



COMISIÓN ESPECIAL MULTIPARTIDARIA DE SEGUIMIENTO,
COORDINACIÓN, MONITOREO Y FISCALIZACIÓN SOBRE LOS AVANCES DE LOS
RESULTADOS EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.



XI INFORME TRIMESTRAL DE GESTIÓN
Período Parlamentario de Sesiones 2023 -2026
Período Anual de Sesiones 2025 -2026

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

**COMISIÓN ESPECIAL MULTIPARTIDARIA DE SEGUIMIENTO,
COORDINACIÓN, MONITOREO Y FISCALIZACIÓN SOBRE LOS
AVANCES DE LOS RESULTADOS EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL
DEL CÁNCER**



María Del Carmen Alva Prieto
Secretaria

Página web:

[Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la prevención y control del cáncer](#)

Fotografías y Data Informativa:

**Comisión Multipartidaria de Prevención y Control del
Cáncer y Entidades Involucradas**

INDICE

INTRODUCCIÓN

1. ANTECEDENTES

- 1.1. Informes Trimestrales de la Comisión, desde su creación
- 1.2. Documentos de Gestión
- 1.3. Modificaciones en la gestión de la Comisión
- 1.4. Conformación de la Comisión

2. ACCIONES REALIZADAS POR LA COMISIÓN

2.1. Mesas de Trabajo

- 2.1.1. Mesa de Trabajo “Hacia una atención oncológica integral en la Región San Martín: Desafíos y propuestas para fortalecer la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer”, realizada en Moyobamba, Región San Martín, el 16 de enero de 2026.
- 2.1.2. Mesa de Trabajo para la implementación de un Plan de acción para la prevención y control del cáncer en la Seguridad Social en Salud – ESSALUD, realizada el viernes 6 de febrero de 2026.
- 2.1.3. Mesa de Trabajo para tratar la problemática del acceso oportuno, seguro y de calidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos necesarios para la atención oncológica, realizada el 16 de febrero de 2026 en Palacio de Gobierno.
- 2.1.4. II Sesión de Mesa de Trabajo para tratar la problemática del acceso oportuno, seguro y de calidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos necesarios para la atención oncológica, realizada el 27 de febrero de 2026.
- 2.1.5. II Sesión de Mesa de Trabajo para tratar la problemática del acceso oportuno, seguro y de calidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos necesarios para la atención oncológica en ESSALUD, realizada el 6 de marzo de 2026.
- 2.1.6. Mesa de Trabajo “Normativa e implementación de estrategias contra el cáncer ocupacional y cáncer de piel”, realizada el 20 de marzo de 2026.

2.2. Informe Técnicos sobre visitas de fiscalización:

- 2.1.1. Informe sobre la visita a establecimientos de salud: Hospital General de Jaén, Hospital Gustavo Lanatta de Bagua Capital y Hospital II-1 Moyobamba, para la implementación de la Red Oncológica Nacional.
- 2.1.2. Informe sobre la situación del “Programa de Tamizaje de cáncer de mama en el Perú”.

3. FOROS, EVENTOS Y CAMPAÑAS CÍVICAS

3.1. Campañas cívicas realizadas

- 3.1.1. Campaña Médica Integral de MINSA MOVIL, los días 26, 27 y 28 de enero en Bagua Capital, Región Amazonas e **Informe técnico, recogido a raíz de esta Campaña médica.**

4. REDES SOCIALES

INTRODUCCIÓN

Exponemos el trabajo realizado por la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la prevención y control del cáncer en el Perú, desde el 3 de enero hasta el 31 de marzo de 2026, teniendo en cuenta también que, dentro de este trimestre, está el periodo de receso parlamentario, que va del 16 de diciembre de 2025 al 28 de febrero de 2026. Así como, la licencia presentada por la Presidenta de esta Comisión, Congresista Mery Eliana Infantes Castañeda, del 25 de marzo al 12 de abril del presente.

Así, en este trimestre, se han realizado seis (06) Mesas de Trabajo, con la finalidad de profundizar a nivel técnico y poner el foco en diversos temas de interés de la comisión. Las Mesas de Trabajo llevadas a cabo, fueron las siguientes:

1. “Hacia una atención oncológica integral en la Región San Martín: Desafíos y propuestas para fortalecer la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer”, realizada en Moyobamba, Región San Martín, el 16 de enero de 2026.
2. “Mesa de Trabajo para la implementación de un Plan de acción para la prevención y control del cáncer en la Seguridad Social en Salud – ESSALUD, realizada el 6 de febrero de 2026.
3. Mesa de Trabajo para tratar la problemática del acceso oportuno, seguro y de calidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos necesarios para la atención oncológica, realizada el 16 de febrero de 2026 en Palacio de Gobierno.
4. Parte II - Mesa de Trabajo para tratar la problemática del acceso oportuno, seguro y de calidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos necesarios para la atención oncológica, realizada el 27 de febrero de 2026.
5. Parte II – Mesa de Trabajo para tratar la problemática del acceso oportuno, seguro y de calidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos necesarios para la atención oncológica en ESSALUD, realizada el 6 de marzo de 2026.
6. Mesa de Trabajo “Normativa e implementación de estrategias contra el cáncer ocupacional y cáncer de piel”, realizada el 20 de marzo de 2026.

Del mismo modo, como consecuencia de labores de fiscalización de esta Comisión, se han realizado los siguientes Informes Técnicos:

- Informe sobre la visita a establecimientos de salud: Hospital General de Jaén, Hospital Gustavo Lanatta de Bagua Capital y Hospital II-1 Moyobamba, para la implementación de la Red Oncológica Nacional.
- Informe sobre la situación del “Programa de Tamizaje de cáncer de mama en el Perú”.

Por otro lado, se ha coordinado, con las entidades públicas correspondientes, la realización de la siguiente campaña médica:

- Campaña Médica Integral realizada por el MINSA MÓVIL del Ministerio de Salud, los días 26, 27 y 28 de enero en Bagua Capital, Región Amazonas, atendiendo a un total de 3,737 pobladores de toda la Región Amazonas, incluidas Comunidades Nativas, como la de “Tutumberos”. Recibieron atenciones gratuitas y especializadas niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, incluidos pobladores nativos de la comunidad Aguajún.

Finalmente, señalar que se han enviado sendos oficios a las entidades públicas correspondientes, con los respectivos informes y conclusiones de cada mesa de trabajo y cada actividad realizada por esta Comisión, a fin de contribuir con aportes concretos, con el respectivo sustento técnico, a la mejora de la gestión de la prevención y control del cáncer en nuestro país.

1. ANTECEDENTES

1.1. INFORMES TRIMESTRALES DE LA COMISIÓN, REMITIDOS A LA PRESIDENCIA DEL CONGRESO, DESDE SU CREACIÓN EN EL AÑO 2023

1	Octubre 2, 2023
2	Enero 3, 2024
3	Abril 3, 2024
4	Julio 3, 2024
5	Octubre 3, 2024
6	Enero 3, 2025
7	Abril 3, 2025
8	Julio 3, 2025
9	Septiembre, 2025
10	Enero, 2026

Asimismo, con fecha 24 de julio del 2024, se remitió a la Presidencia del Congreso, la Memoria Anual de fin de legislatura de esta Comisión, conteniendo un resumen del primer año de trabajo de la misma, correspondiente a la legislatura ordinaria 2023-2024. Del mismo modo, mediante **Oficio N° 00258-2024-2025-CEMSCMFARPCC-CR, del 28 de febrero de 2025**, se remitió el **Primer Informe Anual de esta Comisión**, dirigido a la Presidencia del Congreso, en virtud de lo dispuesto en la Moción de Orden del Día N° 2991, que aprobó la creación de esta Comisión Especial Multipartidaria, en la sesión del Pleno del Congreso de la República, del 21 de junio de 2023.

Finalmente, mediante **Oficio N° 00378-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR, del 27 de febrero de 2026**, se remitió el **Segundo Informe Anual de esta Comisión**, dirigido a la Presidencia del Congreso, en virtud de lo dispuesto en la referida Moción de Orden del Día N° 2991, que crea esta Comisión.

1.2. DOCUMENTOS DE GESTION

- i. Plan de Trabajo de Comisión
- ii. Memoria Anual Legislatura Ordinaria 2023 – 2024, del 24 de Julio del 2024
- iii. Memoria Anual de Gestión 2023 – 2025, del 25 de febrero del 2025
- iv. Memoria Anual de Gestión 2025-2026, del 27 de febrero de 2026

1.3. MODIFICACIONES EN LA COMPOSICIÓN DE LA COMISION

- i. Oficio N° 961-2023-2024-ADP-D/CR, del 2 de noviembre de 2023, Oficialía Mayor; el Congresista José Enrique Jeri Oré, “Somos Perú”, deja de pertenecer a la Comisión.
- ii. Oficio N° 0000574-2024-2025-ADP-D/CR, del 3 de octubre de 2024, Oficialía Mayor; la Congresista Cheryl Trigozo Reátegui, de “Alianza para el Progreso”, deja de pertenecer a la Comisión.
- iii. Oficio 1026-2024-2025-ADP-D/CR, del 14 de marzo de 2025, Oficialía Mayor; el Congresista Elías Marcial Varas Meléndez, deja de pertenecer a la Comisión.
- iv. Oficio 1100-2024-2025-ADP-D/CR, del 3 de abril de 2025, Oficialía Mayor, se incorpora a la Comisión al Congresista Luis Roberto Kamiche Morante, a propuesta del Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso.
- v. Décimo primera sesión extraordinaria, del 14 de marzo de 2025, la Congresista María del Carmen Alva Prieto, es elegida Secretaria de la Comisión.
- vi. Décimo séptima sesión extraordinaria de la Comisión, del 02 de octubre de 2025, la Congresista Mery Eliana Infantes Castañeda, es elegida Presidenta de la Comisión.
- vii. Con fecha, 21 de febrero de 2026, fallece la Congresista miembro de esta Comisión, Lucinda Vásquez Vela.

1.4. CONFORMACION DE LA COMISIÓN

CONGRESISTAS		GRUPO PARLAMENTARIO
	Mery Eliana Infantes Castañeda - Presidenta	Fuerza Popular
	Patricia Rosa Chirinos Venegas – Vice Presidenta	Avanza País
	María del Carmen Alva Prieto - Secretaria	No Agrupada
	Vacante	Somos Perú
	Luis Raúl Picón Quedo	Podemos Perú
	Kelly Roxana Portalatino Ávalos	Perú Libre

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia”

	Hilda Marleny Portero López	Acción Popular
	Roberto Helbert Sánchez Palomino	Cambio Democrático - Juntos por el Perú
	Luis Roberto Kamiche Morante	Alianza Para el Progreso
	(Vacante por fallecimiento de Congresista Lucinda Vásquez Vela)	Bloque Magisterial de Concertación Nacional

(Cuadro N°1)

2. ACCIONES REALIZADAS POR LA COMISIÓN

2.1. MESAS DE TRABAJO – LABORES DE FISCALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO

2.1.1. MESA DE TRABAJO “HACIA UNA ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL EN LA REGIÓN SAN MARTÍN: DESAFÍOS Y PROPUESTAS PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER”, realizada en Moyobamba, el 16 de enero de 2026.

El día 16 de enero del presente, se llevó a cabo la Mesa de Trabajo “Hacia una atención oncológica integral en la Región San Martín: Desafíos y propuestas para fortalecer la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer”, realizada en el Centro Cultural CUMO de la ciudad de Moyobamba. Esta Mesa contó con la presencia del Alcalde de la ciudad de Moyobamba, Ernesto Peña Robalino, la Directora Ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control del cáncer, Dra. Essy Maradiegue Chirinos, representantes de la Contraloría de Moyobamba y Directores y Personal de Salud de diversos Hospitales de la Región San Martín.

El objetivo de esta Mesa de Trabajo fue conocer *in situ* y de primera mano, todos los desafíos que enfrentan los operadores de salud en temas de cáncer en la Región San Martín, para, trabajando de manera coordinada, poder unir y articular esfuerzos, para acortar brechas en todo sentido, incluyendo la detección temprana de la enfermedad.

Esta Comisión, reconoce los avances de la Región San Martín en materia de prevención y control del cáncer, que ha sido notoria en los últimos años; sin embargo, requiere implementar una hoja de ruta para fortalecer las actividades relacionadas al cuidado integral del cáncer. Siendo esta una oportunidad para el fortalecimiento de las acciones de prevención y control del cáncer del Ministerio de Salud.

En este sentido, se dieron las siguientes **RECOMENDACIONES**:

1. Se recomienda al MINSA tomar en consideración todas las actividades descritas en el Informe de esta Comisión, que corresponden al alcance de nivel nacional, que se enfoca en cambios normativos, supervisión, monitoreo, desarrollo e www.congreso.gob.pe

implementación de intervenciones estratégicas en salud pública.

2. Se recomienda al Gobierno Regional del Departamento de San Martín, en coordinación con el MINSA, ejecutar actividades que permitan implementar las acciones propuestas en la presente hoja de ruta.
3. Se recomienda a la DIRESA San Martín implementar las acciones (asistencias técnicas, mesas de trabajo) con el objetivo de fortalecer las capacidades de prevención y control del cáncer; en coordinación con el Gobierno Regional, realizar el monitoreo para el mantenimiento, inversión y adquisición de equipos priorizados, en coordinación con la parte hospitalaria, en el caso de los hospitales con servicios oncológicos.
4. Se recomienda a la DIRESA San Martín, implementar mecanismos de fiscalización, a nivel hospitalario, para identificar e investigar cualquier acto que evidencie un cobro de atención, que induzca a un manejo en el sector privado.
5. Se recomienda al MINSA y GORE San Martín, priorizar la asistencia técnica y financiamiento del Proyecto de Inversión del nuevo Hospital de Lamas, CUI 25770362.
6. Se recomienda al MINSA realizar el fortalecimiento de las capacidades en el diagnóstico y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino a través de la adquisición de equipos mediante los mecanismos implementados por la OPS.

El íntegro del Informe de esta Comisión, con las conclusiones y recomendaciones antes citadas, fue remitido al Ministro de Salud y al Gobierno Regional de San Martín, mediante **OFICIO N° 0376-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR** y **OFICIO N° 0376-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR**, del 16 de marzo de 2026, respectivamente.



2.1.2. MESA DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE ACCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER EN LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ESSALUD, del 6 de febrero de 2026.

El viernes 6 de febrero del presente, en el marco de las actividades por el “Día Mundial Contra el Cáncer” y la próxima conmemoración del “Día Internacional del Cáncer Infantil”, se llevó a cabo la "Mesa de Trabajo para la implementación de un plan de acción para la prevención y control del cáncer en la Seguridad Social de Salud - EsSalud".

En esta mesa de trabajo, los funcionarios de dicha entidad, presentaron el Informe sobre la “Situación del Cáncer en EsSalud”, en la que, según el estudio de carga de enfermedad para el año 2023, asciende a 184,442 AVISA (año de vida saludable). Siendo el orden de prelación del impacto de carga de enfermedad la siguiente: a) cáncer de mama, b) cáncer de colon-recto, c) linfoma, d) cáncer de cuello uterino, e) otros tumores malignos de piel y f) leucemia.

La oferta actual en materia de tratamiento oncológico, describe que existen 16 unidades oncológicas, 7 unidades de hematología, 5 unidades de radioterapia y 6 unidades de trasplante de progenitores hematopoyéticos. Sin embargo, esta oferta de atención médica es incremental, como se puede observar en la atención de pacientes oncológicos en consulta externa, en aproximadamente 10% entre los años 2024 - 2025.

Se expone también, la estrategia de atención prioritaria de pacientes con diagnóstico oncológico, a través de alerta oncológica en los servicios de anatomía patológica, referencia de la atención prioritaria, listado de pacientes de atención prioritaria, asignación de delegado para el paciente asegurado y primera atención oncológica.

Con respecto a la implementación de la detección molecular del VPH, se menciona que cuentan con los equipos para procesar las muestras por autotoma, como método de tamizaje de cáncer de cuello uterino.

Se hace mención, sobre la actualización de la información para el Registro Nacional de Cáncer de Niños y Adolescentes y Observatorio Nacional de Lucha Contra el Cáncer, funcionamiento de los albergues para los pacientes con cáncer, fortalecimiento de la telemedicina en oncología, y desarrollo de unidades de cuidados paliativos y manejo del dolor.



2.1.3. MESA DE TRABAJO PARA TRATAR LA PROBLEMÁTICA DEL ACCESO OPORTUNO, SEGURO Y DE CALIDAD DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN ONCOLÓGICA, del 16 de febrero de 2026

El 16 de febrero del presente, se llevó a cabo una mesa de trabajo, en Palacio de Gobierno, liderada por el Presidente de la República, Dr. José Jerí Oré, con la presencia de la Presidenta de la Comisión, Congresista Mery Infantes Castañeda, Sra. Paola Palomino de "Corazones Dorados Oncopediatría", Sra. Karina Pujay, Presidenta del Colectivo Cáncer Infantil en el Perú, funcionarios del MINSa, EsSalud, PCM. Esta mesa de trabajo se enfocó en abordar la necesidad de implementar acciones inmediatas ante la problemática de acceso oportuno, seguro y de calidad de productos farmacéuticos y

dispositivos médicos necesarios para la atención oncológica.

Las madres de familia, representantes de la sociedad civil, manifestaron la urgente necesidad de disponer de forma continua de medicamentos oncológicos en el MINSA y EsSalud. Así como, la necesidad de contar con equipos operativos que permitan brindar una atención oportuna y de calidad para los niños y adolescentes con cáncer.



2.1.4. II SESIÓN DE MESA DE TRABAJO PARA TRATAR LA PROBLEMÁTICA DEL ACCESO OPORTUNO, SEGURO Y DE CALIDAD DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN ONCOLÓGICA, del 27 de febrero de 2026

El 27 de febrero del presente, se llevó a cabo la segunda sesión de la mesa de trabajo sobre la problemática para el acceso oportuno, seguro y de calidad de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos, necesarios para la atención oncológica.

Esta sesión fue la continuación de lo debatido el 16 de febrero en Palacio de Gobierno, en la que se abordó la importancia del proceso de programación de los medicamentos oncológicos aprobados en PNUME y listas complementarias, así como, los aprobados

por RENETSA. Ante esto, el MINSA a través de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer hizo la presentación respectiva, evidenciando la necesidad de fortalecer la programación, plantear una compra multianual de medicamentos oncológicos y la necesidad de una mayor coordinación entre RENETSA, INEN y CENARES.

Asimismo, CENARES presentó el Plan de Adquisición de estos medicamentos oncológicos e insumos para el año 2026, con lo cual sustentó el abastecimiento de los mismos durante el proceso de transición de cambio de gobierno en el presente año, siendo necesario atender de forma inmediata el abastecimiento de **Carboplatino** y priorizar acciones para velar por la compra oportuna de **Cisplatino**.

Esta institución también informó sobre el avance en el proceso de aprobación del documento normativo necesario para la implementación del modelo adquisición innovador de nuevas tecnologías para el manejo del cáncer.

Por último, el INEN evidenció que han existido problemas de acceso a tratamientos oncológicos con terapias innovadoras, debido a los informes que no recomiendan el uso de tecnologías por parte de RENETSA, sin embargo, algunas de estas tecnologías han sido recomendadas en otras realidades debido a sus beneficios clínicos.

Por tal motivo, se instó a trabajar de forma coordinada al CETS del INS, MINSA e INEN para buscar modificaciones normativas que permita asegurar la continuidad del tratamiento oncológico de miles de personas con cáncer.

Esta Comisión Especial, después de escuchar y analizar la información contenida en estas dos mesas de trabajo, ha identificado problemas críticos en los procesos de la cadena de suministro de recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer, que deben resolverse a la brevedad. Haciendo partícipe de estas soluciones a las diferentes direcciones del Ministerio de Salud.

Así mismo, esta Comisión, ha emitido el Informe respectivo, con las siguientes recomendaciones:

1. Se recomienda al MINSA realizar la programación, a la brevedad, de los siete (7) productos farmacéuticos oncológicos aprobados por RENETSA, para su

adquisición mediante compra centralizada, a través de CENARES, en el presente Año Fiscal.

2. Se recomienda al MINSA actualizar el listado de ítems considerados como recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer en la programación de adquisición centralizada a través de CENARES para el año 2027, considerando que aún existen expedientes a ser evaluados o reevaluados por parte de RENETSA.
3. Se recomienda al MINSA suspender la delegación de la responsabilidad de compra de productos farmacéuticos oncológicos aprobados por RENETSA a los hospitales con servicios oncológicos, dado que ponen en riesgo la sostenibilidad financiera de la atención oncológica a nivel nacional.
4. Se recomienda al MINSA actualizar el plan de adquisiciones de recursos estratégicos para la prevención y control del cáncer, dado que existe el riesgo de desabastecimiento de 32 productos farmacéuticos e insumos.
5. Se recomienda a MINSA a través de DIGEMID coordinar y visitar a todos los proveedores con registros sanitarios correspondientes a los 5 ítems que ha resuelto el contrato (**Aprepitant** 125 / 80 mg, **Carboplatino** 450 mg, **Ciclofosfamida** 1 gr, **Cisplatino** 50 mg y **Gemcitabina** 200 mg), los 2 ítems con procesos desiertos (**Ciclofosfamida** 50 mg y **Fluorouracilo** 500 mg) y el único ítem (**Filgrastrim** 300 mcg), que se encuentra en actos preparatorios; tras lo cual se debe decidir la autorización excepcional de compra a proveedor internacional. Este listado de 8 productos farmacéuticos oncológicos debe ser el primer listado para solicitar la reunión de trabajo con OPS para su adquisición a mediano y largo plazo a través del Fondo Estratégico de OPS.
6. Se recomienda al MINSA a través de CENARES y DPCAN, realizar una revisión de todos los contratos firmados de los 24 ítems restantes descritos desde el numeral 9 al 32 de la Tabla 1, para poder evaluar el consumo promedio mensual y la tendencia incremental de la atención oncológica, plantear compras adicionales en el marco del contrato vigente, con el fin de evitar los quiebres de stock en los próximos meses.
7. Se recomienda al MINSA, a través de INS, iniciar el proceso de reevaluación de la ETS de los productos farmacéuticos oncológicos que fueron inicialmente aprobados por el Comité Farmacoterapéutico del INEN y, posteriormente, informados con recomendación no favorable por RENETSA. Mientras tanto, dado

que el tiempo de solución puede demorar, se solicita autorizar el abastecimiento centralizado por parte de CENARES de estos productos farmacéuticos oncológicos.

8. Se recomienda seguir coordinando con DGA – MEF para poder aprobar el documento normativo que establece los criterios de evaluación, negociación y la proforma de bases para la implementación de los mecanismos diferenciados de adquisición, descritos en el Reglamento de la Ley Nacional del Cáncer.

El íntegro del Informe sobre estas Mesas de Trabajo, con las conclusiones y recomendaciones antes citadas, fue remitido al Ministro de Salud, mediante **OFICIO N° 0379-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR**, del 16 de marzo de 2026.



Finalmente, los Informes antes citados, también han sido remitidos a la Presidencia de la República, Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) y a la Contraloría General de la República, mediante Oficios **OFICIO N° 0384-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR**, **OFICIO N° 0385-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR**, **OFICIO N° 0386-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR**, respectivamente, del 23 de marzo de 2026.

2.1.5. II Sesión de Mesa de Trabajo para tratar la problemática del acceso oportuno, seguro y de calidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos necesarios para la atención oncológica en ESSALUD, realizada el 6 de marzo de 2026.

Participaron en esta Mesa de Trabajo, en representación del Presidente Ejecutivo de ESSALUD, los siguientes funcionarios:

- Dra. Silvana Yanire Sam Zavala, Gerente de la Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
- Dr. Jenner Ivan Solis Ricra, Subgerente de la Sub Dirección de Productos Farmacéuticos y otras Tecnologías Sanitarias.
- Dra. Juana Gómez Morales, Directora de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
- QF Linne Inpes Cáceres Pedraza, Subgerente de Determinación y Control de Productos Farmacéuticos.

Después de escuchar a los funcionarios antes citados y con el análisis de la información proporcionada, esta Comisión Especial ha identificado problemas críticos que ameritan acciones inmediatas, por parte del Poder Ejecutivo, como la urgente declaratoria de emergencia de la operatividad del Seguro Social en Salud - EsSalud e intervención inmediata de los órganos de control, dado que se ha vuelto inviable la atención oncológica en dicha entidad, poniendo en riesgo la vida de miles de personas que padecen una enfermedad oncológica y que deberían ser atendidas por las diferentes Redes Asistenciales de ESSALUD a nivel nacional.

Al respecto, esta Comisión ha emitido el Informe respectivo, con las siguientes recomendaciones:

1. En función de la carga de enfermedad presentada, se evidencia la urgente necesidad de articular esfuerzos con el MINSA, con el fin de implementar los programas nacionales de cáncer de mama, cáncer de cuello uterino y cáncer de colon-recto, bajo un mismo modelo de atención y con coberturas de tamizaje que logren un impacto en la carga de enfermedad a nivel nacional.
2. Implementar, a nivel nacional, el intercambio prestacional, priorizado para todas las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer, de tal forma que se vele por el acceso oportuno y de calidad en el sistema de salud; priorizando, para tal

- efecto, la unificación y optimización del sistema de referencia y contrarreferencia en el sector de salud pública.
3. Implementar el sistema de monitoreo continuo de los intervalos de tiempo diagnóstico y de tratamiento a nivel nacional, interviniendo en el Establecimiento de Salud, haciendo cumplir los documentos normativos aprobados mediante Resolución Ministerial N° 876-2024/MINSA y Resolución Ministerial N° 073-2026/MINSA.
 4. Cumplir con remitir, de forma oportuna, la información solicitada por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – CDC MINSA, para la actualización de la Vigilancia Epidemiológica de Cáncer en General y en niños y adolescentes – Registro Hospitalario, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 239-2023/MINSA.
 5. Evaluar la productividad real de los especialistas en oncología, en función del tipo de atención que se registra, priorizando la atención presencial de los pacientes nuevos, atención virtual intercalada de pacientes en controles y contrarreferencia a médico oncólogo de región para continuar con controles hasta ser dado de alta; tras lo cual analizar la brecha de recursos humanos necesarios para brindar una atención oncológica.
 6. Programar la adquisición urgente, mediante la compra centralizada internacional de equipos priorizados para la atención oncológica, tomógrafos, resonadores, equipos de radioterapia externa y braquiterapia, así como, PET-SCAN, comparando los estudios de mercado a nivel de Perú y a nivel internacional, considerando la asesoría del Organismo Internacional de Energía Atómica, en el marco del Programa Rayos de Esperanza Perú.
 7. Implementar un Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo para la infraestructura y equipamiento vinculado a la atención integral del cáncer.
 8. Implementar un Programa de desembalse quirúrgico continuo para todos los pacientes con cáncer a nivel nacional.
 9. Implementar el Plan de aseguramiento de todos los equipos considerados como recursos estratégicos y que se relacionan con la atención oncológica.
 10. Priorizar la creación de la Unidad Orgánica del Centro de Producción de Radiofármacos, separada de la Red Prestacional Sabogal.
 11. Activar los mecanismos de préstamo de medicamentos oncológicos a nivel nacional, con el MINSA, o a nivel internacional a través del ORAS-CONHU.

12. Programar la compra centralizada de medicamentos oncológicos a través de CENARES.
13. Coordinar entre CEABE y CENARES, para préstamo de medicamentos oncológicos entre ambas instituciones, sin afectar la disponibilidad de los mismos para la atención de los pacientes afiliados al SIS.
14. Implementar el acompañamiento y fiscalización por parte de la Contraloría General de la República y la Fiscalía de Prevención del Delito, para todos los proyectos de inversión en ejecución y en formulación de los cerca de tres mil millones de soles, registrados por la Gerencia Central de Proyecto de Inversión.

El íntegro del Informe, con las conclusiones y recomendaciones antes citadas, fue remitido a la Presidencia Ejecutiva de ESSALUD, mediante **OFICIO N° 0380-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR**, del 16 de marzo de 2026. Asimismo, el referido Informe fue remitido a la Presidencia de la República, Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) y a la Contraloría General de la República, mediante Oficios **OFICIO N° 0384-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR**, **OFICIO N° 0385-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR**, **OFICIO N° 0386-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR**, respectivamente, del 23 de marzo de 2026.



2.1.6. Mesa de Trabajo “Normativa e implementación de estrategias contra el cáncer ocupacional y cáncer de piel”, del 20 de marzo de 2026

Esta Mesa de Trabajo tuvo lugar con la participación del Ministerio de Salud, a través de su Directora Ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer, Dra. Essy Maradiegue Chirinos, quien informó sobre el proceso de reglamentación de la Ley N°30102, Ley que dispone medidas preventivas contra los efectos nocivos para la salud, por la exposición prolongada a la radiación solar, presentación de la propuesta final del Reglamento y las recomendaciones para su implementación; así como, sobre las acciones en prevención y control del cáncer de piel implementadas por el MINSA: Estadística sobre cáncer de piel, vía clínica de atención de cáncer de piel y avances en el proceso de la implementación del Proyecto “Detección de Lesiones con Sospecha de Cáncer de Piel mediante los servicios de Telemedicina”; y, con los representantes del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ingeniero Michael Deewis Campos Dávila (CONSSAT); Abogada Dra. Ynés Rosario Vergaray Aliaga y Médico Dra. María Ela Echevarría Oré, de la Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo del citado Ministerio; quienes informaron sobre el Plan de trabajo 2026 del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CONSSAT) en materia de cáncer ocupacional. Así como el proceso de actualización del Reglamento de Prevención y Control del Cáncer Profesional y su modificatoria.



2.2. INFORMES TÉCNICOS SOBRE ACCIONES DE FISCALIZACIÓN:

2.1.1. INFORME TÉCNICO SOBRE LA VISITA A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD: HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, HOSPITAL GUSTAVO LANATTA DE BAGUA CAPITAL Y HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED ONCOLÓGICA NACIONAL, remitido al Ministro de Salud mediante OFICIO N° 0372-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR, del 10 de febrero de 2026

Se realiza la visita a los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales de Amazonas, Cajamarca y San Martín, entre los días 14 al 15 de enero del presente año, para evaluar la capacidad resolutive para brindar diagnóstico y tratamiento oncológicos, así como, plantear el desarrollo de la Red Oncológica Nacional del Nororiente y de una ruta rosada para la implementación del programa de tamizaje de cáncer de mama.

1. Capacidad resolutive para brindar el diagnóstico y tratamiento oncológico en los hospitales:

a. Hospital General de Jaén – DIRESA Cajamarca:

El objetivo de la visita hospitalaria es evaluar las capacidades para el manejo integral de los pacientes con cáncer, y coordinación de referencias y contrarreferencias de los servicios oncológicos de la macrorregión nororiental.

Se toma conocimiento de que, en enero de 2024, se inicia el tratamiento oncológico con quimioterapia. La actual capacidad hospitalaria es: 8 camas de hospitalización (mayor número de casos de cáncer de mama, cáncer de estómago, cáncer de cuello uterino, etc.), 6 sillones de quimioterapia y una camilla. Y, el personal sanitario, se conforma de 3 oncólogos médicos (2 CAS y 1 SNP), 6 enfermeras oncólogas (Hospitalización - Quimioterapia Ambulatoria), 2 cirujanos oncólogos (2 CAS) y un químico farmacéutico.

Acciones a corto plazo:

- Hay brecha de recursos humanos en salud para la Unidad Oncológica: faltan 2 plazas adicionales de químicos farmacéuticos (CAS); faltan 6

plazas adicionales de enfermeras oncólogas (CAS); faltan 2 plazas adicionales de cirujanos oncólogos (CAS); faltan 2 plazas adicionales de médicos oncólogos clínicos y falta presupuesto para implementar 6 sillones para un segundo Box y presupuesto para ampliación-mantenimiento.

- Habilitar salas de operaciones para el desembalse quirúrgico.

Acciones a mediano plazo:

- Desarrollar la propuesta de albergue hospitalario - Casa Ronald McDonald.
- Planificar dentro del Programa Rayos de Esperanza en el Perú. Acceso a radioterapia: 2 búnkeres y TC simulador, así como la planificación para la construcción de una torre oncológica.

b. Hospital Gustavo Lanatta de Bagua Capital – DIRESA Amazonas

El objetivo de la visita hospitalaria es analizar áreas para la implementación de una sala de quimioterapia ambulatoria manejada por telemedicina, analizar el área hospitalaria para el desarrollo de un albergue hospitalario y coordinación previa a la campaña médica a desarrollarse por MINSA Móvil.

En la actualidad, la capacidad hospitalaria es limitada para el manejo quirúrgico, en función de la disponibilidad de insumos para estudios prequirúrgicos; asimismo, cuenta con un mamógrafo operativo que requiere incrementar la capacidad de UPS debido a problemas de la fluctuación de la tensión eléctrica, y requiere la adquisición de un ecógrafo, dado que el equipo biomédico en mención se encuentra en malas condiciones.

Acciones a corto plazo:

- Coordinación con el Hospital de Lamas – San Martín, para implementar el modelo de telequimioterapia, a través de presupuesto para el mantenimiento de la infraestructura.
- Invertir en el ambiente destinado para el albergue de los familiares de los pacientes procedentes de áreas rurales, destinando para este

efecto el presupuesto para el mantenimiento de infraestructura.

- Invertir en el ambiente de patología digital, a través del mantenimiento de la infraestructura, para la implementación de un área que permite el procesamiento, corte y escaneo de biopsias. Requiriendo para la implementación del servicio de patología digital, los siguientes equipos: microtomo automatizado, equipo de inclusión de parafina, procesador automático de tejidos y microscopios.
- Coordinación entre DIRESA Amazonas y Electroriental para solucionar el tema de los cambios de la tensión eléctrica. Así como, la inversión en el uso de UPS para protección de los equipos biomédicos.

c. Hospital II-1 Moyobamba – DIRESA San Martín

El objetivo de la visita hospitalaria es conocer la capacidad hospitalaria en materia de diagnóstico y tratamiento oncológico. Se hace mención de la reciente creación de la Unidad Oncológica en el Hospital.

Cuenta con dos cirujanos oncólogos que realizan manejo quirúrgico de los pacientes con cáncer; sin embargo, necesitan contar con más especialistas. Tiene la fortaleza de contar con el equipamiento para poder implementar un centro de patología digital en el servicio de anatomía patológica.

Acciones a corto plazo:

- Implementar un centro de patología digital, que permita dar soporte a la macrorregión nororiental del país.
- Invertir en la adquisición de un digitalizador de imágenes para el tomógrafo computarizado y el mamógrafo.
- Implementar el banco de sangre tipo II, que permita el manejo de pacientes oncológicos.
- Implementación de un albergue temporal para los pacientes con cáncer y sus familiares.
- Implementación de una unidad de cuidados paliativos.
- Coordinación con el Hospital de Lamas para la administración semanal de quimioterapia.

Acciones a mediano plazo:

- Planificar la adquisición de un tomógrafo computarizado, un mamógrafo digital y el IOARR para la adquisición de un resonador magnético.
- Planificar el IOARR para implementar un área de mezclas oncológicas en el área de farmacotécnica de la UPSS Farmacia.

En conclusión, los hospitales que fueron visitados por la Comisión de Cáncer en articulación con el Hospital Regional Lambayeque, Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas y el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, constituyen una parte de la Red Oncológica Nacional de Nor-Oriente.

RECOMENDACIONES:

1. Elaborar, en coordinación con la Dirección de Prevención y Control del Cáncer de la DGIESP, el plan de cierre de la brecha de recursos humanos en salud, necesarios para brindar la atención oncológica en los hospitales mencionados en el análisis.
2. Elaborar, en coordinación con la Dirección General de Operaciones en Salud y el SIS, la implementación de las salas de operaciones para realizar el desembalse quirúrgico.
3. Elaborar, en coordinación con la DPCAN y DGOS, el desarrollo normativo para la implementación de albergues hospitalarios para los familiares de los pacientes con cáncer.
4. Elaborar y financiar el plan de mantenimiento de equipamiento e infraestructura para la prevención y control del cáncer en los hospitales evaluados.
5. Planificar con la DPCAN el desarrollo de la infraestructura para fortalecer la descentralización de los servicios oncológicos, en especial del Hospital General de Jaén para la implementación del servicio de radioterapia.
6. Planificar e implementar con la DPCAN la red de patología digital, como base de la implementación de la Red Oncológica Nacional, priorizar la implementación de escáneres digitales en los hospitales visitados, y compra de equipamiento para el procesamiento de las muestras de patología.
7. Formular y financiar el plan de equipamiento biomédico para la prevención y control del cáncer, es especial de ecógrafo para el Hospital Gustavo Lanatta –

Bagua Capital, mamógrafo y tomógrafo computarizado para el Hospital de Moyobamba.

8. Promover la donación de un ecógrafo con más de tres transductores para el Hospital Gustavo Lanatta – Bagua Capital, a través de la Oficina General de Cooperación Técnica Internacional del MINSA.
9. Actualizar los documentos normativos y sistemas de información para la referencia – contrarreferencia de las personas entre establecimientos de salud, dado que es una barrera administrativa y burocrática para el sistema de salud.

2.1.2. INFORME SOBRE LA SITUACIÓN DEL PROGRAMA DE TAMIZAJE DE CÁNCER DE MAMA EN EL PERÚ

El íntegro del Informe, con las conclusiones y recomendaciones antes citadas, fue remitido al Ministro de Salud, mediante **OFICIO N° 0378-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR**, del 25 de febrero de 2026.

En este Informe se recaba información sobre el funcionamiento de los mamógrafos, adquiridos mediante compra centralizada, así como de aquellos donados por el Organismo Internacional de Energía Atómica.

Al respecto, esta Comisión Especial, evidencia que el Programa de Tamizaje de Cáncer de Mama que viene implementando el MINSA, afronta muchos retos que debe priorizar en los próximos meses, debido a la trascendencia de sus resultados. Por lo antes expuesto, esta comisión solicita nuevamente que se cumplan, a la brevedad posible, con las recomendaciones descritas en la Hoja de Ruta para la Implementación de la Iniciativa Mundial Contra el Cáncer de Mama en el Perú, desarrollada por esta Comisión, según está descrito en el Oficio N° 0321-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR.

Las recomendaciones esbozadas en el citado Informe técnico, son las siguientes:

1. Se recomienda al MINSA y Gobiernos Regionales implementar un sistema de información que permita evaluar la operatividad y disponibilidad de los mamógrafos a nivel nacional, en función de los turnos disponibles y utilizados para la toma de mamografía.

2. Se recomienda al MINSA aprobar, a la brevedad posible, el documento normativo para la detección temprana de cáncer de mama, que incorpore los criterios estandarizados de calidad en la toma y lectura de mamografía, e incluya telemamografía e inteligencia artificial.
3. Se recomienda al MINSA, a través de la ENSAP y el INEN, desarrollar un plan de fortalecimiento de competencias para la toma y lectura de mamografía.
4. Se recomienda al MINSA, elaborar y aprobar una ficha estandarizada para los convenios, que permita hacer uso del servicio de mamografía del sector privado.

3. FOROS, EVENTOS Y CAMPAÑAS REALIZADAS

3.1. CAMPAÑAS CÍVICAS COORDINADAS

3.2.5. CAMPAÑA MÉDICA INTEGRAL DE MINSA MÓVIL EN BAGUA – REGION AMAZONAS, del 26, 27 y 28 de enero de 2026

Los días 26, 27 y 28 de enero se llevó a cabo la “Campaña Médica Integral” en el IE 16194 Nueva Urbanización de la ciudad de Bagua, Capital de la Provincia de Bagua, atendiendo a un total de 3,737 pobladores de toda la Región Amazonas, incluidas Comunidades Nativas, como la de Tutumberos. Recibieron atenciones gratuitas y especializadas niños, jóvenes, adultos y adultos mayores.

Esta Campaña Integral estuvo a cargo de personal médico especializado del MINSA MÓVIL del MINSA, en coordinación con la RIS Bagua y la DIRESA Amazonas y en alianza estratégica con esta Comisión Especial, en un esfuerzo de acortar las brechas de acceso a la salud de poblaciones de la citada Región.

Se atendieron diversas especialidades médicas, entre ellas, onología, mamografías, ginecología, tamizajes de papanicolao y pruebas moleculares para detectar el VPH, causante del cáncer de cuello uterino, resaltando que esta **prueba fue aplicada por primera vez en la Región Amazonas**; entre otras múltiples especialidades médicas.

El éxito de esta Campaña Médica Integral refuerza el compromiso de un trabajo articulado entre el Poder Ejecutivo y Legislativo, en beneficio de las poblaciones vulnerables de nuestro país y que se garantice para ellos el acceso a la salud, como derecho fundamental.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Asimismo, producto de esta Campaña Médica, se identificaron necesidades de salud pública en la Región Amazonas, las mismas que fueron remitidas al Ministerio de Salud y al Gobierno Regional de Amazonas, mediante **OFICIO N° 0375-2025-2026-CEMSCMFARPCC-CR**, del 25 de febrero de 2026, con el siguiente detalle:

1. Considerando el ámbito de influencia, el perfil epidemiológico de la región y la capacidad resolutive actual, se recomienda acelerar el proceso de fortalecimiento de la capacidad resolutive del Hospital Gustavo Lanatta – Bagua Capital y priorizar la ejecución del proyecto de inversión del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba – Bagua Grande – Amazonas. Considerando que la población se encuentra en un proceso de transición demográfica y se encuentra expuesta a enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas no transmisibles.
2. Se evidencia la necesidad de replantear la estrategia del Ministerio de Salud para cerrar la brecha de especialistas y subespecialistas y que estos progresivamente se desarrollen en regiones. Particularmente en Amazonas, se observó una mayor demanda de atención por parte de oftalmología, geriatría, dermatología, neumología, entre otras.
3. Necesidad de mejorar el desarrollo de la telemedicina, incorporando equipamiento complementario y capacitación en los centros hospitalarios, con el fin de implementar la telemamografía, telecolposcopia y tele dermatoscopia, este último ya se implementó en algunos establecimientos de salud del país y no ha continuado, pese a la inversión realizada.
4. Mejorar el abastecimiento y disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y otros insumos, dado que en la actualidad es insuficiente y limitado. Considerando que se necesita mayor acceso al uso de nuevas tecnologías para la implementación de las intervenciones estratégicas en salud pública, necesarias para la población.
5. Se evidencian limitaciones en los sistemas de información y procesos administrativos que generar trabas burocráticas, dentro de estos destacan, la necesidad de contar con sistemas de información de laboratorio e implementación de la historia clínica electrónica. Sin embargo, lo que requiere atención urgente, es modificar el sistema de referencia y contrarreferencia para la atención de las personas, dado que en la actualidad genera barreras

burocráticas de acceso.

6. Se evidencia la necesidad de implementar planes comunicacionales sobre los insumos o pruebas disponibles de intervenciones estratégicas en salud pública, siendo necesario replantear las estrategias sanitarias.
7. Se evidencia la necesidad de generar un sistema relacionado a los programas de tamizaje de cáncer que permita la trazabilidad de los recursos estratégicos, así como el seguimiento de la atención de las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer.

4. REDES SOCIALES

La Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados de la Prevención y Control del Cáncer, cuenta con la siguiente con las siguientes redes sociales, en lo que damos a conocer todo el trabajo realizado; además de la web del Congreso de la República, donde se encuentra toda la documentación de las sesiones ordinarias y extraordinarias:

Web del Congreso: <https://www.congreso.gob.pe/comisiones2023/cem-seguimiento-prevencion-cancer/sesiones/>

Facebook: [Comisión Especial de Fiscalización de Fiscalización del cáncer](#)

Instagram: [@comisiondelcancer.pe](#)

Twitter: [@comision_cancer](#)