



ARLETTE CONTRERAS BAUTISTA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la Universalización de la Salud"

La Congresista de la República, **ARLETTE CONTRERAS BAUTISTA**, en el pleno ejercicio del derecho a la iniciativa legislativa reconocido en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y el numeral 2) del artículo 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente proyecto de ley:

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente Ley



PROYECTO DE LEY QUE DECLARA EL 19 DE MARZO DE CADA AÑO COMO EL DÍA NACIONAL DE MEMORIA Y SOLIDARIDAD DE LAS PERSONAS FALLECIDAS POR LA PANDEMIA DEL COVID-19.

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente iniciativa legislativa tiene por objeto declarar el 19 de marzo de cada año como del Día Nacional de Memoria y Solidaridad de las Personas Fallecidas por la Pandemia del COVID-19, con el objetivo de honrar a todas las peruanas y peruanos que perdieron la vida en la batalla contra el coronavirus y la condolencia con sus familias, así como promover la toma de conciencia y reflexión ciudadana para la aplicación de medidas correctivas y acciones necesarias para la prevención y control de futuras crisis sanitarias u otras graves circunstancias que afecten la vida la Nación.

Artículo 2. Día Nacional de Memoria y Solidaridad de las Personas Fallecidas por la Pandemia del COVID-19

Declárese a nivel nacional el 19 de marzo de cada año como el Día Nacional de Memoria y Solidaridad de las Personas Fallecidas por la Pandemia del COVID-19.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Cobertura y gestión integral de suministro de medicamentos durante la emergencia sanitaria

En el contexto de la declaratoria de emergencia sanitaria y otras graves circunstancias que afecten la vida de la Nación, el Estado asegura una adecuada cobertura y gestión integral de suministro de medicamentos e insumos hospitalarios esenciales que garanticen el acceso a la salud de las personas de manera libre, universal y gratuita, prestando especial atención a las personas con mayor riesgo y vulnerabilidad como son las personas adultas mayores, mujeres en estado de gestación, niñas y niños, personas con discapacidad o personas que sufren de enfermedades crónicas.

SEGUNDA: Promoción de la investigación científica en el contexto de emergencia sanitaria a causa de la pandemia del Covid – 19 u otras circunstancias que afecten la vida la Nación.

El Estado prioriza el desarrollo y la promoción de la investigación científica y técnica nacional para la prevención y control de la emergencia sanitaria a causa de la pandemia del Covid – 19 u otras graves circunstancias que afecten la vida de la Nación, para lo cual simplifica los procedimientos administrativos y elimina toda barrera burocrática que impida el desarrollo oportuno de las iniciativas de investigaciones científicas o las que estén curso.

TERCERA: Conmemoración del Día Nacional de Memoria y Solidaridad de las Personas Fallecidas por la Pandemia del COVID-19

Encárguese al Ministerio de Salud, promover actividades de recordación y tributo a la memoria de las personas fallecidas por el Coronavirus, el día 19 de marzo de cada año, con el motivo del Día Nacional de Memoria y Solidaridad de las Personas Fallecidas por la Pandemia del COVID-19.

CUARTA: Reglamentación

El Poder Ejecutivo, reglamenta la presente ley dentro del plazo de 30 días desde su entrada en vigencia.



Firmado digitalmente por:

GONZALEZ CRUZ Moises FAU

20161749126 soft

Motivo: En señal de conformidad

Fecha: 20/08/2020 22:20:44-0500



Firmado digitalmente por:

CONTRERAS BAUTISTA Cindy

Arlette FAU 20161749126 soft

Motivo: Soy el autor del documento

Fecha: 18/08/2020 18:16:04-0500

ARLETTE CONTRERAS BAUTISTA
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:

SANTILLANA PAREDES

ROBERTINA FIR D1115525 hard

Motivo: En señal de conformidad

Fecha: 20/08/2020 19:28:34-0500



Firmado digitalmente por:

MENDOZA MARQUINA Javier

FAU 20161749126 soft

Motivo: En señal de conformidad

Fecha: 19/08/2020 14:59:54-0500



Firmado digitalmente por:

SIMEÓN HURTADO Luis

Carlos FAU 20161749126 soft

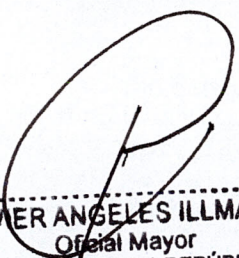
Motivo: En señal de conformidad

Fecha: 18/08/2020 19:13:39-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 31 de Agosto del 2020

Según la consulta realizada, de conformidad con el
Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la
República: pase la Proposición N° 6047 para su
estudio y dictamen, a la(s) Comisión(es) de
SALUD Y POBLACION



JAVIER ANGELES ILLMANN
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. DERECHO A LA SALUD Y COVID-19

a) Derecho a la vida y derecho a la salud

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) en su artículo 3 señala que "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona"¹. De esta manera, la DUDH, así como la mayoría de tratados internacionales de derechos humanos y la propia Constitución Política del Perú, considera a la vida, como un bien jurídico protegido único, no solo por ser un elemento central de la humanidad, sino también por su carácter inclusivo y habilitador de otros derechos y libertades fundamentales, razón que convierte a este bien en una pieza insustituible y un derecho que debe ser altamente protegido por el Estado Peruano, en cumplimiento con sus obligaciones internacionales en materia de derechos humanos.

A nivel interamericano, el artículo 5.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos o Pacto de San José (1969), establece que: "Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral". De esta manera, al igual que la DUDH y debido a que los derechos humanos son indivisibles e interdependientes, el derecho a la vida, entendido desde el respeto a su integridad física, es uno de los máximos fines de todo Estado Democrático de Derecho, en tanto que sin este bien jurídico, es imposible que en el Estado cumpla con obligación internacional de lograr el pleno goce y ejercicio de todos los derechos humanos consagrados en los tratados internacionales de derechos humanos que es parte y ha ratificado.

Al respecto, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) se ha pronunciado frente a la innegable interdependencia e interconexión, entre el derecho a la vida y el derecho a la integridad personal, debido a que ambos son derechos humanos fundamentales y básicos para la habilitación de otros derechos humanos consagrados en el derecho internacional, por lo que constituyen elementos mínimos indispensables para el ejercicio de cualquier otro derecho².

En este contexto, el derecho a la salud, reconocido explícitamente en la DUDH, el cual menciona que "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)"³ es derecho conexo e interdependiente al derecho a la vida y el derecho a la integridad física, psíquica y moral, debido a que ambos derechos, no pueden ser entendido y ejercido sin la plena garantía del derecho a la salud.

Al respecto, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), señala en su artículo 12.1 que "Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental."⁴. En ese sentido, al ser el derecho a la salud, un derecho de carácter

¹ Artículo 3 de la DUDH

² Derecho del niño y la niña a la familia. Cuidado alternativo. Poniendo fin a la institucionalización en las Américas". Comisión Interamericana de Derechos Humanos. 2013, párrafo 562.

³ Artículo 25 de la DUDH

⁴ Artículo 12.1 del PIDESC

social, el Estado peruano debe destinar el máximo de sus esfuerzos y recursos disponibles para asegurar su plena vigencia, esto en concordancia con el PIDESC.

Lo antes mencionado, no se puede entender sin el corte prestacional del derecho a la salud, es decir, a manera de servicio público, en tanto derecho a la salud es un derecho eminentemente social. De esta manera, su pleno goce y ejercicio involucra necesariamente una serie de servicios esenciales, por ejemplo, la construcción e instalación de hospitales, contar con profesionales de la salud, equipos adecuados, medicamentos y, por supuesto, las vacunas suficientes para garantizar que toda persona con algún tipo de virus, patología o enfermedad no solo pueda continuar con vida, sino también, que esta sea de la manera más digna y duradera posible, es decir, el recuperar y asegurar el máximo estado de salud y sensación de bienestar.

En ese sentido, cuando nos referimos al derecho a la salud, entendemos que es el derecho de toda persona a gozar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Asimismo, que este derecho incluye la atención de salud oportuna y apropiada, así como los elementos esenciales e interrelacionados de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios, bienes e instalaciones de salud, incluyendo los medicamentos y los beneficios del progreso científico en esta área, en condiciones de igualdad y no discriminación⁵.

Por lo mencionado, el derecho a la salud es recogido en nuestro ordenamiento jurídico nacional, particularmente, en la Constitución Política, la misma que señala que "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa"⁶. De igual manera, menciona que "El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud"⁷. Asimismo, indica que "El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento"⁸.

En esa misma línea, otras normas nacionales, como la Ley N. 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. De igual manera, afirma que la protección de la salud es de interés público y es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. Asimismo, indica que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, y en particular, accesible para las poblaciones de menores recursos, que no gocen de la cobertura de otro régimen de prestaciones de salud, público o privado.⁹

En ese sentido, en el contextos nacionales e internacionales que amenacen o afecten la salud y bienestar de la población, el garantizar la accesibilidad y asequibilidad a elementos que atenúen o inactiven su impacto individual o colectivo, como las vacunas, es un requisito necesario para que el Estado Peruano cumpla con sus obligaciones internacionales de respetar, proteger, promover y garantizar el pleno disfrute y ejercicio

⁵ CIDH, Pandemia y Derechos Humanos, Resolución 1/2020, 10 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>

⁶ Artículo 7 de la Constitución Política del Perú

⁷ Artículo 9 de la Constitución Política del Perú

⁸ Artículo 11 de la Constitución Política del Perú

⁹ Ley N. 26842, Ley General de Salud

de todos los derechos humanos, en particular, el derecho a la vida, el derecho a integridad física, psíquica y moral, y e propio derecho a la salud.

b) Derechos a la salud de las personas con COVID-19

En el contexto, como resultado a la pandemia mundial del COVID-19, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), en su Resolución 1/2020, denominada "Pandemia y Derechos Humanos en las Américas"¹⁰, adopta estándares y recomendaciones a los Estados, a fin de que las medidas tomadas en la atención y contención del COVID-19 logren tener como centro principal el pleno respeto de los derechos humanos, en cumplimiento y observancia de las obligaciones internacionales, y particularmente, aquéllas referidas a los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales.

Al respecto, la Comisión señala que el COVID-19 impacta directamente en la vigencia de los derechos humanos de la población, debido a que coloca en serio riesgo la vida, la salud e integridad personal. De esta manera, la CIDH recalca que, en contexto de pandemia, los Estados deben realizar políticas sanitarias y tomar las medidas económicas necesarias y urgentes que permitan la prevención, detección, tratamiento, control y seguimiento de los casos de COVID-19 para proteger efectivamente a sus ciudadanos y ciudadanas, en concordancia con el derecho internacional de los derechos humanos.

La Resolución 1/2020, "Pandemia y Derechos Humanos en las Américas" de la CIDH menciona que el derecho a la salud:

incluye la atención de salud oportuna y apropiada, así como los elementos esenciales e interrelacionados de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios, bienes e instalaciones de salud, incluyendo los medicamentos y los beneficios del progreso científico en esta área, en condiciones de igualdad y no discriminación. (pag. 5, Resolución 1/2020, CIDH)

El Estado peruano, no solo tiene la responsabilidad internacional de prevenir el contagio del Coronavirus en la población, sino también, que todas las peruanos y peruanas cuenten con una atención oportuna y apropiada, así como la curación y de rehabilitación de los daños causados por esta enfermedad de manera accesible, universal, en igualdad y libre de discriminación.

En ese sentido, la condición económica y social de la ciudadana y ciudadano con COVID-19, así como la falta de capacidad de pago, no puede ser un impedimento para acceder a los servicios de atención de la salud, equipos, suministros, medicamentos y por supuesto, vacunas contra el coronavirus.

Por lo mencionado, el Estado peruano tiene la obligación de asegurar el abastecimiento y distribución de vacunas contra el coronavirus en igualdad y sin ningún tipo de discriminación, por motivos de raza, el color, el sexo, el idioma, la religión y otros motivos que se alude en en los diferentes tratados internacionales de derechos humanos y el Art. 2 inc 2 de nuestra propia Constitución Política del Perú, entre ellas, la económica.

¹⁰ Idem

De esta manera, la condición de pobreza y pobreza extrema de las personas con y sin COVID-19 no puede ser un impedimento para que estas accedan a las vacunas y otros tratamientos contra el coronavirus de manera oportuna y apropiada.

Por otro lado, la Comisión en su Resolución 4/2020, denominada "Derechos Humanos de las Personas con COVID - 19"¹¹, señala que para la atención a personas infectadas con coronavirus en situación de pobreza, especialmente en asentamientos informales o en situación de calle, los Estados deben garantizar la gratuidad del diagnóstico, tratamiento, y rehabilitación (Directriz N. 15). De igual manera, respecto a la accesibilidad de las vacunas contra el coronavirus, la CIDH señala lo siguiente:

5. Para la prevención, tratamiento integral, y cuidado de las personas con COVID-19 los Estados deben adoptar medidas inmediatas dirigidas a asegurar, sobre una base sostenida, igualitaria y asequible, la accesibilidad y el suministro de bienes de calidad, servicios e información. En cuanto a la accesibilidad y suministro de bienes, esto comprende pruebas de diagnóstico, acceso a medicamentos y fármacos aceptados, equipos y tecnologías disponibles, y en su caso vacunas, según la mejor evidencia científica existente para la atención preventiva, curativa, paliativa, de rehabilitación o cuidado de las personas con COVID-19."(pag. 5, Resolución 4/2020, CIDH) (El subrayado es nuestro)

(...)

11. Con el fin de garantizar y respetar el ejercicio de los derechos a la vida y a la salud de las personas con COVID-19, los Estados deben velar por la accesibilidad y asequibilidad, en condiciones de igualdad, respecto de las aplicaciones tecnológico-científicas que sean fundamentales para garantizar tales derechos en el contexto de pandemia. El derecho a beneficiarse del progreso científico y sus aplicaciones en el campo de la salud exige que los Estados adopten medidas dirigidas, de forma participativa y transparente, al acceso a los medicamentos, vacunas, bienes y tecnologías médicas esenciales, que se desarrollen desde la práctica y conocimiento científicos en este contexto para prevenir y tratar el contagio del SARS-COV-2. (pag. 6, Resolución 4/2020, CIDH) (El subrayado es nuestro)

En ese sentido, el Estado peruano está obligado a tomar las medidas legislativas necesarias para asegurar que todas las ciudadanas y ciudadanos logren acceder sin ningún tipo de restricciones a las vacunas contra el COVID-19, así como a todos los servicios de tratamiento y rehabilitación integral del coronavirus, independientemente de la condición económica y social, lo que incluye, además, su acceso libre, universal y gratuito.

II. COVID – 19 EN PERÚ

a) Avance e impacto del coronavirus

El 6 de marzo de 2020, el Gobierno Peruano detectó el primer caso de coronavirus en el país. El 9 de marzo, el Ministerio de Salud confirmó la primera persona fallecida a causa del COVID-19. Posteriormente, el 15 de marzo, el Presidente de la República,

¹¹ CIDH, Derechos Humanos de las Personas con COVID-19, Resolución 4/2020, 27 de julio de 2020. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-4-20-es.pdf>

Martín Vizcarra, decretó estado de emergencia y aislamiento social obligatorio a nivel nacional, el mismo que restringía la movilidad nacional, incluyendo, después, el "Toque de Queda" nocturno y dominical, con el apoyo de la Policía y las Fuerzas Armadas.

Sin embargo, a pesar de las medidas de contención tomadas por el Gobierno, planes económicos, distribución de alimentos (en muchos casos mermados por la corrupción) y entrega de subsidios a las ciudadanas y ciudadanos, la rápida expansión de la pandemia logró colocar al Perú como el segundo país con más casos confirmados de coronavirus en América Latina y el quinto a nivel mundial¹².

Al respecto, durante la pandemia, la muerte de miles de enfermeras, doctores, policías, y ciudadanas y ciudadanos infectados con el COVID-19, a causa del colapso en la cobertura hospitalaria, el desabastecimiento de camas UCI, la falta de balones de oxígeno medicinal, el sobre costo en la atención de las clínicas privadas, así como el cierre temporal y permanente de diferentes empresas y centros labores de millones de peruanos y peruanas, generó en Perú, una de las peores crisis sanitarias, económica y social en la historia nacional.

En este contexto, la prolongación del aislamiento nacional obligatorio, motivó a que, al concluir este periodo, miles de peruanas y peruanos que no fueron beneficiados por los bonos del gobierno, o cuya ayuda social con cubría la canasta básica familiar, retornen a las calles de manera masiva y en la total informalidad, con ello, un rebrote y repunte de los casos de coronavirus a nivel nacional.

En la actualidad, según cifras del Ministerio de Salud (MINSA), al 14 de agosto de 2020, el Perú tiene 4 805 casos confirmados y 219 muertos en las últimas 24 horas, con un total de 26 075 personas fallecidas, situación que convierte al Perú es el segundo país con mayor mortalidad por COVID-19 en el mundo¹³

¹² AS, Perú es el quinto país del mundo con más contagiados y el segundo de Sudamérica, 5 de julio de 2020. Disponible en: https://as.com/diarios/2020/07/05/actualidad/1593968992_333366.html

¹³ EL Comercio, Coronavirus en el Perú: Somos el segundo país con mayor mortalidad por COVID-19 en el mundo, 16 de agosto de 2020. Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/coronavirus-en-el-peru-somos-el-segundo-pais-con-mayor-mortalidad-por-covid-19-en-el-mundo-noticia/>

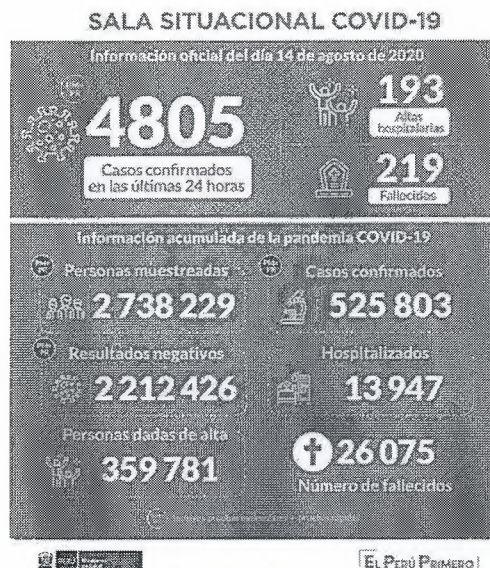


Imagen extraída el 15 de agosto de 2020 de la cuenta de Twitter del Ministerio de Salud.

Según estimaciones, en 2020, la pobreza en el Perú subiría a 30%, su nivel más alto en 10 años, lo que significa que alrededor de 3 millones de personas volverían a pobres por la pandemia, particularmente, informales e independientes¹⁴.

b) Avances en la adquisición de la vacuna para el coronavirus en Perú

El 6 de agosto de 2020, el director de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, afirmó que más de 140 laboratorios del mundo están desarrollando vacunas, aunque seis de ellas en países como Estados Unidos, China, Reino Unido o Rusia se encuentran en la tercera y última fase de ensayos. Al respecto, el director de Emergencias Sanitarias de la OMS, Mike Ryan, señaló que en cuanto alguna de ellas muestre buenos resultados "se pasará a la producción de la vacuna y se procederá a la inmunización de la población, pero hay que ser cautos y ver posibles efectos adversos antes de vacunar a miles de personas"¹⁵.

En Perú, el 2 de agosto, el ministro de Relaciones Exteriores, Mario López Chávarri, informó que el Perú negocia con cinco laboratorios para contar con la vacuna contra el covid-19 y precisó que en algunos casos ya se establecieron preliminares y de confidencialidad¹⁶. Asimismo, el 8 de agosto, el presidente del Consejo de Ministros, Walter Martos, anunció que destinará entre 245 y 400 millones de dólares para la

¹⁴ RPP Noticias, Coronavirus en Perú: 3 millones de personas se volverían pobres por la pandemia, ¿quiénes serán?, 02 de junio de 2020. Disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/coronavirus-en-peru-3-millones-de-personas-se-volverian-pobres-por-la-pandemia-quienes-seran-inei-enaho-pnud-noticia-1270159>

¹⁵ Gestión, OMS: seis candidatas a vacunas están en fase muy avanzada y "hay esperanzas", 06 de agosto de 2020. Disponible en: <https://gestion.pe/mundo/oms-seis-candidatas-a-vacunas-estan-en-fase-muy-avanzada-y-hay-esperanzas-noticia/>

¹⁶ Andina, Perú negocia con cinco laboratorios vacuna contra el covid-19, 2 de agosto de 2020. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-peru-negocia-cinco-laboratorios-vacuna-contra-covid19-808285.aspx>

compra de vacunas contra la COVID-19, a un laboratorio que definirá en septiembre¹⁷. Al respecto, el Gobierno anunció que, por sus factores de riesgo, las personas mayores de 50 años, en especial, aquellas que han superado los 80 años, las personas obesas y con enfermedades crónicas y gestantes serán prioritarias a la hora de aplicarse la vacuna contra la Covid-19¹⁸.

En este contexto, ante el pronto descubrimiento y aplicación de la vacuna anticovid, se torna de profunda necesidad que las medidas tomadas por el gobierno para la adquisición y distribución de la vacuna contra el COVID- 19 hacia la población más vulnerable, sean suficientes para asegurar que todas las peruanas y peruanos sean beneficiarias de la misma, de forma accesible, gratuita y universal, es decir, en igualdad de condiciones y sin ningún tipo de discriminación, en particular, la económica, a manera de garantizar el derecho a la vida, el derecho a integridad física, psíquica y moral, y el propio derecho a la salud, en concordancia con las obligaciones internacionales que el Estado Peruano es parte y ha ratificado.

c) Promoción de la investigación científica en contexto de emergencia sanitaria

En la actualidad hay una carrera mundial entre los países más desarrollados y en vías de desarrollo para lograr una cura contra el Covid-19. Sin embargo, pese a los reiterados anuncios de algunos avances, no se cuenta con una vacuna que haya sido respaldada bajo los estándares internacionales que garanticen su eficacia y efectos secundarios perversos.

Muchos países han priorizado el desarrollo de las investigaciones científicas para lograr la cura. En el caso peruano, por el contrario, los procedimientos administrativos y trámites burocráticos propios de la gestión pública nacional se han evidenciado como barreras para avanzar con iniciativas nacionales orientadas a facilitar un mejor acceso a la lucha contra esta pandemia como se ha dado el caso de la inaplicación de las pruebas moleculares desarrolladas por investigadores nacionales.

En estas circunstancias, los procedimientos administrativos deben centrarse en su simplicidad a fin de que el desarrollo de las investigaciones sea oportuno a las circunstancias que las demandan, y no anteponer los pesados procedimientos administrativos que alejan las oportunidades de avanzar en la búsqueda de las soluciones.

III. MEMORIA HISTÓRICA: PARA LA RECORDACIÓN DE LAS PERSONAS FALLECIDAS POR EL COVID- 19

Se entiende por memoria histórica como el cúmulo de experiencias de un pueblo. Un esfuerzo consciente de algunos grupos humanos por encontrarse con su pasado para conocer, explicar y valorar sucesos que conformaron la propia historia. La importancia de recurrir al reconocimiento del pasado radica en que sólo así éste puede ser asumido

¹⁷ CANAL N, COVID-19: Gobierno destinará entre 245 y 400 millones de dólares para compra de vacunas, 08 de agosto de 2020. Disponible en: <https://canaln.pe/actualidad/coronavirus-peru-destinara-entre-245-y-400-millones-dolares-compra-vacunas-n422609>

¹⁸ AS, Vacuna contra el coronavirus: ¿qué grupos tendrán prioridad cuando llegue a Perú?, 15 de agosto de 2020. Disponible en: https://peru.as.com/peru/2020/08/15/actualidad/1597490784_554392.html

como un conjunto de lecciones aprendidas y en que sólo de esa manera se puede lograr que aquello que afectó negativamente a la sociedad no se repita¹⁹.

El recordar sucesos o acontecimientos que marcaron un antes y un después en las relaciones sociales, como resultado de procesos traumáticos y dolorosos en la historia peruana, contribuye significativamente a la toma de conciencia y reflexión ciudadana para la no repetición. De igual manera, el conocer la verdad de los hechos ocurridos permite esclarecer y/o determinar responsabilidades en las acciones u omisiones del Estado Peruano en el marco de su obligación internacional de respetar, proteger, promover y garantizar el pleno disfrute y ejercicio de todos los derechos humanos, de esta manera, asegurar la justicia y reparación de las víctimas y sus familias.

En ese sentido, la recordación de las miles de personas fallecidas a causa del COVID-19 permite reconocer, visibilizar y solidarizarse con las víctimas mortales de la pandemia y sus familias, muchas de ellas como resultado de las profundas desigualdades socioeconómicas en el país, así como la reducida cobertura y deficiente atención del sistema de salud. De esta manera, desde un enfoque de derechos humanos, se corrige la concepción negativa del número de personas fallecidas como un simple dato cuantitativo causado por mera irresponsabilidad personal, por el contrario, se reconoce una injusticia social y frustración violenta del proyecto de vida de miles de personas a consecuencia de la mala o deficiente atención del aparato público.

En ese sentido, el destinar una fecha del calendario para la memoria de los hechos ocurridos a causa del COVID-19, constituye una fuerte herramienta pedagógica, que, desde la perspectiva de las víctimas sobrevivientes y familias y no solo del Estado, contribuyen a que las presentes y futuras generaciones logren repensar, recuperar y transmitir lo sucedido, de este modo, promover que tomen las medidas correctivas y acciones necesarias para prevención y control de futuras crisis sanitarias, económicas y sociales como resultado de próximas epidemias y pandemias en el país.

Por lo mencionado, la presente iniciativa legislativa propone que el **19 de marzo de cada año como EL DÍA NACIONAL DE MEMORIA Y SOLIDARIDAD DE LAS PERSONAS FALLECIDAS POR LA PANDEMIA DEL COVID-19**, día que el **Ministerio de Salud confirmó el fallecimiento del primer peruano a causa del coronavirus**; una persona adulta mayor de 78 años con antecedentes de hipertensión arterial, que ingresó a la unidad de cuidados intensivos del Hospital de la Fuerza Aérea del Perú el 17 de marzo, por presentar insuficiencia respiratoria severa y, posteriormente, falleció el 19 de marzo a las 15:00 horas²⁰. En recordación de este día, se propone se conmemore y honre a todas las peruanas y peruanos de las perdieron la batalla contra el coronavirus, para que sus trayectorias de vida no mueran en el olvido y sean parte activa de la memoria y conciencia ciudadana.

EFFECTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa no modifica ninguna norma, por el contrario, fortalece el cumplimiento del artículo 7, 9 y 11 de la Constitución Política del Perú y la Ley N. 26842, Ley General de Salud, respecto al derecho a la salud, en tanto derecho

¹⁹ COPREDEH, Derechos Humanos, memoria histórica, reparación y resarcimiento, 2011. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r29530.pdf>

²⁰BBC, Perú reporta su primera muerte por covid-19: un hombre de 78 años que padecía hipertensión, 19 de marzo de 2020. Disponible en <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51969550>

fundamental conexo al derecho a la vida, el derecho a integridad física, psíquica y moral, y habilitador de otros derechos humanos y garantías constitucionales, a la vez de promover el derecho a la memoria, justicia y reparación de las víctimas del COVID-19 y sus familias, así como las garantías de no repetición. De esa manera, la iniciativa legislativa contribuye a que Estado Peruano cumpla con sus obligaciones internacionales, con el fin de lograr el pleno goce y ejercicio de todos los derechos humanos consagrados en los tratados internacionales de derechos humanos que es parte y ha ratificado.

ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La aprobación de la presente iniciativa legislativa no ocasiona ni mucho menos constituye un gasto adicional en detrimento del Erario Nacional, toda vez que el proyecto de ley declarativo, por el contrario, su expedición promoverá el acceso libre, universal y gratuito de la vacuna contra el COVID-19 en beneficio de millones de peruanas y peruanos, principalmente ubicados en las zonas rurales y pobres del país, por lo general, fuera de Lima Metropolitana, así como la recordación y tributo a la memoria de las miles de personas fallecidas por la pandemia del Coronavirus.