



PROYECTO DE LEY QUE ASEGURA EL
DESCARTE DEL VIRUS DE
INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN LA
POBLACIÓN DE LA PROVINCIA DE
CONDORCANQUI, DEPARTAMENTO DE
AMAZONAS

El Grupo Parlamentario **PODEMOS PERÚ**, a iniciativa del congresista **GUIDO BELLIDO UGARTE**, en ejercicio de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y conforme lo establecen los artículos 22 literal c), 67, 75 y 76 numeral 2 del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente proyecto de ley.

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE ASEGURA EL DESCARTE DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA
HUMANA EN LA POBLACIÓN DE LA PROVINCIA DE CONDORCANQUI,
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS

Artículo único. Declaratoria de interés

Se declara de interés nacional realizar el descarte del virus de inmunodeficiencia humana VIH en la población de la provincia de Condorcanqui del departamento de Amazonas.



Firmado digitalmente por:
JUAREZ CALLE Heidy
Lisbeth FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/09/2024 15:58:51-0500



Firmado digitalmente por:
BELLIDO UGARTE Guido FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26/08/2024 16:13:53-0500



Lima, 26 de agosto del 2024
Firmado digitalmente por:
BURBOS OLIVEROS Juan
Bartolome FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/09/2024 20:21:13-0500



Firmado digitalmente por:
PICON QUEDO Luis Raul FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/09/2024 17:18:39-0500



Firmado digitalmente por:
ALCARRAZ AGUERO Yoreli
Kira FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/09/2024 10:12:27-0500



Firmado digitalmente por:
LUNA GALVEZ Jose Leon FAU
20161740126 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/09/2024 15:41:24-0500



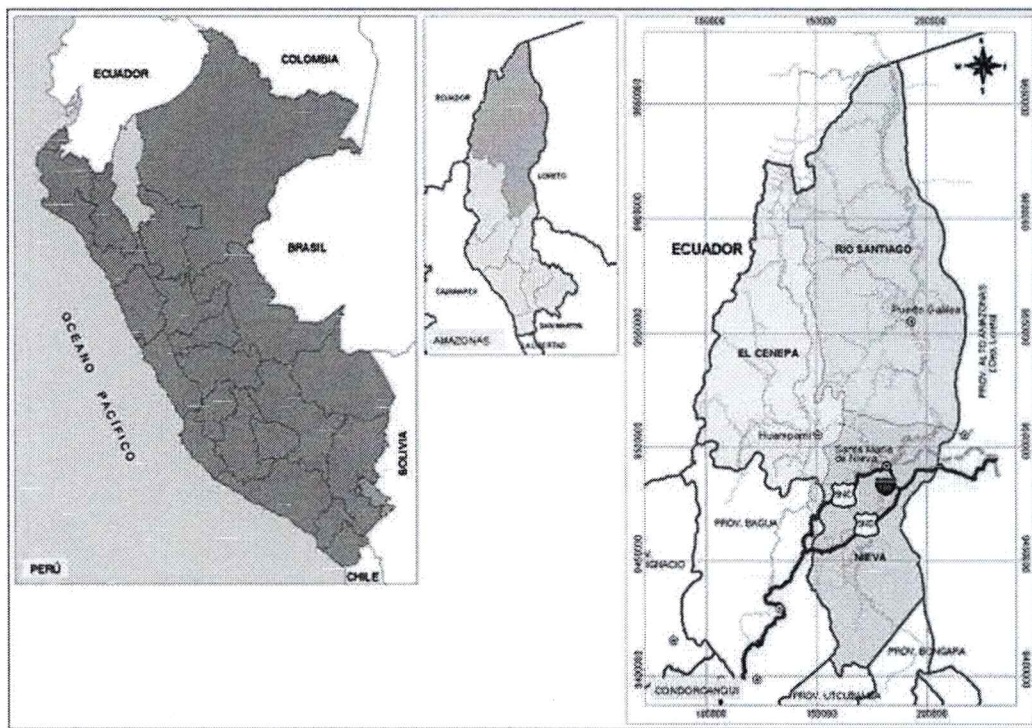
1
Firmado digitalmente por:
LUNA GALVEZ Jose Leon FAU
20161740126 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/09/2024 15:41:34-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1 ANTECEDENTES

La provincia de Condorcanqui es una de las siete provincias que integran el departamento de Amazonas en la zona nororiental del Perú. Limita al noroeste con Ecuador, al este con el departamento de Loreto, al sur con las provincias de Bongará y Utcubamba, y al suroeste con la provincia de Bagua. Esta provincia es la más norteña de la región y la más extensa, además es una de las provincias más alejadas y menos desarrolladas de Amazonas. Tiene una extensión aproximada de 17,231 kilómetros cuadrados, caracterizada por una geografía compleja que incluye ríos, montañas y densos bosques tropicales. La accesibilidad a la provincia es limitada, lo que dificulta la prestación de servicios básicos y el desarrollo económico. La población en la provincia de Condorcanqui asciende a 42 470 personas.¹



Secretaría Técnica del Plan Vial STPV-Condorcanqui

Más del 80% de la población vive en zona rural y solo el 12% viven en zona urbana. El 81% de la población de Condorcanqui se autoidentifica como Nativo o indígena.

¹ INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 2007 y 2017.

de la Amazonía.² Esta población está compuesta en su mayoría por comunidades indígenas, predominantemente de la etnia Awajún, que conservan sus tradiciones y estilos de vida ancestrales.

Condorcanqui enfrenta importantes brechas sociales y económicas. La pobreza y la falta de infraestructura básica son prevalentes, con acceso limitado a servicios esenciales como agua potable, saneamiento, electricidad y salud. La economía de la provincia se basa principalmente en actividades de subsistencia, como la agricultura y la pesca, con escasas oportunidades de empleo formal. La educación también presenta grandes desafíos, con altos índices de analfabetismo y una infraestructura educativa deficiente.

Asimismo, se tienen casos de VIH que han venido incrementando en los últimos años en Amazonas, el 80% de los afectados son adolescentes de comunidades indígenas gran parte de los contagios se deben a abusos sexuales.³

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un virus que ataca y debilita el sistema inmunológico, específicamente las células CD4 (células T), que son cruciales para combatir infecciones y enfermedades. Con el tiempo, si no se trata, el VIH puede destruir tantas células CD4 que el cuerpo ya no puede defenderse contra infecciones y enfermedades. Esto puede llevar a la aparición del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).⁴ El tratamiento debe iniciarse de inmediato mediante el tratamiento antirretroviral (TAR), lo cual es crucial para mejorar la calidad de vida y reducir la transmisión del virus.

1.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La provincia de Condorcanqui, enfrenta una grave crisis de salud pública debido a la alta prevalencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Este problema

² Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

³ Se puede ver en: <https://www.infobae.com/peru/2023/10/24/casos-de-vih-se-incrementan-en-amazonas-80-de-los-afectados-son-adolescentes-de-comunidades-indigenas/>

⁴⁴ Se puede ver en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih/infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih>

es particularmente alarmante entre los adolescentes, quienes han sido víctimas de violación y, en consecuencia, han contraído el virus. Esta situación pone en evidencia una urgente necesidad de intervención estatal para garantizar la salud y la protección de los derechos de esta población vulnerable. La localidad de Santa María de Nieva, y los distritos de Cenepa y Río Santiago son los lugares más golpeados por este problema de salud pública en la provincia de Condorcanqui.

El apu Romer Orrego Ikam, líder de la comunidad nativa awajún y wampís, ha informado que más del 10% de la población contrajo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). En el caso del pueblo awajún, el VIH afecta al 13.6 % de la población total, que también sufre de tuberculosis, malaria, dengue y enfermedades diarreicas, entre otras. De este grupo, el 80% son adolescentes de entre 12 y 25 años, y el 30 % son menores que han quedado embarazadas durante la adolescencia, se corre un potencial riesgo de transmisión del virus a sus hijos.⁵

Las barreras geográficas, el aislamiento de muchas comunidades y la falta de recursos económicos complican la capacidad del sistema de salud de responder de manera efectiva. Además, el estigma asociado con el VIH y la falta de educación sexual integral contribuyen a la propagación del virus. El estigma asociado al SIDA se apunala en múltiples factores, incluidos el desconocimiento de la enfermedad, los conceptos erróneos sobre cómo se transmite el VIH, la falta de acceso a tratamiento, la imposibilidad de curar el SIDA, y los prejuicios y temores relacionados con diversas cuestiones socialmente delicadas. El estigma puede conducir a discriminación y otras violaciones de los derechos humanos que afectan fundamentalmente al bienestar de las personas que viven con el VIH.⁶

El acceso a servicios de salud en Condorcanqui es escaso, las campañas de prevención y detección del VIH son insuficientes, y la falta de concientización y educación sobre el virus contribuye a su propagación. Las estadísticas de salud pública muestran un aumento preocupante en el número de casos de VIH en la

⁵ Se puede ver en: <https://www.infobae.com/peru/2023/10/24/casos-de-vih-se-incrementan-en-amazonas-80-de-los-afectados-son-adolescentes-de-comunidades-indigenas/>

⁶ Se puede ver en: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/Onusida/Violaciones%20a%20DH%20EyD%20estudios%20de%20caso.pdf>

región, lo que subraya la urgencia de implementar medidas efectivas para controlar y reducir la incidencia de esta enfermedad.

1.3. SITUACIÓN ACTUAL

Condorcanqui es una provincia con una población mayoritariamente indígena y rural, caracterizada por un acceso limitado a servicios de salud, educación y justicia. Los informes indican que el número de adolescentes infectados con VIH está en aumento, principalmente debido a la violencia sexual.

Del pedido de información solicitado por mi despacho, se tiene que a la fecha se han identificado 536 casos denunciados de violencia sexual contra docentes y 49 contra personal administrativo, de acuerdo al siguiente detalle:⁷

Denuncias contra Personal	en de	Total, de Casos	Sancionados	Con procesos administrativos pendientes de resolverse	Comunicación al MP regularizada (*)
Docente		536	117	80	128
Administrativo		49	1	26	16
TOTAL		585	118	106	144

(*) Se ha encontrado que desde el año 2010, no se habían comunicado al MP 184 casos denunciados contra docentes y 16 casos denunciados contra personal administrativo. Elaboración propia con corte al 09 de julio de 2024.

Este fenómeno se agrava por el posible riesgo de contagio vertiginoso del VIH, la insuficiencia de infraestructura sanitaria y la escasez de personal médico capacitado para realizar pruebas de descarté y proporcionar el tratamiento necesario.

Por lo que, en el marco de la Ley N° 26626, que encargan al Ministerio de Salud la elaboración del Plan Nacional de Lucha contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana, el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual, señala en su artículo 7 de la atención integral de salud y en su artículo 8, sobre el presupuesto, según se detalla:

"Artículo 7.- De la atención integral de salud"

⁷ Informe N°00276-2024-MINEDU/VMGP-DIGEIBIRA-DISER

7.1 La atención a las personas que viven con VIH y SIDA (PVVS) debe responder de manera integral a sus componentes biológico, psicológico y espiritual, comprendiendo en dicho proceso a su familia y la sociedad.

7.2 Toda persona que se encuentra viviendo con VIH y SIDA, tiene derecho a recibir atención integral de salud continua y permanente por parte del Estado, a través de todos los establecimientos de salud donde tenga administración, gestión o participación directa o indirecta y a la prestación previsional que el caso requiera.

La atención integral de salud comprende las siguientes intervenciones en salud:

- a. Acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento, monitoreo, consejería pre y post diagnóstico, rehabilitación y reinserción social;
- b. Atención ambulatoria, hospitalaria, domiciliaria y/o comunitaria;
- c. El suministro de medicamentos requeridos para el tratamiento adecuado e integral de la infección por el VIH y SIDA, que en el momento se consideren eficaces para prolongar y mejorar la calidad de vida de las PVVS, estableciendo la gratuidad progresiva en el tratamiento antirretroviral, con prioridad en las personas en situaciones de vulnerabilidad y pobreza extrema;
- d. La provisión de recursos humanos, logísticos e infraestructura necesarios para mantener, recuperar y rehabilitar el estado de salud de las PVVS; y,
- e. Otras, que por la naturaleza de la atención sean necesarias para el logro de la atención integral de la salud.

7.3 El Reglamento establecerá las sanciones para los profesionales, trabajadores e instituciones vinculados a la salud que impidan el ejercicio de los derechos a que se refiere el presente artículo.

7.4 Dentro del régimen privado, los derechos de atención integral de salud y de seguros se harán efectivos cuando se trate de obligaciones contraídas en una relación contractual.”

Artículo 8. - La Ley de Presupuesto considerará como gasto prioritario dentro de la partida del sector salud el presupuesto para la ejecución de CONTRASIDA.”

Por lo que, según nuestro marco jurídico se debe asegurar los derechos de las personas que contrajeron el VIH, garantizando los servicios de salud y consolidando presupuesto para su cumplimiento.

1.4. PROPUESTA DE SOLUCIÓN

El proyecto de ley que declara de interés nacional y necesidad pública realizar el descarte del VIH en Condorcanqui es esencial para abordar esta crisis. Esta intervención permitirá: La detección temprana al implementar pruebas de descarte del VIH en toda la provincia facilitará la identificación temprana de personas infectadas, la protección de adolescentes, ya que se deberá focalizar las pruebas y la atención en adolescentes, especialmente en aquellos que han sido víctimas de violación y garantizar que reciban el tratamiento y apoyo necesario. Esto es fundamental para abordar las secuelas físicas y psicológicas de la violencia sexual y para interrumpir la cadena de transmisión del VIH. De la misma forma se busca el fortalecimiento de la infraestructura sanitaria mediante la inversión en infraestructura y recursos humanos permitirá mejorar las capacidades locales para



manejar el VIH, desde la detección hasta el tratamiento y el seguimiento. Esto incluye la capacitación de personal de salud, la provisión de medicamentos y el establecimiento de centros de salud especializados.

Por último, la educación y concientización facilitará la implementación de campañas educativas preventivas, dirigidas a reducir el estigma, aumentar el conocimiento sobre el VIH y promover prácticas sexuales seguras.

1.5 MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso
- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 26626, Encargan al Ministerio de Salud la elaboración del Plan Nacional de Lucha contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana, el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa no colisiona con ninguna norma constitucional, no contraviene ninguna disposición legal del ordenamiento jurídico peruano, declara de interés nacional y necesidad pública realizar el descarte del virus de inmunodeficiencia humana VIH en la provincia de Condorcanqui del departamento de Amazonas. Por lo que, se requerirá una adaptación y priorización de los recursos, la revisión y actualización de la normativa sectorial, y el fortalecimiento de la cooperación interinstitucional e internacional. Estos cambios son esenciales para garantizar la efectiva implementación de las medidas propuestas y asegurar la presencia del Estado en esta zona crítica y la lucha contra el VIH a nivel nacional.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Esta propuesta legislativa, no irroga gastos adicionales en el presupuesto del sector público, ajustándose a lo dispuesto en literal a) del inciso 2 del artículo 76° del



Reglamento del Congreso de la República, de igual manera su aplicación se plantea en el marco de lo establecido, que se financia con cargo a los presupuestos institucionales de los sectores involucrados para el cumplimiento de sus funciones, en el marco de sus competencias y sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

Los beneficios concernientes al proyecto de Ley son:

Beneficios Directos:

- Detección temprana y tratamiento, la identificación temprana de personas con VIH permitirá iniciar tratamientos que mejoren su calidad de vida y reduzcan la mortalidad.
- Reducción de la propagación del VIH, al tratar a las personas infectadas y educar a la comunidad sobre la prevención, se reducirán las nuevas infecciones.
- Protección de adolescentes vulnerables, las intervenciones focalizadas en adolescentes víctimas de violación brindarán protección y apoyo a una población extremadamente vulnerable.

Beneficios Indirectos:

- Mejora en la salud pública, el fortalecimiento del sistema de salud en Condorcanqui beneficiará a la comunidad en general, mejorando la respuesta a otras enfermedades y condiciones de salud.
- Impacto socioeconómico positivo, la mejora en la salud de la población contribuirá a un mayor bienestar social y económico, reduciendo costos a largo plazo asociados a la enfermedad y su tratamiento.
- Reducción del estigma, las campañas de educación y concientización ayudarán a reducir el estigma y la discriminación hacia las personas con VIH, promoviendo una sociedad más inclusiva y solidaria.

El proyecto de ley que declara de interés nacional y necesidad pública el descarte del VIH en Condorcanqui presenta un balance de costos y beneficios que, aunque inicialmente supone inversión financiera y operativa, los beneficios a largo plazo en términos de salud pública, reducción de la propagación del virus, y mejora de la calidad de vida de las personas afectadas superan estos costos, ya que mediante la prevención se reducen potenciales riesgos de mayores contagios que traen costos más significativos. La intervención no solo atenderá una crisis sanitaria



urgente, sino que también fortalecerá el sistema de salud y promoverá el desarrollo socioeconómico en una de las regiones más vulnerables del país.

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

La presente iniciativa legislativa tiene relación directa con las políticas de Estado en función a la Agenda Legislativa para el periodo anual de sesiones 2023-2024, contenida en Resolución Legislativa del Congreso 002-2023-2024-CR, según se detalla:

Política de Estado: 1. FORTALECIMIENTO DEL RÉGIMEN DEMOCRÁTICO Y ESTADO DE DERECHO, respecto al siguiente tema:

- FUNCIONAMIENTO DE LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS DEL ESTADO

Política de Estado: 3. AFIRMACIÓN DE LA IDENTIDAD NACIONAL, respecto al siguiente tema:

- DEFENSA DE LOS PUEBLOS

Política de Estado: 7. ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA Y FORTALECIMIENTO DEL CIVISMO Y DE LA SEGURIDAD CIUDADANA, respecto al siguiente tema:

- NORMAS VINCULADAS A LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Política de Estado: 11. PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES SIN DISCRIMINACIÓN, respecto al siguiente tema:

- ACCIONES DEL ESTADO CONTRA LA DISCRIMINACIÓN Y LA INEQUIDAD SOCIAL

Política de Estado: 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL, respecto al siguiente tema:

- ACCESO, REFORMA, MODERNIZACIÓN Y FINANCIAMIENTO EN EL SISTEMA DE SALUD
- SALUD Y LA MATERNIDAD
- MEJORAS EN EL SERVICIO DE SALUD Y EN EL CUIDADO DE LA MISMA
- SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SERVICIOS DE SALUD.