



ALEJANDRO AURELIO AGUINAGA RECUENCO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

PROYECTO DE LEY PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA MUNDIAL PARA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL PERÚ

El señor Congresista que suscribe **ALEJANDRO AURELIO AGUINAGA RECUENCO**, integrante del Grupo Parlamentario **Fuerza Popular**, en uso de sus facultades 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, presenta la siguiente propuesta legislativa:

FÓRMULA LEGAL

PROYECTO DE LEY PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA MUNDIAL PARA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL PERÚ

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto fortalecer las estrategias para lograr la eliminación del cáncer de cuello uterino como un problema de salud pública en el Perú.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

La presente Ley es aplicable por todas las Entidades e Instituciones del Poder Ejecutivo y del sector privado, involucrados en el proceso de implementación de la estrategia mundial para la eliminación del cáncer de cuello uterino en el Perú.

Artículo 3. Fortalecimiento de las estrategias para la vacunación contra el Virus de Papiloma Humano

El MINSA promueve la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), seleccionando la vacuna con mayor cobertura de genotipos y tomando en consideración los genotipos circulantes según el ámbito territorial; entregando en un plazo no mayor a siete (7) días, el certificado digital portable y verificable en la plataforma informática correspondiente. Así mismo, priorizar los puntos de acceso para la vacunación contra el VPH a las personas con infección por el Virus Inmunodeficiencia Humana (VIH).

El MINEDU implementa un programa educativo en colegios, institutos y universidades, para mejorar el conocimiento de los padres y estudiantes sobre la importancia de una sexualidad responsable y los riesgos de las enfermedades causadas por la infección del VPH.

Artículo 4. Fortalecimiento de las acciones de tamizaje y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino

El MINSA y Gobiernos Regionales fiscalizan que todos los Establecimientos de Salud públicos, privados y mixtos implementen lo establecido en el Programa de tamizaje poblacional y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino; priorizando a las poblaciones vulnerables (con especial énfasis en mujeres con infección por VIH). Utilizando durante la implementación del programa, un único sistema de información interoperable con la(s) historia(s) clínica(s) electrónica(s) para el seguimiento clínico de las mujeres portadoras de lesiones premalignas.

El MINSA y Gobiernos Regionales desarrollan e implementan una red de unidades de colposcopia digital y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, así como una red de servicios de patología digital; promoviendo el uso de la telemedicina e inteligencia artificial.

El MINSA como órgano rector en materia de salud, desarrolla e implementa la normativa que permita el fortalecimiento de las competencias de los médicos generales y médicos especialistas en ginecología – obstetricia, para realizar colposcopia y el manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino.

Estableciendo que los médicos especialistas en ginecología y obstetricia en todos los Establecimientos de salud públicos, privados y mixtos cuenten con una programación mínima de dos (2) turnos por semana para realizar los procedimientos médicos de colposcopia y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino. Esta programación que será monitoreada y evaluada en tiempo real a través del sistema de información correspondiente desarrollado por el MINSA.

El MINSA desarrolla los documentos normativos para realizar la auditoría médica de todos los casos de cáncer de cuello uterino diagnosticados en los Establecimientos de Salud públicos, privados o mixtos.

Artículo 5. Fortalecimiento de los Sistemas de Información e interoperabilidad para el seguimiento y tratamiento oportuno de las lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino

El MINSA fiscaliza que todos los Establecimientos de Salud públicos, privados y mixtos, que brindan tamizajes de cáncer de cuello uterino registren en un único sistema de información interoperable con la(s) historia(s) clínica(s) electrónica(s) que permita realizar el seguimiento clínico oportuno de los tamizajes y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, permitiendo que cada mujer acceda a la portabilidad de sus resultados a través del Documento Nacional de Identidad (DNI) electrónico.

El MINSA implementa un observatorio para la toma de decisiones, con la información anonimizada, integrada e interoperable de los sistemas de información utilizado en la vacunación contra el VPH, vigilancia y monitoreo de los genotipos de infección por VPH, laboratorios referenciales, servicios de anatomía patológica, programas de tamizaje y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, historia clínica electrónica y registros hospitalarios de cáncer, de los Establecimientos de Salud públicos, privados o mixtos a nivel nacional, en el marco de lo establecido en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales. Con el fin de realizar el análisis del modelamiento que permita estimar el impacto en la disminución de la incidencia de lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino en el ámbito territorial, así como de las evaluaciones económicas.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Plan comunicacional anual para la prevención y control del cáncer de cuello uterino

El MINSA prioriza un plan comunicacional anual para promover la vacunación contra el VPH en adolescentes y adultos, y su impacto en la prevención de enfermedades asociadas a la infección por VPH.

SEGUNDA. Investigación en salud pública promovida por el INS

El MINSA a través del INS implementa un Banco de muestras provenientes del Programa de tamizaje y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino para promover la investigación en salud pública.

TERCERA. Indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios en el marco del Decreto Legislativo N° 1153

El MINSA establece dentro los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios, los intervalos de tiempo para el diagnóstico y tratamiento de lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino, según lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1153.

CUARTA. Implementación de los sistemas de gestión de la calidad y el uso de nuevas tecnologías

El MINSA implementa los sistemas de gestión de la calidad y promueve el uso de nuevas tecnologías para la implementación de la inteligencia artificial en el proceso de la lectura citología cérvico – vaginal en los laboratorios referenciales y servicios de anatomía patológica públicas y privados.

QUINTA. Modificación de la Estructura Funcional Programática del Programa Presupuestal 024 “Prevención y Control del Cáncer” e implementación en los sectores y pliegos vinculados a la prevención y control del cáncer de cuello uterino

El Poder Ejecutivo en un plazo máximo de sesenta (60) días calendario actualiza la Estructura Funcional Programática del Programa Presupuestal 024 “Prevención y Control del Cáncer”, incorporando un producto denominado “Vigilancia Epidemiológica del Cáncer” que permita el financiamiento de los Registros Hospitalarios de Cáncer, Registros de Cáncer de Base Poblacional y Sistemas información para los programas de tamizaje de cáncer y seguimiento clínico”.

SEXTA. Implementación del Programa Presupuestal 024 “Prevención y Control del Cáncer” en los sectores y pliegos vinculados a la prevención y control del cáncer

El Poder Ejecutivo en un plazo máximo de noventa días (90) días calendario implementa el Programa Presupuestal 024” Prevención y Control del Cáncer en las Unidades Ejecutoras de todos pliegos y sectores involucrados en la prevención y control del cáncer.

SÉPTIMA. Presentación de los avances del sector salud en la estrategia mundial para la eliminación del cáncer de cuello uterino en el Perú

El MINSA publica y entrega anualmente un informe ante la Comisión de Salud y Población del Congreso, sobre los resultados de la implementación de la Ley, que incluya coberturas de vacunación contra el VPH, cobertura de tamizaje de cáncer de cuello uterino, cobertura de manejo oportuno de lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino, así como las dificultades encontradas en el proceso de implementación.

OCTAVA. Reglamentación de la Ley

El Poder Ejecutivo en un plazo máximo de noventa (90) días calendario reglamenta la presente ley.

Lima, 23 de abril de 2025



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 28/04/2025 10:41:57-0500



Firmado digitalmente por:
AGUINAGA RECUENCO
Alejandro Aurelio FAU 20161740126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 28/04/2025 12:58:52-0500



Firmado digitalmente por:
ALEGRIA GARCIA Luis
Arturo FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 24/04/2025 16:58:05-0500

ALEJANDRO AGUINAGA RECUENCO
Congresistas de la República



Firmado digitalmente por:
MOYANO DELGADO Martha
Lupe FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 28/04/2025 10:47:15-0500



Firmado digitalmente por:
OLIVOS MARTINEZ Leslie
Vivian FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 28/04/2025 11:23:36-0500



Firmado digitalmente por:
ZETA CHUNGA Cruz Maria
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 28/04/2025 11:47:42-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES RUIZ Victor
Seferino FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 28/04/2025 11:55:40-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES NORMATIVOS

En los últimos años se han promulgado Leyes y aprobado reglamentos, destinados a mejorar las políticas públicas en materia de prevención y control del cáncer de cuello uterino; sin embargo, el marco normativo legal llega a abordar la problemática de la implementación de las políticas públicas de forma aislada y no regulando aspectos que son las que en la actualidad limitan el proceso de implementación de la estrategia mundial para la eliminación del cáncer de cuello uterino en el Perú.

Por tal motivo, se elabora un proyecto de Ley que toma en consideración todos los aspectos normativos legales aprobados hasta la fecha y en función de las recomendaciones vertidas en el Foro Internacional “Estrategias globales para abordar el cáncer de cuello uterino y su impacto en la salud pública en el Perú” realizada el 07 de marzo del 2025 en el Congreso de la República; con el fin de fortalecer todas las estrategias desarrolladas para lograr la eliminación del cáncer de cuello uterino en el Perú como problema de salud pública. Lo antes mencionado, se da en cumplimiento con los compromisos asumidos por el Estado Peruano en la 14° Reunión de Alto Nivel sobre Salud y Economía del Foro del APEC 2024; los mismos que quedaron expresos en el numeral 6 de la Declaración del Diálogo del Alto Nivel sobre Salud y Economía.

II. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

Se realiza la búsqueda de propuestas legislativas en el portal de búsqueda de Proyectos de Ley del Congreso de la República durante el periodo parlamentario 2021 – 2026, haciendo uso del término “cuello uterino” y se encuentra un total de cuatro (4) Proyectos de Ley, como se describe a continuación:

REPORTE DE PROYECTOS DE LEY

Proyecto de Ley	Fecha de Presentación	Título	Estado	Proponente	Autores
09898/2024-CR	13/01/2025	LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO.	EN COMISIÓN	Congreso	Reymundo Mercado, Edgard Cornelio; Bazán Narro, Sigrid Tesoro; Cortez Aguirre, Isabel
09585/2024-CR	22/11/2024	LEY QUE ESTABLECE MEDIDAS INTEGRALES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL PERÚ	EN COMISIÓN	Congreso	Flores Ancachi, Jorge Luis; Burgos Oliveros, Juan Bartolomé; Luna Gálvez, José León; Calle Lobatón, Digna; Espinoza Vargas, Jhaec Darwin; Tello Montes, Nivardo Edgar; Juárez Calle, Heidy Lisbeth
09506/2024-CR	13/11/2024	LEY QUE PROMUEVE LA DECLARATORIA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL PARA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL PERÚ	EN COMISIÓN	Congreso	Santisteban Suclupe, Magally; Olivos Martínez, Vivian; Castillo Rivas, Eduardo Enrique; Zeta Chunga, Cruz María; López Morales, Jeny Luz; Infantes Castañeda, Mery Eliana
09335/2024-CR	29/10/2024	LEY QUE DECLARA COMO DÍA NACIONAL DE ACCIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO TODOS LOS 17 DE NOVIEMBRE DE CADA AÑO	Orden del Día	Congreso	Reymundo Mercado, Edgard Cornelio; Bazán Narro, Sigrid Tesoro; Cortez Aguirre, Isabel

Los cuales se enfocan en iniciativas legislativas para la declaratoria de interés nacional de un día nacional de acción para la eliminación del cáncer de cuello uterino, elaboración de un Plan Nacional y un Programa de prevención del cáncer de cuello uterino. Analizando la información contenida en las propuestas legislativas presentadas, estas no desarrollan las regulaciones planteadas en el presente Proyecto de Ley.

III. MARCO NORMATIVO

La presente iniciativa legislativa se fundamenta en:

- 3.1. El artículo 1 de la Constitución Política del Perú señala que "La defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado". Así mismo, en el artículo 4 de la misma Carta Magna, señala "La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono (...)".
- 3.2. Así mismo, en el artículo 7 de la Carta Magna, 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 (...)".
- 3.3. Por otro lado, en el artículo 9 de la Carta Magna, se menciona que "El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñar y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud".

Así mismo, no deroga, ni modifica el marco normativo legal, sino que complementa la legislación existente sobre el cáncer, que se describe en las siguientes normas:

- 3.4. Decreto Legislativo N° 1153 que regula la política integral de compensaciones del personal de salud.
- 3.5. Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- 3.6. Ley N° 30421, Ley de Marco de Telesalud.
- 3.7. Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.
- 3.8. Ley N° 31561, Ley de Prevención del Cáncer en las Mujeres y Fortalecimiento de la Atención Oncológica Especializada.
- 3.9. Ley N° 31841, Ley que promueve el Uso de Inteligencia Artificial en Favor del Desarrollo Económico y Social del País.
- 3.10. Ley N° 31883, Ley que promueve la vacunación contra el VPH en la niñez y adolescencia.
- 3.11. Ley N° 31895, Ley que Fortalece la Función Rectora del MINSA.

IV. PROBLEMÁTICA QUE SE PRETENDE SOLUCIONAR Y FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:

El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública a nivel internacional, y según GLOBOCAN 2022 en el Perú¹ se diagnostica 4 809 nuevos casos diagnosticados al año, y generando un total de 2 545 muertes por cáncer al año. Estimando que la tasa de incidencia estandarizada de cáncer de cuello uterino en el Perú es de 23.9 nuevos casos por 100 mil mujeres. Lo antes mencionado, es una condición de salud pública preocupante dado que exige mejorar las estrategias de salud pública para disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino. Siendo el objetivo de la estrategia mundial para la eliminación del cáncer de cuello uterino liderado por la OMS, lograr que los países logren una tasa de incidencia de cáncer de cuello uterino menor a 4 nuevos casos por 100 mil mujeres; este objetivo puede ser alcanzado cumpliendo tres metas: a) lograr la cobertura de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) mayor al 90% en los adolescentes antes de cumplir los 15 años, b) brindar acceso a pruebas de alto performance (prueba de detección molecular del VPH) a más del 70% de la población de mujeres antes de los 35 años y una vez más antes de los 45 años como método de tamizaje de cáncer de cuello uterino, y c) lograr que más del 90% de las mujeres portadoras de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino y carcinoma invasor de cáncer de cuello uterino, reciban tratamiento oportuno.²

¹ Ferlay et al. (2024) *Global Cancer Observatory: Cancer Today*. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer.

² Organización Mundial de la Salud (2022). Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino como problema de salud pública [Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem].

El Ministerio de Salud como órgano rector informa a través de las direcciones correspondientes, que viene implementando intervenciones estratégicas para lograr las metas planteadas por la OMS, pero que, sin embargo, requiere el desarrollo de regulaciones que coadyuve al logro de las metas planteadas. Las mismas que se encuentran orientadas a mejorar las estrategias de vacunación contra el VPH, fortalecer las acciones de tamizaje y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, fortalecer los sistemas de información e interoperabilidad para el seguimiento y tratamiento oportuno de las lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino, plan comunicacional anual para la prevención y control del cáncer, investigación en salud pública, orientación de los indicadores de desempeño en el marco del Decreto Legislativo N° 1153, implementación de los sistemas de gestión de la calidad y el uso de nuevas tecnologías, e intervenciones de mejora del programa presupuestal 024 "Prevención y Control del Cáncer".

Esta propuesta legislativa se formula en función de lo discutido en el Foro Internacional "Estrategias globales para abordar el cáncer de cuello uterino y su impacto en la salud pública en Perú", llevada a cabo el 07 de marzo del presente año en el Congreso de la República; donde participaron expertos nacionales e internacionales, dentro de los que destacan los representantes de OPS y Organismo Regional Andino de Salud Convenio Hipólito Unánue, así como funcionarios y médicos especialistas, en especial de los miembros del Consejo Consultivo de la Comisión Especial Multipartidaria de Seguimiento, Coordinación, Monitoreo y Fiscalización sobre los avances de los resultados en la prevención y control del cáncer.

ASPECTOS NORMATIVOS LEGALES:

La presente fórmula legal se enmarca en la Política General de Gobierno³ describe en el Eje 8: La salud como derecho humano, describe como prioridad en el numeral 8.4 Mejorar la prevención y el tratamiento del cáncer, prioritariamente para la niñez y poblaciones en situación de vulnerabilidad.

Con respecto al fortalecimiento de las estrategias para la vacunación contra el Virus de Papiloma Humano (VPH), se ha desarrollado un marco normativo legal orientado a mejorar las coberturas y estrategias de vacunación contra el VPH ^{4,5,6}, sin embargo, existen diferentes genotipos de VPH de alto riesgo oncogénico que circulan de forma particular en diferentes ámbitos geográficos que amerita el estudiar la decisión de incorporar la vacunación contra el VPH, que permita actuar

³ Decreto Supremo N° 042-2023-PCM y su modificatoria.

⁴ Ley N° 31883, Ley que promueve la vacunación contra virus de papiloma humano (VPH) en la niñez y adolescencia.

⁵ Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer y su modificatoria.

⁶ Ley N° 31561, Ley de Prevención del cáncer en las Mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada oncológica.

contra un mayor número de genotipos del VPH. Así mismo, permitir que la persona cuente con un certificado digital portable de vacunación contra el VPH. En este escenario la población objetivo de vacunación contra el VPH, conlleva a trabajar de forma articulada con el MINEDU en el marco de la Ley N° 28044, Ley General de Educación.

Con respecto al fortalecimiento de las acciones de tamizaje y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, se requiere que, en el marco de las funciones rectoras del MINSA ⁷. Así mismo, el marco normativo legal permite implementar el programa de tamizaje poblacional y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, con un único sistema de información interoperable con historia clínica electrónica para el seguimiento clínico de las mujeres portadoras de lesiones premalignas⁸, apoyado con el desarrollo de la telemedicina e inteligencia artificial.^{9,10} Siendo aspectos muy importantes para el desarrollo de regulaciones específicas orientadas a fortalecer las competencias de los médicos generales y médicos especialistas en ginecología – obstetricia para realizar colposcopia y el manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino. Así como la programación de turnos para brindar colposcopia y el manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino y auditoría médica para todos los casos de cáncer de cuello uterino, en el marco de lo establecido por la Ley N° 26842, Ley General de Salud.

Con respecto al fortalecimiento de los sistemas de información e interoperabilidad para el seguimiento y tratamiento oportuno de las lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino, con el fin de contar con información anonimizada, integrada e interoperable que integre la información de monitoreo de genotipos, laboratorios, servicios de anatomía patológica, programas de tamizaje y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, historia clínica electrónica y registros hospitalarios de cáncer. ^{11,12,13}

⁷ Ley N° 31895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud y su Reglamento.

⁸ Decreto Supremo N° 004-2022-SA, Reglamento la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.

⁹ Ley N° 31421, Ley Marco de Telesalud.

¹⁰ Ley N° 31814, Ley que promueve el uso de la Inteligencia Artificial para el desarrollo económico y social del país.

¹¹ Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas y su modificatoria.

¹² Decreto Legislativo N° 1412, Ley de Gobierno Digital.

¹³ Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.

ASPECTOS TÉCNICOS:

Fortalecimiento de las estrategias para la vacunación contra el VPH

La propuesta legal busca fortalecer las estrategias de vacunación contra el VPH, en la que en la actualidad se plante el uso de una vacuna con mayor número de genotipos que son considerados en la vacunación contra el VPH, pasando de la vacuna contra el VPH tetravalente a la nonavalente; y plantear ampliar el grupo etáreo de 9 a 26 años con el fin de acelerar el proceso de prevención y control del cáncer de cuello uterino en el Perú, considerando los genotipos circulantes según el ámbito territorial; considerando que existe la evidencia científica que sustenta la efectividad de la aplicación de una única dosis de vacunación contra el VPH.^{14,15}

Estas estrategias van acompañadas de un componente comunicacional sobre la importancia de la vacunación contra el VPH en el ámbito educativo, y que se vincula a la implementación de un registro oportuno de la vacunación contra el VPH y la portabilidad de esta información.^{16,17} Siendo importante priorizar el proceso de vacunación en la población que vive con la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).^{15,18}

Fortalecimiento de las acciones de tamizaje y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino

Con respecto al tamizaje y manejo oportuno de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino la presente propuesta legal busca evitar que se desarrollen nuevos casos de cáncer de cuello uterino a través de una detección y manejo de oportuno de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, y con ello lograr un efecto importante en la disminución de la tasa de incidencia y mortalidad por cáncer de

¹⁴ Waheed, D. et al. (2023). An update on one-dose HPV vaccine studies, immunobridging and humoral immune responses – A meeting report. *Preventive Medicine Reports*, 35. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102368>.

¹⁵ Liu, Y. et al. (2023). Human papillomavirus genotypic characteristics of 60,685 subjects under age-expansion vaccination of the nine-valent human papillomavirus vaccine: A cross-sectional study. *Journal of Infection and Public Health*, 16(7), 989–995. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2023.04.018>.

¹⁶ Adeyanju, G. C: et al. (2024). Human Papillomavirus Vaccination Acceleration and Introduction in Sub-Saharan Africa: A Multi-Country Cohort Analysis. *Vaccines*, 12(5). <https://doi.org/10.3390/vaccines12050489>

¹⁷ Huang, Y. et al. (2024). Are HPV Vaccines Well Accepted among Parents of Adolescent Girls in China? Trends, Obstacles, and Practical Implications for Further Interventions: A Five-Year Follow-Up Study. *Vaccines*, 12(9). <https://doi.org/10.3390/vaccines12091073>.

¹⁸ Rao, D. W. et al. (2022). Modelling cervical cancer elimination using single-visit screening and treatment strategies in the context of high HIV prevalence: estimates for KwaZulu-Natal, South Africa. *Journal of the International AIDS Society*, 2022, 26021. <https://doi.org/10.1002/jia2.26021/full>.

cuello uterino. La implementación de la detección molecular de los genotipos de alto riesgo del VPH como método de tamizaje es una estrategia de alto impacto debido a su alto nivel de sensibilidad y especificidad para la detección de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, incluso haciendo uso de la estrategia de autotoma de la muestra cérvico – vaginal, dado su alta tasa de aceptabilidad por parte de las mujeres. Sin embargo, se requiere mejorar la calidad de citología cérvico – vaginal en aquellas poblaciones de mujeres que no tienen acceso a la detección molecular del VPH, siento una oportunidad la implementación de tecnologías, con el fin de mejorar la sensibilidad y especificidad de este método de tamizaje de cáncer de cuello uterino. Así mismo se requiere priorizar estas intervenciones en poblaciones vulnerables, como es la población de mujeres que viven con la infección por el VIH. ^{18,19,20,21,22, 23}

A lo previamente mencionado, se suma la importancia de complementar el desarrollo de los algoritmos para el manejo de lesiones premalignas luego de identificado una anomalía durante el tamizaje, siendo la oportunidad para el uso de la implementación de tecnologías, como la telecolposcopia e inclusive la inteligencia artificial con el fin de mejorar la efectividad de las intervenciones orientada al manejo oportuno y de calidad de las lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino. ²⁴

¹⁹ Singh, D. et al. (2023). Global estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2020: a baseline analysis of the WHO Global Cervical Cancer Elimination Initiative. *The Lancet Global Health*, 11(2), e197–e206. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00501-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00501-0).

²⁰ Shin, M. B. et al. (2021). A Framework for Cervical Cancer Elimination in Low-and-Middle-Income Countries: A Scoping Review and Roadmap for Interventions and Research Priorities. In *Frontiers in Public Health* (Vol. 9). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.670032>.

²¹ Sharma, K. et al. (2023). No woman left behind: achieving cervical cancer elimination among women living with HIV. In *The Lancet HIV* (Vol. 10, Issue 6, pp. e412–e420). Elsevier Ltd. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(23\)00082-6](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(23)00082-6).

²² Khoo, S. P. et al. (2021). The acceptability and preference of vaginal self-sampling for Human Papillomavirus (HPV) testing among a multi-ethnic asian female population. *Cancer Prevention Research*, 14(1), 105–111. <https://doi.org/10.1158/1940-6207.CAPR-20-0280>.

²³ Ji, L. et al. (2024). Performance of a Full-Coverage Cervical Cancer Screening Program Using on an Artificial Intelligence- and Cloud-Based Diagnostic System: Observational Study of an Ultralarge Population. *Journal of Medical Internet Research*, 26(1). <https://doi.org/10.2196/51477>.

²⁴ Xue, P., Ng, M. T. A., & Qiao, Y. (2020). The challenges of colposcopy for cervical cancer screening in LMICs and solutions by artificial intelligence. In *BMC Medicine* (Vol. 18, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01613-x>.

Fortalecimiento de los Sistemas de Información e interoperabilidad para el seguimiento y tratamiento oportuno de las lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino

Uno de los aspectos más relevantes es el seguimiento de todas las mujeres con resultados anormales, sospecha o identificación de lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino; de tal forma que se reduzca el riesgo de pérdida de vista. Esto sustenta la importancia de contar la información oportuna para la toma de decisiones, con la información de aspectos vinculados a la vacunación contra el VPH y detección de genotipos de VPH según el ámbito territorial, así como la prevalencia de lesiones premalignas en el mismo ámbito territorial, con el fin de generar el análisis de modelamiento del impacto de las intervenciones para lo tome decisiones. ^{25,26,27, 28, 29, 30}

ASPECTOS PRESUPUESTALES:

Dentro de los aspectos presupuestales, se realiza el análisis de los recursos de asignados a nivel de productos del programa presupuestal 024 “Prevención y control del cáncer” según la información disponible en la página web “Consulta amigable – MEF”, evidenciando que se requiere fortalecer las estrategias e inversión en el producto persona atendida con lesiones premalignas que incluye el seguimiento de las personas con resultados anormales producto del tamizaje de cáncer de cuello uterino.

²⁵ Olakunde, B. O. et al. (2024). Comparative effectiveness of implementation strategies for Accelerating Cervical Cancer Elimination through the integration of Screen-and-treat Services (ACCESS study): protocol for a cluster randomized hybrid type III trial in Nigeria. *Implementation Science*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s13012-024-01349-9>.

²⁶ Wilailak, S., Kengsakul, M., & Kehoe, S. (2021). Worldwide initiatives to eliminate cervical cancer. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 155(S1), 102–106. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13879>.

²⁷ Kumar, S. et al. (2021). Acting on the call: A framework for action for rapid acceleration of access to the HPV vaccination in low- and lower-middle-income countries. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 152(1), 32–39. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13482>.

²⁸ Stuart, R. M. et al. (2024). HPVsim: An agent-based model of HPV transmission and cervical disease. *PLoS Computational Biology*, 20(7 July). <https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1012181>.

²⁹ Umutesi, G. et al. (2024). The Potential Impact of a Single-Dose HPV Vaccination Schedule on Cervical Cancer Outcomes in Kenya: A Mathematical Modelling and Health Economic Analysis. *Vaccines*, 12(11). <https://doi.org/10.3390/vaccines12111248>.

³⁰ Portnoy, A. et al. (2021). Impact and cost-effectiveness of strategies to accelerate cervical cancer elimination: A model-based analysis. *Preventive Medicine*, 144. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106276>

Tabla N° 1. Inversión según el programa presupuestal de prevención y control del cáncer (PP 024) – 2022 – 2025 (PIM* - millones de soles)

Producto del PP 024	2022 (Ejecución presupuestal - %)	2023 (Ejecución presupuestal - %)	2024 (Ejecución presupuestal - %)	2025 (Ejecución presupuestal - %)	Total [%]
Mujer tamizada en cáncer de cuello uterino	64,4 (95,1)	99,4 (98,8)	124,8 (98,9)	157 (8,1)	445,6 [32]
Atención del cáncer de cuello uterino	97,4 (93,4)	122,5 (92,4)	164 (89,7)	127,3 (25)	511,2 [37]
Niña protegida con vacuna VPH	70,7 (97,3)	90,2 (99,9)	60,4 (99,8)	97,3 (0,9)	318,6 [23]
Persona atendida con lesiones premalignas	37,1 (72,9)	16,4 (98,5)	31,7 (94,6)	19,6 (21,1)	104,8 [8]
TOTAL	269,6	328,5	380,9	401,2	1 380,2

* Presupuesto Institucional Modificado.

Sin embargo, pese a la inversión realizada no se ha visto reflejada en el logro de todas las metas planteadas en la estrategia mundial para la eliminación del cáncer de cuello uterino en el Perú, por tal motivo se solicita la modificación de la Estructura Funcional Programática del Programa Presupuestal 024 “Prevención y Control del Cáncer”, incorporando un producto denominado “Vigilancia Epidemiológica del Cáncer”, e implementando dicho programa presupuestal en todas las Unidades Ejecutoras de todos los pliegos y sectores involucrados en la prevención y control del cáncer, dado que el sistema de salud es fragmentado y desarticulado; todo esto en el marco establecido en el Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

V. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

El presente Proyecto de Ley está acorde con el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, sobre el derecho a la salud y la protección a personas con discapacidad, y complementa el ordenamiento jurídico existente. Según el tenor que se muestra en el siguiente cuadro legal comparativo:

PROPUESTA LEGAL	EFFECTO EN LA LEGISLACIÓN VIGENTE
Artículo 1. Objeto de la Ley La presente Ley tiene por objeto fortalecer las estrategias para lograr la eliminación del cáncer de cuello uterino como un problema de salud pública en el Perú.	El proyecto de Ley busca integrar en un solo marco legal para facilitar la implementación de las políticas públicas en prevención y control del cáncer de cuello uterino.
Artículo 2. Ámbito de aplicación La presente Ley es aplicable por todas Entidades e Instituciones del Poder Ejecutivo y del sector privado, involucrados en el proceso de implementación de la estrategia mundial para la eliminación del cáncer de cuello uterino en el Perú.	El proyecto de Ley busca facilitar la implementación de las políticas públicas en prevención y control del cáncer de cuello uterino en un sistema de salud fragmentado.
Artículo 3. Fortalecimiento de las estrategias para la vacunación contra el Virus de Papiloma Humano El MINSA promueve la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), seleccionando la vacuna con mayor cobertura de genotipos y tomando en consideración los genotipos circulantes según el ámbito territorial; entregando en un plazo no mayor a siete (7) días, el certificado digital portable y verificable en la plataforma informática correspondiente. Así mismo, priorizar los puntos de acceso para la vacunación contra el VPH a las personas con infección por el Virus Inmunodeficiencia Humana (VIH). El MINEDU implementa un programa educativo en colegios, institutos y universidades, para mejorar el conocimiento de los padres y/o estudiantes sobre la importancia de una sexualidad responsable y los riesgos de las enfermedades causadas por la infección del VPH.	El proyecto de Ley busca mejorar lo descrito en la Ley N° 31883, Ley que promueve la vacunación contra virus de papiloma humano (VPH) en la niñez y adolescencia; Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer y su modificatoria; y Ley N° 31561, Ley de Prevención del cáncer en las Mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada oncológica.
Artículo 4. Fortalecimiento de las acciones de tamizaje y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino El MINSA y Gobiernos Regionales fiscalizan que todos los Establecimientos de Salud públicos, privados y mixtos implementen lo establecido en el Programa de tamizaje poblacional y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino; priorizando a las poblaciones vulnerables (con especial énfasis en mujeres con infección por VIH). Utilizando durante la implementación del programa, un único sistema de información interoperable con la(s) historia(s)	El proyecto de Ley busca mejorar lo descrito en la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer y su modificatoria; y Ley N° 31561, Ley de Prevención del cáncer en las Mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada oncológica. Así como promover el desarrollo, implementación y conducción de la función rectora del MINSA como se describe en la Ley N° 31895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud y su Reglamento.

clínica(s) electrónica(s) para el seguimiento clínico de las mujeres portadoras de lesiones premalignas.

El MINSA y Gobiernos Regionales desarrollan e implementan una red de unidades de colposcopia digital y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, así como una red de servicios de patología digital; promoviendo el uso de la telemedicina e inteligencia artificial.

El MINSA como órgano rector en materia de salud, desarrolla e implementa la normativa que permita el fortalecimiento de las competencias de los médicos generales y médicos especialistas en ginecología – obstetricia, para realizar colposcopia y el manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino.

Estableciendo que los médicos especialistas en ginecología y obstetricia en todos los Establecimientos de salud públicos, privados y mixtos cuenten con una programación mínima de dos (2) turnos por semana para realizar los procedimientos médicos de colposcopia y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino. Esta programación que será monitoreada y evaluada en tiempo real a través del sistema de información correspondiente desarrollado por el MINSA.

El MINSA desarrolla los documentos normativos para realizar la auditoria médica de todos los casos de cáncer de cuello uterino diagnosticados en los Establecimientos de Salud públicos, privados o mixtas.

Artículo 5. Fortalecimiento de los Sistemas de Información e interoperabilidad para el seguimiento y tratamiento oportuno de las lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino

El MINSA fiscaliza que todos los Establecimientos de Salud públicos, privados y mixtos, que brindan tamizajes de cáncer de cuello uterino registren en un único sistema de información interoperable con la(s) historia(s) clínica(s) electrónica(s) que permita realizar el seguimiento clínico oportuno de los tamizajes y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, permitiendo que cada mujer acceda a la portabilidad de sus resultados a

El proyecto de Ley busca fortalecer el proceso de implementación de la Ley N° 31421, Ley Marco de Telesalud, y la Ley N° 31814, Ley que promueve el uso de la Inteligencia Artificial para el desarrollo económico y social del país.

través del Documento Nacional de Identidad (DNI) electrónico.

El MINSA implementa un observatorio para la toma de decisiones, con la información anonimizada, integrada e interoperable de los sistemas de información usado en la vacunación contra el VPH, vigilancia y monitoreo de los genotipos de infección por VPH, laboratorios referenciales, servicios de anatomía patológica, programas de tamizaje y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, historia clínica electrónica y registros hospitalarios de cáncer, de los Establecimientos de Salud públicos, privados o mixtos a nivel nacional, en el marco de los establecido en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales. Con el fin de realizar el análisis del modelamiento que permita estimar el impacto en la disminución de la incidencia de lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino en el ámbito territorial, así como de las evaluaciones económicas.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

PRIMERA. Plan comunicacional anual para la prevención y control del cáncer de cuello uterino

El MINSA prioriza un plan comunicacional anual para promover la vacunación contra el VPH en adolescentes y adultos, y su impacto en la prevención de enfermedades asociados a la infección por VPH.

SEGUNDA. Investigación en salud pública promovida por el INS

El MINSA a través del INS implementa un Banco de muestras provenientes del Programa de tamizaje y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino para promover la investigación en salud pública.

TERCERA. Indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios en el marco del Decreto Legislativo N° 1153

El MINSA establece dentro los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios, los intervalos de tiempo para el diagnóstico y tratamiento de lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino, según lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1153.

CUARTA. Implementación de los sistemas de gestión de la calidad y el uso de nuevas tecnologías

El Proyecto de Ley busca fortalecer la función rectora del MINSA como se describe en la Ley N° 31895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud y su Reglamento.

Así mismo, desarrolla de forma específico la información analizada para el fortalecimiento de las políticas de prevención y control del cáncer de cuello uterino, descrita en las disposiciones vinculadas al Decreto Legislativo N° 1153.

Además de buscar, que en el marco del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público se modifique la Estructura Funcional Programática del Programa Presupuestal 024 "Prevención y Control del Cáncer", y unificar la implementación de la política de prevención y control del cáncer de cuello uterino a través de la implementación del programa presupuestal en mención en las Unidades Ejecutoras de todos pliegos y sectores involucrados en la prevención y control del cáncer.

El MINSA implementa los sistemas de gestión de la calidad y promueve el uso de nuevas tecnologías para la implementación de la inteligencia artificial en el proceso de la lectura citología cérvico – vaginal en los laboratorios referenciales y servicios de anatomía patológica públicas y privados.

QUINTA. Modificación de la Estructura Funcional Programática del Programa Presupuestal 024 "Prevención y Control del Cáncer" e implementación en los sectores y pliegos vinculados a la prevención y control del cáncer de cuello uterino

El Poder Ejecutivo en un plazo máximo de sesenta (60) días calendario actualiza la Estructura Funcional Programática del Programa Presupuestal 024 "Prevención y Control del Cáncer", incorporando un producto denominado "Vigilancia Epidemiológica del Cáncer" que permita el financiamiento de los Registros Hospitalarios de Cáncer, Registros de Cáncer de Base Poblacional y Sistemas información para los programas de tamizaje de cáncer y seguimiento clínico".

SEXTA. Implementación del Programa Presupuestal 024 "Prevención y Control del Cáncer" en los sectores y pliegos vinculados a la prevención y control del cáncer

El Poder Ejecutivo en un plazo máximo de noventa días (90) días calendario implementa el Programa Presupuestal 024 "Prevención y Control del Cáncer" en las Unidades Ejecutoras de todos pliegos y sectores involucrados en la prevención y control del cáncer.

SÉPTIMA. Presentación de los avances del sector salud en la estrategia mundial para la eliminación del cáncer de cuello uterino en el Perú

El MINSA publica y entrega anualmente un informe ante la Comisión de Salud y Población del Congreso, sobre los resultados de la implementación de la Ley, que incluya coberturas de vacunación contra el VPH, cobertura de tamizaje de cáncer de cuello uterino, cobertura de manejo oportuno de lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino, así como las dificultades encontradas en el proceso de implementación.

VI. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa requiere recursos públicos para su implementación, los mismos que ya se vienen asignando cada año; lamentablemente no se logra hacer uso de los recursos de forma eficiente. En ese sentido, la iniciativa legislativa busca dar continuidad a las políticas públicas y uso eficiente de los recursos, para lograr la implementación de todas las estrategias destinadas a la eliminación del cáncer de cuello de uterino como un problema de salud público.

El cumplimiento de lo dispuesto en la presente iniciativa legislativa será de cumplimiento progresivo y de acuerdo con la disponibilidad presupuestal, de tal forma que al entrar en vigor debe incorporarse su previsión de implementación en el siguiente ejercicio presupuestal. Lo antes mencionado se da en cumplimiento del artículo 79 de la Constitución Política del Perú.

Esta propuesta legal, describe los siguientes beneficios y costos:

PROPUESTA LEGAL	RESPONSABLES	BENEFICIOS	COSTO
<u>Artículo 1.</u> Objeto de la Ley La presente Ley tiene por objeto fortalecer las estrategias para lograr la eliminación del cáncer de cuello uterino como un problema de salud pública en el Perú.	Entidades e Instituciones del Poder Ejecutivo y del sector privado	Fortalecer la implementación de todos los aspectos vinculados a la prevención y control del cáncer de cuello uterino en el Sistema de Salud, logrando disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino	Inversión en la mejora de las estrategias de vacunación contra el VPH de tetravalente (S/. 106.943.696) a nonavalente (S/. 153.092.526), incrementa la efectividad de 80% a 95% para la eliminación del cáncer de cuello uterino. Evitando el gasto anual a largo plazo de S/ 454.611.240 por el diagnóstico y tratamiento del cáncer de cuello uterino.
<u>Artículo 2.</u> Ámbito de aplicación La presente Ley es aplicable por todas Entidades e Instituciones del Poder Ejecutivo y del sector privado, involucrados en el proceso de implementación de la estrategia mundial para la eliminación del cáncer de cuello uterino en el Perú.	Entidades e Instituciones del Poder Ejecutivo y del sector privado	Fortalecer la implementación de todos los aspectos vinculados a la prevención y control del cáncer de cuello uterino en el Sistema de Salud	Inversión en la mejora de las estrategias de tamizaje de cáncer de cuello uterino a través de la implementación de la detección molecular del VPH de alto riesgo oncológico de 30 a 49 años (S/. 355.200.000) con una efectividad del 95% y el manejo oportuno de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino (S/. 34.560.000) con una efectividad del 90%.
<u>Artículo 3.</u> Fortalecimiento de las estrategias para la vacunación contra el	Ministerio de Salud y Ministerio de Educación	Fortalecer la implementación de todos los aspectos vinculados a la prevención y control del	Evitando el gasto anual a corto plazo de S/ 454.611.240 por el

Virus de Papiloma Humano El MINSA promueve la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), seleccionando la vacuna con mayor cobertura de genotipos y tomando en consideración los genotipos circulantes según el ámbito territorial; entregando en un plazo no mayor a siete (7) días, el certificado digital portable y verificable en la plataforma informática correspondiente. Así mismo, priorizar los puntos de acceso para la vacunación contra el VPH a las personas con infección por el Virus Inmunodeficiencia Humana (VIH). El MINEDU implementa un programa educativo en colegios, institutos y universidades, para mejorar el conocimiento de los padres y/o estudiantes sobre la importancia de una sexualidad responsable y los riesgos de las enfermedades causadas por la infección del VPH.		cáncer de cuello uterino en el Sistema de Salud	diagnóstico y tratamiento del cáncer de cuello uterino.
<u>Artículo 4.</u> Fortalecimiento de las acciones de tamizaje y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino El MINSA y Gobiernos Regionales fiscalizan que todos los Establecimientos de Salud públicos, privados	Ministerio de Salud y Pliegos Regionales	Fortalecer la implementación de todos los aspectos vinculados a la prevención y control del cáncer de cuello uterino en el Sistema de Salud a través de la implementación de un programa de tamizaje y manejo de lesiones premalignas de cáncer	

y mixtos implementen lo establecido en el Programa de tamizaje poblacional y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino; priorizando a las poblaciones vulnerables (con especial énfasis en mujeres con infección por VIH). Utilizando durante la implementación del programa, un único sistema de información interoperable con la(s) historia(s) clínica(s) electrónica(s) para el seguimiento clínico de las mujeres portadoras de lesiones premalignas.

El MINSA y Gobiernos Regionales desarrollan e implementan una red de unidades de colposcopia digital y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, así como una red de servicios de patología digital; promoviendo el uso de la telemedicina e inteligencia artificial.

El MINSA como órgano rector en materia de salud, desarrolla e implementa la normativa que permita el fortalecimiento de las competencias de los médicos generales y médicos especialistas en ginecología – obstetricia, para realizar colposcopia y el manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino.

Estableciendo que los médicos especialistas en

de cuello uterino en el sistema de salud, con especial énfasis con el fortalecimiento de competencias de los médicos generales y médicos especialistas en ginecología – obstetricia. Así como la creación de redes de colposcopia, manejo de lesiones premalignas y patología digital.

ginecología y obstetricia en todos los Establecimientos de salud públicos, privados y mixtos cuenten con una programación mínima de dos (2) turnos por semana para realizar los procedimientos médicos de colposcopia y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino. Esta programación que será monitoreada y evaluada en tiempo real a través del sistema de información correspondiente desarrollado por el MINSA. El MINSA desarrolla los documentos normativos para realizar la auditoria médica de todos los casos de cáncer de cuello uterino diagnosticados en los Establecimientos de Salud públicos, privados o mixtas.			
Artículo 5. Fortalecimiento de los Sistemas de Información e interoperabilidad para el seguimiento y tratamiento oportuno de las lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino El MINSA fiscaliza que todos los Establecimientos de Salud públicos, privados y mixtos, que brindan tamizajes de cáncer de cuello uterino registren en un único sistema de información interoperable con la(s) historia(s) clínica(s) electrónica(s) que permita realizar el seguimiento clínico	Presidencia de Consejo de Ministros a través de la Secretaría de Gobierno y Transformación Digital, y la Oficina General de Tecnología de información del MINSA	Fortalecer la implementación de todos los aspectos vinculados a la prevención y control del cáncer de cuello uterino en el Sistema de Salud a través de la implementación de un único sistema de información interoperables con historia clínica electrónica que permita realizar el seguimiento clínico oportuno de los tamizajes y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello	

oportuno de los tamizajes y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, permitiendo que cada mujer acceda a la portabilidad de sus resultados a través del Documento Nacional de Identidad (DNI) electrónico. El MINSA implementa un observatorio para la toma de decisiones, con la información anonimizada, integrada e interoperable de los sistemas de información usado en la vacunación contra el VPH, vigilancia y monitoreo de los genotipos de infección por VPH, laboratorios referenciales, servicios de anatomía patológica, programas de tamizaje y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino, historia clínica electrónica y registros hospitalarios de cáncer, de los Establecimientos de Salud públicos, privados o mixtos a nivel nacional, en el marco de los establecido en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales. Con el fin de realizar el análisis del modelamiento que permita estimar el impacto en la disminución de la incidencia de lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino en el ámbito territorial, así como de las evaluaciones económicas.		uterino, permitiendo que cada mujer acceda a la portabilidad de sus resultados a través del Documento Nacional de Identidad (DNI) electrónico.	
DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL PRIMERA. Plan comunicacional anual para la prevención y			

control del cáncer de
cuello uterino

El MINSA prioriza un plan comunicacional anual para promover la vacunación contra el VPH en adolescentes y adultos, y su impacto en la prevención de enfermedades asociados a la infección por VPH.

SEGUNDA. Investigación en salud pública promovida por el INS

El MINSA a través del INS implementa un Banco de muestras provenientes del Programa de tamizaje y manejo de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino para promover la investigación en salud pública.

TERCERA. Indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios en el marco del Decreto Legislativo N° 1153

El MINSA establece dentro los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios, los intervalos de tiempo para el diagnóstico y tratamiento de lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino, según lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1153.

CUARTA.
Implementación de los sistemas de gestión de la calidad y el uso de nuevas tecnologías

El MINSA implementa los sistemas de gestión de la calidad y promueve el uso de nuevas tecnologías para la implementación

de la inteligencia artificial en el proceso de la lectura citología cérvico – vaginal en los laboratorios referenciales y servicios de anatomía patológica públicas y privados.

QUINTA. Modificación de la Estructura Funcional Programática del Programa Presupuestal 024 “Prevención y Control del Cáncer” e implementación en los sectores y pliegos vinculados a la prevención y control del cáncer de cuello uterino

El Poder Ejecutivo en un plazo máximo de sesenta (60) días calendario actualiza la Estructura Funcional Programática del Programa Presupuestal 024 “Prevención y Control del Cáncer”, incorporando un producto denominado “Vigilancia Epidemiológica del Cáncer” que permita el financiamiento de los Registros Hospitalarios de Cáncer, Registros de Cáncer de Base Poblacional y Sistemas información para los programas de tamizaje de cáncer y seguimiento clínico”.

SEXTA. Implementación del Programa Presupuestal 024 “Prevención y Control del Cáncer” en los sectores y pliegos vinculados a la prevención y control del cáncer

El Poder Ejecutivo en un plazo máximo de noventa días (90) días calendario implementa el Programa Presupuestal

024" Prevención y Control del Cáncer en las Unidades Ejecutoras de todos pliegos y sectores involucrados en la prevención y control del cáncer. SÉPTIMA. Presentación de los avances del sector salud en la estrategia mundial para la eliminación del cáncer de cuello uterino en el Perú El MINSA publica y entrega anualmente un informe ante la Comisión de Salud y Población del Congreso, sobre los resultados de la implementación de la Ley, que incluya coberturas de vacunación contra el VPH, cobertura de tamizaje de cáncer de cuello uterino, cobertura de manejo oportuno de lesiones premalignas y cáncer de cuello uterino, así como las dificultades encontradas en el proceso de implementación. OCTAVA. Reglamentación de la Ley El Poder Ejecutivo en un plazo máximo de noventa (90) días calendario reglamenta la presente ley.			
---	--	--	--

VII. RELACIÓN DE LA INICIATIVA CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa tiene relación con el Objetivo 2. Desarrollo con Equidad y Justicia Social del Acuerdo Nacional y, dentro de éste, las Políticas de Estado 13. Acceso Universal a los servicios de salud y a la Seguridad Social y 16. Fortalecimiento de la familia, promoción y protección de la niñez, la adolescencia y la juventud.

Asimismo, la presente iniciativa está relacionada con la agenda legislativa del Congreso de la República, aprobada mediante Resolución Legislativa del Congreso N° 006-2024-2025-CR, del 2 de noviembre de 2024, en relación a los Temas de proyectos de: Tema 48. Apoyo a los pacientes oncológicos, y Tema 67. Defensa y protección de la familia, la niñez, la adolescencia y la juventud.