



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
2025-2026

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4348/2022-CR Y 13129/2025-CR. QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DETECCIÓN TEMPRANA Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LA SALUD VISUAL Y AUDITIVA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2025-2026
Dictamen Nro. 49-2025-2026-CSP-CR

Señor presidente:

Han ingresado para estudio y dictamen de la comisión de Salud y Población los siguientes proyectos de ley:

Nro.	Proyecto	Grupo Parlamentario	Proponente	Sumilla
1	4348/2022-CR	Acción Popular	Carlos Enrique Alva Rojas	Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la creación del Programa Nacional de Aseguramiento Universal Preventivo de Salud Ocular in situ, por el Ministerio de Salud, en Niños y Adolescentes en Edad Escolar.
2	13129/2025-CR	Perú Libre	Waldemar José, Cerrón Rojas	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.

La Comisión de Salud y Población, en su Cuarta Sesión Extraordinaria celebrada el 9 de febrero de 2026, debatió y acordó con el voto unánime de los presentes¹, aprobar el presente dictamen. Votaron a favor los congresistas Ruíz Rodríguez, Portalatino Ávalos, Picón Quedo, Arriola Tueros, Bustamante Donayre, Gutiérrez Ticona, Huamán Coronado, Infantes Castañeda, Kamiche Morante, Mori Celis, Paredes Castro, Portero López, Robles Araujo y Santisteban Suclupe (accesitaria de la congresista Zeta Chunga).

Se deja constancia de que en la sesión se aprobó por unanimidad el acta, con dispensa de su lectura, para la ejecución de los acuerdos.

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1. Ingreso de los proyectos a la Comisión

Los proyectos de ley ingresaron a la comisión de acuerdo con el siguiente detalle:

¹ Dispensaron su asistencia los congresistas Echeverría Rodríguez, Paredes Piqué y Zeta Chunga.

Nro.	Proyecto	Fecha de ingreso	Comisiones
1	4348/2022-CR	02/03/2023	Salud y Población
2	13129/2025-CR	11/11/2025	1. Educación, Juventud y Deporte 2. Salud y Población

1.2. Cumplimiento de los requisitos dispuestos en el Reglamento del Congreso de la República

Las iniciativas legislativas materia de dictamen han sido remitidas a esta Comisión de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que los proyectos cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente. Adicionalmente, debido a la conexión temática, los proyectos de ley han sido acumulados en el presente dictamen de conformidad con lo establecido en el artículo 77-A del Reglamento del Congreso de la República.

1.3. Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

Los proyectos de ley, materia del dictamen tienen vinculación directa con las Políticas de Estado que forman parte del Acuerdo Nacional. En ese sentido, señalan la importancia y necesidad de promover acceso equitativo e íntegro a los servicios de salud y a la seguridad social (Política de Estado N° 13). Para lo cual consideran a las escuelas, espacios primordiales de detección y atención oportuna de diversos tipos de complicaciones o deficiencias sensoriales que obstaculizan el proceso de aprendizaje y desarrollo socioafectivo de los niños, niñas y adolescentes.

II. CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS LEGISLATIVAS Y PROBLEMAS QUE PRETENDEN RESOLVER

a) Proyecto de ley 4348/2022-CR

Consta de seis artículos. El artículo 1 señala el objeto de la ley; el artículo 2 describe la finalidad; el artículo 3 desarrolla los alcances del Programa de Aseguramiento Universal Preventivo en Salud Ocular Nacional, por su parte, el artículo 4 dispone la promoción de un sistema de prevención en las instituciones educativas que es complementado con estrategias de monitoreo, según el artículo 5. Finalmente, el artículo 6, señala las competencias del Poder Ejecutivo, a través del Ministerios de Salud, Ministerio de Educación y Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

La fórmula legal del proyecto es la siguiente:

**“LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN
DEL PROGRAMA NACIONAL DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL PREVENTIVO DE
SALUD OCULAR IN SITU, POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN NIÑOS Y
ADOLESCENTES EN EDAD ESCOLAR**

Artículo 1. Objeto

El presente proyecto de Ley tiene por objeto la creación del Programa de atención preventiva, en Salud Ocular, por parte del Ministerio de Salud, para niños y adolescentes en edad escolar.

Artículo 2. Finalidad

La finalidad es que el Ministerio de Salud, a través, del Programa de aseguramiento Universal de Salud Ocular, prevenga las enfermedades oftalmológicas realizando acciones sanitarias en las Instituciones Educativas públicas en todo el territorio del Perú.

Artículo 3. Del Programa de aseguramiento universal preventivo en salud ocular nacional

Encargar al Ministerio de Salud la elaboración del Programa de aseguramiento Universal Preventivo en salud ocular Nacional, de Salud Ocular In Situ, en niños y adolescentes en edad escolar, en el ámbito nacional. Comprende el establecimiento de los procedimientos técnicos administrativos, estrategias, monitoreo y sostenibilidad y progresiva implementación.

Artículo 4. Sistema de Prevención y las Instituciones Educativas

Todas las Instituciones Educativas públicas del Perú, durante el año escolar y de forma permanente, están obligadas a solicitar al Ministerio de Salud, en fecha acordadas entre ambas Instituciones, para que asistan a las Instituciones Educativas, con el personal especializado, y realicen atención en salud ocular preventiva a niños y adolescentes.

Artículo 5°. Monitoreo

El Ministerio de Salud en su calidad de rector del sistema de salud y de acuerdo a sus funciones, regula, establece la política, desarrolla estrategias, brinda y articula asistencia técnica para la gestión de las acciones sanitarias de prevención en salud ocular.

Artículo 6°. De la Labor del Ministerio de Salud y Ministerio de Educación

El Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Educación, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, y los demás niveles de gobierno, dispone la ejecución de actividades para difundir en la población en general, información sobre la importancia de la salud ocular preventiva.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIA

ÚNICA. Reglamentación

El poder ejecutivo reglamenta la presente Ley en un plazo de 60 días calendarios, desde la fecha de entrada en vigencia”.

b) Proyecto de Ley 13129/2025-CR:

La iniciativa está compuesta por cinco artículos: en el primero de ellos, se establece el objetivo esencial de la propuesta legislativa, la cual señala la obligatoriedad de los docentes de reportar deficiencias visuales, auditivas o psicológicas que puedan ser

identificadas en los estudiantes a su cargo.

En esa misma línea, el artículo 2 indica que la finalidad de dicho proyecto está relacionada con la mejora del rendimiento académico de los escolares en un entorno de igualdad de oportunidades educativas.

De manera detallada, el artículo 3 desarrolla el proceso por el cual el maestro emite la referencia al apoderado o director, según sea el caso, y la comunicación/alerta al centro de salud más cercano.

El artículo 4 hace hincapié en la naturaleza progresiva y gradual de la implementación, enfocada en aquellas zonas donde se registran mayores índices de pobreza o inexistencia de servicios de salud. Por último, el artículo 5 plantea la realización de campañas de detección temprana en las instituciones educativas públicas, las cuáles serán ejecutadas por el Ministerio de Salud y los gobiernos regionales y locales.

De manera complementaria a los cinco artículos descritos previamente, esta iniciativa, busca monitorear las referencias formuladas por los docentes sobre la salud visual, auditiva y psicológica de los estudiantes (Disposición Complementaria Final). Asimismo, introduce, una modificación del Artículo 56° de la Ley 28044, Ley General de Educación a fin de incluir la exigencia de los docentes de reportar dificultades o deficiencias en los alumnos (Disposición Complementaria Modificatoria).

La fórmula legal del proyecto es la siguiente:

**“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.**

(...)”

III. OPINIONES E INFORMACIÓN

3.1. Solicitudes de opinión

La Comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

Proyecto de Ley 4348/2022-CR		
Institución	Nro. de oficio	Fecha
Ministerio de Salud	1539-CSP/2022-2023-CR	10/03/2023
Ministerio de Economía y Finanzas	1540-CSP/2022-2023-CR	10/03/2023
Ministerio de Educación	1541-CSP/2022-2023-CR	10/03/2023
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	1542-CSP/2022-2023-CR	10/03/2023
Instituto Nacional del Niño de Breña	1543-CSP/2022-2023-CR	10/03/2023
Instituto Nacional de Oftalmología	1300-CSP/2025-2026-CR	10/12/2025

Proyecto de Ley 13128/2025-CR		
Institución	Nro. de oficio	Fecha
Ministerio de Salud	1131-CSP/2025-2026-CR	20/11/2025
Ministerio de Educación	1132-CSP/2025-2026-CR	20/11/2025
Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales (ANGR)	1133-CSP/2025-2026-CR	20/11/2025
Asociación de Municipalidades del Perú	1134-CSP/2022-2023-CR	20/11/2025
Instituto Nacional del Niño de Breña	1135-CSP/2022-2023-CR	20/11/2025
Colegio de Psicólogos	1136-CSP/2025-2026-CR	20/11/2025

3.2. Opiniones recibidas

3.2.1. Del proyecto de ley 4348/2022-CR

a) Ministerio de Salud:

Mediante oficio N° D000918-2023-DM-MINSA, del 30 de octubre de 2023, emite opinión en base a un conjunto de informes y memorándums en los que se detalla lo siguiente:

En primer lugar, la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional plantea que la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, establece en el artículo 3°, que el aseguramiento en salud física y mental está dirigido a lograr la cobertura universal de toda la población residente en el territorio nacional. Está intervención de política pública, se estructura sobre el “Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS)”, que contempla intervenciones de prevención en salud ocular, de acuerdo a cada etapa del ciclo de vida. Sumado a ello, el Programa Presupuestal 0018, Enfermedades No Transmisibles, ejecuta un conjunto de actividades relacionadas a esta especialidad médica, cuyo público objetivo son niños recién nacidos y niños de 3 a 11 años.

(...)

el proyecto de ley no sería viable, toda vez que ya existe normativa que contempla lo que el proyecto de ley pretende solucionar”.

En segundo lugar, el Seguro Integral de Salud señala que:

“(…)

De la revisión del PL 4348 no se observa articulado directamente vinculado a las competencias del SIS, toda vez que como IAFAS tiene el rol financiador de las atenciones brindadas a sus asegurados, pero no realiza la prestación y/o atención de salud en forma directa.”

Asimismo, recalca que *“todas las personas residentes en territorio nacional tienen derecho a un seguro de salud”*, el cual está determinado por la clasificación socioeconómica con la que cuentan (“SIS gratuito” y “SIS para todos”).

En tercer lugar, la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, sostiene que desde el año 2021, el Seguro Integral de Salud, ha incorporado en el “Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS)”, condiciones asegurables en salud ocular como “agudeza visual” y “trastornos de la refracción”. En el aspecto operativo, el “Plan de Salud Escolar” viene siendo trabajado de manera conjunta con el Ministerio de Educación para promocionar la salud ocular y realizar tamizajes de errores refractivos en niños.

“(…)

Por lo expuesto, la creación de un programa nacional de aseguramiento según plantea el PL 4348 supondría un doble financiamiento de las intervenciones sanitarias de salud ocular”.

En cuarto lugar, la Oficina de Organización y Modernización de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, indica que no existe coherencia entre el título asignado al proyecto de ley y la disposición formulada en el artículo 1°, pues no se expresa la declaratoria de interés correspondiente:

“(…)

El título del PL 4348 no tiene concordancia con su objeto, siendo necesario que en el objeto se mencione la declaratoria de interés nacional y necesidad pública, pues el título se refiere a un programa nacional de aseguramiento universal preventivo en salud ocular in situ, y el objeto se refiere a un programa de atención preventiva en salud ocular, lo cual requiere revisarse”.

Por último, la Oficina General de Asesoría Jurídica, profundiza en los alcances de las declaratorias de interés nacional y necesidad pública que, según el informe 024-2018-JUS/DGDNCR² establecen una vinculación particular entre el Poder Legislativo y Poder Ejecutivo, encaminada principalmente a un fin político sin impacto económico u obligación jurídica:

“(…)

se advierte que los artículos 1 y 3 del PL 4348 contienen un mandato para que el Ministerio de Salud cree el “Programa de atención preventiva en salud ocular” o el “Programa de aseguramiento Universal Preventivo en salud ocular”, respectivamente”.

Dichas disposiciones, contravienen la Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, donde la creación de programas públicos recae directamente en el ámbito de competencia de este Poder.

b) Ministerio de Educación:

Mediante **Oficio N° 01672-2023-MINEDU/SG**, del 27 de abril de 2023, el Ministerio de Educación, remite el **Informe N° 00429-2023-MINEDU/SG-OGAJ**, elaborado por su Oficina General de Asesoría Jurídica, el cual recoge el pronunciamiento técnico de la Dirección General de Calidad de la Gestión Escolar (DIGC). En dicho documento, **se concluye que la iniciativa no es viable bajo los siguiente argumentos:**

En primer lugar, respecto a la naturaleza del aseguramiento, la Dirección General de Calidad de la Gestión Educativa advierte que la propuesta legislativa genera una duplicidad innecesaria en el sistema público. Al respecto, señala que:

“(…)

*En el enunciado del Proyecto de Ley se señala que el MINSA se encarga del aseguramiento de salud ocular. Al respecto, cabe señalar que el órgano responsable de los diversos seguros provistos por el Estado se encuentra directamente a cargo del Seguro Integral de Salud – SIS, el cual tiene como mandato asegurar a toda la población escolar que carece de seguro alguno de salud; **por lo que, la iniciativa legislativa genera duplicidad en el aseguramiento, lo cual no es posible; en consecuencia, resulta no viable***”

En segundo lugar, sobre la operatividad de las acciones de salud en el ámbito educativo, el informe precisa que el Ministerio de Salud ya cuenta con mecanismos vigentes que cumplen los objetivos de la propuesta. Específicamente, menciona la existencia de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud, la cual coordina el “Plan de Salud Escolar”. Este plan realiza intervenciones de prevención y promoción en instituciones públicas para detectar oportunamente riesgos, incluyendo la salud ocular.

“(…)

*Actualmente, el MINSA cuenta con la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud, que tiene a su cargo y coordina “Salud Escolar” que a su vez desarrolla el Plan Salud Escolar, el cual **es una estrategia de atención en salud que tienen como objetivo desarrollar a través de intervenciones de prevención y promoción de la salud en estudiantes de las instituciones públicas una cultura de la salud, así como detectar y atender de manera oportuna los riesgos y daños relacionados con el proceso de aprendizaje entre ellos la salud ocular**, es decir responde a un plan financiado por cada Dirección Regional de Salud y no son acciones sanitarias aisladas, sino un conjunto de prestaciones dirigidas a la población escolar*”.

En tercer lugar, en relación a la estructura institucional, se menciona que el MINSA ya cuenta con la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera. Por tal motivo, el Ministerio de Educación sostiene que:

“(...) es necesario fortalecer con presupuesto para intervenciones focalizadas en las instituciones educativas y no un seguro adicional que generaría dispersión de recursos”.

Finalmente, la Oficina General de Asesoría Jurídica ratifica la postura técnica y concluye que el proyecto no resulta viable, toda vez que las funciones del programa que se pretende crear se supondrían con las competencias y mandatos ya establecidos para el Seguro Integral de Salud (SIS) y los planes de salud escolar vigentes.

c) Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables:

Mediante el **Oficio N° D000831-2023-MIMP-SG**, de fecha 25 de abril de 2023, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones (MIMP) remite el **Informe N° D000371-2023-MIMP-OGAJ**, el cual concluye que **la institución no tiene competencia para emitir opinión sobre la viabilidad del proyecto**. Los argumentos principales son los siguientes:

En primer lugar, la Oficina General de Asesoría Jurídica (OGAJ) señala que, tras revisar el contenido y articulado de la propuesta, las materias abordadas se encuentran fuera del marco de atribuciones legales del sector. El informe especifica que:

“(...) ”

*El proyecto de Ley N° 4348/2022-CR “Ley que declara de interés nacional y necesidad pública la creación del Programa Nacional de Aseguramiento Universal Preventivo de Salud Ocular In Situ, por le Ministerio de Salud, en niños y adolescentes en edad escolar” **no se encuentra en el ámbito competencial del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, por lo que no corresponde la emisión de opinión por parte de esta entidad”.***

En segundo lugar, el MIMP sostiene que el proyecto de ley versa sobre funciones y responsabilidades que recaen directamente en otras carteras del Ejecutivo. Al respecto, la entidad manifiesta su coincidencia con los órganos técnicos internos al precisar que:

*“(...) esta oficina general manifiesta su coincidencia con lo opinado mediante Memorandum N° D000192-2023-MIMP-DVMPV e Informe N° D000023-2023-MIMP-DPNNA-ERA a mérito de los cuales se señala que **el proyecto de ley versa sobre materias que corresponden al Ministerio de Salud y al Ministerio de Economía y Finanzas, debiéndose agregar a ello que el proyecto de ley comprende en su articulado al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y al Ministerio de Educación**”*

Finalmente, el Ministerio recomienda a la Comisión de Salud y Población tener en consideración a las autoridades competentes mencionadas para continuar con el trámite legislativo, conforme a los lineamientos de atención de pedidos de opinión del Congreso de la República:

“(…)

Se remite el presente informe recomendando continuar con el trámite de respuesta del pedido de opinión del citado Proyecto de Ley, efectuado por el Congreso de la República, conforme a lo previsto en la Directiva N° 003-2022-MIMP”.

d) Ministerio de Economía y Finanzas:

Mediante el **Oficio N° 1390-2023-EF/10.01**, de fecha 6 de julio de 2023, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) remite el **Informe N° 351-2023-EF/50.04** de la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP). En dicho documento, **la entidad formula observación a la iniciativa legislativa por considerar que contraviene los principios de estabilidad y equilibrio presupuestario**. Los argumentos principales son:

En primer lugar, el MEF advierte que el Análisis Costo-Beneficio presentado en la exposición de motivos es insuficiente. La entidad señala que la propuesta no cuenta con una evaluación debidamente cuantificada que demuestre la existencia de recursos suficientes para su financiamiento y sostenibilidad. Por tanto:

“(…) el Proyecto de Ley no cumple con las reglas para la estabilidad presupuestaria reguladas en los incisos 3 y 4 del numeral 2.2 del artículo 2 de la Ley N° 31639, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, reglas que indican que toda propuesta normativa que genere gasto debe estar acompañado de dicho análisis que muestre el impacto de su aplicación en el Presupuesto del Sector Público”.

En segundo lugar, se precisa que la creación del programa propuesto generaría una demanda de recursos adicionales al Tesoro Público no previsto en el presupuesto vigente. Esto incluye gastos en servicios de salud, equipamiento, laboratorios y contratación de personal especializado. Esta situación contraviene:

“(…) el Principio de Equilibrio Presupuestario recogido por el inciso 1 del numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1440 y por el artículo 79 de la Constitución Política del Perú”.

En tercer lugar, la Dirección General de Presupuesto Público indica que la iniciativa genera responsabilidad presupuestaria sobre el Ministerio de Salud, en relación a implementar el programa de salud ocular, lo cual:

“(…) es contrario a lo establecido en el numeral 7.3 del artículo 7 del Decreto Legislativo N° 1440, que atribuye al Titular de la entidad la responsabilidad por la gestión presupuestaria del Pliego con cargo a su respectivo presupuesto institucional, así como la facultad para priorizar sus gastos, en cumplimiento de sus funciones y obligaciones, y con sujeción al principio de legalidad”.

Finalmente, el MEF concluye que, desde un punto de vista estrictamente presupuestario, la propuesta resulta inviable al carecer de sustento financiero y exceder las facultades legislativas en materia de gasto público.

e) Instituto Nacional de Oftalmología:

Mediante **Oficio N° 183-2026-DG/INO**, de fecha 06 de febrero de 2026, el Instituto Nacional de Oftalmología remite el **Informe N° 0001-2026-ADG/INO**. En dicho documento, la entidad técnica especializada analiza la propuesta normativa desde una perspectiva de derechos fundamentales y salud pública.

En primer lugar, el INO resalta el marco de protección especial que el ordenamiento jurídico otorga a los menores de edad. Al respecto, el informe técnico señala:

“(...) es importante precisar que el Estado y la comunidad protegen especialmente al niño y adolescente, reconociendo su derecho a la vida desde la concepción, salud, educación y desarrollo integral”.

En segundo lugar, la institución fundamenta la necesidad de fortalecer el marco de acción estatal, a fin de garantizar el acceso a la salud y la eliminación de barreras institucionales. Sobre este punto, señala que:

“(...) la atención sanitaria, obliga al Estado a contar con sistemas de salud que prevean un acceso adecuado de todas las personas, especialmente niños y adolescentes”.

En tercer lugar, tras evaluar el contenido de la propuesta, la entidad valida la creación de estrategias preventivas específicas para el ámbito educativo. Por lo que el informe, destaca que:

“(...) se aprecia que su objetivo es fortalecer la creación del Programa Nacional de Aseguramiento Universal Preventivo en salud ocular, promoviendo la prevención de salud ocular en la población escolar (adolescentes y niños)”.

Finalmente, el Instituto subraya la importancia de garantizar que las normativas vigentes sobre cobertura médica se traduzcan en beneficios reales para los estudiantes. En ese sentido, indica que el proyecto busca, *“cumplir las disposiciones emitidas a la fecha en relación con la atención y cobertura de las patologías más frecuentes como son los Errores refractarios”.*

f) Opiniones ciudadanas:

Al 6 de febrero de 2026 no se han registrado opiniones ciudadanas en el portal del Congreso de la República.

3.1.2 Del Proyecto de Ley 13129/2025-CR

a) Ministerio de Salud:

Mediante el **Oficio N° D000285-2026-DM-MINSA**, de fecha 6 de febrero de 2026, el Ministerio de Salud remite el **Informe N° D000062-2026-OGAJ-MINSA** de la Oficina General de Asesoría Jurídica, el cual consolida las opiniones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional (DGAIN) y el Seguro Integral de Salud (SIS). En dicho documento, la entidad técnica concluye que la iniciativa legislativa resulta **viable**, por las siguientes razones:

En primer lugar, el MINSA subraya la gravedad de los problemas de salud visual en la población escolar, considerándolo un problema de salud pública que afecta directamente el desarrollo infantil. Al respecto, el informe técnico señala:

“(...) más de mil millones de personas en todo el mundo viven con deficiencia visual porque no reciben la atención que necesitan (...). Las personas con discapacidad visual y ceguera enfrentan limitaciones en sus actividades de la vida diaria, disminuyendo así su calidad de vida y oportunidades de desarrollo. (...) Los problemas en la función visual tiene consecuencias en los estudiantes y afectan su rendimiento académico”.

En segundo lugar, se destaca que el proyecto se alinea con el Plan de Gestión de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera 2022-2026, aprobado por Resolución Ministerial N° 734- 2022-MINSA, el cual ya contempla el ámbito escolar como un espacio de intervención estratégico:

“(...) Se prioriza la detección oportuna de errores de refracción en niños de 3 a 11 años de edad en establecimientos de salud del MINSA como parte de la atención regular. Asimismo, una de las estrategias para fortalecer la identificación de casos probables es realizar actividades extramurales en las instituciones educativas públicas”.

En tercer lugar, el informe técnico sustenta la viabilidad de la labor del docente basándose en la NTS N° 018-MINSA/DGSP-V.015, validando al profesor como un actor capaz de iniciar el proceso de atención preventiva:

“(...) Consecuentemente el docente puede referenciar a los alumnos de conformidad a la Norma Técnica N ° 018-MINSA/DGSP-V.0155, Norma Técnica del Sistema de Referencias y Contrarreferencias de los Establecimientos, la cual tiene el siguiente enfoque: Derechos y ciudadanía, la atención integral del adolescente, garantizando el servicio como se puede ver: “Todo el personal de los establecimientos de salud debe garantizar que se cumpla el derecho de la población adolescente para acceder a la atención integral de su salud”.

En cuarto lugar, respecto a la sostenibilidad financiera, el Seguro Integral de Salud (SIS) asegura que las intervenciones propuestas no demandan recursos adicionales:

“(…)

Respecto del impacto financiero, la GNF considera que no se advierte un efecto que comprometa la sostenibilidad del financiamiento ni la capacidad de respuesta institucional, dado que las atenciones previstas ya se encuentran contempladas en los planes financiados por el SIS (...) Las prestaciones preventivas (tamizaje visual, auditivo y salud mental) ya se encuentran cubiertas en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) y en los planes complementarios vigentes. Por tanto, la implementación de la norma es económicamente sostenible dentro de los presupuestos institucionales actuales”.

Finalmente, el Ministerio de Salud concluye que la aprobación del proyecto contribuirá al desarrollo integral de los estudiantes, validando la coordinación directa entre el sector educación y salud para:

“(…)

en concordancia con las opiniones técnicas señaladas en el presente informe, considera que el Proyecto de Ley N° 13129/2025-CR, “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”, se considera viable, en tanto una coordinación directa entre la institución educativa y el establecimiento de salud en casos de estudiantes puede favorecer el acceso efectivo a prestaciones preventivas”.

b) Opiniones ciudadanas:

Al 06 de febrero de 2026 no se han registrado opiniones ciudadanas en el portal del Congreso de la República.

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 27337, Código de los Niños y Adolescentes
- Ley 28044, Ley General de Educación
- Ley 29885, Ley que declara de interés nacional la creación del Programa de Tamizaje Neonatal Universal
- Ley 32531, Ley que establece medidas para fortalecer la atención del Instituto Nacional de Oftalmología (INO) y optimiza la salud visual de la Población.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

- Resolución Ministerial N° 313-2024-MINSA, que establece la guía técnica para el tamizaje y atención de la niña o del niño de 3 a 11 años y de adolescentes con errores de refracción.

V. ANÁLISIS DE LAS PROPUESTAS

Las iniciativas legislativas objeto de estudio, se sustentan en la imperativa necesidad de garantizar las condiciones físico-sensoriales básicas para el desarrollo socioemocional y el aprendizaje óptimo.

Desde su conceptualización, la salud visual y auditiva se configura como un componente esencial de la vida de todo ser humano, que no solo le permite percibir adecuadamente el entorno, sino también, desarrollarse en el medio social. En el caso específico, del entorno educativo, la capacidad de ver y escuchar adecuadamente resulta esencial para que el escolar ejerza íntegramente su derecho al aprendizaje, pues ambos canales le permiten recibir información por parte de los docentes, pero también de sus compañeros.

Por ello, tanto los errores refractivos no corregidos como las deficiencias auditivas condicionan este tipo de interacciones y representan una barrera que profundiza las brechas de desigualdad social y académica.

Atendiendo a lo señalado precedentemente, este análisis se desarrolla desde una perspectiva técnica y científica, abordando el impacto de la salud sensorial en el rendimiento académico, la estabilidad emocional del menor y la eficiencia de las políticas públicas masivas de prevención, con el fin de fundamentar por qué la articulación intersectorial entre Salud y Educación constituye una estrategia idónea para la protección de la población escolar.

A. Las implicancias de la salud visual y auditiva en el aprendizaje

En el marco del sistema educativo nacional, el aprendizaje es un proceso fundamentalmente sensitivo donde la visión y la audición actúan como los principales canales de adquisición de conocimientos. Asimismo, en palabras de López (2025)³, cada alumno suele inclinarse o elegir un canal de aprendizaje determinado durante su formación académica, lo cual determina su sistema de representación sensorial dominante:

³ López, J. (2025). Los canales de aprendizaje en la Educación de Pedagogos: Claves para la Innovación Educativa. Revista Iberoamericana para la investigación y el Desarrollo Educativos, 16 (31), pp. 1-16.

Sistema de representación sensorial dominante	Características
VISUAL	Piensen con imágenes. Hablan y escriben rápidamente porque tienen la percepción de que el tiempo no les alcanza para decir y/o escribir todo lo que está en su pensamiento. Pueden pensar en varias cosas simultáneamente, sin que éstas tengan una secuencia. Pueden hacer varias cosas al mismo tiempo. Necesitan mirar y ser mirados y mantener contacto visual con sus interlocutores.
AUDITIVO	El proceso de pensamiento es ordenado y secuencial. Piensan en una idea, luego la mueven para darle lugar a la siguiente. Hablan más lento que los visuales. Hacen una cosa a la vez. Para expresarse, eligen las palabras adecuadas que reflejan con bastante precisión lo que están pensando. Necesitan escuchar y ser escuchados y recibir retroalimentación oral.
KINESTÉSICO	Se involucran en aquello que hacen, aún en medio de las distracciones del entorno. Les agrada participar con sus acciones y opiniones. Tienen facilidad para percibir y expresar sus estados internos, tales como sensaciones y emociones. Piensan de acuerdo con lo que sienten. Necesitan y buscan el contacto físico con los demás (palmadas en la espalda, estrechar las manos, abrazar).

Fuente: Visto en López (2025, p. 6)

Sumado a ello, LÓPEZ plantea que el predominio de cierto sistema se convierte en un elemento clave que incide y afecta las posibilidades de aprendizaje.

De manera específica, como se evidencia en diversas fuentes, la mayor parte de la información que un estudiante adquiere en el aula ingresa a través del **sistema visual**; por tanto, cualquier error de refracción no detectado o corregido, se constituye en un obstáculo significativo que va a impactar en el cumplimiento de los objetivos curriculares y el desarrollo de las competencias cognitivas. Como plantea Salinas et al., la importancia de la agudeza visual en el éxito escolar es absoluta:

“La percepción visual o agudeza visual es el medio por el cual se recibe, aproximadamente, el 70% de la información y es clave para el desarrollo físico de un niño, para su éxito escolar y su bienestar general. El sistema óptico no está plenamente desarrollado en los bebés y en los niños pequeños y se requiere un insumo equilibrado de ambos ojos para que los centros de visión del cerebro se desarrollen normalmente” (2017, p. 50)⁴

Con respecto a la **salud auditiva**, la disminución leve o unilateral de este sentido, se configura como un reto para la inclusión real del alumno por parte del docente y el sistema educativo, pues además de que se posiciona como el segundo canal de aprendizaje

⁴ Salinas, F., Valdés, J., Mejía, E. y Salas, L. (2017). Relación entre rendimiento académico y agudeza visual, en niños de quinto, sexto y séptimo año de básica en la escuela Julio Celio Secaira del Cantón, San José de Chimbo, Provincia de Bolívar, en el periodo de noviembre de 2013 – abril del 2014. Revista Científica CSSN “La Ciencia al Servicio de la Salud y Nutrición”, 18, pp. 50-58.

predominante, un entorno cotidianamente ruidoso como el aula, puede propiciar mayor indiferencia frente a dicha deficiencia:

“(…)

Los niños con pérdida auditiva leve o unilateral enfrentan barreras sutiles pero persistentes. A menudo, estas dificultades no se reconocen a tiempo, ya que el niño puede oír en un entorno silencioso, pero tiene problemas en situaciones de mayor complejidad acústica como el aula” (Pachecho & Uyaguari, 2025, p. 6)⁵

Analizando esta problemática en el contexto nacional, se han identificado desafíos estructurales, pues investigaciones realizadas en instituciones educativas públicas han revelado que una proporción alarmante de estudiantes padece deficiencias visuales sin haber recibido nunca un tamizaje profesional y que existen subgrupos etarios mucho más afectados que otros. Por ejemplo, un estudio desarrollado por Araujo et al., a 599 estudiantes entre 5 a 15 años del Colegio Nacional San Pedro de Piura, reveló que:

“(…)

Cuando se obtuvieron los valores de asociación de la agudeza visual baja según las características socioeducativas, se encontró que el sexo no estaba relacionado con la agudeza visual baja ($p=0,832$). Al aumentar la edad se encontró una asociación estadísticamente significativa; los niños de los grupos etarios de 8-10 y 11-15 años tuvieron 46% ($p=0,005$) y 68% ($p<0,001$) menos prevalencia de tener agudeza visual baja, respectivamente, en comparación con los niños de 5-7 años de edad. Por último, según el grado de estudio, conforme fue aumentando el grado académico, hubo menos prevalencia de agudeza visual baja, en segundo un 49% menos, en tercero un 56% menos, en cuarto un 74% menos, en quinto un 50% menos y en sexto un 69% menos” (2015, p. e263)⁶.

Factores socioeducativos asociados a la agudeza visual baja en escolares de Primaria de un Colegio Nacional en Piura, Perú						
Variable		Agudeza visual baja n (%)		Valor p	RP	IC 95
		Sí	No			
Sexo	Masculino	52 (52.3)	269 (53.8)	Categoría de Comparación		
	Femenino	47 (47.2)	231 (46.2)	0.832	1.04	0.70-1.55
Edad	5-7 años	40 (40.8)	106 (21.3)	Categoría de Comparación		
	8-10 años	46 (46.9)	264 (53.1)	0.005	0.54	0.35-0.83
	11-15 años	12 (12.4)	127 (25.6)	<0.001	0.32	0.17-0.60
Grado	Primero	27 (27.3)	52 (10.4)	Categoría de Comparación		
	Segundo	17 (17.2)	81 (16.2)	0.029	0.51	0.28-0.93
	Tercero	13 (13.1)	74 (14.8)	0.014	0.44	0.23-0.85
	Cuarto	9 (9.1)	92 (18.4)	<0.001	0.26	0.12-0.55
	Quinto	21 (21.2)	101 (20.2)	0.018	0.50	0.29-0.89
	Sexto	12 (12.1)	100 (20.0)	0.001	0.31	0.16-0.62

Fuente: Araujo et al (2015, p. e264)

⁵ Pachecho, V. & Uyagari, Y. (2025). Audición y Aprendizaje: implicaciones educativas en niños con pérdida leve o unilateral. Revista Social Fronteriza, 5(3), pp. 1-15.

⁶ Araujo, M., Solano, F., Vilela, M., Valladares, M., Chumacero, M. y Mejía, C. (2015). Factores socioeducativos asociados a la agudeza visual baja en escolares de Perú. Rev Pediatr Aten Primaria, 17, pp. e261-e266.

Aunque a la fecha, no existan estudios de caso que provean de información actualizada sobre las cifras o porcentajes de pérdida auditiva y sordera en el ámbito educativo nacional, el Banco Interamericano de Desarrollo ha señalado que a nivel regional se viene experimentando una tendencia positiva con respecto a la prevalencia de esta problemática durante la etapa escolar⁷. En ese sentido, plantea que **las diferencias entre los países están relacionadas a la implementación de sistemas de detección temprana, la ejecución de programas de tamizaje escolar, así como, el grado de exposición a riesgos ambientales**. Como se muestra a continuación, nuestro país, presenta uno de los niveles de prevalencia más altos:

País	Porcentaje de prevalencia
Brasil	4.10%
Paraguay	3.88%
Colombia	3.57%
Perú	3.46%
Venezuela	3.45%
Bolivia	3.36%
Ecuador	3.32%
Argentina	2.37%
Chile	2.37%
Uruguay	2.36%

Fuente: Realización propia en base a BID (2025, p.1)

Asimismo, en este breve informe se evidencia que la pérdida auditiva es mayor en niños y adolescentes varones y como dato alarmante se proyecta que existe una proporción de alumnos que no viene siendo identificada ni diagnosticada por el sistema oficial:

Categoría	Número
Tasa de prevalencia prevista (GBD)	313.401
SwS Identificado en los registros administrativos de los ministerios de educación	4.065
Subidentificación en datos administrativos educativos	308.796

Fuente: Realización propia en base a BID (2025, p. 5)

Más allá de la dificultad de ver u oír, estos dos tipos de deficiencia sensorial provocan una serie de respuestas fisiológicas que afectan el comportamiento y la capacidad de concentración del estudiante. Por ejemplo, el esfuerzo constante por enfocar objetos cercanos o lejanos genera fatiga muscular ocular que deriva en síntomas sistémicos como cefalea tensional. Lamentablemente, esta condición no solo impide la lectura fluida o el

⁷ BID (2025). ¿Qué nos dicen los datos sobre la pérdida auditiva y la sordera en niños en edad escolar? Habilidades para la vida.

desarrollo de ejercicios numéricos sino que genera un rechazo inconsciente del niño hacia las tareas escolares, debido al malestar físico asociado:

“(…)

Los niños con problemas visuales pueden experimentar dificultades al leer y escribir. La visión borrosa o la incapacidad para enfocar correctamente las letras dificultan la comprensión de textos y la expresión escrita. De igual manera, la fatiga visual también puede afectar la concentración durante la lectura prolongada” (Puetate-Manitio et al., 2024, p. 41)⁸

La solución a esta problemática no reside únicamente en la atención clínica aislada sino en la capacidad de respuesta del Estado para intervenir de manera masiva y preventiva, sobre todo, si se sospecha de la existencia de una gran proporción de casos no diagnosticados. La salud visual y auditiva, debe ser entendidas como un componente esencial del derecho a la educación, donde la detección temprana es la única garantía para evitar que un problema corregible se convierta en una discapacidad permanente o en un fracaso escolar evitable:

“(…)

Las intervenciones de promoción de la salud en los centros de enseñanza pueden ser eficaces al transmitir conocimiento, desarrollar habilidades y apoyar la realización de elecciones positivas para la salud. Con todo, la evidencia indica que se consigue un mayor grado de eficiencia cuando los programas son de máximo alcance y “holísticos”, relacionando a los centros escolares con los organismos públicos y los sectores encargados de la salud, y cuando se desarrollan durante varios años. La evidencia muestra que los centros de enseñanza son lugares donde las intervenciones de promoción de la salud son rentables” (Camargo & Pinzón, 2012, S66)⁹.

B. Impacto de la salud visual y auditiva en la dimensión personal y emocional del menor:

Complementando el análisis del impacto pedagógico, es imperativo reconocer que la salud visual y auditiva, posee una carga emocional profunda que incide en la formación de la identidad del menor. La visión y audición no son solo receptores de datos académicos, sino los vehículos primordiales para la interpretación de señales sociales y el fortalecimiento de la seguridad personal. Una limitación no diagnosticada ni atendida, somete al niño a un estado de vulnerabilidad psicológica, donde la percepción externa y propia de sus propias competencias se ve distorsionada.

⁸ Puete-Manitio, G., Vélez-Ávila, E., Ostaiza-Demera, J. y Vélez-Somoza, L. (2024). La Agudeza Visual y su Incidencia en los Problemas de Aprendizaje en Niños de cinco años. Revista Científica Multidisciplinaria HEXACIENCIAS, 4(8), pp. 35-41.

⁹ Camargo, C. & Pinzón, G. (2012). La promoción de la salud en la primer infancia: Evolución del concepto y su aplicación en el contexto internacional y nacional. Rev Fac Med., 60 (Supl), pp. S62-74.

Por ejemplo, una breve revisión de la literatura enfocada en las necesidades psicosociales sugiere que el impacto de una deficiencia visual se extiende a todas las facetas de la vida del menor, afectando su calidad de vida y autoconcepto. Como plantea Del Álamo et al., en el ámbito educativo, los menores con problemas visuales enfrentan retos que van más allá de lo académico (2022, p. 10)¹⁰. La dificultad para participar en actividades de ocio y tiempo libre, sumada a las barreras en la interacción equilibrada con sus pares, suele derivar en una percepción de exclusión, insuficiencia y sentimientos de soledad que afectan su desarrollo personal y social.

Aunque no ocurre de manera significativa, niños y adolescentes que padecen estas deficiencias sensoriales presentan mayor probabilidad de deserción escolar, pues el ambiente no resulta propicio para que el aprendizaje venga acompañado del soporte emocional necesario:

“(…)

Respecto a la permanencia en el sistema educativo, si bien la mayoría de los niños con pérdida auditiva leve o unilateral continúa dentro del ámbito escolar, los estudios señalan que experimentan trayectorias marcadas por dificultades recurrentes. La falta de acompañamiento especializado, las expectativas bajas por parte de los docentes, así como la escasa comprensión del entorno respecto a sus necesidades, terminan afectando su autoestima, su motivación y, en muchos casos, su bienestar emocional. Estas condiciones pueden desencadenar comportamientos de retraimiento, desinterés por el aprendizaje o, en situaciones más complejas, abandono escolar prematuro” (Pacheco & Uyugari, 2025, p. 9-11).

Sumado a la afectación a su bienestar emocional, el sentimiento de exclusión percibido, se establece como un componente crítico en la formación de su identidad, pues la etapa escolar, es el periodo donde se consolida la valoración global de uno mismo a través de la interacción con el entorno (Aguilar y Espinoza 2022)¹¹. Un niño o adolescente que no puede seguir el ritmo de sus compañeros en juegos o deportes tiende a percibirse como “menos capaz”, internalizando etiquetas de torpeza o desinterés que en ocasiones pueden ser utilizadas de manera directa por sus pares.

Asimismo, la falta de una visión nítida genera una desconexión emocional con el entorno, un niño que no distingue con claridad el lenguaje verbal y no verbal de sus padres o docentes, pierde una parte esencial de la comunicación afectiva, lo que genera cuadros de ansiedad, irritabilidad o despersonalización:

“(…)

¹⁰ Del Álamo, M., Pérez, M. y Valledado, A. (2022). Identificación de necesidades psicosociales de un grupo de escolares españoles con problemas visuales: un estudio con metodología mixta. *Saúde Soc. São Paulo*, 31(4), pp. 1-14.

¹¹ Aguilar, A. y Espinoza, K. (2022). Autoconcepto y Autoestima de niños y niñas de 6 a 11 años en situación de vulnerabilidad de la Fundación Casa de los Niños Santa Teresita de Cascales, período 2021-2022. Trabajo de Titulación a la Obtención del Título de Licenciada en Psicología. Universidad Politécnica Salesiana – Ecuador.

Respeto a la interacción de los niños con patología ocular con otras personas, el análisis cuantitativo muestra que padecer o no patología y anomalía ocular influye de manera significativa en las relaciones del niño o niña con otras personas ($\chi^2=22.80$; $gl=4$; $p=0,001$), aminorando las oportunidades de interacción con los otros ($\chi^2=18.71$; $gl=2$; $p=0,001$) y reduciendo significativamente las posibilidades de hacer amigos ($\chi^2=23.33$; $gl=3$; $p=0,001$)” (Del Álamo et al, 2022, p. 10).

Como se puede evidenciar en este apartado, la existencia de deficiencias en la salud visual y auditiva de los escolares no solo merma sus posibilidades de éxito académico, sino que vulnera directamente su inserción escolar en el plano afectivo, social e interpersonal. Al identificar estos factores es posible garantizar la inclusión real y transitar hacia una protección integral del niño, niña y adolescente.

VI. EFECTO DE LA PROPUESTA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa, está encaminada a fortalecer la agenda pública nacional y orientar el funcionamiento del ordenamiento jurídico, toda vez que no pretenden la creación de una nueva normativa, sino una aplicación más efectiva de las ya existentes. Al tratarse de una ley de carácter declarativo, su efecto sobre la legislación peruana no es modificadorio, sino de concordancia, como se detalla en los siguientes párrafos:

- La propuesta se sustenta esencialmente sobre el artículo 7° de la **Constitución Política del Perú**, que reconoce como un derecho fundamental la protección y promoción de la salud. Al declarar de interés nacional, la salud visual y auditiva del niño, niña y adolescente, se fortalece y sincera el contenido específico al deber del Estado de diseñar políticas de salud pública, garantizando que el mandato constitucional de protección al menor no sea solo una declaración de principios, sino una guía para la acción estatal prioritaria.
- Al elevar la salud visual y auditiva a interés nacional, se genera una coherencia sistémica con las políticas de protección infantil, reconociendo que una discapacidad visual y/o auditiva no detectada a tiempo vulnera y obstaculiza de manera temporal o permanente el derecho al desarrollo integral y equilibrado del menor. En ese sentido, operativiza específicamente los alcances del **Código de los Niños y Adolescentes**, en un área de vital importancia, asegurando que el Estado peruano cumpla con su rol preventivo y actúe en favor del “Interés Superior del Niño”.
- La propuesta legislativa actúa como un puente normativo que vincula los logros en aprendizaje al bienestar físico del estudiante. En ese sentido, refuerza los alcances de la **Ley 28044**, en relación a que el educando debe encontrarse en condiciones óptimas para que el proceso educativo alcance cada uno de las metas y objetivos planteados en la currícula.

- La iniciativa genera una sinergia positiva con la **Ley 32531**, ley que fortalece la atención provista por el Instituto Nacional de Oftalmología y optimiza la salud visual. Al elevar esta materia al nivel de interés nacional, se facilita la implementación de las facultades otorgadas en dicha norma, como es la denominada “atención extramural” y el uso de “unidades móviles” diseñadas para promover la búsqueda activa de ciudadanos afectados en la capacidad visual fuera de las instituciones de salud.
- El proyecto, se desarrolla en el marco de las competencias de la **Ley 26842**, reforzando la responsabilidad del Estado en la vigilancia y promoción de la salud. Lo cual está directamente relacionado con lo dispuesto en la **Ley 29885**, que declara de interés nacional la creación del Programa de Tamizaje Neonatal Universal, donde se prioriza desde la primera etapa de vida, la identificación de anomalías o enfermedades congénitas, así como déficit auditivo. Asimismo, guarda concordancia con la **Resolución Ministerial N° 313-2024-MINSA**, proporcionando un impulso legislativo para que los criterios técnicos de tamizaje y detección de errores refractarios se ejecuten con prioridad en el presupuesto institucional.

En conclusión, la propuesta mantiene una relación de complementariedad con el sistema legal vigente. Su carácter declarativo evita la generación de duplicidades para enfocarse en la especialización; proporcionando una herramienta de gestión política que vincula a dos sectores fundamentales y orienta sus planes operativos en torno a un objetivo común: la salud visual y auditiva como eje y pilar del desarrollo humano de niños, niñas y adolescentes.

VII. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO:

El análisis costo-beneficio de la presente propuesta legislativa parte de la premisa que la salud visual y auditiva es un pilar fundamental para el desarrollo socio afectivo y el logro de los aprendizajes en la etapa escolar.

En primer lugar, al proponer una norma de carácter declarativo, la evaluación no se limita a una proyección financiera inmediata, sino a la identificación de los beneficios sociales e institucionales que pueden ser alcanzados mediante la prevención y atención oportuna. Invertir en la detección temprana de patologías o deficiencias visuales y auditivas en la etapa escolar reducen significativamente la carga económica futura del Estado en tratamientos complejos y mitiga el riesgo de deserción o bajo rendimiento escolar.

Población	Efectos Directos	Efectos Indirectos
Niñas, niños y adolescentes	Orientación de las políticas públicas hacia la prevención y atención oportuna de la salud visual y auditiva en la etapa escolar.	- Mejora del rendimiento académico. - Aumento de la permanencia escolar. - Fortalecimiento de la participación e interacciones en el entorno escolar. - Mejora en el desarrollo socio afectivo y la autoestima personal.
Entorno Familiar	Mayor sensibilización sobre la importancia del cuidado visual y auditivo en el desarrollo íntegro del niño y adolescente	- Aumento de controles preventivos y visitas periódicas a los especialistas. - Aumento de la participación familiar en el tratamiento del niño/adolescente en caso de enfermedad.
Entorno Educativo	Relevancia de la salud visual y auditiva como factor directamente determinante en el rendimiento y desenvolvimiento académico	- Apoyo a acciones de promoción y orientación en salud visual y auditiva en el ámbito educativo. - Contribución a la mejora del desempeño escolar y la participación en el aula. - Refuerzo del enfoque de bienestar integral en la comunidad educativa.
Autoridades sanitarias locales y nacionales	Fortalecimiento del marco normativo existente en materia de promoción y protección de la salud visual y auditiva	- Articulación de acciones de promoción y prevención - Mejor alineamiento intersectorial en salud infantil y adolescente.

Fuente: Realización propia

Como se puede evidenciar del cuadro anterior, **la aprobación de esta iniciativa genera un impacto positivo multidimensional articulando los esfuerzos del sector salud y educación para garantizar el bienestar integral del menor.**

En segundo lugar, **desde una perspectiva estrictamente presupuestaria, la presente iniciativa legislativa no genera gastos adicionales al Tesoro Público ni afecta el presupuesto de las entidades involucradas.** Al tratarse de una Ley de naturaleza declarativa, su aplicación no implica la creación de nuevas estructuras burocráticas ni obligaciones financieras inmediatas que excedan las competencias ya asignadas a los pliegos correspondientes. En consecuencia, la norma se integra a los presupuestos institucionales ya programados por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, optimizando el uso de

los recursos existentes mediante una mejor priorización de las estrategias de salud escolar y prevención visual y auditiva.

VIII. JUSTIFICACIÓN DE LA FÓRMULA LEGAL

A raíz de un exhaustivo análisis de las iniciativas legislativas, la Comisión de Salud y Población determina que las propuestas resultan viables y necesarias bajo la forma de un Texto Sustitutorio.

Las modificaciones introducidas a los proyectos originales son el resultado de un proceso de valoración de las opiniones técnicas remitidas. En ese sentido, se ha ponderado la postura favorable de las entidades especializadas, frente a las observaciones de carácter presupuestario y competencial advertidas por los sectores Salud, Educación y Economía.

Asimismo, se ha identificado un punto en común que permite que ambas iniciativas se planteen como una declaratoria de interés nacional que prioriza un estado de salud físico y emocional equilibrado en esta población, a través del fortalecimiento de la detección y tratamiento de afecciones como errores refractarios y patologías auditivas. Este planteamiento, garantiza que el objetivo final de cada iniciativa no solo se materialice sino que a la vez, se respete el principio de equilibrio financiero al no generar demandas de recursos adicionales no previstos en los presupuestos institucionales vigentes.

IX. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** de los proyectos de ley 4348/2022-CR y 13129/2025-CR, con el siguiente texto sustitutorio:

TEXTO SUSTITUTORIO

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DETECCIÓN TEMPRANA Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LA SALUD VISUAL Y AUDITIVA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Artículo único. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional la promoción, prevención, detección temprana y atención oportuna de la salud visual y auditiva de niñas, niños y adolescentes, con el fin de garantizar su bienestar general y evitar limitaciones en el aprendizaje y en el desarrollo socio afectivo del

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4348/2022-CR Y 13129/2025-CR. QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DETECCIÓN TEMPRANA Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LA SALUD VISUAL Y AUDITIVA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.

menor.

Dese cuenta.

Sala Luis Bedoya Reyes – Plataforma Microsoft Teams.

Lima, 9 de febrero de 2026.



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/02/2026 11:33:30-0500



Firmado digitalmente por:
RUIZ RODRIGUEZ Magaly
Rosmary FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/02/2026 16:55:28-0500

MAGALY RUÍZ RODRÍGUEZ
Presidenta



Firmado digitalmente por:
PICON QUEDO Luis Raul FAU
20161749126 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 10/02/2026 17:54:29-0500

LUIS PICÓN QUEDO
Secretario



Firmado digitalmente por:
PICON QUEDO Luis Raul FAU
20161749126 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 10/02/2026 18:13:34-0500



Firmado digitalmente por:
ROBLES ARAUJO Silvana
Emperatriz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/02/2026 15:53:34-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/02/2026 09:51:47-0500



Firmado digitalmente por:
SANTISTEBAN SUCLUPE
Magally FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 18/02/2026 11:03:44-0500



Firmado digitalmente por:
INFANTES CASTAÑEDA Mery
Elana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/02/2026 12:37:42-0500



Firmado digitalmente por:
KAMICHE MORANTE Luis
Roberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/02/2026 10:38:18-0500



Firmado digitalmente por:
BUSTAMANTE DONAYRE Carlos
Ernesto FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 16/02/2026 17:15:42-0500



Firmado digitalmente por:
PAREDES CASTRO Francis
Jhasmina FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/02/2026 11:30:38-0500



Firmado digitalmente por:
GUTIERREZ TICONA Paul
Silvio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/02/2026 12:26:28-0500



Firmado digitalmente por:
PORTERO LOPEZ Hilda
Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/02/2026 17:26:19-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/02/2026 10:55:48-0500



Firmado digitalmente por:
ARRIOLA TUEROS JOSE
ALBERTO FIR 25542661 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/02/2026 16:10:17-0500



Siguen firmas [...].

**COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
2025-2026**

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia

**DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4348/2022-CR Y
13129/2025-CR. QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERES
NACIONAL LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DETECCIÓN TEMPRANA
Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LA SALUD VISUAL Y AUDITIVA DE
NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.**