CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
06 JUN. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 7:03 pm

PROYECTO DE LEY DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER DE PIEL A TRAVÉS DEL ACCESO GRATUITO A PROTECCIÓN SOLAR Y EDUCACIÓN

El **Grupo Parlamentario Fuerza Popular**, a iniciativa de la Congresista de la República, **Vivian Olivos Martínez** ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107º de la Constitución Política del Perú, en concordancia con lo establecido por los artículos 75º y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente propuesta legislativa:

El Congreso de La República;

Ha dado la ley siguiente:

FÓRMULA LEGAL

LEY DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER DE PIEL A TRAVÉS DEL ACCESO GRATUITO A PROTECCIÓN SOLAR Y EDUCACIÓN

Artículo 1. – Objeto y finalidad de la Ley

La presente ley tiene por objeto establecer medidas integrales para la prevención y control del cáncer de piel en el Perú, mediante el acceso gratuito a protección solar, la educación y concienciación sobre los riesgos de la exposición solar y la regulación de los bloqueadores solares como medicamentos esenciales.

Artículo 2. – Acceso Gratuito a Protección Solar

El Estado garantiza el acceso gratuito al bloqueador solar como medida de prevención del cáncer de piel, para grupos vulnerables en instituciones educativas y comunidades locales, especialmente en zonas de alta radiación solar.

Se garantiza el acceso a bloqueadores solares prescritos para el tratamiento de cáncer a la piel a pacientes diagnosticados en el territorio nacional.

Artículo 3. – Clasificación de Bloqueadores Solares

Se declara a los bloqueadores solares prescritos para el tratamiento de cáncer a la piel como medicamentos esenciales, sujetos a regulación especial que asegure su calidad, eficacia y accesibilidad para los pacientes.

Artículo 4. – Ente rector

Se encarga al Ministerio de Salud la rectoría en las acciones de difusión y concienciación sobre los peligros del cáncer de piel y la importancia del uso adecuado de protección solar, así como la investigación epidemiológica sobre el cáncer de piel y el seguimiento continuo a las estadísticas de incidencia y eficacia de las medidas preventivas adoptadas, para ajustar las políticas públicas conforme a los hallazgos.

Artículo 5. – Financiamiento

Lo dispuesto en la presente ley se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud y las entidades competentes, sin demandar mayor gasto al Estado. Su implementación rige a partir del ejercicio presupuestal 2025.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA Y FINAL

ÚNICA. – Adecuación normativa y reglamentaria

El Ministerio de Salud en un plazo no mayor de 60 días calendario, computados desde el día siguiente de la publicación de la presente ley, realiza las adecuaciones reglamentarias necesarias para la ejecución de la presente ley.

Lima junio de 2024

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **10** de **JUNIO** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 8110/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **SALUD Y POBLACIÓN.**

GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Perú experimenta un alto nivel de radiación ultravioleta, exacerbado por la degradación de la capa de ozono y su proximidad al Ecuador. La Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales del Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (SENAMHI) supervisa de forma continua la radiación ultravioleta-B en ciudades como Lima, Arequipa, Puno y Cajamarca para pronosticar los índices de radiación ultravioleta (IUV), que se comunican al público para fomentar una exposición solar responsable y reducir sus riesgos para la salud. Además, la estación de la Red de Vigilancia de la Atmósfera Global (VAG) en Marcapomacocha, Junín, ubicada a 4,470 metros sobre el nivel del mar y considerada la estación VAG más elevada del mundo, utiliza un espectrofotómetro Dobson para medir la concentración de ozono y monitorear la posición solar según la estación del año.

Es importante destacar que la altitud es un factor crucial que afecta la intensidad de la radiación UV recibida, siendo generalmente mayor en regiones de mayor altitud, como la sierra, en comparación con zonas de menor altitud, como la costa. Este fenómeno está influido también por condiciones meteorológicas como la humedad relativa y la nubosidad, así como por condiciones ambientales como el ozono atmosférico y la turbiedad[1].

Los análisis realizados por el SENAMHI, que incluyen mediciones diarias de IUV calculadas al mediodía por departamento, muestran que áreas como Junín, Cusco, Arequipa, Piura, Puno, Moquegua y Cajamarca experimentan niveles significativamente altos de radiación UV[2].

La exposición prolongada a la radiación ultravioleta (RUV) constituye una amenaza creciente y significativa para la salud pública, en particular en regiones de alta incidencia solar como Perú. Nuestro país enfrenta desafíos particulares debido a su diversa

[1] Ccora O. Echeandia A.Evaluacion y pronóstico de la radiación ultravioleta – B en las ciudades de Lima, Arequipa, Cajamarca y Puno. Setiembre – octubre 2006.Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología - Senamhi.
[2] Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú: http://www.senamhi.gob.pe/

geografía que varía desde la costa del Pacífico hasta las alturas de los Andes y la Amazonía, lo cual expone a sus habitantes a niveles variables y a menudo extremos de radiación solar[3]. Esta variabilidad geográfica y climática intensifica el riesgo de desarrollar cáncer de piel, categorizado entre las enfermedades cutáneas más prevalentes y potencialmente letales.

La radiación ultravioleta, que comprende las bandas ultravioleta A (UVA) y ultravioleta B (UVB) del espectro de luz, penetra la atmósfera terrestre y afecta directamente a la piel humana. La exposición a UVA es constante durante todo el día y puede penetrar la piel más profundamente, mientras que la UVB, más intensa durante las horas centrales del día, es la principal causa de quemaduras solares y puede dañar el ADN celular en las capas externas de la piel[4]. Estos efectos no solo aceleran el envejecimiento cutáneo, sino que también incrementan el riesgo de mutaciones que pueden evolucionar hacia formas cancerosas.

A pesar de la persistente presencia de radiación ultravioleta, estudios muestran que una proporción significativa de la población peruana no adopta medidas de protección adecuadas a lo largo del año, limitando el uso de bloqueadores solares. Esta falta de protección constante es preocupante, dado que la capacidad de la RUV de inducir carcinomas, incluidos los melanomas malignos, no se limita a los períodos tradicionalmente asociados con el verano, es más la incidencia de cáncer de piel ha mostrado un aumento preocupante, lo cual ha generado alarmas en el ámbito de la salud pública. A pesar de la constante exposición a niveles elevados de RUV a lo largo del año, estos estudios indican que solo un 20% de la población utiliza medidas de protección solar de manera regular durante todos los meses[5]. La mayoría restringe el uso de bloqueadores solares a los meses de primavera y verano, cuando la percepción del riesgo es más alta debido a la mayor visibilidad e intensidad del sol. Sin embargo, la RUV es

[3] Perú: radiación solar más alta de todo el planeta, recuperado el 29 de abril de 2024 en: https://autosolar.pe/energia-solar/peru-radiacion-solar-mas-alta-de-todo-el-planeta#:~:text=El%20Atlas%20de%20la%20Energ%C3%ADa,4.5%20a%205.0%20kWh%2Fm2. z

[4] Gonzáles M, Cornejo V, (2015). La radiación ultravioleta y sus efectos en el ser humano. 2015, de Consejo Nacional para el Entendimiento de la Ciencia Sitio web: https://www.comprendamos.org/alephzero/52/la_radiacion_ultravioleta

[5] Solo 20% de los peruanos utiliza bloqueador solar durante todo el año, según Oncosalud, recuperado el 28 de abril de 2024 en: https://rpp.pe/vital/salud/solo-20-de-los-peruanos-utiliza-bloqueador-solar-durante-todo-el-ano-segun-oncosalud-noticia-1247460?ref=rpp

omnipresente y capaz de causar daño incluso en días nublados o lluviosos, donde la radiación puede penetrar las nubes y afectar a las personas desprotegidas.

La radiación ultravioleta (RUV), es clasificada como un carcinógeno de Grupo 1 por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer, es una forma de energía emitida por el sol que penetra la atmósfera terrestre y alcanza la superficie, incluyendo zonas habitadas por seres humanos[6]. Esta radiación es responsable de diversos efectos biológicos adversos, primordialmente en la piel, el órgano más extenso del cuerpo humano. Los efectos nocivos de la RUV abarcan desde el envejecimiento prematuro, caracterizado por la pérdida de la elasticidad de la piel y el aumento de arrugas, hasta daños más severos a nivel celular como alteraciones en el ADN que pueden precipitar la formación de carcinomas cutáneos y melanomas malignos[7]. Estos últimos son particularmente peligrosos debido a su capacidad de metástasis a otros órganos, lo cual puede resultar fatal si no es tratado a tiempo.

Los factores socioeconómicos también juegan un papel crucial en este escenario. En muchas regiones del Perú, especialmente en áreas rurales y comunidades menos favorecidas, el acceso a bloqueadores solares asequibles y eficaces es limitado[8]. A esto se suma la falta de educación sobre los riesgos asociados con la exposición solar y las estrategias efectivas para mitigar estos riesgos. La carencia de programas de educación pública que informen y enseñen sobre la importancia de la protección solar integral y constante contribuye significativamente a la vulnerabilidad de amplios sectores de la población frente a enfermedades relacionadas con la radiación UV.

El cáncer de piel representa un reto considerable no solo para la salud individual de los pacientes sino también para la economía de los sistemas de salud pública, debido al alto costo de su tratamiento, especialmente en sus etapas avanzadas[9]. Este tipo de cáncer

[6] En 2007 la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) clasificó la exposición a la luz ultravioleta solar como carcinógeno humano.

[7] Organización Mundial de la Salud OMS.2007. Control del Cáncer: aplicación de los conocimientos; Guía para desarrollar programas eficaces; módulo 6. Ginebra.

[8] Sordo, Carlos, & Gutiérrez, César. (2013). Cáncer de piel y radiación solar: experiencia peruana en la prevención y detección temprana del cáncer de piel y melanoma. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 30(1), 113-117. Recuperado en 30 de abril de 2024, de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000100021&lng=es&tlng=es.

[9] Huanca-Huirse, Nuria Leticia, Roque-Roque, Joel Sack, Laurel-Vargas, Verónica Nélida, & Quispe-Sancho, Alan Wenceslao. (2020). Percepción del riesgo de cáncer de piel en un hospital de altura. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 20(2), 222-226.

requiere intervenciones médicas que pueden incluir procedimientos quirúrgicos complejos, terapias de radiación y tratamientos farmacológicos prolongados, que resultan ser extensamente costosos. Además, el cáncer de piel puede llevar a complicaciones que requieren cuidados continuos, incrementando aún más los gastos médicos a lo largo del tiempo[10].

Los costos asociados con el tratamiento del cáncer de piel no se limitan únicamente a los gastos médicos directos. También incluyen costos indirectos significativos como la pérdida de productividad tanto para los pacientes como para sus cuidadores, que a menudo deben dejar de trabajar temporal o permanentemente para recibir o proporcionar cuidado médico[11]. Este aspecto amplifica la carga económica del cáncer de piel, afectando no solo a los individuos y familias involucradas, sino también a la economía en general.

La carga económica se ve agravada en contextos donde los recursos sanitarios son limitados y las opciones de tratamiento no están al alcance de todos los sectores de la población. En muchas regiones, especialmente en países en desarrollo, el acceso limitado a tratamientos efectivos y a programas de prevención y detección temprana contribuye a que un número significativo de casos de cáncer de piel se diagnostique en estadios avanzados, cuando las opciones de tratamiento son más costosas y menos efectivas, elevando así los costos totales para el sistema de salud[12].

Dado este contexto, es vital que las políticas de salud pública incluyan programas de educación para la prevención del cáncer de piel, fomentando el uso regular de protección

https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2895

[10] Cáncer de piel, Conoce los mitos y verdades sobre esta neoplasia. Recuperado el 29 de abril de 2024 de: https://elperuano.pe/noticia/236709-cancer-de-piel

[11] Perú: cerca de 10 mil personas anualmente son detectadas con cáncer de piel. Recuperado el 29 de abril de 2024 de: https://gestion.pe/peru/peru-cerca-de-10-mil-personas-anualmente-son-detectadas-con-cancer-de-piel-essalud-noticia/

[12] Minsa alerta sobre escalada de cáncer de piel en el Perú por radiación solar. Recuperado el 29 de abril de 2024 de: https://www.infobae.com/peru/2024/01/13/minsa-alerta-sobre-escalada-de-cancer-de-piel-en-el-peru-por-radiacion-solar/

solar y la realización de chequeos dermatológicos periódicos. Estas medidas no solo pueden ayudar a reducir la incidencia de esta enfermedad, sino también disminuir la carga económica asociada, mejorando así la eficiencia del gasto en salud pública y elevando la calidad de vida de la población.

Lo más importante

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que anualmente se registran entre dos y tres millones de nuevos casos de cáncer de piel a nivel global. Aunque el melanoma representa la forma menos común de estos cánceres, es el más mortal, causando aproximadamente 132,000 casos cada año en todo el mundo[13].

En el Perú, el cáncer de piel es también una preocupación significativa, con aproximadamente 728 muertes anuales atribuidas a esta enfermedad, además, según datos del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Perú, durante el período de 2019 a 2023 se registraron 5149 casos de cáncer de piel[14], siendo en el año 2019 el segundo tipo de cáncer más frecuente, y el tercero en los años siguientes, tanto en hombres como en mujeres, con un porcentaje de casos en aumento a un promedio de 11.82%[15].

II. PROPUESTA DE SOLUCIÓN

La iniciativa legislativa propone medidas para la prevención y control del cáncer de piel mediante el acceso gratuito a protección solar y educación en Perú adopta un enfoque integral para abordar las multifacéticas problemáticas asociadas con la exposición a la radiación ultravioleta (RUV). Reconociendo la severidad de los impactos de la RUV, clasificada por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer como un

[13] Radiation: Ultraviolet (UV) radiation and skin cancer, recuperado de: https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/radiation-ultraviolet-(uv)-radiation-and-skin-cancer?gad_source=1#

[14] Minsa registró más de 3 mil casos de cáncer de piel del 2021 al 2023, recuperado de: https://www.infobae.com/peru/2024/02/10/minsa-registro-mas-de-3-mil-casos-de-cancer-de-piel-del-2021-al-2023/

[15] Epidemiología del Cáncer en el Seguro Social de Salud del Perú: Un Análisis Descriptivo del Período 2019-2022, recuperado de: https://ietsi.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/2023/10/RRI-09-2023.pdf

carcinógeno conocido, esta legislación busca instituir medidas sistemáticas y sostenibles que mitigan estos riesgos a nivel nacional.

En primer lugar, la ley establece el acceso gratuito a bloqueadores solares, garantizando que todos los ciudadanos, especialmente los grupos vulnerables como niños, ancianos y trabajadores al aire libre, puedan obtener protector solar sin coste alguno. Esto es crucial, dado que estudios han demostrado que solo un pequeño porcentaje de la población peruana utiliza protección solar de manera regular a lo largo del año, dejando a la mayoría expuesta a los daños potenciales de la radiación solar incluso en días nublados o lluviosos. Al proporcionar acceso gratuito, el Estado busca cerrar esta brecha de protección, que es a menudo exacerbada por factores socioeconómicos que limitan la capacidad de muchas familias de adquirir estos productos esenciales.

La clasificación de los bloqueadores solares como medicamentos esenciales y la regulación de su calidad y precio bajo esta ley son pasos adicionales para asegurar que la protección solar no solo sea accesible, sino también efectiva y segura para el uso público. Esta regulación estará a cargo del Ministerio de Salud para ayudar a prevenir la comercialización de productos de baja calidad que no ofrecen la protección adecuada, un problema no menor en mercados donde la regulación previa es insuficiente o inexistente.

Además, la responsabilidad asignada al Ministerio de Salud para dirigir las iniciativas educativas es fundamental. Esta ley propone un enfoque proactivo para educar a la población sobre los riesgos de la exposición prolongada al sol y las mejores prácticas para la protección de la piel. Incluyendo campañas en medios de comunicación, programas en escuelas y actividades comunitarias, la ley busca cultivar una cultura de prevención que pueda reducir significativamente los casos de cáncer de piel y otras enfermedades dermatológicas relacionadas con la exposición solar.

El financiamiento de estas iniciativas se asegura a través de asignaciones presupuestarias específicas que se pueden prever en este y los próximos ejercicios presupuestales. Este aspecto de la legislación es vital, ya que proporciona los medios económicos necesarios para la implementación efectiva y sostenida de las medidas preventivas y educativas.

Finalmente, la ley establece un plazo para que el Poder Ejecutivo realice las adecuaciones reglamentarias necesarias para su ejecución. Este marco temporal es crítico para asegurar que no haya demoras en la protección de la salud pública y que las medidas se implementen de manera oportuna y eficaz.

En conjunto, la ley propuesta representa un enfoque holístico y bien estructurado para enfrentar los desafíos impuestos por la radiación ultravioleta en Perú. Mediante la combinación de accesibilidad, regulación y educación, esta legislación no solo aborda las necesidades inmediatas de protección contra el cáncer de piel sino que también establece una base para la mejora continua de la salud pública relacionada con la exposición solar.

III. MARCO LEGAL

1. Constitución Política del Perú.
2. Ley Nº 26842, Ley General de Salud.
3. Ley Nº 30102, Ley que dispone medidas preventivas contra los efectos nocivos para la salud por la exposición prolongada a la radiación solar.
4. Decreto Supremo N° 009-2012–SA, que declara de Interés Nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú y dictan otras medidas.
5. Decreto Supremo N° 039-93-PCM. Reglamento de Prevención y Control del Cáncer Profesional.

ANTECEDENTES LEGISLATIVOS:

De la revisión efectuada en el Portal del Congreso, no se ha encontrado iniciativas legislativas que contengan similar propuesta.

IV. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La aprobación del proyecto de ley no atenta contra la Constitución, ni el ordenamiento legislativo vigente, permite el acceso al derecho a la salud de la población en general y de los pacientes diagnosticados con cáncer de piel en particular, en coherencia con leyes de derechos humanos y de salud pública, para asegurar la integridad del sistema de salud.

La aprobación de la norma, permite el desarrollo del principio de igualdad y no discriminación que en el ámbito de la salud pública, este principio asegura que las intervenciones sanitarias se diseñen y apliquen de manera que todos los ciudadanos tengan acceso equitativo a los servicios y recursos necesarios para su bienestar. Por ello, la ley prescribe que los bloqueadores solares serán proporcionados de forma gratuita a grupos vulnerables, lo que incluye personas de bajos ingresos, residentes en áreas rurales, niños en escuelas y adultos mayores que, de otro modo, podrían no tener acceso a estos productos esenciales por barreras económicas.

Al hacer esto, el Estado no solo cumple con el principio de igualdad al facilitar el acceso sin discriminación económica, sino que también aborda la desigualdad estructural al reconocer y actuar sobre las diferencias en la vulnerabilidad de diversos grupos ante los riesgos de la exposición solar. Este enfoque ayuda a nivelar el campo de juego entre aquellos que pueden permitirse protección personal contra el sol y aquellos que, sin la intervención del Estado, quedarían expuestos y, por lo tanto, en mayor riesgo de desarrollar cáncer de piel.

Permitirá aplicar el principio de protección de la salud pública es un pilar fundamental del derecho en el ámbito sanitario, que obliga al Estado a tomar medidas proactivas para salvaguardar la salud de la población. Este principio implica que el gobierno debe actuar no solo en respuesta a problemas de salud ya existentes, sino también preventivamente para evitar la aparición de enfermedades y promover un estado de bienestar general[16]. Las acciones bajo este principio deben estar diseñadas para proteger a la sociedad en su conjunto, minimizando los factores de riesgo de salud y maximizando las condiciones que permiten a las personas vivir vidas saludables y productivas.

En la ley propuesta de acceso gratuito a protección solar y educación para la prevención del cáncer de piel, este principio se manifiesta de manera integral y sistemática. Primero, al declarar los bloqueadores solares como medicamentos esenciales y garantizar su distribución gratuita a la población, especialmente a los grupos vulnerables, la ley toma una medida preventiva directa para reducir uno de los principales factores de riesgo para el cáncer de piel: la exposición a la radiación ultravioleta nociva.

La propuesta se basa en el principio de proporcionalidad, clave en el derecho administrativo y constitucional, y establece que las medidas adoptadas por el Estado deben ser adecuadas y no excesivas en relación con los objetivos legítimos que se pretenden alcanzar. Este

[16] Gonzales Ojeda, M. (2022). El derecho a la salud y el principio de seguridad personal. *Ius Inkarri*, *11*(11), p. 6 https://doi.org/10.59885/iusinkarri.2022.v11n11.02

principio asegura que cualquier acción gubernamental sea justa, razonable y equilibrada, evitando el uso de recursos más allá de lo necesario para lograr sus fines y protegiendo así los derechos fundamentales de los individuos[17].

En nuestra propuesta se refleja en la cuidadosa estructuración de las medidas para equilibrar los recursos del Estado con el máximo beneficio posible para la salud pública. Por ejemplo, al proporcionar acceso gratuito a bloqueadores solares, la ley se dirige específicamente a mitigar el riesgo de cáncer de piel, una enfermedad cuyo tratamiento puede ser extremadamente costoso y cuyas tasas de incidencia y mortalidad son significativas.

La distribución gratuita de bloqueadores solares se justifica por el potencial de reducir la incidencia de cáncer de piel, lo cual, a su vez, podría resultar en un ahorro considerable para el sistema de salud en el tratamiento de enfermedades avanzadas. Además, al limitar esta provisión gratuita principalmente a grupos vulnerables y áreas de alta exposición solar, la ley utiliza los recursos de manera más eficiente, enfocando la ayuda donde más se necesita.

V. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La implementación de esta ley conlleva cambios e impactos en el presupuesto y la economía del Estado peruano. A continuación, se detallan los principales aspectos a considerar:

Impacto económico

Costos Directos

Los costos directos asociados con la implementación de la ley incluyen todos aquellos gastos que el Estado debe asumir para cumplir con los objetivos de la ley.

- Esto incluye el costo de fabricar o comprar bloqueadores solares que cumplan con los estándares de medicamentos esenciales, así como su embalaje adecuado para distribución.
- Distribución: Los costos logísticos para distribuir efectivamente los bloqueadores solares a lo largo del país, especialmente en áreas rurales y comunidades vulnerables donde el acceso a estos productos es limitado.
- Campañas de Educación y Concienciación: Incluyen la planificación, desarrollo y ejecución de programas educativos a nivel nacional que informen a la población

[17] Cárdenas, J. (2013), Noción, justificación y críticas al principio de proporcionalidad, Boletín mexicano de derecho comparado, pp. 66-70.

sobre los riesgos de la exposición al sol y la importancia del uso regular de protección solar.

Beneficios Económicos

Los beneficios económicos derivados de la implementación de esta ley son amplios y tienen un impacto a largo plazo:

- Al prevenir el cáncer de piel y otras enfermedades dermatológicas, se reducen los gastos en tratamientos médicos costosos, intervenciones quirúrgicas y hospitalizaciones, lo cual alivia la carga financiera sobre el sistema de salud.
- Al mejorar la salud general de la población, se reduce la incidencia de enfermedades que pueden disminuir la capacidad laboral de los individuos, aumentando así la productividad general de la economía.
- Aunque difícil de cuantificar en términos monetarios, la mejora en la calidad de vida y la reducción en la mortalidad y morbilidad tiene implicaciones económicas significativas en términos de bienestar social y capital humano.

Efectos monetarios y no monetarios

Efectos monetarios:

Estos efectos se pueden clasificar en dos categorías principales: gastos del gobierno relacionados con la implementación de la ley y ahorros en el sistema de salud debido a la reducción en la incidencia del cáncer de piel y otras enfermedades relacionadas con la exposición al sol.

El gasto del gobierno se incrementará inicialmente debido a la necesidad de adquirir y distribuir bloqueadores solares, que ahora son clasificados como medicamentos esenciales. Este gasto incluye no solo el costo de los productos mismos, sino también los costos logísticos asociados con su distribución a nivel nacional, especialmente a las comunidades vulnerables y áreas remotas. Además, el gobierno deberá financiar campañas de educación pública diseñadas para aumentar la conciencia sobre los riesgos de la radiación ultravioleta y promover el uso regular de protección solar. Estas campañas requerirán recursos para material educativo, actividades promocionales, y personal para ejecutar los programas.

Efectos no monetarios:

Abarcan un espectro amplio de beneficios sociales y de salud pública que, aunque no se traducen directamente en términos financieros, contribuyen significativamente al bienestar general de la población. Estos beneficios incluyen mejoras en la calidad de vida, aumento de la conciencia sobre salud preventiva, y fortalecimiento de la equidad en salud.

Una mejora notable en la calidad de vida es uno de los principales efectos no monetarios de esta legislación. Al reducir la incidencia del cáncer de piel y otras afecciones dermatológicas relacionadas con la exposición al sol, la ley no solo ayuda a disminuir el sufrimiento físico y emocional de los individuos afectados, sino que también mejora su bienestar general. Las enfermedades de la piel, especialmente las formas graves como el melanoma, pueden tener un impacto devastador en la calidad de vida de las personas, incluyendo dolor crónico, desfiguración y el estrés emocional asociado con tratamientos largos y a menudo invasivos. Prevenir estas condiciones permite a las personas llevar una vida más saludable y plena.

El aumento de la conciencia sobre la salud preventiva es otro efecto crucial no monetario. Las campañas educativas y programas de concienciación previstos en la ley fomentan un mayor conocimiento sobre los riesgos de la radiación ultravioleta y la importancia de la protección solar. Este conocimiento empodera a los individuos para que tomen decisiones informadas sobre su salud, adoptando hábitos que pueden reducir significativamente su riesgo de enfermedades a largo plazo. Además, una población bien informada sobre medidas preventivas puede inducir un cambio cultural hacia prácticas de salud más sostenibles y responsables, beneficiando a la sociedad en su conjunto.

Impacto presupuestal

La implementación del proyecto de ley se plantea bajo la expectativa de no demandar gastos adicionales más allá del presupuesto ya asignado a las carteras e instituciones correspondientes, se encuadra dentro de un contexto legal específico establecido por el Tribunal Constitucional del país. Según la Sentencia 984/2021 y reafirmada en la Sentencia 337/2022, el Tribunal Constitucional ha interpretado que la prohibición del artículo 79 de la Constitución Política de crear o aumentar gastos públicos no impide que una

iniciativa legislativa pueda constituir una base jurídica para que el Poder Ejecutivo, en el ámbito de sus atribuciones, incluya las partidas necesarias en la ley de presupuesto anual para cubrir los gastos que se generen para su materialización.

Inclusión en el Presupuesto Anual

Esta interpretación permite que, aunque la ley propuesta se diseñe para operar dentro del presupuesto existente sin requerir gastos adicionales, el Poder Ejecutivo tenga la flexibilidad de ajustar o reasignar partidas presupuestarias para asegurar la efectiva implementación de la ley. Esto significa que, mientras la ley en sí no crea directamente nuevos gastos, proporciona el marco legal para que, durante el proceso de formulación del presupuesto anual, se consideren y asignen los fondos necesarios para cumplir con los objetivos de la ley.

Seguridad Jurídica y Flexibilidad Administrativa

Esta interpretación también fortalece la seguridad jurídica y proporciona una mayor flexibilidad administrativa al ejecutivo para manejar los recursos de acuerdo con las prioridades legislativas aprobadas, asegurando que las políticas necesarias para el bienestar público puedan ser financiadas adecuadamente. Al mismo tiempo, fomenta una colaboración efectiva entre los poderes legislativo y ejecutivo en el manejo de las finanzas públicas, respetando tanto la autonomía como las responsabilidades constitucionales de cada poder.

En resumen, la capacidad del Poder Ejecutivo para reasignar o incluir partidas presupuestarias en respuesta a leyes aprobadas, como se aclara en las sentencias del Tribunal Constitucional, es crucial para la implementación efectiva de leyes que requieren recursos económicos, como la propuesta para el acceso gratuito a protección solar con cargo a su presupuesto institucional, además los recursos se pueden prever en las futuras leyes de presupuesto Esto asegura que, incluso bajo restricciones presupuestarias, existan mecanismos legales y prácticos para apoyar la realización de políticas públicas prioritarias.

ACTOR INVOLUCRADOS	BENEFICIOS	COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS
ESTADO PERUANO	- Facilitador central de las políticas de salud pública diseñadas para mitigar los efectos de la radiación ultravioleta en la población. - Garantiza que las medidas estipuladas en la ley se implementen eficazmente, se encarga de la asignación de fondos necesarios para llevar a cabo estas iniciativas, evidenciando su compromiso con la salud pública y el bienestar a largo plazo de sus ciudadanos. Este rol activo subraya la importancia de una acción gubernamental coordinada y efectiva en la respuesta a problemas de salud pública complejos y extendidos como el cáncer de piel. - Mejora de la salud pública. - Ahorro económico para el Estado, al reducir casos de cáncer de piel en la población - Reducción de la tasa de mortalidad por cáncer de piel.	– Costos en implementación y distribución. – Educación y campañas de concienciación. – Monitoreo y regulación.
POBLACIÓN CON CÁNCER DE PIEL	– Mejor calidad de vida y recuperación de pacientes con tratamiento de cáncer a la piel. – Acceso a bloqueadores solares como parte del tratamiento. – Mejor calidad de vida. – Apoyo continuo en el tratamiento de la enfermedad.	– Dependencia del Estado. – Costos indirectos de tratamientos complementarios.
POBLACIÓN SANA	– Prevención del cáncer de piel en niños, adultos y ancianos de diversas regiones geográficas y estratos socioeconómicos,	– Impacto en los recursos públicos. – Logística y accesibilidad.

	está expuesta a niveles significativos de radiación ultravioleta debido a la posición geográfica del país. – Conciencia y educación, en programas educativos y su adherencia a las prácticas de protección solar promovidas por el Estado. Además, la concientización y educación continua de esta población son cruciales para el éxito a largo plazo de la legislación propuesta, haciendo de la población general un actor involucrado en todos los niveles del proceso de prevención del cáncer de piel. – Reducción de costos para la población	– Cambio en comportamientos de salud.

VI. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y CON LAS POLÍTICAS DEL ACUERDO NACIONAL

Vinculación con la Agenda Legislativa

La presente iniciativa se enmarca en los objetivos de la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2022-2023, específicamente en el **Objetivo III. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL**, Política de Estado 13. "ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL"; tema 53. "MEDIDAS REFERIDAS AL CÁNCER".

Vinculación con el Acuerdo Nacional

La presente iniciativa se encuentra dentro del Segundo Objetivo del Acuerdo Nacional, que señala: **"EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL"**, específicamente en la Política de Estado 13, denominado **"Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social"**.

"13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social

Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de

concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; […]; (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; […] (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes. […]"

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: REVILLA VILLANUEVA Cesar Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/06/2024 15:23:49-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SANTISTEBAN SUCLUPE Magally FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/06/2024 12:51:36-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CASTILLO RIVAS Eduardo Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/06/2024 11:15:51-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VENTURA ANGEL Hector Jose FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/06/2024 16:25:03-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CHACON TRUJILLO Nilza Merly FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/06/2024 13:21:02-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: OLIVOS MARTINEZ Leslie Vivian FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/06/2024 15:59:37-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CASTILLO RIVAS Eduardo Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/06/2024 11:15:41-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MORANTE FIGARI Hugo Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/06/2024 18:21:31-0500