



ALEJANDRA ARAMAYO GAONA

CONGRESO DE LA REPUBLICA
AREA DE TRAMITE DOCUMENTARIO
14 FEB 2017
RECIBIDO
Firma: Hora: 12:24

PROYECTO DE LEY: LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA Y PREFERENTE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES AUDITIVAS Y VISUALES EN LA INFANCIA.

El Grupo Parlamentario Fuerza Popular, por iniciativa de la señora congresista ALEJANDRA ARAMAYO GAONA, en ejercicio del derecho que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y de conformidad con los artículos 74 y 75 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Ha dado la Ley siguiente:

CONGRESO DE LA REPUBLICA
COMISION DE SALUD Y POBLACION

16 FEB 2017

LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA Y PREFERENTE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN DE LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES AUDITIVAS Y VISUALES EN LA INFANCIA.

Artículo 1. Objeto de la ley

La presente ley tiene como finalidad promover las medidas y acciones necesarias para la prevención y tratamiento de las enfermedades auditivas y visuales en la infancia que afectan al desempeño escolar.

Artículo 2. Declaración de Necesidad Pública y Preferente Interés Nacional

Declárese de necesidad pública y preferente interés nacional la promoción de la lucha contra las enfermedades auditivas y visuales en la infancia.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. SEMANA NACIONAL DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES VISUALES.

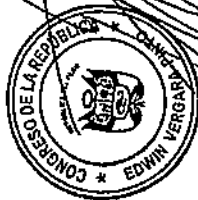
Declárese la tercera semana de abril de cada año como la Semana Nacional de Lucha contra las Enfermedades Visuales.

Segunda.

El Poder Ejecutivo de conformidad con sus competencias y funciones y sin demandar recursos en el Tesoro Público, dispondrá las normas y acciones pertinentes para materializar la presente ley.

CONGRESO DE LA REPUBLICA
Es copia fiel del original
16 FEB 2017
HUGO CORTEZ TORRES
Fedatario

[Handwritten signatures and scribbles]



[Signature]
ALEJANDRA ARAMAYO GAONA
Congresista de la República

[Signature]
Luis F. Galarreta Velarde
Portavoz (T)
Grupo Parlamentario Fuerza Popular



[Signature]
KENJI FUJIMORI

[Signature]

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 16 de FEBRERO del 2017.

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 957 para su estudio y dictamen, a la(s) Comisión (es) de

SAUVA X POBLACION.

JOSE F. CEVASCO PIEDRA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

CONGRESO DE LA REPUBLICA
Es copia fiel del original

16 FEB 2017
HUGO CORTEZ TORRES
Fedatario



I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La visión es en sí, un proceso de alta complejidad en el cual no sólo interviene el ojo como único órgano visual, sino también estructuras como los nervios ópticos, el cerebro y los músculos del ojo, por lo que la alteración de cualquiera de estos elementos conlleva al detrimento de la visión en general¹.

Es así que el proceso de maduración visual, halla su punto de madurez aproximadamente a los siete u ocho años de edad, por lo que la detección temprana de afecciones visuales se debe constituir como actividad prioritaria a fin de afrontar las enfermedades visuales de manera eficiente².

La Organización Mundial de la Salud (OMS), mediante la Nota Descriptiva N° 282, de agosto de 2014, reportó la existencia a nivel mundial de aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegas y 246 millones presentan baja visión, pudiendo el 80% de estos casos de discapacidades visuales ser prevenidas o curadas, mediante la detección temprana³.

La OMS reporta también que el 90% de los casos de discapacidad visual, se concentra en países pobres. Sin embargo, la mayor tasa de alarma se halla en el grupo poblacional menor de 15 años, estimándose que el número de niños con discapacidad asciende a 19 millones, de los cuales el 63% a causa de errores de refracción no diagnosticados; es así que unos 1,4 millones de estos sufren ceguera irreversible⁴.

En el Perú no existe data oficial, que nos permita evaluar las causas o mensurar las consecuencias, en ese sentido, el Ministerio de Salud (MINSa), por intermedio del Instituto Nacional de Oftalmología (INO), informó que se estima en el Perú, existen cerca de 50 mil escolares de edad entre los seis y once años en el país necesitan utilizar lentes de medida; destacando entre las enfermedades visuales frecuentes la miopía, el astigmatismo, la hipermetropía, la ambliopía⁵.

Según reporta la *"Fundación Campaña Mundial de Prevención de la Ambliopía y Defectos Visuales en la Infancia"*, en los países en vías de desarrollo, cuatro de cada cien niños al año pierden la visión de un ojo de por vida, teniendo aparentemente ambos normales⁶.

¹Salas Labayen, María Rosa. (2008). *Procesos médicos que afectan al niño en edad escolar*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas., p. 01.

² Ídem.

³ Ídem.

⁴ Ídem.

⁵ Instituto Nacional de NO. 13 de diciembre de 2016, de MINSa

⁶ Parlamento Andino. (2004). Exhortación a los países andinos. 13 de diciembre de 2014, de Parlamento Andino Sitio web: <http://ambliopia.com/images/stories/divulgacion/dparlamento2.jpg>



A simple vista, podría pensarse que este último es un problema que atañe únicamente al sector salud, sin embargo es menester advertir las consecuencias del mismo, en el rendimiento escolar, puesto que la visión desempeña un papel preponderante en la actividad cognitiva del niño, representando el 80% de la información que recibe del exterior, siendo también un factor importante en el proceso comunicativo⁷.

Se estima que 3 de cada 100 escolares del nivel primario, presentan deficiencias visuales, debido a errores de refracción no tratados, lo cual trae como consecuencia el incremento del fracaso escolar, debido a dificultades para leer, visión borrosa o disminuida, frotamiento frecuente de los ojos, ardor, enrojecimiento, dolores de cabeza, falta de concentración y baja autoestima derivada de la incapacidad o dificultad para afrontar las actividades escolares, dificultad para leer libros, cuadernos y ver la pizarra⁸.

La gravedad de estas afecciones visuales, no se agotan en las molestias físicas que puedan representar, sino en desmedro que conlleva al proceso de aprendizaje, el cual se ve limitado, al no poder desarrollar su máxima capacidad intelectual en los primeros años de vida, años en los cuales su capacidad cognitiva se encuentra en el auge de desarrollo, constituyéndose así en una pérdida irreparable e incommensurable.

Según advierte el Instituto Nacional de Oftalmología (INO), los problemas de refracción se hallan ligados al fracaso escolar y los problemas de conducta⁹, es así que el 30% de casos de fracaso escolar, está relacionado directamente con defectos visuales no detectados¹⁰.

Es así que, la ejecución de acciones de prevención así como la implementación de una política adecuada de diagnóstico temprano evitaría que 04 de cada 100 niños, padezcan de ambliopía, permitiendo detectar de esta manera en el 35% de la población infantil otras afecciones visuales, las cuales podría ser tratada tempranamente.

Según la Academia Americana de Oftalmología, la ambliopía puede definirse como la reducción unilateral de la agudeza visual causada por una anomalía estructural que involucra el ojo y demás componente de la visión, impidiendo al ojo desarrollar al máximo de su función visual, debido a un problema refractivo no corregido en la niñez¹¹, es así que la ambliopía se constituye como una causa común de problemas visuales en los niños, estimándose que cuatro de cada cien niños la padecen¹².

⁷ Barranco Guirao, Miguel. (Mayo de 2015). El fracaso escolar y la visión. Publicaciones Didácticas, 1, Nº 58, 22-24.

⁸ Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia. (2014). INO advierte que 50,000 escolares de primaria necesitan usar lentes de medida. 13 de diciembre de 2016, de PNAIA.

⁹ Nota Periódica de Radio Programas del Perú. (2012). Los problemas en la visión están ligados al fracaso escolar.

¹⁰ Nota de Prensa de Infosalud del Ministerio de Salud. (2016). El fracaso escolar puede estar asociado a problemas visuales como el ojo vago.

¹¹ American Academy Ophthalmology (AAO). *Amblyopia PPP*. 2012.

¹² Rojas Juárez, Sergio y otros. (2014). *Oftalmología*. México: Manual Moderno.



El tratamiento de la ambliopía o también llamada "ojo perezoso", u "ojo vago", en su generalidad es un procedimiento relativamente simple y barato, el cual obedece a tres principios: a) la eliminación de obstáculos para la visión; b) Corrección óptica necesaria; y c) La oclusión del ojo sano, a fin de forzar el desarrollo y maduración visual del ojo ambliope¹³.

La ambliopía constituye como una enfermedad visual de especial cuidado, ya que las consecuencias de su falta de diagnóstico y tratamiento son irreversibles, quedando el niño disminuido en la visión de un ojo para siempre, pudiendo quedar dependiendo del grado de afectación, hasta inutilizado, salvo sea tratado adecuadamente antes de los seis años, por esta razón el niño que padece ambliopía debe ser tratado oportunamente, puesto que un tratamiento tardío no será efectivo.

El diagnóstico adecuado se convierte en una pieza trascendental debido a que en la mayoría de casos el afectado no es capaz de percibir dicha deficiencia así como los padres del mismo, esto ocurre debido a que el otro ojo no ambliope, se halla en su generalidad en óptimas condiciones y tiende a compensar el desequilibrio causado por el ojo deficiente, enmascarando el problema, por lo que muchas veces su diagnóstico es demasiado tardío; convirtiéndose así en muchos casos en causa de ceguera permanente para el niño y condicionando al adulto ambliope a un alto riesgo de ceguera si llegase a lesionar o dañar el ojo no ambliope.

Los efectos irreversibles a los que conlleva la ausencia de tratamiento, diversos estados han implementado medidas para su diagnóstico y tratamiento entre ellos, Brasil, China y Colombia; en el año 2004, el Parlamento Andino, exhorto a los gobiernos de los países andinos, "trazar como políticas nacionales, el programa de prevención contra la ambliopía y defectos visuales de la infancia"¹⁴.

Es así que, el Estado peruano, a través del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia: 2012-2021, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 001-2012-MIMP, idéntica a los "Problemas de efectos de refracción y agudeza auditiva en niñas y niños de 6 a 11 años de edad [...] cómo limitante importante para el diseño e implementación de políticas y programas orientados a su atención, por lo que se sugiere recoger esta información desde la escuela mediante instrumentos ad hoc, lo que permitirá completar la línea de base del presente Plan." (El subrayado es agregado)¹⁵.

¹³ Salas. Op. cit., p. 08.

¹⁴ Parlamento Andino. (2004). Exhortación a los países andinos. 13 de diciembre de 2014, de Parlamento Andino Sitio web: <http://ambliopia.com/images/stories/divulgacion/dparlamento2.jpg>

¹⁵ Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia. (2012). Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia: 2012 - 2021.



La medida legislativa propuesta, permite implementar las medidas necesarias a fin de cumplir de tutelar el derecho a la salud de los niños y el derecho a la educación. Constituyéndose estas últimas un una propuesta de fácil ejecución la cual deberá estas a cargo de los órganos rectores educativos y las instituciones educativas públicas y privadas; afrontando de manera temprana y con bajo costo las afecciones visuales y auditivas en infantes, permitiendo un mayor desarrollo de sus habilidades cognitivas a un bajo costo, proyectando eficaces resultados, sin requerir mayores demandas económicas.

Finalmente, y en consideración a los fundamentos anteriormente desarrollados que se deben generar acciones educativas, de promoción y difusión que permitan desde una óptica preventiva, en coordinación con los entes rectores del sector educación y salud, a fin de afrontar de manera conjunta la problemática antes referida, es por ello que se hace necesario la incorporación en el calendario nacional de la semana de lucha contra las enfermedades visuales. En ese sentido debemos considerar que si bien el segundo jueves del mes de octubre de cada año se celebrará el día mundial de la visión, es conveniente para los fines que se persiguen con la presente propuesta legislativa, instituir la semana de lucha contra las enfermedades visuales, en el mes de abril, dada la coyuntura del inicio de actividades escolares a nivel nacional, permitiendo que las acciones educativas, preventivas y de diagnóstico, a ser ejecutadas por el Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Educación, puedan ser focalizadas efectivamente en las instituciones educativas.

1.1 FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL

El derecho fundamental a la educación se halla reconocido en diversos artículos de la Constitución Política Del Perú, es así que en su artículo 13°, establece que: *"La educación tiene como finalidad el desarrollo integral de la persona humana",* entendiéndose por educación a la actividad que tiene como fin el de promover *"[...] el conocimiento, el aprendizaje y la práctica de la humanidades, la ciencia, la técnica, las artes, la educación física y el deporte. Prepara para la vida y el trabajo y fomenta la solidaridad. Es deber del Estado promover el desarrollo científico y tecnológico del país [...]"*

En ese sentido dicho derecho fundamental comprende de un lado la educación propiamente dicha y de otra a la actividad de la enseñanza; derecho que posee además un carácter binario, como derecho fundamental y servicio público, tal como ha sido definido en el fundamento 22, de la sentencia recaída en Expediente N° 00025-2007-AA/TC.

En el ámbito subjetivo es definido como la garantía de toda persona de recibir una formación que permita lograr su desarrollo integral, constituyéndose como una obligación prestacional de parte del Estado, debiendo asegurar condiciones mínimas para su acceso; es así que en su faceta como servicio público, se trata de una prestación pública de ejecución a través del propio aparato estatal o a cargo de terceros, sujetos a supervisión estatal.



En ese sentido, debido a su trascendencia y especial naturaleza de derecho fundamental y servicio público, presenta diversas características esenciales como son:

- a. **La disponibilidad:** El servicio de educación debe ser disponible para la población debiendo contar con los suficientes centros educativos y programas de educación;
- b. **La accesibilidad** : El acceso a la educación debe ejercerse en igualdad de condiciones;
- c. **La aceptabilidad:** Los métodos pedagógicos deben ser adecuados y de calidad;
- d. **La adaptabilidad:** Los programas y métodos de enseñanza deben adecuarse a las necesidades sociales;

El Estado a fin de garantizar el derecho a la educación, debe satisfacer otros derechos fundamentales, permitiendo así allanar las barreras que causen desmedro en el ejercicio de los mismos, como es el caso del derecho a la salud, el cual cuando se halla limitado en su ejercicio o restringido, no permite el goce pleno de otros derechos fundamentales como el derecho a la educación; generando condiciones de desigualdad que el Estado se halla en obligación de erradicar.

El derecho a la salud, se halla reconocido en los Artículos 7º y 9º de la Constitución de 1993, los cuales establecen el derecho de todos los peruanos a la protección de su salud, el cual es definido como: “[La] facultad inherente a todo ser humano de conservar un estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como psíquica, así como de restituirlo ante una situación de perturbación del mismo”. (STC 1429-2002-HC/TC, FJ 12, segundo párrafo).

En ese sentido, el derecho a la salud así como el derecho a la educación, se clasifican en el estrato de derechos sociales y económicos, también denominados derechos prestacionales, los cuales para su efectivización o ejercicio se requiere de parte del Estado, la implementación de obligaciones positivas o de hacer, más que deberes de abstención por parte del mismo.

Por lo que debemos concluir que el Estado a fin de garantiza el acceso efectivo a la educación y el disfrute de la salud, debe adoptar acciones de tutela preventivas y sistémicas, más aun cuando la naturaleza de estos derechos fundamentales exigen deberes de acción para su tutela, en ese sentido debemos tomar en cuenta además la perspectiva del interés superior del niño, se debe maximizar el ámbito de protección fundamental del menor, al constituirse este último un grupo de especial vulnerabilidad, conforme a la Convención sobre los Derechos del Niño, suscrita por el Perú en el año de 1990, reconociendo al niño como especial sujeto de protección por parte del Estado y los particulares; lineamientos han sido desarrollados por sendas resoluciones judiciales.

En ese sentido el Tribunal Constitucional peruano en el fundamento 13, de la sentencia de fecha 09 de septiembre de 2010, refiere que:

"[...] el deber especial de protección sobre los Derechos del Niño vincula no sólo a las entidades estatales y públicas sino también a las entidades privadas e inclusive a la comunidad toda, a fin de que en cualquier medida que adopten o acto que los comprometa velen por el interés superior del niño, el cual debe anteponerse a cualquier otro interés. Por tanto, constituye un deber el velar por la vigencia de los derechos del niño y la preferencia de sus intereses, resultando que ante cualquier situación en la que colisione o se vea en riesgo el interés superior del niño, indudablemente, este debe ser preferido antes que cualquier otro interés. Y es que la niñez constituye un grupo de personas de interés y de protección prioritaria del Estado y de toda la comunidad, por lo que las políticas estatales le deben dispensar una atención preferente." (El subrayado es nuestro)

1.2 ALINEACIÓN CON EL PLAN BICENTENARIO¹⁶

La propuesta normativa, se halla alineada con el Eje estratégico 2: Oportunidades y acceso a los servicios, específicamente con el "Objetivo específico 1: Acceso equitativo a una educación integral que permita el desarrollo pleno de las capacidades humanas en sociedad", por lo que su implementación permitirá la concreción de dicho objetivo específico.

1.3 ALINEACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

Del análisis de la propuesta legislativa presentada, encontramos que esta última se halla enmarcada en el décimo primero y décimo tercera política del Acuerdo Nacional, las mismas que propugnan el acceso universal a la educación pública de calidad gratuita y los servicios de salud.

Acceso Universal a una Educación Pública Gratuita y de Calidad y Promoción y Defensa de la Cultura y del Deporte¹⁷

"Nos comprometemos a garantizar el acceso universal e irrestricto a una educación integral, pública, gratuita y de calidad [...]"

Con ese objetivo el Estado: (a) garantizará el acceso universal a una educación inicial que asegure un desarrollo integral de la salud, nutrición y estimulación temprana adecuada a los niños y niñas de cero a cinco años, atendiendo la diversidad étnico cultural y sociolingüística del país; (b) eliminará las brechas de calidad entre la educación pública y la privada así como entre la educación rural y la urbana, para fomentar la equidad en el acceso a oportunidades; [...] (d) afianzará la educación

¹⁶ Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN). (2011). Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021.

¹⁷ Acuerdo Nacional: Acceso Universal a una Educación Pública Gratuita y de Calidad y Promoción y Defensa de la Cultura y del Deporte.

básica de calidad, relevante y adecuada para niños, niñas, púberes y adolescentes, respetando la libertad de opinión y credo[...]" (El subrayado es nuestro).

Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social¹⁸

Nos comprometemos a 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. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; [...]" (El subrayado es nuestro).

1.4 ALINEACIÓN CON EL PLAN PERÚ

La propuesta legislativa sub análisis encuentra correlato con la Propuesta Estructural 1.a: "Fortaleciendo la educación infantil", del Plan Perú, permitiendo así fortalecer la educación infantil, mediante la promoción de la salud, logrando "[...] niños sanos, preparados para aprender más y mejor"¹⁹.

II. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Beneficios

De conformidad con lo establecido en el Artículo 79 de la constitución Política del Perú concordante con el Artículo 76 de Reglamento del Congreso, el presente proyecto de Ley al ser de carácter declarativa, se encuentra en cumplimiento de las normas mencionadas.

Costos

La implementación de la presente propuesta normativa, no suponen un incremento en la asignación presupuestaria del gobierno nacional o gobiernos subnacionales, sin embargo llamara la atención al Poder Ejecutivo sobre la necesidad Pública e interés nacional en el proyecto de Ley.

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

No existe ningún efecto de la presente norma en la legislación sobre la materia.

Lima, 3 de enero del 2017.

¹⁸ Acuerdo Nacional: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.

¹⁹ Partido Político Fuerza Popular. "Plan Perú" (2016).

