



PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE QUE LOS DOCENTES DEBEN REFERIR A LOS ESTUDIANTES CON SOSPECHA DE DEFICIENCIAS VISUALES O AUDITIVAS A LOS CENTROS DE SALUD PARA SU EVALUACIÓN Y ATENCIÓN PREVENTIVA.

El congresista que suscribe **Waldemar José Cerrón Rojas**, integrante del **Grupo Parlamentario Perú Libre**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa previsto por el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y según lo regulado por los artículos 22°; 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta a consideración del Congreso de la República el siguiente Proyecto de Ley:

FORMULA LEGAL

LEY QUE ESTABLECE QUE LOS DOCENTES DEBEN REFERIR A LOS ESTUDIANTES CON SOSPECHA DE DEFICIENCIAS VISUALES O AUDITIVAS A LOS CENTROS DE SALUD PARA SU EVALUACIÓN Y ATENCIÓN PREVENTIVA.

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto establecer la obligación de los docentes de educación inicial, primaria y secundaria, de referir a los estudiantes que presenten signos o sospechas de deficiencias visuales, auditivas o psicológico al establecimiento de salud más cercano, a fin de garantizar su evaluación y atención médica oportuna, mediante el programa salud preventiva y con ello busca garantizar la detección temprana de problemas de visión en niños, niñas y adolescentes.

Artículo 2. Finalidad

La finalidad de la presente Ley **es** mejorar el rendimiento académico, proteger la salud visual, auditivas o psicológico de los estudiantes y promover la igualdad de oportunidades educativas, evitando que deficiencias visuales no tratadas limiten su

proceso de aprendizaje, mediante la detección temprana de deficiencias sensoriales que puedan afectar su aprendizaje y desarrollo integral.

Artículo 3. Obligación de los docentes

3.1. Los docentes de instituciones educativas públicas y privadas que identifiquen en sus alumnos indicios de dificultades visuales o auditivas o psicológico están obligados a emitir una referencia escrita o comunicación formal dirigida al padre, madre o apoderado, recomendando la evaluación del estudiante en el centro de salud más cercano.

3.2. En los casos en que el estudiante no cuente con un adulto responsable o se encuentre en situación de vulnerabilidad, el director o directora del centro educativo coordinará directamente con el establecimiento de salud para garantizar la atención del menor.

Artículo 4. Gradualidad en la implementación

El Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud, establecerá mediante reglamento un cronograma progresivo de implementación, priorizando las regiones con mayores índices de pobreza o carencia de servicios de salud.

Artículo 5. Campañas gratuitas de salud pública.

El Estado, a través del Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales y Locales, implementará campañas medicas de la salud pública gratuitas en las instituciones educativas públicas, con el fin de descartar cegueras, sorderas y problemas psicológicos en la comunidad estudiantil, con el fin de garantizar el acceso equitativo a la evaluación visual y auditivas de los estudiantes.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única. El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud incorporan la información sobre salud visual, auditivas y psicológicos en los reportes anuales del sistema educativo nacional, con el fin de monitorear los avances y resultados de la aplicación de esta Ley.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA MODIFICATORIA

Única. Modificación del artículo 56 de la ley 28044, ley general de educación.

Se modifica el literal a) del artículo 56 de la ley 28044, ley general de educación, en los siguientes términos:

"Artículo 56. El Profesor.

El profesor es agente fundamental del proceso educativo y tiene como misión contribuir eficazmente en la formación de los estudiantes en todas las dimensiones del desarrollo humano. Por la naturaleza de su función, la permanencia en la carrera pública docente exige al profesor idoneidad profesional, probada solvencia moral y salud física y mental que no ponga en riesgo la integridad de los estudiantes. Le corresponde:

- a) Planificar, desarrollar y evaluar actividades que aseguren el logro del aprendizaje de los estudiantes, así como trabajar en el marco del respeto de las normas institucionales de convivencia en la comunidad educativa que integran. **De identificar en sus alumnos indicios de dificultades visuales o auditivas, los docentes están obligados a emitir una referencia escrita al establecimiento de salud más cercano y comunicación formal dirigida a los padres o apoderados, a fin de garantizar la identificación y diagnóstico oportuno de dichas deficiencias.**

(...)"

Lima, octubre de 2025.

Waldemar Cerrón Rojas

SEBASTIÁN
MONTAÑE C

Waldemar Cerrón

Flora Cruz Roman
VOCERO

Kelly Pitaloto

8-002 M

Waldemar Cerrón

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA.

La presente iniciativa legislativa tiene como finalidad fortalecer la protección del derecho a la salud y a la educación de los niños, niñas y adolescentes, mediante la detección temprana de deficiencias visuales y auditivas que puedan afectar su proceso de aprendizaje, desarrollo cognitivo y socialización.

En el contexto educativo nacional, un número significativo de estudiantes presenta problemas sensoriales no diagnosticados que repercuten directamente en su rendimiento académico y permanencia escolar. Las deficiencias visuales o auditivas no detectadas oportunamente suelen traducirse en dificultades de atención, comprensión o comunicación, generando desventajas injustas frente a sus pares y afectando el principio de igualdad de oportunidades que la Constitución y la legislación educativa garantizan.

El rol del docente como agente directo del proceso formativo y observador cotidiano del desempeño del estudiante resulta fundamental en la detección de signos o sospechas de tales deficiencias. Sin embargo, la ausencia de un mandato legal que los obligue a actuar frente a estas evidencias ha limitado la posibilidad de una atención médica oportuna, prolongando los efectos negativos sobre el aprendizaje y la inclusión educativa.

Por ello, la presente ley establece la **obligación de los docentes de educación inicial, primaria y secundaria** de referir formalmente a los estudiantes que presenten indicios de dificultades visuales o auditivas al **establecimiento de salud más cercano**, garantizando su evaluación y diagnóstico oportuno. Esta medida implica una acción preventiva y de coordinación intersectorial entre los sectores de **Educación y Salud**, en cumplimiento de los compromisos del Estado en materia de desarrollo humano integral.

La norma propuesta se enmarca en los principios constitucionales de **protección del niño, derecho a la salud, igualdad de oportunidades y acceso a una educación de calidad**, contribuyendo además al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3 y 4) de la Agenda 2030, referidos a garantizar una vida sana y una educación inclusiva y equitativa.

En consecuencia, la iniciativa busca consolidar una política pública que vincule salud y educación en favor de la niñez peruana, asegurando que ningún estudiante vea limitado su aprendizaje por la falta de detección oportuna de una deficiencia visual o auditiva.

La propuesta legislativa, además de atender una necesidad de salud pública, representa una **política de equidad educativa**. Mientras algunos estudiantes tienen acceso a servicios oftalmológicos y lentes correctivos, otros especialmente en zonas alejadas, permanecen al margen del sistema, perpetuando ciclos de desigualdad y exclusión.

En síntesis, esta norma busca garantizar que **ningún niño o niña en el país vea limitado su derecho a aprender por falta de diagnóstico visual o por no contar con lentes correctores**, fortaleciendo la articulación entre los sectores salud y educación para un desarrollo integral y equitativo de la niñez y adolescencia peruana.

La atención preventiva psicológica ayuda a descartar o prevenir problemas como trastornos de la alimentación, insomnio, ansiedad, depresión, problemas de comunicación, retrasos en el desarrollo, hipercinesia y problemas conductuales, además de identificar riesgos asociados a antecedentes familiares de enfermedades mentales graves.

A) En niños en edad escolar:

- Ansiedad.
- Depresión.
- Trastornos de comunicación y relación.
- Hipercinesia (trastorno por déficit de atención).

- Conductas inadecuadas.

B) Factores de riesgo asociados a la salud mental:

- Identificación de factores de riesgo, como antecedentes familiares de trastornos psiquiátricos (esquizofrenia, depresión mayor, alcoholismo, etc.).
- Prevención de consecuencias de situaciones de riesgo prenatal (uso de alcohol o drogas durante el embarazo).
- Identificación de señales de alerta, como el abuso infantil o de un entorno familiar de riesgo.

C) Diagnóstico temprano:

Permite detectar patologías en una etapa temprana, mejorando el pronóstico y reduciendo la mortalidad y las limitaciones asociadas a enfermedades físicas y mentales.

II. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMÁTICA.

En el Perú, una proporción significativa de niños, niñas y adolescentes enfrenta dificultades en su proceso de aprendizaje debido a problemas visuales no detectados ni tratados a tiempo. Diversas investigaciones realizadas por organismos nacionales e internacionales en los ámbitos de salud y educación han evidenciado que entre el **20 %** de los estudiantes presentan alteraciones visuales que inciden directamente en su rendimiento académico, su capacidad de concentración y su desarrollo integral.¹

A veces pasa que una maestra le dice a un niño: “¿*Por qué no copias lo que escribí en la pizarra?* Si no lo haces, vas a repetir el año”. Pero la maestra no se da cuenta de que el niño, tiene problemas visuales y **no puede ver**

¹ <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/38785-el-20-de-ninos-en-etapa-escolar-presenta-problemas-visuales>

bien lo que se escribe en la pizarra, y por eso **no copia las tareas ni las clases.**



Fuente²: https://es.123rf.com/photo_67885180_reprimendas-maestros-culpables-ni%C3%B1o-pupila-triste-y-mal-no-aprendi%C3%B3-su-tarea-lesson-guilty-muchacho-.html

Pese a la magnitud de este problema, la mayoría de los casos no son identificados de manera oportuna por la ausencia de mecanismos preventivos de control oftalmológico en el sistema educativo. Esta situación agrava las **desigualdades en el acceso a una educación de calidad** y amplía las brechas en el desarrollo cognitivo, emocional y social de miles de estudiantes.

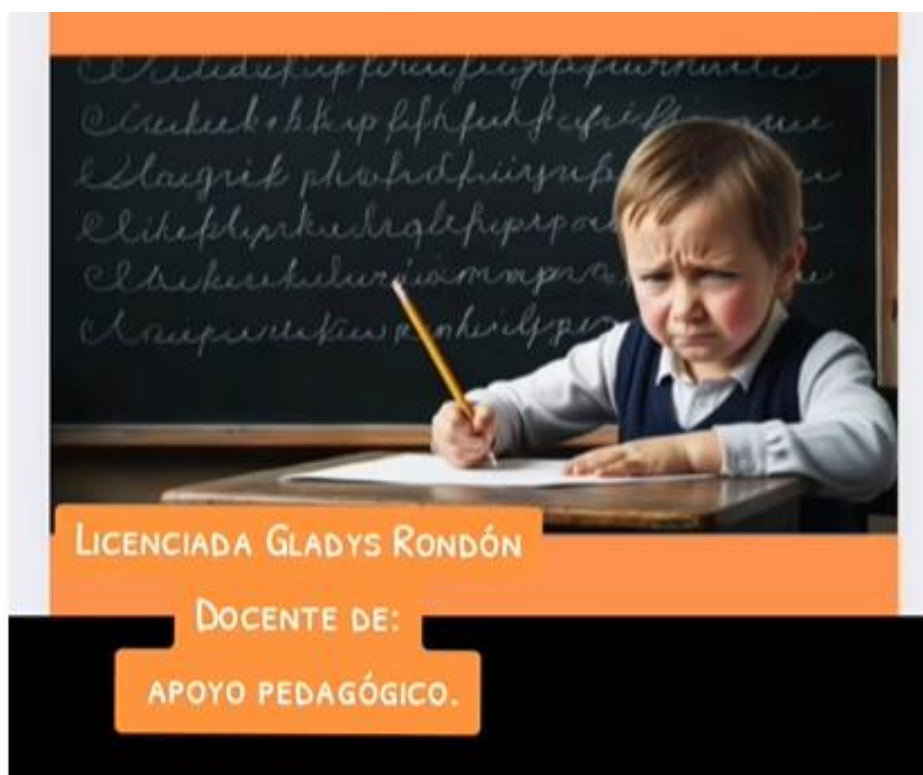
El **sistema educativo peruano carece de un mecanismo obligatorio y permanente de control oftalmológico** durante el proceso de matrícula escolar. La detección de problemas visuales en la población estudiantil depende de campañas ocasionales impulsadas por el Ministerio de Salud

² <https://www.tiktok.com/@gladysrondon2/video/7494142020575857975>

(MINSA), gobiernos locales o entidades privadas, las cuales carecen de continuidad, cobertura nacional y articulación con el sistema educativo.

Esta ausencia de una estrategia institucionalizada de evaluación oftalmológica constituye una **limitación estructural en las políticas públicas de salud preventiva infantil**, impidiendo la detección temprana y el tratamiento oportuno de deficiencias visuales que afectan directamente el proceso de aprendizaje y el desarrollo integral del estudiante.³

La problemática se intensifica en contextos rurales y en zonas de pobreza, donde la cobertura de servicios oftalmológicos es limitada o inexistente. En estos entornos, miles de escolares asisten a clases sin poder ver correctamente la pizarra, el material educativo ni realizar actividades de lectura adecuadas, lo que deriva en bajo rendimiento escolar, desmotivación, repitencia y, en muchos casos, deserción educativa.



Fuente: <https://www.tiktok.com/@gladysrondon2/video/7494142020575857975>

³ <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/12/Informe-Defensorial-183-El-Derecho-a-la-Educaci%C3%B3n-Inclusiva.pdf>

Las consecuencias de esta omisión son múltiples y profundas:

- **Disminución de la atención y comprensión lectora**, lo que afecta el rendimiento académico.
- **Incremento de la frustración, ansiedad y desmotivación escolar**, generando rechazo hacia el aprendizaje.
- **Rezago educativo y desigualdad en el aula**, al no poder competir en igualdad de condiciones.
- **Afectación en la autoestima, desarrollo emocional y social** de los menores.

De acuerdo con datos del **Ministerio de Salud (MINSA)** y la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, más del **20 % de los escolares peruanos presentan deficiencias visuales no diagnosticadas**, tales como miopía, hipermetropía y astigmatismo. La mayoría nunca ha sido sometida a una evaluación oftalmológica durante su etapa escolar. Este déficit diagnóstico tiene repercusiones directas: bajo rendimiento, desinterés, repitencia y, en casos más graves, **abandono escolar**.⁴

La situación se vuelve aún más crítica en las zonas rurales y en contextos de pobreza, donde el acceso a los servicios de salud es muy limitado, no existen especialistas en oftalmología y psicológicas⁵, la posibilidad de obtener lentes correctivos es escasa o nula. Esta realidad amplía las brechas sociales y educativas, pues miles de niños se ven obligados a aprender sin poder ver con claridad la pizarra, los libros o los materiales escolares, vulnerando así su derecho a una educación de calidad y contribuyendo a perpetuar la desigualdad estructural en nuestro país.

El presente Proyecto de Ley tiene como finalidad disponer que, cuando un docente advierta un bajo rendimiento en alguno de sus

⁴ <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/38785-el-20-de-ninos-en-etapa-escolar-presenta-problemas-visuales>

⁵ <https://www.miraflores.gob.pe/mega-campana-de-salud-mental-en-miraflores-ofrecio-servicios-gratuitos-y-actividades-recreativas/#:~:text=Mega%20Campa%C3%B1a%20de%20Salud%20Mental,de%20MirafloresMunicipalidad%20Distrital%20de%20Miraflores&text=Iniciativa%20conjunta%20de%20la%20comuna,de%20diversos%20distritos%20de%20Lima.>

estudiantes, se encuentre facultado para comunicarlo a los padres de familia y derivar al menor al centro de salud correspondiente, con el propósito de realizar las evaluaciones necesarias que permitan descartar posibles problemas visuales o auditivos que estén afectando su aprendizaje.

Esta propuesta constituye una medida de **salud pública y de equidad educativa**, orientada a garantizar la **detección temprana, prevención y tratamiento oportuno** de las deficiencias sensoriales que puedan obstaculizar el desarrollo integral del estudiante en los niveles de educación inicial, primaria y secundaria.

La norma busca asegurar que **ningún niño o adolescente vea limitado su derecho a una educación plena e inclusiva**. En esa línea, establece que la falta temporal de un documento no podrá ser motivo para negar la atención o excluir al estudiante, protegiendo así su acceso al aprendizaje y evitando cualquier forma de **discriminación o exclusión por razones de salud**.

Asimismo, se establece que los centros de salud del Ministerio de Salud (MINSA), en coordinación con los gobiernos regionales y locales, implementen **campañas gratuitas de atención visual, auditiva y psicológica en las instituciones educativas públicas** a nivel nacional, como parte de una estrategia preventiva que priorice a las zonas de mayor vulnerabilidad social. El objetivo es **ampliar progresivamente esta cobertura a todo el territorio nacional**, garantizando que ningún niño o adolescente quede excluido de una atención oportuna. Esta medida **no constituye una novedad**, pues ya se viene aplicando de manera parcial en algunas regiones; lo que se propone es **institucionalizarla y extenderla a nivel nacional**, para asegurar que todos los estudiantes del país tengan las mismas oportunidades de cuidado y desarrollo integral.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Dirección Regional de Salud Amazonas

Campaña Médica Gratuita "Minsa Móvil"

Del 23/10/2025 al 25/10/2025

Coliseo Cerrado Pedro Ruiz Gallo

Minsa Móvil
en **AMAZONAS**

23 al 25
Octubre

8 a.m.

Coliseo Cerrado Pedro Ruiz Gallo
Jazán - Bongará

El **Minsa Móvil** presente con **especialidades médicas GRATUITAS:**

- Medicina Interna
- Pediatría
- Ginecología
- Oftalmología
- Medicina Familiar
- Neumología
- Dermatología
- Urología
- Ecografía
- Cirugía General



Fuente: <https://www.gob.pe/institucion/regionamazonas-diresa/campa%C3%B1as/124417/-campana-medica-gratuita-minsa-movil>

Dificultades que se presentan en los alumnos en las instituciones de educación públicas y privadas:

- Que la falta de detección temprana de los problemas visuales en la niñez genera consecuencias directas en el proceso de aprendizaje, en la permanencia dentro del sistema educativo y en el rendimiento académico de los estudiantes, afectando así su desarrollo integral y sus oportunidades futuras.
- Que un menor con deficiencias visuales no diagnosticadas corre el riesgo de ser injustamente etiquetado como "desatento" o con "dificultades de aprendizaje", cuando en realidad su bajo desempeño responde a una condición de salud corregible mediante el uso de lentes.

En tal sentido, se evidencia la necesidad de articular políticas públicas que reconozcan la interdependencia entre el derecho a la salud y el derecho a la educación, garantizando una intervención oportuna que promueva la igualdad de oportunidades y el pleno desarrollo de la infancia. Con esta medida se busca:

- **Detectar de forma temprana las deficiencias visuales** más comunes (miopía, hipermetropía, astigmatismo).
- **Mejorar el rendimiento académico y la permanencia escolar.**
- **Reducir las brechas de aprendizaje y promover la equidad educativa.**
- **Fomentar una cultura de prevención y cuidado de la salud visual** desde la infancia.

¿Cómo se puede promover los derechos de las niñas y niños con discapacidad?

1. Apoyar la identificación de las niñas y niños en situación de discapacidad.
2. Apoyar campañas de sensibilización, coordinando con los vecinos a fin que las niñas y niños en situación de discapacidad reciban atención en salud, educación, protección, identidad y otros.
3. Considerar e involucrar en todas las decisiones familiares, escolares y comunales a las niñas y niños en situación de discapacidad y la problemática que tienen que enfrentar.
4. Organizar grupos de sustento en el hogar, la escuela y comunidad para apoyar la atención y estudio de las niñas y niños en situación de discapacidad (por ejemplo los compañeros pueden leerle a la niña o niño con discapacidad visual).
5. Elaborar y difundir materiales didácticos adaptados a las diversas discapacidades y para las escuelas inclusivas.
6. Exigir entornos amigables para personas con discapacidad, por ejemplo en cuanto a señalización, accesos y mobiliarios adaptados.
7. Crear un sistema de alerta para denunciar casos de violación de derechos de las niñas y niños con discapacidad.
8. Incorporar a las niñas y niños con necesidades educativas especiales o en situación de discapacidad en las escuelas y aulas regulares apoyando su inserción y educación.

Fuente: <https://www.savethechildren.org.pe/wp-content/uploads/2020/08/MODULO-DERECHOS.pdf>

Pag. 26.

En síntesis, esta iniciativa legislativa responde a una necesidad impostergable: **garantizar que ningún niño o niña en el Perú deje de aprender por no poder ver bien o por no haber sido diagnosticado a tiempo**, fortaleciendo la articulación entre el sector salud y el sector educación, pilares fundamentales del desarrollo humano y del futuro del país.

III. NECESIDAD E IMPORTANCIA Y OPORTUNIDAD.

El aprendizaje efectivo requiere condiciones mínimas de salud física, sensorial y cognitiva. En este contexto, la **visión constituye el principal canal de adquisición de conocimientos**, dado que más del 80% de la información que recibe un niño proviene de estímulos visuales. En consecuencia, una deficiencia visual no diagnosticada o no corregida se convierte en una **barrera directa al aprendizaje, la inclusión educativa y el desarrollo integral del estudiante**.

La **Constitución Política del Perú** establece que el Estado tiene la obligación de garantizar el **derecho a la salud y a la educación** (artículos 7° y 13°), así como de asegurar el **desarrollo integral del niño, niña y adolescente** (artículo 4°). En tal sentido, la presente iniciativa legislativa **articula ambos derechos fundamentales**,⁶ promoviendo una política pública preventiva e intersectorial que vincula al **Ministerio de Educación (MINEDU)** y al **Ministerio de Salud (MINSA)**, bajo un enfoque de equidad social, territorial y de inclusión.

Asimismo, la propuesta se enmarca en los **compromisos internacionales asumidos por el Estado peruano**, especialmente la **Convención sobre los Derechos del Niño**, la cual establece que los Estados Partes deben garantizar el más alto nivel posible de salud y el acceso efectivo a los servicios médicos preventivos. La medida propuesta constituye, por tanto, una acción legislativa coherente con las obligaciones internacionales de protección integral de la niñez.

⁶ [https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/Comisiones/files/constitucion_\(mayo_2021\).pdf](https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/Comisiones/files/constitucion_(mayo_2021).pdf)

Desde una perspectiva económica, la **implementación de campañas de diagnóstico y atención oftalmológica preventiva** representa una inversión social de alta rentabilidad. Los costos asociados a la detección temprana de deficiencias visuales son significativamente menores frente a los **costos sociales y económicos derivados de la repitencia, deserción escolar o bajo rendimiento académico**. En consecuencia, la medida contribuye no solo al bienestar del estudiante, sino también a la eficiencia del gasto público en educación y salud.

1. **Garantizar el diagnóstico temprano** de los problemas visuales en la población escolar.
2. **Asegurar el acceso oportuno al tratamiento y a la corrección óptica** necesaria.
3. **Promover la igualdad de oportunidades educativas**, evitando que las limitaciones visuales sean causa de exclusión o rezago.
4. **Fomentar una cultura de prevención en salud visual** dentro del sistema educativo peruano.⁷ El mismo que contribuiría a una detección temprana de los problemas de la ceguera, auditiva y emocional a través de la atención psicológico

Una vez aprobada la ley, corresponderá al **Poder Ejecutivo**, a través del Ministerio de Salud (**MINS**A), la misma que se adecue su reglamentación a fin de dar cumplimiento de la presente norma, en el cual se establecerán los aspectos operativos y técnicos: autoridad emisora del certificado, periodicidad de los exámenes, excepciones, mecanismos de supervisión y ejecución de **campañas gratuitas** visuales y oftalmológica, en zonas de alta vulnerabilidad⁸.

De esta manera, la propuesta legislativa busca **garantizar la detección temprana de deficiencias visuales, asegurar la igualdad de**

⁷ <https://andina.pe/agencia/noticia-mas-15-mil-atenciones-gratuitas-sumo-campana-minsa-movil-la-victoria-video-997238.aspx>

⁸ <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/943538-minsa-central-113-salud-ofrecera-campana-de-teleorientacion-en-salud-mental-durante-48-horas-ininterrumpidas>

oportunidades educativas, mejorar el rendimiento académico y la atención en las aulas, así como fortalecer la coordinación intersectorial entre educación y salud pública⁹.

Finalmente, esta iniciativa **cumple con el mandato constitucional de proteger el desarrollo integral de la niñez y adolescencia (artículo 4° de la Constitución)**, a la vez que contribuye a la **reducción del gasto público en intervenciones correctivas**, al **fomentar alianzas del ministerio de salud, con las municipalidades** para la ejecución de campañas visuales y oftalmológica preventivas a nivel nacional.

En síntesis, **no se trata únicamente de ver, sino de aprender mejor**: la salud visual es una condición esencial para garantizar la equidad, la calidad y la inclusión en el sistema educativo peruano.

3.1. EN LA LEGISLACIÓN COMPARADAS INTERNACIONAL:

Mencionas Chile, Colombia y Argentina, pero falta reforzar lo que planteaste: que Estados Unidos ya tiene legislación obligatoria.

En EE. UU. existe normativa a nivel de estados ('Vision Screening Laws')¹⁰ que obliga a presentar evaluaciones visuales en la matrícula escolar y muchos distritos cubren los lentes a través de Medicaid o programas estatales.

IV. FUNDAMENTO LEGAL

- **Constitución Política del Perú:** Derecho a la salud y a la educación (Art. 7° y 13°).
- **Ley General de Educación – Ley N° 28044:** Promueve el desarrollo integral del estudiante.

⁹ <https://www.gob.pe/institucion/dirislimasur/noticias/1113422-diris-lima-sur-cuida-la-vision-de-los-mas-jovenes-con-campana-gratuita-de-salud-ocular>

¹⁰ <https://www.eeoc.gov/es/laws/guidance/preguntas-y-respuestas-acerca-de-la-ceguera-y-las-deficiencias-visuales-en-el-lugar>

- **Ley N° 26842 – Ley General de Salud:** El Estado garantiza acciones de prevención.
- **Convención sobre los Derechos del Niño (ONU):** Derecho al más alto nivel posible de salud.

V. EFECTOS EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL.

La presente **iniciativa legislativa** no contraviene la constitución política ni el ordenamiento jurídico; sino tiene como finalidad garantizar que **ningún niño o niña en el Perú vea limitado su derecho a aprender por no contar con lentes correctivos o por no haber sido diagnosticado oportunamente**.¹¹

En ese sentido, se busca promover el mejor desempeño académico y la igualdad de oportunidades educativas, garantizando la protección de la salud visual y auditiva de los estudiantes, a través de la detección temprana de deficiencias sensoriales que puedan afectar su aprendizaje y desarrollo integral, evitando que dichas condiciones no tratadas limiten su proceso formativo.

Desde una perspectiva **social**, la norma contribuye a **reducir las brechas de aprendizaje asociadas a deficiencias visuales**, promoviendo la igualdad de oportunidades entre los estudiantes, especialmente en contextos rurales y de pobreza.

En el ámbito **educativo**, la detección temprana de alteraciones oculares permitirá **mejorar el rendimiento académico, la concentración y la permanencia escolar**, evitando rezagos y repitencia. En el aspecto **sanitario**, la medida fortalece la **cultura de prevención en salud ocular** desde la primera infancia, integrando el control oftalmológico como parte del cuidado integral del estudiante.

En el plano **económico**, la implementación de exámenes visuales preventivos representa una **inversión social eficiente**, al contribuir a la

¹¹ <https://www.gob.pe/institucion/dirislimaeste/noticias/1007839-gran-campana-minsa-movil-servicios-de-salud-especializados-llegaran-a-jicamarca>

optimización de los recursos públicos mediante la reducción de los costos derivados de la deserción y repitencia escolar.

VI. EFECTOS DE LOS COSTOS – BENEFICIO.

La presente ley no dispone gasto adicional al erario nacional, siendo que el mismo será financiado con el presupuesto institucional otorgado, al ministerio de salud y siendo que dicha medida contribuirá con el desarrollo escolar en los niveles de educación inicial, primaria y secundaria constituye una medida de **salud preventiva** en la salud visual y oftalmológica de los educandos, **con alto impacto social, educativo y económico**, orientada a garantizar la detección temprana y tratamiento oportuno de los problemas visuales que afectan el aprendizaje y desarrollo de los estudiantes.

➤ **Costos directos:**

La implementación de la norma será **gratuito o subvencionado** mediante convenios entre el MINSA y el MINEDU. Adicionalmente, se contemplan gastos asociados a la **capacitación del personal de salud y docentes**, así como **campañas de sensibilización y comunicación nacional** sobre la importancia del control visual escolar.

➤ **Beneficios sociales y educativos:**

La medida permitirá **mejorar el rendimiento académico** con incrementos de hasta 20 % en comprensión lectora y desempeño escolar y **reducir la repitencia y deserción educativa** entre 10 % y 15 %. Además, promoverá la **igualdad de oportunidades** en el acceso a la atención visual, fortalecerá la **autoestima y participación de los estudiantes**, y reducirá las brechas de aprendizaje vinculadas a condiciones de salud.

➤ **Beneficios sanitarios:**

La ley impulsará la **prevención de enfermedades visuales crónicas**, disminuirá el **gasto público en tratamientos especializados** derivados de diagnósticos tardíos y consolidará una **cultura de salud preventiva** mediante la articulación efectiva entre los sectores **Educación y Salud**.

➤ **Beneficios económicos:**

Desde el punto de vista financiero, cada **1 % de reducción en la repitencia escolar** generará un **ahorro estimado de S/ 50 millones anuales** al Estado. Asimismo, la mejora de la salud visual en la infancia se traduce en **mayor**

productividad futura y desarrollo del capital humano, mientras que la participación de actores **públicos, privados y organizaciones sociales** en campañas visuales permitirá **reducir la carga fiscal y aumentar la sostenibilidad del programa**.

En síntesis, la iniciativa representa una **inversión social altamente rentable**, con beneficios sostenibles en el tiempo que impactan de manera directa en la **equidad educativa, la salud pública y la eficiencia del gasto estatal**.

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

La iniciativa legislativa contenida en el Proyecto de Ley que se presenta está alineada con la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2024-2025, aprobada con la Resolución Legislativa del Congreso N° 006-2024-2025-CR, publicado en el diario oficial “El Peruano” el 02 de noviembre de 2024.¹² En particular, esta propuesta está en consonancia con el **Objetivo II de Equidad y Justicia Social, la Política de Estado**.

Política De Estado 11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación, También se alinea con las políticas para combatir la discriminación, el racismo y el trato desigual, y con la búsqueda de igualdad y reconocimiento en las relaciones laborales.

Política De Estado 12 sobre el acceso universal a una educación pública gratuita y de calidad, y la promoción y defensa de la cultura y del deporte, así como con el Tema 47 que se enfoca en la creación, incorporación y denominación de universidades, escuelas e institutos educativos.

¹² <https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/DIDP/agenda2024/files/rlc-06-24-25.pdf>