

LEY QUE DECLARA EL 22 DE OCTUBRE DE CADA AÑO COMO EL DÍA NACIONAL DE CONCIENTIZACIÓN SOBRE LA UVEÍTIS

Los Congresistas de la República del Grupo Parlamentario **"ALIANZA PARA EL PROGRESO"**, que suscriben, a iniciativa de **MAGALY R. RUIZ RODRIGUEZ**, en uso de las facultades que les confiere el Artículo 107° de la Constitución Política del Perú, y conforme a lo establecido en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan la siguiente Iniciativa Legislativa:

FORMULA LEGAL

LEY QUE DECLARA EL 22 DE OCTUBRE DE CADA AÑO COMO EL DÍA NACIONAL DE CONCIENTIZACIÓN SOBRE LA UVEÍTIS

Artículo 1. Objeto de la Ley

Declárese el día 22 de octubre de cada año como el "Día Nacional de Concientización sobre la Uveítis" a fin de promover la educación nacional en salud, fomentar la detección temprana y visibilizar los derechos de los pacientes que padecen esta enfermedad inflamatoria ocular, a fin de prevenir la ceguera irreversible.

Artículo 2. Acciones de promoción

El Ministerio de Salud (MINSA), en coordinación con los Gobiernos Regionales y las Instituciones Educativas, promoverá actividades de difusión y sensibilización sobre los síntomas, riesgos e importancia del diagnóstico oportuno de la uveítis en todo el territorio nacional.

Asimismo, impulsará la capacitación de los médicos cirujanos del primer nivel de atención a fin de que puedan identificar esta patología y derivar prontamente a los pacientes al nivel resolutivo que corresponda.

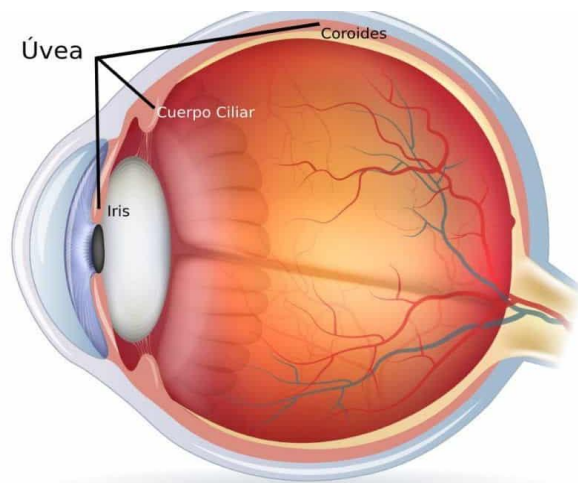
EXPOSICION DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTO DE LA PROPUESTA

La uveítis puede ser definida como un grupo heterogéneo de entidades clínicas que tienen en común la inflamación intraocular del **tracto uveal**, el cual está conformado por: **iris, cuerpo ciliar y coroides**. Por lo cual, no se trata de una enfermedad única, sino de una manifestación de diversas "patologías" que pueden comprometer y vulnerar el funcionamiento óptimo de estructuras cercanas como: la retina, el vitreo y el nervio óptico. Según señala Luaces et al, en 2016:

"(...)

La úvea constituye la capa intermedia de las tres que conforman el globo ocular, situándose entre la esclera, por fuera y la retina por dentro. Es una capa eminentemente vascular en la se distinguen tres zonas anatómica y funcionalmente bien diferenciadas: la úvea anterior formada por el iris, la intermedia o cuerpo ciliar y la posterior o coroides" (p. 276)¹



Fuente: Área Oftalmológica Avanzada

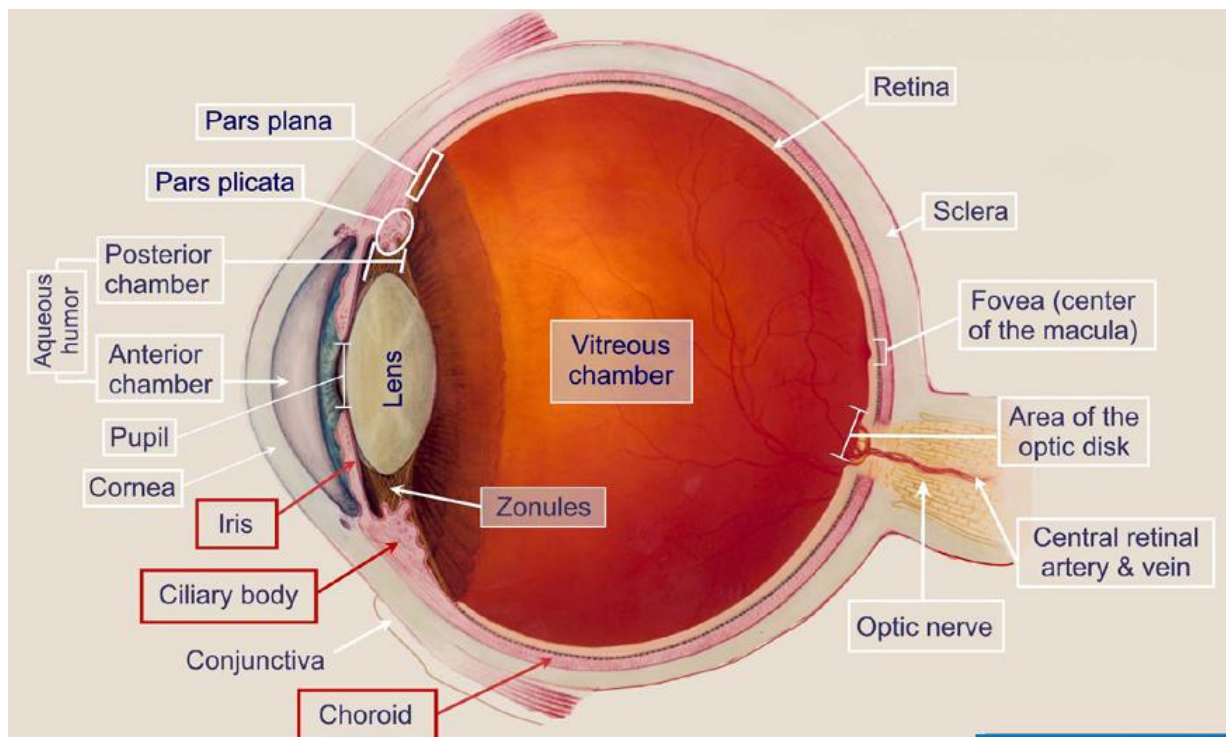
Tomando como referencia, el gráfico previo, se puede observar que esta estructura se compone de tres áreas determinadas, en las cuáles la sintomatología de este conjunto de patologías puede ocasionar diferentes consecuencias. En términos generales, la literatura ha formulado la siguiente clasificación, de acuerdo a la zona de inflamación:

- Anterior: afecta el iris y la parte anterior del cuerpo ciliar, suele ser la forma más frecuente y esta asociada en un alto grado a enfermedades de carácter sistémico.
- Intermedia: implica la inflamación de la pars plana y la cavidad vítrea.
- Posterior: indica la afectación de la retina y la coroides.
- Panuveítis: constituye la inflamación que afecta todos los segmentos del globo ocular de manera simultánea.

Asimismo, es importante recalcar que por la prevalencia de este conjunto de patologías a nivel mundial, se han conformado diversas organizaciones, entre las cuales se

¹ Luaces, A., Ortega, M., Nápoles, A., Reyes, Y. y Prada, D. (2016). Uveítis: Un reto para el Reumatólogo. Revista Cubana de Reumatología, 18(3), 257-280.

encuentra la “Fundación de Inmunología Ocular y Uveítis²”, la cual ha formulado una serie de insumos, que permiten identificar el desarrollo de esta enfermedad y la afectación que sufre cada parte del ojo, según el tipo de uveítis que padece la persona:



Fuente: Fundación de Inmunología Ocular y Uveítis

En términos cuantitativos, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha señalado que este conjunto de patologías es responsable de entre el 5% y el 20% de la ceguera legal en países en desarrollo y su impacto es particularmente grave debido a que el pico de incidencia ocurre entre la tercera y cuarta década de la vida (20 a 50 años), por lo que su diagnóstico afecta principalmente a la población en su etapa de mayor productividad y desarrollo laboral³.

Considerando lo expresado previamente, la presente iniciativa legislativa se fundamenta en la necesidad y urgencia que implica institucionalizar un día en el calendario nacional dedicado a la concientización de la uveítis, con la finalidad de otorgar visibilidad a una condición de salud que actualmente no ha sido priorizada ni identificada en la agenda pública. En ese sentido, establecer una fecha de esta naturaleza, no se trata solo un acto de carácter simbólico sino busca configurar una herramienta estratégica que permita gestionar el desconocimiento que rodea a esta problemática de salud nacional.

II. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

² Fuente: <https://uveitis.org/>

³ Gonzáles, A., Mesa, E., Hernández, A., Tirado, O. y Ortega, L. (2013). Comportamiento clínico-epidemiológico de las uveítis anteriores. Revista Mexicana de Oftalmología, 87(4), pp. 208-214.

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad
- Ley N° 30947, Ley de Salud Mental
- Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29973.

III. PROBLEMÁTICA

Como se ha mencionado previamente, la ausencia de una fecha oficial de concientización en el Perú contribuye a que la uveítis sea una patología subdiagnosticada y desatendida, a pesar de su gravedad clínica y del impacto que posee en la productividad nacional, al afectar principalmente a la población con mayor capacidad productiva y económica. En términos específicos, se ha identificado que la uveítis es una problemática pública que se agrava debido a diversos factores directa e indirectamente relacionados con su propia naturaleza:

Complejidad diagnóstica:

En primer lugar, como se ha identificado mediante la revisión de diversas fuentes textuales, la uveítis representa un desafío clínico de grandes proporciones, ya que no se trata únicamente de una entidad singular, sino que el término es utilizado para *"nombrar cualquier inflamación intraocular"* (Peña et al., 2022, p. 3)⁴. Esta inflamación, es considerada crítica, porque su identificación o diagnóstico, no involucra únicamente al tracto uveal, sino que abarca a *"otras estructuras oculares o tejidos, como la retina"* (Peña et al., 2022, p. 3).

En esa misma línea, debido a que los síntomas iniciales suelen ser confundidos con afecciones menores, el diagnóstico oportuno se torna sumamente difícil, sumado al hecho de que el especialista encargado del caso, esta en la necesidad frecuente de buscar manifestaciones específicas, ya que la enfermedad puede ser *"un proceso limitado al globo ocular, o incluso puede ser el primer signo clínico de una entidad que se desarrollará con el tiempo"* (Luaces et al., 2016, p. 276).

Es justamente esta incertidumbre inicial, la que permite explicar el gran porcentaje de casos que suelen ser catalogados con causas idiopáticas o desconocidas, cuyas cifras oscilan entre el 30 al 70%:

ETIOLOGÍA	NÚMERO	%
Idiopáticas	26	44.07
Virales	17	28.81
Traumatismo	5	8.47
Posoperatorios	5	8.47
Inducida por el cristalino	2	3.39
Artritis idiopática juvenil	2	3.39
Espondilitis anquilosante	1	1.69
Artritis reactiva	1	1.69
Total	59	100

Fuente: Gonzáles et al. (2013, p. 212)

⁴ Peña, Y., García, Y., Reyes, Z. y Peña, N. (2022). Caracterización clínica-epidemiológica de la uveítis y su relación con la pérdida visual. Revista Cubana de Epidemiología, 35(3), 1-14.

Finalmente, aunque no se trata de un tema menor, es fundamental señalar que este conjunto de patologías posee cierto grado de asociación con otro tipo de enfermedades, lo que impide que de presentarse puedan ser identificadas como un evento clínico aislado, y recibir la atención clínica necesaria.

Complicaciones asociadas:

En segundo lugar, como es de esperarse, el retraso en el diagnóstico no solo compromete la visión inmediata ya que impide al paciente acceder al tratamiento o atención óptima, sino que desencadena una serie de daños estructurales permanentes en el globo ocular. Como señala Salazar (2024)⁵, la pérdida de la visión en estos pacientes suele ser una consecuencia secundaria a complicaciones como el edema macular, el glaucoma secundario o la formación de cataratas. Es decir, la uveítis al no ser identificada a tiempo, suele generar complicaciones que pueden desencadenar a su vez la pérdida o vulneración irreversible de la capacidad visual.

Estas secuelas, contrario a lo que se podría pensar, son sumamente comunes y pueden manifestarse incluso en etapas tempranas de la enfermedad; de hecho, investigaciones clínicas han detectado que más de un cuarto de los pacientes diagnosticados, desarrollan cataratas, mientras que un porcentaje significativo presenta hipertensión ocular e inflamación macular (Peña et al. 2022, p. 9). Las cuales, son patologías que demandan un tratamiento continuo si no, de por vida.

COMPLICACIONES	Nº	%
Atrofia óptica	3	4.5
Catarata	17	25.8
Edema macular quístico	10	15.2
Glaucoma	1	1.5
Seclusión pupilar	7	10.6
Queratopatía en banda	4	6.1
Hipertensión ocular	11	16.7
Ambliopía	3	4.5
Desprendimiento de retina tradicional	6	9
Estrabismo	1	1.5
Desprendimiento seroso de retina	1	1.5
Membrana epirretiniana	1	1.5
Neovascularización coroidea	1	1.5
Total	66	100

Fuente: Peña et al. (2022, p. 9).

Este panorama, implica que exista un alta probabilidad de desarrollar una discapacidad visual, ya que se ha observado que la pérdida de agudeza visual tiende a agravarse conforme aumenta el tiempo de evolución de la enfermedad sin la intervención correcta. Lamentablemente, la gravedad de esta situación se refleja en una proporción considerable de personas evaluadas en centros especializados que ya presentan una visión seriamente comprometida y afectada al momento de su primera evaluación:

⁵ Salazar, L. (2024). Uveítis inducidas por fármacos: Revisión de la Literatura. Trabajo Fin de Máster, IOBA, Universidad de Valladolid.

"(...) el riesgo de aparición de complicaciones incrementa cuando la inflamación no revierte con el tratamiento, o cursa con episodios recidivantes, así el riesgo de tener complicaciones es mayor cuando la uveítis se cronifica o es bilateral, y además existe una importante asociación sin llegar a ser estadísticamente significativamente en aquellas con un curso clínico agudo recidivante" (Gonzáles et al., 2013, p. 212-213).

Sin duda alguna, el riesgo que acompaña a este grupo de patologías, posiciona a la uveítis como una de las principales causas de deterioro visual que no debe ser desatendida la promoción y protección de un sentido fundamental para el desarrollo y bienestar de los ciudadanos.

Impacto desproporcionado en la población joven y productiva:

En tercer lugar, la uveítis posee un comportamiento sumamente particular, en atención a la población etaria a la que suele afectar principalmente. En otras palabras, a diferencia de otras afecciones oftalmológicas que son propias o características de la tercera edad y están relacionadas con un deterioro cronológico de los ojos, la uveítis vulnera de manera alarmante a ciudadanos en su etapa más productiva. Se ha logrado identificar, que la literatura coincide en que esta patología se diagnostica primordialmente a la población adulta y en edad laboral y económicamente activa:

GRUPOS DE EDADES (AÑOS)	SEXO					
	F	%	M	%	TOTAL	%
0-15	2	4.88	1	5.56	3	5.08
16-30	8	19.51	3	16.67	11	18.64
31-45	14	34.15	8	44.44	22	37.29
46-60	12	29.27	5	27.78	17	28.81
>60	5	12.20	1	5.6	6	10.17
Total	41	69.49	18	30.51	59	100

Fuente: Gonzáles et al. (2013, p. 211)

La tabla anterior, evidencia que en un estudio realizado, los grupos etarios, donde se presenta la mayor incidencia de este conjunto de patologías, están conformados por ciudadanos y ciudadanas, cuya edad oscila entre los 41 a 60 años y 18 a 40 años, los cuales alcanzan el 66% del total de la muestra. Asimismo, se identifica que las mujeres a diferencia de los hombres, son ligeramente más afectadas por la presencia de estas enfermedades⁶.

De manera mucho más específica, al analizar la distribución por edades en poblaciones con **uveítis anterior**, el tipo de patología más frecuente de este grupo, se observa que el grupo de 31 a 45 años es el más afectado, con un 37.29%, seguido del grupo de 46 a 60 años con un porcentaje de 28.81.

VARIABLE		FRECUENCIA ABSOLUTA	%
EDAD	<18 años	17	12.4

⁶ En esta investigación, los autores no señalaron específicamente que tipo de uveítis había sido diagnosticada a los pacientes.

	18 – 40 años	40	29.2
	41 – 60 años	51	37.2
	>60 años	29	21.2
	Total	137	100

Peña et al. (2022, p. 7)

Definitivamente, el hecho de que la enfermedad se diagnóstique al conjunto de personas que poseen mayores responsabilidades familiares en el aspecto económico y social, demanda que el Estado proponga una respuesta activa para gestionar esta problemática de salud pública, ya que una detección temprana está directamente asociada con la protección y salvaguarda del capital humano del país.

Desafíos sistémicos y falta de registro:

En cuarto lugar, uno de los hallazgos más resaltantes de la uveítis como diagnóstico y problemática de salud pública, está vinculado al hecho de que a nivel nacional, se han desarrollado progresivamente capacidades técnicas de alta especialización para tratar este conjunto de patologías, sin embargo; estas no han logrado impactar significativamente en la resolución de esta compleja situación.

De manera particular, se ha identificado, que actualmente el Instituto Nacional de Oftalmología cuenta con el Departamento de Atención Especializada en Úvea, el cual puede ser descrito como un centro de referencia nacional, que si bien cuenta con profesionales de calidad, permanece subutilizado por la mayoría de la población, a causa del desconocimiento e inexistencia de una política de promoción activa y efectiva.

Lamentablemente, este panorama se agrava también por la inexistencia de un registro epidemiológico que permita y facilite la identificación y cuantificación con exactitud, previsión y relevancia del conjunto de ciudadanos afectados por este conjunto de patologías, las cuáles como se ha descrito previamente pueden ser de carácter crónico. Esta ausencia de datos estadísticos, impide que el Ministerio de Salud y/o las autoridades competentes en general, diseñen estrategias de intervención eficaces, asignen presupuesto adecuado para tratamientos complejos y desconcentren la atención hacia las regiones, reduciendo el gasto de bolsillo en el que incurren los pacientes y sus familiares para curar este tipo de enfermedades.

Tomando en cuenta que la información se convierte en un medio fundamental para un abordaje óptimo de esta problemática, el establecimiento de una fecha nacional permitirá fomentar y sistematizar un conjunto de datos críticos, de manera que la capacidad instalada sea aprovechada y dirigida a promover medidas que fortalezcan el diagnóstico y tratamiento en todos los niveles de atención.

IV. EFECTO DE VIGENCIA DE LA NORMA

La presente iniciativa legislativa no contraviene la Constitución Política del Perú ni el marco jurídico vigente. Es así como, su implementación está encaminada a reforzar y operativizar los lineamientos y directrices de la normativa actual en relación a la protección y bienestar del ciudadano en ámbito de la salud.

- **Constitución Política del Perú:** la norma desarrolla el mandato del **artículo 7°** de la **Carta Magna**, el cual establece como un deber del Estado la protección y priorización del derecho fundamental a la salud. Es así como, al establecer medidas concretas para la promoción de la salud visual y la prevención de la discapacidad, se garantiza el derecho de la persona al respeto de su dignidad y en caso sea necesario, la existencia de un régimen de protección especializada.

- **Ley General de Salud:** está encaminada a complementar la **Ley N° 26842**, mediante el fortalecimiento de las acciones de vigilancia y prevención de enfermedades no transmisibles de alta complejidad, la conmemoración anual de la uveítis, permite que el Sistema de Salud, actúe de manera proactiva, evitando que se produzcan daños irreparables en la salud visual de la población.
- **Ley General de la Persona con Discapacidad:** al promover acciones de prevención, sensibilización y diagnóstico oportuno, se alinea con la **Ley N° 29973** y su Reglamento, ya que busca evitar el incremento de la población con discapacidad visual severa o ceguera legal, posicionando la autonomía y desarrollo del ciudadano como un pilar esencial.
- **Ley de Salud Mental:** identificando la ceguera como una causa probable de afecciones mentales como la ansiedad, depresión, etc., compatibiliza con los objetivos establecidos en la **Ley N° 30947**. Asimismo, reconoce la necesidad de acompañar el proceso y tratamiento de personas que hayan sido diagnosticada con este tipo de patologías para configurar un espacio de respeto, empatía y cuidado integral.
- **Objetivos de Desarrollo Sostenible:** mediante la visibilización de patologías complejas que demandan atención especializada y sistematización de datos cuantitativos, el Perú se posiciona como un país comprometido con la Agenda 2030, específicamente en relación a los ODS 3 (Salud y Bienestar) y 10 (Reducción de Desigualdades).

A modo de conclusión, este proyecto de ley no pretende derogar ni modificar ninguna disposición legal existente, por el contrario, busca optimizar y operativizar la legislación actual al dotar al Estado de un hito anual que dinamice la detección temprana de la uveítis y su tratamiento. Lo cual, está ligado a la protección de la salud ciudadana desde un enfoque íntegro, eficiente y global.

V. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

En el presente apartado, se busca analizar el costo y beneficio que tendrá para el Estado y los ciudadanos, la institucionalización de la conmemoración del día nacional de la uveítis. Para lo cual, es fundamental tomar en cuenta que una gestión sanitaria oportuna, basada en la prevención, permite evitar los costos asociados al diagnóstico tardío de este tipo de enfermedades, que no solo condicionan la vida y desarrollo socio económico de la persona sino representan una carga significativa para el presupuesto público.

Por un lado, el **beneficio central radica en el empoderamiento de la ciudadanía mediante el conocimiento y sensibilización**. El establecimiento de un día nacional, promueve de manera activa, una cultura de vigilancia ocular que permita a los ciudadanos identificar posibles señales de alerta en el corto plazo, evitando que la inflamación genere daños estructurales permanentes e irreversibles. Esta visibilización política, fomenta que el sistema de salud actúe de manera eficiente, facilitando y optimizando recursos que ya se encuentran dispuestos para la gestión de este grupo de patologías, como es el caso del Departamento Especializado en Úvea del Instituto Nacional de Oftalmología.

POBLACIÓN BENEFICIADA	BENEFICIOS ESPERADOS
-----------------------	----------------------

<i>Pacientes y Familiares</i>	Fomentar el cuidado íntegro de la persona, brindando un marco de visibilidad que facilite el apoyo social y emocional frente a una patología que afecta la calidad de vida.
<i>Ciudadanía en general</i>	Fomentar el acercamiento de la población a este conjunto de patologías, reduciendo el desconocimiento que actualmente retrasa la búsqueda de ayuda médica.
<i>Población en edad laboral</i>	Proteger la capacidad funcional de personas entre los 20 y 50 años, quienes representan el grupo de mayor incidencia y riesgo de pérdida visual severa.
<i>Sistema de Salud Público</i>	Fomentar mejores acciones de tratamiento y diagnóstico de manera eficiente y descentralizada, al incentivar la capacitación y el uso correcto de las redes de salud existentes.

Fuente: Realización propia

En segundo lugar, por su naturaleza declarativa, la presente iniciativa, no demanda recursos adicionales al Tesoro Público. Adicional, a los recursos ya existentes y presupuestados, la programación e implementación de las jornadas de concientización y difusión se realizarán a través de los canales de comunicación operativos del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Oftalmología y otros organismos competentes. Es así como mediante esta propuesta, se busca aprovechar la infraestructura técnica y, médica para masificar un impulso informativo estatal, que permita socializar el conocimiento sobre la uveítis sin que ello implique aumentar el gasto en el sector.

En conclusión, la propuesta genera un beneficio social preventivo que parte de posicionar a la información como una herramienta transformadora en pro de la salud visual de la población. **Al fomentar la detección temprana y oportuna de una enfermedad que es se ubica como la tercera causa de ceguera en la población económicamente activa, el Estado peruano genera un ahorro significativo a largo plazo, evitando los costos derivados de la ceguera legal y garantizando el bienestar integral de las familias.**

VI. LA RELACIÓN DE LA INICIATIVA CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO EXPRESADAS EN EL ACUERDO NACIONAL

Con respecto a las prioridades de política nacional, se ha identificado que la presente iniciativa legislativa contribuye de manera significativa al cumplimiento de los objetivos nacionales de largo plazo establecidos en el Acuerdo Nacional, vinculándose prioritariamente con la política de **acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.**

En primer lugar, promueve acciones, para asegurar que la población media, **acceda a información preventiva y veraz, que en este caso se configura como un medio esencial y de cuidado y prevención.** Esta labor de concientización es fundamental



para que un conjunto de patologías no se transforme en una condición crónica e irreversible que incluso podría generar discapacidad.

En segundo lugar, de manera indirecta, **la iniciativa se alinea y converge con la política de promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación, al visibilizar y priorizar a un grupo de pacientes que padece una condición de salud compleja y desgastante que suele ser ignorada en el diseño e implementación de las políticas públicas generales.** Mediante esta ley, el Estado trabaja activamente y da pasos significativos para recuperar progresivamente el bienestar de la población afectada.

Por último, considerando el vínculo existente entre la uveítis y las afectaciones socioeconómicas, **el proyecto refuerza la política de reducción de la pobreza, actuando como un mecanismo preventivo frente a la ceguera legal.** Al evitar que la pérdida de la visión o el deterioro de la misma, afecta al sustento económico de las familias, se mitiga y gestiona el riesgo de que estas enfrenten situaciones de mayor vulnerabilidad o exclusión económica debido a los costos indirectos de la discapacidad visual temporal o permanente.

Lima, 12 de enero de 2026.