



SUMILLA: LEY QUE COMPLEMENTA LA LEY GENERAL DE SALUD PARA GARANTIZAR LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LA PIEL

Proyecto de Ley

El Congresista **JORGE LUIS FLORES ANCACHI**, y los congresistas de la bancada Podemos Perú que rubrican el presente documento, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa previsto por el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y según lo regulado por los artículos 67° 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan a consideración del Congreso de la República la siguiente iniciativa legislativa:

FÓRMULA LEGAL:

LEY QUE COMPLEMENTA LA LEY GENERAL DE SALUD PARA GARANTIZAR LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LA PIEL

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto complementar la Ley General de Salud, Ley N.º 26842, para garantizar la protección integral de las personas con enfermedades crónicas de la piel, a través de acciones específicas de atención, prevención y promoción de derechos.

Artículo 2. Modificación del Artículo 5 de la Ley General de Salud, Ley N.º 26842

Modifíquese el primer párrafo del artículo 5 de la Ley General de Salud, Ley N.º 26842, con el siguiente texto:

***Artículo 5.-** Toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud sobre medidas y prácticas de higiene, dieta adecuada, salud mental, salud reproductiva, enfermedades transmisibles, enfermedades crónico degenerativas, diagnóstico precoz de enfermedades y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de vida*



JORGE LUIS FLORES ANCACHI
Congresista de la República

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres +
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

saludable. Tiene derecho a recibir información sobre los riesgos que ocasiona el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción, la violencia y los accidentes. **"Asimismo, el derecho a la información incluye orientación específica sobre la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento de enfermedades crónicas de la piel, en el marco de las políticas de promoción de la salud."**

Así mismo, tiene derecho a exigir a la Autoridad de Salud a que se le brinde, sin expresión de causa, información en materia de salud, con arreglo a lo que establece la presente ley.

Artículo 3. Incorporación del Artículo 9-A a la Ley General de Salud, Ley N.º 26842

Incorpórese el artículo 9-A a la Ley General de Salud, Ley N.º 26842, con el siguiente texto:



"Artículo 9-A. Protección integral a personas con enfermedades crónicas de la piel

El Estado, a través del Ministerio de Salud, garantiza la atención integral y especializada para personas con enfermedades crónicas de la piel, como vitiligo, psoriasis, dermatitis atópica, entre otras.

La protección integral incluye:

- a) Acceso gratuito a diagnósticos, medicamentos y terapias necesarias.
- b) Servicios de apoyo psicológico para las personas afectadas y sus familias.
- c) Campañas de sensibilización para prevenir la discriminación y fomentar su inclusión social.
- d) Programas de capacitación para personal de salud en el manejo de estas enfermedades.



JORGE LUIS FLORES ANCACHI
Congresista de la República

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. - El Ministerio de Salud, en un plazo no mayor a 120 días calendario desde la entrada en vigor de esta ley, emitirá las directivas necesarias para implementar las disposiciones establecidas.

Enero, de 2025



JORGE LUIS FLORES ANCACHI
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **18** de **febrero** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 10239/2024-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

I.- EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el Perú, las enfermedades crónicas de la piel como el vitiligo, la psoriasis, la dermatitis atópica y otras afecciones dermatológicas representan un desafío significativo para el sistema de salud pública. Estas enfermedades no solo afectan físicamente a los pacientes, sino que también tienen un profundo impacto psicológico, social y económico en sus vidas. Sin embargo, la respuesta del sistema de salud ha sido limitada, evidenciándose una falta de políticas públicas integrales que aborden de manera adecuada las necesidades de esta población vulnerable.

Uno de los problemas principales es la ausencia de un enfoque integral que garantice el acceso equitativo a tratamientos especializados y medicamentos. Muchas personas con enfermedades crónicas de la piel enfrentan barreras económicas significativas para acceder a terapias médicas efectivas, lo que resulta en el agravamiento de sus síntomas y una reducción notable en su calidad de vida. Además, los medicamentos y tratamientos dermatológicos suelen estar fuera del alcance financiero de las familias de bajos recursos, lo que perpetúa las inequidades en el acceso a la salud.

A nivel psicológico, estas enfermedades suelen estar asociadas con estigmatización y discriminación social. Las personas que padecen enfermedades crónicas de la piel a menudo enfrentan rechazo en sus entornos laborales, educativos y sociales, lo que provoca sentimientos de aislamiento, baja autoestima y depresión. Esto se agrava por la falta de campañas de sensibilización que eduquen a la población sobre estas condiciones, perpetuando mitos y prejuicios que marginan aún más a los afectados.

Desde una perspectiva institucional, el sistema de salud peruano carece de programas específicos para la capacitación de profesionales en el manejo integral de estas enfermedades. Los pacientes a menudo se enfrentan a diagnósticos tardíos o inadecuados debido a la falta de especialización en

dermatología, lo que retrasa la implementación de tratamientos efectivos y aumenta los costos asociados. Además, no existen estadísticas nacionales precisas sobre la prevalencia de estas enfermedades, lo que dificulta la planificación de políticas públicas basadas en evidencia.

En términos legales, la actual Ley General de Salud (Ley N.º 26842) no contempla de manera específica la protección integral para las personas con enfermedades crónicas de la piel. Esta omisión limita la capacidad del Estado para garantizar la atención adecuada y coordinar acciones intersectoriales que promuevan la inclusión social y la mejora de la calidad de vida de los afectados. La combinación de estos factores crea un círculo vicioso de exclusión y desatención para miles de peruanos que sufren enfermedades crónicas de la piel.

Esta problemática no solo representa una deuda pendiente del sistema de salud, sino que también pone en evidencia la necesidad urgente de políticas públicas inclusivas que prioricen la equidad, el acceso y la sensibilización. La presente propuesta legislativa busca abordar estas deficiencias y garantizar un marco normativo que permita la protección integral de las personas afectadas, contribuyendo así al bienestar individual y colectivo.

II.- MARCO NORMATIVO.

1. Constitución Política del Perú

La Constitución establece los principios fundamentales que garantizan el derecho a la salud como un derecho humano esencial. En su artículo 7, dispone que "todos tienen 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". Asimismo, en el artículo 9, se señala que "el Estado determina la política nacional de salud" y garantiza el acceso equitativo a servicios de salud para toda la población.

2. Ley General de Salud (Ley N.º 26842)

Esta norma regula el derecho a la protección de la salud y establece las obligaciones del Estado para garantizar el acceso a servicios de salud, la promoción de la calidad de vida y la prevención de enfermedades. Sin embargo, no contempla de manera específica a las enfermedades crónicas de la piel dentro de las acciones de prevención, tratamiento o inclusión social, lo que limita la cobertura para este grupo vulnerable.

3. Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres (Ley N.º 28983)

Esta ley busca garantizar la igualdad de acceso a derechos fundamentales, incluidos la salud y la educación. Aunque establece medidas para combatir la discriminación, no aborda explícitamente las barreras enfrentadas por las personas con enfermedades crónicas de la piel, especialmente en el ámbito social y laboral.

4. Ley General de Personas con Discapacidad (Ley N.º 29973)

Reconoce el derecho de las personas con discapacidad a la salud integral y a la no discriminación. Aunque esta ley podría incluir a las personas con enfermedades crónicas de la piel en algunos casos, no lo hace explícito, dejando un vacío normativo que impide una atención focalizada para este grupo.

5. Ley de Promoción de la Salud Mental (Ley N.º 30947)

Establece políticas de prevención y tratamiento de enfermedades mentales, incluyendo el impacto psicológico derivado de enfermedades crónicas. Sin embargo, no considera las necesidades específicas de las personas con enfermedades crónicas de la piel, quienes frecuentemente enfrentan problemas psicológicos como depresión, ansiedad y baja autoestima debido a su condición.

6. Convenios y Tratados Internacionales

El Perú es signatario de tratados internacionales como la **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** y el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, que obligan al Estado a



JORGE LUIS FLORES ANCACHI
Congresista de la República

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

garantizar el acceso universal a la salud y a combatir la discriminación en todas sus formas.

7. Políticas Nacionales de Salud

El Plan Nacional de Salud 2021-2030 contempla la necesidad de mejorar la atención a enfermedades crónicas no transmisibles y promover la equidad en el acceso a servicios de salud. Sin embargo, no detalla estrategias específicas para enfermedades crónicas de la piel, lo que evidencia la falta de políticas dirigidas a este sector de la población.

Si bien el marco normativo vigente en el Perú incluye disposiciones generales sobre el derecho a la salud, la no discriminación y la igualdad de oportunidades, existe un vacío legal respecto a la atención integral de personas con enfermedades crónicas de la piel. Esto resalta la necesidad de complementar y modificar normas clave, como la Ley General de Salud y la Ley de Igualdad de Oportunidades, para garantizar la protección de este grupo vulnerable.

III. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN

La implementación de esta norma tendrá un impacto directo y complementario en el marco normativo vigente, principalmente en las siguientes áreas:

1. Ley General de Salud (Ley N.º 26842):

La norma modifica y complementa disposiciones específicas relacionadas con el acceso a la salud integral, añadiendo la atención especializada para personas con enfermedades crónicas de la piel. Esto permitirá que el sistema de salud peruano sea más inclusivo y esté alineado con los principios constitucionales de equidad y acceso universal.

2. Ley de Igualdad de Oportunidades (Ley N.º 28983)

La inclusión de disposiciones específicas para prevenir la discriminación hacia personas con enfermedades crónicas de la piel fortalece las medidas ya existentes en esta norma. También fomenta la equidad en el acceso a derechos fundamentales como la salud y la participación social.

3. Ley de Promoción de la Salud Mental (Ley N.º 30947)

Esta norma complementará los alcances de la Ley de Salud Mental, enfocándose en el apoyo psicológico para las personas afectadas por enfermedades dermatológicas crónicas, quienes son susceptibles de sufrir estrés emocional, ansiedad y depresión debido a su condición.

4. Políticas nacionales

La norma se integrará a los planes de desarrollo en salud, fomentando la inclusión de enfermedades crónicas de la piel como un aspecto prioritario en las políticas públicas, fortaleciendo así el Plan Nacional de Salud 2021-2030.

5. Legislación secundaria y reglamentos

El Ministerio de Salud deberá emitir directivas específicas para la implementación de esta norma, lo que implicará la actualización de protocolos médicos, programas de capacitación y mecanismos de financiamiento.

El efecto principal de esta norma será subsanar vacíos legales existentes en el marco normativo y establecer un enfoque integral y especializado que impactará positivamente en la calidad de vida de las personas afectadas.

IV. COSTO-BENEFICIO

Costos Asociados

1. Inversión en infraestructura y personal médico:

- Ampliación de servicios dermatológicos en hospitales y centros de salud.
- Capacitación especializada para personal médico y psicológico.
- Estimado: Inversión inicial de S/. 50 millones anuales.

2. Suministro de medicamentos y terapias:

- Financiamiento de medicamentos y tratamientos dermatológicos para población de bajos recursos.
- Estimado: S/. 20 millones anuales.

3. Campañas de sensibilización:

- Desarrollo y difusión de programas educativos para prevenir la discriminación.
- Estimado: S/. 5 millones anuales.

4. Gestión y monitoreo:

- Implementación de sistemas para recolectar datos estadísticos y monitorear avances.
- Estimado: S/. 2 millones anuales.

Beneficios

1. Mejora en la calidad de vida:

- Reducción de complicaciones médicas y psicológicas en personas con enfermedades crónicas de la piel.
- Impacto en al menos 500,000 peruanos afectados.

2. Incremento en la productividad:

- Inclusión social y laboral de las personas afectadas, disminuyendo el ausentismo laboral y la dependencia económica.
- Estimado: Incremento de S/. 30 millones anuales en productividad.

3. Reducción del gasto público a largo plazo:

- Prevención de complicaciones graves reduce costos en hospitalización y atención médica intensiva.
- Ahorro estimado: S/. 10 millones anuales.

4. Impacto social positivo:

- Reducción de la discriminación y mayor integración social de los pacientes.

Relación Costo-Beneficio

El costo inicial estimado de S/. 77 millones anuales es ampliamente compensado por los beneficios económicos y sociales proyectados. Además, la



implementación de esta norma fortalece el sistema de salud y reduce inequidades, promoviendo un desarrollo más inclusivo y sostenible.

V.-VINCULACION CON EL ACUERDO NACIONAL

El **Acuerdo Nacional** establece objetivos y políticas de largo plazo orientadas a garantizar el desarrollo sostenible, la inclusión social y el bienestar de todos los peruanos. La presente propuesta legislativa se alinea con los siguientes principios y políticas de dicho acuerdo:

1. Principio de Equidad y Justicia Social

El Acuerdo Nacional enfatiza la necesidad de garantizar la igualdad de oportunidades para toda la población, priorizando a los grupos más vulnerables. Esta norma asegura que las personas con enfermedades crónicas de la piel, quienes enfrentan barreras económicas, sociales y psicológicas, accedan a servicios de salud integrales, fomentando así la equidad en la atención.

2. Política de Acceso Universal a los Servicios de Salud

La propuesta legislativa está alineada con la meta de garantizar un sistema de salud inclusivo, tal como lo señala la política 12 del Acuerdo Nacional:

"Garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad, con equidad y eficiencia".

La norma responde a este objetivo al incluir la atención integral de enfermedades crónicas de la piel dentro del marco del sistema de salud pública.

3. Política de Inclusión Social y Erradicación de la Pobreza

La política 10 del Acuerdo Nacional establece la importancia de integrar a grupos vulnerables en la dinámica social y económica del país. La norma combate la discriminación que sufren las personas con enfermedades crónicas de la piel y facilita su inclusión laboral y social, contribuyendo así al cumplimiento de este objetivo.



JORGE LUIS FLORES ANCACHI
Congresista de la República

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres “
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

4. Política de Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia

El Acuerdo Nacional prioriza la salud y bienestar de los niños y adolescentes. Esta propuesta incluye medidas específicas para garantizar que los menores con enfermedades crónicas de la piel reciban tratamientos médicos y apoyo psicológico, reduciendo los efectos adversos de estas condiciones en su desarrollo.

5. Política de Promoción de una Cultura de Salud

La política 13 del Acuerdo Nacional promueve estilos de vida saludables y prevención de enfermedades. La norma contempla campañas de sensibilización y programas educativos dirigidos a la población, fomentando una mayor comprensión y empatía hacia las personas con estas condiciones.

6. Política de Protección y Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidad

La política 15 del Acuerdo Nacional enfatiza la protección de grupos vulnerables. La inclusión de las enfermedades crónicas de la piel dentro del sistema de salud responde directamente a este compromiso, asegurando que las personas afectadas no sean marginadas en el acceso a servicios básicos.

La presente propuesta legislativa se encuentra plenamente vinculada con los principios y objetivos del Acuerdo Nacional. Su implementación fortalecerá las políticas de salud inclusivas, reducirá las brechas sociales y contribuirá a un Perú más equitativo, solidario y comprometido con el bienestar de su población.

Arq. JORGE LUIS FLORES ANCACHI
Congresista de la República