



MARÍA JESSICA CÓRDOVA LOBATÓN
Congresista de la República

"Año de la recuperación y consolidación de la
economía peruana"



PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL MARCO NORMATIVO EN SALUD PARA ESTABLECER EL PLAZO MÁXIMO DE REFERENCIA MÉDICA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON CÁNCER

La Congresista de la República que suscribe, **MARÍA JESSICA CÓRDOVA LOBATÓN**, integrante del grupo parlamentario Renovación Popular, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política, y de conformidad con los artículos 22 literal c), 74, 75 y 76 numeral 2 del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto de ley:

FÓRMULA LEGAL

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL MARCO NORMATIVO EN SALUD PARA ESTABLECER PLAZOS MÁXIMOS DE REFERENCIA MÉDICA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON CÁNCER

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto modificar el artículo 4 de la Ley N.º 31041, con el propósito de establecer un plazo máximo de 10 días calendario para la referencia médica de pacientes pediátricos con diagnóstico confirmado de cáncer en los centros especializados, desde el momento en que son referidos por un establecimiento de salud de primer o segundo nivel.

Artículo 2.- Finalidad

La presente ley tiene por finalidad fortalecer y garantizar el bienestar de los pacientes pediátricos con cáncer.

Artículo 3.- Plazo máximo para la atención en centros especializados

Se modifica el artículo 4 de la Ley N.º 31041, Ley de Urgencia Médica para la Detección Oportuna y Atención Integral del Cáncer del Niño y Adolescente, con el siguiente texto:

"Artículo 4. Modelo integral de atención

A partir de la confirmación del diagnóstico de cualquier tipo de cáncer y hasta que el tratamiento concluya, las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS) autorizarán todos los servicios que requiera el menor, de manera inmediata y garantizarán dicha cobertura integral.

En caso de que las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) no cuenten con este servicio o con la capacidad resolutive,



MARÍA JESSICA CÓRDOVA LOBATÓN
Congresista de la República

"Año de la recuperación y consolidación de la
economía peruana"

referencian al paciente a otro establecimiento en coordinación con la entidad receptora que esta seleccione, sin que sea una limitante, el pago de copagos o garantías ni los períodos de carencia.

Se establece un plazo máximo de 10 días calendario para la referencia médica de pacientes pediátricos con diagnóstico confirmado de cáncer en los centros especializados, desde el momento en que son referidos por un establecimiento de salud de primer o segundo nivel.

[...]

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA: Adecuación normativa

El Poder Ejecutivo, en un plazo no mayor de sesenta (60) días calendarios contados a partir de la publicación en el diario oficial El Peruano, adecúa el reglamento de acuerdo con lo previsto en la presente ley.



Firmado digitalmente por:
CORDOVA LOBATON Maria
Jessica FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 18/06/2025 17:36:18-0500.

Lima, 09 de junio de 2025



Firmado digitalmente por:
MUÑANTE BARRIOS Alejandro
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 18/06/2025 13:52:47-0500



Firmado digitalmente por:
MUÑANTE BARRIOS Alejandro
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 18/06/2025 13:52:57-0500



Firmado digitalmente por:
ZEBALLOS APONTE Jorge
Arturo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/06/2025 11:40:16-0500



Firmado digitalmente por:
BAZAN CALDERON Diego
Alonso Fernando FAU 20161749126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/06/2025 08:26:12-0500



Firmado digitalmente por:
CICCIA VASQUEZ Miguel
Angel FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/06/2025 11:59:11-0500



Firmado digitalmente por:
YARROW LUMBRERAS Norma
Martina FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/06/2025 12:25:42-0500



Firmado digitalmente por:
HERRERA MEDINA Noelia
Rossvith FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/06/2025 17:38:16-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. JUSTIFICACIÓN Y PROBLEMÁTICA

El cáncer infantil es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población pediátrica a nivel mundial. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), cada año se diagnostican aproximadamente 400,000 nuevos casos de cáncer en niños y adolescentes menores de 19 años.

Ministerio de Salud

Día Internacional contra el Cáncer Infantil: Minsa resalta la importancia de la detección temprana

Nota de prensa

Según la OPS en el mundo, cada año se diagnostica cáncer en unos 400 000 niños y adolescentes



15 de febrero de 2024 - 5:25 p. m.

Fuente: Página institucional del Ministerio de Salud¹

En el Perú, la incidencia de esta enfermedad alcanza alrededor de 1,800 casos anuales, lo que representa un serio desafío para el sistema de salud pública y privada.

A pesar de los avances científicos en la detección temprana y tratamiento del cáncer infantil, una de las principales dificultades que enfrentan los pacientes pediátricos en el país es la demora en la atención en los centros especializados.

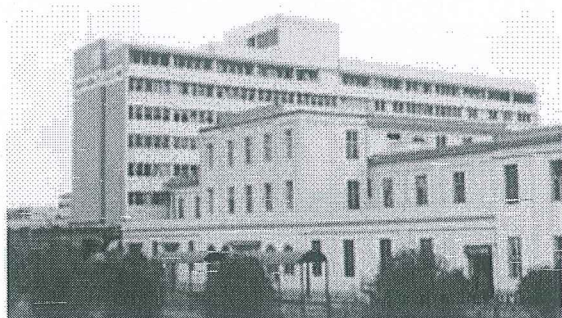
¹ <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/906959-dia-internacional-contra-el-cancer-infantil-minsa-resalta-la-importancia-de-la-deteccion-temprana>

Actualmente, los niños, niñas y adolescentes que son referidos desde establecimientos de salud de primer o segundo nivel experimentan largos periodos de espera antes de ser admitidos en los centros oncológicos especializados, lo que impacta negativamente en sus posibilidades de recuperación.

Esta situación es producto de diversos factores, entre los que destacan la falta de capacidad operativa de los establecimientos de destino, la insuficiencia de infraestructura hospitalaria, la escasez de recursos médicos y tecnológicos, así como la falta de un mecanismo normativo que regule los tiempos máximos de admisión.

Defensoría del Pueblo: sistemas de referencias entre hospitales no pueden hacer esperar a pacientes

11:53 AM 16/07/2020



* Niña de 4 años con leucemia y COVID-19 fue trasladada desde Huancayo al Hospital del Niño en Lima tras varios días de espera.

3

Fuente: Página institucional de la Defensoría del Pueblo²

El retraso en la atención oncológica tiene consecuencias irreversibles para la salud de los pacientes pediátricos. En muchos casos, la progresión de la enfermedad se acelera debido a la demora en el acceso a tratamientos oportunos, reduciendo drásticamente las tasas de supervivencia. Según estudios especializados, y parafraseando a lo dicho por la Dra. Rosdali Diaz Coronado³,

² <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-sistemas-de-referencias-entre-hospitales-no-pueden-hacer-esperar-a-pacientes/>

³ <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/906657-cancer-infantil-diagnostico-y-tratamiento-oportuno-son-primordiales-para-mejorar-las-probabilidades-de-curacion>

un diagnóstico temprano y un tratamiento administrado en el momento adecuado pueden aumentar hasta en un 80% la probabilidad de recuperación del cáncer infantil. Sin embargo, en el contexto actual, los tiempos prolongados de espera impiden que muchos pacientes reciban la atención necesaria dentro del margen de efectividad terapéutica.

Asimismo, esta problemática afecta no solo la salud de los niños, sino también la estabilidad emocional y económica de sus familias. Los padres y cuidadores deben enfrentar largos procesos burocráticos para lograr la admisión de sus hijos en los centros especializados, lo que genera estrés, incertidumbre y un impacto económico significativo debido a los gastos asociados a traslados, alojamiento y tratamientos paliativos mientras esperan una respuesta de los establecimientos de destino.

Si bien, tenemos la Ley N.º 31336⁴, Ley Nacional del cáncer, que tiene como objetivo el garantizar la prevención, diagnóstico, tratamiento y cuidado integral de los pacientes con cáncer en el país, con un enfoque principal de asegurar el acceso universal y gratuito a los servicios de salud para personas con esta enfermedad, sin importar su condición económica o afiliación a un seguro de salud. Sin embargo, enfrenta problemas en su implementación debido a falta de financiamiento, infraestructura y personal capacitado para que sea realmente efectiva.

En esa misma línea nos encontramos con la Ley N.º 31041⁵, Ley de Urgencia Médica para la Detección Oportuna y Atención Integral del Cáncer del Niño y del Adolescente, la cual es clave en la lucha contra el cáncer, pero su impacto se ve limitado por problemas estructurales en el sistema de salud.

De estas leyes el fin en común es reducir la tasa de mortalidad en pacientes con cáncer, las cuales son de gran avance al implementar un sistema de registro, financiamiento, pero en ninguna establece el plazo máximo de referencia para pacientes pediátricos oncológicos, el cual abordamos en esta iniciativa.

⁴ <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1980284-2>

⁵ <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1881519-1>

Tomando como fuente el artículo "*Diagnóstico Precoz de cáncer Infantil en Perú: Importancia y Estrategias*", de la revista digital Diagnostico⁶, la cual refiere que la tasa de supervivencia en los países desarrollados es cercana al 80%, lo que equivale a tres veces la tasa registrada en los países en vías de desarrollo, donde solo alcanza alrededor del 30%. Esto se debe a que el 70% de los niños con diagnóstico de cáncer presentan la enfermedad en un estado clínico avanzado.

En el mismo artículo advierte el impacto en la tasa de supervivencia y calidad de vida, y cito: "*Diagnosticar precozmente es fundamental para mejorar la sobrevivencia de los pacientes. Si el cáncer es detectado en sus etapas iniciales, hay mayor probabilidad de que el tratamiento sea efectivo. Por ejemplo, algunos tipos de cáncer infantil como las leucemias y los tumores cerebrales pueden tener una supervivencia que puede superar el 80-90% si son diagnosticados a tiempo y se tratan oportunamente*".

Por lo mencionado líneas arriba, si bien es fundamental tener un diagnóstico precoz en este tipo de enfermedad, es necesario del mismo modo llevar un tratamiento oportuno y sin dilaciones en los centros especializados.

El establecimiento de un plazo máximo de 10 días calendario para la admisión y programación de la atención médica de pacientes pediátricos con cáncer en los centros especializados responde a una necesidad imperiosa dentro del sistema de salud peruano. Actualmente, la falta de regulación sobre los tiempos de respuesta en los establecimientos de destino genera demoras excesivas en la atención, impactando negativamente en la evolución de la enfermedad y disminuyendo las posibilidades de recuperación de los pacientes pediátricos.

La demora en la admisión a los centros especializados no solo compromete la efectividad de los tratamientos, sino que también agudiza la angustia de las familias y aumenta los costos de atención médica a largo plazo.

Un paciente que no recibe tratamiento oportuno puede llegar a requerir intervenciones más invasivas y costosas, además de reducirse drásticamente sus probabilidades de supervivencia. En este sentido, la implementación de un límite de tiempo para la atención en los centros especializados no solo es una medida humanitaria, sino también una estrategia de optimización de los recursos del sistema de salud.

⁶ <https://revistadiagnostico.fihu.org.pe/index.php/diagnostico/article/view/525/501>

Es fundamental que los centros de referencia asuman un compromiso efectivo con la gestión de los pacientes pediátricos oncológicos, priorizando su atención y evitando demoras innecesarias. La presente ley obliga a estos establecimientos a implementar mecanismos de priorización y agilización de trámites administrativos, garantizando que los niños, niñas y adolescentes reciban la atención médica que necesitan en el tiempo oportuno.

El marco normativo actual no cuenta con disposiciones específicas que regulen el tiempo máximo de admisión en los centros especializados, lo que ha permitido que las demoras en la atención sean recurrentes y prolongadas. Solo se cuentan con manuales y normas técnicas del sistema de referencias, mas no el plazo de la misma. Esta situación ha generado una brecha de acceso a la salud que perjudica especialmente a los sectores más vulnerables de la población, donde las familias no cuentan con los recursos necesarios para costear tratamientos privados o acudir a otros países en busca de atención especializada.

En virtud de lo expuesto, la implementación de esta ley garantizará un acceso más equitativo a los servicios médicos especializados, disminuyendo la tasa de mortalidad infantil por cáncer y asegurando que los pacientes pediátricos sean atendidos dentro de los márgenes de efectividad terapéutica. Esta regulación contribuirá además a fortalecer la eficiencia del sistema de salud, promoviendo la optimización de los procesos administrativos y la correcta distribución de los recursos hospitalarios.

El derecho a la salud es un principio fundamental consagrado en la Constitución Política del Perú⁷, por lo que el Estado tiene la responsabilidad de garantizar su cumplimiento efectivo. La presente iniciativa legislativa se enmarca en este compromiso, estableciendo una medida concreta para asegurar la atención oportuna de los niñas, niños y adolescentes con cáncer, promoviendo un sistema de salud más eficiente, justo y accesible para todos.

II. PROPUESTA LEGISLATIVA

Este proyecto responde a una necesidad urgente y justificada, constituyendo una medida esencial para garantizar la debida protección y el bienestar de los niñas,

⁷ https://spjiweb.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2024/06/Decimoctava_Edicion_Oficial_Constitucion_16x8.pdf

niños y adolescentes que enfrentan esta grave enfermedad, agilizando el proceso y generando una probabilidad en su recuperación.

III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN

La iniciativa legislativa no tiene efecto contradictorio con lo estipulado en la Constitución Política del Perú. La vigencia de la presente norma tendrá un impacto significativo en la legislación actual peruana en materia de salud, al introducir un marco regulador específico para la referencia y admisión de pacientes pediátricos con cáncer. Entre sus efectos más relevantes destacan:

1. **Modificación del marco normativo en salud:** La ley complementará y fortalecerá la Ley N.º 31336, Ley Nacional del Cáncer, y la Ley N.º 31041, Ley de Urgencia Médica para la Detección Oportuna y Atención Integral del Cáncer del Niño y Adolescente, estableciendo un mecanismo obligatorio de referencia con un plazo máximo de atención en centros especializados, lo que actualmente no está regulado de manera explícita.
2. **Fortalecimiento de la rectoría del Ministerio de Salud:** Se otorgará mayor responsabilidad al Ministerio de Salud para supervisar y fiscalizar el cumplimiento del plazo de referencia, lo que podría conllevar la modificación de reglamentos y lineamientos en los sistemas de referencia y contrarreferencia.
3. **Obligatoriedad de cumplimiento por parte de los centros especializados:** La norma establecerá sanciones a los establecimientos de salud de destino que incumplan con los plazos de referencia, lo que requerirá una adecuación en los procedimientos internos de estos centros.
4. **Impacto en la gestión hospitalaria:** Los centros especializados deberán optimizar sus procesos de admisión, asignación de citas y gestión de recursos para garantizar el cumplimiento del plazo máximo de 10 días, promoviendo la eficiencia en el manejo de pacientes pediátricos con cáncer.
5. **Generación de un precedente normativo:** La inclusión de un plazo específico en la atención médica podría sentar un precedente para futuras regulaciones en otros ámbitos de la salud, promoviendo tiempos máximos de respuesta para patologías de alta complejidad.

IV. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

En cuanto a la evaluación del costo-beneficio de esta propuesta legislativa, se observa que no implica un gasto para el presupuesto nacional. Por el contrario, su impacto en la legislación vigente sería significativo, pudiendo dividirse en las siguientes categorías, en complementación, celeridad y eficiencia, lo cual ofrece múltiples beneficios para los pacientes pediátricos con cáncer y sus familias; de acuerdo con lo siguiente:

- La implementación de un plazo máximo para la referencia médica permitirá reducir las tasas de mortalidad asociadas al cáncer infantil, asegurando que los pacientes reciban atención médica en el menor tiempo posible y en los centros especializados que correspondan.
- La Constitución Política del Perú reconoce el derecho fundamental a la salud y la obligación del Estado de garantizar el acceso oportuno a servicios médicos de calidad. Esta iniciativa busca materializar este derecho para un grupo altamente vulnerable como lo son los niños, niñas y adolescentes con cáncer.
- La ley impulsará la mejora en la organización y gestión de los servicios de salud mediante la implementación de mecanismos de priorización, optimización de trámites administrativos y fortalecimiento de la coordinación entre los establecimientos de salud y los centros especializados.
- La reducción del tiempo de espera para la referencia médica disminuirá la carga emocional y económica que enfrentan las familias de los pacientes pediátricos con cáncer, brindándoles mayor certeza sobre la continuidad de su tratamiento.

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La iniciativa legislativa se encuentra alineado con el Acuerdo Nacional, Política de Estado: I. Democracia y Estado de Derecho. 7. Erradicación de la violencia y fortalecimiento del civismo y de la seguridad ciudadana. II. Equidad y Justicia Social. 16. Fortalecimiento de la Familia, Promoción y Protección de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud.