



EDGARD C. REYMUNDO MERCADO
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



PROYECTO DE LEY QUE DECLARA COMO DÍA NACIONAL DE ACCIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO TODOS LOS 17 DE NOVIEMBRE DE CADA AÑO

Los Congresistas de la República que integran el Grupo Parlamentario Bloque Democrático Popular, a la iniciativa del congresista **Edgard Reymundo Mercado**, al amparo de lo establecido en el Artículo 107° de la Constitución Política del Perú y de los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, proponen el Proyecto de Ley:

FORMULA LEGAL

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA
HA DADO LA SIGUIENTE LEY:

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA COMO DÍA NACIONAL DE ACCIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO TODOS LOS 17 DE NOVIEMBRE DE CADA AÑO

Artículo 1. Objeto de la ley

La presente Ley tiene por objeto declarar el Día Nacional de Acción para la Eliminación del Cáncer del Cuello Uterino, con la finalidad de que el Estado aplique las estrategias e intervenciones recomendadas por la Organización Mundial de la Salud para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública, mediante acciones de prevención, cobertura oportuna y atención integral, con énfasis en las poblaciones vulnerables a nivel nacional.

Artículo 2°.- De la Declaración

Declárase el 17 de noviembre de cada año, como el Día Nacional de Acción para la Eliminación del Cáncer del Cuello Uterino.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Artículo Único. Ejecución de Acciones

El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo, gobiernos regionales y locales, en el marco de sus competencias y funciones legalmente establecidas, realizará las acciones correspondientes para el cumplimiento de la presente ley.

Lima, octubre de 2024



Firmado digitalmente por:
REYMUNDO MERCADO Edgard
Cornelio FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/10/2024 10:24:57-0500



Firmado digitalmente por:
CORTEZ AGUIRRE Isabel FAU
20161740126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 28/10/2024 11:14:58-0500



Firmado digitalmente por:
BAZAN NARRO Sigríd Tesoro
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/10/2024 09:33:47-0500



Firmado digitalmente por:
CORTEZ AGUIRRE Isabel FAU
20161740126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 28/10/2024 11:15:03-0500

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA NORMATIVA

1. INCIDENCIA DE CÁNCER A NIVEL NACIONAL

El cáncer, después de la presencia de la pandemia del COVID 19, es la segunda causa de mortalidad de enfermedad en nuestro país, situación que se convierte en un problema de salud pública, al producir un impacto económico perjudicial, sobre todo en la vida de las personas debido al diagnóstico tardío del cáncer.

El sector Salud ha formulado e implementado un segundo plan nacional de cáncer que abarca el periodo 2020-2024, con la finalidad de otorgar accesos integrales a la mayoría de la población, pues la incidencia de la baja detección temprana es mayor, debido a la falta de información, falta de recursos y demora en la propia atención de los establecimientos de salud públicos.

La Ley Nacional de Cáncer ha previsto como eje principal para la disminución de la mortalidad de cáncer, la gestión de acciones estratégicas de promoción de la salud, prevención primaria, prevención secundaria, diagnóstico y detección temprana y tratamiento prioritario.

Este eje principal debe ser aplicado de manera oportuna por todos los operadores de salud en todos los niveles y en todos los ámbitos, aprovechando el desarrollo de nuevas tecnologías que viene permitiendo la detección temprana y tratamiento oportuno de lesiones pre malignas y/o precancerosas en cáncer, mediante el incremento de coberturas de tamizaje de los principales diagnósticos oncológicos del país, como son el cáncer de cuello uterino o cérvix, cáncer mama, cáncer de próstata, cáncer colorrectal, cáncer de estómago y cáncer de piel, sin embargo, estas acciones no tienen un incremento positivo pues estos tamizajes en los establecimientos de salud pública son indolentes y desidiosas y en los establecimientos de salud privado son onerosos.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, estima que la incidencia anual del cáncer en nuestro país es de 150 casos cada 100 000 habitantes aproximado, siendo el porcentaje más altos los diagnósticos de cáncer en etapa avanzando, llegando a un 75% de la población afectada, esto demuestra que la prevención y detección temprana por más esfuerzos no está siendo efectivo.

Esta situación origina menores probabilidades de curación, menor calidad de vida, costos de tratamiento onerosos y una alta probabilidad de mortalidad, siendo las poblaciones más vulnerables por su condición económica pobre las más afectada, pues acceder a servicios de salud calidad es casi imposible, debiendo atenderse en establecimientos de salud público que se encuentran en situaciones álgidas y críticas.

Los tratamientos del cáncer en nuestro país, es realizado con opciones de calidad de vida para quienes tienen recursos económicos, convirtiéndose en discriminatorio y desigual, por lo que

muchos una vez detectada tardíamente acuden a la contratación de seguros oncológicos que en su mayoría son onerosos y donde el trato al paciente de cáncer es simplemente un negocio.

2. SITUACIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO: PRIMERA CAUSA DE MUERTE EN LAS MUJERES

En los últimos diez años la muerte por cáncer de cuello uterino no ha disminuido por el contrario se ha incrementado. Para el año 2020 un promedio de medio millón de mujeres con cáncer de cérvix se ha detectado a nivel mundial, encontrándose la mayoría en Asia, África y luego le sigue América Latina, calculándose un promedio de 85% de todos los casos de cáncer de cérvix; el otro 15% lo conforman Oceanía, Europa y Estados Unidos. Respecto a América Latina en promedio hay 60.000 casos de cáncer y el Perú contribuye con cuatro mil doscientos setenta casos de cáncer de cérvix.

Es así que, la mortalidad en el Perú es de 2288 en relación 4270 casos detectados, es decir que más del 50% de mujeres han fallecido por esta patología, debido a que según el Instituto Nacional de enfermedades neoplásicas las pacientes llegan en estadios avanzados, casi en un 85%, originando que la atención ya no sea quirúrgica sino paliativo, con tratamientos muy dolorosos y costosos, como son las radioterapias o quimioterapias.

Esta situación se origina debido a que las acciones de prevención no son consideradas como prioritarias, a pesar que con un tamizaje regular, anual o semestral, si es que tienes precedentes de mujeres en la familia con algún tipo de patología, puede detectar el cáncer en una situación tratable como un precancer, la cual es operable y eliminando la presencia de un futuro cáncer, pero al no ejecutarse lo que se está logrando es la tasa de incidencia va a aumentar en el transcurso de los años al 2040, calculándose un promedio de 6400 casos por año.

La gran mayoría de casos de esta patología se presentan en mujeres de cuarenta y cinco años hasta los 60 años, pero también hay casos en menores de edad de 30 a 45 años y estas para que lleguen a cáncer a esta edad pues ha tenido un largo periodo de tiempo previo no más o menos diez hasta veinte años desde que apareció una lesión premaligna, por lo tanto, desde los veinticinco veinticuatro años se ha podido detectar y prevenir que esta mujer tenga cáncer a los 30 años.

La falta de prevención y atención oportuna en nuestro país es compleja, debido a la marcada diferencia de las zonas urbanas y las rurales, debido al poco acceso a los servicios de salud, la calidad de la atención en los establecimientos y la falta de información sobre el cáncer y su prevención.

EL CÁNCER DE CÉRVIX ES PREVENIBLE

El cáncer de cérvix o de cuello uterino es prevenible, pues gracias al doctor Jaral Housen médico alemán y Premio Nobel que en el 2008 detectó que esta patología tiene como agente causante al virus del papiloma humano, por lo que existiendo medidas de prevención primera como son la vacuna del PH o VPH y la prevención secundaria a través del tamizaje con el test de Papanicolaou pueden ser detectados a tiempo y extirpados, según el alcance de la patología, salvando con ello la vida de la paciente.

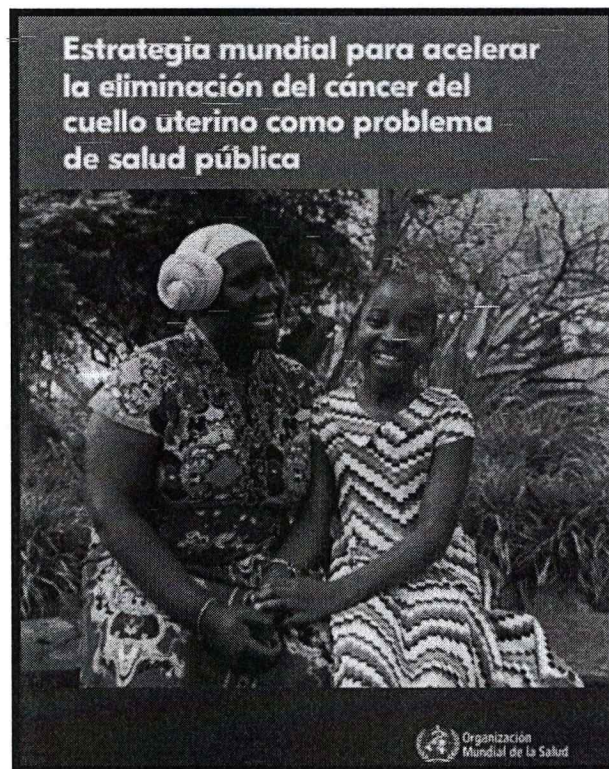
Esta patología toma varios años en convertirse en cáncer desde que aparece, pues la lesión pre maligna puede mantenerse en el cuerpo de la mujer por diez años hasta veinte años sin progresar, debido a que el virus del papiloma humano son virus de ADN de doble cadenas no encapsulados originando que su activación no sea inmediata a diferencia de otras patologías.

Solo la infección del virus del papiloma por VPH no significa enfermedad o cáncer, siendo la persistencia de la infección lo que va a causar en algunas mujeres el cáncer del cuello del útero, por lo que trabajar en la detección oportuna y en la prevención definitivamente va a salvar vidas y va a originar un beneficio económico y social tanto para la paciente y su familia como para el propio Estado, pues es mejor invertir en prevención que en el tratamiento del cáncer.

La característica de esta patología, es la incapacidad del organismo de eliminar la infección por el VPH, por lo que requiere de su detección y atención integral para evitar una infección crónica y eventualmente el desarrollo del precancer y cáncer, el cual se puede activar más rápido por diversos factores como son la las múltiples parejas sexuales de la paciente o de su pareja, fumar cigarrillos, etc.

3. PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CÉRVIX: NECESIDAD DE PRIORIZAR ESTRATEGIAS PARA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO COMO PROBLEMA MUNDIAL DE SALUD PÚBLICA Y SUS OBJETIVOS Y METAS CONEXOS PARA EL PERIODO 2020-2030

El cáncer de cérvix es una enfermedad que se puede prevenir completamente, por lo que urge que el Estado ejerza acciones de prevención oportunas y, permanentes para lograr con la disminución y la tan ansiada eliminación de dicha patología en nuestro país, conforme a lo señalado por la OMS, que busca al 2030 disminuir en un 30% dicho cáncer.



73.^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

WHA73.2

Punto 11.4 del orden del día

3 de agosto de 2020

Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema mundial de salud pública y sus objetivos y metas conexos para el periodo 2020-2030

La 73.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo adoptado el procedimiento escrito de aprobación técnica en virtud de la decisión WHA73(7) (2020);¹

Reafirmando la resolución WHA66.10 (2013), en la que la Asamblea de la Salud decidió, entre otras cosas, reafirmar el Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, y la decisión WHA72(11) (2019), en la que la Asamblea de la Salud pidió al Director General que presentara actualizaciones de los apéndices del Plan de acción mundial, así como la resolución WHA70.12 (2017) sobre la prevención y el control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado, la resolución WHA69.2 (2016) sobre el compromiso con la aplicación de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente, y la resolución WHA69.22 (2016), en la que la Asamblea de la Salud adoptó las estrategias mundiales del sector de la salud contra, respectivamente, el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2016-2021;

Recordando la declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal titulada «Cobertura sanitaria universal: avanzando juntos para construir un mundo más saludable»,² que incluye el compromiso de intensificar los esfuerzos por hacer frente a las enfermedades no transmisibles como parte de la cobertura sanitaria universal, y el reconocimiento de que la implicación de las personas, en particular las mujeres y las niñas, las familias y las comunidades, y la inclusión de todos los interesados pertinentes son uno de los componentes básicos de la gobernanza de los sistemas sanitarios a fin de empoderar plenamente a todas las personas para que mejoren y protejan su propia salud;

Recordando también la Declaración política de la Tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles,³ en la que figura el compromiso de promover el acceso a servicios asequibles de diagnóstico, detección, tratamiento y

1. ADOPTA la estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública y sus objetivos y metas conexos para el periodo 2020-2030;
2. INSTA a los Estados Miembros⁴ a que apliquen las intervenciones recomendadas en la estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública, adaptándolas a los contextos y prioridades nacionales e integrándolas en sistemas de salud sólidos con miras a lograr la cobertura sanitaria universal;
3. PIDE a las organizaciones internacionales pertinentes y a otras partes interesadas que:
 - 1) den prioridad, en el marco de sus respectivas funciones y actividades, al apoyo a la aplicación de la estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública, y coordinen los esfuerzos para evitar la duplicación, subsanar deficiencias y aprovechar eficazmente los recursos nacionales e internacionales;
 - 2) trabajen de manera colaborativa para evitar la escasez y fortalecer el suministro de vacunas, pruebas y medios diagnósticos, medicamentos y productos de radioterapia y cirugía de calidad, seguros, eficaces y asequibles para luchar contra el virus del papiloma humano, a fin de satisfacer la creciente demanda, en particular mediante la reducción de los precios y el aumento de la producción mundial y local, y desarrollen nuevas intervenciones costoeficaces e innovadoras en materia de vacunación, detección, diagnóstico, tratamiento y atención;

El 17 de noviembre de 2023 se cumplirán 3 años del movimiento mundial para eliminar el cáncer de cuello uterino, tras haber propuesto los países miembros (194 países) en el 2020 eliminar un cáncer por primera vez y estableciendo la OMS la Estrategia mundial para eliminar el cáncer de cuello uterino como problema de salud pública.

Esta respuesta histórica al llamado a la acción, ha originado que en muchos países miembros se celebren en dicha fecha un Día de Acción para la Eliminación del Cáncer de Cuello Uterino en sus países.

Dicho compromiso señala que para que se logre eliminar el cáncer de cuello del útero se deben trabajar en acciones de prevención primaria como es el caso de la vacuna y con la educación prevención secundaria tamizar el cuello del útero para identificar enfermedades en sus estadios más tempranos antes de que aparezcan los síntomas y signos y la prevención terciaria básicamente el manejo de área de la enfermedad por diagnóstico al tratamiento de cáncer.



La vacuna frente al virus del papiloma humano es prioritaria, siendo estas tres a aplicar: bivalente, tetravalente y la monovalente. Dichas vacunas deben ser aplicadas en edades específicas, como es el caso de la bivalente, la cual debe ser aplicada desde los 9 hasta los 14 años para lograr una respuesta inmunógeno para protección.

La OMS en relación a la prevención de cáncer de cérvix tiene una visión al 2030, pues se proyecta que el 90% de las mujeres deberían estar vacunadas con la vacuna contra el VPH, tanto para niñas y niños, ya que los hombres son los transmisores del VPH y también pueden ser afectados directamente por esta enfermedad.

Asimismo, el 90% deberían recibir tratamiento cuando ya tienen la enfermedad con eso van a acarrear un 30% de reducción en la mortalidad de cáncer.

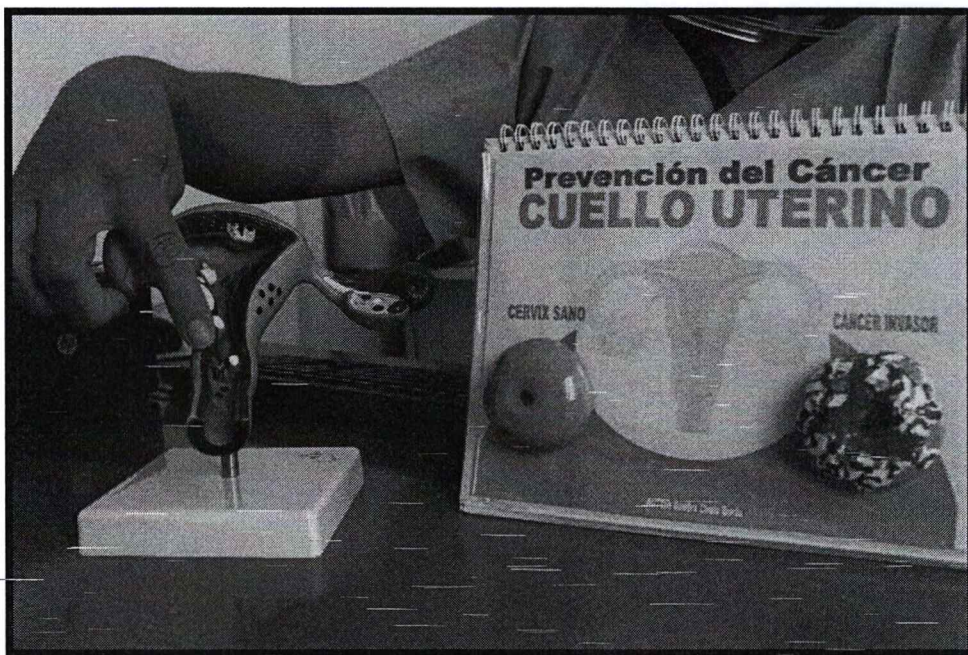
Invertir en los exámenes y pruebas necesarias de tamizajes son esenciales, tales como la inspección visual con ácido acético – IVAA, test de ADN de VPH, entre otros, pues la OMS señala que el Estado debe actuar de manera estratégica, pues resulta económico atender la prevención de la enfermedad que atender el tratamiento de una paciente con cáncer.

- La detección molecular del VPH: es una prueba en la que se examinan las células del cuello uterino para detectar si existe alguna infección del VPH porque esta es la causa del 70% de los casos de cáncer de cuello uterino. Este virus se transmite a través del contacto piel con piel durante el sexo. La prueba de VPH debe hacerse anualmente en mujeres entre los 30 y los 49 años.
- Papanicolau: en la que se extraen células del cuello uterino para observar si hay cáncer de cuello uterino o si existen cambios celulares que a veces se pueden convertir en cáncer. A través del Papanicolau también se pueden detectar infecciones o inflamaciones menores. Otro nombre que recibe esta prueba es citología cervical. La prueba de Papanicolau debe hacerse cada año desde que se han iniciado las relaciones sexuales.
- La inspección visual con ácido acético: también llamada cervicoscopia, consiste en la observación del cuello uterino a simple vista luego de aplicar ácido acético diluido, para detectar si existen anomalías cervicales. La inspección visual con ácido acético debe realizarse cada 3 años en mujeres de 30 a 49 años.

Es de suma importancia que el Ministerio de Salud, como órgano rector, desarrolle un adecuado programa de comunicación para informar y sensibilizar a la población acerca de la importancia de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) (prevención primaria), para controlar esta enfermedad. Probablemente, en estos dos años de pandemia, no se hayan realizado los despistajes necesarios a muchas pacientes con lesiones iniciales en su cuello uterino (prevención secundaria), para identificar tempranamente la presencia del Virus del Papiloma humano (VPH). Es por ello que los casos han venido en aumento en estos últimos meses. Para evitar que se propague es importante prevenirse mediante la vacuna contra el VPH".

Actualmente, las regiones con mayores casos de cáncer de cuello uterino son: Lima, Junín, San Martín, Tumbes y Loreto. Siendo la región de Loreto, la más perjudicada porque ahí se ha triplicado dicha neoplasia, además, se puede apreciar una reducción del 64% en tasa de vacunación. Asimismo, existe poca administración de vacuna a nivel nacional, ya que solo en el año 2021, se habían aplicado alrededor de 141 mil vacunas menos que en el año 2019, una cifra preocupante que representa una reducción del 31%.

Según el Repositorio Único Nacional de Información en Salud (Reunis) del Minsa, durante los primeros siete meses del año 2022, se ha registrado un bajo nivel de cobertura en la segunda dosis contra el VPH, en niñas de las regiones como Amazonas, Huancavelica, Tacna, Madre de Dios y Moquegua.



II. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa no conlleva gastos al erario nacional, toda vez que, el Ejecutivo ya prevé programas y políticas para la atención de la prevención y la detección temprana del cáncer, sin embargo, las acciones no son prioritarias ni permanentes, es por ello que, la presente norma busca exhortar al Estado a fortalecer e incentivar la prevención y detección temprana del cáncer mediante intervenciones costo eficaces y basadas en pruebas científicas, en particular la vacunación de las niñas contra el virus del papiloma humano, la detección y el tratamiento de lesiones precancerosas y la mejora del acceso al diagnóstico y el tratamiento de cánceres invasivos, a fin de eliminar el cáncer del cuello uterino como problema de salud pública y lograr que se convierta en una enfermedad del pasado disminuir la incidencia de morbilidad y mortalidad producto del cáncer.

III. EFFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

La iniciativa legislativa no se contrapone con ninguna norma de nuestro sistema legislativo, por el contrario, garantiza los derechos constitucionales como a la vida y a la salud; asimismo, no contradice ninguna normativa específica, más bien suma al fortalecimiento de la prevención y detección temprana del cáncer, contemplada en la diversa normativa nacional.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La iniciativa legislativa está vinculada en la Política de Estado N° 13 relacionado al Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social¹ y, en el marco de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 20230 denominado Perú, País Saludable que tiene como objetivo impulsar entre otros aspectos los programas y servicios de salud, a fin de lograr de manera integral ejecutar acciones de prevención y atención de las enfermedades, siendo en el caso que nos ocupa, la necesidad de atención prioritaria de la prevención y detección temprana del cáncer.

¹ <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/13-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social/>