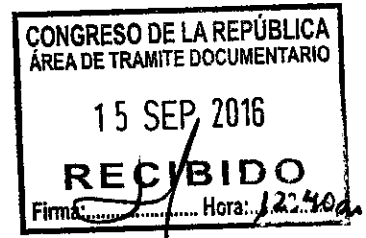




CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Reg 258  
Proyecto de Ley N° 260/2016-CR

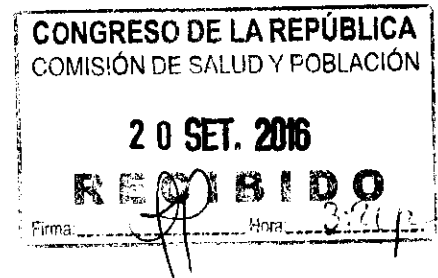


## PROYECTO DE LEY N°

### PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 30020 Y ESTABLECE LA "LEY DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER"

Los congresistas del grupo Parlamentario **FUERZA POPULAR** que suscriben la presente iniciativa legislativa del Congresista Octavio Salazar Miranda, al amparo de lo previsto en el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y, cumpliendo con los requisitos previstos en el artículo 74° y 75° del Reglamento del Congreso de la República, presentan el Proyecto de Ley siguiente:

El Congreso de la República  
Ha dado la ley siguiente:



#### I. FORMULA LEGAL

### PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 30020 Y ESTABLECE LA "LEY DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER"

#### ARTÍCULO PRIMERO.-

Modifíquese el contenido de la Ley N° 30020, la misma que quedará redactado de la siguiente manera:

#### CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES

##### Artículo 1. Objeto

La presente Ley tiene por objeto garantizar la protección social e integral de las personas que sufren de la enfermedad de Alzheimer, considerando medidas conducentes a la prevención, mejora de la evaluación, diagnóstico y promoción de un sistema de atención integral de salud, servicios sociales e investigación básica que permita afrontar la atención de personas que sufran de dicho mal.

##### Artículo 2. Ámbito de aplicación

La presente Ley, es de aplicación a todas las instancias de orden público, así como a todas las personas naturales y jurídicas de derecho público o privado, que se dediquen a cualquier actividad relacionada con la enfermedad de Alzheimer.

##### Artículo 3. Principios

La presente Ley se rige por los siguientes principios:

- a. **Principio de Universalidad:** El acceso y recepción de los servicios de salud contemplados en la presente Ley se realizarán sin ningún tipo de discriminación

- b. **Principio de Participación:** Las acciones de prevención de salud es de responsabilidad conjunta del Estado y la ciudadanía, debiendo generarse programas de prevención, servicio y promoción de medidas a efecto de reducir el avance del Alzheimer.
- c. **Principio de Unidad:** Los organismos públicos de los diversos niveles, como también las personas naturales y jurídicas, se complementarán entre sí a efecto de cumplir el objeto de la presente Ley.
- d. **Principio de Coordinación:**  
El Estado a través de sus diferentes establecimientos de salud, coordinarán entre sí en ejercicio de sus funciones, acciones preventivas, atención y difusión de medidas a efecto de reducir el avance del Alzheimer.
- e. **Principio de Oportunidad:** Los establecimientos de salud deberán garantizar en forma oportuna, mecanismos de control en la prevención, atención e información a familiares de pacientes con Alzheimer.
- f. **Principio de Progresividad:** Conlleva la obligación del Estado de generar condiciones evolutivas de mayor proyección y garantía a los pacientes con Alzheimer, no permitiéndose de ninguna forma retrocesos en las mismas.

#### **Artículo 4.- Corresponsabilidad**

El cumplimiento de la presente Ley es tarea del Estado dentro de las políticas públicas a implementar; de las municipalidades conforme al artículo 73.6 de su Ley Orgánica; de los gobiernos regionales conforme el artículo 49.a de su Ley Orgánica; en forma mancomunada en la protección social integral de los paciente con Alzheimer en cumplimiento del objeto de la presente Ley.

## **CAPITULO II DE LOS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES**

#### **Artículo 5. Derechos de los pacientes**

Son derechos de las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer los siguientes:

- a. Al cuidado, preventivo y progresivo, permanente e inmediato, el mismo que comprenda asistencia física y psicológica en consideración a la enfermedad.
- b. A un adecuado tratamiento farmacológico y no farmacológico recomendado por los especialistas en la enfermedad.
- c. A un diagnóstico preventivo y progresivo por especialistas del área en los sectores público y privado.
- d. Al goce de la protección integral del Estado en todas las etapas de la enfermedad.
- e. Los demás derechos que puedan generarse en beneficio del paciente.

#### **Artículo 6. Derechos de los cuidadores y familiares directos**

Son derechos de los cuidadores y familiares directos de pacientes con Alzheimer los siguientes:

- a. A recibir facilidades laborales en torno a compensación de tiempo de trabajo, en casos de evaluación o atención de familiares directos.
- b. A recibir información preventiva y de cuidado en torno a la enfermedad de Alzheimer por parte del Estado en sus instancias respectivas y gobiernos locales.

- c. A participar en programas y actividades desarrolladas por el Estado y el Ministerio de Salud que contribuyan a la mejoría y avances en el cuidado del enfermo de Alzheimer y aquellas que resguarden la salud y equilibrio biopsicosocial y emocional del mismo.
- d. A solicitar un (1) día de permiso laborable remunerado en forma anual, en virtud a necesidad del paciente de Alzheimer.

#### **Artículo 7. Establecimiento de política pública**

El Ministerio de Salud es el responsable de la formulación, adopción, implementación, ejecución, cumplimiento, evaluación y seguimiento de una política pública de atención integral a las personas que padecen de Alzheimer, la misma que debe materializarse en un marco operativo.

#### **Artículo 8. Concientización Social**

A efecto de cumplir con el objeto de la presente Ley, las autoridades de salud, serán responsables de implementar programas de difusión, concientización y participación ciudadana, destinadas a la promoción, educación, tendientes a crear conciencia sobre la enfermedad y la necesidad de proporcionar un tratamiento integral, garantizado los derechos fundamentales de las personas con Alzheimer.

#### **Artículo 9. Cooperación nacional e internacional**

El gobierno nacional deberá establecer estrategias de cooperación nacional e internacional, a efecto de cumplir los fines de la presente Ley, pudiendo también implementar mecanismos que permitan el desarrollo de proyectos estratégicos con otros Estados, ello, en beneficio del mayor bienestar de las personas que padecen Alzheimer.

#### **Artículo 10. Protección Integral**

Aquellas personas que no se encuentren afiliadas a algún tipo de seguro de salud, al momento del diagnóstico de Alzheimer quedarán a cargo del Estado su atención en forma inmediata y efectiva, a través del Ministerio de Salud, cuya responsabilidad alcanza a la prestación médica oportuna, en tanto se define la afiliación del paciente.

#### **Artículo 11. Responsabilidad del Estado**

Será responsabilidad del Estado peruano, mediante el Ministerio de Salud, llevar las acciones necesarias para dar cumplimiento al objeto de la presente Ley, lo siguiente:

- a) Crear y mantener un sistema nacional integral de salud para prevenir y atender a las personas con la enfermedad de Alzheimer.
- b) Promover proyectos de investigación básica y aplicada en las universidades, centros de investigación e instituciones vinculadas con la enfermedad de Alzheimer.
- c) Garantizar el acceso a un protocolo de evaluación que facilite el diagnóstico y un plan de tratamiento y rehabilitación de los pacientes.
- d) Garantizar los derechos de las personas con Alzheimer a una vida digna, basada en una atención y tratamiento de calidad.
- e) Fomentar campañas de prevención primaria y promoción en los niveles nacional, regional y local para la detección temprana de la enfermedad de Alzheimer.
- f) Promover la formación de recursos humanos profesionales y técnicos para la evaluación, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes con la enfermedad de Alzheimer.
- g) Fomentar y fortalecer la creación de un sistema nacional de centros de atención integral para los pacientes de Alzheimer, así como para informar, apoyar, capacitar y brindar ayuda psicológica a las personas cuidadoras, en coordinación con los gobiernos regionales y los gobiernos locales.

### CAPITULO III DEL REGISTRO NACIONAL DEL ALZHEIMER

#### Artículo 12. Registro Nacional

El Gobierno Nacional establecerá políticas que garanticen la creación de un registro nacional, mediante el reporte de atenciones médicas realizadas en entidades públicas y privadas, siendo obligación del Ministerio de Salud llevar el control de la estadística y seguimiento de evolución.

#### Artículo 13. Del Censo Nacional

El Gobierno Nacional implementará dentro del Censo Nacional realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, el recojo de información referente a los ciudadanos que padezcan de Alzheimer, con la finalidad de obtener información detallada para la implementación de una eficiente y adecuada política pública nacional.

### CAPITULO IV DEL INCUMPLIMIENTO Y SANCIONES

#### Artículo 14. Infracciones y sanciones

Los infractores al incumplimiento u omisión de la presente Ley, son sujetos pasibles de sanciones administrativas, penales o disciplinarias, sin perjuicio de la responsabilidad que sea imputable por daños a la salud física y psicológica de la persona que padece Alzheimer y de sus familiares.

#### Artículo 15. Cumplimiento y vigilancia integral nacional

Las autoridades de salud nacional y regional según corresponda, deben cumplir las funciones propias de prevención, vigilancia y control para el debido cumplimiento de la presente Ley.

### DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

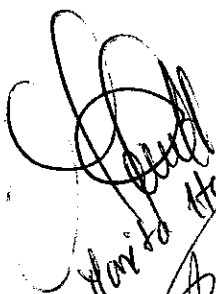
#### ÚNICA. Declaración de interés nacional


Declárese de interés nacional y preferente atención la implementación de la presente Ley en todo su contenido, como también, el otorgamiento de presupuesto correspondiente para su ejecución como parte de la Ley de Presupuesto para el Sector Público en forma anual, según necesidad económica determinada por el Ministerio de Salud.

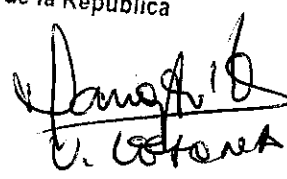
### DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA


#### ÚNICA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo reglamenta la presente ley en un plazo de noventa (90) días calendario, contando a partir de la fecha de su promulgación.

  
Horacio Herrera A.

  
OCTAVIO SALAZAR MIRANDA  
Congresista de la República

  
Luis F. Galarreta Velarde

  
E. Bastón  
Luis F. Galarreta Velarde  
Portavoz (T)  
Grupo Parlamentario Fuerza Popular

**CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

Lima, 20 de setiembre del 2016

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 260 para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de

Salud y Población:  
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL.

JOSE F. CEVASCO PIEDRA  
Oficial Mayor  
CONGRESO DE LA REPUBLICA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
Es copia fiel del original

~~SEP 2016~~  
POLIDORO CHANAME BODES  
Fedeatario

## II. EXPOSICION DE MOTIVOS

### Los antecedentes y las fuentes.

El presente proyecto de ley parte de la Ley N° 30020 la misma que fue promulgada el 13 de mayo de 2013, la misma que crea el Plan Nacional para la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, norma que busca crear dicho plan e implementar el mismo, estableciendo objetivos, condiciones de coordinación y articulación de políticas sectoriales, considerándose además que dicha norma debe ser reglamentada, indistintamente que debe elaborarse un Plan Nacional, siendo que dichos instrumentos hasta la fecha no han sido elaborados por parte del gobierno, siendo la norma inaplicable en ambos extremos.

Por otra parte, hemos recogido antecedentes de orden parlamentario, como es el proyecto de ley N° 2357-2012-CR el mismo que fuese dictaminado en forma favorable en la Comisión de Salud y Población, de dicho proyecto al igual que la ley acotada, hemos extraído algunos artículos para articular una formula legislativa acorde, de igual forma se ha revisado la Ley N° 39-2006, del 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia en España<sup>1</sup>, la Ley N° 4034, que implementa los Centros de apoyo efectivo para las personas que padecen la enfermedad de Alzheimer y otras demencias del 29 de mayo de 2009 en Bolivia<sup>2</sup>, como también, el proyecto de ley Venezolano<sup>3</sup> que tiene el mismo tenor que la norma Boliviana, pero que desarrolla en mejor forma la temática del Alzheimer, en los casos de la legislación comparada, nos ha servido como suministro de articulado y esquema para formular nuestra fórmula legal.

La ausencia del Plan Nacional de Salud mental que contiene la Ley N° 30025, no solo refleja la desidia del Poder Ejecutivo en la protección de los pacientes de Alzheimer, considerando que han pasado más de 3 años desde que se expidió el marco legal. Si bien es cierto, se ha publicado el reglamento de la Ley N° 29889, cuyo objetivo es garantizar los derechos de las personas con problemas de salud mental, consideramos que es necesario que enfermedades letales y sensibles como el Alzheimer sea reguladas con un marco legal propio, el mismo que desprenda reglamentos y planes de desarrollo en base a puntos específicos con rango legal, siendo ello, el punto de partida a normas administrativas específicas.

Según lo señalado por el propio Minsa<sup>4</sup>, se ha atendido el año pasado alrededor de un millón doscientos mil personas de la tercera edad, *70 mil por problemas de salud mental y alrededor de 5 mil personas con demencia, incluido Alzheimer*. La mayor parte recibe la cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS). Además, en lo que va del año se viene atendiendo 3,700 casos de demencia, 1,159 de estos por demencia en la enfermedad de Alzheimer.

Cerca de 24 millones de personas en el mundo padece actualmente de Alzheimer, cifra que se estima llegará a los 81 millones para el año 2040. En el Perú no hay una estadística oficial sobre la incidencia de este mal, sin embargo, según estimaciones internacionales, *el 10% de los mayores de 60 años puede sufrir de Alzheimer*<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Véase: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-21990>

<sup>2</sup> Véase: <http://www.lexivox.org/norms/BO-L-4034.xhtml#>

<sup>3</sup>

Véase: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:rGW8oYa4JrIJ:www.alzheimer.org.ve/media/uploads/regul\\_ar\\_files/propuesta-con-correcciones-ley-para-la-prevencion-y-tratamiento-de-la-enfermedad-de-alzheimer-y-otras-demencias-1.docx+&cd=42&hl=es&ct=clnk&gl=pe](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:rGW8oYa4JrIJ:www.alzheimer.org.ve/media/uploads/regul_ar_files/propuesta-con-correcciones-ley-para-la-prevencion-y-tratamiento-de-la-enfermedad-de-alzheimer-y-otras-demencias-1.docx+&cd=42&hl=es&ct=clnk&gl=pe)

<sup>4</sup> **Página web del MINSA**, Véase: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=16920>

<sup>5</sup> Idem.

## De la necesidad de la mejora normativa

De la página web de la Asociación Peruana de Enfermedad de Alzheimer y otras demencias<sup>6</sup>, señala que la enfermedad del Alzheimer (EA) es:

“un trastorno neurodegenerativo (se degeneran, mueren las neuronas en el cerebro), adquirido, progresivo, crónico y que produce deterioro del funcionamiento de la persona afectada en las áreas personal, laboral, familiar, social.

La EA es la demencia más frecuente y puede durar entre 3 y 20 años a lo largo de los cuales la persona afectada se va deteriorando y también se afectan el cuidador y la familia. Antiguamente a la EA se le conocía como “demencia senil” “ateroesclerosis” “falta de lucidez”.

Añade a la definición citada que su presentación es más frecuente a partir de los 65 años, después de los cuales la prevalencia aumenta; así el 30% de las personas de 80 años y mayores desarrollan la EA, es decir 1 de cada 3 personas. Aun cuando la EA se desarrolla con mayor frecuencia en la adultez mayor, existe el Alzheimer de inicio temprano, donde la presentación se da entre los 30 y 50 años de edad y usualmente se asocia a la presencia de antecedentes familiares<sup>7</sup>.

La necesidad de modificar la Ley N° 30020, se sustenta en los objetivos que contiene la misma y los objetivos que propone nuestra fórmula legal, si bien la Ley acotada se funda en la creación de un Plan Nacional, condiciona a que el mismo tenga un rango administrativo, siendo la norma originaria el que tiene el rango legal, siendo susceptible en tal caso, de no ser cumplido -como sucede en la actualidad- y más aún, que sea genérico en los puntos que deban ser considerados como elementos de protección y promoción por parte del Estado, además de ser un punto de partida para desarrollar el marco normativo administrativo, el mismo que parte de principios claros.

Nuestra propuesta normativa compromete al sector público y al privado en una sola lucha como es el prevenir y menguar los efectos del Alzheimer, buscando de esta forma coordinar y fomentar actividades articuladas. Para ello, la inclusión de principios en el marco normativo fortalece la actuación no sólo del Estado, sino del privado, frente a un tema social y sensible; en el caso del Estado a tomar criterios en base a los principios considerados dejando de lado la burocracia y discrecionalidad que en muchos de los casos solo complica la administración y la atención a los pacientes.

Es necesario que los derechos de los pacientes y de sus familiares sea reconocido en un marco normativo, dado que, al ser la Ley específica una norma de desarrollo constitucional, conculca los derechos fundamentales de los mismos, siendo también, parte sensible de la enfermedad de Alzheimer los familiares y cuidadores de los pacientes, quienes también merecen facilidades dentro de sus centros de trabajo para cumplir con sus fines, siendo el agravante que muchos de los pacientes dependen en forma total de sus cuidadores. La fórmula legal propuesta contempla las facilidades que debe brindar el empleador al trabajador que tenga a su cuidado un familiar directo con Alzheimer, como también, el poder disponer de un día libre remunerado para actividades propias del cuidado o servicio del paciente.

El considerar el Alzheimer como una política pública no sólo lleva a dicha enfermedad a la agenda pública del Estado, sino que, al ser una Ley, obliga al propio Estado al cumplimiento del mismo, el cual, parte por las entidades de salud del Estado y se extiende a la sociedad,

<sup>6</sup> APEAD, Asociación Peruana de Alzheimer y otras demencias, Véase: <http://www.alzheimerperu.org/demencia-enfermedad-de-alzheimer.html>

<sup>7</sup> Ídem.

la misma que debe tener conocimiento necesario no sólo para afrontar dicha enfermedad, sino también para tomar medidas preventivas y de inclusión social.

La lucha contra el Alzheimer no sólo involucra a nuestro país, sino que compromete a la población mundial, muchos países han incluido dentro de sus marcos normativos leyes especiales y planes nacionales para regular acciones del Estado para afrontar dicho mal; el Perú es ajeno a ello, dado que existe el retraso de más de 3 años en la toma de medidas pese a la existencia de un marco normativo, por ello, es necesario recoger la experiencia y cooperación internacional para una adecuada estrategia, buscando de esta forma una protección integral del paciente que esté a cargo del Estado, mediante el Ministerio de Salud.

La actualización constante y el registro de los pacientes de Alzheimer es importante en la medida que permitirá implementar medidas acordes a la prevención y cuidado de los pacientes, si bien, el Alzheimer no tiene cura si es posible que el Estado pueda brindar la atención propicia para menguar los alcances de la enfermedad a los familiares, ello justifica la existencia del registro nacional y la necesidad de incorporar dentro del censo nacional poblacional, la identificación cuantitativa de los casos a nivel nacional.

En general la propuesta que contiene nuestra fórmula legal, conlleva a crear un marco normativo integral, que reemplaza las deficiencias existentes en la actual Ley, la misma que se subsume a la creación de un Plan Nacional, cuyo contenido es de rango administrativo y que no brinda protección adecuada a los derechos fundamentales de los pacientes con Alzheimer, quienes merecen mayor protección del Estado al ser una población vulnerable, ello, no sólo por la enfermedad que padecen, sino por la edad de las personas que la padecen, como son los adultos mayores.

La declaratoria de interés y su preferente implementación se materializa en la política pública que el Estado pueda implementar para prevenir, atender y seguir el avance de la enfermedad, debiendo el Estado disponer los recursos necesarios para tal fin, siendo ello una constante y preocupación en salvaguarda de la población más sensible.

### III.

#### **EFFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LEGISLACION NACIONAL**

La presente iniciativa legislativa modifica íntegramente el contenido de la Ley 30020, que crea el Plan Nacional para la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, ello, a consideración que el contenido de la norma acotada, no es suficiente para hacer frente a una enfermedad que viene acrecentándose en nuestra sociedad, generando afectación no sólo al paciente sino también a sus familiares directos, haciéndose indispensable la protección de derechos fundamentales, pues falta de implementación y las carencias de la misma vulneran múltiples derechos fundamentales. Es por ello, que la presente iniciativa legislativa busca reformular el contenido de lo que debiera ser una norma especial frente a un problema social real, estableciendo condiciones que deben ser valoradas para que al reglamentarse cumpla con los fines del marco legal.

### IV.

#### **ANALISIS COSTO BENEFICIO**

La protección de derechos fundamentales de la ciudadanía es tarea del Estado, más aún cuando se trata de derechos como el de vida digna, derecho a la salud y acceso a prestaciones adecuadas a su condición, los cuales, dada la condición de los pacientes, debe



ser de prioridad del Estado, mediante la formulación de políticas públicas. Nuestra fórmula legal no genera ningún tipo de gasto, contiene una declaración de interés y atención preferente que conlleva a su prioridad en la agenda pública y el hecho que se asigne presupuesto en forma anual, fórmula legal que no compromete ni obliga al Estado, pero que llama su atención frente a un tema socialmente sensible.

El presente proyecto de ley no generando ningún gasto para el Estado, al no modificar ningún artículo de la Ley de Presupuesto ni el erario nacional.