Proyecto de Ley N°...6866/2023-CR

CONGRESO de la REPÚBLICA

SEGUNDO TEODOMIRO QUIROZ BARBOZA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
25 ENE. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 12:20

PROYECTO DE LEY QUE CREA EL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD HASTA LOS DOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA CON LA FINALIDAD DE SATISFACER NECESIDADES ESENCIALES DEL DESARROLLO INFANTIL

El congresista que suscribe, **SEGUNDO TEODOMIRO QUIROZ BARBOZA** miembro de la bancada BLOQUE MAGISTERIAL DE CONCERTACIÓN NACIONAL al amparo de los artículos 102° y 107° de la Constitución Política del Estado, concordante con los artículos 75° y 76°, 2 del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente:

PROYECTO DE LEY QUE CREA EL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD HASTA LOS DOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA CON LA FINALIDAD DE SATISFACER NECESIDADES ESENCIALES DEL DESARROLLO INFANTIL

ARTÍCULO 1.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto crear el Plan de atención integral de Salud hasta los dos primeros años de vida con la finalidad de satisfacer las necesidades esenciales del desarrollo infantil, como promover la lactancia materna para un desarrollo y nutrición adecuada.

ARTÍCULO 2.- Ámbito de aplicación

Incluye a todas las instituciones, entidades y profesiones de salud, a los niños durante este periodo crítico de formación, incluye a sistemas de salud públicos y privados.

ARTÍCULO 3.- Crear el Plan de atención integral de Salud hasta los dos primeros años de edad

El plan de atención integral de Salud hasta los dos primeros años de vida se desarrollará en coordinación con los sectores involucrados, público y privado. Así mismo, el Estado, a través del Ministerio de Salud, creará y pondrá en ejecución el Plan de Atención Integral de Salud hasta los dos primeros años de vida, con el objetivo fundamental de garantizar una atención especializada a los niños y niñas desde su nacimiento hasta los dos años de edad, con la finalidad de satisfacer necesidades esenciales del desarrollo infantil, como promover la lactancia materna para un desarrollo adecuado.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINAL

ÚNICA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo adecuará el reglamento de la presenta Ley, en un plazo no mayor de noventa días, contados a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

Lima, 24 de enero del 2024

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VASQUEZ VELA Lucinda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/01/2024 16:23:38-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: QUIROZ BARBOZA Segundo Teodomiro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/01/2024 15:08:31-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VASQUEZ VELA Lucinda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/01/2024 16:23:55-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TACURI VALDIVIA German Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/01/2024 11:22:39-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MEDINA HERMOSILLA Elizabeth Sara FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/01/2024 11:00:11-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GUTIERREZ TICONA Paul Silvio FAU 20161749126 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 25/01/2024 11:34:37-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES GONZALES Alex Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/01/2024 12:06:56-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. ANTECEDENTES

Habiéndose realizando la búsqueda correspondiente en los archivos del sistema del Congreso, se encontró como antecedente los siguientes proyectos legislativos en comisión:

- **PROYECTO DE LEY N° 3727/2022-CR** (PROYECTO DE LEY QUE RECONOCE Y GARANTIZA LOS DERECHOS DE LOS RECIÉN NACIDOS PREMATUROS)

  Que, se encontró como antecedente el Proyecto de Ley N° 3727/2022-CR - "Ley que reconoce y garantiza los Derechos de los recién nacidos prematuros"; propuesto a iniciativa del congresista Soto Reyes, Alejandro, de la bancada parlamentaria Alianza Para el Progreso y otros congresistas, en el cual se señala lo siguiente:

  Que tiene por objeto garantizar la atención de la salud de acuerdo con las necesidades individuales del recién nacido prematuro. Se entiende por recién nacido prematuro al bebé que nace antes de las 37 semanas de gestación. [1] Dicha propuesta legislativa fue aprobada el 31 de julio del 2023 en pleno del congreso de la república, siendo Publicada en el diario Oficial El Peruano el 01 de agosto del 2023, con la Ley N° 31856 - Ley que garantiza la atención de la salud de acuerdo con las necesidades individuales del recién nacido prematuro.

1.2. MARCO NORMATIVO

- Declaración Universal de los Derechos Humanos

[1] Proyecto de Ley N° 3727/2022-CR. Congreso de la República. Perú, 2022. Recuperado del sistema de búsqueda del Congreso de la República. Obtenido de https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal/#/expediente/2021/3727

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Decreto Supremo 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias
- Ley 31315, Ley de Seguridad alimentaria y Nutricional
- Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para niño, niñas y adolescentes.
- Decreto Supremo Nº 017-2017-SA., Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable

1.3. MARCO TEÓRICO

ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

La atención integral es el enfoque biopsicosocial que se le brinda a los pacientes, su familia y la comunidad, mediante acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Para ello se requiere de equipos de trabajo multidisciplinarios, con acciones interdisciplinarias, mediante un proceso continuo de la atención[2]. La transición a la atención integrada está impulsada por las necesidades sociales, no solo por los avances científicos o tecnológicos. La mayoría de las sociedades están indignadas por la falta de comprensión del individuo como un ser completo.

Algunos de los aspectos clave de una atención integral bien diseñada son:

- Uso de los más avanzados recursos en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades a tiempo, incluyendo la oportunidad de participar en estudios clínicos.
- Equipo de profesionales expertos.
- Amplia gama de servicios para pacientes y familiares, incluyendo programas educativos, apoyo emocional, grupos de apoyo y programas sociales de apoyo (recursos y ver por los derechos del paciente), entre

[2] La Atención Integral en Salud. MEDFAMGER. Recuperado de https://sites.google.com/site/medfamger/la-atencion-integral-en-salud

otros programas especiales para ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familiares.

- Remisión a recursos que ayuden a cumplir con las necesidades básicas, como alimentación, un lugar dónde hospedarse durante el tratamiento y transporte.
- Programas educativos para el paciente y para los familiares con materiales.
- Programas escolares, incluyendo contacto con los maestros de planta, maestros que enseñan a estudiantes en el hogar o el hospital, así como apoyo con el regreso a la escuela.
- Programas sociales de apoyo.
- Investigación que se realiza continuamente para analizar y evaluar los resultados de todos los tratamientos y servicios disponibles.

DESARROLLO INFANTIL

Los indicadores del desarrollo son actividades que la mayoría de los niños pueden realizar a cierta edad. Los niños alcanzan estos hitos jugando, aprendiendo, hablando, comportándose y actuando.

Según los pediatras, el tiempo desde la concepción del bebe hasta los dos años, también llamado "los mil días de oro", es el periodo clave para crear conductas saludables y con una mayor adquisidor de nutrientes, por lo que la alimentación depende aún en un mayor porcentaje de la leche materna. Para los dos años de vida de un niño a niña, llegan a pesar aproximadamente 12 kilos, por lo que importante mantener un control respecto a una correcta alimentación y crecimiento del bebé durante esos dos primeros años de vida. El periodo de los 1000 días se contabiliza con 270 días de embarazo más los 730 días en lo que cumplen los 02 años de vida.

No hay duda de que la lactancia materna es la mejor opción para la salud física y mental del bebé y de la madre, además del regalo metabólico que proporciona protección contra el cáncer a la madre y protección contra el riesgo cardiovascular para el niño.

Según la Organización Panamericana de la Salud, la lactancia materna prolongada puede reducir el riesgo de sobrepeso y obesidad en un 13%, y ayuda a combatir las enfermedades no transmisibles causadas por la obesidad. También puede reducir el riesgo de diabetes tipo 12. Los bebés que son amamantados tienen un 60% menos riesgo de morir por síndrome de muerte súbita infantil, comparados con los que no son amamantados. El efecto es aún mayor para infantes que reciben lactancia materna exclusiva[3].

Por ende, el desarrollo infantil se basa en una adecuada nutrición que complemente al metabolismo del crecimiento y contribuya a las defensas de los niños y niñas.

1.4. PROBLEMÁTICA

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES es una de las investigaciones estadísticas más importantes que ejecuta de manera continua el Instituto Nacional de Estadística e Informática.

El Instituto Nacional de Estadística e informática, en el año 2021[4], a desnutrición crónica afectó al 11,5% de las niñas y niños menores de cinco años de edad en el país. En el área urbana, la desnutrición crónica alcanzó al 6,8% de las niñas y niños menores de cinco años de edad y en el área rural afectó al 24,4%. Otro dato brindado por la INEI, es que el 38% de la población de niños de 6 meses a 2,91 años tienen anemia. 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%).

---

[3] Organización Panamericana de la Salud, OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria. Recuperado de https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#:~:text=La%20lactancia%20materna%20ayuda%20a,diabetes%20tipo%202%20en%2035%25.

[4] INEI: desnutrición crónica afectó al 11.5% de los menores de 5 años. Recuperado de https://gestion.pe/peru/inei-desnutricion-cronica-afecto-al-115-de-los-menores-5-anos-noticia/#:~:text=06%3A02%20p.-,m.,Estad%C3%ADstica%20e%20Inform%C3%A1tica%20(INEI).

Además, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2022[5]), en el año 2022, la desnutrición crónica afectó al 11,7% de las niñas y niños menores de cinco años de edad en el país, cifra mayor en 0,2 punto porcentual más que lo registrado en el año 2021. Los departamentos que presentaron mayor incidencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años de edad son: Huancavelica (29,9%), Loreto (21,8%) y Amazonas (21,7%). Por el contrario, los que presentaron menor incidencia fueron Tacna (2,8%) y Moquegua (2,9%), entre los principales.

NUTRICIÓN INFANTIL EN EL PERÚ

Los primeros años de vida constituyen el período de mayor velocidad de crecimiento estatura. En estos períodos de rápido crecimiento, un déficit nutricional se traduce en una mayor pérdida de centímetros en la talla final del sujeto.

El niño en el primer año de vida presenta un crecimiento extraordinariamente rápido (23 a 25 cm), aumentando su talla en un 50%. En el segundo año crece 12 cm y posteriormente en forma relativamente constante, 6 cm por año, para finalmente presentar el último periodo de crecimiento rápido durante la pubertad. Es conocida la importancia de una nutrición adecuada en cantidad como en calidad, para un crecimiento normal. La nutrición influye tanto en el crecimiento intrauterino como en el postnatal del niño. Durante la vida intrauterina sólo en el déficit nutricional severo se altera el crecimiento fetal, dado que existe una gran capacidad de protección fetal por parte de la madre, a cuenta de sacrificar su propia nutrición. Al presentar la madre una mala nutrición durante su embarazo y tener el antecedente de haber sido desnutrida en su primera infancia, se potencia el efecto deletéreo sobre el crecimiento fetal.

Durante la vida postnatal el periodo más crítico para afectar el crecimiento a causa de un déficit nutricional, es en los primeros meses de vida. Se ha

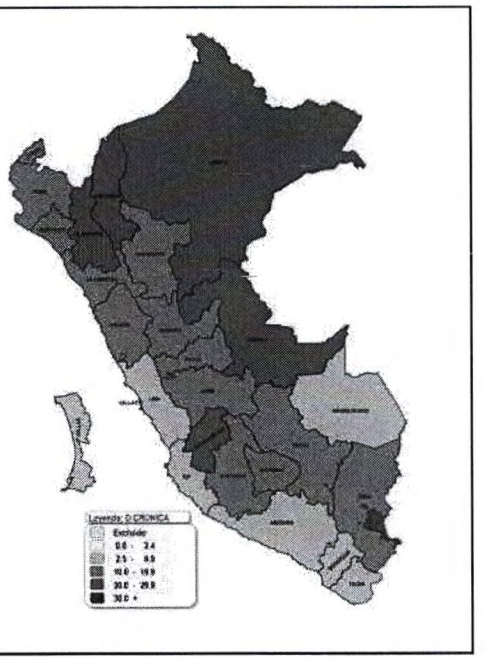
[5] Gobierno del Perú. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022. Recuperado de https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022

demostrado que la desnutrición calórico proteica severa del lactante produce una detención del crecimiento, que constituiría un mecanismo de defensa para subsistir a una menor ingesta de nutrientes, pero dejando como secuela una menor talla, que explicaría la menor estatura promedio poblacional de las personas que viven en países en desarrollo donde la desnutrición marásmica es prevalente[6]. No sucede lo mismo con una desnutrición que se produce en períodos posteriores en que la velocidad de crecimiento es menor.

1. Desnutrición crónica:

Gráfica 01. PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA (OMS) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN DIRESA. SIEN-HIS PRIMER SEMESTRE 2023

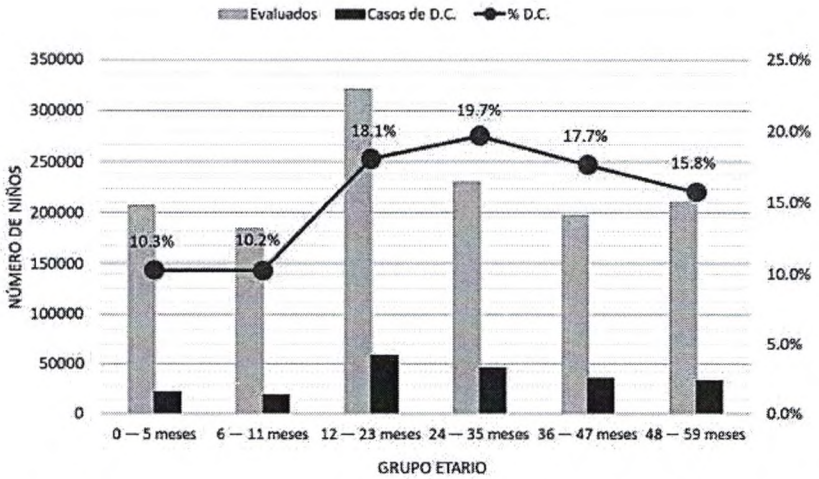
Diresa/Geresa/Diris	N° de Evaluados	N° de Casos	DC %
AMAZONAS	42,675	10,424	24.4
ANCASH	50,932	9,941	19.5
APURIMAC	25,485	4,678	18.4
AREQUIPA	48,080	3,511	7.3
AYACUCHO	42,425	8,019	18.9
CAJAMARCA	100,890	24,958	24.7
CALLAO	29,244	2,238	7.7
CUSCO	66,127	9,903	15.0
HUANCAVELICA	26,688	6,930	26.0
HUANUCO	49,775	9,120	18.3
ICA	39,142	3,116	8.0
JUNIN	50,871	9,740	19.1
LA LIBERTAD	74,032	12,352	16.7
LAMBAYEQUE	50,959	7,940	15.6
LIMA	46,904	3,833	8.2
LIMA DIRIS CENTRO	41,534	3,051	7.3
LIMA DIRIS ESTE	63,201	4,328	6.8
LIMA DIRIS NORTE	57,211	4,320	7.6
LIMA DIRIS SUR	54,365	5,523	10.2
LORETO	80,720	19,704	24.4
MADRE DE DIOS	11,734	1,157	9.9
MOQUEGUA	6,357	276	4.3
PASCO	16,438	3,168	19.3
PIURA	107,132	19,641	18.3
PUNO	49,122	6,163	12.5
SAN MARTIN	64,897	9,218	14.2
TACNA	10,141	386	3.8
TUMBES	11,037	1,147	10.4
UCAYALI	33,696	6,950	20.6
PERÚ	**1,351,814**	**211,735**	**15.7**



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, Nutrición y Vida Saludable / Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional / Sistema de. Información del Estado Nutricional

[6] Revista chilena de nutrición. CRECIMIENTO NORMAL Y PATOLÓGICO DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE. Recuperado de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182003000200003

Gráfica 02. NUMERO DE EVALUADOS, CASOS Y PROPORCIÓN DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA (OMS) SEGÚN GRUPOS ETARIOS EN MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDIERON A LOS EESS SIEN-HIS PRIMER SEMESTRE 2023



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, Nutrición y Vida Saludable / Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional / Sistema de Información del Estado Nutricional

Como podemos observar, en la gráfica 02 se registra el pico más alto de desnutrición crónica en la edad de 12 a 23 meses, donde se ubican los niños y niñas de casi 02 años de edad, por ende, encontramos la importancia de potenciar una salud integral en este rango de edad, en donde el desarrollo se basa fundamentalmente en una nutrición buena y balanceada, promoviendo así la lactancia materna.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Considerar la salud como un derecho individual, un bien común y como elemento fundamental de la seguridad humana, implica generar condiciones en las cuales todos puedan vivir lo más saludablemente posible. Esto significa disponibilidad de servicios de salud, condiciones de trabajo saludable y seguro, vivienda adecuada y alimentos nutritivos, en la que se buscará de acuerdo al presente proyecto de Ley, salvaguardar a los niños y niñas 02 años y/o menores, para así brindar desarrollo infantil adecuado a un niño saludable.

Según la Ley General de Salud, Ley N° 26842, la protección de la salud es de interés público. Por lo tanto, el Estado tiene la obligación de regular, vigilar y promover los servicios de salud y asegurar la prestación de los servicios de salud, independientemente de qué persona o institución los preste, y promover las condiciones para garantizar los servicios de salud, de acuerdo al Decreto Supremo 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias. Captar adecuadamente los beneficios para la salud y proteger la salud humana de una manera socialmente aceptable para garantizar la seguridad, las oportunidades y la calidad. La responsabilidad del Estado de brindar servicios de salud pública es inalienable.

De acuerdo a la Ley 31315, Ley de Seguridad alimentaria y Nutricional, en el artículo 5, inciso b) Promover que los alimentos disponibles sean saludables y suficientes para satisfacer las necesidades de energía y nutrientes de la población, también sería fundamental para desarrollar la presente ley, ya que busca primar los alimentos con alta nutrición, en este caso, para los niños de hasta dos años de edad. Lo que también se encuentra fundamentado en la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable, que tiene por objeto la promoción y protección efectiva del derecho a la salud pública, al crecimiento y desarrollo adecuado de las personas, a través de las acciones de educación, el fortalecimiento y fomento de la actividad física, la implementación de kioscos y comedores saludables en las instituciones de educación básica regular y la supervisión de la publicidad, la información y otras prácticas relacionadas con los alimentos y bebidas no alcohólicas dirigidas a los niños, niñas y adolescentes para reducir y eliminar las enfermedades vinculadas con el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas conocidas como no transmisibles.

Para ello, es necesario contribuir con la construcción de una red de servicios que responda a los derechos universales de la salud, con equidad, calidad y humanismo que se fundamente en un contrato social para la salud a nivel nacional.

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

La presente propuesta legislativa no contraviene ninguna norma de carácter, no se contrapone a nuestra Constitución Política, por el contrario, brinda un marco legal

puesto que su objetivo es proporcionar a los niños y niñas hasta los dos años de edad a recibir una atención integral de salud con la finalidad de satisfacer necesidades esenciales del desarrollo infantil. La presente propuesta busca proteger los derechos fundamentales de conformidad con los principios establecidos en los artículos 4 y 7 de la Constitución Política del Perú, reconocen derechos universales para proteger la salud de la madre y del bebé.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

En la presente propuesta legislativa, no genera costo adicional al erario nacional, puesto que fortalece la protección a los derechos de una atención integral en niños y niñas hasta los dos primeros años de vida, permitiendo así tener una mayor posibilidad de un desarrollo sano y adecuado.

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

Mediante Resolución Legislativa 002-2023-2024-CR, el Congreso de la República aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2023-2024, publicado en el Diario Oficial El Peruano el 17 de octubre de 2023.

La presente iniciativa legislativa tiene relación con el objetivo II. Equidad y Justicia Social con la política del Estado Decimotercera, que es el Acceso Universal a los servicios de salud y a la seguridad social, presente en los temas N° 51, acceso, reforma u modernización y financiamiento del sistema de salud, con el N° 52. Salud y maternidad, y además con el N°54 mejoras en el servicio de salud y el cuidado de la misma, siento temas presentes en la agenda para tratar.