



EDGARD C. REYMUNDO MERCADO
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



**PROYECTO LEY QUE MODIFICA LA
LEY NACIONAL DE CÁNCER, A FIN
DE FORTALECER E INCENTIVAR LA
PREVENCIÓN Y DETECCIÓN
TEMPRANA DEL CÁNCER**

Los Congresistas de la República integrantes del Grupo Parlamentario Cambio Democrático- Juntos por el Perú, a iniciativa del congresista **Edgard Reymundo Mercado**, al amparo de lo establecido en el Artículo 107° de la Constitución Política del Perú y los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente Proyecto de Ley:

FORMULA LEGAL

**EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA
HA DADO LA SIGUIENTE LEY:**

**PROYECTO LEY QUE MODIFICA LA LEY NACIONAL DE CÁNCER, A
FIN DE FORTALECER E INCENTIVAR LA PREVENCIÓN Y
DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER**

Artículo 1. Objeto de la ley

La presente ley tiene por finalidad fortalecer e incentivar la prevención y detección temprana del cáncer, mediante la atención oportuna y prioritaria del tratamiento de lesiones pre cancerosas y/o pre malignas oncológicas y con ello disminuir la incidencia de morbilidad y mortalidad producto del cáncer.

Artículo 2.- Modificación del artículo 7 de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, modificado por la Ley 31870

Modifíquese el artículo 7 de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, modificado por la Ley 31870, en los términos siguientes:

Artículo 7. Acciones de prevención y detección temprana del cáncer

El Estado, a través de las entidades del sector salud de los tres niveles de gobierno y de sus organismos públicos ejecutores, **así como los establecimientos de salud privados, EPS e IAFAS**, incentivan y promueven la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención primaria de cáncer, **atención oportuna del tratamiento de lesiones pre cancerosas y/o pre malignas** y control del cáncer a nivel nacional, de manera igualitaria, inclusiva y sin discriminación, de acuerdo a estrategias basadas en evidencia y sustento técnico, considerando los factores epidemiológicos, la mayor exposición a factores de riesgo, la accesibilidad y la distribución geográfica.

En el caso de atenciones en establecimientos privados, las IAFAS y EPS, deberán activar la cobertura y/o póliza del seguro oncológico elegido por el afiliado.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. - El Ministerio de Salud, en el marco de la presente ley, adecuará el reglamento de la Ley Nacional de Cáncer en un plazo de 90 días calendario de promulgada la presente ley.

Segunda. - Los establecimientos privados, IAFAS y EPS adecuarán sus protocolos de diagnósticos oncológicos para la activación de la cobertura y/o póliza del seguro oncológico, con la finalidad de atender a sus pacientes con lesiones precancerosas y/o pre malignas, según los exámenes correspondientes de detección temprana oncológica, de manera oportuna y prioritaria.

Lima, 23 de noviembre de 2023



Firmado digitalmente por:
REYMUNDO MERCADO Edgard
Cornelio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 24/11/2023 14:16:31-0500



Firmado digitalmente por:
LIMACHI QUISPE Nieves
Esmeralda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/11/2023 10:53:04-0500



Firmado digitalmente por:
BAZAN NARRO Sigris Tesoro
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 24/11/2023 15:25:03-0500



Firmado digitalmente por:
BAZAN NARRO Sigris Tesoro
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 24/11/2023 15:24:51-0500



Firmado digitalmente por:
CORTEZ AGUIRRE Isabel FAU
20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 27/11/2023 14:09:06-0500



Firmado digitalmente por:
BERMEJO ROJAS Guillermo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/11/2023 12:11:40-0500



Firmado digitalmente por:
ECHEVERRÍA RODRIGUEZ
Hamlet FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/11/2023 14:49:57-0500

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA NORMATIVA

El cáncer, después de la presencia de la pandemia del COVID 19, es la segunda causa de mortalidad de enfermedad en nuestro país, situación que se convierte en un problema de salud pública, al producir un impacto económico perjudicial, sobre todo en la vida de las personas debido al diagnóstico tardío del cáncer.

El sector Salud ha formulado e implementado un segundo plan nacional de cáncer que abarca el periodo 2020-2024, con la finalidad de otorgar accesos integrales a la mayoría de la población, pues la incidencia de la baja detección temprana es mayor, debido a la falta de información, falta de recursos y demora en la propia atención de los establecimientos de salud públicos.

La Ley Nacional de Cáncer ha previsto como eje principal para la disminución de la mortalidad de cáncer, la gestión de acciones estratégicas de promoción de la salud, prevención primaria, prevención secundaria, diagnóstico y detección temprana y tratamiento prioritario.

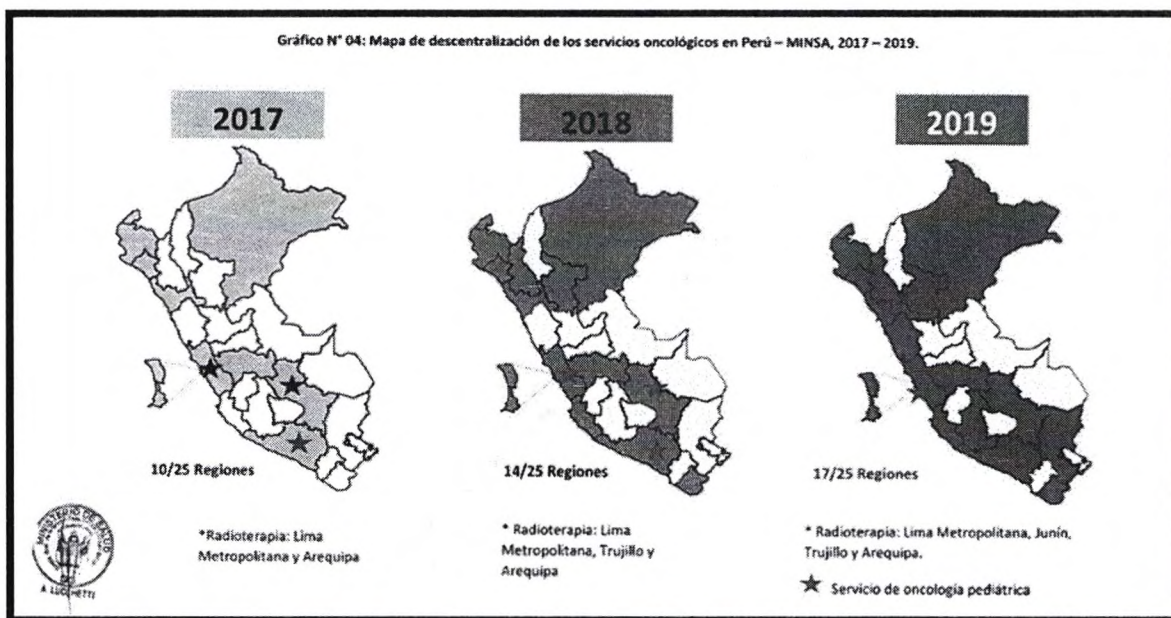
Este eje principal debe ser aplicado de manera oportuna por todos los operadores de salud en todos los niveles y en todos los ámbitos, aprovechando el desarrollo de nuevas tecnologías que viene permitiendo la detección temprana y tratamiento oportuno de lesiones pre malignas y/o precancerosas en cáncer, mediante el incremento de coberturas de tamizaje de los principales diagnósticos oncológicos del país, como son el cáncer de cuello uterino o cérvix, cáncer mama, cáncer de próstata, cáncer colorrectal, cáncer de estómago y cáncer de piel, sin embargo, estas acciones no tienen un incremento positivo pues estos tamizajes en los establecimientos de salud pública son indolentes y desidiosas y en los establecimientos de salud privado son onerosos.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, estima que la incidencia anual del cáncer en nuestro país es de 150 casos cada 100 000 habitantes aproximado, siendo el porcentaje más altos los diagnósticos de cáncer en etapa avanzando, llegando a un 75% de la población afectada, esto demuestra que la prevención y detección temprana por mas esfuerzos no esta siendo efectivo.

Esta situación origina menores probabilidades de curación, menor calidad de vida, costos de tratamiento onerosos y una alta probabilidad de mortalidad, siendo las poblaciones más vulnerables por su condición económica pobre las más afectada, pues acceder a servicios de salud calidad es casi imposible, debiendo atenderse en establecimientos de salud público que se encuentran en situaciones álgidas y críticas.

Los tratamientos del cáncer en nuestro país, es realizado con opciones de calidad de vida para quienes tienen recursos económicos, convirtiéndose en discriminatorio y desigual, por lo que muchos una vez detectada tardíamente acuden a la contratación de seguros oncológicos que en su mayoría son onerosos y donde el trato al paciente de cáncer es simplemente un negocio.

Mapa de descentralización de los servicios oncológicos en Perú – MINSA, 2017-2019



Fuente: RENEPRESS

Es por ello que es necesario fortalecer e incentivar la prevención y la detección temprana, desde el Estado, específicamente el sector salud, quien es el que determina las políticas públicas de prevención y tratamiento, no solo en infraestructura, equipamiento y recursos humanos, sino también en lo que conlleva la realización de tamizajes, exámenes, biopsias, medición tumoral, entre otros, que permitirán detectar lesiones precancerosas y /o pre malignas.

Sin embargo, la detección temprana no puede quedar solo en el hecho de diagnosticar a tiempo la presencia de una patología oncológica, pues ello conlleva a tener conocimiento por ejemplo en el caso de una patología oncológica de cuello uterino que se detecte la enfermedad en una fase temprana, existiendo la posibilidad de un alto índice de curación o un IVAA positiva que requiere la realización de exámenes posteriores como biopsias quirúrgicas de cerviz uterino R1, R11, R6 y una colposcopia.

La realización de estos exámenes que detectaran de manera determinante el nivel de Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC), cuya displasia severa y/o carcinoma in situ o NIC3 exige al médico tratante que te otorgue una orden de intervención quirúrgica como conización, anexectomía o histerectomía, las cuales deben ser realizadas con prioridad, pues el cáncer se encuentra existente y la paciente debe recibir una terapia escisional en una primera etapa.

En esa línea, la paciente con NIC3 debe seguir un tratamiento y un seguimiento, pues debe tratarse con la prevención pues una paciente con lesión severa de precancer, y ello implica una atención a la de una paciente oncológica en la práctica, originando gastos para la misma y su familia, pues atenderse en un establecimiento público es un riesgo por la demora en las citas, en las referencias, en la realización de exámenes, entre otras intervenciones necesarias, por lo que se ven obligados a acudir a un seguro oncológico de un establecimiento privados, una EPS o una IAFA.

La contratación de una EPS por ejemplo, origina que el tratamiento y detección temprana no sea considerada como una atención temprana de cáncer, pues la cobertura del seguro oncológico no procede en casos de detección temprana sino cuando el paciente tiene cáncer detectado, originando que los gastos de las intervenciones contenidas en la Directiva Sanitaria 085-MINSA-2019-DGIESP, DIRECTIVA SANITARIA PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO MEDIANTE LA DETECCIÓN TEMPRANA Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRE MALIGNAS INCLUYENDO CARCINOMA IN SITU no sea tomada como referencia, a pesar que la directiva tiene como ámbito de aplicación a las clínicas y otros, donde estarían consideradas las EPS y las IAFAS, pero debido a ese vacío y la aplicación de directivas internas de los prestadores de salud privadas permiten que puedan aplicar como consideren, llegando un paciente a pagar costos altos para atenderse con prioridad, pues el seguro oncológico no se hace efectiva perjudicando a la paciente.

Es por ello que, considerando que la detección temprana más allá de los esfuerzos de campañas de prevención, tamizajes, no tienen efectividad, pues la detección temprana no culmina solo en la detección de una lesión precancerosa o pre malignas, pues lo que prosigue es el tratamiento oportuno y prioritario del virus detectado, pues al no ser intervenido quirúrgicamente o tratado de manera inmediata, en algunos casos, esa detección solo va a quedar un registro médico, pues la paciente volverá a su próxima cita oncológico con el cáncer avanzando, debido a que no se actuó a tiempo, se propone la presente iniciativa legislativa, PARA FORTALECER E INCENTIVAR LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER.

B. NECESARIA MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 31336, LEY NACIONAL DEL CÁNCER, MODIFICADO POR LA LEY 31870, CON LA FINALIDAD DE QUE LA DETECCIÓN TEMPRANA SEA EFECTIVA Y BENEFICIOSA PARA EL/LA PACIENTE DIAGNOSTICADA CON PRECANCER

Tal como lo ha señalado el INEN, la prevalencia de factores de riesgo del cáncer en la población es alta, debido al estilo de vida, la alimentación, falta de información, pero sobre todo la falta de detección temprana y el posterior tratamiento de la misma, que origina que, el o la paciente retorne a un establecimiento de salud cuando el cáncer que pudo haberse tratado en estación temprana ya se encuentra en estado avanzando, debido a la problemática que se le presenta al paciente frente a un establecimiento de salud público deficiente y tardío y un establecimiento de salud privado oneroso e indolente.

Hospitales que cuentan con servicios oncológicos en establecimientos de salud en el sector público

Cuadro N° 04: Hospitales que cuentan con Servicios Oncológicos en establecimientos de salud en el sector público.

HOSPITALES	ONCOLOGIA MEDICA	CIRUGIA ONCOLOGICA	CIRUGIA ONCOLOGICA CABEZA Y CUELLO	CIRUGIA ONCOLOGICA MAMA Y PARTES BLANDAS	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	CIRUGIA ABDOMINAL
Hospital Nacional María Auxiliadora	x	x		x	x	x
Hospital Nacional Santa Rosa	x		x	x	x	
Hospital Nacional de Salud El Niño - San Borja	x	x				
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Callao	x					
Hospital Cayetano Heredia	x	x	x	x	x	x
Hospital Nacional Hipólito Unzué	x					
Hospital Nacional Sergio Bernales	x				x	
Hospital Nacional Dos de Mayo	x			x	x	
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	x				x	x
Hospital Emergencias de Villa El Salvador		x			x	
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	x	x	x	x	x	x

Fuente: Plan de Monitoreo y supervisión de medicamentos oncológicos estratégicos de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del MINSA, 2019.

Fuente: Plan de Monitoreo y supervisión de medicamentos oncológicos estratégicos de la Dirección de Prevención y Control de Cáncer de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del MINSA - 2019

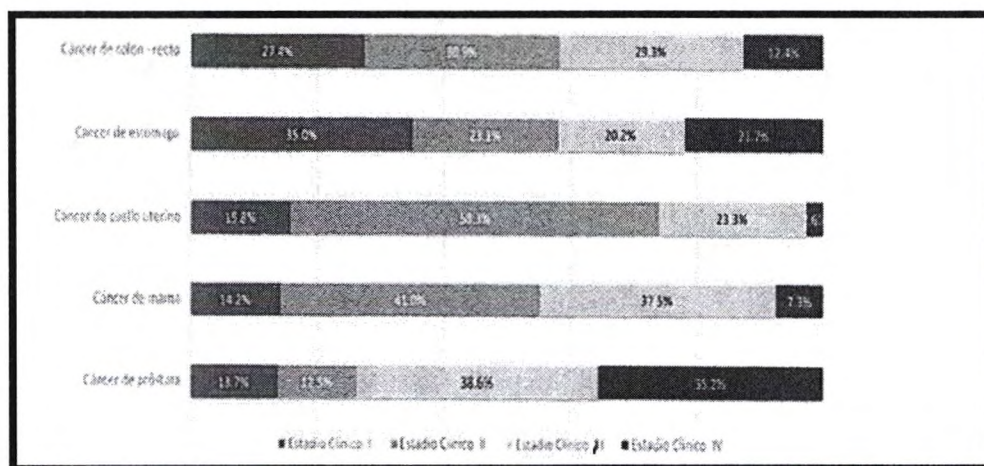
Asimismo, según el estudio del Ministerio de Salud, los años de vida saludable perdidos por cáncer, tienen un inicio que puede ser atendido con la detección temprana y el tratamiento posterior necesario, pues muchas veces no son tratados por especialistas oncológicos sino por ginecólogos u obstetras, quienes no tienen los conocimientos necesarios para actuar de manera diligente y oportuna.

Tipo de cáncer (CIE-10)	AVISA		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Leucemias	27 634	24 201	51 835
Estómago	27 003	20 830	47 833
Cérvix	---	36 676	36 676
Mama	364	27 566	27 930
Hígado	15 237	12 837	28 074
Pulmón	16 130	12 973	29 103
Colorrectal	9810	10 406	20 216
Linfomas	12 002	8891	20 893
Todos los cánceres	186 759	233 265	420 024

Fuente: Estudio de carga enfermedad Perú 2012. CDC- MINSA.

Es así que, si bien la Ley Nacional del Cáncer y su reglamento formulan como eje prioritario la prevención y la detección temprana es de aplicación para las instituciones prestadoras de servicios de salud públicos, privadas o mixtas, instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud públicas, privadas y mixtas – IAFAS y, todos aquellos que brinden o gestionen la prestación y/o financiamiento de servicios de salud oncológica en el marco del Aseguramiento Universal en Salud (AUS), dicho eje no ha tenido efectividad en la etapa posterior a la detección debido al vacío legal que existe y que es aprovechado por las entidades privadas que prestan y/o financian servicios de salud oncológica, motivo por el cual considerando la situación álgida del incremento de pacientes oncológicos que han podido tener la oportunidad de atenderse la detección temprana del cáncer, no lo han podido realizar debido a lo oneroso que implica el tratamiento y seguimiento de una lesión precancerosa y/o premaligna, a diferencia de un establecimiento público, que si bien es cierto tiene costos asumibles, se contradice con la atención tardía y deficiente.

Distribución estadios clínicos al diagnóstico por tipo de cáncer-2016



Fuente: FISSAL

Debido a ello es que, es necesario modificar el artículo 7 de la ley 31336, Ley Nacional del Cáncer, modificado por la ley 31870, con la finalidad de que la detección temprana sea efectiva y beneficiosa para el/la paciente diagnosticada con precáncer, mediante la siguiente fórmula legal:

Artículo 7. Acciones de prevención y detección temprana del cáncer

*El Estado, a través de las entidades del sector salud de los tres niveles de gobierno y de sus organismos públicos ejecutores, **así como los establecimientos de salud privados, EPS e IAFAS**, incentivan y promueven la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención primaria de cáncer, **atención oportuna del tratamiento de lesiones pre cancerosas y/o pre malignas** y control del cáncer a nivel nacional, de manera igualitaria, inclusiva y sin discriminación, de acuerdo a estrategias basadas en evidencia y sustento técnico, considerando los factores epidemiológicos, la mayor exposición a factores de riesgo, la accesibilidad y la distribución geográfica.*

En el caso de atenciones en establecimientos privados, las IAFAS y EPS, deberán activar la cobertura y/o póliza del seguro oncológico elegido por el afiliado.

El último párrafo propuesto tendrá gran incidencia en la economía nacional, toda vez que, los pacientes que pagan un seguro oncológico, con el objeto de que sean atendidos desde la prevención y detección temprana, tengan la oportunidad de curarse, realizándose las intervenciones quirúrgicas a nivel oncológicos como

corresponde, pagando costos ínfimos pues ya vienen pagando por un seguro, situación que no ocurre en la actualidad pues las empresas aseguradoras de brindan o gestionan la prestación y/o financiamiento de servicios de salud oncológica a nivel privado emiten sus informes médicos señalando que no procede la cobertura y/o activación del seguro oncológico cuando se detecta una lesión precancerosa pues aún no es cáncer, coligiendo de ello que los privados esperan que el paciente se enferme con cáncer avanzado para lucrar con ello, en vez de aplicar como eje principal la prevención y la detección para salvar más vidas, es decir el cáncer es un negocio.

Por ejemplo, la realización de un examen denominado **Panel de precisión de cáncer de ovario y mama hereditario, que es utilizado** como una herramienta de detección y diagnóstico que, en última instancia, conduce a un mejor manejo y pronóstico de la enfermedad. Proporciona un análisis completo de los genes implicados en esta enfermedad utilizando secuenciación de próxima generación (NGS) para comprender completamente el espectro de genes relevantes implicados y su penetrancia alta o intermedia¹, tiene un costo de S/ 2980 como referencia de diversos establecimientos de salud privados, EPS e IAFAS.

Asimismo, otro ejemplo es el examen denominado **Panel de cáncer de próstata** analiza a los genes BRCA1, BRCA2, CHEK2, HOXB13, MLH1, MSH2, MSH6, NBN, PTEN, TP53, los cuáles se asocian a un incremento a desarrollar cáncer de próstata y a una temprana edad², puede llegar a costar también S/ 2980.

En el caso del cáncer de estómago, representa una preocupación grave en nuestro país, ya que es una de las principales causas de muerte por cáncer en el país, motivo por el cual a fin de abordar esta problemática álgida es necesario la implementación de un programa de detección temprana, sin embargo, uno de los principales obstáculos que enfrentamos es la falta de equipos de endoscopia en buena parte de los hospitales del MINSA, por lo que los pacientes deben acudir a establecimientos privados de salud y contratar seguros oncológicos³

¹ <https://www.multilab.com.pe/genetica>

² <https://www.multilab.com.pe/genetica>

³ <https://www.cmp.org.pe/el-pais-requiere-un-programa-de-deteccion-temprana-de-cancer-de-estomago/>

Costos de exámenes para detección temprana en establecimiento de salud público

57454	COLPOSCOP+BIOPSIA ANAT PATO CAUTERIZACION	S/. 39
57455	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA DE CERVIX	S/. 34
57500	BIOPSIA+ AP (ENDOMETRIO, VAGINA O VULVA)	S/. 46
58900	Biopsia de ovario, unilateral o bilateral	S/. 101
60100	Biopsia de tiroides, aguja percutanea	S/. 40
60540	Adrenalectomía, parcial o completa, o exploración de glándula adrenal con o sin biopsia	S/. 155
61140	Agujero(s) de trépano o trephina; con biopsia de cerebro o de lesión intracraneano	S/. 358
62269	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL, AGUJA PERCUTANEA	S/. 39
64795	BIOPSIA DE NERVI PERIFERICO	S/. 137
65410	BIOPSIA DE CORNEAY/O CONJUNTIVA	S/. 100
67350	BIOPSIA DE MUSCULO EXTRADOCULAR	S/. 92
67810	BIOPSIA DE PÁRPADOS	S/. 31
68100	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	S/. 31
68510	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL	S/. 62
69100	BIOPSIA DE PABELLON AURICULAR O CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	S/. 18
70493	TAC GUIADA CON BIOPSIA PERCUTANEA	S/. 402
76942	ORIENTACION ULTRASONICA PARA BIOPSIA DE AGUJA, SUPERVISION E INTERPRETACION RADIOLOG	S/. 88
88302	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO: BIOPSIA PIEL, BIOPSIAS CHICAS (NIVELII)	S/. 46
88305	BIOPSIA POR ASPIRACION DE LA GLANDULA TIROIDES Nivel IV - Patología quirúrgica	S/. 80
88391	BIOPSIAS CON CORTES CONGELADOS, MUESTRA UNICA	S/. 55
88332	BIOPSIA DE ASPIRACION CON AGUA FINA (BAAF)	S/. 28
88356	Biopsia Quirúrgica.....	S/. 30
CÓDIGO	NOMBRE	PRECIO UNITARIO

Tarifario de Servicios		
Inicio > Tarifario de servicios		
Tarifario de Medicamentos y Material Médico		
 Print  Excel		
Mostrar 50 registros	Buscar: colonoscopia	
CÓDIGO	NOMBRE	PRECIO UNITARIO
45356	Fibrocolonoscopia derecha	S/. 150
45357	Fibrocolonoscopia izquierda	S/. 88
45358	Videocolonoscopia derecha	S/. 330
45359	Videocolonoscopia izquierda	S/. 200
45378	COLONOSCOPIA DIAGNOSTICA, FLEXIBLE	S/. 77
CÓDIGO	NOMBRE	PRECIO UNITARIO

Tariffario de Servicios

Inicio > Tariffario de servicios

Tariffario de Medicamentos y Material Médico

Print Excel

Mostrar 16 registros

Buscar: biopsia

CÓDIGO	NOMBRE	PRECIO UNITARIO
48105	Biopsia de páncreas, abierta, cualquier método	S/ 291
48102	Biopsia de páncreas, aguja percutánea	S/ 116
49020	Laparotomía exploradora, celiotomía exploradora con o sin biopsia(s)	S/ 206

Costos de exámenes para detección temprana en establecimientos de salud privado, EPS e IAFAS

140504	NEFROECTOMIA DE TRANSPLANTE POST AMPUTACION COMPLETA DE UNO DE LOS MUJERES	3.037.50
140505	NEFROECTOMIA DE TRANSPLANTE POST AMPUTACION COMPLETA DE MANO	6.075.00
140506	NEFROECTOMIA DE TRANSPLANTE POST AMPUTACION COMPLETA DE ANTERIOZALO	3.645.00
140507	NEFROECTOMIA DE TRANSPLANTE POST AMPUTACION COMPLETA DE BRAZO	2.916.00
140508	NEFROECTOMIA DE TRANSPLANTE POST AMPUTACION COMPLETA DE PIE	2.916.00
140509	NEFROECTOMIA DE TRANSPLANTE PENIENO	2.430.00
140510	NEFROECTOMIA DE TRANSPLANTE DE MUSCULO INCLUYE SACRAMENTACIONES MUSCULARES	3.430.00
20	ALERGIA	
200101	PRUEBAS CUTANEAS PARA ALERGIA	99.21
200102	EXTRACTO ALERGENICO	196.45
200103	APLICACION DE EXTRACTO ALERGENICO	29.15
200104	PROCESADO INMUNOTERAPIA	205.80
200105	PRUEBA DE ALERGENO ORAL (PRUEBAS DE PRUEBAS)	99.21
21	ANATOMIA PATOLOGICA	
210101	PAPANICOLAU	140.50
210102	BIOPSIA	186.28
210103	BIOPSIA POR CONJUGACION CON PRUEBA OPERATORIA	209.61
210104	BIOPSIA QUIRURGICA CON PRUEBA OPERATORIA	429.30
210105	BIOPSIA ADULTO	1.350.00
210106	BIOPSIA NIÑO	1.080.00
210107	BIOPSIA HISTOLOGICA (MARCAJONES)	899.00
210108	ASPIRACION CON AGUJA FINE	829.30
210109	HISTOPATOLOGIA IN SITU (PRUEBA MOLECULAR)	742.50
210110	EXAMEN COMPLETO HISTOPATOLOGICO	675.00
210111	EXAMEN ELECTRONICO Y MICROSCOPIA	810.00
210112	EXAMEN HISTOPATOLOGICO (X 2 LAMINAS)	229.49
210113	HI	814.49
22	ANESTESIA	
2201	ANESTESIA EN SALA DE OPERACIONES	
2202	OTROS PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIA	
220201	ANESTESIA POST QUIRURGICA	212.61
220202	INTUBACION ENDOTRAQUEAL FUERA DEL ACTO OPERATORIO	212.61
23	CARDIOLOGIA	
230101	PRUEBAS QUIRURGICAS INCLUYE CONSULTA	212.61
230102	ELECTROCARDIOGRAMA	141.11
230103	PRUEBA DE ESFUERZO INCLUYE ECG BASAL DIA DIA	293.50
230104	MONITORIZACION OPERATORIA	967.00
230105	ELECTROCARDIOGRAMA	212.61
230106	ELECTROCARDIOGRAMA	141.11
230107	ELECTROCARDIOGRAMA	212.61
230108	CARDIOGRAFIA FUERA DE CONSULTAS	255.15
230109	CATEETERISMO CARDIACAL Y/O DE	992.25
230110	CATEETERISMO CARDIACAL BILATERAL	1.162.15
230111	ECOCARDIOGRAFIA	921.38
230112	ECOCARDIOGRAFIA 2D, 3D, 4D, 5D, 6D, 7D, 8D, 9D, 10D, 11D, 12D, 13D, 14D, 15D, 16D, 17D, 18D, 19D, 20D, 21D, 22D, 23D, 24D, 25D, 26D, 27D, 28D, 29D, 30D, 31D, 32D, 33D, 34D, 35D, 36D, 37D, 38D, 39D, 40D, 41D, 42D, 43D, 44D, 45D, 46D, 47D, 48D, 49D, 50D, 51D, 52D, 53D, 54D, 55D, 56D, 57D, 58D, 59D, 60D, 61D, 62D, 63D, 64D, 65D, 66D, 67D, 68D, 69D, 70D, 71D, 72D, 73D, 74D, 75D, 76D, 77D, 78D, 79D, 80D, 81D, 82D, 83D, 84D, 85D, 86D, 87D, 88D, 89D, 90D, 91D, 92D, 93D, 94D, 95D, 96D, 97D, 98D, 99D	921.38
230113	ECOCARDIOGRAFIA INCLUYE ECOCARDIOGRAFIA	1.411.30
230114	DOPPLER	212.61
230115	ELECTROCARDIOGRAMA DE HOLTER - POR 24 HORAS	850.50
230116	COLOCACION DE MARCAPASO PERMANENTE O TRANSITORIO	992.25

“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

260132	VITAMINA D3	611.69
260134	HORMONA ANTIDIURETICA	137.50
2602	ESTUDIO EN SALINA	
260201	ELFECTOS FISIOLÓGICOS	202.50
260202	EFECTOS FISIOLÓGICOS	202.50
260203	PRUEBA GÁSTRICA	49.66
260204	ESTRÓX	49.66
260205	ACIDO VANIL MANDÉLICO	202.50
2603	DE TARCULUM BASAL	
260301	DE TARCULUM BASAL	170.50
27	EXAMENES ESPECIALES DE BIOPSIA INCLUYE CONSULTA + 25% ADICIONAL POR PRUEBAS EN SALA DE OPERACIONES	
2701	EXAMENES ESPECIALES DE BIOPSIA INCLUYE CONSULTA + 25% ADICIONAL POR PRUEBAS EN SALA DE OPERACIONES	
270101	ESOFAGODIAGNOSCOPIA	296.90
270102	GASTRODIAGNOSCOPIA	206.90
270103	ESOFAGOGASTRODODIAGNOSCOPIA	338.65
270104	COLONOSCOPIA CORTA (DEBILIDAD)	338.65
270106	COLONOSCOPIA CORTA (DEBILIDAD)	850.50
270106	ESOFAGODIAGNOSCOPIA	108.45
270107	ESOFAGODIAGNOSCOPIA CON INSTRUMENTO RIGIDO	119.40
270108	ESOFAGODIAGNOSCOPIA CON INSTRUMENTO RIGIDO	1,483.00
270109	ESOFAGODIAGNOSCOPIA	850.50
270110	ESOFAGODIAGNOSCOPIA	85.50
270111	BIOPSIA INTESTINAL DE HIGADO	409.00
270112	BIOPSIA INTESTINAL	211.30
270113	ANOSCOPIA	113.40
270114	BIOPSIA PERITONEAL	335.45
270115	DETECCION BIOQUIMICA DE HELICOBACTER PYLORI	110.70
270116	BIOPSIA ENDOSCOPICA	191.00
270117	ESOFAGODIAGNOSCOPIA	76.47
270118	PRUEBA DE HIGADO	264.70
270119	DETECCION DE HIGADO (ESOFAGODIAGNOSCOPIA)	191.00
270120	PRUEBA DE ALIENTO CON CARBONO RADIOACTIVO PARA DETERMINAR PRESENCIA DE HELICOBACTER PYLORI EN EL ESTOMAGO	486.00
270121	ANOSCOPIA ESOFAGICA	3,674.00
270122	ANOSCOPIA ESOFAGICA	1,370.50
270123	PRUEBA DE ALIENTO PARA DETERMINAR PRESENCIA DE HELICOBACTER PYLORI	529.40
270124	PRUEBA DE ALIENTO PARA DETERMINAR PRESENCIA DE HELICOBACTER PYLORI	379.40
270124	PRUEBA DE ALIENTO PARA DETERMINAR PRESENCIA DE HELICOBACTER PYLORI	827.51
2702	TRATAMIENTOS ESPECIALES	
270201	ESOFAGODIAGNOSCOPIA	99.21
270202	ESOFAGODIAGNOSCOPIA	810.00
270203	ESOFAGODIAGNOSCOPIA	2,126.25
270204	DILATACION ESOFAGICA CON SONDA	212.63
270205	DILATACION ESOFAGICA CON SONDA	85.00
270206	ESOFAGODIAGNOSCOPIA	804.60
270207	ESOFAGODIAGNOSCOPIA	845.00
270208	DILATACION ESOFAGICA DEL ESOFAGO CON CILINDRO DE SONDA	546.31
270209	DILATACION ESOFAGICA DEL ESOFAGO CON CILINDRO DE SONDA	807.86
270210	DILATACION ESOFAGICA DEL ESOFAGO CON CILINDRO DE SONDA	1,485.00
270211	DILATACION ESOFAGICA DEL ESOFAGO CON CILINDRO DE SONDA (MAXIMO DE SONDA)	560.25
270212	TERAPIA DE ESOFAGO DE BARRETERIA CON AGENTES VASCULARES DE SONDA MALICIAS	3,780.00
270213	ESOFAGODIAGNOSCOPIA	8,848.30

* Descuentos en Exámenes Auxiliares, Hospitalización y Emergencia hasta 32%.

CLINICAL & MEDICAL HISTORY	Exams L&R	Exams F&B	Male/Female Exam	Gen. Exam	LAB WORK	IMAGING/PROCEDURES
GENERAL						
Present on Admission	4	0.7	Frank	4	4	Frank
ADMIT DATE	6/26/2016	7/27	24%	24%	24%	24%
Discharge	6	0.7	Frank	4	4	Frank
Final Dis	4	0.7	Frank	4	4	Frank
Results 10% to 10%						
LABORATORY						
Complete blood count	W	212.50	W	263.25	W	W
Complete blood count	W	130.50	W	No Appt	W	W
Complete blood count	W	413.25	W	413.25	W	W
Complete blood count	W	268.17	W	268.17	W	W
COMBINE INTERNATIONAL ADULTS & PEDIATRICS						
Complete blood count	W	212.50	W	263.25	W	W
Complete blood count	W	130.50	W	130.50	W	W
Complete blood count	W	268.17	W	268.17	W	W
Complete blood count	W	413.25	W	413.25	W	W
Complete blood count	W	212.50	W	263.25	W	W
Complete blood count	W	130.50	W	130.50	W	W
Complete blood count	W	268.17	W	268.17	W	W
Complete blood count	W	413.25	W	413.25	W	W

- El cliente puede utilizar el descuento todas las veces que desee mientras que la campaña esté vigente. Los descuentos no son acumulables con otros programas de beneficios o afiliación.
- **Restricciones:** No incluyen las especialidades de Nutrición, Odontología, Psiquiatría y Oncología.
- Red Clínica Internacional:

Clinicas: sedes Lima y San Borja

Medicamentos: San Isidro, El Polo, Bellavista, Santa Anita, Trujillo, Arequipa y Huaraz

Ahora bien, la presencia del cáncer infantil debe ser atendido de suma urgencia, pero a pesar de los planes, campañas y normativas, la detección temprana no ha tenido efecto, debido a que una vez detectado un precancer no se atiende de manera prioritaria, y siendo el cáncer una enfermedad que se trata contra el reloj, no hacerlo implicará que ese niño active el cáncer de manera más rápida

El diagnóstico de cáncer infantil en Perú es tardío, siendo 4 veces más prolongado que lo que se observa en países desarrollados. Esto se encuentra relacionado al bajo índice de sospecha de cáncer infantil y, por ende, hace que la identificación de casos se realice en estadios avanzados, lo que implica un peor pronóstico y mayores problemas con el manejo. Es por esta razón que es fundamental establecer estrategias para optimizar el Diagnóstico temprano de cáncer infantil y de este modo, lograr una mejor sobrevida para nuestros niños⁴.

II. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa no conlleva gastos al erario nacional, toda vez que, el Ejecutivo ya prevé programas y políticas para la atención de la prevención y la detección temprana del cáncer, sin embargo, existen vacíos normativos en el tratamiento y seguimiento que se debe realizar a un paciente a quien se le detecte una lesión precancerosa y/o premaligna, por el contrario, los beneficios de la presente ley tiene por finalidad fortalecer e incentivar la prevención y detección temprana del cáncer, mediante la atención oportuna y prioritaria del tratamiento de lesiones pre cancerosas y/o pre malignas oncológicas y con ello disminuir la incidencia de morbilidad y mortalidad producto del cáncer.

III. EFFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

La iniciativa legislativa no se contrapone con ninguna norma de nuestro sistema legislativo, por el contrario, garantiza los derechos constitucionales como a la vida y a la salud; asimismo, no contradice ninguna normativa específica, más bien suma al fortalecimiento de la prevención y detección temprana del cáncer, contemplada en la diversa normativa nacional.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La iniciativa legislativa está vinculada en la Política de Estado N° 13 relacionado al Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social⁵ y, en el marco de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 20230 denominado Perú,

⁴ <https://www.paho.org/es/iniciativa-mundial-contra-cancer-infantil-peru/comite-deteccion-temprana>

⁵ <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/13-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social/>

País Saludable que tiene como objetivo impulsar entre otros aspectos los programas y servicios de salud, a fin de lograr de manera integral ejecutar acciones de prevención y atención de las enfermedades, siendo en el caso que nos ocupa, la necesidad de atención prioritaria de la prevención y detección temprana del cáncer.

