Proyecto de Ley N°.....

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
07 MAR. 2024
RECIBIDO
Firma: Horas: 11:17

PROYECTO DE LEY QUE PERMITE EL ACCESO A FUENTES DE AGUA SALUDABLE MEDIANTE LA INSTALACIÓN DE BEBEDEROS CON FILTROS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN DEPARTAMENTOS IDENTIFICADOS CON VULNERABILIDAD ALIMENTARIA POR ANEMIA

El grupo parlamentario **Podemos Perú** , a iniciativa del congresista que suscribe, **Luis Raúl Picón Quedo** , en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 75° y 76° del Reglamento del congreso de la República , presenta la siguiente propuesta legislativa:

FORMULA LEGAL

PROYECTO DE LEY QUE PERMITE EL ACCESO A FUENTES DE AGUA SALUDABLE MEDIANTE LA INSTALACIÓN DE BEBEDEROS CON FILTROS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN DEPARTAMENTOS IDENTIFICADOS CON VULNERABILIDAD ALIMENTARIA POR ANEMIA

Artículo 1. Objeto de la Ley

Ley que permite el acceso a fuentes de agua saludable mediante la instalación de bebederos con filtros en las instituciones educativas en departamentos identificados con vulnerabilidad alimentaria por anemia superior al promedio nacional del 42.4 %[1] en niños y niñas menores de edad.

Artículo 2. De los beneficiarios

Se procederá a la instalación, mantenimiento y renovaciòn periodico de bebederos saludables con filtro en las instituciones educativas estatales urbanas o rurales a nivel nacional, priorizando los departamentos con índices de anemia mayores al promedio nacional según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud.

Artículo 3. Finalidad

I. **Mejora de la Salud Infantil**
La presencia de bebederos saludables proporcionará un acceso constante a agua limpia, mejorando la hidratación y facilitando la absorción de nutrientes esenciales, lo que directamente contribuirá a la reducción de los índices de anemia en niños y adolescentes por consecuencia del consumo de agua no filtrada.

[1] Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Nacional de Salud Familiar (2022)

II. Fomento de Prácticas Higiénicas

La presencia de bebederos saludables promoverá hábitos higiénicos, como el lavado de manos regular, reduciendo la propagación de enfermedades y mejorando la salud general de la comunidad estudiantil.

III. Igualdad de Oportunidades Educativas

Al asegurar el acceso equitativo a fuentes de agua saludable, el proyecto de ley busca nivelar las condiciones en el entorno educativo, brindando a todos los estudiantes, independientemente de su ubicación geográfica, las mismas oportunidades para un desarrollo académico saludable y exitoso.

IV. Reducción de Costos en Salud

La prevención de la anemia a través de la mejora del acceso al agua saludable no solo beneficia la salud de los estudiantes, sino que también conlleva la reducción de costos en tratamientos médicos relacionados con enfermedades derivadas de la falta de higiene y la desnutrición, generando ahorros en el sistema de salud.

V. Promoción de la Participación Comunitaria

Este proyecto fomenta la colaboración entre el Estado, la sociedad civil y la comunidad local, promoviendo la participación activa en la ejecución y mantenimiento de los bebederos saludables, fortaleciendo así la responsabilidad colectiva por la salud y bienestar de los estudiantes.

Artículo 4. Priorización de recursos financieros

Con el fin de priorizar la asignación de recursos para la implementación de bebederos saludables en instituciones educativas en departamentos identificados con vulnerabilidad alimentaria por anemia, se debe garantizar en los documentos de gestión los recursos financieros a cargo a los presupuestos de los gobiernos locales, regionales y las entidades gubernamentales mediante los ministerios de Salud, Educación e Inclusión Social, con apoyo de las asociaciones de padres de familia como parte de la organización de la sociedad civil y otras partes interesadas en fomentar la presente Ley.

Se garantiza la eficiente utilización de los recursos disponibles y promover la participación activa de la comunidad en la ejecución de este proyecto de preservación de la salud, asegurando así un impacto significativo en el desarrollo del educando con salud y bienestar.

Lima, 04 de marzo de 2024

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **11** de **marzo** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 7210/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA, y
2. EDUCACIÓN, JUVENTUD Y DEPORTE.

GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

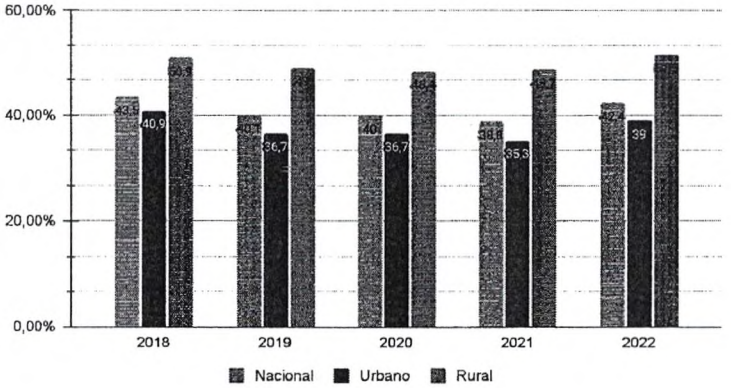
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Situación Problemática

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES) realizada en el año 2022, la anemia infantil en niños de entre 6 y 36 meses de edad se ha incrementado en 3.6 pp entre el año 2021 al 2022. De igual forma, tanto en el ámbito rural como el urbano se evidencia un incremento del porcentaje, tal y como se puede apreciar en el siguiente gráfico:

El 38,8% de la población de 6 a 35 meses de edad tiene anemia

Tasa de anemia de niñas y niños entre 6 y 36 meses 2018 - 2022



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%	-5.5
Pasco	50.5%	56.7%	6.3
Piura	36.7%	38%	1.3
Puno	70.4%	67.2%	-3.1
San Martin	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 y Comex Perú

A nivel nacional, la prevalencia de anemia en la población de 6 a 35 meses de edad fue de 38,8%, registrándose mayor proporción de casos en el área rural (48,7%), que en el área urbana (35,3%). A nivel departamental, la insuficiencia de hierro en la sangre incidió en mayor proporción en las niñas y niños del departamento de Puno (70,4%), Ucayali (60,8%) y Madre de Dios (58,4%).

En el año 2021, la desnutrición crónica afectó al 11,5% de las niñas y niños menores de cinco años de edad en el país; así lo dio a conocer el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al presentar los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2021).

El 18,8% de las mujeres de 15 a 49 años de edad padecieron de anemia

Durante el año 2021, el 18,8% de las mujeres de 15 a 49 años de edad padecieron de anemia, proporción menor en 2,1 puntos porcentuales a la reportada en el año 2020 (20,9%) y en 2,3 puntos porcentuales respecto al 2019 (21,1%).

Según área de residencia, la anemia afectó más a las mujeres del área rural (20,0%) y a las residentes de los departamentos de Puno (28,6%), Loreto (27,4%) y Pasco (27,3%).

A nivel departamental, se evidencia una mayor presencia de la anemia en el país. Solo 7 departamentos han reducido la tasa de anemia en sus regiones entre infantes de entre 6 y 36 meses: Moquegua, Ica, Arequipa, Cusco, Junín y Ancash, entre los cuales se destacan las cifras de puno y Cuzco, pues, pesar de la reducción de sus cifras, aún permanecen como las dos regiones con más alto índice de anemia en este grupo etario (67.2 y 51.3 en el 2022, respectivamente).

Asimismo, entre las regiones que han experimentado un incremento de estas cifras se encuentra en el primer lugar a Huánuco, seguido de Loreto, Huancavelica, Pasco y finalmente, Tacna y San Martín, con un empate en el quinto lugar.

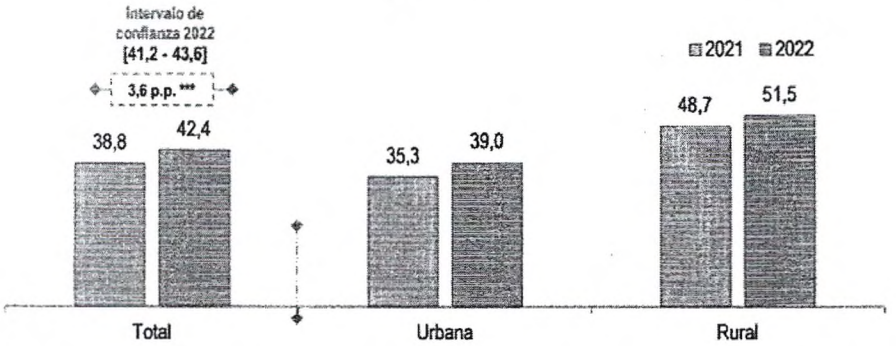
ONU: Falta de acceso al agua, saneamiento e higiene representan el 50% de las causas de anemia en Perú. Tania Goossens, directora del Programa Mundial de Alimentos de la ONU, sostuvo que otra de las causas de esta enfermedad es el déficit de hierro. ¡Preocupante! La falta de acceso a agua, así como los problemas de saneamiento e higiene están entre las principales causas de la anemia en el Perú, afirmó Tania Goossens, directora del Programa Mundial de Alimentos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU)...

... "Hay tareas pendientes en infraestructura, acceso al agua limpia e higiene, entonces otra vez hay muchos actores que pueden contribuir con el objetivo de mejorar todo esto", manifestó Goossens.

8. Anemia en niñas y niños

Según la ENDES, al 42,4% de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad residentes en Perú, se les detectó anemia en el año 2022; según área de residencia, la anemia fue más frecuente entre niñas y niños residentes en el área rural (51,5%) que en el área urbana (39,0%).

PERÚ: NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES CON ANEMIA, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2021 Y 2022
(Porcentaje)



Nota:
Test de diferencias de medias: * Diferencia significativa (p < 0.10) ** Diferencia altamente significativa (p < 0.05) *** Diferencia muy altamente significativa (p < 0.01).
Cuadro base: Cuadro 10.14.3 del Informe principal de la ENDES 2022.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Fuente ENDES 2022[2]

Desde CADE 2018, la representante de la ONU sostuvo que si bien la meta del gobierno de disminuir la anemia de 43% a 19% hacia el 2021 es ambiciosa, hay aspectos positivos que hacen viable alcanzar dicho objetivo. Señaló que es fundamental la articulación de diversos actores de los sectores público y privado, para avanzar en la reducción de la anemia en el Perú. Según dijo, el Perú ya tiene un plan multisectorial contra la mencionada enfermedad. "La anemia no es solamente un asunto de salud, creo que ese plan es un reconocimiento que de verdad es el papel de muchos actores. El plan tiene 15 ministerios e involucra a otros actores", declaró Tania Goossens. [3]

[2] Encuesta demográfica de salud familiar, ENDES 2022 Pág. 50
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570529/Resumen%3A%20Per%C3%BA.%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20-%20ENDES%202022.pdf

[3] Declaración de Tania Goossens, directora del Programa Mundial de Alimentos de la ONU
https://pqs.pe/actualidad/economia/onu-falta-de-acceso-al-agua-saneamiento-higiene-representan-el-50-de-las-causas-de-anemia/

2. Agua de calidad y prevalencia de anemia infantil en el Perú

El acceso a fuentes de agua limpia desempeña un papel fundamental en la lucha contra la anemia al facilitar la absorción adecuada de nutrientes esenciales, como el hierro, vital para prevenir deficiencias nutricionales. Un suministro de agua limpia contribuye a la hidratación adecuada, esencial para el funcionamiento óptimo del organismo y la producción de glóbulos rojos. Asimismo, la prevención de enfermedades transmitidas por el agua, mediante el acceso a agua limpia, reduce la vulnerabilidad de los niños a la anemia.

Según el informe "Aprender y prosperar: Salud y nutrición escolar alrededor del mundo" realizado por la UNESCO (2023) , que tiene como objetivo analizar iniciativas e intervenciones nivel global y regional en torno a salud y nutrición social, 1 de cada 3 escuelas a en el mundo no cuenta con servicios básicos de agua y saneamiento, asimismo, el 48% de de todos lo niños y niñas sin estos servicios en su escuela viven en países subdesarrollados[4]. Se concluye en este informe que el desarrollo de iniciativas escolares de salud y nutrición por un lado, van de la mano con el acceso a fuentes de agua y asentamiento a fin de prevenir enfermedad, entre ellos la anemia, y por el otro, significa una inversión rentable y factible con grandes beneficios para el desarrollo.

En Perú, en el CADE 2018, la ONU expuso que una de las principales causas de anemia no era solo la deficiencia de hierro en sangre, también lo era el acceso a fuentes de agua potable por gran parte de la población.[5]

Esta declaración es posteriormente confirmada 3 años después, ya que según el informe Impacto del acceso a los servicios de agua y alcantarillado en anemia en niños menores de 5 años en Perú (2021), el simple hecho de contar con acceso a los servicios de agua y alcantarillado conllevan a una disminución de anemia en niños menores de 5 años en 14,8 %[6].

Se hace evidente pues, que el acceso a un servicio de agua potable de calidad impacta de manera positiva en la salud de los infantes en el Perú, pues

---

[4] UNESCO, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, y Programa Mundial de Alimentos. (2023). Ready to Learn and Thrive: School Health and Nutrition Around the World. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000384421.locale=es

[5] Chavez, R. (2019, 29 de octubre). El derecho al agua potable y su relación directa con la anemia. *El Comercio*,https://elcomercio.pe/juntos-contra-anemia/ultimas/el-derecho-al-agua-potable-y-su-relacion-directa-con-la-anemia-noticia/.

[6] Guzmán-Castillo, W., Sullcahuaman, L. A. A., Pérez, A. R. L., Chavez, C. M. G., Alvarado, H. P. M., Wagner, C. R. P., ... & Villanueva, W. C. (2021). Impacto del acceso a los servicios de agua y alcantarillado en anemia en niños menores de 5 años en Perú. Natura@ economía, 6(2), 103-117.

existe una relación directa entre mayor prevalencia de anemia en menores con menores coberturas de agua y alcantarillado.[7]

3. Consideraciones técnicas y de calidad

Con el afán de promover y garantizar la provisión de un servicio público de calidad y bajo los principios de la salvaguarda de la salud y el bienestar de la población, se buscará promover un enfoque proactivo hacia la implementación de tecnologías de filtración que cumplan con criterios de calidad específicos, tecnologias recomendadas y medidas de cumplimento normativo. En ese sentido esta sección propone una serie de lineamientos que buscan fomentar la utilización de sistemas avanzados y la adopción de prácticas que aseguren la eliminación eficiente de metales pesados, sustancias químicas y microorganismos presentes en el agua potable.

I. Metales pesados

Se establecerán especificaciones técnicas y de calidad para los filtros, de tal manera que garanticen la eficiente eliminación de metales pesados , tales como plomo mercurio, arsénico y cadmio, presentes comúnmente en áreas cercanas a actividades mineras.

II. Microorganismo y agentes contaminantes

Los filtros de purificación deben certificar la eliminación de un 99.99% de lo siguientes patógenos entéricos bacterianos como E.coli, Cholerae, Shingella, Typhoid, Cryptosporidium Giardia, Klebsiella Terrigena, entre otros, asegurando la potabilidad del agua suministrada por los bebederos saludables.

III. Sustancias Químicas

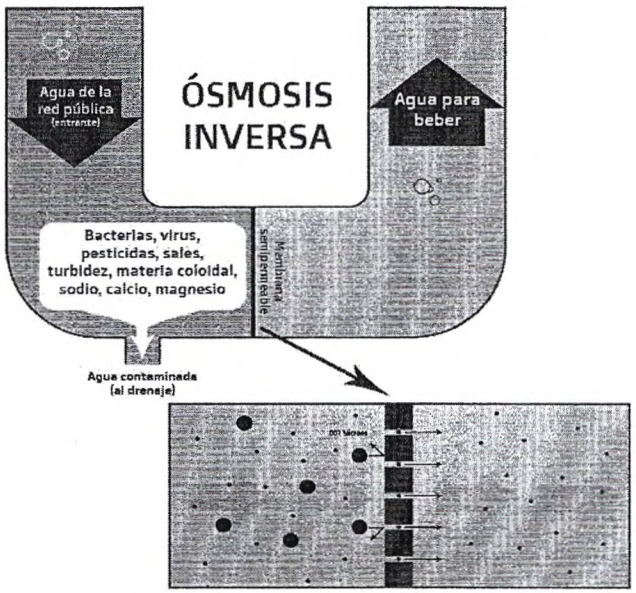
Los filtros deberán certificar la capacidad de eliminar sustancias químicas derivadas de actividades productivas, entre ellas, la minería, como por ejemplo el mercurio, cianuro, ácido sulfúrico, disolventes para separar los minerales u otros productos químicos de procesamiento, mediante la implementación de tecnologías de filtración más adecuadas.

IV. Las tecnologías de filtración

[7] Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento. Mesa de Trabajo: "Lucha contra la anemia y la desnutrición", 2019.

Osmosis Inversa[8]: Se promoverá la implementación de tecnologías de ósmosis inversa para la eliminación eficaz de impurezas presentes en el agua.

Diagrama de proceso de ósmosis inversa.



Fuente: Waterstation 2024

Carbón activado granular y carbón activado Block[9]: Se promueve la implementación de filtros de carbón activado, glandular o block, para la eliminación de productos químicos, de tal manera que garantice la efectiva filtración de sustancias químicas específicas.

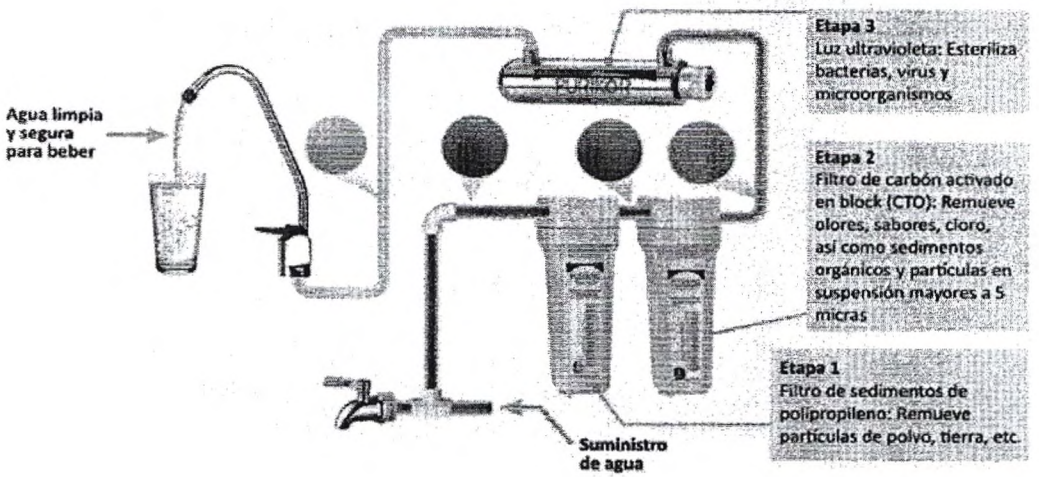
Sistemas de desinfección complementarios: Se incentiva la incorporación de sistemas de desinfección, como luz ultravioleta o cloración, para garantizar la eliminación de microorganismos y mantener la calidad microbiológica del agua.

---

[8] "*La ósmosis inversa (OI) es un proceso en el cual se reduce el caudal a través de una membrana semipermeable y se ejerce una fuerza de empuje superior a la presión osmótica en dirección opuesta al proceso de ósmosis. De esta forma se logra separar las sustancias que se encuentran en el agua en un lado de la membrana y del otro lado se obtiene una solución diluida baja en sólidos disueltos*" Carbotecnia, 2024.

[9] El sistema de filtración de carbón activado funciona a partir de " *un proceso de adsorción, en donde un patrón altamente poroso en el medio de carbón granulado absorbe y atrapa los contaminantes del agua. La partícula contaminante se difunde en un poro y se absorbe." CECO Environmental*, 2024.

Diagrama de proceso de filtración de agua con tecnología de carbón block, filtro de propileno y tecnología de luz ultravioleta



Fuente: Agromundo, 2024

V. Certificación y cumplimento normativo

- **Calidad:**

Los fabricantes de filtros tendrán certificaciones de calidad reconocidas a nivel nacional e internacional, y esta certificación abordará la eficacia de eliminación de contaminantes específicos y cumplirá con estándares establecidos.

- **Normativas ambientales y de salud:**

Los filtros cumpliran con las normativas ambientales y de salud locales y nacionales, con el fin de que se ajusten a regulaciones específicas en el país, incluyendo aquellas relacionadas con la actividad minera.

- **Adecuación:**

Se buscará adaptar la tecnología de filtración al área y necesidades de la población afectada, es decir, que la adquisición de filtros, sus características y funcionalidad obedecerán a las características del área impactada.

- **Monitoreo y mantenimiento:**

Se implementará un sistema de monitoreo continuo de la calidad del agua, a la par con la instalación de sensores de telemetría con el fin de detectar cambios en tiempo real y garantizar la efectividad a largo plazo.

Asimismo, se usarán filtros diseñados para un fácil mantenimiento y accesibilidad, con garantía de ser reemplazables de manera sencilla y eficiente por la propia población.

- **Durabilidad y vida útil**

Los filtros buscarán tener una vida útil específica y garantizar su eficacia durante todo ese tiempo, asimismo, la durabilidad del filtro será acorde a las condiciones ambientales de cada zona.

4. Efecto de la vigencia de la norma sobre la legislación Nacional

El presente proyecto ley "Ley que Declara de Necesidad Pública la Implementación de Acceso a Fuentes de Agua Saludables Mediante la Instalación de Filtros para Bebederos Saludables en las Instituciones Educativas en Zonas con Vulnerabilidad Alimentaria por Anemia" es consecuente con el marco jurídico actual y a lineamientos de las políticas sectoriales y obligaciones y funciones de los diferentes niveles de gobierno. La propuesta de plantea tener un impacto sustancial y positivo sobre la legislación nacional, alineándose de manera coherente con diversas normas fundamentales:

I. **Constitución Política del Perú (1993):** La propuesta fortalece la protección de los derechos fundamentales consagrados en la Constitución, especialmente el derecho a la vida, identidad, integridad y bienestar personal, al centrarse en la implementación de medidas preventivas para combatir la anemia, especialmente en niños y adolescentes.
II. **Ley Nº 29338, Ley de Recursos Hídricos:** La iniciativa respalda el principio de gestión integrada del agua al reconocer su importancia sociocultural, económica y ambiental. Establece una conexión directa entre la calidad del agua y la salud, fortaleciendo la base legal para gestionar de manera integral este recurso vital.
III. **Ley N° 26842, Ley General de Salud:** La propuesta refuerza los principios de la Ley General de Salud al destacar la importancia de un acceso adecuado a agua saludable para prevenir la anemia. Contribuye a fortalecer la perspectiva integral de la salud desde aspectos socioculturales y ambientales.

IV. **Ley N° 27337, Ley que aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes:** La propuesta se alinea con este código al priorizar la implementación de programas destinados a proteger la salud y bienestar de niños y adolescentes, particularmente en situaciones difíciles como la anemia.

V. **Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades:** La propuesta proporciona un marco legal que facilita la colaboración y coordinación entre los distintos niveles de gobierno para ejecutar programas de salud y nutrición, promoviendo la descentralización y la acción local.

VI. **Ley N° 29792, Ley de Creación, Organización y Funciones - MIDIS:** La iniciativa se alinea con los objetivos del MIDIS al promover la autonomía económica sostenible y el desarrollo social de la población en situación de pobreza, reforzando la coherencia con las metas del FONCODES adscrito al MIDIS.

En ese sentido, el presente proyecto legislativo fortalece y enriquece la legislación nacional al contribuir a la protección de derechos fundamentales, la gestión integral de recursos y la promoción de la salud y bienestar de la población en general.

Constitución Política del Perú, 1993.[10]
Ley Nº de reforma constitucional que reconoce el derecho de acceso al agua como derecho constitucional[11]
Ley Nº 29338, Ley de Recursos Hídricos.[12]
Ley N° 26842, Ley General de Salud.[13]
Ley N° 27337, Ley que aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes.[14]

---

[10] El inciso 1 del artículo 2 de la Constitución Política del Perú establece que a todas las personas les asisten derechos fundamentales como el derecho a la vida, a su identidad, a la preservación de su integridad moral, psíquica y física, así como al libre desarrollo y bienestar personal. Asimismo, el artículo 4 subraya la responsabilidad de la comunidad y del Estado en brindar protección especial a niños, adolescentes, madres y ancianos que se encuentren en situación de abandono.

[11] Artículo 7º-A.- El Estado reconoce el derecho de toda persona a acceder de forma progresiva y universal al agua potable. El Estado garantiza este derecho priorizando el consumo humano sobre otros usos. El Estado promueve el manejo sostenible del agua, el cual se reconoce como un recurso natural esencial y como tal, constituye un bien público y patrimonio de la Nación. Su dominio es inalienable e imprescriptible"

[12] El inciso 1 del artículo 3 de la Ley Nº 29338 habla sobre el principio de valoración y gestión integrada del agua el cual declara que esta posee importancia desde el punto de vista sociocultural, económico y ambiental, por lo cual su utilización debe fundamentarse en la gestión integral y en mantener un equilibrio entre estos aspectos.

[13] El Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es un requisito esencial para el progreso humano y un factor crucial para lograr el bienestar tanto a nivel individual como colectivo. La salvaguarda de la salud se considera de interés público, por lo que se asigna al Estado la responsabilidad de regular, supervisar y fomentar activamente este aspecto fundamental.

[14] El Estado, en colaboración con la sociedad civil, implementará los programas esenciales destinados a disminuir la mortalidad y prevenir enfermedades. Además, se enfocará en educar a las familias sobre prácticas de higiene y saneamiento, así como en combatir la malnutrición.

Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.[15]
Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.[16]
Ley N° 29792, Ley de Creación, Organización y Funciones - MIDIS[17]

5. **Análisis Costo - Beneficio**

BENEFICIOS

Entre los beneficios de este ley se mencionan los siguientes:

1. Mejora de la calidad de vida y bienestar de la población estudiantil
2. Prevención de enfermedad y fortalecimiento de la salud comunitaria
3. Garantía de igualdad de oportunidades a nivel educativo, en contribución al desarrollo académico saludable y horizontal a nivel nacional.
4. Ahorro en recursos destinados a la atención médica de anemia.
5. Beneficios a nivel de costos y gastos que se evitan en la recuperación de la salud.
6. Reducción de costos asociados al tratamiento de enfermedades relacionadas a la desnutrición y anemia en infantes.
7. Reducción de gastos médicos para la población en enfermedades transmitidas por consumo de agua en mal estado.

COSTOS

Se prevé una inversión inicial deducible de gastos en salud, sustentado en sus documentos de gestión concordante con las leyes de organización y funciones; para la instalación, equipamiento y mantenimiento periodico de acuerdo a la infraestructura necesaria para la implementación de filtros en

---

Se otorgará prioridad, en estos programas, a los niños y adolescentes que enfrenten situaciones particularmente difíciles.

[15] Establece en el Artículo 8, inciso (g) que es parte de sus principios rectores "Promover y regular actividades y/o servicios en materia de agricultura, pesquería, industria, agroindustria, comercio, turismo, energía, minería, vialidad, comunicaciones, educación, salud y medio ambiente, conforme a Ley". Además, en el artículo 49 en materia de salud se establece que "l. Planificar, financiar y ejecutar los proyectos de infraestructura sanitaria y equipamiento, promoviendo el desarrollo tecnológico en salud en el ámbito regional." y "p. Ejecutar, en coordinación con los Gobiernos Locales de la región, acciones efectivas que contribuyan a elevar los niveles nutricionales de la población de la región".

[16] En el artículo 84, que trata sobre los Programas sociales, defensa y promoción de derechos, en el inciso 2.3 se establece que las municipalidades distritales deben "Organizar, administrar y ejecutar los programas locales de lucha contra la pobreza y de desarrollo social del Estado, propios y transferidos, asegurando la calidad y focalización de los servicios, la igualdad de oportunidades y el fortalecimiento de la economía regional y local". Ademas, en el inciso 2.4 se establece "Organizar, administrar y ejecutar los programas locales de asistencia, protección y apoyo a la población en riesgo, de niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad y otros grupos de la población en situación de discriminación."

[17] Se adscribe el Fondo de Cooperación y Desarrollo Social - FONCODES al MIDIS, se promueve la autonomía económica sostenible y el desarrollo social de la población en situación de pobreza y pobreza extrema.

bebederos saludables en los centros educativos, principalmente en las regiones afectadas por la anemia en infantes, por lo que se debe garantizar los recursos financieros a cargo a los presupuestos de los gobiernos locales, regionales y las entidades gubernamentales mediante los ministerios de Salud, Educación e Inclusión Social, con apoyo de las asociaciones de padres de familia como parte de la organización de la sociedad civil y otras partes interesadas en fomentar la presente Ley.

6. Efecto de la norma sobre la legislación nacional

La presente propuesta legislativa no vulnera la Constitución, ni el ordenamiento jurídico vigente. Tampoco incorpora, modifica ni deroga alguna norma vigente.

7. Relación con la agenda legislativa con resolución legislativa del congreso Nº 002-2023-2024-CR.

II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL

11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.

31. Acciones del estado contra la discriminación y la inequidad social.

12. Acceso Universal a una Educación Pública Gratuita y de Calidad y Promoción y Defensa de la Cultura y del Deporte.

41. Sobre el acceso a la educación y la calidad.

13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.

53. Medidas referidas al cáncer

54. Mejoras en el servicio de salud y en el cuidado de la misma

8. Relación con las Políticas de Estado de la Agenda Nacional

El presente proyecto legislativo guarda relación con lo establecido en lo siguiente:

Acuerdo Nacional - Políticas de Estado Políticas de Estado.

II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL

(...)

11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.

(a) combatirá toda forma de discriminación, promoviendo la igualdad de oportunidades.

(e) desarrollará sistemas que permitan proteger a niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, mujeres responsables de hogar, personas desprovistas de sustento, personas con discapacidad y otras personas discriminadas o excluidas.

12. Acceso Universal a una Educación Pública Gratuita y de Calidad y Promoción y Defensa de la Cultura y del Deporte.

(a) garantizará el acceso universal a una educación inicial que asegure un desarrollo integral de la salud, nutrición y estimulación temprana adecuada a los niños y niñas de cero a cinco años, atendiendo la diversidad étnico cultural y sociolingüística del país.

13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social

(c) Ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales.

15. Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutrición

(j) Hará posible que las familias y las personas expuestas a la inseguridad alimentaria satisfagan sus necesidades alimenticias y nutricionales, y prestará asistencia a quienes no estén en condiciones de hacerlo;

(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.