



JAIME QUITO SARMIENTO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE
INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA
LA CREACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DEL
INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA
DEL SUR EN LA REGIÓN AREQUIPA.**

El Congresista de la República **BERNARDO JAIME QUITO SARMIENTO**, miembro del Grupo Parlamentario BANCADA SOCIALISTA, en ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y, conforme a los artículos 67°, 74°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

**LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA
CREACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DEL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA
DEL SUR EN LA REGIÓN AREQUIPA**

Artículo 1. Objeto de la Ley

El objeto de la presente ley es declarar de interés nacional y necesidad pública la creación y construcción del Instituto Regional de Oftalmología del Sur.

Artículo 2. Finalidad de la Ley

La presente ley tiene por finalidad mejorar la atención integral de la salud ocular de la población de los departamentos del sur del país y contribuir a garantizar el derecho a la salud de las personas.

Artículo 3. Declaratoria de interés nacional y necesidad pública

Se declara de interés nacional y necesidad pública la creación y construcción del Instituto Regional de Oftalmología del Sur en la provincia y departamento de Arequipa.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Medidas enmarcadas en la declaratoria

El Ministerio de Salud, en coordinación con el Gobierno Regional de Arequipa y en conformidad con sus competencias y funciones legalmente establecidas, evalúa y promueve las medidas que correspondan a la declaratoria de interés y necesidad pública.



Firmado digitalmente por:
QUITO SARMIENTO Bernardo
Jaime FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 04/10/2024 19:23:08-0500

JAIME QUITO SARMIENTO
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
DAMIÁN ATANACIO Pasion
Neomías FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 09/10/2024 14:38:46-0500



Firmado digitalmente por:
PARIONA SINCHE Alfredo
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 09/10/2024 10:11:55-0500



Firmado digitalmente por:
ROBLES ARAUJO Silvana
Emperatriz FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 09/10/2024 10:05:22-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES RAMÍREZ Alex Randu
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 09/10/2024 09:45:11-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES RAMÍREZ Alex Randu
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 09/10/2024 09:45:33-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. Marco normativo relacionado con la propuesta

La Constitución Política del Perú reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa (artículo 7). Asimismo, establece que el Estado determina la política nacional de salud y el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, siendo éste el responsable de diseñarla y conducirla, de forma plural y descentralizadora, para facilitar el acceso equitativo a los servicios de salud (artículo 9).

La Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es indispensable y medio esencial para garantizar su desarrollo y bienestar tanto en el aspecto individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo el Estado el responsable de su regulación, vigilancia y promoción. En consecuencia, el Estado debe promover condiciones para una adecuada cobertura de las prestaciones de salud para la población.

La Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, que es de aplicación de las diferentes instituciones públicas, incluido el Ministerio de Salud, reconoce la necesidad de mejorar los niveles de eficiencia del Estado, bajo un enfoque de priorización y optimización de los recursos públicos que permitan contar con un Estado descentralizado, transparente y con la prestación de servicios de calidad para el cierre de brechas en beneficio de la ciudadanía (artículo 4).

El Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud es el ente rector del Sector Salud, en virtud de ello, se encarga de formular, dirigir y gestionar la política de salud a nivel nacional. A su vez, de la promoción y la prevención de enfermedades, la recuperación y rehabilitación en salud. Entre sus funciones específicas, el Ministerio de Salud debe regular la organización y prestación de servicios de salud, además de coordinar con los gobiernos regionales y locales la implementación de políticas nacionales y sectoriales del Sector Salud. En su artículo 126, considera como órganos desconcentrados a los Institutos Nacionales Especializados.

Mediante la Resolución Ministerial N° 027-2011-MINSA, se aprueban los lineamientos para la organización de los Institutos Especializados, siendo los responsables de brindar servicios de salud altamente especializados, que incluyan acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación; al mismo tiempo, deben implementar estrategias que contribuyan en la resolución de problemas nacionales prioritarios de salud a fin de atender las necesidades de la población. Reconociendo la relevancia de la salud ocular, el Instituto Nacional de Oftalmología es uno de los Institutos Especializados del Ministerio de Salud.

1.2. Los factores de riesgo y la afectación en la salud ocular del ser humano

La radiación electromagnética es producida principalmente por el sol, llegando de manera directa perpendicular a la zona ecuatorial del planeta, y de forma tangencial, es decir, menos directa a los hemisferios norte y sur. Según el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (Senamhi), aproximadamente el 8% de la energía del sol se emite mediante la radiación ultravioleta; la cual afecta a los órganos del ser humano más expuestos como son los ojos y la piel ocasionando patologías oculares o daños dermatológicos.

En el Perú, se cuenta con elevados índices de radiación solar, debido a la cercanía de nuestro país con la zona ecuatorial. Según el Atlas de Energía Solar del Perú¹, publicado el año 2003, la energía solar es consistente y evidentemente mayor en la zona costera del sur en los departamentos de Arequipa, Moquegua y Tacna, desde el mes de noviembre hasta el mes de marzo de cada año. Asimismo, el Senamhi informó que en el año 2023 se había incrementado el índice ultravioleta solar en el país, llegando a niveles "muy alto" y "extremadamente alto", así como a valores máximos en las zonas de costa y sierra. En el presente año, dicha entidad sostuvo que la radiación se incrementaría principalmente en la zona central y sur del país², específicamente en la zona andina del sur como Puno, Cusco, Arequipa, y la costa como Moquegua y Tacna, producto del cambio climático y el debilitamiento de la capa de ozono afectada por los clorofluorocarbonos.

Esta situación ha generado, en los últimos años, la implementación de medidas preventivas ante las afectaciones que conlleva la elevada radiación solar ultravioleta en la salud de las personas, siendo el ojo, después de la piel, el órgano más expuesto a los efectos de este tipo de radiación, a pesar de que el daño causado a la estructura ocular no se evidencie de manera inmediata, este es nocivo para la visión.

Asimismo, según el Informe mundial sobre la visión 2020 de la Organización Mundial de la Salud, las afectaciones oculares están muy extendidas, así como la deficiencia visual, siendo por lo menos 2 200 millones de personas que tienen deficiencia visual o ceguera, de las cuales 1 000 millones con deficiencia visual pudieron haberla evitado o haber recibido tratamiento. Los sectores más afectados por las afecciones oculares son la población de países de ingresos bajos, población subatendida con dificultades para acceder a servicios de salud ocular, las personas mayores y comunidades rurales.

El oftalmólogo Héctor Guillen Tamayo, detalla que existen patologías más frecuentes generadas por la radiación ultravioleta como la catarata, el pterigión, las degeneraciones maculares, los carcinomas basocelulares y la sensibilidad ocular³. Por ejemplo, el pterigión es un crecimiento conjuntival anormal que invade la córnea y que de no ser tratada

¹ Senamhi, Ministerio de Energía y Minas, Ministerio de Defensa. Atlas de Energía Solar del Perú. Recuperado de: [https://www.senamhi.gob.pe/pdf/Atlas%20de Radiacion Solar.pdf](https://www.senamhi.gob.pe/pdf/Atlas%20de%20Radiacion%20Solar.pdf)

² Fundación Acuorum. La radiación solar alcanzará niveles récord en Perú. Recuperado de: <https://www.acuorum.com/la-radiacion-solar-alcanzara-niveles-record-en-peru/>

³ Héctor Guillen Tamayo (2022). Radiación Ultravioleta en el Perú y el ojo humano, p. 10.



quirúrgicamente podría llegar a cubrir la pupila y provocar una disminución significativa de la agudeza visual. Según el Minsa⁴, en nuestro país entre el 20% y 40% de la población en edades que oscilan de los 20 a 40 años presentan esta enfermedad ocular; por lo que, es una patología con alta prevalencia y de importancia para la salud pública.

Por su parte, el Plan de Gestión Ocular y Prevención de la Ceguera 2022 – 2026⁵ del Ministerio de Salud considera que las graves deficiencias visuales o afecciones oculares son resultado de la carencia de acceso a exámenes preventivos de enfermedades oculares, así como la limitación para acceder a servicios de atención oftalmológica, para su tratamiento y rehabilitación, por lo que estos servicios deben implementarse más cerca de las comunidades rurales para que las personas tengan mayores facilidades de acceder a estos servicios. Entre las enfermedades oculares priorizadas por el Sector Salud, se encuentran la catarata, los errores refractivos, glaucoma, retinopatía diabética, tracoma, enfermedades externas del ojo, retinopatía de la prematuridad y la baja visión.

- La catarata, constituye la primera causa de ceguera a nivel mundial y en el Perú cerca del 58% de casos de ceguera es causada por esta patología⁶. Es una de las enfermedades oculares de mayor importancia en la oftalmología, por la carga social que implica en las personas que la padecen y por ser una condición recuperable mediante intervenciones quirúrgicas oportunas que eviten complicaciones innecesarias en su condición visual.
- Los errores refractivos, son una condición de incapacidad del sistema óptico visual para enfocar y proporcionar una buena imagen, se consideran con errores refractivos a las ametropías, la hipermetropía, miopía y astigmatismo. Si bien, no existe datos estadísticos a nivel nacional en relación a niños y esta condición, según una investigación realizada por el Instituto Regional de Oftalmología de la Región La Libertad, entre los años 2010 y 2011 existía una prevalencia de errores refractivos en instituciones educativas, específicamente en el 7.2% de estudiantes, de los cuales el 87.2% no estaban corregidos.
- El glaucoma, es el daño al nervio óptico de forma progresiva, que trae como consecuencia la pérdida de visión en la periferia y puede llegar a constituirse en una deficiencia visual grave. En el país es la segunda causa de pérdida visual con una prevalencia del 13.7%, por sus efectos son irreversibles.
- La retinopatía diabética, se da por los altos niveles de azúcar en la sangre que ocasionan daño a los vasos sanguíneos de la retina, por lo que afecta a personas con diabetes. Con el incremento de personas con diabetes mellitus esta enfermedad ocular tiende a incrementarse, según los servicios oftalmológicos de nuestro país se

⁴ MINSA. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/43027-la-carnosidad-afecta-a-mas-del-20-de-personas-de-entre-20-y-40-años>

⁵ MINSA. Documento Técnico. Recuperado de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-734-2022-MINSA.pdf>

⁶ MINSA. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/42204-el-50-de-casos-de-ceguera-en-el-pais-es-causado-por-catarata>



ha detectado en el año 2021 a 3 113 pacientes con esta afección ocular, dejando de lado el subregistro de datos al respecto.

- Tracoma, es la enfermedad generada por una infección bacteriana, que puede afectar la córnea y ocasionar ceguera.
- Enfermedades externas del ojo, se denomina de esta manera a las enfermedades externas de los párpados y la conjuntiva, las cuales afectan a todos los grupos de edad y son causa de molestias e irritación ocular.
- Retinopatía del prematuro, es una afectación ocular debido al nacimiento prematuro de un niño, como el desarrollo anormal de vasos sanguíneos en la retina o estructura ocular.
- Baja visión, ocasionada por el envejecimiento de la población y el incremento de enfermedades crónicas que afectan la visión.

A nivel internacional, la 59ª Asamblea Mundial de la Salud llevada a cabo en Ginebra en el año 2006⁷, reconoce que existe una relación entre la pobreza y ceguera por la carga económica que representa para las familias y los países en vías de desarrollo; por ejemplo, en el mundo de los más de 161 millones de personas que padecen discapacidad visual, y de los cuales 37 millones tienen ceguera, un 75% de los casos son evitables o curables si tuvieran acceso a tecnología y servicios especializados de salud ocular. Por tal motivo, exige a los Estados, dentro de cuales está el Estado Peruano, a que se establezcan servicios de atención oftálmica que incluya la formación y perfeccionamiento de los especialistas de la salud en materia de salud visual, y que promuevan mejoras en el acceso a servicios de salud para la prevención y tratamiento de enfermedades oculares de sectores vulnerables.

El Informe Mundial de la Visión menciona que el principal factor para muchas afecciones oculares es el envejecimiento, teniendo en cuenta que las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud⁸ señalan que, para el 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más, estas afecciones también se verán incrementadas.

Por ello, observamos que existen factores de riesgo ambientales como la radiación ultravioleta, así como el envejecimiento, la genética, estilos de vida y problemas de salud que producen afectaciones en la salud ocular, requiriendo ser tratadas de manera oportuna para evitar consecuencias negativas como la deficiencia visual o ceguera.

⁷ WHA59.25 (2006). Prevención de la ceguera y la discapacidad visual evitable. Recuperado de: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA59/A59_R25-sp.pdf

⁸ OMS (2022). Envejecimiento y salud. Recuperado de: <https://acortar.link/fVs0ZU>

1.3. Antecedentes que justifican la propuesta y problemática de los servicios de salud ocular en el sur del país

Los antecedentes de instituciones que brindan sólo servicios especializados en salud ocular en el Perú son: el Instituto Nacional de Oftalmología (Lima) y el Instituto Regional de Oftalmología (La Libertad)⁹.

Desde 1944, se inicia la especialidad de oftalmología en nuestro país, tras la fundación del Centro Oftalmológico "Luciano E. Barrere" como parte del Hospital Santo Toribio Mogrovejo en la ciudad de Lima. Posteriormente, en 1986, se crea el Instituto Nacional de Oftalmología. Dos años después, comienza a desarrollar su labor de manera independiente en el Ex – Hospital San Bartolomé, y en la actualidad ofrece los servicios especializados en el distrito de Lima. Esta institución perteneciente al Ministerio de Salud, desde su creación, ha propiciado a que la salud ocular y prevención de la ceguera sea abordada como un problema de salud pública. Asimismo, ha promovido la articulación y fortalecimiento de alianzas con diferentes organizaciones públicas y privadas para el acceso de la población a una atención oftalmológica.

El Instituto Nacional de Oftalmología ha impulsado diversas acciones para ampliar el acceso de la atención oftalmológica en las diversas regiones, mediante oferta móvil y capacitación de personal de salud. En el 2023, el instituto registró más de 13 000 consultas en diferentes especialidades y se realizaron 11 637 intervenciones quirúrgicas, de estos últimos el 40% fueron pacientes operados por catarata; sin embargo, la demanda supera la oferta de cirugías por parte de la institución, afectando particularmente a población de departamentos alejados y aquellos sectores de bajos recursos por los costos que involucra trasladarse hasta la ciudad de Lima para acceder a dichos servicios¹⁰.

El Instituto Regional de Oftalmología (IRO) es un establecimiento de salud especializado en la salud ocular creado en 1994. Se encarga de brindar atención oftalmológica a la población del departamento de La Libertad y departamentos aledaños del norte del país. Esta institución ha descentralizado los servicios especializados de salud ocular en beneficio de la población del norte del país, desarrollando una mayor especialización del recurso humano para la prevención de ceguera y cuidado de la salud ocular, articulando esfuerzos a nivel nacional e internacional, promoviendo la investigación, así como intervenciones preventivas de ceguera desde el 2005, catarata y retinopatía diabética a partir del 2007, y errores refractivos desde el 2010. Actualmente, el IRO es una Unidad Ejecutora del Gobierno Regional de La Libertad y es el único instituto especializado en salud ocular fuera de Lima, a pesar de la necesidad existente a nivel nacional.

⁹ MINSA (2017). Lineamientos de política de salud ocular y prevención de la ceguera evitable. Recuperado de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4218.pdf>

¹⁰ Infobae. Las sombras que acechan la visión en el Perú. 26 de mayo de 2024. Recuperado de: <https://www.infobae.com/peru/2024/05/26/las-sombras-que-acechan-la-vision-en-peru/>



JAIME QUITO SARMIENTO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

En el país, hay una gran demanda de atención oftalmológica especializada, según información del Ministerio de Salud del año 2003, el Instituto Nacional de Oftalmología realizaba anualmente unas 15 mil cirugías y atendía aproximadamente a 300 mil pacientes provenientes de todo el país¹¹. De igual manera, este año informó que ha realizado cerca de 16 000 intervenciones quirúrgicas a pacientes con enfermedades oftalmológicas¹² y que existe un incremento significativo en la cantidad de pacientes, siendo un punto de atención oftalmológica de mediana y alta complejidad para miles de pacientes provenientes de diferentes partes del país. Esta situación ha impulsado la creación nuevos institutos en la zona norte de nuestro país, como la iniciativa del Instituto Oftalmológico Regional de Piura, impulsado por el Gobierno Regional de Piura en coordinación con el Ministerio de Salud.

Condición que dista de los departamentos de la macro región sur como Arequipa, Moquegua, Tacna, Cusco, Puno, Apurímac y Madre de Dios, los cuales no cuentan con un establecimiento de salud que brinde servicios oftalmológicos especializados para la población, más allá de los servicios limitados que brindan sus principales hospitales. En ese sentido, persiste la obligación de los pacientes que requieren servicios de atención ocular altamente especializados a trasladarse a la ciudad de Lima para sus intervenciones quirúrgicas en el Instituto Nacional de Oftalmología o recurrir a establecimientos de salud privados, incurriendo en mayores afectaciones a su economía familiar, tiempo e inclusive abandono de sus tratamientos. Por ello, desde hace muchos años atrás, la comunidad oftalmológica de la ciudad de Arequipa y de otras regiones adyacentes que conforman la macro región sur tienen el anhelo de contar con una Institución de primer nivel en el campo oftalmológico, con el objetivo principal de brindar atención altamente especializada a la población del sur del Perú, con énfasis especial en las personas de nivel económico medio y bajo.

Cuadro 1. Número de Médicos Oftalmólogos del Minsa según departamentos – Año 2021

COSTA		SIERRA		SELVA	
Arequipa	9	Ancash	4	Amazonas (Utcubamba)	2
Ancash	4	Amazonas (Chachapoyas)	2	Cajamarca (Jaén)	2
(Chimbote)	4	Apurímac	3	Loreto	5
Ica	9	Ayacucho	5	Madre de Dios	0
La Libertad	36	Cajamarca (Cajamarca)	9	San Martín	7
Lambayeque	14	Cusco	9	Ucayali	2
Lima	206	Huancavelica	3		
Moquegua	2	Huánuco	6		
Piura	17	Junín	8		
Tacna	2	Pasco	1		
Tumbes	1	Puno	11		
	300		61		18
TOTAL: 379					

Fuente: Registro del CSOPC

¹¹ MINSA. Unas 15 mil cirugías al año realizan el Instituto Nacional de Oftalmología. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41557-unas-15-mil-cirugias-al-ano-realiza-el-instituto-nacional-de-oftalmologia>

¹² MINSA. Intervenciones quirúrgicas en Instituto Nacional de Oftalmología. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/975330-ino-lidera-la-salud-ocular-en-el-peru-con-casi-16-000-intervenciones-quirurgicas-entre-el-2023-y-2024>

Conforme a información del Plan de Gestión Ocular y Prevención de la Ceguera 2022 – 2026, en el año 2021 se registraron a nivel nacional 379 médicos oftalmólogos en el Ministerio de Salud, de los cuales sólo 9 oftalmólogos del Minsa correspondían al departamento de Arequipa, a pesar de ser uno de los departamentos con mayor densidad poblacional del sur del país y a nivel nacional. Similar situación se replica en departamentos aledaños como Moquegua, Tacna, Cusco, Apurímac y Madre de Dios. Sin embargo, observamos en el Cuadro 1 que existe una mayor concentración de médicos oftalmólogos en Lima y La Libertad, justamente donde se encuentran los dos institutos de oftalmología, lo cual permite brindar una atención más oportuna a la población con alguna enfermedad oftalmológica o medidas preventivas para reducir la cantidad de pacientes sin tratamiento. La brecha se extiende mucho más en el caso de licenciadas de enfermería en oftalmología y técnico médico en optometría, profesiones involucradas en la salud visual.

La infraestructura y equipamiento adecuado para la atención de salud ocular y oftalmológica, es otro de los aspectos principales para atender la demanda existente. El hacinamiento, las deficiencias en infraestructura, carencia de espacios y equipos necesarios en los servicios de oftalmología que ofrecen los hospitales del sur del Perú son problemáticas constantes.

En el caso específico de Arequipa, el hospital Honorio Delgado Espinoza cuenta con el servicio de oftalmología, y solo cuenta con la subespecialidad de oftalmo-pediatría, mientras que en hospital Goyeneche no cuenta con subespecialidades de oftalmología. Ninguno de estos hospitales cuenta con todos los equipos necesarios para un adecuado diagnóstico, tratamiento e intervenciones quirúrgicas como, por ejemplo, equipo laser para la retina, tomógrafo de coherencia óptica o equipo vitrector. Por ello, ante la necesidad de requerir otras subespecialidades del servicio de oftalmología e intervenciones de mayor complejidad deben ser referidos al Instituto Nacional de Oftalmología.

Cuadro 2. Acumulado anual 2023 – Hospital Honorio Delgado Espinoza

Consultorio	Atendidos	Atenciones	Concentración	Atenciones presenciales	Atenciones telemedicina
Oftalmología	4793	12226	2.6	12215	11
Oftalmología Pediátrica	798	1124	1.4	1124	0

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del HHD

La prevalencia de las enfermedades oftalmológicas es representativa, según data del hospital Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, en el primer semestre del año 2023, tuvieron cerca de 5646 referencias de establecimientos de salud para atención en el servicio de oftalmología, siendo las patologías oftalmológicas más recurrentes: el trastorno de la refracción, pterigión, exámenes de ojos y de visión, cataratas, glaucoma, entre otros. De igual manera, entre los servicios oftalmología pertenecientes al Departamento de Cirugía y Departamento de Pediatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza se observa que existe

una alta demanda de pacientes con enfermedades oculares, como se observa en el Cuadro 2.

Sin embargo, al no contar con subespecialidades en el servicio de oftalmología en el departamento de Arequipa, ciudad estratégica por la cercanía con los diferentes departamentos de la macro región sur, y al no poder atender casos de mediana o mayor complejidad de enfermedades oftalmológicas; deben ser referidos a la ciudad de Lima. Por ejemplo, en el hospital de Honorio Delgado Espinoza durante los meses de abril, mayo y junio de 2024 fueron referidos a Lima por lo menos 42 casos; sin considerar el subregistro de datos de pacientes que por urgencia deciden ser intervenidos quirúrgicamente en Lima u optan por recibir tratamiento por el sector privado, o aquellos que, por afectaciones económicas, barreras de índole social y cultural, optan por no ser tratados.

Esta cantidad se incrementa aún más, si consideramos a los pacientes referidos a la ciudad de Lima por establecimientos de salud del MINSA de los diferentes departamentos del sur, como el hospital Guillermo Díaz de la Vega de Apurímac, el hospital de Apoyo Departamental Santa Rosa de Madre de Dios, y Hospital Regional de Moquegua que no cuentan con subespecialidades, así como el hospital de Ilo del departamento de Moquegua que no cuenta con el servicio de oftalmología. Si bien, en Arequipa, Cusco, Puno y Tacna cuentan con una o dos subespecialidades del servicio de oftalmología, tienen una precaria infraestructura y deficiente equipamiento.

Los factores anteriormente señalados sumado a la escasez de profesionales especializados en salud ocular en regiones y la falta de programas del Estado efectivos para la prevención, investigación y tratamiento de enfermedades oculares, son desafíos que deben abordarse para que una mayor cantidad de personas accedan a servicios de atención ocular de manera oportuna a fin de evitar la discapacidad visual o ceguera. Por esta razón, esta iniciativa promueve la creación y construcción del Instituto Regional de Oftalmología del Sur como una alternativa que permitiría potenciar el diagnóstico y tratamiento de catarata, glaucoma, retinopatía de la prematuridad, retinopatía diabética, errores de refracción, enfermedades infecciosas de los ojos, entre otras patologías visuales propias de la elevada radiación ultravioleta que caracteriza a zonas como Arequipa y departamentos de la macro región sur; así como facilitar la accesibilidad de la población a dichos servicios.

Las principales subespecialidades que requeriría el Instituto Regional Oftalmológico del Sur como un centro especializado de referencia, en similar complejidad a la experiencia que se observa en la Figura 1, respecto a las subespecialidades del instituto del norte del país, serían: Cornea y enfermedades externas, segmento anterior – catarata, úvea, glaucoma, retina y vítreo, neuro oftalmología, oftalmología pediátrica, óculo – plástica, patología oftalmológica, oncología ocular, entre otros.

Como se observa, un instituto regional de oftalmología tiene como objetivos centrales brindar atención especializada en oftalmología, intervenciones quirúrgicas, pero también la prevención de la ceguera, el diagnóstico oportuno y tratamiento de enfermedades oculares, la promoción de la investigación, de acuerdo a las características del departamento

establecido, y profesionalización de sus especialistas, así como la formación de nuevos profesionales especialistas en las subespecialidades de oftalmología. Con los antecedentes favorables y contribución de experiencias del Instituto Regional de Oftalmología en el norte del país, es relevante contar con una institución similar en Arequipa que cuenta con 1 497 438 habitantes¹³, una de las ciudades más pobladas a nivel nacional, y contribuiría en atención a pacientes con enfermedades oftalmológicas, optimizaría el trabajo de prevención, diagnóstico e investigación de dichas patologías favoreciendo a población de departamentos aledaños.

Figura 1. Estructura misional del Instituto Regional de Oftalmología – Norte

Dirección de Atención Especializada en Oftalmología	Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	Dirección de Cirugía Especializada y Emergencia	Dirección de Desarrollo, Investigación, Tecnología y Docencia
Dpto. Oftalmología General y Refracción, Dpto. de Oftalmopediatría y estrabismo, Dpto. de Enfermedades Externas y Corneas, Dpto. de Óculo Plástica y Patología Ocular, Dpto. de Neuro Oftalmología y Baja Visión, Dpto. de Retina y Vítreo, Dpto. de Uvea, Dpto. de Glaucoma, Dpto. de Catarata, y Dpto. de Prevención de Ceguera y Promoción de Salud Ocular.	Dpto. de Patologías Clínicas, Dpto. de Procedimientos Especiales, Dpto. de Farmacia, y Departamento de Servicio Social.	Dpto. Anestesia y Centro Quirúrgico, Dpto. de Emergencia, y Dpto. de Donación y Trasplante.	Dpto. de Investigación y Dpto. de Docencia.
	Departamento de Enfermería	Departamento de Epidemiología	

Fuente: Transparencia. Elaboración propia.

Estudios realizados por la Organización Panamericana de la Salud¹⁴ han evidenciado que, si las personas accedieran a servicios de atención ocular de manera preventiva podría reducirse la discapacidad visual. Por esta razón, el Estado debe dar prioridad la salud ocular, invirtiendo en la mejora de sus servicios y potenciándolos mediante la creación de instituciones que de manera descentralizada puedan atender a la población más pobre, con la especialización y condiciones que requieren.

II. EL EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

De convertirse en ley, la presente iniciativa legislativa no modificará ni derogará alguna norma del ordenamiento jurídico vigente, pues se trata de una ley declarativa que propone

¹³ INEI (2020). Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población por Departamento, Provincia y Distrito, 2018 – 2020, p. 39. Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1715/libro.pdf

¹⁴ Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/noticias/16-10-2018-aumentando-acceso-atencion-ocular-peru>

se declare de interés nacional y necesidad pública la creación y construcción de un Instituto Regional de Oftalmología del Sur en la ciudad de Arequipa, que permita una mayor cobertura, optimización de los servicios de atención ocular, subespecialidades de oftalmología a fin de garantizar el derecho fundamental de acceso y atención oportuna de salud de todos y todas.

III. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no irroga gasto alguno al tesoro público. Al formular la declaración de interés y necesidad pública para la creación y construcción e implementación de un Instituto Regional de Oftalmología del Sur, promueve, en última instancia, la atención integral de la salud ocular y la prevención de las enfermedades oftalmológicas, disminuyen la brecha de acceso a la salud de la población.

La población beneficiaria está constituida por los pacientes oftalmológicos y los habitantes de los departamentos de Arequipa, Moquegua, Tacna, Puno, Madre de Dios e inclusive Cusco y Apurímac, pues, contarían con un instituto especializado en oftalmología, que garantice la accesibilidad para recibir atención integral en salud ocular, así como a servicios de diagnóstico y prevención oportunos.

Cuadro 3. Población según departamentos

Departamento	Población
Arequipa	1 497 438
Moquegua	192 740
Tacna	370 974
Puno	1 237 997
Madre de Dios	173 811
Cusco	1 357 075
Apurímac	430 736
Total	5 260 771

Elaboración propia. Fuente: INEI (2020). Perú: Estimaciones de población.

Asimismo, en el caso de implementarse el objeto de la presente ley, se propiciará el desarrollo profesional de las subespecialidades oftalmológicas en un instituto especializado en la zona sur del país, para la atención integral de la patología ocular. De esta manera, se contribuye a la formación de profesionales oftalmólogos, posibilitando la investigación científica en el área de la salud ocular, tomando en cuenta las características geográficas, sociales, culturales, ambientales y otras determinantes de la salud en el sur del país.

Además, se contribuirá en el cumplimiento de las metas propuestas por el Ministerio de Salud a través de la Estrategia de Salud Ocular, previniendo la discapacidad visual y ceguera en población.



JAIME QUITO SARMIENTO

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"*

IV. RELACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente propuesta legislativa se vincula con la Política N° 13 del Acuerdo Nacional, en los siguientes términos:

"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. Con este objetivo el Estado: (...) ampliará y descentralizará los servicios de salud (...) ¹⁵.

¹⁵ Acuerdo Nacional. Recuperado de <https://www.acuerdonacional.pe/>