



Defensoría  
del Pueblo

Proyecto de Ley N°

7055/2020-DP



Firmado digitalmente por:  
GUTIERREZ CAMACHO Walter  
Francisco FAU 20304117142 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 03/02/2021 13:44:11

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"  
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

Lima, 3 de febrero del 2021

Oficio N° 0022-2021/DP

Doctora

**Mirtha Esther Vásquez Chuquilín**

Presidenta (A.I.) del Congreso de la República

Presente. -



De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla y hacerle llegar el Proyecto de Ley que modifica la Ley General de Salud estableciendo la obligación estatal de proteger la salud mediante la producción, adquisición y distribución de materiales sanitarios de protección personal. El proyecto fija medidas de comunicación hacia la población y ha sido elaborado en el ejercicio de nuestra facultad de iniciativa legislativa consagrada en el artículo 162° de la Constitución.

En este momento nuestro país atraviesa una grave crisis provocada por la pandemia del COVID-19 que ha costado la vida de más 40,000 peruanos y peruanas y ha colocado en grave riesgo alimentario a millones de compatriotas. La pandemia también ha afectado la economía nacional provocando una grave caída del Producto Bruto Interno y el crecimiento del desempleo.

Ante esta grave situación planteamos la presente iniciativa legislativa, que tiene como propósito proteger la salud de la población estableciendo la obligación estatal de brindar materiales de protección personal y creando mecanismos que aseguren una comunicación eficaz del Estado hacia las personas.

En ese sentido, reconociendo los esfuerzos que se vienen desplegando desde el Congreso, pongo a consideración la presente iniciativa y respetuosamente, solicito tenga a bien darle el trámite correspondiente de manera prioritaria.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mi especial consideración y estima.

Atentamente,

**Walter Gutiérrez Camacho**

Defensor del Pueblo

Se adjunta Proyecto de Ley con 21 folios



**Sumilla:** Ley que modifica la Ley General de Salud estableciendo la obligación estatal de proteger la salud mediante la producción, adquisición y distribución de materiales sanitarios de protección personal y fija medidas de comunicación hacia la población.

## **PROYECTO DE LEY**

**Walter Francisco Gutiérrez Camacho, Defensor del Pueblo**, designado a través de la Resolución Legislativa N° 005-2016-2017-CR, publicada en el diario oficial *El Peruano* el 7 de setiembre del 2016, ejerciendo la facultad de iniciativa legislativa prevista en el artículo 162° de la Constitución Política del Perú y en el inciso 4) del artículo 9 de la Ley N° 26520, Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo, presenta la iniciativa legislativa que se expone a continuación.

## **LEY QUE MODIFICA LA LEY GENERAL DE SALUD ESTABLECIENDO LA OBLIGACIÓN ESTATAL DE PROTEGER LA SALUD MEDIANTE LA PRODUCCIÓN, ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES SANITARIOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y FIJA MEDIDAS DE COMUNICACIÓN HACIA LA POBLACIÓN**

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

#### **OBLIGACIÓN DEL ESTADO DE GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud constituye el “estado en el completo bienestar físico, psíquico y social” de una persona. En ese sentido, es una condición que favorece el desarrollo del individuo en el transcurso de su vida, motivo por el que su preservación y protección forma parte de su contenido exigible como derecho, y a la vez un deber que recae en los órganos y diversos poderes públicos del Estado.

De esta manera, si bien tiene una naturaleza individual, puesto que su goce le corresponde a su titular, también posee una dimensión colectiva o social. Toda persona requiere que el Estado lo dote de herramientas que le permitan la preservación y el desarrollo de su derecho a la salud en sociedad (componente social), puesto que de nada serviría entender a la salud como un bien individual si no cuenta con un ambiente que favorezca su ejercicio o con mecanismos para su protección.

En atención a ello, existen factores sociales que coadyuvan a su preservación a través de acciones positivas por parte del Estado. Pero también surgen circunstancias que conducen a su quebrantamiento, derivado de fenómenos como epidemias, contaminación, falta de hábitos higiénicos, inexistencia de medidas de prevención de enfermedades o aplicación de medidas inapropiadas, entre otros. Estos factores sociales, desde su ámbito negativo,



perjudican o limitan el ejercicio del derecho a la salud de las personas en general. Ante ello, el Estado debe tener no solo un rol reactivo, al verificarse la afectación de la salud, sino que tiene que complementarlo con un enfoque preventivo, que fomenta que la afectación a la salud no se concrete o se reduzca considerablemente. Aplicando este enfoque, garantizará la salvaguarda de la salud colectiva, en tanto su naturaleza de derecho fundamental.

Al respecto, nuestra Constitución Política señala que toda persona tiene derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir con su protección y defensa (artículo 7). Asimismo, precisa que corresponde al Estado determinar la política de salud, normarla, supervisarla, diseñarla y conducirla de forma plural (artículo 9). Dichas disposiciones deberán ser interpretadas teniendo en cuenta, además, el desarrollo del derecho a la salud establecido por los tratados internacionales suscritos por el Perú, así como la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, que ha coincidido en considerar a la salud como un derecho fundamental y que es deber del Estado garantizarlo.

En cuanto al contenido esencial del derecho fundamental a la salud y el consecuente deber de protección por parte del Estado, el máximo intérprete de la Constitución ha establecido que “el derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener el estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”. Esto tiene como correlato “una acción de conservación y otra de restablecimiento (...), cuyo cumplimiento corresponde al Estado (...), el cual debe garantizar una progresiva y cada vez más consolidada calidad de vida y, para tal efecto, debe adoptar políticas, planes y programas en ese sentido”<sup>1</sup>.

Además de ello, consideramos que su importancia radica en que, si bien la salud tiene un carácter *ius* fundamental autónomo, suele estar íntimamente relacionada con otros derechos o bienes jurídicos constitucionales. Es así como, por ejemplo, tiene sustento en el principio de dignidad humana, está conectada con el derecho a la vida –en especial a la vida digna–, tiene relación con el derecho a la integridad y con el medio ambiente, como con otros derechos y principios que permiten al individuo desarrollarse en sociedad durante su vida.

Sin perjuicio de ello, el derecho a la salud, como habíamos observado, tiene una dimensión individual y social, ya que no solo tiene que ver con el ejercicio individual del derecho por parte de sus titulares (como a través del acceso a las prestaciones de salud), sino con la labor que realice el Estado para garantizarlo (por ejemplo, emisión de normas o adopción de políticas en salud). El pleno goce del derecho a la salud de las personas depende en gran medida de las condiciones y mecanismos que brinde el Estado que permitan que ello sea posible, bajo la especial consideración que la salud constituye un bien social, en la medida que preservar la salud de cada persona contribuye al bienestar social de todos.

Aunado a ello, la misma Ley General de Salud, Ley N° 26842, advierte que la protección de la salud constituye un tema de interés público, motivo por el que recae en el Estado la responsabilidad de regularla, vigilarla y promoverla, en tanto constituye aquella condición indispensable del desarrollo humano y un medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo.

---

<sup>1</sup> Sentencia del Tribunal Constitucional N° 2016-2004-AA/TC.



La implementación de estas disposiciones tendrá el efecto de modernizar la gestión pública en materia de salud y, con ello, el desarrollo de una mejor calidad de servicios del Estado. En esa línea, la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado aplicable a todas las entidades de la Administración Pública, incluidas las entidades del sector Salud, establece que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal para lograr una mejor atención a la ciudadanía, a través de la priorización y optimización del uso de los recursos públicos.

Asimismo, el “Principio de Orientación al Ciudadano” contenido en la Política Nacional para la Modernización de la gestión pública al 2021<sup>2</sup>, señala que *“la razón de ser de la gestión pública es servir a los ciudadanos. Ello significa que el Estado y sus entidades deben definir sus prioridades e intervenciones a partir de las necesidades ciudadanas y, en función de ello, establecer las funciones y los procesos de gestión que permitan responder más y mejor a esas necesidades con los recursos y capacidades disponibles en cada momento”*.

En esta línea, en contextos donde ciertos fenómenos sociales o desastres pueden poner en riesgo el ejercicio de nuestro derecho a la salud y la capacidad del Estado para salvaguardarlo, los organismos que lo componen tienen la obligación de desarrollar acciones de priorización y optimización en el uso de los recursos disponibles, que permitan satisfacer las necesidades más urgentes de la población. Ahora, considerando que la pandemia causada por el Covid-19 viene afectando a un gran número de peruanas y peruanos, se requiere precisamente que el Estado gestione la identificación, disposición, entrega y fiscalización de los recursos requeridos por la población, especialmente aquella que vive en condiciones de mayor vulnerabilidad, a fin de hacer más eficiente la salvaguarda del derecho a la salud.

De esta forma, la entrega de materiales sanitarios de protección personal (como mascarillas, alcohol en gel u otros de necesidad urgente) permitirá al Estado no solo desarrollar una labor reactiva, al detectarse y atender la enfermedad a través de prestaciones de salud y medicamentos, sino también una acción preventiva, pues dotará a los ciudadanos de herramientas que reducirán las posibilidades de contagios por el Covid-19. Con ello, se cumpliría no solo la dimensión individual sino también la dimensión social del derecho a la salud y se propiciará la igualdad de oportunidades en el acceso a los recursos esenciales que permitirán la preservación de la salud y la menor restricción del desarrollo de actividades propias del ser humano en sociedad.

Finalmente, debemos recordar que nuestra institución ya ha tomado posición respecto a la importancia del derecho a la salud y la necesidad de salvaguardarlo, a través de instrumentos defensoriales como el Informe de Adjuntía 015-AAE-DP: “El Derecho a la Salud. Los servicios de emergencia en los establecimientos de salud públicos y el acceso a medicamentos”.

En dicho informe se advirtió que el Estado tiene el deber de implementar progresivamente, y cada vez de forma más consolidada, políticas, planes y programas que mejoren la salud de la población, destinados a atacar las manifestaciones de cualquier enfermedad, prevenirlas,

---

<sup>2</sup> Aprobada por Decreto Supremo N°004-2013-PCM



impedir su desarrollo o reducir sus efectos, tratando, en lo posible, de facilitar a la persona los medios que le permitan vivir en condiciones dignas. Estas obligaciones, de acuerdo con el análisis realizado por la Defensoría del Pueblo, deben traducirse en acciones concretas del Estado, las cuales permitan la creación de un sistema sanitario eficiente, capaz de responder oportunamente y bajo términos aceptables y de calidad la demanda de atención preventiva, curativa y de recuperación de la salud, especialmente cuando se trata de situaciones de riesgo inminente para la vida y la integridad.

Como se comprende por lo anteriormente expuesto, este desarrollo calza perfectamente en los deberes que deberá observar el Estado de manera urgente, especialmente en el contexto de la pandemia por el Covid-19, que afecta y amenaza gravemente la salud de la población.

### **IMPORTANCIA DE LOS MATERIALES SANITARIOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA COMBATIR EL COVID-19 U OTRAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES**

Según la OMS, el SARS-CoV-2, virus causante de la enfermedad Covid-19, es un microorganismo que se transmite principalmente de persona a persona mediante microgotas respiratorias y aerosoles que se producen y expelen al hablar, toser o estornudar. Una persona puede contraer la enfermedad si las microgotas o aerosoles expelidas por un portador del virus entran en contacto con su nariz, boca u ojos, ya sea de manera directa, por estar a una distancia menor de un metro de la persona infectada; o de manera indirecta, cuando luego de tocar superficies contaminadas se toca la nariz, boca u ojos, permitiendo de este modo que el Sars-CoV-2 ingrese a su organismo.

Por ello, las medidas de prevención y protección básicas para evitar la propagación del Covid-19 incluyen acciones que buscan eliminar y reducir esta posibilidad de contacto, ya sea a través del distanciamiento social de personas, la destrucción del virus mediante el lavado de manos y la desinfección de superficies, o mediante el uso de barreras protectoras como las mascarillas faciales. Cabe resaltar que, mientras se adopten conjuntamente estas medidas, la posibilidad de contagio se reduce.

Muchos estudios señalan que el virus puede estar presente en una persona incluso una semana antes de que presente los primeros síntomas de la enfermedad. Esta característica del Covid-19 conlleva que gran cantidad de casos positivos no sean conscientes de que pueden transmitir el SARS-CoV-2 y, en ese sentido, si no guardan las debidas medidas de prevención recomendadas exponen a su entorno a contraer la enfermedad. Es por ello que resulta indispensable que las medidas de prevención y protección sean de cumplimiento obligatorio y permanente por toda la población, y no solo por aquellas personas que presenten síntomas o sean sospechosas de portar el virus.

En este contexto, el uso de mascarillas faciales por la población cumple una doble función como medida de prevención frente al Covid-19. En primer lugar, sirven para proteger a las personas sanas cuando se encuentran en lugares muy concurridos o tienen la posibilidad de entrar en contacto, muchas veces sin saberlo, con una persona infectada; y en segundo lugar, funcionan como barrera para disminuir la fuente de contagio cuando es usada por una persona que se encuentra infectada por el virus. En este segundo caso, también se ha visto



que al portar una mascarilla facial la posibilidad de contaminar las superficies al momento de hablar, toser, estornudar o cantar, se reducen.

Según un estudio publicado en la revista especializada *Journal of General Internal Medicine* también se ha mostrado que usar mascarillas reduciría la carga viral a la que se estaría expuesto y, de contagiarse, se podría generar la posibilidad que experimentar una infección más leve en su organismo e inclusive prevenir otro tipo de enfermedades infecto-contagiosas”.

Asimismo, diversos estudios de investigación señalan que el uso de mascarillas por parte de la población es una medida preventiva adicional que siempre debe ir acompañada del cumplimiento estricto de otras prácticas, como el distanciamiento social, la higiene de manos, la limpieza y desinfección de superficies y la etiqueta respiratoria.

Sin embargo, es necesario recalcar que la función protectora de la mascarilla facial solo tendrá los resultados beneficiosos esperados si va acompañada de ciertas condiciones que deben cumplirse, como: su correcto uso cubriendo nariz y boca, su limpieza y conservación, así como el material del que está hecha, el cual debe cumplir con ciertas características de filtración y respirabilidad.

Es preciso remarcar que la ciencia ha mostrado a lo largo del año 2020 que el uso adecuado de las mascarillas tiene un impacto significativo en la disminución de contagios, en la disminución de las infecciones y consecuentemente en la disminución de la mortalidad; y en esa medida, contribuye a aliviar el estrés de los sistemas sanitarios que como en el caso del Perú son muy precarios.

#### **MEDIDAS NORMATIVAS ADOPTADAS POR EL ESTADO PERUANO PARA PROMOVER EL USO DE MATERIAL SANITARIO DE PROTECCIÓN PERSONAL**

Las medidas normativas emitidas por el Estado para promover el uso de mascarillas en la población fueron de dos tipos: las que fijaron su uso obligatorio, y las que establecieron la confección, adquisición y distribución de las mismas.

En relación con la obligación, a nivel normativo, del uso de mascarillas, cabe precisar que, el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM<sup>3</sup> que declaró el Estado de Emergencia Nacional y dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del Covid-19, no estableció una obligatoriedad expresa de su uso.

Si bien el Decreto Supremo N° 44-2020-PCM fue modificado por los Decretos Supremos N°s 45-2020-PCM<sup>4</sup> y 46-2020-PCM<sup>5</sup>, y ampliado por el 51-2020-PCM<sup>6</sup>, en un primer momento ni las modificaciones ni la ampliación previeron la disposición normativa de obligatoriedad del uso de mascarillas en la población. Esto se dio recién con la incorporación del numeral 3.8 al

<sup>3</sup> Publicado en el Diario Oficial El Peruano con fecha 15 de marzo de 2020.

<sup>4</sup> Publicado en el diario oficial *El Peruano* el 17 de marzo del 2020.

<sup>5</sup> Publicado en el diario oficial *El Peruano* el 18 de marzo del 2020.

<sup>6</sup> Publicado en el diario oficial *El Peruano* el 27 de marzo del 2020.



Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, efectuada por el Decreto Supremo N° 057-2020-PCM<sup>7</sup>, en la cual se estableció, por primera vez a nivel de decreto supremo, el uso obligatorio de mascarilla para circular por las vías de uso público.

A partir de esa fecha, los sucesivos decretos supremos que han venido ampliando el estado de emergencia nacional mantuvieron dicha disposición de obligación del uso de mascarilla, incluido el Decreto Supremo N° 116-2020-PCM<sup>8</sup>, mediante el cual se establecieron las medidas que debe observar la ciudadanía en la 'nueva convivencia social', y con la que se dispuso una cuarentena focalizada en algunos departamentos y provincias del país.

Asimismo, con la intención de coadyuvar al cumplimiento de esta disposición por parte de la población a través de mecanismos disuasivos, el Estado emitió el Decreto Legislativo N° 1458<sup>9</sup>. Su objetivo es sancionar el incumplimiento de las disposiciones emitidas durante la emergencia sanitaria a nivel nacional y demás normas publicadas para proteger la vida y la salud de la población por el contagio del Covid-19. De esta manera, se estableció como infracción administrativa la siguiente conducta: "Circular por la vía pública sin usar la mascarilla de uso obligatorio".

El reglamento de esta norma legal, aprobado por el Decreto Supremo N° 006-2020-IN, estableció que esta infracción administrativa es de carácter grave y que la Policía Nacional del Perú es la encargada de aplicar la sanción correspondiente. Por ende, las personas que no usen mascarillas en la vía pública recibirán una multa del 8% de una unidad impositiva tributaria (UIT).

Para la Defensoría del Pueblo resulta fundamental que se dé cumplimiento al citado marco normativo, a fin de evitar que se generen focos de contagio del Covid-19. A modo de ejemplo, en atención a una supervisión realizada por la institución, entre el 9 y 23 de noviembre de 2020, a 387 mercados de abastos a nivel nacional, se advirtió con preocupación que más de la mitad (55 %) de los mercados visitados tenían comercio ambulatorio en sus exteriores y, de éstos, solo la mitad de comerciantes informales usaban correctamente las mascarillas.

Por otro lado, respecto a la confección de mascarillas faciales textiles de uso comunitario, el Ministerio de Salud mediante Resolución Ministerial N° 135-2020-MINSA, del 30 de marzo de 2020, aprobó el Documento Técnico: Especificación Técnica para la confección de mascarillas faciales textiles de uso comunitario, cuyo objetivo fue establecer disposiciones obligatorias para su confección.

Sobre el particular, cabe señalar que mediante Oficio N° 111-2020-DP/AE del 2 de julio de 2020, reiterado el 26 de agosto de 2020<sup>10</sup> la Defensoría del Pueblo recomendó al Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento del Ministerio de Salud la actualización de las especificaciones técnicas para la confección de mascarillas, en atención a las más recientes

<sup>7</sup> Publicado en el diario oficial *El Peruano* el 2 de abril del 2020.

<sup>8</sup> Publicado en el diario oficial *El Peruano* con fecha del 26 de junio del 2020 y modificado por los decretos supremos N° 129-2020-PCM, N° 135-2020-PCM, N° 139-2020-PCM y N° 146-2020-PCM.

<sup>9</sup> Publicado en *El Peruano* el 14 de abril del 2020.

<sup>10</sup> Mediante Oficio N° 193 -2020-DP/AE.



recomendaciones formuladas por la Organización Mundial de la Salud – OMS, a fin de que se brinde efectiva protección a la población.

Si bien, mediante Oficio N° 4631-2020-SG/MINSA, de fecha 12 de noviembre de 2020, el Ministerio de Salud informó a la Defensoría del Pueblo, sobre la elaboración de un proyecto de actualización de las “Especificaciones Técnicas para la confección de mascarillas Faciales Textiles de Uso Comunitario”, al 25 de enero de 2020 aún se encuentra pendiente de aprobación.

Ciertamente y como bien se señaló anteriormente, uno de los aspectos fundamentales para que una mascarilla brinde una efectiva protección es su adecuada confección, la cual debe ser garantizada tanto a través de especificaciones técnicas actualizadas –que deben considerar variantes del virus de mayor transmisibilidad–, como de la supervisión de su efectivo cumplimiento. Sumado a ello, se debe proveer de información relacionada a la vida útil de la mascarilla, instrucciones de cuidado para su limpieza, entre otros aspectos.

Ahora bien, en relación con la normativa sobre adquisición y reparto de las mascarillas de uso comunitario, en virtud al uso obligatorio de mascarilla para circular por las vías de uso público<sup>11</sup>, se emitió el Decreto de Urgencia N° 037-2020, el cual en su artículo 6 estableció el financiamiento para la adquisición y la distribución de mascarillas en el marco de la emergencia nacional por el Covid-19, de acuerdo al siguiente detalle:

***“Artículo 6°.- Adquisición y distribución de mascarillas en el marco de la emergencia nacional por el Covid-19***

*6.1 Autorízase de manera excepcional durante el Año Fiscal 2020, al pliego 011 Ministerio de Salud (Minsa), a través de su Unidad Ejecutora 001: Administración Central, con cargo a su presupuesto institucional, a efectuar la adquisición y distribución de mascarillas faciales textiles de uso comunitario, a favor de la población en situación de vulnerabilidad, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el Covid-19, hasta por la suma de S/35'000.000,00 (treinta y cinco millones y 00/100 soles).*

*6.2 La distribución de los bienes referidos en el numeral precedente se efectuará a través de las entidades públicas que determine el Ministerio de Salud, salvaguardando las disposiciones sanitarias en el marco de la emergencia sanitaria, debiéndose priorizar su entrega en cada domicilio, respetando el aislamiento obligatorio y de acuerdo con las disposiciones aprobadas por el Ministerio de Salud, mediante la resolución correspondiente.”*

La distribución de mascarillas de uso comunitario prevista en esta norma se reguló mediante la Resolución Ministerial N° 224-2020-MINSA, de fecha 23 de abril del 2020, que aprobó los “Criterios de distribución de mascarillas faciales comunitarias de distribución gratuita”. En esta norma se estableció que los canales de distribución serían el Ministerio de Cultura para la población indígena de la Amazonía y la población afroperuana, el Instituto Nacional Penitenciario (INPE) para la población penitenciaria y trabajadores, así como las

---

<sup>11</sup> A través de la incorporación del numeral 3.8 al Decreto Supremo N° 051-2020-PCM efectuada por el Decreto Supremo N° 057-2020-PCM, con fecha 11 de abril del 2020.





municipalidades determinadas por dicha norma, las cuales eran responsables de la distribución en población priorizada en sus distritos; incorporándose, mediante la Resolución Ministerial N° 538-2020-MINSA, del 30 de julio del 2020, como canales de distribución a las Direcciones Regionales de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud y al Ministerio de Salud, debido a que en dichas fechas se dio un considerable aumento de los contagios.

Cabe mencionar que la Defensoría del Pueblo remitió al presidente del Consejo de Ministros el Oficio N° 204-2020/DP<sup>12</sup>, mediante el cual se recomendó la distribución inmediata, gratuita, universal y extendida de mascarillas por parte del Gobierno, siguiendo un enfoque preventivo y con la finalidad de proteger la salud de la población.

En su respuesta del 25 de agosto del 2020, el Ministerio de Salud nos informó que con el presupuesto asignado por el Decreto de Urgencia N° 037-2020, se ha considerado una adquisición inicial de 10 millones de mascarillas y que, en esa fecha, aún no se concluía con la adquisición del 100% de estas. En relación con la entrega, nos informaron que se encontraban en "más del 80% de entrega a nivel nacional respecto a lo planificado (81% a nivel regional y 80% a nivel de Lima Metropolitana y Callao)". Asimismo, indicaron que el Ministerio de Salud venía difundiendo el uso adecuado de las mascarillas y fomentando el uso responsable de las mismas a través de diversos medios de comunicación.

Mediante la Resolución Ministerial N° 976-2020/MINSA del 30 de noviembre del 2020, se modificó los "Criterios de distribución de mascarillas faciales comunitarias de distribución gratuita". Al respecto, se estableció la entrega de mascarillas para la población en situación de pobreza, extrema pobreza, la población indígena y afroperuana, así como para las personas que habitan los establecimientos penitenciarios. Para ello se identificó a 351 distritos priorizados en todo el país. Asimismo, se estableció que los canales de distribución descentralizada serían las municipalidades priorizadas y las Diresas/Geresas de los gobiernos regionales. Por su parte, la Dirección de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud sería la responsable de la consolidación de la información a nivel nacional respecto a la entrega del total de mascarillas.

Al respecto, en una presentación realizada por el Ministerio de Salud ante la Comisión de Salud del Congreso de la República, el 21 de enero de 2021, se señaló que se había entregado 500 mil mascarillas adicionales a los 10 millones que -a decir de la autoridad- ya habrían sido distribuidas.

Sobre el particular, según el *Reporte Resumido de Entrega de Mascarillas Textiles de Uso Comunitario* emitido por el Ministerio de Salud, al 25 de enero de 2021 se habría entregado un total de 10 745 222 mascarillas, de acuerdo con el siguiente detalle:

**Cuadro N° 1 : Reporte resumido de entrega de mascarillas textiles de uso comunitario (25.01.2021)**

Entidad	Programado	Entregó	Pendiente	%Entrega
INPE y Cultura	582,212	582,212	0	100.0%
Regiones	6,784,625	6,784,625	0	100.0%
Municipios Lima Metropolitana	3,109,201	2,893,512	215,689	93.1%

<sup>12</sup> De fecha 16 de julio del 2020.



Municipios Callao	484,873	484,873	0	100.0%
Total	10,960,911	10,745,222	215,689	98.0%
%Total entregado	100%	98.0%	2.0%	

Fuente: Ministerio de Salud

Conforme se puede apreciar del cuadro, el 2% (215 680) de mascarillas se encontraría pendiente de entrega y estaría a cargo de los siguientes municipios: San Juan de Lurigancho (182 564), La Molina (4 170), Barranco (5 972) y Lima Metropolitana (22 983). Sobre este punto, resulta preocupante la falta de entrega de las mascarillas adquiridas con la finalidad de proteger la salud de la población, siendo necesario que dichas entidades realicen acciones inmediatas para cumplir con dicho objetivo.

En base a lo expuesto, y a fin de atender la presente pandemia y los próximos eventos de esta naturaleza, consideramos necesario modificar el artículo 79° de la Ley General de Salud, a fin de incluir de forma expresa que es obligación del Estado proporcionar a la población los materiales sanitarios de protección personal que sean necesarios para reducir el contagio o transmisión de enfermedades en caso de epidemias, pandemias o episodios endémicos. Esta obligación debe, además, considerar las necesidades específicas de la población vulnerable, como niñas, niños y adolescentes, quienes a diferencia de la población adulta requieren de productos sanitarios acordes a su edad y desarrollo, de conformidad con lo establecido en el artículo 15° de la Ley General de Salud que enuncia el derecho de toda persona a obtener, entre otros, productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa.

## EXPERIENCIA COMPARADA EN MATERIA DE USO DE MATERIALES DE PROTECCIÓN PERSONAL

Debido a que el uso adecuado de mascarillas es una de las medidas más efectivas de prevención y control de la propagación del Covid-19, algunos países han emitido normas para que en los espacios públicos se establezca su obligatoriedad, además de otras acciones como el adecuado lavado de manos y el distanciamiento físico, aunado a medidas de higiene, indispensables para prevenir la transmisión del Covid-19. Sin embargo, en otros países como Brasil, México y Estados Unidos no se ha establecido la obligatoriedad del uso de mascarillas.

Ante la situación sanitaria que varios países se encuentran enfrentando día a día debido al elevado número de fallecidos por el Covid-19, como parte de las medidas de protección han adoptado distintas medidas sobre la obligatoriedad del uso de mascarillas para evitar la propagación de más contagios. A continuación, se presenta la experiencia de algunos de ellos.

### Colombia

El Ministerio de Salud y Protección Social colombiano estableció, en el mes de mayo del 2020, los Lineamientos generales para el uso del tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia<sup>13</sup>, el cual señala que la población *general debe usar el tapabocas convencional de manera obligatoria* en los siguientes lugares y en las siguientes condiciones: i) en el sistema de transporte público (buses, Transmilenio,

<sup>13</sup><https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS18.pdf>



taxis) y en áreas donde haya afluencia masiva de personas (plazas de mercado, supermercados, bancos, farmacias, entre otros) donde no sea posible mantener la distancia mínima de un metro; ii) aquellas personas que presentan sintomatología respiratoria; iii) quienes forman parte de los grupos de riesgo (personas adultas mayores de 70 años, con enfermedades cardiovasculares, enfermedades que comprometan su sistema inmunológico, cáncer, VIH, gestantes y enfermedades respiratorias crónicas).

Sumado a ello, en dicho país las mascarillas quirúrgicas, la solución o gel desinfectante a base de alcohol, los guantes y algunos medicamentos, están sujetos a un seguimiento de precios a cargo del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, el cual recolecta la información de productores, distribuidores y comercializadores de productos de primera necesidad para los colombianos en tiempos del COVID-19, según lo determina el Decreto 507 del 1 de abril de 2020. El seguimiento de precios se realiza cada cinco (5) días de los listados de productos de primera necesidad y de los precios de los insumos requeridos para la elaboración de dichos productos.

El DANE entrega un reporte semanal a la Superintendencia de Industria y Comercio – SIC- con la identificación de eventuales variaciones significativas y atípicas en los precios de los productos en función de su comportamiento histórico.<sup>14</sup>

### Chile

El Ministerio de Salud de la República de Chile emitió el 16 de abril del 2020 un Decreto que dispone el uso obligatorio de mascarillas para todas las personas en los siguientes lugares, siempre que se encuentren diez o más personas en un mismo espacio”:

- a. Espacios cerrados en establecimientos de educación parvularia, básica, media y de educación superior.
- b. Espacios cerrados en aeropuertos y terrapuertos.
- c. Espacios cerrados en teatros, cines, discotecas, casinos de juego y recintos análogos.
- d. Espacios cerrados en supermercados, centros comerciales, hoteles, farmacias y demás establecimientos similares de libre acceso al público.
- e. Espacios cerrados en establecimientos de salud, públicos y privados.
- f. Espacios cerrados donde se fabriquen, procesen, depositen o manipulen productos, medicamentos o alimentos.
- g. Espacios cerrados en lugares de trabajo.
- h. Galerías, tribunas y otras aposentaduras destinadas al público en los recintos deportivos, gimnasios o estadios; se exceptúa lo dispuesto en este literal a los deportistas, mientras dure la práctica del deporte.
- i. Pubs, restaurantes, cafeterías y lugares análogos, en sus espacios públicos o cerrados, para quienes atiendan o trabajen en ellos.
- j. Residencias de adultos mayores.

---

<sup>14</sup> Boletín técnico del seguimiento de precios.

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pvpapn/pvpapn-2021-01-14-Boletin-Var-en-precios-del-listado-vigente.pdf>



Sin perjuicio de lo dispuesto precedentemente, se exceptúan del uso de mascarillas aquellas personas que estén comiendo en lugares especialmente habilitados para ello.

### Ecuador

El Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Nacional dictaminó el 6 de abril del 2020 que los gobiernos autónomos descentralizados municipales, dentro del marco de sus competencias, que emitan y aprueben una resolución u ordenanza municipal que el *uso obligatorio de mascarillas quirúrgicas* a nivel comunitario, a fin de reducir la transmisión del virus, asimismo, restrinja el uso de las mascarillas tipo respirador N-95 a nivel comunitario; y ii) la libre circulación de las personas que hayan sido diagnosticadas con el Covid-19, recordando la obligación de guardar el aislamiento hasta cumplir con su periodo de recuperación”<sup>15</sup>.

### Bolivia

La Presidenta Constitucional del Estado Plurinacional de Bolivia, mediante Decreto Supremo N° 4245 del 28 de mayo del 2020, en su artículo 4 estableció como medidas de bioseguridad que durante la vigencia de la cuarentena nacional, condicionada y dinámica es obligatorio cumplir las siguientes medidas: a) distanciamiento físico mínimo de uno y medio (1½) metros; b) *uso de barbijo*; c) Para la desinfección el uso del alcohol al setenta por ciento (70%) y/o alcohol en gel; y d) lavado permanente de manos<sup>16</sup>.

### España

El Ministerio de Salud de España, el 19 de mayo del 2020 estableció la Orden SND/422/2020<sup>17</sup>, que regula las condiciones para el *uso obligatorio de mascarillas durante la situación de crisis sanitaria ocasionada*, y señala que el uso generalizado de mascarillas por parte de la población<sup>18</sup>, reducir la transmisión comunitaria del SARS-CoV2, está justificado no solo por la alta transmisibilidad del virus, sino también, por la capacidad que han demostrado las mascarillas para bloquear la emisión de gotas infectadas, medida muy importante cuando no es posible mantener la distancia de seguridad.

Así también dispone, con carácter general que, en la vía pública, en espacios al aire libre y en cualquier espacio cerrado de uso público o que se encuentre abierto al público, sea obligatorio el uso de mascarillas en personas de seis años en adelante, siempre que no sea posible mantener una distancia de seguridad interpersonal de al menos dos metros, siendo recomendable su uso para la población infantil de entre tres y cinco años.

<sup>15</sup> <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/resoluciones-coe-nacional-07-de-abril-2020/>

<sup>16</sup> <https://www.lexivox.org/norms/BO-DS-N4245.xhtml>

<sup>17</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-5142>

<sup>18</sup> <https://www.mincotur.gob.es/es-es/COVID->

<sup>19</sup> [industria/Documents/Preguntas\\_frecuentes\\_mascarillas\\_higienicas\\_v3.pdf](https://industria/Documents/Preguntas_frecuentes_mascarillas_higienicas_v3.pdf)



Se excepcionan de esta obligación a aquellas personas que presenten algún tipo de dificultad respiratoria que pueda verse agravada por la utilización de la mascarilla y a aquellas cuyo uso se encuentre contraindicado por motivos de salud o discapacidad. Asimismo, su uso no será exigible en el desarrollo de actividades que resulten incompatibles, tales como la ingesta de alimentos y bebidas, así como en circunstancias en las que exista una causa de fuerza mayor o situación de necesidad.

Cabe destacar que en España se reguló el precio máximo de mascarillas, geles y soluciones hidroalcohólicas y se rebajó al 4% el IVA de las mascarillas. Se trata de una medida dirigida a facilitar el acceso de la población a estos productos. La bajada afecta sólo a las mascarillas quirúrgicas, porque las higiénicas y las EPP2 -las más seguras para protegerse de infecciones en entornos cerrados- siguen soportando un IVA del 21% que pagan todos los contribuyentes<sup>19</sup>.

De otro lado, el Ministerio de Consumo español cuenta con un proyecto para reforzar la regulación para el comercio de las mascarillas higiénicas, también denominadas cobertores faciales comunitarios. De acuerdo con la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios, aprobada por Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre (LGDCU), a autoridad de consumo planteó una propuesta normativa que contempla como infracción el incumplimiento de las normas relativas a etiquetado, envasado y publicidad de las mascarillas higiénicas<sup>20</sup>.

De esta manera las autoridades de consumo de las Comunidades Autónomas, de acuerdo con su normativa autonómica, podrán iniciar expedientes sancionadores contra las compañías que comercialicen este tipo de mascarillas sin respetar las normas de etiquetado y retirar de la circulación los productos.

## **PARTICIPACIÓN DEL SECTOR PRIVADO EN LA ESTRATEGIA DE DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES DE PROTECCIÓN PERSONAL**

Por Decreto Supremo N° 008-2020-PCM se declaró el estado de emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, a consecuencia del brote del Covid-19 en el Perú, disponiéndose, además, que en todos los centros laborales públicos y privados se adopten las medidas de prevención y control sanitario para evitar la propagación del Covid-19.

En el contexto de la emergencia sanitaria, el Ministerio de Salud aprobó el Documento Técnico: "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición al Covid-19", con la finalidad de contribuir a la prevención del contagio de la enfermedad en el ámbito laboral.

El mencionado documento técnico fue aprobado por Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA, y modificado por las resoluciones ministeriales N°s 265-2020-MINSA y 283-2020-MINSA. Posteriormente fue derogado con la Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA, que

<sup>19</sup> <https://civio.es/el-boe-nuestro-de-cada-dia/2020/11/19/el-precio-maximo-de-las-mascarillas-quirurgicas-de-62-centimos/>

<sup>20</sup> [https://www.mscbs.gob.es/normativa/docs/Proyecto\\_requisitos\\_de\\_informacion\\_y\\_comercializacion\\_de\\_mascarillas\\_higienicas.pdf](https://www.mscbs.gob.es/normativa/docs/Proyecto_requisitos_de_informacion_y_comercializacion_de_mascarillas_higienicas.pdf)



a su vez fue reemplazado por la Resolución Ministerial N° 972-2020-MINSA que aprueba el actual Documento Técnico denominado: "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición al Covid-19", cuyas disposiciones de carácter general, a nivel nacional, resultan aplicables a:

- Las personas naturales y jurídicas que desarrollan actividades económicas.
- Entidades del sector público.
- Personal con vínculo laboral y contractual en el sector público y privado, según corresponda.

Los lineamientos aprobados contienen disposiciones dirigidas a prevenir la transmisión del Covid-19 en los centros de trabajo, tales como:

Lineamiento 4: Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo<sup>21</sup>:

- *El uso de mascarillas es obligatorio durante la jornada laboral; el tipo de mascarilla o protector respiratorio es de acuerdo al nivel de riesgo del puesto de trabajo, conforme a las normas vigentes.*

Lineamiento 5: Medidas preventivas de aplicación colectivas<sup>22</sup>:

- *El uso de mascarillas de manera adecuada, tapando la nariz y boca, es de carácter obligatorio.*
- *Distanciamiento físico de al menos 1.5 metros entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica o comunitaria, según corresponda.*
- *De ser necesario acudir a reuniones de trabajo presencial, se deberá respetar el distanciamiento físico respectivo y el uso obligatorio de mascarillas.*
- *Protección de trabajadores en puesto de atención a clientes, mediante el empleo de barreras físicas, por ejemplo, pantallas o mamparas (...) además de la mascarilla correspondiente.*

Lineamiento 6: Medidas de protección personal<sup>23</sup>:

- *El empleador asegura la disponibilidad de los equipos de protección personal e implementa las medidas para su uso correcto y obligatorio, en coordinación y según lo determine el profesional de salud (...).*

La entrega y uso de determinado tipo de mascarillas tiene relación directa con el nivel de riesgo de contagio del Covid-19 que tiene el trabajador en su puesto de trabajo. De tal forma, los lineamientos de vigilancia, prevención y control del Covid-19 han establecido que:

- *Los trabajadores de mediano riesgo deben cumplir con el mínimo estándar de mascarillas quirúrgicas (descartables) o de lo contrario la combinación de mascarillas comunitarias con caretas o protectores faciales.*

---

<sup>21</sup> Numeral 7.2.4

<sup>22</sup> Numeral 7.2.5

<sup>23</sup> Numeral 7.2.6



- *Los trabajadores de bajo riesgo deben utilizar mascarillas comunitarias como mínimo estándar de protección, las cuales pueden ser reutilizables y lavables; y el empleador debe asegurarse de brindarle al menos tres (3) unidades para poder cambiarlas y lavarlas diariamente.*

En el ámbito que corresponde al sector Salud, los lineamientos precisan que el uso de equipo de protección respiratoria (FFP2, N95 o equivalente) es de uso exclusivo de los trabajadores de salud, que tienen un riesgo alto y muy alto de exposición con personas sospechosas o diagnosticadas con el Covid-19.

#### Fiscalización

Finalmente, cabe precisar que el incumplimiento de las disposiciones sobre el uso de las mascarillas por parte de los trabajadores en el ámbito laboral del sector público y privado está sujeto a fiscalización por parte de las autoridades competentes, entendiéndose, la Autoridad Nacional del Servicio Civil (Servir) y la Superintendencia de Fiscalización Laboral (Sunafil).

### **PARTICIPACIÓN DEL SECTOR PÚBLICO EN LA ESTRATEGIA DE DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES DE PROTECCIÓN PERSONAL**

En un contexto de emergencia sanitaria generada por el Covid-19 es fundamental la seguridad y la salud de la fuerza laboral<sup>24</sup>. A través de diversos dispositivos normativos se ha establecido el uso de las mascarillas durante la jornada laboral y la provisión por el empleador con un mínimo estándar de protección, según nivel de riesgo de los puestos de trabajo, con la finalidad de preservar la salud de las personas y evitar la propagación del Covid-19. Las principales normas que legitiman la entrega de mascarillas a los trabajadores de las entidades públicas son las siguientes:

- La Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo<sup>25</sup>. Establece que el empleador debe garantizar, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores. El artículo 60 de la citada ley precisa que el empleador proporciona a sus trabajadores equipos de protección personal adecuados, según el tipo de trabajo y riesgos específicos presentes en el desempeño de sus funciones, cuando no se puedan eliminar en su origen los riesgos laborales o sus efectos perjudiciales para la salud este verifica el uso efectivo de los mismos.

Mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, publicado en el diario oficial *El Peruano* con fecha 11 de marzo del 2020, se declaró la emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, y dicta medidas de prevención y control del Covid-19. Además, se dispuso que en todos los centros laborales públicos y privados se deben adoptar medidas de prevención y control sanitario para evitar la propagación del Covid-19.

<sup>24</sup> [https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_742911/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_742911/lang--es/index.htm): La seguridad y la salud de toda nuestra fuerza de trabajo es primordial actualmente. Ante un brote de una enfermedad infecciosa, la forma en que protejamos a nuestros trabajadores determinará claramente el grado de seguridad de nuestras comunidades y la resiliencia de nuestras empresas conforme evolucione esta pandemia", señaló Guy Ryder, Director General de la OIT.

<sup>25</sup> Publicado en el diario oficial *El Peruano* el 20 de agosto del 2020.



Mediante Decreto de Urgencia N° 026-2020, publicado en el diario oficial *El Peruano* el 15 de marzo del 2020, se aprobaron medidas adicionales extraordinarias que permitan adoptar las acciones preventivas y de respuesta para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el virus del Covid-19 en el territorio nacional, así como coadyuvar a disminuir la afectación a la economía peruana por el alto riesgo de propagación del mencionado virus a nivel nacional.

Con fecha 13 de abril del 2020, se publicó la Resolución Ministerial N° 193-2020-SA en el diario oficial *El Peruano*, donde se aprobó el documento técnico: “Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por el Covid-19 en el Perú”, que indica lo siguiente:

7.13.1 Medidas de prevención y control en la comunidad:

(...)

*d. Es obligatorio el uso de mascarilla para circular por las vías de uso público. Utilizar las mascarillas en espacios cerrados donde no se pueda mantener el distanciamiento social, como por ejemplo en mercados, unidades de transporte público, centros laborales, etc. (...)*

Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 000030-2020-SERVIR-PE<sup>26</sup> se aprobó la “Guía operativa para la gestión de recursos humanos durante la emergencia sanitaria por el Covid-19”, de acuerdo con lo señalado en el capítulo 2, numeral 2.1, con el fin poder asegurar que las distintas medidas de seguridad y protección sean ejecutadas. Así, es importante que las entidades públicas elaboren y aprueben el Plan para la vigilancia, prevención y control del Covid-19 en el trabajo, considerándose como insumo de dicho plan los equipos de protección personal (EPP), según el nivel de riesgo de contagio de los servidores (mascarillas quirúrgicas para puestos con riesgo bajo y riesgo mediano de exposición; respirador N95 quirúrgico; gafas de protección; guantes para protección biológica y traje para protección biológica para puestos con riesgo alto). En adición a ello, se requieren caretas faciales y botas de protección biológica para puestos con muy alto riesgo<sup>27</sup>.

Mediante Decreto Legislativo N° 1505, con fecha 10 de mayo, se publicó en el diario oficial *El Peruano*, estableciendo medidas temporales excepcionales en materia de gestión de recursos humanos en el sector público ante la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid-19. En su artículo 2° estableció como medida temporal excepcional aplicable a las entidades públicas hasta el 31 de diciembre del 2020, proporcionar los equipos de protección personal a los/as servidores/as civiles de acuerdo con su nivel de riesgo de exposición y atendiendo a la normativa o lineamientos específicos emitidos por el Ministerio de Salud<sup>28</sup>.

A través de la Resolución Ministerial N° 972-2020-MINSA publicada el 27 de noviembre de 2020, se aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición al Covid-19, la cual, en su lineamiento 4: sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo, como medida para

<sup>26</sup> Publicado en *El Peruano* el 6 de mayo del 2020.

<sup>27</sup> [https://municipioaldia.com/wp-content/uploads/1/2020/05/Gui%CC%81a-ORH\\_2020.pdf](https://municipioaldia.com/wp-content/uploads/1/2020/05/Gui%CC%81a-ORH_2020.pdf)

<sup>28</sup> Literal g) del artículo 2° del Decreto Legislativo N° 1505 que establece medidas temporales excepcionales en materia de gestión de recursos humanos en el sector público ante la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid-19.





asegurar ambientes frente al Covid-19, dispone que el profesional de salud del servicio de seguridad y salud en el trabajo asegura las siguientes actividades para la sensibilización a los trabajadores: (...) El uso de mascarillas es obligatorio durante la jornada laboral, el tipo de mascarilla o protector respiratorio es de acuerdo al nivel de riesgo del puesto de trabajo, conforme a las normas vigentes.

Asimismo, el citado marco normativo, en su lineamiento 6, dispone: medidas de protección personal donde el empleador asegura la disponibilidad de los equipos de protección personal e implementa las medidas para su uso correcto y obligatorio, en coordinación y según lo determine el profesional de salud, estableciendo como mínimo las medidas recomendadas por los organismos nacionales e internacionales, tomando en cuenta el riesgo de los puestos de trabajo para la exposición ocupacional al Covid-19, cumpliendo los principios de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo: (...) De acuerdo con el nivel de riesgo de los puestos de trabajo, se deben considerar los mínimos estándares de protección respiratoria. Los trabajadores de mediano riesgo deben cumplir con el mínimo estándar de mascarillas quirúrgicas (descartables) o de lo contrario la combinación de mascarillas comunitarias con caretas o protectores faciales. Los trabajadores de bajo riesgo deben utilizar mascarillas comunitarias como mínimo estándar de protección, las cuales pueden ser reutilizables y lavables; y el empleador debe asegurarse de brindarles al menos tres (3) unidades para poder cambiarlas y lavarlas diariamente.

Finalmente, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el Covid-19, la adquisición y distribución de mascarillas por las entidades públicas debe estar orientada a salvaguardar la vida e integridad de los servidores, garantizando la seguridad y salud en el trabajo en el cumplimiento de sus funciones.

### **SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN HACIA LA POBLACIÓN**

La Defensoría del Pueblo observa con preocupación que, aunque la evidencia científica ha demostrado la eficacia del uso de las mascarillas y de otros materiales de protección sanitaria para reducir los contagios por COVID-19, aún no existe una política pública estatal articulada destinada a proveer a la población de estos insumos e informarle sobre su correcto uso.

Por medio de la presente ley se obliga al Estado a desarrollar esta política, comprendiendo que la presente situación de emergencia, y otras que puedan acontecer, demandan de una acción eficaz para proteger la salud de los ciudadanos y ciudadanas.

El éxito de la política pública que se propone radica en el desarrollo de una estrategia de comunicación eficaz orientada al propio Estado y a la población. Las acciones comunicativas son de vital importancia dado que articulan al Poder Ejecutivo (ministerios, programas institutos, etc.) en torno al objetivo que se pretende alcanzar. En el mismo sentido, la estrategia de comunicación vincula a los distintos niveles de Gobierno (regionales provinciales, distritales) los cual cumplen un rol trascendental en el correcto desarrollo de la presente política dada su cercanía con la población.

Las acciones comunicativas permiten informar a la población sobre el comportamiento que deben guardar en consonancia con la política pública que se implementa. En esta lógica, el Estado debe brindar información clara, completa, oportuna y accesible sobre las decisiones



que afectan a la población, más aún, si involucran su salud. Precisamente, poner en conocimiento de las y los ciudadanos las decisiones de sus autoridades, así como las razones que las justificaron y permite brindar legitimidad a la actuación estatal.

Se debe tener presente que la ausencia de una estrategia de comunicación da lugar a la generación de noticias falsas que alimentan el rechazo o desacato de las medidas sanitarias dispuestas por el gobierno provocando ello temor y desorden.

La información que se brinda a la ciudadanía debe considerar los enfoques de ciclo de vida, interculturalidad y equidad, ello con la finalidad de que la población más vulnerable como niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad, poblaciones indígenas accedan de forma eficaz a dicha información conforme a su edad, lengua, contexto socio-cultural, entre otros; según el Comité de los Derechos del Niño, la información en materia de salud ha de ser accesible físicamente, comprensible y adecuada para la edad y el nivel de estudios de los niños.

Dada la necesidad de una comunicar de forma efectiva a la población se requiere diseñar e implementar una *franja sanitaria* en los medios de comunicación a fin de difundir información oficial sobre las medidas establecidas por el gobierno y sobre el comportamiento que debe guardar la ciudadanía en su conjunto.

#### **ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO**

Para la determinación de la relación costo-beneficio que tiene el presente Proyecto de Ley, debe tenerse en cuenta lo siguiente:

- La entrega de material sanitario de protección personal al conjunto de ciudadanos y ciudadanas del país disminuirá el número de personas infectadas del Covid-19 reduciéndose con ello el gasto público en hospitalización y tratamientos médicos.

Según la compañía corredora de seguros y asesora en riesgos Marsh<sup>29</sup>, la atención de pacientes leves con Covid-19 (estancia hospitalaria de menos de cinco días) cuesta alrededor de US\$ 1,867.30 o S/ 6,348.82 soles.

En los casos de mediana gravedad (hospitalización de cinco a 31 días) el costo promedio ascendería a US\$ 666 por día; mientras que los casos más severos podrían llegar a costar hasta US\$ 75,000 (S/ 255,000 soles)

De acuerdo con la compañía citada, el costo promedio para el tratamiento y recuperación de un paciente rondaría los US\$ 12,947.03 (S/ 44,019.90 soles)<sup>30</sup>. Según cifras del Ministerio de Salud, sólo el 25 de enero del presente año estaban hospitalizados/as 13 042 personas, de las/los cuales, 1 805 se encontraban internadas/os en una Unidad de Cuidados Intensivos, asistidos con ventilación mecánica.

<sup>29</sup> <https://www.marsh.com/pe/es/about-marsh/about-us.html>

<sup>30</sup> <https://gestion.pe/tu-dinero/finanzas-personales/que-tan-costoso-es-tratarse-contra-el-coronavirus-en-peru-noticia/>



- Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, el presente proyecto reducirá los gastos del país en la atención de pacientes enfermos, lo que compensará el gasto público que supone la producción, adquisición y distribución de los materiales de protección personal, así como los costos que suponga la implementación de la Franja Sanitaria.

## **RELACIÓN ENTRE EL PROYECTO DE LEY Y LAS FUNCIONES CONSTITUCIONALES Y LEGALES DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO**

El artículo 76 del Reglamento del Congreso señala que las proposiciones de ley presentados por el Defensor del Pueblo solo podrán versar sobre asuntos de su competencia. En dicha medida, corresponde relacionar las materias del presente proyecto de ley con las competencias de la Defensoría del Pueblo. Al respecto, debe tenerse presente que el artículo 162° de la Constitución otorga a la Defensoría del Pueblo las siguientes funciones:

- Defender los derechos constitucionales y fundamentales de la persona y de la comunidad. Supervisar el cumplimiento de los deberes de la administración estatal.
- Supervisar la prestación de los servicios públicos a la ciudadanía.

El presente proyecto de ley guarda estrecha relación con las competencias de la Defensoría del Pueblo en la medida que es necesario proteger la salud de la población hoy afectada por la pandemia.

## **ANÁLISIS DE IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL**

El presente proyecto promueve la salud de la población al establecer la obligación taxativa del Estado de entregar a la población materiales de protección personal en caso de epidemias, pandemias y enfermedades endémicas en nuestro territorio.

En ese sentido, el proyecto de ley propone entre otros, la modificación del artículo 79 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, haciendo énfasis en las acciones que el Estado debe realizar para proteger la salud de la población, teniendo en cuenta contexto de enfermedades transmisibles como el COVID-19.

La modificación propuesta, plantea como obligación de la autoridad nacional de salud elaborar un plan de producción, adquisición y distribución de materiales sanitarios de protección personal. También establece la creación de un Franja Sanitaria, que permita a la autoridad nacional de salud transmitir información adecuada a la población sobre el uso de los materiales de protección personal y la conducta que deben mantener para preservar la salud.

Por tanto, la propuesta legal resulta totalmente acorde con nuestra Constitución Política y el bloque de constitucionalidad, toda vez que no recorta, vulnera, afecta, amenaza o viola derechos; y la misma, guarda vinculación y coherencia con las normas vigentes del ordenamiento jurídico nacional en el contexto de emergencia sanitaria nacional a raíz del impacto del COVID-19.



## FÓRMULA LEGAL

### LEY QUE MODIFICA LA LEY GENERAL DE SALUD ESTABLECIENDO LA OBLIGACIÓN ESTATAL DE PROTEGER LA SALUD MEDIANTE LA PRODUCCIÓN, ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES SANITARIOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y FIJA MEDIDAS DE COMUNICACIÓN HACIA LA POBLACIÓN

#### Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto establecer que es obligación del Estado proteger la salud de la población mediante la distribución gratuita de materiales sanitarios de protección personal en situaciones de emergencia sanitaria declaradas por la autoridad nacional de salud.

La distribución de materiales debe realizarse sin criterios discriminatorios y fundamentado en razones de salud pública, atendiendo con prioridad a los grupos poblacionales de especial protección: mujeres, niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI, afroperuanos, pueblos indígenas, migrantes, privados de libertad y quienes se encuentren en situación de pobreza o pobreza extrema.

El Estado debe garantizar la existencia y utilización de mecanismos de comunicación idóneos hacia la población para asegurar el adecuado uso de los materiales de protección.

#### Artículo 2.- Modificación del artículo 79 de la Ley General de Salud. Ley N° 26842

Modifíquese el artículo 79 de la Ley General de Salud en los siguientes términos:

Artículo 79.- La Autoridad de Salud queda facultada a dictar las medidas de prevención y control para evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles.

Todas las personas naturales o jurídicas, **públicas y privadas** dentro del territorio, quedan obligadas al cumplimiento de las medidas dictadas, bajo sanción.

**La Autoridad de Salud está obligada a distribuir de forma gratuita, a la población de especial protección y de escasos recursos, los materiales sanitarios de protección personal que sean considerados indispensables para afrontar las emergencias sanitarias.**

#### Artículo 3.- Plan de producción, adquisición y distribución de materiales sanitarios de protección personal

Declarada una emergencia sanitaria, corresponde al Ministerio de Salud establecer el listado de materiales sanitarios de protección personal necesarios para garantizar la salud integral de la población.



Corresponde a la Autoridad de Salud, aprobar en un plazo máximo de siete (07) días calendario, el plan nacional de producción, adquisición y distribución de materiales sanitarios de protección personal.

En la elaboración de este instrumento público, participarán de forma obligatoria las entidades públicas que sean convocadas por el Ministerio de Salud. También podrán ser convocadas las entidades privadas que estime necesarias.

#### **Artículo 4.- Contenido del Plan de producción, adquisición y distribución de materiales sanitarios de protección personal**

El Plan de producción, adquisición y distribución de materiales sanitarios de protección personal debe contemplar las necesidades particulares de los grupos de especial protección señalados en el Plan Nacional de Derechos Humanos 2018-2021. También debe contener como mínimo:

1. La relación oficial de materiales sanitarios y las cantidades numéricas necesarias para proteger de forma integral a la población.
2. La estrategia de detallada para la producción, adquisición y distribución de los materiales.
3. Las acciones de comunicación que aseguren su cumplimiento.

#### **Artículo 5.- Protección preferente de la salud pública.**

Los tres niveles de gobierno, en el marco de sus respectivas competencias, están obligados a cumplir y ejecutar las disposiciones establecidas en el Plan de producción, adquisición y distribución de materiales sanitarios de protección personal. Mediante las normas correspondientes se les otorgará el presupuesto necesario para este fin.

#### **Artículo 6.- Participación del sector privado**

Las entidades del sector privado participan en la formulación y ejecución del Plan de producción, adquisición y distribución de materiales sanitarios de protección personal. El incumplimiento de las obligaciones fijadas conlleva las sanciones administrativas correspondientes.

#### **Artículo 7.- Acciones de comunicación: Franja sanitaria**

Aprobado el Plan de producción, adquisición y distribución de materiales sanitarios de protección personal, la autoridad nacional de salud tiene a su cargo la implementación de las acciones de comunicación en él previstas.

Para este fin podrá utilizar todos los medios de comunicación escrita, radial, televisiva y de internet de propiedad privada o del Estado existentes, en una franja sanitaria. Es de aplicación lo previsto en el artículo 19° del Texto Único Ordenado del Reglamento de la Ley de Telecomunicaciones, aprobado por Decreto Supremo 20-2007-MTC.



De ser necesario, el Estado compensará a los medios de comunicación a través de la reducción proporcional en el pago del canon por el uso del espectro radioeléctrico o electromagnético de ser el caso.

El Estado coloca a disposición de la autoridad nacional de salud su infraestructura de radio y televisión para la producción de los espacios que son difundidos a través de la franja sanitaria.

#### **Única Disposición Complementaria Final**

El Poder Ejecutivo emitirá en 10 días las disposiciones reglamentarias que permitan el cumplimiento de la presente Ley. En particular, lo referido a la "Franja sanitaria".

#### **Única Disposición Complementaria Transitoria**

El Poder Ejecutivo aprueba e implementa el plan de producción, adquisición y distribución de materiales sanitarios para la presente pandemia ocasionada por el COVID-19 en un plazo máximo de 10 días.

La Defensoría del Pueblo, desarrolla conforme a la Constitución y su Ley Orgánica labores de supervisión sobre la ejecución del Plan, dando cuenta en forma periódica de su implementación.

**Walter Gutiérrez Camacho**  
Defensor del Pueblo