PROYECTO DE LEY QUE FORTALECE LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA MATERNO - INFANTIL

Los Congresistas de la República integrantes del Grupo Parlamentario Cambio Democrático - Juntos por el Perú, a iniciativa del congresista **Edgard Reymundo Mercado**, al amparo de lo establecido en el Artículo 107°de la Constitución Política del Perú y los artículos 75° y 76°del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente Proyecto de Ley:

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
19 SEP. 2023
RECIBIDO
Firma: Hora: 5:27

FORMULA LEGAL

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA
HA DADO LA SIGUIENTE LEY:

PROYECTO DE LEY QUE FORTALECE LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA MATERNO - INFANTIL

Artículo 1. – Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto modificar la Ley 26842, Ley General de Salud, Ley 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y Ley 27972, Ley Orgánica de Municipalidades a fin de impulsar y fortalecer la lucha contra la anemia en niños y niñas menores de 36 meses, mujeres gestantes y puérperas; y promover políticas participativas de seguridad alimentaria, mediante estrategias y/o programas destinados a reducir los niveles de desnutrición infantil.

Artículo 2. – Modificación del Título Preliminar y artículos 5, 10 y 79 de la Ley 26842, Ley General de Salud.

Se modifica el artículo V del Título Preliminar y los artículos 5, 10 y 79 de la Ley 26842, Ley General de Salud, en los siguientes términos:

"TITULAR PRELIMINAR

(...)

V. Es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de **anemia,** desnutrición, salud mental y salud ambiental de las personas con discapacidad, niños, **niñas**, **adolescentes**, **madres gestantes y puérperas** y adulto mayor, **en situación de vulnerabilidad** y abandono social.

(...)

Artículo 5.- Toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud sobre medidas y prácticas de higiene, **nutrición saludable**, dieta adecuada, salud mental, **salud ambiental,** salud reproductiva, enfermedades transmisibles **y no transmisibles**,

enfermedades crónico degenerativas, diagnóstico precoz de enfermedades y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de vida saludable. Tiene derecho a recibir información sobre los riesgos que ocasiona el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción, **la anemia, la desnutrición,** la violencia y los accidentes. Así mismo, tiene derecho a exigir a la Autoridad de Salud a que se le brinde, sin expresión de causa, información en materia de salud, con arreglo a lo que establece la presente ley.

(...)

Artículo 10.- Toda persona tiene derecho a recibir una alimentación **saludable, integral** y suficiente para cubrir sus necesidades biológicas.

La alimentación de las personas es responsabilidad primaria de la familia.

En los programas de nutrición y asistencia alimentaria, el Estado brinda atención preferente **a las personas con discapacidad, niños, niñas, adolescentes, madres gestantes,** madres **lactantes, puérperas y adulto mayor, en situación de vulnerabilidad y abandono social.**

El Estado promueve acciones de lucha contra la anemia y desnutrición en favor de los niños y niñas menores de 36 meses de edad, mujeres gestantes y puérperas, con la finalidad de que reciban atención integral para prevenir enfermedades, reconociendo la importancia de estos periodos claves para el desarrollo cerebral, crecimiento y recuperación post parto.

El Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, en coordinación con los ministerios de Desarrollo e Inclusión Social, Desarrollo Agrario y Riego, Educación y Producción, así como entidades técnicas y especializadas competentes, implementará estrategias y programas multisectoriales con el objetivo de disminuir los índices de anemia y desnutrición crónica infantil del país.

(...)

Artículo 79.- La Autoridad de Salud queda facultada a dictar las medidas de prevención y control para evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles **y no transmisibles**. Todas las personas naturales o jurídicas, dentro del territorio, quedan obligadas al cumplimiento de dichas medidas, bajo sanción."

Artículo 3. Incorporación del literal q) del artículo 49 de la Ley 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.

Se incorpora el literal q) del artículo 49 de la Ley 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, en los siguientes términos:

Articulo 49.- Funciones en materia de salud
(...)

q) Evaluar, formular, implementar, ejecutar, controlar y administrar la política regional participativa de seguridad alimentaria, mediante estrategias y/o programas destinados a reducir los niveles de anemia y desnutrición infantil, con énfasis en niños y niñas menores de 36 meses; asimismo, a luchar contra la anemia materna durante el embarazo y el post parto y promover la lactancia materna.

Artículo 4. Incorporación de los numerales 1.9 y 2.14 al artículo 84 de la Ley 27972 - Ley Orgánica de Municipalidades.

Se incorpora los numerales 1.9 y 2.14 al artículo 84 de la Ley 27972 - Ley Orgánica de Municipalidades, en los siguientes términos:

"Artículo 84.- PROGRAMAS SOCIALES, DEFENSA Y PROMOCIÓN DE DERECHOS

Las municipalidades, en materia de programas sociales, de defensa y promoción de derechos, ejercen las siguientes funciones:

1. **Funciones específicas exclusivas de las municipalidades provinciales:**

(...)

1.9) Evaluar, formular, implementar, ejecutar, controlar y administrar la política provincial participativa de seguridad alimentaria, mediante estrategias y/o programas destinados a reducir los niveles de anemia y desnutrición infantil, con énfasis en niños y niñas menores de 36 meses; asimismo, a luchar contra la anemia materna durante el embarazo y el post parto y promover la lactancia materna.

(...)

2.14) Evaluar, formular, implementar, ejecutar, controlar y administrar la política distrital participativa de seguridad alimentaria, mediante estrategias y/o programas destinados a reducir los niveles de anemia y desnutrición infantil, con énfasis en niños y niñas menores de 36 meses; asimismo, a luchar contra la anemia materna durante el embarazo y el post parto y promover la lactancia materna."

DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. El Ministerio de Salud, como ente rector en materia de salud, deberá adecuar las normativas y reglamentos relacionados a la presente ley, en un plazo no mayor a 60 días hábiles.

Lima, septiembre de 2023.

EDGARD REYMUNDO MERCADO
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

SIGRID BAZÁN NARRO
Director Portavoz
Grupo Parlamentario Cambio Democrático - Juntos por el Perú

SIGRID BAZON

Isabel cortez A.

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA NORMATIVA

1. LA ANEMIA INFANTIL: UNO DE LOS GRAVES PROBLEMAS NUTRICIONALES QUE AFECTA A GRAN PARTE DE LA POBLACIÓN INFANTIL DEL PAÍS

La anemia infantil es un desorden sanguíneo que sucede cuando un menor tiene bajos niveles de glóbulos rojos, originando un grave problema en su salud de manera integral, debido a que los glóbulos rojos son los que oxigenan a todo le organismo y, por ende, su ausencia o bajos niveles causa cansancio, debilidad y hasta puede provocar la muerte.

La falta de micronutrientes esenciales, causantes de la anemia, producen múltiples riesgos en el desarrollo cognitivo y neuronal de los niños, con énfasis en las edades de 0 a 3 años.

La causa más común de la anemia infantil es la deficiencia en el consumo de hierro y vitamina B12 y, ello, se debe a la carencia de recursos económicos y la falta de políticas públicas del Estado a favor de la población vulnerable, para brindarle los alimentos ricos en hierro y en proteínas.

La anemia ferropénica constituye el problema de nutrición más frecuente y de mayor distribución entre los niños menores de 5 años, por ello es relevante que la nutrición saludable e integral se otorgue en los primeros 1 000 días de vida, pues en este periodo la tasa de crecimiento y desarrollo cerebral es mayor, por lo que una deficiencia de hierro puede generar alteraciones en las funciones cognitivas y psicomotoras, así como en el comportamiento. Desafortunadamente, los cambios generados por esta deficiencia en este periodo sensible suelen ser irreversibles, incluso si posteriormente la deficiencia es resuelta[1].

Muchas veces observamos a menores que a simple vista tendrían buen peso, sin embargo, ello, no implica que se encuentren recibiendo una alimentación saludable, pues la anemia es conocida como la enfermedad no transmisible silenciosa, que solo es percibida cuando el menor ya se encuentra con bajos niveles de nutrientes básicos en su organismo.

Los menores que padecen de anemia son mas pasibles de contraer enfermedades infecciosas, debido a que su sistema inmunológico no se

[1] Gonzales G, Vásquez-Velásquez C. Entendiendo la alta prevalencia de anemia infantil en el Perú y el impacto de la intervención con micronutrientes: ¿Es la ontogenia de la hemoglobina la responsable? Academia Nacional de Medicina - Anales. 2019. p:269-288.

encuentra optimo, originando que ante diversas enfermedades no cuenten con las defensas necesarias para afrontar el contagio o superarlo de manera positiva, sin que se complique su salud.

A ello se suma que, la anemia y la desnutrición infantil, origina que tengan menos capacidades de socialización y menos desarrollo psicomotor, pues afecta su desarrollo cerebral, causa deficiencia de atención y concentración, situación que coloca en una gran desventaja y desigualdad frente aquellos niños que cuentan con la posibilidad debido a la estabilidad económica que cuentan sus padres o personas a su cargo, por lo que nuestra población infantil de las zonas de escasos recursos económicos son los mas afectados.

2. PROBLEMÁTICA DE LA ANEMIA Y LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

La Covid 19 ha confirmado la debilidad de nuestro sistema de salud, con énfasis en la falta de acciones preventivas frente a enfermedades transmisibles y no transmisibles, como la anemia y desnutrición, siendo lo más afectados los niños, niñas y adultos mayores, debido a su situación de dependencia y vulnerabilidad en su desarrollo y salud.

La anemia en nuestro país se mantiene siendo un grave problema de salud pública, que debido a que no logra atenderse con prioridad por parte de los tres niveles de gobierno, originando consecuencias inmediatas que tienen vinculación con la afectación a la vida y secuelas a largo plazo, como afectación cerebral y neurológica, bajo niveles de rendimiento escolar y laboral, entre otros, que repercuten negativamente en su crecimiento y desarrollo pleno.

El Perú, con énfasis durante el 202 y a la fecha del 2023, ha incrementado los índices de desnutrición crónica debido a la presencia del dengue, la corrupción, la crisis política, el cambio climatológico y otros problemas graves, que han afectado el desarrollo del capital humano y, por lo tanto, al futuro del país.

A ello se suma, la realidad de desigualdad económica y de inequidad de oportunidades que existe en nuestro país, pues las personas que viven en zonas rurales y periurbanas son los más vulnerables a la desnutrición.

Un informe de la UNESCO, señaló con preocupación que, en nuestro país al inicio del año escolar 2023, 4 de cada 10 escuelas a nivel nacional no cuentan con servicios de saneamiento adecuados. Esta situación coloca a niñas y niños en mayor riesgo de padecer enfermedades diarreicas agudas, que están ligadas a la desnutrición crónica infantil y la anemia, enfermedades que impactan en el desarrollo cognitivo, físico y mental[2].

[2] https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/advierten-falta-inversion-salud-nutricion-obstaculiza-rendimiento-escolar-informe-data-unesco-wfp-unicef

Conforme, la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del INEI, la desnutrición crónica afectó al 11,7% de las niñas y niños menores de cinco años de edad en el país, un 0,2% más que en el bicentenario, mientras que la obesidad y el sobrepeso subieron 0,5%. También la anemia tuvo un incremento en la población de 6 a 35 meses (+42,2%), un 3,6% mayor que el año anterior[3].

Los departamentos con mayor incidencia son Huancavelica (29,9%), Loreto (21,8%) y Amazonas (21,7%), Puno (67,2%), Ucayali (65,8%) y Huancavelica (65,0%). De manera específica, en el caso de la ausencia de hierro en la sangre, los niños de Puno (67.2%), Ucayali (65.8%) y Huancavelica (65.0%) son los mas afectados.

El problema de la anemia y la desnutrición infantil, es de carácter social y económico, pues cuando no se trabaja en la prevención a través de estrategias y programas efectivos, dirigidos a quienes corresponden por su situación de vulnerabilidad económica, originan que la atención para superarlas sea costosas y dolorosas para los menores y la economía familiar.

Asimismo, los costos asociados a las atenciones de salud, el bajo rendimiento escolar y la baja productividad debido a la doble carga de la malnutrición en el Perú se tradujeron en la pérdida de USD 10.5 mil millones en el 2019, equivalentes al 4,6% del Producto Interno Bruto (PIB)[4]

Debemos ser conscientes que la anemia infantil no solo implica un problema social inmediato, sino que constituye una tarea relevante en la construcción de nuestro futuro como país, por el impacto que genera en la productividad de nuestra población tanto física como intelectualmente.

Adicionalmente, la alimentación saludable rica en nutrientes parte desde el momento previo a la gestación, requiriéndose políticas integrales a favor de la madre que desea ser madre y en general en la mujer, pues se requiere que su organismo se encuentre preparado para la gestación y brinde todos los nutrientes respectivos al feto, a fin de evitar nacimientos prematuros o anemia en el recién nacido.

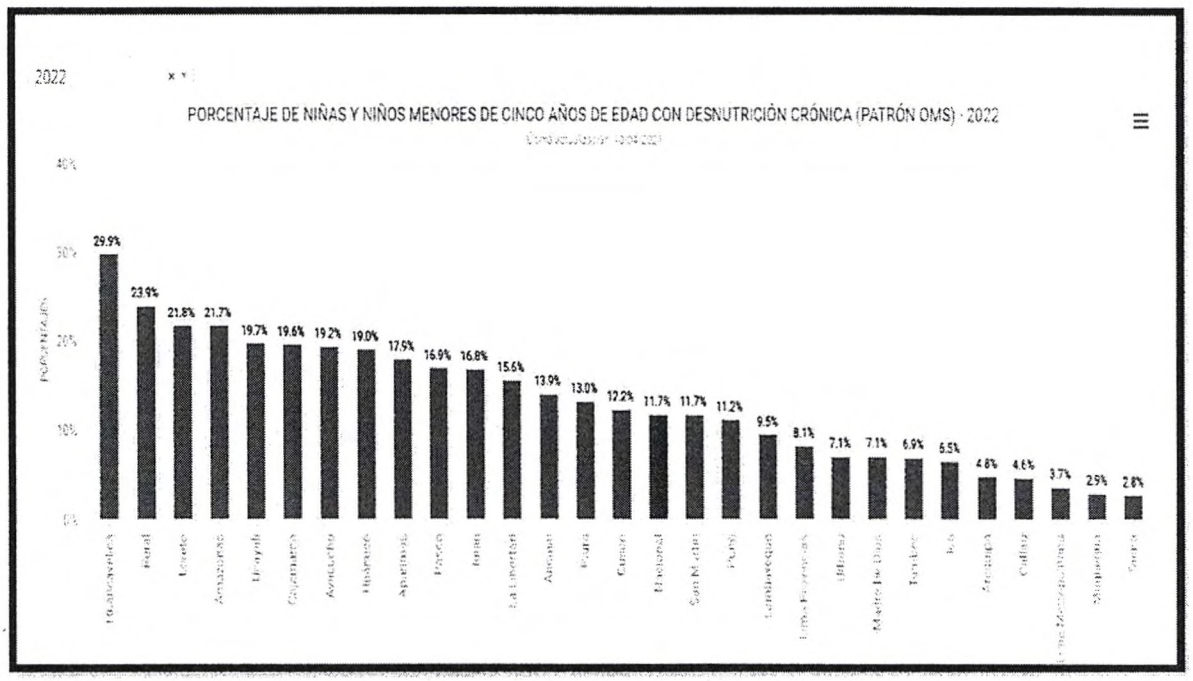
La lucha contra la anemia infantil requiere de una decisión política firme y responsable, no podemos continuar con un Estado que reacciona después del problema, pues la anemia y la desnutrición infantil se combate desde la figura de la prevención y las acciones multisectoriales que originen resultados eficaces ante cada realidad de las regiones.

Es por ello que, el trabajo preventivo para combatir la anemia y la desnutrición infantil debe tener la participación integral de los gobiernos regionales y locales, así como de la población, toda vez que, se requieren

[3] https://www.infobae.com/peru/2023/05/19/desnutricion-cronica-en-peru-volvio-a-incrementarse-luego-de-12-anos-segun-inei/
[4] https://www.infobae.com/peru/2023/05/19/desnutricion-cronica-en-peru-volvio-a-incrementarse-luego-de-12-anos-segun-inei/

la ejecución de herramientas estadísticas en salud pública que permitan una adecuada estratificación territorial para la identificación de grupos prioritarios que requieran una mayor intervención por parte del estado.[5]

Del mismo, la alta incidencia de la desnutrición crónica, afecta directamente a nuestros niños y niñas, tal como lo ha señalado el INEI en el año 2019, señalando que el 12,2% de la población menor de cinco años de edad sufrió desnutrición crónica, afectando a nivel del área urbana, al 7,6% de este grupo poblacional, y en el área rural, al 24,5%. La incidencia se da en mayor proporción en las regiones con mayor incidencia de pobreza como Huancavelica (30,7%), Cajamarca (25,6%), Loreto (23,7%) y Huánuco (19,4%)[6].



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES

3. PROPUESTA NORMATIVA NECESARIA PARA COMBATIR LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA Y LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

El aumento de la anemia y la desnutrición más allá de originarnos preocupación debe obligarnos a actuar de manera responsable en el marco de nuestras competencias, motivo por el cual consideré oportuno plantear la propuesta legislativa QUE FORTALEZCA LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA MATERNO – INFANTIL.

---

[5] Hernández-Vásquez A, Peñares-Peñaloza M, Rebatta-Acuña A, et al. ¿Es la anemia un problema de salud pública entre los menores de cinco años en el Perú? Análisis de una base de datos administrativa nacional de salud (2012 y 2016) empleando Sistemas de Información Geográfica. Rev Chil Nutr 2019; 46(6): 718-726. Doi: http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000600718.

[6] https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano

El objeto de la presente propuesta normativa propone modificar la Ley 26842, Ley General de Salud, Ley 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y Ley 27972, Ley Orgánica de Municipalidades a fin de impulsar y fortalecer la lucha contra la anemia en niños y niñas menores de 36 meses, mujeres gestantes y puérperas; y promover políticas participativas de seguridad alimentaria, mediante estrategias y/o programas destinados a reducir los niveles de desnutrición infantil.

Considerando las diversas acciones que realiza el Estado pero que no son suficientes, es necesario institucionalizar la responsabilidad de vigilar, cautelar y atender los problemas de anemia, desnutrición, salud mental y salud ambiental de las personas con discapacidad, niños, niñas, adolescentes, madres gestantes y puérperas y adulto mayor, en situación de vulnerabilidad y abandono social en la Ley General de Salud.

Al respecto, se ha considerado relevante realizar diversas modificaciones a la mencionada ley, desde el enfoque que toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud también de las enfermedades no transmisibles como son la anemia y la desnutrición crónica y no únicamente de las enfermedades transmisibles como lo estipula la actual normativa.

Asimismo, considero necesario que dentro del derecho considerado en el articulo 10 de la Ley General de Salud, sea incluidos las madres gestantes, madres lactantes, puérperas y adulto mayor, en situación de vulnerabilidad y abandono social. A ello, se plantea que el Estado promueve acciones de lucha contra la anemia y desnutrición en favor de los niños y niñas menores de 36 meses de edad, mujeres gestantes y puérperas, con la finalidad de que reciban atención integral para prevenir enfermedades, reconociendo la importancia de estos periodos claves para el desarrollo cerebral, crecimiento y recuperación post parto.

Por último, respecto a la modificación de la ley General de Salud, estipulamos que el Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, en coordinación con los ministerios de Desarrollo e Inclusión Social, Desarrollo Agrario y Riego, Educación y Producción, así como entidades técnicas y especializadas competentes, implementará estrategias y programas multisectoriales con el objetivo de disminuir los índices de anemia y desnutrición crónica infantil del país.

En cuanto a la necesidad de la actuación eficaz de los gobiernos regionales y locales, se plantea la modificación de la Ley 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y de la Ley 27972 - Ley Orgánica de Municipalidades, considerando que dentro de sus funciones en materia de salud se incluya evaluar, formular, implementar, ejecutar, controlar y administrar la política regional y local participativa de seguridad alimentaria, mediante estrategias y/o programas destinados a reducir los niveles de anemia y desnutrición infantil, con énfasis en niños y niñas menores de 36

meses; asimismo, a luchar contra la anemia materna durante el embarazo y el post parto y promover la lactancia materna.

II. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa no conlleva gastos al erario nacional, toda vez que, el Ejecutivo ya prevé programas y políticas para la atención de la problemática de la anemia, sin embargo, no cuenta con la institucionalidad necesaria para su ejecución, por el contrario los beneficios de la presente ley tiene su repercusión en una mejor protección de los derechos integrales de las niños y niñas menores de 36 meses, mujeres gestantes y puérperas, otorgándoles una mayor posibilidad de una alimentación saludable y un desarrollo pleno y óptimo,

III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

La iniciativa legislativa no se contrapone con ninguna norma de nuestro sistema legislativo, por el contrario, garantiza los derechos constitucionales como a la viday a la salud; asimismo, no contradice ninguna normativa específica, más bien suma a la lucha contra la anemia y desnutrición contemplada en la diversa normativa nacional.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La iniciativa legislativa está vinculada en la Política de Estado N° 13 relacionado al Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social[7] y, en el marco de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 20230 denominado Perú, País Saludable que tiene como objetivo impulsar entre otros aspectos los programas y servicios de salud, a fin de lograr de manera integral ejecutar acciones de prevención y atención de las enfermedades, siendo en el caso que nos ocupa, la necesidad de atención prioritaria para luchar contra la anemia y la desnutrición materno – infantil.

[7] https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/13-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social/