



CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO

30 NOV 2017

**RECIBIDO**

Firma: *[Signature]* Hora: 11:30 am

PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR

### PROYECTO DE LEY

La señora Congresista de la República **GLORIA MONTENEGRO FIGUEROA** integrante del Grupo Parlamentario Alianza Para el Progreso – APP, en ejercicio de las atribuciones que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de los artículos 22 inciso c), 74, 75 y 76 numeral 2 del Reglamento del Congreso de la República, propone la siguiente iniciativa legislativa:

### FÓRMULA LEGAL

### **LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACION DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

#### **Artículo 1. Objeto de la Ley**

Promover de manera paulatina, la realización de exámenes médicos de despistaje de cáncer de cuello uterino y de mama, por parte de las madres que tengan hijos en edad escolar.

#### **Artículo 2. Alcances**

Los centros educativos a nivel nacional, tanto públicos como privados, de los niveles inicial, primario, secundario, podrán implementar como requisito de admisibilidad para la matrícula anual, la presentación por parte de la madre a cargo del menor, de un documento que acredite haberse practicado los exámenes indicados en el artículo precedente o en su defecto una declaración jurada donde se comprometa a realizarlo, como medida de prevención y amparo para sus menores hijos.

Dichos documentos no consignaran los resultados de los exámenes o diagnóstico médico, los cuales tienen la calidad de reservados y serán de exclusivo conocimiento de la madre.

En ningún caso, la no presentación de los documentos señalados será impedimento para la matrícula del menor.

#### **Artículo 3. Responsabilidad de Ejecución**

El Ministerio de Educación en coordinación con las Direcciones Regionales de Salud, son responsables de ejecutar obligatoriamente las políticas de promoción y prevención de salud de despistaje de cáncer de cuello uterino y mama, conforme a su normativa y

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

reglamentos a fin de garantizar la salud de las madres así como el bienestar emocional y psicológico de las niñas, niños y adolescentes.

**Artículo 4. Implementación**

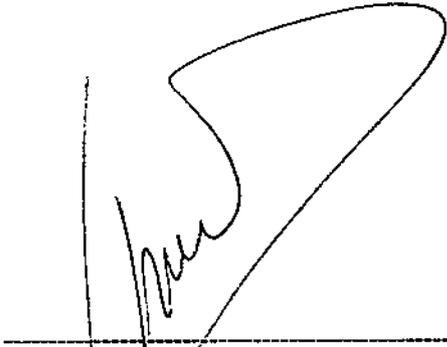
La implementación del artículo 3 de la presente Ley, se realizará progresivamente, estableciéndose un cronograma a nivel nacional.

**DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL**

**ÚNICA.- Reglamento**

El Poder Ejecutivo reglamenta la presente ley en un plazo máximo de sesenta días contados a partir de su publicación, adecuando la normativa para otorgar viabilidad a la presente ley.

Lima, noviembre de 2017.



---

**GLORIA MONTENEGRO FIGUEROA**  
Congresista de la República



**CÉSAR VILLANUEVA AREVALO**  
Directivo Portavoz Titular  
Grupo Parlamentario  
Alianza Para el Progreso - APP

PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE  
EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE  
CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE  
TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El Proyecto de Ley que faculta a los centros educativos a nivel nacional, estatales o privados, de los niveles inicial, primario, secundario, de manera optativa, establecer como requisitos de admisibilidad para la matrícula anual, la presentación por parte de la madre de familia a cargo del menor, del examen médico de despistaje de cáncer de cuello uterino y de mama, como medida de prevención y amparo para las niñas, niños y adolescentes en edad escolar, surge de la problemática que enfrenta día a día el país, que según los últimos estudios, el cáncer de cuello uterino representó la primera causa de muerte en el Perú, registrándose más de 16 mil nuevos casos, llegando a ser la primera causa de morbilidad por cáncer en la mujer peruana y la segunda en Lima, seguida del cáncer de mama, a la fecha la Organización Mundial de la Salud informó que en el Perú al año se presentan cerca de 4 mil nuevos casos de cáncer de mama y fallecen alrededor de 4 mujeres diariamente<sup>1</sup>; por lo que resulta fundamental presentar un proyecto que legisle la prevención a fin de generar desarrollo y progreso en la salud de cada persona, en especial de las mujeres.

Ante esta problemática, se recogió los valiosos aportes entregados por la Obstetra Luz Marina Graciela Fernández Bazán, representante de la Asociación de Instituciones Educativas Privadas de La Libertad – ASDIEP, en la reunión de trabajo llevado a cabo el jueves 26 de octubre de 2017, en el marco de la Tercera Semana de Representación en La Libertad.

**I. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA PROPOSICIÓN**

El Congreso de la República del Perú es el órgano institucional que representa a la Nación, son derechos funcionales del Congresista presentar proposiciones de ley, los mismos que están orientados al desarrollo social, económico, jurídico y político del país. Dentro de estas funciones, acordes con el artículo 22 inciso c) del Reglamento del Congreso, se presenta la iniciativa legislativa, concordante también con el inciso a) del artículo 72 del Reglamento del Congreso, porque formula la aprobación de una Ley que faculta a los centros educativos a nivel nacional, de manera optativa, ha establecer como requisito de admisibilidad y matrícula para las niñas, niños y adolescentes, la presentación obligatoria, por parte de las madres de familia a cargo del menor, del

<sup>1</sup> En: Liga contra el Cáncer. <http://www.ligacancer.org.pe/tiposdecancer.html>

PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE  
EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE  
CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE  
TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR

examen médico de despistaje de cáncer de cuello uterino y de mama; iniciativa amparada en el artículo 1 de la Constitución Política del Perú, el mismo que establece que, el respeto de la persona humana y su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del estado.

Esta iniciativa se encuentra enmarcada dentro de las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional<sup>2</sup>:

- Décima Política de Estado, referente a Reducción de la Pobreza. **El compromiso** es dar prioridad efectiva a la lucha contra la pobreza y a la reducción de la desigualdad social, aplicando políticas integrales y mecanismos orientados a garantizar la igualdad de oportunidades económicas, sociales y políticas; y combatir la discriminación por razones de inequidad entre hombres y mujeres, origen étnico, raza, edad, credo o discapacidad; privilegiando la asistencia a los grupos en extrema pobreza. Excluidos y vulnerables. **El objetivo**, entre otros, es asignar recursos crecientes de inversión social en educación y salud para maximizar la eficiencia de los programas, orientándolos hacia las personas de mayor pobreza.
- Décimo Primera Política de Estado, referente a la Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación. **El compromiso** es dar prioridad efectiva a la promoción de igualdad de oportunidades, reconociendo que en nuestro país existen diversas expresiones de discriminación e inequidad social, en particular contra la mujer, la infancia, los adultos mayores, las personas integrantes de comunidades étnicas, los discapacitados y las personas desprovistas de sustento. **El objetivo**, desarrollar sistemas que permitan proteger a niñas, niños, adolescentes, adultos mayores, mujeres responsables de hogar, personas desprovistas de sustento, personas con discapacidad y otras personas discriminadas o excluidas.
- Décimo Tercera Política de Estado, referente a Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social. **El compromiso** es asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables; y promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los

---

<sup>2</sup> <http://acuerdonacional.pe/>

PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE  
EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE  
CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE  
TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR

servicios públicos de salud. El **objetivo**, potenciar la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; promover hábitos de vida saludables; ampliar y descentralizar los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; fortalecer redes sociales en salud para lo cual garantizará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; promover el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y a la participación regulada y complementaria del sector privado; desarrollar políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la de seguridad social; incrementar progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; desarrollar una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población.

- Décimo Sexta Política de Estado, respecto al Fortalecimiento de la Familia, Promoción y Protección de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud. El **compromiso** es fortalecer la familia como espacio fundamental del desarrollo integral de las personas; garantizar el bienestar, el desarrollo integral y una vida digna para las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, en especial de aquellas que se encuentran en situaciones de riesgo, pobreza y exclusión. El **objetivo**, promover la paternidad y maternidad responsable; implementar servicios de atención integral para adolescentes embarazadas, jefas de hogar menores de edad y parejas jóvenes.
- Vigésimo Cuarta Política de Estado, respecto a la Afirmación de un Estado eficiente y transparente. El **compromiso** es construir y mantener un Estado eficiente, eficaz, moderno y transparente al servicio de las personas y de sus derechos; atender las demandas de la población y asegurar su participación en la gestión de políticas públicas sociales, así como en la regulación de los servicios públicos en los tres niveles de gobierno. el **objetivo**, incrementar la cobertura, calidad y celeridad de la atención de trámites así como de la provisión y prestación de los servicios públicos, para lo que establecerá y evaluará periódicamente los estándares básicos de los servicios que el estado garantiza a la población.

PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE  
EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE  
CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE  
TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR

La iniciativa también sigue los lineamientos establecidos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030<sup>3</sup>:

- **Objetivo 1:** Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo. Entre las distintas manifestaciones de la pobreza figuran el hambre, la malnutrición, la falta de una vivienda digna y el acceso limitado a otros servicios básicos como la educación o la salud.
- **Objetivo 3:** Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal, considerando que en las últimas décadas, se han obtenido grandes avances en relación con el aumento de la esperanza de vida y la reducción de algunas de las causas de muerte más comunes relacionadas con la mortalidad infantil y materna.

Asimismo, con los preceptos internacionales establecidos en la Declaración de los Derechos del Niño, que señala<sup>4</sup>:

- Que la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad.
- Que el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión.
- Que el niño debe estar plenamente preparado para una vida independiente en sociedad y ser educado en el espíritu de los ideales proclamados en la Carta de las

<sup>3</sup> En septiembre de 2015, más de 150 jefes de Estado y de Gobierno, incluido el Perú, se reunieron en la Cumbre del Desarrollo Sostenible en la que aprobaron la Agenda 2030. La Agenda 2030 contiene 17 objetivos de aplicación universal que, desde el 1 de enero de 2016, rigen los esfuerzos de los países para lograr un mundo sostenible en el año 2030. En: Agenda de Desarrollo Sostenible.

En: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/la-agenda-de-desarrollo-sostenible/>

<sup>4</sup> Convención sobre los Derechos del Niño. Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su Resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989.

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

Naciones Unidas y, en particular, en un espíritu de paz, dignidad, tolerancia, libertad, igualdad y solidaridad.

- Que la necesidad de proporcionar al niño una protección especial ha sido enunciada en la Declaración de Ginebra de 1924 sobre los Derechos del Niño y en la Declaración de los Derechos del Niño adoptada por la Asamblea General el 20 de noviembre de 1959, y reconocida en la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (en particular, en los artículos 23 y 24), en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en particular, en el artículo 10) y en los estatutos e instrumentos pertinentes de los organismos especializados y de las organizaciones internacionales que se interesan en el bienestar del niño.
- Que el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento.

Se encuentran también enmarcado en los lineamientos establecidos en la Ley N° 27337, Código de los Niños y Adolescentes, como el Principio Superior del Niño, el que establece que toda medida que adopte el Estado en lo referente al niño y adolescente, se observara éste principio, siendo que este derecho también se extiende a la madre y a la familia del menor; y de la Ley N° 30466, Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del Interés Superior del Niño, de fecha 27 de mayo de 2016,

Por último, en la observación final del Comité de los Derechos del Niño, sobre los Informes periódico cuarto y quinto combinados del Perú, de marzo de 2016, el que establece en el punto III referente a principales motivos de preocupación y recomendaciones lo siguiente<sup>5</sup>:

24. El Comité señala a la atención del Estado parte su observación general núm. 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y recomienda al Estado parte que:

---

<sup>5</sup> Observación final del Comité de los Derechos del Niño, sobre los Informes periódico cuarto y quinto combinados del Perú, de marzo de 2016.

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

- c) Aplique eficazmente sus estrategias encaminadas a reducir la mortalidad materna en todo el país, lo que incluye el fortalecimiento de la calidad de la atención prenatal y la capacidad de respuesta de los servicios de salud.

## **II. ANÁLISIS DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA**

La madre, en nuestra sociedad constituye y representa el soporte moral, material y psicológico del hogar y la familia, ella en nuestra sociedad, en su gran mayoría desempeña el rol responsable del cuidado de las niñas, niños y adolescentes, encontrándose inmersa en lo que es el desarrollo y avance educativo, moral, ético y social de los niños y adolescentes, tornándose así en el soporte angular del desarrollo del menor.

La madre representa el alimento afectivo y emocional en el niño, el primer vínculo con la vida, el más importante como base para los demás vínculos contraídos a lo largo de su existencia, ella es portadora de la sensibilidad desplegada en sus diferentes formas de contacto y caricia, es la generadora de seguridad y contención por el cobijo brindado desde su vientre, relación que se inicia desde que el niño es concebido promoviendo el desarrollo de la autoestima desde la gestación y formación de la personalidad manifestada a futuro.

Por estas consideraciones, en aplicación del principio de Interés Superior del Niño, es fundamental que se dicten medidas tendientes a la prevención y protección de la salud de la madre y de esta forma evitar la producción de efectos colaterales negativos en contra de las niñas, niños y adolescentes; mas conociendo, que en los últimos años se presentaron 16 mil casos nuevos de morbilidad, siendo la primera causa de morbilidad, el cáncer de cuello uterino y el segundo el cáncer de mama en la mujer peruana, lo que deja en evidencia que existe un grave problema de prevención.<sup>6</sup>

### **2.1. Problemática actual**

El cáncer de cuello uterino o cáncer de cérvix, se desarrolla en mujeres jóvenes a partir de los 30 años y se origina a causa de la infección por el Virus del Papiloma Humano –

<sup>6</sup> Análisis de la Obstetra Luz Marina Graciela Fernández Bazán, Representante de la Asociación de Instituciones Educativas Privadas de La Libertad – ASDIEP.

PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE  
EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE  
CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE  
TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR

VPH, el cual tiene más de 110 subtipo y solo algunos de ellos como el 16 y 18 son responsables de aproximadamente el 70% de los casos de cáncer de cérvix<sup>7</sup>, un diagnóstico temprano ayudaría a prevenir la enfermedad.

**El diagnóstico tardío de los casos de cáncer de cuello uterino**, están causando un grave problema para la salud del paciente, muchas veces este diagnóstico tardío es producto de las debilidades del sistema de salud sumado a los temores de la población. Estas dos variables conllevan a que se genere altos costo en el tratamiento, con resultados sub óptimos, de impacto negativo en la supervivencia de las pacientes.<sup>8</sup>

Por su parte, el cáncer de mama aparece generalmente en mujeres entre los 40 y 50 años y no presenta síntomas en etapa inicial, por ello la importancia de que se realicen exámenes preventivos anualmente para evitar la enfermedad, puesto que el 85% de los casos de cáncer de mama son diagnosticados en estadios avanzados y sólo 15% en atapa inicial.<sup>9</sup>

Los estudios donde la intervención fue el autoexamen de mama de manera regular demostraron ser costo-efectivas para favorecer el diagnóstico de cáncer de mama. En países como el nuestro, donde los ingresos son bajos y medianos, se debe implementar intervenciones educativas para que las mujeres se adhieran a realizarse el autoexamen de mama de manera regular. No obstante, no debe ser la única estrategia de prevención del cáncer de mama debe estar integrada con la mamografía usada de manera racional y acceso a tratamiento oportuno.<sup>10</sup>

De acuerdo a los informes de la Agencia Internacional Contra el Cáncer - 231,000 mujeres mueren cada año por Cáncer de Cuello Uterino – CCU en el mundo. El CCU es la forma más frecuente de cáncer de las mujeres del tercer mundo: de los 460,000 casos nuevos de CCU que ocurrieron en el año 2,000, 370,000 (80%) se presentaron en los países en desarrollo. Un estimado de prevalencia sugiere que cada año hay 1.4 millones de casos de CCU clínicamente reconocidos y que unas 3 a 7 millones de mujeres en el mundo tienen lesiones precursoras de alto riesgo. "El riesgo de enfermedad y muerte

<sup>7</sup> En: <http://www.ligacancer.org.pe/tiposdecancer.html>

<sup>8</sup> Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino. Ministerio de Salud. Página 9.

<sup>9</sup> En: <http://www.ligacancer.org.pe/ma.html>

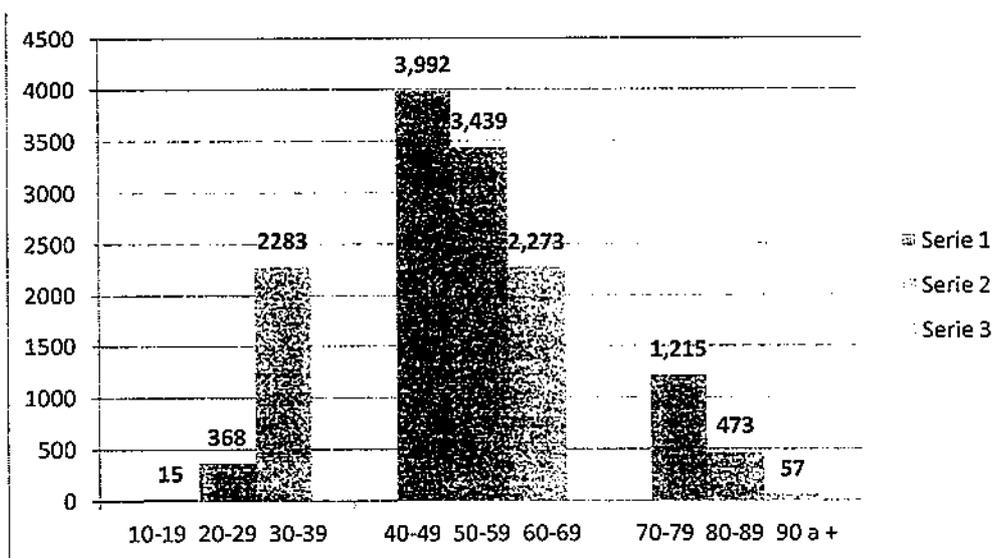
<sup>10</sup> Ob.Cit.

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

por estas lesiones sigue sin control en los países en desarrollo por falta de programas de screening o por la inoperancia de los mismos".<sup>11</sup>

Por ejemplo, entre los años 2006 – 2011 los casos de cáncer de cérvix, notificados, en todo el Perú ascendían en 14,115, representando el 14.6% de los cánceres notificados. El cáncer de cérvix fue el más frecuente de los cánceres notificados, presentándose con mayor frecuencia en mujeres entre los 40 y 50 años de edad ascendente en 52.6%<sup>12</sup>. Para mayor detalle, se presenta el siguiente gráfico:

**Gráfico N° 1**  
**Grupo de Edad – Casos Notificados**



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. INEN 2006 - 2010

Hasta el año 2015, el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática – INEI, realizó estudios sobre las enfermedades no transmisibles y transmisibles, y en mayo de 2016 publicó un libro denominado Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles

<sup>11</sup> Artículo científico publicado en la revista de la Fundación Hipólito Unuane, sobre el impacto económico del cáncer de cuello uterino en el Perú. En: <http://ginecologiaperu.com/?q=node/5>

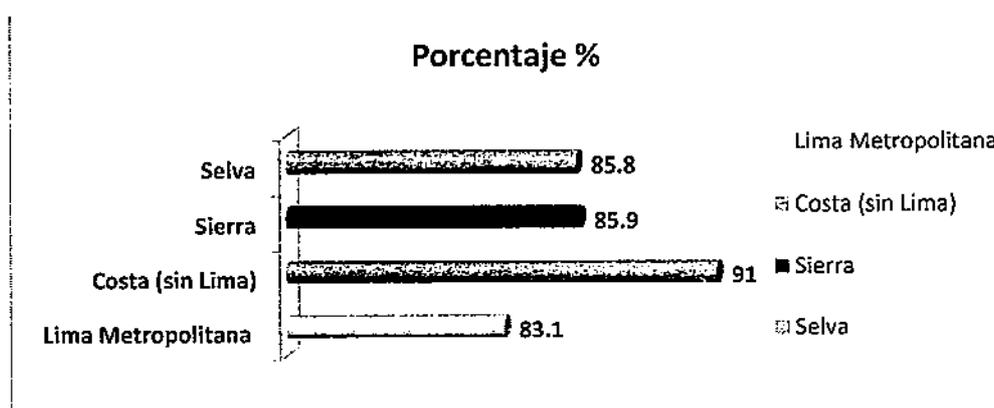
<sup>12</sup> Insumos recogidos en Programa de Prevención y Control de Cáncer, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, Mayo 2015. INEI. Página 3.

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

2015, en esta publicación informo que las personas entre 15 a 59 años de edad considera que el cáncer es prevenible, disgregando referida información se presenta el siguiente gráfico:

**Gráfico N° 2**

**Personas de 15 a 59 años de edad que considera que el cáncer es prevenible, según sexo y región natural – 2015**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015.

Respecto al cáncer de mama, los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud del Instituto Nacional de Estadística e Informática 2015, señaló que el 23,2% de las mujeres de 30 a 59 años de edad se han realizado algún examen físico de mama, por un médico, obstetra o enfermera en los últimos 12 meses. De esta proporción, el 27,3% de mujeres del área urbana accedieron a realizarse un examen clínico de mama, mientras que en el área rural fue 9,1%.<sup>13</sup>

En las regionales naturales, se encontró que sólo en Lima Metropolitana el 34,2% de las mujeres reportaron que un médico u otro profesional de la salud habían realizado un

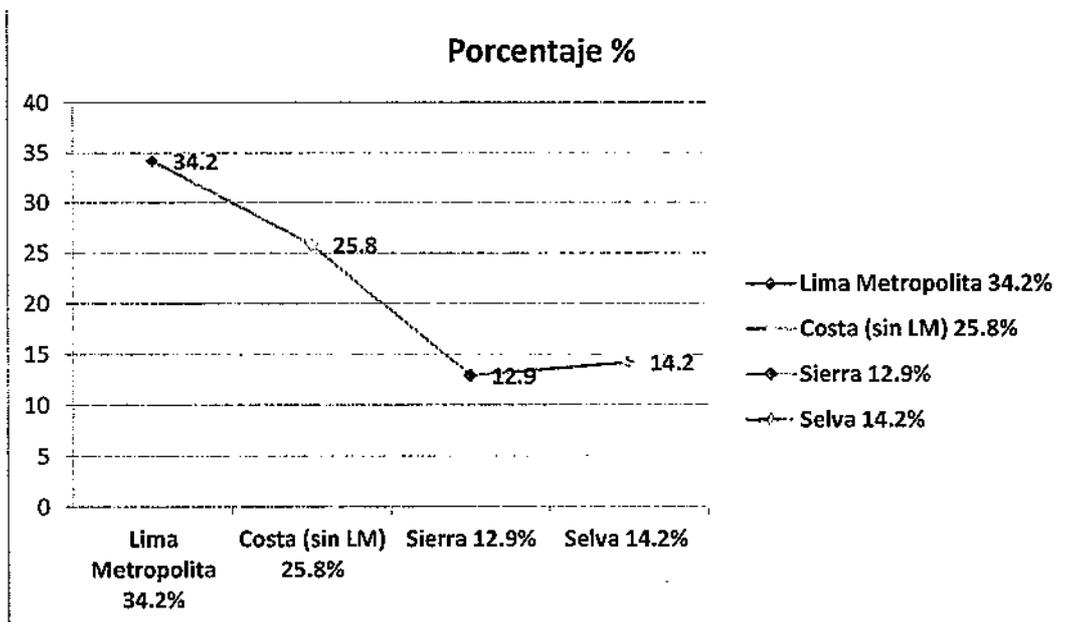
<sup>13</sup> En: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1152/cap02.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1152/cap02.pdf)

PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR

examen físico de mama, en los últimos 12 meses. En mujeres de la sierra fue el 12,9% y en la selva 14,2%.<sup>14</sup> Para mayor detalla se presenta el siguiente gráfico N° 3:

**Gráfico N° 3**

**Estadística de la mujer en la sierra y selva que se realizaron examen médico de despistaje de cáncer de cuello uterino**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015.

Analizando esta problemática, señalamos las observaciones presentadas en la publicación que el INEI realizó el 2015:

- Que las enfermedades no transmisibles -o crónicas-, son afecciones de larga duración que, por lo general, evoluciona lentamente y no se transmite de persona a persona.
- Estas enfermedades afectan a todos los grupos de edad y representan un grupo heterogéneo de padecimientos como la diabetes e hipertensión arterial, entre otros; constituyendo un problema de salud pública por ser una causa de morbilidad, en el

<sup>14</sup> Ob.Cit.

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

marco del proceso de envejecimiento de la población en nuestro país y por el modo de vida poco saludable.<sup>15</sup>

Y en cuanto al Cáncer, informó dentro del capítulo II referido a Programas de Prevención y Control del Cáncer de la Publicación que el INEI realizó el 2015, que:

- Constituye un problema de salud pública en el Perú y en el mundo por su alta mortalidad así como por la discapacidad que produce.
- El aumento creciente de las tasas de incidencia y las tasas de mortalidad asociadas a neoplasias generan aumento de los costos a los sistemas de salud por utilización de servicios.
- La carga de enfermedad por cáncer se debe principalmente a la utilización de los servicios terapéuticos como la quimioterapia, radioterapia y cirugía, procedimientos que conllevan a costos elevados y a la necesidad de infraestructura adecuada con recursos humanos capacitados.
- Ningún sistema de salud está preparado para sostener el gasto que genera el aumento de la incidencia de cáncer en las últimas décadas.<sup>16</sup>

Hasta el año 2015, la encuesta presentada por el INEI, muestra como últimamente las mujeres somos conscientes en realizar los estudios pertinentes a fin de prevenir enfermedades como el cáncer de cuello uterino y mama, según se muestra en el siguiente cuadro:

---

<sup>15</sup> Ob. Cit.

<sup>16</sup> Ob.Cit.

PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE  
EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE  
CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE  
TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR

**Cuadro N° 1**

PERÚ: MUJERES DE 30 A 59 AÑOS DE EDAD QUE SE HAN REALIZADO LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN LOS ÚLTIMOS  
TRES AÑOS Y CONOCIERON SU RESULTADO, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2013 II SEMESTRE - 2015  
(Porcentaje)

Característica seleccionada	2013 - II Semestre			2014			2015				
	Valor estimado	Coeficiente de variación	Total de casos sin ponderar	Valor estimado	Coeficiente de variación	Total de casos sin ponderar	Valor estimado	Intervalo de confianza al 95%		Coeficiente de variación	Total de casos sin ponderar
								Inferior	Superior		
Total	80.8	2.5	831	79.2	1.2	3,959	77.9	76.3	79.5	1.1	5,470
<b>Grupos de edad</b>											
30 - 39	n.a.	n.a.	n.a.	76.8	1.9	1,787	76.0	73.9	78.2	1.4	3,157
40 - 49	n.a.	n.a.	n.a.	79.2	2.0	1,376	79.7	76.7	82.6	1.9	1,531
50 - 59	n.a.	n.a.	n.a.	83.3	2.1	796	79.0	75.2	82.8	2.5	782
<b>Area de residencia</b>											
Urbana	83.4	2.8	580	81.4	1.3	2,822	81.5	79.6	83.3	1.2	3,982
Rural	68.6	4.4	251	68.8	3.0	1,137	68.7	65.5	71.9	2.4	1,488
<b>Dominio de residencia</b>											
Costa	82.9	3.3	351	82.8	1.4	1,830	81.8	79.5	84.0	1.4	2,516
Lima Metropolitana	83.2	5.2	81	83.9	2.1	604	83.5	79.9	87.1	2.2	800
Cosla (sin LM)	82.6	3.6	270	81.3	1.9	1,226	79.8	77.2	82.4	1.7	1,716
Sierra	76.0	4.3	319	70.3	2.4	1,456	71.8	69.0	74.6	2.0	1,828
Sierra urbana	n.a.	n.a.	n.a.	74.4	3.0	688	79.0	75.5	82.5	2.3	891
Sierra rural	n.a.	n.a.	n.a.	64.8	3.9	768	66.5	62.4	70.5	3.1	935
Selva	80.4	4.4	181	78.6	3.3	673	75.1	71.2	78.9	2.6	1,128
Selva urbana	n.a.	n.a.	n.a.	81.8	3.6	453	80.6	76.5	84.7	2.6	760
Selva rural	n.a.	n.a.	n.a.	71.8	7.2	220	67.8	61.2	74.4	4.9	368

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015.

### Políticas de Prevención<sup>17</sup>

Las políticas sanitarias de los estados deben abordar el problema del cáncer desde la prevención y detección precoz de casos de cáncer en personas con factores de riesgo, siendo entre estos, los que nos ocupan, los asociados a agentes infecciosos como el virus del papiloma humano (VPH) y el *Helicobacter pylori*.

Las principales neoplasias en adultos, a nivel nacional, están localizadas en el cérvix, estómago, mama, piel y próstata. En el marco de las políticas de prevención se pueden realizar intervenciones relacionadas con métodos de detección precoz del cáncer, permitiendo un tratamiento oportuno con resultados favorables en la salud de la mujer y por ende en la disminución de la mortalidad.

<sup>17</sup> Insumos recogidos en Programa de Prevención y Control de Cáncer, Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, Mayo 2015. INEI. Página 63.

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE  
EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE  
CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE  
TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

El concepto de percepción del cáncer como una enfermedad prevenible se refiere a que la población reconoce que existen actividades que se pueden realizar para evitar la aparición del cáncer o para un diagnóstico oportuno, lo cual supone un conocimiento previo de la enfermedad y su riesgo, e involucra diversos factores culturales y sociales.

La valoración del cáncer como una enfermedad prevenible es importante para acercar a la población hacia los programas de detección precoz de cáncer y hacia el cambio de factores de riesgo modificables.

Por ejemplo, una manera de prevención es la educación en los centros educativos, como política de estado se debe fortalecer el sistema de prevención desde la adolescencia, si miramos el panorama actual, el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI 2016, en su encuesta indicadores de género, ha evidenciado el porcentaje de mujeres entre 15 a 19 años de edad que son madres o están embarazadas a nivel nacional, dejando entrever una cifra del 12.7% a nivel nacional, es para estos indicadores que corresponde realizar un trabajo articulado entre el Estado y la población potencialmente afectada, a mayor detalle se presenta el siguiente gráfico:

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

**Cuadro N° 1**

**Indicadores del Índice de Desigualdad de Género referidos a salud reproductiva, según departamento, 2016**

Departamento	Adolescentes madres o embarazadas (Porcentaje de mujeres entre 15 y 19 años de edad)	Departamento	Adolescentes madres o embarazadas (Porcentaje de mujeres entre 15 y 19 años de edad)
Nacional	12.7	Nacional	12.7
Amazonas	19.9	Provincia de Lima 1	6.2
Áncash	13.7	Región Lima 2/	17.3
Apurímac	12.8	Loreto	30.6
Arequipa	6.3	Madre de Dios	17.9
Ayacucho	14.6	Moquegua	6.8
Cajamarca	16.7	Pasco	15.8
Callao	10.7	Piura	15.1
Cusco	9.6	Puno	11.2
Huancavelica	14.5	San Martín	23.5
Huánuco	17.1	Tacna	8.2
Ica	17.4	Tumbes	18.4
Junín	11.5	Ucayali	26.7
La Libertad	14.8	Tacna	8.2
Lambayeque	13.1	Tumbes	18.4
Lima	7.4	Ucayali	26.7

Fuente: INEI - Indicadores de Género, 2016.

Por otra parte, el INEI señaló que las mujeres con diagnóstico de cáncer, según órgano comprometido, asciende a nivel nacional, hasta el año 2015 en 7, 604, de todos los casos, el cáncer de cuello uterino borde los 1,582, y el de mama 1487, según el detalle presentado en el siguiente cuadro:

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

**Cuadro N° 2**

**Perú: Mujeres con diagnóstico de cáncer, según órgano comprometido  
Casos registrados**

ÓRGANO COMPROMETIDO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nacional	5 440	6 068	5 887	6 064	6 332	6 388	6 738	6 977	6 975	7 046	7 604
Cuello uterino	1359	1533	1500	1621	1593	1569	1609	1637	1575	1485	1582
Mama	1037	1161	1113	1108	1195	1236	1276	1340	1235	1214	1417
Estómago	313	368	369	373	424	406	412	434	468	482	523
Tiroides	235	234	223	251	267	286	351	398	406	473	514
Otros tumores Malignos	214	235	229	231	259	273	286	319	287	318	406
Leucemias	250	249	237	254	235	232	281	292	319	304	312

Fuente: INEI - Indicadores de Género, 2016.

Actualmente el Ministerio de Salud, a través de Essalud, viene promoviendo programas itinerantes con contra el cáncer, como estrategia de promoción de estilos de vida saludable y de prevención y diagnóstico temprano de cáncer a través de modernas unidades móviles, las cuales realizan pruebas de tamizaje (mamografías y Papanicolaou) y examen médico para detección de otro tipos de cáncer de próstata a la población asegurada de las redes desconcentradas de Lima, Callao, y redes asistenciales de Lambayeque, La Libertad y Arequipa.<sup>18</sup>

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud – OMS, señaló que el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. Sólo en el 2012 se detectaron alrededor de 14 millones de nuevos casos y 8,2 millones de muertes relacionadas a esta neoplasia.<sup>19</sup>

Las recomendaciones basadas en las Guías de Práctica Clínica – GPC y en los estudios de costo efectividad recomiendan realizarse un examen Papanicolaou - PAP cada tres

<sup>18</sup> En: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-realizara-despistajes-de-cancer-de-mama-cuello-uterino-y-prostata-2/>

<sup>19</sup> Ob.Cit.

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

años a partir de los 30 años de edad. Pero para nuestra realidad debería de ser una vez al año, por lo cual, es importante que la población conozca estas consideraciones acerca del descarte de cáncer mediante el PAP.

Para mejor análisis de este precepto se presenta el siguiente gráfico que detalla la historia natural en sus estados del cáncer de cuello uterino:

**Cuadro N° 3**  
**Historia Natural del Cáncer de Cuello de Útero**

PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA		
Infección VPH	Displasia cervical de bajo grado (NIC-I)	Displasia cervical de alto grado (NIC-II)	Cáncer invasor
<b>Adaptado de Herdman C, Sherris J. Planning appropriate cervical cancer control programs, Seattle (WA): PATH; 2000</b>			
Características	Características	Características	Características
La infección por VPH es extremadamente común entre mujeres en edad reproductiva. La infección puede permanecer estable llevar a displasia o volverse indetectable.	Las lesiones de bajo grado usualmente son temporales y desaparecen con el tiempo. Algunos casos sin embargo progresan a lesiones de alto grado.	Son significativamente menos comunes que las displasias de bajo grado. Pueden progresar las lesiones de bajo grado o directamente de la infección por VPH.	Las mujeres con displasia de alto grado están en riesgo de desarrollar cáncer invasivo, esto generalmente ocurre muy lento en un periodo aproximado de 10 a 15 años.

Fuente: Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

**Cuadro N° 4**  
**Historia Natural del Cáncer de Mama**

<b>Periodo Pre patológico</b>	<b>Periodo Patogénico</b>					
<b>Paciente sano</b>	<b>Inicio biológico</b>	<b>Etapa Pre - Clínica</b>		<b>Etapa Clínica</b>	<b>Complicaciones</b>	<b>Resultado</b>
<b>18 años</b>	<b>20 años</b>	<b>25 años</b>	<b>35 años</b>	<b>40 años</b>	<b>45 años</b>	<b>55 años</b>
Soltera	Horizonte Clínico	Síntomas inespecíficos		Síntomas Específicos	Metástasis a pulmón	Se une a grupo de autoayuda
Sobrepeso	Asintomática	Mastalgia		Protuberancia palpable en axila	Complicaciones de la quimioterapia	Rehabilitación a grupo de autoayuda
Sedentarismo	Unión Libre, aborto 1	Masas no detectables clínicamente		Cambios en la apariencia de la piel, pérdida de peso.	.....	Muerte
Alcoholismo social ocasional	Anticonceptivos orales	<b>Prevención Secundaria</b> Autoexploración mamaria, examen clínico de mama, ultrasonografía, mastografía. La paciente acudió hasta presentarse las molestias.			<b>Prevención Terciaria</b> Entender curso, tratamiento oportuno, apoyo multidisciplinario	
<b>Prevención Primaria</b> Información, orientación, educación a la población femenina sobre factores de riesgo y promoción de la salud. La paciente no acudió a consulta regular.						

Fuente: <https://pimssalud.wordpress.com>

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

**Costos anuales de tratamiento de Cáncer Invasor de Cuello Uterino**

Como línea de tiempo, señalamos los gastos anuales que demanda el cáncer

**Cuadro N° 5**  
**Costos Anuales de Tratamiento de Cáncer Invasor de Cuello Uterino**  
**Año 2000**

<b>Sólo para el año 2000</b>			
<b>Costos Anuales de Tratamiento de Cáncer Invasor de Cuello Uterino</b>			
<b>Estadio</b>	<b>N° de casos</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo total</b>
IA	28	5,638.81	157.864
IB	79	10,490.79	828.71
II	511	10,490.29	5,360.39
III	505	10,490.29	5,297.45
IV	75	5,882.85	441.15
<b>Total</b>	<b>1,198</b>	<b>10,088.11</b>	<b>12,085,564</b>

Fuente: Artículo científico publicado en la revista de la Fundación Hipólito Unuane sobre el impacto económico del cáncer de cuello uterino en el Perú.

Las cifras del gráfico permiten hacer un estimado de 12,085.564.00 soles que representaría los costos del tratamiento de 1,198 casos de cáncer invasor de cuello uterino atendidos en un año en una institución especializada de cáncer de Lima. La proyección para toda la población femenina del Perú que compuesta en su momento por 13,221.240 mujeres es 4,101 casos nuevos de cáncer de cuello uterino sólo para el año 2000; el tratamiento de estos casos demandaría un gasto de 41'370,888 soles anuales.<sup>20</sup>

<sup>20</sup> En: <http://ginecologiaperu.com/?q=node/5>

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

Y, si miramos entre los años 2006 – 2011 donde los casos de cáncer de cérvix, notificados, en todo el Perú ascendían en 14,115, representando el 14.6% de los cánceres notificados, sumado a los costos que gradualmente han subido, se puede denotar que las cifras ascenderían grandemente.

Por ejemplo, el 04 de febrero de 2015, Francisco Feliu, Gerente General de Aliada, informó en el Diario Gestión, que el tratamiento de esta enfermedad resulta onerosa porque asciende entre S/. 70,000 y S/ 600,000 en su tratamiento completo. Asimismo, señaló que al año - 2015 – se diagnostican más de 45,000 casos de cáncer en el Perú, de los cuales el 55% son mujeres y el 45% son hombres. A nivel de mujeres, el cáncer de mama es el más recurrente, seguido del cáncer de cuello uterino, pulmones y estómago. En ese contexto, indicó que en el Perú se han visto "signos positivos", tanto por el lado del sector público como del privado, en los avances e inversiones para el tratamiento del cáncer.<sup>21</sup>

Dentro del análisis, señaló que esta enfermedad es muy importante atacarla con la prevención, ya que si no tenemos una prevención adecuada, las cifras de la fatalidad de la enfermedad se acrecientan. Asimismo, señaló que el gobierno ha implementado el Plan Esperanza que destina S/. 300 Millones cada dos años para el tratamiento de dicha enfermedad, aunque esas cifras "quedan chicas" con respecto a lo que se necesita; y respecto al sector privado señaló que hay inversiones bastante importantes en distintos centros, y son inversiones que han sido más priorizadas en tecnología en los últimos años, eso está permitiendo que los tratamientos de cáncer tengan estándares internacionales.<sup>22</sup>

#### **Pacientes con Seguro Integral de Salud**

El costo por paciente si es diagnosticada con cáncer de cuello uterino en estadio temprano, y si cuenta con SIS es de 1,000 soles porque tiene que realizarse exámenes auxiliares fuera del hospital porque el seguro no lo cubre totalmente, y de manera privada en estadio temprano, el costo por paciente es aproximado de 3,500 soles, en estadio intermedio que es histerectomía más radioterapia bordea aproximadamente en

<sup>21</sup> <https://gestion.pe/tu-dinero/gasto-tratamiento-cancer-peru-va-entre-s-70000-y-s-600000-2122337>

<sup>22</sup> Ob.Cit.

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

6,000 soles, en estadios avanzados se practica radioterapia a 200 soles cada una y siendo aproximadamente 32 sesiones que equivaldría a 6400 soles.

El costo de tratamiento de cáncer a la mama, según Catya López, coordinadora de proyectos sociales de la Liga contra el cáncer, es sumamente costoso tanto para pacientes asegurados como los que no. Para las mujeres que no tienen seguro se hace casi inaccesible el tratamiento, el costo de la quimioterapia puede variar entre S/.700 a S/.800 soles cada sesión; la radioterapia puede costar entre S/.400 a S/.500 soles, esto último se requiere realizar todos los días para evitar el crecimiento de las células y los tumores, sin embargo, la mayoría de peruanos cuenta con algún tipo de seguro privado o del estado.<sup>23</sup>

Se debe prevenir esta problemática a tiempo, sino corremos el riesgo de que al año 2020 la tasa de casos pueda incrementarse aproximadamente en 7500 nuevos casos por año; en países del primer mundo la prevención se da con la realización de un Papanicolaou cada tres años porque están más informados, sus políticas de salud están enfocadas básicamente a la prevención, en cambio en los países en vías de desarrollo como el Perú se recomienda un Papanicolaou y un examen de mama cada año, porque nuestra cultura de prevención es muy incipiente.

Para fundamentar nuestra problemática, señalamos que los más altos índices de esta enfermedad se encuentran en la selva, donde adolescentes inician sus relaciones sexuales a la edad de 11 años, así como en la sierra y zonas marginales de la costa respectivamente.

Ante esta realidad, el gobierno debe adoptar las medidas necesarias para la prevención de mortandad de las madres de familia con menores en edad escolar, ello en razón que esta realidad o situación que puedan sufrir las madres va a repercutir e incidir de forma directa en el aprendizaje de los niños y adolescentes en edad escolar, atendiendo además a que en el nuestra realidad no existe la cultura de la prevención de enfermedades, conforme lo demuestran las cifras estadísticas, siendo por tal razón que las medidas que se puedan establecer para prevenir dichas enfermedades resultan atendibles, es por ello que se justifica el establecimiento como requisito de

<sup>23</sup> Cáncer de mama, causas, tratamiento, costos y cómo detectarlos. En: cancer-de-mama-que-es-causas-costos-tratamiento-y-como-detectarlo-780901

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

admisibilidad y matrícula de un niño en edad escolar, la presentación por parte de la madre, de manera optativa, de un examen vigente de despistaje de cáncer de cuello uterino y de mama, ello a fin de garantizar que la niña, niño y adolescente no se vean afectados por problemas que pueda padecer su madre, los mismos que van a repercutir e incidir de forma directa en desmedro de su integridad e indemnidad psicosomática, y de esta forma pueda desarrollarse de manera plena sin complejos ni factores que perjudiquen su desarrollo. Esta iniciativa promueve que de manera paulatina sea una costumbre y una cultura de prevención para la madre y las instituciones pertinentes.

Por esa razón la iniciativa legislativa, propone que el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, los Gobiernos Regionales y Locales sean los responsables de ejecutar obligatoriamente las políticas de promoción y prevención de la salud de despistaje de cuello uterino y mama, conforme a su normativa y reglamentos.

Y a fin de no contrarrestar con la dinámica de los sectores ya direccionadas, se considera que la implementación del artículo 2 de la iniciativa, sea dada de forma progresiva hasta un plazo de 5 años en las regiones del Perú, estableciéndose un cronograma para su implementación, considerando las zonas urbanas y rurales.

Finalmente, es de vital relevancia generar propuestas de prevención en la población femenina a fin de preservar una óptima salud física teniendo en cuenta que ésta guarda estrecha conexión con el estado emocional y viceversa, considerando además que la dependencia adecuada madre-hijo es indispensable y se prolonga hasta los primeros años de la juventud.

### **III. EFECTO DEL PROYECTO SOBRE EL ORDENAMIENTO JURÍDICO**

El Proyecto de Ley que faculta a los centros educativos a nivel nacional, de manera optativa, ha establecer como requisito de admisibilidad y matrícula para las niñas, niños y adolescentes, la presentación obligatoria, por parte de las madres de familia a cargo del menor, del examen médico de despistaje de cáncer de cuello uterino y de mama, no colisiona con el ordenamiento jurídico nacional, toda vez que constitucionalmente se encuentra amparado en el artículo 1 de la Constitución Política del Perú, el que establece que el respeto de la persona humana y su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del estado, por ende la proposición procura reconocer la importancia que tiene la madre

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA REALIZACIÓN DE  
EXÁMENES MÉDICOS DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE  
CUELLO UTERINO Y DE MAMA, EN LAS MADRES QUE  
TENGAN HIJOS EN EDAD ESCOLAR**

en la familia peruana, la cual constituye el sustento y la base sobre la cual se ampara y forma su carácter el niño, representando el apoyo permanente que este tiene en su vida cotidiana y en su formación como persona integrante de una familia y de la sociedad.

#### **IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL**

La iniciativa legislativa se enmarca en la Política de Estado del Acuerdo Nacional:

- Décima Política de Estado, referente a Reducción de la Pobreza.
- Décimo Primera Política de Estado, referente a la Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.
- Décimo Tercera Política de Estado, referente a Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.
- Décimo Sexta Política de Estado, respecto al Fortalecimiento de la Familia, Promoción y Protección de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud.
- Vigésimo Cuarta Política de Estado, respecto a la Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

La iniciativa también sigue los lineamientos establecidos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030:

- Objetivo 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.
- Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

#### **V. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO**

De aprobarse la proposición legislativa, no generará ningún gasto presupuestal, porque esta iniciativa está orientada a la prevención de una enfermedad que representa actualmente un alto índice de mortalidad de mujeres, como es el cáncer de cuello uterino y de mama, cuya tratamiento y curación de la enfermedad resulta costoso al Estado, mediante las medidas de prevención estos costos se reducirán considerablemente.

Lima, noviembre de 2017