CÁMARA DE DIPUTADOS

DINA IRENE HANCCO HANCCO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

CÁMARA DE DIPUTADOS
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO
PROPOSICIÓN LEGISLATIVA
00526-2026-2031-CD
RU 35914-CD
06 OCTUBRE 2026 01:49 p. m.
FIRMADO DIGITALMENTE: ASABARIAN

LEY QUE ESTABLECE LA RUTA INTEGRAL "LOS PRIMEROS 2800 DÍAS" PARA UNIR SALUD, EDUCACIÓN Y CULTURA EN FAVOR DE CADA NIÑA Y NIÑO, DESDE LA GESTACIÓN HASTA LOS SIETE AÑOS

La Diputada Dina Irene Hancco Hancco, integrante del Grupo Parlamentario Partido Cívico Obras, titular de la Comisión de Educación, Cultura y Deporte y de la Comisión de Inclusión Social, Familia, Mujer y Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, en ejercicio de la atribución que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y los artículos 98 y 107 del Reglamento de la Cámara de Diputados, presenta la siguiente proposición legislativa:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE ESTABLECE LA RUTA INTEGRAL "LOS PRIMEROS 2800 DÍAS" PARA UNIR SALUD, EDUCACIÓN Y CULTURA EN FAVOR DE CADA NIÑA Y NIÑO, DESDE LA GESTACIÓN HASTA LOS SIETE AÑOS

Artículo 1.- Objeto de la ley

Esta ley establece la Ruta Integral «Los primeros 2800 días», como instrumento de articulación obligatoria de las atenciones de salud, educación, cuidado y cultura dirigidas a cada niña y niño, desde su gestación hasta los siete años. La Ruta se implementa en el marco del Sistema Nacional de Desarrollo e Inclusión Social, de la Estrategia de Gestión Territorial «Primero la Infancia» y de la Política de Estado sobre desarrollo infantil temprano, sin crear nuevas entidades. La Ruta complementa y otorga estabilidad legal a dichos instrumentos; no los sustituye ni duplica.

Artículo 2.- Finalidad

La ley busca que ninguna niña ni ningún niño pierda la continuidad de las atenciones que necesita en sus primeros años, en especial al pasar de un servicio a otro. Así se contribuye a reducir la anemia y la desnutrición crónica, a mejorar el desarrollo cognitivo, del lenguaje y socioemocional, y a garantizar el derecho a la identidad cultural.

Artículo 3.- Definiciones

Para aplicar esta ley se consideran las siguientes definiciones:

a) **Primera infancia:** etapa que va desde la gestación hasta los siete años cumplidos. Comprende alrededor de 2800 días: unos 280 de gestación y unos 2550 de vida.

b) **Ruta Integral:** conjunto mínimo y oportuno de atenciones que cada niña o niño debe recibir según su edad, con responsables identificados en cada sector y nivel de gobierno.

c) **Transiciones críticas:** momentos en que la niña o el niño cambia de servicio o de sector: el nacimiento, el ingreso al Programa Nacional Cuna Más o a otro servicio de cuidado, el paso a la educación inicial a los tres años y el paso a la educación primaria a los seis años.

d) **Seguimiento nominal:** acompañamiento individual de cada niña o niño, identificado con su Documento Nacional de Identidad, mediante el intercambio de información entre los registros de los sectores comprendidos.

Artículo 4.- Contenido de la Ruta Integral

4.1 La Ruta Integral comprende, como mínimo, las siguientes atenciones:

a) **Durante la gestación:** controles prenatales oportunos, suplementación y orientación a la familia.

b) **De cero a tres años:** identificación con DNI, control de crecimiento y desarrollo, vacunación, prevención y tratamiento de la anemia, acompañamiento a la familia o cuidado diurno, y prácticas de juego y lectura en el hogar.

c) **De tres a cinco años:** matrícula oportuna en la educación inicial, continuidad del control de crecimiento y desarrollo, y acceso a espacios de juego, lectura y expresión artística.

d) **De seis a siete años:** acompañamiento del paso a la educación primaria, con énfasis en la lectura inicial.

4.2 El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, en su calidad de ente rector de la política de desarrollo infantil temprano, aprueba y actualiza la Ruta Integral con la opinión favorable de los ministerios de Salud, Educación y Cultura.

Artículo 5.- Seguimiento nominal y transiciones sin quiebres

5.1 Los ministerios de Desarrollo e Inclusión Social, Salud y Educación y el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil intercambian la información necesaria para el seguimiento nominal de cada niña y niño. Para ello utilizan exclusivamente el Padrón Nominal y los sistemas de información que ya administran, con el Documento Nacional de Identidad como identificador común.

5.2 Al cumplir tres años una niña o un niño atendido por el Programa Nacional Cuna Más, se genera una alerta para que el Ministerio de Educación y la Unidad de Gestión Educativa Local correspondiente faciliten su matrícula oportuna en la educación inicial.

5.3 El intercambio de información se sujeta a la Ley 29733, sobre protección de datos personales, y a su reglamento.

5.4 El seguimiento nominal y la alerta se implementan de manera progresiva, mediante la adecuación de las plataformas existentes. No se crean nuevos sistemas, registros ni bases de datos. Las adecuaciones se programan en los planes operativos institucionales de cada entidad.

Artículo 6.- Componente cultural: juego, lectura y arte

El Ministerio de Cultura, junto con los ministerios de Desarrollo e Inclusión Social y de Educación, promueve el juego, la lectura compartida y la expresión artística en los servicios de primera infancia. Para ello aprovecha las bibliotecas, los Puntos de Cultura

reconocidos por la Ley 30487 y los programas de fomento de la lectura previstos en la Ley 31053, sin requerir nueva infraestructura.

Artículo 7.- Enfoque intercultural y lengua materna

Las atenciones y los materiales de la Ruta Integral reconocen y valoran las lenguas originarias, los saberes y las formas propias de criar a los hijos de los pueblos andinos, amazónicos y afroperuanos, en concordancia con la Ley 29735. Se aplican primero allí donde estos pueblos son mayoría.

Artículo 8.- Formación articulada del personal

Los ministerios de Desarrollo e Inclusión Social, Educación y Salud articulan sus procesos de formación existentes para que las facilitadoras y actoras comunales del Programa Nacional Cuna Más, las docentes y promotoras de educación inicial y el personal de salud a cargo del control de crecimiento y desarrollo compartan criterios comunes de atención.

Artículo 9.- Participación de los gobiernos regionales y locales

Los gobiernos regionales y locales participan en la implementación de la Ruta Integral en el marco de sus competencias y de la Estrategia de Gestión Territorial «Primero la Infancia». Para ello actualizan el Padrón Nominal y coordinan las atenciones en su territorio.

Artículo 10.- Evaluación externa

10.1 Los resultados de la Ruta Integral, incluido su costo-efectividad, se evalúan periódicamente de manera independiente. Para ello, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social gestiona su inclusión en las evaluaciones independientes que el Ministerio de Economía y Finanzas programa en el marco del Presupuesto por Resultados, o celebra convenios sin costo para el Estado con universidades, centros de investigación u organismos de cooperación internacional.

10.2 Los resultados de la evaluación se publican en el portal institucional del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y se remiten a las comisiones competentes del Congreso.

Artículo 11.- Informe anual

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, en coordinación con los sectores comprendidos, informa cada año a las comisiones competentes de la Cámara de Diputados y del Senado sobre los avances de la Ruta Integral. El informe incluye, como mínimo, la evolución de la anemia, la desnutrición crónica y la matrícula oportuna en la educación inicial de las niñas y niños que egresan del Programa Nacional Cuna Más. Asimismo, da cuenta del avance del seguimiento nominal, de las adecuaciones realizadas en los sistemas de información y de las fuentes de financiamiento empleadas.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reglamentación. El Poder Ejecutivo reglamenta la presente ley en un plazo de noventa (90) días calendario desde su entrada en vigencia, mediante decreto supremo refrendado por los ministros de Desarrollo e Inclusión Social, Salud, Educación y Cultura.

SEGUNDA. Implementación progresiva. La Ruta Integral se implementa de manera progresiva. Se da prioridad a Puno y a las demás regiones con mayor prevalencia de anemia y desnutrición crónica, y con mayor población de pueblos originarios.

TERCERA. Financiamiento. Cada pliego involucrado atiende lo dispuesto en esta ley con su presupuesto institucional, incluidos los recursos del Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano. La ejecución es progresiva y no demanda recursos adicionales del Tesoro Público.

CUARTA. Adecuación de instrumentos vigentes. En el plazo previsto en la Primera Disposición Complementaria Final, el Poder Ejecutivo adecúa a la presente ley la Estrategia de Gestión Territorial «Primero la Infancia», aprobada por el Decreto Supremo 003-2019-MIDIS, y los lineamientos del Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano. Dichos instrumentos mantienen su vigencia en todo lo que no se oponga a esta ley.

DINA IRENE HANCCO HANCCO
Diputada de la República

LUIS AURELIO MASCO CÁCERES
Diputado de la República

VICTOR EDUARDO PIÑAN MAMANI
Portavoz Grupo Parlamentario
Partido Cívico Obras
Cámara de Diputados

VÍCTOR EDUARDO PIÑAN MAMANI
Diputado de la República

MAXIMO PERALTA TORPA.

Adrian Aluzcon De la Cruz
Diputado

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Planteamiento del problema público

Lo que ocurre entre la gestación y los primeros años de escuela marca la salud, el aprendizaje y los ingresos de toda la vida. La serie de *The Lancet* sobre desarrollo infantil estima que 250 millones de niñas y niños menores de cinco años en países de ingresos bajos y medios corren riesgo de no alcanzar su potencial de desarrollo.[1]

En el Perú, ese riesgo sigue siendo alto. Según la ENDES 2025, el 34,9% de las niñas y niños de 6 a 35 meses tiene anemia: la cifra sube al 43,2% en el área rural y llega al 68,5% en Puno.[2] La desnutrición crónica en menores de cinco años se mantiene estancada en 12,1%.[3]

El país tiene programas valiosos, pero **fragmentados por edad y por sector**. El Programa Nacional Cuna Más acompaña a más de 339 000 niñas y niños menores de tres años.[4] Al cumplir los tres años, esa atención termina y la continuidad pasa a depender de que la familia matricule a tiempo a su hija o hijo en la educación inicial, que está a cargo de otro ministerio. Algo similar ocurre entre los controles de salud, la escuela y los servicios culturales. Los instrumentos de articulación vigentes, como la Estrategia «Primero la Infancia» y el programa presupuestal de desarrollo infantil temprano, tienen rango reglamentario y pueden cambiar con cada gestión.

El problema público es, por tanto, la **pérdida de continuidad en las atenciones de la primera infancia**, sobre todo en las transiciones entre servicios y sectores. Afecta principalmente a las niñas y niños rurales, andinos y amazónicos. Se requiere una ley que dé estabilidad a esa articulación, defina qué debe recibir cada niña y niño en cada etapa y obligue a seguirlos uno por uno.

II. Evidencia que sustenta el problema

2.1 Datos del problema en el Perú

Indicador	Dato	Fuente
Anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses (2025)	34,9% nacional; 43,2% rural; 31,5% urbano; 68,5% en Puno	INEI, ENDES 2025[5]
Desnutrición crónica en menores de cinco años (2025)	12,1%, sin variación respecto de 2024; más de 20% en Loreto y Huancavelica	INEI, ENDES 2025[6]

[1] Black et al. (2017), *The Lancet, 389*(10064), 77–90; Britto et al. (2017), *The Lancet, 389*(10064), 91–102; Richter et al. (2017), *The Lancet, 389*(10064), 103–118 (serie de The Lancet sobre desarrollo infantil temprano, Q1).

[2] INEI, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2025. Nota de prensa del INEI: https:*www.gob.pe/institucion/inei/noticias/1392685-el-34-9-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-2025; desagregación urbano, rural y Puno difundida por Ahora (19/8/2026), https:*ahora.com.pe/sociedad/anemia-infantil-peru-inei-2025

[3] ENDES 2025, cifras difundidas por Infobae (18/5/2026). https://www.infobae.com/peru/2026/05/18/desnutricion-cronica-y-anemia-infantil-en-peru-cifras-estancadas-y-avances-minimos-segun-la-endes-2025/

[4] MIDIS, nota institucional por los 14 años de Cuna Más (marzo de 2026), recogida por El Peruano. https://elperuano.pe/noticia/291891-cuna-mas-cumple-14-anos-beneficiando-a-mas-de-339-000-ninos-vulnerables-del-pais

[5] INEI, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2025. Nota de prensa del INEI: https:*www.gob.pe/institucion/inei/noticias/1392685-el-34-9-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-2025; desagregación urbano, rural y Puno difundida por Ahora (19/8/2026), https:*ahora.com.pe/sociedad/anemia-infantil-peru-inei-2025

[6] ENDES 2025, cifras difundidas por Infobae (18/5/2026). https://www.infobae.com/peru/2026/05/18/desnutricion-cronica-y-anemia-infantil-en-peru-cifras-estancadas-y-avances-minimos-segun-la-endes-2025/

Indicador	Dato	Fuente
Cobertura del Programa Nacional Cuna Más (2026)	Más de 339 000 niñas y niños menores de tres años, 2522 centros de cuidado diurno y más de 276 000 familias acompañadas en las 25 regiones	MIDIS (2026)[7]
Marco de política	Política de Estado sobre desarrollo infantil temprano, aprobada por el Acuerdo Nacional en noviembre de 2025 (de la gestación a los cinco años)	Acuerdo Nacional (2025)[8]

2.2 Evidencia científica

La literatura internacional revisada por pares, publicada en su mayoría en revistas Q1, muestra lo siguiente:

- **Estimular en la infancia rinde toda la vida.** En Jamaica, niñas y niños con retraso en el crecimiento recibieron visitas semanales para promover el juego durante dos años. Veinte años después ganaban 25% más que el grupo de control y alcanzaban a sus pares sin retraso.[9]
- **La inversión temprana es la más rentable.** Los retornos de invertir en habilidades son mayores cuanto antes se interviene.[10] Un programa integral de cuidado y educación desde el nacimiento hasta los cinco años en Estados Unidos generó una tasa de retorno cercana al 13,7% anual.[11]
- **Cuna Más funciona, y su continuidad importa.** La evaluación aleatorizada del acompañamiento familiar de Cuna Más encontró mejoras en el desarrollo infantil, sobre todo en cognición y lenguaje, y una relación beneficio-costo de 5,4. También identificó que un tercio de las familias elegibles no recibió visitas, lo que muestra la importancia del seguimiento nominal.[12]
- **Integrar servicios es escalable.** En Colombia, un programa de visitas domiciliarias montado sobre la infraestructura de un programa social existente mejoró el desarrollo cognitivo y del lenguaje, lo que demuestra que se puede articular sin crear nuevas estructuras.[13]
- **La educación inicial tiene efectos duraderos.** En Argentina, la expansión de la educación preescolar mejoró el desempeño posterior en la escuela primaria.[14]

---

[7] MIDIS, nota institucional por los 14 años de Cuna Más (marzo de 2026), recogida por El Peruano. https://elperuano.pe/noticia/291891-cuna-mas-cumple-14-anos-beneficiando-a-mas-de-339-000-ninos-vulnerables-del-pais

[8] El Peruano (24/11/2025), aprobación de la Política de Estado sobre desarrollo infantil temprano en la sesión 135 del Foro del Acuerdo Nacional. https://elperuano.pe/noticia/283698-peru-aprueba-nueva-politica-de-estado-que-coloca-a-la-primera-infancia-como-prioridad-nacional

[9] Gertler, Heckman, Pinto, Zanolini, Vermeersch, Walker, Chang y Grantham-McGregor (2014). *Science, 344*(6187), 998–1001. https://doi.org/10.1126/science.1251178 (Q1).

[10] Heckman (2006). *Science, 312*(5782), 1900–1902 (Q1).

[11] García, Heckman, Leaf y Prados (2020). *Journal of Political Economy, 128*(7), 2502–2541 (Q1).

[12] Araujo, Dormal, Grantham-McGregor, Lazarte, Rubio-Codina y Schady (2021). *Journal of Public Economics Plus, 2*, 100003 (revista revisada por pares de Elsevier). https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666551421000012

[13] Attanasio, Fernández, Fitzsimons, Grantham-McGregor, Meghir y Rubio-Codina (2014). *BMJ, 349*, g5785 (Q1).

[14] Berlinski, Galiani y Gertler (2009). *Journal of Public Economics, 93*(1-2), 219–234 (Q1).

- **La lectura compartida desarrolla el lenguaje.** Un metaanálisis de intervenciones de lectura de libros ilustrados con niñas y niños pequeños halló efectos positivos en el lenguaje expresivo y receptivo. Esto respalda el componente cultural de la Ruta.[15]
- **El cuidado cariñoso y sensible requiere acción intersectorial.** El marco de «cuidado cariñoso y sensible» de la serie de *The Lancet* y de la OMS sostiene que la salud, la nutrición, la seguridad, el aprendizaje temprano y la crianza sensible solo son efectivos cuando se entregan de manera coordinada.[16]

III. Objetivos generales y específicos

Objetivo general: asegurar que cada niña y niño, desde la gestación hasta los siete años, reciba de manera continua y articulada las atenciones de salud, educación, cuidado y cultura que necesita, sin costo extra para el Tesoro Público.

Objetivos específicos:

- (i) Definir por ley el contenido mínimo de atenciones por etapa de vida.
- (ii) Establecer el seguimiento nominal y alertas en las transiciones críticas, en especial el paso de Cuna Más a la educación inicial.
- (iii) Incorporar el juego, la lectura y el arte como parte del desarrollo infantil, con pertinencia intercultural.
- (iv) Articular la formación del personal de los tres sectores.
- (v) Evaluar externamente los resultados e informar anualmente al Congreso.

IV. Fundamentación de la iniciativa

4.1 Idoneidad de la vía legislativa

Hoy la articulación de la primera infancia descansa en decretos supremos y en instrumentos presupuestales que pueden modificarse con cada gestión: entre 2016 y 2026 la materia se ha regulado casi por completo en el nivel reglamentario. Una ley da estabilidad a los compromisos más importantes: las atenciones mínimas por etapa, el seguimiento nominal y la alerta en la transición entre servicios. Además, obliga a varios sectores y niveles de gobierno a la vez. La ley no reemplaza esos instrumentos: les fija un piso legal común (ver el punto 4.8). Chile, Colombia y Brasil optaron por la vía legal por esta misma razón.

4.2 Análisis comparado mundial

País	Experiencia	Resultado y lección
Jamaica	Visitas domiciliarias de estimulación temprana a niñas y niños con retraso en el crecimiento, seguidos por más de 20 años.[17]	Ingresos 25% mayores en la adultez. **Lección:** la estimulación temprana tiene retornos de por vida.

[15] Dowdall, Melendez-Torres, Murray, Gardner, Hartford y Cooper (2020). *Child Development, 91*(2), e383–e399 (Q1).
[16] Black et al. (2017), *The Lancet, 389*(10064), 77–90; Britto et al. (2017), *The Lancet, 389*(10064), 91–102; Richter et al. (2017), *The Lancet, 389*(10064), 103–118 (serie de The Lancet sobre desarrollo infantil temprano, Q1).
[17] Gertler, Heckman, Pinto, Zanolini, Vermeersch, Walker, Chang y Grantham-McGregor (2014). *Science, 344*(6187), 998–1001. https://doi.org/10.1126/science.1251178 (Q1).

País	Experiencia	Resultado y lección
Estados Unidos	Programas integrales de cuidado y educación temprana (Abecedarian y CARE), desde el nacimiento hasta los cinco años.[18]	Retorno cercano al 13,7% anual por mejoras en salud, educación e ingresos. **Lección:** la atención continua desde el nacimiento multiplica los beneficios.
Reino Unido	Centros Sure Start: puerta única de servicios de salud, crianza y cuidado para familias con niños pequeños (desde 1999).[19]	Menos hospitalizaciones en la adolescencia y mejores resultados escolares, sobre todo en niños de hogares pobres. **Lección:** integrar servicios en el territorio reduce desigualdades.

4.3 Análisis comparado regional

País	Experiencia	Resultado y lección
Chile	Ley 20.379 (2009): institucionaliza «Chile Crece Contigo», un subsistema que acompaña a cada niña y niño desde la gestación, con seguimiento individual y coordinación intersectorial.[20]	La evaluación del componente prenatal halló mejoras en los resultados al nacer. **Lección:** el seguimiento individual con respaldo legal da continuidad más allá de los gobiernos.
Colombia	Ley 1804 de 2016: convierte la estrategia «De Cero a Siempre» en política de Estado, con una Ruta Integral de Atenciones por etapa de vida.[21]	**Lección:** fijar por ley las atenciones mínimas por edad. Es el modelo de la Ruta Integral peruana.
Brasil	Ley 13.257 de 2016 (Marco Legal de la Primera Infancia): establece principios y obligaciones intersectoriales para la infancia hasta los seis años.[22]	**Lección:** un marco legal que articula sectores sin crear una nueva entidad.
Uruguay	«Uruguay Crece Contigo»: acompañamiento familiar en el hogar a gestantes y a niñas y niños menores de cuatro años.[23]	Evaluado de forma independiente. **Lección:** la evaluación externa sostiene la legitimidad del programa.
El Salvador	Ley Crecer Juntos (Decreto 431 de 2022) y Política Nacional «Crecer Juntos»: articulan salud, educación inicial, juego y arte para la primera infancia.[24]	**Lección:** incorporar el juego y el arte como parte del desarrollo infantil.
Perú (proposición legislativa)	Ruta Integral «Los primeros 2800 días»: atenciones mínimas por etapa, seguimiento nominal, alerta de transición de Cuna Más a la educación inicial, componente cultural e intercultural y evaluación externa.	Recoge la Ruta de Colombia, el seguimiento individual de Chile, el marco articulador de Brasil y el componente cultural de El Salvador, sin crear entidades ni gasto.

[18] García, Heckman, Leaf y Prados (2020). *Journal of Political Economy, 128*(7), 2502–2541 (Q1).
[19] Institute for Fiscal Studies (IFS), evaluaciones de Sure Start: Carneiro, Cattan y Ridpath (abril de 2024), https:*ifs.org.uk/news/sure-start-greatly-improved-disadvantaged-childrens-gcse-results; Cattan, Conti, Farquharson y Ginja, efectos en salud, https:*ifs.org.uk/publications/health-effects-sure-start
[20] Ley 20.379 de Chile (2009), Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Evaluación del componente prenatal: Clarke, Cortés Méndez y Vergara Sepúlveda (2020), *Journal of Population Economics* (Q1).
[21] Ley 1804 de 2016, Colombia. https://www.icbf.gov.co/ley-1804-de-2016-0
[22] Lei 13.257, de 8 de março de 2016, Brasil. https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2016/lei-13257-8-marco-2016-782483-norma-pl.html
[23] MIDES Uruguay, evaluación de impacto del programa de acompañamiento familiar de Uruguay Crece Contigo (Vigorito, Marroig, Perazzo y Salas). https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/evaluacion-impacto-del-programa-uruguay-crece-contigo-informe-resultados
[24] Ley Crecer Juntos para la Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, Decreto 431 (22/6/2022). https://www.unicef.org/elsalvador/documents/ley-crecer-juntos

4.4 Cómo la proposición legislativa resuelve el problema

- **Ruta Integral con atenciones mínimas por edad (arts. 3 y 4):** sigue el modelo colombiano y el marco de cuidado cariñoso y sensible.
- **Seguimiento nominal y alerta a los tres años (art. 5):** atiende el quiebre entre Cuna Más y la educación inicial, y la brecha de cobertura documentada en la evaluación de Cuna Más.[25]
- **Juego, lectura y arte (art. 6):** incorpora la evidencia sobre lectura compartida y el derecho al juego y a la vida cultural.
- **Enfoque intercultural (art. 7):** responde a que la anemia y la desnutrición son más altas en las zonas andinas y amazónicas.[26]
- **Evaluación externa e informe al Congreso (arts. 10 y 11):** permiten el control político y la mejora continua.

4.5 Compatibilidad con la Constitución Política del Perú

La proposición legislativa es compatible con la Constitución por las siguientes razones:

- **Artículo 4:** la comunidad y el Estado protegen especialmente al niño. La Ruta Integral concreta esa protección.
- **Artículos 7, 13 y 17:** reconocen el derecho a la salud y el derecho a la educación, y establecen que la educación inicial es obligatoria. La alerta de matrícula a los tres años contribuye a cumplir ese mandato.
- **Artículo 2, inciso 19, y artículo 17:** reconocen la identidad étnica y cultural y fomentan la educación intercultural. El artículo 7 de la ley los desarrolla.
- **Artículo 2, inciso 6:** el intercambio de información se sujeta a la protección de datos personales (art. 5.3).
- **Artículos 118, inciso 8, y 119 (competencias del Poder Ejecutivo):** la proposición **no crea entidades, unidades orgánicas ni plazas.** Encarga la conducción al ente rector ya existente y deja la reglamentación al Poder Ejecutivo.
- **Artículos 191 a 195 (autonomía regional y municipal):** los gobiernos regionales y locales participan en el marco de sus propias competencias (art. 9).
- **Artículo 79:** la proposición no crea ni aumenta el gasto público (ver la sección VIII).

Asimismo, es coherente con la Convención sobre los Derechos del Niño: el artículo 6 (supervivencia y desarrollo), el artículo 24 (salud), los artículos 28 y 29 (educación), el artículo 30 (vida cultural de los niños indígenas) y el artículo 31 (juego y participación en la vida cultural y artística). También es coherente con la Observación General 7 del

---

[25] Araujo, Dormal, Grantham-McGregor, Lazarte, Rubio-Codina y Schady (2021). *Journal of Public Economics Plus, 2*, 100003 (revista revisada por pares de Elsevier). https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666551421000012

[26] INEI, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2025. Nota de prensa del INEI: https:*www.gob.pe/institucion/inei/noticias/1392685-el-34-9-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-2025; desagregación urbano, rural y Puno difundida por Ahora (19/8/2026), https:*ahora.com.pe/sociedad/anemia-infantil-peru-inei-2025

Comité de los Derechos del Niño sobre la primera infancia, que se extiende hasta los ocho años.

4.6 Vinculación con el Acuerdo Nacional

La proposición desarrolla la nueva **Política de Estado sobre desarrollo infantil temprano** (noviembre de 2025).[27] También se vincula con la **12.ª** política (educación pública de calidad), la **13.ª** (acceso universal a los servicios de salud), la **15.ª** (seguridad alimentaria y nutrición) y la **16.ª** (fortalecimiento de la familia y protección de la niñez).

4.7 Viabilidad de la proposición legislativa

Para facilitar su aprobación, la proposición legislativa se diseñó con los siguientes criterios:

- No crea un nuevo «sistema» ni entidades. Así evita la duplicidad con el Sistema Nacional de Desarrollo e Inclusión Social y con la Estrategia «Primero la Infancia», que suele ser motivo de observación del Poder Ejecutivo.
- Respeta la rectoría del MIDIS.
- Se financia con presupuestos ya asignados, incluido el programa presupuestal de desarrollo infantil temprano.
- Usa registros existentes (Padrón Nominal, DNI) en lugar de crear sistemas nuevos.
- Acompaña la Política de Estado aprobada por consenso en el Acuerdo Nacional.

4.8 Complementariedad con los instrumentos vigentes: por qué no hay duplicidad

La materia cuenta con normas reglamentarias y presupuestales valiosas. La presente proposición no las repite: las ordena bajo un mandato legal y agrega lo que hoy ninguna de ellas garantiza. El cuadro siguiente muestra, instrumento por instrumento, qué existe y qué aporta la ley.

Instrumento vigente	Qué regula hoy	Qué agrega la ley (valor añadido)
Ley 29792 (MIDIS y Sistema Nacional de Desarrollo e Inclusión Social)	Crea el ente rector y el sistema funcional de inclusión social.	No crea un sistema paralelo: la Ruta opera dentro de ese sistema y bajo la rectoría del MIDIS (arts. 1 y 4.2).
Decreto Supremo 003-2012-MIDIS (Programa Nacional Cuna Más)	Cuidado diurno y acompañamiento a familias de niñas y niños menores de tres años.	Alerta obligatoria al cumplir tres años para asegurar la matrícula en la educación inicial (art. 5.2).
Decretos Supremos 010-2016-MIDIS y 003-2019-MIDIS («Primero la Infancia»)	Lineamientos y estrategia de gestión territorial para el desarrollo infantil temprano, con rango reglamentario.	Rango de ley para las atenciones mínimas; extensión de la Ruta hasta los siete años (paso a primaria); componente cultural; adecuación ordenada (Cuarta DCF).
Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano (MEF)	Organiza la asignación y el seguimiento del gasto por resultados.	No crea programa ni partida: lo usa como fuente de financiamiento y marco de evaluación (art. 10 y Tercera DCF).

[27] El Peruano (24/11/2025), aprobación de la Política de Estado sobre desarrollo infantil temprano en la sesión 135 del Foro del Acuerdo Nacional. https://elperuano.pe/noticia/283698-peru-aprueba-nueva-politica-de-estado-que-coloca-a-la-primera-infancia-como-prioridad-nacional

Instrumento vigente	Qué regula hoy	Qué agrega la ley (valor añadido)
Política de Estado sobre desarrollo infantil temprano (Acuerdo Nacional, 2025)	Compromiso de política de largo plazo, sin fuerza normativa.	Lo convierte en obligaciones verificables, con informe anual al Congreso (art. 11).

En síntesis, el valor añadido de la ley se resume en cinco elementos que hoy no tienen rango legal: (i) atenciones mínimas por etapa de vida; (ii) cobertura continua hasta los siete años; (iii) seguimiento nominal obligatorio con los registros existentes; (iv) alerta en la transición de Cuna Más a la educación inicial; y (v) evaluación independiente y control parlamentario anual.

V. Antecedentes legislativos, investigaciones y fuentes utilizadas

5.1 Antecedentes legislativos

Son normas vigentes relacionadas con la materia las siguientes:

- **Ley 29792**, que crea el MIDIS y el Sistema Nacional de Desarrollo e Inclusión Social.
- **Decreto Supremo 003-2012-MIDIS**, que crea el Programa Nacional Cuna Más.
- **Decreto Supremo 010-2016-MIDIS**, lineamientos «Primero la Infancia».
- **Decreto Supremo 003-2019-MIDIS**, Estrategia de Gestión Territorial «Primero la Infancia».[28]
- **Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano**, del MEF.[29]
- **Ley 28044**, Ley General de Educación.
- **Ley 29733**, sobre protección de datos personales.
- **Ley 29735**, sobre lenguas originarias.
- **Ley 30487**, sobre Puntos de Cultura.
- **Ley 31053**, sobre el derecho a la lectura y la promoción del libro.
- **Política de Estado sobre desarrollo infantil temprano** del Acuerdo Nacional (2025).

Ninguna de estas normas establece, con rango de ley, las atenciones mínimas por etapa desde la gestación hasta los siete años, el seguimiento nominal obligatorio ni la alerta de transición entre Cuna Más y la educación inicial.

5.2 Iniciativas en trámite y acumulación

Entre 2016 y 2026, la articulación de la primera infancia se ha regulado principalmente mediante decretos supremos y normas presupuestales, y no mediante una ley específica. Si en el periodo parlamentario 2026-2031 existieran proposiciones legislativas o dictámenes sobre la misma materia en la Comisión de Inclusión Social, Familia, Mujer y

[28] Decreto Supremo 003-2019-MIDIS. https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-la-estrategia-de-gestion-territo-decreto-supremo-n-003-2019-midis-1789945-10/
[29] MEF, disposiciones del Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano. https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/capacita/2022/27122022_NUEVAS_DISP_PROG_PRESUP_ORIENT_DESA_INFANTIL_TEMPRANO_PPOR_DIT.pdf

Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos o en la Comisión de Educación, Cultura y Deporte, se solicita su acumulación a la presente, para que se dictaminen de manera conjunta y se evite la duplicidad legislativa.

5.3 Investigaciones y fuentes utilizadas

Las investigaciones, informes y documentos de terceros empleados se citan de forma completa en las notas al pie de este documento.

VI. Sectores comprendidos

La proposición legislativa comprende a los siguientes actores:

- **Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social:** ente rector, a través del Programa Nacional Cuna Más y de la Estrategia «Primero la Infancia».
- **Ministerio de Salud.**
- **Ministerio de Educación.**
- **Ministerio de Cultura.**
- **Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.**
- **Gobiernos regionales y locales:** en el marco de sus competencias.

La aplicación es de nivel nacional, regional y local.

VII. Normas que se modifican o derogan

Esta proposición legislativa no modifica ni deroga ninguna norma con rango de ley. Es una norma autónoma que eleva a rango de ley la articulación de la primera infancia y se aplica en concordancia con las normas citadas en la sección V, por lo que no corresponde un cuadro comparativo. La Cuarta Disposición Complementaria Final solo dispone que el Poder Ejecutivo adecúe sus propios instrumentos reglamentarios, en ejercicio de su potestad reglamentaria.

VIII. Análisis costo-beneficio

Actores y efectos:

Actor	Costos	Beneficios
Niñas y niños	Ninguno.	Atenciones continuas de salud, nutrición, cuidado, educación y cultura. Menor riesgo de anemia y desnutrición. Mejor desarrollo cognitivo y del lenguaje.
Familias	Ninguno.	Menos trámites y la seguridad de que su hija o hijo no se pierde entre un servicio y otro.
MIDIS, MINSA, MINEDU y Cultura	Adecuación progresiva de sistemas que ya operan, programada en sus planes operativos, con personal y presupuesto actuales.	Mejor focalización, menos duplicidad de esfuerzos y mejores resultados medibles.

Actor	Costos	Beneficios
Gobiernos regionales y locales	Actualización del Padrón Nominal, que ya es parte de sus funciones.	Información para planificar y mejores indicadores de primera infancia en su territorio.
Estado y sociedad	Ninguno adicional.	Retornos de largo plazo en salud, educación e ingresos (entre 5,4 y cerca de 13,7 por cada unidad invertida, según la evidencia citada).

Impacto presupuestal: la presente ley **no genera gasto público adicional**, por las siguientes razones:

- No crea entidades, programas, unidades orgánicas ni plazas.
- Se implementa con los presupuestos institucionales de los sectores y con el programa presupuestal de desarrollo infantil temprano ya existente.
- El seguimiento nominal usa registros y sistemas de información que ya operan (Padrón Nominal, DNI y registros sectoriales).
- La evaluación independiente se integra a las evaluaciones que el Ministerio de Economía y Finanzas ya programa en el Presupuesto por Resultados, o se realiza mediante convenios sin costo para el Estado o con cooperación internacional.[30]
- La Tercera Disposición Complementaria Final dispone que cada pliego atiende la ley con su presupuesto institucional, de forma progresiva y sin pedir recursos adicionales del Tesoro Público; y el artículo 11 obliga a reportar cada año las fuentes de financiamiento empleadas.

Precisión sobre la adecuación de plataformas. Generar la alerta a los tres años y el seguimiento nominal consiste en cruzar información entre bases de datos que ya existen y que comparten el DNI como identificador común (Padrón Nominal y registros de salud, educación y Cuna Más). Es una tarea de gestión que se ejecuta de manera progresiva, con los equipos técnicos de cada entidad y dentro de su programación ordinaria; no exige crear plataformas, contratar personal ni solicitar créditos suplementarios. La implementación gradual (Segunda DCF) permite que cualquier ajuste se absorba dentro de la programación multianual de cada pliego, y el informe anual al Congreso (art. 11) permite verificar que no se generen gastos no previstos.

En consecuencia, la proposición legislativa **no contraviene la prohibición establecida en el artículo 79 de la Constitución ni en el artículo 107, inciso a), del Reglamento de la Cámara de Diputados.**[31]

Efectos no monetarios: reducción de brechas territoriales y culturales, mayor efectividad del gasto ya asignado y cumplimiento de compromisos internacionales en materia de derechos del niño.

---

[30] Decreto Legislativo 1440, del Sistema Nacional de Presupuesto Público (2018), que regula el Presupuesto por Resultados y sus instrumentos, entre ellos los programas presupuestales orientados a resultados y las evaluaciones independientes.

[31] El artículo 79 de la Constitución niega a los representantes la facultad de crear o elevar el gasto público, con excepción de lo relativo a su propio presupuesto.

IX. Impacto ambiental

No aplica. La proposición legislativa no genera impactos ambientales significativos.