



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

DICTAMEN

COMISIÓN DE INCLUSIÓN SOCIAL Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD Período Anual de Sesiones 2024-2025

Señor Presidente,

Ha ingresado para dictamen de la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad del Congreso de la República el **Proyecto de Ley 11387/2024-CR**, Ley que refuerza la protección, y beneficios para niños y adolescentes que viven con VIH o SIDA, fue presentado por la señora congresista María Jessica Córdova Lobatón del grupo parlamentario Renovación Popular, ingresó a la Comisión de inclusión Social y Personas con Discapacidad, en su calidad de segunda Comisión dictaminadora el 3 de junio el 2025.

Después del estudio correspondiente y ulterior debate, el Pleno de la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad en su décima primera sesión ordinaria de fecha 02 de diciembre de 2025, **se acordó por mayoría**, aprobar el presente dictamen con texto sustitutorio, votando a favor los señores congresistas José Alberto Arriola Tueros, Portero López Hilda Marleny, Alva Rojas Carlos Enrique, Barbarán Reyes Rosangella Andrea, Jauregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, Kamiche Morante Luis Roberto, López Morales Jeny Luz, Santisteban Suclupe Magally y Zegarra Saboya Ana Zadith. Con el voto en abstención de los señores congresistas Julon Irigoín Elva Edhit, Portalatino Avalos Kelly Roxana, Ruíz Rodríguez Magaly Rosmery y Taipei Coronado María Elizabeth. No hubo votos en contra.

Con las licencias de los señores congresistas Paredes Gonzales Alex Antonio y Roberto Helbert Sánchez Palomino.

I. SITUACION PROCESAL DE LA PROPOSICIÓN

El **Proyecto de Ley 11387/2024-CR**, Ley que refuerza la protección, y beneficios para niños y adolescentes que viven con VIH o SIDA, fue presentado por la congresista María Jessica Córdova Lobatón del grupo parlamentario Renovación Popular, ingresó a la Comisión de inclusión Social y Personas con Discapacidad, en su calidad de segunda Comisión dictaminadora el 3 de junio el 2025, siendo la primera comisión dictaminadora Salud y Población.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

II. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

Proyecto de Ley 11387/2024-CR

El Proyecto de Ley, presentado por la congresista María Jessica Córdova Lobatón del grupo parlamentario Renovación Popular, busca establecer un marco legal para proteger y garantizar los derechos de los menores que viven con VIH o SIDA en el Perú. A manera de resumen se cita.

I. Objeto, finalidad y ámbito (Art. 1 - 3)

- **Objeto:** Establecer un régimen de atención preferente integral para niños y adolescentes con VIH o SIDA, garantizando sus derechos fundamentales en salud, educación y protección social.
- **Finalidad:** Asegurar el desarrollo integral y la plena inclusión social de estos menores, mediante un enfoque multisectorial.
- **Ámbito de Aplicación:** Aplica a todos los menores con VIH o SIDA en el territorio nacional y abarca a todas las entidades públicas y privadas de los sectores de salud, educación, nutrición y programas sociales.

II. Principios rectores (Art. 4)

La ley se rige por los siguientes principios:

1. **Interés Superior del Niño:** Priorizar el beneficio y bienestar del menor en todas las decisiones.
2. **No Discriminación:** Garantizar la igualdad de trato y atención sin distinción alguna.
3. **Acceso a la Salud y Bienestar Integral:** Derecho a un acceso continuo y gratuito a servicios de salud, educación y protección social.

III. Disposiciones específicas por ámbito

El proyecto detalla medidas concretas a cargo de los ministerios:

A. En Salud (Ministerio de Salud - MINSA)

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

- **Suministro gratuito (Art. 6):** Garantizar el suministro gratuito y permanente de medicamentos antirretrovirales pediátricos.
- **Servicios especializados (Art. 7):** Derecho a acceder a atención médica, psicológica y nutricional brindada por personal capacitado en VIH/SIDA infantil.
- **Acompañamiento integral (Art. 8):** Asegurar un plan de atención integral que incluya seguimiento periódico, tratamiento para infecciones oportunistas y apoyo psicológico continuo para los menores y sus familias.

B. En Educación (Ministerio de Educación - MINEDU)

- **Derecho a la educación (Art. 9):** Garantizar el acceso y permanencia en el sistema educativo sin discriminación y con los ajustes **razonables** necesarios para su integración.
- **Formación docente (Art. 10):** Promover la formación y sensibilización de los docentes para asegurar una educación inclusiva y libre de estigmas.

C. En Protección Social y Nutrición (MINSA y MIDIS)

- **Programas de Alimentación Escolar (Art. 11):** Inclusión de los menores con VIH/SIDA de manera prioritaria en los programas de alimentación escolar.
- **Suplementos Nutricionales (Art. 12):** El MINSA garantiza la distribución de **suplementos nutricionales adecuados** para menores que presenten desnutrición o riesgo nutricional.
- **Bono de protección especial (Art. 13):** Se crea un **Bono de Protección Especial** (monto dispuesto por el MIDIS) destinado a cubrir costos adicionales de salud, transporte y alimentación para menores en situación de pobreza y pobreza extrema.
- **Prioridad en programas sociales (Art. 15):** Los menores serán automáticamente priorizados en programas sociales como JUNTOS, CONTIGO y otros programas nacionales/regionales de protección social.

IV. Disposiciones complementarias finales

- **Coordinación (Primera):** La implementación requiere coordinación intersectorial entre MINSA, MINEDU, MIDIS, Ministerio de Trabajo y los Gobiernos Regionales y Locales.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

- **Reglamentación (Segunda):** El Poder Ejecutivo debe reglamentar la ley en un plazo no mayor de 90 días calendario.
- **Financiamiento (Tercera):** La ley se financiará con cargo a los presupuestos institucionales de los sectores competentes, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Dentro del análisis de la propuesta se advierte, los siguientes elementos:

La exposición de motivos del proyecto de ley presenta una sólida justificación para establecer un régimen legal de protección, atención integral y no discriminación para Niños, Niñas y Adolescentes que viven con VIH o SIDA.

I. Justificación y problema central

El proyecto se justifica por la doble vulnerabilidad de los niños y adolescentes con VIH/SIDA (por su edad y su condición médica), destacando la siguiente problemática:

- Brecha estadística: Aunque la mayoría de los casos de VIH se concentran en adultos (más de 169,043 diagnósticos hasta 2023), la situación de los menores es grave. Se estima una subestimación de casos en niños y adolescentes debido a diagnósticos tardíos o falta de acceso a servicios.
- Vacío normativo específico: La legislación vigente, principalmente la Ley N° 26626, es genérica y carece de un enfoque diferenciado y multisectorial para los niños y adolescentes. Esto deja a esta población expuesta a la discriminación y a políticas de atención variables sin garantías legales.
- Falta de garantías: Actualmente, no hay una norma con rango de ley que garantice:
 - La entrega permanente y gratuita de antirretrovirales pediátricos.
 - Protocolos obligatorios de atención psicológica y nutricional especializada.
 - Inclusión prioritaria en programas sociales y educativos.
- Contraste internacional: Países como Brasil (Estatuto da Criança e do Adolescente) y Argentina (Ley N° 27.675) ya cuentan con legislación que brinda protección y acompañamiento social integral a menores con VIH, evidenciando la necesidad de que Perú se modernice.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

II. Propuesta legislativa.

El proyecto busca llenar este vacío normativo con una estructura jurídica integral que garantice:

1. Salud especializada: Acceso continuo y gratuito a tratamiento antirretroviral oportuno y seguimiento médico.
2. Educación inclusiva: Implementación de programas que promuevan la integración y capaciten al personal docente para evitar la discriminación.
3. Apoyo social: Inclusión en programas de alimentación, soporte nutricional y asistencia económica (Bono de Protección Especial) a las familias en situación de vulnerabilidad.

III. Análisis y costo-beneficio

A. Efectos sobre la legislación (Comparación con Ley N° 26626)

El proyecto complementa y fortalece la legislación actual al abordar aspectos que la Ley N° 26626 no cubre:

Aspecto	Ley N° 26626	PL
Atención específica a niño y adolescentes	No hace mención específica.	Sí, enfoque diferenciado.
Antirretrovirales pediátricos	Menciona tratamiento general, sin garantía explícita.	Sí, suministro garantizado y permanente.
Inclusión educativa	No lo prevé.	Sí, acceso sin discriminación y formación docente.
Protección Económica/Social	No contempla subsidios ni bonos.	Sí, Bono de Protección Especial y prioridad automática en programas sociales.

B. Análisis Costo-Beneficio

El proyecto es evaluado como costo-beneficio positivo a mediano y largo plazo.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

Dimensión	Beneficios	Financiamiento (Costo)
Social	Reducción de la morbilidad infantil, promoción del desarrollo integral de los niños y adolescentes y ruptura de la estigmatización.	Se financia mediante la redistribución presupuestaria entre MINSA, MINEDU, MIDIS y otros, sin demandar recursos adicionales del Tesoro Público (Costo Cero).
Jurídica	Fortalecimiento del principio del Interés Superior del Niño, armonización con tratados internacionales, y mayor exigibilidad de derechos.	Los ajustes normativos (Decretos Supremos) y la capacitación se proponen ser cubiertos con alianzas y cooperación internacional.
Económica	Reducción de costos futuros en salud (al evitar complicaciones) y aumento del potencial productivo de los beneficiarios a largo plazo.	Fortalecimiento de registros y monitoreo usando sistemas de información existentes (SIAGIE, RENIEC).

Finalmente, señala que la iniciativa se alinea con la Política de Estado N° 16 del Acuerdo Nacional, relativa al fortalecimiento de la familia y la protección de la niñez y adolescencia.

III. OPINIONES SOLICITADAS Y RECIBIDAS

3.1. Solicitud de Opinión

La Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad solicitó la opinión a las siguientes instituciones, conforme se detalla a continuación los oficios de pedidos de opinión con su reiterativo respectivo:

1. Seguro Social de Salud – EsSalud

Se solicita opinión mediante Oficio 1867-2025-2026-CISYPCD-CR de fecha 07/07/2025.

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE
LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA
LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA
NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON
VIH O SIDA**

2. Seguro Social de Salud - EsSalud

Se solicita opinión mediante Oficio -115-2025-2026-CISYPCD-CR de fecha 23/10/2025.

3. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)

Se solicita opinión mediante Oficio 1864-2025-2026-CISYPCD-CR de fecha 07/07/2025.

4. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)

Se solicita opinión mediante Oficio 116-2025-2026-CISYPCD-CR de fecha 23/10/2025.

5. Ministerio de Educación (MINEDU)

Se solicita opinión mediante Oficio 1868-2025-2026-CISYPCD-CR de fecha 07/07/2025.

6. Ministerio de Educación (MINEDU)

Se solicita opinión mediante Oficio 122-2025-2026-CISYPCD-CR de fecha 23/10/2025.

7. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH)

Se solicita opinión mediante Oficio 1866-2025-2026-CISYPCD-CR de fecha 07/07/2025.

8. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH)

Se solicita opinión mediante Oficio -124-2025-2026-CISYPCD-CR de fecha 23/10/2025

9. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP)

Se solicita opinión mediante Oficio 1865-2025-2026-CISYPCD-CR de fecha 07/07/2025.

10. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP)

Se solicita opinión mediante Oficio -118-2025-2026-CISYPCD-CR de fecha 23/10/2025

11. Ministerio de Salud (MINSA)

Se solicita opinión mediante Oficio 1863 -2025-2026-CISYPCD-CR de fecha 07/07/2025

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

12. Ministerio de Salud (MINSA)

Se solicita opinión mediante Oficio 125-2025-2026-CISYPCD-CR de fecha 23/10/2025

3.2. Opiniones Recibidas

La Comisión Inclusión Social y Personas con Discapacidad a la fecha del presente dictamen y a razón de los pedidos trasladados, recibió las siguientes opiniones conforme se detalla:

3.2.1. Ministerio de Salud

Mediante Oficio N° D002881-2025-DM-MINSA de fecha 9 de octubre del 2025, hace llegar a través de sus órganos técnicos y adscritos (OGAJ, CENARES, DGIESP, DGAIN, SUSALUD, y SIS), una opinión favorable o viable sobre el Proyecto de Ley N° 11387/2024-CR, que promueve la atención preferente e integral para niños y adolescentes con VIH o SIDA.

El resumen sustancial de la opinión se centra en la concordancia de la propuesta con el marco legal vigente y en la reafirmación de los derechos y servicios ya existentes.

1. Viabilidad y alineamiento legal

El MINSA considera que el Proyecto de Ley es viable y otorga mayor relevancia a la atención de esta población vulnerable.

En este sentido, el proyecto se alinea con la Constitución Política (Artículos 7 y 9), que garantiza el derecho a la salud, y con leyes específicas como la Ley N° 26626 y Ley N° 28243, las cuales ya declaran de necesidad nacional la lucha contra el VIH/SIDA y disponen la atención integral, continua y permanente por parte del Estado.

En este sentido, se valida positivamente el enfoque multisectorial del proyecto (salud, educación, protección social) y la necesidad de

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

coordinación intersectorial para asegurar el desarrollo integral de los menores.

2. Servicios de salud: Ratificación de cobertura existente (CENARES y SIS)
Gran parte de las prestaciones de salud propuestas ya están cubiertas por la normativa y los seguros del Estado, lo que minimiza el potencial impacto presupuestal.

Suministro de Antirretrovirales (CENARES): El suministro gratuito y permanente de medicamentos antirretrovirales pediátricos está actualmente garantizado por la Norma Técnica Sanitaria N° 167 y es centralizado por CENARES. El proyecto solo refuerza esta disposición ya vigente.

Financiamiento y cobertura (SIS): El Seguro Integral de Salud (SIS) confirma que ya afilia y cubre financieramente las prestaciones (incluyendo PEAS y Planes Complementarios) a toda persona residente con diagnóstico de VIH/SIDA, sin importar su edad o clasificación socioeconómica. Por lo tanto, el Proyecto de Ley no generaría impacto presupuestal en este aspecto, ya que la prestación ya se brinda a la población objetivo a través del SIS gratuito.

Servicios especializados (DGAIN): El derecho a servicios de salud especializados (médica, psicológica, nutricional) ya es un derecho del usuario de servicios de salud (Ley N° 29414) y está determinado por la capacidad resolutive de los establecimientos (recursos humanos, infraestructura y equipamiento).

3. Observaciones y precisiones técnicas (DGIESP y SUSALUD)
Se plantean observaciones puntuales sobre el alcance de las funciones.

Función del MINSA en nutrición (DGIESP): La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) aclara que las acciones de promoción de la salud se centran en realizar consejería

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

nutricional y articular con otros sectores, por lo que no le corresponde al MINSA garantizar directamente la distribución de suplementos nutricionales .

Competencia (SUSALUD): SUSALUD (Superintendencia Nacional de Salud) opina que el tema no se encuentra dentro de sus competencias directas, aunque reconoce que el Proyecto de Ley es acorde con las leyes que promueven los derechos de los usuarios de salud y la lucha contra el VIH/SIDA.

En conclusión, el MINSA respalda la iniciativa como una medida que reafirma y jerarquiza la atención integral y preferente a esta población, aunque señala que los mecanismos de salud propuestos ya están en gran medida en funcionamiento y regulados.

3.2.2 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), a través de la Secretaría General, emitió su opinión sobre el Proyecto de Ley N° 11387/2024-CR (Ley que promueve la atención preferente e integral para niños y adolescentes que viven con VIH o SIDA).

La opinión se resume en que el Proyecto de Ley es VIABLE CON OBSERVACIONES, y fue formalizada mediante el OFICIO N° D002117-2025-MIMP-SG de fecha 22 de septiembre de 2025,

La opinión final se fundamenta sobre la base de los siguientes informes técnicos y legales, con la conformidad del Despacho Viceministerial de Poblaciones Vulnerables (DVMPV):

- Informe N° D000142-2025-MIMP-DGNNA, elaborado por la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes (DGNNA). La DGNNA es el órgano especializado en la protección de los derechos de NNA.
- Informe N° D000727-2025-MIMP-OGAJ, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica (OGAJ). La OGAJ valida la viabilidad legal sobre la base del informe técnico de la DGNNA.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

El MIMP sustenta su análisis en su competencia como ente rector y en el marco de protección de los derechos de la niñez y adolescencia:

- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo (Art. 22.4 y 23.1): Esta ley establece la función esencial del MIMP de formular, dirigir y evaluar las políticas nacionales y sectoriales bajo su ámbito de competencia.
- Decreto Legislativo N° 1098, Ley de Organización y Funciones (LOF) del MIMP (Art. 3): Este decreto define al MIMP como el ente rector de las políticas a favor de las poblaciones vulnerables, incluyendo específicamente a las NNA y las personas con discapacidad, bajo una indispensable visión intersectorial.

Dentro de la estructura del MIMP, la labor de emitir la opinión recae en el órgano especializado:

- Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del MIMP (R.M. N° 306-2024-MIMP, Art. 110): Este artículo designa a la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes (DGNNA) como el órgano de línea encargado de dirigir, supervisar y evaluar las políticas orientadas al bienestar y desarrollo integral de los NNA, especialmente aquellos en situación de discriminación o vulnerabilidad (condición aplicable a los NNA que viven con VIH o SIDA).

La obligación del MIMP de opinar sobre este proyecto se relaciona directamente con la protección fundamental de la niñez:

- Reglamento de la Ley N° 30466 (D.S. N° 002-2018-MIMP, Art. 11.6 y Art. 32):
 - El Artículo 11.6 establece la obligatoriedad para todas las entidades estatales de garantizar el acceso a servicios de salud, educación y protección sin restricción a los NNA, aplicando el principio del Interés Superior del Niño.
 - El Artículo 32 confiere al MIMP la atribución específica de emitir opinión y supervisar toda medida política o legislativa que pueda afectar a los NNA.
- Convención sobre los Derechos del Niño (Art. 24): Este tratado internacional, vinculante para el Estado Peruano, reconoce el derecho del niño a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a recibir servicios para

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

el tratamiento de enfermedades y rehabilitación, lo cual incluye la atención integral para NNA con VIH o SIDA.

Tanto la DGNNA como la OGAJ concluyen que el Proyecto de Ley N° 11387/2024-CR es viable con observaciones, ya que su objeto de establecer un régimen de atención preferente e integral para niños y adolescentes con VIH o SIDA y está alineado con el principio del interés superior del niño.

Observaciones técnicas:

La DGNNA señaló los siguientes puntos clave para su perfeccionamiento:

1. Principios rectores : Se recomienda ampliar y precisar los principios para incluir la confidencialidad, privacidad, consentimiento informado, participación y educación sexual basada en derechos.
2. Terminología: Se sugiere erradicar el uso del término "menores" o "menores de edad" de la redacción, alineándose con la doctrina constitucional para no minimizar a las personas.
3. Prioridad en programas sociales: Se debe precisar que la inclusión prioritaria en programas como JUNTOS y CONTIGO se aplicará "siempre que cumplan con los requisitos que cada programa requiere".
4. Bono de protección especial: Se recomienda precisar si el beneficio es el mismo en casos de múltiples hijos con VIH o SIDA en la misma familia.
5. Reglamentación: Se sugiere precisar qué sector del Poder Ejecutivo (MINSA, MINEDU, MIDIS) será el responsable de la reglamentación, dada la naturaleza multisectorial de las obligaciones.

3.2.3 Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), a través de su Despacho Ministerial y la Oficina General de Asesoría Jurídica (OGAJ), remitió al Congreso de la República la opinión solicitada sobre el Proyecto de Ley N° 11387/2024-CR, Ley que promueve la atención preferente e integral para niños y adolescentes que viven con VIH o Sida.

La Oficina General de Asesoría Jurídica (**OGAJ**) del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (**MIDIS**) consolidó las opiniones técnicas internas y emitió su informe final sobre el Proyecto de Ley N° 11387/2024-CR ("Ley que

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

promueve la atención preferente e integral para niños y adolescentes que viven con VIH o Sida").

La OGAJ concluye que NO CORRESPONDE al MIDIS emitir opinión sobre la viabilidad del Proyecto de Ley, dado que el mismo contiene disposiciones que se encuentran fuera del ámbito de competencia y atribuciones exclusivas del Sector.

Sugiere eliminar del Proyecto de Ley toda referencia al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), ya que las acciones que se pretenden desarrollar (creación de bonos, diseño de políticas de salud y educación) están fuera de su ámbito competencial.

La OGAJ fundamenta la declinación de competencia en dos aspectos clave del Proyecto de Ley: el gasto público y la rectoría sanitaria.

Materia involucrada	Entidad	Fundamento Legal
Presupuesto Público / Gasto (Creación del Bono de Protección Especial)	Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)	La creación de una subvención económica incide directamente sobre el presupuesto público. El MEF ejerce competencia en materia de presupuesto público (según su ROF).
Rectoría sanitaria (Atención integral, antirretrovirales, salud especializada)	Ministerio de Salud (MINSA)	El MINSA es el órgano rector que tiene la función de formular, planear, dirigir y coordinar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades (según el D. Leg. N° 1161, LOF del MINSA).

Aunque el MIDIS se declara incompetente para emitir una opinión de viabilidad, los informes técnicos internos señalan lo siguiente:

- El objetivo del Proyecto de Ley se alinea con los objetivos prioritarios de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social al 2030.
- Los programas sociales (JUNTOS y CONTIGO) señalan que la priorización automática es inviable porque colisiona con el diseño de reglas y los requisitos de elegibilidad (basados en la Clasificación Socioeconómica - CSE y la certificación de Discapacidad Severa).

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

- Ambas áreas viceministeriales y la OGAJ señalan que la creación del bono es una iniciativa de gasto inconstitucional por parte del Congreso y requiere, imperativamente, la opinión del MEF.

Finalmente concluye:

1. El MIDIS no emite opinión sobre la viabilidad del proyecto de ley.
2. Recomendamos al Congreso solicitar la opinión técnica del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y el Ministerio de Salud (MINSA), pues son los sectores vinculados directamente con el financiamiento y la rectoría de la materia.
3. Se insta a eliminar toda referencia al MIDIS del articulado del Proyecto de Ley.

3.2.4 Ministerio de Educación

El Ministerio de Educación (MINEDU) remitió su opinión al Congreso mediante el OFICIO N.º 02487-2025-MINEDU/SG, adjuntando el INFORME N.º 01581-2025-MINEDU/SG-OGAJ (elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica - OGAJ) en respuesta al Oficio N° 1868-2024-2025-CISPCD-FJPC/CR.

I. Conclusiones:

El MINEDU concluye que el Proyecto de Ley es VIABLE CON OBSERVACIONES.

Esta conclusión se basa en las opiniones técnicas favorables de sus direcciones, contrastadas con una observación crítica de la unidad presupuestal.

II. Fundamentos.

Las diversas unidades del MINEDU (como DIGEBR, DIGESE, DIGEDD, y DIGC) coinciden en que el PL es coherente con el derecho a la educación inclusiva y el Interés Superior del Niño. Se hace un esquema para un mejor entender.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

Unidad Técnica	Documento	Aportes y observaciones
DIGEBR (Educación Básica Regular)	Informe N° 00734-2025	Confirma la viabilidad, pero señala que el Artículo 9 (Derecho a la Educación, acceso y permanencia) no incorpora disposiciones nuevas, pues la no discriminación de estudiantes con VIH ya está garantizada en la normativa vigente (Reglamento de la Ley N° 28044).
DIGESE - DEBE (Educación Básica Especial)	Informe N° 00006-2025	Confirma la viabilidad. Recomienda que la reglamentación asegure el acceso a servicios especializados (CEBE o SAANEE) si la condición de salud deriva en discapacidad, y garantiza la continuidad educativa en casos de hospitalización prolongada (atención domiciliaria o itinerante).
DIGESE - DEBESAR (Alto Rendimiento)	Informe N° 163-2025	Declara la viabilidad, asegurando que los estudiantes adolescentes con VIH o SIDA pueden formar parte de la población estudiantil de los COAR, pues el Modelo de Servicio Educativo para sobresalientes es inclusivo.
DIGEDD - DIFODS (Formación Docente en Servicio)	Informe N° 01122-2025	Declara la viabilidad del Artículo 10 (formación docente), señalando que se constituye como una oportunidad para obtener un marco legal específico que regule la formación y sensibilización docente en temas de VIH o SIDA, alineado con la Convención sobre los Derechos del Niño.
DIGEDD - DIFOID (Formación Inicial Docente)	Informe N° 01239-2025	Confirma la viabilidad del Artículo 10, indicando que es pertinente promover acciones de sensibilización en las futuras escuelas de educación superior pedagógica para que los futuros docentes promuevan la inclusión.
DIGC - DIGE (Gestión Escolar)	Informe N° 00230-2025	Confirma la viabilidad del Artículo 9, indicando que las disposiciones sobre matrícula y no discriminación ya están reguladas por la R.M. N° 447-2020-MINEDU, la cual establece el proceso de matrícula con enfoque inclusivo.

La unidad de planificación y presupuesto emitió la observación que sustenta la conclusión:

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

Unidad Presupuestal	Documento	Observación
OPEP - UPP (Planificación y Presupuesto)	Informe N° 01628-2025	La propuesta legislativa es OBSERVADA por el financiamiento. El Artículo 10 con relación a la formación docente genera un gasto no programado y la afirmación de que se financiará "sin demandar recursos adicionales al tesoro público" es inexacta. Esto contraviene el Principio de Equilibrio Presupuestario (Art. 78 de la Constitución y D.L. N° 1440), ya que el PL no presenta la evaluación presupuestal ni el análisis costo-beneficio para sustentar el gasto, obligando al sector a desfinanciar otras intervenciones.

IV. MARCO NORMATIVO

4.1. Nacional

- a) **Constitución Política del Perú.**
- b) **Ley N° 27337**, Código de los Niños y Adolescentes.
- c) **Ley N° 26842**, Ley General de Salud.
- d) **Ley 26626**, Ley que Encarga al Ministerio de Salud la elaboración del Plan Nacional de Lucha contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana, el SIDA y las Infecciones de Transmisión Sexual.
- e) **Ley 28243**, Ley que amplía y modifica la Ley 26626 sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las infecciones de transmisión sexual.
- f) **Ley 28044**, Ley General de Educación.
- g) **Ley 29973**, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- h) **Ley N° 30792**, Ley de Prevención y Control de la Infección por el VIH.
- i) **Ley N° 30465**, Ley que establece la obligación de la prestación alimentaria.

4.2. Internacional

- a) **Convención sobre los Derechos del Niño**, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.
Artículo 2: *Prohíbe toda forma de discriminación y exige que los Estados garanticen la protección del niño contra toda discriminación*

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

o castigo por causa de la condición de sus padres, lo cual incluye el VIH/SIDA.

- b) **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1966.**

Artículo 12: *Reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de **salud física y mental**, y exige a los Estados la adopción de medidas para la prevención y el tratamiento de las enfermedades.*

Artículo 9: *Reconoce el derecho de toda persona a la **seguridad social**, lo cual sustenta las medidas de protección económica y subsidios (como el Bono de Protección Especial).*

- c) **Convención Americana sobre Derechos Humanos**, suscrita en San José de Costa Rica el 22 de noviembre de 1969.

Artículo 4: *Establece el derecho a que se proteja la vida en general desde el momento de la concepción, que en el contexto del VIH/SIDA obliga al Estado a garantizar el tratamiento para prevenir la transmisión materno-infantil.*

Artículo 11: *Reconoce el derecho a la honra y a la dignidad, lo cual fundamenta las medidas contra la estigmatización y discriminación en escuelas (Formación Docente Obligatoria).*

- d) **Estrategia Mundial sobre el VIH/SIDA de la ONUSIDA**

Es un marco estratégico global (no un tratado vinculante, pero sí una guía de política pública) liderado por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Proporciona las directrices para la respuesta multisectorial de los países, promoviendo el acceso universal al tratamiento y la eliminación del estigma y la discriminación, que es el objetivo central de la ley que se presenta en el texto sustitutorio.

V. ANÁLISIS DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA

El Proyecto de Ley se justifica en la ausencia de un marco legal específico y multisectorial que aborde la vulnerabilidad agravada de los niños y adolescentes que viven con VIH o SIDA en el Perú, a pesar de las altas cifras de diagnóstico.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

La justificación principal radica en que las leyes sanitarias vigentes como la Leyes 26626 y 28243 son demasiado genéricas, carecen de un enfoque etario diferenciado y se limitan al ámbito de la salud, dejando desprotegidas las áreas de educación, protección social y economía, en este sentido, desarrolla el principio del Interés Superior del Niño, y procura que se armonice la legislación interna con tratados internacionales y pretende crear un precedente para futuras leyes sobre niños y adolescentes con enfermedades crónicas o vulnerabilidad múltiple, señalando en su propuesta los aspectos siguientes:

- **Problema vacío normativo**
El marco normativo actual no contempla medidas afirmativas ni obligaciones explícitas para otros sectores aparte del MINSA.
 - No hay garantía legal explícita de antirretrovirales pediátricos, acompañamiento psicológico o nutricional especializado.
 - No existen mecanismos legales para la inclusión prioritaria en programas sociales o subsidios económicos (bono de protección).
 - No hay protocolos obligatorios de sensibilización y formación docente para garantizar una educación inclusiva y libre de estigmas.
 - La ausencia de una norma con estas características deja a la población infantil expuesta a políticas variables y sin la exigibilidad legal necesaria para garantizar una atención prolongada y sostenible en el tiempo.
- **Doble vulnerabilidad:** Los niños y adolescentes con VIH/SIDA enfrentan vulnerabilidad por su edad y por su condición médica, exponiéndose a la discriminación y el estigma, lo que dificulta el acceso a servicios integrales.
- **Compromisos internacionales:** La ley es una evolución normativa urgente que busca alinear al Perú con la Convención sobre los Derechos del Niño cuyo principio de Interés Superior del Niño obliga a adoptar medidas preferentes para esta población.
- **Buenas prácticas:** La iniciativa se inspira en modelos exitosos de legislación multisectorial de otros países (ej. Brasil y Argentina), que han creado estructuras de protección integral y no discriminación.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

Bajo este contexto, se advierte que el Proyecto de Ley propuesto es un instrumento normativo fundamental, pero requiere de un texto sustitutorio que busque llenar los vacíos de gestión y focalización que las normas sanitarias vigentes no cubren directamente y cuyo enfoque de acción positiva multisectorial, debe encuadrarse en la protección de los niños, niñas y adolescentes con VIH o SIDA más allá del tratamiento médico, buscándose sugerir una normativa complementaria.

5.1. Marco normativo vigente y naturaleza complementaria

El proyecto se enmarca como una pieza legislativa complementaria y de refuerzo a las leyes históricas peruanas sobre el VIH/SIDA.

Norma vigente	Sumilla	Relación con el proyecto
Ley 26626	Encarga al MINSA la elaboración del Plan Nacional de Lucha contra el VIH, SIDA e ITS. Establece el marco inicial de la política pública.	El Artículo 1 lo toma como base, enfocándose en la ampliación de beneficios sociales y educativos, áreas no detalladas en esta ley inicial.
Ley 28243	Ley que Amplía y Modifica la Ley 26626. Garantiza la atención integral de salud continua y permanente, incluyendo el suministro de medicamentos y la atención previsional.	El proyecto (Artículos 1 y 2) complementa esta garantía sanitaria, trasladando el enfoque a la protección social, económica y educativa, donde la Ley 28243 no es específica.
Ley General de Educación	Marco normativo del sistema educativo.	El proyecto (Artículo 4) la complementa, imponiendo obligaciones específicas (formación docente, ajustes razonables) para la inclusión de niños y adolescentes con VIH/SIDA.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

Norma vigente	Sumilla	Relación con el proyecto
Leyes de Programas Sociales (JUNTOS, CONTIGO)	Establecen los requisitos de focalización (SISFOH) y las poblaciones objetivo.	El proyecto (Artículo 3) modifica los criterios de acceso para esta población, garantizando la prioridad si cumplen con la condición de pobreza del SISFOH.

5.2. Fundamentos de derechos humanos e Interés Superior del Niño

El texto sustitutorio encuentra un fuerte sustento en los principios de derechos humanos consagrados en tratados internacionales ratificados por el Perú.

- Convención sobre los Derechos del Niño (CDN): El Artículo 4 (Principios rectores), que establece el Interés Superior del Niño como principio rector, es la base de toda la ley. La CDN exige que, en todas las medidas concernientes a los niños, su bienestar sea una consideración primordial. Al garantizar atención preferente e integral en todos los ámbitos (salud, educación, nutrición, economía), la ley cumple con este principio.
- Derecho a la salud como derecho fundamental: El Artículo 6 de la Constitución Política del Perú y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) reconocen la salud como un derecho. Se refuerza la protección en salud al exigir la provisión de suplementos nutricionales (Artículo 5.2) y la cobertura de costos adicionales (Bono, Artículo 3.2), elementos que van más allá del simple suministro de antirretrovirales y abordan los determinantes sociales de la salud.
- No Discriminación: El principio de No Discriminación (Artículo 4.2) es vital. El texto lo materializa al imponer la formación y sensibilización docente obligatoria (Artículo 4.1) y garantizar la educación inclusiva (Artículo 4.2), combatiendo el estigma que tradicionalmente excluye a esta población.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

5.3. Artículos considerados que no se encuentran en la normativa actual.

Los artículos 3, 4 y 5 representan la innovación de esta fórmula legal, ya que se enfocan en la protección social y económica, áreas críticas para el éxito del tratamiento médico.

Artículos	Medidas específicas	Impacto positivo socio-económico
Artículo 3.1	Afiliación prioritaria en programas	Asegura el acceso a una red de seguridad económica para el hogar, mejorando la calidad de vida y reduciendo el riesgo de abandono escolar/tratamiento por pobreza.
Artículo 3.2	Creación del Bono de Protección Especial.	Aborda los costos ocultos del tratamiento (transporte a citas especializadas, alimentación especial), que son barreras financieras críticas para la adherencia al tratamiento antirretroviral.
Artículo 4.1	Formación y sensibilización docente obligatoria.	Transforma el entorno educativo en un espacio seguro y libre de discriminación, directamente atacando el estigma social que lleva a la deserción escolar.
Artículo 5.1/5.2	Inclusión prioritaria en alimentación escolar y provisión de suplementos (MINSA).	Refuerza la nutrición, un factor decisivo en la progresión del VIH a SIDA en menores. Asegura que el beneficio alimentario se adapte a las necesidades clínicas de la enfermedad.

Fuente: Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad.

VI. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

El Proyecto de Ley que establece un régimen de protección y beneficios para niños y adolescentes con VIH o SIDA presenta una relación costo-beneficio altamente positiva a mediano y largo plazo. Esto se debe a que la ley se centra en la inversión preventiva en capital humano (salud, educación, nutrición), lo que genera ahorros futuros significativos en el sistema de salud y justicia, superando los costos iniciales de implementación y reorganización administrativa.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

6.1. Análisis de costos

El proyecto de ley es fiscalmente viable, ya que no demanda la creación de un nuevo fondo económico ni programas especiales de alto costo. Los costos se centran en la reorganización administrativa y la ejecución de programas sociales existentes:

Costo	Descripción de la inversión	Propuesta de financiamiento
Bono de Protección Especial (MIDIS)	Costo del subsidio económico directo para niños y adolescentes en pobreza/pobreza extrema.	Se debe financiar con la redistribución y asignación estratégica de los presupuestos institucionales vigentes del MIDIS, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.
Revisión normativa y articulación	Ajustes en los lineamientos de atención de MINSA, MIDIS y MINEDU para priorizar a esta población.	Gasto administrativo que se asume con los presupuestos operativos existentes de cada pliego.
Capacitación y sensibilización docente (MINEDU)	Costo de implementar programas de formación continua y obligatoria para eliminar el estigma.	Alianzas con la sociedad civil, la cooperación internacional, y uso de las partidas de capacitación ya asignadas al MINEDU.
Provisión de suplementos (MINSA)	Gasto en la compra y distribución de suplementos nutricionales.	Se financia con las partidas presupuestarias del MINSA ya destinadas a programas de salud pública y nutrición, reenfocando la prioridad.

Se advierte que los costos inmediatos se limitan a la reprogramación presupuestaria y eficiencia operativa, siendo el mayor costo explícito el del Bono de Protección Especial.

6.2. Análisis de beneficios

Los beneficios de esta ley son multidimensionales (sociales y económicos) y superan el costo de la inversión inicial, especialmente al evitar gastos futuros en salud y exclusión social.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

• Beneficios sociales

Beneficio	Descripción	Impacto a mediano/largo plazo
Reducción de complicaciones Médicas	La provisión de suplementos (Art. 5.2) y la prioridad alimentaria (Art. 5.1) mejoran el estado nutricional, factor decisivo en la progresión del VIH a SIDA.	Ahorro de costos futuros al evitar hospitalizaciones prolongadas y tratamientos complejos derivados de infecciones oportunistas graves.
Mejora del Tratamiento	El Bono de Protección (Art. 3.2) elimina las barreras económicas (transporte, alimentación) que impiden a las familias pobres llevar a los niños y adolescentes a sus citas y asegurar la ingesta diaria del tratamiento antirretroviral.	Optimización de la inversión ya realizada en medicamentos antirretrovirales por el SIS/MINSA, asegurando que el gasto en fármacos sea efectivo.
Reducción del estigma y exclusión	La formación docente obligatoria (Art. 4.1) crea entornos seguros.	Mejora el bienestar psicosocial del menor, reduciendo la necesidad de intervenciones psicológicas complejas y costosas asociadas a la discriminación.

• Beneficios económicos

Beneficio	Descripción	Impacto
Incremento del capital humano	La inclusión educativa (Art. 4) y la protección social y económica (Art. 3) aseguran que el niño y el adolescente complete su educación y alcance su potencial productivo.	En un mediano o largo plazo los menores se convertirán en ciudadanos productivos y contribuyentes, disminuyendo la dependencia a largo plazo de los subsidios estatales.
Optimización de la inversión social	La afiliación prioritaria (Art. 3.1) asegura que la ayuda de JUNTOS o CONTIGO llegue inmediatamente a una de las poblaciones más vulnerables, mejorando la eficiencia y focalización del gasto público.	Al garantizar que el niño reciba tratamiento, apoyo económico y educación inclusiva desde la infancia, se evita que su condición médica (VIH/SIDA) se convierta en la causa principal de su pobreza futura . El apoyo nutricional, el Bono de Protección y la educación sin estigmas aseguran que el menor pueda

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

Beneficio	Descripción	Impacto
		desarrollarse plenamente, obtener habilidades productivas y, por lo tanto, superar las barreras de exclusión que lo condenarían a la dependencia de subsidios en la edad adulta.

Fuente: Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad.

En consecuencia, al contar con un marco legal de protección integral, representa una inversión social estratégica, porque el costo de organizar administrativamente la prioridad automática y financiar el bono de protección especial es significativamente menor que el costo social, económico y humano de la exclusión conforme se ha explicado.

Finalmente, al actuar bajo el principio de Interés Superior del Niño, la ley garantiza la supervivencia, la calidad de vida y la futura productividad de esta población, resultando en un balance costo-beneficio claramente favorable para el Estado peruano.

VII. CONCLUSIONES

Por las consideraciones expuestas, la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad del Congreso de la República del Perú, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República recomienda la **aprobación** del **Proyecto de Ley N° 11387/2024-CR**, Ley que refuerza la protección, y beneficios para niños y adolescentes que viven con VIH O SIDA, con el siguiente texto sustitutorio.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

TEXTO SUSTITUTORIO

LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN Y GARANTIZA LOS BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA O SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA EN COMPLEMENTO DE LAS LEYES 26626 Y 28243

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto reforzar el régimen de atención preferente e integral para los niños y adolescentes con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), actuando como marco normativo complementario a las leyes 26626 y 28243, Ley que amplía y modifica la Ley 26626 sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las infecciones de transmisión sexual.

Artículo 2. Finalidad de la Ley

La presente ley tiene por finalidad complementar y fortalecer el marco normativo vigente y asegurar el desarrollo integral y la plena inclusión social de los menores de edad con VIH o SIDA mediante la garantía efectiva de derechos y beneficios fuera del ámbito sanitario, enfocándose en la protección social, el apoyo económico y la educación inclusiva a través de un enfoque multisectorial.

Artículo 3. Fortalecimiento del régimen de protección social y económica

En adición a lo dispuesto en las leyes sobre la materia, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) y los programas sociales que administra, quedan sujetos a las siguientes disposiciones:

a) La afiliación a los programas de protección social para la población vulnerable será automática y prioritaria para los menores de edad con VIH o SIDA, mediante empadronamiento selectivo. Dicha afiliación está sujeta a que el hogar del menor de edad cumpla con la clasificación socioeconómica de pobreza o pobreza

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

extrema del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) y con los criterios de vulnerabilidad específicos de cada programa.

b) Se crea el Bono de Protección Especial para niños y adolescentes con VIH o SIDA. Este subsidio económico está destinado a cubrir los costos adicionales de atención en salud no cubiertos por el seguro, así como los gastos de transporte y alimentación de los menores de edad en situación de pobreza y pobreza extrema. El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social es la entidad responsable de establecer su monto, criterios de focalización y periodicidad, conforme al reglamento de la presente ley.

Artículo 4. Garantía del derecho a la educación y entornos libres de estigmas

En complemento a la Ley 28044, Ley General de Educación, el Ministerio de Educación (MINEDU) y las instituciones educativas tienen las siguientes obligaciones:

a) El MINEDU debe implementar un programa de formación y sensibilización continua y obligatoria para el personal docente y administrativo en temas relacionados con el VIH o SIDA, enfocado en el manejo de la información, la inclusión y la erradicación de prácticas discriminatorias y estigmatizantes.

b) Se garantiza el derecho de los menores de edad con VIH o SIDA de acceder y permanecer en el sistema educativo en condiciones de igualdad, con los ajustes razonables y el apoyo psicopedagógico necesario para su plena integración educativa.

Artículo 5. Inclusión prioritaria en programas de alimentación y provisión de soporte nutricional

Para reforzar la atención nutricional integral, se requieren las siguientes acciones:

a) Los menores de edad con VIH o SIDA son incluidos de manera prioritaria en los programas de alimentación escolar del Estado, asegurando que la ración proporcionada cumpla con los estándares nutricionales adecuados a los requerimientos de su condición de salud.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA

b) El Ministerio de Salud debe garantizar la provisión y distribución oportuna de suplementos nutricionales adecuados para los menores de edad con VIH o SIDA que presenten desnutrición o riesgo nutricional, conforme a las guías clínicas de tratamiento vigentes.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Coordinación intersectorial

La implementación de la presente ley requiere la coordinación intersectorial efectiva y permanente entre el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y los gobiernos regionales y gobiernos locales, para la fiscalización y el seguimiento del cumplimiento de la atención preferente e integral

SEGUNDA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo reglamenta la presente ley en un plazo de noventa días hábiles contados a partir de su vigencia.

Salvo mejor parecer.
Dese cuenta.
Sala de Comisiones.
Plataforma virtual.
Lima, 2 de diciembre de 2025.



Firmado digitalmente por:
ARRIOLA TUEROS JOSE
ALBERTO FIR 25542881 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/12/2025 18:07:00-0500

JOSÉ ALBERTO ARRIOLA TUEROS

Congresista de la República
Presidente

Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON VIH O SIDA



Firmado digitalmente por:
PORTERO LOPEZ Hilda
Marleny FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/12/2025 17:05:59-0500



Firmado digitalmente por:
PORTERO LOPEZ Hilda
Marleny FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/12/2025 17:06:13-0500

HILDA MARLENY PORTERO LÓPEZ

Secretaria
Comisión de Inclusión Social y
Personas con Discapacidad



Firmado digitalmente por:
BARBARAN REYES Rosangella
Andrea FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/12/2025 14:12:37-0500

ROSANGELLA A. BARBARAN REYES
Miembro titular



Firmado digitalmente por:
ALVA ROJAS Carlos Enrique
FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/12/2025 11:50:03-0500

CARLOS ENRIQUE ALVA ROJAS
Miembro titular



Firmado digitalmente por:
JAUREGUI MARTINEZ DE
AGUAYO Maria De Los Milagros
Jackeline FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 18/12/2025 11:22:21-0500

MARÍA DE LOS MILAGROS J. JAUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO
Miembro titular

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE
LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA
LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA
NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON
VIH O SIDA**

ELVA EDHIT JULÓN IRIGOÍN
Miembro titular

LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE
Miembro titular



Firmado digitalmente por:
KAMICHE MORANTE Luis
Roberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/01/2026 11:24:43-0500



Firmado digitalmente por:
LOPEZ MORALES Jeny Luz
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 18/12/2025 14:28:57-0500

JENY LUZ LÓPEZ MORALES
Miembro titular

LESLIE VIVIAN OLIVOS MARTÍNEZ
Miembro titular

ALEX A. PAREDES GONZALES
Miembro titular

KELLY R. PORTALATINO ÁVALOS
Miembro titular

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE
LEY N° 11387/2024-CR, LEY QUE REFUERZA
LA PROTECCIÓN, Y BENEFICIOS PARA
NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE VIVEN CON
VIH O SIDA**

MAGALY R. RUIZ RODRÍGUEZ
Miembro titular

ROBERTO H. SÁNCHEZ PALOMINO
Miembro titular



MAGALLY SANTISTEBAN SUCLUPE
Miembro titular

Firmado digitalmente por:
SANTISTEBAN SUCLUPE
Magally FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 18/12/2025 16:12:28-0500

MARÍA E. TAPE CORONADO
Miembro titular



ANA ZADITH ZEGARRA SABOYA
Miembro titular

Firmado digitalmente por:
ZEGARRA SABOYA Ana Zadith
FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 18/12/2025 16:17:30-0500

