno a prevención, diagnóstico temprano, tratamiento, cirugía oncológica, quimioterapia, radioterapia y cuidados paliativos.



○ VIVO Alianza Lima vóley Hace 5 minutos | ⚡ Trends Cáncer de próstata Jeff Bezos Retiro AFP 2025 Rafael López Aliaga Alerta roja

PERÚ >

## Pacientes con cáncer en Perú esperan un año para recibir tratamiento pese a norma que exige atención en 72 horas

La centralización de servicios en Lima, la migración forzada hacia la capital y la falta de equipamiento en regiones contribuyen a postergar la atención de quienes requieren tratamientos con urgencia

<sup>1</sup> El Portal INFOBAE advierte sobre la precarización sanitaria en materia oncológica que viene afrontando el país, con un retraso en la atención médica de casos oncológicos que requieren suma urgencia.

Como consecuencia, miles de pacientes se ven obligados a trasladarse a Lima o Arequipa (Principales ciudades del país) para recibir diagnóstico y tratamiento oportuno, afrontando gastos que las familias no pueden cubrir, retrasando la detección y reduciendo las posibilidades de supervivencia. Esta centralización provoca además una grave saturación del INEN, afectando la calidad y oportunidad del servicio.

La falta de infraestructura oncológica especializada en la región Cusco agrava las brechas de desigualdad, especialmente para personas en condición de pobreza o quechuahablantes, quienes enfrentan barreras económicas, geográficas y culturales para recibir atención adecuada.

### 1.3 NECESIDAD DE DAR SOLUCIÓN A DICHA PROBLEMÁTICA

Frente a esta realidad, la creación del Hospital Regional Oncológico del Cusco es una medida urgente y necesaria. Este nosocomio permitirá acercar los servicios de alta complejidad a la población más vulnerable de la región sur, reduciendo traslados, garantizando diagnósticos tempranos y evitando el empeoramiento de los casos por falta de atención oportuna.

Asimismo, permitirá descongestionar los hospitales de referencia nacional, fortaleciendo la descentralización efectiva de los servicios de salud. La existencia de un centro especializado contribuirá también a mejorar los programas de prevención, tamizaje, investigación clínica y formación de profesionales especializados en

<sup>1</sup> Recuperado de: <https://www.infobae.com/peru/2025/10/31/pacientes-con-cancer-en-peru-esperan-un-ano-para-recibir-tratamiento-pese-a-norma-que-exige-atencion-en-72-horas/>



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

oncología, incrementando la capacidad del sistema para enfrentar el cáncer como problema prioritario de salud pública.

#### **1.4 PROPUESTA DE SOLUCIÓN**

El presente proyecto de ley propone la creación del Hospital Regional Oncológico del Cusco como un nosocomio público de salud especializado y de alta complejidad. El hospital tendrá como finalidad la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos de pacientes con cáncer en la macrorregión sur.

Asimismo, se establece que la implementación será financiada con cargo al presupuesto del Ministerio de Economía y Finanzas, el Ministerio de Salud, el Gobierno Regional del Cusco, convenios de gestión y posibles donaciones, permitiendo un modelo articulado y sostenible.

### **II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL**

La creación del Hospital Regional Oncológico del Cusco complementa el marco normativo sanitario vigente, fortaleciendo la descentralización prevista en la Ley General de Salud y los planes nacionales de control del cáncer. No deroga leyes existentes, sino que incorpora un mandato específico orientado a cerrar brechas en infraestructura y servicios oncológicos.

La vigencia de la norma exigirá adecuaciones reglamentarias del Ministerio de Salud y del Gobierno Regional del Cusco en relación con la categorización del establecimiento, la asignación presupuestal, la planificación de inversiones, equipamiento y recursos humanos especializados, todo ello conforme a los lineamientos nacionales de prestación de servicios oncológicos.

### **III. ANÁLISIS DEL COSTO BENEFICIO**

La implementación del nosocomio representa una inversión de infraestructura y equipamiento, además del costo operativo inicial. Sin embargo, este esfuerzo financiero se justifica plenamente por sus beneficios sociales, sanitarios y económicos.

Los beneficios incluyen, verbigracia: reducción de mortalidad por cáncer, disminución del gasto de bolsillo en salud de miles de familias, acceso oportuno a diagnóstico y tratamiento, fortalecimiento de la capacidad hospitalaria regional, descongestión de los centros nacionales especializados y mejora en la equidad territorial del sistema de salud. También se reducen los costos asociados a complicaciones derivadas de la detección tardía y a los traslados constantes a otras ciudades.

### **IV. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL**

La presente iniciativa legislativa se enmarca en las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional, contribuyendo de manera directa al cumplimiento de los siguientes objetivos:



**JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI**  
Congresista de la República

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

- Política de Estado N.º 13: Acceso universal a los servicios de salud y a la Seguridad Social, al garantizar servicios oncológicos especializados en la macrorregión sur.
- Política de Estado N.º 10: Reducción de la pobreza; al disminuir el gasto de bolsillo y el endeudamiento familiar por tratamientos fuera de la región.
- Política de Estado N.º 24: Afirmación de un Estado eficiente y transparente, al fortalecer la institucionalidad regional y mejorar el acceso territorial. al fortalecer la institucionalidad regional y mejorar el acceso territorial.