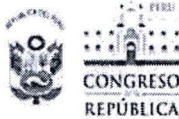


Proyecto de Ley N° 1064/2021 - CR



CONGRESISTA RUTH LUQUE IBARRA

Derivada para la Comisión de Igualdad de Género y Homosexuales
Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia



PROYECTO DE LEY QUE PROPONE LA LEY QUE INCORPORA A LOS PROFESIONALES NUTRICIONISTAS EN LEY N.º 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA

Los congresistas de la República que suscriben, a iniciativa de la congresista **Ruth Luque Ibarra**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 22 literal c), 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente **PROYECTO DE LEY**.

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE INCORPORA A LOS PROFESIONALES NUTRICIONISTAS EN LEY N.º 31125, LEY QUE DECLARA EN EMERGENCIA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y REGULA SU PROCESO DE REFORMA

Artículo 1.- Objeto de la ley

La presente ley tiene por objeto fortalecer la atención integral de los pacientes mediante la incorporación de los profesionales nutricionistas para mejorar los recursos humanos en salud, durante el estado de emergencia dispuesto por la Ley N.º 31125, Ley que declara en emergencia el Sistema Nacional de Salud y regula su proceso de reforma.

Artículo 2.- Modificación del numeral 5.3 del artículo 5 de la Ley N.º 31125, Ley que declara en emergencia el Sistema Nacional de Salud y regula su proceso de reforma

Se modifica el numeral 5.3 del artículo 5 de la Ley N.º 31125, Ley que declara en emergencia el Sistema Nacional de Salud y regula su proceso de reforma, en los siguientes términos.

“Artículo 5: Medidas para mejorar los recursos humanos en salud

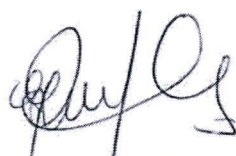
(...)

5.3 Los prestadores de servicios de salud pública de los gobiernos regionales y el Seguro Social de Salud (EsSalud), modifican su manual de organización y funciones, cuadro de asignación de personal y su

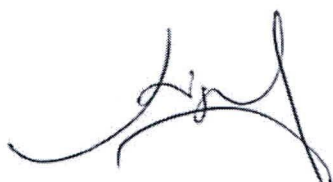
presupuesto analítico de personal a fin de incorporar progresivamente nuevo personal asistencial a los establecimientos de nivel I-4, II-1 y nivel II-2 de atención para el periodo 2020-2024, para cubrir el déficit de médicos especialistas, odontólogos, obstetras, enfermeras, tecnólogos médicos, técnicos, auxiliares de enfermería y **nutricionistas** sujeta al Plan de Implementación desarrollado y aprobado por el Ministerio de Salud, con opinión del Ministerio de Economía y Finanzas en cuanto se refiere a los aspectos presupuestales del referido proceso de incorporación".



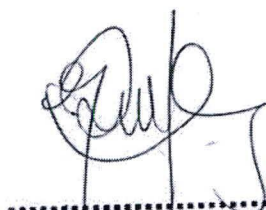
Isabel Cortez



.....
RUTH LUQUE IBARRA
Directiva Portavoz Titular
Grupo Parlamentario Juntos por el Perú
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



Sigrid Bazam



.....
RUTH LUQUE IBARRA
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **04** de **enero** del **2022**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N°1064/2021-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:
1. SALUD Y POBLACIÓN.

.....
HUGO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I) FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. Antecedentes de la declaratoria de estado de emergencia

Los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú establecen que todos tienen derecho a la protección de su salud, del medio familiar y de la comunidad, y que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a la población el acceso equitativo a los servicios de salud.

Además, el numeral 1 del artículo 137 del texto constitucional, establece que el presidente de la República, con acuerdo del Consejo de Ministros, puede decretar por plazo determinado en todo el territorio nacional, o en parte de él –y dando cuenta al Congreso o a la Comisión Permanente– el estado de emergencia; ello en caso de perturbación de la paz o del orden interno, de catástrofe o de graves circunstancias que afecten la vida de la Nación. En estos supuestos, puede restringirse o suspenderse el ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio.

Por su parte, los artículos II y VI del Título Preliminar de la Ley N.º 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, siendo irrenunciable la responsabilidad del Estado respecto a la provisión de servicios de salud pública.

1.2. El contexto del Covid-19

En diciembre de 2019 se identificaron en Wuhan (China) una serie de casos de neumonía originados por un nuevo coronavirus. Para el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la enfermedad COVID-19 –causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2– como una pandemia al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea¹.

Que, mediante Decreto Supremo N.º 008-2020-SA se declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, y se dictaron medidas para la prevención y control para evitar la propagación del COVID-19, el cual fue ampliándose mediante el Decreto Supremo N.º 184-2020-PCM, prorrogado por los decretos supremos N.º 201-2020-PCM, N.º 008-

¹ZEVALLOS-SANTILLÁN E. y col. COVID-19; Perú a los 100 días, breve observación de una pandemia que pone en serios aprietos a la salud pública mundial. Rev Med Hered. 2020; 31:287-289. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i4.3865>

2021-PCM, N.º 036-2021-PCM, N.º 058-2021-PCM, N.º 076-2021-PCM, N.º 105-2021-PCM, N.º 123-2021-PCM y N.º 131-2021-PCM.

1.3 La malnutrición como condición de vulnerabilidad frente al Covid-19 y otras enfermedades

La malnutrición, engloba situaciones de desequilibrio nutricional entre las que encontramos a la obesidad –la cual es generada por exceso o aumento de la grasa corporal–, y a la desnutrición –la cual es generada por la insuficiente ingesta de alimentos de forma continuada–. Así pues, podemos decir que la obesidad está relacionada muchas veces a otras enfermedades como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, por lo que, para el adecuado manejo de estas patologías, es importante mejorar la calidad de vida de la población, a través de una adecuada alimentación. También debemos señalar que, las personas que tienen enfermedades como la obesidad, se encuentran dentro del listado de grupos de riesgo asociados al desarrollo de complicaciones relacionadas a cuadro clínico grave y muerte por Covid-19, según la Resolución Ministerial 947-2020/MINSA.

En esa línea, según reportes del Ministerio de Salud, 7 de cada 10 peruanos tiene exceso de peso (sobrepeso y obesidad); asimismo según el INEI en el 2020, el 24,6% de la población de 15 años a más tiene obesidad, con una incidencia de 26,9% en el área urbana y un 14,5% en el área rural. Cabe recalcar que, desde el 2017, el índice de obesidad ha aumentado en 3.6 puntos porcentuales desde el 2017. Dicha circunstancia explicaría que el 85% de los casos de fallecimiento por coronavirus fuese por factores asociados a la obesidad², por lo que dicha condición constituye una alerta respecto de la importancia de un adecuado control de peso asociado a estilos de vida y alimentación saludable para disminuir la mortalidad del Covid-19.

También, en el 2020 se reportó que 4.5% de las personas de 15 a más años tienen diabetes mellitus, mientras que 41.1% de las personas de 15 años a más presentó un riesgo cardiovascular muy alto, presentándose un riesgo del 43.5% en el área urbana y 31.2% en el área rural. Dichos datos nos indican la importancia de una alimentación saludable y de un plan nutricional adecuado en toda la población para disminuir la exposición a estas enfermedades que pueden generar complicaciones a la salud muy serias.

Ahora bien, respecto al Covid-19, los pacientes hospitalizados por dicha enfermedad presentan un alto riesgo de desnutrición debido a múltiples factores, entre los que pueden encontrarse: **a)** Falta de reconocimiento de olores (anosmia), **b)** alteración en el sentido del gusto (disgeusia), **c)** disminución de la ingesta de alimentos, **d)** alteraciones gastrointestinales por acción del propio virus o por efectos adversos farmacológicos, **e)**

² El Peruano. Nutricionistas alertan que 7 de cada 10 peruanos sufre de exceso de peso. Fecha de publicación: 05/08/2021 [Internet] Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/26120-mucho-cuidado-nutricionistas-alertan-que-7-de-cada-10-peruanos-sufre-de-exceso-de-peso>

encamamiento prolongado y f) aislamiento; todo lo cual puede facilitar el desarrollo de desnutrición relacionada a la enfermedad, lo cual puede ser letal para los pacientes, debido a que la desnutrición es la primera causa de inmunodeficiencia adquirida en el mundo³.

1.4. Beneficios de los servicios nutricionales brindados por un especialista

Las recomendaciones de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo ya hablan de la "doble carga de la malnutrición", ya que tanto la obesidad como la desnutrición promueven la mayor gravedad de la enfermedad provocada por el Covid-19 y otras enfermedades. Por ello, no se debe retrasar el inicio del tratamiento nutricional⁴.

Recientes datos evidenciados en el estudio EFFORT (Ensayo de resultados funcionales y recuperación de pacientes hospitalizados desnutridos) han demostrado que una atención nutricional individualizada, adecuada y precoz es capaz de reducir la mortalidad en un 35 %, así como reducir la mala evolución clínica, definida como ingreso en una unidad de cuidados intensivos (UCI), reingreso hospitalario o complicaciones mayores en un 21%⁵.

Por todo lo expuesto, es de vital importancia la incorporación de los profesionales nutricionistas como parte de la estrategia para mejorar los recursos y servicios de salud durante el estado de emergencia del sistema nacional de salud. Así como en la atención de pacientes de todos los grupos etarios para establecer un manejo integral de los pacientes durante el contexto del Covid-19 y durante todas las demás etapas de la vida para prevenir la aparición o el desarrollo de enfermedades asociadas a la malnutrición.

II) EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

Al respecto, es preciso señalar que esta iniciativa legislativa no contradice el ordenamiento jurídico nacional vigente, por el contrario, guarda concordancia con el artículo 9 de la Constitución Política del Perú, el cual indica 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. Por otra parte, como se ha señalado la presente iniciativa

³ ALVAREZ J, LALLENA S, BERNAL M. Nutrición y pandemia de la COVID-19. *Medicine (Madr)*. 2020 Dec; 13(23): 1311–1321. Fecha de publicación: 2020 Dic 24. doi: 10.1016/j.med.2020.12.013. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7837011/>

⁴ BALLESTEROS M, BRETÓN I. Nutrición Clínica en tiempos de COVID-19. *Rev. Endocrinología, Diabetes y Nutrición*. 2020; 1043:4 Disponible en: <https://www.fen.org.es/storage/app/uploads/public/5ee/b77/307/5eeb77307316f605919639.pdf>

⁵ SCHUETZ P., FEHR R., BAECHLI V., GEISER M., DEISS M., GOMES F. Individualised nutritional support in medical inpatients at nutritional risk: a randomised clinical trial. *Lancet*. 2019;393(10188):2312–2321.

legislativa busca la modificación del numeral 5.3 del artículo 5 de la Ley N.º 31125, Ley que declara en emergencia el Sistema Nacional de Salud y regula su proceso de reforma.

III) ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 75 del Reglamento del Congreso de la República, realizaremos un análisis que identifique los efectos sobre las personas o los grupos de personas en las que impactará la propuesta. Así tenemos lo siguiente:

Actores involucrados	Efectos directos	Efectos indirectos
Ministerio de Salud, GERESAS, DIRESAS y DIRIS	Mejorar el estado nutricional de los pacientes afectado por patologías que conllevan a carencias nutricionales.	Disminución de índices de mortalidad.
Ciudadanía en general	Contribuye a la reducción de la obesidad y desnutrición, lo que disminuye la vulnerabilidad de la población frente a enfermedades como el Covid-19, diabetes y enfermedades cardiovasculares, entre otras.	Reduce los costos sociales y económicos asociados a la hospitalización, tratamiento y atención de los pacientes cuya condición de salud se vea agravada por la malnutrición.

IV) RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS NACIONALES DEL ESTADO

Al respecto, es preciso señalar que esta iniciativa legislativa, no contradice las políticas nacionales de salud, ya que, según Decreto Supremo N.º 026-2020-SA que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, País saludable” y la política 15 de las Políticas de Estado de Acuerdo Nacional: Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutrición; es una estrategia sanitaria el desarrollo de una política intersectorial participativa de seguridad alimentaria con programas descentralizados que atiendan integralmente los problemas de desnutrición. Asimismo, también se menciona a la inseguridad alimentaria, debido a que uno de los principales desafíos del país es lograr la seguridad alimentaria y nutricional de la población. La salud y la nutrición de la población cumplen un rol fundamental a través de los ciclos de vida, lo cual se ve afectado por factores como el limitado acceso a alimentos, acceso a servicios de salud, instrucción materna, niveles de ingreso, contexto sociocultural, hábitos y prácticas de saneamiento básico, entre otros. Lo cual da pie a un enfoque integral de salud que engloba la nutrición como un eje principal.