La señora congresista de la República **JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI**, integrante del Grupo parlamentario **Unidad y Diálogo Parlamentario**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con lo establecido en los artículos 22° c), 67°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente:

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
17 OCT. 2023
RECIBIDO
Hora: 12:12 pm

PROYECTO DE LEY

PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE ACTIVIDADES DE LUCHA CONTRA LA ANEMIA INFANTIL DESDE LOS GOBIERNOS LOCALES QUE TENGAN ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA PROVENIENTE DEL CANON.

Artículo 1. - Objeto de la ley
La presente ley tiene por objeto autorizar el uso de hasta el cuatro por ciento (4%) de su presupuesto canon a los gobiernos locales para combatir la anemia en niños y niñas menores de cinco años y madres gestantes.

Artículo 2. - Finalidad de la ley
La presente ley tiene por finalidad fortalecer la lucha contra la anemia en niños y niñas menores de cinco años y madres gestantes desde los gobiernos locales, en el marco de sus funciones y competencias.

Artículo 3. - Competencias de gobiernos locales
Se dispone que los gobiernos locales que tengan presupuesto canon, implementen con urgencia planes de actividades de lucha contra la anemia en niños y niñas, menores de cinco años y madres gestantes, dentro del ámbito de sus funciones y competencias, adoptando las acciones y medidas necesarias para conseguir tal fin.

Artículo 4. - Financiamiento
Los gobiernos locales pueden utilizar hasta el cuatro por ciento (4%) de su presupuesto canon con cargo a disminuir o revertir estadísticamente las cifras de anemia en niños y niñas menores de cinco años y madres gestantes. En caso que el gobierno local no logre reducir sus índices de anemia como mínimo el uno por ciento (1%) en cada año fiscal, procede la suspensión temporal del presupuesto canon asignado para tal fin, pudiendo recuperarlo luego de reducir los índices

mínimos de anemia señalado en la presente ley, en el siguiente año fiscal, conforme al procedimiento establecido en el reglamento de la presente ley.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. - El Poder Ejecutivo, en un plazo de sesenta (60) días calendario, contados a partir de la publicación de la presente Ley, aprueba el reglamento mediante decreto supremo.

Lima, octubre del 2023

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ACUÑA PERALTA Segundo Hector FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/10/2023 17:06:13-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: UGARTE MAMANI Jhakeline Katy FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/10/2023 16:16:18-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: BURGOS OLIVEROS Juan Bartolome FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/10/2023 17:20:36-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MEDINA MINAYA Esdras Ricardo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/10/2023 09:37:42-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: BURGOS OLIVEROS Juan Bartolome FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/10/2023 17:21:40-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

Marco legal

Al respecto la Constitución Política del Perú, señala:

Artículo 1.- La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado

El artículo 4° .- Que la comunidad y el Estado protegen especialmente, al niño y al adolescente ...

El Artículo 7° sobre Derechos sociales y económicos de la constitución Política del Perú, establece lo siguiente:

"Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. **(Énfasis agregado)**

Asimismo, el artículo V del título preliminar de la Ley General de Salud - Ley N° 26842, señala que el Estado debe vigilar, cautelar y atender los problemas del niño, del adolescente, de la madre y el anciano en situación de abandono social.

De lo señalado, verificamos que el derecho a la salud es un derecho constitucional. Este derecho establece que todas las personas tienen el derecho fundamental a gozar del más alto nivel posible de Salud física.

Cada niño tiene el derecho fundamental de crecer sano y libre de enfermedades evitables. Uno de los derechos más esenciales es el derecho a vivir libre de anemia. Una afección que puede tener un impacto en la salud y el desarrollo de los niños. La participación activa del estado es una garantía de ese derecho que es vital. Los niños tienen derecho a un comienzo saludable en la vida, y esto incluye la prevención y el tratamiento de la anemia.

Asimismo, la declaración de los Derechos Humanos[1] señala en su artículo 25:

1. **"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...."**
2. **"La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales..."**

Del mismo modo, la convención sobre los Derechos del niño[2], en su artículo 27 establece:

Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

De lo señalado, se reconoce el derecho de cada niño a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a condiciones de vida adecuadas para su desarrollo. Garantizar una niñez libre de anemia es un paso fundamental para cumplir con estos compromisos internacionales y proteger los derechos fundamentales de la niñez.

Justificación de la propuesta legislativa:

La anemia es un real enemigo silencioso. Si bien puede no detectarse con síntomas a simple vista, en el embarazo puede generar retrasos en el crecimiento, defectos cerebrales y espinales, disminución del rendimiento cognitivo y hasta ceguera. Los bebés y niños pequeños con este tipo de anemia son más propensos a presentar déficit de atención, coordinación motora reducida y dificultades de lenguaje. Las consecuencias también se ven en la escuela, ya que cuando llegan a la edad de ir al colegio ven disminuida su participación escolar[3].

---

[1] Naciones Unidas, Declaración Universal de los Derechos Humanos, extraído de: https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights

[2] Unicef, Convención obre los derechos del niño, extraído de: www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf

[3] BID, extraído de: https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/combatir-anemia-infantil/#:~:text=La%20anemia%20es%20un%20real,rendimiento%20cognitivo%20y%20hasta%20ceguera.

Cuando se trata de anemia infantil, el derecho a la salud infantil, cobra una importancia crítica. La anemia en niños menores de cinco años es una afección prevenible y tratable que pude tener un impacto duradero en su desarrollo físico y cognitivo. Los niños afectados por la anemia a menudo experimentan fatiga, debilidad y dificultades desconcentración lo que pude llevar a un bajo rendimiento escolar, y eventualmente limitar oportunidades a futuro.

la anemia se define como la disminución de la masa de glóbulos rojos por debajo del límite de satisfacción de las necesidades fisiológicas del organismo[4]. La anemia infantil es un desorden sanguíneo que ocurre cuando un niño tiene bajos niveles de glóbulos rojos. Esto supone un problema grave, porque son los encargados de llevar el oxígeno a todo el cuerpo, que de no tenerlo produce cansancio, debilidad y la consecuencia más notable es que el niño presenta una tez pálida. Este desorden puede acabar provocando la muerte de los niños a causa de la desnutrición, una alarmante realidad que afecta a 8.500 niños al día en todo el planeta[5].

Se calcula que cerca del 50% de los casos de anemia son atribuibles a la falta de hierro, como ocurre en el Perú, donde las dos principales causas son el bajo consumo de hierro y su baja calidad (Origen vegetal). En Ayacucho, por ejemplo, el 90% de los niños no alcanza a consumir los niveles recomendados de hierro. Otras causas inmediatas de la anemia son la alta morbilidad por infecciones como la diarrea, la parasitosis, o la malaria, entre otras y esta se agrava por enfermedades infecciosas como la tuberculosis. La anemia está asociada a inadecuadas prácticas de higiene, de lavado de manos, limitado acceso a agua segura y saneamiento básico. Por ello, erradicar la anemia requiere intervenciones con enfoque multifactorial y multisectoriales, adaptando las soluciones a las condiciones específicas de cada población[6].

---

[4] Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, extraído de: https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil

[5] Acción contra el hambre, ¿Como afecta la anemia infantil en Perú?, extraída de: https://www.accioncontraelhambre.org/es/te-contamos/actualidad/como-afecta-la-anemia-infantil-en-peru

[6] Foro Económico, Anemia: un problema de salud pública, extraído de: https://dev.focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/

Se estima que en el mundo existen 700 millones de personas que padecen anemia por deficiencia de hierro, originada por consumo insuficiente este nutriente a partir de los alimentos, así lo señalaron los expertos internacionales que asisten en Lima al simposio "Deficiencias de hierro en edad temprana: retos y avances", organizado por el Grupo Consultor Internacional de Anemia Nutricional (INACG)[7].

La anemia infantil es un problema de salud pública creciente en el Perú. Fisiológicamente, su principal efecto es la disminución del suministro de oxígeno a los tejidos, lo que puede tener consecuencias agudas y crónicas en el infante, que van desde un deterioro leve y pasajero hasta un deterioro severo y permanente de su desarrollo físico (crecimiento) y mental (cognitivo)[8].

En 14 regiones se ha incrementado la anemia en niños de 6 a 35 meses Grave retroceso. Si bien el promedio nacional muestra un descenso (38,8%), hay departamentos como Puno donde 7 de cada 10 niños tienen anemia. Unicef dice que enfermedad impacta en la formación del cerebro de los niños. Piden urgente acción[9].

En el año 2019 el 40.1% de los niños, de 6 a 35 meses, sufre de anemia; es decir estamos hablando de casi 700 mil niños menores de 3 años anémicos de 1.6 millones a nivel nacional. Esta situación alarmante ha hecho que el gobierno de entones tenga como objetivo reducir al 19% hasta el 2,021, mediante el Plan Nacional de lucha contra la anemia[10].

---

[7] Ministerio de Salud, extraído de: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/43338-en-el-mundo-700-millones-de-personas-padecen-de-anemia-por-deficiencia-de-hierro

[8] Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, Anemia infantil, Extraído de: https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil.

[9] La República, Extraído de: https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-INEI__Pag_web_La_Republica.pdf

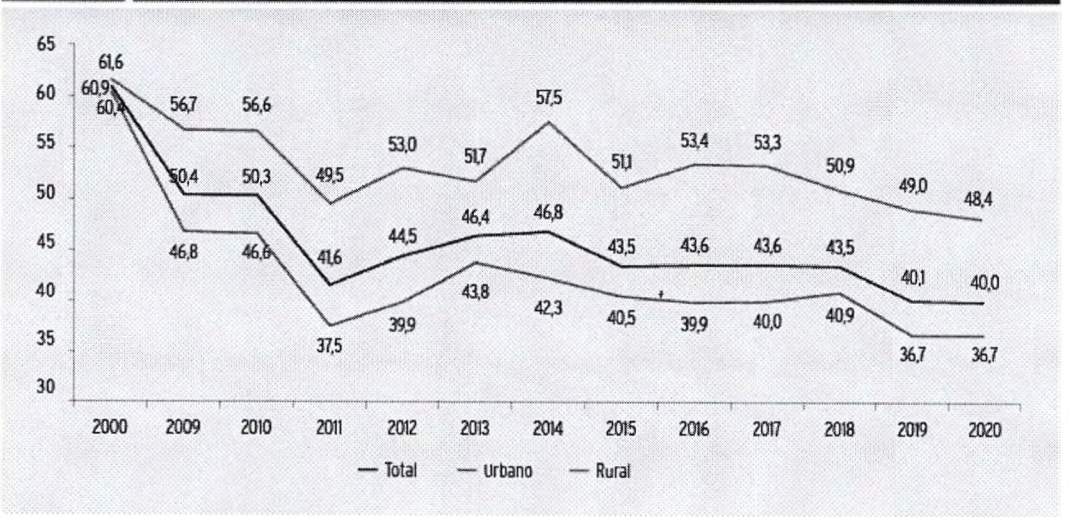
[10] Instituto nacional de Salud, Extraído de: https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1

En todo el Perú, cuatro de cada diez niños de 0 a 3 años tiene anemia, según cifras del INEI. Pero si nos centramos en las regiones que presentan un mayor índice de esta enfermedad, el promedio sube a seis de cada diez pequeños. ¿Se está usando el presupuesto para atender la emergencia en estas zonas de nuestro país?[11]

EVOLUCIÓN DE LA ANEMIA INFANTIL

La mayor reducción de la anemia infantil se dio entre 2000 y 2011, disminuyendo de 60,9 a 41,6 por ciento, para luego elevarse hasta 46,8 por ciento en 2014. El nivel estuvo estancado alrededor de 44 por ciento desde 2015 y, luego, en 2019, se redujo 3,4 puntos porcentuales hasta alcanzar al 40,1 por ciento de los niños de 6 a 35 meses de edad. En 2020, la incidencia se mantuvo en 40 por ciento. (ver Gráfico 1)[12].

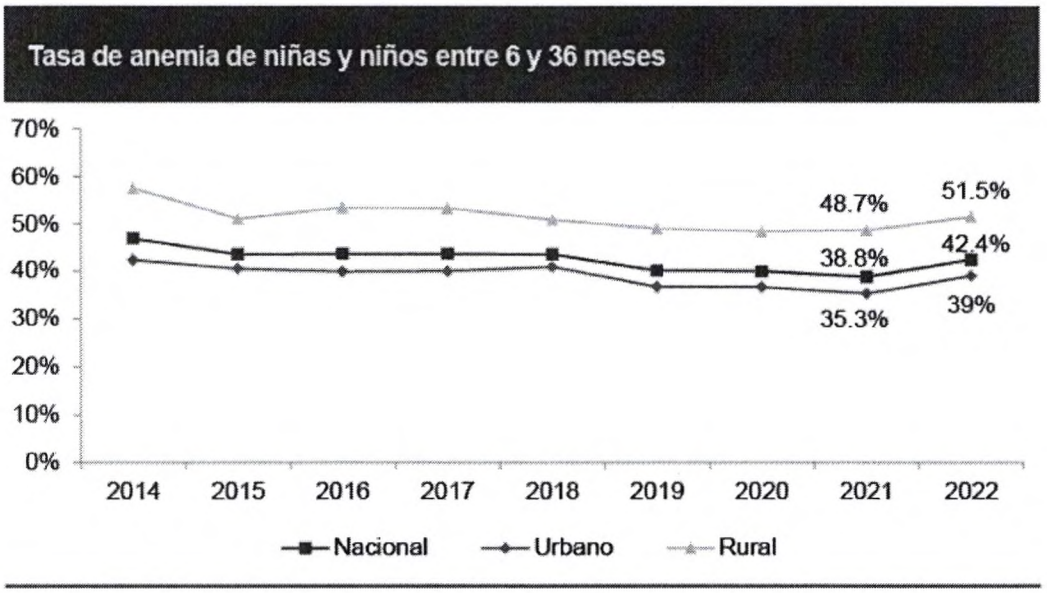
GRÁFICO 1 Perú: Prevalencia de anemia infantil* en el Perú, 2000 – 2019 (en porcentaje)



* EN NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 6 A 35 MESES DE EDAD.
FUENTE: INEI.
ELABORACIÓN: BCRP, DPTO. DE POLÍTICAS SOCIALES Y REGIONALES.

[11] RPP, extraído de: https://rpp.pe/peru/actualidad/las-cinco-regiones-con-mas-anemia-no-han-utilizado-ni-el-35-de-su-presupuesto-para-atender-esta-enfermedad-noticia-1494461

[12] Moneda, Anemia infantil en el Perú: Análisis de la situación y políticas públicas para su reducción, Extraído de: www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Revista-Moneda/moneda-185/moneda-185-10.pdf



Fuente: Endes. Elaboración: ComexPerú[13]

En ese sentido, los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2022 son muy preocupantes, pues revelan que la tasa de anemia en niñas y niños entre 6 y 36 meses subió del 38.8% al 42.4%. En el ámbito urbano, este porcentaje aumentó del 35.3% al 39%, mientras que, en el rural, del 48.7% al 51.5%.

Es evidente, que los índices de anemia se incrementan y constituye una preocupación apremiante que requiere una acción concertada a nivel local y nacional. Cada niño tiene derecho a una niñez saludable y libre de anemia, y es nuestra responsabilidad asegurarnos de que este derecho se cumpla para todos los niños y niñas. La inversión en salud y el bienestar de los niños constituye un recurso invaluable y una prioridad inquebrantable que deberíamos abrazar como sociedad.

[13] Portal ComexPerú, Extraido de: https://www.comexperu.org.pe/articulo/la-tasa-de-anemia-en-infantes-de-6-a-36-meses-aumento-en-2022-y-el-programa-para-combatirla-conto-con-mucho-menos-presupuesto

Tasa de anemia a nivel departamental

Departamento	2021	2022	Variación (pp)
Amazonas	37.7%	42.5%	4.9
Áncash	40.9%	40.7%	-0.2
Apurímac	51.1%	52.1%	1.1
Arequipa	38.4%	34.4%	-4.1
Ayacucho	49.8%	50.7%	0.9
Cajamarca	32.9%	38.2%	5.3
Callao	29.3%	34.8%	5.6
Cusco	54.1%	51.3%	-2.8
Huancavelica	57.4%	65%	7.6
Huánuco	40.3%	51.8%	11.5
Ica	36.3%	32.7%	-3.6
Junín	45.6%	42.9%	-2.7
La Libertad	35.1%	36.1%	1
Lambayeque	35.7%	36.2%	0.5
Lima Metropolitana	30.4%	33.9%	3.5
Lima Provincias	35.5%	40.2%	4.7
Loreto	51.7%	63.1%	11.4
Madre De Dios	58.4%	60.5%	2
Moquegua	34%	28.5%	-5.6
Pasco	50.5%	56.7%	6.3
Piura	36.7%	38%	1.3
Puno	70.4%	67.2%	-3.1
San Martín	41.9%	47.5%	5.7
Tacna	25.6%	31.3%	5.7
Tumbes	39.7%	40.5%	0.8
Ucayali	60.8%	65.8%	4.9

Fuente: Endes. Elaboración: ComexPerú.

A nivel departamental, sobre la tasa de anemia departamental, el portal ComexPerú[14], señala que solo siete experimentaron una reducción en su tasa de anemia en infantes entre 6 y 36 meses: Moquegua, Arequipa, Ica, Puno, Cusco, Junín y Áncash. Dicho esto, los casos puntuales de Cusco y Puno siguen siendo alarmantes, pues aún registran tasas por encima del 50%, sobre todo el último, el cual continúa como el departamento con el mayor porcentaje de anemia (67.2%). Asimismo, entre los departamentos en los que más aumentó la anemia se encuentran, en primer lugar, Huánuco, con un incremento de 11.5 puntos porcentuales (pp), seguido por Loreto (+11.4 pp), Huancavelica (+7.6 pp), Pasco (+6.3 pp) y, empatados en el quinto lugar, Tacna y San Martín (+5.7 pp).

Respecto del primero, el incremento en su tasa ha sido tan grande que ha ingresado al grupo de los departamentos con más del 50% de los infantes con anemia, mientras que Huancavelica, Loreto y Pasco ya se ubicaban entre los departamentos con las tasas más altas del Perú. También cabe resaltar que Tacna, con este aumento, ha dejado de ser el departamento con el menor porcentaje de anemia del país, posición que ahora ocupa Moquegua, que precisamente ha sido aquel en el que esta enfermedad más se redujo.

Por otro lado, la siguiente tabla muestra la proporción de anemia en niños, menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud según DIRESA, HIS primer semestre de 2022.

[14] ComexPerú, Sociedad de Comercio exterior de Perú, Extraído de: https://www.comexperu.org.pe/articulo/la-tasa-de-anemia-en-infantes-de-6-a-36-meses-aumento-en-2022-y-el-programa-para-combatirla-conto-con-mucho-menos-presupuesto

8.1.9 Anemia

TABLA 8.8
PROPORCIÓN DE **ANEMIA** (OMS) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA, HIS PRIMER SEMESTRE 2022

Diresa/Geresa/Disa	N° de Evaluados	N° de Casos	Anemia %
AMAZONAS	8,355	1,640	19.6
ANCASH	18,155	6,496	35.8
APURIMAC	8,512	2,057	24.2
AREQUIPA	13,166	2,911	22.1
AYACUCHO	15,262	3,641	23.9
CAJAMARCA	22,912	4,706	20.5
CALLAO	10,172	1,752	17.2
CUSCO	18,035	5,917	32.8
HUANCAVELICA	5,989	2,297	38.4
HUANUCO	12,501	2,452	19.6
ICA	9,354	1,984	21.2
JUNIN	19,708	5,516	28.0
LA LIBERTAD	25,847	7,396	28.6
LAMBAYEQUE	12,048	3,445	28.6
LIMA	20,635	3,343	16.2
LIMA DIRIS CENTRO	9,688	2,588	26.7
LIMA DIRIS ESTE	16,516	4,355	26.4
LIMA DIRIS NORTE	16,930	3,984	23.5
LIMA DIRIS SUR	12,275	2,205	18.0
LORETO	17,275	5,421	31.4
MADRE DE DIOS	2,835	820	28.9
MOQUEGUA	1,367	260	19.0
PASCO	4,235	1,417	33.5
PIURA	30,047	4,619	15.4
PUNO	14,017	4,628	33.0
SAN MARTIN	15,055	2,834	18.8
TACNA	3,281	642	19.6
TUMBES	3,197	531	16.6
UCAYALI	9,675	3,079	31.8
PERÚ	**377,044**	**92,936**	**24.6**

GRÁFICO 8.9
PROPORCION **DE ANEMIA** (OMS) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA Y RANGOS DE PROPORCION; HIS PRIMER SEMESTRE 2022

Fuente: Ministerio de Salud / Vice Ministerio de Salud Pública / Oficina General de Tecnologías de la Información / HIS
Instituto Nacional de Salud / Centro Nacional de Alimentación y Nutrición / Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional / Sistema de Información del Estado Nutricional

Fuente: Informe Gerencial SIEN HIS[15].

La lucha contra la anemia y la inseguridad alimentaria es un desafío que afecta a todo el territorio nacional. Sin embargo, en los últimos años, algunos gobiernos regionales y locales han implementado iniciativas innovadoras que han dado resultados prometedores en la mejora de la salud y la nutrición de sus poblaciones. Es el caso de la Región Cusco, cuyo gobierno regional implementó la estrategia Tinkuy que consiste básicamente en otorgar incentivos monetarios para el

[15] Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud, extraído de: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2022/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%20I%20SEMESTRE%202022.pdf

financiamiento de proyectos de inversión pública a los gobiernos locales. Al tener una naturaleza competitiva entre municipalidades ello permite la articulación intersectorial, interinstitucional de todas las entidades involucradas en el tema de salud y lucha contra la anemia infantil y cumplir con todos los indicadores establecidos por el programa[16].

No cabe duda, que urge implementar acciones inmediatas para mitigar o disminuir los niveles de anemia infantil. En consecuencia, los gobiernos regionales y locales cumplen un rol sumamente importante en este proceso, por cuanto la lucha contra la anemia infantil es una responsabilidad compartida e intersectorial, y corresponde a los gobiernos regionales y locales desempeñar un papel fundamental en esta importante tarea. La cercanía de estos gobiernos locales, regionales y de salud a población les brinda una ventaja estratégica para implementar acciones locales y focalizados que aborden eficazmente este problema de salud pública.

¿Qué es el canon?

Es la participación de la que gozan los gobiernos locales (municipalidades provinciales y distritales) y los gobiernos regionales del total de ingresos y rentas obtenidos por el Estado, por la explotación económica de los recursos naturales. (Artículo 77° de la Constitución Política: "corresponden a las respectivas circunscripciones, conforme a ley, recibir una participación adecuada del total de los ingresos y rentas obtenidos por el Estado en la explotación de los recursos naturales en cada zona en calidad de canon")[17]

La lucha contra a la anemia es esencial que debe ser abordada con determinados recursos adecuados. En este contexto, es primordial reconocer la necesidad y la importancia de utilizar el presupuesto canon, proveniente de los ingresos obtenidos por el estado, para afrontar esta crisis que afecta a los niños.

---

[16] Gobierno Regional de Cusco,
Extraído de: https://www.gob.pe/institucion/regioncusco/noticias/580006-tinkuy-contra-la-anemia-version-2-0-gobierno-regional-del-cusco-premiara-a-22-municipalidades

[17] MEF, extraído de: https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100694&view=article&catid=750&id=4661&lang=es-ES

La explotación de recursos naturales en determinadas regiones genera ingresos significativos para el estado. Estos ingresos canon, son una fuente que debe ser utilizada con responsabilidad y justicia por los gobiernos locales y regionales. Los recursos naturales son un patrimonio de toda la nación, y su explotación debe beneficiar a todos los ciudadanos. Sin embargo, la anemia infantil afecta a las comunidades más vulnerables y desfavorecidos, por lo que utilizar la fuente del canon para abordar esta crisis es un acto de justica. Es responsabilidad de estado garantizar que los beneficios de la explotación de recursos naturales se utilicen de manera equitativa y ética para mejorar la salud y el bienestar de los niños, quienes son el activo más valioso de nuestra sociedad.

Utilizar un cuatro por ciento (4 %) de los recursos provenientes del canon, para fines de implementación de acciones urgentes para que los gobiernos locales asuman este desafío será decisivo. Así, mediante estrategias concretas, y conforme a sus funciones y competencias desarrollen acciones interinstitucionales que brinde soluciones efectivas y rápidas con el objetivo de solucionar esta problemática que afecta gravemente a la niñez peruana.

Disminuir los índices de anemia infantil constituye una urgencia. La niñez de nuestra nación son el latido vital del mañana, la promesa de un futuro vibrante y la fuerza impulsora detrás del progreso de una nación. Por lo tanto, cuando invertimos en la salud de los niños, estamos trazando el camino hacia un futuro más saludable, próspero y sostenible para nuestra sociedad en su conjunto.

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

La presente iniciativa legislativa propone que los gobiernos locales dispongan hasta el 4 % de su presupuesto canon para fortalecer la lucha contra la anemia en niños menores de 5 años y madres gestantes desde los gobiernos y locales en el marco

de sus funciones y competencias, guarda relación con la Constitución Política del Perú.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no irroga gastos al Estado Peruano, dado que el presupuesto canon asignado para cada gobierno local, está asignado mediante Ley N° 27506, ley de canon. Asimismo, contribuirá a la reducción de los indicadores de desnutrición y anemia en el país. Así, la articulación entre gobiernos locales y las entidades comprometidas con la salud de la población permitirá abordar la problemática de la anemia infantil de forma eficiente.

IV. RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa guarda vinculación con las siguientes políticas del Acuerdo Nacional:

II. Equidad y Justicia Social
13 acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social

(a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas;
(e) promoverá hábitos de vida saludables;

15. Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutrición

(e) aplicará, junto con los gobiernos locales y la sociedad organizada, controles de calidad y vigilancia sobre la producción, comercialización, almacenamiento y distribución de alimentos para consumo humano, que aseguren la idoneidad y condiciones sanitarias de los mismos;
(k) asegurará el acceso de alimentos y una adecuada nutrición, especialmente a los niños menores de cinco años y lactantes, mujeres gestantes y niños en etapa escolar, pobres, pobres extremos y

vulnerables, así como familias en situación de pobreza o riesgo, promoviendo una amplia participación, vigilancia y autogestión de la sociedad civil organizada y de las familias beneficiarias;