



LUIS CARLOS SIMEÓN HURTADO

"Año de la Universalización de la Salud"

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

Proyecto de Ley N° 5815 / 2020-CD

Los Congresistas de la República que suscriben, integrantes del **Grupo Parlamentario Acción Popular**, a iniciativa del congresista **LUIS CARLOS SIMEÓN HURTADO**, en uso de las facultades de iniciativa legislativa previsto en los artículos 102º numeral 1), y 107º de la Constitución Política del Perú, y en los artículos 22º inciso c), 75º y 76º del Reglamento del Congreso de la República, ponen a consideración el siguiente:

EL CONGRESO DE LA REPUBLICA:

Ha dado la ley siguiente:

LEY QUE DECLARA PRIORITARIA LA PREVENCIÓN Y LA ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

ARTÍCULO 1.- OBJETO DE LA LEY

Constituye objeto de la presente Ley, declarar de prioridad la prevención y la atención oncológica integral del niño y del adolescente en nuestro país, disponiendo acciones concretas de protección de la población oncológica pediátrica, cuyo ámbito de aplicación respetará el siguiente rango de edades: Niño desde su concepción hasta cumplir los doce años de edad y Adolescente desde los doce hasta cumplir los dieciocho años de edad.

ARTÍCULO 2.- DE LAS POLÍTICAS DE ESTADO

El Estado Peruano a través del Ministerio de Salud, como órgano encargado de la política para el aseguramiento universal en salud, y las políticas y acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales;

establecerá los lineamientos necesarios para el eficiente desarrollo de la presente ley y la política pública oncológica en beneficio de la salud de los niños y adolescentes y en bienestar de la población, y conforme al rol constitucionalmente previsto en los artículos 4° y 7° de la Constitución Política del Perú, determina como políticas de Estado, en materia del Sector Salud.

ARTICULO 3.- DE LA COBERTURA

Determinar la cobertura universal de salud en materia oncológica en niños y adolescentes para todos los tipos de cáncer, permitiendo de este modo que todo niño y adolescente desde su nacimiento, independientemente de que cuente o no con un seguro de salud, pueda recibir de manera prioritaria y gratuita atención de prevención y tratamiento integral del cáncer, hasta que cumpla dieciocho (18) años de edad; en cualquier establecimiento del Sector Salud, del Ministerio de Salud, Es Salud, Fuerzas Armadas, Fuerzas Policiales y otras dependencias del sector público, accediendo a la afiliación del Seguro Integral de Salud (SIS), presentando, como único requisito, el Documento Nacional de Identidad (DNI).

ARTICULO 4.- DE LA AMPLIACIÓN

Declarar como prioridad nacional en materia de salud pública: "El mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutiva para el tratamiento oncológico integral de pacientes pediátricos y adolescentes", en las IPRESS del III nivel, permitiendo de este modo que una población potencialmente vulnerable (niños y adolescentes), puedan acceder a tratamientos oncológicos altamente especializados, de calidad y con calidez, promoviendo la prevención y la atención oncológica pediátrica integral, con miras a reducir significativamente la mortalidad por cáncer en la población infantil y adolescente de nuestro país.

ARTICULO 5.- DE LAS LICENCIAS Y BENEFICIOS

Otorgar licencia con goce de haber en sus centros laborales a los padres de los niños y adolescentes con diagnóstico de cáncer; de no contar con un empleo formal, se otorgará un bono equivalente al sueldo mínimo a ambos padres durante el tiempo que dure el tratamiento oncológico.

ARTICULO 6.- ENTE ENCARGADO

Crear el Programa Nacional de Cáncer en Niños y Adolescentes (PINCA), a cargo de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer del Ministerio de Salud.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA.- El Ministerio de Salud aprobará el Reglamento de la presente ley, dentro de los sesenta días calendario, siguientes a su publicación, el cual contendrá un glosario de términos.

SEGUNDA.- La presente ley y su reglamento, deberán interpretarse en concordancia con la Constitución Política del Perú; el Código de los Niños y Adolescentes; la Ley Nº 28343, que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los Servicios Médicos Oncológicos y el Decreto Supremo Nº 009-2012-SA, a través del cual se declara de Interés Nacional la "Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú" y que aprueba el "PLAN ESPERANZA".

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA

ÚNICA. Deróguese toda disposición legal que se oponga a lo establecido en la presente Ley.

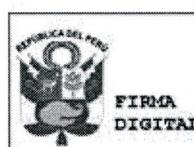


Firmado digitalmente por:
FABIAN DIAZ YESSY NELIDA
FIR 45369316 hard
Motivo: Doy Vº Bº
Fecha: 18/07/2020 12:08:41-0500

LUIS CARLOS SIMEÓN HURTADO
Congresista de la República



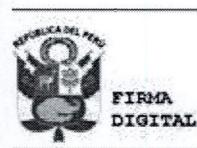
Firmado digitalmente por:
GARCIA OMEDO Paul
Gabriel FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 17/07/2020 17:53:08-0500



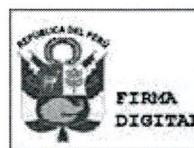
Firmado digitalmente por:
LLAULLI ROMERO Freddy FAU
20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 17/07/2020 20:08:40-0500



Firmado digitalmente por:
FABIAN DIAZ YESSY NELIDA
FIR 45369316 hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 18/07/2020 12:07:47-0500



Firmado digitalmente por:
PEREZ OCHOA Carlos Andres
FIR 15742574 hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 16/07/2020 16:38:20-0500



Firmado digitalmente por:
TROYES DELGADO Hans FAU
20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 16/07/2020 20:49:01-0500



Firmado digitalmente por:
SALINAS LOPEZ Franco FAU
20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 16/07/2020 19:17:04-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 21.....de....Julio.....del 20 20..

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77º del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 5815... para su estudio y dictamen, a la(s) Comisión(es) de PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA o SALUD Y POBLACIÓN

JAVIER ANGELES ILLMANN
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A nivel internacional, destacan las declaraciones de carácter universal, que promueven la defensa de los derechos del niño y del adolescente. Así, encontramos que la Declaración de los Derechos del Niño señala en sus principios 7° y 8° que: “El interés superior del niño deber ser el principio rector de quienes tienen la responsabilidad de su educación y orientación; dicha responsabilidad incumbe, en primer término, a sus padres”; resaltando que: “el niño debe, en todas las circunstancias, figurar entre los primeros que reciben protección y socorro”.

La Convención sobre los Derechos del Niño¹, suscrita por el Perú el año 1990, por su parte, reconoce al niño como sujeto de derechos al definirlo según sus atributos y sus derechos ante el Estado, la sociedad y la familia. Dicha Convención, dispone en su artículo 3° que: “1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño. 2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas. 3. Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada” (el subrayado es nuestro).

En el ámbito nacional por su parte, el artículo 1° de la Constitución Política del Perú, señala que: “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado”.

En ese mismo orden de ideas, el artículo 4° de la Carta Magna, al referirse al niño y al adolescente, señala que: “La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente (....)”.

Sobre el derecho constitucional a la salud, el artículo 7° del mismo cuerpo normativo, señala que: “Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa (....)”

En nuestro país, el niño y el adolescente no solo reciben protección en el ámbito constitucional, sino también legal, desarrollándose con amplitud sus derechos en la Ley N° 27337, a través de la cual se promulga el Código de los Niños y Adolescentes **[en adelante EL CNA]**. El artículo I del Título Preliminar del CNA, al referirse a su definición, señala que: “Se considera niño a todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los

¹ La Convención sobre Derechos del Niño fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la ciudad de Nueva York - Estados Unidos, el 20 de Noviembre de 1989.

doce años de edad y adolescente desde los doce hasta cumplir los dieciocho años de edad.

El Estado protege al concebido para todo lo que le favorece. Si existiera duda acerca de la edad de una persona, se le considerará niño o adolescente mientras no se pruebe lo contrario” (el subrayado es nuestro).

Por su parte, el artículo 21° del CNA define con claridad el derecho a la atención integral de salud del niño y el adolescente, señalando que: “El niño y el adolescente tienen derecho a la atención integral de su salud, mediante la ejecución de políticas que permitan su desarrollo físico e intelectual en condiciones adecuadas.

Cuando se encuentren enfermos, con limitaciones físicas o mentales, impedidos, o cuando se trate de dependientes de sustancias tóxicas, recibirán tratamiento y rehabilitación que permita su participación en la comunidad de acuerdo a sus capacidades. Corresponde al Estado, con la colaboración y el concurso de la sociedad civil, desarrollar los programas necesarios para reducir la mortalidad y prevenir las enfermedades; educar a la familia en las prácticas de higiene y saneamiento; y combatir la malnutrición, otorgando prioridad en estos programas al niño y al adolescente en circunstancias especialmente difíciles y a la adolescente-madre durante los períodos de gestación y lactancia” (el subrayado es nuestro).

Mención aparte merece el principio rector previsto por la legislación nacional sobre la protección del Niño y del Adolescente, denominado: “El Principio del Interés Superior del Niño y del Adolescente”, que a la letra señala: “En toda medida concerniente al niño y al adolescente que adopte el Estado a través de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, del Ministerio Público, los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y sus demás instituciones, así como en la acción de la sociedad, se considerará el Principio del Interés Superior del Niño y del Adolescente y el respeto a sus derechos”.

El Principio del Interés Superior del Niño y del Adolescente, es definido por la doctrina dominante de la siguiente manera: “El interés superior del niño se consagra como un principio inspirador, que tiene su origen en el Derecho Común, donde sirve para la solución de conflictos de interés entre un niño y otra persona, donde priman los intereses del niño; lo que implica que, éste principio favorece la protección de los derechos del niño y, el lugar central que ocupa en la Convención constituye un valioso aporte a la ideología de los derechos del niño. La Convención, además permite imponer a los derechos del niño, límites destinados a asegurar la “protección especial” que necesitan las personas menores de edad, debido a su mayor vulnerabilidad y limitada madurez, esa posibilidad no se deriva del principio de los intereses superiores del niño exclusivamente, sino que está reconocida en varias disposiciones de la Convención”².

I. ANALISIS

Sobre la base del sustento normativo señalado precedentemente, el mismo que deja claro el rol que debe desarrollar el Estado Peruano, de los tres niveles de gobierno y con la colaboración y/o participación de la sociedad civil, con miras a favorecer y

² GARAY MOLINA, Ana Cecilia: “Del Modelo Tutelar al Modelo de Responsabilidad a la Luz de la Convención Internacional de los Derechos del Niño”; en https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/805a368046d47159a274a344013c2be7/del_mod_tutelar_a_mod_responsabilidad+C+4.+11.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=805a368046d47159a274a344013c2be7.

promover la protección de los derechos del niño y del adolescente en general, corresponde precisar los alcances del proyecto de ley postulado.

Al respecto, se debe tomar en cuenta que la oferta de servicios de salud preventivos en materia oncológica sigue siendo de cierta forma limitada y la oferta de atención oncológica en el país viene descentralizándose de manera progresiva, en particular para el diagnóstico definitivo, estadiaje y tratamiento del cáncer.

En ese sentido, encontramos que el tema asociado a la oncología pediátrica, no es la excepción a dicha regla, sino que por el contrario se constituye como un aspecto sustancial dentro de las prioridades del sector salud en general y de la materia oncológica en particular.

Al constituirse como una población especialmente vulnerable, debido a su corta edad, limitada madurez y a la especialidad y cuidado en su atención, diferente evidentemente a la de un paciente oncológico adulto, corresponde al Estado desarrollar programas concretos de protección, vinculados en el caso específico a la protección de su salud, con el objeto de prevenir el cáncer a temprana edad o en su defecto, brindarles atención oncológica altamente especializada, la cual permitirá disminuir considerablemente la mortalidad en una etapa en la vida en la que la única preocupación debe estar asociada a la alimentación, al estudio y la protección familiar.

Siendo así, se promueven cuatro medidas concretas al respecto, como por ejemplo:

- a) Determinar la cobertura universal de salud en materia oncológica en niños y adolescentes para todos los tipos de cáncer, permitiendo de este modo que todo niño y adolescente desde su nacimiento, independientemente de que cuente o no con un seguro de salud, pueda recibir de manera prioritaria y gratuita atención de prevención y tratamiento integral del cáncer, hasta que cumpla dieciocho (18) años de edad; en cualquier establecimiento del Sector Salud, del Ministerio de Salud, Es Salud, Fuerzas Armadas, Fuerzas Policiales y otras dependencias del sector público, accediendo a la afiliación del Seguro Integral de Salud (SIS), presentando, como único requisito, el Documento Nacional de Identidad (DNI).
- b) La declaración como prioridad nacional en materia de salud pública: "El mejoramiento y ampliación de la Capacidad resolutiva para el tratamiento oncológico integral de pacientes pediátricos y adolescentes", en las IPRESS del III nivel, permitiendo de este modo que una población potencialmente vulnerable (niños y adolescentes), puedan acceder a tratamientos oncológicos altamente especializados, de calidad y con calidez, promoviendo la prevención y la atención oncológica pediátrica integral, con miras a reducir significativamente la mortalidad por cáncer en la población infantil y adolescente de nuestro país.
- c) Otorgar licencia con goce de haber en sus centros laborales a los padres de los niños y adolescentes con diagnóstico de cáncer; de no contar con un empleo formal, se otorgará un bono equivalente al sueldo mínimo a ambos padres durante el tiempo que dure el tratamiento oncológico. En nuestro país, aproximadamente 1800 niños son diagnosticados de cáncer cada año, de ellos según un estudio hecho en Perú, el 20% de los niños con enfermedad curable abandonan el

tratamiento por múltiples razones, siendo la más fuerte que los padres (siendo la mayoría de provincia) deben retornar a su trabajo. Esto hace que estas enfermedades que en otros países desarrollados se curan ya casi en un 85% (SEER, Globocan 2018) , en Perú no se supere el 50%.

II. LA RELACIÓN EXISTENTE ENTRE LA DETECCIÓN TEMPRANA Y LA ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE Y LA CONTRIBUCIÓN DEL ESTADO AL MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LOS SERVICIOS ONCOLÓGICOS EN EL PERÚ

Mediante Decreto Supremo N° 009-2012-SA se ha declarado de interés nacional la “Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú”, institucionalizándose de esta forma el denominado “PLAN ESPERANZA”. El PLAN ESPERANZA – se constituye como una iniciativa del Estado para enfrentar el cáncer en el país, definiendo estrategias para mejorar el acceso de la población a los servicios de promoción de vida saludable, prevención y diagnóstico oportuno del cáncer, así como fortalecer y acercar los servicios de salud necesarios para una oportuna atención de la enfermedad ya diagnosticada, incorpora además acciones de monitoreo y evaluación durante su ejecución.

Asimismo, por Ley N° 28343 se declaró de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios médicos oncológicos a través de servicios o sedes macrorregionales del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), ubicados estratégicamente en determinadas circunscripciones territoriales, a fin de detectar y tratar las enfermedades neoplásicas y desarrollar acciones de prevención y promoción de la salud.

Dentro de los fundamentos considerados para la promulgación de ambos dispositivos legales, está el hecho que, el cáncer es una de las principales causas de muerte en el mundo. En el 2008 7,6 millones de personas fallecieron por esta enfermedad (OMS). En nuestro país se repite esta situación, con el agravante de que el 75% de los casos se diagnostican tardíamente, lo que reduce significativamente las posibilidades de supervivencia, con el consecuente costo social y económico que afecta de manera directa en el entorno familiar.

Bajo este contexto, es necesario reforzar aún más la iniciativa del Estado, en la atención integral del cáncer y el mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos en el Perú, para lo cual el INEN como ente rector y responsable de la ejecución del citado Plan Esperanza, dentro del ámbito de su competencia, requiere diseñar y promover estrategias que permitan mejorar el acceso a la oferta de servicios en salud de promoción, prevención, diagnóstico temprano, diagnóstico definitivo, estadaje, tratamiento recuperativo y paliativo del cáncer, para toda la población a nivel nacional; siendo importante centralizar nuestra atención a la población más vulnerable, desde el punto de vista de la edad cronológica, máxime si el artículo 4º de la Constitución Política del Estado, al referirse al niño y al adolescente, señala que: “La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente (....)”.

EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

La dación de la presente Ley no tendrá efectos sobre la legislación vigente puesto que busca establecer, La igualdad en cuanto a las oportunidades tutelando el derecho a la salud como derecho universal y fundamental, y a la no discriminación, derechos consagrados en la Constitución Política del Perú.

ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente propuesta legislativa no genera ni implica ningún costo adicional para el erario nacional; por el contrario general una política pública en salud de manera integral a nivel nacional.