Proyecto de Ley N° 5700/2023-CR

NELCY LIDIA HEIDINGER BALLESTEROS
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

CONGRESO de la REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
14 AGO. 2023
RECIBIDO
Firma: Hora: 10:18 am

LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL DURANTE LOS PRIMEROS MIL DÍAS DE VIDA, QUE PROMUEVE LA LACTANCIA MATERNA, LA NUTRICIÓN INFANTIL Y EL DESARROLLO TEMPRANO.

La Congresista de la República que suscribe, **NELCY LIDIA HEIDINGER BALLESTEROS,** integrante del Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política y los artículos 74 y 75 del Reglamento, propone el siguiente PROYECTO DE LEY:

FÓRMULA LEGAL

LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL DURANTE LOS PRIMEROS MIL DÍAS DE VIDA, QUE PROMUEVE LA LACTANCIA MATERNA, LA NUTRICIÓN INFANTIL Y EL DESARROLLO TEMPRANO.

Artículo 1: Objeto de la Ley

El objeto de esta ley es establecer las medidas y mecanismos para garantizar la atención integral durante los primeros mil días de vida de los niños y niñas, desde la concepción hasta los dos años de edad, con énfasis en la promoción de la lactancia materna, la nutrición infantil adecuada y el desarrollo temprano.

Artículo 2: Finalidad de la Ley

La finalidad de esta ley es promover la salud, el bienestar y el desarrollo óptimo de los niños y niñas durante los primeros mil días de vida, reconociendo la importancia crítica de este período para el crecimiento, el desarrollo cerebral y la prevención de enfermedades a largo plazo. Se busca garantizar que todas las personas tengan acceso a servicios de calidad que promuevan la atención integral y el cuidado adecuado de los niños y niñas en esta etapa crucial de vida.

Artículo 3: Ámbito de aplicación

El ámbito de aplicación abarca el Sistema Nacional de Salud, tanto público como privado, en lo que respecta a la atención integral durante los primeros mil días de vida de los niños y niñas. Comprende a todas las instituciones, entidades y profesionales de la salud que brinden servicios relacionados con la salud materno-infantil en este período crucial de vida.

Artículo 4: Establecer el Plan de Atención Integral durante los primeros mil días de vida

El Estado, a través del Ministerio de Salud, elaborará y ejecutará el Plan de Atención Integral durante los primeros mil días de vida de manera exclusiva de acuerdo como se establece en el Manual de Implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI) del Ministerio de Salud.
Este plan tiene como objetivo fundamental garantizar una atención integral y especializada a los niños y niñas desde la concepción hasta los dos años de edad, con el fin de promover su salud, bienestar y desarrollo óptimo.
El Plan de atención durante los primeros mil días de vida comprenderá las siguientes acciones:

1. Establecimiento de lineamientos y protocolos para la atención prenatal, perinatal y posnatal, con énfasis en la detección temprana de riesgos y el seguimiento adecuado

del crecimiento y desarrollo del niño o niña.

2. Aseguramiento de la disponibilidad de servicios de salud de calidad, tanto en el ámbito público como privado, para la atención prenatal, el parto seguro, la atención neonatal y la atención integral del niño o niña durante sus dos primeros años de vida.
3. Promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros mil días de vida, brindando información, apoyo y asesoramiento a las madres para favorecer su práctica.
4. Implementación de programas de alimentación complementaria adecuada y nutrición infantil, asegurando el acceso a alimentos nutritivos y fortificados, así como la orientación sobre hábitos alimentarios saludables.
5. Fortalecimiento de los servicios de salud para la detección temprana y el tratamiento oportuno de enfermedades y condiciones que puedan afectar el desarrollo del niño o niña durante los primeros mil días de vida.
6. Promoción de prácticas de crianza y estimulación temprana que favorezcan el desarrollo físico, cognitivo, emocional y social del niño o niña.
7. Implementación de estrategias de prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como de promoción de la salud y prevención de la violencia y el maltrato infantil.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TRIGOZO REÁTEGUI Cheryl FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/08/2023 10:07:31-0500

El Plan de Atención Integral durante los primeros mil días de vida se desarrollará de manera coordinada con otros sectores involucrados, organismos públicos y privados, y la participación activa de la sociedad civil, con el objetivo de asegurar su efectividad y alcance en beneficio de todos los niños y niñas del país.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SOTO REYES Alejandro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/08/2023 15:25:28-0500

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. El Poder Ejecutivo emite el reglamento de la presente ley en un plazo no mayor a noventa (90) días calendario contados desde su publicación.

Lima, 01 de agosto de 2023

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: HEIDINGER BALLESTEROS Nelcy Lidia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/08/2023 10:22:43-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SALHUANA CAMDES Eduardo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/08/2023 17:28:02-0500

Firmado digitalmente por: SALHUANA CAMDES Eduardo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/08/2023 17:29:22-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CHIABRA LEON Roberto Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/08/2023 15:05:29-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GARCIA CORREA Idelso Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/08/2023 10:58:39-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ACUÑA PERALTA Maria Grimaneza FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/08/2023 10:26:15-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **15** de **agosto** de **2023**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° **5700/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **SALUD Y POBLACIÓN.**

JAVIER ÁNGELES ILLMANN
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTO

1. Marco Normativo

- Según el artículo 4 de la Constitución Política del Perú, destaca la especial protección que la comunidad y el Estado deben brindar a los niños, adolescentes, madres y ancianos en situación de abandono. Además, el artículo 23 establece que el Estado otorga una atención prioritaria al trabajo en sus diferentes modalidades, especialmente protegiendo a las madres y a los menores de edad.
- El Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), conocido como "Convenio sobre la seguridad social", incluye disposiciones en su Parte VIII sobre las prestaciones de maternidad. Asimismo, el Convenio 156, titulado "Convenio sobre la igualdad de oportunidades y de trato entre trabajadores y trabajadoras: trabajadores con responsabilidades familiares", resalta la importancia de conciliar el trabajo con la vida familiar.
- En la Convención sobre los Derechos del Niño, su artículo 18.3 establece que los Estados Parte deben tomar todas las medidas apropiadas para asegurar que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de cuidado infantil que cumplan con los requisitos necesarios.
- Ley 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley 29896, Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna.
- Decreto Supremo 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo 001-2016-MIMP, que desarrolla la Ley 29896 - Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna.
- Decreto Supremo 009-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil.
- Resolución Ministerial 426-2019/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para la Implementación, Funcionamiento y Promoción de Bancos de Leche Humana en el Perú.
- Resolución Ministerial 462-2015/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna.
- Resolución Ministerial 609-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSP-V.01 - Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño.
- Resolución Ministerial 260-2014/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Implementación de Grupos de Apoyo Comunal para promover y proteger la Lactancia Materna.
- Resolución Ministerial 828-2013/MINSA. que aprueba la NTS N° 106 MINSA/DGSP V. 01: Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal.
- Resolución Ministerial 959-2006/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 009-MINSA/DGPS-V.01: Directiva Sanitaria para la Implementación de Lactarios en los Establecimientos y Dependencias del Ministerio de Salud.

2. Definiciones:

Para una mayor compresión, desarrollamos las siguientes definiciones:

¿Qué son los primeros mil días?

Los primeros mil días se refieren al período crítico que abarca desde la concepción hasta los dos años de edad de un niño o niña. Este período es considerado crucial para su desarrollo físico, cognitivo y emocional, ya que durante esta etapa se establecen las bases para su crecimiento y bienestar a lo largo de toda su vida.[1]

Los primeros mil días incluyen el embarazo, que abarca aproximadamente 280 días, y los primeros dos años de vida del niño o niña. Durante este tiempo, se producen importantes cambios y desarrollos a nivel cerebral, nutricional y emocional, que pueden influir en la salud, el aprendizaje, el comportamiento y el desarrollo general del individuo en etapas posteriores de su vida.

Es durante los primeros mil días que se producen procesos clave, como la formación de los órganos vitales, el desarrollo del sistema nervioso central y la adquisición de habilidades motoras y cognitivas básicas. Además, se establecen patrones de alimentación, se fortalece el vínculo afectivo con los cuidadores principales y se sientan las bases para una buena salud y una nutrición adecuada.

Dado que este período tiene un impacto significativo en el desarrollo futuro de los niños y niñas, es fundamental brindar una atención integral y especializada durante esta etapa, asegurando el acceso a servicios de salud, una adecuada nutrición, estimulación temprana y un entorno seguro y protector. La atención en los primeros mil días se considera una estrategia efectiva para promover la salud, prevenir enfermedades y mejorar el bienestar de las futuras generaciones.

Lactancia materna: Es el proceso de alimentar al bebé exclusivamente con leche materna, proporcionada directamente del pecho de la madre. La lactancia materna es recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)[2] y otros organismos de salud como la forma óptima de alimentación para los bebés durante los primeros seis meses de vida. La leche materna contiene todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del bebé, además de proporcionarle protección contra enfermedades.

[1] Organización de los Estados Americanos http://www.iin.oea.org/pdf-iin/rh/primera-infancia-esp.pdf

[2] Lactancia materna y alimentación complementaria https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria

Nutrición Infantil: De acuerdo a UNICEF[3], la nutrición infantil se refiere a la alimentación adecuada y equilibrada de los niños durante sus primeros años de vida. La nutrición infantil abarca el suministro de nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo óptimo de los niños, incluyendo vitaminas, minerales, proteínas, carbohidratos y grasas. Una buena nutrición en la infancia es fundamental para prevenir la malnutrición y promover un desarrollo físico y cognitivo saludable.

Desarrollo temprano: Se refiere al proceso de crecimiento y adquisición de habilidades y capacidades en los primeros años de vida de un niño. El desarrollo temprano abarca áreas como el desarrollo físico, cognitivo, emocional y social. Durante esta etapa, los niños experimentan rápidos cambios y adquieren habilidades fundamentales, como el lenguaje, la movilidad, la capacidad de interactuar socialmente y el pensamiento lógico. La estimulación temprana y el entorno propicio juegan un papel crucial en el desarrollo temprano de los niños. [4]

3. Problemática

a) Contexto Nacional

Según los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2021)[5] en el año 2021, se presentaron las siguientes situaciones relacionadas con la nutrición infantil y el desarrollo temprano en el país:

- **Desnutrición crónica:** Afectó al 11,5% de las niñas y niños menores de cinco años a nivel nacional. En el área urbana, la prevalencia fue del 6,8%, mientras que en el área rural alcanzó el 24,4%. Los departamentos con mayor incidencia fueron Huancavelica (27,1%), Loreto (23,6%) y Cajamarca (20,9%).
- **Anemia en la población de 6 a 35 meses:** La prevalencia de anemia fue del 38,8% a nivel nacional, siendo mayor en el área rural (48,7%) que en el área urbana (35,3%). Los departamentos con mayor incidencia fueron Puno (70,4%), Ucayali (60,8%) y Madre de Dios (58,4%).
- **Lactancia materna:** El 64,0% de los niños menores de seis meses recibieron lactancia materna. Hubo una disminución en comparación con el año 2020 (68,4%) y el año 2019 (65,6%). Los porcentajes más bajos se encontraron en la Provincia Constitucional del Callao (45,7%) y en los departamentos de Tumbes (45,8%) e Ica (46,3%).
- **Desarrollo temprano:** El 41,5% de los niños de 9 a 12 meses tuvieron una adecuada interacción con su madre. El 48,4% de los niños de 9 a 36 meses alcanzaron una comunicación verbal efectiva a nivel comprensivo y expresivo.

Además, el 33,5% de los niños de 24 a 71 meses regulan sus emociones y comportamientos en situaciones de frustración y establecimiento de límites.

Estos datos reflejan la situación de la nutrición infantil y el desarrollo temprano en el país en el año 2021, y resaltan la importancia de abordar estos problemas para garantizar el bienestar y desarrollo adecuado de los niños y niñas.

Anemia

Según la ex Ministra de Salud, Rosa Gutiérrez, en su exposición ante la Comisión de Salud y Poblaciones vulnerables del Congreso del día 06 de marzo de 2023, indicó que el Gobierno peruano tiene como objetivo reducir el índice de anemia en niños menores de tres años del 40,9 % al 39 % y disminuir la desnutrición crónica del 11,5 % al 11 % este año.

---

[3] ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2019 https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf

[4] El desarrollo infantil y el aprendizaje temprano **https://www.unicef.org/colombia/el-desarrollo-infantil-y-el-aprendizaje-temprano**

[5] Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2021) https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/

Estas metas se enmarcan en los esfuerzos para mejorar la salud infantil en el país. La ex ministra Gutiérrez destacó que actualmente el índice de anemia en niños y niñas de 6 a 36 meses de edad a nivel nacional es del 40,9 %, y el objetivo es reducirlo al 39 % en 2023. Asimismo, la desnutrición crónica se encuentra en un 11,5 % y se espera que disminuya al 11 % a lo largo de este año.

No obstante, estas cifras siguen siendo alarmantemente elevadas, lo que suscita preocupación debido a las diversas consecuencias negativas que la anemia en niños menores de 2 años puede acarrear en su salud y desarrollo, según señala la Organización Mundial de la Salud (OMS)[6]. A continuación, se enumeran algunas de las principales repercusiones y su impacto en enfermedades a largo plazo:

- **Retraso en el desarrollo cognitivo:** La anemia puede afectar el desarrollo cognitivo de los niños, lo que incluye habilidades como el lenguaje, la memoria y las capacidades de atención y concentración. Esto puede tener repercusiones a largo plazo en su desempeño académico y en su capacidad para enfrentar desafíos intelectuales en el futuro.

- **Mayor vulnerabilidad a infecciones:** La anemia debilita el sistema inmunológico de los niños, lo que los hace más susceptibles a infecciones. Esto puede resultar en episodios frecuentes de enfermedades como resfriados, infecciones respiratorias, gastroenteritis y otras infecciones bacterianas o virales. Las infecciones recurrentes pueden afectar negativamente su crecimiento y desarrollo.

- **Dificultades en la actividad física:** Los niños anémicos pueden experimentar debilidad muscular y fatiga, lo que puede limitar su capacidad para participar en actividades físicas. Esto puede tener un impacto en su desarrollo motor y en su participación en juegos y actividades que promueven la salud y el bienestar físico.

- **Compromiso del desarrollo del sistema nervioso:** La anemia en etapas tempranas de la vida puede afectar el desarrollo del sistema nervioso central de los niños. Esto puede tener consecuencias a largo plazo en la función cognitiva, la memoria, la atención y otras habilidades neurocognitivas.

- **Mayor riesgo de enfermedades crónicas en la edad adulta:** La anemia en la infancia, especialmente si persiste durante períodos prolongados, puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la edad adulta. Esto incluye enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y trastornos metabólicos. La anemia en la infancia puede influir en la programación metabólica y aumentar la susceptibilidad a estas enfermedades en el futuro.

Mediante los datos revelados por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2022[7], según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), se informó al cierre de diciembre de 2022 que el 42.4% de los niños menores de tres años sufrían de anemia por déficit de hierro, lo cual representa un aumento en comparación con el 38.8% registrado en el año 2021. Además, se observó que la incidencia de la anemia era mayor en las zonas rurales (51.5%) en comparación con las áreas urbanas (39%). En cuanto a las regiones, solo siete experimentaron una disminución de la anemia en 2022, mientras que en las otras 19 regiones se registraron aumentos significativos, especialmente en Huánuco, Loreto y Lima Metropolitana.

Estos datos reflejan un retroceso preocupante en la lucha contra la anemia infantil en Perú, ya que a pesar de los esfuerzos realizados por diferentes gobiernos, la reducción de la anemia ha sido difícil de lograr. Durante el gobierno anterior, se estableció la meta de

[6] https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
[7] https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf

reducir la anemia al 20% para 2016, pero según el informe del INEI de 2016, el índice de anemia alcanzó el 43%. Es evidente que la meta propuesta está lejos de cumplirse a pesar de los años transcurridos y los cambios de gobierno. La ex Ministra de Salud, Rosa Gutiérrez, ha calificado estas cifras como alarmantes y una amenaza seria para la salud pública. Si bien se destaca la disminución de la anemia en la región de Puno en 2022, pasando del 70.4% al 67.2%, es importante reconocer que este resultado aún está muy por encima del promedio nacional del 42.2%.

La ex ministra mencionó algunas intervenciones estratégicas llevadas a cabo en la región de Puno, como la suplementación con hierro, el control de la hemoglobina, el tratamiento terapéutico, las visitas domiciliarias, la asesoría nutricional y las sesiones demostrativas de preparación de alimentos nutritivos. Sin embargo, la meta establecida para 2023 es reducir la anemia al 39%, muy lejos del objetivo del 20% establecido anteriormente. Según los ejes 3 y 8 de la Política General de Gobierno, aprobada por el Decreto Supremo 042-2023-PCM, se prioriza la promoción de la seguridad alimentaria nutricional y la lucha contra la anemia y la desnutrición crónica infantil. Sin embargo, esta estrategia se centra principalmente en el Ministerio de Salud y otras instituciones de salud, a pesar de que el enfoque multisectorial ha sido reconocido como una forma más efectiva de abordar el problema de la anemia. El Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia, aprobado en 2018, involucra a once ministerios y busca abordar los diversos factores asociados a la anemia de manera coordinada e intergubernamental.

Desnutrición Crónica

El problema de la desnutrición crónica infantil es una preocupación persistente en el Perú, afectando al 11.7% de los niños menores de cinco años, según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes 2022) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Esta condición tiene una mayor incidencia en las áreas rurales, donde la prevalencia alcanza el 23.9%. Al analizar por departamentos, Huancavelica, Loreto y Amazonas registran la mayor incidencia de desnutrición crónica en niños menores de cinco años.

Además de la desnutrición crónica, el informe del INEI también destaca otros problemas de salud infantil. El sobrepeso y la obesidad afectan al 9.1% de los niños menores de cinco años, siendo más prevalentes en la costa. La anemia es otra preocupación importante, afectando al 42.4% de la población de 6 a 35 meses de edad, con una mayor incidencia en el área rural y en la región de la selva.

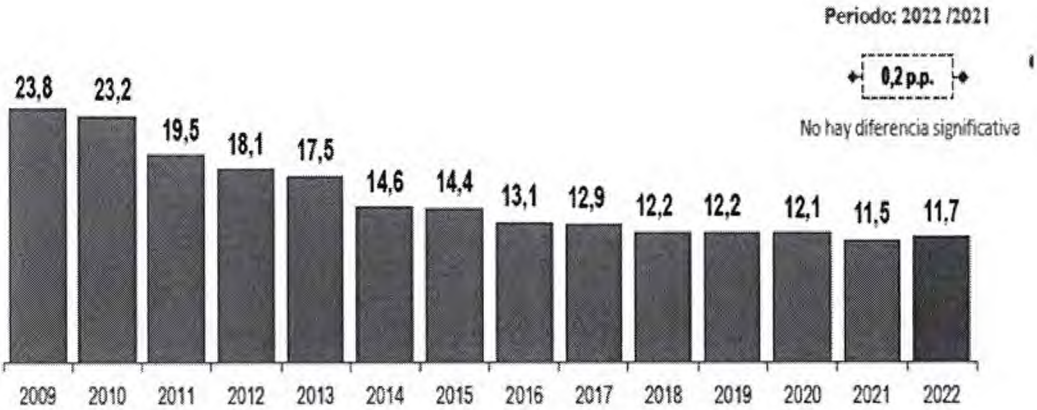
En cuanto a otras enfermedades, se observa que el 13.8% de los niños menores de cinco años experimentan Infección Respiratoria Aguda (IRA), y el 11.7% sufren episodios de diarrea. Estas condiciones varían según los departamentos, con Loreto y La Libertad mostrando los porcentajes más altos de casos de IRA, y Loreto y Madre de Dios reportando los mayores porcentajes de niños con diarrea. En términos de habilidades motoras y desarrollo emocional, se encontró que el 43.9% de los niños de 9 a 12 meses de edad tuvo una adecuada interacción con su madre, y el 91.8% de las madres respondieron de manera inmediata y adecuada al llanto de sus hijos.

Además, el 43.6% de los niños de 9 a 36 meses logró una comunicación verbal efectiva, y el 61.0% de los niños de 12 a 18 meses caminaban por propia iniciativa sin dificultad de equilibrio. Estos resultados destacan la importancia de abordar de manera integral los problemas de desnutrición, sobrepeso, anemia y otras enfermedades que afectan a los niños en los primeros años de vida en el Perú. Es fundamental implementar políticas y programas que garanticen un acceso adecuado a alimentos nutritivos, servicios de salud de calidad y promuevan el desarrollo integral de los niños en esta etapa crucial.

MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA, 2009 – 2022

Patrón de referencia OMS

(Porcentaje)



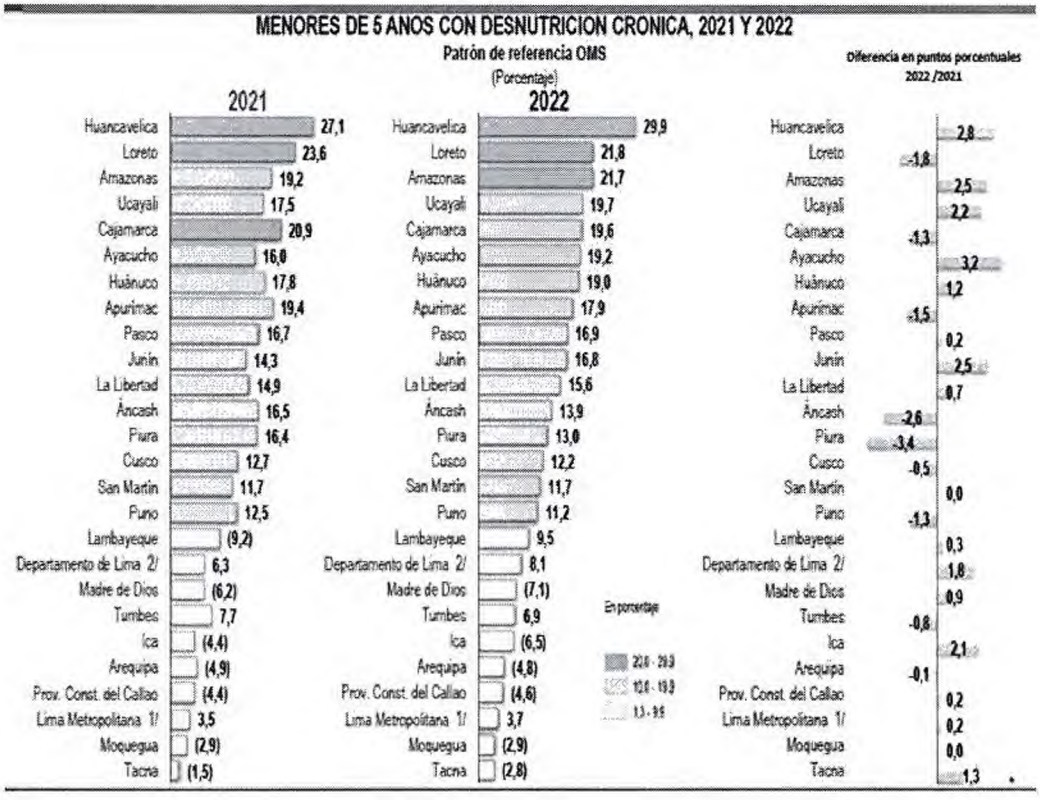
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

En los últimos 14 años, se ha logrado una reducción significativa de la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú, alcanzando una disminución del 50%. Esto refleja los esfuerzos y las inversiones realizadas en programas y políticas dirigidos a combatir esta problemática.

Sin embargo, es importante destacar que en los últimos 7 años el progreso ha sido más lento, con una reducción de tan solo el 1.4%. A pesar de las inversiones realizadas en esta área, se evidencia la necesidad de intensificar los esfuerzos y buscar nuevas estrategias para acelerar la disminución de la desnutrición crónica infantil.

Es fundamental analizar los factores que pueden estar limitando los avances en la reducción de esta problemática, como la falta de acceso a alimentos nutritivos, las condiciones socioeconómicas desfavorables, la falta de acceso a servicios de salud de calidad y la falta de conocimiento y prácticas adecuadas de alimentación y cuidado infantil.

LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL (DCI) SIGUE SIENDO UN PROBLEMA



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Cuando desglosamos los datos a nivel departamental, podemos observar que existen disparidades significativas en la prevalencia de la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú. Departamentos como Huancavelica, Loreto y Amazonas presentan tasas alarmantemente altas, donde casi 1 de cada 3 niños padece este problema nutricional.

La situación en Huancavelica es especialmente preocupante, ya que registra una prevalencia de desnutrición crónica cercana al 30%, lo que significa que casi 1 de cada 3 niños en este departamento se encuentra afectado por esta problemática. Además, Loreto y Amazonas también ocupan posiciones destacadas en términos de prevalencia de la Desnutrición Crónica Infantil, lo que indica la necesidad de implementar acciones específicas y focalizadas en estas áreas para abordar este problema de manera efectiva.

Estas disparidades a nivel departamental resaltan la importancia de adoptar enfoques diferenciados y medidas específicas para cada región, considerando sus particularidades y necesidades. La implementación de esta ley que fortalezca la atención durante los primeros mil días de vida es de vital importancia para abordar los desafíos en salud y nutrición infantil en el Perú. La evidencia científica respalda la importancia crítica de este período para el desarrollo y bienestar de los niños y niñas, y su impacto en la prevención de enfermedades a largo plazo.

Es evidente que la anemia es un problema nutricional preocupante en el Perú, y los datos muestran que ha sido difícil lograr avances significativos en su reducción en los últimos años, a pesar de las inversiones realizadas. Este incremento en la incidencia de la anemia es motivo de preocupación y exige una evaluación exhaustiva de las políticas públicas existentes. Es fundamental analizar y evaluar detenidamente las estrategias y acciones implementadas hasta ahora, con el fin de identificar las limitaciones y los desafíos que han

impedido una reducción más significativa de la anemia. Esto permitirá replantear y fortalecer las políticas y programas existentes, así como desarrollar nuevas iniciativas que aborden las causas subyacentes de la anemia y promuevan la prevención y el tratamiento adecuados. Es importante considerar en esta revisión aspectos clave como la promoción de la lactancia materna exclusiva, la diversificación adecuada de la alimentación complementaria, el acceso a suplementos nutricionales y el fortalecimiento de la detección temprana y el tratamiento de la anemia. Además, es crucial abordar los factores sociales, económicos y culturales que contribuyen a la alta prevalencia de la anemia en ciertas poblaciones y áreas geográficas. La replantación de las políticas públicas debe ser respaldada por una asignación adecuada de recursos, así como por una coordinación efectiva entre los diferentes actores y sectores involucrados, incluyendo el gobierno, las instituciones de salud, la sociedad civil y la comunidad en general. La participación ciudadana y el monitoreo constante serán elementos clave para garantizar la efectividad y el impacto de las medidas adoptadas.

La situación de la anemia es preocupante, ya que a pesar de los esfuerzos y la inversión realizada en los últimos 14 años, los avances han sido insuficientes. La reducción de tan solo 8 puntos porcentuales en este período es un indicio de que las políticas públicas implementadas hasta ahora no están siendo lo suficientemente efectivas.

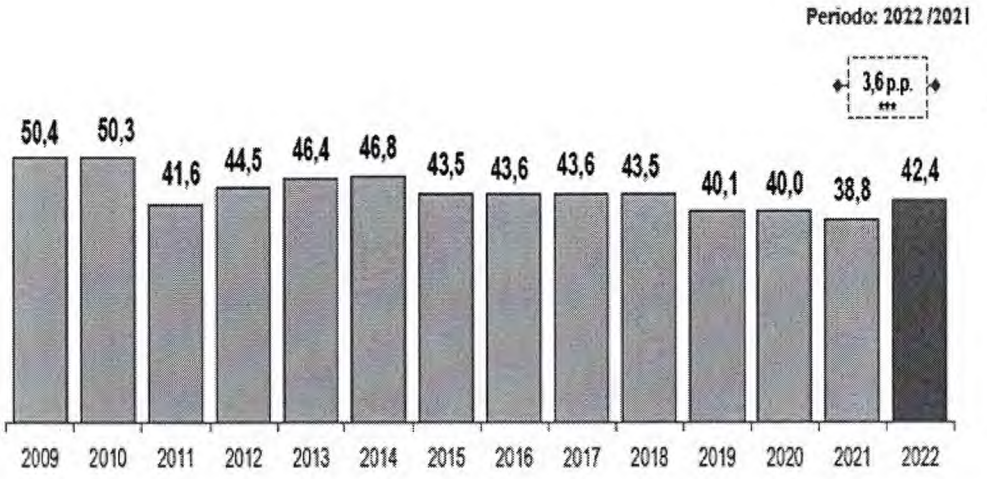
El aumento del 3.6% en la incidencia de la anemia es una señal de alarma que indica que se requiere una revisión y análisis profundo de las estrategias actuales. Es necesario identificar las fallas y limitaciones en la implementación de las políticas y programas existentes, para luego replantear y fortalecer estas iniciativas.

Es fundamental abordar la anemia desde un enfoque integral y multisectorial. Esto implica no solo enfocarse en la nutrición y la suplementación de hierro, sino también abordar las causas subyacentes de la anemia, como la pobreza, la falta de acceso a alimentos nutritivos, la educación en salud y la promoción de prácticas adecuadas de alimentación y cuidado infantil.

Además, es crucial mejorar la coordinación y colaboración entre las diferentes entidades y sectores involucrados, incluyendo el gobierno, los profesionales de la salud, la sociedad civil y la comunidad en general. La participación activa de la población y la sociedad en la implementación y seguimiento de las políticas es esencial para lograr resultados significativos.

NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD CON ANEMIA, 2009 - 2022

(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

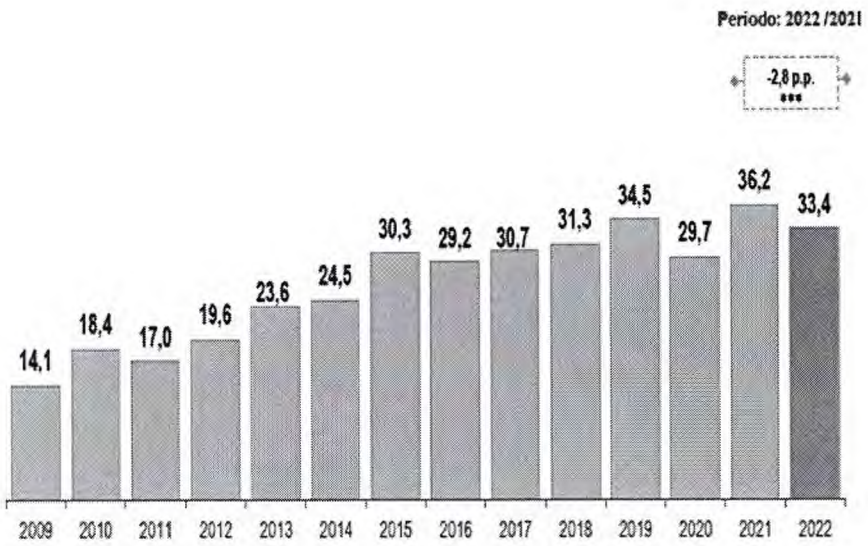
Los datos de la última encuesta ENDES revelan una preocupante tendencia de incremento de la anemia en la mayoría de los departamentos del Perú. Es alarmante observar que regiones como Huánuco, Loreto y Huancavelica han experimentado los mayores aumentos en la incidencia de la anemia. Particularmente en Puno, la situación es especialmente preocupante, ya que casi 7 de cada 10 niños y niñas menores de 3 años padecen de anemia. Esta cifra es sumamente elevada y representa un serio desafío para la salud y bienestar de los niños en esa región.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

EXISTE UNA BAJA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DEL SUPLEMENTO CON HIERRO

La baja adherencia al tratamiento con suplementos de hierro en niños y niñas de 6 a 35 meses es preocupante. Solo un tercio de los niños consume el suplemento de hierro necesario. Esto puede tener graves consecuencias para su desarrollo y bienestar a largo plazo. Es necesario implementar estrategias efectivas para aumentar el consumo de suplementos y abordar las barreras culturales y logísticas que puedan estar contribuyendo a esta situación. La concientización y el acceso mejorado a los suplementos son fundamentales para combatir la anemia y mejorar la salud de los niños.

NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD QUE CONSUMIERON SUPLEMENTO DE HIERRO EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, 2009 - 2022
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

4. Contexto internacional

a) Colombia

En el ámbito internacional, resulta relevante destacar la existencia de la Ley 1804 de 2016 en Colombia[8], la cual establece un enfoque en la atención integral durante los primeros mil días de vida de los niños y niñas. Esta ley reconoce la importancia crucial de este período en el desarrollo infantil y busca promover la lactancia materna, la nutrición infantil y el desarrollo temprano como pilares fundamentales para garantizar el bienestar y el crecimiento adecuado de los niños y niñas.

La Ley 1804 de 2016 en Colombia tiene como objetivo principal asegurar el acceso a servicios de salud de calidad, así como promover prácticas saludables desde el embarazo hasta los primeros dos años de vida de los niños y niñas. Además, busca fomentar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, y su continuación junto con alimentos complementarios adecuados hasta los dos años o más.

Esta legislación colombiana reconoce que la atención integral durante los primeros mil días es fundamental para prevenir enfermedades, promover el desarrollo cognitivo, emocional y físico, y sentar las bases para una vida saludable en el futuro. Asimismo, establece la importancia de la educación e información para los padres y cuidadores, con el fin de brindarles las herramientas necesarias para asegurar el crecimiento y desarrollo óptimos de sus hijos e hijas.

Esta Ley, con su enfoque en la atención integral durante los primeros mil días, constituye un ejemplo de buenas prácticas y un referente relevante para nuestro proyecto de ley. Al considerar y adoptar disposiciones similares, estaremos fortaleciendo la protección de los derechos de la infancia, promoviendo la salud y el bienestar infantil, y contribuyendo al desarrollo sostenible de nuestra sociedad.

b) Chile

La Ley 21.114 de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia de Chile[9] es una legislación que tiene como objetivo principal garantizar los derechos y protección de los niños y adolescentes en el país. **Esta ley busca asegurar su desarrollo integral, promoviendo su bienestar físico, mental y social desde el momento de su concepción hasta su plena autonomía.**

La ley establece una serie de principios fundamentales, como el interés superior del niño, su derecho a la participación, la no discriminación y la corresponsabilidad de la sociedad en su protección. Además, se enfoca en promover la igualdad de oportunidades y la no violencia en todas las formas de crianza y educación. Dentro de los aspectos abordados por la ley, se destacan medidas de protección y prevención de situaciones de vulnerabilidad, tales como la violencia, el abuso, la negligencia y la explotación. Asimismo, se establecen mecanismos de atención integral y apoyo para los niños y adolescentes que se encuentran en situaciones de riesgo o que requieren de cuidados especiales.

c) Argentina

La Ley 27.611[10], conocida como Ley 1000 días, tiene como propósito salvaguardar, fortalecer y acompañar el cuidado integral de la vida y salud de personas gestantes, niñas y niños durante sus primeros 3 años de vida. Esta legislación busca promover prácticas preventivas y de protección, considerando las diversas realidades en las

---

[8] https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/30021778

[9] https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1173643

[10] LEY NACIONAL DE ATENCION Y CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD DURANTE EL EMBARAZO Y LA PRIMERA INFANCIA https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27611-346233

que las familias crían a sus hijos y las distintas formas en que las comunidades brindan apoyo en esta tarea.

A lo largo de los primeros años, los niños son criados en diversos entornos, como hogares, centros de salud y desarrollo infantil, espacios comunitarios y jardines maternales, que son reconocidos como "entornos de crianza". La Ley 1000 días se enfoca en ampliar derechos, asegurando un acceso integral a sistemas de cuidado a través de políticas que abarcan aspectos como ingreso, identidad, salud, desarrollo social, educación, protección, género y cultura.

Esta legislación fomenta el diálogo, el intercambio de conocimientos y la creación de entornos amorosos para la crianza, garantizando el bienestar de los niños. La denominación "1000 días" hace referencia al tiempo aproximado que comprende desde el embarazo hasta los 3 años de edad, un período crucial que tiene profundos efectos en la salud integral presente y futura de las personas. Durante este lapso, se sientan las bases para la salud, el bienestar, el aprendizaje y la autonomía.

Lo que se haga durante estos 1000 días impactará en la vida de las personas a lo largo de su existencia e incluso en las generaciones futuras. La Ley promueve derechos y prácticas relevantes para esta etapa de la vida, tales como educación sexual integral, respeto por el deseo de maternar, controles durante el embarazo, parto y nacimiento seguros, apoyo comunitario, lactancia, vacunación y abordaje de las violencias, entre otras medidas. Cuidar la salud y los procesos de salud-enfermedad, promover una vida saludable, prevenir enfermedades, lesiones y violencias, y disfrutar del juego y la compañía de los niños, son aspectos integrales de este período de la vida, entendido como un proceso continuo. La Ley 1000 días es una valiosa herramienta para fomentar una transformación social positiva.

d) Brasil

El Dr. César Victora, reconocido epidemiólogo y experto en salud infantil y materna de Brasil. Ha realizado investigaciones importantes en el campo de la nutrición infantil y ha sido autor de numerosos estudios y publicaciones relacionadas con el crecimiento y desarrollo de los niños.

El Dr. Cesar Victora, ha realizado un estudio "Nutrición y vida activa del conocimiento a la acción" publicado por la Organización Panamericana de la Salud, en el 2006. En este estudio, el Dr. Victora y su equipo analizaron datos de 54 países de diferentes continentes para estudiar el crecimiento de los niños menores de 5 años. Los resultados del estudio mostraron que el período en el cual los niños experimentan un deterioro en su crecimiento y se desvían de la curva de crecimiento es hasta los 2 años de edad. Después de esta edad, en países de ingreso bajo y medio, los niños tienden a mantenerse más o menos paralelos a la curva de crecimiento. Esto significa que durante los primeros 2 años de vida, los niños son más vulnerables a problemas de crecimiento y nutrición, y es durante esta "ventana de oportunidad" que se deben implementar intervenciones y políticas adecuadas para garantizar un desarrollo óptimo a largo plazo. Este estudio ha sido ampliamente citado y reconocido en el campo de la salud infantil y ha contribuido a mejorar la comprensión de la importancia de los primeros años de vida en el desarrollo de los niños.

FIGURA 1. *En PIBM, el crecimiento se ve afectado en los dos primeros años de vida*

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

II. IMPACTO DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta tiene como objetivo principal garantizar los derechos de los niños y niñas a recibir una atención de salud integral durante los mil primeros días de vida, en especial en lo referente a la lactancia materna, la nutrición infantil adecuada y el desarrollo temprano. Se busca asegurar la protección de sus derechos fundamentales, en concordancia con los principios establecidos en los artículos 4 y 7 de la Constitución Política del Perú, que reconocen el derecho a la protección de la salud del niño y la madre. En tal sentido, esta propuesta no se contrapone con alguna norma vigente, sino por el contrario brinda un marco legal que complementa a todas las intervenciones públicas a fin de contar con un sistema de atención de salud integral para la promoción de la alimentación adecuada y la estimulación temprana, que contribuyan a su crecimiento, desarrollo cerebral y prevención de enfermedades a largo plazo.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La iniciativa legislativa no generará ningún gasto para su implementación al Estado, muy por el contrario, constituye y forma parte con los intereses del país.

Actores	Beneficios	Costos
Niños y niñas durante los primeros mil días de vida	• Mejor protección de sus derechos a una atención integral. • Mayor posibilidad de un	No aplica

	desarrollo saludable y óptimo. • Reducción de riesgos de enfermedades crónicas a largo plazo. • Potencial mejora en el rendimiento escolar y habilidades cognitivas. • Mayor probabilidad de convertirse en adultos saludables y productivos. • Posibles costos asociados a la implementación de políticas y programas de atención integral durante los primeros mil días.	
Madres y padres	• Mayor conocimiento y acceso a información sobre cuidado infantil y nutrición adecuada. • Fortalecimiento del vínculo afectivo con sus hijos/as. • Apoyo para una lactancia materna exitosa y prolongada. • Mayor comprensión sobre el desarrollo temprano y estimulación adecuada. • Reducción de costos médicos asociados a enfermedades y complicaciones evitables.	No aplica
Sociedad	• Potencial disminución de la carga de enfermedades y discapacidades a largo plazo. • Mayor productividad y participación ciudadana en el futuro. • Reducción de costos asociados a la atención de enfermedades crónicas y discapacidades. • Posibles costos de implementación de políticas y programas a nivel nacional.	No aplica

IV. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

De acuerdo con el inciso e) del numeral 2 del artículo 76 del Reglamento del Congreso de la República, se destaca que el presente proyecto de ley guarda estrecha relación con la decimotercera política de Estado del Acuerdo Nacional, siendo la siguiente:

> El Estado se compromete a garantizar el acceso universal a la salud de forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con especial atención en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Para lograr este objetivo, se llevarán a cabo las siguientes acciones: a) Potenciar la promoción de la salud y la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónicas. b) Promover la prevención y control de enfermedades mentales y problemas de drogadicción. c) Ampliar el acceso al agua potable, saneamiento básico y controlar los principales contaminantes ambientales. d) Desarrollar un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y reemergentes, adaptado a las necesidades de cada región. e) Promover hábitos de vida saludables. f) Ampliar y descentralizar los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizando a madres, niños, adultos mayores y personas con discapacidad. g) Fortalecer las redes sociales en salud, promoviendo la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en línea con los planes locales y regionales correspondientes. h) Promover la maternidad saludable y ofrecer servicios de planificación familiar, garantizando la libre elección de métodos sin coerción. i) Promover el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios de salud pública, así como la participación regulada y complementaria del sector privado. j) Promover el acceso universal a la seguridad social y fortalecer un fondo de salud para atender a la población no cubierta por los sistemas existentes de seguridad social. k) Desarrollar políticas de salud ocupacional, extendiéndolas también a la seguridad social. l) Incrementar progresivamente el porcentaje del presupuesto destinado al sector salud. m) Realizar una intensa y sostenida capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para garantizar la calidad y calidez de la atención a la población. n) Promover la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y uso de medicina natural y tradicional. o) Restablecer la autonomía del Seguro Social.

Estas medidas buscan asegurar el acceso universal a los servicios de salud y la seguridad social, promoviendo el bienestar y la calidad de vida de la población.