

3:27 PM

PROYECTO DE LEY N°

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

**Proyecto de ley que protege a los
pacientes de epilepsia y propicia su
protección e inclusión social”**

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 PROTEGE A LOS PACIENTES DE EPILEPSIA Y PROPICIA SU PROTECCIÓN E INCLUSIÓN SOCIAL”

Artículo 1. Objeto de la Ley

El objeto de la presente Ley es garantizar la protección y atención integral de las personas que padecen epilepsia.

Artículo 2. Alcance

Las instituciones prestadoras de servicios de salud pública y privada, deben garantizar el acceso, la oportunidad y la calidad en la atención integral a la población que padece de epilepsia.

Artículo 3. Fundamentos de la protección

Las personas con epilepsia, sin distinción alguna tienen derecho a la vida, a la igualdad, al trabajo, a la dignidad humana y demás derechos que se desprendan de la Constitución.

Artículo 4. Prohibición de discriminación

Se prohíbe toda práctica que con ocasión de su enfermedad, propicie cualquier acto discriminatorio en cualquiera de sus formas, en contra de las personas que padezcan epilepsia.

Artículo 5. 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 epilepsia.

Artículo 6. 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 a la necesidad de proporcionar un tratamiento integral, garantizando así los derechos fundamentales de las personas con epilepsia.

Artículo 7. Accesibilidad laboral y educativa

No es factor de discriminación el padecimiento de epilepsia, para la postulación, el ingreso y desempeño laboral. A pedido del paciente, el médico tratante expide un certificado de aptitud laboral en el cual consta de ser necesario las limitaciones y las recomendaciones del caso.

El paciente epiléptico tiene derecho a acceder a la educación en sus distintos niveles sin limitación alguna que reconozca como origen su enfermedad.

Artículo 8. Igualdad en el acceso a seguros

En la obtención de seguros, la epilepsia como enfermedad no acrecienta el riesgo de siniestralidad y no es limitante para la obtención del mismo, ya sea en los seguros de vida y/o de salud.

Artículo 9. Alcance de protección judicial

Frente a la existencia de controversia judicial o extrajudicial, en la cual el carácter de paciente epiléptico fuere invocado para negar, modificar y extinguir derechos subjetivos de cualquier naturaleza, será imprescindible el dictamen de una junta médica para determinar el alcance de la enfermedad y sus efectos en el desenvolvimiento del paciente, informe que no podrá ser suplido por otros medios probatorios.

Artículo 10. 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 epilepsia y de sus familiares.


Artículo 11. Cumplimiento y vigilancia integral nacional

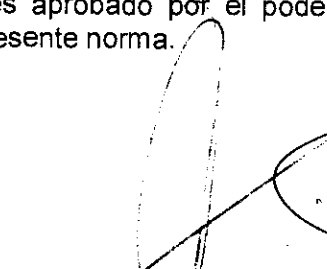
Las autoridades de salud nacional y regional según corresponda, deben cumplir las funciones propias de prevención, vigilancia y control para el debido cumplimiento de la presente ley.

DISPOSICIÓN FINAL Y COMPLEMENTARIA

Única.- Reglamento

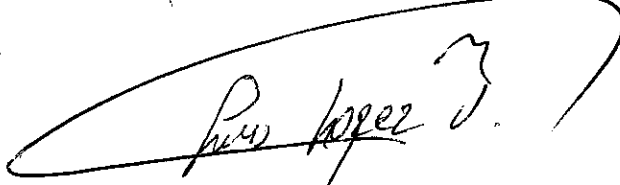
El Reglamento de la presente Ley es aprobado por el poder Ejecutivo en un plazo de sesenta (60) días de la publicada la presente norma.

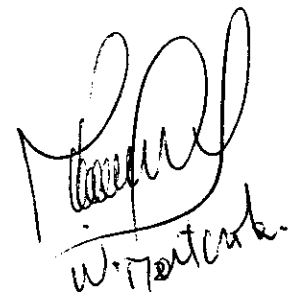

Luis F. Galarreta Velarde
Portavoz (T)
Grupo Parlamentario Fuerza Popular


OCTAVIO SALAZAR MIRANDA
Congresista de la República








W. Montano

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 14 de Octubre del 2016

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77º del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 398 para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de SAUD Y Población.

JOSÉ F. CEVASCO PIEDRA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

II.

EXPOSICION DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES Y CONSIDERACIONES

La presente iniciativa legislativa recoge como antecedente el Proyecto de Ley N° 2357/2012-CR que fue presentado en junio de 2013 y que mereció un dictamen aprobatorio por la Comisión de Salud y Población en diciembre de 2014. Sobre dicho texto y haciendo algunas modificaciones hacemos nuestra dicha iniciativa en razón a la relevancia de su alcance y lo sensible de su contenido.

La epilepsia es una enfermedad Neurológica que afecta el Sistema Nervioso Central. Consiste en una repetición de crisis epilépticas sin un claro factor desencadenante y sin motivo aparente. Es la enfermedad neurológica más frecuente, por detrás de las cefaleas. Cuando se recibe el diagnóstico de la enfermedad, es quizás el peor momento para el paciente y los familiares, en parte, por el desconocimiento que hay sobre la misma. Son muchos los que piensan que un paciente con epilepsia no podrá hacer una "vida normal", estudiar, tener hijos, etc.¹.

Es innegable que la epilepsia es uno de los trastornos neurológicos crónico más común en el mundo, considerando que existen cerca de 50 millones de personas que padecen dicho mal, de los cuales cerca de 5 millones viven en Latinoamérica y el Caribe. Existen diversos factores que conllevan a dicha enfermedad entre los cuales podemos mencionar: desnutrición, infecciones del sistema nervioso central, complicaciones del embarazo, parto y accidentes.

El tratamiento médico en los pacientes de epilepsia es mínimo, al menos 60% de los pacientes no son diagnosticados o no reciben tratamiento pese a que es efectivo en su recuperación. A ello se agrava el hecho que existen muy pocos especialistas y los médicos generales a menudo no poseen los conocimientos adecuados sobre la epilepsia. Por otra parte, los medicamentos necesarios para su tratamiento no siempre están disponibles o son muy caros, lo cual explica la enorme brecha que existe en el diagnóstico y tratamiento de la epilepsia.

La epilepsia es una enfermedad que no respeta geografía, raza, sexo o condición social, siendo además que la epilepsia tiene graves consecuencias psicológicas, sociales y económicas, por otra parte, existe dificultades geográficas, culturales, económicas, falta de recursos o mala distribución de ellos. Indistintamente de los problemas antes señalados, los pacientes deben luchar contra la discriminación siendo los más vulnerables los niños, las mujeres en edad fértil y los ancianos².

Debemos considerar que la mortalidad en las persona adultas con epilepsia es de 3-4 veces mayor comparada con la población general. La brecha existente por factores económicos es de sensible diferencia, ello, se materializa al considerar que solo alrededor de un 20% de la población tiene acceso a un diagnóstico y tratamiento adecuado.

En Latinoamérica el 60% de pacientes no son diagnosticados o no reciben tratamiento contra epilepsia, ello por falta de especialistas o la carencia de conocimientos médicos sobre el tema, según lo reporta la Liga Internacional contra la Epilepsia.

¹ Véase: http://www.todosobreepilepsia.com/index.php?option=com_content&view=category&id=22&Itemid=502

² Véase: http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Informe_sobre_epilepsia.pdf

En los países desarrollados, los nuevos casos aparecidos en la población general oscilan entre 40 y 70 por 100,000. En los países en desarrollo, la cifra suele acercarse al doble debido al mayor riesgo de sufrir afectaciones que pueden producir daño cerebral permanente. Cerca del 80% de los casos mundiales de epilepsia se registran en regiones en desarrollo. El riesgo de muerte prematura en personas con epilepsia es dos a tres veces mayor que en la población general³.

Según la Organización Mundial de la Salud, el 60% de los casos de epilepsia no tienen una causa conocida. El 40% restante está provocado por lesiones, malformaciones, infecciones o tumores que afectan el cerebro a temprana edad, incluso en el momento del parto. Lo cierto es que entre 70 y 80% de las personas epilépticas puede tener una vida normal gracias a los tratamientos farmacológicos. Sin embargo, existe un 20% de personas que no responde favorablemente a las medicinas, situación que se conoce como epilepsia refractaria⁴.

En el caso peruano, unos 3,200 casos nuevos de niños y adolescentes con epilepsia recibe cada año el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) de Breña, informaron voceros del nosocomio al advertir que la mala higiene de manos también puede provocar esta enfermedad del sistema nervioso⁵.

II. LA IGUALDAD Y PROTECCION COMO PRINCIPIO SOCIAL

La declaración Universal de los Derecho –diciembre de 1948- indica en su artículo primero que *“todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y dotados como están de razón y conciencia deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”* e insta a todos los pueblos y naciones del mundo a esforzarse para que tanto los individuos como las instituciones promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, se esfuercen para que su aplicación sea universal y efectiva⁶.

Es importante reconocer que las personas afectadas por la epilepsia presentan ciertas desventajas respecto a las personas que no la tienen e incluso respecto a personas con otras enfermedades, a pesar de que en la mayoría no existe una merma en sus aptitudes ni en la capacidad para mantener un empleo estable en el tiempo. Si bien existen profesiones prohibidas para los epilépticos (aviación, conducción profesional o de vehículos peligrosos, fuerzas armadas, policía), en la mayoría de los casos, podemos ver que en muchos de los casos los pacientes de epilepsia son dejados de lado para el desarrollo de un empleo de forma satisfactoria por su condición.

Por otra parte, es innegable que en contra del epiléptico está la tendencia social de valorar a las personas según lo que representen en apariencia y no según lo que son capaces de ofrecerle a la sociedad en que están inmersas. Dicha posición se ha convertido en un juicio de valor en contra de los afectados de epilepsia sólo por el hecho de serlo, siendo importante establecer pautas normativas para valorar las aptitudes y no las circunstancias personales del enfermo, a efecto que no se haga del paciente de epilepsia una persona incapaz, siendo el deber del Estado establecer políticas y actitudes de apoyo para conseguir su integración laboral.

³ La salud de los adultos en peligro: el ritmo de las mejoras disminuye y las diferencias se acentúan
Véase: <http://www.who.int/whr/2003/chapter1/es/index3.html>

⁴ Epilepsia un mal tratable. Véase: http://clinicapromedic.com/nuevo/m_articulos_facebook/articulo.php?Form=Articulo&Id=83

⁵ Véase: <http://actualidadnewspaper.com/peru-mas-de-3000-casos-de-epilepsia-recibe-cada-ano-hospital-del-nino-de-brena/>

⁶ ONU. Declaración Universal de los Derechos Humanos, Resolución 217 A (III) de la Asamblea general de las Naciones unidad, 10 de diciembre de 1948. Véase: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

Otro de los problemas que vemos aqueja a los enfermos de epilepsia, que conlleva a una limitación, es el acceso a los seguros de vida y de enfermedad, limitaciones que se ha visto reflejado en el marco jurídico de muchos países, hechos que han sido superados no sólo por el avance del conocimiento de la enfermedad, sino también por principios de integración social y defensa de derechos fundamentales.

Como algunos antecedentes podemos señalar:

- En China y la India, la epilepsia es considerada a menudo como motivo para prohibir o anular el casamiento.
- En el Reino Unido, existe una ley que prohibía a los epilépticos casarse, la misma que no se derogó hasta 1970.
- En los Estados Unidos, hasta los años setenta a las personas con ataques se les podía negar el acceso a restaurantes, teatros, centros recreativos y otros edificios públicos.

En ese sentido, es tarea del Estado peruano la implementación de legislación basada en normas internacionalmente aceptadas de Derechos Humanos, tendientes a evitar la discriminación y la violación de los derechos, mejorar así el acceso a los servicios de salud y aumentar la calidad de vida.

La OMS y sus asociados reconocen que la epilepsia es un importante problema de salud pública, recomendando al Estado establecer como objetivos principales dentro de sus políticas públicas, el proporcionar mejor información y mayor sensibilización sobre la epilepsia y reforzar los esfuerzos públicos y privado por mejorar la atención y reducir el impacto de la enfermedad.

Son muchos los países que están tomando las medidas necesarias para implementar políticas públicas en afán de luchar contra dicha enfermedad, buscando así reducir la brecha terapéutica y la morbilidad de los pacientes con epilepsia, logrando educar y capacitar a los profesionales sanitarios, acabar con la estigmatización, identificar las posibilidades de prevención y elaborar modelos que integren la lucha contra la epilepsia en los sistemas de salud locales.

En las consideraciones expuestas, debe ser parte de la política del Estado, que la conquista de un empleo no debe ser solamente una oportunidad de perfeccionamiento profesional, sino también un capítulo más para la integración plena del epiléptico, una ocasión para el avance personal y para la incorporación social. El enfermo de epilepsia tiene que reivindicar su derecho a una oportunidad, a sentirse útil en el ámbito laboral, además de saberse provechoso y eficaz para la sociedad.

La propuesta recogida y ahora presentada, no parte de la ocurrencia del legislador, sino del modelo legal aplicado en diversos países, siendo la legislación argentina, mediante la Ley N° 25.404, vigente desde 2009, quien ha desarrollado un marco legal adecuado a la problemática de la epilepsia, la cual, hemos recogido en parte para la fórmula legal presentada. Propuesta similar se viene también debatiendo en el parlamento chileno y colombiano, las mismas que nos han servido como insumo para materializar un marco legal nacional propio.

IV.

EFFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

El presente proyecto no deroga ni modifica norma alguna distinta a la fórmula legal presentada, asimismo busca regular un problema de salud social, actualizar la normativa

general existente, enriqueciendo su contenido y buscando la protección de derechos fundamentales de los enfermos de epilepsia.

V.

ANALISIS COSTOBENEFICIO

El presente proyecto no irroga gasto alguno al erario público y más bien contribuye a generar los siguientes efectos:

- Busca garantizar el ejercicio de los derechos de las personas enfermas de epilepsia.
- Busca que enfermos de epilepsia reciban un trato digno y apropiado.
- Actualiza la normativa y unifica criterios de políticas públicas en resguardo de los ciudadanos enfermos de epilepsia.
- No se generan gastos económicos para el Tesoro Público Nacional, sino más bien busca incrementar la capacidad de producción de los enfermos de epilepsia, brindándoles las garantías para el acceso a trabajos remunerados y seguro, que ayudará con la economía del país.