



Proyecto de Ley N°.....2895/2022-CR

LADY MERCEDES CAMONES SORIANO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA
VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DE
PAPILOMA HUMANO (VPH) EN NIÑAS Y
ADOLESCENTES**

PROYECTO DE LEY

La Congresista de la República que suscribe, LADY MERCEDES CAMONES SORIANO, integrante del El Grupo Parlamentario "Alianza Para el Progreso", ejerciendo su derecho a iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y los artículos 22°, literal c) y 75° del Reglamento del Congreso de la República, presenta a consideración del Congreso de la República, presenta la siguiente iniciativa legislativa:

FÓRMULA LEGAL

**PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA VACUNACIÓN CONTRA EL
VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH) EN NIÑAS Y ADOLESCENTES**

Artículo 1°- Objeto de la Ley

La presente iniciativa legislativa tiene como objeto ampliar la cobertura de vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH), en niñas y adolescentes; a través de campañas de inmunización a nivel nacional, que permitan el cierre de brechas de la vacunación del virus de papiloma humano (VPH) existente.

Artículo 2°- Del cierre de brechas

Se dispone a que el Ministerio de Salud (MINSA) realice acciones necesarias para el cierre de brechas en la cobertura de la vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH); las que incluirán: el desarrollo de campañas masivas y periódicas de vacunación en los 24 departamentos y la provincia constitucional del Callao, incidiendo en zonas rurales; ejecución de acciones de difusión y promoción de los beneficios en la salud de la vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH). Las vacunas se aplicarán en instituciones públicas, establecimientos de salud pública, privadas, centros educativos públicos, privados y; de ser el caso, en viviendas.

Artículo 3°- De la ampliación del grupo etario

El Ministerio de Salud (MINSA), en su condición de ente rector del Sector Salud y autoridad nacional de salud, emite las disposiciones correspondientes para incluir en el esquema de vacunación a niñas y adolescentes 13 a 15 años, 11 meses y 29 días, que no han sido vacunadas o no han concluido su vacunación con la segunda y tercera dosis de la vacuna contra el virus de papiloma humano (VPH).



Firmado digitalmente por:
JUAREZ CALLE Heidy

LADY MERCEDES CAMONES SORIANO

Fecha: 24/08/2022 22:28:08-0500

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Artículo 4°- Obligatoriedad de informar al Congreso de la República

El Ministerio de Salud informará anualmente a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, el estado de coberturas y brechas del Esquema Nacional de Vacunación; con énfasis, en la cobertura alcanzada por las campañas de vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH).

Artículo 5°- Del presupuesto

Autorízase al Ministerio de Salud (MINSA) y a los gobiernos regionales, dentro del ámbito de su competencia, efectuar modificaciones presupuestales que permitan dar cumplimiento de la presente ley, sin que ello irroque gasto adicional al tesoro público.



Firmado digitalmente por:
TORRES SALINAS Rosio F/
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 24/08/2022 17:28:58-

Disposiciones Complementarias Finales

PRIMERA. - Estudios para la reducción de dosis en el esquema de vacunación contra el virus del papiloma humano (PVH)

Se dispone que el Ministerio de Salud emita, en un plazo de 30 días hábiles, a partir de la fecha de publicación de la presente norma, las Normas Técnicas de Salud correspondientes que evalúe la pertinencia de la reducción de la pauta de dosis necesarias en la vacunación contra el virus del papiloma humano (PVH), de acuerdo a investigaciones recientes sobre la materia y las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de Salud.



Firmado digitalmente por:
SALINAS TORRES Rosio F/
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 25/08/2022 10:35:03-0500

SEGUNDA. - Incorporación de niños y adolescentes en el programa de vacunación contra el virus del papiloma humano (PVH).

Se dispone que el Ministerio de Salud emita, en un plazo de 45 días hábiles, a partir de la fecha de publicación de la presente norma, las Normas Técnicas de Salud correspondientes que permitan la incorporación de niños y adolescentes del grupo etario de 9 a 16 años en el programa de vacunación contra el virus del papiloma humano (PVH).

Lima, 19 agosto de 2022



Firmado digitalmente por:
RUIZ RODRIGUEZ Magaly
Rosmery FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 24/08/2022 13:21:45-0500



Firmado digitalmente por:
CAMONES SORIANO Lady
Mercedes FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/08/2022 16:05:49-0500



Firmado digitalmente por:
CHIABRA LEON Roberto
Enrique FAU 20181740126 s
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 24/08/2022 13:10:57-



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/08/2022 16:42:01-0500

Dirección: Edificio José Faustino Sánchez Carrión, Oficina 801 - Jr. Azángaro N°468, Cercado de Lima



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/08/2022 16:41:30-0500



Firmado digitalmente por:
ACUÑA PERALTA Maria
Grimaneza FAU 20181740126
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 24/08/2022 15:09:25-C

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El presente proyecto de ley busca poner en la agenda pública nacional la problemática de la deficiente cobertura de la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), que se ha presentado en el país, desde el año 2020 hasta la actualidad, debido a las dificultades propias originadas por la pandemia Covid-19 y, garantizar que en el corto plazo se recupere los niveles de cobertura y, en el mediano plazo, el cierre de brechas.

El proyecto de Ley contiene las siguientes propuestas que coadyuvarán en el proceso de cierre de brechas de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) y permitirá disminuir la transmisión del virus, lo cual a su vez reducirá la morbilidad y mortalidad de los casos de cáncer de cuello uterino:

- Desarrollo de campañas masivas y periódicas de vacunación en los 24 departamentos y la provincia constitucional del Callao, incidiendo en zonas rurales.
- Ejecución de acciones de difusión y promoción sobre los beneficios en la salud de la vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH).
- Proceso de vacunación se pueda llevar a cabo en instituciones públicas, establecimientos de salud pública, privadas, centros educativos públicos, privados y; de ser el caso, en viviendas
- Ampliación del grupo etario a niñas y adolescentes 13 a 15 años, 11 meses y 29 días, que no han sido vacunadas o no han concluido su vacunación con la segunda y tercera dosis de la vacuna contra el virus de papiloma humano (VPH).
- Se establece la obligatoriedad de informar a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República el estado de coberturas y brechas del Esquema Nacional de Vacunación; con énfasis, en la cobertura alcanzada por las campañas de vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH).
- Se autoriza al Ministerio de Salud (MINSA) y a los gobiernos regionales; dentro del ámbito de su competencia, efectuar modificaciones presupuestales para que cumplan las disposiciones de la ley.

- Se otorga un plazo de 30 días hábiles, para que el Ministerio de Salud emita las Normas Técnicas de Salud correspondientes sobre la pertinencia de la reducción de la pauta de dosis necesarias en la vacunación contra el virus del papiloma humano (PVH), de acuerdo a investigaciones recientes sobre la materia y las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de Salud.
- Se otorga un plazo de 45 días hábiles, para la emisión de Normas Técnicas de Salud correspondientes que permitan la incorporación de niños y adolescentes del grupo etario de 9 a 16 años en el programa de vacunación contra el virus del papiloma humano (PVH).

Virus del papiloma humano (VPH)

El virus del papiloma humano (VPH), según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es una de las infecciones más comunes a nivel mundial y es la responsable de una gran variedad de afecciones que atacan tanto a mujeres como hombres. De acuerdo con esta misma institución, a nivel mundial, el cáncer de cuello uterino es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer.

Año tras año, el cáncer provoca una gran cantidad de decesos en todo el mundo; solo el año 2020, representó aproximadamente el 90% de 342 000 muertes en países de bajos y medianos ingresos.¹ Como lo explican Santos-López et al. (2015) “los papilomavirus comprenden un grupo de virus pequeños, no envueltos con genoma de ADN de doble cadena” (p.166). Este virus puede causar proliferaciones epiteliales en las superficies cutáneas incluso lesiones en piel (verrugas) y mucosas (condilomas); y algunos procesos malignos en el epitelio, como cáncer cervicouterino y otros tumores del tracto anogenital²; también puede provocar cáncer de boca, lengua o garganta. Generalmente la forma de contraer la infección es vía contacto sexual, pero también se han presentado casos de contagio durante el embarazo o, a través de transfusiones de sangre.

¹ Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022, 10 de junio). *Cáncer cervicouterino*
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

² Santos-López, G, Márquez-Domínguez, L , Reyes-Leyv, J y Vallejo-Ruiz, V. Aspectos generales de la estructura, la clasificación y la replicación del virus del papiloma humano. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, (53), 166-171. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2015/ims152h.pdf>

Los índices de mortandad aumentan en países en desarrollo y con sistemas de salud deficientes, tal es el caso del Perú. De acuerdo con la Dirección de Prevención y control de Cáncer y la Dirección de Inmunizaciones del Ministerio de Salud (Minsa), el cáncer de cuello uterino, anualmente, es la causa de muerte de más de 2200 mujeres³.

Según los reportes del Resumen de la Experiencia y evaluación del Proyecto piloto de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en el Perú del año 2009, el cáncer de cuello uterino fue la causa principal de muerte entre las mujeres, con una incidencia anual estimada en 5,400 casos y 2,663 muertes.

La prevalencia de estos datos se acentúa en algunas regiones más que en otras, tal es así que, el cáncer de cuello uterino es el cáncer más frecuente en Loreto (29.4% de todos los cánceres en esa región), Ucayali (28.6%), Madre de Dios (28.5%) y Moquegua (28.4%)⁴.

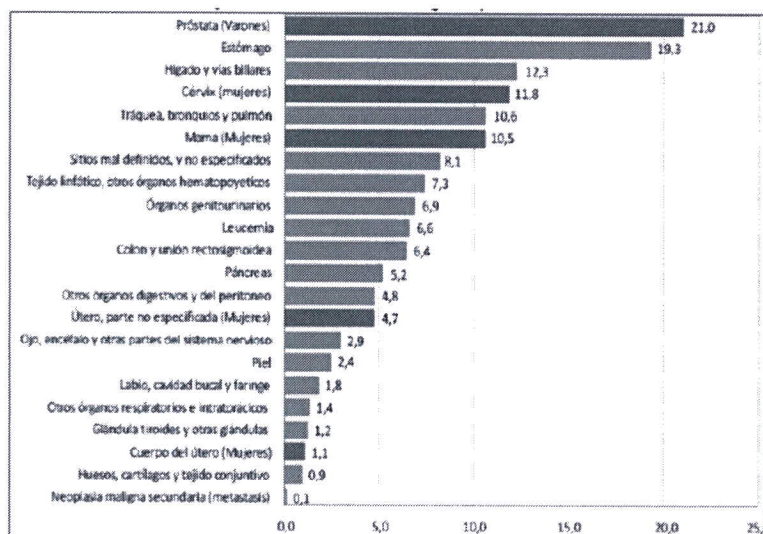
Cifras más recientes publicadas por el Ministerio de Salud⁵ refieren que cada día fallecen entre 5 a 6 mujeres de cáncer producto del virus del papiloma humano (VPH).

³ Ministerio de Salud. (2022, 10 junio). *En el Perú, más de 2200 mujeres mueren al año a causa del VPH*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/589667-en-el-peru-mas-de-2200-mujeres-mueren-al-ano-a-causa-del-vph>

⁴ Ministerio de Salud. (2017). *GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>

⁵ Ministerio de Salud. (2021, 15 de junio). *Minsa: Entre 5 y 6 mujeres fallecen cada día por cánceres relacionados al virus del papiloma humano. Nota de prensa*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/580087-minsa-entre-5-y-6-mujeres-fallecen-cada-dia-por-canceres-relacionados-al-virus-del-papiloma-humano>

Gráfico N.º 1
Tasa ajustada de mortalidad según tipos de cáncer. Perú, 2016.



Fuente: Registro de Hechos vitales: Defunciones 2016. MINSA. Cálculo con corrección de subregistro y expansión de base de datos realizado por la CDC-MINSA

De acuerdo al Gráfico 1 la mortalidad cáncer de cérvix en mujeres alcanza el 11,8 por 100 000 mujeres⁶ y, en segundo lugar, en mujeres, es el cáncer de mama con 10,5 por 100 000. Ambas enfermedades sumamente peligrosas alcanzan los mayores indicadores de muertes, pero de las dos, la primera sí cuenta con una vacuna capaz de prevenirla desde el año 2006.

Decenas de países, desde aquel año, han implementado programas de vacunación y aproximadamente se han administrado más de 300 millones de dosis en todo el mundo⁷. Son dos, las vacunas disponibles, la bivalente (Cervarix) que protege contra los genotipos oncogénicos 16 y 18 y la tetravalente (Gardasil) que protege además de los genotipos 16 y 18, inmuniza contra los genotipos 6 y 11.

⁶ Ministerio de Salud. (2021). *Directiva N° 002-2016-EF/50.01 Anexo N° 2*.

⁷ BBC News Mundo. *Los estudios que muestran que el virus del papiloma humano también puede causar cáncer en los hombres*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-60796008#:~:text=Las%20vacunas%20previenen%20el%20desarrollo,dosis%20en%20todo%20el%20mundo>

Los datos oficiales resultan reveladores y compelen a fortalecer el trabajo en materia de salud tanto con estrategias de diagnóstico, tamizajes y campañas preventivas, más aún si existe, desde el 2006, la vacuna capaz de proteger o reducir el impacto de algunos tipos de virus del papiloma humano (VPH).

El Perú incluyó la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en el Esquema Nacional de Vacunación desde el 2011, la misma está orientada a niñas entre los 9 y 13 años, 11 meses y 29 días. La vacuna que se aplica en el país es la que protege de 4 tipos de VPH (6, 11, 16,18), denominada también como tetravalente y la aplicación consiste en 2 dosis con un intervalo de 6 meses entre ambas.

Pandemia Covid-19

El Gobierno del Perú, luego de la confirmación de los primeros casos del virus coronavirus, emitió el 16 de marzo del 2020, el D.S. N° 044-2020-PCM, con lo cual se dio inicio al Estado de Emergencia Nacional, el mismo que incluyó el aislamiento social obligatorio, con el objeto de evitar la propagación de dicho virus. Esta medida tuvo un impacto en diferentes áreas de la salud pública, entre ellas, la reducción significativa de las coberturas nacionales de vacunación.

Las dificultades producidas por el aislamiento social obligatorio y la suspensión de clases en los colegios no hicieron posible el normal desarrollo de campañas de vacunación del virus del papiloma humano (VPH), lo que ha perjudicado a cientos de miles de niñas que han quedado desprotegidas ante esta peligrosa enfermedad.

Como puede apreciarse en la Tabla 1, elaborada por Ccoillo Sandoval y publicado en el Portal Salud con Lupa, el número de vacunas aplicadas del virus del papiloma humano (VPH) descendió estrepitosamente el año 2020, pasó de 214 633 el año 2019 a 45 295 el año 2020. Si bien los datos muestran que el año 2021 se ha recuperado, aún está a la mitad de las realizadas en años previos a la pandemia covid- 19.

Tabla 1⁸

Región	2018	2019	2020	2021	Disminución de dosis aplicadas 2019- 2021
Total	186 770	214 633	45 295	124 954	42%
Amazonas	3 179	4 214	1 585	2 161	49%
Áncash	6 506	9 580	2 985	7 987	17%
Apurímac	3 476	4 023	1 649	2 307	43%
Arequipa	7 302	9 044	773	3 876	57%
Ayacucho	4 841	4 552	2 077	3 222	29%
Cajamarca	12 902	13 345	3 270	5 879	56%
Callao	4 351	6 682	1 776	3 845	42%
Cusco	9 626	10 389	2 443	7 165	31%
Huancavelica	3 313	3 518	1 337	2 223	37%
Huánuco	5 219	6 946	1 687	2 709	61%
Ica	6 150	7 623	443	4 780	37%
Junín	10 564	11 570	1 015	5 632	51%
La Libertad	14 221	18 013	2 096	12 226	32%
Lambayeque	6 623	10 579	1 099	6 288	41%
Lima	43 528	48 729	12 157	32 780	33%
Loreto	4 907	6 053	2 497	2 199	64%
Madre de Dios	1 131	1 646	504	679	59%
Moquegua	1 224	1 383	216	510	63%
Pasco	1 867	2 514	458	1 599	36%
Piura	12 479	11 884	1 565	9 050	24%
Puno	6 451	7 952	922	1 838	77%
San Martín	8 607	5 143	1 721	2 248	56%
Tacna	2 106	2 118	414	1 314	38%
Tumbes	1 501	2 016	368	1 160	42%
Ucayali	4 696	5 117	238	1 277	75%

Elaborado por Salud con Lupa Fuente: Reunis - Minsa
Actualizado al 22 de diciembre de 2021

⁸ Ccoillo, M. (5 de marzo 2022). *Perú no recupera el nivel de vacunación contra el VPH que tenía antes de la pandemia*. <https://saludconlupa.com/noticias/peru-no-recupera-el-nivel-de-vacunacion-contra-el-vph-que-tenia-antes-de-la-pandemia/>



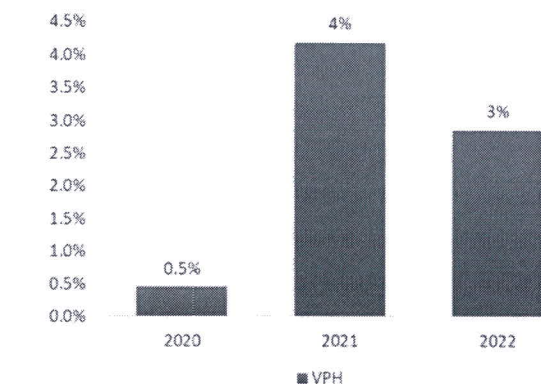
La Región Puno destaca negativamente, disminuyó de forma estrepitosa, pasó de 7 952 el año 2019 a tan solo 922 el año 2020, lo que significó la reducción del 77%.

De acuerdo con el Informe Situación actual de las coberturas en vacunación elaborado por Dirección de Inmunizaciones DGIESP, la cobertura de vacunación el año 2020, año en que inició la pandemia fue casi inexistente. Mientras que, al año siguiente, 2021, apenas ascendió al 4% y hasta mayo del 2022 alcanzó al 3%.

AÑO	POBLACIÓN	VACUNADOS	COBERTURA
2020	229,537	1,050	0.5%
2021	239,405	10,035	4%
2022	304,736	8,731	3%

Fuente: Informe Situación actual de las coberturas en vacunación elaborado por Dirección de Inmunizaciones DGIESP

Comparativo de cobertura nacional de vacunación en niñas de 9 a 13 años vacunada contra virus papiloma humano - febrero 2022



Fuente: Registro HIS MINSA, actualizado al 08 de marzo de 2022. Cobertura según población MINEDU. Elaborado en Dirección Ejecutiva de Inmunizaciones

Fuente: Informe Situación actual de las coberturas en vacunación elaborado por Dirección de Inmunizaciones DGIESP

La cobertura conforme al mismo informe alcanzó el 13.6%, es decir la brecha de niñas no vacunadas de 9 a 13 años significó que 263 394 niñas no hayan sido vacunadas. En porcentaje de cobertura con más del 30% destacan las regiones del Callao y Tumbes con el 54,88% y 32.45%, respectivamente. Mientras que, las regiones con peor porcentaje son Puno y Huancavelica, que no pasan del 3%.



LADY MERCEDES CAMONES SORIANO

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Número y cobertura de niñas de 9 a 13 años vacunada contra VPH a febrero 2022 según regiones

GERESAS/ DIREAS / DIRIS	POBLACIÓN	DOSIS REGISTRADAS	COBERTURA	Brecha
PERU	304,736	41,342	13.6%	263,394
CALLAO	9,458	5,191	54.88%	4,267
TUMBES	2,459	798	32.45%	1,661
ICA	8,695	2,526	29.05%	6,169
JUNIN	12,608	3,567	28.29%	9,041
ANCASH	11,261	2,688	23.87%	8,573
MOQUEGUA	1,580	294	18.61%	1,286
LIMA PROVINCIA	9,706	1,776	18.30%	7,930
LA LIBERTAD	19,017	3,461	18.20%	15,556
LORETO	14,948	2,685	17.96%	12,263
LIMA SUR	11,961	1,946	16.27%	10,015
AYACUCHO	6,490	875	13.48%	5,615
MADE DE DIOS	2,077	278	13.38%	1,799
AREQUIPA	12,403	1,539	12.41%	10,864
UCAYALI	7,678	927	12.07%	6,751
LIMA ESTE	20,511	2,390	11.65%	18,121
SAN MARTIN	10,256	1,171	11.42%	9,085
LIMA CENTRO	23,931	2,356	9.84%	21,575
LIMA NORTE	19,746	1,935	9.80%	17,811
HUANUCO	8,217	650	7.91%	7,567
PASCO	2,681	192	6.66%	2,689
CUSCO	12,455	814	6.54%	11,641
PIURA	21,342	1,076	5.04%	20,266
CAJAMARCA	15,362	766	4.99%	14,596
TACNA	3,003	142	4.73%	2,861
LAMBAYEQUE	12,678	539	4.25%	12,139
APURIMAC	4,231	178	4.21%	4,053
AMAZONAS	5,485	195	3.56%	5,290
PUNO	10,511	303	2.88%	10,208
HUANCAVELICA	3,786	84	2.22%	3,702

Fuente: Registro HIS MINSA, actualizado al 08 de marzo de 2022. Cobertura según población MINEDU
Elaborado en: Dirección Ejecutiva de Inmunizaciones

Los datos muestran el amplio retroceso en el proceso de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en consecuencia, se hace necesario que en el corto plazo el Ministerio de Salud (Minsa) organice y lleve a cabo campañas de vacunación intensivas en todas las regiones del país para recuperar los indicadores de vacunación pre pandemia y, cerrar las brechas existentes. Ello implica también, la necesidad de incrementar la edad de las niñas que reciban la vacuna hasta los 16 años y no se limite solo hasta los 13 años. Extender la edad evitará que las niñas no vacunadas el año 2020, 2021 y que hayan pasado el límite vigente de 13 años, se queden sin recibir la vacuna.

La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública mediante la Nota Informativa N°741 y el Oficio Circular N°509-2022-DGIESP/MINSA ha dado pasos en ese sentido al recomendar la ampliación de la edad de vacunación hasta los 15 años, sin embargo, la difusión de dicha medida ha tenido un alcance limitado. Por ello, se hace necesario fortalecer la estrategia de vacunación en las 24 regiones del país y poder recuperar así, los niveles de vacunación, conforme la presente propuesta legislativa.



La presente propuesta legislativa se sustenta también en la propia Constitución Política, artículos 2, 7 y 9, debido a la deficiente cobertura lograda desde el año 2020 hasta la actualidad, la misma que ha colocado en indefensión a cientos de miles de niñas, niños y adolescentes. Además, en una reciente publicación el reconocido Dr. Huerta ha señalado que la partida presupuestal ha sido reducida y solo se ha ejecutado solo el 26% del presupuesto del programa⁹.

Modificación de pauta de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH)

Conforme a las directivas de Salud emitidas por el esquema de vacunación en nuestro país comprende 3 dosis, las cuales son aplicadas guardando intervalos de tiempo mínimos. La primera dosis, al inicia del esquema; la segunda y tercera dosis a los 2, y 6 meses respectivamente de la primera.

Inicialmente las investigaciones recomendaban 3 dosis, posteriormente a raíz de mayores investigaciones, se redujo a 2. Sin embargo, recientemente, nuevas investigaciones publicadas demuestran la eficacia de una sola dosis. Esto significa un gran impulso a los procesos de vacunación en todo el mundo, y en nuestro país aún más, puesto que permitirá ampliar rápidamente los niveles de cobertura sin incrementar mayores recursos presupuestales en el corto plazo.

El mes de abril del presente año, el Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico (SAGE), principal grupo asesor de la Organización Mundial de la Salud para vacunas e inmunización, concluyó que una dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) proporciona sólida protección en comparación dos dosis¹⁰

⁹ Huerta, E. (4 agosto 2022). Ahora la vacuna del VPH solo se aplica una dosis. *Diario El Comercio*. <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/ahora-la-vacuna-contr-el-vph-se-aplica-en-una-sola-dosis-cancer-de-cuello-uterino-noticia/#:~:text=Dicha%20decisi%C3%B3n%2C%20publicada%20en%20el,pa%C3%ADses%20han%20empezado%20a%20cambiar.>

¹⁰ World Health Organization [WHO]. (2022, 11 de abril). *One-dose Human Papillomavirus (HPV) vaccine offers solid protection against cervical cancer*. [https://www.who.int/news/item/11-04-2022-one-dose-human-papillomavirus-\(hpv\)-vaccine-offers-solid-protection-against-cervical-cancer](https://www.who.int/news/item/11-04-2022-one-dose-human-papillomavirus-(hpv)-vaccine-offers-solid-protection-against-cervical-cancer)

De acuerdo con la Organización Panamericana de Salud son ocho países que informan de vacunación en niños y niñas; estos son: Antigua, Argentina, Barbados, Bermudas, Brasil, Canadá, Estados Unidos y Panamá¹¹. A diferencia del Perú, en Argentina, Ecuador y Chile la vacuna contra el VPH también se administra en varones.

La importancia de ampliar la cobertura radica en que la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) ha demostrado que logra un alto nivel de protección; por ello, la iniciativa plantea que, en vista de los nuevos estudios, que demuestran la efectividad de una sola dosis, se evalúe la pertinencia de disminuir la dosis necesaria en nuestro país, lo que permitiría incluir a los niños, en atención al principio de equidad.

II. Marco Normativo

Esta iniciativa se fundamenta en las siguientes normas:

- Constitución Política del Perú, artículos 7 y 9, que señalan que todos los peruanos tienen derecho a la protección de su salud, el Estado determina la política nacional de salud y que corresponde al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, teniendo la responsabilidad de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar el acceso equitativo a los servicios de salud.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
 - I) Que establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo.
 - II) La protección de la salud es de interés público por lo tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.
 - III) Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable.
- Ley 28010, Ley General de Vacunas.
- Ley 27337, Código de los Niños y Adolescentes.
- Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público

¹¹ Organización Panamericana de la Salud. *Actualización en la vacunación contra el VPH en las Américas*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&slug=actualizacion-en-la-vacuna-vph-lucia-de-oliveira-paho&Itemid=270&lang=es

- Ley 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo 1167, que Crea el Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N° 009-2012-SA “Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú”.
- Directiva sanitaria N°085-MINSA/2019/DGIESP, “Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ”, aprobada el 26 de junio del 2019, mediante Resolución Ministerial N°576-2019/MINSA Directiva sanitaria N°090-MINSA/2020/DGIESP. “Directiva Sanitaria para la detección temprana y atención de cáncer en el niño y adolescente”, el 1 de abril del 2020, mediante Resolución Ministerial N°149-2020-MINSA.

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

La propuesta legislativa no afecta las disposiciones contenidas en la Constitución Política del Perú, su propósito es promover las estrategias de intervención para lograr una mayor cobertura de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), de modo tal que, a mediano y largo plazo, se disminuya en el Perú, la morbilidad y mortalidad por cáncer producido por el virus del papiloma humano.

IV. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

El presente proyecto de ley no genera ningún gasto al erario público, por el contrario, su aprobación permitirá al Estado Peruano proteger a las niñas, niños y adolescentes de contraer el virus del papiloma humano (PVH); se calcula un aproximado de más de 269,316 niñas entre las edades de 9 a 15 años en las 24 regiones del país.

Contribuirá a disminuir la transmisión del virus del papiloma humano (VPH), lo cual a su vez reducirá la morbilidad y mortalidad de los casos de cáncer de cuello uterino a lo largo de todo el país. A nivel presupuestal permitirá disminuir los recursos que destina el Estado a cubrir el tratamiento de personas que desarrollan la enfermedad del cáncer.

Es preciso señalar que, en cuanto al gasto que implica, la aplicación de la presente iniciativa, es decir, las actividades vinculadas a la prevención contra el cáncer se encuentran previstos en el Programa Presupuestal 0024 "Prevención y Control de Cáncer" en el Perú, que además de las intervenciones de prevención incluye productos relacionados al tratamiento.

V. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DE ACUERDO NACIONAL

La iniciativa legislativa tiene vinculación con las siguientes políticas de Estado del Acuerdo Nacional:

- **Décimo Tercera:** Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.
- **Vigésimo Cuarta:** Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

VI. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA

La iniciativa legislativa tiene vinculación con el punto 31 de la Agenda Legislativa para el periodo Anual de Sesiones 2021-2022: "Leyes que contribuyan con la superación de la pandemia del covid-19", que fue aprobada a través de la Resolución Legislativa del Congreso 002-2021-2022-CR, del 23 de octubre del 2021.