Proyecto de Ley N° 666/2021-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
09 NOV. 2021
RECIBIDO
Firma ____ Hora 1:18 PM

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL LA ATENCIÓN MÉDICA PREVENTIVA A TRAVÉS DEL ESTABLECIMIENTO DEL PROGRAMA "MÉDICO DE LA FAMILIA"

El grupo parlamentario Perú Libre, a iniciativa del Congresista de la República **WALDEMAR JOSÉ CERRÓN ROJAS**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, proponen la siguiente iniciativa legislativa:

FÓRMULA LEGAL

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL, LA ATENCIÓN MÉDICA PREVENTIVA A TRAVÉS DEL ESTABLECIMIENTO DEL PROGRAMA "MÉDICO DE LA FAMILIA"

Artículo 1.- Objeto de la presente Ley. -

La presente ley tiene por objeto declarar de necesidad pública e interés nacional, la atención médica preventiva a través del establecimiento del programa denominado "Médico de la Familia".

Artículo 2.- De la Declaratoria de Interés Nacional de la Implementación del programa denominado "Médico de la Familia".

Declárase de necesidad pública e interés nacional, la atención médica preventiva a través de la creación e implementación del programa denominado "Médico de la Familia".

Artículo 3.- Finalidad del Programa "Médico de la Familia"

El programa "Médico de la Familia" tiene entre sus fines:

a) Atender, desde la primera etapa, los problemas de salud de los miembros de la familia y de la comunidad en general de manera eficiente y de manera integral.
b) Promocionar y prevenir la enfermedad desde el primer nivel de atención.
c) Otros que, conforme a sus atribuciones establezca el Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud.

Artículo 4.- Objetivos del Programa "Médico de la Familia"

El programa "Médico de la Familia" tiene como objetivos:

a) Mejorar la calidad de vida de las personas en familia y comunidad.
b) Brindar atención en salud de forma integral, continua y oportuna a las personas en familia y comunidad.
c) Incorporar a las familias de los sectores más vulnerables en condición de pobreza y pobreza extrema al sistema de salud a través de una atención oportuna.
d) Contribuir con el fortalecimiento del sistema de salud.
e) Otros que, conforme a sus atribuciones establezca el Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud.

Artículo 5.- Ente rector

El Ministerio de Salud dicta las disposiciones que sean necesarias para implementar el programa nacional "Médico de la familia".

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Vigencia de la ley

La presente Ley entra en vigencia al día siguiente de su publicación en el diario oficial "El Peruano".

TERCERO. Derogación.

Deróguese toda norma o disposición que se oponga a la presente.

Lima, noviembre de 2021

CONGRESO DE LA REPÚBLICA ABEL AUGUSTO REYES CAM

CONGRESO DE LA REPÚBLICA ELIZABETH SARA MEDINA HERMOSILLA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA ALFREDO PARIONA SINCHE

CONGRESO DE LA REPÚBLICA BERNARDO JAIME QUITO SARMIENTO

MARÍA ANTONIETA AGÜERO GUTIÉRREZ
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

ANTECEDENTES

La presente iniciativa de Ley se sustenta básicamente en la propuesta del Plan de Gobierno de Perú Libre, la misma que se encuentra plasmada en el Ideario y Programa de nuestro Partido, donde se establece que: *"**Programa Médico de la Familia.** Empezar por los asentamientos humanos, un médico para cada 2500 habitantes. Se construirán consultorio-vivienda donde el primer piso está destinado para el consultorio del médico y el segundo para la vivienda del médico. Así, el galeno se convierte en un miembro más de la comunidad orientado principalmente a prevenir la enfermedad o sus complicaciones."*; en ese sentido la iniciativa es una reafirmación de lo prometido y en lo que el partido pone sus esfuerzos para que se haga realidad y se pueda dar atención de calidad en materia de salud y que esta llegue a los que más lo necesitan y son más vulnerables, por corresponder y ser un deber de Estado.

Así también, es oportuno indicar que la presente iniciativa toma como antecedente referencial el Proyecto de Ley Nº 4693/2019-CR, del ex parlamentario Israel Tito Lazo Julca de la región Junín, que en una coincidencia de ideas se amalgaman con las propuestas programáticas de nuestro Partido en el aspecto que refiere a la salud (Médicos de Familia).

ANÁLISIS

El presente Proyecto de Ley democratiza la salud en los segmentos más vulnerables, declarando de necesidad pública e interés nacional el funcionamiento del programa "Médico de la Familia", con la finalidad de que el médico de familia atienda al paciente desde el primer nivel de la enfermedad brindando a la persona, familia y comunidad una atención médica integral, continua y completa de manera eficiente y con calidad a los pobladores de bajos recursos económicos de las zonas más vulnerables.

En ese sentido, el artículo 7º de la Constitución Política del Perú señala que toda persona, familia y comunidad tienen derecho a la protección de su salud. Asimismo, el artículo 9º de nuestra Carta Política señala que, el Estado ejecuta las políticas nacionales de salud y es responsable de facilitar el acceso a los servicios de salud.

Pero que entendemos por *"Médico de la Familia"*, para ese motivo primero tenemos que analizar y entender lo que es la medicina familiar, *La Asociación Metropolitana de Medicina Familiar* (anteriormente denominada Asociación Argentina de Medicina Familiar) con sede en Buenos Aires, la denomina *una especialidad del ámbito clínico ambulatorio que se ocupa de la atención integral del paciente y su familia(...)Su formación incluye, principalmente, el entrenamiento en los problemas de salud de manejo ambulatorio más frecuentes, independientemente del órgano o sistema que se vea afectado, así como el seguimiento y la atención de problemas que puedan requerir hospitalización*[1].

Asimismo, lo que busca *"Médico de la Familia"* es promover la cultura de la prevención de enfermedades, propiciando con este programa la medicina preventiva entre las familias peruanas y por ende en nuestra sociedad; entonces surge como anteriormente la necesidad de definir que es la medicina preventiva, la página TOPDOCTORS.ES la define como "(...) *una combinación de prácticas médicas diseñadas para evitar enfermedades. Es un enfoque proactivo para el cuidado del paciente. Los médicos emplean medidas preventivas para garantizar que cualquier enfermedad se minimice y se detecte temprano para que el paciente tenga la mejor posibilidad de recuperación y obtener una salud óptima. En lugar de tratar las afecciones una vez que han surgido, la medicina preventiva significa adelantarse a los problemas potenciales al promover conductas saludables y detectar enfermedades para evitar que las personas se enfermen en primer lugar.*[2]

Situación Actual De La Medicina Familiar En El Perú

En Perú, la medicina familiar tiene al menos cuatro décadas de retraso en relación con otras naciones del continente. No obstante, entre nosotros esta especialidad también tiene su historia. En 1989 se inicia la formación de especialistas en atención primaria, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, como "Medicina General Integral", la Universidad Peruana Cayetano Heredia, como "Medicina Familiar" y en la Universidad Federico Villarreal como "Medicina General Integral" denominación que adoptaron posteriormente al unificar la especialización. En 1990 la Universidad Nacional de Trujillo establece la especialidad de medicina familiar.[3]

---

[1] https://www.aamedicinafamiliar.com/qu%C3%A9-es-la-medicina-familiar/
[2] https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/medicina-preventiva
[3] Proyecto de Ley Nº 4693/2019-CR, presentado con fecha 15 de agosto de 2019.

Modelos similares aplicados en otros países y otras legislaciones

Cuba[4]

Su modelo cuenta con múltiples logros por su organización y capacidad resolutiva. Posee una de las estrategias más costo-efectivas, por sus limitados recursos económicos.

En el periodo de la posrevolución (1960 y la década de 1970), y para afrontar la fuga masiva de profesionales a USA, iniciaron la formación masiva de médicos con un perfil que integraba la atención con resolución en un primer nivel de complejidad y la base comunitaria. Lo que, continuaron a inicios de la década de 1980, lanzando el Plan del médico y la enfermera de familia y el nacimiento de la especialidad de la medicina general integral. Las primeras unidades docentes de formación de estos especialistas fueron también primeros policlínicas y consultorios de medicina familiar, implementados con un esquema que integraba la formación de recursos humanos. (Subrayado nuestro)

Este modelo constituido por un médico y una enfermera de la familia a quienes adscriben a un sector donde laboran en una vivienda consultorio, atienden de 150 a 300 familias, lo que equivale entre 700 a 1 500 personas. El contacto continuo, personal, en consultorio y humaniza la atención y hace rentables las actividades preventivo-promocionales.

Brasil[5]

Aquí a mediados de la década de 1990, surge en el continente americano el primer modelo de la salud familiar, sustentando en un modelo prestacional maduro, con muchos años de experiencia en la lógica de un sistema único de salud, que va de lo local a lo nacional y cuyos modelos piloto, algunos de ellos llamados "Médicos de Familia", venían funcionando con un equipo de "salud de la familia", integrado por un médico general, un enfermero, un auxiliar o técnico de enfermería y de cuatro (4) a seis (6) promotores o agentes de salud. Atienden 800 familias, acorde a la densidad demográfica donde laboran, sin superar en ningún caso las 4 000 personas. Trabajan inicialmente captando y adscribiendo familias en visitas a domicilio y una labor permanente con las organizaciones de la comunidad.

[4] Proyecto de Ley Nº 4693/2019-CR, presentado con fecha 15 de agosto de 2019.

[5] Ibídem

Chile[6]

Su Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, antes denominado Modelo de Atención Integral, sigue principios similares a los de Cuba y Brasil, trabajando con un equipo de salud familiar territorial y una población adscrita y un accionar con base en la atención primaria, en centros de salud familiar atendiendo a toda la población. Financiados por impuestos, y ofertan una atención de salud resolutiva a 90% de la demanda, con un plan de prevención universal garantizado y una gran inversión en la promoción de la salud para un país saludable. (Subrayado nuestro)

Desde la década de 1990, contó con programas universitarios en la Pontificia Universidad Católica de Chile o de la Universidad de Concepción, formando recursos humanos en salud familiar, contribuyendo así al desarrollo de dichas iniciativas.

Bolivia[7]

Desde hace unos años desarrolla un Modelo de salud familiar comunitaria intercultural. Con un amplio contingente de equipos básicos de salud que laboran con esta modalidad y un sistema propio de especialización de recursos humanos. Tiene modalidades fijas e itinerantes para atender a la población, que, cuenta grandes poblaciones excluidas, por la naturaleza de su territorio.

México[8]

La medicina familiar, nace en los primeros años de la década de 1950, teniendo un notable desarrollo en la atención primaria, contando con centenares de unidades o clínicas de medicina familiar, con adscripción de la población a equipos de medicina familiar y una amplia cobertura.

Cada médico familiar atiende entre 2 000 y 3 000 personas. Los equipos de salud tienen infraestructura adecuada, expediente electrónico y una apropiada interrelación con los niveles secundario y terciario, para referencia de pacientes y muestras para exámenes auxiliares u otros tipos de requerimientos que facilitan a su labor. (Subrayado nuestro)

---

[6] Ibídem
[7] Ibídem
[8] Ibídem

En ese sentido, Los avances en medicina familiar, que se vienen produciendo en otros países y que favorecen a su población, hacen necesario que en el país se articulen políticas públicas a nivel nacional para que contemos con un adecuado sistema de salud que sea dirigido al enfoque preventivo; ya que la salud es uno de los bienes más preciados para el individuo y la sociedad; sin embargo, no está al alcance de todos los peruanos; ya que las desigualdades sociales son más notorias. Uno de cada cuatro pacientes dispone de servicios de salud eficiente, otros dos tienen algún grado de acceso a éstos y el cuarto paciente se encuentra desprotegido y recurre únicamente a la medicina tradicional o a la automedicación.

En la actualidad los problemas que más aquejan a la población nacional son las enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas, la anemia y la desnutrición crónica; enfermedades relativamente curables y altamente prevenibles, con la implementación del programa "Médico de la Familia" se puede prevenir estas enfermedades desde el primer nivel de atención; siendo deber del estado proteger a la familia y a la sociedad.

Finalmente indicar que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Marco Normativo:

a) La Constitución Política del Perú.
b) Ley 26842 Ley General de Salud
c) Reglamento del Congreso de la República

II. ANALISIS COSTO - BENEFICIO

De aprobarse la iniciativa legislativa, esta no supondrá gastos adicionales al erario nacional, por tratarse de una Ley de carácter declarativa, al contrario, esta iniciativa de Ley permitirá mejorar la calidad de atención y contribuir a mejorar el sistema de salud de la población, además de propiciar el debate de la necesidad que se implemente a nivel nacional el programa "Médico de la Familia" con los beneficios que este alcanza.

La aprobación y vigencia del presente proyecto de Ley además de no generar costo económico al Estado, por el contrario, contribuye al fortalecimiento de las políticas de salud preventiva y familiar, con especial incidencia en las familias de bajos recursos económicos y vulnerables de nuestro país, en cumplimiento de los artículos 7° y 9° de nuestra Constitución Política del Estado.

III. VINCULACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ACUERDO NACIONAL

Respecto a la vinculación con el acuerdo nacional se tiene que la presente iniciativa tiene relación con la Décimo Tercera Política de Estado del Acuerdo Nacional:

EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL

Política 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 (...)".*

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

Este Proyecto de Ley, propone incorporar en nuestro ordenamiento legal una disposición legal declarativa, estipulando su necesidad pública e interés nacional, con la finalidad de que el Poder Ejecutivo ejecute acciones necesarias para la creación, implementación y establecimiento del programa "Medico de la Familia", tal como se indica en la fórmula legal de la presente propuesta legislativa.