Proyecto de Ley N° 4497/2022-CR

CONGRESO de la REPÚBLICA

ALEJANDRO SOTO REYES
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
15 MAR 2023
RECIBIDO
Firma ____ Hora 2:20 pm

PROYECTO DE LEY DE ATENCIÓN AL PACIENTE CON ENFERMEDAD CRÓNICA RENAL

El Congresista de la República que suscribe, **ALEJANDRO SOTO REYES**, integrante del **Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política y los artículos 74 y 75 del Reglamento, propone el siguiente PROYECTO DE LEY:

FÓRMULA LEGAL

LEY DE ATENCIÓN AL PACIENTE CON ENFERMEDAD CRÓNICA RENAL

Artículo 1. Objeto de la ley
La presente ley tiene por objeto establecer medidas para la atención y apoyo al paciente con enfermedad crónica renal.

Artículo 2. Finalidad
La presente ley tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud de los pacientes con enfermedad crónica renal.

Artículo 3. Derecho de licencia para realizar exámenes de detección temprana
3.1 Los trabajadores de la actividad pública y privada, incluida la Policía Nacional del Perú y las Fuerzas Armadas, tienen derecho a un día al año de licencia con goce de haber, cuando concurran a realizarse los exámenes de detección temprana de enfermedad crónica renal.

3.2 El procedimiento, modo y plazos para la acreditación de los exámenes de detección temprana se establecen en el reglamento de la Ley.

Artículo 4. Atención prioritaria de los pacientes con enfermedad crónica renal
El titular del establecimiento de salud designa a un responsable de la atención prioritaria del paciente con enfermedad crónica renal, con el objetivo de brindar una atención oportuna y eficiente.

Artículo 5. Actualización de los instrumentos técnicos de gestión y atención especializada
5.1 El Ministerio de Salud y Essalud actualizan las normas y dispositivos técnicos de detección temprana, las tecnologías sanitarias, incluyendo tecnologías aplicables en zonas rurales.
5.2 Las asociaciones de pacientes, la academia especializada y otras organizaciones de la sociedad civil que cuenten con experiencia acreditada

participan en la formulación y actualización de los petitorios nacionales de medicamentos.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. El Poder Ejecutivo emite el reglamento de la presente ley en un plazo no mayor a ciento veinte días (120) días calendario contados desde su publicación.

Lima, 14 de marzo de 2023

Firmado digitalmente por: SOTO REYES Alejandro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/03/2023 15:56:53-0500

Firmado digitalmente por: SOTO REYES Alejandro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/03/2023 15:57:14-0500

Firmado digitalmente por: CHIABRA LEON Roberto Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/03/2023 16:46:27-0500

Firmado digitalmente por: TRIGOZO REÁTEGUI Cheryl FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/03/2023 08:27:32-0500

Firmado digitalmente por: GARCIA CORREA Idelso Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/03/2023 16:04:16-0500

Firmado digitalmente por: CAMONES SORIANO Lady Mercedes FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/03/2023 09:27:22-0500

Firmado digitalmente por: TORRES SALINAS Rosio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/03/2023 12:33:07-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

La Constitución establece en su artículo 7 que todos tienen derecho a salud:

> "Artículo 7. 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. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad."

Mediante dicha disposición el Estado establece el deber de contribuir a la promoción y defensa de la salud; esta promoción de la salud exige de parte del Estado el establecimiento de campañas de salud preventiva y no esperar a cumplir un rol curativo.

Al respecto, el Tribunal Constitucional ha señalado que los servicios de salud deben incluir la promoción y la prevención, y no solo la recuperación y rehabilitación:

> "7. Este Tribunal ha indicado, con respecto al derecho a los servicios de salud, que estos servicios deben ser brindados de modo integral, es decir, "(...) con prestaciones que supongan la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, en condiciones adecuadas de calidad, oportunidad, aceptabilidad y accesibilidad física y económica, en tanto elementos esenciales de la atención sanitaria" (sentencia emitida en el Expediente 00033-2010-PI/TC, fundamento 34.c). En este sentido, entonces, el contenido constitucionalmente protegido del derecho a la salud comprende el derecho a recibir un servicio de salud otorgado de acuerdo con las características a las cuales se acaba de hacer referencia."[1]

En ese orden de ideas, a modo de ejemplo, se ha emitido la Ley 31561, Ley de prevención del cáncer en las mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada oncológica, cuyo objeto es establecer medidas complementarias para la prevención del cáncer en las mujeres:

> **"Artículo 1. Objeto de la Ley**
> La presente ley tiene por objeto establecer medidas complementarias para la prevención del cáncer en las mujeres, el control y atención especializada del cáncer de mama y de cuello uterino, así como de otros diagnósticos oncológicos que padece la población, independientemente de la condición socioeconómica o de vulnerabilidad social que atraviesen, sobre todo, la población vulnerable con la finalidad de obtener

[1] Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el expediente 0298-2020-PA/TC.

diagnóstico temprano, tratamiento y rehabilitación adecuados y oportunos."

Dicha norma, que se enmarca en otras que también establecen acciones de prevención de la salud, se ha preocupado en una dolencia puntual como es el cáncer, patología que exige prevención para poder controlarla.

La norma antes citada, sin duda, garantiza una protección frente a las variantes más comunes del cáncer femenino; sin embargo, corresponde al Estado preocuparse de otras enfermedades crónicas que también se presentan y que constituyen un problema de salud pública.

Al respecto, la enfermedad renal crónica se ha constituido en un gran problema de salud pública:

> "La enfermedad renal crónica ha alcanzado una gran relevancia en los últimos años debido, entre otros factores, a su **creciente frecuencia y a los altos costos que genera**. Un aspecto llamativo es el efecto que ha tenido la introducción de las terapias de sustitución crónica de la función renal, así como el crecimiento de los centros de diálisis en hospital, además de las terapias de uso domiciliario cuyo objetivo es favorecer la supervivencia de los pacientes. Sin embargo, debemos estar conscientes de que estas mejoras también implican **mayores costos para las instituciones de seguridad social, así como para los pacientes y sus familias**."[2] (Resaltado agregado)

En este contexto, la presente propuesta tiene por objeto establecer un marco normativo para garantizar un diagnóstico oportuno y atención eficaz a los pacientes con enfermedad crónica renal. Así, debe considerarse lo siguiente:

> "Al respecto, Christensen y Ehlers (2002) y Kimmel (2002) manifiestan que la insuficiencia renal crónica es una enfermedad que amenaza la vida de las personas por la posibilidad de aparición de otras enfermedades asociadas a ésta y por la posibilidad de una muerte próxima e inminente. Aunada a estas amenazas, dicha condición hace vulnerable a la persona a diferentes fenómenos psicológicos y psiquiátricos tales como el estrés y la depresión. Todo ello debido a la disminución en la sensación de control personal, ya que estas personas ahora se encuentran sujetas a una serie de procedimientos invasivos como depender de una máquina o la posibilidad de un trasplante para sobrevivir.
> La insuficiencia renal crónica es una enfermedad que ocurre cuando la función de los riñones se encuentra deteriorada por la reducción y pérdida del número de nefronas funcionales. Dada la disminución irreversible y progresiva de las nefronas, los riñones pierden su capacidad de excretar los productos de desecho en la orina y de

[2] Paniagua-Sierra, José Ramón; Galván-Plata, María Eugenia. Enfermedad renal crónica. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, vol. 55, 2, 2017. Instituto Mexicano del Seguro Social, México. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457755436001

mantener el balance químico en la sangre, funciones vitales e indispensables para la sobrevivencia del organismo (Peterson, 1995; Sarnak & Levey, 2000). Se considera la condición de insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) cuando el paciente además ha perdido el 85% del funcionamiento renal, lo que en términos clínicos equivale a decir que los niveles de aclaración de la creatinina están por debajo de los 30 ml/mm."[3]

Para enfrentar ese problema, se propone establecer medidas para la atención y apoyo al paciente con enfermedad crónica renal a fin de garantizar el derecho a la salud de los pacientes con enfermedad crónica renal. Cabe recordar que la enfermedad renal es silenciosa y trae consecuencias irreparables:

"**La enfermedad renal: un mal silencioso que afecta a miles**
Día del Riñón. Diabetes e hipertensión son principales causas de males renales. Personas con riesgo deben chequearse.
Al menos tres millones 300 mil peruanos tienen algún grado de enfermedad renal y muchos ni siquiera están enterados.
En nuestro país, al igual que en el resto del mundo, la primera causa de la insuficiencia renal es la diabetes, y la segunda es la hipertensión arterial, sostiene el nefrólogo Fernando Vásquez.
"En un centro de hemodiálisis, el responsable del 40% de casos que están en una máquina de diálisis es la diabetes y la hipertensión es responsable de más o menos el 30% de casos".
El problema, dice Vásquez, es que la enfermedad renal es una "pandemia silenciosa", pues las molestias, que incluyen hinchazón, presión alta, cansancio, entre otras, recién se presentan cuando el daño es irreversible y el riñón tiene un 20% de funcionamiento. "Si quieres darte cuenta (del mal) por los síntomas, entonces llegarás muy tarde al médico".
El especialista explica que cuando la función renal cae por debajo del 15%, corresponde que el paciente reciba diálisis, que es una terapia que busca reemplazar la función de los riñones. Gracias a este tratamiento, las personas pueden sobrevivir y esperar por un trasplante renal.
Se debe prevenir
Vásquez indica que cada segundo jueves de marzo, por medio del Día del Riñón, se busca concientizar a la población sobre la importancia de la salud renal.
Por ello, resalta que las personas, sobre todo aquellas con algún factor de riesgo, deben hacerse chequear y no esperar a que sea muy tarde.
Añade que los médicos también tienen que derivar de manera temprana a sus pacientes al nefrólogo.
Por ejemplo, aquellos que tienen un mayor riesgo de padecer una enfermedad renal son pacientes con diabetes, cálculos renales, enfermedad a la próstata, tuberculosis, enfermedades inmunológicas

[3] Cassaretto, Mónica; Paredes, Rosario. Afrontamiento a la enfermedad crónica: estudio en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. Revista de Psicología, vol. XXIV, núm. 1, 2006, pp. 109-140. Pontificia Universidad Católica del Perú Lima, Perú Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337829536005

como el lupus y artritis reumatoide, los que tienen múltiples infecciones urinarias, así como los adultos mayores.
Entre algunas medidas de cuidado, comenta Vásquez, están el mantener un peso adecuado, tomar líquido en buena cantidad, disminuir la ingesta de azúcar y sal, no automedicarse, consumir poco alcohol y evitar el tabaco."[4] (Subrayado agregado)

Por ello se propone que los trabajadores de la actividad pública y privada, incluida la Policía Nacional del Perú y las Fuerzas Armadas, tengan derecho a un día al año de licencia con goce de haber, cuando concurran a realizarse los exámenes de detección temprana de enfermedad crónica renal. El procedimiento, modo y plazos para la acreditación de los exámenes de detección temprana se establecerán en el reglamento de la Ley.

Se plantea también que el titular del establecimiento de salud designe a un responsable de la atención prioritaria del paciente con enfermedad crónica renal, con el objetivo de brindar una atención oportuna y eficiente.

Para ello, el Ministerio de Salud actualiza las normas y dispositivos técnicos de detección temprana, las tecnologías sanitarias, incluyendo tecnologías aplicables en zonas rurales. Asimismo, las asociaciones de pacientes, la academia especializada y otras organizaciones de la sociedad civil que cuenten con experiencia acreditada pueden participar en la formulación y actualización de los petitorios nacionales de medicamentos.

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

La presente norma busca proteger el derecho a la salud preventiva optimizando el derecho a la salud establecido en el artículo 7 de la Constitución.

Para ello se propone una norma específica a la prevención de la enfermedad crónica renal.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

En tal sentido, el presente proyecto de ley cuenta con el siguiente cuadro de actores:

Actores	Beneficios	Costos

[4] https://larepublica.pe/sociedad/2023/03/10/dia-mundial-del-rinon-la-enfermedad-renal-un-mal-silencioso-que-afecta-a-miles-diabetes-105300 Revisado el 10 de marzo de 2023.

Población	• Optimización del ejercicio del derecho a la salud en su vertiente preventiva.	No aplica.
Estado	• Promoción del derecho constitucional a la salud. • Ahorro de presupuesto público gracias a la prevención de los diagnósticos de la enfermedad crónica renal.	No aplica.

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

La presente propuesta legislativa guarda concordancia con la Política de Estado 13 del Acuerdo Nacional relativa al "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social", la cual dispone lo siguiente:

> **"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. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.
> Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; (c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la

población; (n) promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y (o) reestablecerá la autonomía del Seguro Social."

Asimismo, la presente propuesta guarda relación con la política de Estado 13 sobre "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social", proyecto de ley vinculado a la "mejora en el servicio de salud" (punto 45) de la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2022-2023, aprobada mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2022-2023-CR.

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: TORRES SALINAS Rosio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/03/2023 07:35:31-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: JULON IRIGOIN Elva Edhit FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/03/2023 17:53:54-0500